

慢性的な痛みや不調を軽減する

運動指導プログラム

- 健康運動指導士・健康運動実践指導者のための更新講習 -

「Spine Dynamics(SD)理論」による初心者向け実技講習会です。
「SD」とは肩こりや腰痛、膝の痛みなどの慢性疼痛やスポーツ障害に対して背骨や骨盤を含む体幹の支持性、柔軟性を再獲得することで慢性的な痛みや不調を軽減および障害予防を図っていくものです。

慢性的な痛みや不調を抱えている身体の特徴は重力に負けていることが想定されます。これを現場レベルでも簡便にスクリーニング化してクライアントが重力に負けた身体をどのようにしたら抜け出せるかを推論してプログラムを提供する基礎的な実技講習会です。

★主 催：公益財団法人日本健康スポーツ連盟

★共 催：日本メディカルフィットネス研究会

★講 師：門田 正久（講師紹介参照）

★受講対象：中高齢者の指導に携わっている方、健康運動指導士、健康運動実践指導者、健康運動指導者

★更新単位：実習5.0単位（300分）【認定番号:256589】

※上記の更新単位は健康運動指導士、健康運動実践指導者の更新単位になります。

※講習会 の当日は本人確認のため登録証をご持参ください。

★日 程：令和8年1月14日（水）

★会 場：国立オリンピック記念青少年総合センター〒151-0052 東京都渋谷区代々木神園町3-1

TEL：03-3469-2525

★受 講 料：11,000円(税込み)(消費税額1,000)

★定 員：募集定員50名

◆ 当日のカリキュラム ◆

10:00～12:00	SD(Spine Dynamics)の理解と簡易スクリーニング	実技実習
13:00～15:00	スクリーニングからの修正エクササイズ	指導 実技実習
15:00～16:00	SD(Spine Dynamics)の展開の可能性と質疑	実技実習

講師紹介



門田正久（もんでんまさひさ）

【職務】飛翔会グループ株式会社ケアウイング 代表取締役
NPO法人ケアユナイテッド 理事長

【公務】公益財団法人日本パラスポーツ協会 医学委員会 トレーナー

【契約】adidas functional training アンバサダー

【資格】

理学療法士

日本スポーツ協会公認アスレチックトレーナー

日本パラスポーツ協会公認障がい者スポーツトレーナー

ボールスターピラティス リハビリ コンプリヘンション認定

フランクリンメソッドレベルIII

Yamuna Body Rolling & Foot Fitness

Active Release Techniques FULL BODY認定

FMSレベル1・2修了。 SFMAレベル1・2修了。FCS修了。

TRX SMSCT/STC

【主な活動】

プロ野球やJリーグの選手をはじめ、ジュニアスポーツ、シニアフィットネス、パラアスリートなど、20年以上にわたり幅広い対象への指導に携わる。現在も、デイサービス利用者への運動支援や、脳血管障害の後遺症を持つ方へのリハビリなど、パーソナルトレーナーとして多方面で活動中。

“痛み”の改善を目指す運動療法について、現場で役立つアプローチをご紹介します。皆さまの現場での取り組みに役立つ内容をお届けできればと願っております。

主催：公益財団法人日本健康スポーツ連盟

東京都台東区浅草橋4-9-11 大黒ビル3F

TEL:03-5809-1807 FAX:03-5809-1865

申込方法

1. 対象 中高齢者の指導に携わっている方、健康運動指導士、健康運動実践指導者、健康運動指導者
2. 受講料 11,000円(税込み)(消費税額1,000)
3. 申込手順 下記申込用紙に必要事項をご記入の上、FAXまたは郵送でお申込みください。また当連盟HPからもお申込み可能です。お申込み後、こちらから受講票をお送りいたします。
受講票を受け取り後にお振込み下さい。
4. 振込先 三井住友銀行 神田支店 (普)2485636 公益財団法人日本健康スポーツ連盟
※振込み手数料はご負担いただきますようお願いいたします
5. 締切日 日程の2週間前まで または 定員になり次第申し込みを締め切ります。
6. 注意点
- ・お振り込みいただきました受講料は開催中止等の特別な事由を除き原則返金いたしません。
 - ・お申込み人数が定員の半分に満たない場合は開催を中止することがございます。
 - ・お振込みは本人名義をお願いします。(名義が異なる場合は事前にご連絡下さい)
7. 申込先 公益財団法人日本健康スポーツ連盟 「スマホからQRコードで申込可」
〒111-0053 東京都台東区浅草橋4-9-11 大黒ビル3F
TEL:03-5809-1807 FAX:03-5809-1865



<https://www.kenspo.or.jp/koushin/3067/>

【FAXでのお申込み】

ふりがな 氏 名	(年齢 才) (性別 男・女)
住 所 (受講票送付先)	〒 ー
連絡先	※住所の確認で連絡を差し上げる場合がございますので、連絡先のご記入をお願い致します
受講希望日 (以下の日にちのうち受講を希望する日にちを○で囲んでください)	
1月14日	
健康運動指導士番号	健康運動実践指導者番号
上記以外の保有資格	

主催：公益財団法人日本健康スポーツ連盟 東京都台東区浅草橋4-9-11 大黒ビル3F
TEL:03-5809-1807 FAX:03-5809-1865