

スポーツ健康相談事業の成果と  
展望

社団法人浜松医師会  
スポーツ医学委員会



## [目的]

本事業は浜松市医師会と浜松市教育委員会スポーツ振興課、浜松市体育協会との協同事業として、市民の健康増進と安全なスポーツ活動および競技力向上を目指す「スポーツ医事相談」として、平成4年4月より浜松アリーナにて始められた。

その後スポーツの意義も、レクリエーション的なものと同時に、人口の高齢化にともなって、健康の維持・増進や運動療法的なものとの比重がより大きくなってきた。こうした時代の流れに呼応して本事業の名称も、スポーツ障害の予防を目的とし、スポーツ競技者を対象とした「スポーツ医事相談」を改め、平成10年より、スポーツを通じての健康増進を目的とし、対象が一般市民であることを強調した「スポーツ健康相談」に変更され、現在に至っている。

また当初は初診者のみを対象としていたが、受信者の健康状態を継続して把握する必要性およびそうした要望から、平成16年度よりは再診者も受け付けるようになった。

そして安全なスポーツ活動のより一層の啓蒙と普及を目指して、スポーツ医学に関する講演会を「集団相談」として、平成14年度より年2回、浜松アリーナにて開催している。平成20年度よりは更に対象を拡げて、旧浜松市内にある浜松市体育協会所管の体育施設に出向いての、「出張集団相談」も開始した。

本研究は、発足後17年間にわたるスポーツ健康相談事業による市民の健康増進への成果を検討し、将来への展望を探ることを目的として調査を行った。

## [方法]

1. 人口の高齢化にともなうスポーツ健康相談受診者の年齢分布の変化を知るため、利用者の平均年齢を内科系・外科系および男女別に調査した。
2. 高齢者の増加と共に、相談内容にどのような変化が生じたかを経年的に調査した。
3. 平成14年度より始められた集団相談について、講演内容と参加者の事後アンケートを調べ、その変化を探った。

## [結果]

1. 受診者全体の平均年齢は、平成4年は44歳で、その後内科系・外科系共に緩やかに上昇して平成20年には51.3歳となり、平成4年に比べて平成20年では約7歳高くなっている。(図1)

内科系と外科系に分けて見てみると、内科系受診者の平均年齢は、男

性では約 8 歳上がっているのに対し、女性ではほぼ横ばいで、全体では約 4 歳の上昇であった。(図 2)

外科系受診者の平均年齢は、男性では約 10 歳上がっているのに対し、女性では約 12 歳上がり、全体では約 11 歳の上昇であった。(図 3)

2. 相談内容は、内科系と外科系に分けて検討した。

内科系の相談内容は、高血圧、高脂血症、肥満、糖尿病、心疾患など生活習慣病関連の相談が多く、平成 4 年に高血圧が多かったが、あとは同じような数で推移している。(図 4) 一方、運動を始めるにあたってのメディカルチェックは、平成 16 年から急増していた。(図 5)

外科系の相談内容は、全体を通じて膝、腰、肩が主で、他には首、足関節、股関節などがあつたが、平成 4 年に腰が多かった以外は目立った増減は見られなかった。(図 6)

3. 集団相談の内容は、平成 14 年～16 年のテーマは、腰痛、小児成人病、肩・肘の障害、生活習慣病と、特に一定の傾向はなかった。

平成 17 年～19 年は、成長期のスポーツ障害が 2 題続けてと、学校心電図検診、小児生活習慣病、学童期のスポーツ障害と、成長期を対象としたものが続いた。

平成 19 年～21 年は、スポーツ中の突然死、スポーツ障害、テニス障害、熱中症、スポーツ中の心事故、中高年のスポーツ障害と、主に循環器系の事故や、成人を対象としたスポーツ障害が中心となった。(表 1)

