

令和8年度第1回 小田原市共創事業推進懇談会 議事録

日 時：令和8年5月20日（水） 19時30分～21時00分

場 所：小田原市保健センター 3階 大会議室

出席者：

一般社団法人小田原医師会 小澤副会長、山口理事、スポーツ医部会中山会長

常葉大学 保育学部 今村教授、富田講師

福祉健康部 井澤副部長、高瀬担当課長

福祉健康部健康づくり課 杉本課長、遠藤副課長、倉科係長、白井主査、高橋主査

傍聴者：2名

資料：

小田原市共創事業推進懇談会 出席者名簿

小田原市共創事業推進懇談会開催要綱

（資料1）運動療法の実施内容について（案）

（資料2）スポーツ庁補助金を活用した取組について

（資料3）健康増進環境の把握に向けたアンケート調査（案）

（参考資料）four-b 平面図

【高瀬担当課長】

定刻となりましたので、只今から、「令和8年度第1回 小田原市共創事業推進懇談会」を開会いたします。本日の進行を務めさせていただく、健康増進担当課長の高瀬と申します。よろしくお願いいたします。

【一同】

よろしくお願いいたします。

【高瀬担当課長】

なお、本日の配布資料として、小田原市共創事業推進懇談会 出席名簿、小田原市共

創事業推進懇談会開催要綱、(資料1)運動療法の実施内容について(案)、(資料2)スポーツ庁補助金を活用した取組について、(資料3)健康増進環境の把握に向けたアンケート調査(案)、(参考資料)four-b 平面図を卓上に配布させていただいておりますので、ご確認ください。

それでは、開会に際しまして、福祉健康部副部長の井澤よりご挨拶を申し上げさせていただきます。

【井澤副部長】

皆様、こんばんは。小田原市福祉健康部副部長の井澤と申します。どうぞよろしくお願いたします。本日は大変お忙しい中、小田原市共創事業推進懇談会に御出席いただきましてありがとうございます。

さて、本市は高齢化率が県平均と同程度であるにも関わらず、脳血管疾患で死亡率が高い水準にあり、生活習慣病の重症化予防や運動の質の向上、習慣化が課題としてございます。本市では、令和7年10月に小田原医師会、常葉大学と運動処法の仕組みの地域に広げる取組を実施するため、健康増進環境の質向上に向けた医療地域連携モデル共創事業に関する連携協定を締結いたしました。本協定を通じ、3者それぞれの資源を有効に活用し、専門職による支援体制を活用した運動介入と民間運動施設への展開を図ってまいりたいと考えております。本日は、本市の健康課題や運動環境の現状を踏まえ、皆様が日頃現場で感じられていることなど意見交換し、積極的な議論の場になればと思いますので、よろしくお願いたします。

【高瀬担当課長】

ありがとうございました。

次に自己紹介をお願いしたいと思います。配布資料の中に名簿がございます。名簿の順で団体とお名前が結構ですので、自己紹介をお願いいたします。

【小澤副会長】

小田原医師会副会長の小澤と申します。よろしくお願いたします。

【一同】

よろしく申し上げます

【山口理事】

スポーツ委員会担当理事の山口です。よろしく申し上げます。

【一同】

よろしく申し上げます。

【中山スポーツ医部会長】

医師会のスポーツ医部会長の中山と申します。どうぞよろしく申し上げます。

【一同】

よろしく申し上げます。

【今村教授】

常葉大学の今村と申します。よろしくお願いたします。

【一同】

よろしく申し上げます

【富田講師】

常葉大学の富田と申します。よろしくお願いたします。

【一同】

よろしく申し上げます

【井澤副部長】

福祉健康部副部長の井澤と申します。よろしくお願いたします。成人保健担当課長も

兼務しております。

【杉本課長】

健康づくり課長の杉本です。よろしくお願いいたします。

【高瀬担当課長】

健康増進担当課長の高瀬と申します。よろしくお願いいたします。

【倉科係長】

保健医療係長の倉科です。よろしくお願いいたします。

【白井主査】

健康づくり課係員の白井です。よろしくお願いいたします。

【高瀬担当課長】

なお、副課長の遠藤と、高橋主査につきましては遅れて会議に参加させていただきますのでよろしくお願いいたします。

それでは、議題に入らせていただきます。

「小田原市共創事業推進懇談会」開催要領 第6条に、懇談会の会議および資料等は原則として公開するとあります。また、小田原市審議会等の会議の公開に関する要綱に基づき、会議の終了後に会議録の公開が求められております。このため、本日の懇談会は公開とし会議中は録音させていただきたいと思っておりますけれども、皆様よろしいでしょうか。

【一同】

はい

【高瀬担当課長】

ありがとうございます。では、本日の懇談会は公開とさせていただきます。

本日の傍聴は2名でございます。

【倉科係長】

では、2名御案内します。

【高瀬担当課長】

傍聴者をご案内いたします。

本日の進め方ですが、事務局から議題ごとに説明し、その後、議題ごとに意見交換として進めさせていただきます。終了は21時を目途に予定しております。

初めに、本懇談会の開催にあたりまして、小田原市共創事業推進懇談会の位置づけにつきまして、事務局から説明をさせていただきます。

【倉科係長】

それでは、説明させていただきます。議題に入ります前に本懇談会の位置づけについて、事務局から簡単にといいことで、補足をさせていただきます。今回の要綱に基づき設置された懇談会という位置づけでございます。これは、行政、医師会、常葉大学の3者が、議事に則した柔軟な議論を行うためのものということでご理解いただければと思います。本日の目標は事業の進め方の細部や、具体的な役割分担やスケジュール等についてです。実務レベルでの合意決定をいただくというところが、目標でございます。皆様とここで合意できた内容につきましては、プロジェクトを動かす3者の総意として受け止めまして、必要に応じそれぞれの組織での内部の実務の動き等を進めていただくというようなところを想定してございます。本日、形式的な会議というわけではなくて、プロジェクトを前に進めるための実務的な調整の場というふうに考えておりますので、ぜひ、活発な御意見等をいただけますと幸いです。よろしくお願いいたします。以上です。

【高瀬担当課長】

それでは、議題の1「運動療法に係る検討について」事務局から説明させていただきます。

資料1をご覧ください。令和8年度運動療法の実施内容につきまして説明をさせていただきます。

まず、(1) 目的ですが、医療と地域の運動支援が連携した運動療法の実装モデルを構築し、市民が安全で効果的な運動に取り組める環境を整え、健康増進環境の質の向上を計ることを目的とします。運動療法の効果につきましては、すでに医学的なエビデンスが多数あることを踏まえまして、令和8年度は主に運動療法の仕組みをさらに一歩進め、市域の民間運動施設に展開する際の課題を抽出し、解消するためのモデル事業として実施をしたいと考えております。

令和6年度に医師会が実施しました、梅風プロジェクトでの実績やノウハウを踏まえ、今年度は民間運動施設において運動療法を安全に実施できるか、医師と運動が現場との連携が取れるか、スキームを回してみても検証を行うということが目的のひとつです。

また、主に運動療法の仕組みを進めるため、地域の民間運動施設に展開する際の課題を抽出しまして、解消するためのモデル事業として実施をしたいと考えております。

(2) 現状と課題になります。本市の成人の週1回以上のスポーツ実施率は51.3%であり全国平均値52.5%と同等であります。脳血管疾患や心疾患などの死亡率は依然として高い状況にあります。健康課題の改善には必ずしもつながっていない状況です。そこで、個々の身体の状態に合わせた運動の実施など、運動の質的な向上に対する取組が必要と考えております。

