

3. 指定研究

「社会とのつながり」「自然と健康になれる環境づくり」

に貢献する健康運動指導士の役割創出

辻 大士*

横山 芽衣子** ***

抄録

本研究は、健康運動指導士が住民主体の運動グループの立ち上げや継続支援を担っている事例を収集し、その支援活動の形態、成功要因、課題を整理するとともに、実践に向けた手引きと事例集を作成することを目的とした。まず、健康運動指導士(9,385名)および68市町村の介護予防・健康増進担当課を対象にWebアンケート調査を実施し、得られた事例候補のうち20名(17事例)に対して半構造化インタビューを行った。Webアンケートでは、住民主体の運動グループの立ち上げや継続支援の経験を有する健康運動指導士は123名、市町村からの回答は4件であり、このような実践は限定的であった。インタビュー調査では、支援活動は「行政を基盤とする活動型」「民間・個人主導型」という分類や、「教室終了後の自主グループ移行型」「既存の通いの場・地域組織活用型」などの分類に整理できた。また、全事例に共通して、参加者間の関係づくり、役割分担の調整、地域事情への対応、行政や関係機関との橋渡しといった、活動継続に向けた個別・関係調整が認められた。成功要因として、制度的基盤、地域のキーパーソン、参加者同士の関係形成、標準化された教材、多職種・多機関連携が示された。一方、課題として、住民主体化の難しさ、後継者不足、安全管理、財源の不安定さ、地域格差などが明らかとなった。以上を踏まえ、健康運動指導士向けの実践の手引きと事例集を作成し、今後の地域実践に資する基礎資料を整えた。

キーワード：住民主体，自主活動グループ，リーダー養成，通いの場，手引き

* 筑波大学体育系

** 一般社団法人日本老年学的評価研究機構

*** 北里大学医学部

1. はじめに

健康日本 21（第三次）では「社会環境の質の向上」が基本的な方向の 1 つに掲げられ、「社会とのつながり」の維持・向上や「自然に健康になれる環境づくり」が目指されている。研究代表者は、運動関係のグループの参加割合が高い地域では、自身の参加状況を問わず暮らしているだけで「つながり」が豊かで、認知症や死亡のリスクが低いことを明らかにした（Tsuji et al., 2019, 2024）。すなわち、運動関係のグループを地域に普及することは「社会環境の質の向上」に貢献しうる。

このような社会環境を実現するには、健康運動指導士が直接指導する機会を増やすだけでは限界がある。また、そのような活動には、地域や経済状況に伴う格差があり、誰もが参加しやすい環境が整っていない。この状況下で健康運動指導士には、地域の中で住民主体の運動グループを組織し、その活動の質を保ちつつ継続を支援するような役割を担うことが期待される。しかし、そのような活動の多くは散発的な事例報告に留まり、具体的な手順や活動内容が整理されていない。

そこで本研究では、健康運動指導士が住民主体の運動グループの立ち上げや継続支援を担っている事例を網羅的に収集し、定量的・定性的に現状を把握するとともに、それらの支援活動の形態、成功要因、課題の類型化を行う。これにより、健康運動指導士がこのような活動を地域の中で戦略的に展開・推進するための手引きと事例集を作成することを目指した。

2. 方法

2. 1. 事例の収集

事例を聴取するための健康運動指導士の募集は、次の 2 つの経路を通して実施した。

1 つ目は、公益財団法人健康・体力づくり事業財団に協力を依頼し、財団からの情報提供を希望している健康運動指導士 9,385 名（2025 年 10 月 3 日時点の健康運動指導士登録数 17,809 名のうちの 52.7%）に対して、Web アンケートフォームの URL を記した電子メールを一斉送信した（2025 年 11 月 19 日）。アンケートフォームでは、「住民主体の自主活動グループの立ち上げ支援や、そのような活動の継続支援を行った経験」の有無を尋ねた。続いて、「現在、行っている」もしくは「過去に行ったことがあるが、現在は行っていない」と回答した者に対して、その関わり方について、「1. 運動や体操のリーダーの育成や研修の講師」「2. 自主活動グループ立ち上げの際の、体制づくりや役割分担等の支援やアドバイス」「3. 自主活動グループ立ち上げの際の、活動プログラムの作成支援やアドバイス」「4. 活動継続中の自主活動グループへの継続支援やアドバイス」「5. その他」から回答を求めた（複数回答可）。さらに、その活動内容について、自由記述での回答を求めた。最後に、今後のインタビュー調査への協力可否および連絡先を、任意回答により求めた。

