

平成 23 年度 医療・介護周辺サービス産業創出調査事業
医療生活産業品質認証モデル調査

フィットネス事業者および関連団体 における参画要件調査 報告書

社団法人 スポーツ健康産業団体連合会

平成 24 年 2 月

目次

1.フィットネス事業者における参画要件調査 -----	1
1.1 フィットネス産業の実態 -----	1
1.1.1 フィットネス事業所数 -----	1
1.1.2 フィットネス事業者の事業年数 -----	2
1.1.3 フィットネス事業者の事業形態 -----	2
1.1.4 提供されているサービスの内容 -----	3
1.1.5 医療・介護機関との連携状況 -----	4
1.1.6 サービス品質向上に対する取り組み -----	5
1.1.7 フィットネス事業者が抱える課題・悩み -----	6
1.1.8 医療生活産業分野における今後の取り組み -----	7
1.1.9 品質認証制度に対する関心 -----	8
2.フィットネス産業における認定制度 -----	11
3.フィットネス事業者における参画要件 -----	14
3.1 医療・介護機関、行政との連携 -----	15
3.1.1 医療・介護機関との組織的な連携体制の構築 -----	15
3.1.2 行政との連携や公的な支援制度 -----	16
3.2 認証機関による制度告知と共感獲得 -----	17
3.2.1 連携機関、利用者への認知・理解促進活動 -----	17
3.2.2 モデル事業の必要性 -----	18
3.2.3 利用者、連携機関へのインセンティブ -----	18
3.3 既存資格の整理 -----	18
3.3.1 医療生活サービスを提供するために必要な人的スキルの明確化 -----	19
3.3.2 国家資格に相当する人的スキルの基準が必要 -----	20
4.阻害要因及び認証制度導入に向けた課題 -----	21
4.1 認証取得レベルに達しない事業者へのフォローを検討 -----	21
4.2 健康増進施設認定制度の二の舞では事業者は参画しない -----	21
4.3 認証取得が逆に自社のマイナス評価になることを懸念 -----	22
4.4 認証取得の手間と料金の妥当性 -----	22

1. フィットネス事業者における参画要件調査

本調査の目的は、フィットネス産業界にとってどのような認証規格であれば「事業創出・マーケット拡大」に結びつくのか、認証を受ける事業者にとって「どのような制度であれば費用対効果の高いもの」になるのか、その要件を導き出すとともに参画の妨げとなる阻害要因を明らかにし、フィットネス事業における品質認証制度導入のために業界の基本合意を得ることにある。

そこで、フィットネス事業者、業界団体 31 件に対して認証規格第 1 次案を提示し個別ヒアリング調査を行った。さらに、フィットネス事業者の実態、事業者が取得したいと思う認証システム要件を明らかにするために、一般社団法人日本フィットネス産業協会（FIA）会員企業 99 社に対してアンケートを送付した。アンケートの回答者数は 33 社であった。

1.1 フィットネス産業の実態

1.1.1 フィットネス事業所数

経済産業省「平成 21 年度 特定サービス産業実態調査」によれば、わが国におけるフィットネスクラブ数は 2,293 事業所である。しかし、日本標準産業分類によるフィットネスクラブの定義は「室内プール、トレーニングジム、スタジオなどの運動施設を有し、会員に提供する事業所をいう。」となっており、室内プールの他に室内運動施設を有しない事業所は除外するとされている。そのため、自治体や企業、保険者の健康づくり、介護予防などの 1 次予防事業などを受託し、生活習慣病予防教室、介護予防教室などに人材を提供する「人材提供型フィットネス事業者」（2,000 事業者以上）や、ヨガ、ピラティスといったコンディショニング系のプログラムを中心にサービスを提供している事業者（全国 3,600 以上の事業所）も含まれていない。

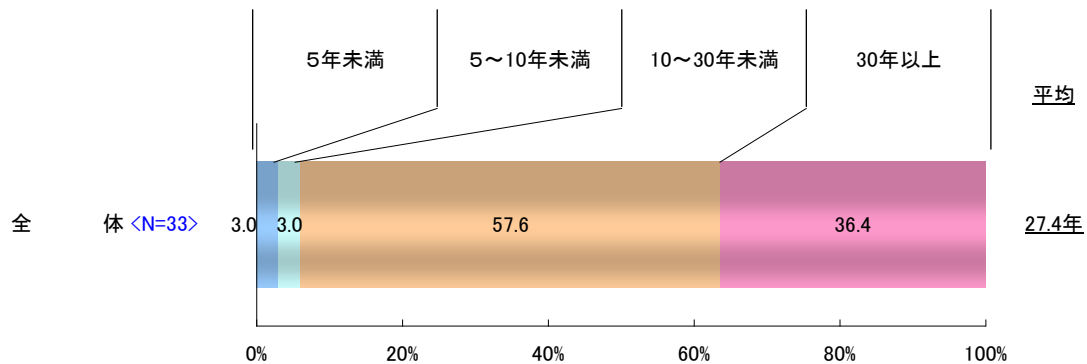
この他にも、身近な地域でスポーツに親しむことのできる新しいタイプのスポーツクラブで、①子どもから高齢者まで（多世代）、②様々なスポーツを愛好する人々が（多種目）、③初心者からトップレベルまで、それぞれの志向・レベルに合わせて参加できる（多志向）、という特徴を持ち、地域住民により自主的・主体的に運営されるスポーツクラブである総合型地域スポーツクラブが全国に 3,114 のクラブが育成されている。そのうち、2,664 のクラブが既に創設されており、450 のクラブが創設準備中となっている。このうち、333 クラブが法人格を有し、115 クラブが指定管理者として公共施設の管理を行っていることが文部科学省「平成 22 年度 総合型地域スポーツクラブに関する実態調査」から明らかになっている。

上記全ての事業所が、医療生活産業における品質認証制度の認証対象事業者とはならないものの、少なくとも全国 10,000 事業所以上でフィットネスサービスが提供されていると考えられる。

1.1.2 フィットネス事業者の事業年数

事業年数については「10～30 年未満」（57.6%）が最も多く、ついで「30 年以上」（36.4%。）となっている。事業年数の平均は 27.4 年であった。

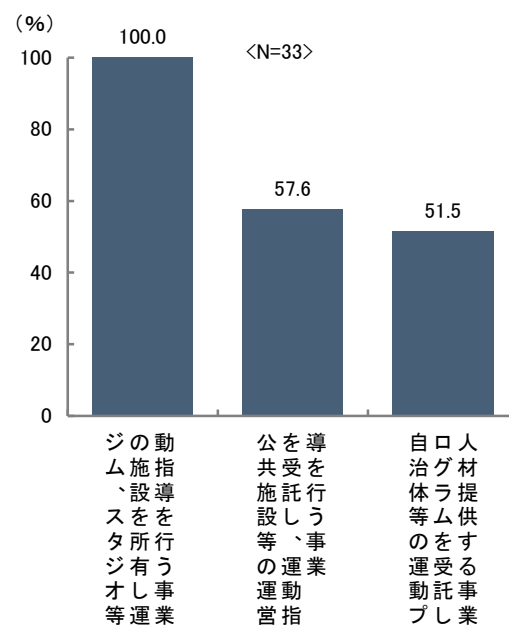
図表 1：フィットネス事業者の事業年数



1.1.3 フィットネス事業者の事業形態

図表 2 で示すとおり、「ジム・スタジオ等の施設を保有し運動指導を行う事業」が 100%、「公共施設等の運営を受託し運動指導を行う事業」が 57.6%、「自治体等の運動プログラムを受託し人材提供する事業」が 51.5% といずれも半数を超えている。3 事業形態すべてを展開している事業者は約 4 割であった。