次の(3) 運動療法の仕組みにつきましては、医療機関での健康スポーツ医、運動施設では健康運動指導士が中心となりますが、メディカルチェックは問診、体力測定、栄養の状態の把握も含めまして、それぞれの身体の状態に最適な運動を実施する仕組みですので、最も安全で効果的な運動の提供と言えると思います。そして、より重要なこととして、医師が無理な運動負荷をかけてはいけない方の判断を行うことであり、体調や血圧などの確認をした上で運動を行うことと考えております。

(4) 実施体制ですが、連携協定を締結しました医師会と常葉大学、小田原市の3者がそれぞれの専門分野での知見を持ち寄り、four-bさんなど協力運動施設や健康運動指導士、管理医療士、保健師などの専門職の協力と、ここには記載しきれておりませんが、関係団体の協力を得て実施するものです。

(5) 対象者となりますが、この運動療法の対象者を小田原市職員、主に40代から

60代で特定健診により生活習慣病及びメタボリックシンドローム該当者・予備群に該当し、医師又は保健指導で運動を推奨された者、運動に無関心又は運動習慣に乏しい者、運動実施における内科的、整形外科的な問題がないと判断された者へ、運動療法の案内をさせていただきたいと考えております。

運動の実施場所ですけれども、スポーツクラブ four-b さんのご協力を得て実施いたします。本日会議にお声がけいたしました、都合で出席が叶いませんでした。しかし、配布資料に参考資料がございまして、four-b さんの平面図を添付させていただきましたので、ご覧いただければと思います。所在は、小田原市栄町1丁目となります。ジャンボナックビルの6階になりますが、施設にはトレーニングジムの他にスタジオが3つございまして、主にスタジオCという定員25名程度のスタジオをお借りして実施する予定となっております。

次に、(7)対象人数ですが、スタジオの物理的な大きさや施設の運用スケジュールなども踏まえまして安全に運動できることや、運動の実施過程で参加できなくなる方の数も見込みまして、現時点では30人程度の参加を目指したいと考えております。

(8)のスケジュールですが、(9)の運動教室の項目にも記載がありますが、運動教室自体は3ヶ月間26回程度の運動を実施する期間を確保し、年度中の完了、その他データの分析や評価を考えますと、概ね10月から12月を運動教室の実施とし、9月までの期間を準備期間といたしまして、6月7月を実施体制の確認、関係機関との調整、スキーム等の確認を行う必要がありますことから、第2回の懇談会に関しましては、7月上旬から中旬の開催を予定したいと考えております。

また、運動実施前の参加者の募集や説明、参加への同意取得や参加する方の事前測定、栄養相談、医師による運動処方箋発行や個別相談などを実施する必要があります。運動実施中につきましては、栄養相談、運動の実施状況の把握なども必要となります。12月の運動教室終了後には、効果測定や運動継続の場の紹介など運動が続けられるよう配慮すると共に、栄養相談、運動の継続状況の調査なども必要となります。懇談会といたしましては、現在5回を予定しておりますが、必要に応じて会議の設定をさせていただきたいと考えております。

(9)運動教室ですが、10月から3ヶ月間、運動教室としては週3日のトレーニング日を用意いたしますが、参加者が利用可能な2日間を選んでいただきまして、運動に参

加していただきたいと思います。運動は、サーキット・トレーニングを行います。2から3時間の枠を設けまして、時間内に各自が運動計画に従い運動を実施します。体制といたしましては、原則として健康運動指導士を含む2名体制としたいと考えております。実施に際しましては、医療と運動専門職の役割分担により安全性を確保する仕組みとし、運動前の運動可否の確認や注意事項の確認、体調変化があった際に医療機関との相談体制をとっていきたいと考えております。

(10) 実施内容ですが、当日の流れといたしましては、受付後に血圧・脈拍などの把握と、トレーニングカードへの記入など体調確認を行った上で準備体操を行い、サーキット・トレーニングを行います。その後、整理体操、体調確認、次の日程確認といった流れを考えております。運動内容につきましては、参加者に合わせて種目の調整を行いたいと考えております。

(11) 健康診断ですが、特定健診、人間ドック等の受診をしている方は、運動開始前3ヶ月以内の健診結果が必要となります。運動開始前に健診を受けていない方につきましては、メディカルチェックを受けていただいて、血液検査等の有効期間が3ヶ月のため健診や人間ドックを運動開始前に行っていれば、受診結果を利用したいと考えております。

(12) 健康スポーツ医への受診等になりますが、医療機関では、メディカルチェック料といたしましては、1,000点程度、3割負担の場合は3,000円程度の負担がかかります。また、運動期間終了後にも同様にメディカルチェックが必要となります。運動療法処方箋、文書料につきましては、事例などを見ますと3,000円程度としている例が多いと思いますが、今回のモデル事業として文書料を取るか取らないかの検討でありますとか、今後の価格設定等の検討も必要と考えております。

(13) 施設利用料は、施設側と現在調整中となりますが、特定の時間に参加者が来られるということもあり、施設側からはロッカーやシャワーなどの利用をしない形での実施が求められていることがひとつあります。それから、民間運動施設での実施であり、この施設の正規会員の月額とのバランスを考慮しながら、現時点では1回800円程度です。月額として7,000円程度を1つの想定として、まず施設側と調整しているところです。この辺りにつきましては、今回の運動療法で地域に拡大する際の大きな課題ともなりますので、皆様のご意見を伺いながら決定したいと考えております。

(14) 保険対応ですが、four-bさんが加入しているスポーツ保険で対応が可能という確認をさせていただいております。

(15) ICTの活用の検討ですが、運動の参加者と医師、運動施設の健康運動指導士をつなぐICTのシステムを活用することで、参加者に体力測定やバイタルデータをスマホアプリから入力してもらい、運動実施時の注意点やバイタルデータ、それから体力測定データを踏まえて運動してもらう形を想定しています。

医師には、運動指示書の雛形が示されるようなシステムが存在することから、今回の実施に当たりまして使用してみたらどうかと考えているところです。これにつきまして、もちろん利用にあたって参加者の同意が前提となります。こうした運動療法での課題として、運動の参加者と医師、運動施設の運動指導士などとの情報共有や運動現場から医師へのフィードバックの仕方の課題もありますので、その辺りの課題解決に向けて何らかの工夫が求められると考えております。このシステムにつきましては、クラウド上にあるシステムにして使用料を支払う形で利用をいたしますけれども、こういった方法が良いのか、医師の負担軽減につながるのか、利用者のメリットになるのかなどについても研究していく必要があると考えております。

この後の、議題2において、スポーツ庁補助事業の申請金についても説明させていただきますが、この補助金の採択、不採択の状況によっても、実施できることとできないことがありますことから、こうしたICTの活用の検討、参加者の負担の割合、運動療法と処方箋の取り扱いなどにつきましても、次回、第2回の懇談会で引き続き検討する必要があるというふうに考えております。資料1の説明につきましては以上となります。