集団相談参加者の事後アンケートは、毎回テーマが違うため、まとまった統計を取ることが困難であったが、

「食事と運動の適度なバランスの大切さや、生活習慣病の重大さがよくわかった」

「成長期のスポーツ障害の予防と対処法について、大変参考になった」

「普段見られない疾患の映像が見られ、よく理解できた」

「スポーツ中の突然死の存在や、AED の必要性がわかった」等と、参加者の反応は概ね良好なものであった。

#### [症例提示]

症例を提示する。

受診者：58 歳、男性

相談内容：コレステロールと血糖が高いので改善したい

既往歴：脂質異常症

家族歴：父が糖尿病、両親が癌と脳卒中

喫煙：なし

飲酒：なし

身長：158.4cm

受診年月(平成)	18年3月	18年9月	19年4月	19年11月	20年6月	20年12月
体重(kg)	51.4	45	44.8	45.4	45.6	46
BMI	20.6	18	17.9	18	18	18.2
腹囲(cm)	79.4	67	65	68	69.5	70.7
血圧(mmHG)	134/82	98/62	126/80	116/84	116/52	124/80
脈拍(回/分)	68	66	72	64	59	57
総コレステロール(mg/dl)	201	168	193	199	187	
HDL(mg/dl)	60.1	51.3	73.1	78.2	73	70
血糖(mg/dl)	110	104	116	87	101	87
運動療法	ウォーキング	ウォーキング	ウォーキング	ウォーキング	ジョギング	ジョギング
摂取カロリー(kcal)	1600	1700	1700	1700	2100	2100

症例は 58 歳の男性で、「相談内容はコレステロールと血糖が高いので改善したい」というものであった。(受診前：平成 18 年 1 月の体重は 55.3 kg、総コレステロール 249mg/dl、血糖 121mg/dl)

平成 18 年 3 月の初診時は、身長 158.4cm、体重 51.4kg、腹囲 79.4cm で総コレステロールは 201mg/dl、HDL は 60.1mg/dl、血糖は 110mg/dl であった。この患者に運動療法としてウォーキングを、心拍数 115 回/分で 30-60 分、週 5-7 回、食事療法として、1 日 1600 カロリーの処方が出された。

この処方を忠実に守ったおかげで、最初の半年で体重が 6.4kg 減少、腹囲は 12.4cm も減少し、総コレステロールも 33mg/dl 減少した。

その後もウォーキングと 1700kcal の食事療法を続け、表のごとく総コレステロール、HDL、血糖値は共に良好な状態を保っている。平成 20 年からジョギングを始めてからは、脈拍数も減少していわゆるスポーツ心臓となり、現在はマラソンへの挑戦に意欲を燃やしている。

#### [考察]

スポーツ医事相談を開始した平成 4 年の人口構成は、最も多い年代が 40 代前半で、平均年齢は 37 歳であり、いわゆる団塊の世代が人口の中核をなして、高齢化率は 13% であった。それに対して平成 20 年の人口構成は最も多い年代が 50 代後半で、平均年齢は 44 歳と 7 歳上昇し、高齢化率も 22% と、9% も上昇している。この間、スポーツ健康相談の受診者の平均年齢も約 7 歳高くなっており、人口構成の変化を正確に反映しているものと考えられる。

戦後の日本人の疾病構造の変化を見ると、昭和 20 年以降結核などの感染症が大きく減少して脳血管疾患が死因の第 1 位となり、昭和 40 年以降は高血圧対策が功を奏して脳血管疾患が減少し、以来悪性新生物が死因の首位となっている。その一方で生活習慣病の終着駅でもある心筋梗塞などの心疾患が増加し続け、脳血管疾患と共に死因の第 2 位と第 3 位を占めている。これら上位の 3 疾患だけで日本人の死因の約 6 割を占めるが、これら 3 疾患は共に生活習慣や食習慣と深く関わっている。

こうしてかつては成人病、現在は生活習慣病いわゆるメタボリックシンドロームが注目されて、運動療法あるいは健康スポーツの重要性が益々認識されるようになった。

こうした時代の流れを受けて、内科系の相談内容では、これから運動を始めにあたってのメディカルチェックが平成 16 年より急増したと考えられる。またこうした時代のニーズに応じて、集団相談では平成 19 年より循環器系の心事故を中心にテーマが選ばれた。

また日本が世界の最長寿国になると、平均寿命よりも健康寿命の方に、より関心が移ってきた。健康スポーツを続けるためには、Life is motion. という言葉が示すように足腰がしっかりしていることが重要で、外科系のスポーツ相談では腰、膝、肩などの相談に適切に応じ、集団相談でも平成 19 年よりは中高年のスポーツ障害に重点が置かれるようになった。

