HOKKAIDO UNIVERSITY

Title	「会員制医療施設」の実態調査
Author(s)	斎藤, いずみ
Citation	北海道大学医療技術短期大学部紀要, 3, 21-30
Issue Date	1990-10
Doc URL	https://hdl.handle.net/2115/37518
Type	departmental bulletin paper
File Information	3_21-30.pdf

Hokkaido University Collection of Scholarly and Academic Papers : HUSCAP

「会員制医療施設」の実態調査

斎藤いずみ

Medical Clinic for Limited Membership

Izumi Saito

Abstract

A study on Medical Clinic for Limited Member was made at SAPPORO in Autumn 1988. At the end of 1989 six Medical Clinics for Limited Member had been established and couple of clinics will be accomplished until 1990 in Japan. Medical Clinics for Limited Member have been emphasized on hygienic medical and cordial service for members.

Medical Clinic for Limited Member was contributed to wealthy financial group to live health.

Medical Clinic for Limited Member was established with concept of daily needs and socialbackground.

要　　旨

かねてより関心を抱いていた「会員制の医療施設」が，昭和63年秋に札幌に発足したのを機会に，全国の「施設型」の「会員制の医療施設」について企業側の設立目的サービスの内容，入会者の背景，健康に対する関心などについて実態調査した。

平成元年末の施設数は，6施設であり90年中に2～3の施設の設立が予定されている。「会員制の医療施設」の特徴は予防医学に重点がおかれていること，質の高いサービスの提供を目的としていることである。更に時代背景，法的背景を反映した事業でもあり高額所得者の健康にたいする関心や要望を充たしている。

I　はじめに

国民生活が全般に渡り向上し国民の健康に対する関心や興味が年々高くなってきている。最近，「会員制医療施設」が設立され新しい医療形態，新種の医療産業として注目されている。

筆者は人々の健康に対する関心の示し方，健康に対する価値のおき方にかねてより関心を持っていた。

続く好景気，財テクブームを背景とした所謂「ニューリッチ」といわれる階層の出現により，人とは違うものを又高くても納得のいく上等の物を志向する傾向が日本人の中にも増加した感がある。

そのような中で企業として新しい形態の医療

北海道大学医療技術短期大学看護学科
Department of Nursing, College of Medical Technology, Hokkaido University

ビジネスに参入した意図，めざす方向は何か，一方「会員制医療施設」に入会した人々の背景，健康に対する関心の示し方を明らかにするため今回の調査を行なった。

この調査を本格的に開始した時期は，かねてより関心を抱いていた施設が札幌に開設された昭和63年秋からである。

II 方　　法

1　全国にある「会員制医療施設」を文献等により抽出する。
2　「会員制医療施設」を形態分析する。
3　「会員制医療施設」の内「施設型」の医療施設を抽出し企業側の設立目的，構想等について企業側と面接により明らかにする。
4　入会者の入会動機，利用のし方，健康観等について調査する。
調査にあたっては昭和60年に実施された「健康・体力づくり事業財団」の「健康づくりに関する意識調査報告書」を参考とした[1]。
5　「非施設型」の「会員制医療施設」について文献調査する。
6　関連事業である「フィトネスクラブ」「健康産業」について文献調査する。
7　高額所得者の健康に関する意識について文献調査する。

III 用語の定義

「会員制医療施設」

明確な定義はないが「会員になる事によって年1～2回の人間ドックが受診でき，個人ごとの健康管理データーが常にストックされ，病気になった時の治療，入院などに提携する医療機関の優先的な配慮を受けられる組織」である。

一般的に「会員制メディカルクラブ」と呼ばれることが多い。

「会員制医療施設」はクリニックと各種健康相談を行なう施設や会員のためのサロン（ロビー）を持つ「施設型」タイプと会員が在宅のまま電話による医療相談を受けたり，コンピューターによる問診を受けられる「非施設型」のタイプの2通りがある。

IV 実　　態

1．施設数

平成元年12月末現在全国における「施設型」の「会員制医療施設」は筆者が確認できたものは6施設あり，1990年度にはさらに2～3の設立が予定されている。

独立した「非施設型」の「会員制医療施設」は平成元年末で筆者が調査しただけでも2施設あり，さらに独立はしていないが健康チェックを行なっているフィットネスクラブ等を考えるとその数は相当のものになるであろう。

