

令和4年度Sport in Life推進プロジェクト
「安全なスポーツ活動支援などスポーツに関する情報提供の仕組みづくり
(日本医師会と連携した運動・スポーツ関連資源マップ構築に向けた検討)」

運動・スポーツ関連資源マップの実用化に向けた 事業報告書 〈概要〉

令和5年3月
スポーツ庁

1. 事業概要

■ 事業趣旨

何らかの制限や配慮が必要な方々（患者・障害者・高齢者等）も含めて、全ての国民が身近な地域で安心して安全かつ効果的な運動・スポーツを楽しむためには、運動実施者に適した運動・スポーツ環境や指導者をマッチングすることが重要である。

本事業では、医師が患者に運動（療法）を勧める際に、運動実施者（患者）に適切な運動・スポーツの場をマッチングするため、運動・スポーツ環境（ハード）と指導者等（ソフト）の情報を統合して見える化する「運動・スポーツ関連資源マップ」を、特定の地域（モデル地域）で作成及び試行し、その過程において、実用化に向けて必要な知見と課題等を把握し、整理することを目的とした。

■ 事業の実施項目

- (1) モデル地域の選定
- (2) モデル地域でのマップ作成
 - ① マップ作成チームの結成
 - ② 地域の運動・スポーツ関連資源情報の収集
 - ③ マップに掲載する施設等（場）の選定
 - ④ マップに掲載する情報の整理
 - ⑤ マップ化
- (3) モデル地域でのマップの活用（試行）
- (4) マップの実用化に向けた考察