図表 2：フィットネス事業者の事業形態



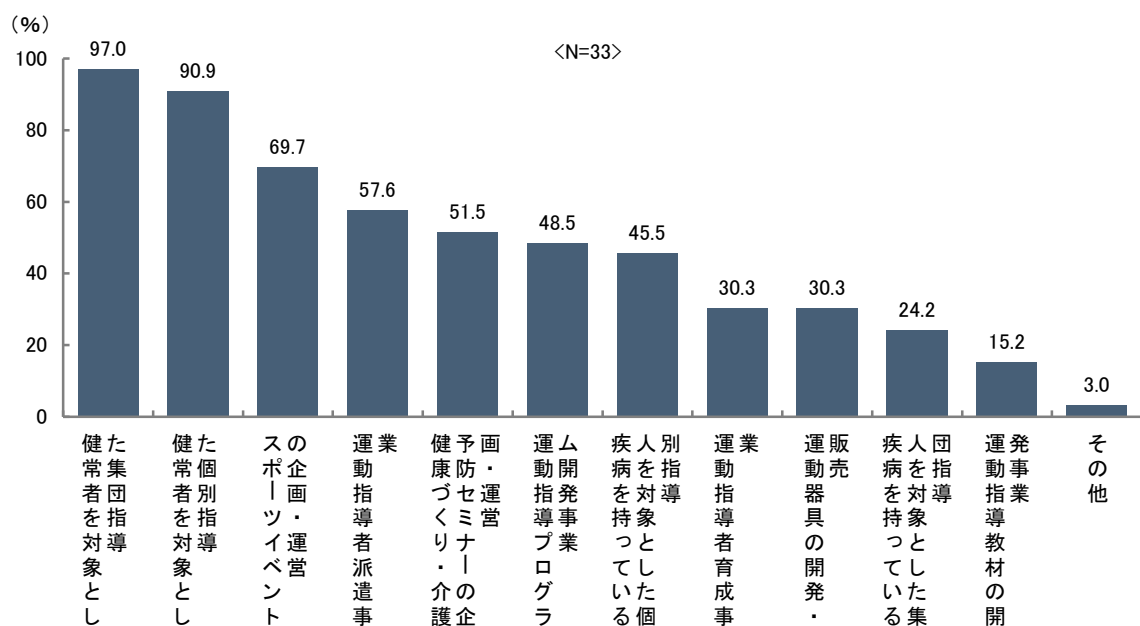
1.1.4 提供されているサービスの内容

事業内容を見ると（図表 3）、「健常者を対象とした集団指導」（97.0%）、「健常者を対象とした個別指導」（90.9%）、「スポーツイベントの企画・運営」（69.7%）、「運動指導者派遣事業」（57.6%）、「健康づくり・介護予防セミナーの企画・運営」（51.5%）などが過半数を超えており、幅広い事業を展開している。

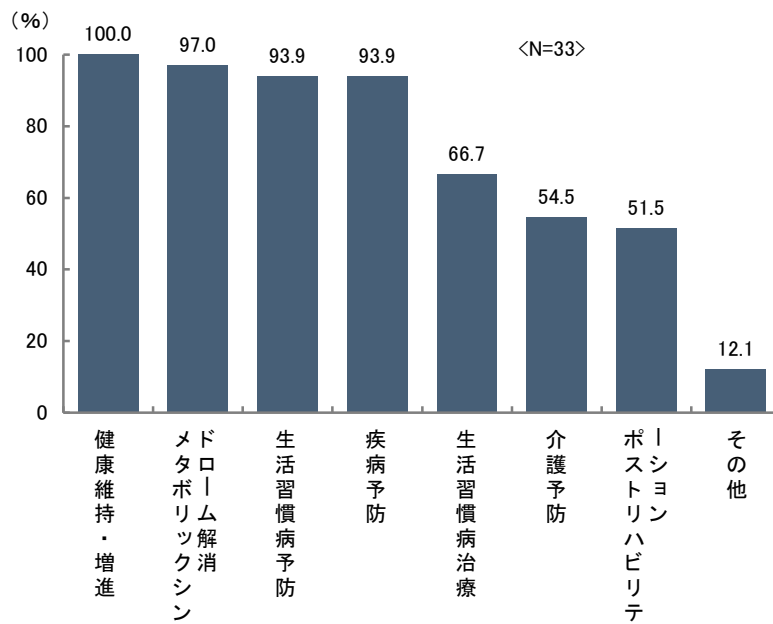
以下、「運動指導プログラム開発事業」（48.5%）、「疾病を持っている人を対象とした個別指導」（45.5%）、「運動指導者育成事業」「運動器具の開発・販売」（ともに 30.3%）、「疾病を持っている人を対象とした集団指導」（24.2%）となっている。

顧客の来店目的を見ると（図表 4）、すべての事業者で「健康維持・増進」（100%）を目的とした顧客が来店している。その他「メタボ解消」（97.0%）、「生活習慣病予防」（93.9%）、「疾病予防」（93.9%）がいずれも 9 割を超えている。一方で、「介護予防」、「ポストリハビリテーション」は 6 割に満たない。

図表 3：フィットネス事業者の展開している事業



図表 4：顧客の来店目的

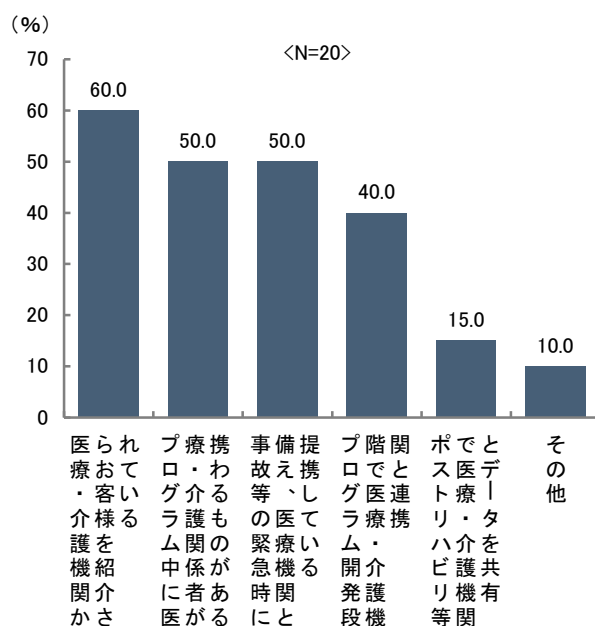


1.1.5 医療・介護機関との連携状況

大手事業者の場合は「連携あり」が 60.6%、「連携なし」が 39.4%であった。

医療機関との「連携あり」と回答した事業者では、「医療・介護機関からお客様を紹介されている」(60.0%)、「プログラムに医療・介護関係者が携わるものがある」、「事故等の緊急時に備え医療機関と提携している」(ともに 50.0%)といった連携が半数を超えている一方で、「ポストリハビリ等で医療・介護機関とデータを共有」しているのは、15.0%であった。

図表 5：医療・介護機関との連携内容



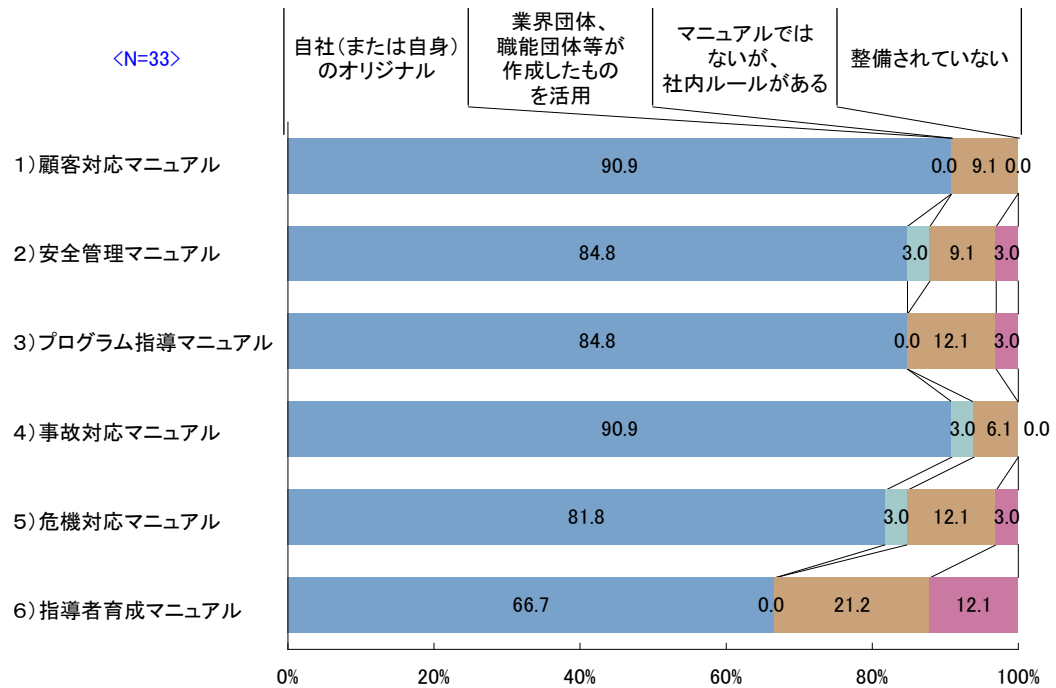
1.1.6 サービス品質向上への取り組み

大手事業者におけるスタッフ研修では、「研修を行っている」が 100%で、「自社でプログラムを作成し教育研修を行っている」が 9 割強 (90.9%)、「職能団体等が実施する研修への参加を義務付けている」も約 4 割 (39.4%) となっている。「研修の紹介はするが、参加は特に義務付けていない」(30.3%) と答えた事業者も 3 割あったが、これは、自社の研修を実施したうえで、外部の研修に関しては参加を義務づけていないものと考えられる。