今回は，「施設型」の「会員制医療施設」を調査の対象にした。

2．歴　史

関連産業といえるスポーツクラブは1970年以降日本にもアメリカの影響を受け出現したが「施設型」の「会員制医療施設」は，1985年に設立されたウエルネスが最初であり豪華な施設を併設したものとしては，ライベックスメディカルクラブ東京の1986年が先発である。

3．実　例

「施設型」の「会員制医療施設」と類似施設を表にした(表1)。内，実際に調査できたのはハーティネスとライベックスメディカルクラブ東京及び札幌である。

北海道には類似施設として札幌に円山クリニック，旭川に吉田病院がる。

4．企業の設立目的

ハーティネス

システムを作ったスポーツクラブと予防検診で長い実績を持っているマリアテレジア診療所がドッキングしてできた。

「常に会員が健康を保ち，充実した人生を送ることができる」ということを目的としている。

ライベックスメディカルクラブ

〔表1〕　会員制メディカルクラブおよび類似施設　（シルバー・メディカル・健康　ビジネスマニュアル）より抜粋

タイプ		メディカルクラブ	メディカルクラブ	メディカルクラブ	メディカルクラブ
名称		ウェルネス ユア・ドクターズ・システム	ライベックス メディカルクラブ	ライベックス・メディカル クラブ札幌	ハーティネス
事業主		㈱ウェルネス	ライベッススクス	ライベックス	㈱日本ヘルスシステム
所在地		東京都新宿区	東京都品川区	札幌市	東京都世田谷区
開設年月		1985．9	1986．12	1988．8	1989．4
立地タイプ		事務所ビル内	単独ビル ホテル隣接棟	複合ビル（ホテル）内	複合ビル内 スポーツクラブ隣接
事業主のタイプ		医療＋開発系	開発系	開発系	健康産業系
提携医療機関		新宿三井ビル 2号館診療所	（医）千寿会 三═苑クリニック	（医） アーサークリニック	聖マリア・テレジア診療所
定員（目標会員）		1,200	2,000	2,000	3,000
会員数(89．8)		1,200	1,100	600	40
個人（千円）＊1	入会金	500	3,000	1,000	700
	保証金	2,000	7,000	5,000	1,300
	計	2,500	10,000	6,000	2,000
	年会費	240	120	60	190
施設構成		クリニック	クリニック	クリニック	クリニック
		会員用ロビー	メンバーズバー	メンバーズバー	メンバーズサロン
			サウナ・浴室	サウナ・浴室	カウンセリングルーム
			マッサージ室	マッサージ室	ボディーソニックフロア
			会議室	会議室	
			宿泊室	宿泊室	
			レストラン	レストラン	
付帯サービス		会員制ヘルスクラブ（健康倶楽部）への自動入会	ホテル宿泊割引 レストラン割引	ホテル宿泊割引 レストラン割引	スポーツクラブ利用

タイプ		メディカルクラブ	健康管理クラブ	健康管理クラブ	ケア施設
名称		フランクス・メディカルクラブ	南大阪ファンクス＊2 （健康管理クラブ）	メディテルム奥沢	クーアプラザ草津＊3 （ゴールドメンバー）
事業主		亀田開発	南大阪産業㈱	パルネックス健康管理	クーアプラザ㈱
所在地		千葉県千葉市	大阪市住之江区	東京都世田谷区	群馬県草津町
開設年月		1991・夏（予定）	1987．11	1990．6（予定）	1988．8
立地タイプ		ホテル内	単独施設	複合ビル内 病院隣接	単独施設 病院隣接
事業主のタイプ		サービス＋開発系	医療系	医療系	医療系
提携医療機関		亀田総合病院	南大阪病院	大脇病院	二之沢病院
定員（目標会員）		1,200	500	350	
会員数(89．8)		—	100	—	10
個人（千円）	入会金	500	300	300	100
	保証金	3,000	700	500	0
	計	3,500	1,000	800	100
	年会費	180	120	180	100
施設構成		クリニック	クリニック	メンバーズサロン	クア施設（各種浴槽）
		メンバーズラウンジ	トレーニングジム	カウンセリングルーム	エアロビクス
		プール	エアロビクススタジオ	バー	マシンエクササイズ
		ジャグジー	プール	プロショップ	レストラン
		サウナ・浴室	ランニングトラック	アスレチックジム	ジュースバー
		ヘルシードリンクバー	宿泊室	フィットネススタジオ	ボディソニック
		マシンジム	喫茶室	メディテーションルーム	
		スチームバス	レストラン	スウイムスパ	
		ヘアサロン		マッサージバス	
		タンニングルーム		サウナ、ジャクジー	
付帯サービス		ホテル宿泊・レストラン割引等			