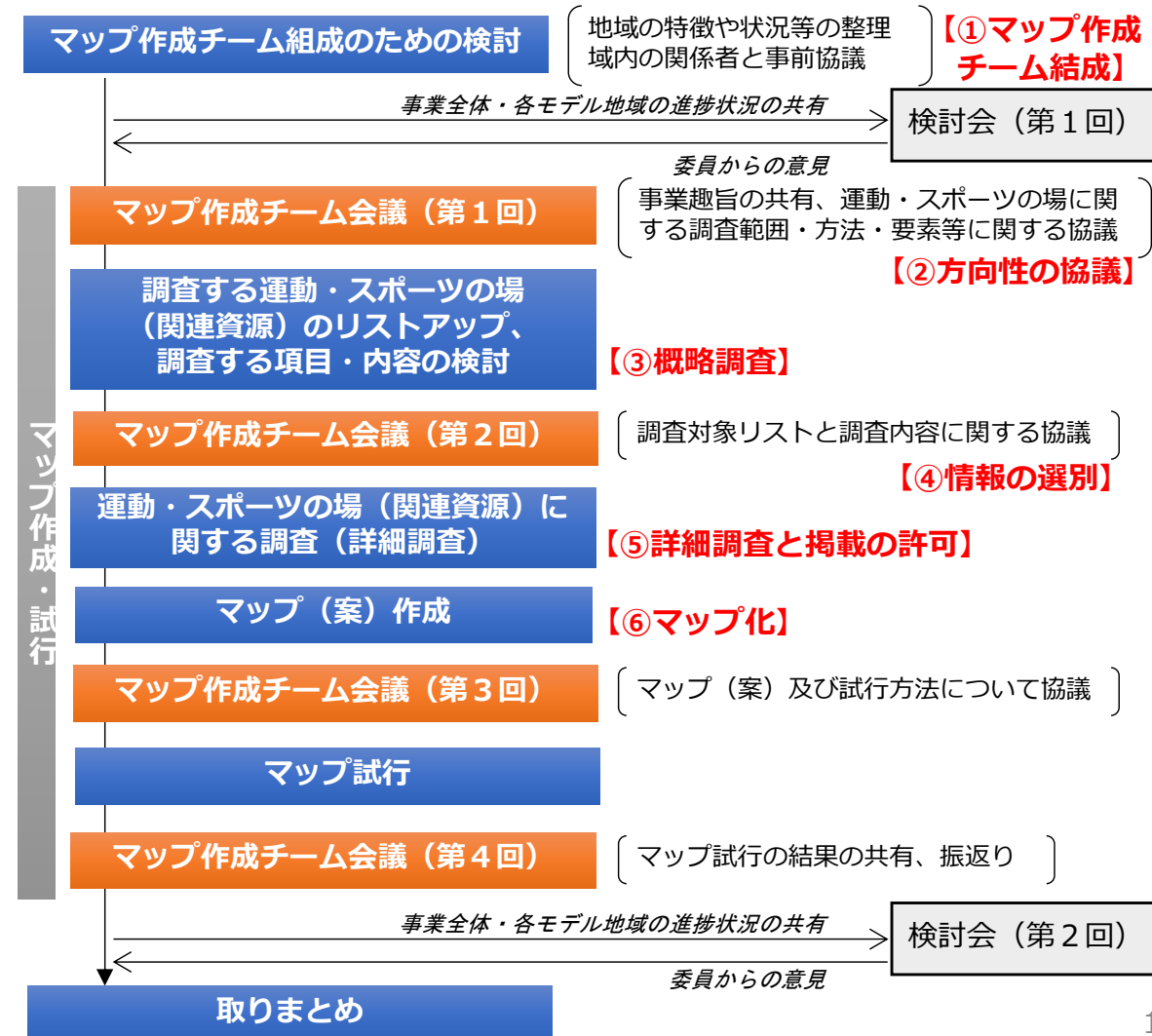
■ 実施体制

事業全体及び進捗状況に応じた指導助言を得るため、検討会を設置した。

委員（50音順 ※委員長）

氏名	所属・役職
小熊祐子	慶應義塾大学スポーツ医学研究センター 准教授
下光輝一	公益財団法人健康・体力づくり事業財団 理事長
津下一代	女子栄養大学 特任教授
長島公之	公益社団法人日本医師会 常任理事
水原由明	公益財団法人日本スポーツ施設協会 常務理事・事務局長
山根光量※	山根クリニック 院長 神戸大学医学部 臨床教授
吉田正昭	日本フィットネス産業協会 専務理事

■ 事業の進め方



2.運動・スポーツ関連資源マップの作成手順

■マップ作成前に意識すべきこと

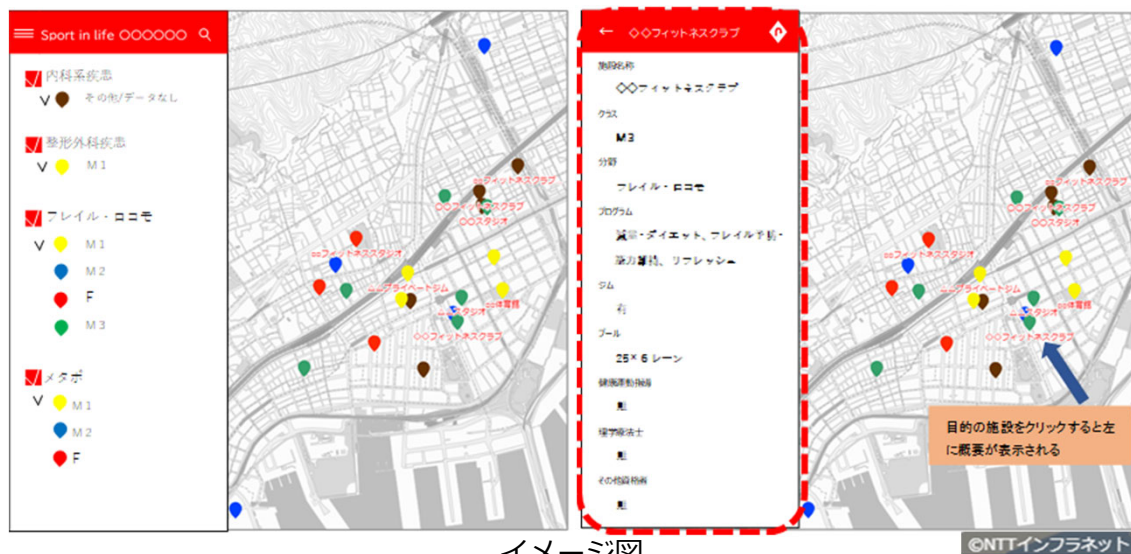
- マップを使う主な人、マップを使う主な目的、マップを使う主な場面など活用する方法や仕組みを明確にしておく。
- マップは、地域の運動・スポーツ関連資源（ハードとソフト）の情報を伝えるためのツールである。
- マップ作成は、地域の運動・スポーツを通じた健康づくりに関するネットワーク形成につながる。
- マップは作成して終わりではなく、継続的な関わりが必要である。

