

日医発第 1180 号 (健 I)

令和5年9月 28 日

都道府県医師会
健康スポーツ医学担当理事 殿

日本医師会常任理事
長島 公之
(公印省略)

日本医師会運動・健康スポーツ医学委員会のアンケート調査について(協力依頼)

今期の日本医師会 運動・健康スポーツ医学委員会(以下、委員会)では、前期の委員会で作成した「健康スポーツ医学実践ガイド」と、かねてより課題となっている「運動・スポーツ関連資源マップ作成」を通じて促進する地域の多職種連携について検討しております。

委員会の中では、都道府県医師会において地域の多職種連携の実態を広く把握していただくことは大変重要であり、現状を把握することで多職種連携、運動の実践が進むのではないかという議論が進んでおります。

そこで今般、地域の多職種連携等の実態把握に資するアンケート調査を行い、調査結果を都道府県医師会と情報共有することで課題等を明らかにし、委員会としての提言につなげることとなりました。詳細は下記のとおりです。

つきましては、ご多用中大変恐縮でございますが、趣旨をご理解いただき、貴会でご回答いただくとともに、郡市区医師会への周知方、ご協力を賜りますようお願い申し上げます。

記

目 的： 地域の多職種連携、健康スポーツ医の活動好事例等、健康スポーツに関する実態を広く把握し、集計結果を都道府県医師会の担当理事の方と共有することで、多職種連携の推進を目指す。

対 象： 47 都道府県医師会
813 郡市区医師会 (大学医師会・職域医師会を除く)

【対象となる郡市区医師会のリスト】

(Google ドライブ短縮 URL) <https://bit.ly/3PyrX0x>

回答方法：Google フォームにアクセスし入力する。

【都道府県医師会用】(入力画面イメージは別添 1 をご参照ください)

(Google フォーム短縮 URL) <https://bit.ly/46v2AUb>

(QR コード)



※上記短縮 URL でアクセスできない場合は以下をご利用ください。

(Google フォーム) <https://forms.gle/pvPPHUFxMDKig2y39>

【郡市区医師会用】(入力画面イメージは別添 2 をご参照ください)

(Google フォーム短縮 URL) <https://bit.ly/3LG7uFZ>

(QR コード)



※上記短縮 URL でアクセスできない場合は以下をご利用ください。

(Google フォーム) <https://forms.gle/QiqiSW4r9jGukY2G9>

回答期間：令和5年9月 28 日(木)から 10 月 20 日(金)

問合せ先：日本医師会 健康医療第一課

TEL :03-3942-6138

E-mail :sports@po.med.or.jp

(担当 三浦、高野)

以上

日本医師会 運動・健康スポーツ医学委員会 地域の多職種連携について
のアンケート（都道府県医師会）

目的：医師会が関わっている健康スポーツに関する活動状況を収集・把握する。

対象：47都道府県医師会。

* 必須の質問です

1. ①都道府県医師会名

1つだけマークしてください。

- 01北海道医師会
- 02青森県医師会
- 03岩手県医師会
- 04宮城県医師会
- 05秋田県医師会
- 06山形県医師会
- 07福島県医師会
- 08茨城県医師会
- 09栃木県医師会
- 10群馬県医師会
- 11埼玉県医師会
- 12千葉県医師会
- 13東京都医師会
- 14神奈川県医師会
- 15新潟県医師会
- 16富山県医師会
- 17石川県医師会
- 18福井県医師会
- 19山梨県医師会
- 20長野県医師会
- 21岐阜県医師会
- 22静岡県医師会
- 23愛知県医師会
- 24三重県医師会
- 25滋賀県医師会
- 26京都府医師会
- 27大阪府医師会
- 28兵庫県医師会
- 29奈良県医師会
- 30和歌山県医師会
- 31鳥取県医師会
- 32島根県医師会
- 33岡山県医師会
- 34広島県医師会
- 35山口県医師会
- 36徳島県医師会
- 37香川県医師会
- 38愛媛県医師会
- 39高知県医師会
- 40福岡県医師会
- 41佐賀県医師会