一方、高齢化社会の進行と共に少子化対策の重要性も叫ばれ、平成 15 年に少子化対策基本法が成立した。平成 17 年～19 年の集団相談で成長期のスポーツ障害がメインに据えられたのも、次世代を担う若年者の健やかな成長と健全なる育成を願う社会の期待を反映した一面があると言えよう。

今後の課題としては、骨粗鬆症への取り組みが挙げられる。平成 20 年の日本人女性の平均年齢は 86.1 歳と高く、平均骨密度からいうと 70 代以上の女性の多くは、常に骨折のリスクが高いと言える。

骨粗鬆症の予防には、なるべく早期から、特に更年期以降の女性は骨密度を定期的に測定して、骨量の低下を早期に発見し、十分なカルシウムの摂取と運動療法を取り入れて骨粗鬆症を予防することが重要となる。早期に対策を講ずることにより、転倒による大腿骨頸部骨折や脊椎圧迫骨折を防いで寝たきりを防止し、健康寿命を伸ばすことが期待できるため、骨密度測定装置の導入も検討課題の一つと考えられる。

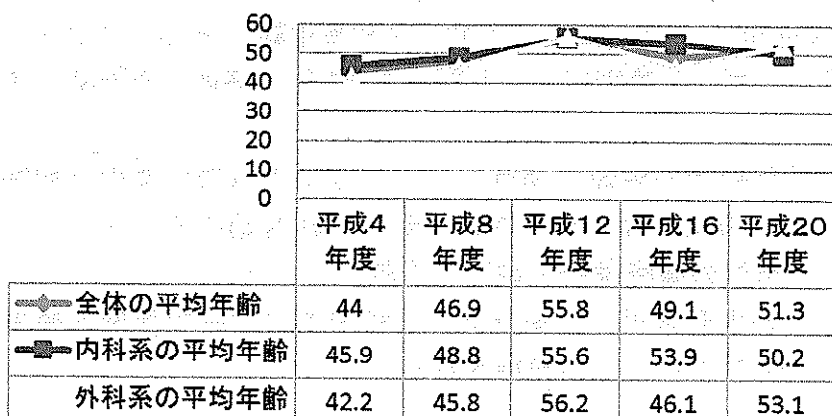
## [結語]

平成4年に浜松アリーナにて「スポーツ医事相談」としてスタートした本事業は、その後「スポーツ健康相談」となって17年が経過したため、その成果を調査検討した。

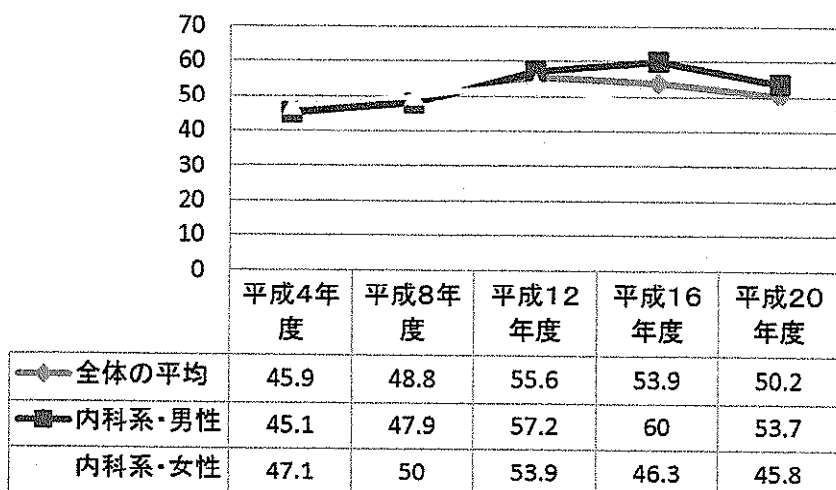
この間、高齢化社会の急速な進行にともなう疾病構造の変化と相談内容の変化に対応し、集団相談の導入や再診者の受け入れも始めることにより、時代のニーズに応じて市民の健康維持・増進に貢献してきた。