■マップ作成手順

- ① 地域のキーパーソンとステークホルダーを見つけ出し、ヒアリングや事前打合せした上でマップ作成チームを結成する（マップ作成チーム結成）。
- ② 地域の実情に合わせたマップの方向性について協議する（方向性の協議）。
- ③ 地域の運動・スポーツ関連資源を網羅的に公開情報から調査し、顕在化する（概略調査）。
- ④ マップに記載する情報（施設）を選別する（情報の選別）。
- ⑤ 各施設について、詳細な情報を得るための調査と掲載の意志を確認する（詳細調査と掲載許可）。
- ⑥ マップ作成（マップ化）。

マップの活用 ※情報更新、活用方法の確認・改善、マップ及び活用方法の拡大化等をP D C Aサイクルに基づいて行う。

- ### ■マップ化
- マップを使用する人のニーズに合わせて、継続的に管理運営することを考慮して、マップの媒体を選択する。
 （本事業では、自分の地図を簡単に作成、カスタマイズ、共有できるGoogleマイマップを利用。）



イメージ図



マップ上に掲載しきれない各運動・スポーツ施設の詳しい情報（個票）や、全施設リスト等を一元的に管理するマップ専用ホームページを設置。

3. モデル地域選定とマップ作成チーム

■モデル地域の選定

令和3年度に実施した調査結果より、医師が患者に運動・スポーツを勧める際に運動・スポーツの場等に求める条件は、都市規模ごとに異なっていたことを鑑みて、地域の医師会や行政等から本事業趣旨の理解と了承が得られた都市規模が異なる4地域をモデル地域として決定した。

地域	特徴
兵庫県 神戸市中央区	【特別区、政令指定都市（行政区限定）モデル】人口約15万人（昼間人口約28万人）、高齢化率23.5%。 20～39歳の割合が市内で1番多い区。運動・スポーツ施設が公共・民間ともに多数あり。医療機関も各科多く存在する。
神奈川県 藤沢市	【首都圏10万人以上の自治体（中核市）モデル】人口約44万人、高齢化率24.4%。 がん、糖尿病、高血圧患者等の患者が多く、総医療費のうち生活習慣病に係る医療費の割合が高い傾向。また、多種多様な民間のフィットネスクラブが存在する。市民全体の身体活動促進プロジェクト「ふじさわプラス・テン」など、運動を通じた健康づくり施策が活発である（第1回Sport in Lifeアワード自治体部門受賞）。運動施設や保健医療センター等の連携の動きは数年前からある。
山梨県 甲府市	【地方都市10万人以上の自治体（中核市）モデル】人口約19万人。高齢化率30%。 人口密度1,000人/km ² 以下、自家用車による移動が中心の地方都市。令和元年に「健康都市宣言」を制定するなど、市民の健康寿命延伸の取組が盛ん。
埼玉県 幸手市・杉戸町	【10万人未満の自治体モデル】人口両市町計約9万人、高齢化率幸手市35.2%、杉戸町32.9%。 地域医療ネットワークシステム「とねっと」が活用されており、各医療機関や施設がネットワークでつながっている先進地域。在宅医療連携拠点「菜のはな」を中心に、一人一人の幸せを考えた住民主体の活動が盛ん。北葛北部医師会において医療・介護資源マップを公開している。