只今の説明につきまして、御意見、御質問等をいただければというふうに考えております。

【山口理事】

特定健診というのは2つの特定健診を使いますよね。

【高瀬担当課長】

今年度？

【山口理事】

同じのを2つやりますよね。

【高瀬担当課長】

今回の市の職員を対象とした場合は、健診のスケジュールは7月から8月に予定がありますので、その結果を使おうと。

【山口理事】

そうすると、出るのは8月から9月になりますね。それだとめっちゃめっちゃ遅いような気がします。それから2ヶ月半かかる。選択するには。11月それとスタートを少し、いやまだそこまで検討していないと思いますが、では7月から8月の特定健診を使うということですね。

【高瀬担当課長】

別途、人間ドックを選択している方に関しましては、スケジュール外でも受診している方は行っておられるという状況ですけれども。

【山口理事】

「メタボリックシンドローム該当者・予備群に該当し、医師又は保健指導で」の医師というのは、どういう医師のことでしょうか。我々でしょうか。

【高瀬担当課長】

そうですね。健診を受けた場合はその先生から一定の指導があると思います。

【山口理事】

職員の場合には産業医の先生ですか？

【高瀬担当課長】

そうですね。市の産業医。

【遠藤副課長】

人間ドックは、人間ドックを行った医療機関の医師になります。市の健診を受けた場合は市の職員課が委託している事業者の医師になるかと思います。

【山口理事】

その扱いは個人情報にあたりますので、我々が勝手に閲覧することはできません。そうすると、2、3手続きが必要になりますね。

【高瀬担当課長】

そのように認識しておりますけれども、市の産業医、保健師と打合せをして、この辺の調整をさせていただきたいと考えております。

【山口理事】

僕からの質問は以上です。

【高瀬担当課長】

他にありますでしょうか。

【中山スポーツ医部会長】

(12) 健康スポーツ医への受診等ですが、これってというのは、一応、小田原市さんの方で健康スポーツ医のいる医療機関のリストも作ったりして、それで30人の方に渡すのでしょうか。

【高瀬担当課長】

御案内する形になります。

【中山スポーツ医部会長】

その時は、必ず、事前に電話をしてください。この中で市の方でね、高齢介護課経験さ

れた方はいらっしゃるかな。それで今ね、とても高齢介護課、ちょっとずれますけど、主治医意見書ね。僕ら書き慣れてはいますが、1日1人で予約しておりますので。それが、運動処方箋、このような濃密な内容の書類をね、主治医の意見書以上に濃密な内容です。それを、1日に2人以上なんて見られません。1人の予約が精一杯。山口先生や小澤先生、他の先生は自分で開業していて、院長で毎日いらっしゃると思いますが、

【山口理事】

仕事量は変わらないですから。

【中山スポーツ医部会長】

僕は、山田クリニックにいますが、僕は毎日いるわけじゃないです。僕がいない時に来られるのも困ります。山田先生は別に健康スポーツ医じゃないですから。だから、そこら辺は本当にね。

【高瀬担当課長】

そうですね。御案内の際は事前予約を基本といたしまして、どの方がどこに行くのかというのは、一旦、整理して御案内をしたいと考えております。

【山口理事】

付け足しで、運動処方箋の小田原医師会の中の健康スポーツ医の先生に書いてもらうのですが、その勉強会が中山先生のご尽力で8月だよね。

【中山スポーツ医部会長】

8月20日ですね。

【山口理事】

20日。それが終わって、もうちょっと勉強しないと書けないと思います。だから、その辺のタイムラグも考えてもらわないと。統一した運動処方箋じゃないとダメなので、その勉強会もやる様には予定しています。

【高瀬担当課長】

ありがとうございます。

項目ごとにこちらから。主に、ポイントとなるところで、例えば、対象者や対象人数の（５）や（７）の部分で、ご意見をいただければというふうに思います。

少し付け加えますと、今回、市の職員課の協力を得て市職員を対象とすることになりましたが、特定健診により生活習慣病及びメタボリックシンドローム該当者及び予備軍に関しましては、概ね 200 人程度いるというふうに聞いております。対象者といたしまして、この会議でご承認が得られれば、先ほど申し上げた通り、さらに産業医や保健師と相談して、対象者の絞り込みをしたいというふうに考えておりますし、それぞれの役割分担の細かいところの調整をしていきたいというふうにも考えています。これまでなかなか職域へのアプローチが難しかったという点がありますが、予防的なアプローチで働く世代からの運動訴求が必要というふうに考えております。市の職員といたしましても、事務職だけではなく医療職や消防の職員も含めまして、多様な働き方をしておりますので、今回、このような設定にさせていただきました。その辺につきましても何か御意見があればと思いますけれども。

【山口理事】

この人数だと梅風と同程度になっていますよね。スペースの問題で、この人数でなければダメだということであればしょうがないけれども。もし、やるのであれば、もう少し広く市の職員以外の方も参画してもらって、小田原市の体の健康を管理する目的でやる運動なんでね。そういう意味ではもう少し幅広く人を集めたいと思うのですが、それは、まあ無理ですよ。考えたら。

【高瀬担当課長】

物理的な制約もありますし、それから、健康運動指導士が現場を確認しますけれども、その配置の問題であるとか諸々もかかってくると思うのですが、その辺りは先生方からご意見をいただければと思います。

【山口理事】

医者はいなくてもいいのかな。

【高瀬担当課長】

その辺は、富田先生とか。運動の現場と梅風プロジェクトの際に、医療現場で運動指導したということもあると思いますが、今回、医療機関と運動の場というのは離れた場で実施するということがあります、運動現場に医師が立ち会うということに関しては、ご意見ありますか。

【富田講師】

前回の梅風プロジェクトの時は、医療機関の中で運動療法をやっていたことで、医師が実際に参加者の運動している様子を直接的に見る機会が何度かあり、それはすごくやはり参加者にとっては励みになっていました。山口先生も、何度か違う近くのクリニックまで足を運んで見に来てくださっていて、それが先生にとっても実際に参加者が患者さんで動いている姿を見るっていうのが、先生方にとってもすごく診察の励みという大変ですが、話題にもつながるといことで、それはすごくいい光景だったなと思っています。今回は場所が離れることによって、それはなかなか難しくなってしまうというのがあります。少し、先ほども話が出ていましたけれど。いかに、実際の運動指導現場の様子を医療機関にどうやってフィードバックをして様子をうまく伝えて、診察にも活きるような項目でフィードバックが出来るようにすることが、今回の課題のひとつかと思っております。

【今村教授】

常葉大学の今村です。よろしく願いいたします。

富田先生のご意見もごもっともですし、山口先生の広くということもとても今後は大切になってくるかな、というふうには思います。ただ、梅風自身もパイロットスタディ的などころがあるかなと思っていて、クリニックの中で安全な状態でやってみて、実際、安全に行えたっていうところも確認ができたかなと思います。それを今度スポーツクラブ等の医療現場ではない場所で実際にやってみるといことが、これもまたパイロット

スタディとしてなってくるかなと思います。次年度以降、これがうまくできれば、広く市民の方に参加を募ってやっていくというのが安全にはできるのかなと思います。それとあと 30 名程度というところが、安全管理上これぐらいでなんとかやっていけるかなと思うのですが、例えば 30 名ぴったりではなかなか難しいかと思います。上限どれぐらいにするのかっていうところが、ここまでは何とかしたいっていうところがあるっていうので、人数どこまで絞るのかっていうところと、前回、梅風でも男女比の差がかなりあったので、その男女比をどういう風に割り振っていけるのかっていうところは、募集をされる際には少し検討が必要になってくるかなとは思っています。