今後も、市民の生涯スポーツを支え、浜松市のスポーツ振興と健康寿命の延伸に、より一層寄与することが期待される。

### 図1 受診者平均年齢



### 図2 内科系受診者平均年齢



### 図3 外科系受診者平均年齢

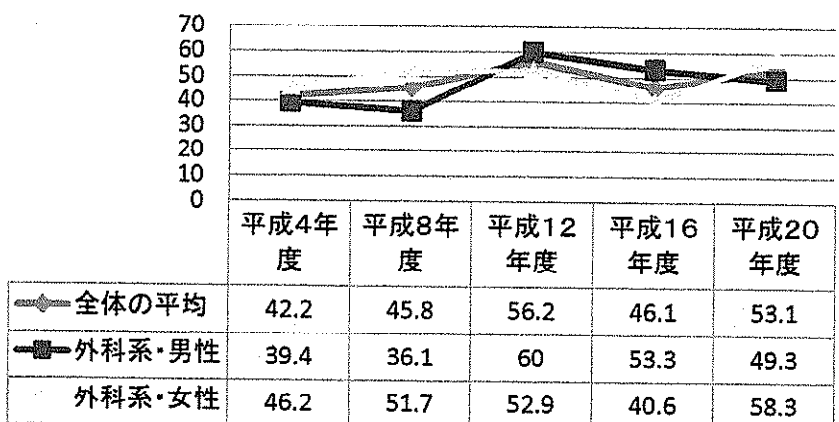




図4 内科系相談内容

