

# 基于“健康中国”战略及“体医结合”理念下的 临床医学专业复合型人才培养教学改革探索

望庐山<sup>1</sup>, 张钰<sup>1</sup>, 韩忠宇<sup>1</sup>, 李娜<sup>1</sup>, 秦彩红<sup>1</sup>, 覃勇<sup>2</sup>

1. 三峡大学第一临床医学院, 湖北 宜昌 443000

2. 宜昌市中心人民医院, 湖北 宜昌 443000

DOI: 10.61369/SDME.2025240015

**摘要 :** 目的: 探讨在“健康中国”战略与“体医结合”理念指导下, 临床医学专业复合型人才培养的教学改革路径。方法: 采用文献研究法与案例分析法, 以湖北某大学为例, 分析当前医学教育在体医融合领域面临的现实困境与迫切需求。结果: 当前改革面临理念认可度低、教学资源匮乏、专业人才短缺及协同机制不健全等多重挑战。结论: 提出应从提升师生理念认同、完善校内跨学科协同机制、尝试建立资格认证体系等方面推进教学改革, 以培养能开具“运动处方”、提供非医疗健康干预的复合型临床医学人才, 服务国家“健康中国”战略需求。

**关键词 :** 健康中国; 体医结合; 教学改革; 复合型人才; 临床医学; 运动处方

## Exploration of Teaching Reform in the Cultivation of Interdisciplinary Talents in Clinical Medicine under the "Healthy China" Strategy and the Concept of "Integration of Sports and Medicine"

Wang Lushan<sup>1</sup>, Zhang Yu<sup>1</sup>, Han Zhongyu<sup>1</sup>, Li Na<sup>1</sup>, Qin Caihong<sup>1</sup>, Qin Yong<sup>2</sup>

1. First Clinical Medical College of China Three Gorges University, Yichang, Hubei 443000

2. Yichang Central People's Hospital, Yichang, Hubei 443000

**Abstract :** Objective: To explore the teaching reform path for cultivating interdisciplinary talents in clinical medicine under the guidance of the "Healthy China" strategy and the concept of "integration of sports and medicine". Methods: Using literature review and case analysis, this study takes a university in Hubei Province as a case study to analyze the practical challenges and urgent needs faced by current medical education in the field of sports-medicine integration. Results: The current reforms face multiple challenges including low conceptual recognition, scarce teaching resources, shortage of professional talents, and an incomplete collaborative mechanism. Conclusion: It is proposed to advance teaching reforms by enhancing conceptual alignment between teachers and students, improving interdisciplinary collaboration mechanisms within institutions, and establishing a qualification certification system. This aims to cultivate interdisciplinary clinical medical talents capable of prescribing "exercise prescriptions" and providing non-medical health interventions, thereby serving the strategic needs of China's "Healthy China" initiative.

**Keywords :** healthy China; integration of sports and medicine; teaching reform; interdisciplinary talents; clinical medicine; exercise prescription

### 一、基于“健康中国”战略及“体医结合”理念下的 临床医学专业复合型人才培养教学改革的迫切需求

#### (一) 应对居民亚健康状态和慢性病高发发病率的迫切需求

随着科技的进步, 人类的生活、工作方式随之改变, 由于过度使用智能手机娱乐、电脑办公等不健康的生活和工作方式而久坐、久卧、久视、久低头, 进而使得亚健康 and 慢性病问题日益严重, 且呈现年轻化趋势。统计数据显示, 我国有大约7成的民众正

处于亚健康状态, 而真正达到健康状态的人群仅占15%<sup>[1]</sup>。随着患有慢性疾病人群的平均寿命不断延长, 且慢性病发病率受人口老龄化、城市化、工业化加速、不良行为习惯等因素影响, 慢性病患者的群体规模预计将持续扩大。与此同时, 慢性病所致死亡的比例也在持续攀升, 2019年这一比例已高达88.5%<sup>[2]</sup>。