＊1　会員種別としては、この他家族会員、法人会員を設定しているケースが多い

＊2、＊3　会員種別の一つとして人間ドック受診クラブ(コース)がある。

土地開発等の事業を母体としたライベックス社が設立したものである。「治療医学から予防医学へ」を重点におき最高の医療と最高のサービスの提供をすることを目的として設立された。

5．提供されるサービス

ハーティネス医療システム

年2回の人間ドック後，運動，栄養，生活等のカウンセリング指導と専門医への紹介及び常時診察が受けられる。他に在宅にて受けられるサービスもある。

付随しているスポーツクラブの利用及び医師インストラクターからのアドバイスが受けられる。（図1）

ライベックスメディカルクラブ医療システム

年2回の人間ドック後運動，栄養，生活等のカウンセリング指導と専門医への紹介及び常時，本人の都合を優先にした受診ができる。入院や専門医を紹介するにあたり，有名施設有名医師に優先的に行なう。一人一人の会員にメディカルコーディネーターがつき連絡調整にあたる。

付随した最高級ホテルがあり，人間ドック期間も高度のサービスを受けることができ仕事も本人の都合優先にできるためさしつかえ無くできる。ホテルの諸施設の利用ができる。

この施設で重点的にうちだしているサービス

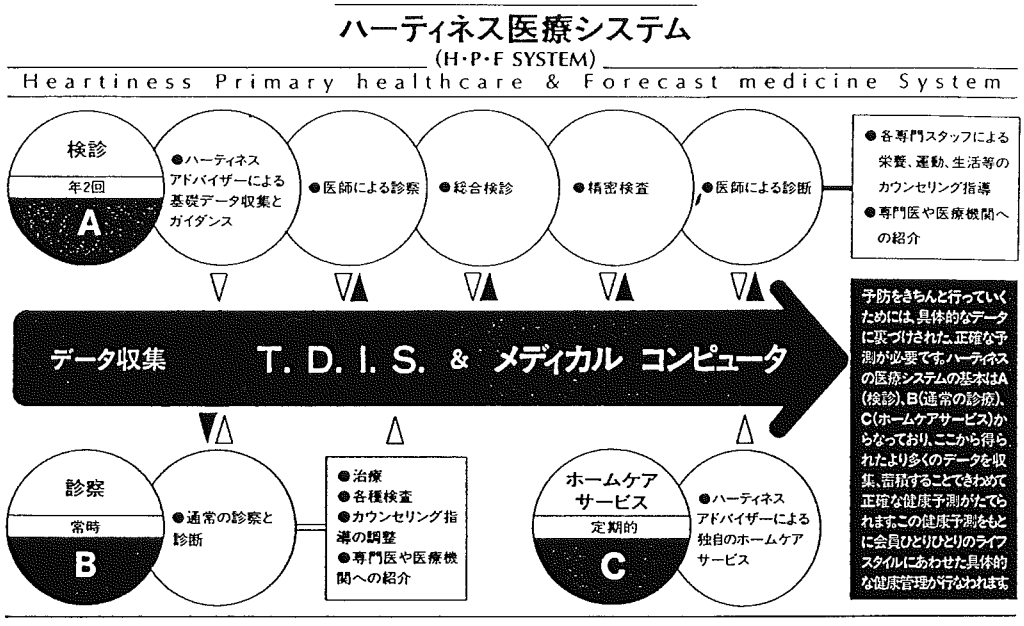

図1　ハーティネス医療システム（ハーティネス発行資料抜粋）

をまとめると以下のものである。

・治療より予防医学へ重点を置く。
・ゆとりとやすらぎの場を提供する。
・各専門分野の複数の医師を主治医とする。
・検査は同一の場所で継続的に行なう。
・最新の設備と継続的なデーター管理を行ない施設側と利用者側の情報交換が随時できる。
・専門医，専門医療機関の紹介を行なう。
・利用者の時間設定に合わせられる。
・一人一人の会員にメディカルコーディネーターがつく[3]。（図2）