【高瀬担当課長】

梅風プロジェクトはでは、男女比というのはどのくらいですか？

【山口理事】

女性の方が多かったよね？

【富田講師】

はい、8 人が男性で 17 名が女性と、ほとんどが女性でした。

【今村教授】

実際に私が医学部でデータ取ってやった時は、男女差があるので、体力と比較すると女性はほとんど影響がないというところがあると、男女比で結果として見え方が少し変わってくるかなとは思いますが。その辺りは少し検討していただくとありがたいです。

【高瀬担当課長】

逆に、最初の段階ではどういう男女比でセレクトするのですか。

【今村教授】

理想的には半々ぐらいなんですけど、だからそのぴったりはいかないかと思うので、

おおよそ半々ぐらいになれば一番いいのかなとは思いますが。

【高瀬担当課長】

ありがとうございます。

【山口理事】

女性の方にもスポットを当てないとダメという話はどうなってしまったのですか？

【高瀬担当課長】

後ほど、議題2で説明させていただきます。

【富田講師】

統計の話にはなりますが、もし、半々で行ったとしましても、統計処理の中で年齢ですとか、性別の差というのは調整をきちんとして結論を出すということは、作業としては行います。

【井澤副部長】

山口先生が先ほど、対象者の個人情報のところ、「いきなりは医療機関の先生達は使えないんじゃないか」ということですが、その辺はこちらも認識をしておりますので、これから、行政内部で整理をして参りますので。ありがとうございます。

【山口理事】

3人の先生から診療情報提供書みたいな形で、個別にいただけるとすごく助かります。もちろん、その参画される方々に産業医の先生が丁寧に説明していただいて、納得された方々っていうのが対象になると思いますけれども。

【井澤副部長】

対象者については、こちらから通知を発送しようか、というふうには思っているのですが、いかんせん個人情報の取り扱いの部分一旦、整理しなければいけないと認識

しています。ありがとうございます。

【山口理事】

あと、もう1点。やってみないと分からないって言うかもしれないですが、リスクに対する対応を最大限に挙げておかないとダメです。何も事故がなくて終わるかもしれないし、万が一、事故があったときに「なんで医者がいなかったんだ？」って、そこを責められるなと思います。前の梅風よりも、そういう意味ではパワーダウンしています、規模もサポートも。僕はそういうことがあってはいけないかな、と個人的に思っているのですが、その辺はどうなのでしょう。要するに、医者がない環境において外部でやるから、どうしても医者のサポートは難しい。それはよくわかります。だけど、3ヶ月ぐらいだったらなんとか頑張っただけやれるような気がしますけどね。後で何かあって後悔するよりは。

【富田講師】

私共の認識ですと、そこに先生方がいらっしゃる代わりに運動処方箋がある、という認識でおります。運動処方箋の範囲内で運動することが、そうでない運動に比べれば、安全の担保になるというわけです。

【山口理事】

アクシデントというのは、いつ起こるか、どういう状況で起こるかわからないから、最善の配慮をしないとダメだというのが、僕は考えているのですが。

【今村教授】

おそらく、現場の方たちには緊急連絡網を作っていただくのと、どういった流れで対象者の方、例えば、何か怪我をされたとか、具合が悪くなったとかっていう時には、どこに連絡をして、どんな対応をして、どういう情報が必要なのかっていうことを事前に訓練をしていただく必要があるかなと思います。

どれぐらいの時間で救急車が来るのかとか、どれぐらいの時間で対応が可能なのかまでのシミュレーションまでしておく必要はあるかなと思います。そこら辺の事前の訓練

というか、そういったところも盛り込んでいただければ、比較的安全にはできるかなと思うのと、お医者さんたちから言われた禁忌に関しての知識というか。どこまでの状態になったら、「これはもうちょっと落とさなきゃいけない」というところまで、その部分が少し健康運動指導士さんの医療連携がまだ弱い部分でもありますけど、そこら辺の教育を事前にしておく必要があるかなとは思っています。

【中山スポーツ医部会長】

どうですか？運動処方箋が担保としてもあるからと、おっしゃったけど、やはり何かあった時に結局、運動処方箋を書いた医者責任になりますよね。その辺りはどうですか。

【富田講師】

他で運動療法をされている先生の意見としては、例えば、1番わかりやすく言うと、薬の処方箋を発行して、その方が薬を飲み忘れるっていうことがあった場合に、その薬を飲み忘れたことが医師の先生の責任になるのかっていうと。そうではないですね。

【中山スポーツ医部会長】

うん、でもね、それはちょっと比較対象違うよね。本当に運動を four-b でやっていて、結構激しい運動をやった時に、やっぱり、なんか禁忌とか書いていたりしても、アクシデントなどの不測な状況が発生することもありますよね。

【富田講師】

勿論です。それはそうですね。

【中山スポーツ医部会長】

やっぱり運動していて突然の出血になるってこともあり得るし、それは。うーん、なんかね、釈然しないですもんね。こういっては何ですが。

【富田講師】

一般的にと言いますか、やはり運動処方箋を書くことへの責任を感じられているスポーツ医の先生というのは多くいらっしゃる、ということは確かです。ですから、健康運動指導士はいかにその運動処方箋をもとにした運動療法で、事故が起こらない最善のリスク管理というものを運動前、運動中に管理をして、運動療法を実施するのが健康運動指導士のここでの役割だと思います。ですからその職能を活かして、唯一今現在ある運動系の資格の中でそれができるのは健康運動指導士になるので、今、厚生労働省はそこに少し思いを託すと言いますか。そして、健康増進施設を全国で広げようとしている。それを小田原市も取り組もうとしているというところの構築だと思いますので、まずは、健康運動指導士自体も先生方に信頼を得てもらえるような、きちんと実績を積んで結果を出していかなければいけないと今、思っているところです。

【中山スポーツ医部会長】

はい。わかりました。

【小澤副会長】

いいですか？

他の運動施設はやっぱりドクターが常勤することはまずないですね。

【富田講師】

そうですね。結局、今後ずっと自走していくということを考えた時に、先生方が来ていただければ、それは本当に。運動施設としてもいいと思います。例えば、月に1度でも先生の訪問日みたいなものがあったら、すごくいいかなと思います。形を変えて、健康相談みたいな形とか、自由診療っていうか、また医療とはまた違った形でクラブに来るとかそういうことをやっている。他の施設では、先生が何か簡単な講話をされに来るとかで運動施設に来ることもあります。今回の運動療法の中で、1年目は安全担保っていうところで少しずつ先生方がいらっしゃる日を減らしていくとか、いきなり離すのではなくて、少しずつというのもひとつのやり方かなと、思っています。

【小澤副会長】

今回のプロジェクトで一番大事なことは安全でやるのが1つと、続くことがポイントだと思います。そう考えた時に、将来的には常に医師がいるというのはなかなか難しい話だと思いますし、それだけのマンパワーが医師にはありませんので、今回のプロジェクトに関しては、やはり初めはとにかく安全に実施しなければならないし、また、健康運動指導士に対して十分な教育ができていない状況だと思います。安全性を考える時に、今回のプロジェクトの中では、先ほど、富田先生がおっしゃったように、可能な限り初めは医師が入るような格好で段々とフェードアウトしてもいいですが、初めはやはり安全を担保したやりの方が、無難のような感じがしますが、いかがでしょうか。