- 42長崎県医師会
- 43熊本県医師会
- 44大分県医師会
- 45宮崎県医師会
- 46鹿児島県医師会
- 47沖縄県医師会

2. ②回答者氏名

3. ③回答者のお立場*

例) ○○医師会理事、○○スポーツ医部会会長、○○市スポーツ協会理事 等

4. ④回答者は現在日本医師会認定健康スポーツ医ですか。*

1行につき1つだけマークしてください。

- | | | |
|--------------------------|----------------------------------|--------------------------------|
| 1.現在
資格を
持って
いる | 2.現在
はない
が過去
に持つ
ていた | 3.資格
を取得
したこ
とがな
い |
|--------------------------|----------------------------------|--------------------------------|

a.日本
医師会
認定健
康スポ
ーツ医

<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
-----------------------	-----------------------	-----------------------

b.日本
スポー
ツ協会
スポー
ツドク
ター

<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
-----------------------	-----------------------	-----------------------

c.日本
整形外
科学会
認定ス
ポーツ
医

<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
-----------------------	-----------------------	-----------------------

5. ⑤入力者氏名（回答者と異なる場合）

6. ⑥メールアドレス（回答者または入力者）

II.医師会の健康スポーツ医活動

7. 問1

*

貴会において健康スポーツ医学に関する委員会を設置しているかについてお答えください。構成メンバーについても併せてお答えください。

1つだけマークしてください。

- 1.委員会を設置している（日医認定健康スポーツ医が中心メンバー）
- 2.委員会を設置している（日医認定健康スポーツ医が中心メンバーとは言えない）
- 3.委員会を設置している（中心メンバーは不明・その他）
- 4.委員会を設置していない 質問9にスキップします

II.医師会の健康スポーツ医活動（2）

8. 問2

委員会を設置している場合、正式な委員会名をお答えください。

II.医師会の健康スポーツ医活動（3）

9. 問3

*

貴会の地域において、スポーツ医・スポーツドクター等に関する部会・医会等の組織の有無についてお答えください。構成メンバーについても併せてお答えください。

1つだけマークしてください。

- 1.組織がある（日医認定健康スポーツ医が中心メンバー）
- 2.組織がある（日医認定健康スポーツ医が中心メンバーとは言えない）
- 3.組織がある（中心メンバーは不明・その他）
- 4.組織はない 質問11にスキップします

II.医師会の健康スポーツ医活動（4）

10. 問4

組織がある場合、正式な組織名をお答えください。

II.医師会の健康スポーツ医活動（5）

11. 問5 *
貴会における健康スポーツに関する担当役員の有無についてお答えください。

1つだけマークしてください。

- 1.日医認定健康スポーツ医である担当役員がいる
- 2.日医認定健康スポーツ医ではないが担当役員がいる
- 3.担当役員はいない

Ⅲ.「健康スポーツ医学実践ガイド」の認知度・活用度

12. 問6 *
昨年6月、日本医師会の運動・健康スポーツ医学委員会では「[健康スポーツ医学実践ガイド～多職種連携のすゝめ～](#)」を発行しました。この冊子について、回答者個人または貴会の状況をお答えください。

1つだけマークしてください。

- 1.大いに活用している
- 2.それなりに活用している
- 3.活用していない 質問 14 にスキップします
- 4.この冊子を知らない 質問 16 にスキップします

Ⅲ.「健康スポーツ医学実践ガイド」の認知度・活用度 (2)

13. 問7
問6で1.または2.と回答した方は、具体的にどのように活用したかご記入ください
例) 再研修会の企画立案のため使用した、講演資料に使用した、普段の診療に活用している、自院スタッフの研修に使用した、●ページを参考にして○○を開始を検討している 等

Ⅲ.「健康スポーツ医学実践ガイド」の認知度・活用度 (3)

14. 問8

「実践ガイド」で特に参考になった項目があれば全て選択してください。

当てはまるものをすべて選択してください。

- 1.運動・身体活動の健康における意義と医師との関わり
- 2.運動療法・指導の基礎知識
- 3.ライフステージ・対象別にみた運動についての医師の関わり
- 4.内科疾患に対する運動療法
- 5.整形外科的疾患に対する運動療法
- 6.障がい者の運動・スポーツ
- 7.運動時の救急対応
- 8.運動施設との連携
- 9.健康スポーツに関する医師と指導者の研修・認定制度
- 10.健康スポーツ医の活動の実際

