

急性期救命救急病院におけるスポーツ外来の現状と問題 Outpatient care for sports medicine at emergency hospital

名古屋第二赤十字病院 整形外科

深谷泰士 佐藤公治 北村伸二 安藤智洋

【はじめに】

整形外科的なスポーツ外来診療においては1人あたりの1回の診療時間が長くなる傾向にある上に、診断から治療・リハビリテーション、競技復帰まで長期的な展望が必要とされる。また治療による競技復帰までの期間の短縮化も患者側から要望され、high demand 症例が多いのも特徴の一つである。その一方で、運動器リハビリテーションの診療報酬の見直しなどによる保険診療の実状により、スポーツ診療に対する逆風が吹いているのも現状である。

当院は、医療圏約57万人の東名古屋地区の中核病院であり、診療科23科、病床数812床を有する急性期救命救急病院である。外来患者数は平均で1日2017人（平成21年度）、救急患者総数は年間50968人（平成21年度）であり、特に整形外科は、予定外の緊急手術を年間約550件施行している。

今回、急性期救命救急病院である当院におけるスポーツ整形外科診療外来（以下、スポーツ外来）の現状と問題を検討したので報告する。

【対象および方法】

対象は2010年5月から同年11月の7ヶ月間に当院の整形外科スポーツ外来を受診したのべ112名（男性65名、女性47名）であり、平均年齢は21.1 ± 7.1歳（10～50歳）であった。外来形態は月に2度（第2・4水曜日）の頻度で行い、完全予約制で、中学生から大学生の患者が受診しやす

いよう午後2時から4時の間の時間帯で外来診療を行っている。診察医は同一の1医師（YF）である。

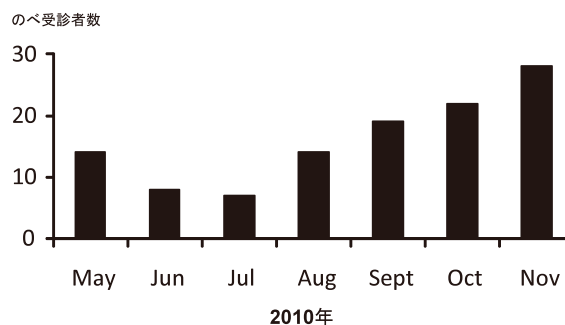
検討項目は、受診外来患者数の月別推移、受診患者の年齢層、罹患部位、競技スポーツ種目と外来受診時の理学療法併診の有無である。

【結果】

月別の外来受診患者数は、6月以降、学生スポーツがシーズンを迎える秋にかけて増加の傾向を認めた（図1）。

図1. 受診患者数の月別推移、

6月以降、患者数は増加傾向である。

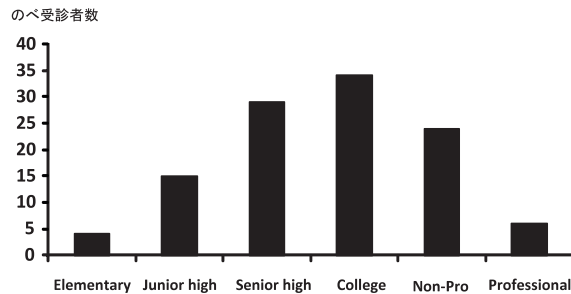


Key word : スポーツ外来 Outpatient care for sports medicine, 救命救急病院 Emergency hospital, リハビリテーション Rehabilitation

患者年代層に関しては、文教地区に位置する当院の特徴を反映し、大学生が最も多く、次いで、高校生、社会人の順に多かった。少数ながら、手術治療を要したプロスポーツ選手も受診していた（図2）。