【富田講師】

良いと思います。

【今村教授】

安全面もそうですけど、お医者さんが来ると患者さんはやはりすごく喜びます。安心感もあるのですごく喜ばれるので、そういった「自分が頑張ってるよ」という姿を見ていただきたいとは思われますので、励みにも繋がってくるかなと思います。先生方は御多忙中なので、なかなか難しいところがあるかなとは思いますが、小澤先生が仰っていただいたみたいに、できるだけ患者さんの顔を見てやっていただけるとありがたいかなと思います。

【高瀬担当課長】

それに関連しまして、例えば、ご経験のある医師から健康運動指導士に指導の場を作るとか、医療的なアドバイスを持つという研修的な場があると非常に有り難いのかなというふうに思っていますけど。そういうことって可能でしょうか。

【山口理事】

勿論、健康運動指導士の先生方も御経験のある先生方が当然に参画してもらおうのですが。僕ね、以前に言ったと思うのですが。整形外科的な知識を持っている方々にやはり現場にいてほしいと思います。理学療法士なのだから。後で説明しますが、そういうチ

ームを作らないとダメだと思っています。

【高瀬担当課長】

それでは、次の項目にうつります。先ほどスケジュール間のところでいくつかお話がありました。事前のところの調整で、予想よりも時間が掛かるというような話がありました。

【山口理事】

参加者が全員同じスタートラインに並ぶのに時間がかかります。個々の状態が違いますから、スーっとスタートラインにつく方もいるし、そうじゃなくて、事前にいろいろな検査が必要で少し時間がかかる方もいるので、そういう方が全部スタートラインに並ぶのに少し時間が掛かるっていう、そういう意味です。

【高瀬担当課長】

市としましても、健康診断や受診の関係のところはなかなか整理ができない部分もありますが、その辺の受診項目であるとか、ここは必ず必要なものであるとか、そういった御意見をいただければなと思います。

【山口理事】

まず特定健診をやりますよね。その方々を産業医の先生が、生活習慣病やメタボリックシンドロームにかかっていると人達をセレクトしていただいて、情報提供書を書いてもらう。それを我々が見て、「この人はこの検査をやらないとダメだな」とか、「実際にお会いして話をしないとダメだな」ということが出てくると思いますが、全員が全員そうではないと思います。そういう必要性がある方が出てくると、少し時間がかかる。それには大前提として、産業医の先生から診療情報提供書が揃うことが必要です。

【高瀬担当課長】

その場合、例えば追加で検査項目が増えたりとかっていう？

【山口理事】

ありますね。あと、血圧のコントロールができていない方やかなり肥満がある方、心電図に異常がある方。そういう方々は、そのままフリーパスで通すわけにはいかないです。問題はもうひとつあり、先生におかかりになっている方、必ず出てくると思います。治療中。そうすると主治医の先生の御許可を得ないとね。勝手にその患者さんを我々が動かすことができないので、さらにまた時間がかかる。

【井澤副部長】

今のところ医療にかかっている方は外した方がいいだろうと思っているので、特定健診の結果を自分が該当者っていうのはご自身でわかると思いますので、その結果を持って、健康スポーツ医の先生のところに予約して行ったとしたら、保険というのは適用されるのでしょうか。それとも、自由診療になるのでしょうか。最初の受診での話です。

【小澤副会長】

血圧や脂質異常、糖尿病というのが明らかにあれば、それは保険診療になります。

【井澤副部長】

特定保健指導の該当となるくらいですと、少し基準値より高めの方が選定されるのですが。

【小澤副会長】

特定健診の高血圧の基準と、医者の方々が使っている高血圧の基準が違います。そこが。

【井澤副部長】

医療の基準と合致していかないとケアが難しい。そうすると、最初は全額自己負担の可能性ががありますね。わかりました。

【山口理事】

保険請求する場合は病名付けをしないとダメです。嘘の病名をかけませんので。

【井澤副部長】

そうですね。承知いたしました。

【山口理事】

それで、レセプトの返戻があると、我々が赤字になってしまいます。

【高瀬担当課長】

今回、医療と運動の現場とをつなぐという形で、ICTの活用の検討をしたいというふうにと考えておりますけども、その辺りについてご意見いただければと思います。

【中山スポーツ医部会長】

ICTっていうかね、今日、僕のいる山田クリニックの電子カルテ、メディコムですが。そこに、運動処方箋のひな型を入れるとなったら、15,000円かかる。お金はいいとして、一応入れられることになっているので、入れれば、運動処方箋は書けると思います。あとは、実際に将来的な話として参加者のバイタルデータや体力測定データが、医者にも内容確認というようになりますと、医者のスマホとかパソコンにデータが来ると、そういう共有でしょうか。よくわからないですけど。

【富田講師】

今回、ICTのそのソフトウェアの会社さんのシステムを電子カルテに入れるっていうことまでは、まだ想定されていないですが、クラウド上にあるデータにアクセスをすれば、医療機関の中からもアクセスができるということです。

【中山スポーツ医部会長】

国家機密を扱うわけではないですけども、僕自身はあまり、病院の電子カルテもそうですし、僕自身のパソコンでとか、スマホでとの共有はぶっちゃけしたくないです。運動処方箋は電子カルテ上で書きますが。あとは途中の運動をしている時のバイタルがど

うだとかっていうのを知れないのはあれだけでも。運動の前後やコレステロール、腹囲、心電図もありますけど。そういうのは、結局ひとまとめでデータを取ったら、常葉大学さんにデータを郵送するとかね。そういうアナログ的なことでもいいですよ。あまり、スマホやパソコンでそういう共有というのを僕自身はあまり好まないです。そこら辺はどうでしょう。皆さんがそういうのをやる予定だったら、僕だけ少数派になってしまいますし、現段階で結論を出すのは難しいですけどね。

【小澤副会長】

個人情報、セキュリティの問題ですよ。そこはきちんと担保できないと、なかなか難しいです。

【富田講師】

私も今回の件で少し、このことがわかる専門の方が必要だと思いますが、例えば、身長や体重をスポーツクラブ側で体力測定を行った場合、そのようなデータというのは医療データではなく身体測定データです。それが、身長と体重というデータでも、ひとたび医療情報と同じベースの中に入った途端に、医療情報にその身長と体重が医療情報になるということがあるようです。例えば今回 ICT で使う歩数などが見られるっていうのは、運動継続のその動機づけっていうような部分もあるので、そこをどうやって医療情報のデータと体力測定などのデータを一緒に扱わず個別の管理にしておくかを考える必要があります。安全性を考慮する場合にはログインやログアウトするなど、いくつかの情報の扱い方の決まりがあり、その条件をクリアしていくことっていうのが大切だということなので、きちんと納得感のある形で運用できればいいと思いますので、検討させていただきます。

【小澤副会長】

問題は我々にはわからない。だから、市が中心になってしっかり確認してください。

【富田講師】

前回の梅風の際に手作業の書類の作業がかなりご苦労されていたように感じますの

で、そののやっぱり部分は少しでも作業負担が減ればいいなとは思いますが。

【山口理事】

小田原市で健康診断、特定健診をやっていますよね。あれは、我々が患者さんの情報を紙ベースで書いて送っていますよね。30とか40じゃなくて何千ですよね。それを小田原市の健康診断、特定健診は紙ベースでやっています。データではなくて。

【井澤副部長】

電子化していただいて。

【山口理事】

30、40は紙ベースで3ヶ月ぐらい頑張ればいいのかでは。

だから、今風の機械を使わないで、頑張れば、と個人的には思います。今後、何年か続いていくようであればそういうことを検討するとして、とにかく個人情報安全に、運動も安全に、安全がとっても大事だと思います。

