

メディカル・フィットネス協会認定 ウォーキングトレーナー養成講習会

～ メディカル・フィットネス協会認定ウォーキングトレーナーとは ～

近年、注目を集めているメタボリックシンドロームは、内臓脂肪型肥満を共通の要因とした、高血糖や脂質異常、高血圧を呈する病態であり、それらが重複した場合は、虚血性心疾患、脳血管疾患等の発症リスクが大きくなることから、運動習慣の徹底や食生活の改善など生活習慣の改善により内臓脂肪を減少させることでそれらの発症リスクの低減を図るという考え方を基本としています。

しかし、令和元年国民健康・栄養調査によると、運動習慣を持つ者の割合は、男性33.4%、女性25.1%であり、健康日本21等の様々な取り組みにも関わらず、国民の3分の2が運動習慣を身につけていない状態となっています。一方、1日の歩行量（歩数）に関しても、男性6,793歩、女性5,932歩と、この10年間でみると男性は有意な増減はなく、女性は有意に減少しているという結果が出ています。

メディカル・フィットネス協会認定「ウォーキングトレーナー」は、単に（一時的な）運動としてのウォーキングを指導するのではなく、「日常生活のなかでの歩行を意識させるとともに、適切な運動習慣を身につけたウォーキング実施者の育成を行う」ための指導者資格です。

活躍できるフィールド

フィットネス施設

健康増進施設

病院・整骨院

地方自治体

特定健診・
保健指導関連施設

介護予防事業
関連施設

健康関連企業

小学校・中学校
・高等学校

ウォーキング
サークル

カリキュラム

講義（2時間）

運動の効果，歩幅と歩行速度，正しい歩き方，対象者に合った実践方法，運動強度の設定とリスク管理
適切な運動習慣，水分補給，行動変容のための支援
方法，ウォーキングシューズの特性，歩数計の活用
方法エクササイズガイド及びアクティブガイドの活
用，国民健康・栄養調査について

基礎実技（3時間）

ウォーキングシューズの履き方，エクササイズ
ウォーキングの実践と指導，フォームチェックと指
導方法 脈拍測定と運動強度の設定，歩行能力測
定，歩幅の測定方法，ウォーカー検定の実施と評価，
セルフストレッチング

応用実技（1時間）

レジスタンストレーニング

ウォーキングトレーナー資格（申請）について

別途MFA認定ウォーキングトレーナーとして登録申請をされる場合、『ウォーキングトレーナー養成講習会修了証（申請有効期間内のもの）』と『認定に必要な資格』が必要となります。詳細は裏面「ウォーキングトレーナー資格登録について」をご参照ください。ウォーキングトレーナーとして登録された方は、メディカル・フィットネス協会の資格認定会員となり、セミナーの受講料が会員料金となる等の会員特典がご利用いただけます。

受講料金（テキスト代込）

一般 13,200円（税込）

MFA会員 10,450円（税込）（会員の方は会員証のコピーを添えてください）

主催

一般社団法人
MFA **メディカル・フィットネス協会**

～HPからもお申込みいただけます～

<https://www.mfa.or.jp>



2023年度 ウォーキングトレーナー養成講習会 開催日程

愛知会場：2023年8月26日（土）9:30～16:45

会場：愛知県武道館（名古屋市中区丸池町1-1-4）

健康運動
申請中

J A F A

福岡会場：2023年10月7日（土）9:30～16:45

会場：アクション福岡（福岡県福岡市博多区東平尾公園2-1-4）

健康運動

J A F A

沖縄会場：2023年11月12日（日）9:30～16:45

会場：沖縄県男女共同参画センター ているる（沖縄県那覇市西3-11-1）

健康運動
申請中

J A F A

履修単位付与について

開催日程ごとに異なりますので、HP上「日程・お申込み」ページ、開講スケジュールにてご確認ください。

健康運動：健康運動指導士及び健康運動実践指導者の登録更新に必要な履修単位を付与（講義2単位、実習4単位）

N S C A：NSCA-CPT及びCSCSの資格更新に必要な継続教育単位（CEU）として0.6CEU（カテゴリーA）が付与

J A F A：JAF A教育単位研修会として認可（GFI取得単位：6.0）

ウォーキングトレーナー資格登録について

登録を希望される方は、登録に必要な書類をご準備いただき、所定の登録方法にてご申請ください。

【資格登録料】 2,200円(税込) 翌年度(4月) から資格会員年会費3,300円が必要になります。

【登録に必要な書類】

- ①ウォーキングトレーナー（資格認定会員）登録用紙
 - ②ウォーキングトレーナー養成講習会修了証（申請有効期間内のもの）のコピー、
 - ③認定に必要な資格の証明書（有効期間内のもの）のコピー
 - ④資格登録料の入金明細書のコピー（登録者と振込名義が異なる場合のみ）
- ※登録料のお振込みは、必ず①～③の書類をご準備されたのちに行ってください。

