

介護予防主任運動指導員養成講習
受講者推薦の手引き
(受講者推薦事業者用)

令和 7 年 7 月

地方独立行政法人 東京都健康長寿医療センター 研究所

目 次

1	事業の目的	1
2	事業の実施主体	2
3	受講者推薦などの流れ	2
4	推薦事業者の要件	2
5	講習期間及びカリキュラム	2
6	申し込み方法等	2
7	送付先	3
8	推薦手続き	
	（1）対象者の選定	3
	（2）受講対象者の資格要件	3
	（3）提出資料の作成	4
	（4）受講決定	4
	（5）講習の修了及び登録	4
	（6）その他	4
9	推薦事業者の役割	5
10	その他	5

は じ め に

東京都健康長寿医療センター 研究所（以下センター研究所という）が実施する介護予防事業は、高齢者が本来持っている身体機能を十分に生かすための効果的なトレーニングや生活習慣の確立を目指し、スクリーニング技術を提供するとともに、筋力向上トレーニングプログラム等の普及を図り、いきいきと自立した生活ができるように、高齢者の日常生活を支援することを目的としています。

これまでセンター研究所では、東京都老人総合研究所において、平成4年から介護予防を研究してきました。その研究成果は学会や都民向けの公開講座などを通じて公表してきました。また、平成15年度からは介護予防緊急対策室を設置し、東京都の委託を受けて数多くの都内区市町村の職員等に対して研修を実施してきました。

このような事業を行ってきた中で、介護予防に関する社会的ニーズに応えるとともに東京都老人総合研究所が有する「介護予防のノウハウ」をより広く伝え、自治体職員ばかりでなく、民間にも介護予防に取り組む人材の育成を図る必要があると考え、介護予防主任運動指導員と介護予防運動指導員を養成する事業を計画しました。

多くの事業者の皆さんが、センター研究所の介護予防事業に参入し、介護予防を担う人材の養成をしていただけることを願って止みません。

1 事業の目的

介護予防事業を適切かつ円滑に運営するために、必要な知識、技能を有する介護予防主任運動指導員の養成事業を行います。^(注)

介護予防主任運動指導員は、センター研究所の介護予防事業の中核的な人材です。センター研究所が実施する講習で介護予防の中核的人材にふさわしい知識と技術を身につけていただいた主任運動指導員には、運動指導員養成の講師などの役割を担っていただきます。

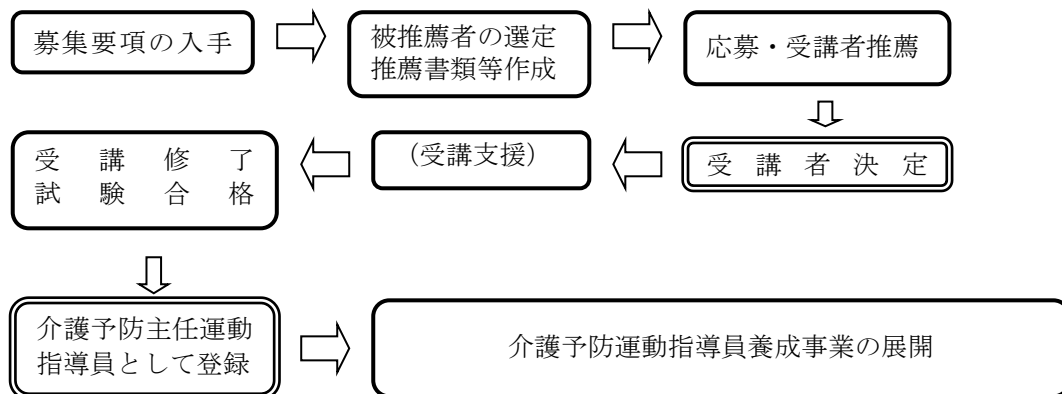
事業者の皆様には、その主任運動指導員を養成する講習に参加を希望する方を推薦いただき、登録後は、その主任運動指導員の方々を講師とした介護予防運動指導員養成事業を運営していただくものです。

注) センター研究所が行う介護予防事業は、東京都老人総合研究所が有する「介護予防のノウハウ」を教授することにより、センター研究所として指導員を養成するもので、法的な資格を付与するものではありません。

