

健康スポーツ医が支援できる地区医師会活動

(答 申)

平成 25 年 3 月

東京都医師会 健康スポーツ医学委員会

健康スポーツ医学委員会委員

委員長	小笠原	定雅	浅草医師会
副委員長	勝村	俊仁	東京医科大学医師会
委員	須田	均	小石川医師会
//	継	健	杉並区医師会
//	根本	博文	北区医師会
//	高橋	清輝	豊島区医師会
//	會澤	義之	西多摩医師会
//	松田	環	多摩市医師会

目 次

1. はじめに	1
2. 健康スポーツ医制度の成り立ちから、健康スポーツ医の今後の活動.....	2
3. 健康スポーツ医の活動及び研修会等の実施状況	5
4. 地区医師会および自治体に対する健康スポーツ医に関するアンケート 調査結果の検証	8
5. 日常診療における体操の指導（肩・腰・膝・ロコモ体操）	15
6. 健康スポーツ医が地区医師会においてリーダーシップ的役割を担うために	35
7. 東京都医師会ホームページ欄に掲載する健康スポーツ医に関する案内事項	37
8. おわりに	40

1. はじめに

日本医師会認定健康スポーツ医（以下、「健康スポーツ医」という。）制度が発足してから、今年で 23 年目になる。しかしながら、いまだに医師会や地域における健康スポーツ医についての理解や認識、健康スポーツ医の活動などは十分とは言い難い。東京都医師会健康スポーツ医学委員会では、「健康スポーツ医が支援できる地区医師会活動」の諮問を受け、平成 23 年度、平成 24 年度の委員会において、健康スポーツ医活動の活性化の対策を考えるとともに、健康スポーツ医の存在や活動について医師会や自治体においてあらためて認識されるような対策について検討を加えた。

医学的に運動に関わる医師には、日本体育協会公認スポーツドクター、日本整形外科学会認定スポーツ医、健康スポーツ医の 3 つの認定資格がある。これらの資格の中で、健康スポーツ医とは、運動療法を用いて地域医療の中で健康増進や疾患の予防・治療に貢献できる医師である。東京都医師会健康スポーツ医学委員会では、健康スポーツ医の現状を把握しながら、健康スポーツ医のあるべき姿について議論を重ね、現行の保険制度の中で、健康スポーツ医の資格を生かしてできる診療などについて検討した。今まで東京都医師会健康スポーツ医学委員会では、東京都医師会に健康スポーツ医の派遣の要請があった場合に、スポーツ大会や健康スポーツ医学の講演会に健康スポーツ医を派遣してきた。また、健康スポーツ医の資質を高め日常診療やスポーツ医学の実践に役立つことを目的に、健康スポーツ医の再研修会においてスポーツ医学の実習を取り上げてきた。今までの実績についてまとめ、さらに今後の活動における課題などについても検討を行った。

本答申の参考資料として、健康スポーツ医の存在や活動の状況を知る目的で、東京都の地区医師会並びに自治体へ、健康スポーツ医の存在の認識や活動状況などに関するアンケート調査を実施した。

健康スポーツ医の多くは内科を主な診療科とする医師である。内科医であっても日常診療の中で、特に高齢者の骨・関節疾患を合併する症例に対して、自宅で肩・腰・膝などの症状が改善できるような運動療法について、イラストを交えて解説を加えたので、是非、日常診療の患者さんへの指導に役立ててほしい。

今後、健康スポーツ医が活発に活動を行うためには、地区医師会や東京都医師会における健康スポーツ医の組織化（健康スポーツ医会の設立およびメーリングリストの作成など）や東京都医師会のホームページに健康スポーツ医のコーナーを設け、健康スポーツ医の周知や情報提供を行うことも必要と考える。

健康スポーツ医の方々、並びにこれから健康スポーツ医の資格を取得しようと考えておられる方々に是非ご一読いただきたい。

2. 健康スポーツ医制度の成り立ちから、健康スポーツ医の今後の活動

健康スポーツ医の位置づけ

1982年に日本体育協会が公認スポーツドクター制度を、1986年に日本整形外科学会が認定スポーツ医制度を発足させたのに続き、1991年に日本医師会は、スポーツ競技者だけでなく、広く一般の人を含めた健康維持・増進を目的とし、地域保健活動の一環として「健康」という言葉を付けたスポーツ医制度を発足させた。その発足趣旨には、「運動を行う人に対して医学的診療のみならず、メディカルチェック・運動処方を行い、さらに各種運動指導者等に指導助言を行い得る医師の養成とその資質向上が必要とされる。地域保健活動の一環として、都道府県医師会の中のスポーツ医学に関与する医師の組織づくり・体制整備を行い、地域におけるスポーツ医並びにその実践的活動の振興を図る必要がある。したがって、日本医師会生涯教育制度の一環として、日本医師会認定健康スポーツ医制度を設ける。」と記されている。

日本体育協会の公認スポーツドクターは主にオリンピックや国体などに参加するアスリート（運動競技者）を、日本整形外科学会認定スポーツ医は主にスポーツ障害を有する競技者、スポーツ外傷の患者などを対象としているのに対して、健康スポーツ医は健康増進や疾病の予防・治療を目的とした運動の普及や啓発を目的としている。従って健康スポーツ医は日本体育協会が公認スポーツドクターや日本整形外科学会認定スポーツ医とは、活動の場、活動の目的や活動の対象となる方が明らかに異なる。健康スポーツ医制度が発足して20年が経過した現在、その発足趣旨に述べられている、「地域保健活動」、「医師会の中のスポーツ医学に関与する医師の組織づくり・体制整備」、「地域におけるスポーツ医並びにその実践的活動の振興」についてあらためて認識し、運動療法と健康増進などの活動を進める必要がある。

特定健診・特定保健指導と健康スポーツ医

特定健診・特定保健指導は2008年4月より開始された。特定健診は、腹囲計測（内臓脂肪量）を重要視したメタボリックシンドロームの概念を導入し、生活習慣と健診結果が疾病にいかに関与しているかを理解させ、生活習慣の改善の動機づけができるように考えられたプログラムである。事後の保健指導には、保健の実施者として、医師、保健師、管理栄養士が位置付けられ、実践指導は、医師、保健師、管理栄養士のほか、運動指導に関する専門知識と技術を有する健康運動指導士などが実施することとされた。なお、医師に関しては、「標準的な健診・保健指導プログラム（確定版）」に、健康スポーツ医と連携することが望ましいとされ、「保健指導として運動を提供する施設については、日本医師会認定健康スポーツ医を配置、あるいは勤務する医療機関と連携するなど安全の確保に努めることが必要」とも書かれている。健康スポーツ医の資格取得のための講習会や、資格更新のための再研修会の内容をみると、特定健診・特定保健指導には知識・経験の面からも健康スポーツ医が適していると考えられる。しかしながら、特定健診・特定保健指導が始まってみると、当初の予測に比べて国民の関心も高くなく、その受診率も予測値よりも低

く、健康スポーツ医が活動を行う場は見られなかった。特定健診・特定保健指導の見直しとともに、健康スポーツ医の活用についてももう一度検討を行う必要がある。

特定健診・特定保健指導の開始前の 2007 年の健康スポーツ医資格取得のための講習会には、多くの医師から参加の申し込みがあり、健康スポーツ医の登録者も激増した。2010 年 1 月までに認定された健康スポーツ医は、延べ約 19,000 名であった。しかしながら、その数は減少傾向にあり、2012 年 1 月 31 日現在で、全国の健康スポーツ医は 10,481 名である。平成 24 年 3 月の日本医師会健康スポーツ医学委員会の答申の資料において、健康スポーツ医の資格を更新しなかった理由として、「メリットがない」が 65.4%であった。

保険診療と健康スポーツ医

運動療法における診療報酬に関して、1996 年高血圧症を主病とする患者に対し運動療法指導管理料が新設され、2000 年には糖尿病、高脂血症の患者に関しても同様の算定が可能となった。その後 2002 年より、これらは生活習慣病管理料と名称を変えた。しかし、生活習慣病管理料を算定するには、療養計画書の作成と患者への説明・同意・署名を求めため手続きが煩雑で、患者にとってはより金銭的負担が高まる場合があり、医療機関にとっては医学管理料や、検査、投薬、注射などの費用がすべて所定の点数に包括される。これらの理由により、生活習慣病管理料は活用されていないのが現状である。

健康スポーツ医の今後の活動に向けて

平成 24 年 3 月に提出された日本医師会健康スポーツ医学委員会の答申から引用すると、健康スポーツ医の資格を持つ医師において健康スポーツ医学の活かし方として、「一般診療の中での生活指導 (62.8%)」、「地域住民全体の健康増進や予防 (51.3%)」、との回答があった。健康スポーツ医から都道府県医師会への要望としては、「健康スポーツ医の PR (51.8%)」、「日常診療の場で用いる患者教育用小冊子の作成 (41.6%)」、「研修会の開催 (38.6%)」、「健康スポーツ医の組織化ならびに充実 (37.2%)」などが挙げられている。

健康スポーツ医の地域における保健活動の中で、今後の健康スポーツ医の活躍ができる可能性について考えてみたい。

1) 健康スポーツ医とロコモティブシンドローム

健康スポーツ医の知識や経験は、高齢化社会における介護予防などに必要とされる。一般診療の中で高齢者に対して、日常生活における歩行などの有酸素運動のほかに、無理のない筋力トレーニングを積極的に指導する。実際の指導方法は第 5 章のイラストなどが参考になる。日本整形外科学会が高齢者の運動器の障害に対して、ロコモティブシンドローム（運動器症候群：運動器の障害による要介護の状態、および要介護のリスクの高い状態）の概念を提唱している。一般社会においてロコモティブシンドロームという名称の認知度は現在のところ 17%と高くはないが、日本整形外科学会はこの認知度を平成 34 年までに 80%に増加させることを到達目標に掲げている。運動器の障害は、高齢化社会において生活習慣病と並び国民の健康状態を左右する。健康スポーツ医は内科医が多くを占めるが、一般診療の中で運動器障害の予防や治療に関して、ロコモティブシンドロームなどの整形

外科的な知識も得て、国民の介護予防のための啓発活動・実践活動などを行なうべきと考える。

2) 健康スポーツ医と学校保健活動

運動やスポーツを習慣的に行っている子供の割合は低下の傾向にある。その反面、肥満傾向にある子供の割合は増加傾向である。子供たちへの運動や栄養への啓発は一般診療の中でもできるが、学校保健の分野での活動も重要である。平成 24 年 3 月の日本医師会健康スポーツ医学委員会の答申資料では、健康スポーツ医で学校医である医師は 10.3%であった。学校医である健康スポーツ医が、子供の運動や栄養などについてアドバイスができる可能性は高いが、学校医でない健康スポーツ医には学校保健への介入は難しい。内科（小児科）、眼科、耳鼻科の 3 科体制からなる学校保健へ婦人科、精神科、整形外科、皮膚科などの介入が試みられている。健康スポーツ医の学校保健活動への参加が必要と考える。千葉県医師会では、健康スポーツ医の名簿を学校、教育委員会、小中学校及び高校の体育連盟に公開することによって、学校における安心してスポーツを楽しめる環境づくりに寄与する試みもなされている。東京都医師会、各地区医師会はこのような千葉県医師会の試みを参考にすべきであると考ええる。

3) 健康スポーツ医と産業保健活動

平成 24 年 3 月の日本医師会健康スポーツ医学委員会の答申資料では、健康スポーツ医の中で産業医でもある医師は 20.4%であった。近年、職場におけるメンタルヘルスに関する問題が増加傾向にある。運動は抑うつ状態の改善などの効果があることが知られている。産業医が健康スポーツ医の認定を受け、運動療法を産業保健活動に取り込めることができれば、職場における精神保健に多大なる貢献ができると考えられる。

4) 健康スポーツ医の組織化

今まで地域や医師会における健康スポーツ医の活動は活発であったとは言い難い。今回の地区医師会と自治体へのアンケート調査においても、スポーツ大会などへの医師会からの医師の派遣や自治体からの医師派遣の依頼は、健康スポーツ医でない医師も多くかかわっている。その理由としては、健康スポーツ医の認知度が低いことや健康スポーツ医の数が少ないことなどが考えられる。今後は健康スポーツ医の数を増やすことも必要であるが、健康スポーツ医制度の発足の趣旨にも述べられているように、各地区医師会や都道府県医師会に健康スポーツ医学委員会(仮称)を設置し、医師会における健康スポーツ医活動の組織化が必要である。この委員会でスポーツ大会などへの医師の依頼を受け、自治体などが主催するスポーツ大会への健康スポーツ医などの派遣を行うようにする。また、この委員会を介して、健康スポーツ医相互の情報交換や資質の向上などを目的とした講演会などを開催する。このように、医師会の中で健康スポーツ医学に関与する医師の組織づくり・体制整備を行い、地域におけるスポーツ医並びにその実践的活動の推進を図る必要があると考える。

