

地域におけるスポーツ医・科学支援の在り方に関する検討会議提言
～全国のアスリートがスポーツ医・科学支援を受けられる環境の実現を目指して～

令和4年11月29日
地域におけるスポーツ医・科学支援の在り方に関する検討会議

目次

はじめに	1
1. 地域におけるスポーツ医・科学支援機能向上に向けた基本的な方向性.....	2
2. 検討事項に係る今後の方向性	
(1) 地域におけるスポーツ医・科学支援機能の在り方.....	3
(2) 地域におけるスポーツ医・科学支援機能の活用の在り方.....	7
(3) 地域におけるスポーツ医・科学支援の実施体制の在り方	8
(4) 地域のスポーツ医・科学支援を担う人材育成・確保の在り方	10
3. おわりに	11
参考資料1 「地域におけるスポーツ医・科学支援の在り方に関する検討会議」設置要綱等.....	12
参考資料2 各都道府県におけるスポーツ医・科学支援の取組状況.....	15

はじめに

スポーツ医・科学分野の研究・支援を推進し、科学的根拠に基づく選手強化活動の充実を図ることは、我が国の国際競技力の向上に不可欠であるとともに、アスリートが健康を維持しながら安全に競技を実施するためにも極めて重要である。

「第3期スポーツ基本計画」（令和4年3月25日）においては、持続可能な国際競技力の向上に向けた取組はもとより、スポーツを推進する新たな視点としてスポーツに「誰もがアクセス」できるという視点を掲げており、その取組の一つとして、オリンピック・パラリンピック競技ともに、アスリートの発掘・育成・強化までを一貫して行うパスウェイの構築¹を進めるとともに、居住地域にかかわらず、全国のアスリートがスポーツ医・科学によるサポートを受けられるような環境を整備していくこととしている。

また、スポーツ外傷・障害・疾病や不適切な指導等の本人が望まない理由でスポーツを親しむ機会を失ったり、制限されたりすることがないように、継続的なスポーツの実施に向けて、スポーツに取り組む者の心身の安全・安心の確保を図ることとしている。

「持続可能な国際競技力向上プラン」（令和3年12月27日）においても、居住地域等にかかわらず、全国でスポーツ医・科学によるサポートを受けられる環境の実現が掲げられている。

これらを実現するためには、都道府県を始めとした地方公共団体が設置するスポーツ医・科学センターや関係機関の連携による地域レベルでのアスリート等に対するスポーツ医・科学支援を実施する体制の構築を図る必要がある。

このことは、持続可能な国際競技力の向上に資するとともに、子供のスポーツ活動の質の向上や健康の保持増進、ひいては、地域住民の福祉の向上につながるものである。

本検討会議は、「第3期スポーツ基本計画」及び「持続可能な国際競技力向上プラン」に基づき、地域におけるスポーツ医・科学支援機能の向上を図るため、今後の施策推進に向けた課題等について検討し、本提言をとりまとめた。

国及びハイパフォーマンススポーツセンター（以下「HPSC」という。）²においては、本提言を受けて、地域におけるスポーツ医・科学支援機能の充実に向けた支援等、都道府県等においては、設置するスポーツ医・科学センターを中心に関係機関と連携したスポーツ医・科学支援体制の構築に取り組むことを期待する。

¹ 独立行政法人日本スポーツ振興センター（JSC）において、「子どもがスポーツに触れてからトップアスリートになるまでの道すじ」と定義。参考資料 P24 に概要を掲載。

² 東京都北区・西が丘にある国立スポーツ科学センター（JISS）とナショナルトレーニングセンター（NTC）の機能を一体的に捉えた、JSC が運営する我が国の国際競技力向上の中核拠点。

1. 地域におけるスポーツ医・科学支援機能向上に向けた基本的な方向性

- 昨年開催された東京オリンピック・パラリンピック競技大会（以下「東京大会」という。）では、日本代表選手団が過去最高レベルとなる成績を収め、その大活躍する姿に日本中が沸いた。
- これは、関係者が一丸となって競技力向上に取り組んできた成果である一方、東京大会において期待された成績を残せなかった競技・種目もあることから、これまでの施策の成果と課題を評価・検証した上で、東京大会の成果を一過性のもので終わらせないための今後の我が国の国際競技力向上の維持・向上のための施策の方針として、昨年12月に、スポーツ庁において「持続可能な国際競技力向上プラン」が取りまとめられた。
- 同プランにおいては、今後の施策の基本的な方向性として、「（1）アスリートの発掘・育成・強化の取組のシステム化・プログラム化」、「（2）居住地域等にかかわらず全国でスポーツ医・科学、情報等によるサポートを受けられる環境の実現」が掲げられ、地域と一体となってオールジャパンでアスリートの発掘・育成・強化に取り組むことが不可欠であるとして「（3）地域における競技力向上を支える体制の構築など、国と地方の競技力向上施策の連携強化」が示された。
- 地域におけるスポーツ医・科学支援機能の向上を図ることは、上記「（2）居住地域等にかかわらず全国でスポーツ医・科学、情報等によるサポートを受けられる環境の実現」、「（3）地域における競技力向上を支える体制の構築など、国と地方の競技力向上施策の連携強化」を具体化する上で大変重要である。
一方で、スポーツ医・科学センター、ナショナルトレーニングセンター（NTC）競技別強化拠点³、大学等のスポーツ医・科学支援の実施体制については、地域毎に多様である。
また、国民体育大会（以下「国体」という。）を開催した都道府県については、開催後にスポーツ医・科学支援の実施体制が縮小される等の事例も散見される。
- こうした問題意識から、地域におけるスポーツ医・科学支援について、「支援機能の在り方」、「支援機能の活用の在り方」、「支援の実施体制の在り方」、「支援を担う人材育成・確保の在り方」という検討項目毎に、現状・課題を整理し、今後の在るべき方向性をとりまとめた。

³ 東京都北区・西が丘にあるNTCでは競技トレーニングが困難なオリンピック・パラリンピック競技等について、スポーツ庁が、既存のスポーツ施設を「NTC競技別強化拠点」に指定し、競技力強化に必要なトレーニング環境や、近隣施設とのネットワーク化による医・科学サポート体制等の整備を実施

2. 検討事項に係る今後の方向性

(1) 地域におけるスポーツ医・科学支援機能の在り方

<現状・課題>

- 国立スポーツ科学センター（以下「JISS」という。）⁴がトップアスリートに対して実施する支援機能としては、アセスメント系の①フィジカル・フィットネスチェック、②メディカルチェック及びサポート系の③栄養サポート、④心理サポート、⑤フィジカルトレーニングサポート、⑥映像・ITサポート、⑦動作分析、⑧レース・ゲーム分析の合計8分野がある。
- スポーツ医・科学支援を行う都道府県は9割に達しているが、JISSで行われている8分野すべての項目を実施している都道府県はわずかであり、取組を実施する都道府県間の支援内容には差が生じている。
- 競技力向上を図るためには、アスリートが健康かつ安全に活動することを前提として、心身のコンディションを良い状態に保つことが不可欠であるが、地域のアスリート支援の現場においては、目先の記録を優先するあまり、アスリートが過度なトレーニングに取り組み、不本意な形で競技活動から離脱せざるを得ない状況も生じている。
- JISSと全国のスポーツ医・科学センター等で実施されている体力測定等の評価項目・評価方法が統一されていないことから、トップアスリートと地域で育成しているアスリートとの測定データの比較が困難な場合があり、地域におけるアスリート育成の課題の一つとなっている。
- パラアスリートについては、障害の種類や程度に個人差があることから、体力測定等の方法が確立されていないことが大きな課題となっている。

<今後の方向性>

- JISSが実施する8分野のうち、地域のスポーツ医・科学センターが実施すべき支援機能については、アスリートへの各種サポートの前提となるアセスメント系の①フィジカル・フィットネスチェック、②メディカルチェックの機能を有していることがまず求められる。その上で、支援対象者の競技レベルに応じつつ、サポート系の③栄養サポート、④心理サポート、⑤フィジカルトレーニングサポート、⑥映像・ITサポート、⑦動作分析、⑧レース・ゲーム分析の各機能も併せて有していることが望ましい（※図1参照）。

⁴ 風洞実験棟等のスポーツ医・科学の研究施設や競技別専用練習場等で構成され、最新器具・機材を活用し、より効果的・効率的にスポーツ医・科学、情報等による研究、支援を行うためのJSCが運営する組織。