2 つ目は、日本老年学的評価研究（Japan Gerontological Evaluation Study: JAGES）が 2025 年度に実施した

「健康とくらしの調査」の参加自治体(68市町村)を介して募集した。当該市町村の介護予防・健康増進担当課を対象としたWebアンケート調査を実施し(2025年8月19日)、前述と同様の項目を調査した。また、当該健康運動指導士の紹介の可否を尋ねた。

2. 2. 健康運動指導士を対象としたインタビュー調査

インタビュー調査は、前述した2つの経路による事例収集を経て、「運動や体操に取り組む、住民主体の自主活動グループの立ち上げ支援や、そのような活動の継続支援」の経験を有する20名の健康運動指導士を対象とした。約60分間の半構造化インタビューにより、以下の項目を調査した。

- ・あなたがやっている、住民主体の運動グループの組織化や支援活動の詳細について
- ・その活動の動機、経緯、工夫について
- ・その活動を行うにあたり利用している資源(人、物、資金、制度)について
- ・健康運動指導士以外の、多職種連携の状況について
- ・活動における課題や、今後の展望について

なお、対面もしくはWeb会議ツール(Zoom)で実施した。同一機関・事例から複数の健康運動指導士の協力が得られた場合はグループインタビューを行い、それ以外の場合は1対1のデプスインタビューを行った。

2. 3. 質的分析

インタビュー調査で得られた逐語録を読み込み、データの全体を把握した。逐語録の中で、住民主体の運動グループの立ち上げや継続支援を担っている事例に関する部分を抽出し、類似する発言内容を集め、類型化を行った。なお、この類型化は「支援活動」「成功要因」「課題」のそれぞれについて行った。各類型内の類似点および相違点について検討した。ここまでの過程は研究代表者がOpenAI社の生成AIサービスChatGPT(使用プラン: ChatGPT Plus、使用モデル: GPT-5.4 Thinking)を補助的に使用し、1人で行った。分析の妥当性の担保として、健康運動指導士1人から、データの要約や類型化の妥当性について助言を得た。

2. 4. 手引きと事例集の作成

一連の事例収集、ならびにインタビュー調査と、それに基づく類型化の結果を基に、住民主体の自主活動グループの立ち上げや継続支援に取り組む健康運動指導士を対象読者とする、実践に向けた手引きと事例集を作成した。

2. 5. 倫理的配慮

本研究は、筑波大学体育系研究倫理委員会の承認を得て実施した(体025-22、2025年6月27日承認、11月18日計画変更承認)。研究参加への同意は、Webアンケート調査は回答をもって、インタビュー調査は書面による同意書によって取得した。

3. 結果

3. 1. Web アンケート調査の結果

健康運動指導士を対象とした Web アンケート調査では 304 名から回答が得られた。そのうち、自主活動グループの立ち上げ支援や継続支援を「現在、行っている」者が 76 名 (25.0%)、「過去に行ったことがあるが、現在は行っていない」者が 47 名 (15.5%) であった。計 123 名について、その関わり方 (複数回答可) は「1. 運動や体操のリーダーの育成や研修の講師」が 61 名 (49.6%)、「2. 自主活動グループ立ち上げの際の、体制づくりや役割分担等の支援やアドバイス」が 53 名 (43.1%)、「3. 自主活動グループ立ち上げの際の、活動プログラムの作成支援やアドバイス」が 56 名 (45.5%)、「4. 活動継続中の自主活動グループへの継続支援やアドバイス」が 73 名 (59.3%)、「5. その他」が 22 名 (17.9%) であった。

自治体を対象とした調査では、7 市町からの回答が得られ、うち 4 市町において「現在、行っている」との回答が得られた。内訳は、「1. 運動や体操のリーダーの育成や研修の講師」が 3 件、「2. 自主活動グル

ープ立ち上げの際の、体制づくりや役割分担等の支援やアドバイス」が 1 件、「3. 自主活動グループ立ち上げの際の、活動プログラムの作成支援やアドバイス」が 2 件、「4. 活動継続中の自主活動グループへの継続支援やアドバイス」が 2 件、「5. その他」が 1 件であった。