3. 健康スポーツ医の活動及び研修会等の実施状況

東京都医師会主催健康スポーツ医制度再研修会

東京都医師会健康スポーツ医学委員会では、健康スポーツ医制度の再研修会を企画するにあたり、1) 健康スポーツ医認定資格を得るための講義には含まれてはいないが、健康スポーツ医には必要と考えられる内容、2) 健康スポーツ医に必要な実習、を再研修会のテーマとして選択してきた。表1に各開催年における再研修会の内容と参加者についてまとめた。

再研修会への参加人数は、95名から248名である。平成18～20年の再研修会の参加者が多いのは、特定健診・保健指導の実践的な指導者としての健康スポーツ医への期待の現れの可能性もある。平成22年以降の参加人数が少ないのは、毎回の研修会にそれ以前の再研修会では講義のみであった「歩き方」、「筋力トレーニング」、「ストレッチ」、「応急処置」、「心肺蘇生・AEDの使い方」などの実技を十分に実習できるスペースを確保して企画したために、実習できる人数や会場の大きさなどの関係で受講の参加人数をあらかじめ制限している影響もある。

表1の再研修会の内容についてみると、学校保健、産業保険、運動療法、特定健診・保健指導、アンチドーピング、障害者スポーツ、救命救急処置（心肺蘇生・AED）、整形外科的な応急処置など健康スポーツ医に必要な知識や技能の習得が出来るようなプログラムである。

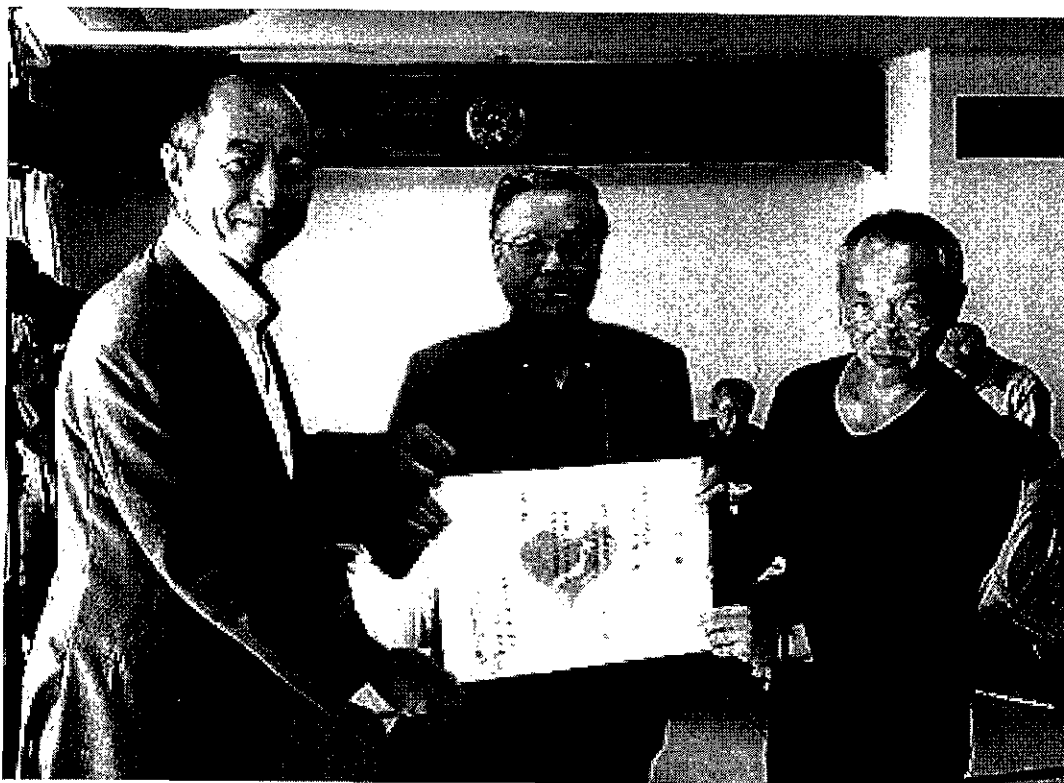
表1 健康スポーツ医制度研修会一覧

開催年	受講者	演題(講師)
平成16年	200名	「学校現場から見たスポーツ医」 浅井利夫(東京女子医科大学教授) 「産業活動とスポーツ医」 角田徹(角田外科消化器科医院院長) 「自動除細動器の使い方」 三宅良彦(聖マリアンナ医科大学教授)
平成17年	194名	「地域における高齢者の健康づくり」 能勢博(信州大学大学院教授) 「職域・スポーツ現場におけるAEDの使い方について」 堀進悟(慶應義塾大学助教授) 「職域・スポーツ現場における心肺蘇生」 長山雅俊(榊原記念病院)
平成18年	248名	「介護と運動療法について」 林泰史(東京都リハビリテーション病院院長) 「地域、職場における運動処方と運動療法」 坂本静男(早稲田大学) 「健康増進や生活習慣病におけるダンベル体操の理論と実際」 鈴木正成(早稲田大学教授)
平成19年	197名	「職域・地域における生活習慣病予防のための運動指導」 村瀬訓生(東京医科大学) 「運動療法としての筋力トレーニング」 櫻庭景植(順天堂大学教授) 「特定健診・保健指導について」 近藤太郎(東京都医師会理事)
平成20年	203名	「特定健診・特定保健指導について」 川久保清(共立女子大学教授) 「効果的で安全な運動処方、運動療法」 小笠原定雅(東京都医師会健康スポーツ医学委員会委員長) 「職域や地域で簡単に出来る運動指導」 櫻庭景植(順天堂大学教授) 「運動療法と運動基準」 小堀悦孝(藤沢市保健医療センター所長)

平成21年	183名	「アンチドーピングと健康スポーツ医」 矢地孝(日本アンチドーピング機構委員) 「職域や地域で簡単に出来る運動指導」 櫻庭景植(順天堂大学教授) 「特定健診・特定保健指導について」 角田徹(東京都医師会理事)、土肥誠太郎(三井化学)
平成22年	160名	「発育期と運動」 岡田和雄(日本大学准教授) 「職場・日常生活において簡単に出来る正しい歩行・筋肉トレーニング・ストレッチ」 櫻庭景植(順天堂大学教授) 「障害者スポーツ」 陶山哲夫(国際医療福祉大学教授)
平成23年	148名	「アスリートに見られる抑うつ状態」 内田直(早稲田大学学術院教授) 「健康スポーツ医の活動状況について」 勝村俊仁(東京医科大学主任教授) 「スポーツにおける救急処置の実際」 櫻庭景植(順天堂大学教授)
平成24年 第1回	146名	「特定健診・特定保健指導におけるスポーツ医の役割」 角田徹(東京都医師会理事) 「健康スポーツ医・産業医に必要な循環器疾患の運動療法の基礎知識」 長山正俊(榊原記念病院部長) 「スポーツ現場・職場における応急処置と実習」 櫻庭景植(順天堂大学教授)
平成24年 第2回	95名	「中学校における武道必修化について」 戸松泰介(全日本柔道連盟) 「職域・スポーツ現場における救急救命処置について」 太田祥一(東京医科大学教授)

平成23年度の健康スポーツ医学委員会は「健康スポーツ医が支援できる地区医師会活動」について諮問を受けた。再研修会の内容も受講した健康スポーツ医が日常診療において役立つような内容を取り上げた。平成24年第1回再研修会の実習では、内科医である健康スポーツ医にも必要な三角巾の巻き方、ギプスやシーネの当て方などの実技を行った。同年第2回の再研修会では、中学校の武道必修化における武道における事故の実態や事故の予防などについて講演を行った。この再研修会の実習では、心肺蘇生に関する講義に引き続いて、「ミニアン」という一人用救急蘇生練習用キットを参加者全員に配布し心肺蘇生の実習を行った。この「ミニアン」は付属のDVDを見ながら心肺蘇生の実技練習が出来るので、再研修会終了後の受講者は、この「ミニアン」を自宅・地域・医師会などに持ち帰り、「ミニアン」を使い心肺蘇生についての自らの実習、情報提供、実技指導などに役立たせることが出来る。また、平成23年3月11日の東日本大震災の復興支援の一環として、東京都医師会から今回の研修会に参加した人数と同数分の「ミニアン」を被災地に寄付した。

平成23年度から健康スポーツ医認定のためのカリキュラムの変更があり、「アンチ・ドーピング」、「保健指導」、「障害者とスポーツ」、「スポーツ現場での救急処置、内科系および整形外科系」が認定のための講習科目に加わった。東京都医師会健康スポーツ医学委員会では、今後の再研修会では、旧カリキュラムを受講した健康スポーツ医にこれら新たにカリキュラムに加えられた講習科目について情報提供を目的としての講演会を開催するとともに、その時節に適した講演内容を選び、より実習に重点を置きながら健康スポーツ医の資質の向上に寄与していきたい。



石巻市医師会の舩会長（中央）にミニアンの目録を贈呈する東京都医師会の角田理事（左）と三鷹市医師会の若林会長（右）



「ミニアン」を使用して研修を受ける石巻市立湊中学校の生徒

4. 地区医師会および自治体に対する健康スポーツ医に関するアンケート調査結果の検証

健康スポーツ医の医師会や自治体における認識や活動の場などについての調査はあまり行われていない。今回は医師会と自治体における健康スポーツ医についての認識や活動状況などについて、東京都の地区医師会および東京都の自治体に対してアンケート調査を行った。

1. 地区医師会へのアンケート調査

45 の地区医師会と 13 の大学等医師会の合計 58 医師会に対してのアンケート調査を行った。53 医師会（91.4%）から回答が得られた。アンケートの質問の内容は以下のとおりである。

1) 貴医師会には日本医師会認定健康スポーツ医（以下、健康スポーツ医）は何名登録されていますか？（平成 23 年 10 月 1 日現在）

2) 健康スポーツ医の名称や存在は、貴医師会では医師会員の中で周知されていますか？
【（ ）のいずれか一つに○を付けて下さい】

十分に周知されている

名称だけは会員のほとんどが知っている

あまり知られていない

ほとんどの会員は知らないと思う

3) 貴医師会では、健康スポーツ医と日本整形外科学会認定スポーツ医や日本体育協会認定スポーツドクターとの違いは、認識されていますか？（いずれか1つ）

十分に認識されている

それぞれの名称だけは会員のほとんどが知っている

あまり認識されていない

いずれの名称もほとんどの会員は知らないと思う

4) 貴医師会には健康スポーツ医が活動するための、健康スポーツ医会や健康スポーツ医学委員会などの組織がありますか？（いずれか1つ）

ある（会の名称を記載）

ない

5) 貴医師会では健康スポーツ医による健康増進事業や健康づくりに関する講演会活動などがありますか？（いずれか1つ）

ある（具体的な内容を記載）

)

以前は活動していたが、今はない
ない

- 6) 行政機関から、貴医師会に対してスポーツ大会などへ医師の派遣を依頼されたことがありますか？（いずれか1つ）

ある（具体的な内容を記載）

ない

上記で「ある」とご回答された医師会へ。

- 派遣された医師は健康スポーツ医ですか？（いずれか1つ）

派遣された医師は、すべて健康スポーツ医である

派遣された医師の中には、健康スポーツ医もいる

派遣された医師には、健康スポーツ医はいない

- 7) 平成25年度から小学校、中学校、高等学校において武道必修化が決定されています。小学校、中学校、高等学校において、健康スポーツ医は必要と思いますか？（いずれか1つ）

是非必要である

活動の場があれば必要と思う

特に必要性を感じない

全く必要ない

- 8) 健康スポーツ医は、どのように活動を行うべきでしょうか？（複数回答可）

日常診療の中で

学校医

産業医

区市町村が実施する健康増進事業・スポーツ大会

その他（具体的な内容を記載）

- 9) 健康スポーツ医活動の組織化を図るために、東京都医師会健康スポーツ医会（仮称）などの設立は必要でしょうか？（いずれか1つ）

必要である

必要でない

わからない

無回答

- 10) 健康スポーツ医が行うべき活動にはどのようなものが考えられるか、その内容についてお考えをご自由にお書きください。

地区医師会へのアンケートに対する回答を以下にまとめる。

1) 貴医師会には日医認定健康スポーツ医は何名登録されていますか？

平成 23 年 10 月における東京都における健康スポーツ医の登録数は、1,182 名で、都医師会会員数は 20,329 名であった。医師会の会員数からみた各地区の健康スポーツ医の登録人数の割合は 1.2%~15.4%と地区医師会により登録数は大きく異なっていた。6 地区医師会では、会員の 10%以上に健康スポーツ医が占めていた。

