



## Japan Ice Hockey Federation

Kishi Memorial Hall, 1-1-1 Jin-nan, Shibuya-ku, Tokyo 150-8050  
[Phone](+81)03-3481-2404 [Fax](+81)03-3481-2407  
[E-mail] jihf@jihf.or.jp [URL]http://www.jihf.or.jp

JIHF2014~2015 発第 366 号

平成 27 年 3 月 13 日

加盟団体 医事担当各位

医科学委員各位

公益財団法人日本アイスホッケー連盟

医科学委員長 福田 公孝

〔公印略〕

### 平成 27 年度日本体育協会公認スポーツドクター養成講習会のお知らせ

平素は当連盟の活動にご協力いただき誠に有り難うございます。

平成 27 年度スポーツドクター養成講習会について公益財団法人日本体育協会より受講者推薦の依頼がとどきました。

つきましては、資料を添付いたしますので内容をご確認の上、関係者の方々にご連絡いただきますようお願いいたします。また、受講・推薦希望がございましたら、事務局にご連絡いただき、期限内に必要な書類を送付してください。

申込は（公財）日本アイスホッケー連盟にお願いします。主催団体に直接お申込にならないようお気をつけください。また、講習会受講希望者多数の場合は、受講出来ない場合もございますので、予めご了承下さい。

#### 記

##### 【スポーツドクター養成講習会】

- ・ 添付資料：平成 27 年度

（公財）日本体育協会公認スポーツドクター養成講習会開催要項

- ・ 申込締切：5 月 4 日（月）本連盟事務局必着

※ 5 月 11 日（月曜日）が日本体育協会への提出締切のため

- ・ 本連盟への提出書類

- （1）新規受講申込書（顔写真貼付）
- （2）医師免許証の写し（A4 サイズ）
- （3）日本医師会認定健康スポーツ医の認定証または日本整形外科学会認定スポーツ医学研修会の総論 A 修了証の写し（基礎科目免除申請者）

※詳細は添付資料をご確認の上、こちらから様式をダウンロードして下さい。

<http://www.japan-sports.or.jp/coach/tabid/217/Default.aspx>

##### 【提出・お問合せ先】

公益財団法人日本アイスホッケー連盟 建部

〒150-8050 東京都渋谷区神南 1-1-1 岸記念体育会館内

TEL : 03-3481-2404、FAX : 03-3481-2407、E-mail : tatebe@jihf.or.jp

以上



平成 27 年度 公認スポーツドクター養成講習会  
開催要項

1. 目的 全国各地でスポーツ活動を実践している人達の健康管理やスポーツ外傷・障害に対する予防、治療等の臨床活動を行うとともに、スポーツ医学の研究、教育、普及活動にあたる医師を対象に「公益財団法人日本体育協会公認スポーツドクター設置要項」に基づき、標記 養成講習会を開催する。
2. 主催 公益財団法人 日本体育協会
3. カリキュラム 基礎科目Ⅰ・Ⅱ(25単位)  
応用科目Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ(27単位)【別紙カリキュラム一覧参照】

4. 実施方法 <新規受講者/過年度継続受講者>

科目	期日	会場	定員
基礎科目Ⅰ	10月17日(土) 9:50~18:00 10月18日(日) 9:00~17:50	「ベルサール神田」 〒101-0053 東京都千代田区神田 美土代町7 住友不動産神田ビル 2・3F	200名
基礎科目Ⅱ	平成 28 年 1月9日(土) 9:55~17:40 1月10日(日) 9:00~16:50	「ベルサール半蔵門」 〒102-0083 東京都千代田区麹町1-6-4 住友不動産半蔵門駅前ビル 2F	200名

<新規基礎科目免除者/基礎科目修了者>

科目	期日	会場	定員
応用科目Ⅰ	9月5日(土) 12:45~17:30 9月6日(日) 9:00~15:30	「ベルサール飯田橋駅前」 〒112-0004 東京都文京区後楽2-6-1 住友不動産飯田橋ファーストタワーB1	各300名
応用科目Ⅱ	12月12日(土) 12:55~17:30 12月13日(日) 9:00~15:30		
応用科目Ⅲ	平成28年 2月13日(土) 12:55~17:30 2月14日(日) 9:00~15:40		

【注意事項】

- 期日は予定であり、事情により変更する場合がある。
- 基礎科目はスポーツデンティスト養成講習会(医科共通)と同一日程・会場で実施する。
- 講習は単位制とし、各科目においてはⅠ・ⅡあるいはⅢのいずれからでも受講できる。
- 日本医師会認定健康スポーツ医の資格保有者または日本整形外科学会認定スポーツ医学研修会の総論A修了者は、基礎科目が免除となる。
- 応用科目は、前年度までに基礎科目を修了した者(日本体育協会発行の「基礎科目修了証明書」保有者)または基礎科目免除者が受講できる。同一年度内に基礎科目と応用科目を同時に受講することはできない。
- 各科目の定員には、過年度継続受講者を含む。