また、プログラムの見直しについてもすべての事業者で「自身やスタッフによる定期的なプログラムの見直し」が行われており、定期的な見直しに加えて、「お客様からの声を集めサービスの見直しを行っている」(69.7%)「職能団体等の研修に参加しプログラムの見直しをしている」(33.3%) という結果であった。

さらに、品質管理に関わるマニュアルおよび社内ルールも約 9 割から 100%の整備状況となっている。「自社のオリジナル」の整備状況は「顧客対応マニュアル」、「事故対応マニュアル」(ともに 90.9%)、「安全管理マニュアル」、「プログラム指導マニュアル」(ともに 84.8%)「危機対応マニュアル」(81.8%) が 8 割を超えている中、「指導者育成マニュアル」のみ 66.7%であった。

図表 6：各種マニュアルの整備状況

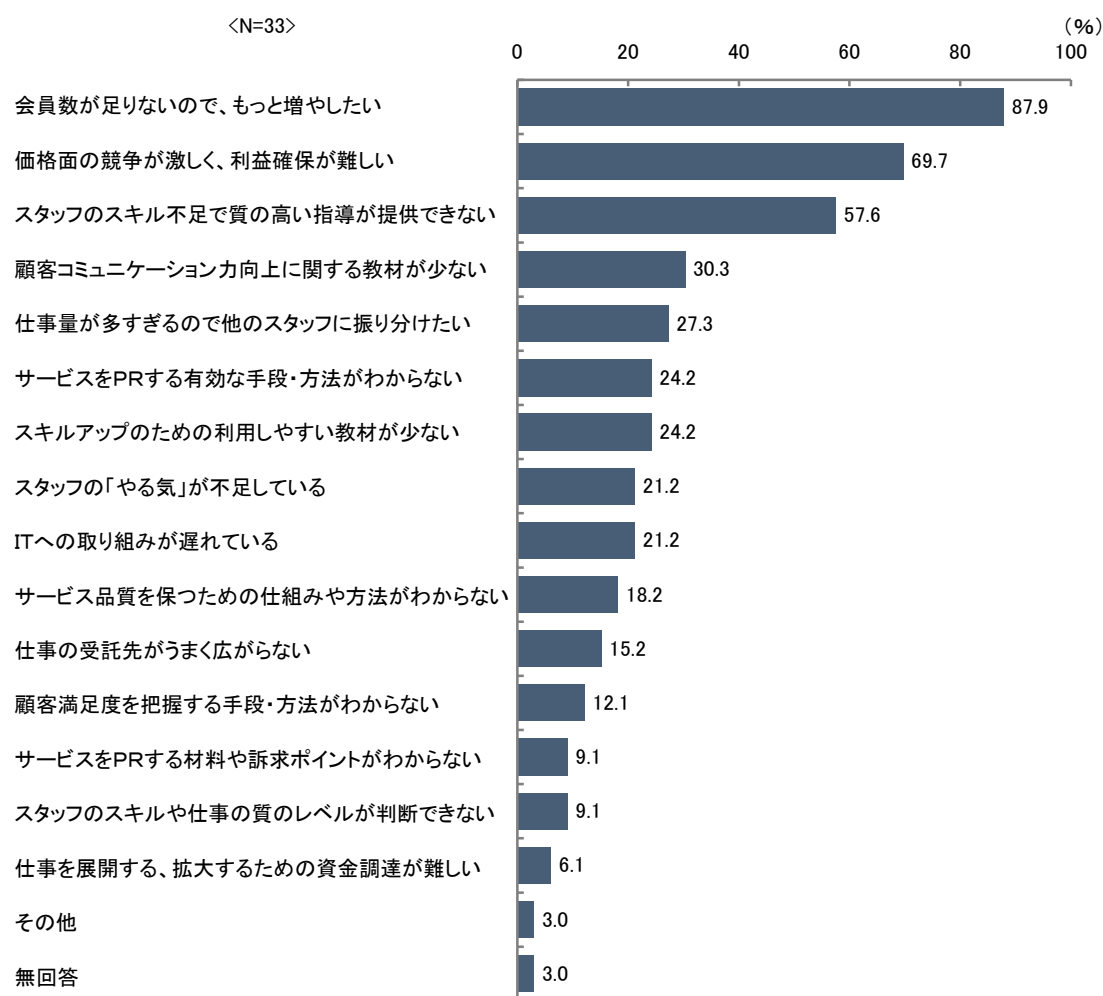


1.1.7 フィットネス事業者が抱える課題・悩み

FIA 会員事業者の課題を見ると、「会員数が足りないのもっと増やしたい」(87.9%)、「価格面の競争が激しく利益確保が難しい」(69.7%)、「スタッフのスキル不足で質の高い指導が提供できない」(57.6%)が課題のベスト3であった。

一方で、「仕事を展開する、拡大するための資金調達が難しい」(6.1%)「スタッフのスキルや仕事の質のレベルが判断できない」、「サービスを PR する材料や訴求ポイントがわからない」(ともに 9.1%)は1割に満たなかった。

図表 7：フィットネス事業者が抱える課題・悩み



1.1.8 医療生活産業分野における今後の取り組み

「今後の介護予備軍の利用者に対し、医療・介護機関との連携は不可欠」、「病院、クリニックと連携した新サービス」のように医療機関、介護機関との連携による新たな取り組みを挙げる事業者が多く存在した。そのほか「他分野とコラボレーションしていきたいと考えている。」や「疾病予防や介護予防など、事前措置に貢献するようなサービス提供の検討が必要と感じている」など他事業者との連携や予防に重点を置くといった意見が見られた。