2) 健康スポーツ医の名称や存在は、医師会員に周知されていますか？

健康スポーツ医の名称の周知では、「十分に周知されている」(7 医師会)、「名称だけは会員のほとんどが知っている」(31 医師会)の回答は、全回答の 73.1%であった。一方、回答が得られた 3 か所の大学等医師会ではすべて健康スポーツ医の存在は知られていなかった。

3) 健康スポーツ医と日本整形外科学会認定スポーツ医や日本体育協会認定スポーツドクターとの違いは認識されていますか？

健康スポーツ医と日本整形外科学会認定スポーツ医や日本体育協会認定スポーツドクターとの違いを認識している医師会は 1 か所のみであった。39 医師会(73.6%)では、上記 3 つの認定資格の違いは十分に認識されていなかった。

4) 医師会に健康スポーツ医が活動するための健康スポーツ医会や健康スポーツ医学委員会などの組織がありますか？

10 医師会(18.9%)に健康スポーツ医が活動するための組織が設けられていた。

5) 健康スポーツ医による健康増進事業や健康づくりに関する講演会活動がありますか？

健康スポーツ医による健康増進事業や健康づくりに関する講演会などについての活動状況では、現在行っている医師会は 6 医師会(11.5%)であった。47 医師会(88.6%)では、現在は活動を行っていなかったが、このうち 6 医師会では以前は活動を行っていた。

6) 行政機関から医師会に対してスポーツ大会などへ医師の派遣を依頼されたことがありますか？

行政機関から、地区医師会に対してスポーツ大会へ医師の派遣を依頼されたことがある医師会は、32 医師会(60.4%)であったが、大学等医師会への依頼はなかった。派遣を依頼された医師会の中では、派遣された医師がすべて健康スポーツ医であった医師会は 4 医師会(12.5%)、派遣された医師の中には健康スポーツ医もいた医師会は 20 医師会(62.5%)であった。派遣された医師の中に健康スポーツ医がいなかった医師会は 7 医師会(21.9%)であった。

7) 平成 25 年度から小・中・高等学校において武道必修化が決定されています。これら学校において健康スポーツ医は必要と思いますか？

武道必修化における健康スポーツ医の必要性については、「是非必要である」が 6 医師会 (11.3%)、「活動の場があれば必要と思う」が 37 医師会 (69.8%)、「特に必要性を感じない」が 10 医師会 (18.9%) であった。

8) 健康スポーツ医はどのような活動を行うべきでしょうか？（複数回答可）

健康スポーツ医の活動についての回答は、「区市町村が実施する健康増進事業・スポーツ大会」が 47 医師会 (88.6%)、「日常診療の中で」が 38 医師会 (71.7%)、「学校医」が 37 (69.8%)、「産業医」が 22 (41.5%) であった。

9) 健康スポーツ医活動の組織化を図るために東京都医師会健康スポーツ医会などの設立は必要でしょうか？

東京都医師会健康スポーツ医会などの健康スポーツ医の組織化については、「必要である」が 19 医師会 (35.8%)、「必要でない」が 4 医師会 (7.5%)、「わからない」が 28 医師会 (52.8%) であった。

10) 健康スポーツ医が行うべき活動にはどのようなものが考えられますか、自由にお書き下さい。

記載いただいた内容について以下にまとめる。

- ・行政機関が実施する健康増進事業、スポーツ大会での活動
- ・学校における体力向上や運動による怪我や故障の予防などについての啓発
- ・産業医としての職場での運動指導や運動療法についての活動
- ・生活習慣病・メタボリックシンドロームの予防や治療
- ・特定健診、保健指導における運動指導

などにおける活動が挙げられた。

その一方、「健康スポーツ医の活動の場を増やしてほしい」、「活動するために健康スポーツ医の数を増やすべきである」、「数少ない人数の健康スポーツ医だけで活動を行うと健康スポーツ医に負担がかかりすぎる危惧」、「自治体が主催するスポーツ大会に健康スポーツ医が派遣されるにあたり、自治体と医師会との間において事前の日程の調整や報酬の問題など、医師会と自治体との間でと解決すべき問題は多い」などの意見があった。

2. 自治体に対するアンケート調査

東京都の 23 の区と 26 の市にアンケートを送り、39 区市 (79.6%) から回答が得られた。アンケートの質問の内容は以下のとおりである。

1) 健康スポーツ医の名称や存在を知っていますか？

知っている

知らない

2) 貴行政で、健康増進事業を担当する組織の名称（例：スポーツ振興課、社会体育課など）を教えてください。

（名称を記載）

3) 貴行政で主催または共催している健康増進事業について、事業名称とその内容（簡単な記載で結構です）について教えてください。

「健康増進事業名」および「事業の内容」を記載。

4) 貴行政が主催または共催するスポーツ大会、健康増進事業や健康づくりに関する講演会、屋外で行う事業（例：主催または共催で行う花火大会や、屋外コンサートなど）などに、けが人や病人の応急処置などを行う目的で地区の医師会に医師の派遣を依頼していますか？（いずれか1つ）

必ず依頼する

時々依頼する

依頼したことはない

わからない

上記の回答で「必ず依頼する」、「時々依頼する」とご回答された機関へ。

派遣を依頼した医師は健康スポーツ医ですか？（いずれか1つ）

依頼した医師は、すべて健康スポーツ医である

依頼した医師の中には、健康スポーツ医もいる

依頼した医師には、健康スポーツ医はいない

5) 今後、貴行政が主催または共催するスポーツ大会、健康増進事業や健康づくりに関する講演会、屋外で行う事業（例：主催または共催で行う花火大会や、屋外コンサートなど）などに、けが人や病人の応急処置などを行う目的で派遣を依頼する医師は健康スポーツ医を希望されますか？（いずれか1つ）

希望する

希望しない

わからない

6) 平成25年度から小学校、中学校、高等学校において武道必修化が決定されています。武道による外傷などの事故の可能性もあります。小学校、中学校、高等学校において、健康スポーツ医の派遣は必要と思いますか？（いずれか1つ）

是非必要である

場合により必要と思う

特に必要性を感じない

全く必要ない

自治体へのアンケートに対する回答を以下にまとめる。

1) 健康スポーツ医の名称や存在を知っていますか？

健康スポーツ医の存在を「知っている」のは 21 区市 (53.8%)、「知らない」のは 18 区市 (46.2%)であった。

2) 健康増進事業を担当する組織の名称を教えてください。

健康増進事業の担当課の名称は、各区市により様々に呼ばれていた。「健康推進課」、「スポーツ振興課」、「高齢者支援課」、「高齢者福祉課」、「介護福祉課」、「文化スポーツ課」などの名称があり、同一区市においてもその事業の内容（スポーツ大会、健康講演会、対象とする年齢層など）により異なる複数の課が担当している区市が多かった。

3) 開催している健康増進事業の名称とその内容は？

各区市において各種の健康増進事業が行われていた。「生活習慣病対策」、「骨粗鬆症による転倒・骨折予防」、「介護予防」、「健康づくり教室」、「駅伝大会」、「スポーツ祭り」など様々な健康増進事業についての回答があった。

4) 開催するスポーツ事業において地区医師会に医師の派遣を依頼していますか？

「必ず依頼する」が 3 区市 (7.7%)、「時々依頼する」が 17 区市 (43.6%)、「依頼しない」が 16 区市 (41.0%)、「わからない」が 3 区市 (7.7%)であった。

派遣を依頼した 20 区市では、「依頼した医師の中には、健康スポーツ医もいる」が 4 区市 (20.0%)、「依頼した医師には、健康スポーツ医はいない」が 16 区市 (80.0%)で「依頼した医師は、すべて健康スポーツ医である」と回答した区市はなかった。

5) 今後、派遣される医師に健康スポーツ医を希望するか？

「希望する」が 9 区市 (23.1%)、「希望しない」が 8 区市 (20.5%)、「わからない」が 22 区市 (56.4%)であった

6) 武道必修化に健康スポーツ医の派遣は必要か？

「是非必要である」5 区市 (12.8%)、「場合により必要と思う」27 区市 (69.2%)、「特に必要性を感じない」が 5 区市 (12.9%)、「全く必要ない」が 1 区市 (2.6%)であった。

今回のアンケート調査の結果、健康スポーツ医の存在についての認識は、医師会で 73.1%、自治体では 53.8%で、健康スポーツ医の名称やその存在が十分に認識されているとは言い難い。健康スポーツ医と日本体育協会公認スポーツドクター・日本整形外科学会認定スポーツ医との違いについては 73.6%の医師会で認識されていなかった。

スポーツ大会などへ医師会から健康スポーツ医が派遣される割合は多くはなく、また、自治体からも健康スポーツ医として派遣を依頼された実績や今後の派遣希望も低かった。健康スポーツ医の存在のアピールや人数を増やすことなどの対策が必要である。

自治体へのアンケート調査では、健康増進法に基づいた様々な健康増進事業が実施されていることがわかった。自治体における健康づくりの事業計画や予算措置の作成にあたっては、厚生労働省、文部科学省、国土交通省などが関わるため、運動の実践に携わる自治体の担当課は複数存在し、その名称は各自治体により異なる。

今回のアンケート調査から、健康スポーツ医の存在の認識が医師会および自治体において低く、当然のことながら健康スポーツ医の特徴についてもあまり知られていない。自治体では多くのスポーツに関する事業が行われている。健康スポーツ医がこれらの事業に携わるには、医師会において健康スポーツ医の存在を今以上に明らかにし、自治体へも健康スポーツ医の存在・特徴などについて周知すべきである。このためには、本答申の他項でも述べられているが、各医師会の中に健康スポーツ医会（仮称）などの組織化が必要である。この会が各医師会において健康スポーツ関連のコーディネーターとなり、自治体の健康増進事業担当者と協力しながら自治体の事業に健康スポーツ医の派遣してゆくことを目指した取り組みを早急に進めてゆくべきである。

5. 日常診療における体操の指導（肩・腰・膝・ロコモ体操）

健康スポーツ医の主な役割は、スポーツ競技者のみならず、一般住民を含めた日常診療の健康相談のほか、運動を介しての健康増進・疾病予防・運動機能増進のための医学的な指導や助言などである。また、高齢化社会での介護予防への支援も今後ますます必要とされる活動である。ここでは本稿の末尾に、自宅や職場で簡単にでき、特別な用具も必要としない体操・運動療法を日常診療の場で指導し実践してもらうための資料として体操のイラストを提示した。

これらの体操は、肩・腰・膝を中心に、筋力増強・関節可動域増大を目的としたものである。疼痛や障害のある場合は専門医への受診および治療が必要となることは言うまでもないが、疾患を早期に発見し、専門医への紹介を行うことも健康スポーツ医の重要な役割である。体操・運動療法の効果を高めるためには、決して無理はしないで継続することが大切である。

<肩の体操：イラスト 1 番～8 番>

いわゆる五十肩や肩こり症状などを訴える方は非常に多く、内科医の日常診療でも出会う機会が多い。しかし、肩の痛みが強い場合や、可動域制限が大きい時は、体操よりも専門医受診を勧める。

<腰の体操：イラスト 9 番～12 番>

腰痛も様々な原因で生じる。疼痛が強い場合、神経症状がある時は整形外科医などの専門医への受診が必要である。ここではいわゆる腰痛体操と呼ばれている体操で、主に腹筋・背筋強化を中心とした体操を紹介する。