5. 受講条件 平成 27 年 4 月 1 日時点で日本国の医師免許取得後 4 年を経過(平成 23 年 4 月 1 日以前に取得)しており、本会または本会加盟(準加盟)団体より推薦され、本会が認めた者。

- (2) 受講修了
- 全てのカリキュラムを修了した者には、本会より受講修了通知および資格審査にかかるスポーツ医学臨床経歴書を送付する。
  - 受講修了者はスポーツ医学臨床経歴書に必要事項を記入し、指定期日までに推薦団体を通じて本会へ提出する。
- (3) 審査
- ドクター部会にてスポーツ医学臨床経歴書を基に相当の臨床経験を有しているかの審査を行い、公認スポーツドクター新規登録対象者を決定する。
- (4) 登録および認定
- 新規登録対象者は、本会より別途送付される登録手続きに関する案内に基づき、指定期日までに登録料を支払う。
  - 登録料は4年間で40,000円とする。新規登録時は初期登録手数料として別途3,000円が必要となる。
  - 新規登録対象者からの登録料支払いをもって公認スポーツドクターとして認定し、認定証および登録証を交付する。資格有効期間は4年間とする。

12. その他

- (1) 未修了者の次年度以降の受講について
- 前年度までに全てのカリキュラムを修了しなかった者には、受講有効期間満了まで、本会より当該年度の受講案内を送付する。
  - 受講者は開催日程等確認のうえ、所定の方法にて養成講習会参加を申し込む。
- (2) 資格更新のための義務研修について
- 公認スポーツドクターは、有効期限を迎える6ヶ月前までに本会が定める研修会(義務研修)に参加しなければならない。
- (3) 個人情報の取扱いについて
- 本養成講習会の受講に際し取得した個人情報は、本会および加盟団体が本養成講習会の実施に関する連絡(資料の送付等)やスポーツドクター関係事業を実施する際に利用し、これ以外の目的に利用しない。

<本件に関するお問い合わせ>

公益財団法人 日本体育協会 スポーツ指導者育成部 スポーツドクター担当  
〒150-8050 東京都渋谷区神南 1-1-1 岸記念体育会館  
TEL:03-3481-2226 FAX:03-3481-2284 メール:sports-doctor@japan-sports.or.jp

フェアプレイで日本を元気に ~あくしゅ、あいさつ、ありがとう~  
目指せ100万人のフェアプレイ宣言! WEBで好評受付中!

<http://www.japan-sports.or.jp/fair/> 公益財団法人 日本体育協会



スポーツ振興くじ助成事業

～スポーツ界における暴力行為根絶に向けたスローガン～

暴力0(ゼロ) 心でつなぐスポーツの絆

# 日本体育協会 公認スポーツドクター養成講習会 カリキュラム

カテゴリー	カリキュラム No.	カリキュラム	時間	単位数
基礎	1	スポーツ医学概論	1h	1
	2	神経・筋の運動生理とトレーニング効果	1h	1
	3	呼吸・循環系の運動生理とトレーニング効果	1h	1
	4	内分泌・代謝系の運動生理とトレーニング効果	1h	1
	5	運動と栄養・食事・飲料	1h	1
	6	女性と運動	1h	1
	7	発育期と運動 — 小児科系	1h	1
	8	中高年者と運動 — 内科系	1h	1
	9	発育期と運動 — 整形外科系	1h	1
	10	中高年者と運動 — 整形外科系	1h	1
	11	メンタルヘルスと運動	1h	1
	12	運動のためのメディカルチェック — 内科系	1h	1
	13	運動のためのメディカルチェック — 整形外科系	1h	1
	14	運動と内科的障害(急性期・慢性期)	1h	1
	15	スポーツによる外傷と障害(1) — 上肢	1h	1
	16	スポーツによる外傷と障害(2) — 下肢	1h	1
	17	スポーツによる外傷と障害(3) — 脊椎・体幹	1h	1
	18	スポーツによる外傷と障害(4) — 頭部	1h	1
	19	運動負荷試験と運動処方の基本	1h	1
	20	運動療法とリハビリテーション — 内科系疾患	1h	1
	21	運動療法とリハビリテーション — 運動器疾患	1h	1
	22	ドーピング防止	1h	1
	23	障害者とスポーツ	1h	1
	24	保健指導	1h	1
	25	スポーツ現場での救急処置	1h	1
合計			25h	25