■マップ作成チーム

区分	神戸市中央区	藤沢市	甲府市	幸手市・杉戸町
リーダー	医師	大学教員・医師	健康運動指導士	医師
行政	保健福祉課 健康企画課 スポーツ企画課 スポーツ振興課	スポーツ推進課 健康づくり課 共生社会推進室 高齢者支援課	スポーツ課 健康政策課	市：介護福祉課 町：高齢介護課
医師会	6（4）	2（2）	2（2）	0
医療機関	1（1）	6（1）	2（2）	1（1）
運動・スポーツ 関連組織	1	2	2	4
民間フィット ネスクラブ	1	0	1	0
大学・ 研究機関等	3（1）	4	3（1）	0
他	0	2	0	2

* 数字は人数、（ ）内は、医師の人数。

■マップ作成チーム結成のポイント

①キーパーソンと事前打合せ

マップに関してキーパーソンとなり得る人は、地域の医師会役員や健康スポーツ医、運動・スポーツ施設の経営者や責任者、組織の役員等を担う健康運動指導士、総合型地域スポーツクラブのクラブマネージャーなど様々な人が考えられる。人とのつながりを大切にする人が望ましい。地域の特徴や課題、マップの目指すところ、マップ作りに係る地域のステークホルダー、スケジュールや予算などをキーパーソンと事前に打ち合わせて、マップ作成チームメンバーを検討。

②マップ作成チームとワーキンググループ

マップ作成チームはマップの趣旨や全体的な方針等について検討し、その傘下にワーキングチームを設置して具体的な内容を検討するなど、検討する内容を分担するとよい。

③柔軟なメンバー構成

「地域のみんなで作るマップ」となり、その過程で、これまで顔を合わせる機会が少なかった人と人がつながる機会となるとよい。潤滑な会議をするためには4～6人程度、多くても10名以下が理想であるが、徐々にメンバーを増やすことや、マップ作成チームとワーキングチームとで検討内容を複数のワーキングチームを作るなど、メンバー構成は検討内容に合わせて柔軟に変更しても分担してよい。集めたメンバー全員が発言できる環境づくりや配慮が必要である。

4. 運動・スポーツ関連資源の概略調査と詳細調査

運動・スポーツ関連資源について、公開されている情報よりリスト化し（概略調査）、マップに掲載する場を選別した上で（情報の選別）、分類や種類ごとに各運動・スポーツの場について詳細な情報を得るための調査（詳細調査）を行う。