<膝の体操：イラスト 13 番～17 番>

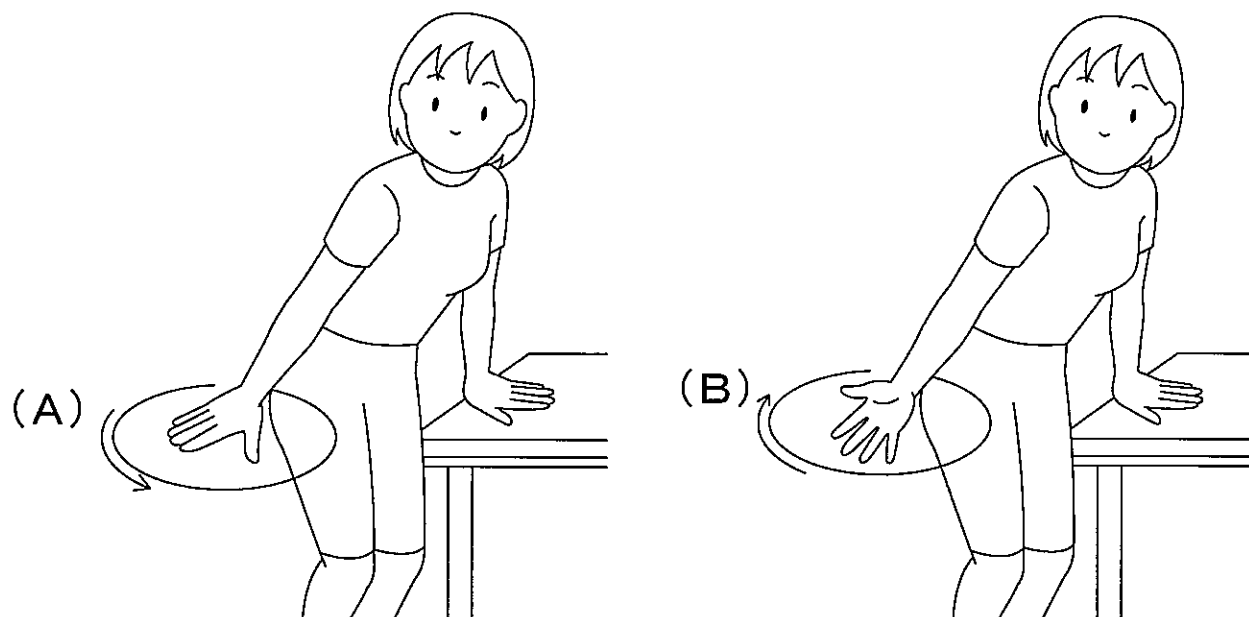
日本人は、座位などの生活様式の影響で中年以降に変形性膝関節炎で膝の痛みなどを訴える場合が多い。軽度の場合は、運動療法・薬物療法・理学療法・ヒアルロン酸製剤の関節注入などで治療を行い、重度の場合では手術療法がおこなわれる。

運動療法は、大腿四頭筋を中心とした筋力増強・関節可動域増大そしてストレッチが主なものである。日本整形外科学会が提唱しているロコモティブシンドロームの概念に代表される高齢者の介護予防・転倒予防・ねたきり予防などのため、ロコモ体操も重要である。代表的な2つのロコモ体操も紹介する（イラスト18番～19番）。

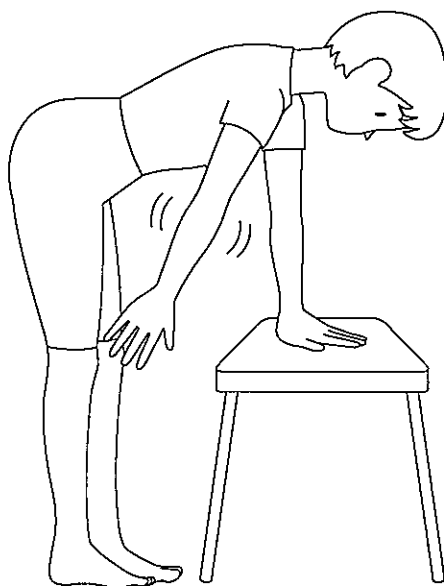
これらの簡単にできる体操などを実際に外来診療の場で実践指導していただき、イラストのコピーなどを提供して、就寝前、起床前にベッドや布団の上で、テレビを見ながら、職場でデスクワーク中などに毎日継続して無理せず実行していただくことにより運動の効果が得られる。この体操は健康スポーツ医のみならず、健康スポーツ医ではない先生方にも指導して頂きたいので、健康スポーツ医の先生方は医師会などで、是非とも健康スポーツ医でない先生方にも体操についての情報提供をお願いしたい。

振り子運動

1



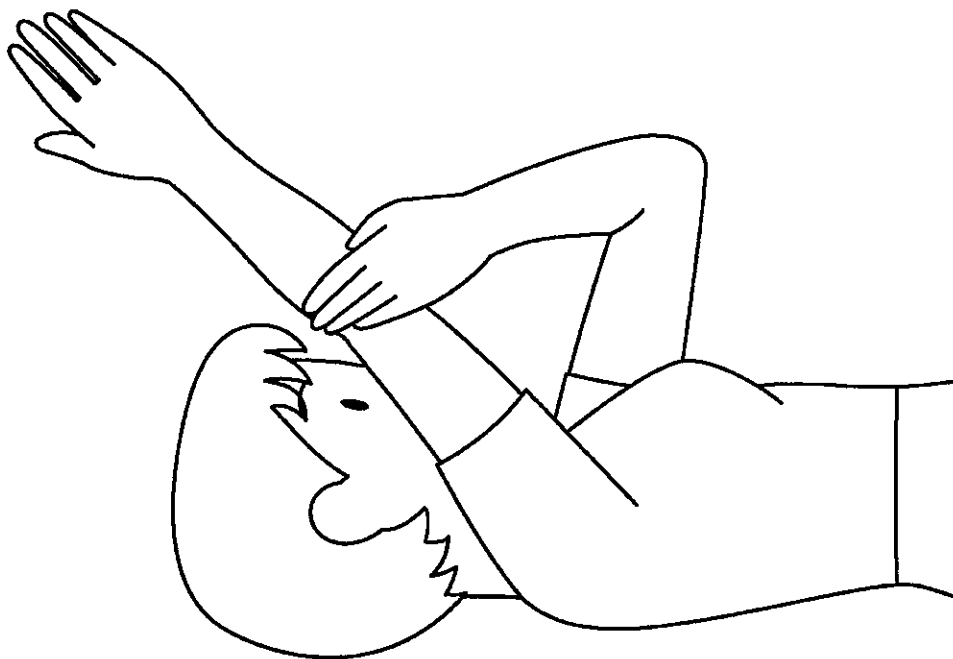
机などを支えとして前かがみになり、
痛む方の手で大きく円を描くように内回し（A）、外回し（B）をします。



また、前後・左右に大きく振ります。

挙上運動

2



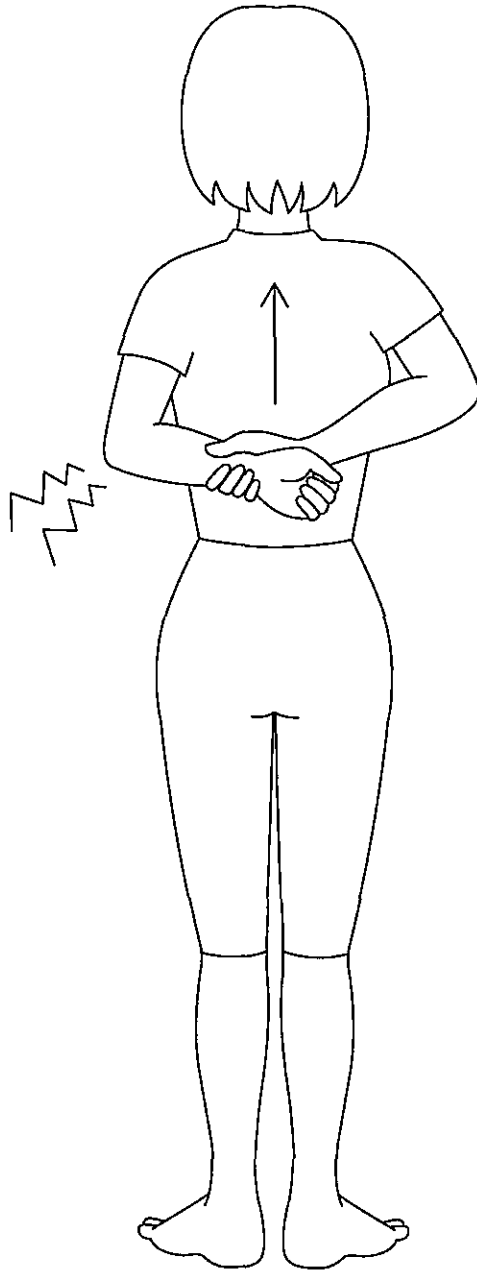
仰向けになり、よい方の手で痛い方の腕を支えながら挙上します。
3～5秒頭上で保ちそれから下します。



うつ伏せになり、痛い方の腕が万歳の位置になるように体重をかけ伸ばします。
3～5秒間保ちます。
(痛みが少なくなってからやって下さい)