カテゴリー	カリキュラム No.	カリキュラム	時間	単位数
応用	26	スポーツと環境	1h	1
	27	スポーツによる精神的障害	1h	1
	28	メンタルトレーニング	1h	1
	29	筋カトレーニングの理論と実際	1h	1
	30	持久性トレーニング	1h	1
	31	スポーツバイオメカニクス	1h	1
	32	アスリートの体力評価	1h	1
	33	スポーツによる内科的障害	1h	1
	34	循環器疾患とスポーツ	1h	1
	35	呼吸器疾患とスポーツ	1h	1
	36	腎・肝・消化器疾患とスポーツ	1h	1
	37	スポーツ外傷・障害の最新情報(1) — 脊柱・骨盤・大腿	1h	1
	38	スポーツ外傷・障害の最新情報(2) — 肩	1h	1
	39	スポーツ外傷・障害の最新情報(3) — 肘・手関節・手指	1h	1
	40	スポーツ外傷・障害の最新情報(4) — 膝	1h	1
	41	スポーツ外傷・障害の最新情報(5) — 下腿・足関節・足部	1h	1
	42	スポーツ外傷・障害の最新情報(6) — その他の外科的疾患	1h	1
	43	アスレティック・リハビリテーション	1h	1
	44	アスリートの健康管理の実際	1h	1
	45	ドーピング・コントロールの実際	1h	1
	46	大会救護と救急医療	1h	1
	47	競技と安全対策	1h	1
	48	テーピング・ブレース	1h	1
	49	スポーツと海外遠征	1h	1
	50	スポーツと歯科	1h	1
	51	スポーツと眼科	1h	1
	52	スポーツとアレルギー疾患	1h	1
	合計			27h

【平成27年度版】

# 日本体育協会公認スポーツドクター養成講習会 受講の流れ

<新規受講者>

時期(目安)	内容
<平成27年> 3月～	<p style="text-align: center;">開催案内(推薦依頼) &lt;日体協 ⇒ 加盟団体等(推薦団体)&gt;</p> <p style="text-align: center;">受講申込 &lt;受講希望者 ⇒ 推薦団体&gt;</p> <p>◆申込書類 ①新規受講申込書(顔写真貼付) ②医師免許証の写し(A4サイズ)／平成27年4月1日時点で取得後4年を経過していること ③日本医師会認定健康スポーツ医の認定証または 日本整形外科学会認定スポーツ医学研修会の総論A修了証の写し(基礎科目免除申請者)</p> <p>◆申込期限 推薦団体が別に定める ⇒各推薦団体は所定の期日までに日本体育協会へ提出する。</p>
～5月	<p style="text-align: center;">新規受講者推薦 &lt;推薦団体 ⇒ 日体協&gt;</p> <p>◆推薦書類 ①新規受講者推薦書 ②新規受講者推薦名簿 ③申込書類(新規受講申込書ほか)</p> <p>◆推薦期限 平成27年5月11日(月) 必着 ⇒日体協指導者育成専門委員会スポーツドクター部会にて内定</p>
6月下旬頃	<p style="text-align: center;">受講内定通知 &lt;日体協 ⇒ 受講内定者、推薦団体&gt;</p> <p>◆送付書類(予定) ①通知文書(受講料振込案内) ②受講内定者名簿(推薦団体のみ)</p> <p>◆受講内定者 ①指定の期日までに受講料を納入 50,400円(教材費含む／基礎科目からの受講) 28,800円(教材費含む／応用科目からの受講) ②日体協受講管理システムのアカウント取得、養成講習会の参加申込、受講料納入 ※本人による取得・申込(推奨)または日体協による代理取得・申込</p>
7月下旬～	<p style="text-align: center;">受講決定通知 &lt;日体協 ⇒ 受講決定者、推薦団体&gt;</p> <p>◆送付書類(予定) ①受講決定通知文書 ②受講者証 ③スポーツ医学研修ハンドブック(基礎科目編、応用科目編)</p> <p>◆受講決定者(新規受講者) 受講者証、スポーツ医学研修ハンドブックを持参のうえ養成講習会に参加</p>

平成27年度 公認スポーツクター養成講習会  
新規受講申込書

推薦団体	(申込先となる日体協加盟中央競技団体)	※記入不要
フリガナ		
氏名		性別
ローマ字表記 (全て大文字)		
生年月日 (西暦) yyyy/mm/dd		年齢

顔写真貼付  
3ヶ月以内に  
撮影したもの  
(4cm×3cm)

顔写真貼付

写真の裏面には必ず  
氏名を記入してください。

(4月1日時点)