■ 概略調査

域内の運動・スポーツの場となり得る資源の概要を把握するため、公開されている情報から下記をリスト化する。

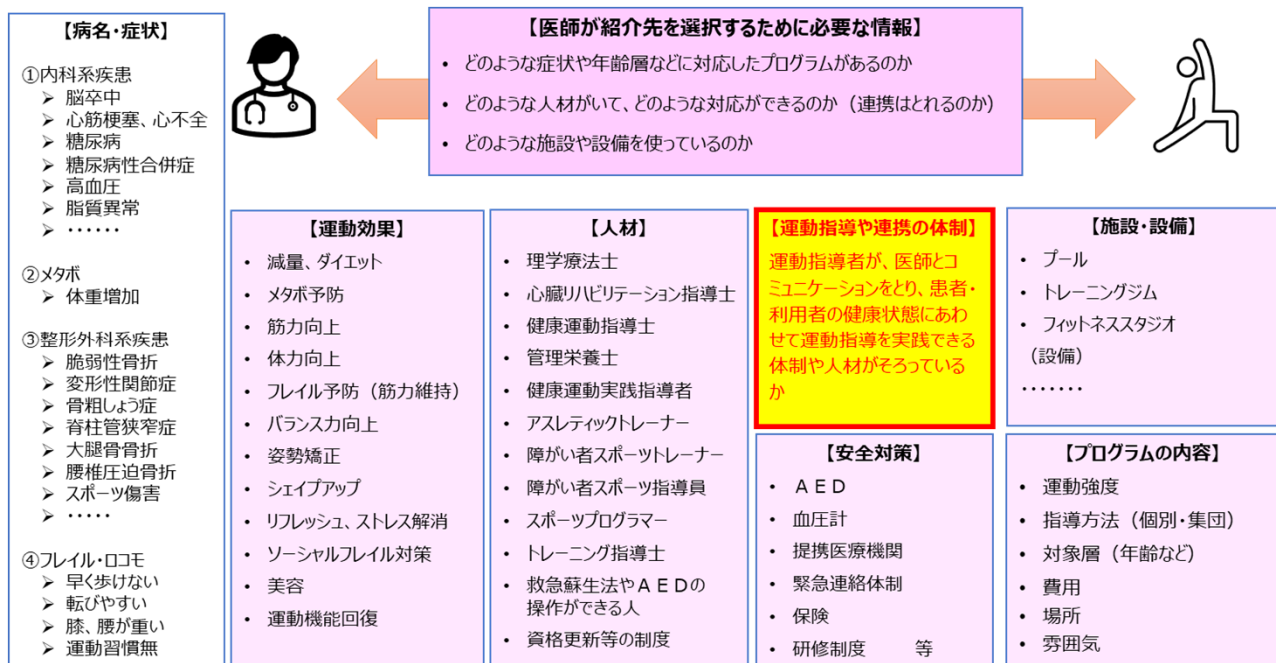
分類	種類
公共施設	公共運動・スポーツ施設（健康増進施設含む）
	学校開放施設（幼小中高）
	市民センター、公民館、自治会館等
	保健センター等
	地域包括支援センター
	通所型サービス事業所
	障害者優先・共有施設ほか
医師会・医療機関	病院・診療所（医療法第42条施設含む）
民間経営施設	フィットネスクラブ・パーソナルトレーニングジム・プール（健康増進施設含む）
運動・スポーツ組織	総合型地域スポーツクラブ
	地域内の運動・スポーツ実践の場（サークル等）
その他	高齢者サロン・教室等
	大学・研究機関等の一般利用可能なスポーツ施設やトレーニングセンター等

概略調査の項目例

- ①施設名 ②住所 ③連絡先
- ④営業時間、開催日時（実施頻度）、休業日
- ⑤参加形態：集団型（教室型）／個人型
- ⑥主な運動種目
- ⑦主な対象者（利用者・参加者層）：年齢、性別等
- ⑧費用（利用料、参加料等）：無料／有料、1回あたり額／月額（会費制）
- ⑨ホームページ等

■ 詳細調査

- 詳細調査の項目は、マップを使用する者（医師）が求める情報と、調査対象者が提供できそうな情報を考慮して、検討する。
- マップ使用者と調査対象者が、日常的に使用する専門用語や、互いに求めていることが異なる場合があるので、用語の使い方や質問の仕方に十分に配慮する。
- マップからその人に合う場を絞り込み検索する際のキーワードやカテゴリーを十分に協議し、それを明確に分類するための調査項目を入れる。
- マップへの掲載（公開／非公開）の意向を必ず確認し、許可を得る。



医師が患者に運動・スポーツの場を紹介する際に求める運動・スポーツの場の情報の整理

【連携体制についての質問例】

- 運動指導者が、医師と頻りに連絡をとり、利用者の健康情報を共有し、医師の意見を反映して運動指導を行うことができるか。
- 利用者から健康診断の結果や医師のアドバイスの内容を聞き取り、利用者の健康改善の目的にあわせてプログラムを利用者に紹介・推奨することができるか。