引き上げ運動

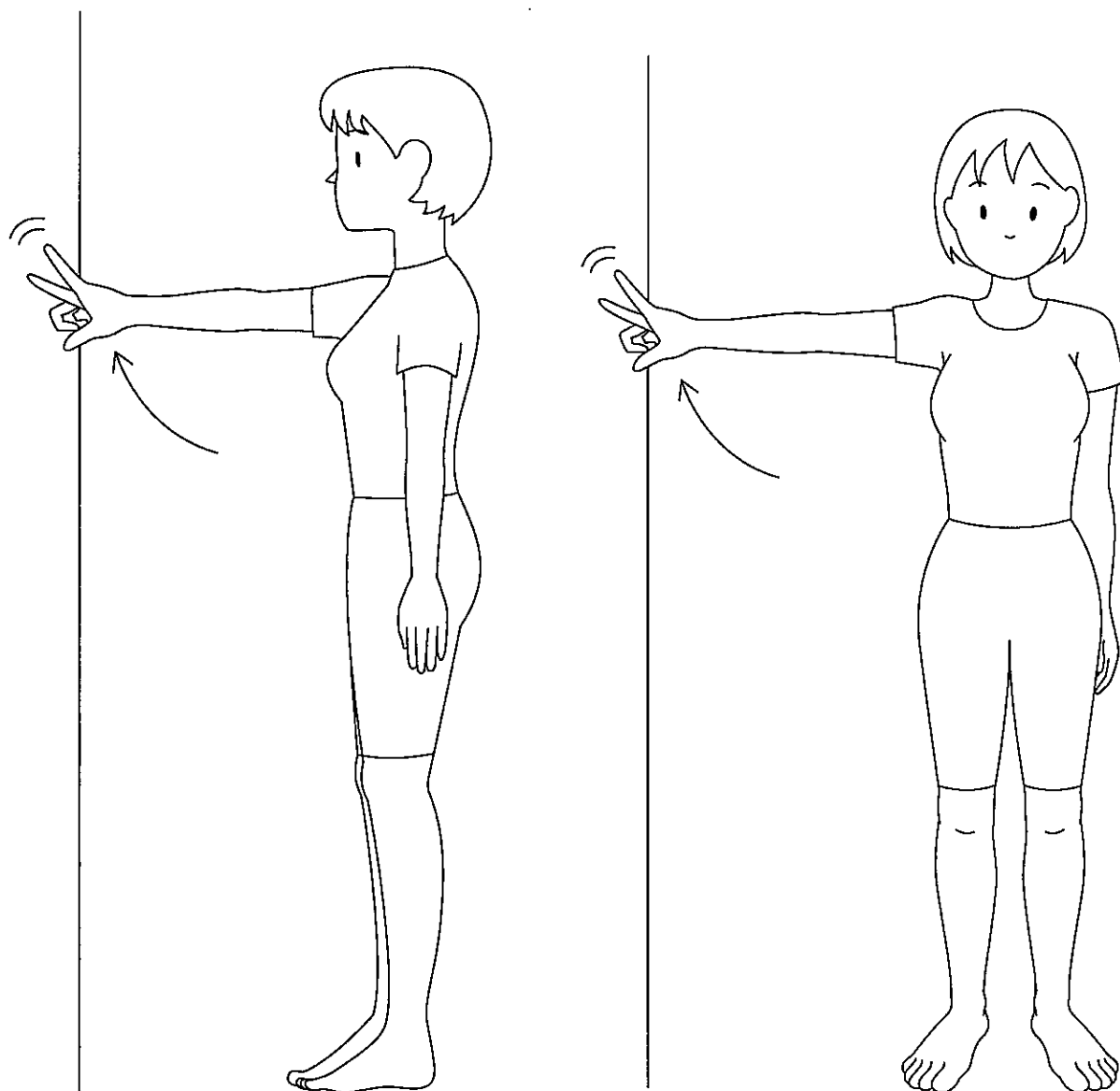
3



良い方の手で、痛い方の手を腰の位置で握り、上に引き上げます。

挙上運動

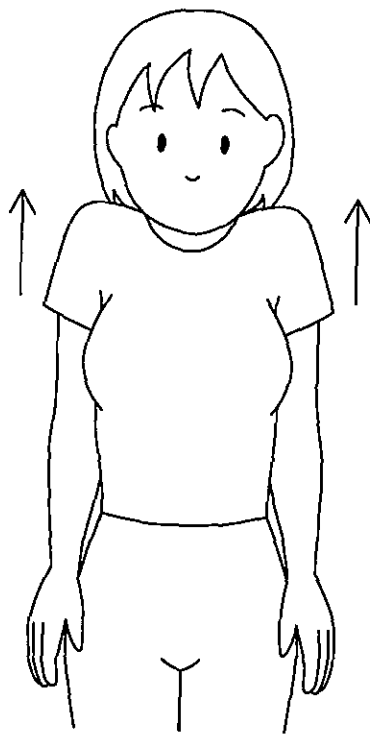
4



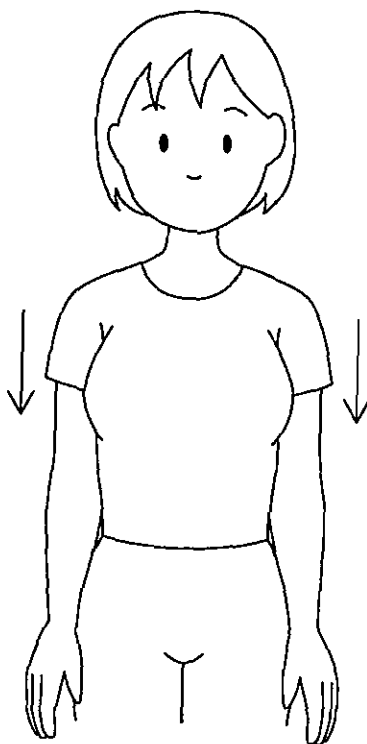
壁に向かって立ち、人差し指と中指で壁を這いあがるようにして、
腕が上がる限界まで上げていきます。体を横にして立ち、同じように行います。

肩こり体操

5



ゆっくり両肩を引き上げゆっくり戻します。

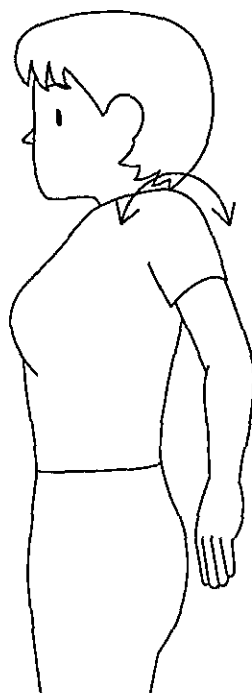


肩こり体操

6



両肩をゆっくり引き上げ後に回しながら下します。
次に、引き上げたら、前に回しながらおろします。



背筋のストレッチ

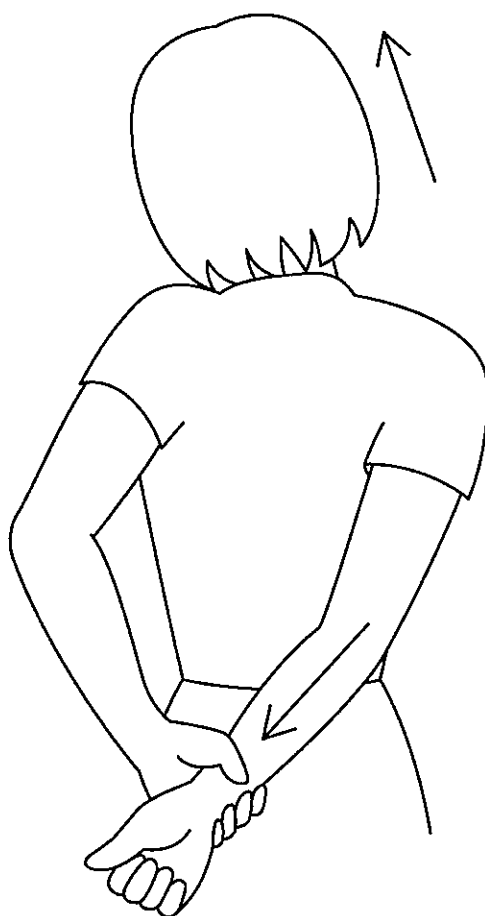
7



肘をわきにつけ、肩甲骨を寄せるように近づけ、
10 秒間保ち、もとに戻します。

首すじのストレッチ

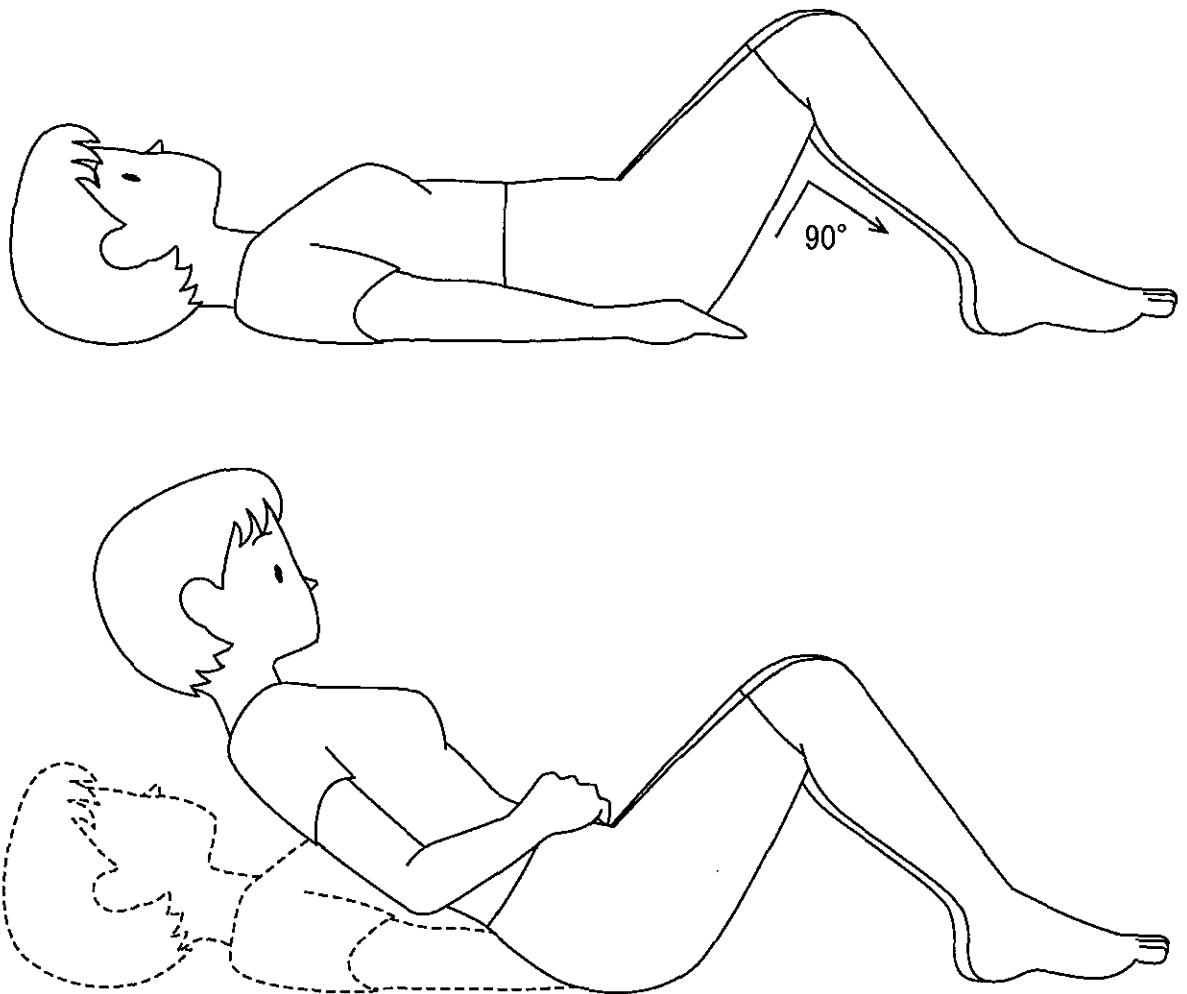
8



首の横と肩の頂点をストレッチするために、
体の後ろで、左手で右手を斜めに引っ張りながら、首を左肩のほうに曲げます。
「楽な伸展」で10秒間保ちます。両方とも行います。

腹筋運動（へそのぞき運動）

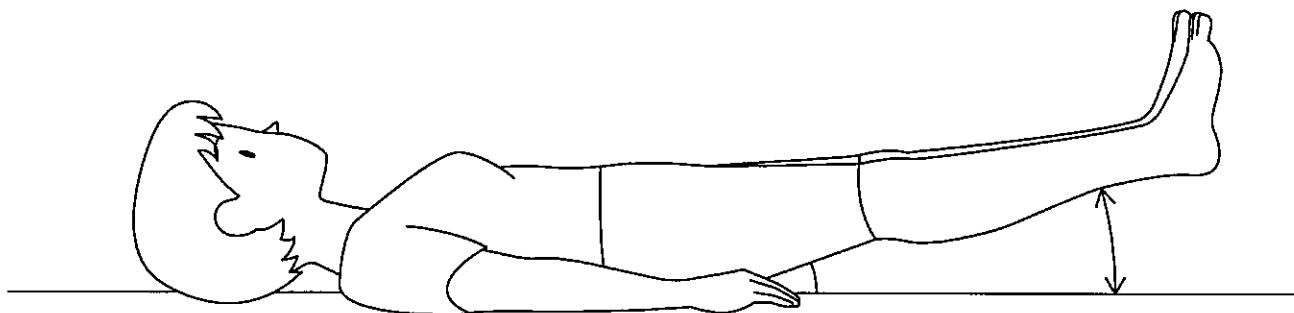
9



膝を 90° 屈曲し、立てた位置からおへそのあたりを見るように
ゆっくり上体を起こし、3～5秒間保ちます。
おなかに力を入れるようにします。
息をゆっくり口ではきながら起こし、鼻から吸いながら戻します。

足挙げ腹筋運動

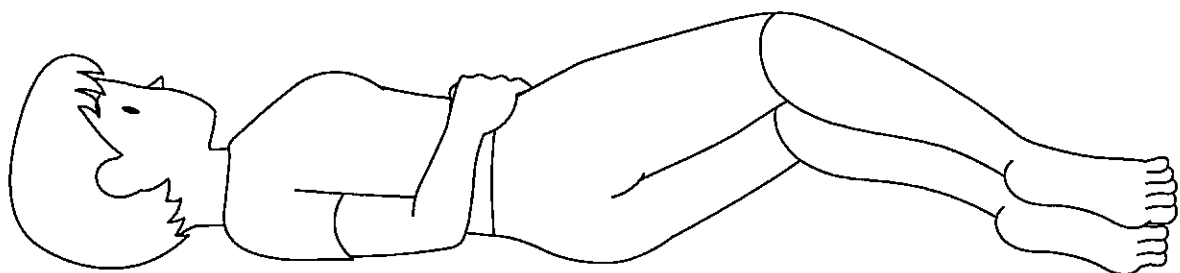
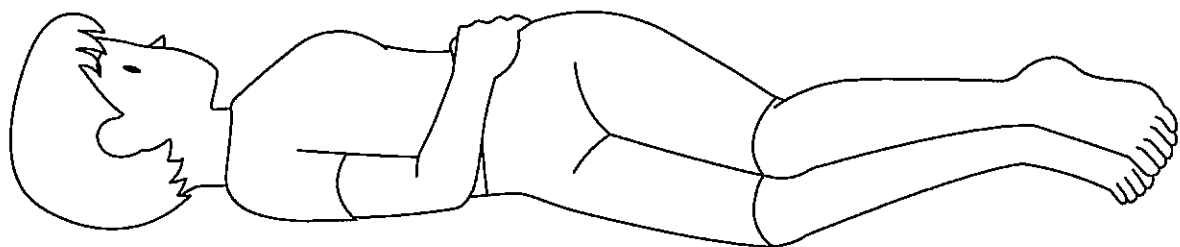
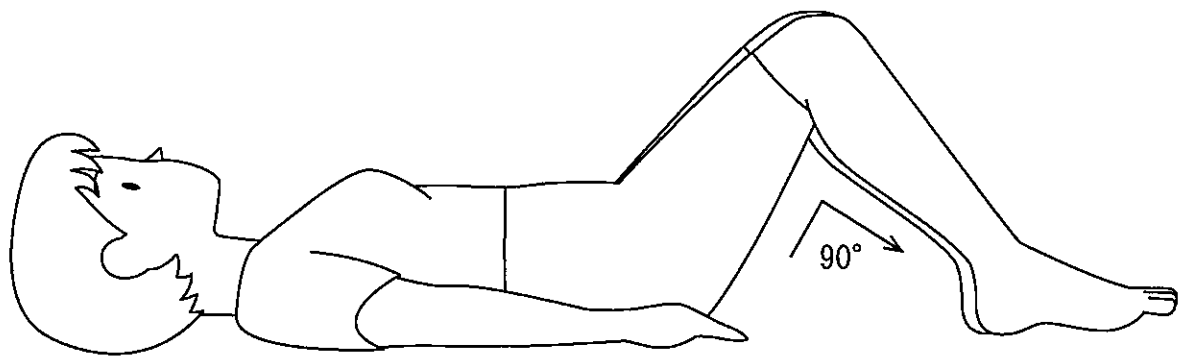
10



