

## 第3回関西みみはなのど治療研究会



秋冷の候、先生方におかれましてはますますご清祥のこととお喜び申し上げます。

平成23年9月3日に大阪中之島・リーガロイヤルホテルにおいて、第3回関西みみはなのど治療研究会を開催いたしました。記録的に進捗が遅い台風9号が四国・関西付近に居座り、当日は豪雨というコンディション、会の開催自体も危ぶまれました。出席者は世話人だけになるのではないかと危惧しておりましたが、お蔭様で予想をはるかに上回る45名の先生方にご出席いただきました。ありがとうございました。当日の様子をご報告させていただきます。

### ◆一題目「京都みみはな手術センターで手術を行った興味深い症例について」演者 田村芳寛先生

一題目の演題は、特に興味深い4症例について田村芳寛先生に発表していただきました。耳の手術症例2例は、術前の診断が困難であった成人の先天性真珠腫症例、もう一例がsecond stageの鼓室形成症例で真珠腫の遺残と思われた軟部組織が、病理組織検査の結果遺残ではなく異物とそれに伴う反応性の肉芽という診断であった症例です。術中に思い当たる異物を使用したことはなく、何とも説明困難な症例でした。鼻の手術症例も2症例を提示いたしました。1例が、術前には前頭部痛を伴う慢性副鼻腔炎としてESSを行った症例です。両側にポリープ様病変を認めましたが、術中に採取した右側の標本の一部からadenoid cystic carcinomaという診断を得ました。改めてCTを見直すと、右翼口蓋窩が左に比べて拡大しており、翼口蓋窩由来のACCが疑われました。両側の副鼻腔炎が確かに存在していたため、腫瘍の存在に留意することが困難な症例でした。またもう一症例では両側の鼻茸と副鼻腔炎を認め、ESSを行いました。右側のポリープ様組織についてはschwannomaとの診断を得ました。この1年間で、当院において鼻の手術を行ったのは約130症例、そのうち副鼻腔炎症例は55症例でした。このうちの2症例(約3.6%)において、慢性副鼻腔炎に腫瘍性病変が伴っていたこととなります。両側の慢性副鼻腔炎においても腫瘍が併存する症例は決して稀ではないと改めて意識した次第です。今後も当院での手術症例で、日常診療にフィードバックできる症例があればご報告させていただきます。

### ◆二題目「患者満足度向上のための工夫」司会 村上匡孝先生(村上クリニック院長)

二題目の「患者満足度向上のための工夫」についてのフリートークセッションは、討議する項目が多く、45分の時間を取っておりましたが、それでも時間的には不足しました。ご出席の先生方のご意見をある程度はお伺いできましたが、今回は参加人数が今までよりは少なく、議論が白熱するという雰囲気ではなかったのが残念です。次回以降はよりたくさんの先生方にご意見をうかがえるように、盛り上がるための工夫をしたいと思います。

事前に先生方にアンケートをさせていただいておりましたが、それらをまとめてスライドを提示いたしました。待合室内での工夫点としては、子供用のスペースを確保し、子供専用のアニメDVDを流すテレビを大人用とは別に設置することで、待ち時間の間騒がしくならないよう工夫をされていたり、マッサージチェアやフットマッサージ機を設置したり、医療情報をモニターで流す、空気清浄器や殺菌器などの設置などが挙げられました。時間があれば、医療情報や疾患の説明などのコンテンツ作成をどのように



しているか、医院間である程度共有できないか、設置されている空気清浄器や殺菌器の機種や価格、ランニングコストや長所短所などをご参加の先生方と討議したかったのですが、またの機会にお伺いしたいと思います。その他診察室内の医療機器や電子カルテ、インターネット受付システム、用いられている医療機器の紹介など、村上先生の司会でスムーズに進行しました。今回だけでは十分討論できませんでしたので、機会を改めてテーマを絞って同じようなセッションを持ちたいと思います。

## ◆特別講演「実地医家のための嗅覚障害診療手順」三重大学耳鼻咽喉科 准教授 小林正佳先生



特別講演は三重大学の小林正佳准教授をお招きして、「実地医家のための嗅覚障害診療手順」についてご講演いただきました。新幹線が豪雨のため止まっていたため、急遽近鉄に変更して大阪までお越しいただきました。小林先生によれば、近鉄はよほどのことがない限り止まることはないそうです。京都大学耳鼻咽喉科で行っている鼻の内視鏡実習では、インストラクターを務めておられ、臨床と研究双方に精力的に活動されておられ、今まさに“匂”の先生です。