（メディカルコーディネーターの主な役割は会員と医療施設の調整，サービス情報の提供などであり健康上の秘書のような存在である）

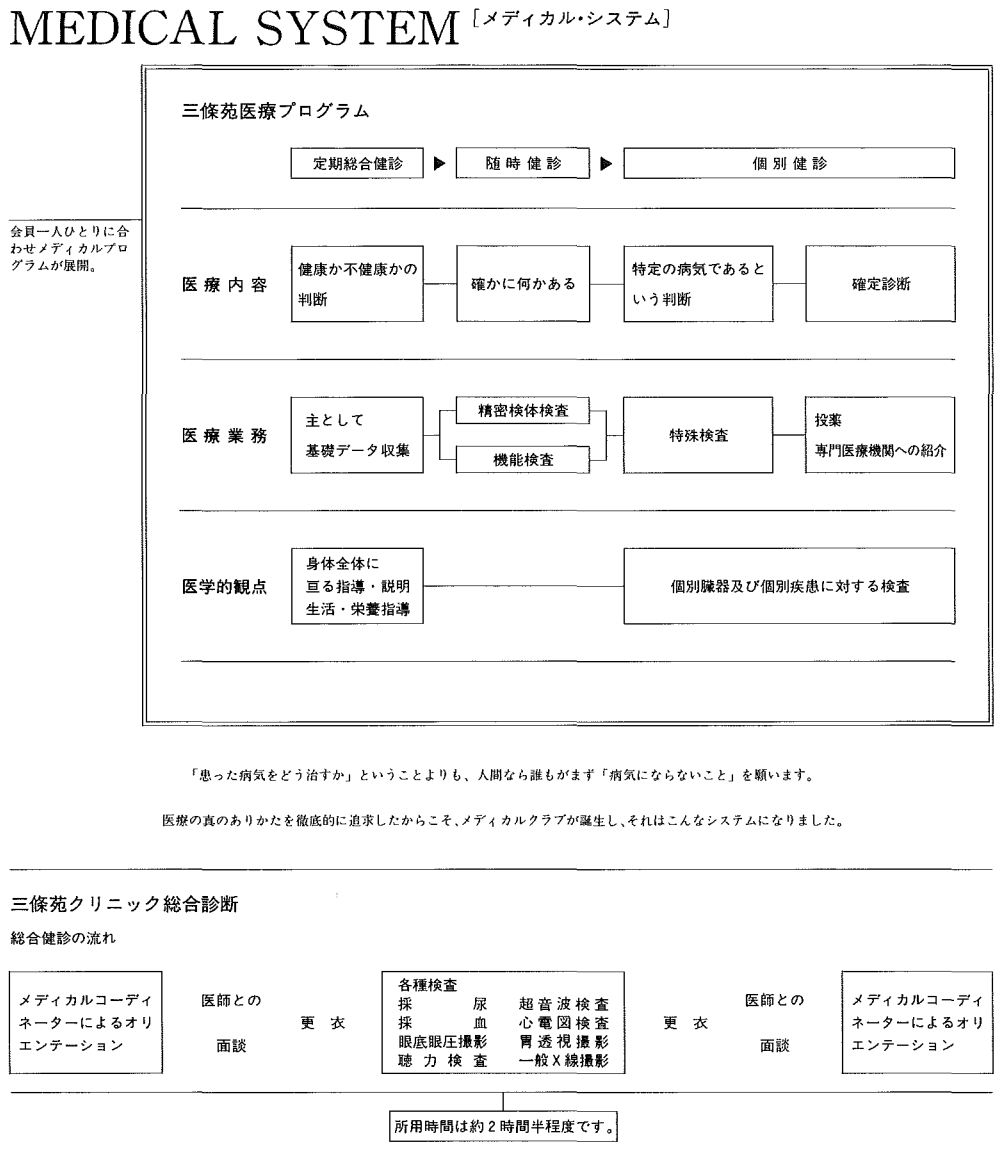

図2　ライベックスメディカルクラブの医療システム（CAREより抜粋）

6．入会者の健康観について

計画当初は，ライベックスメディカルクラブ札幌において実際に継続的に施設にはいり入会者の背景や健康観等の調査を行なう許可を得たが，企業側の諸事情のため結果が得られなかった。