- 全てのアスリートが健康を維持しながら安全に競技を実施し、最大のパフォーマンスを発揮し続けるためには、日常的なアスリート育成の場となる都道府県等の地域におけるスポーツ医・科学支援の現場において、スポーツ外傷・障害・疾病や不適切な指導等による競技離脱を招かぬよう「予防」という考え方を浸透させていくことが重要である。
特にメディカルサポート等にこのような考え方を取り入れ、スポーツ外傷・障害・疾病等の心身の安全・安心を脅かす事象からアスリートを守るべく、トレーニングシステムとの連携に取り組むことが重要である。
- そのためには、スクリーニングテスト⁵や体力測定、メディカルチェック等を活用してアスリートの心身の状態を客観的に把握するためのアセスメントを行い、その結果に基づく適切なサポートが行われることが重要である。この流れは一方的なものではなく、サポートやトレーニングの効果と質を観察・評価するために継続的にアセスメントするという一連のものであることを認識する必要がある（※図2、3参照）。
- 国と地域が一体となり、一貫したアスリートの発掘・育成・強化を進めるためには、例えば地域において育成段階のアスリートの測定データがトップアスリートの測定データと比較可能となること等アスリート育成パスウェイの過程で得られたスポーツ医・科学支援に関するデータや各機関が有する様々な情報が連携されていることが重要である。そのためには、JISS と全国のスポーツ医・科学センター等が実施する基本的な体力測定やメディカルチェック等の評価項目・評価方法について、データの互換性を高めるため国やJISS が主導して統一化を図ることが望まれる。
また、パラアスリートについては、JISS や関係機関と連携し、障害の種類や程度に対応した体力測定等の方法が確立されるよう、検討を進めることが望まれる。

⁵ スポーツ外傷・障害・疾病を有する確率の高い人を選別する方法。例えば、室伏スポーツ庁長官が考案・実演する身体診断「セルフチェック」などがあげられる。https://www.mext.go.jp/sports/b_menu/sports/jisa_00040.html#001

(図1：地域におけるスポーツ医・科学支援の対象や範囲の考え方)

競技レベル	支援の対象	地域への展開手法	主な支援機能の範囲							
			アセスメント		サポート					
M	国際大会連続メダル獲得	HPSCによるトップアスリートへのフルパッケージ支援	フィジカル・フィットネスチェック	栄養サポート	心理サポート	映像・ITサポート	動作分析	レース・ゲーム分析		
E	シニア日本代表 国際大会メダル獲得		HPSCとの連携が可能な支援を推奨							
T	年代別日本代表レベル	アスリートのレベルに応じ、内容や頻度は濃淡をつけて実施 PTやトレーナーと連携したスクリーニング								
	全国大会上位8位以上									
	全国大会出場レベル									
	都道府県大会出場レベル									
	学校運動部活動 等	最新の医科学情報の展開・相談窓口 e-ラーニング等のオンラインの活用、セルフスクリーニング（体験会等）								
F	スポーツへの参加	スポーツ医・科学の知見を活用した地域住民の健康増進の取組								
	身体活動の実施									

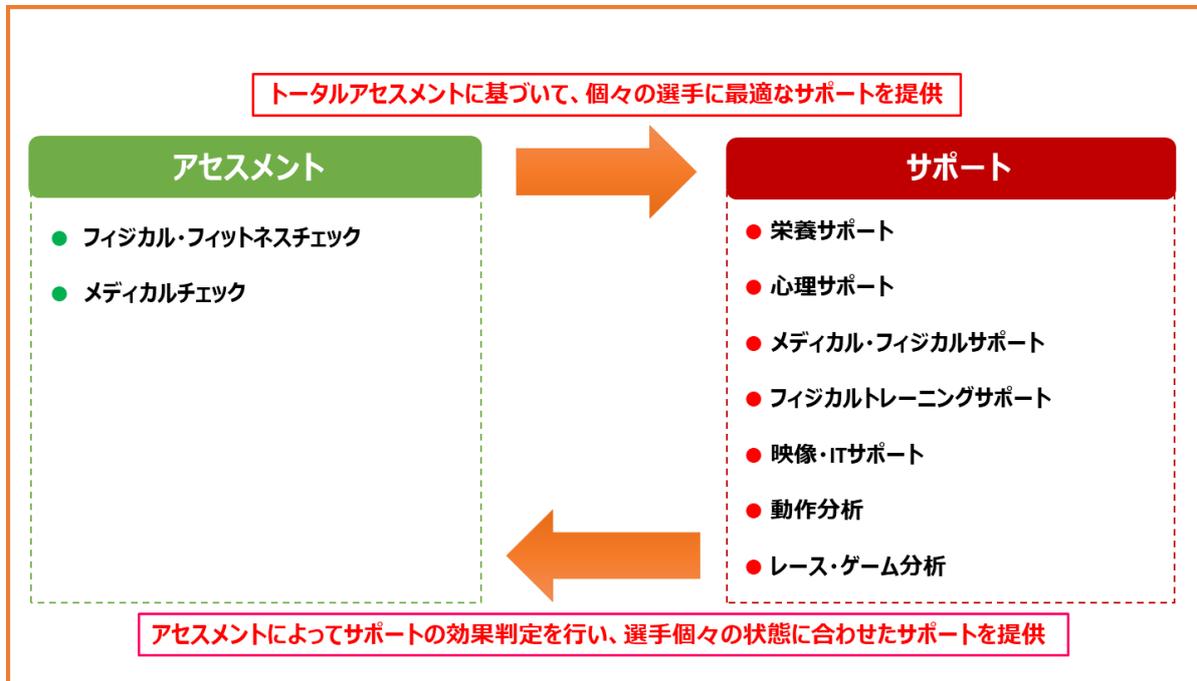
注：スクリーニングテストの普及は、TレベルからFレベルまで行われる。

注：実情に応じて取り組む対象・範囲は、M・Eレベルに限定される。

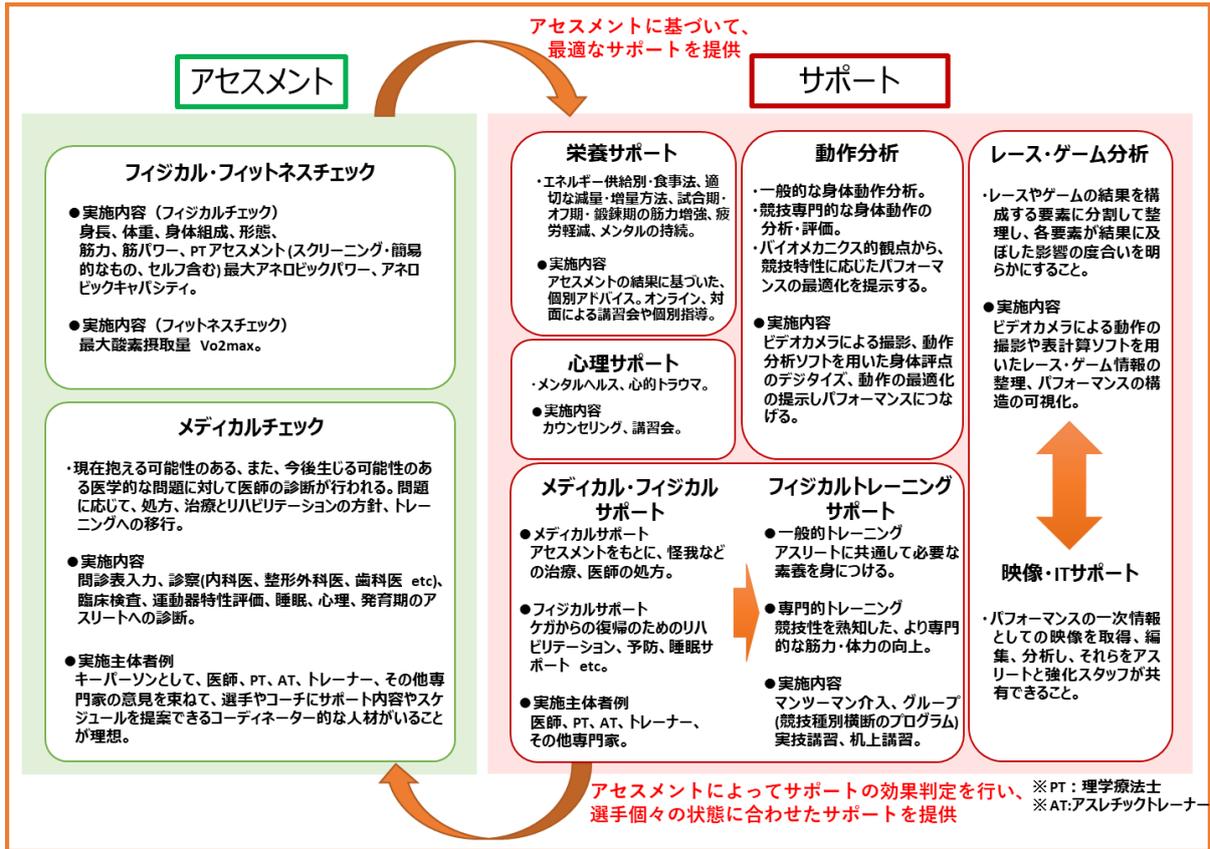
注：現在の対象・範囲は、T・Fレベルに限定される。

注：今後求められる対象・範囲は、Fレベルに限定される。

(図2：スポーツ医・科学支援の流れのイメージ①)