2 事業の実施主体

地方独立行政法人 東京都健康長寿医療センター 研究所

3 受講者推薦などの流れ



□ は、センター研究所

4 推薦事業者の要件

介護予防主任運動指導員講習への受講者を推薦するためには、以下の要件を満たすことが必要です。（指定事業者からの推薦である必要はありません）

健康づくり、保健、介護給付関連事業を実施しているとともに、介護予防事業に理解があり、以下に定める要件のすべてを満たしていることが必要です。

ア 法人格を保有すること

イ 介護予防運動指導員の養成及び高齢者筋力向上等トレーニング等を実施する意思があること。

ウ 介護予防主任運動指導員養成事業及び介護予防運動指導員養成支援事業について、センター研究所の指示に従う意思があること。

エ 主任運動指導員の活用計画の概要を記載した書面を提出すること。

以上の内容について、虚偽の内容を申告し、その他センター研究所の指示に従わなかった場合は、推薦は受け付けません。

5 講習期間及び講習カリキュラム

別紙のとおり

6 申し込み方法等

郵送又は電子メール

7 送付先

〒173-0015

東京都板橋区栄町35-2

地方独立行政法人 東京都健康長寿医療センター

健康長寿イノベーションセンター 研究支援ユニット 介護予防担当

Tel 03(3964)3241 (内線 1267) Fax 03(3579)4776

E-mail ekaigo@tmghig.jp

8 推薦手続き

(1) 対象者の選定

被推薦者は、事業者の皆様の今後の事業展開を考慮のうえ選定してください。

ただし、この介護予防事業の趣旨を踏まえ、「登録」のみを目的とする方の推薦はご遠慮ください。

(2) 受講要件

ア センター研究所が示す事業者要件に該当する事業者の方の推薦があること。

イ 以下の受講要件のいずれかに該当する方であること。

(1)	医師
(2)	歯科医師
(3)	薬剤師
(4)	保健師
(5)	助産師
(6)	看護師
(7)	准看護師
(8)	臨床検査技師
(9)	理学療法士
(10)	作業療法士
(11)	言語聴覚士
(12)	社会福祉士
(13)	介護福祉士
(14)	精神保健福祉士
(15)	歯科衛生士
(16)	あん摩マッサージ指圧師
(17)	はり師
(18)	きゅう師
(19)	柔道整復師
(20)	栄養士（管理栄養士を含む）
(21)	介護支援専門員
(22)	健康運動指導士等
(23)	介護職員基礎研修課程修了者
(24)	訪問介護員2級以上で、実務経験3年以上の者（注）
(25)	実務者研修修了者
(26)	初任者研修修了者で、実務経験3年以上の者（注）
(27)	その他、センター研究所が認めた者

(注) (22) (24)にいう実務経験とは、訪問介護員 2 級以上の級を取得又は初任者研修を修了した以降の介護等の経験をいいます。ここで、「介護等」とは、「身体上又は精神上の障害があることにより日常生活を営むのに支障があるものにつき入浴、排泄、食事その他の介護を行い、並びにその者及びその介護者に対して介護に関する指導を行うこと」をいいます。

(3) 提出資料の作成

推薦時に提出いただく書類は、以下のとおりです。

- ア 介護予防主任運動指導員養成講習受講者推薦にかかる事業者要件該当申告書（別記第 1 号様式）
- イ 誓約書（別記第 2 号様式）
- ウ 主任運動指導員登録後の当該主任運動指導員の活用計画の概要を記載した書面（介護予防運動指導員養成事業の実施予定日程、養成予定数等を記載のこと）
- エ 介護予防主任運動指導員養成講習受講者推薦書（別記第 3 号様式）
- オ 介護予防主任運動指導員養成講習受講者推薦名簿（別記第 4 号様式）
- カ 法人の概要等関係書類
- キ 受講要件に関する免許等の写し 又は 実務経験証明書（別記第 5 号様式）

書類作成に当たっては、**記入例**を参考にしてください。

(4) 受講決定

センター研究所では、提出いただいた書類を参考に受講者を決定します。また、定員を超える場合は、抽選等の適切な方法で受講者を決定します。

決定内容は、推薦事業者に通知するとともに、受講料払込通知書をお送りしますので、受講決定された方にお渡しください。期日までに受講料 3 3 0, 0 0 0 円(税込)の支払いがなされない場合は、受講決定は無効になります。

(5) 講習の修了及び登録

介護予防主任運動指導員の登録を受けるには、この講習を履修し、その後行われる修了試験に合格しなければなりません。講義及び演習は、原則としてすべて受講いただくことを要件としています。欠席等が多い場合は、修了試験を受験することはできません。また、修了試験に合格しない場合、再試験は行いますが、それでも合格点に達しない場合は登録ができませんのでご承知おきください。

(6) その他

事業者の方には、受講者にかかる受講確認資料の保管をしてください。受講者に関する当該資料については、廃棄しないようご注意ください。

9 推薦事業者の役割

- (1) 推薦事業者は、推薦時にあっては、受講希望者の保有資格等受講要件の確認及び資料の確認・確保に留意してください。
- (2) 講習期間にあっては、受講者の講習出席を確保するため、できる限りご配慮ください。
- (3) 修了試験合格者への登録証等は、センター研究所から事業者へ一括して送付しますので、登録された方へ確実な方法でお渡しください。

10 その他

- (1) 介護予防主任運動指導員の登録は、個人に対して行います。
したがって、推薦事業者の下でのみ有効であるということではないのでご注意ください。
- (2) 受講料 330,000 円(税込)はセンター研究所が指定する方法でお振り込みいただきます。

介護予防主任運動指導員養成講習
受 講 者 推 薦 の 手 引 き
(事 業 者 用)

令和 7 年 7 月

地方独立行政法人
東京都健康長寿医療センター 研究所

Tel 03-3964-3241

Fax 03-3579-4776