健康スポーツ医の将来像

答 申

平成 15 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

役名	氏名	医師会名
委員長	高岡邦子	港区
副委員長	勝村俊仁	東京医大
委員	小笠原定雅	女子医大 (H13.7.31 まで) 浅草 (H13.8.1 より)
〃	須田均	小石川
〃	鳥居幸夫	世田谷区
〃	沖田正彦	杉並区
〃	白井寛	品川区
〃	中山一	北区
〃	松村研二	豊島区
〃	秋山幸久	八王子市

目 次

はじめに.....

I. 現状調査.....

1. 公的運動施設利用者へのアンケート結果と考察.....
2. 健康増進施設へのアンケート結果と考察.....
3. 認定健康スポーツ医へのアンケート結果と考察.....
4. 地区医師会へのアンケート結果と考察.....

II. 認定健康スポーツ医のあるべき姿 —さらなるレベルアップをはかるために—

1. 日常診療について.....
2. 学校医として.....
3. 産業医として.....
4. 運動施設、スポーツイベントにおいて.....
5. 専門医の養成.....
6. 運動療法の普及活動など.....

III. その実現に向けての具体的方策.....

1. 認定健康スポーツ医の組織化、ネットワークづくり.....
2. 「健康スポーツ医学」の標榜、講座の開設.....
3. より専門的な指導医の新設と専従医師の養成.....
4. 行政への働きかけ.....
5. 公的運動施設と民間運動施設の連携を仲立ちする.....
6. 認知度を高めるための広報・啓発活動.....
7. 将来の夢.....

IV. 提言.....

1. 新規取得のための講習会のカリキュラムの見直し.....
2. より専門的な健康スポーツ医の新設.....
3. ネットワークづくりの重要性.....
4. 認知度を高めるための広報・啓発活動.....

まとめ.....

<添付資料>アンケート調査結果.....

はじめに

少子高齢化が進むなかで、国民の健康に対する関心は高まる一方である。

「健康日本 21」における健康スポーツ医の果たす役割は重大であると考えられるが、発足後 10 年を経過した現在も、日本医師会認定健康スポーツ医の存在は国民に広く知られているとは言い難い。佐々木健雄東京都医師会長から「健康スポーツ医の将来像」との諮問を受けた当委員会のメンバーは、日本医師会認定健康スポーツ医の将来に対して強い危機感を抱きながら、2 年間にわたってさまざまな可能性について検討を重ねてきた。

運動施設とその利用者、認定健康スポーツ医、地区医師会とそれぞれに対してアンケート調査を行ない、現状とその問題点、将来のあるべき姿、その実現へ向けての具体的方策について議論してきた。予想に反して期待されているものはかなり多大であり、日本医師会をはじめとする「健康スポーツ医」を提供する側のさらなる広報活動や地道な努力が求められているとの思いを新たにした。

I. 現状調査

認定健康スポーツ医の活動現場の状況を把握認識し、その活動を更に推進するために、当委員会は平成14年3月から4月にかけて運動施設利用者、運動施設、認定健康スポーツ医、地区医師会に対してアンケート調査を実施した。

I-1 公的運動施設利用者へのアンケート結果と考察

今回の公的運動施設利用者を対象としたアンケート調査では、40歳未満から70歳以上におよぶ広範囲の年齢の方々から回答を得たが、回答者の男女比はおよそ1:2であった。回答者の平均人物像としては、概ね規則的な食習慣、健康的な生活習慣を持ち、健康維持・増進に関心の高い日常生活にゆとりのある中高年女性層の人がイメージされる。

健康運動実施の理由は「健康維持・増進のため」が64%、「体力の維持・向上のため」が44%で、始めたきっかけについては「体力の衰えを感じて」という回答が40%と最も多いが、「健診や人間ドックの結果」や「医師の勧めがきっかけになった」という回答も併せて24%に認められ、日常診療における努力により健康運動を普及させる可能性が見出せる。

公的運動施設利用者として当然のことながら、回答者の半数以上の69%が体力測定や運動負荷試験を、また54%が運動処方や運動指導を受けて、健康運動を比較的長く（2年以上継続が35%）行っており、回答者の63%が健康運動の効果を実感している。

しかし利用者でありながら、回答者の半数以上の57%が、日本医師会認定健康

スポーツ医について「知らない」と回答しており、また健康運動に関して、「健康スポーツ医に相談した経験がない」との回答も 65%あった。

その一方で、認定健康スポーツ医の活動には、回答者のなかの圧倒的多数の 87%が関心を持っており、89%が健康運動について相談できる認定健康スポーツ医の必要性を認め、63%が今後、健康運動について相談したいと希望している。