1.1.9 品質認証制度に対する関心

（１）品質認証制度はどのような課題解決に役立つと思うか

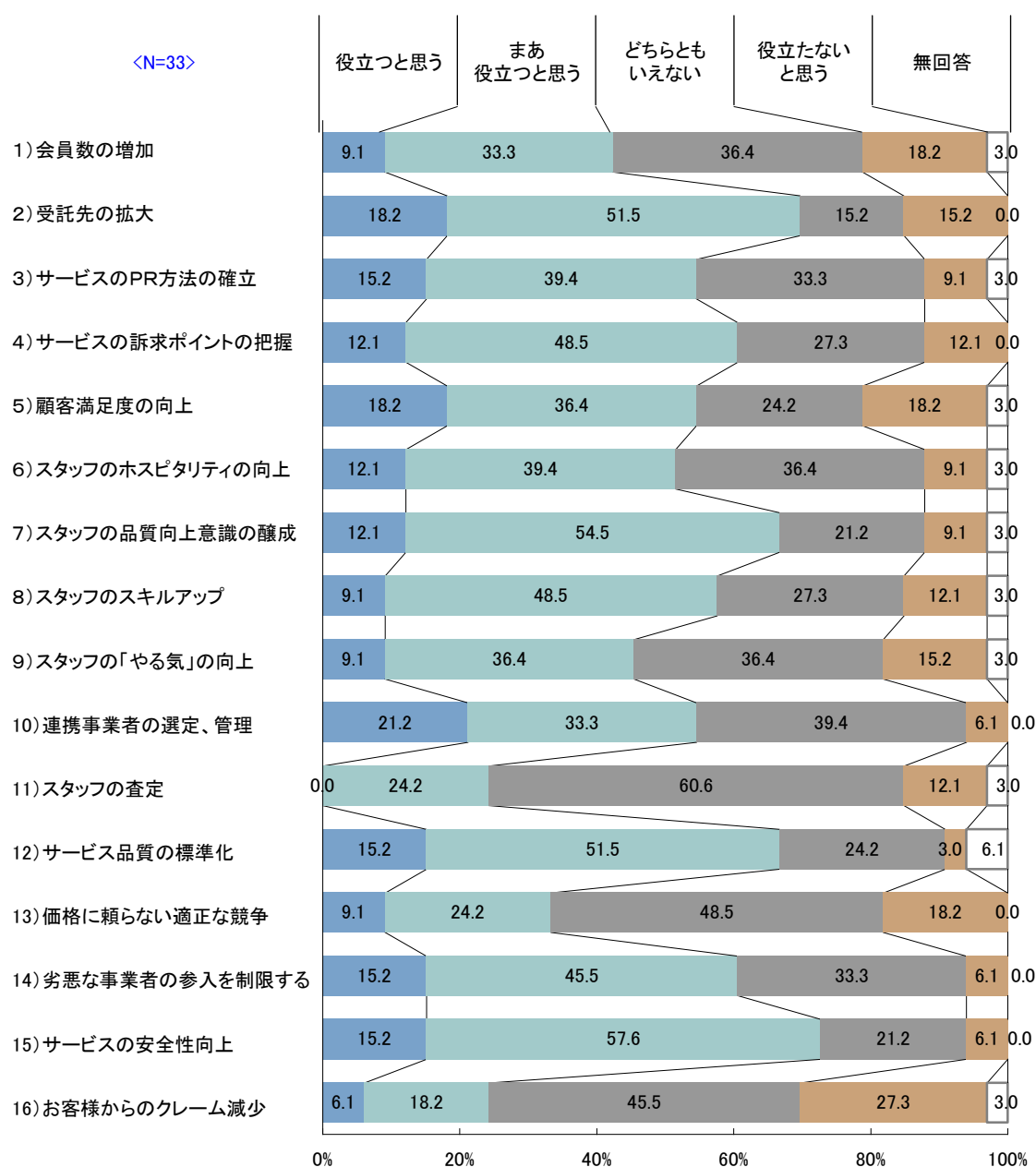
図表 8 に示すとおり、“役立つと思う”（「役立つ」＋「まあ役立つ」の計）という回答が多かった項目は、「サービスの安全性向上」（72.7%）が最も多く、以下「受注先の拡大」（69.7%）、「スタッフの品質向上意識の醸成」、「サービス品質の標準化」（ともに66.7%）、「サービス訴求ポイントの把握」「劣悪な事業者の参入を制限する」（ともに60.6%）となっている。

一方、「役立たない」という回答は少ないが、“役立つと思う” 割合が 50%未満の項目は「お客様からのクレーム減少」、「スタッフの査定」（ともに 24.2%）、「価格に頼らない適正な競争」（33.3%）、「会員数の増加」（42.4%）、「スタッフのやる気の向上」（45.5%）であった。

参考までに自己認証取得にチャレンジしたいと回答した事業者でみると、「受注先の拡大」、「スタッフの品質向上意識の醸成」、「サービスの安全性向上」（各 92.3%）、「サービスの訴求ポイントの把握」、「スタッフのスキルアップ」、「サービス品質の向上」、「劣悪な事業者の参入を制限する」（各 84.6%）、の 7 項目について“役立つと思う” が 80%を超えている。自己認証取得にチャレンジしたいと考える主たる理由と想定される。

また、第三者認証取得にチャレンジしたいと回答した事業者でみると、「サービス品質の標準化」、「劣悪な事業者の参入を制限する」、「サービスの安全性向上」（各 87.5%）の 3 項目で“役立つと思う” が 80%を超えている。

図表 8：品質認証制度はどのような課題解決に役立つと思うか



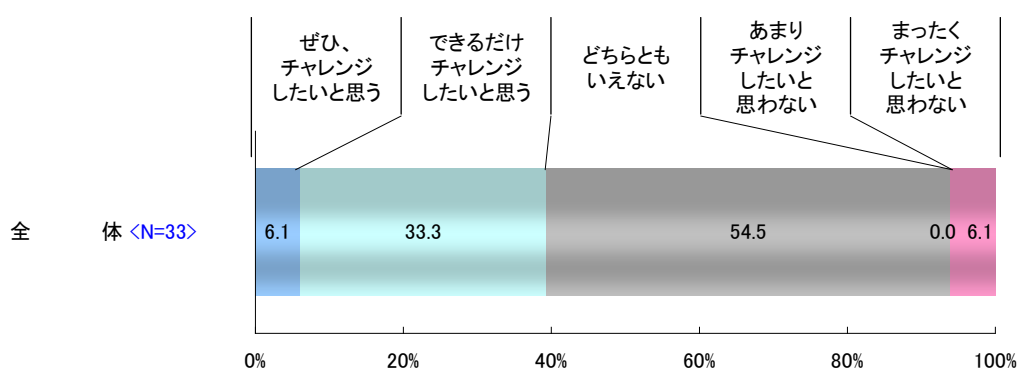
(2) 自己認証取得への参画意向

「ぜひチャレンジしたいと思う」、「できるだけチャレンジしたいと思う」を合わせた“チャレンジしたい”という回答は 39.4%にとどまっており、「どちらともいえない」が 54.5%と過半数を占めている。また、「まったくチャレンジしたいと思わない」事業者も 6.1%存在している。

「チャレンジしたい」と回答した理由としては自社の状況把握、品質の維持向上、事業領域の拡大に寄与するのではといった期待が見られた

「まったくチャレンジしたいと思わない」と回答した理由としては、既に ISO9001 認証を受けている、医療・介護周辺者の受け入れ環境が整っているといったものがあつた。

図表 9：自己認証へのチャレンジ意向



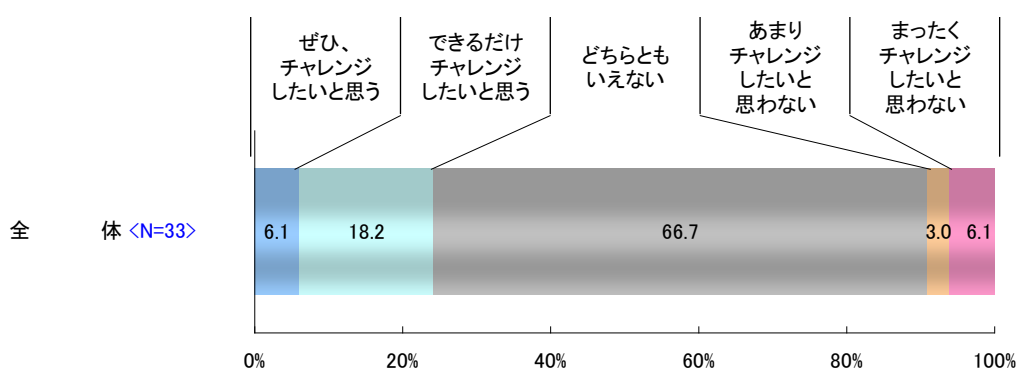
1

(3) 第三者認証への参画意向

大手事業者では、“チャレンジしたい”という回答は 24.2%にとどまっており、自己認証に「どちらともいえない」が 66.7%と非常に多い。

「チャレンジしたい」と答えた事業者の理由として、第三者認証を取得することでより客観性が高まるといった意見があった。「どちらともいえない」と回答した事業者の多くが理由欄は空欄であったが、もう少し具体化してこない、効果などが判断できないといった意見もあることから、認証取得によるメリットがわからないことから、「どちらともいえない」という回答が集中したと考えられる。