(図3：スポーツ医・科学支援の流れのイメージ②)



(2) 地域におけるスポーツ医・科学支援機能の活用の在り方

<現状・課題>

- 都道府県等が実施するスポーツ医・科学支援は、主として国体の強化指定選手に対して実施されており、スポーツ医・科学センターについても、一定以上の競技レベルのアスリートに利用を制限している場合がある。
- 多くの都道府県等ではパラアスリートへの支援実績が乏しく、パラアスリートがスポーツ医・科学支援を受けるために遠方まで移動しなければならない等の支障が生じている。
- 女性アスリートの心身に関する課題⁶を踏まえた指導については、特に学校部活動の指導において十分行われていないなどの課題がある。

<今後の方向性>

- 近年のスポーツ医・科学研究における「ハイパフォーマンスからライフパフォーマンスへ」⁷という方向性に対応し、スポーツ外傷・障害・疾病の予防という観点を地域の現場に浸透させるとともに、スポーツ医・科学センターの支援対象を、従来の国体強化指定選手から都道府県大会出場レベルや学校運動部活動の選手層まで拡大させることが望ましい。
- 地域のスポーツ医・科学センターにおいて支援可能な対象者の数には限りがあることから、全ての支援対象者を一律の方法で支援するのではなく、一部オンライン形式を活用した支援を実施するなど、競技レベルに応じた工夫が必要である。
- 問題を早期に発見できる手段として活用されてきたメディカルチェックのための問診票について、国やJISSが主導して問診票の項目・様式例を作成し、地域へ公開することが重要である。このことにより医師の専門性への依存が少なくなり、メディカルサポートの質保証を図ることができることから、スポーツ外傷・障害・疾病の予防につながる。また、質問の追加や聞き方の工夫等により、スポーツ医学に関するアスリートへの教育的効果も期待できる。
- 指導者は、女性アスリートの健康課題に関する知見を含め、最新のスポーツ医・科学に関する知識を絶えず学び、アスリートへの支援に活かすことが重要であることから、地域のスポーツ医・科学センターが、最先端の知識を提供するリカレント教育の場として活用されることが期待される。女性アスリートの健康課題に関する研修においても、国及びHPSCが構築するオンライン・プラットフォーム⁸の活用が望ましい。

⁶ 代表的なものとして、過度なトレーニングや食事制限によって引き起こされる、利用可能エネルギー不足、無月経、骨粗しょう症が女性アスリートの三主徴と呼ばれている。

⁷ ハイパフォーマンススポーツへのサポート（世界一を目指すアスリートへのサポート）で得られたスポーツ医・科学等に係る知見を、ライフパフォーマンスの向上（一般の人々が日常生活で抱える課題の解決等）に生かすという考え方。

⁸ 「持続可能な国際競技力向上プラン」に基づき、居住地域にかかわらず全ての人が女性アスリート支援に関する情報にアクセスできるよう、HPSCにおいて様々な知見や情報を整理したプラットフォームの構築に取り組んでいる。

- 学校運動部活動の選手に対する栄養サポートについては、各学校に配置され、食に関する高い知識やスキルを有する栄養教諭の活用を推進することが望まれる。
- 地域におけるスポーツ医・科学支援の実施に当たっては、JISS の取組を参考にしつつも、内容や頻度等について、年代・競技レベル、パラアスリートにおいては障害の種類や程度に合わせて実施することが必要である。
- その上で、スポーツ医・科学センターが立地する地域の実情やニーズ等に応じ、JISS と連携した国際大会レベルの選手層への支援や、スポーツ医・科学の知見を活用した住民の健康増進についても取り組めるよう機能強化を図ることも望まれる。

(3) 地域におけるスポーツ医・科学支援の実施体制の在り方

<現状・課題>

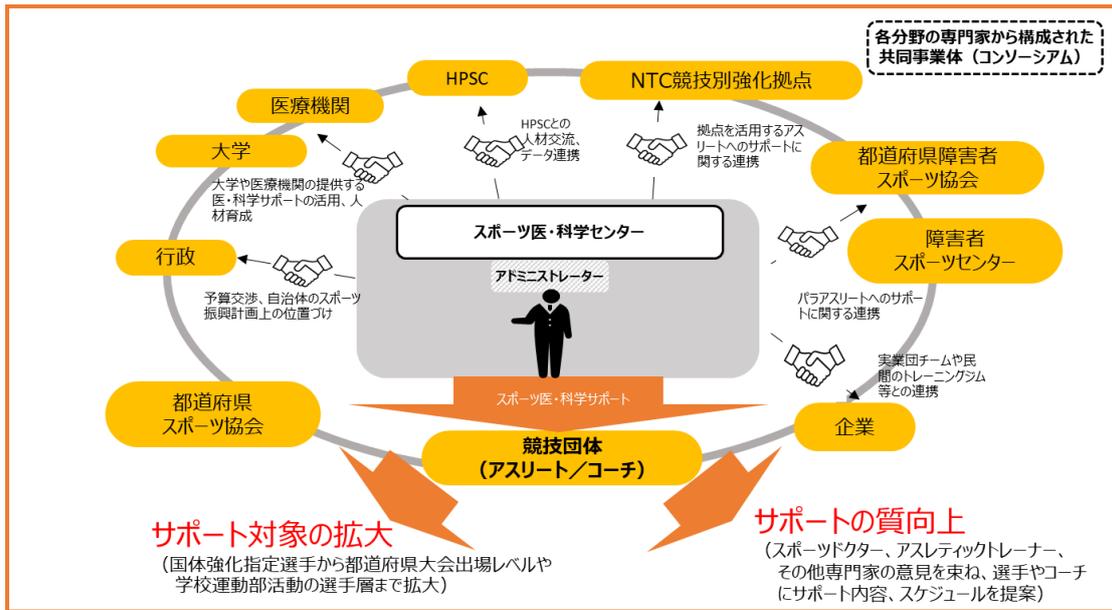
- 地域におけるスポーツ医・科学支援は、スポーツ医・科学センターを介して都道府県等が自ら支援機能を有して実施している事例のほか、業務委託や経費支援などにより取り組む事例もある。また一部の地域では、都道府県の枠を超え広域的に連携したスポーツ医・科学支援の体制が構築されている。
- パラアスリート支援の拠点については、全国でも限定されている現状がある。
- 地域におけるスポーツ医・科学支援の実施体制については、国体を開催した都道府県においては、開催後に大幅に縮小される事例も見られる。また、スポーツ医・科学センターの体力測定機器等の整備状況については、全国的にばらつきが見られる。
- スポーツ医・科学センターが中心となり、関係機関と連携して地域におけるスポーツ医・科学支援体制を構築している場合であっても、センターで対応できないサポート分野を外部に委託するに留まっている場合がある。

<今後の方向性>

- スポーツ医・科学支援の質に関する考え方の基軸に「予防」の概念を据え、支援の質の向上を図るとともに、従来の国体強化指定選手中心から都道府県大会出場レベル等の選手層（パラアスリートを含む）まで支援対象を拡大することが今後の地域におけるスポーツ医・科学支援の在り方として求められるものである。
- このように、地域におけるスポーツ医・科学支援に当たっては、支援の質の向上と対象範囲の拡大を両輪で進めることが重要であるが、そのためには各地域の実情に応じ、地域の資源を有効に活用した実施体制を構築することが不可欠である。

- 地域におけるスポーツ医・科学支援の実施体制の構築に当たっては、対象者の特性別に支援内容や方法等を工夫する他、地域資源を有効に活用するため、スポーツ医・科学センターをはじめとした関係機関間でスポーツ医・科学支援に係る質や対象範囲についての認識（ビジョン）が共有されていることが重要となる。
- 上記のようにビジョンが共有された連携体制を構築するためには、関係機関間の連携を主導する中核人材（アドミニストレーター）を中心に関係機関からなる共同事業体（コンソーシアム）を形成することが重要である。アドミニストレーターには、地域のスポーツ医・科学センター、スポーツ団体、NTC 競技別強化拠点、医療機関、大学、企業といった様々な関係機関が有する資源（ヒト、モノ、カネ、情報等）を見える化して共有し、それらを共通ビジョンに則して有機的に連携・協働させる役割が期待される。
- また、これらの役割に対応したアドミニストレーターの資質・能力としては、様々なステイクホルダーを巻き込む調整力や組織のマネジメント力、さらには一定以上のスポーツ医・科学の知見が必要と考える。一方で、このような多岐にわたる資質・能力を必ずしも1人が有していない場合もあることから、アドミニストレーターの役割を複数人で担うことも考えられる。国は、各地域でコンソーシアムの形成が進むようアドミニストレーターの配置等を支援することが望まれる（※図4参照）。
- 充実した資源を有するスポーツ医・科学センターについては、スポーツ医・科学支援が提供されない空白地域が生じないよう、センターが設置されていない都道府県を含む周辺地域ブロックの拠点としての役割を果たすことが望まれる。
- 特にパラアスリートの支援実績・機能を有するスポーツ医・科学センター等については、パラアスリート支援の広域連携の中核となることが期待され、施設のアクセシビリティ確保を前提として、障害者スポーツセンター等専門性の高い組織同士が広域的に連携することが重要である。
- 地域のスポーツ医・科学センターにおいて、アスリートの発掘・育成のため最低限必要な体力測定等が実施できるよう、国は、フィジカル・フィットネスチェックに必要な測定機器等の設備に対して支援を行うことが望まれる。

