

## 耳鼻咽喉科の最近の進歩

耳鼻いんこう科部長 北原 伸郎

医師のキャラクターグッズとして、思い浮かぶものはなんですか？

聴診器や白衣があげられますが、昔から医師の似顔絵には欠かさず額帯鏡が描かれていました。実際に額帯鏡を使うのは、現在耳鼻咽喉科だけと思われま

す。額帯鏡は耳の中や鼻・咽頭など狭いところを光で照らして診察したり、また間接喉頭鏡などの小さな鏡に額帯鏡で集めた光を反射させ、のどの奥の喉頭や、鼻の奥の上咽頭を観察するために欠かせないものでした。視線軸に平行な光が得られ、大変便利な診察の道具ですが、操作は慣れないと難しい技術であり、なり立ての医師には最初に習得しなければならない技術でした。



しかし、その明るさにも限度があり、小さな病変をとらえることが難しいこともあります。そこで、明るく解像力の良い顕微鏡や内視鏡を使って診察することが多くなり、額帯鏡だけで判断する割合はかなり減ってきております。

さらに内視鏡も電子スコープになり、最近当

院でも導入された電子カルテに、それらの画像をそのまま記録しておくことができるようになってきたことは大変な進歩といえます。

新しい医療機器により、診断法だけでなく治療法においても進歩しています。解像力の良い内視鏡を使うことによって手術法自体も変化してきました。

特に副鼻腔炎の手術は、以前は頬部の骨壁を削って副鼻腔粘膜を切除するコールドウェル・ルック手術が主体でしたが、最近では内視鏡を使って、鼻の中から副鼻腔の入り口を広げて病的粘膜を切除する内視鏡下副鼻腔手術に変わりました。この内視鏡下副鼻腔手術は手術侵襲が少なく、入院期間も短縮され患者さんの負担はかなり減りました。

耳では、小児の時からあるいは大人になって聴力を失った方に対して、内耳に人工内耳という機械を埋め込み、聴力の回復を目指す方法も可能となってきました。また、頭頸部がんにおいては、手術法以外にも新しい抗がん剤や遺伝子治療薬が開発され、放射線との併用により、より治療効果のある治療法が開発されつつあります。

昨年、京都大学の山中伸也先生がiPS細胞によりノーベル医学賞を受賞されました。そのiPS細胞の開発により、再生医療をはじめとする画期的な治療法や疾患モデル、新薬の開発などが可能といわれております。今後は、医学全体に言えることですが、まさに新しい医療が間近に迫ってきている気がします。

昨年10月1日から9日に「外来アンケート調査」を行い、1,425人の方から回答をお寄せいただきました。その結果の一部をご報告いたします。

## 前回外来アンケート調査(2009年度)で見られた問題点

1. 初診では、1時間以上待った方が5割以上。紹介状のある方でも待ち時間が長かった。
2. 再診では、予約のない方が2割。その結果、時間帯が遅くなるにつれて、予約のある方の待ち時間が長くなっていた。
3. 紹介状を持参しない方や、予約を取らない方では、近くから通院している人の割合が高かった。



## その対策として、次の3点をこれまで推進してきました。

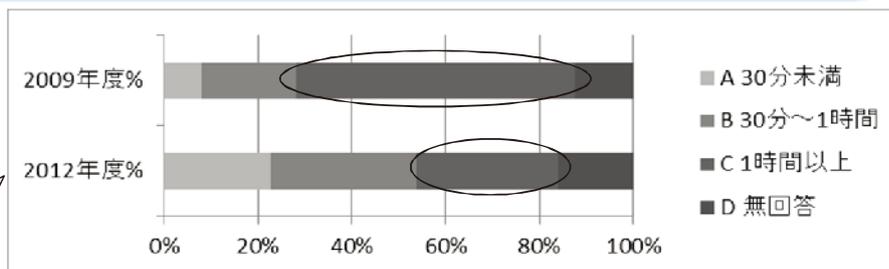
1. 予約がない方の受け入れ体制を見直し、予約や紹介状のある方の優先受診を徹底する。
2. 初診でも、紹介状をお持ちの方は予約を取れるシステムを導入する。
3. 予約専用の窓口(電話回線)を設置する。

## 今回のアンケート調査で明らかになった点

- ・初診では、紹介状の持参率が、2009年度44.3%→2012年度70.2%と大幅に向上。
- ・紹介状のある方の予約制を導入し、紹介状のある方の優先診療を推進した結果、1時間以上待った人の割合が2009年度68.0%→2012年度30.4%に減少した。
- ・再診での予約率は、2009年度79.4%→2012年度94.0%に向上し、予約のある方では、待ち時間が「30分未満」の人の割合が増加した。
- ・その一方で、紹介状のない方、再診で予約のない方の待ち時間は、以前よりも長くなっていた。