适当且有规律的体育运动对于维护全面健康具有极其重要的意义。它不仅能够加强心肺系统, 增强骨骼肌肉的力量, 还对心理状态产生正面效应, 并能有效降低罹患慢性疾病的风险, 从而

项目信息: 三峡大学2022年教学改革研究类项目

第一作者: 望庐山 (1981—), 男, 汉族, 湖北宜昌人, 宜昌市中心人民医院主任医师, 博士学位, 主要从事中西医结合康复临床研究工作。

通讯作者: 覃勇 (1966—), 男, 土家族, 湖北宜昌人, 宜昌市中心人民医院主任医师, 学士学位, 主要从事中西医结合康复临床研究工作。

有力地推动并保障个体的健康状态。打造“体医结合”复合型人才队伍，将体育和医学两个领域的相关方法、手段、技术等相互补充、相互配合，是提高居民健康体质、减轻疾病经济负担、促进全民健康的必由之路<sup>[3]</sup>。

### （二）医学教育和医学人才培养新途径的迫切需求

2001年，教育部、卫生部联合印发的《我国医学教育改革和发展纲要》强调，医学教育要加强人文、科学、医学的全面融合，弘扬医德医风，并致力于提升医学生的整体素质<sup>[4]</sup>。该意见明确指出，要完善以职业需求为核心的人才培养体系，建立交叉学科，推动医学与工学、理学、人文学科的深度融合。

### （三）实现“健康中国”战略的重要途径要求

全民健身活动旨在增强全国范围内民众的健康水平与体质，但并不是所有的体育活动都一定能带来健康益处，也不是简单的“运动即有益”。缺乏体育与医疗领域的深度整合，就难以实现全民健身与全民健康之间的紧密联系，也就无法通过全民健身活动有效促进全民健康，进而阻碍健康中国战略的深入推进。

## 二、基于“健康中国”战略及“体医结合”理念下的临床医学专业复合型人才培养教学改革实施困境

### （一）“体医结合”理念接受与认可度不高

我国体医融合的理念尚未广泛普及，这与包括但不限于传统观念、体制障碍、政策支撑、资金投入以及专业人才短缺等多种因素有关。长久以来，体育往往被更多地看作是竞技能力的体现，却忽视了其在增强体质、促进健康方面的作用，进而导致人们主动进行体育锻炼的意识薄弱，预防疾病的观念不强<sup>[5]</sup>。根据2020年的数据，我国7岁及以上人群中，仅超过三分之一的人规律地参与体育活动。且参与率在各年龄段分布不均：儿童和青少年最高，达55.9%；成年人降至30.3%；老年人则更低，仅为26.1%<sup>[6]</sup>。我国老年人参与体育锻炼的比例依然很低，锻炼意识不足，体育锻炼仍需普及<sup>[7]</sup>。

### （二）“体医结合”教学现状不容乐观

笔者通过分析三峡大学体育专业和临床专业课程开放目录发现，进行对比分析，可以清晰地看到，“体医结合”在教学实践层面仍面临严峻挑战，现状不容乐观。其困境主要体现在课程设置、资源配置与学科壁垒三个方面。

#### 1. 课程设置分离，缺乏深度融合的交叉课程

关键在于：两个专业的课程表中几乎没有出现任何真正意义上的“体医结合”核心交叉课程。例如，缺乏如《运动处方学》、《慢性病运动干预》、《体适能评估与健康管理》、《运动康复医学》等能够将医学知识与体育技能进行有机融合的课程。这表明“体医结合”理念在人才培养的顶层设计——课程设置上就已被边缘化，尚未融入主流教学体系。

#### 2. 教学资源重复与浪费，师资协同不足

两个专业在基础课程上存在明显的“重复建设”现象。这导致了教学资源和教师人才的巨大浪费。医学部的解剖学、生理学专家拥有深厚的医学背景，而体育学院的教师则精通运动实践，

双方本应通过合作开发融合课程，实现优势互补。但当前的分离模式不仅增加了办学成本，更使得学生无法享受到跨学科师资带来的综合视角，体育生不懂临床应用，医学生不懂运动实践。