(図4：スポーツ医・科学センターを中心としたコンソーシアム)



(4) 地域のスポーツ医・科学支援を担う人材育成・確保の在り方

<現状・課題>

- 地域のスポーツ医・科学支援を担う専門人材の育成・確保が課題であり、例えば研修等を受けていない者がスポーツ医・科学支援を実施することによる事故の発生も報告されている。
- HPSC では、これまでに実施した支援の事例や知見をパッケージ化した「HPSC パッケージ」を開発し、地域のスポーツ医・科学センターや大学の研究者、HPSC のOB・OG等を対象に研修プログラムを実施しているほか、サポート人材のデータベースを整備しており、研修プログラム修了者等をサポート人材として登録している。
- HPSC では、複数の大学や研究機関と連携協定⁹を締結し、ハイパフォーマンススポーツ研究を推進している。
- アスレティックトレーナーや理学療法士等スポーツ医・科学支援を担う人材のキャリアパスの見通しが立ちにくく、優秀な人材が地域に定着する上での課題となっている。

<今後の方向性>

- 各地域において持続的に充実したスポーツ医・科学支援を実施するためには、全国でスポーツ医・科学分野の専門人材の育成を進めることが重要である。HPSC は、各地のスポーツ医・科学センター等との人材交流を計画的に進めることにより、地域の専門人材育成を支援する必要がある。

⁹ 13の大学と連携協定を締結している。(令和4年11月2日現在) <https://www.jnsport.go.jp/corp/gyomu/tabid/513/Default.aspx>

- 高度な専門的知識を有するスポーツ医・科学分野の専門人材を育成するためには、各地域の大学等で質の高い人材養成プログラムが提供される等、教育環境が整備されることが重要である。HPSCは、大学等と連携し、スポーツ医・科学分野における教育プログラムの開発を進める必要がある。また、HPSC及び地域のスポーツ医・科学センターは、例えば上記教育プログラム履修学生をインターンシップ等の形で受け入れ、実践機会を提供することにより、地域の専門人材の育成を支援することが望ましい。
- 地域におけるスポーツ医・科学支援機能の向上につながるよう、スポーツ医・科学分野の人材の多様なキャリアパスの中にスポーツ医・科学センターが位置づけられる必要がある。

3. おわりに

以上は、「第3期スポーツ基本計画」及び「持続可能な国際競技力向上プラン」に基づき、地域におけるスポーツ医・科学支援の在り方について、本検討会議としての基本的な考え方をとりまとめたものである。考え方の根底には、スポーツを実施する者の心身の安全・安心の確保が第一であり、スポーツ外傷・障害・疾病や不適切な指導等の本人が望まない理由でスポーツに親しむ機会を失ったり、制限されたりすることがないようにすべきという理念がある。

示された方向性を実現するため、都道府県等においては、HPSCや他の地域の取組も参考にしながら、「予防」の概念をスポーツ医・科学支援の質向上の基軸に据えつつ、設置するスポーツ医・科学センターを中心に関係機関と連携したスポーツ医・科学支援体制の構築に取り組むことが求められる。

以上

参考資料 1

「地域におけるスポーツ医・科学支援の在り方に関する検討会議」設置要綱

令和 4 年 5 月 18 日

スポーツ庁次長決定

1. 趣 旨

「スポーツ基本計画」（令和 4 年 3 月 25 日）及び「持続可能な国際競技力向上プラン」（令和 3 年 12 月 27 日）に基づき地域におけるスポーツ医・科学支援機能の向上を図るため、今後の施策推進に向けた課題等を検討するため、「地域におけるスポーツ医・科学支援の在り方に関する検討会議」（以下「本検討会議」という。）を開催する。

2. 検討事項

本検討会議は、「スポーツ基本計画」及び「持続可能な国際競技力向上プラン」に基づく地域におけるスポーツ医・科学支援機能の向上を図るため、次の事項について検討を行う。

- (1) 地域におけるスポーツ医・科学支援機能の在り方
- (2) 地域におけるスポーツ医・科学支援機能の活用の在り方
- (3) 地域におけるスポーツ医・科学支援の実施体制の在り方
- (4) 地域のスポーツ医・科学支援を担う人材育成・確保の在り方
- (5) 地域におけるスポーツ医・科学支援機能向上のための推進方策
- (6) その他

3. 実施方法

- (1) 本検討会議は、別紙に掲げる学識経験者等で構成する。
- (2) 必要に応じ、別紙以外の者にも協力を求めることができるほか、関係者の意見を聴くことができるものとする。

4. 開催期間

令和 4 年 5 月 18 日 ～ 令和 5 年 3 月 31 日

5. 公開等の取扱い

- (1) 本検討会議は原則として公開とする。ただし、座長が非公開とすることが適当と認める場合には、その一部又は全部を非公開とすることができる。
- (2) 本検討会議の資料及び議事要旨は、不開示情報を除き、原則としてスポーツ庁ホームページへの掲載により公開する。ただし、座長が非公開とすることが適当と認める場合には、その一部又は全部を非公開とすることができる。

6. その他

- (1) 本検討会議に関する庶務は、スポーツ庁競技スポーツ課において行う。
- (2) 本検討会議の運営に必要な事項は、本要項に定めるもののほか、本検討会議に諮って定める。

地域におけるスポーツ医・科学支援の在り方に関する検討会議 委員

岩淵 健輔 公益財団法人日本ラグビーフットボール協会専務理事

片寄 正樹 札幌医科大学保健医療学部長

久木留 毅 独立行政法人日本スポーツ振興センター理事

久保 潤二郎 平成国際大学スポーツ健康学部教授

鈴木 岳 株式会社 R-body 代表取締役

田口 亜希 公益財団法人日本財団パラスポーツサポートセンター推進戦略部ディレクター

竹内 章 公益財団法人大阪陸上競技協会専務理事

角田 正史 栃木県教育委員会事務局スポーツ振興課競技力向上対策室長

鶴 英樹 公益財団法人福岡県スポーツ振興センター所長

土肥 美智子 公益財団法人日本オリンピック委員会理事、選手強化本部 情報・医・科学専門部会部会長

○ 平野 裕一 法政大学スポーツ健康学部教授

細川 由梨 早稲田大学スポーツ科学学術院准教授

増田 和伯 公益財団法人岐阜県スポーツ協会専務理事

馬淵 博行 公益財団法人京都府立丹波自然運動公園協力会京都トレーニングセンター長

三井 利仁 公益財団法人日本パラスポーツ協会日本パラリンピック委員会強化本部長

森岡 裕策 公益財団法人日本スポーツ協会専務理事

○ : 座長

地域におけるスポーツ医・科学支援の在り方に関する検討会議の開催経過

○第1回 令和4年5月25日（水）

- (1) 検討会議の設置及び運営について
- (2) 検討会議の進め方について
- (3) 地域におけるスポーツ医・科学支援の在り方について

○第2回 令和4年7月7日（木）

- (1) 地域におけるスポーツ医・科学支援の在り方について

○第3回 令和4年8月5日（金）

- (1) 検討会議第2回の総括
- (2) 地域におけるスポーツ医・科学支援の実施体制の在り方について

○第4回 令和4年9月15日（木）

- (1) 検討事項（1）（2）の総括
- (2) 連携体制の在り方について
- (3) 地域のスポーツ医・科学支援を担う人材育成・確保の在り方について

○第5回 令和4年11月7日（月）

- (1) 検討会議提言（案）について

各都道府県におけるスポーツ医・科学支援の取組状況

1 スポーツ医・科学に関する取組を行う都道府県は9割

スポーツ医・科学、情報等を活用した取組を行っている地域は、**41都道府県**。一部の自治体においては、スポーツ医・科学、情報等を用いた取組は実施していない状況。