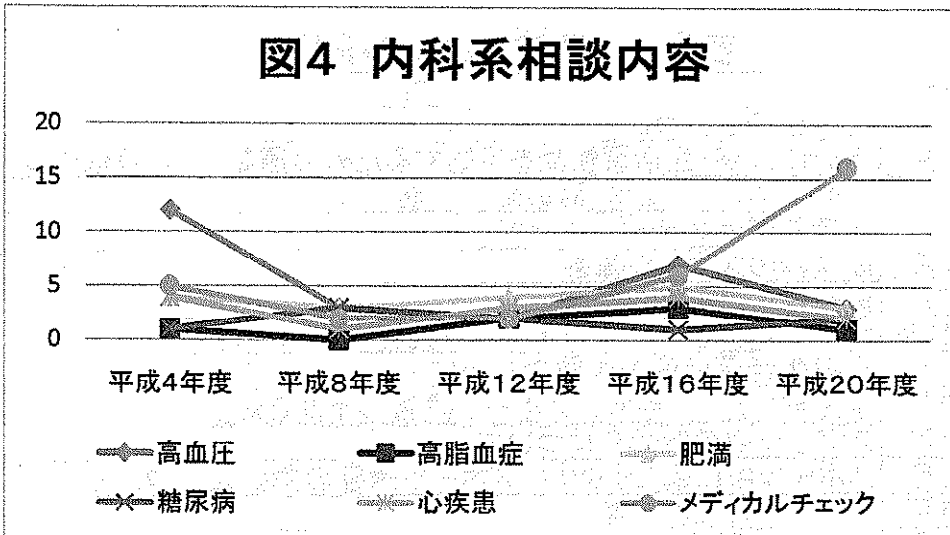


図5 メディカルチェック

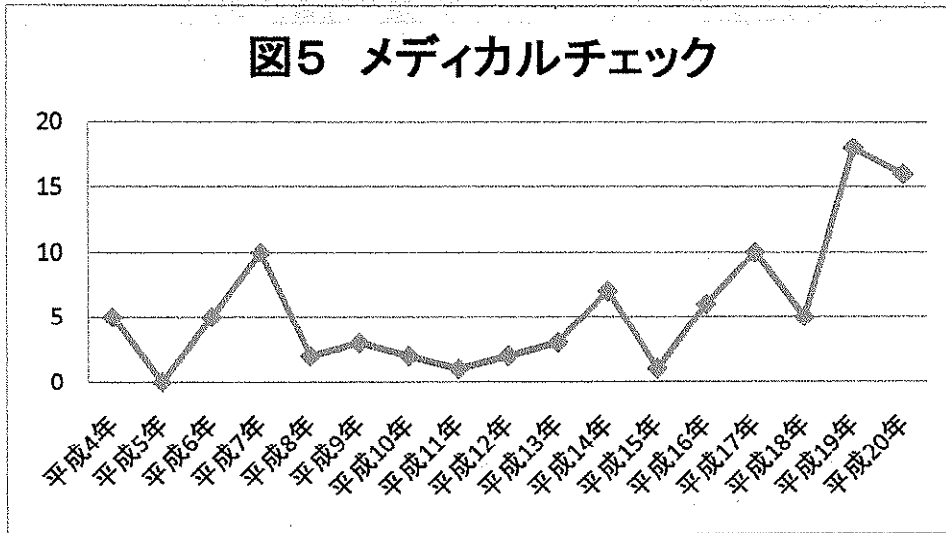


図6 外科系相談内容

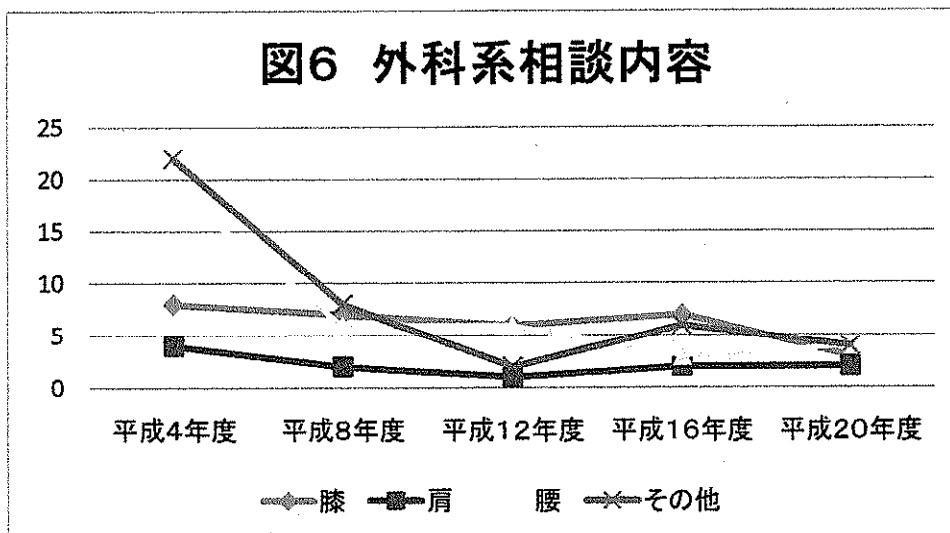
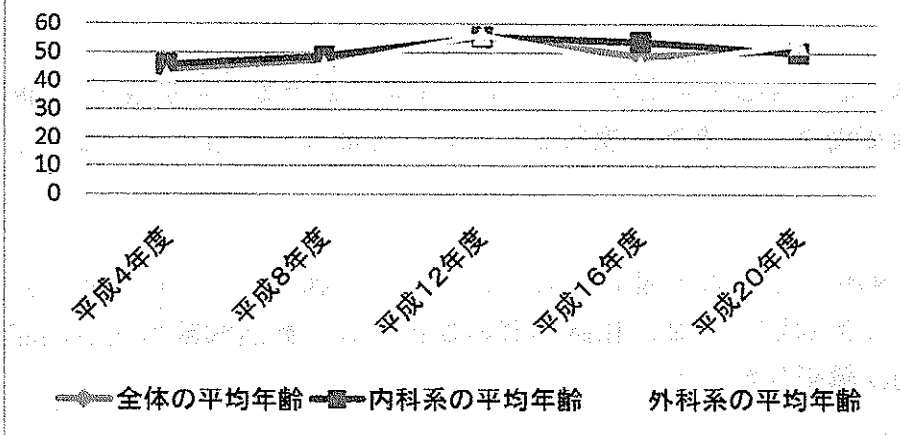