15. 問9

「健康スポーツ医学実践ガイド」に対してご意見等がありましたらご記入ください。

IV.首長のスタンスについて

16. 問10

首長（知事）の運動・スポーツに対するスタンスとして、もっとも当てはまると思うものをお答えください。

1つだけマークしてください。

- 1.運動・スポーツを大変重要と考えている。予算付けや会議体の設置など、重要性を十分に理解し行動している。
- 2.運動・スポーツを重要と考えている。運動・スポーツの関係者とのコミュニケーションは円滑であり、予算付け、会議体設置などの行動にある程度期待が持てる。
- 3.重要性は一定程度理解している。ただし運動・スポーツの関係者とのコミュニケーションは少ない。
- 4.あまり関心がないと思う。
- 5.よくわからない。

17. 問11

上記設問に関して、首長の状況を分かる範囲で具体的に記入ください。

VI.運動関連資源マップへの関心度

18。 問12

*

日本医師会はスポーツ庁と連携して運動関連資源マップを推進しています。この事業についてどのようにお考えでしょうか。

(参考資料)

[「運動・健康スポーツ医学委員会答申」令和2年3月](#)

[「令和5年度スポーツによる地域活性推進事業の追加募集における協力依頼について」\(令和5年5月30日\)](#)

1つだけマークしてください。

- 1.すでに取り組んでいる
- 2.取組みができないか検討中
- 3.取組みを行う予定はない
- 4.運動関連資源マップについて知らなかった

このコンテンツは Google が作成または承認したものではありません。

Google フォーム

日本医師会 運動・健康スポーツ医学委員会 地域の多職種連携についてのアンケート（郡市区医師会）

目的：医師会が関わっている健康スポーツに関する活動状況を幅広く収集・把握し、都道府県医師会に地域の状況を知っていただく。

対象：郡市区医師会（大学医師会・職域医師会を除く）813。※[リスト](#)に掲載されている医師会のみ回答できます。

* 必須の質問です

1. ①医師会名*

※プルダウンリストで目的の医師会にたどり着く方法として、以下の図を参考にして下さい。

1つだけマークしてください。

- 北海道_札幌市医師会_0101
- 北海道_江別医師会_0110
- 北海道_千歳医師会_0111
- 北海道_恵庭市医師会_0112
- 北海道_北広島医師会_0113
- 北海道_函館市医師会_0114
- 北海道_渡島医師会_0115
- 北海道_檜山医師会_0116
- 北海道_北部檜山医師会_0117
- 北海道_小樽市医師会_0120
- 北海道_寿都医師会_0121
- 北海道_羊蹄医師会_0122
- 北海道_岩内古宇郡医師会_0123
- 北海道_余市医師会_0125
- 北海道_旭川市医師会_0129
- 北海道_富良野医師会_0130
- 北海道_上川郡中央医師会_0131
- 北海道_上川北部医師会_0132
- 北海道_室蘭市医師会_0135
- 北海道_苫小牧市医師会_0136
- 北海道_胆振西部医師会_0137
- 北海道_日高医師会_0138
- 北海道_釧路市医師会_0141
- 北海道_根室市外三郡医師会_0142
- 北海道_帯広市医師会_0146
- 北海道_十勝医師会_0147
- 北海道_北見医師会_0150
- 北海道_紋別医師会_0151
- 北海道_美幌医師会_0152
- 北海道_網走医師会_0153
- 北海道_遠軽医師会_0154
- 北海道_岩見沢市医師会_0157
- 北海道_空知南部医師会_0158
- 北海道_夕張市医師会_0159
- 北海道_三笠市医師会_0160
- 北海道_美唄市医師会_0161
- 北海道_留萌医師会_0164
- 北海道_宗谷医師会_0167
- 北海道_空知医師会_0171
- 北海道_赤平市医師会_0172

