

3. スポーツ医学と多職種連携

高澤祐治*, 深尾宏祐*, 塩田有規*, 小松孝行*
染谷由希*, 井澤秀典*, 室伏由佳*, 窪田敦之*
野津将時郎*, 内野小百合*, 塩澤 淳*, 山口達也*
青柳壮志*, 長尾雅史*

●はじめに

スポーツ運動医学の領域は多岐にわたるため、特定の職種や専門領域にとらわれない幅広い知識と経験が必要である。しかし、医学部学生がスポーツ運動医学を専門とするキャリアを目指す場合、卒前教育において体系的かつ広範囲な視点で学ぶ機会は限られている。また、卒後教育においても、資格制度や更新を中心としたリカレント教育に依存しているのが現状である。本講演では、以下3つの点について概説した。

- ①今、スポーツ現場で求められているスポーツ運動医学
- ②医学部におけるスポーツ運動医学教育の課題
- ③我々が実践する、多職種によるスポーツ運動医学の臨床・研究・教育

●1. 今、スポーツ現場で求められているスポーツ運動医学

スポーツ現場における医療サポートは、医療機関での診断や治療を中心とする、いわゆる『ホスピタルサポート』とは異なる。スポーツ現場では、さまざまな緊急事態に対し、医師、看護師、救命士、理学療法士(PT)、アスレティックトレーナー(AT)などの有資格者が多職種で連携し、迅速かつ適切な対応を行うことが求められる。特に、医療機関へ搬送される前の段階で行われる『プレホスピタル』は重要視されており、これは救急患者

に対する指示・処置・治療を包括した概念として位置づけられる。近年、スポーツ現場におけるプレホスピタルケアの重要性は、広く認識されるようになってきており、競技種目によっては、世界標準すなわちグローバルスタンダードに準拠したプレホスピタルケアが求められ、フィールドで活動する医療スタッフには、国際的に認められた資格の取得が義務付けられるケースも増えている。また、競技場での大規模イベントにおける医療支援(マスマッサージング医療)も、スポーツ現場における医療の重要な一つである。

一方、スポーツ現場はアスリートだけのものではなく、一般の人々の健康増進、生活習慣病の予防、介護予防といった幅広い領域にも広がっている。特に、適切な身体活動の推奨は、全世代の健康寿命を延ばし、地域社会の活性化にも大きく貢献することが期待されている。こうした活動もまたスポーツ運動医学の一部であり、より効果的な健康増進策を提供するためには、医療とスポーツが連携し、さまざまな職種が協働することが不可欠である。さらに、すべての人が公平に身体活動にアクセスできる環境を整えるうえで、スポーツ運動医学という学問の果たす役割は大きく、障がいのある人々や社会的・経済的に恵まれない人々など、多様なバックグラウンドを持つ人々の健康維持を支援し、インクルーシブな社会における生活の質(QOL)の向上にも貢献することができる。

●2. 医学部におけるスポーツ運動医学教育の課題

このような時代背景の中、Tokyo2020 後に創設

* 順天堂大学スポーツ医学

Corresponding author：高澤祐治 (ytakaza@juntendo.ac.jp)

順天堂大学さくらキャンパスアスレティックトレーニングルーム (ATR)



図1 順天堂大学さくらキャンパスアスレティックトレーニングルーム (ATR)

された“スポーツ医学エキスパートアライアンス”では、その活動の一環として、わが国の医系高等教育における医学/歯学教育モデル・コア・カリキュラムに「スポーツ医学」を導入することを提言した。そして、令和4年度改訂版では、“スポーツ・運動や栄養・食育の重要性”、“スポーツ医・科学（競技スポーツ以外も含む）”、“アンチ・ドーピング”、“脳振盪”など、スポーツ運動医学に関連する項目が新たに追加されることとなった。

しかしながら、医学部教育にスポーツ運動医学を導入するにあたっては、いくつかの課題にも直面している。スポーツドクターが効果的に業務を遂行するためには、臨床医学、運動医科学（機能解剖・運動生理・バイオメカなど）、スポーツ疫学、栄養学、スポーツ薬理学（含アンチドーピング）、時には心理学・行動学やコーチング学など、多岐にわたる知識と経験が求められる。では、現状の医学部カリキュラムの中で、それらを包括的に学ぶことは可能であろうか？

以下に、医学部におけるスポーツ運動医学教育の課題を列挙する。

- ・ 過密な現状のカリキュラムへの組み込み
- ・ 現場実習機会の不足
- ・ 専門教員の不足
- ・ 基礎医学と臨床医学の乖離
- ・ 学部や診療科の縦割れ制度（多職種連携の難しさ）

・ キャリアデザインの不明瞭

一方、卒後教育においては、「医療従事者の働き方改革」が注目される昨今、責任や負担を考慮しつつ、現場で研鑽を積み重ねてゆくために、“業務”と“自己研鑽”の区別を明確にすることも、今後は求められるのかもしれない。

●3. 我々が実践する、多職種によるスポーツ運動医学の臨床・研究・教育

スポーツ外傷・障害・疾病の諸課題は、臨床家が診察室で病気や怪我を診ているだけでは解決しない。我々は、スポーツ外傷・障害・疾病の治療成績向上や予防には、多角的かつエビデンスに基づいた視点を持ち、医師、PT、AT、指導者、研究者、教育者など、多職種の専門家が包括的なアプローチをとることが不可欠であると考えている。そのため、診断から治療、競技復帰までをシームレスに行える環境整備に取り組んできた。具体的には、2018年に大学キャンパス内に医事相談を立ち上げ、2019年にはアスレティックトレーニングルーム(ATR)を活用し、ATやPTとの連携強化を図った(図1)。

そして、2023年10月には、大学キャンパス内に『順天堂大学さくらキャンパス診療所』が保険医療機関として開設された(図2)。本診療所は、附属病院とオンラインで接続された電子カルテが導入



図2 順天堂大学さくらキャンパス診療所

されており、医療情報のリアルタイム共有が可能である。現在、診療所、ATR、各運動部を拠点としたサーベイランスシステムの構築にも取り組んでいる。

キャンパス内にアスリートを主な対象とした診療所が存在することは、スポーツ現場と医療をつなぐ医療支援モデルとして機能し、臨床面のみならず研究や教育の拠点としても多くのメリットをもたらすと考えられる。研究面では、脳振盪、熱中症、疲労骨折、肉ばなれ、靭帯損傷、女性アスリート特有の疾患、アスリートのメンタルヘルスなど、スポーツ現場で頻繁に直面する課題に加え、アンチ・ドーピング教育、障がい者スポーツ、中高齢者における運動など、多様な課題解決に向けた学部横断型の多職種研究に取り組んでいる。また、教育面においても、スポーツ健康科学部およびスポーツ健康科学研究科（大学院）にはアドバ

ンテージがある。AT、指導者、健康運動士などを目指す学生に向けたスポーツ運動医学のカリキュラムは、すでに整備されており、豊富な教育実績と充実したコンテンツが存在する。

つまり、スポーツ健康科学部では、基礎(Basic)から応用(Advance)までのスポーツ運動医学を学ぶ上で、以下のようなメリットが挙げられる。

- ・医療者、研究者、指導者、アスリートのすべてが揃っている
- ・知識・経験豊富な教員が多職種に存在する
- ・充実した臨床支援と研究体制がある

前述した医学部におけるスポーツ運動医学教育の課題のいくつかは、職種や診療科といった従来の枠組みにとらわれず、学部を横断した形での臨床・研究・教育を通じて解決できる可能性があると考えられる。