

垣根を越えた連携が選手を ハッピーにする

——他の医療機関との連携のとり方

中里伸也・Nクリニック院長

今回は、他の医療機関との連携の方法を紹介いただく。その底流には、医療のコンシェルジェであるという考え方があるようだ。

第2回では、医療施設での役割におけるチームやスポーツ現場との連携に焦点を当て、コンディショニングドクターの役割を説明しました。今回は、主に他の医療機関との連携システムについて、私の経験をもとに説明をしたいと思います。

限界を知る

連携システムについては、まず自分のクリニックや病院での治療の限界を知ることが重要です。目の前にいる選手の診断や治療を行っていくときに、「果たして自分の医療施設だけのフォローで選手がハッピーなのか？」ということを中心に考えるのです。ある1つの医療機関だけで物事を進めていくには、検査機器に関して限界があります。近年は、医療機器の進歩も大変目ざましいものがあります。たとえば、同じMRIの機器でも、古い機器と新しい機器、あるいは、どのような条件でMRIを撮影するかで診断可能範囲が異なってくる場合があります。また、せっかくMRIの画像を撮っても、ドクターの専門外であったりすると診断できないドクターがいることも確かです。診断機器の違いや設定条件、読影するドクターの専門的知識、読影能力の違いが治療方針に影響を与えることが少なくありません。ですから、自分のクリニックや病院での

治療や施設の特徴を自己分析することから始める必要があるでしょう。このことが、次の段階への方向性をより明確なものにしてくれるのです。

垣根を越えたシステムづくり

次の段階として重要になってくるのが、より専門的な診断や手術やセカンドオピニオンを引き受けてくれる病院です。むしろ、それらを持たないと非常に危険な判断になってしまいます。自分だけの判断や、あいまいな診断に頼るのではなく、それぞれの専門の先生に躊躇なく相談できるシステムが必要でしょう。ですから、最初の段階での自己分析が大切で、それによって、セカンドオピニオンの効果が増すことになるのです。

手術には、絶対適応と相対適応があります。もちろん各ドクターが、その絶対適応と相対適応の内容を把握しているのは当然ですが、相対適応の基準がドクターによって微妙に変わってくる場合があることを理解していなくてはいけません。手術と違って紹介した場合でも、その紹介先では保存的療法を勧められることもあるでしょう。目の前にいる選手のことを考えたとき、結果を出してくれる施設を紹介するほうがよいことは言うまでもない事実です。ですか

ら私は、症例によって時間的な便利性や距離的な問題よりも、手術の内容によって本人の希望を聞いて紹介先を決定するようにしています。同じ医療機関でも得意分野と不得意分野があり、手術の場合でもよい結果を期待できる場合とそうではない場合とがあるという事実があることを踏まえたうえで、学会や手術の症例数の発表などを参考にし、どの医療機関がどんな手術を得意として多く行っているか、あるいは結果や医療従事者の評判などを総合的に判断して紹介をするようにしています。このような取り組みが医療のコンシェルジェになるということにもつながるのです。

既存の施設との連携

さらに重要なのは、保存的治療をクリニックに代わって引き受けてくれる医療機関やチームに関わるトレーナー、治療を行ってくれる整骨院の先生などとの連携です。紹介先は、手術やセカンドオピニオンを依頼する医療機関に限ったことではありません。保存的療法を依頼する医療機関や現場のトレーナーについても同じことが言えます。選手にとって、時間的、距離的な不便性を解決してくれる、他の医療施設や代替医療施設の存在は欠かせないものなのです。手術や検査は通院の回数が限られているので、時間的、距離的な問題はあまりないでしょうが、保存的療法、とくに物理療法や鍼治療などについては、時間的、距離的な要因