### 3. 学科壁垒高筑，复合型培养机制缺失

在学科基础课程和专业拓展课程上，医学院与体育学院可进行学科共建，教学融合，在医学教育中开展体育保健，增强科学运动在医学保健中的理论教学；同时在体育教学中增加医学知识教育，增强科学运动中的医学防护、运动损伤预防与康复基础及运用能力训练，培养高水平运动损伤康复训练师。促进医学与体育学教学及社会实践相互融合探索出中国特色途径。此外，在大学学生教育中，存在体育意识薄弱，普遍不重视体育课程，认为修完学分即可，更不能将平时所学运用到日常锻炼中，大部分只是为了应对考试而学<sup>[8]</sup>。需要加强学生医学与体育运动学通识教育，为“健康中国”战略培养新一代体医融合复合型人才，。

### （三）“体医结合”专业人才匮乏

“体医结合”领域专业人才稀缺已成共识，此现象源于多方面的复杂挑战。尽管临床医生在面对亚健康状态及肥胖、高血压、糖尿病、体弱易感冒等慢性病患者时，深知运动的重要性，但由于普遍缺乏运动知识，他们往往只能开出药物处方，不会想到、可能也不会提供个体化的运动处方和运动建议。这反映出我国医学教育在运动知识方面的不足，以及临床医生在运动康复领域的专业素养有待提升。其次，在体育系统方面，虽然拥有较成熟、完善的运动康复及运动医疗服务团队，但这些资源主要服务于国家队、省队的专业运动员，而未能广泛惠及普通民众。

### （四）“体医结合”机制不全

体医融合机制的不健全显著阻碍了其发展，主要体现在统筹推进、部门协同及监督评价三大机制的缺陷上。就统筹推进而言，地方政策滞后，体医融合等政策在多数地区的实施效果并不理想。在部门协同方面，体育与医疗部门在健康促进活动中缺乏有效沟通与协作，易出现政策执行不到位、工作效率低及资源配置失衡等问题。至于监督评价机制，当前国家层面上，体育与医疗等部门尚未构建出有效的体医融合监督评价体系。另一方面，多数地方政府在完善健康中国行动指标考核体系时，未将体医融合工作作为“硬指标”添加到考核体系中。这直接造成了大部分地区缺乏完善的体医融合评价指标系统，进而影响了体医融合监督考核机制的形成<sup>[9]</sup>。

## 三、基于“健康中国”战略及“体医结合”理念下的临床医学专业复合型人才培养教学改革的基本思路及行动策略

### （一）提升临床医学专业教师及学生“体医结合”理念接受与认可度

教师在教学活动中扮演着引领者和指导者的关键角色<sup>[10]</sup>。当前医学教学聚焦于疾病的生理病理及临床治疗，而对于体育与医学之间积极关联的探索相对较少。这种理念上的滞后限制了“体医结合”的深入发展。因此，提升医学院校大多数教师“体医结

合”思维，医学教育需寻求医学专业知识与健身、运动技能传授之间的平衡，鼓励开展科学运动与疾病防治促进关系的深入研究。

### （二）完善医学院校内部“体医结合”的机制

1. 首先要成立“体医结合”融合教学改革领导小组，建立融合沟通机制，把医学教育作为重点，联合体育学院专业优秀教师、教练进行授课培训，引导其学习并掌握与体育相关的医学知识，推动临床专业及体育专业教学向“体医结合”复合型人才教育转变，融入科学健身指导管理，使临床专业及体育专业毕业生能够开具“运动处方”，未来工作中能够根据患者不同情况提供个性化运动锻炼指导。

其次，联合开展针对体育学院专业教师和学生的医学知识培训。在体育学院专业教师及学生学习中，通过引入优秀医疗卫生师资，把慢性病防治、健康教育、康复医学等医学知识与技能作为培训必选内容，组织团队编写专门培训教材，并增加在医学知识培训总课时中比重，提高体育专业教师及学生对医学知识的掌握程度，根据教师和学生不同层次，制定合理的培训内容，医学培训内容做到通俗易懂、有所侧重、注重实效。