【高瀬担当課長】

はい、ありがとうございます。

時間の関係もありますので、今、検討された内容を議事録等にまとめまして、継続的に検討しなければいけない部分と、決定している部分とを整理しまして、確認したいと思います。

【井澤副部長】

市で確認しなければならない部分もこちらで進めますので、よろしく願いいたします。

【高瀬担当課長】

それでは、続きまして、議題2「スポーツ庁補助金を活用した事業について」を事務局から説明させていただきます。

【倉科係長】

それでは、資料2をご覧ください。健康増進に向けた新たな取組ですが、スポーツ庁補助金の申請を5月上旬に実施してございます。その概要を説明させていただければと思います。結果自体は、5月下旬まで見えないところですので、採否は何とも言えない状況ですが、提出の概要だけ簡単に御説明をさせていただければと思います。

今回の取組につきましては、単なる運動機会の提供ではなくて、健康改善につながる運動の質と運動を継続できる環境づくりの両立を目指していくというようなことで考えております。先ほど議題となった運動療法の取組に関しましても、補助金があてられるような計画ということで、進捗しては盛り込んでいるところでございます。

まずは1ページ目、スポーツ補助金の概要の資料をご覧ください。今回申請したのはスポーツ庁の運動スポーツ習慣化促進事業というメニューになります。この補助金は地域の実情に応じて、住民の運動習慣化ですとか、健康増進につながる取組を支援するものということで、基本的にはその全額国の補助10分の10という形になっております。ただ、3年間で段階的に補助上限額が下がる、そんな立て付けになっていまして、補助事業終了後には基本的には自走化を目指すという、というところが概ねの方向性となっております。市としては、単発の事業ということではなくて、民間運動施設で専門職の連携によって、持続可能な仕組みづくり、こういったものにつながるような形で進めたいということを重視して考えてございます。

2ページ目の事業全体の考え方ですけれども、この事業は運動療法を基盤とした取組と、これまで地域の保健事業という形で進めてきた健康増進につながる運動の普及、働きかけの強化、こういった大きく2段の構成というふうに考えております。医療連携によるハイリスクアプローチだけではなくて、市民向けのウォーキング事業、あるいは運動教室。そういった普及啓発型の取組についても、これは運動処方に限らないものになりますけれども、ポピュレーションアプローチとして両面で展開をしていくというような形のイメージでございます。加えて、その市内の民間運動施設ともうまく連携をして、運動の継続・定着までを一体的に支援するような枠組みの構築を目指して、健康増進環境の質向上を図っていくというような、全体的なイメージになります。

続いて、本市の課題ですけれども、3ページのところをご覧ください。と思います。

ここで市の現状課題等をお示しした形になっていますが、まず、スポーツ庁補助事業ということで、向上を目指す運動習慣率の現状が、図の左側の方に示したものでございます。市では先ほどの挨拶でも話がありましたけれども、週1回以上の運動を行う方の割合が、約51%となっております。これは、全国平均とほぼ同じ水準というような規模感になっております。一方で、その右側の図にありますように、本市の健康課題というのは、これまでもずっと言われてきたことで、この脳血管疾患の死亡率、これの自治体の高齢化率を考慮しても、県内でも非常に高い突出した状況という形になっている状況があります。必ずしも直接的な因果関係ではないですけれども、運動機会というものは一定程度確保されている。一方で、健康指標の改善という点では、まだ改善の余地があるというところでの状況を示唆するものということで、お示しをしています。そこでその運動の質という視点が重要というふうに考えておきまして、例えば運動処方のように身体状況にあった負荷設定であるとか、適切な頻度、専門職の伴走指導、こういった部分が自己流ではなく、効果的に安全な運動を行うあるいは健康に効くといったような、質の視点が重要だというふうに考えてございます。

4ページですが、こちらの全国値にはなりますけれども、特に女性の運動の習慣率を載せております。運動を実施したいという方の割合、それから実際に運動をしている方の割合というものを、年代と女性のライフステージ別に捉えたものという形になっております。薄い点線で示した部分が運動したい人の割合ということになっておりますけれども、一方で赤線実線で示したものが、実際に運動している人ということになります。グラフの乖離部分というのは、運動したくてもできないといった状況を示したものになっております。女性につきましては、その就労期、子育て期等々ですね。ライフステージごとの構想的なこういった課題があるということで、運動習慣が途切りやすい状況があるということになっております。これは、全国的な課題という位置づけになっております。運動したいと思っても時間がないですとか、何を実際にすれば良いかわからない。そういった方へのアプローチというのは、今回のスポーツ庁の補助事業の中でも、女性への取組というのは必須のテーマとなっておりますので、こういった観点は、盛り込んでいくというような形になっております。

先ほどのお話した運動の質の向上というところできくと、こういったライフステージごとの課題というものを踏まえて、画一的なものではなくて、こういった個別の状況に

も目を向けて、運動の働きかけを行うという点でございますけれども、そういった点でも、質というのは、共通する視点なのかなというふうに考えております。こういった課題認識であるとか、対応の方針、それらを継続動線でどう持続的につなげていくのかというところの一連の構成を5ページのところに、改めて示しております。こちらがその補助事業計画書の基本的な筋といたしますかロジック構成というところでございます。

続いての事業の特徴ですけれども、6ページをご覧くださいと思います。今回の事業の特徴としては、質の高い運動というところと、継続できる環境の整理、これを一体的に設計するというところになってございます。先ほど運動処法に関しても限定しないというふうに申しあげましたけれども、ポピュレーションアプローチの部分に関しては、一定程度運動にバックグラウンドを持った、実績を積んだ健康運動指導士さんとの連携によって、個々の状態に応じた運動指導であるとか、質の視点を加えた形で改めて実施をしたいというふうに考えております。質につきましては、国等と連携して標準的な運動プログラムや指導者の質向上に取り組むような団体ともうまく連携をして、一定の特別講習も実施しながら、指導内容の質を担保していくというところを想定しているところでございます。

市内の民間施設とも連携をして、参加者が自分にあった運動の継続の機会につながるような動線を作るというところになりますけれども、ここには市内の運動資源のマッピング可視化をしたもの、こういったものをしっかり活用しながら、切れ目のない取組の流れを作るためにしっかり活かしていきたいというふうに考えているところになります。

運動の参加、継続、様々な運動施設も含めてですけど、利用者が増えていくこと、こういったところは、今回の取組にまつわる専門職の方々ですね。活躍の機会が増えていくということで、そういった自走化につながるような姿を目指すというところになってございます。

7ページにお示しをしておりますけれども、個々のポピュレーションアプローチにつきましても、対象者のライフステージであるとか、行動変容の段階に応じて、適時適切なタイミングでの介入、取組を図る、働きかけを図るという点がひとつ特徴として構成しております。例えば、無関心層の方には測定イベントみたいな形で何か別目的のものを入り口にうまく合わせるであるとか、一定の関心を持っている方には相談会のような機会、何をしたいかという準備期のようなところに関しては教室等によって具体的な

手法をお示しする。それから実行期の段階では一定期間で成果を出すような運動の教室の連続のものとかですね。あとは維持期では民間施設の継続の受け皿。こういったものを行動用ステージに応じた形で用意をしていくというような方向性で実施することを想定したものになっております。