以下、省略

※スクロールの仕方：マウスホイール、または赤丸のスクロールバーで上下に移動できます。

北海道_北部檜山医師会_0117

北海道_小樽市医師会_0120

北海道_寿都医師会_0121

北海道_羊蹄医師会_0122

北海道_岩内古宇郡医師会_0123



2. ②回答者氏名 *

3. ③回答者のお立場 *

例) ○○医師会理事、○○スポーツ医部会会長、○○県医師会健康スポーツ医学委員会委員、○○市スポーツ協会理事等

4. ④回答者は次の資格を持っていますか。 *

1行につき1つだけマークしてください。

	1.現在 資格を 持っている	2.現在 はない が過去 に持っ ていた	3.資格 を取得 したこ とがな い
a.日本 医師会 認定健 康スポ ーツ医	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
b.日本 スポー ツ協会 スポー ツドク ター	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
c.日本 整形外 科学会 認定ス ポーツ 医	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

5. ⑤入力者氏名 (回答者と異なる場合)

6. ⑥メールアドレス（回答者または入力者）

II.医師会の健康スポーツ医活動

7. 問1

*

貴会において健康スポーツ医学に関する委員会を設置しているかについてお答えください。構成メンバーについても併せてお答えください。

1つだけマークしてください。

- 1.委員会を設置している（日医認定健康スポーツ医が中心メンバー）
- 2.委員会を設置している（日医認定健康スポーツ医が中心メンバーとは言えない）
- 3.委員会を設置している（中心メンバーは不明・その他）
- 4.委員会を設置していない 質問9にスキップします

II.医師会の健康スポーツ医活動（2）

8. 問2

委員会を設置している場合、正式な委員会名をお答えください。

II.医師会の健康スポーツ医活動（3）

9. 問3

*

貴会の地域において、スポーツ医・スポーツドクター等に関する部会・医会等の組織の有無についてお答えください。構成メンバーについても併せてお答えください。

1つだけマークしてください。

- 1.組織がある（日医認定健康スポーツ医が中心メンバー）
- 2.組織がある（日医認定健康スポーツ医が中心メンバーとは言えない）
- 3.組織がある（中心メンバーは不明・その他）
- 4.組織はない 質問11にスキップします

II.医師会の健康スポーツ医活動（4）

10. 問4

組織がある場合、正式な組織名をお答えください。

II.医師会の健康スポーツ医活動（5）

11. 問5 *
貴会における健康スポーツに関する担当役員の有無についてお答えください。

1つだけマークしてください。

- 1.日医認定健康スポーツ医である担当役員がいる
- 2.日医認定健康スポーツ医ではないが担当役員がいる
- 3.担当役員はいない

Ⅲ.「健康スポーツ医学実践ガイド」の認知度・活用度

12. 問6 *
昨年6月、日本医師会の運動・健康スポーツ医学委員会では「[健康スポーツ医学実践ガイド～多職種連携のすゝめ～](#)」を発行しました。この冊子について、回答者個人または貴会の状況をお答えください。

1つだけマークしてください。

- 1.大いに活用している
- 2.それなりに活用している
- 3.活用していない 質問 14 にスキップします
- 4.この冊子を知らない 質問 16 にスキップします

Ⅲ.「健康スポーツ医学実践ガイド」の認知度・活用度 (2)

13. 問7
問6で1.または2.と回答した方は、具体的にどのように活用したかご記入ください
例) 再研修会の企画立案のため使用した、講演資料に使用した、普段の診療に活用している、自院スタッフの研修に使用した、●ページを参考にして○○を開始を検討している 等

Ⅲ.「健康スポーツ医学実践ガイド」の認知度・活用度 (3)

14. 問8

「実践ガイド」で特に参考になった項目があれば全て選択してください。

当てはまるものをすべて選択してください。

- 1.運動・身体活動の健康における意義と医師との関わり
- 2.運動療法・指導の基礎知識
- 3.ライフステージ・対象別にみた運動についての医師の関わり
- 4.内科疾患に対する運動療法
- 5.整形外科的疾患に対する運動療法
- 6.障がい者の運動・スポーツ
- 7.運動時の救急対応
- 8.運動施設との連携
- 9.健康スポーツに関する医師と指導者の研修・認定制度
- 10.健康スポーツ医の活動の実際