このアンケート調査は、健康運動について積極的意欲のある公的運動施設利用者を対象としており、必ずしも一般社会の実情を示すとはいえず、むしろ健康運動については一般よりも高い関心を示す結果になった可能性が高いと考えられるが、そのアンケート調査結果からさえも、日本医師会認定健康スポーツ医の認知度の低さが明らかになった。また一方、認定健康スポーツ医の活動に対する圧倒的な関心度や期待度の高さ、需要の多さを示す結果も出ており、今後の活動を考えるうえで、大いに参考とすべき重要なデータであると思われる。広く一般社会の目に見える認定健康スポーツ医活動の推進のためには、多方面に亘る実効的な知識技術のレベルアップや、その社会的認知度を高めるための積極的で活発な組織的PR活動など、認定健康スポーツ医活動の環境整備作業の速やかな展開が求められる。

I-2 健康増進施設へのアンケート結果と考察

スポーツ指導の専門家のいる健康増進施設における認定健康スポーツ医の認知度は 58%であり、これは少ないと言わざるを得ない。まして一般のなかでの認知度は著しく低いと言えよう。共に仕事をする仲間である健康運動指導士会などに

対しての広報活動が求められる。

嘱託医は63%の施設にいる。これは認知度58%より高率であるので、嘱託医は日本医師会認定健康スポーツ医以外の一般医師も契約していると推察できる。37%には嘱託医がいないが、88%は医師との関わりが必要と回答しており、医師会側の広報活動により、かかりつけ医療機関としてメンバーの運動処方箋などのやりとりで関わっていくことができると思われる。

施設における嘱託医の業務は「運動処方」が59%で以下「健康相談」が44%、「緊急時の処置」が41%である。半数以上の施設で嘱託医が運動処方を行っており、運動処方の浸透が推察できる。

医師との関わりを必要と認めた運動施設では、「医師はどのような業務に必要であるか」に対する回答は「運動処方」が78%で、「健康相談」が68%、「緊急時の処置」が51%である。前の設問の回答と同じ順番だがそれぞれパーセントは多くなっているところから、「より安全かつ適切な運動処方、より専門的な健康相談を」という事で、施設は更なる医師との関わりを必要と考えているといえよう。しかしながら医師との関わりの必要性は認めるが、現在は嘱託医がいない理由は「経済的理由」が50%、「会社の方針」が30%でともに現在のスポーツクラブ運営の困難さが伺われる。

健康増進施設を利用する最も多い年齢層のなかで一番多いのが50代で51%、二番目は60代の33%であった。生活習慣病の発症する年齢層であり、その年代の人々の健康維持に対する意識が高まっていることは確かであり、今後さらに日常診療にも反映させていかねばならない。

利用者の施設内での医学的トラブルの発生は「無かった」が59%、「有った」が27%、「ヒヤリとした事があった」が15%である。利用者に対する健康度チェックの実行は「毎回確認」が47%で、「自主性に任せる」が30%、「していない」が12%であった。危険予防のため、最低限、血圧測定と簡単な問診は毎回必要であろう。

入所時の健康診断書の提出は53%の施設で義務づけていない。「特定の疾患を有する利用者のみ」が23%で、「高齢者のみ」が2%、「全員に対して」が12%である。ある年齢以上の利用者には何らかのメディカルチェックが必要であろう。健診やドックの結果などを提出してもらい、その判定にかかりつけ医療機関として認定健康スポーツ医が関わることを望ましい。

「利用者の利用目的」と「施設の望む利用者の目的」は主に健康増進と生活習慣病対策である。認定健康スポーツ医の目標も同様であるので、利用者と施設、認定健康スポーツ医の三者の関係がさらに密接になれば優れた運動療法が実行できよう。

施設における運動療法に関しては、半数以上の施設で「すでに運動療法を実施している」「積極的に運動療法を実施したい」であった。施設での運動療法の受け入れ体制は少しずつではあるが整いつつあるようである。

I-3 認定健康スポーツ医へのアンケート結果と考察

東京都医師会に所属する認定健康スポーツ医全員にアンケートを送り、約半数から回答が得られた。認定取得者は40歳以上が大半であり、さらに若いドクターへの周知と呼びかけが必要である。内科、整形外科は65%であり、それ以外の科

を標榜する医師が 35%もいることを考えると運動負荷試験やリハビリテーションなどだけでなく、その他の活動のあり方について広く検討していかねばならない。

認定取得後 5 年未満の医師が 43%もいることは、まだまだ何らかの期待をもって取得する医師がいると考えられ、日本医師会は将来の方向性を明確に示さなければならぬ。「日常診療に生かしている」「産業医、学校医として活動している」が大半であり「スポーツ施設関連」との回答は 14%で、よく言われる「活動の場がない」との声は「出向いていく活動の場」をもっと求めているのであろうか？しかし実際に出向いていく医師を募集すると「時間がない」「自信がない」などの理由で集まらないのが実情である。