図表 10：第三者認証へのチャレンジ意向



2.フィットネス産業における認定制度

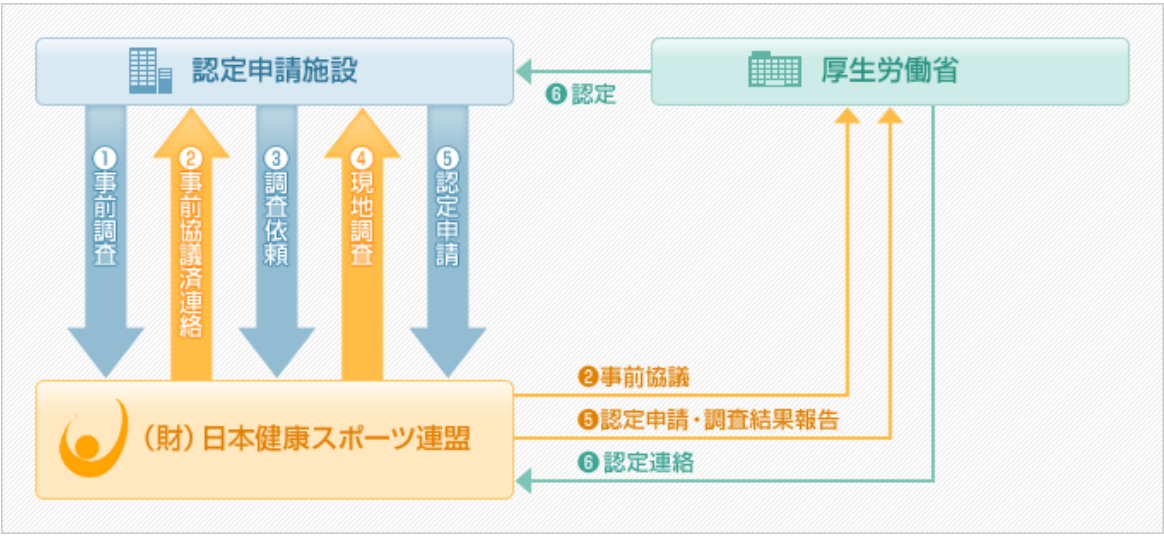
健康増進施設認定制度

フィットネス産業における認証制度は、昨年度の調査結果にもあるように、厚生労働省による「健康増進施設認定制度」が存在する。これは、国民の健康づくりを推進する上で適切な内容の施設を認定しその普及を図るため「健康増進施設認定規程」を策定し、運動型健康増進施設について大臣認定を行う制度であり、これまでフィットネスクラブ・疾病予防運動施設・医療機関型施設・健保組合の施設・公共の施設等様々な施設が認定されている。財団法人日本健康スポーツ連盟によれば全国で約 350 施設認定されており、その中には、運動療法を実施し、その利用料金が医療費控除の対象になる「指定運動療法施設」を取得している施設もある。

申請に際しては、財団法人日本健康スポーツ連盟による施設の事前調査が必要となり、調査費用として、8 万円＋担当者の施設までの交通費実費がかかる。認定期間は 10 年間であり、10 年後は申請時と同様の手続きを経ることで更新が可能となっている。

しかし、この認定制度は施設をもつ事業者が対象であり、自治体、企業等の運動プログラムを受託し、そこに人材を提供する事業形態である「人材提供型フィットネス事業者」は対象としていない。さらに、認定要件には、施設・設備、有資格者の設置、医療機関との連携に関する部分はあるが、業務の継続的な改善を促す PDCA の部分は触れられていない。

図表 11：認定を受けるための手順（財団法人 日本健康スポーツ連盟 HP より）



図表 12：指定運動療法施設利用時のフロー（財団法人 日本健康スポーツ連盟 HP より）



図表 13：健康増進施設の厚生労働大臣認定制度の概要

健康増進施設の厚生労働大臣認定制度の概要

根 拠	健康増進施設認定規程(昭和63年厚生省告示第273号)		
認定を行う者	厚生労働大臣		
認定期間	10年間		
施設類型	運動型	温泉利用型	温泉利用プログラム型
認定要件	①有酸素運動及び筋力強化運動等の補強運動が安全に行える設備の配置(トレーニングジム、運動フロア及びプールの全部又は一部) ②体力測定、運動プログラム提供及び応急処置のための設備の配置 ③健康運動指導士その他運動指導者等の配置 ④医療機関と適切な連携関係を有していること ⑤継続的利用者に対する指導を適切に行っていること ⑥健康増進のための温泉利用を実践するための設備の配置(全身及び部分浴槽、圧注浴槽又は気泡浴槽、蒸気浴設備又は熱気浴設備等) ⑦温泉利用指導者の配置		①体重・血圧測定、温泉利用プログラム提供、生活指導及び応急処置のための設備の配置 ②温泉利用プログラムを実践するための設備の配置 ③温泉入浴指導員の配置 ④医療機関と適切な連携関係を有していること
認定施設数	343施設	29施設	3施設
医療費控除の有無	有	有	無
医療費控除制度の概要	指定運動療法施設において、かかりつけ医師の処方箋に基づき運動療法及び温泉療法を行う際、その施設の利用料等について所得税の医療費控除の対象となる。		
指定運動療法施設認定要件	①厚生労働大臣認定健康増進施設であること ②健康運動指導士及び健康運動実践指導者が配置されていること ③提携医療機関の担当医が健康スポーツ医(日本医師会資格)等であること ④1回毎の施設利用料金が5千円以内に設定されていること ⑤会員以外の者に運動療法等のための利用を認めること等		
指定運動療法施設数	154施設	3施設	

※施設数はH17.8.1現在

3.フィットネス事業者における参画要件

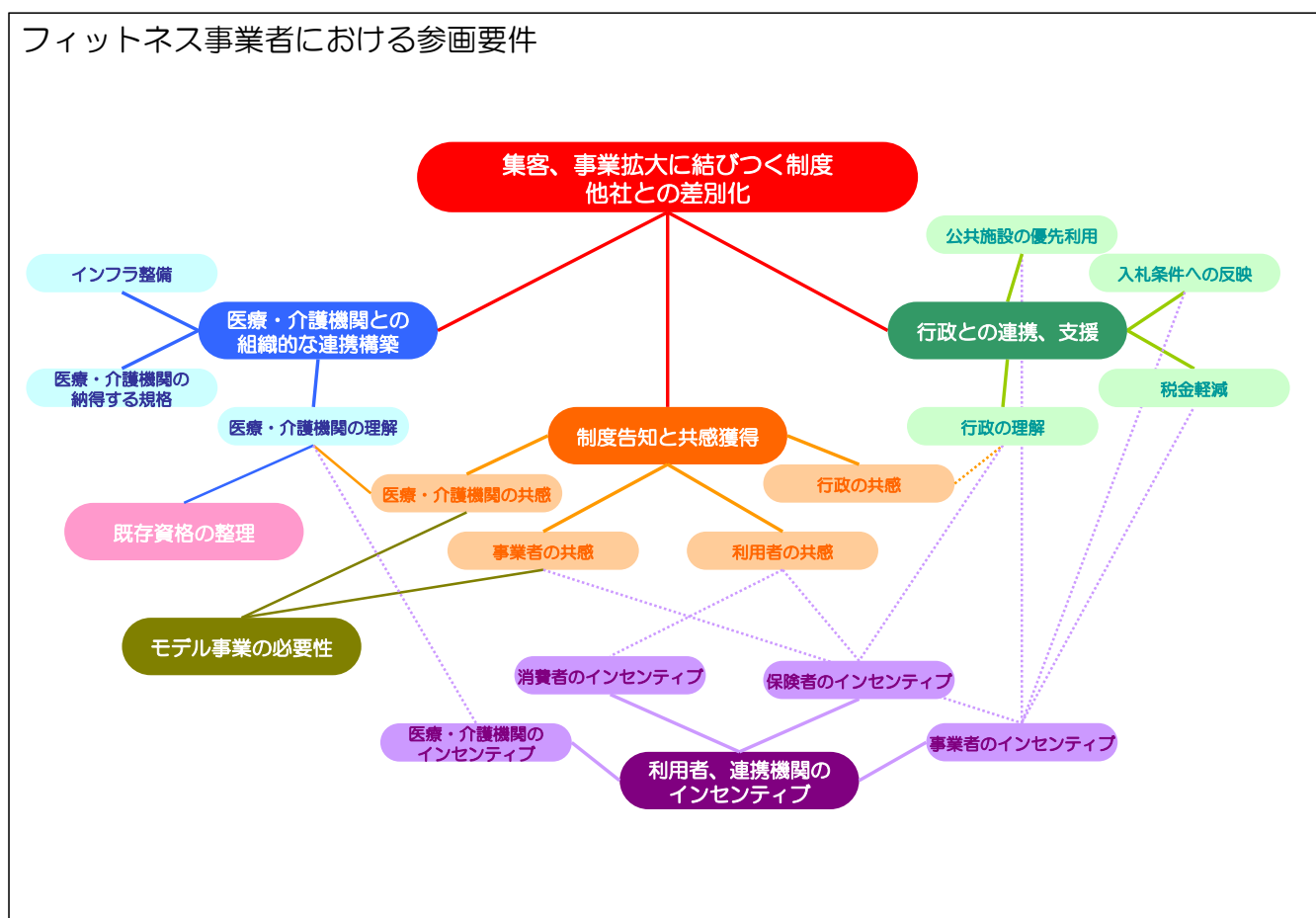
事業者が何よりも気にしていることは、認証取得によって「顧客増加」、「事業拡大」に結びつくかどうか、「他社との差別化」ができるかどうかである。