2 主な実施主体は、都道府県スポーツ協会

スポーツ医・科学、情報等による支援を行っている地域のうち、都道府県スポーツ協会が主体となって取り組んでいるのは**31道府県**。自治体が主導して取り組んでいる地域は5県、その他公益財団法人等の公的機関が実施している地域は5県。

3 地域によって取組内容に差がある

スポーツ医・科学、情報等に係る取組を行っている41都道府県の取組内容について、JISSで行われている8分野（体力測定、メディカルチェック、栄養サポート、トレーニングサポート、心理サポート、映像・ITサポート、動作分析、レース・ゲーム分析）すべての項目を実施している都道府県は**1県のみ**。

スポーツ医・科学、情報等を活用した取組を行っている都道府県の取組内容は地域によって様々であり、**9府県**においては、医・科学セミナーの開催や医師による問診票の確認などの簡易な取組に留まっている状況。

4 17道府県において、スポーツ医・科学、情報等に係る支援を行うための施設を有している

スポーツ医・科学支援に係る機能を有する都道府県			
都道府県 医・科学支援に係る機能を有する	1	北海道	北海道立総合体育センター
	2	青森県	青森県スポーツ科学センター
	3	岩手県	岩手県営スケート場スポーツ医・科学測定室
	4	秋田県	秋田県スポーツ科学センター
	5	栃木県	とちぎスポーツ医科学センター
	6	群馬県	A L S O Kぐんま総合スポーツセンター
	7	千葉県	スポーツ科学センター
	8	神奈川県	神奈川スポーツセンター
	9	新潟県	新潟県健康づくりスポーツ医科学センター
	10	富山県	富山県総合体育センター
	11	石川県	いしかわ総合スポーツセンター
	12	岐阜県	岐阜スポーツ科学センター
	13	滋賀県	滋賀県立スポーツ会館
	14	京都府	京都トレーニングセンター
	15	高知県	高知県スポーツ科学センター
	16	福岡県	福岡県立スポーツ科学情報センター
	17	長崎県	長崎県立総合体育館
都道府県 関係機関との連携による 医・科学支援機能を有する	1	東京都	国土舘大学、東海大学等
	2	長野県	松本大学、相澤病院
	3	福井県	福井総合病院
	4	和歌山県	和歌山県立医科大学
	5	鳥取県	環太平洋大学
	6	岡山県	環太平洋大学
	7	広島県	広島大学病院
	8	埼玉県	スポーツ医・科学サポート事業
	9	山口県	やまぐちスポーツ医・科学サポートセンター
	10	愛媛県	愛媛県スポーツ医科学センター

※スポーツ庁調べ（令和4年4月時点）

各都道府県における取組事例として④の図より7か所（赤枠）と診療部を併設している事例として横浜市スポーツ医科学センターを次頁から記載。

各都道府県における取組状況①〈とちぎスポーツ医科学センター〉

《とちぎスポーツ医科学センターの場合》

- センター長1名(元JISS職員),事務担当3名(主任1名:県スポーツ協会プロパー,総務2名:嘱託),※指導員7名 計11名
※指導員7名のうち2名分は2社に業務委託(登録5名、うち常時2名が指導にあたる契約:それぞれに担当競技割り当て)
- メディカル(22名),栄養(11名),メンタル(2名),動作・映像分析(2名)の外部専門家は全て非常勤 計37名
- 測定結果を基に,外部専門家を交えサポート内容を検討し,選手・指導者にフィードバック
- センターでのサポートを希望する選手,指導者に対して指導員や外部専門家が各種サポートを実施
- センター長がTIS運営委員が所属する機関や他県の医・科学センター等外部との連携について調整
- 主任が県スポーツ協会職員として県スポーツ振興課との窓口を担うほか,TISと利用者・団体との調整
- 県スポーツ振興課(競技力向上対策室) 担当指導主事が競技団体に対しヒアリングを実施し利活用に向けTISと調整
- 県スポーツ振興課(競技力向上対策室)担当行政職員がTISの月例報告等を基に事業内容について管理・評価

とちぎスポーツ医科学センター (TIS)

☆HPSCネットワーク連携機関 (体力測定)

協力外部専門家 (非常勤:37名)
医師22名,栄養士11名
メンタル2名,動作・映像分析2名

・各分野1~2名でサポート内容を検討し,
測定結果と共に選手にフィードバック
・各種サポート実施

パーソナルトレーニングジム
(整形外科併設)
✓ トレーナー派遣業務委託
✓ 5名登録→常時2名派遣

TIS職員 (11名)

センター長 (関係機関との調整)

- ◆ 元JISS職員
- ◆ 県スポ協期限付職員



事務担当主任 (利用者・団体との調整)

- ◆ 県スポ協職員
- ◆ スポーツ医科学委員会、AT連絡協議会担当
- ◆ センター開設前の医科学サポート事業担当者

指導員7名 (測定、トレーニング)

- 主任研究員3名
- 研究員2名
- 外部派遣2名



事務担当 2名

公益財団法人栃木県スポーツ協会

TIS職員雇用、外部専門家依頼
各種契約事務、予算管理

指定管理業務委託

スポ協との委託契約

栃木県スポーツ振興課

□ 競技力向上対策室
担当行政職員:業務管理・評価
担当指導主事:競技団体との調整

TISへの依頼事業

- ・競技力向上
- ・子どもの体力向上
- ・運動部活動支援

業務全般の調整

・運営上の助言

・協力依頼
・連携促進

とちぎスポーツ医科学センター 運営委員会

JISS,大学,スポーツドクター,スポーツ栄養士,
臨床心理士,理学療法士,スポーツデフティスト
障害者スポーツ協会,中学校体育連盟,
高等学校体育連盟

とちぎスポーツ医科学センター 倫理審査委員会

協力機関
スポーツドクター連絡協議会
アスレティックトレーナー連絡協議会

協力団体
プロスポーツチーム,民間トレーニングジム
競技団体 (コーチ,担当トレーナー等)

各都道府県における取組状況②〈岐阜県スポーツ科学センター〉

〈岐阜県スポーツ科学センターの場合〉

●職員数

研究員11名（うち濁河センター2名）

専門員3名（うち濁河センター1名）

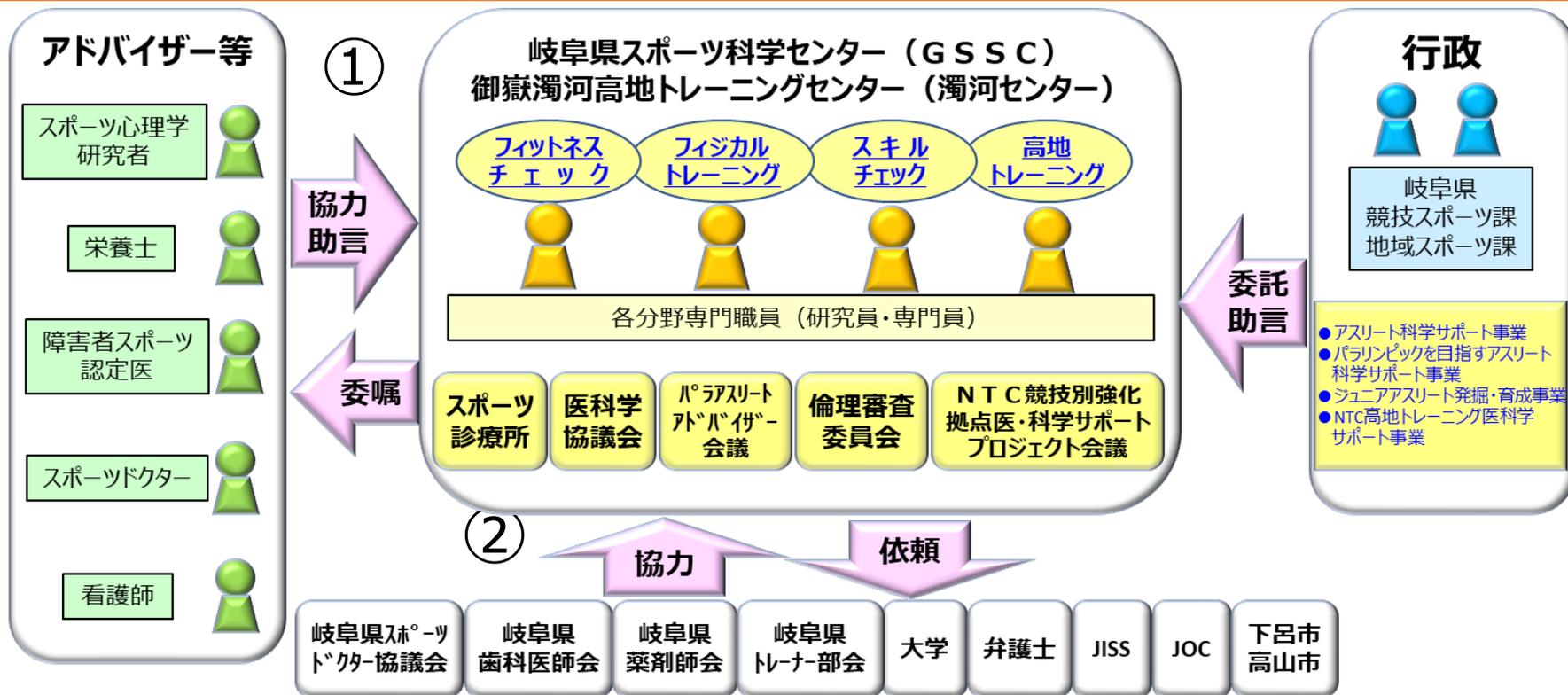
※4つの分野の専門職員を配置

専門分野	GSSC			濁河センター
	フィットネスチェック (体力測定)	フィジカルトレーニング	スキルチェック (動作分析)	高地トレーニング
研究員	1名	5名	3名	2名
専門員	—	1名	1名	1名