8 ページになりますけれども、プログラムの基本的なパッケージは、まずは運動前の可視化、測定、その後に運動の実践を行って、しっかり効果も見える化をしていく。こういった形の上で継続支援を行う。こういったものを一体的なプロセスとして回していく構成になっております。例えば、ウォーキング指導、体幹トレーニング、女性向けプログラム、あるいは企業向けの健康教室、こういったものが想定されるものというふうに考えております。特に女性のライフステージに応じて、子育て期の方に関しては短時間で効果の上がるもの、それから更年期の方であれば安心安全性の重視した形など、個別性に配慮したプログラム設定というものを提供するようなイメージでございます。市の女性活躍企業との連携という形では、L エール企業の認定というのもの市も実施していますけれども、そういった企業等とも連携をして、働く世代や育休中の方、そういった方へのアプローチも新たに取り入れていけるように検討しているところになります。

9 ページに今後のスケジュールをお示ししております。スポーツ庁補助金につきましては、5月8日に申請済みになっておりますが、冒頭申し上げた通り、5月下旬に採否が明らかになるという予定でございます。採択された場合には市の手続きとして、9月の議会に補正予算という形でのお諮りをした上で、本格的に事業実施を受けて、進めていくというような形に予定してございます。今年度は運動療法のモデルの検証や健康運動指導士さん向けの講習、関係団体とのネットワーク形成、こういったものも含めて実施をしていくスケジュール想定となっております。こういった医療専門職、民間運動施設、地域保健事業とをしっかりとつなぎながら、健康につながる運動を地域に根付かせていくということが大きなテーマとなっておりますので、将来的に市民が自分に合った運動を継続できる、そんな環境づくりにつなげたいというふうに考えております。運動療法については、この協定にもあります3者の連携で、ポピレーションアプローチにつきましては、既存地域の事業として市も実施しているものの、さらに拡張を発展という形になりますので、市が中心となって一体的に取り組んでまいりたいというふうに考えております。繰り返しですが、採否がまだ見えないところがありますので、あくまで現

状の申請内容の想定の概要というのは以上になります。ありがとうございました。

【高瀬担当課長】

それでは、ただいまの説明につきまして、御意見や御質問がございましたらお願いしたいと思います。

【富田講師】

運動療法以外に様々な事業を平行して行っているというところですが、今回の実施団体のところでは健康運動指導士会も御協力いただけるということになっておりますが、どこまで健康運動指導士会とお話がついているのかという、人材育成のところでは健康運動指導士向けの研修などのお手伝いをしていただけるという認識でよろしいでしょうか。

【倉科係長】

はい、御認識の通りだと思っています。特に医療連携のところでも、特にそういった背景を理解して、指導する方、現場の指導者の育成というのは非常に重要な課題だと思っていますので、そういった意味ではその全国的な標準を作っているようなところに、まずはしっかり講習を受ける機会を作っていただくというところが、取組に参加する一つの条件というか、入り口になるかなと思っていますので、質の担保という意味で、その部分を担っていただければというふうには、今のところ考えております。

【山口理事】

健康運動指導士会の方々は何名ぐらいが参画してくれるのでしょうか。

【倉科係長】

日本健康運動指導士会の関わりについては、プロジェクトに指導士さんを派遣するというイメージよりは、すでに活動している健康運動指導士さんに対し、運動の仕方や、指導の仕方、医療連携の部分をご指導いただくという立て付けになります。

【山口理事】

この会に誰か来るというわけではない？

【倉科係長】

現場の指導士さんに指導していただく役割を想定しています。

【山口理事】

種を蒔くみたいな感じ？

【倉科係長】

質的な部分の担保というところの役割をまずはスタートに想定しております。

【山口理事】

将来的に育てる、と、そういうのが目的なのね。

【倉科係長】

そうですね。質の担保を担っていただくところが、当初の入り口かなというふうに思っています。

【高瀬担当課長】

他にございますでしょうか。なければ、続きまして、議題3の「健康増進環境の把握に向けたアンケート」につきまして、事務局から説明させていただきます。

【倉科係長】

引き続き、ご説明させていただきます。資料3ですけれども、健康増進環境の把握に向けたアンケートということで、その原案をそのまま添付してございます。先ほど説明した補助事業では、医療と民間運動施設の連携を進めて、運動の継続定着までをしっかりと支えていく環境づくりということを目指すというようなお話をさせていただきましたけれども、そのためにはまず市内の運動施設の実態ですとか、特徴、専門人材の状況を

把握する必要があるというと考えておまして、これだけでは全て把握というのは難しいかもしれませんが、最初の入口として状況を知るためのアンケート調査を実施したいという趣旨でございます。

アンケートの目的は大きく3点あると思っております。

1点は、市内の運動施設の現状把握。今、繰り返しですけれどもそういった点になります。市内にはいろんな施設が増えてきておまして、運動教室のプログラム等もございますが、施設規模、運営形態、専門職との配置状況、実施している運動プログラム、そういったものによって、市としても、必ずしも体系的に全部把握できていないという状況が率直に言っておりますので、この部分を把握していくことが1つの目的となります。

2点目が、今後作成を検討している運動資源マップの基礎資料ということで、実際にどんな施設があるというところと把握が最初の入口になりますので、そこにつなげていくところが1つ目的でございます。市民が自分に合った運動施設ですとか、運動環境を選択できるように、施設情報を整理して見える化をする。まあその基盤となる一步ということに、ひとつしたいと考えております。

3点目が、今回、取り組むような医療連携や運動療法に対する意向の把握、その入口の部分というふうに考えています。こういった運動処方であるとか、指導したとの連携、こういったものに対して、民間施設側でもどの程度関心を持たれているかというところも含めて、課題認識のところについても改めて把握をするということは、継続してやっていくことだと思っておりますので、ここで大きく3点の目的というふうに考えております。

アンケートの内容ですが、大きく4つの項目での構成を考えております。

1つ目は施設の概要。体系的な特徴という形になりますけれども、施設規模、営業時間、施設形態、こういった基本情報を把握したいというふうに考えております。

2点目が、運営の状況という形です。利用者の属性、これも回答がいただける範囲になりますけれども、配置されている資格者、あるいは実施している運動プログラム、そういったものを確認することを想定しております。特に健康運動指導士さんや理学療法士さん、専門人材の配置状況というところは、今後医療連携を考えていく上でも重要な基礎データになると考えておりますので、この点を把握したいというふうに考えています。

3つ目が、医療連携や運営課題に関する項目です。こういったその施設運営上の課題やすでに連携している状況、専門知識、こういったものへのニーズを把握していくような項目を立ててございます。

4つ目が、今後の連携意向になります。今後の交流会や研修会の参加機会も作っていきたいと思いますが、そういったところへの参加意向や、運動処方箋に基づくような運動プログラムへの関心、あるいは今回で言えば、健康増進施設認定への関心といったものを把握して、今後の連携可能性についても、まずは探る一歩にしたいというふうな構成になっております。

このアンケートの位置づけですけれども、基本的にはこの実態調査というところも兼ねながら、今後のネットワークづくりの第一歩として位置づけているというところがございます。運動施設側にも医療連携に不安がある、専門人材の確保が難しいですとか、どのように関われば良いかわからないといったような現場の考え方もあるかというふうに想定されます。市として現状を把握した上で、交流会や必要な情報の共有、専門職との接続を段階的に進めていきたいというふうに考えています。また将来的にはその医療機関さんから安心して紹介できるような環境づくりにつなげるということが、目標ということになっております。