品質認証規格及び認証制度が完成したところで、認証を受ける当事者であるフィットネス事業者にとってまったくメリットのない制度では、事業者の納得が得られず、意味の無い制度で終わってしまう可能性もある。

品質認証制度がフィットネス事業者の事業拡大、ひいてはフィットネス産業全体の振興に結びつかなくては事業者の参画を促すことは不可能である。多くの事業者の参画を促すためにも、フィットネス事業者や関連団体の意向を踏まえた認証規格及び認証制度を設計し、合意を得ることが必要である。

本項では、フィットネス産業における品質認証制度導入に向けて、どのようなメリットがあれば事業者の参画意欲が高まるのか、認証機関に求められるサポートはどのようなものがあるのか、等の参画要件を整理するとともに、認証取得の障害となる阻害要因を個別ヒアリング調査及びアンケート調査により明らかにした。

図表 14：フィットネス事業者における参画要件



3.1 医療・介護機関、行政との連携

3.1.1 医療・介護機関との組織的な連携体制の構築

フィットネス事業者では、生活習慣病等の疾病予防や介護予防プログラムを開発してこれまでフィットネスには関心が薄かった層の獲得を目指しているものの、一般的にフィットネスサービスは元気な人が受けるものという認識が消費者にはあり、わが国におけるフィットネス人口はわずか3%程度で推移している。

超高齢化社会をむかえ、今後も増加する高齢者マーケットや、予備軍を含めて 2000 万人以上と言われる生活習慣病マーケットの獲得を目指すフィットネス事業者にとって、医療機関における保険診療での運動療法期間終了後の受け入れや前期高齢者の介護予防事業の受託など医療・介護機関から送客される仕組みが確立されれば、大きなマーケットを獲得できる可能性がある。そのため、制度として医療・介護機関と連携が図れるような認証制度の構築を期待する声は大きい。特に医療機関と組織的な連携が図れることで、医師のお墨付きや安心感といった付加価値を顧客に与えられるのではないかとといった意見もあった。

ヒアリング調査、アンケート調査を行った事業者の中には、すでに個別サービスレベルでは、医師の示した運動処方方を的確におこなうことにより、医療・介護機関からの信頼を得て医療・介護機関と連携して顧客を受け入れている事例も存在した。しかし、大手フィットネス事業者レベルでも個別の連携にとどまっている。小規模事業者においても整形外科医、理学療法士などから個人的に紹介される事例はあるものの、組織的な連携は進んでいないのが現状である。

医療・介護機関と連携が進まない要因として、「医師は1次予防の必要性は理解しているが、フィットネス事業者の提供するサービス品質が正しく理解されていない。」、「運動領域の専門知識をもった医師が少ない。」といった意見がフィットネス事業者から聞かれた。

また、疾病治療や予防におけるフィットネスプログラムの活用についての考え方は医師によって様々であるため、「全ての医療・介護機関に納得してもらえる基準づくりは難しいのではないか。」という懸念や、すでに連携を進めている事業者からは、医療機関から発行される運動処方箋が、運動指導側から見ると対象者の状態に合致しない場合もあるという声も聞かれている。

フィットネス事業者と医療・介護機関との組織的な連携体制を構築するためには、医療・介護機関が納得するエビデンスをもとにしっかりと事業者のサービス品質を担保するとともに、送客対象者の状態に応じて適切なサービスを提供できる事業者を選択し、円滑な送客を実現するために、事業者の情報のデータベース化などインフラを整備し、スムーズな連携を促すための橋渡しの仕組みが求められる。そして、医療・介護従事者に対しては、フィットネス分野の専門家である事業者のスキルを理解してもらうとともに、運動処方に関する知識を多くの医師に身につけてもらうための啓発活動、教育の機会づくりが求められる。

さらに、本認証制度導入にあたっては、まずは、疾病予防や介護予防におけるフィッ

トネスサービス利用に理解のある医療・介護機関を集め仲間作りを行い、双方が納得する個別の条件に基づいた連携からスタートさせ、徐々に対応範囲を拡大していくべきではないかとの意見も出ている。

3.1.2 行政との連携や公的な支援制度

医療・介護機関との組織的な連携の次に事業者から求められているのが行政の公的な支援である。ヒアリング調査やアンケート調査からも医療・介護機関との連携を構築するためには、行政のサポートや省庁間の連携が必要であるという意見が出ている。

例えば、厚生労働省が進めている 21 世紀における国民健康づくり運動（健康日本 21）では、「1 に運動 2 に食事しっかり禁煙最後にクスリ」というスローガンを掲げて運動が大事なことを謳っていながら、具体的な活用がなされていないという指摘もあり、本認証制度との連動が期待されている。

また、保険制度の問題についても指摘されており、国家資格ではない健康運動指導士による運動指導では保険点数に反映されないため、認証取得事業者が提供するサービスであれば、国家資格者以外でも運動指導の保険点数に反映される仕組みや、1 次予防への保険適用などを求める声もあがっている。

次に、自治体レベルの取り組みとしては、地方では国保が最大の保険者となるため、まずは自治体の国保担当者に本品質認証制度を理解してもらい、認証事業者の活動をバックアップするような環境を作りや、自治体から健康づくり事業、介護予防事業などを受託する事業者から多く聞かれた意見として、入札制度の問題点も挙げられている。

自治体の健康づくりプログラムや介護予防プログラムにおいて、入札対象となる委託事業の多くは、自治体もこれまでの経験から、ある程度プログラムの概要を把握しているものの「担当者が数年で異動になる」、「ノウハウをもっていない」などの理由により、住民により良いプログラムを提供するというよりは、「安全に例年どおり無難にこなしてくれれば良い」というスタンスのため、価格重視で事業者を選定しているのが現状である。

そのため、現場のディレクション能力、ホスピタリティなどの面で本当に能力があるのか疑わしい事業者も参画している。本来、プログラム提供者には、その場の状況や利用者の求めるものに応じてプログラムを臨機応変に変えられる能力（マネジメント能力、コーディネート機能）が求められるが、委託側が「事故無く無難にこなしてくれれば良い」というスタンスのため、より良いサービスを求める利用者側の意識と乖離がおきている。

利用者が求めるより良いフィットネスサービスを提供するためにも、本認証制度が入札条件のひとつなることで、劣悪な事業者の排除、価格に頼らない適正な競争が生み出され、業界全体の底上げにつながるのではないかと期待される。

さらに、自治体が立ち上げた介護予防事業終了後、民間事業者に引き継がれる際、利用者の負担が増えないように、自治体側から、事業としてはとても成り立たないような金額で提供するよう注文がつくこともある。自治体には「健康づくりはボランティアで

やってください」という感覚が根底にあるのではないかと指摘もあった。

こうした場合でも、認証を取得していれば税金面での優遇や、金銭的な保障が得られるのであれば、認証取得のニーズは高まることが予想される。

また、金銭的な支援の他に、施設の確保を挙げる事業者も存在した。人材提供型事業を主に行う小規模事業者や個人事業者、総合型地域スポーツクラブの多くは自前の施設をもたず、自治体の公民館、体育館などの公共施設を活用してフィットネスサービスを提供している。こうした事業者にとって、施設の確保は切実な問題である。自治体によっては、公共施設の利用予約の際にコンピューターによる抽選システムを導入しているため、抽選にはずれてしまい、施設の確保ができなければ事業の運営は成り立たなくなってしまう恐れがある。