資料送付先 (どちらかに○)	自宅 ・ 勤務先		
自宅	〒		
	TEL (ハイフンで区切る)		FAX (ハイフンで区切る)
	携帯TEL (ハイフンで区切る)		携帯メール ※
	メール		

※携帯メールについては、養成講習会の開催期間中などにおいて災害が発生し、携帯電話の通話ができない場合に連絡するためのものであり、通常の連絡で使用することはありません。

勤務先 (所属部署)			
勤務先	〒		
	TEL (ハイフンで区切る)		FAX (ハイフンで区切る)
	メール		

<医療資格系情報>

平成27年度4月1日時点で医師免許取得後4年が経過(平成23年4月1日以前に取得)していること

医師免許 取得日	昭和・平成 年 月 日	免許番号 (A4サイズ写し添付)	
最終学歴	※大学(大学院)、学部、学科ほか		卒業・修了年度
			昭和・平成 年 卒業・修了
臨床面での 専門	主たる診療科目		主に携わっているスポーツ(3つまで) (プルダウン)
	診療可能科目		①
	診療可能科目		②
	40:「その他」 (具体的に)		③

<基礎科目 免除希望> 【該当するものに○】

保有資格 (証明書を添 付すること)	日本医師会認定健康スポーツ医	有効期限 昭和・平成 年 月 日
	日本整形外科学会認定スポーツ医 (スポーツ医学研修会 総論A修了者含む)	昭和・平成 年 月 日

<裏面も必ず記入してください>

## 診療科目名・ID 一覧

ID	科目名	ID	科目名	ID	科目名	ID	科目名
1	内科	11	神経科	21	産婦人科	31	公衆衛生学
2	呼吸器科	12	神経内科	22	産科	32	救急医学
3	心療内科	13	外科	23	婦人科	33	リハビリテーション科
4	消化器科	14	整形外科	24	眼科	34	理学診療科
5	胃腸科	15	形成外科	25	耳鼻咽喉科	35	放射線科
6	循環器科	16	美容外科	26	気管食道科	36	麻酔科
7	アレルギー科	17	脳神経外科	27	皮膚科	37	ペインクリニック
8	リウマチ科	18	呼吸器外科	28	泌尿器科	38	スポーツ医学
9	小児科	19	心臓血管外科	29	性病科	39	全科
10	精神科	20	小児外科	30	肛門科	40	その他

※該当するものがない場合は、その他もしくは最も近い科目を選択してください  
 ※その他を選択した場合は、具体的な科目名を記入してください

## 専門スポーツ・ID 一覧

ID	スポーツ名	ID	スポーツ名	ID	スポーツ名	ID	スポーツ名
1	陸上競技	13	レスリング	33	カヌー	55	エアロビック
2	水泳	14	セーリング	34	アーチェリー	60	アメリカンフットボール
S1	競泳	15	ウェイトリフティング	35	空手道	61	ローラースポーツ
S2	飛込み	16	ハンドボール	36	アイスホッケー	62	ダンススポーツ
S3	シンクロナイズドスイミング	17	自転車競技	37	銃剣道	C2	障害者スポーツ
S4	水球	18	ソフトテニス	38	クレー射撃	C9	プロサッカーリーグ
3	サッカー	19	卓球	39	なぎなた	SZ	スポーツ全般
4	スキー	20	軟式野球	40	ボウリング	JG	ジョギング
5	テニス	21	相撲	41	ボブスレー・リュージュ・スケルトン	MT	マラソン
6	ボート	22	馬術	42	野球	WK	ウォーキング
7	ホッケー	23	柔道	43	綱引	WS	ウィンタースポーツ
8	ボクシング	24	ソフトボール	44	少林寺拳法	SB	スノーボード
9	バレーボール	25	フェンシング	45	ゲートボール	MS	マリンスポーツ
10	体操	26	バドミントン	46	武術太極拳	SF	サーフィン
G1	一般体操	27	弓道	47	ゴルフ	BS	ウインドサーフィン
G2	体操競技	28	ライフル射撃	48	カーリング	SD	スクーバダイビング
G3	新体操	29	剣道	49	パワーリフティング	MO	モータースポーツ
11	バスケットボール	30	近代五種・バイアスロン	50	オリエンテーリング	WT	ウエイトトレーニング
12	スケート	31	ラグビーフットボール	51	グラウンド・ゴルフ	SE	高齢者スポーツ
K1	スピードスケート	32	山岳	52	トランポリン	CS	格闘技
K2	ショートトラック	M1	縦走	53	トライアスロン	AK	合気道
K3	フィギュアスケート	M2	フリークライミング	54	バウンドテニス	IN	その他

※該当するものがない場合は、その他もしくは最も近いものを選択してください  
 ※その他を選択した場合は、具体的な診療科記載欄がありますのでご記入ください