さらに「どのような研修を希望するか」との設問には「具体的な運動指導のやり方」を希望する回答が圧倒的に多く、今後の研修のあり方を示唆している。

運動療法指導管理料を算定していたのはわずかに 22%に過ぎない。それ以前から積極的に運動指導をしていた医師にとっては「急に患者負担が増えるこの管理料は算定しにくい」との意見を裏付けている。

「認定医を更新する」との回答は予想外に 88%もあり、その理由も積極的に「これからは予防医学の時代である」「運動療法は大切でやりがいがある」との回答が多く頼もしい限りである。更新しない理由はやはり「メリットがない」「出向く場がない」である。「更新のための研修の機会が少ない」との回答も 18%あった。認定医が少ない地区医師会は近隣医師会と合同で研修会などを開催することを検討して欲しい。今後、さらに具体的な活動の事例集などを配布する必要もあろう。

I-4 地区医師会へのアンケート結果と考察

地区医師会の回答を見ると、認定健康スポーツ医担当理事をおいている医師会は 20 医師会（34%）で残りの 39 医師会には担当理事がいない。認定健康スポーツ医会や委員会を設置している医師会は 13 医師会（22%）で、医師会として組織的に健康スポーツ医が運動施設に関わっている医師会は 12 医師会（20%）と低調であるが、何らかの活動をしている医師会にはそれを運営する組織もあると考えられる。また今後、健康スポーツ医会等の設置を予定している医師会は 1 つしかなく、認定健康スポーツ医に関して医師会活動として余り取り組んでいない事を示している。「活動の場がない」というが、いつでも要請に応えられる準備体制が整っていなければ、要請があっても医師会として引き受けられないので早急に設置して欲しい。

各医師会の認定健康スポーツ医の人数を見ても一桁あるいは十数人の医師会が多く、この状態では派遣依頼があっても地区医師会単位では対応できないこともあり、早急に横のネットワークを構築しなければならない。全医師会の平均値は 25 人（6.5%）と全東京都医師会員の一割以下である。認定健康スポーツ医の意見を反映させるには、まず認定医の数を増やすことが不可欠であるが、そのためには日本医師会が明確な将来像を示す必要がある。

一方、活動している医師会の回答を見ると、委員会を月に 1 回開催している医師会は一カ所で、あとは年に 2, 3 回が大多数である。また講演会や研修会は年に 1 回が 5 医師会と多く、4 医師会においては年に 2, 3 回開催されている。運動施設に関わっている医師会の活動内容は健康増進施設などへの医師派遣が多く、体力測

定や、スポーツ相談などを行なっている。

以上の結果を見ると、認定健康スポーツ医が広く認知されるまでには時間がかかることを差し引いても、認定健康スポーツ医の量と質の向上の為には、地区医師会に認定健康スポーツ医担当理事をおき、地区医師会を中心とした広報活動に力を入れなければならないと強く感じた。

II 認定健康スポーツ医のあるべき姿

—さらなるレベルアップをはかるために—

認定健康スポーツ医制度は、少子高齢化社会における医療費の増大、予防医学の重要性の見地から、健康保持・増進のために運動をすることを推奨し、本人およびその指導者に対して、医学的な指導・助言をする知識技術を持つ医師の養成・資質の向上を目的として発足された。

運動に対する医学的な指導・助言といっても、その範囲は多岐にわたる。日常診療においては、かかりつけ医として生活習慣病予防・治療に対する指導、小児発育期においては、学校医として正常な成長と発育を促し、運動習慣を定着させるための指導、労働医学においては、産業医として過労やストレスの軽減、生活習慣病予防のための運動の指導などがある。また、スポーツイベントや健康増進施設への出務においては、参加者が事故なく安全にスポーツを行なえるための助言や、事故が発生したときの緊急時の対応等々である。しかも、それぞれの場において全く異なる問題に対応しなくてはならない。

認定健康スポーツ医が、これらすべてに対応することは理想である。しかし現

実問題として、多忙な日常診療の合間をぬって研修し、資質を向上させたとしてもそれなりの限界がある。認定医制度にしても、日本体育協会（公認）、日本整形外科学会、日本医師会とそれぞれが独自の認定医制度を持ち、それぞれの認定医の役割分担もはっきりせず、同じような講習をし、同じような認定医を作り出している。

健康増進施設や施設利用者へのアンケートでは、認定健康スポーツ医の必要性が求められている。しかし、漠然と「スポーツ専門医がいてくれるといい」と思っているだけで、積極的に認定健康スポーツ医に何かを求めているようには感じられない。