5. 運動・スポーツ関連資源のクラス分類

医師が患者に運動を勧める際に求める運動・スポーツの場（関連資源）の情報で、

- 最も重視されたのは、「**医師と運動指導者や運動施設側との連携体制**」
- ほか、「患者（利用者）の健康状態に合わせて運動指導ができる体制」、「具体的に患者を運動指導した実績や指導したことのある患者層（疾患）」、「運動指導者から医師へ患者の運動実施状況や運動指導内容等をフィードバックする体制」等も挙げられた。

■各リスク層における医師と患者（利用者・参加者）と運動指導者の関係（クラス分類）（試案）

日本医師会が示した4段階の各リスク層に応じて適切な運動指導が受けられる運動・スポーツの場の分類は、医師側にとっては重要だが、運動指導者や運動施設側は患者のリスク層を判断できない。したがって、運動指導者や運動施設側が判断できるように、医師と患者と運動指導者との関係（連携体制）に着目してクラス分類し、マップ上に色分けして表示することを試みた。

対応リスク層	クラス名	医師と運動指導者	指導者と参加者（患者）	指導形態	関係のイメージ
高リスク層	M3	医師と指導者は、参加者（患者）の健康状態について逐次話し合い、情報を共有。	指導者は、運動指導中に患者の健康状態を常に把握している。	1対1	
中リスク層	M2	指導者は必要に応じて医師と連絡を取り、患者の健康状態について情報を共有。	指導者は、参加者の健康状態を把握している（定期的の確認）。	1対多	
低リスク層	M1	医師と指導者が参加者の健康状態について直接話し合うことはない。	参加者は、指導者に参加目的を相談した上で参加。指導者は運動中の参加者の健康状態に配慮して指導。	1対多	
健康層	F	医師と指導者が参加者の健康状態について直接話し合うことはない。	指導者は参加者の運動目的を把握し、安全に楽しく続けられるように指導。	1対多	

（一部改変）

■リスク層について

日本医師会健康スポーツ医学委員会において、「**運動指導者は対象となる者のリスクの状態に応じて医師と相談しながら進めていくことが重要である。**」と述べ、その健康状態におけるリスク層別化の概念を4つの層で示した。医師は、低リスク層及び中リスク層の患者に運動・スポーツを最も勧めたいことが分かった（スポーツ庁：令和3年度同事業調査報告書）。



【出典】日本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答申」（2018）P11

■課題

- 患者は常に同じリスク層に位置するものではなく、健康状態（病態）によって該当する**リスク層が変化することがあり得る**ため、柔軟な対応ができることが必要。
- 医師等と連携して運動指導することが求められる健康運動指導士や理学療法士などの資格保有者が常勤していないことから、モデル地域ではM1～M3に該当する施設が少なかった。そのような資格保有者が活動するサロン活動やサークル活動、総合型地域スポーツクラブなどの**ソフト面も顕在化**させる必要がある。
- クラス名は、FitnessとMedicalから頭文字をとり便宜的に設定したが、「ニコニコレベル」「イキイキレベル」などの親しみやすい名称や、星（★）の数で示すなど、**わかりやすく親んでもらえるようなクラス名やマークを付すことが望ましい**。
- その運動・スポーツ関連資源が対応できる患者のリスク層を、どのように確認し、何を基に判断するのかを含めて、**クラス分類の妥当性について検証**することが必要。