アンケートの実施後ですけれども、結果の整理分析をいたしまして、運動資源マップの検討、交流会や研修会の実施につなげていきたいというふうに考えております。また、補助事業とも連携をしながら健康運動指導士さんであるとか、民間運動施設さんとのネットワーク形成も進めて、地域全体で健康づくりを支えるような環境整備につなげていきたいというふうに考えています。そういった趣旨と内容で、この中身自体は構成しているということになります。概要は以上でございます。

【高瀬担当課長】

只今の説明につきまして、何か御意見、御質問がございましたらお願いいたします。

【小澤副会長】

このアンケートはいつ頃までに完成していくつもりなのかということと、現在、送る対象か何かがどのくらいあるのか。

【倉科係長】

時期については、今回概ね内容を了解いただけましたら、基本的には早めに進めて動きたいというふうに思っています。その上で年度中にこういったものを整理して、その先のいわゆるその運動資源マップの基礎資料としていくという目的でありますので、次年度につなげるような形でしっかり整理はしたいと思っています。対象ですけれども、なかなか網羅的に、どこかに施設一覧が登録されているわけではないですが、外形的にその様々なそのマップですとか、様々なものから検索していくと、市内で50から60程度こういった運動関連施設というのはあるというふうに思っています。中身は色々だと思えますけれども、基本的にはそこを母数として、そういった部分に送っていくような形で実施をしたいというふうに思っています。

【高瀬担当課長】

他にございますか？

【富田講師】

QRコードが載っているということは、フォームみたいなものを活用して、デジタルで情報とかアンケートの回答って。

【倉科係長】

はい、デジタルで回答をいただけるような選択肢というか状況は作っていきたいと思っています。

【富田講師】

であるならば、もう少し施設の状況を把握するのに、私がよくスタジオのレッスンスケジュールっていう、そのプログラムをパッと見ると、大体その規模感や何をやっているのかというのが一目でわかります。もし、電子フォームでアップロードできる機能などもありますので、可能な運動施設に関してはレッスンスケジュールをアップロードしてもらえると、より具体的に分かりやすい。施設の状況や運動指導のレッスンプログラム

の状況が把握しやすくいいかなと思うのが1つと、本当にまだ先というか今後のこと
でいると思うのですが、今は形としてある運動施設での状況把握だと思います。形がな
いものだとしたら、例えば、フリーのインストラクターさんが、結構、自主グループを
毎月自分で集めて運動指導するグループを、例えばこういう運動の場を少し借りて予約
して行うっていう一般のサークルも含めると、もっと、もしかしたらその潜在的に運動
活動ができる場所っていうのがあるのかもしれないと、今ちょっと思いましたので、そ
ういふ場所の紹介先としてリスクのある方ということではなくて、運動を始めてみたい
という方の案内先として、情報があるといいのかな、と思いました。

【高瀬担当課長】

はい、ありがとうございます。

【倉科係長】

ありがとうございます。機能的に可能な部分に関しては取り入れてということと、な
かなかアンケートだけで全て把握はできないかと思っていますので、必要に応じて追加
のヒアリングとか、そういったものまずは第一歩として、実施ができればなというふう
に感じています。ありがとうございました。

【井澤副部長】

1回ですごく上等なマップなんてできるとは思っておらず、まずは一覧表にしてみ
るとかっていうところからだと思いますが、資料1でお示ししました運動療法のスケジ
ュールの中でも運動療法終了後にはそういった継続の場の紹介というのをしていきたい
という、ここが大切だと思っていますので、こうした資料3でのアンケート結果も有効に
使っていけるようにしたいとは考えております。

【高瀬担当課長】

それでは、他になれば、山口先生に資料をいただいておりますので、皆さん、お手
元にありますでしょうか。

【山口理事】

では、説明いたします。上段の図が最新の梅風の組織図です。企業、それから健康運動指導士、理学療法士、臨床検査技師というのがあるのですが、表には出てきていませんけども、臨床検査技師にずいぶん助けられています。心電図に傷があって、ひよっとしたら心筋梗塞かなと思ったものを超音波で見ると、より鮮明にわかる場合もあります。心臓にもし異常があればそこではねちゃうし、異常ないとわかれば参画してもらうときの最終的な判断に使っていたものですけども。前は医師とそれから健康運動指導士、理学療法士、臨床検査技師のチームで、僕はやっていたと思っています。そして、今回はその下の図ですが、医師と管理栄養士、それから健康運動指導士、理学療法士、これが1つのチームになって、一人一人に対応するようなことをやっていきたいと思っています。管理栄養士については、確か富田先生が何人かご存じだという話でしたよね。

【富田講師】

はい。2人ほど。

【山口理事】

何名必要かはまだわかりませんが、そういうふうなチームを1つ作りたと思っています。それから保健師については僕もあまり知り合いがいなくて、健康づくり課の方でも難しいですかね。チームを作る保健師っていうのは。

【井澤副部長】

私たち保健師も同席しています。

【山口理事】

ですね。

【山口理事】

ですから、何人か集まって1つのチームを作ってもらいと助かります。理学療法士も実際、前回、何人か協力してもらっていますので、これらがチームになってカウンセリ

ングをやったり、プログラムを決定したり、プログラムを実施したり、最終的なメディカルチェックをするというふうなその流れの組織を作っていきたいなどは考えているのですが、いかがでしょうか。

【今村教授】

リハビリテーションなんか特に包括的な取組を重視していますので、そういった面で言うと、理学療法士さんとか管理栄養士さんとか技師さんとかも勿論そうですが、そういった方が関わっていただける方が、いろんな視点から一人の患者さんを見られますので。

【山口理事】

かなり細かいご意見もいただけるし、安全面でもずいぶん助かると思います。ですから、このような組織を作っていきたいと思いますが、今回、決定でなくていいので、頭の片隅に置いてもらいたい。

【高瀬担当課長】

はい、ありがとうございました。

それでは、続きまして、議題4の「その他」について、事務局から説明させていただきます。

まず、次回の会議ですが、候補としましては7月上旬から中旬ぐらいで調整をさせていただきます。これにつきましては、改めてメール等で調整させていただきます。また本日、民間施設の実施ということで、特に安全面での課題が取り上げられておりますが、この懇談会におきまして、必要に応じて出席者をお招きして、お話を聞きたいというふうに考えております。実際に、運動療法に関わった実績のある方、それから梅風プロジェクトで実施をした医療機関がごございますので、そうした方からご意見を頂戴したいというふうに考えておりますけれども、皆さん、いかがでしょうか。

【高瀬担当課長】

はい。では、次回に調整をさせていただいて、お呼びさせていただきたいというふう
に思います。今回、いろいろと未決事項、決定事項があると思いますけれども、皆様には
本日の議事録及び決定事項、未決事項について整理した文章の確認をお願いしたいと
考えておりますので、よろしくお願いいたします。

特に他にはございませんでしょうか。

【高瀬担当課長】

four-b さんには今回もお声がけさせていただいたのですが、都合で御出席できませ
んでしたので、質問や意見、状況につきましてもお聞きしたいと考えております。よろ
しいでしょうか。

それでは、時間も過ぎておりますので、これもちまして、
「令和8年度第1回 小田原市共創事業推進懇談会」を閉会させていただきます。どう
も、ありがとうございました

【一同】

ありがとうございました。