●GSSC・濁河センターの職員は、選手・チームに対して各専門分野（4分野）の医科学サポートを行う

●4分野以外のサポートは、外部アドバイザー（委嘱依頼）等を委嘱して協力・助言を頂く・・・①

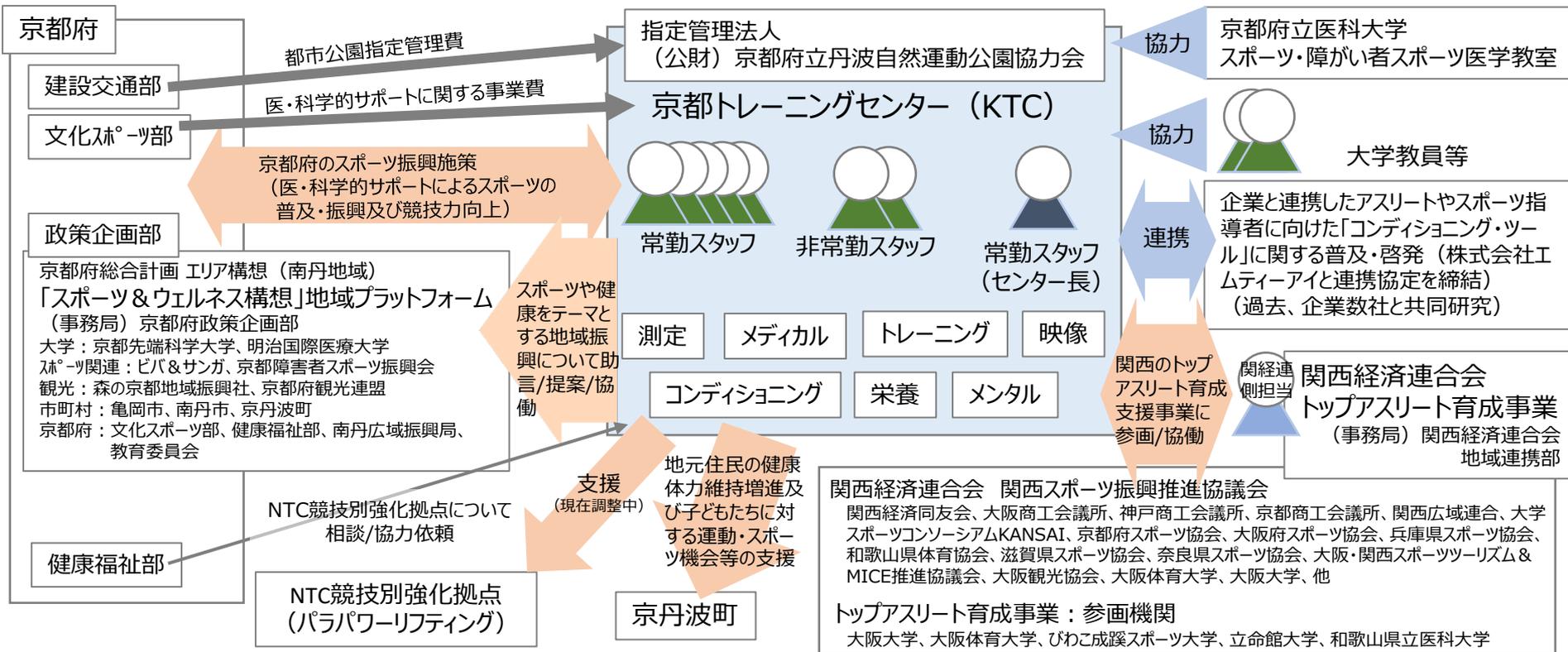
●GSSC・濁河センターの運営に係る会議等を設け、関係機関等から協力を頂く・・・・・・・・②



各都道府県における取組状況③〈京都トレーニングセンター〉

《京都トレーニングセンターの場合》

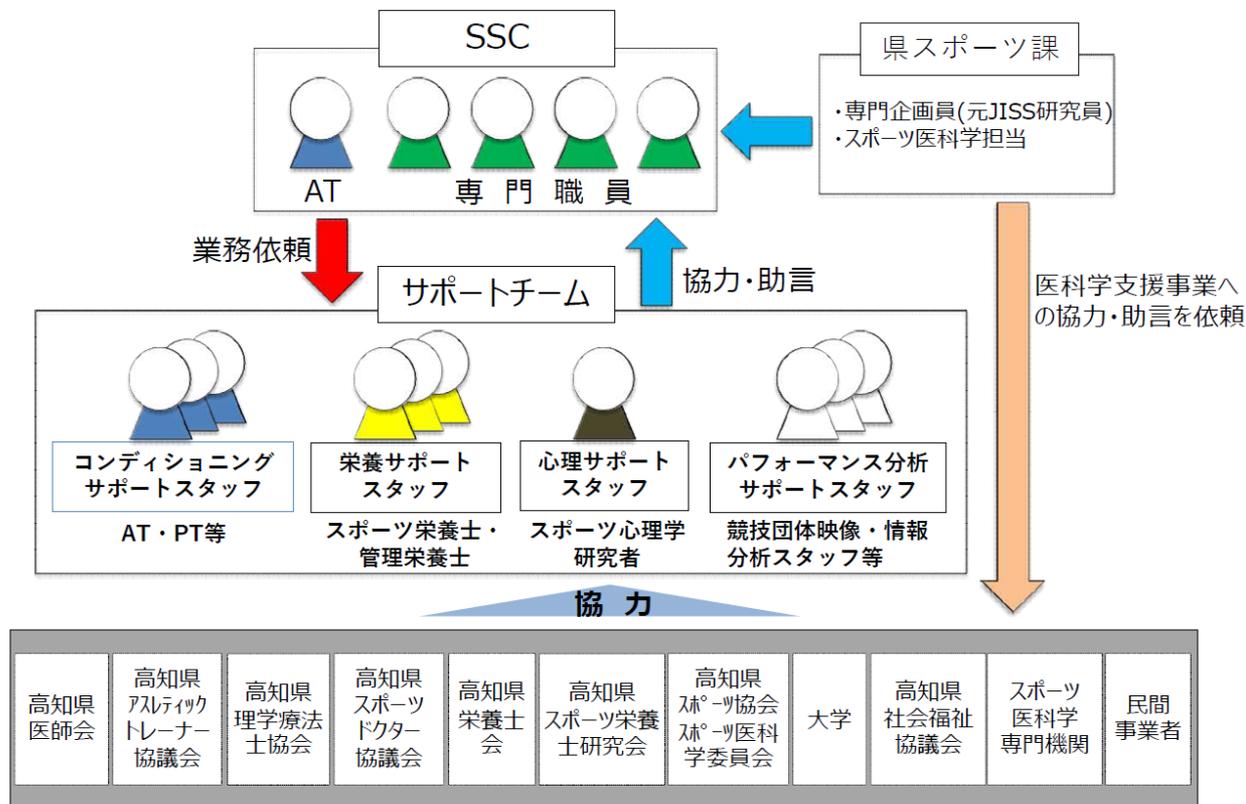
- 常勤スタッフ6名（教育委員会から出向1名含む）、非常勤スタッフ2名（医師1名含む）
- 京都トレーニングセンターのスタッフにて少人数ながら多領域サポート体制を構築。スタッフは、JSPO-AT、管理栄養士、スポーツ心理スタッフ、健康運動指導士、NSCA-CSCS、JATI-ATI等の有資格/経験者を配置。必要に応じて、関西圏の大学教員等に協力要請を行う。
- センター長に元JISSスタッフ/元オリンピックスタッフ/パラ団体・個人に対するスポーツ医・科学支援経験/他県でのスポーツ医・科学支援経験/企業との共同研究経験者を配置。
- 「スポーツ医・科学」を切り口に自治体（京都府、地元市町村、他府県）や大学、企業（経済団体含む）と連携・協働し、個々のプロジェクトごとに常勤スタッフで対応。



