

健康スポーツ部会(第9回)での主な御意見

【スポーツ参画人口の拡大に向けた最近の動向について】

- スポーツ実施率の調査結果において、全くやらない人はだいぶ減ってきている。しかし、喫煙者の禁煙も同じであるが、今、残っている人というのは、かなり手ごわい層でもある。こういった層へのアプローチをどのように考えていくか。
- スポーツをする人が増える年代と減る年代があり、18歳、19歳から20代になるところが減る年代。就職に伴い、スポーツができない状況になり、やっていたことをやめてしまうという状況にならないための対策も必要である。
- 入社時などに社長の訓示があると思うが、そういった場で、健康管理とかスポーツをすることでパフォーマンスを上げるということ言ってくれる社長さんが増えるといいと思っている。
- スポーツをするきっかけが重要。トライアスロンの場合は、友達に誘われたとか、一緒にやる人がいたとか、そういうきっかけがスポーツの衝動を起こしている。
- トライアスロンをやっている人は30代、40代に多い。大会に出るとか記録を取ることはおまけであり、そのスポーツを続けることをライフスタイルの中に取り込んでいくという風潮がある。
- スポーツが嫌いな子にどうやってスポーツを好きになってもらうか、関心を持ってもらうかは、選択肢が重要である。自分が得意でやれるものがないという子供もフライングディスクであれば目の色を変えてやったりもする。
- ゲートボールが流行った時に医療費が下がったという例もある。やりたいことがあって、おもしろいことがあれば医者に行かない。ゲートボールに通うことだけでもウォーキングになる。
- 大学の体育の授業について。自由化されてから、もう半分以上の大学で必修から外された。大学は、生涯スポーツに取り組めるかどうかの人生設計をする最後の砦。大幅なイノベーションをした上で必修に戻した方がよいのではと思っている。
- (三島市では)スポーツ推進委員が、障害者スポーツ指導員の研修を受けており、障害者スポーツ大会を年に1回実施している。スポーツ推進委員が頑張っているということをアピールしている。
- スポーツ推進委員が活動をしようとしたときに、例えば、介護分野・福祉分野との

連携については、行政担当職員が認識をした上で間に入ってくれないと、スポーツ推進委員だけで調整をするのは、なかなか難しい。

- 障害者スポーツ指導員の資格を持っているけれども、どう関わってよいかわからないというスポーツ推進委員がたくさんいる。宝の持ち腐れ状態なので、それをつなげる行政の仕掛けができてくると、介護とスポーツも近くなるのではないか。
- (全国スポーツ推進委員連合の)全国レベルの研修会で、好事例を紹介し、今後、介護予防や障害者スポーツにもっとスポーツ推進委員が関わられるような情報提供をしていこうと考えている。

【スポーツ実施率向上のための新たな制度創設・制度改正も視野に入れた中長期的な施策(案)について】

- 陸連関係の仕事もしているが、競技陸上とウェルネス関係ではやはり分かれて、コーチングも異なるし、食べているものも違えば、見るものも違う。趣味も違えば、全然違う観点で、けがをしないように、継続できるようにやっていく必要がある。
- 公園を使って走るというのは制限が多くて、なかなか使用許可を得るのが大変である。公道の問題もあるが、公園自体も非常にハードルが高い。
- 包括的に人のライフというのであれば、人のライフというのは縦割りができないわけで、そういったところを横断的にできるのがこの部会であると感じている。
- 日本スポーツ協会では、各県単位でスポーツリーダーやアシスタントマネージャー等々の講義を長年やっていて、スポーツリーダーに至っては約30万人いる。全国スポーツ推進委員連合とも連携を図って、講習会などをできればと思う。
- 日本スポーツ協会では、先般、公認スポーツ指導者マッチングシステムを作った。これは、有資格者とスポーツ指導者を募集する部活動やクラブとのマッチングをしようというサービスである。
- 医療機関との連携について、日本スポーツ協会ではスポーツドクター、日本医師会では健康スポーツ医という制度があり、同じ医者の中でも、こういったスポーツ分野のプロの方を活用していくというのも一つのやり方ではないか。
- 日本スポーツ協会では、スポーツプログラマー、アスレティックトレーナーといったメディカルコンディショニングの資格も発行している。地域スポーツ、地域での健康づくりを包括的に実施できる仕組みをお示しいただけるとありがたい。