その他の施設においては距離的問題などもあり充分な検討ができなかった。

7．「非施設型」の会員制医療施設の概略

年会費が安く，(企業により差があるが概ね1万円前後）年に数度問診表が会員に送られ回答をコンピューターが解析するというシステムであり提携病院を持つものや，個人情報を保存しておき必要な時に提供するサービスもある[4]。

8．フィットネスクラブの概略

フィットネスクラブとは「主として屋内運動施設を提供し，あわせて体力の維持向上のための運動指導を行なう事業」といえよう。目的としては体力の向上，快適なサービス(人，環境)の提供，フィットネスコミュニティの形成(場，仲間づくり）があげられる。

歴史的には1970年前半に日本に設立され，形態としては，米国のアスレチッククラブ(高額，社交型，スポーツ型)とフィットネスクラブ(低額，合理的，トレーニング型）とを混同したタイプが多く，80年代に入りエアロビクスの爆発的広がりにより急速に発展した。

80年代後半には住宅地への進出，高額クラブの出現がみられた[2]。

9．その他の健康産業

最近，ブームとなっているのは水を利用したリラクゼーションを目的としたクアハウス，住居と運動と健康管理が一体となった新型のマンション，多彩な健康に関する施設を持つ健康リゾート等がある。

10．高額所得者の健康観

首都30 km圏に住む，世帯年間収入1000万円以上の人を高額所得者，500～600万円の人を中所得者と定義した時，「値段が高くても優れたサービスや施設を利用する」「親しい仲間と趣味やスポーツのクラブを作っている」「特定の趣味，スポーツに本格的に取り組んでいる」「料理にはできるだけ自然・天然の素材・材料を使う」「健康に良い食品なら2～3割高くても買う」等の健康への関心の強さをうかがわせる項目のいづれの項目についても長津年秋「高額所得者の生活意識」によると高額所得者のほうが高く答えてた[5]。

又，質の高いもの，サービスに価値をおく，仲間づくりをする等の項目においても高額所得者の方が高い割合であった。

11．法的背景

昭和63年11月，厚生省より「健康増進施設認定規定」が告示された[6]。

これは，沢山の施設が設立されている背景を受け，安全かつ適切な運動を行なえる施設としての要件を整えたものとして普及させ，運動習慣をつくり，健康づくりを進めることをねらいとし，現状を反映し政策として出されたものである。

施設は，厚生大臣に認定の申請を出し認定されれば「健康増進施設」となる。(表2)

いわば，マル適マークで選択の目安になる。更に表3のごとく施設には，「健康運動指導士」「健康運動実践指導士」が必要になった。

この状況からも日本人が健康に関して関心を持ち，健康であるために努力していると考えられる。

昭和63年10月，労働者の心身の健康の保持増進を目的に労働安全衛生法が改正された[7]。

改正によって追加されたものに「労働者のための健康の保持増進対策」がある。追って内容を明らかにしその円滑な実施をはかるために公表されたのが「事業場における労働者の健康保持増進のための指針」である。これらの事業には，専門スタッフが必要とされる。(図3)

V　考　　察

我々日本人の健康観や現実の生活と関係づけながら，「会員制医療施設」について考えていきたい。

昭和60年に発表された厚生省の外郭団体である「健康・体力づくり事業財団」による「健康づくりに関する意識調査」[1]によれば，日本人は最も大切なものとして「家庭生活」「健康状態」をあげており，積極的に健康づくりに努めている「健康・体力づくり積極層」及び，病気にならないよう気をつけている「健康保持指向層」は国民の過半数を超えている。又，「自分の健康状態をどうしたいのか」という問いに対して「今の健康状態を保ちたい」が過半数でさらに，国民の3割以上の者が「今よりも健康状態を少し