3. 2. インタビュー調査の結果

3. 2. 1. 調査対象者の選定・プロフィール

各 Web アンケート調査において、「現在、行っている」もしくは「過去に行ったことがあるが、現在は行っていない」との回答が得られたケースのうち、自由記述欄にその詳細が記入され、本研究で収集したい事例に適合しているケースを抽出した。さらに、インタビュー調査への協力が可能かつ連絡先が記載されていた、あるいは自治体からの紹介を受けることができた、計 20 名 (17 事例) の健康運動指導士を対象として、インタビュー調査を実施した。その 20 名のプロフィールを表 1 に示した。

表 1. インタビュー調査にご協力いただいた健康運動指導士のプロフィール

No.	ご所属、肩書	健康運動指導士 資格の取得時期	他に取得している 主な資格	性	年代
1	フリーランス	1989 年頃	薬剤師、ヘルスケア・トレーナー	女	60 代
2	フリーランス	2000 年頃	マタニティー関連資格	女	60 代
3	フリーランス	2018 年頃	ヨガインストラクター、セラピスト	女	50 代

4	高槻市所属体操ボランティア (介護予防マイスター)	2023年頃	介護職員初任者研修	女	60代
5	Fitness Ja-んぐる 代表	1998年頃	AFAA 認定、ウオーキング協会認定	女	50代
6	新潟県内の教育研究機関	2007年	教員免許、NSCA 認定スペシャリスト	女	60代
7	メディカルフィットネス B-1	1995年頃	ヘルスケア・トレーナー、産業保健相談員	女	—
8	(元) T 市役所職員	2007年	保健師	女	60代
9	フリーランス	2000年頃	教員免許、ノルディックウォーキングインストラクター	女	60代
10	フリーランス	—		女	—
11	フリーランス	1995年頃	ヨガ・練功十八法インストラクター、鍼灸師	女	60代
12	I 市役所 (会計年度任用職員)	2005年頃	介護福祉士	女	40代
13	長門市役所 (会計年度任用職員)	2001年	ピラティスインストラクター、教員免許	女	40代
14	健康運動支援研究所 代表	2002年	ウオーキング指導員、上級睡眠健康指導士	男	50代
15	フリーランス	1992年	管理栄養士	女	60代
16	(首都圏) F 市公益財団法人	1995年	教員免許	女	50代
17	(首都圏) F 市公益財団法人	2003年	教員免許	女	50代
18	(首都圏) F 市公益財団法人	1999年	教員免許	男	50代
19	(九州) F 市役所 (会計年度任用職員)	1997年	教員免許、レク・インストラクター	女	50代
20	(九州) F 市役所 (会計年度任用職員)	2014年	教員免許、ヘルスケア・トレーナー	男	50代

3. 2. 2. 支援活動の類型化

インタビュー調査より、健康運動指導士が住民主体の運動グループを支援する実践は、3つの観点からそれぞれ類型化できた(図1)。なお、いずれの観点についても、各類型は相互排他的ではなく、実際には重複するケースも多かった。

第1の観点は「支援活動の位置づけ」である。この観点について、「行政を基盤とする活動型」(15件)と「民間・個人主導型」(6件)に分類することができた(両方該当が4件)。前者には、介護予防教室、フレイル予防事業、通いの場支援などの行政施策の中に健康運動指導士の役割が

明確に位置づけられ、教室実施から自主グループ化、立ち上げ支援、巡回支援までが制度的に組み込まれているケースもあった。

<p>① 支援活動の位置づけ</p> <ul style="list-style-type: none"> ➢ 行政を基盤とする活動型:15件 ➢ 民間・個人主導型:6件 (※両方該当が4件) <p>② 支援活動の起点</p> <ul style="list-style-type: none"> ➢ 教室終了後の自主グループ移行型:10件 ➢ 既存の通いの場・地域組織活用型:8件 (※両方該当が1件) <p>③ 特定の支援活動</p> <p style="font-size: small; margin-left: 20px;">→全事例に共通して「活動の継続支援に向けた個別・関係調整」が行われており、それに加えて行われていた支援活動</p> <ul style="list-style-type: none"> ➢ 住民リーダー養成:7件 ➢ 標準プログラム普及:9件 (※両方該当が6件)

図 1. 支援活動の 3 つの観点と類型化 (n = 17)