各都道府県における取組状況④〈高知県スポーツ科学センター〉

〈高知県スポーツ科学センターの場合〉

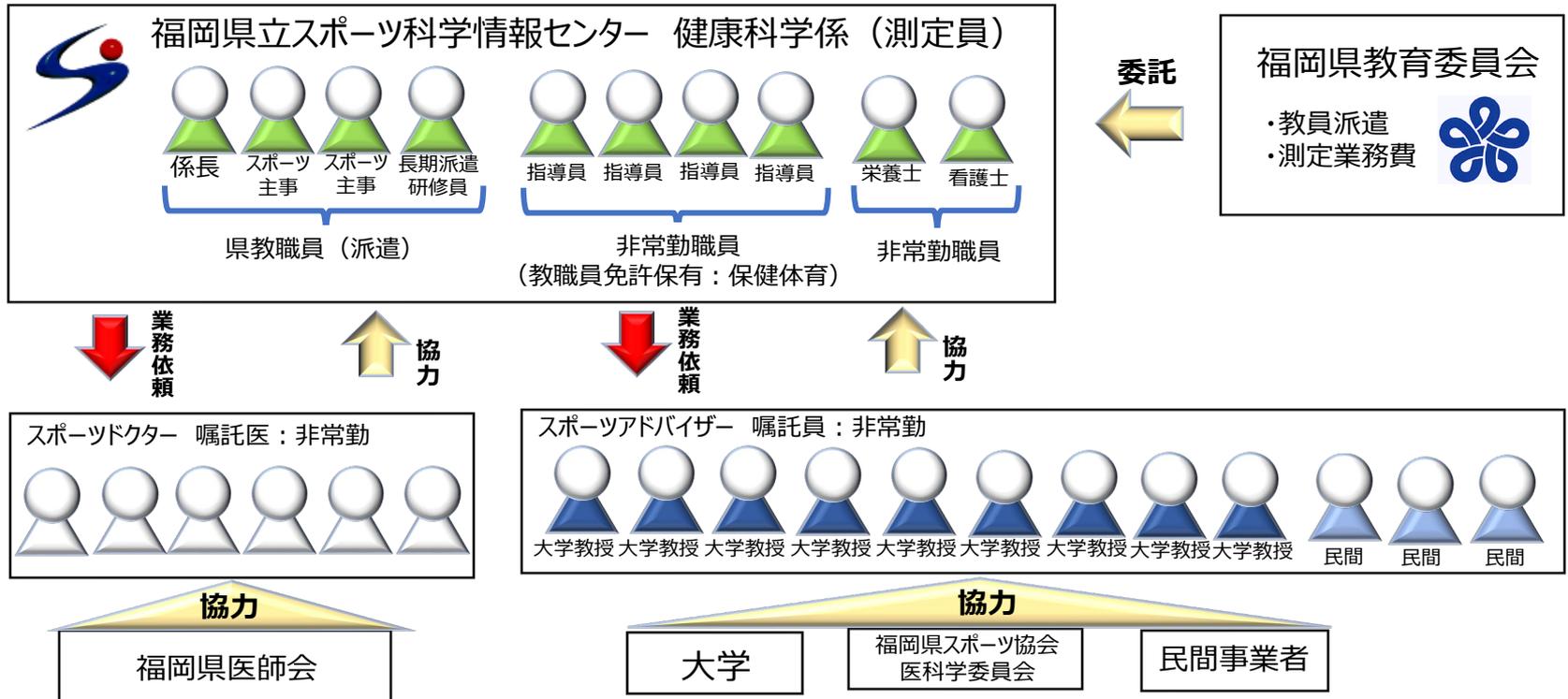
- アスレティックトレーナー1名、測定等サポートスタッフ4名
- サポートチーム（業務委託）による協力、助言
- 高知県スポーツ課専門企画員を設置し、高知県スポーツ科学センターへ医科学領域の助言や医科学支援連携機関への協力要請、医科学領域の助言依頼を行う。
- SSC内のアスレティックトレーナーは、選手やコーチの依頼に対してサポート計画を立案し、外部サポートチームとともに医・科学支援やフィードバック等を行う。



各都道府県における取組状況⑤〈福岡県立スポーツ科学情報センター〉

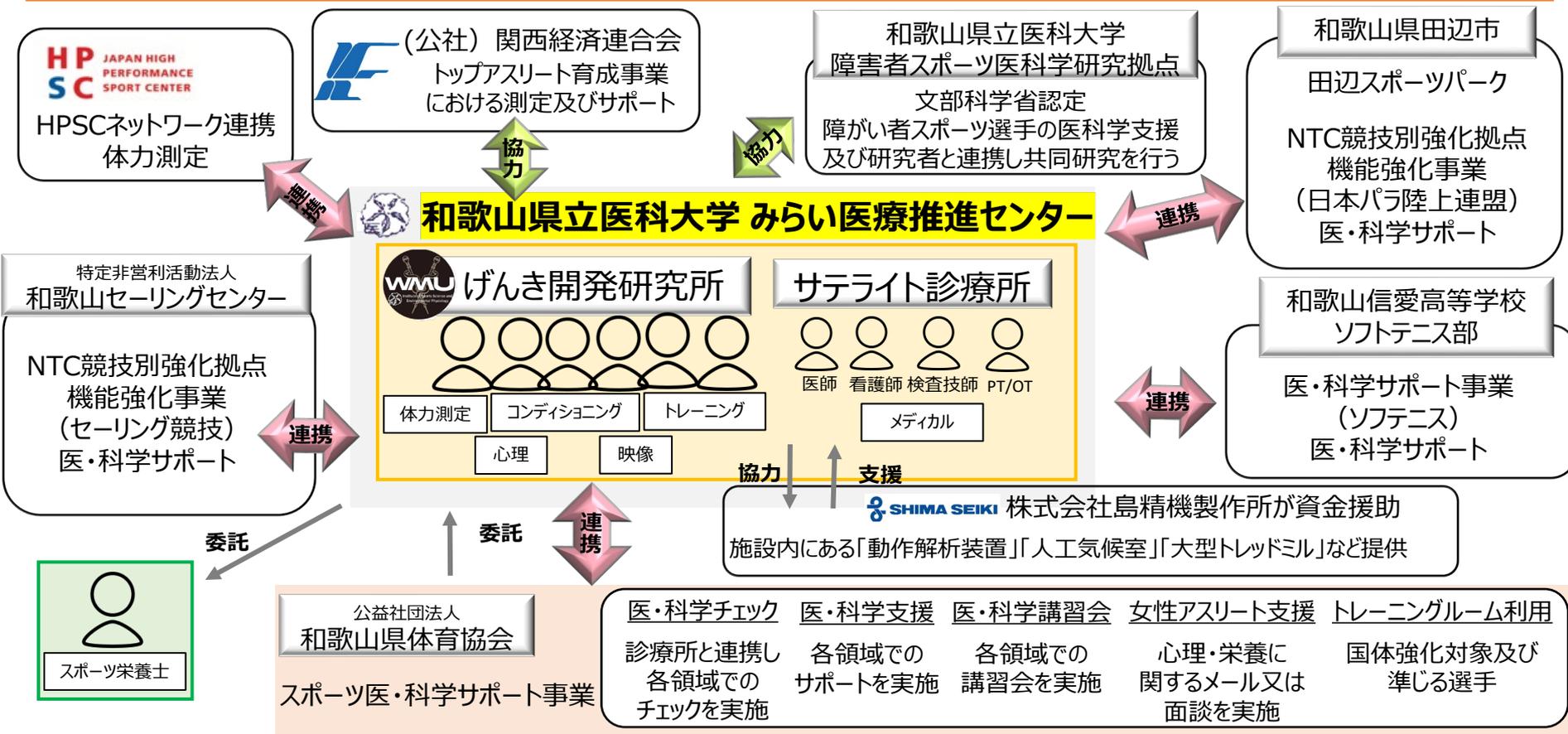
〈福岡県立スポーツ科学情報センターの場合〉

- 測定スタッフ10名（当センター健康科学係構成職員）
健康科学係長1名、スポーツ主事2名、長期派遣研修員1名、指導員4名、栄養士1名、看護師1名
- ドクター（嘱託医（非常勤））
県医師会より推薦いただいたスポーツドクター。現在の登録は6名。
※測定内容により必要に応じて出務依頼。測定実施可否の判断及び、採血等医療行為実施時のための法的配置。
- スポーツアドバイザー（嘱託員（非常勤））
当センターの測定内容に関して専門性を持つ大学職員、トレーナー等
※測定結果から、被験者及び監督に対して運動処方等に係わるアドバイスを実施。現在の登録は12名。