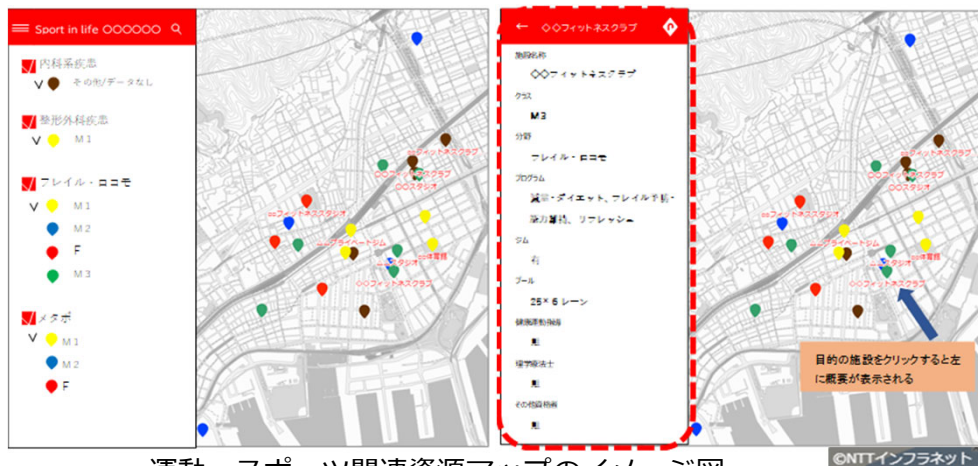
6. まとめ

■ 運動・スポーツ関連資源マップのすすめ

- 運動・スポーツ関連資源マップは、地域における運動実施者（人）と運動環境（場）をマッチングさせるために、**地域の運動・スポーツ関連資源（ハードとソフト）の情報を伝える（見える化する）ツール**である。
- 運動・スポーツ関連資源マップは、運動を勧める人（医師等）と、運動することが勧められる人（患者等）の**コミュニケーションツール**となる。
- 運動・スポーツ関連資源マップ作成の過程においては、医師や運動指導者、保健師、自治体の担当者など、**地域の運動・スポーツを通じた健康づくりに関わる多職種の連携を促進**する。

■ 運動・スポーツ関連資源マップの実用化に向けた準備

- 多職種連携のコーディネートや実質的な作業、各種調整や管理等を担う**事務局を状況に応じて設置**する。
- 運動・スポーツ関連資源マップを持続可能なものとするために、実施体制を整えるとともに、**継続するための課題（情報の更新頻度や人材・組織、予算など）を事前に検討**しておく。
- 組織（民間フィットネスクラブ等）が運動・スポーツ関連資源マップに関わるためには、その本社（本部）等の意思決定が必要な場合があり、事前に確認しておく。



運動・スポーツ関連資源マップのイメージ図

■ 運動・スポーツ関連資源マップ作成チーム結成による多職種連携のすすめ

- 運動・スポーツ関連資源マップ作成をきっかけとして多職種が連携することは、**地域における運動・スポーツを通じた健康づくりを推進し、住民の健康寿命延伸やウェルビーイングの実現**につなげることが期待できる。
- 運動・スポーツ関連資源マップ作成の過程においては、運動・スポーツを通じた健康づくりに関する**地域課題や将来像**を多職種間で共有し、一丸となって**解決策に向かって考え、行動するための第一歩**となり得る。

■ 運動・スポーツ関連資源マップの実用化に向けて

- 運動・スポーツ関連資源マップを活用して運動・スポーツの場を紹介する際、紹介された場に行くか否かは、**紹介された人（患者）の意志によるもの**とすることを伝える（責任の所在の明確化）。
- 患者が安全かつ効果的な運動を提供するためには、**運動指導者は患者の健康状態、推奨される運動プログラム、運動実施上の留意点等を把握しておく**が必要であり、医師から情報提供されることが望まれる。また、医師は、**運動指導者から患者の運動実施状況や運動中の様子等について情報提供（フィードバック）**されることを望んでおり、**医師と運動指導者が相互に患者の情報を共有する仕組みづくり**が期待される。
- 医師と運動指導者が相互に患者情報を共有するためのツールとしては、**運動手帳等の各種手帳や健康管理ソフト**などを活用することが可能である。
- 運動・スポーツ関連資源マップ作成に関わることで、活用することのメリットを**見える化**し、**メリットが感じられる仕組みづくり**が要である。