第 2 の観点は「支援活動の起点」である。この観点について、「教室終了後の自主グループ移行型」(10 件)と「既存の通いの場・地域組織活用型」(8 件)に分類することができた(両方該当が 1 件)。前者は、短期の健康教室や運動教室、病態別教室などを契機に、自主グループ化していく類型である。後者は、新たなグループをゼロから作るのではなく、サロン、老人会、自治会、ミニデイなど、既に地域に存在する集まりに運動を導入し、その継続を支える類型である。

第 3 の観点は「特定の支援活動」である。まず、支援活動の内容について、すべての事例に共通して認められたのは、活動の継続支援に向けた個別・関係調整であった。具体的には、参加者間の関係づくり、役割分担の調整、地域事情への対応、

行政や関係機関との橋渡し、困りごとへの柔軟な助言などである。そのうえで、特定の支援活動として、住民ボランティアや世話役、体操普及員などを育成する「住民リーダー養成」に取り組む事例(7 件)と、ご当地体操、DVD、CD、ポスター、マニュアルなどを用いて住民だけでも再現しやすい形を整える「標準プログラム提供」に取り組む事例(9 件)が認められた(両方該当が 6 件)。

さらに、上記 3 観点による類型化とは別に、住民主体性の成熟度という経時的な観点からも整理可能であった。すなわち、住民主体化を模索する「準備期」、住民主体の活動が具体的に立ち上がっていく「立ち上げ期」、住民主体の運営が成立しつつ健康運動指導士やその他の専門職が伴走する「継続期」の 3 段階で把握することができた。

3. 2. 3. 成功要因の類型化

住民主体の運動グループの立ち上げと継続支援がうまく機能している事例には、いくつかの共通する成功要因がみられ、5 つの類型に整理できた。

第 1 は「制度的基盤の存在」である。活動の類型で示した「行政を基盤とする活動型」はその代表例であるが、行政事業の一環として健康運動指導士の派遣、教材配布、フォローアップ支援、リーダー養成などが位置づけられている場合、立ち上げから継続までの流れが安定しやすかった。特に、教室終了後の自主化をあらかじめ事業設計に組み込んでいる場合には、住民主体活動への移行が円滑に進みやすいことが語られた。

第2は「地域内のキーパーソンや住民リーダーの存在」である。代表者、世話役、声かけ役、会場調整役など、何らかの形で中心となる住民がいることは、活動継続の重要な条件であった。ただし、必ずしも強いリーダー1人が必要なのではなく、役割を複数人で分担し、無理なく支え合える体制をとっているグループほど安定していた。つまり、個人依存よりも、小さな役割分担がなされていることが成功要因として挙げられた。

第3は「参加者同士の関係形成」である。運動そのものの効果だけでなく、おしゃべり、交流、食事会、発表の機会、地域行事との接続など、社会的な魅力を持つグループほど継続しやすかった。特に高齢者の活動では、運動の場であると同時に、外出機会や仲間づくりの場になっていることが重要であり、「また行きたい」と思える雰囲気づくりが重要な成功要因であった。

第4は、「標準化された教材や再現しやすい運動プログラムの整備」である。DVD、CD、ポスター、マニュアル、定型プログラムなどがあることで、健康運動指導士が毎回不在でも住民同士で活動を回しやすくなっていた。特に、運動内容が複雑すぎず、一定の型に沿って進められる場合には、住民主体化が進みやすかった。その一方、教材だけでは継続が難しい事例もあり、教材整備に加えて定期的な支援が補完的に入ることが有効であった。

第5は「多職種・多機関連携」である。行政保健師、地域包括支援センター、社会福祉協議会、医療職、公民館、民間施設などと連携している事例では、参加者把握、

地域ニーズの把握、困りごとへの対応、活動継続の支援が厚くなりやすかった。

以上より、成功要因は、制度、住民、関係性、教材、連携の5側面に整理でき、これらが重なり合うことで住民主体の活動の開始や継続が安定化していた。

3. 2. 4. 課題の類型化

一方で、住民主体の運動グループの立ち上げと継続支援には、複数の課題が確認され、5つの類型に整理することができた。

第1は「住民主体化そのものの難しさ」である。参加者は運動の場には集まっても、「自分たちで回す」「役割を担う」となると消極的になることが少なくなかった。また、新規参加者が加わると“お客さん化”しやすく、既存メンバーとの間で主体性の差が生じることもあった。健康運動指導士が丁寧に支援するほど、かえって住民が受け身になりやすいというジレンマも示された。