2. 鼓励学院联合培养“体医结合”复合型人才，推动高等教育“特色办学”改革。我校临床医学和体育运动教学应紧盯社会发展趋势，把“体医结合”复合人才培养纳入学科建设、专业发展计划。使体育教师系统学习相关医学专业课程，医学专业教师掌握一定健身知识，了解体育运动一般规律，造就一支素质优良的“体医结合”师资队伍。

3. 开展学校内部“体医结合”试点。制定“体医结合”教学计划及课程设置，首先从“体医结合”选修课程开展教学试点，推动融合教学试点。通过医学及体育专业教师定期开展教学活动，加深专业之间的了解及思想碰撞；建立定期沟通机制，总结教学经验，通过教学反馈，不断完善“体医结合”教学安排，争取将“体医结合”课程纳入临床医学教育主干课程。

## 四、结语

《规划纲要》详细描绘了健康中国建设的多项关键策略，其中强化体医融合和非医疗健康干预成为重要一环。该纲要明确了体医融合在“健康中国”战略中的重要地位，也提出了体医融合如何服务“健康中国”战略的方法——发布体育健身活动指南，构建覆盖多元人群、环境及身体状况的运动处方体系，促进体医结合的疾病管理和健康服务模式的发展。运动处方体系是体医融合的重要体系之一，有利于提高国民健康，制定科学、系统、个性化的运动方案减少运动损伤，持续锻炼身体，提高身体机能，达到预防和治疗的双重目标。

“体医结合”在教学实践中面临着课程分离、资源浪费和机制壁垒三重困境。要打破这一现状，必须从人才培养方案的顶层设计入手，打破学院壁垒，整合师资与课程资源，共同创设一系列“体医结合”特色核心课程，并建立相应的跨学科教学团队与评价机制，才能真正推动“体医结合”从理念走向实践，培养 outcomes 服务“健康中国”战略的复合型人才。对于实现体医深度融合、推进“健康中国”战略具有至关重要的作用。

## 参考文献

- [1] 薛允莲, 许军, 刘贵浩, 等. 基于亚健康评定量表 (SHMS V1.0) 的我国城镇居民亚健康状况评价研究 [J]. 中国全科医学, 2021, 24(07): 835-835.
- [2] 中国居民营养与慢性病状况报告 (2020 年) [J]. 营养学报, 2020, 42(06): 521.
- [3] 叶春明, 于守娟, 杨清杰. “体医结合”复合人才培养模式及策略 [J]. 体育文化导刊, 2019, (01): 8-8.
- [4] 邱良武, 李军, 江汎, 等. “健康中国”背景下医学院校“体医结合”教学改革探究 [J]. 医学教育研究与实践, 2019, 27(01): 1-4.
- [5] 王一杰, 王世强, 李丹, 等. 我国体医融合的社区实践: 典型模式、现实困境和发展路径 [J]. 中国全科医学, 2021, 24(18): 2263-2263.
- [6] 国家体育总局. 2020 年全民健身活动状况调查公报 [EB/OL]. [2022-06-07]. <https://www.sport.gov.cn/n315/n329/c24335053/content.html>.
- [7] 杨凡, 潘越, 邹泽宇. 中国老年人体育锻炼状况及影响因素研究 [J]. 中国体育科技, 2019, 55(10): 10-21+40.
- [8] 侯志琨, 石新燕, 王莉, 等. “健康中国”和新医改背景下医学院校“体医结合”教学改革探究 [J]. 陕西中医药大学学报, 2023, 46(06): 108-108.
- [9] 张阳, 吴友良. 健康中国战略下体医融合的实践成效、困境与推进策略 [J]. 中国体育科技, 2022, 58(01): 109-113
- [10] 郭保国. “体医结合”模式下医学类高职院校体育教学改革研究 [J]. 当代体育科技, 2020, 10(27): 67-69.