すでに施設の確保に苦慮している事業者もいることから、認証取得事業者に対しては公共施設優先利用や、営利活動が禁止されている公民館等の公共施設の利用などの優遇措置が得られることが期待されており、認証制度を推進していくためには行政のバックアップは不可欠である。

3.2 認証機関による制度告知と共感獲得

3.2.1 連携機関、利用者への認知・理解促進活動

フィットネス事業における品質認証制度定着に向けてフィットネス事業者に対する積極的な告知活動、説明を開催していかなければならないが、フィットネス事業者が認証制度に参画するためには、やはり「品質認証制度がフィットネス業界関係者、利用者、連携機関に広く認知される必要がある。」と多くの事業者が語っている。

事業者、医療・介護機関が納得する品質認証規格が策定できたところで、認証制度自体がフィットネスサービスを利用する消費者・保険者、連携先となる医療・介護機関に知られなければ認証マークを取得しても集客には結びつかず、事業者のメリットにはならないため参画は期待できない。多くのフィットネス事業者の参画を促すためにも認証機関による認知・理解促進活動を行っていく必要がある。

さらに、小規模事業者、個人事業者からは「認証マークには、広報・宣伝の役割を期待したい。」との意見も多く聞かれた。フィットネス産業は圧倒的に小規模、個人事業者が多い業界でありながら、小規模事業者、個人事業者を対象とした業界団体がいないため、「点」で成り立っている事業者が多い。職能団体等に参加していれば、保険の共同加入や、顧客対応方法の指導などを受けられるが、集客・広報・宣伝といった機能はないとのことであった。そのため、認証機関には個人の努力では及ばない部分での広報、宣伝の役割を期待しているようである。

さらに、事業者、利用者、連携機関にとどまらず、温泉施設などフィットネス事業者と連携する可能性がある他業種にも認知を広げることで、新たなビジネスチャンスの創出、事業の拡大につながるといった声も聞かれており、社会全体の認知を上げることが求められている。

本認証制度を成功させるためには、いかに利用者、連携機関、関連産業に本認証制度

を認知してもらうかが成功の鍵となってくる。

しかし、認証制度の存在を周知するだけでは真の理解には結びつかないため、国民に制度の中身を理解してもらう機会を積極的に作り出し「認証マークのあるフィットネスサービスを継続的に利用することで『健康で豊かな生活』が得られる」ということを共通認識としてもつような社会を作り出さなければならない。

そのためにも利用者、連携機関、関連産業に向けた効果的な情報発信方法を検討するとともに、情報発信方法だけでなく利用者、連携機関、関連産業の参画を促進させる仕掛けとしてのインセンティブを検討していく必要がある。

3.2.2 モデル事業の必要性

認証制度が社会に浸透するためには、多くの事業者に参加してもらう必要があるが、現時点では参画することにリスクを感じている事業者も存在しているようである。そこで、事業者、連携機関の認知・理解を促す手段として具体的なモデル事業が必要ではないかという声も聞かれている。

これまでのヒアリング調査から、「認証を取得したところで、本当に事業拡大、顧客増加につながるのか」「コストに見合うリターンが得られるのか」「医療・介護機関との連携は実現可能なのか」という意見が多く聞かれており、具体的な成果のない現状では事業者の理解を得ることは難しい。

事業者の不安を払拭し、より多くの参画を促すためにも、事業規模や事業形態、医療・介護機関との連携の仕方などに合わせて複数の成功事例を示し、認証取得後のメリットを具体的にイメージしてもらう必要がある。

これは連携対象となる医療・介護機関、利用者となる一般生活者、保険者に対しても同様であり、品質認証制度を利用する価値があるということを社会に示し、協力を促すことが、フィットネス事業者のメリットにもつながり好循環が形成される。

今後は、医療・介護機関、保険者、他産業の事業者などの協力者を募りモデル事業を実施し、具体的なビジネスモデル、エビデンスづくりを進めるとともに、モデル事業の中で出てきた様々課題の抽出を行い、医療・介護機関の納得を得るために規格のブラッシュアップ行う必要がある。加えて一部事業者で実施されている医療・介護機関との連携事例や他コンソーシアムで実施されている事業の事例収集を行い、得られた成果を適宜社会に発信していく必要がある。

3.2.3 利用者、連携機関へのインセンティブ

一般生活者の利用を促すためには、まずは本認証制度の認知・理解促進活動を通して「認証マークのあるフィットネスサービスを継続的に利用することで『健康で豊かな生活』が得られる」ということを訴求していくことが重要ではあるが、メタボリックシンドロームのような場合、ロコモティブシンドロームのように運動機能の低下などの自覚症状がなく、運動の必要性を実感することが難しいため、医療機関からの紹介だけでは利用に結びつかないと指摘されている。このような場合は、一般生活者の参画を促進さ

せる仕掛けが必要である。また、非認証取得事業者との差別化のためにも、認証取得事業者のサービスを利用した際には利用者に何らかのインセンティブが必要ではないかとの意見が事業者から聞かれている。

実際、「自治体の補助を前提に利用料金 1000 円で健康づくりプログラムや介護予防プログラムに参加していても、補助金がなくなり 3000 円になったとたんに、パタンと参加しなくなる。」と、自治体の事業を受託するフィットネス事業者は語っており、金銭的な問題がネックになり継続的な運動指導ができていないという現実がある。裏を返せば金銭的なインセンティブがあれば、継続的に運動指導サービスを利用すると考えられるため、国民の継続的な健康づくりを促すためにも金銭的なインセンティブを検討する必要がある。

金銭的なインセンティブの例として、一般生活者が認証取得事業者のサービスを利用した場合は、指定運動療法施設の利用時に受けられる医療費控除や、民間保険の保険料軽減、自治体、保険者の協力による補助金などが有効ではないかとの意見が事業者や推進委員より出ている。

そして、連携先、送客元となる医療・介護機関に対しても、医療・介護機関が納得できる品質認証規格を策定することはもちろんのこと、医療・介護機関にバックマージン等のインセンティブが必要ではないかとの声があがっている。

医師がフィットネス事業者を紹介しても保険点数がつかないことから、半ばボランティアのような状態での連携しかできていない。ボランティア精神だけでは、全国的な広がりは難しく、協力する医師にも限界があるため、しっかりと医療機関に報酬が入る仕組みを構築しなければならない。

しかし、現状の法制度では、疾病予防の段階では医師にお金が入る仕組みは送客先である事業者からのバックマージンしかない。フィットネス事業者が医師へのバックマージンを考慮してサービスの価格を上げてしまつては、利用者を増やすことは難しい。すでに医療機関との連携を進めている事業者からは、「今の保険制度とセットでないとダメである。例えば、介護予防の予算の一部が、フィットネス業界に回ってくるような仕組みがほしい。」と語っている。

今後は、医療、介護、フィットネスのスタッフがチームを作って介護予防、健康づくりに取り組み、介護度改善などの取り組みの具体的効果を上げればチームの報酬に結びつけるという、医療・介護とフィットネスサービスが連携した事例の調査を進めるとともに、保険制度の見直しなど医療・介護機関の報酬に結びつく仕組みを検討することが求められている。

3.3 既存資格の整理

3.3.1 医療生活サービスを提供するために必要な人的スキルの明確化

昨年度の調査では、医療生活産業に関連する資格は、公的資格 41 資格、民間資格 262 資格の全 303 資格が確認されている。フィットネス分野においては、国家資格はないが国内の民間資格だけでも、100 以上も関連する資格があることがわかっている。

フィットネスに関連する資格の中には、1 日の講習で取得できるものから、四年制大学の体育学部を卒業しなければ受験資格が与えられないものなど、資格取得までの講習時間に大きな差がある。

また、米国も含めて 117 団体がライセンスを発行しているピラティスでは、更新が適切に行われていないケースや、団体自体が無くなっているような資格も存在している。フィットネス指導者の中には、「資格がなければ仕事なくなるのではないか」という不安から、10 以上の資格を有している者もあり、資格維持のための研修会参加費や資格発行団体への年会費などの維持費もかさんでいる。多くのフィットネス指導者が、自分の持っている資格が評価されているか、仕事に対する報酬が正当な対価かという不安を持っているのが現状である。