- スポーツドクターはどちらかというと競技スポーツやスポーツ障害、整形の先生が多く、健康スポーツ医は内科系とか、身近のかかりつけ医が「運動した方がいいよ」と勧める役割を持つ。
- 健康スポーツ医が、「した方がいいよ」だけではなく、どこどこに行って何をする、どこどこに行くあなたに合った指導者に会えるというところまでつなぐ必要がある。また、運動をした成果で血糖値がよくなったとかフィードバックも必要である。
- 現在、医師会でも郡市医師会や都道府県医師会で体制を作って組織化して、スポーツ団体とも話ができる相談窓口を作ろうという動きをしている。来年度あたりには、具体的な方策について医療側からも何か提案できればと思っている。
- 「場の確保」という論点があるが、首長の立場からすると、スポーツ、文化、音楽など、いろいろな分野との戦いになる。ここは、まちづくりというような表現の方が、大きな中に入ってくるという位置づけになる。見せ方も大事。
- 「ソフト」と「ハード」と「指導者」の3つが大事。ちゃんと読むと入っているが、少し項目分けして明示していただくと、もっとみんながわかるし、整理もできる。どこかだけではだめで、バランスよくということのメッセージにもなる。
- 札幌市で、12月、1月、2月の3カ月に、インセンティブで歩数が増えるかという社会実験を実施した。今年は寒くて、悲観していたが、平均で2,000歩以上増えたという結果になった。
- 札幌市は、駅から地下歩道がつながっており、そこに誘導するという仕掛けにした。気候がいいところばかりではなく、モールウォーキングのような取組もあったりする。既存インフラをどう活用するかという具体的な方向性、誘導策が必要。
- 高齢者も増えてくる中で移動の問題というのがキーになってくる。そのような観点もヒントとしてある。首長がスポーツ政策ではなくて、まちづくり政策という捉え方で一気にそこに予算も投下するという発想ができるのではないかなと思う。
- スマートシティという考え方もあり、その中でICTの活用によって健康になるということがキーワードになっている。今、非常にいろんなデータが取れるので、そういうものも活用できるんだということを訴えてもよいのではないかな。
- スポーツの施設、体育館やグラウンドを造ったりすると莫大なお金がかかるので、(三島市では)路面に、公園まで歩くと何キロでどれくらいカロリーを消費できるという表示をしたり、ノルディックウォーキングの公認コースを作ったりしている。

- 「生活習慣病等の予防のみならず、治療中においても効果があると示されている例もある。」とあるが、我々としては、健康づくりや生活習慣病をなくすために運動しましょう、スポーツしましょうと言っているので、「例」ではないのではないか。
- エビデンスを挙げると、国民健康保険の加入者の中で健康づくりをされている、タニタの活動量計を付けて活動している人の医療費をチェックしたところ、年間2万5,000円くらい下がっているという結果がある。
- フライングディスクにも取り組んでいるが、障害を持っている人たちは、運動したことが子供の時から全然ない人もいる。ところがフライングディスクに出会って、そして入賞してメダルを掛けてやると本当に涙を流さんばかりに喜んでいる。
- 前回、部活動の人材確保のところでも大学生がキーワードになっているという話をさせていただいたが、人材の確保、養成はどこにも入ってくる話になる。そこをもう一度確認する必要がある。
- UNIVAS はどちらかというと、競技、安全・安心を含め、そちらの方から入っているが、地域貢献活動やボランティア活動もキーワードになっている。大学というキーワードは人材ともに入れていただきたい。
- 山形県尾花沢市では、スポーツ推進委員により、障害のある方のスポーツの推進だけでなく、地域の住民と障害のある方が交流する絆駅伝といったものも開催されている。地域のコミュニティの中で、障害の垣根を越えた交流が深まっている。
- スポーツ推進委員にしても、総合型クラブにしても、やはり財源の確保が課題である。組織全体でそういった課題があるということは、新たに障害者や高齢者のスポーツを受け入れるということに躊躇してしまうこともあるのではないか。
- エビデンスのところでも、(1) 地方自治体、(2) エビデンスづくり総論のような形になっているが、PDCA サイクルを回す仕組みをビルトインするのは、計画全体に関わることであり、今の書き方で伝わるかが疑問である。
- PDCA を回すところを、「見える化」を進めると簡略的に書かれているが、何を「見える化」するかということがないと、かえってランキングみたいなことになって誤った反応を引き起こさないかが心配である。
- スポーツ実施率が低い集団や地域を明らかにし、それと関連する要因を明らかにしたい、一方で、かなり実施率の高いグループがあるので、どういものが有効か

明らかにしたい、ということの効果の見える化と合わせて入れておく必要がある。

- ただ簡易に調査ができるということだけではなくて、実施したデータをプールして比較するということは書いておく価値があると思う。
- スポーツ実施率については、実は教育がすごく強い説明要因である。例えば、高齢者で、教育を6年しか受けられなかった人たちのスポーツ実施率は、大学教育を受けている人に比べると半分以下である。
- ライフコースの視点とか、能力開発とか、そういうことを聞くのは失礼という声もあろうかと思うが、スポーツ未実施者や実施率が低いグループを的確に把握して、適切に支援するという文言でいいので、入れていただきたい。