表2　健康増進施設の認定基準

	認定の基準	内容
設備	①運動を安全かつ適切に実践するための設備を備えていること	トレーニングジム、運動フロア、プールの全部または一部 準備運動および整理運動を行う設備 更衣室、浴室その他付帯設備
	②体力測定および運動プログラムの提供のための設備を備えていること	身長、体重、皮脂厚、全身持久力、筋力、筋持久力、柔軟性、敏捷性、平衡性を測定するための場所と機器 運動プログラムの作成、保管、更新を行うための場所と機器
	③生活指導を行うための設備を備えていること	
	④応急処理を行うための設備を備えていること	応急処置を行える場所と医薬品、器具、備品等
医療	⑤医療機関と適切な提携関係を有していること（温泉型では温泉療法医等との提携）	利用者の健康状態の把握ができる体制、および救急時に医学的処理・助言が受けられる体制であること
スタッフ	⑥健康増進のための運動プログラムを適切に提供する能力を有する者を配置していること	健康運動指導士（【表3】）を配置する
	⑦体力測定、運動指導、生活指導および応急手当を行う者を配置していること	運動指導を行う者は、健康運動実践者等の資格者が望ましく、トレーニングジムおよび運動フロアでは常時1名以上、プールでは常時2名以上が必要 生活指導を行う者は、栄養士、保健婦等の有資格者が望ましい
運動プログラムほか	⑧継続的利用者に対し健康状況の把握および体力測定を行い、これらの結果に基づく運動プログラムを提供すること	健康審査は医療機関との提携のもと行う 健康審査、体力測定はともに定期的または利用者の求めに応じて随時行う
	⑨生活指導を行うこと	定期的または利用者の求めに応じて随時行う
	⑩申請施設の利用に係る負担が妥当なものであり、かつ、その利用を著しく制限するものでないこと	
	⑪申請施設が適切に維持管理されていること	設備の定期的点検ほか、事故が生じた場合の十分な賠償資力、対応能力を有していること
温泉利用	⑫温泉利用を実践するための設備を備えていること	入浴前に浴びる温泉・温水設備、各種浴槽(全身浴、部分浴、気泡浴他)、更衣室、休憩室等
	⑬温泉利用に関する基礎的な知識および技術を備えた者を配置していること	厚生大臣認定の温泉利用に関する講習会修了者等を常時1名以上配置する
	⑭温泉利用の指導を適切に行うこと	提携医療機関の指導・助言のもとで行う

でも良くしたい」と積極的に健康を得たいと明確な意思表示をしている。

この背景には，国民生活が豊かになり食生活，生活様式等が変化し，より良く生きることが人生の課題となり，そのためには健康が従来以上に重要なものとなった経過がある。

健康を積極的に望んだとしても，そのための時間，経費，場，情報がなければ実現は難しい。健康でありたいという意欲はもちろん何にも増し重要なことであるが，時間がなければ当然のことながら仕事優先にし，少し時間があってもそれは仕事の疲れを取るためだけに使われるだろう。ぎりぎりの生活では食べることだけで追われる。運動をする場が近くになければ，疲れ

表3　健康運動指導と健康運動実践指導士

資格	健康運動指導士	健康運動実践指導士
受付 講習会の実施	㈶日本健康スポーツ連盟 東京都新宿区百人町2－23－25 TEL.03－362－4143	㈳日本エアロビックフィットネス協会 東京都港区南青山5－7－17 TEL.03－400－8563
試験 登録	㈶健康・体力づくり事業財団 東京部港区虎の門1－25－5　虎の門34森ビル TEL.03－591－7154	
講習機関	21日間	9日間
受講資格者	①保健婦または管理栄養士の資格を有している者 ②4年制体育系大学（教育学部体育系学科を含む）および医学部保健学科卒業者（卒業見込者を含む。以下同じ） ③看護婦・士、理学療法士、作業療法士または臨床検査技師の資格を有している者であって、4年制大学卒業者または1年以上運動指導に従事した経験のある者 ④栄養士、准看護婦・士、あん摩マッサージ指圧師、はり師、きゅう師または柔道整復師の資格を有している者であって、4年制大学卒業者または2年以上運動指導に従事した経験のある者 ⑤体育系短期大学または体育系専修学校（2年制）卒業者であって2年以上運動指導に従事した経験のある者 ⑥②に掲げる大学以外の大学(4年制)または体育系専修学校(1年制)の卒業者であって3年以上運動指導に従事した経験のある者 ⑦5年以上運動指導に従事した経験のある者 ⑧①から⑦までと同等以上の能力を有すると認められる者	①体育系短期大学または体育系専修学校（2年制）もしくは、これと同等以上の学校の卒業者（卒業見込を含む） ②3年以上運動指導に従事した経験のある者 ③①および②と同等以上の能力を有すると認められる者