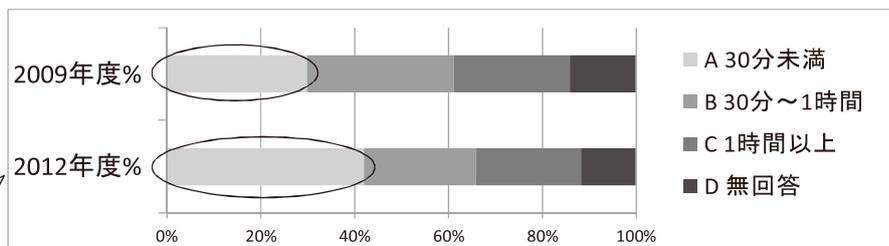
### 初診/紹介状のある方の待ち時間

- ・待ち時間30分未満の人が9.0%→22.8%に増加。
- ・待ち時間1時間以上の人が68.0%→30.4%に減少。



### 再診/予約のある方の待ち時間

- ・待ち時間30分未満の人が29.8%→41.9%に増加。



## 今後の課題1

紹介状や予約のある方の待ち時間は、全体として改善されているが、受診者数の多い一部の診療科では、紹介状や予約があっても待ち時間の長い方がいた。

⇒引き続き、二人主治医制(病診連携)を推進し、軽症の方はかかりつけ医を受診するようお願いしていく必要がある。

## 今後の課題2

紹介状があるのに予約を取らなかった方の多くは、「紹介状があれば予約を取れる」ことをご存じなかった。

⇒今後も、昭和病院の紹介予約システムについて、広報活動を継続していく必要がある。

皆さんから頂いた貴重なご意見を今後の病院運営に役立てていきます。ご協力ありがとうございました。

●第10回

日時：4月20日（土）

14時～15時30分

場所：公立昭和病院 本館2階 講堂

内容：肝臓がんの診断と治療について

●第11回

日時：8月11日（日）

14時30分～16時

場所：ルネ小平 中ホール（小平駅前）

内容：胃がんについて

《お問い合わせ先：医事課（内線2170）》

事前のお申し込みは不要ですので、  
お気軽にご参加ください！



放射線科に新しい医療機器を導入します！

放射線科

平成25年3月末より新CT装置－東芝社製『Aquilion ONE Vision Edition』－が導入されます。

この機種は世界でも最新の機種であり、特長としては、320列と多列の検出器（X線を収集する所）を装備してあります。検出器の多列化によって今までできなかった特殊検査も可能になり、特殊検査の撮影時間が短くなります。心臓CTは最短1心拍（心臓が1回動く間）で撮影することができるようになり、よりブレの少ないきれいな画像を得ることができます。

また、以前は撮影・画像解析が不可能であった高心拍及び不整脈が出るような患者さんの心臓CTも容易になりました。

さらに、最新の画像処理システムを搭載することにより、特殊検査の被曝線量を減らしつつ画質の向上も可能となりました。

この新CTの導入に伴い、大腸CT（CTを用いた大腸内視鏡及び注腸と同じような画像）などの新しい特殊検査も行っていく予定です。新機種導入により、当院はCT3台体制となり三次救急及びがん拠点病院として、より充実した検査体制をとることができるようになります。

地域の皆様のために少しでも早く新CT装置を稼働できるよう現在準備中です。



▲新CT装置

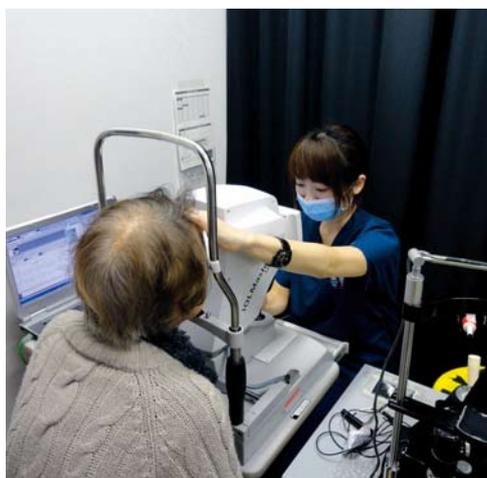
# 眼科・視能訓練士のご紹介

視能訓練士（O R T）を知っていますか？  
眼科で視力検査をする技師と言えおわかり  
でしょうか。

眼科は特に多くの検査を行う診療科です。  
ざっと並べただけでも、視力検査の他に視野、  
眼圧、眼底写真撮影、眼球運動、色覚検査な  
どがあり、これらの検査を医師の指示の下に  
自覚的、他覚的に行います。これらの検査結  
果により、医師は患者さんの視機能を詳細に  
評価することができます。

また、当院では年間約 2,000 件の白内障、  
網膜硝子体手術を行っています、それに伴  
う術前、術後のさまざまな検査もすべてO R T  
が担当しています。

一方最近では、以前は治療困難だった加齢  
黄斑変性の治療に、抗V E G F（血管内皮増  
殖因子）剤による薬物療法が導入され効果を  
上げていますが、この治療の前後には光干渉  
断層撮影（O C T）による網膜の断層写真撮  
影が必要不可欠となり、O R Tの重要な仕事  
の一つとなってきています。また網膜の機能  
をさらに詳しく知るため、多局所E R G（網  
膜電位図）などの新しい装置も入り、O R T  
の業務はますます拡大しつつあります。



◀ 白内障手術のための検査の様子

▶ 検査に使用する  
様々な道具



このような新しい分野に加え、忘れてはなら  
ないのが小児の斜視や弱視の検査、訓練の  
仕事です。

当院では小平市と東久留米市の三歳児健診  
に出張し、斜視や弱視の早期発見、また当院  
での早期治療に努めています。

少子化の進行に伴い、保護者の方の関心も  
高いので、常にお子さんや保護者の方とコミュ  
ニケーションをとりながら検査や訓練を進  
めています。小児をあきさせることのないよ  
う、毎日午後の予約で時間をかけ、やさしく  
根気強く検査や訓練を行い、確実に効果を上  
げています。



「何が見えるかな？」

今後の重要課題としては、ロービジョンケ  
アの分野にも知識を深め、少しでもロービジ  
ョンの方へ貢献できればと考えています。

このように、眼科検査のスペシャリストと  
して活躍してきたO R Tですが、他職種同様  
「認定視能訓練士」制度が発足し、当院でも  
来年度以降、次々と認定視能訓練士が誕生す  
る予定です。

今後、少子高齢化の加速に伴い、クオリティ  
オブビジョン（Q O V）へのニーズはますます  
高まると予想されますが、私達O R Tは日々  
研鑽を積み、医師、看護師、他のスタッフと  
協力しながらより良い診療に貢献していき  
たいと思います。