《和歌山県立医科大学の場合》

- 所長1名(リハビリ科医師)、副所長1名、研究員7名、事務員1名、外部委託(スポーツ栄養士1名)
- みらい医療推進センター内にある診療所の医師をはじめとする医療従事者と連携し、メディカルチェックの実施が可能
- げんき開発研究所では各専門領域のスタッフがおり、障がいの有無問わず多領域の医・科学支援が可能な体制をとっている
- 研究員は、健康運動指導士、障がい者スポーツ指導員、はり師/きゅう師、JSPO-AT、JATI-ATI、スポーツメンタルトレーニング指導士などの有資格者を配置。また日本オリンピック・パラリンピック委員会から認定されている医科学スタッフとしての活動経験がある
- ハイパフォーマンスセンター(以下:HPSC)から体力測定におけるHPSCネットワーク連携機関として認定されている



各都道府県における取組状況⑦〈埼玉県スポーツ協会〉

〈埼玉県スポーツ協会の場合〉

- 選手強化委員会が競技団体と育成・強化方針等を策定。スポーツ科学委員会で支援ガイドライン等を策定。
- スポーツ推進パートナー（56名）により医科学サポートを実施。
- 支援対象は県が指定した選手に限定。
- 県内にスポーツ医・科学支援の拠点施設を新たに設置する案を現在検討中。

埼玉県

協働

埼玉県スポーツ協会

連携

トップチーム

スポーツ科学拠点施設の設置検討・推進【ハード整備】
【目的】

1. パラを含む多様な競技の競技力の向上
2. 人材育成
3. 県民のスポーツ実施率の向上、健康づくり

【機能】

- I. 効率的・効果的なアスリートの支援
- II. 多様な競技のアスリートが集い高め合う拠点
- III. 県内のスポーツ施設・大学等を結ぶハブ機能
- IV. スポーツ科学の知見の普及
※現時点の検討内容

スポーツ科学を活用したトップアスリート輩出事業【ソフト整備】

選手強化対策委員会 〔競技団体42団体〕

強化方針・計画の策定
育成強化策の立案
指導者養成・資質向上 等

スポーツ科学委員会

〔大学教員、スポーツファーマシスト、
JSPQ-スポーツドクター・AT・栄養士
・スポーツデンティスト等〕
支援ガイドライン策定 関係者等への助言・研修
パートナー間の連携促進 等

彩の国スポーツ推進パートナー（56名）

R4.9.1現在

【パフォーマンス領域】ケア/S&C、栄養、心理
【健康・科学領域】スポーツ医学（医学・薬学）、測定分析
【その他領域】映像・情報処理、DX・ICT、スポーツ・インテグリティ



大崎電気
ハンドボール部
(ハンドボール)



埼玉上尾メディックス
(バレーボール)



浦和レッズ
浦和レッズレディース
(サッカー)



埼玉西武ライオンズ
(野球)

©SEIBU Lions

スポーツ医・科学支援サービス
(個別サポート含む)

ターゲット（支援対象）



小5～小6
【61名】



中1～中3
【34名】



高校生～
【30名】

競技者
指導者



保護者

各都道府県における取組状況⑧〈横浜市スポーツ医科学センター〉

〈横浜市スポーツ医科学センターの場合〉

診療部：スポーツ医学スタッフ 34名（うち常勤21名）

●スポーツ医科学専門職の人員体制 50名（うち常勤32名）

医師常勤 5名（内科2名、整形外科3名）

看護師 5名（うち常勤2名）

理学療法士 16名（うち常勤10名、JSPO-AT9名）

診療放射線技師 3名（うち常勤1名）

臨床検査技師 3名（うち常勤2名）

管理栄養士 2名（うち常勤1名）

スポーツ科学部：スポーツ科学スタッフ 16名（うち常勤11名）

スポーツ科学員常勤 4名

指導員 12名（うち常勤7名、健康運動指導士5名）

●各部・各科担当者において外部との意見交換等を行い、適宜協定を結ぶことで組織として外部との連携を実施。

診療部の外部連携

トップアスリートへのメディカルサポート（クリニック受診、メディカルスタッフ派遣）、大学・高校等への運動部学生への支援（ケガ予防の運動指導、身体面の相談、トレーナー教育）

スポーツ科学部の外部連携

HPSCネットワーク連携機関（体力測定）に指定

医科学支援体制

センター長（医師）
管理局長

事務管理部

総務・医事課 事業調整課



職員派遣調整 連携事業調整

スポーツ科学部

健康科学課



アスリート測定

診療部

内科



診療

整形外科



診療

リハビリテーション科



アスリハ

●年間診療数（2018年度実績）
内科：4,129人、整形外科：20,771人
リハビリテーション科：50,416人

トップチーム支援



横浜ビー・コルセアーズ
（B1リーグ）
→医師、理学療法士派遣



横浜F・マリノス
（J1リーグ）
→理学療法士派遣



ゴールボール日本代表
（パラスポーツ）
→理学療法士派遣



横浜市 第3期 横浜市スポーツ推進計画

取組8：「横浜市スポーツ医科学センター等の連携・活用」

- スポーツ医学のエビデンスに基づいた市民の健康づくりの推進
- トップスポーツチームへのメディカルサポート（医師・理学療法士の派遣）

助言
指定管理

連携

産官学連携



Network
体力測定



横浜ライフイノベーション
プラットフォーム

2022年度
予定

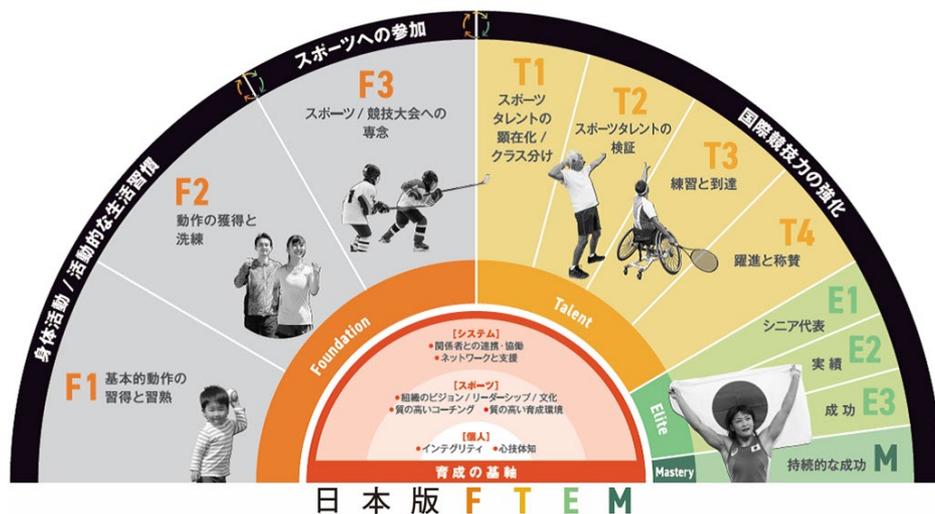
- 理学療法士養成校 大学10校、専門学校4校
- 健康運動指導士養成校 大学2校
- 高校スポーツ系学科

実習
受け入れ

医師・理学療法士の派遣実績

日本オリンピック委員会、日本スポーツ振興センター、日本サッカー協会、日本バスケットボール協会、日本水泳連盟、日本陸上競技連盟、日本体操協会 など

アスリート育成パスウェイの考え方（日本版FTEM事例）



「日本版FTEM」

科学的な根拠に基づいた普及・発掘・育成・強化を推進するため、日本の競技スポーツの基盤を踏まえたアスリートの育成の道すじを示したフレームワーク。

※独立行政法人日本スポーツ振興センター「アスリート育成パスウェイ」ウェブサイト (<https://pathway.jpnsport.go.jp/index.html>) より引用

<p>Foundation</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・基本動作の習得 ・スポーツへの参加 ・競技スポーツへの専念 	<ul style="list-style-type: none"> ・身体活動や体力づくりを行うすべての世代 ・スポーツへの参加、スポーツ愛好者 ・学校運動部活動等で競技スポーツを開始する生徒
<p>Talent</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・才能の顕在化 	<ul style="list-style-type: none"> ・全国大会出場や世代別日本代表など、地域において優秀な成績を収める才能を有するアスリート ・競技水準の高い運動部活動において活動する生徒
<p>Elite</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・成功 	<ul style="list-style-type: none"> ・オリンピック・パラリンピック等をはじめとする国際大会に派遣される日本代表 ・メダル獲得
<p>Mastery</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・持続的な成功 	<ul style="list-style-type: none"> ・世界最高峰の国際大会等で連続してメダルを獲得するトップアスリート