認定に必要な資格

スチューデントトレーナー（中級または上級）、健康ケアトレーナー、介護予防運動トレーナー、健康運動指導士、健康運動実践指導者、ヘルスケアトレーナー、スポーツプログラマー、NSCA認定パーソナルトレーナー、認定ストレングス&コンディショニングスペシャリスト、等の運動指導資格。または医師、看護師、保健師、理学療法士、管理栄養士。および上記と同等の能力を有するとして当協会が認めたもの。

※「同等の能力を有するとして当協会が認めた者」として申請を希望される場合は、必ず申請（入金）前に保有資格等（履修カリキュラムや活動実績）の詳細が記された書類をご提出ください。ご提出いただいた書類を確認し、必要な条件を満たしていることが確認できましたら、証明書を発行いたします。

【登録方法】

登録に必要な書類（①～③）をご準備の上、資格登録料を下記口座にお振り込みください。お振り込み後、登録に必要な書類（登録者と振込人名義が異なる場合は、入金明細書のコピーが必要）を協会事務局ウォーキングトレーナー係までお送りください。

なお、登録料入金後のキャンセル、又は登録条件を満たしておらず（必要書類がそろっていない等）登録できない場合については、手数料（550円）を差し引いた金額をご返金いたします。

三菱UFJ銀行 新大阪支店
普通 3525058 名義) 一般社団法人メディカル・フィットネス協会

【お申込み・お問合せ】

(一社) メディカル・フィットネス協会 事務局 ウォーキングトレーナー係

〒532-0003 大阪市淀川区宮原1-2-9 TEL. 06-6150-2322 FAX. 06-6150-2323 E-mail info@mfa.or.jp

【申込方法】

参加申込書に必要事項をご記入の上、(介護予防運動トレーナー養成講習会にお申込みの場合は保有資格の証明書類のコピーを添えて) ファックスまたは郵送にてお送りください。

受付後、3 日以内(土日祝日を除く)にメールまたはファックス(記入がない場合はお電話)にて受講料のお振込みに関する連絡をさせていただきます。連絡がない場合は不着の可能性がございますので、その場合はお手数ですが事務局までご連絡ください。(定員となっている場合でもその旨ご連絡いたします。)

なお、受講(開始)6 日前までにキャンセルされた場合は、手数料(550 円)を差し引いた金額をご返金いたしますが、6 日前までにキャンセルの連絡がない場合は受講されるものとし、その後にキャンセルをされた場合は返金いたしかねますので、予めご了承ください。

参加申込書 (FAX・郵送用)

フリガナ				No.
氏 名				
生年月日	西曆	年	月 日 (満 歳)	
住 所	〒	-	都 道 府 県	
電 話	-	-	ファックス	- -
※記入された内容に確認が必要な場合に連絡させていただく場合がございますので、電話番号は必ずご記入ください。また、受講料のお振込みに関するご連絡をいたしますので、メールアドレスまたはファックスを必ずご記入ください。両方の記載がある場合は、メール配信を優先とさせていただきます。				
メール				@
保有資格 (単位申請)	資格名 ()			
	<input type="checkbox"/> 健康運動指導士:登録番号() <input type="checkbox"/> 健康運動実践指導者:登録番号()			
	<input type="checkbox"/> NSCA-CPT (年取得) <input type="checkbox"/> CSCS (年取得) 会員番号 ()			
	<input type="checkbox"/> Jafa 会員番号 () 取得資格 ()			
勤務先 (学 校)			部 署 (学 部)	
参加される イベント	<input type="checkbox"/> ウォーキングトレーナー養成講習会 _____ 会場			
	<input type="checkbox"/> 介護予防運動トレーナー養成講習会 _____ 会場 <input type="checkbox"/> 通常コース <input type="checkbox"/> 特例コース (1日目の受講 <input type="checkbox"/> 希望する <input type="checkbox"/> 希望しない)			
	<input type="checkbox"/>			
お支払方法	<input type="checkbox"/> 銀行振込 <input type="checkbox"/> クレジットカード決済 (メールにて決済リンクをお送りいたします)			
会員種別	<input type="checkbox"/> 一般 <input type="checkbox"/> MFA 法人・学校会員 <input type="checkbox"/> MFA 資格認定会員 (会員番号:) ※法人会員及び学校会員に所属されている方は、社員証(学生証)等証明書類のコピーを添えてお申込みください。			
備 考				

【お申込み・お問合せ】

(一社) メディカル・フィットネス協会 事務局

〒532-0003 大阪市淀川区宮原1-2-9

TEL. 06-6150-2322 FAX. 06-6150-2323 E-mail info@mfa.or.jp