あお向けに寝て、両足を同時に 10～15cm 上げて 10～20 秒間保ちます。

背筋のストレッチ

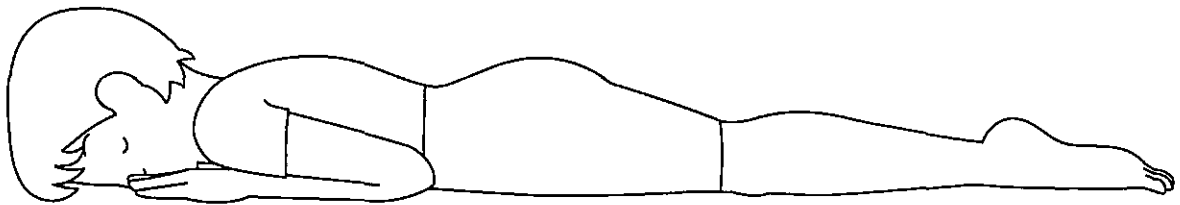
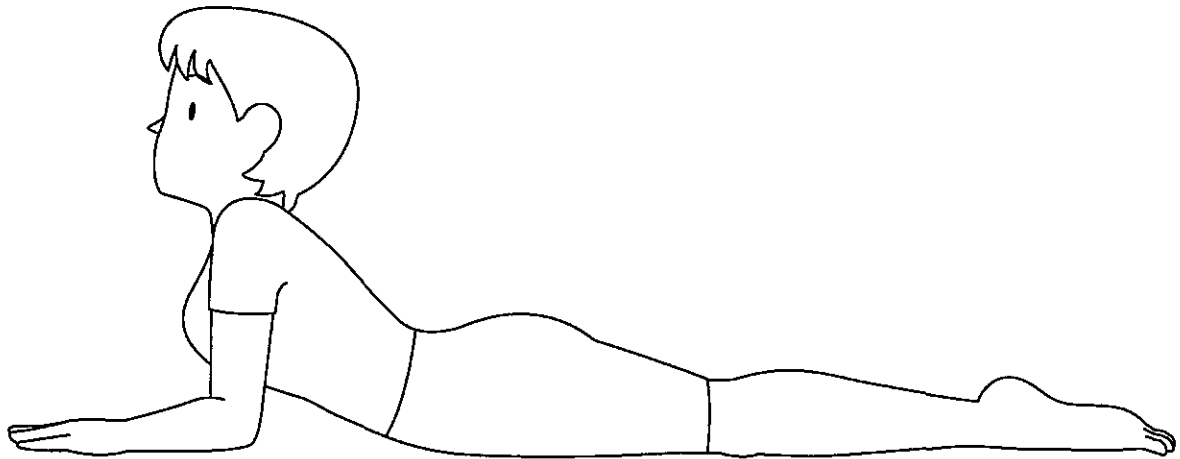
1 1



膝を 90° 屈曲し立てた位置から両下肢を右にゆっくり倒し、
また元へ戻したら左へ倒し腰椎、骨盤をねじるように繰り返します。

うつ伏せ背筋運動

1 2



肘をついたうつ伏せ状態から、背中をゆっくりそらしながら肘を約 90° まで伸ばし、3～5 秒間保ちます。

(円背のつよい方は、腹部に枕などを入れて下さい。)

大腿四頭筋を鍛える運動

1 3

床にかかとを着け、出来るだけ膝を伸ばし、
片足を 10cm くらい上げます。
そのまま 5 秒間キープし、元に戻します。
左右 10 回ずつ行います。

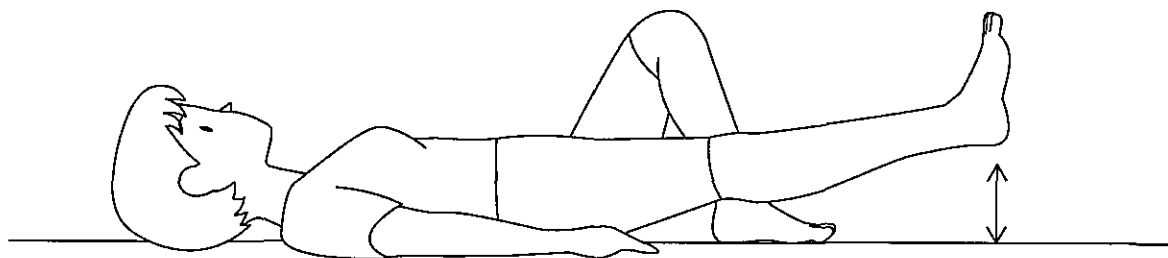


椅子に腰掛け、背すじを伸ばした姿勢で
片方の下肢を水平位まで挙上し 5 秒間保ちます。
(足関節を背屈させると大腿に力が入りやすい)
これを左右 10 回ずつ行います。



大腿四頭筋を鍛える運動

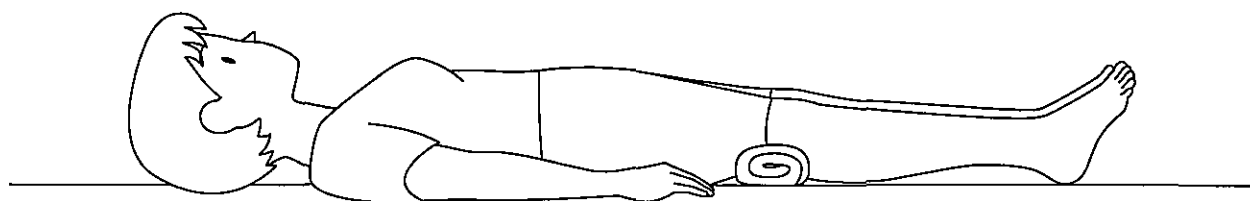
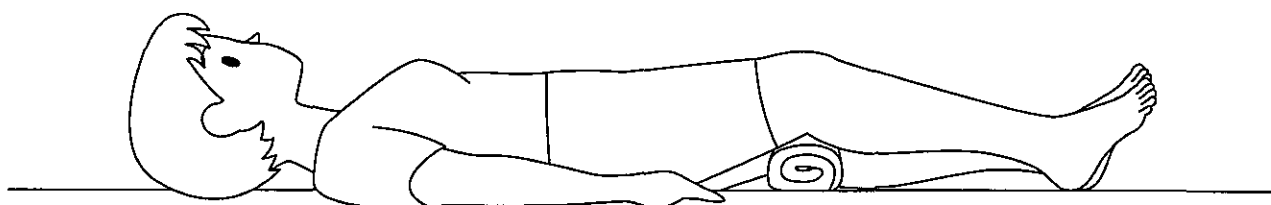
14



あお向けに寝て、片方の膝を立て体を支え、一方の膝を伸ばし、足を床から10～15cm 挙上し5秒間保ちます。

(足関節を背屈すると大腿に力が入り易い)。

これを左右10回ずつ行います。

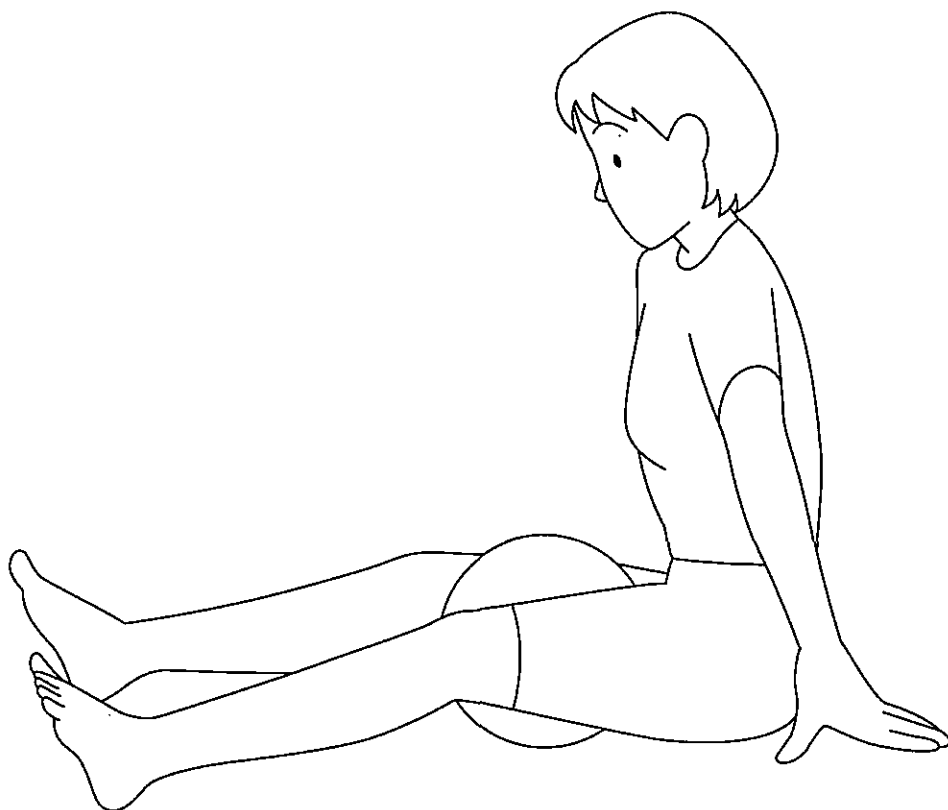


あお向けに寝て、片方の膝の下に、小さな枕やタオルを丸めたものを入れ、床に押し付けるように大腿部に力を入れ5秒間保ちます。

これを左右10回ずつ行います。

ももの内側の大腿内転筋を鍛える運動

15

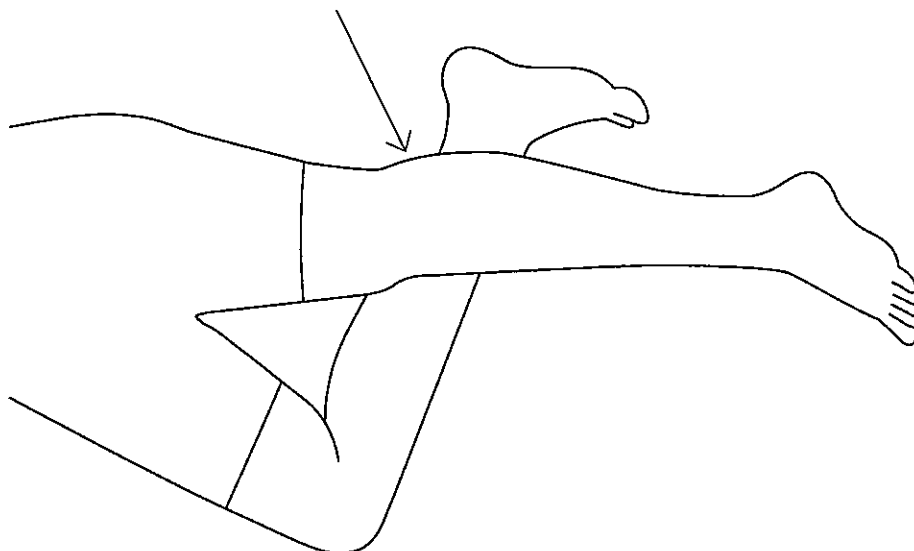


膝を軽く曲げ、太ももの間にボール（バレーボール、サッカーボール大）をはさみ、左右のももでボールをつぶすように押し、3～5秒保ちます。
ボールは床につけた状態で行ってください。