図2. 受診患者の年代層

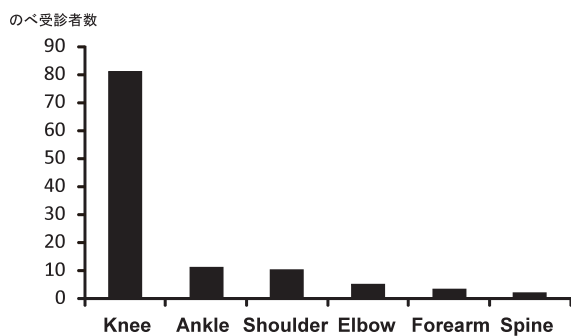
大学生が最も多く占めている。



罹患部位は、膝関節が極めて多く、112名中、81名（72.3%）を占めた。次いで、足関節および肩関節（各々10名）が多かった（図3）。

図3. 受診患者の罹患部位

膝関節が72.3%を占めており最多であった。



競技スポーツ種目においては、特定なしが16名で最も多く、次いでアメリカンフットボール（15名）、サッカー（14名）、野球（10名）と続いた（表1）。

表1. 受診患者の競技スポーツ種目

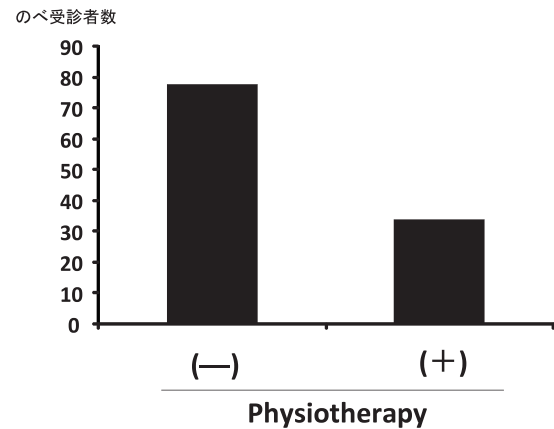
競技をしていない患者を除くと、アメリカンフットボールが最多であった。

競技スポーツ	のべ人数
趣味・レクリエーション	16
アメリカンフットボール	15
サッカー	14
野球	10
バスケットボール	10
ラグビー	10
バレーボール	10
柔道	6
フットサル	4
テニス	4
その他	13

外来受診時の理学療法の併診の有無に関しては併診なしが82例（73.2%）、併診ありが30例と、受診した7割以上の患者が来院時リハビリテーションをできずにいたことが判明した（図4）。

図4. 外来受診時の理学療法併診の有無

併診なし：82名



【考察】

整形外科診療において、スポーツ診療は不可欠なものであり、昨今のスポーツ愛好家の増加によりそのニーズは増大傾向にあると考えられる。しかし、近年の診療報酬の改定により外来診療における運動器リハビリテーションは縮小傾向にあると言わざるを得ない。

小田らはスポーツ診療の需要は高く、実際に年々多くの患者が来院する¹⁾と報告しており、その重要性を報告している。また、大場らは、スポーツ外来診療が、スポーツ現場と医療との意識のギャップを埋めるうえで、重要な役割をしている²⁾と報告した。

急性期救命救急病院である当院は、半径3km以内に4つの総合大学が位置する文教地区にあり、スポーツ診療は大きな需要があると思われる。まだ詳しい調査はできていないが、受傷当日に当院救急外来に受診しているスポーツ選手も多くおり、アスリートのスポーツ傷害に対するプライマリケアが提供できるという当院のメリットは大きいと考える。

しかしながら、スポーツ外来受診時に理学療法が70%以上の患者に対してできていないのが現状であり、治療およびリハビリテーションのサポート体制まで整っていないのが現実である。大場らはスポーツ外来が時間と労力がかかるわりに経営的に収益になりにくい²⁾と報告しており、人的・経済的理由が立ちはだかっているという実状は否めない。当院も理学療法士が10名程度と入院患者の各種リハ

ビリテーション（脳血管・心臓大血管・呼吸器・が
ん・運動器）に対応しながら運動器リハビリテーショ
ンを外来患者まで行うのは人的に限界があるのは明
白である。

その解決策として、当院には、独自に作り上げ
た病診連携システム（八事整形会）や地域医療連携
（八事整形医療連携会）があり³⁾、スポーツ診療に
おいてもこれらのネットワークを利用していくのは
有効な手段と考えている。

多くの需要にマッチするような体制を構築する
ことによって、医師同士のみならず、コメディカル
同士が情報をシェアできる環境も期待できる。また、
スポーツ傷害の予防などの啓蒙活動を普及できるよ
うな診療体制は理想的である。

武藤らは、スポーツ診療における、理学療法の
重要性を報告している⁴⁾。理学療法士がスポーツ選
手と医師との架け橋となり、さらには、スポーツ外
傷・障害のリハビリテーションを通して、スポーツ
傷害の予防の重要性とその基本理念と対応の仕方を
理解・学習させ、予防を具体化させる教育者である
と説いている。

今回の当院におけるスポーツ外来の現状と問題
点が本研究により明らかになったが、多くの需要に
適応できるよう、今後も課題を解決する策を検討し
ていきたい。

【文献】

- 1) 小田桂吾, 平野篤理: 当院におけるスポーツ外
来の現状と今後の展望について. 理学療法いば
らき. 12:87-91, 2009
- 2) 大場俊二: スポーツ整形外科クリニックの現状
と傷害予防に対する取り組み. 日本臨床スポーツ
医学会誌, 9:289-295, 2001
- 3) 佐藤公治: 八事整形医療連携会の取り組み. 整
形外科看護. 12:247-254, 2007
- 4) 武藤芳照, 小松泰喜: スポーツ医学と理学療法. 理
学療法. 26:371-376, 2009