さらに、総合型地域スポーツクラブにおいては、運営者側にフィットネスの指導に関するノウハウがないため、インストラクターの採用基準は現状では定まっていないクラブもあり、インストラクターの新規採用は既存ネットワークのみを活用して行っているといった状況も見られる。

クラブの運営者側にフィットネスの指導に関するノウハウがなければ、当然プログラムの品質管理はインストラクター任せになってしまう。会員の減少などから品質の低さが予測される状況でも、スキルの明確な判断基準が無いことから、インストラクターに対して品質改善要求ができていない。また、インストラクターの研修マニュアルも多くのクラブで存在しないため、インストラクターの外部研修、セミナー等の参加は本人任せとなってしまう、クラブ内でのノウハウの継承やサービス水準の向上が図られない要因となっている。

本認証制度の導入により、医療生活産業におけるフィットネスサービスを提供する際に必要な人的スキルが明らかになれば、提供するサービスに合わせて個人の判断で取捨選択が可能になる。事業者においては、インストラクターの採用基準や査定への活用、インストラクター個人においても不要な維持費を軽減することができ、事業面の安定につながることを期待される。

3.3.2 国家資格に相当する人的スキルの基準が必要

フィットネス分野には国家資格がないため、医療・介護機関から信頼を得るためには、品質認証規格で定める人的スキルの基準が医療・介護分野の国家資格に相当するようなものでなければならないのではないかという意見が聞かれた。

また、最終的な評価者である国民は、医師・看護師・PTなどの資格に対して安心感を抱くという意見もあり、利用者、連携機関の求める品質レベルにある人的スキルはどのようなものを定めるとともに、「お墨付き」を与えるのは国家資格に準ずるような説得力をもつ公的な第三者機関が本認証制度を運営していくことが望ましい。

4. 阻害要因及び認証制度導入に向けた課題

4.1 認証取得レベルに達しない事業者へのフォローを検討

フィットネス産業における事業者は小規模事業者、個人事業者が大多数を占めており、小規模事業者、個人事業者においては、多くのケースが「経営者＝指導者」である。そのため、日常の業務に忙殺されてしまい、理想的に PDCA をまわすことは難しいと指摘されている。

また、職能団体、人材育成機関によれば、フィットネス指導者育成カリキュラムそのものに、マネジメントについて学習する機会が少ないとのことであった。

アンケート結果からも、大手事業においては、スタッフの教育や定期的なプログラムの見直しがすべての事業者で行われており、マネジメントシステムも確立されていると考えられるが、小規模事業者においてはスタッフの教育研修やプログラム・サービスの見直しを行っていないが事業者も存在している。

大手事業者ではサービス提供組織に対する要求事項に対応可能だと考えられるが、このまま認証制度を導入してしまえば、「出来る事業者＝大手事業者」と「出来ない事業者＝小規模、個人事業者」の二極化が進んでゆくだろうとの見方もある。そのため、まずはフィットネス指導者に PDCA の概念を理解してもらう機会が必要ではないかとの意見が出ている。

また、小規模事業者、個人事業者からは、職能団体等で一定以上のマネジメント能力を養成してくれるような体制づくりが求められており、PDCA をまわす能力を体得する機会がないフィットネス事業者に対して事業者団体、職能団体、教育機関等と連携したフォローを検討していく必要がある。

これはマネジメント部分に限らず提供されるサービスの質にも言えることであり、業界全体の底上げを図るためにも、提供されるサービス品質が認証レベルに達しない事業者や指導者に対して研修会などのフォローを行っていく必要がある。

4.2 健康増進施設認定制度の二の舞では事業者は参画しない

事業者からは、健康増進施設認定制度で味わった苦い経験から、「健康増進施設認定制度と同様の制度では参画しない。」という意見が多く聞かれた。医療生活産業における品質認証制度も健康増進施設認定制度と同様ではないかという誤解を与えないためにも、健康増進施設認定制度の問題点を整理し、同制度の焼き直しではない全く新しい制度として差別化を図り、事業者の理解を得ていく必要がある。

健康増進施設認定制度については、事業者からは下記のような問題点が指摘されている。

- ・ 利用者は医療費控除の対象となったが、手続きが面倒な上に、運動処方を出せる医師が少なく利用者にとってメリットが少ないものであった。
- ・ 医療・介護機関との好循環的な連携が実現されなかった。
- ・ 品質管理面の基準に踏み込めないための問題点もあり、制度としては浸透していかなかった。
- ・ わざわざ健康運動指導士を配置したにも関わらず、制度の認知がされなかったため、集客につながらず、事業者にとってもメリットが少ないものであった。

- ・ 事業者にもメリットが少なかったため、手をあげる事業者が少なく広がらなかった。

先行事例である健康増進施設認定制度が抱えた問題点を検証し、品質認証では同じ過ちを繰り返さないよう制度を構築していかなければならない。

4.3 認証取得が逆に自社のマイナス評価になることを懸念

事業者は、より多くの会員を獲得するため、他社との差別化を図るべく様々な取り組みを行っている中で、先進的な取り組みや独自の取り組みを行なっている事業者からは、「認証を受けることで他の事業者と同じサービスレベルと判断されてしまうのではないか。」と懸念する声があがっている。

また、技術文書などで提供プログラムのエビデンスやパラメーターを公開することにより利用者に標準的な品質のサービスを提供することができる一方で、フィットネス産業側にとっては各社の独自性が失われていくことにも繋がるのではないかという意見も聞かれた。

本認証制度は、事業者の掲げる医療生活産業分野におけるサービス（サービス宣言）が適正に行われているかを第三者機関が担保するものであり、事業者の提供するサービスにランクをつけるものではないが、「認証」という言葉に対してミシュランガイドのように事業者に星をつけるようなものではないかという誤解が一部の事業者にはあった。

利用者、事業者に対して認証を受けたサービスが同一のレベルにあるという誤解を与えないよう情報を発信するとともに、フィットネス事業者の努力や差別化が見極めてもらえるような仕組みづくりが求められる。

さらに、一部事業者からは他事業者との差別化をより明確に打ち出すためにも、これまでの実績やサービスのレベルが明確になるようなレベル別認証の検討や、サービス品質に応じた料金ランクの基準づくりなども検討していくことが求められており、推進委員会では認証機関からは完全に独立したサードパーティーを活用したアウトカム評価も検討されている。

4.4 認証取得の手間と料金の妥当性

多くの事業者の参画を促すためには、費用を抑え、認証取得のための敷居を低くすることが求められている。すでにマネジメントシステムをもっている大手事業者については比較的取得しやすいと考えられるが、「（１）認証取得レベルに達しない事業者へのフォローを検討」でも述べたように、個人事業者の場合、マンパワーの問題から認証取得には手間を掛けられないことが予想される。

小規模事業者、個人事業者からは、事務手続きの簡素化や認証取得のための説明会や研修会などを頻繁に行うとともに、申請書類作成や実地受査を実施する際にはサポートを求める声があがっており、業界団体や職能団体、教育機関を交えて検討を進め必要がある。

一方で、サービス品質については、利用者、医療・介護機関認証の求める品質を担保しなければ、国民の信頼を得られない。また、劣悪な事業者の参画を防ぎ、フィットネス産業全体のレベルアップを図れるような基準でなければ、制度として意味のないものになってしまう。

また、アンケート調査から、自己認証の料金については、認証取得により得られる集客効果にもよるが、「1～2 万円未満」が妥当な金額ではないかという意見が 29.0%と、もっとも多く、平均では 2.6 万円であった。ヒアリング調査を行った事業者では 10 万円程度という数字が多く、かなりの差が見られる。ヒアリングでは充分時間をかけて説明をしたことで、認証取得によるメリットを伝えることができた。しかし、アンケートに同封した説明用資料だけでは、認証取得によるメリットが理解されなかったこともあり、このような結果になったと考えられる。認証制度導入の際は、積極的に説明会を開催し、事業者の理解を得られるよう努めるとともに、審査員の人件費や認証機関のコストを精査し検討していく必要がある。