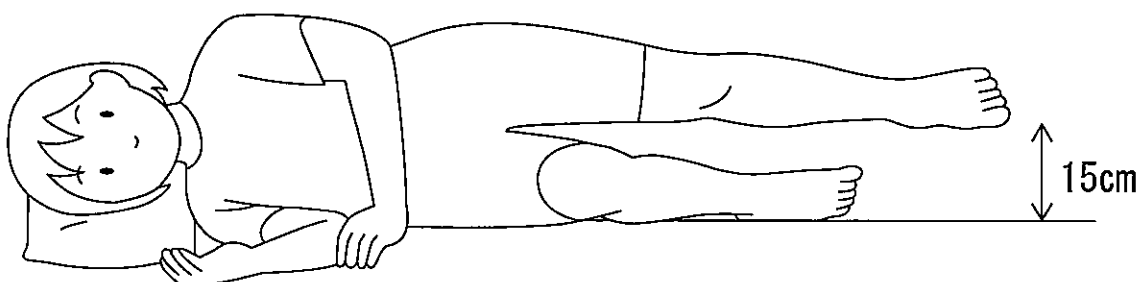
ももの外側の外側広筋と中^{ちゅうでんきん}臀筋を鍛える運動

16

上の膝は出来るだけ伸ばします



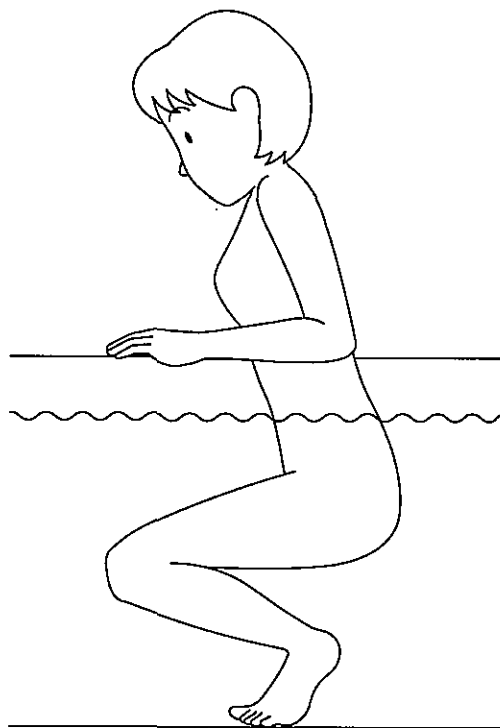
下の膝は 90° 屈曲



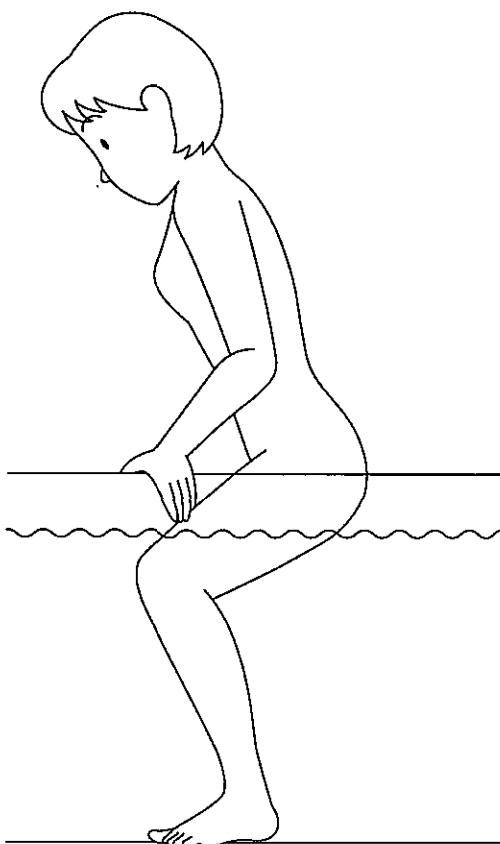
横向きに寝て、下の膝を 90° 位屈曲し、上の膝は出来るだけ伸ばし
上の足を 15cm 位挙上し 5 秒間保ちます。
これを左右 10 回ずつ行います。

ひざ屈曲ストレッチ

17

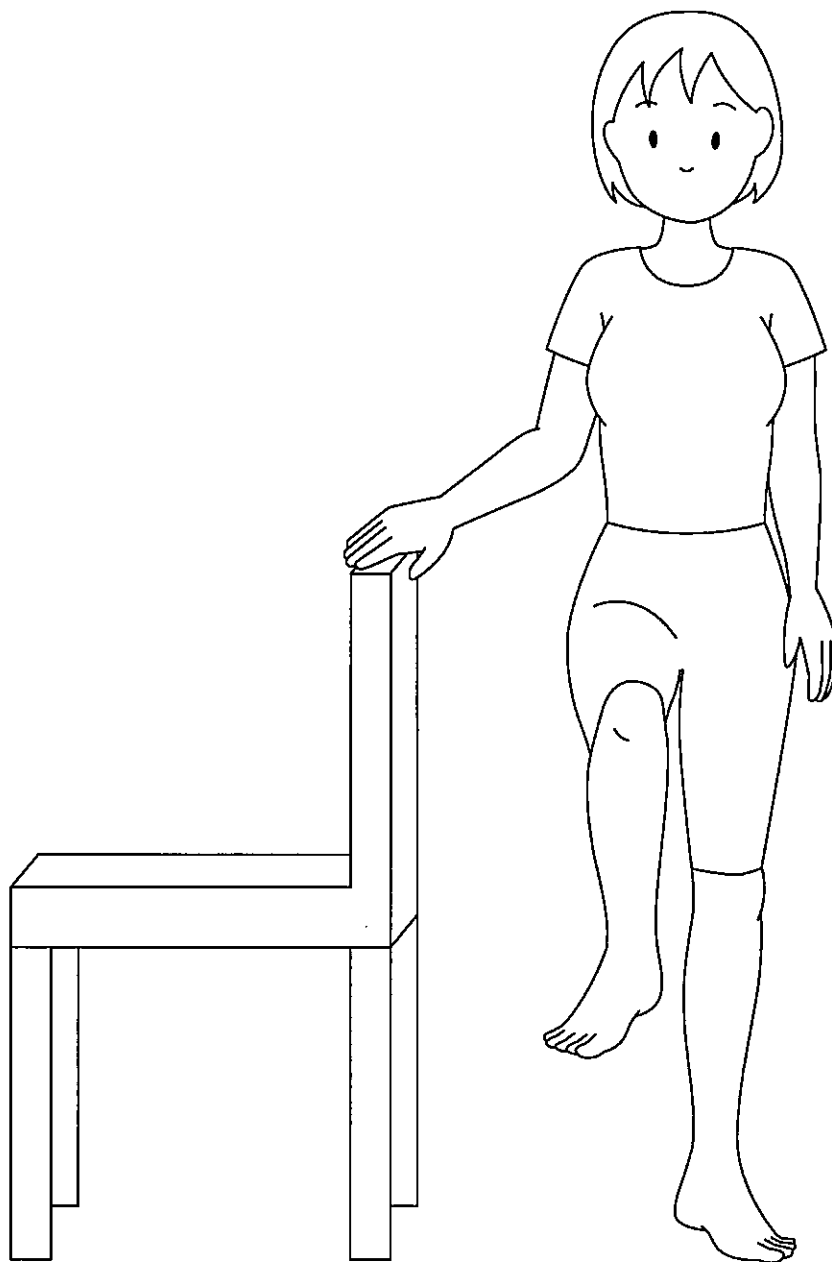


浴槽の縁をしっかりとつかみ、
ゆっくり膝を曲げ10秒保ち、
またゆっくり立ち上がります。
これを10回行います。



ダイナミックフラミンゴ体操

18

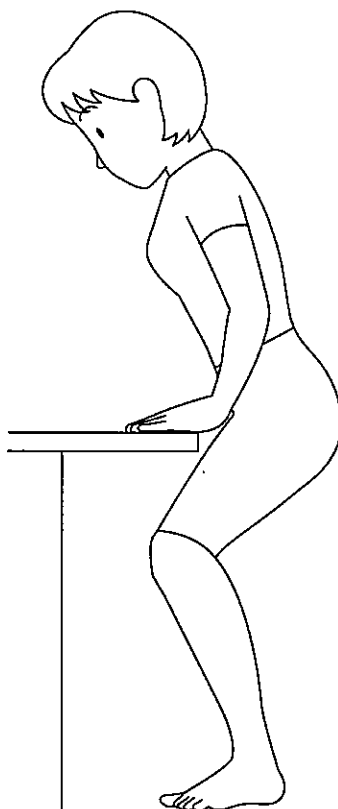


何かにつかまり、片足で立ちます。
徐々に秒数を延ばし1分間を目標に楽に出来るようになったら
つかまらずにやります。

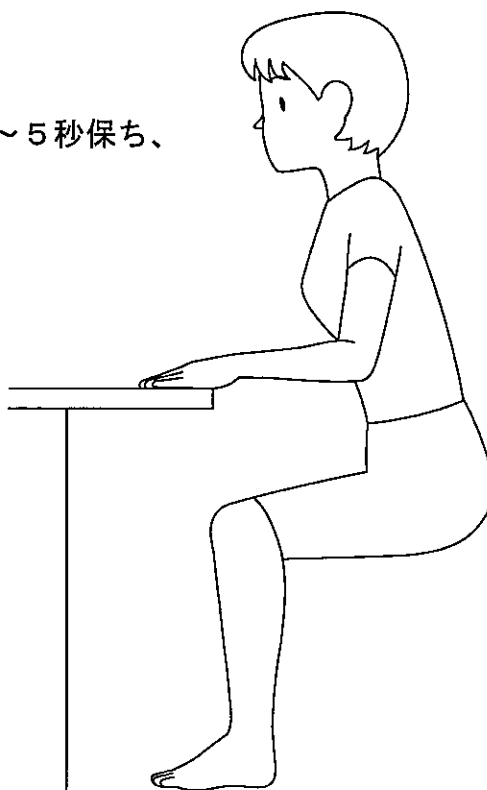
スクワット運動

19

テーブルなどに軽く手をつき、
足を2～30cm開いて立ちます。



椅子に座るように腰を下げ、3～5秒保ち、
また立ち上がり元に戻ります。
徐々に深く下げてゆきます。
これを10回行います。



6. 健康スポーツ医が地区医師会においてリーダーシップ的役割を担うために

健康スポーツ医は、スポーツ医学の知識と実践を提供することが求められている。昨今、地域社会において運動への関心が高まっていることから、運動を行う人に対して一般診療のみならず、メディカルチェックや運動処方を行い、さらに各種運動指導者等に指導助言を行うという役割がある。その職務は幅広いが、本項では地区医師会において健康スポーツ医がリーダーシップ的な役割を担うための活動について述べる。

まず 2011 年の日本医師会健康スポーツ医学委員会調査である。これは健康スポーツ医 3,231 人に郵送による調査を実施し、1,360 人（回収率 42.1%）より回答を得たものである。

回答者の標榜科目の内訳は内科 52.3%、整形外科 16.3%その他であった。この中で健康スポーツ医学に関する活動状況は、「治療やリハビリの集団としての運動療法」が 35.2%であり、「スポーツに因って起こる疾患の治療」が 22.3%、「メディカルチェック」が 22.2%、「学校保健への関与」が 25.9%、「産業保健への関与」が 26.1%、「地域保健への関与」が 13.4%であった。

また健康スポーツ医学の生かし方では、「一般診療の中での生活指導」が 62.8%であり、「地域住民全体の健康増進や予防」が 51.3%、その他治療法の一環としての運動療法やスポーツを行う人の健康管理や企業での健康増進や予防といった項目が挙げられた。

ここでいう「地域における健康増進」や「疾病予防」に関しては、地域において特定健診や特定保健指導に健康スポーツ医が関わるということがひとつ考えられる。

もともと特定保健指導における医師の役割としては、保健指導の実施者は、医師、保健師、管理栄養士が中心となって行う、とされている。また「動機づけ支援」「積極的支援」の①初回の面接、②対象者の行動目標・支援計画の作成、③保健指導の評価に関する業務を行う者は、医師、保健師、管理栄養士であること（5年間限定で看護師）「動機づけ支援」「積極的支援」のプログラムのうち食生活・運動に関する実践的指導は、「医師、保健師、管理栄養士、その他食生活、運動指導に関する専門的知識及び技術を有する者（健康運動指導士、運動指導・産業栄養指導・産業保健指導担当者等）が実施する」とされている。

この特定保健指導における健康スポーツ医の役割については、「保健指導の実施者である医師としては日本医師会認定健康スポーツ医と連携することが望ましい」とされており、「保健指導を実施する者は保健指導のための一定の研修を修了していることが望ましい」とされている。