競技スポーツにおけるスポーツ医学の役割ははっきりしている。認定健康スポーツ医の将来像を考えると、その役割分担をはっきりさせることが重要である。健康スポーツ医は何かが出来て何が出来ないのか、何をするとどういう効用があるのかを明らかにすることによって、真に必要とされる認定健康スポーツ医の姿が現れるのであると思われる。

Ⅱ－１ 日常診療について

昨今は一般人においてさえも運動の重要性、ことにウォーキングの有用性については認識されてきている。しかし日常診療において医師が「もっと運動しなさい」という程度の話しかしてくれないという不満をよく耳にする。認定医を取得する際に運動や食事についてしっかり勉強したはずであるが、このことは「もっと現場で役に立つ運動指導のやり方について勉強したい」という声と一致してい

る。患者の一人ひとりに合った運動の提案ができるようになるには、まずその人のライフスタイルについて耳を傾ける謙虚な姿勢が求められるのは当然である。つまり十分な問診と臨機応変な提案ができるスキルを身につけなければならない。そのうえで具体的な運動指導ができるようにするためには、新規取得のための講習会の内容をもっと充実させ、再研修会の内容も実地に役立つように工夫していく必要がある。認定健康スポーツ医を標榜するからには、話を聞く患者サイドからみても「なるほどこういう具体的な相談ができるのか」と思わせる実力を身につけなければならないが、現状では非認定医と大して差のない指導が多いことも認知度が低い一因ではないだろうか。食事や運動習慣についてくわしく話を聞き「あなたの場合はここをこのように変えてみたらどうか」と具体的な提案ができるレベルまではもっていきたい。

「経済的メリットがない」との声があるが、認定健康スポーツ医全体のレベルアップをはかり非認定医との差別化を明確にしていけば、それに見合った評価を受け患者数に差をつけることができると思われる。

「運動することによって生活習慣病が改善すると、薬もいらなくなり患者数も減って自分の首を絞めるようなものだ」という意見があるが、近い将来ほとんどの慢性疾患が包括の診療報酬になったときには、十分な食事指導や運動指導によって病状を改善できる実力を有することは大きな武器となるはずである。

Ⅱ－２ 学校医として

学校、特に小学校や中学校において運動というものを考えると、授業としての

体育の時間、クラブ活動、遠足などの校外学習時、それに昼休みなどの休み時間も含めれば、かなりの運動量、運動時間と思われる。そこで児童や生徒は一般の大人と比較してみればきわめて優秀な運動療法施行者と言える。都内の小学校、中学校に通う児童、生徒は公立小学校で約 53 万人、公立中学校に 23 万人で都民の 7% にあたり、認定健康スポーツ医にとっては無視の出来ない対象と考えられる。ここでの健康スポーツにはいくつかのポイントが上げられる。

1 つは大人とは発育という点で異なり、発育・成長をふまえた運動指導やスポーツ障害対策が必要であること。もう 1 つは生活習慣病の若年化が急速に進み、肥満や糖尿病の予備軍に対する知識が必要であること。さらに小児期の習慣が将来にわたり疾病の発症に深く関わるため、運動習慣の大切さを指導できること、などである。社会の求める優秀な校医の育成には学校医講習会、認定健康スポーツ医の講習や研修会を企画する際に、以上の点を重点的にふまえた内容の充実が望まれる。

一方で学校保健の中にはすでにメディカルチェックとして心臓検診があり、昭和 48 年の学校保健法改正で義務化され、この 30 年間で教育委員会や学校、保護者に高く評価されている。しかし、実際に各学校を担当する校医はその重要性に気づかず、多くは心電図検査やその判定は業者にゆだねられ、そのまま自動的に 2 次検診は大学病院などの専門医によって行われ、最終判定結果である管理指導票のみが学校から校医に示されている。このような場合には校医として担当教諭や養護教諭に助言する機会も、またその自信もないことが多いと思われる。実際、小児循環器を専門にしている校医は少なく、たびたび専門医に確認する事も考え

られる。この点においても認定健康スポーツ医の知識は役立つと思われる。

また、学校医は学校職員・教諭に対する産業医でもあり、体育の時間、クラブ活動など職務の中で運動を扱う者の産業医として、スポーツ障害に精通している必要があるので、健康スポーツ医の認定を受けていることが望ましい。

II-3 産業医として

産業医活動の内容は、従業員の健康管理が主なことであろう。労働安全衛生法に基づいた健康診断の結果を本人に伝え指導する。生活習慣病である高血圧症、糖尿病、高脂血症、肥満や飲酒、喫煙などの生活習慣について細かな知識を習得した認定健康スポーツ医は、生活習慣病には運動処方を行ない、健康相談には適切なアドバイスをすることが可能である。

これらの知識を理解した労働者は、自己の健康状態の管理、生活習慣病の管理をする事が出来、さらに仕事上での事故の発生も防ぐことが可能になるかと思われる。適切な運動をすることで有病率が低下した企業を我々は数多く経験している。ある企業においては、健康増進施設と契約して社員が利用出来るようなシステムを作り、労働者がよりよい健康状態を維持し生産性を高める効果が出ているという。

