

平成 28 年度 健康づくりのための室内運動指導者研修会 実施要領

1 目的

高齢少子社会といわれる現在、生活習慣病を始めとするメタボリックシンドローム、ロコモティブシンドロームの予防対策の一つとして運動習慣は欠かせない。運動習慣の普及・定着を一層推進するためには、県民が身体活動や運動の重要性を理解し、日常生活の中で無理なく継続して実践することが重要である。また、健康づくりのための運動の重要要件として、指導者は身体の機能を理解し、安全かつ効果的な運動の方法を習得していくことが望まれている。

本研修では、QOLを高めるための運動の効果と実践を学び、指導者等が指導に必要な知識を深め、現場で実際に指導できる知識・技術を習得することにより、健康づくりのための運動指導者としての資質向上を図る。

2 主催

新潟県（業務受託者：公益財団法人新潟県体育協会）

3 受講対象者・定員

県、市町村の健康づくり事業を担当する保健師、管理栄養士、健康運動指導士、健康運動実践指導者、その他健康づくりに関わる者 40名

4 期日・会場

(1) 期日

平成 29 年 2 月 27 日（月） 13：30～16：30

(2) 会場

新潟県健康づくり・スポーツ医科学センター 大研修室

新潟市中央区清五郎 67 番地 12 デンカビッグスワンススタジアム内

TEL：025-287-8806 FAX：025-287-8807

5 参加費

無 料

6 内 容

(1) 日程

13：00	受付開始
13：30	開会・あいさつ
13：35	内容：「QOLを高めるためのレジスタンストレーニングとストレッチングの効果と実践（講義 60 分・実技 90 分）」 休憩含む（10 分）

16:15	質疑・アンケート
16:30	閉会

(2) 講師 阿部 理一 氏

新潟アルピレックスBB アスレティックトレーナー兼コンディショニングコーチ

(日本体育協会アスレティックトレーナー NSCA認定ストレングス&コンディショニングスペシャリスト)

7 運営主体

公益財団法人新潟県体育協会 新潟県健康づくり・スポーツ医科学センター

8 申込み方法・締切

申込用紙に必要事項を記入し、2月11日(土)までにFAXか郵送で申し込みください。

なお、申込用紙はセンターホームページ <http://www.ken-supo.jp> にアクセスし、ダウンロードも可能です。

定員になり次第締め切りとさせていただきます。

9 申込み先・お問い合わせ先

公益財団法人新潟県体育協会 新潟県健康づくり・スポーツ医科学センター

担当：三留、齋藤 他健康づくりスタッフ ※火曜日～土曜日 8:30～17:15

〒950-0933 新潟市中央区清五郎 67 番地 12 デンカビッグスワンスタジアム内

TEL: 025-287-8806 FAX: 025-287-8807

10 その他

(1) この研修会は、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として、講義1.0単位、実技1.5単位が認められます。(認定番号:166745)

有資格者は、申込書に資格登録番号を記載するとともに、研修会当日、資格者証を持参してください。

(2) 研修会当日の持ち物

- ・運動できる服装
- ・内履きシューズ

(送付文不要)

公益財団法人新潟県体育協会
新潟県健康づくり・スポーツ医学センター
三留・齋藤 行き
FAX 025-287-8807
TEL 025-287-8806

健康づくりのための室内運動指導者研修会受講申込書

平成 29 年 月 日

所属名：

所属住所：

連絡先電話番号： (担当：)

課・係名	職 種	氏 名	室内運動指導者としての 現在の従事状況 (該当の一つに○を付ける)	指導年数 (左欄で「」を 記入の場合)	健康運動指導士・健康運 動実践指導者の有資格者 は、登録番号を記入して ください。
			1.指導者として従事 2.補助スタッフとして従事 3.指導していない(経験有り) 4.指導したことはない		当てはまる資格に○してください <input type="checkbox"/> 健康運動指導士 <input type="checkbox"/> 健康運動実践指導者 [登録番号]
			1.指導者として従事 2.補助スタッフとして従事 3.指導していない(経験有り) 4.指導したことはない		当てはまる資格に○してください <input type="checkbox"/> 健康運動指導士 <input type="checkbox"/> 健康運動実践指導者 [登録番号]
			1.指導者として従事 2.補助スタッフとして従事 3.指導していない(経験有り) 4.指導したことはない		当てはまる資格に○してください <input type="checkbox"/> 健康運動指導士 <input type="checkbox"/> 健康運動実践指導者 [登録番号]