委託基準として運動を提供する施設については、「日本医師会認定健康スポーツ医を配置」、あるいは「勤務する医療機関と連携するなど安全の確保に努めることが必要である」とされている。

ここで特定健診・特定保健指導の実施状況をみると、厚生労働省保険局の発表では特定健診の目標値が 70%であるのに対して平成 22 年度の実施率は全国平均で 40.5%、東京都では 42.5%である。特定保健指導においては目標値が 45%であるのに、実施率は全国平

均で13.0%、東京都では15.5%といずれも低い実施率となっている。

これは特定健診や特定保健指導自体が地域住民への周知が十分になされていないことや、対象者の意識が高くないことなど様々な要因が考えられるが、ここに健康スポーツ医が関与することによって、実施率を上げ、地域住民の健康増進や疾病予防、介護予防を支援できるのではないかと考える。

これらの活動を実施していくためには、まず地区医師会としてはその地区の健康スポーツ医の実態を把握する必要がある。

認定を受けている健康スポーツ医の名簿や、現在も認定更新しているか否か、保健指導を実施する者として適任であるか否かなどの情報を得るようにしておくことが求められる。

各健康スポーツ医自身も地区医師会へ健康スポーツ医の存在をアピールすることも肝要である。できれば地区医師会の中に健康スポーツ医会のような集まりを持ち、連絡を密にしておく活動が容易であろう。そして年に何回か特定保健指導を担当する医師、保健師、管理栄養士を対象として、健康スポーツ医が特定保健指導の指導講習会の立案・企画などを行うと効率的であろう。

また地区医師会の中で、健康スポーツ医が地域住民の健康保持増進に関する講演会や住民を交えた話し合いの場を持つことも効果的であろう。さらに各健康スポーツ医が所属する医療機関で、患者や住民に対して健康保持増進の話題を提供することもひとつの方法であろう。

地区医師会において健康スポーツ医がリーダーシップ的な役割を遂行するためには、まずは個々の地道な活動を通して連携の輪を広げていくことが必要であろう。そのためには、各地区医師会において、健康スポーツ医が積極的に活動を行えるように「健康スポーツ医会（仮称）」を立ち上げ、各地区医師会において健康スポーツ医が健康スポーツ医学のリーダーシップをとり、健康スポーツ医学に関する講演会や健康スポーツ医活動の普及に努めて欲しい。東京都医師会においても「東京都医師会健康スポーツ医会（仮称）」を立ち上げ、健康スポーツ医が活躍できる場の紹介、その他の情報提供、インターネットなどを利用した健康スポーツ医のネットワーク作りについてさらに検討を加えてゆく必要がある。

特定保健指導における健康スポーツ医の活動を中心に述べたが、その他にも学校保健、産業保健などでも健康スポーツ医の活動の場は幅広い。今後も健康スポーツ医の活動の場が拡がり、地域住民の健康増進、疾病予防・治療や介護予防などの支援ができるように、健康スポーツ医の組織作り・情報提供・情報交換など検討を加え、東京都医師会健康スポーツ医学委員会としても活動していく所存である。

7. 東京都医師会ホームページ欄に掲載する健康スポーツ医に関する案内事項

東京都医師会のホームページに健康スポーツ医の項目を産業医とは別に新たに設け、健康スポーツ医の活動状況などを紹介できる場をつくことを提案したい。以下に、ホームページに載せる項目（案）を提示する。

●健康スポーツ医とは

「日本医師会認定健康スポーツ医(以下「健康スポーツ医」)」とは、日本医師会が研修を行い、スポーツ競技者だけでなく、一般住民の健康増進等を目的に、日本医師会が認定する資格です。現在、日本では「健康スポーツ医」、「日本体育協会認定スポーツドクター」、「日本整形外科学会認定スポーツ医」、という3種類のスポーツや運動に関連する制度があり、それぞれの団体が研修を行い認定しています。「健康スポーツ医」は、その3つの中では最も新しく、1991（平成3）年度より設置されています。

「健康スポーツ医」の地域における主な役割としては、スポーツ競技者だけでなく、一般住民を含めた日常診療での健康相談のほか、運動やスポーツによる健康増進・疾病予防・運動機能向上に関する医学的な指導や助言、学校保健・産業医活動における指導、各自治体や体育協会などからの要請による講演会での講師、各自治体などで開催されるマラソン大会をはじめとする体育大会やスポーツイベントでの救護活動への協力などがあげられます。

●スポーツ医制度間の互換性

スポーツ医制度の発足に合わせ、3種類のスポーツ医・スポーツドクター制度の養成カリキュラムの基礎科目部分を同一にする事が協議されました。日本医師会の行ってきた健康スポーツ医学講習会の21科目のカリキュラムが共通科目となり、日本整形外科学会や日本体育協会はそれに専門研修などをさらに積み重ねる形で資格を得ることができるようになりました。その後、カリキュラムの見直しが行われ、従来の21科目からアンチドーピング、障害者とスポーツ、保健指導、スポーツ現場での救急処置の4科目が追加され25科目になり、すべての科目時間が60分間に変更され、2011（平成23）年度からこの新カリキュラムで養成講習会が行われています。2012（平成24）年度からは日本整形外科学会や日本体育協会の独自の追加科目についても見直しが行われ、各々が新カリキュラムに移行しました。

●健康スポーツ医の認定について

1. 認定要件(新規申請): 日本医師会が実施または承認した健康スポーツ医学講習会(前期13科目 後期12科目 合計25科目:1500分間)の修了者。または、受講免除対象の医師(日本整形外科学会認定スポーツ医、日本体育協会認定スポーツドクターなど)。

上記の医師は、所属する都道府県医師会(医師会員でない医師は勤務地の都道府県医師会)に必要書類を添えて提出する。その後、都道府県医師会長が書類などを審査し、日本

医師会長に推薦します。日本医師会長は、推薦された医師について審査を行って認定し、認定書の交付を行います。日本医師会は、認定健康スポーツ医登録台帳に認定証被交付者名などを登録します。認定有効期間は5年間です。

2. 更新要件：更新を行うためには、認定証の有効期限内に次の要件を満たすことが必要です。

①日本医師会が実施または承認した再研修会5単位（300分間）以上を受講終了していること。

②健康スポーツ医として学校、職場、地域などにおいてスポーツ医学の立場からの指導・教育・診療など実践活動を行っていること。

上記の医師は、所属の都道府県医師会（医師会員でない医師は勤務地の都道府県医師会）に必要書類を添えて提出する。審査と登録は、新規認定と同様です。認定有効期間は5年間です。

スポーツ医の更新申請書は、有効期限の4か月程前に都道府県医師会を通じ各健康スポーツ医に送られます。

●健康スポーツ医研修会スケジュール

全国の医師会の健康スポーツ医の講習会・再研修会について、掲載し更新して行く。

●スポーツ医情報ページ

東京都健康スポーツ医学委員会、日本医師会健康スポーツ医学委員会の過去の答申・資料を掲載する。

日本整形外科学会、日本体育協会、日本臨床スポーツ医学会、日本循環器学会などのホームページとのリンクを行い、最新のスポーツ医学、健康医学、各種ガイドラインの紹介などの情報が得られるようにする。

著作権に触れない範囲で、東京都医師会が主催した健康スポーツ医の講習会・研修会の資料を掲示する。

●FAQ (Frequently Asked Questions)

1. 健康スポーツ医の資格を取りたいのですが？

日本医師会の健康スポーツ医学講習会（前期ならび後期：合計25科目）を修了した後に申請いただき、日本医師会にて認定される、という流れになります。

2. 健康スポーツ医と日本体育協会認定スポーツドクター、日本整形外科学会認定スポーツ医の違いは？

日本体育協会認定スポーツドクター・日本整形外科学会認定スポーツ医は、主にスポーツ競技者を対象にしているのに対して、健康スポーツ医は、一般住民を対象にしている、日常診療や学校保健・産業医活動、地域においてその力を発揮しようとしています。

3. 健康スポーツ医になるメリットはありますか？

現在の我が国の財政状況などから勘案して、今後何らかのインセンティブがつく事は難しいと思われます。しかし、研修や実習などから自分の専門外領域の幅広い知識（循環器、呼吸器、整形外科、小児科、救急医学など）を身につける事が出来るため、日常診療にも大いに役立つものと思われます。

4. 健康スポーツ医の働く（活躍の）場はありますか？

行政の認知度も少しずつですが上がっており、マラソン大会、球技大会などの開催の際に、医師会を通じ健康スポーツ医の要請も散見されるようになってきています。今後、医師会が行政や大会の主催者などと健康スポーツ医との橋渡しをするにあたり、健康スポーツ医を組織化していくことも重要と考えています。東京都医師会としても、具体的にその方法を検討していくところです。

5. 産業医、学校医をしています健康スポーツ医は必要ですか？

職域においても学校現場においても、スポーツに関する知識は必要です。特に資格制度がない学校医においては、積極的に健康スポーツ医の認定を受けていただき、より幅広い知識を身につける事をお勧めします。

6. 現在、健康スポーツ医ですが更新しようか迷っています。どうしたら？

更新要件の一つの再研修会は、座学だけでなく実技もあり、より実践的に学べるチャンスでもあります。今後、認知度や働く場も少しずつ増えていくと思われますので、再研修会を積極的に受けていただきスキルアップして下さい。

●今後の課題、目標

各健康スポーツ医に承諾を頂いた上、健康スポーツ医の名簿（氏名、所属、専門・得意分野など）掲載し、健康スポーツ医活動の普及を行う。

東京都医師会健康スポーツ医会（仮称）の設立なども視野に置き、健康スポーツ医がお互いに交流できるように健康スポーツ医のみがアクセスできるページの立ち上げも考える。行政や各種大会・競技の主催者から健康スポーツ医の派遣の要請があった場合に健康スポーツ医会がその橋渡し役を担えるようにする。

教育現場や事業者において健康スポーツ医学の知識や運動療法の情報提供ができるように学校医、産業医との連携についても積極的に検討を加える。また、学校医や産業医が健康スポーツ医の認定を受けてもらえるように積極的に働きかける。

一般会員からのスポーツ医学に関する相談や疑問にホームページ上やメールなどで答えられるようにする。

8. おわりに

生活習慣病の増加、人口の高齢化による要介護者の増加などの健康問題を背景に、1991年、日本医師会認定健康スポーツ医制度が発足してから22年が経過した。しかし、2010年1月までに認定を受けた全国の健康スポーツ医数は延べ約19,000名であったが、2012年1月現在の認定有効者数は10,481名となっている。日本医師会健康スポーツ医学委員会答申（平成24年3月）によると、資格更新しなかった理由として「メリットがない」が65.4%と多くを占めていた。今回実施した調査でも健康スポーツ医制度の認知度は高いとは言えず、また、健康スポーツ医学委員会などの組織を有している医師会も少なかった。

本制度の内容の充実および普及を図るために、これまでに、東京都医師会健康スポーツ医学委員会は様々な諮問事項に対する答申を行ってきた（表）。しかし、この答申内容に関する情報の発信手段が十分であるとは言い難く、今後はこれまでに蓄積された情報を効率的に普及させる手段を考えてゆくことが必要である。医師会だけでなく、国、自治体、健康増進などの活動をしている団体などを通じて広く情報を発信してゆくことも必要であると考えられる。また、日常診療における疾病予防・改善を目的とした生活指導に関する書類の簡素化や診療報酬の充実など、より取り入れやすい医療保険制度とすることも重要であると思われる。このような活動をとおして、医療・介護などに関わる社会的負担が軽減され、より良い生活環境を構築することが可能となると考えられる。

ここで再度、健康スポーツ医制度の設立趣旨を念頭に置き、より充実した組織づくり、実践活動を日本医師会、都道府県医師会、地区医師会が一丸となって推進して行くことが必要である。

表. 東京都医師会健康スポーツ医学委員会諮問事項

平成7年	認定健康スポーツ医の更新のための地区医師会が実施する再研修会・実践活動の具体的条件について
平成9年	地区医師会が実施する実地研修・実践活動について
平成11年	都市部における健康スポーツ医の在り方
平成13年	地区医師会におけるスポーツ医の組織的活動－地域中核病院との連携をふまえて－
平成15年	健康スポーツ医の将来像
平成17年	健康スポーツ医と他職種の専門医との連携
平成19年	日医認定健康スポーツ医の役割の検討－特に健康増進事業と介護予防への関わり－
平成21年	保健指導における健康スポーツ医の役割
平成23年	小児（若年者）、高齢者に対する健康スポーツ医の役割