したがって、産業医においては、健康スポーツ医学の知識や技術が必須であり、習得することにより労働者により高いレベルの指導をすることが可能であると思われる。

II-4 運動施設、スポーツイベントにおいて

全ての運動施設に認定健康スポーツ医が立ち会うことが理想ではあるが、現在のような経済情勢では行政・企業にそれを望むことは難しい。アンケート結果からも運動施設の提携医療機関は必ずしも認定健康スポーツ医ではないようである。少なくとも「健康増進施設の提携医療機関は認定健康スポーツ医であること」を厚生労働省に呼びかけていきたい。そして、かかりつけ医療機関として運動施設の会員の運動処方箋を発行し、健康運動指導士などと連携をとりながら定期的に見直しをしていく。この方式が運動施設、利用者、認定健康スポーツ医にとって現状に即した最もいい方法と考えられる。一方、行政の運営する健康増進センターなどのなかで、大学からの派遣なども含めて個人的な契約で医師が関わっているところについては、今後は地区医師会が組織的に関わっていくことが住民にとっても望ましい。地域のスポーツイベントについても同様である。このことから地区医師会の組織づくりが急務であり、東京都医師会の指導力が求められている。

II-5 専門医の養成

今まで我々は、運動を生活習慣病予防および治療と言う視点からしか見てこなかったのではないか。従って認定健康スポーツ医の仕事と言えば、メディカルチェック→運動負荷試験→運動処方箋作成→ウォーキングという画一的な図式しか思い浮かばない。勿論これらも認定健康スポーツ医にとって重要な仕事であるが、認定健康スポーツ医に求められているのはこの程度のものなのであろうか。

認定健康スポーツ医が社会の要求に応えるためには、運動現場におけるあらゆる医学的問題点に対応する準備が必要である。とりあえず競技スポーツを除外するとしても、ウォーキングからトライアスロンなどのかなりハードなものまで健康スポーツの範囲である。また個々の身体の状態にあわせてさまざまな問題点が提起される。

一般的に言って、学校保健においては学校医が、産業保険においては産業医が、日常診療においてはかかりつけ医がこれにあたる事になる。しかし担当医師は、それぞれの得意とする専門分野を持ち、健康スポーツ医学を専門とする医師はほとんど存在しない。仮に講習会等でかなりの研修を重ねたとしても、内科系の医師に整形外科的な問題を持ち込まれても、また逆に整形外科の医師に循環器的な問題を持ち込まれても、的確な助言をすることはほとんど不可能であろう。

今日、医療は専門化の方向に向かっている。健康スポーツ医学においても、運動に対して広く深く知識を有する専門医を養成し、これらの専門医が一般の認定健康スポーツ医を指導する立場にたち、学校医・産業医・かかりつけ医等との連携によって、よりの確な指導・助言が行なわれる体制の確立が望まれる。

また、将来はこれらの専門医のなかから運動施設における専従の認定健康スポーツ医という職種も生まれる可能性もある。

II-6 運動療法の普及活動など

認定健康スポーツ医として個人的に運動療法の普及に積極的に活動している医師はいるが、その数は少ない。組織的な活動はさらに少ない。運動療法の普及に

個人的に活動している医師は、自分の診療所にポスターを貼ったり、コラムを患者に配ったりしながら、日常診療の一環として行なっている。組織的な活動としては、一部の職域では産業医が関わり運動療法の必要性を啓発しているが、活動を行なっている組織は経済的にも恵まれている会社であることが多く、数は少ない。学会レベルでは心臓リハビリテーション学会、臨床スポーツ医学会、臨床運動療法研究会などがある。運動療法のための市民公開講座を催している学会、研究会もあるが、開催地、対象者などに限界がある。開業医が中心の組織的活動には、臨床運動療法懇話会がある。医師会を主体とした普及活動は患者へのポスターなどによる啓発はあるが、運動療法の普及に十分な情報を提供できているとは考えにくく、更なる積極的な取り組みが必要とされている。

これらの普及活動は、その診療所や学会へ積極的に参加する人には効果的であるが、その他の不特定多数に運動療法を普及させるには限界があるので、個々の認定健康スポーツ医が自覚を持って日々の診療に望まなければならない。

1) 日常診療において

生活習慣病の運動療法の普及は認定健康スポーツ医の診察室から始まる。待合室にダンベル、体脂肪計などを置いて診察を待つ間に患者に健康運動に対する興味を持ってもらう。診察室でダンベル体操や体脂肪の意味などを説明し、健康運動の動機づけを行なう。歩数計で毎日の歩行数を測定し記録してもらうことなども、運動療法の普及につながる。待合室に医師自身の手による健康運動への啓發文や最新の研究データなどをポスターとして貼ることなども、地味ではあるが普及に役立つ。医師自身が何か一つでも健康運動を実践することも普及活動に欠か