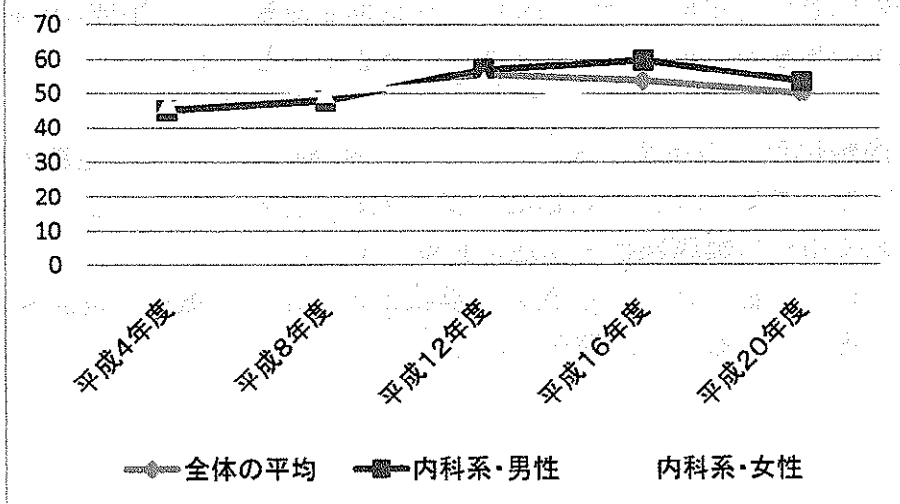
表1 集団相談の内容

実施日時	内容
平成14年11月	腰痛の予防について
平成15年7月	小児成人病・生活習慣病を予防するための運動・栄養管理について
平成15年11月	スポーツにおける肩・肘の障害予防について
平成16年8月	生活習慣病の予防について
平成17年2月	成長期のスポーツ障害
平成17年7月	成長期のスポーツ障害
平成17年12月	学校心電図検診における適切な運動制限について
平成18年7月	小児生活習慣病の予防のために
平成19年2月	学童期に起こりやすいスポーツ障害の予防と対策
平成19年7月	スポーツ中の突然死について
平成20年2月	スポーツ中に起こりやすいスポーツ障害の対処法について
平成20年6月	テニスの外傷と障害
平成20年7月	熱中症の予防について
平成20年11月	スポーツ中の心事故を防ごう～スポーツ中の突然死を防ぐために～
平成21年2月	中高年のスポーツ障害～特に膝・足の障害について～

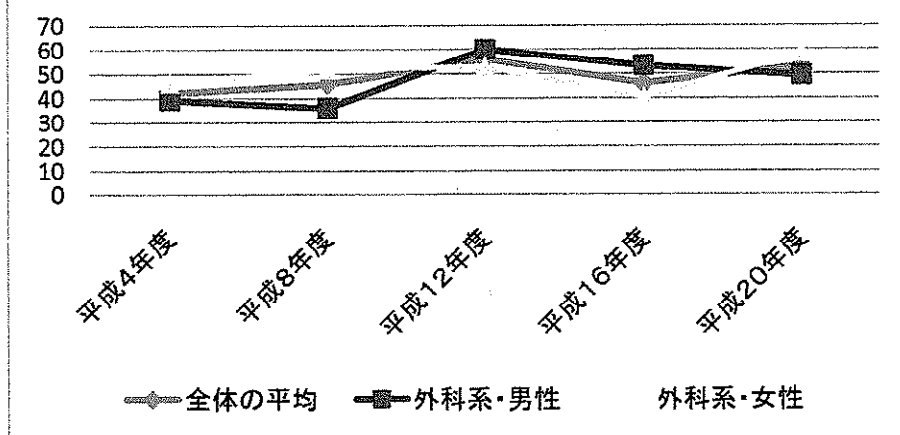
### 図1 受診者平均年齢



### 図2 内科系受診者平均年齢



### 図3 外科系受診者平均年齢



## 内容の要約

### [目的]

本事業は平成4年より浜松アリーナにて始められたが、発足後17年間にわたる市民の健康増進への成果を検討し、将来への展望を探ることを目的として調査を行った。

### [方法]

人口の高齢化にともなう変化を知るため、1. 利用者の平均年齢を内科系・外科系および男女別に、2. 相談内容の変化、3. 集団相談の講演内容について、経年的に調査した。

### [結果]

受診者全体の平均年齢は、17年間で約7歳高くなっていた。内科系の相談内容は生活習慣病関連が多く、メディカルチェックが平成16年から急増していた。

集団相談の内容は、平成17年～19年は成長期を対象とし、平成19年～21年は循環器系の事故や、成人対象のスポーツ障害が中心であった。

### [考察]

この間、高齢化社会の急速な進行にともなう疾病構造の変化と相談内容の変化に対応し、集団相談の導入や再診者の受け入れを始めることにより、時代のニーズに応じて市民の健康維持・増進に貢献してきた。

今後も、市民の生涯スポーツを支え、浜松市のスポーツ振興と健康寿命の延伸に、より一層寄与することが期待される。