は非常に重要な要因でもあるのです。

また、選手が所属するチームには、お抱えの整骨院や病院の先生が決まっている場合もあり、コーチが勧める医療機関が存在することが多々あるのではないのでしょうか。そして、1人の選手の治療の方針について、その信頼関係が大きく左右する場合があることも事実です。このような関係も大切にしながら、それらの先生方と共に取り組んでいく方針をとることが、選手だけでなくチームにとってもハッピーなことだと言えるでしょう。今までその整骨院や治療院に行っていたということは、利便性や選手への対応のよさによるものもあるでしょうから、その関係をあえて絶つ必要はないのです。その整骨院やトレーナーが間違っただけの診断のもとに間違っただけの治療方針を立てていないか、選手の治療に協力的にしてくれるかどうかだけが重要なことなのです。既存のシステムの利点は十分に活用し、不足部分を適切に補ってあげることが理想的であると言えるでしょう。

過去の事例から

ここで過去に経験した例を紹介します。バレーボールの選手が、練習中に膝崩れを起こして歩行困難となったことから受診に訪れました。明らかに膝が腫れていて、穿刺すると血液が穿刺されました。また、ラックマンテストでも陽性で、後日MRIで確認すると、やはり前十字靭帯断裂でした。本人には、①前十字靭帯が損傷していること、部分的には残っているようには画像でみえるがほとんどその機能を残していないこと、②バレーボール復帰をするには手術が必要であること、③手術をしない場合は、再生機能の極めて少な

い半月板や軟骨を早期に傷めてしまい、将来的に痛みが出現する可能性が高いことを話しました。このような情報提供から、手術の実施を決断したため、いつものように前十字靭帯の手術を引き受けてくれる病院を紹介し、手術の日程まで決まっていたようです。

しかし後日、紹介先の病院からの連絡によると、本人から手術を断ったということだったのです。その理由を確認すると、ある医療従事者（整骨院の先生）が「少しでも前十字靭帯が残っているのならプレーはできる。私が治してあげましょう」といったことを話し、選手に復帰を促したようなのです。そして、3週間後に練習に復帰したところ、練習中に再度膝崩れを起こして膝がそれ以降動かなくなってしまうました。すると、問題のなかった半月板までも損傷してしまい、それによるロッキング（損傷した部分が挟まって膝が動かなくなる現象）を起こしてしまっただけです。その後、縫合不可能な半月板を切除し、後日膝の可動域が改善されてから前十字靭帯の再建術をすることになりました。選手は、できるだけ早期に復帰したいと望むものです。医療従事者は、選手のために明確な根拠のある情報提供をしないと、選手は推測に振り回され、不利益を被ることになってしまいます。全ての医療従事者は、より正確な診断と確実な方法をしっかり理解して、根拠のある医療行為をしていく使命があるのです。このような事例は、整骨院に限らずドクターでも同じことが多いのです。

診断情報提供書について

最後に、ドクターの立場から、代替医療を行う医療機関に対してのお願いを含めて提案したいと思います。

それは、診療情報提供書（紹介状）を書く際の注意点です。整骨院や治療院は、レントゲンやMRIといった画像手段を持ちません。最近は、超音波診断をするところも増えてきましたが、画像診断は基本的には医療機関に頼るとというのが普通です。紹介状（診療情報提供書）を書くとき、経験のある代替医療の先生やトレーナーの方々の中にはMRIを撮ってくださいとか、こういう診断だから手術をしてくださいといった、半ば越権行為的な注文をしてくる場合があります。

診断は、本来ならばドクターがする仕事であり、MRIやCTなどを撮るか撮らないかの判断もドクターがする仕事です。手術の決定に関してはなおさらです。紹介状を書くときは、疑い病名を書いたり、文章の中に必要ならMRIを撮ってくださいといったように、診断や画像撮影や手術の決定はドクターがしてくださいといった内容の診療情報提供書（紹介状）を書くことが望ましいかと思えます。

紹介状には、主訴（主な訴えのある症状）や現病歴（症状が起こった起点など）、可能であれば現症（圧痛点やスペシャルテストの結果など）で十分です。医療機関との信頼関係が崩れないよう十分な注意が必要です。

今回は医療機関との連携についてのお話をしました。次回は、医療機関やドクターの選び方について経験をもとにお話ししたいと思います。

■メモ

Nクリニック

〒596-0045

大阪府岸和田市別所町3丁目10-10

TEL : 072-432-4976

<http://www.n-clii.com/index.htm>