せない。

2) 診療所から外へ出る

医師は診察室に留まらないで、積極的に診療所の外で健康スポーツ医活動を行なう。その時は、必ず自分自身が認定健康スポーツ医であることを名乗り、できれば認定健康スポーツ医の入ったネームプレートや ID カードを身に付け、認定健康スポーツ医という資格を持った医師が、活動していることをアピールする。町内会の催し物、地区の運動会などに積極的に参加すれば、その地域に認定健康スポーツ医の名前は徐々に知れ渡る。現在でも少数ではあるが、「出前医者」と称して地域の会合などへ出かけ、認定健康スポーツ医として活動している医師もいる。

認定健康スポーツ医の活動により運動療法を普及させるには、認定健康スポーツ医の登録数をさらに増やす必要がある。しかし、登録数を増やすには、認定健康スポーツ医の社会的、経済的地位の向上が必要である。前述したように、医師も診療室だけが運動普及の場とは考えずに、行政が主催する各種の運動行事や町内会の催しに積極的に参加して運動療法を広げる姿勢を見せる。これらの行事に医師の派遣の要請があれば、医師会はしかるべき能力を持った認定健康スポーツ医を派遣する。このような活動を進めるには、認定健康スポーツ医の自覚と資質向上も必要である。日本医師会、東京都医師会は運動療法を普及させるように医師会員に情報を提供し、医師会員は自らの技量と知識の向上を図る必要がある。

Ⅲ その現実に向けての具体的方策

Ⅲ-1 認定健康スポーツ医の組織化、ネットワークづくり

現在、認定健康スポーツ医として活動している医師は、ほとんどが日常診療を有する開業医である。しかし、運動施設やスポーツイベントへの出務は、平日午前など開業医が一番対応しにくい時間帯が設定されることが多い。またそれぞれの医師は、別に自分の専門分野を持ち、運動に関するすべての問題に対応出来る状況ではない。

こういった状況を考えると、社会の要望に応えるためには、郡市区医師会の単位にとらわれず、ある程度広い範囲で、病院勤務医師など比較的時間に融通のつく医師も含め、多彩な専門分野を持った医師たちの結集が必要である。

試案

- ① 東京都医師会員を6ブロック程度に分け、認定医のデータベースを作成する。
 - ・ 専門分野
 - ・ 出務可能な時間帯等
- ② 認定健康スポーツ医出務依頼の窓口の一元化
- ③ 情報の共有化
 - ・ 各ブロック内で連絡会を作る
 - ・ 各専門分野毎に連絡会を作る
- ④ 知識の共有化
 - ・ 各ブロック内、各専門分野内の講習会の開催
 - ・ 各専門分野同士の知識の交換
 - ・ マニュアル等を作成し、知識をある程度画一化する

Ⅲ－２ 「健康スポーツ医学」の標榜、講座開設

当委員会で実施したアンケート調査結果から、認定健康スポーツ医制度の存在とその目的とするところを、より積極的に広く社会に知らしめることが、社会的ニーズを満たすためにも重要であることが明確となった。その手段として、「健康スポーツ医」の標榜が最も効果的な方法の一つであろう。診療科の標榜に関する規制が緩和されてきている今日、高齢化と生活習慣病の増加という社会問題を解決する手段の一つとして、日本医師会としても、「認定健康スポーツ医」の標榜に向けた活動に積極的に取り組むべきである。しかし、認定健康スポーツ医が、食事療法、運動療法などに関する知識および指導能力を十分に有しているとは言い切れないのが現状であり、認定健康スポーツ医の資質向上を目指して、さらなる研鑽を積む必要があるものと思われる。そのためには、健康スポーツ医学講習会の内容をより充実させるとともに、治療医学がその大部分を占めている医学教育カリキュラムにも、卒前・卒後を通じて健康スポーツ医学を組み入れていくことが、認定健康スポーツ医の資質向上に大きく貢献するものと考えられる。また、より質の高い認定健康スポーツ医制度を確立するためには、医学部において健康科学・スポーツ医学講座を開設し、健康スポーツ医学を専門とする医師を育成することが切に望まれる。

Ⅲ－３ より専門的な指導医の新設、専従医師の養成

現在の認定健康スポーツ医制度では、4日間の講習を受講すれば誰でも認定を受けることができ、5年に1度の再研修で認定更新も出来る。運動指導に関心を持つ

医師を増やすと言う意味では、認定のハードルを低く設定する事は大切な要素である。時間的な制約は更に緩和しても良いのではないかと考えられる。

認定医のなかでも、専門分野の違いや健康スポーツ事業への関わりの度合いによって、能力的にはかなりの差異があるのであろう。しかし運動施設やスポーツイベントへの出務した時には、ある程度最低限の知識、手技を身につけておく必要がある。このレベルがおそらく認定医のレベルであろう。