15. 問9

「健康スポーツ医学実践ガイド」に対してご意見等がありましたらご記入ください。

IV.運動関連資源を把握するツールについて

16。

問10

*

貴会には近隣の運動施設・運動指導者等、運動関連資源を把握するリストがありますか。

1行につき1つだけマークしてください。

	1.ある	2.作成 を検討 中	3.ない
a.日本 医師会 認定ス ポーツ 医	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
b.日医 以外の スポー ツ医・ スポー ツドク ター	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
c.運動 施設 (スポ ーツジ ムな ど)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
d.運動 型健康 増進施 設	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
e.指定 運動療 法施設	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
f.42条 施設	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
g.健康 運動指 導士・ 健康運 動実践 指導者	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
h.上記 g以外 の運動 指導者	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
i.介護 予防に おける 運動の 場	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
j.その 他	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

17. 問11
上記設問において、「j.その他」で1または2を選択した場合、何のリストを持っているかご記入ください。

18. 問12 *
スポーツ医に関する組織、あるいは貴会の健康スポーツ部門について、自治体の次の部局との繋がりについて、最も近いものを選択してください。

1行につき1つだけマークしてください。

	1.事業 で協働 してい る	2.地域 の情報 を共有 する	3.つな がりは ない/ 殆どな い	4.分か らない
a.健康 福祉関 連部局	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
b.スポ ーツ関 連部局	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
c.高齢 者支援 (介 護・福 祉)部 局	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
d.生涯 教育部 局	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
e.教育 委員会	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
f.その 他	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

19. 問13
上記設問において、「f.その他」で1または2を選択した場合、どのような部局かご記入ください。

20. 問14

*

首長（知事、市長、区長等）の運動・スポーツに対するスタンスとして、もっとも当てはまると思うものをお答えください。

1つだけマークしてください。

- 1.運動・スポーツを大変重要と考えている。予算付けや会議体の設置など、重要性を十分に理解し行動している。
- 2.運動・スポーツを重要と考えている。運動・スポーツの関係者とのコミュニケーションは円滑であり、予算付け、会議体設置などの行動にある程度期待が持てる。
- 3.重要性は一定程度理解している。ただし運動・スポーツの関係者とのコミュニケーションは少ない。
- 4.あまり関心がないと思う。
- 5.よくわからない。

21. 問15

上記設問に関して、首長の状況を分かる範囲で具体的にご記入ください。

22. 問16

健康スポーツ医と多職種連携の場があれば具体的にご記入ください。医師会の状況ではなく回答者個人や知人の状況を記入いただいても構いません。

例)

・指定運動療法施設の提携医療機関であるため、近隣の医療機関から患者の運動処方箋作成依頼がある。指定運動療法施設の健康運動指導士から月に1度程度フィードバックがある。（個人）

・診療所で健康運動指導士や理学療法士とともに運動を実践している。（個人）

・〇〇市では、維持期リハ終了後の在宅での運動療法にあたり、行政（介護保険部局）とともに統一した方針で骨折予防に努めており、デイサービス施設の理学療法士と運動情報を共有している。

・〇〇医師会は〇〇町と話し合い、生活習慣病等の患者に対し、必要に応じて〇〇町のスポーツ施設（筋トレ器具、プール）を紹介することとなった。スポーツ施設には健康運動指導士やトレーナーが常駐している。年間30名ほどが新規にそこで運動を行っている。

・自治体の担当者（スポーツ振興課・高齢福祉課）と顔の見える関係であり、市民講演やスポーツイベント救護に医師を派遣する体制が整っている。また、市民の健康施策（運動の場の拡大など）について申し入れなどを行っている。

23. 問17

*

日本医師会はスポーツ庁と連携して運動関連資源マップを推進しています。この事業についてどのようにお考えでしょうか。

(参考資料)

[「運動・健康スポーツ医学委員会答申」令和2年3月](#)

[「令和5年度スポーツによる地域活性推進事業の追加募集における協力依頼について」\(令和5年5月30日\)](#)

1つだけマークしてください。

- 1.すでに取り組んでいる
- 2.取組みができないか検討中
- 3.取組みを行う予定はない
- 4.運動関連資源マップについて知らなかった

このコンテンツは Google が作成または承認したものではありません。

Google フォーム