第2は「リーダー依存と後継者不足」である。第1の課題を乗り越えて活動が立ち上がった後にも、代表者や世話役に負担が集中し、その人が高齢化、体調不良、転居などで離れると活動継続が難しくなることが示された。特に、会場予約、会計、連絡調整などの実務負担は重く、住民が役割を引き受けること自体のハードルが高かった。また、同じ体操や同じ流れを繰り返すだけでは参加者の意欲が低下しやすく、活動が形骸化する危険もあった。このため、役割分担の工夫とあわせて、内容の変化、体力測定、交流会、追加教材、外部講師による刺激づけなどが必要とされ

ていた。

第3は「高齢化に伴う安全管理」である。第2の課題とも関わる点であるが、活動継続年数が長いほど、参加者も住民リーダーも高齢化し、体力差の拡大、虚弱化、救急対応の必要性などが生じていた。特に、転倒、循環器症状、服薬状況などに配慮した安全管理は、住民だけでは対応が難しい場合があり、専門職の関与が求められていた。

第4は「財源・制度継続の不安定さ」である。行政予算、委託費、会場費補助、謝金などに依存している事例では、事業縮小や予算削減が大きくなりリスクとなっていた。個人実践型では、健康運動指導士自身の持ち出しや低報酬が継続性を損なう要因となっていた。

第5は「地域格差と環境条件の違い」である。地縁が比較的強く、既存の自治会やサロン、老人会などの基盤が残っている地域では、住民主体のグループが立ち上がりやすく、継続もしやすい傾向がみられた。一方、新住民が多い地域、地域組織のつながりが弱い地域、過疎地域や中山間地域では、人集めや継続が難しいことが繰り返し語られた。特に、交通手段の乏しさ、身近な会場の不足、公共施設利用ルール、地域内の人口規模や分散状況は、活動の成立そのものに大きく影響していた。さらに、同じ自治体内でも、中心部には健康づくり事業や民間施設が集まりやすい一方、周辺部や山間部、半島部では、住民がそうした機会に参加しにくく、結果として地域間の機会格差が生じていた。

3. 3. 手引きと事例集の作成

Web アンケート調査とインタビュー調査の結果を踏まえ、「健康運動指導士による住民主体の運動グループ支援の手引き・事例集（第0版）」を作成した。手引きでは、支援活動、成功要因、課題の各類型をもとに、立ち上げ、継続支援、連携、安全管理などのポイントを整理した。事例集では、各事例について活動の概要、工夫、学べる点を簡潔にまとめ、地域の実情に応じた多様な支援のあり方を示した。これらは、現場の健康運動指導士が住民主体の活動支援を進めるための参考資料として作成したものである。なお、本手引き・事例集は、現時点での知見をもとに作成した第0版であり、今後、関係者の意見を踏まえながら内容を磨き、装丁も含めてより活用しやすい形に整えていく予定である。

4. 考察

4. 1. 健康運動指導士による住民主体の運動グループ支援の実践状況

まず本研究では、健康運動指導士および市町村の介護予防・健康増進担当課を対象としたWebアンケート調査を通して、住民主体の運動グループの立ち上げと継続支援の事例を収集した。

健康運動指導士 9,385 名に対して Web アンケートフォームの URL を記した電子メールを送信した結果、現在または過去に自主活動グループの立ち上げ支援や継続支援に関わった者は 123 名であった。非回答者はその経験が無いと扱った場合、健康運動指導士の約 1.3%が、毎回直接指導することだけではなく、地域の中で住

民主体の活動を支える活動に従事したこととなる。なお、2019年の「健康運動指導士・健康運動実践指導者実態調査」（公益財団法人健康・体力づくり事業財団，2019）では、資格を仕事に活かし、運動指導を行っている者は50%強であることが報告されている。この値と比較しても、このような実践が健康運動指導士の一般的な活動として普及しているとは言い難い。同様に、68市町村を対象とした調査においても4市町村（5.9%）に留まっており、今後の伸びしろは大きいと考えられる。

4. 2. 支援活動、成功要因、課題を整理して見えた手がかり

支援活動に関するそれぞれの類型化を行った結果を踏まえて、今後、健康運動指導士が住民主体の運動グループの立ち上げや継続支援の活動を普及するための、いくつかの手がかりが得られた。