さらに認定医が安心して職務に当たるためには、各専門分野を総合的に統括できる、健康スポーツに対するより専門的な指導医が必要であろう。スポーツイベントなどに対しても企画の段階から参画し、開催者に対してより安全で、より効果的なイベント開催を指導する。また各立場の認定医に対してもそれぞれの場において認定医が的確な指導、助言が出来るようにアドバイスする体制の整備のために専門医の養成が必要になる。

また、今後は健康増進施設などへの出務は開業医の片手間な活動だけではとても対応できなくなるであろう。専従医師の養成が急務である。しかし最大の障害は経済的問題で、いま専従医師になったとしても生活の保障は全くない。専従医師がいれば防げた運動による事故の事例を提起し、専従医師の必要性を強調すると共に、経済的な保障を求めなければならない。

試案

- ・健康スポーツ医学学会の新設
- ・大学での講座の開設
- ・すべての認定医が習熟しなければならない知識、技術のマニュアルの作成

- ・講演会・研修会の設定等
- ・専従医師の必要性に関するデータの収集
- ・行政に対する働きかけ
- ・民間運動施設やイベント開催者への働きかけ（マル適マーク等）
- ・国民に対する働きかけ

Ⅲ－４ 行政への働きかけ

認定健康スポーツ医の役割は、日常診療やスポーツ施設における健康増進、疾病予防・治療のための活動だけではない。産業医、学校医などとして、職域・地域に密着した、より幅広い健康づくりのための活動が今後ますます重要になってくるものと考えられる。しかし、認定健康スポーツ医が活動しやすい環境が整っているとは言い難いのが現状である。地域、職域、自治体、企業、保険者、健康増進施設が一体となった健康づくり事業のシステムを構築し、それぞれの団体、機関の潜在能力を最大限に引き出し、その中で認定健康スポーツ医の役割が明確に示されることによって、初めて認定健康スポーツ医の活動しやすい環境が整ってくる。このような健康スポーツ医学の普及や認定健康スポーツ医の活躍しやすい環境づくりには、行政が必要な措置を講じ、必要な制度を制定していくことが不可欠である。

また、日常診療においても、診療報酬に生活習慣病指導管理料が新設されたが、現場の状況に適したものになっていないことから、算定が困難であるのが現状である。日常診療においても一次予防の重要性がますます高まっていく中で、より

適切な報酬が得られるような診療報酬体系を構築することが急務である。

このような問題の解決のために、日本医師会がより積極的に行政へ働きかけることを期待したい。

Ⅲ－５ 公的運動施設と民間運動施設との連携を仲立ちする

アンケート結果からも、公的運動施設には認定健康スポーツ医が関わっている場合が多く、適切な運動処方がなされているものと思われる。一方、民間施設では主として経済的な理由から認定健康スポーツ医が積極的に関わっているとは言い難い。

公的運動施設は利用料も安く質の高い運動指導が受けられるので、このままではこの不況時にさらに民間施設の経営を圧迫する恐れがある。そこで運動負荷検査の結果に基づいた運動処方を持参した利用者を民間施設で受け入れてくれるよう呼びかけをしたことがあるが「リスクを持つ利用者を受け入れるのは怖い」などの理由からなかなか受け入れ可能な施設が見つからなかった。しかし、今回のアンケート結果から健康運動指導士会などともっと連携を密にして個々の施設と根気よく話をつめていけば実現できるのではないかとの感触を得た。そこにかかりつけ医として認定健康スポーツ医が介在すれば関係者全てにとってメリットのあることになるであろう。

Ⅲ－６ 認知度を高めるための広報、啓発活動

認定健康スポーツ医を取得した東京都医師会員は約 15,000 人いるが、その認知

度はあまりにも低いことが明らかになった。認知度を高めるための広報、啓発活動を真剣に考えなければならない。認定健康スポーツ医が、学校医、産業医に属している場合、その知識や技術を生かして、運動により疾病率を低下させることが証明されれば認知度は上がり、その業績をみた文部科学省や厚生労働省が学校医や産業医に認定健康スポーツ医の取得を望むような方向にもっていきたい。また、日常診療では、患者に面倒な「運動」がいかにも有意義であり、運動療法、運動処方により如何に健康を維持出来るかを根気よく説いていく。運動現場に向かう際には必ず「認定健康スポーツ医」のネームプレートをつけて利用者に接するようにすればもっと関心を持ってもらえるようになるだろう。