るから行かない，わざわざ遠くまで行って何かをする気になれない等が考えられる。

又，周囲に健康に関する情報がなければ，よほど自分から積極的に運動や健康の保持増進についての関心がない限り，刺激を受けることもないだろう。

しかし，逆説的ではあるが，いかなる悪条件の中でも意欲があれば何事も推し進められるという事実もあるが，ここでは，一般的な人が健康の保持増進のために上記の条件は満たされれば，プラスに働く条件とおさえたい。健康であることのためには豊かさのうらずけも必要なのである。

東レ研究所の長津氏が発表した関連深い調査がある[5]。健康に関連のある項目のいづれの事項に対しても高額所得者のほうが，高い関心を示した事は経済力と健康への関心や行動が関連あるものと考える。もちろん経済力のある人すなわち健康への関心の高い人だとはいえないが。高額所得者は，高級品指向，ステイタス指向，交際指向，生活エンジョイ指向，健康指向，資産活用指向の6項目の特徴があると長津氏はま

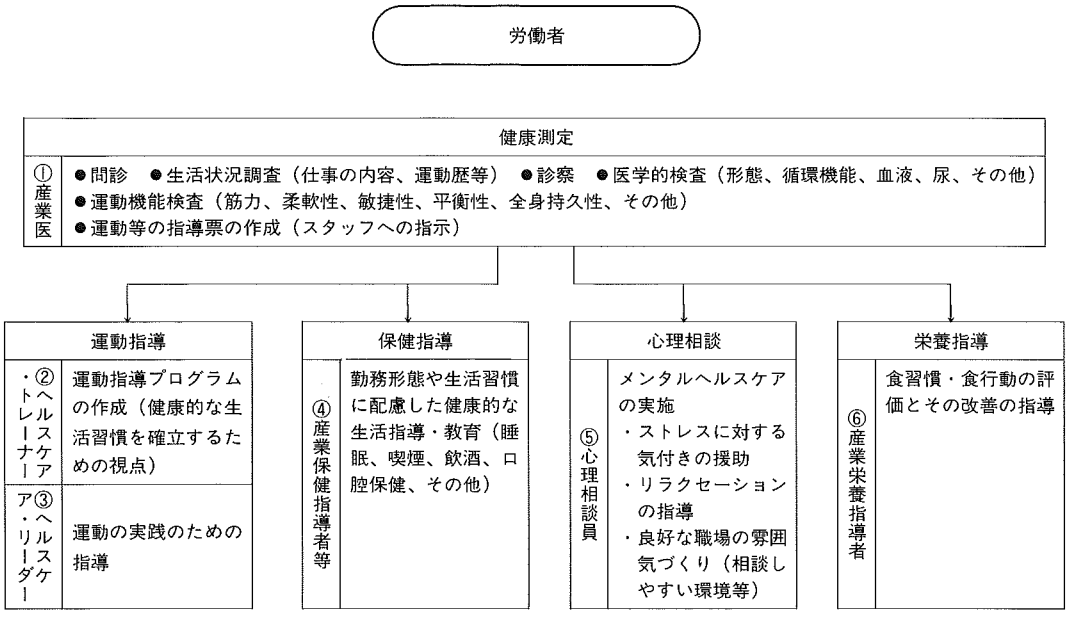

図3　健康保持増進事業の内容

とめている。

6項目について入会者に直接調査できなかったのが残念であるが，企業側との面接調査より入会目的として高級感，ステイタスシンボル，人脈，生活のゆとり，会員権としての資産価値，税金対策等も入会目的としてあることが語られていた。企業もそれらを充足すべく事業計画がなされている。「会員制医療施設」が，上記の6項目の全てをみたしているのは非常に興味深い[5]。しかし，単に企業側が高額所得者を入会させるために的を絞って設立したので当たり前だという見方もできる。