第1に、新しい活動を一から立ち上げるだけでなく、地域にすでにある通いの場やサロン、自治会活動などを活かすことの重要性である。教室終了後に自主グループへ移行する形もみられたが、それと同じくらい、既存の集まりに運動を取り入れることで、無理なく継続している事例が多くみられた。今後、健康運動指導士が地域で活動を広げていくためには、まず地域の中にどのような場や集まりがあるのかを把握し、それらとつながるアプローチが考えられる。

第2に、こうした支援に取り組み始め、長く継続していくためには、健康運動指導士個人の努力だけでは限界がある。行

政事業に位置づけられることは一つの望ましい形ではあるが、すぐに実現できない場合が多い。そのような場合、行政等が運営する市民ボランティア制度や地域貢献制度などに登録することで、地域での活動を始めやすくなる可能性がある。その活動の中で、行政の担当者や、同制度に登録する人たち同士のつながりができ、活動が発展した事例が複数みられた。

第3に、住民主体化は、住民の中からリーダーや指導者を一人育てればよいというものではないことである。実際には、会場予約、声かけ、出欠確認、音楽の準備など、活動を支える役割を小さく分けて、複数人で無理なく担うことが、継続につながっていた。したがって、健康運動指導士は、活動の柱となるリーダーを養成するのみならず、参加者の皆が支え手となって活動が継続するような働きかけも重要となる。

第4に、ご当地体操、DVD、CD、ポスターなどの標準化された教材や再現しやすいプログラムは、住民主体の活動を開始し、普及するうえで有効であった。ただし、それらの活動を長く継続するためにはそれだけでは不十分であり、巡回支援のなかで発展型のプログラムを提供したり、運動以外の活動を取り入れたり、地域の事情や個人の体力水準に応じた調整を行ったりすることも不可欠であった。この部分は特に、健康運動指導士自身の「色」を出せるポイントである。これまでの個別指導や集団指導で培った経験やスキルを活かせる、腕の見せ所と言えよう。

5. 結論

本研究では、健康運動指導士を対象とした Web アンケート調査およびインタビュー調査を通して、住民主体の運動グループの立ち上げと継続支援の実態を整理した。その結果、こうした実践は現時点ではまだ限定的であるものの、行政を基盤とする活動、教室終了後の自主グループ移行、既存の通いの場の活用など、多様な形で展開されており、今後さらに発展する可能性が示された。また、制度的基盤、地域内のキーパーソン、参加者同士の関係形成、標準化された教材、多職種・多機関連携が活動を支える重要な要素であることが示された。一方、住民主体化の難しさ、リーダー依存、高齢化に伴う安全管理、財源・制度継続の不安定さ、地域格差などの課題も明らかとなった。

以上より、健康運動指導士には、運動を直接指導する役割に加えて、地域の中で住民主体の活動を立ち上げ、支え、つなぐ伴走者としての役割が期待される。今後、こうした役割がより広く認識され、実践を支える仕組みや支援体制が整うことで、健康運動指導士による地域支援はさらに広がることを期待される。その際には、本研究で作成した手引きおよび事例集が参考となることを願っている。そして、そのような活動に取り組まれている健康運動指導士の皆様とともに、より使いやすく、現場で活かしやすいものへと磨き上げていきたい。

引用文献

- 公益財団法人健康・体力づくり事業財団.
2019年健康運動指導士・健康運動実践指導者実態調査結果報告書. 2019.
- Tsuji T, Kanamori S, Miyaguni Y, Hanazato M, Kondo K. Community-level sports group participation and the risk of cognitive impairment. *Med Sci Sports Exerc* 51: 2217-2223, 2019.
- Tsuji T, Okada E, Saito M, Kanamori S, Miyaguni Y, Hanazato M, Kondo K, Ojima T. Community-level group sports participation and all-cause, cardiovascular disease, and cancer mortality: a 7-year longitudinal study. *Int J Behav Nutr Phys Act* 21: 44, 2024.

本研究は、令和7年度健康・体力づくり事業財団の助成金を受けて実施しています。また、インタビュー調査にご協力いただいた20名の健康運動指導士の皆さま、調査に向けてご調整いただいた神河町、西脇市、九州F市の職員の皆さま、健康運動指導士を対象とした Web アンケート調査の実施にご協力いただいた公益財団法人健康・体力づくり事業財団に、厚く御礼申し上げます。