最近では健康、運動に関するテレビ出演などの依頼も増えており、メディアに積極的に顔を出し「健康スポーツ医」という名前を世間に広めたい。

さらに会員に対しては、認定健康スポーツ医のパンフレットの作成、ポスターの提示、医師会のホームページ等を利用してより有効な手段で啓発し、より多くの医師会員に健康スポーツ医の有用性を理解して頂き、認定健康スポーツ医の取得数を増やしていきたい。

今後も当委員会の活動の一環として広報、啓発活動にも力を入れていかねばならないと考える。

Ⅲ-7 将来の夢

これからの医療の展望を考えると二つの大きな流れが考えられる。その一つは益々の健康志向と二つ目はIT化の加速である。

7年後の将来像

保険医療の大幅な改訂に伴い、一般保険と高齢者保険の分析が行われ、一般保険では生活習慣病予防プログラムの義務化と、高齢者保険では健康寿命推進プログラムが取り入れられ、その結果、食事指導と運動指導が「健康日本21」の見直しとともに基礎医療として患者に提供される事になった。

一方 IT 化の状況を見ると、4 年前から全国規模で ORCA のネットワークが動き出し、ブロードバンドの光ファイバー網が全国 10 万の病院や診療所等の医療施設と運動施設に普及し、更に全国 3 ヶ所の運動栄養医療情報科学センターがこれをサポートする体制が取られている。

約 20 項目の患者情報（身体計測値、基礎疾患、家族歴、運動能力、食生活など）を入力すると、オーダーメイドの食事指導と運動指導がインターネットテレビを經由しダウンロードされ、これを見ながら説明する事になる。最後に今までの経過レポートを患者に渡し改善点と今後の運動のポイントを確認する。

地区医師会は、健康スポーツ医の得意分野別データベースを作成管理し、区民の要望に対応できるようにする。何ヶ所かの地区医師会が合同で、認定健康スポーツ医に対する体系的な講習会や一般区民に対する講演会を頻回に開催する。また区内の運動施設のネットワーク化と連携を強化し、その施設に所属するかかりつけ認定健康スポーツ医制度を推進する事になる。

10年後の将来像

平成 25 年、「糖尿病患者数が 700 万人から万人へ減少した」と厚生労働省が発表した。

IV 提言

IV-1 新規取得のための講習会のカリキュラムの見直し

現在、健康スポーツ医は日本医師会認定、日本整形外科学会認定、日本体育協会公認と 3 つに分かれており「3 つを統合して欲しい」との意見は以前より各方面から出されていて日本医師会でも検討されているが、研修時間にかかなりの差があるものを統合することは難しい。しかも現在のカリキュラムには重複している部分もかなりあり 10 年以上が経過した現状にそぐわない面もある。統合を前提として大幅な見直しが必要である。

IV-2 より専門的な認定健康スポーツ医の新設

しかしながら、一般開業医にとっては現在の日本体育協会のような講習をこなすだけの時間的な余裕もなく、また全ての認定健康スポーツ医がトップアスリートを相手にするわけでもないので、認定医を統合したうえで一般認定医と専門医と 2 段階に分けてはどうだろうか？より専門的な知識を習得して、ある者は指導医的な役割を果たし、ある者はアスリートのためのスポーツドクターとして、ま

たある者は健康増進施設などの専従医師として、今後はすみわけが必要とされることが考えられる。

IV-3 ネットワークづくりの重要性

今回のアンケートからも、認定健康スポーツ医の役割に求められているものは多大であり、その内容もさまざまであることがわかった。地区医師会単位ではこれら全てに対応することは不可能であり、とくに東京のように職住隣接が少ない地域では地区医師会を越えた認定医のネットワークづくりがどうしても必要である。要請があればすぐに対応できるよう東京都医師会会員の認定健康スポーツ医のデータベースを作成し、東京都医師会として出務依頼に対応できるよう窓口を一元化すべきである。

IV-4 認知度を高めるための広報・啓発活動

これだけ国民からその必要性が期待されながら、その存在が知られていない認定健康スポーツ医をもっと広く知ってもらうために、日本医師会、東京都医師会は広報活動や啓発のためのキャンペーン活動をさらに工夫する必要がある。

まとめ

認定健康スポーツ医の将来に対して、かなり悲観的な雰囲気が始まったこの2年間であったが、アンケート結果などから、必要とされていないのではなく、周知徹底がほとんどと言っていいほどなされていない問題が浮かび上がってきた。

産業医なども制度発足から社会的に認知されるまでに長い年月がかかっている。
制度というものは生み出すよりも手をかけて成熟させていくことの方がはるかに
大変なことである。ほとんどの認定健康スポーツ医もまだあきらめてはいない。
日本医師会、東京都医師会もこの認定医制度の成熟に力を注いで欲しいとつよく
願うものである。