調査以前より，日本が豊かになった事が要因のひとつであることは予測できたが，これほど，企業側の意図と入会者の背景が適合している事実には驚いた。需要と供給が非常に条件的には調和しているといえよう。つまり，健康増進のために必要な様々な条件のほとんどを充たし現在の日本の状況に合致した，「会員制医療施設」が発生し展開しているといえる。それ故，企業側の念入りな市場調査を元にさらに新しい方法や形態を取りつつ発展する可能性が高いと考える。又，それを受け入れる器が現在の日本国内にはある。北海道内には，すでに2～3の類似施設がある現状から見て全国レベルに比較しても早期に発足したグループといえよう。

これまでの日本の医学は治療面に重きが置かれていたが，これからは予防医学へ重点がおかれていくことは，あまりにも高額な医療費という状況や歯科治療の歩みを参考にしても想像に堅くない。これらは企業側の方針とも一致しており，設置にあたり非常に良く時代背景をつかんでいることがわかる。

この調査をして感じたことは，意図としては理想的な事をテーマとして打ち出している「会員制の医療施設」が高額所得者でなければ入れない事実である。これではまるで，健康も質の高いサービスも金持ちでなければ手に入れられないのだといわんばかりの現実である。これが豊かになったといわれる日本の現状なのかと腹立たしく感じている。迫りくる超高齢化の時代には，ますますより健康で良く生きることが重

要視されるであろう。法的な政策を背景にし健康施設はさらに増加するであろう。このような状況のなかで，我々は判断する基準を持ち施設を選択できる力が必要になる。判断する基準とはどのようなものとなるのかと考えたが，本当の意味での豊かさについて具体的に示した形が我々の見本にあれば，それと比較して，自分はどのような健康を求めているのかは具現化するだろう。しかし，この日本の医療福祉環境の中からその理想的な形を見つけだす事は難しい。あえて言えば，「会員制の医療施設」に入会した大多数の人は，「入会したら全てなんとかしてくれるだろう，有名な医者や機会も沢山揃えているのだから」という人任せ的な考えで，現実の入会者は入会する財力があったからという，つまり特別に健康に関心の高い人だけが入会したとは言えない状況である。あまりにもあたり前の答えだが，自分の健康について具体的にどうしたいのかを持ち，他人から何をしてほしいのかをはっきりさせる事が他からの情報を得，選択，決断していくうえで大切なことであり，入会して後悔しない方法である。

「会員制の医療施設」は，広く一般に開放された施設ではなく，統一された規定もないので，今は充分な検討も外部からされておらず利用者も効果的に利用しきれていない状況であるが，これから数がふえるにつれ，企業側利用者側双方からの見直しや，意見交換がなされて，少なくとも医療の新しい形にはなっていくと考える。

VI 結　　論

1　「会員制の医療施設」の特徴は予防医学に重点がおかれていること，質の高いサービスの提供を目的としていることである。

2　「会員制医療施設」は時代背景，法的背景を反映した事業である。

3　「会員性の医療施設」は高額所得者の健康に対する関心や要望を充たしている。

文　献

1）健康・体力づくり事業財団：昭和60年度健康づくりに関する意識調査報告書，1985

2）井松志郎：シルバーメディカル健康マニュアル，健康知識1989年12月増刊号，p216～217，1989

3）ライベックス：三條苑メディカルクラブ，CARE，1986

4）川嶋光：値段の研究，p166～171，1990

5）長津年秋：高額所得者の生活意識，ECONOMIC LETTER VOL.3　No.7，p20～21，1989 東レ研究所

6）厚生省：健康増進施設認定規定，1988

7）労働省：労働安全衛生改正版，1988

8）ソニー企業フィットネス研究所：89年第2回全国フィットネスクラブアンケート調査結果について，1989

9）日本経済新聞：ニューリッチを狙え，ウィークエンド経済，1988

10）北海道医療新聞：人間ドック，予防医学，1990

11）シンクタンク年報　1989

12）厚生省健康政策局：患者サービスガイドライン，患者サービスの在り方に関する懇親会報告書，金原出版，1989

13）ホスピタルマーケッティング：病院　VOL.48 No.8　1989

14）暉峻淑子：豊かさとは何か　岩波新書