嗅覚についてはここ最近急速に研究が進んでおり、嗅覚は hot なテーマになりつつあります。嗅覚障害は実際の診療では客観的評価が難しく、診療の現場でも聴覚障害ほどには診断や治療方針が未だ確立していない印象がありましたが、小林先生のお話で自分がいかに勉強不足であったか痛感いたしました。まずは様々な嗅覚の評価の方法を紹介していただき、嗅覚障害の原因疾患をいろいろと挙げていただきました。治療面で印象的だったのは、突発性難聴と異なり、嗅覚の場合は障害を受けてから長期間経過していても、治療を行えば改善の可能性が十分あるということでした。感冒後の嗅覚障害に対しては、発症後数ヶ月、時には数年経過していても、当帰芍薬散を半年から1年以上投与することで嗅覚障害が改善する方もおられるようです。まずは実地医家として、アリナミンテスト以外にも嗅覚障害についての評価を嗅覚検査検討委員会作成の「日常のにおいアンケート」を用いてみるなど、できることからやり始めることが必要であると感じました。最前線に立つ開業医の先生方にも有益な講演だったのではないかと思います。

以上簡単にご報告させていただきました。次回は来年の春を予定していましたが、日程と会場の都合上春の開催が難しく、第4回の研究会の開催は平成24年9月1日(土)に、同じ会場(リーガロイヤルホテル大阪)で予定しております。ゴルフコンペだけは春の桜の時期に開催したいということで、平成24年4月1日(日)に田辺カントリーで予定しております。ご参加ご希望の方は同封のFax用紙でお申し込みください。(文責：廣芝新也)

以上簡単にご報告させていただきました。次回は来年の春を予定していましたが、日程と会場の都合上春の開催が難しく、第4回の研究会の開催は平成24年9月1日(土)に、同じ会場(リーガロイヤルホテル大阪)で予定しております。ゴルフコンペだけは春の桜の時期に開催したいということで、平成24年4月1日(日)に田辺カントリーで予定しております。ご参加ご希望の方は同封のFax用紙でお申し込みください。(文責：廣芝新也)



## 音声外来開始のお知らせ

ひろしば耳鼻咽喉科・京都みみはな手術センターでは、毎週木曜日(第1週を除く)岩永先生の中耳炎・難聴外来に加え、今年7月より毎月第2・第4火曜日の午後一色信彦先生と田邊正博先生による音声外来を完全予約制で行っております。一般の耳鼻科診療において、音声領域の疾患は決して多くはありませんが、例えば、若い女性で声を良く使う仕事の方に多い声帯結節などは、投薬やネブライザーなどの処置のみで改善しない症例があるかと存じます。このような症例に対しては、外来でファイバー下で声帯粘膜下にケナコルトの局注を行っております。また、反回神経麻痺や痙攣性発声障害などの患者さんも遠方からも受診されます。声帯麻痺に対して行う甲状軟骨形成術や披裂軟骨内転術の有効性はすでに周知のことと思いますが、痙攣性発声障害に対して行う甲状軟骨形成術Ⅱ型の効果はさらに劇的です。局所麻酔下で行いますので、術中に声を聞きながら調節

ことができます。甲状軟骨を正中で切開し、数mm上げるだけで、その場で患者さんは「非常に楽になりました」とおっしゃいます。患者さんの主訴としては、「声が出にくい」「声が詰まる」症状で、不思議なことに受診しているときは症状が改善する傾向があります。患者さんは決まって「いつもはもっと声が出にくいのに、今日に限って調子が良い」とおっしゃいます。ファイバーで観察しても、声帯の表面は全く結節などの病変は認めません。ただ、声門が強く閉鎖しすぎるのか、発声時に声帯が見えないくらいに前後径が短縮したり、発声の際、前交連付近に泡が貯留したりする所見を認めることがあります。病状の軽い方は全く正常に思われがちですが、強い違和感を訴える方はよろしければ音声外来までご紹介ください。お電話で直接予約していただくか、同封の診察申込用紙をFaxいただくか、どちらでも結構です。

なお、一色先生には非常に名誉な出来事がありました。今年6月にイギリス王立医師会が、喉頭に関する研究に貢献された方を対象に、「一色賞」を創設し、一色先生が第1回の一色賞を受賞されました。ますます音声治療に関する意欲は盛んで、田邊正博先生と共に熱心に取り組まれています。(文責：廣芝新也)



## 手術見学についてのお知らせ



近隣の先生をはじめ、当院と関わっていただいている多数の先生方のお蔭をもちまして、平成 23 年 10 月末の時点で、当院で行った手術症例は 300 症例を越えました。特に岩永先生の影響力は大きく、鼓室形成術は丸 1 年間で 100 症例を越え、現在も遠方からお見えになる方が徐々に増えてきております。

また、月・水・木の手術日に加え、第 1・3・5 週の火曜日は午後から音声関連・形成関連の手術も開始し、少しずつ手術の幅を広げつつあります。原則として、耳の手術は毎週水曜日と隔週の月曜日、鼻の手術は毎週木曜日と隔週の月曜日となっております。

現在のところ大きなトラブルはなく、短期入院での手術にもスタッフも含めてようやく対応が慣れてきました。また、短期入院のニーズは当初の予想以上に多く、学生やビジネスマンなど、若い世代の患者さんの手術も増えつつあります。

手術適応の患者さんをご紹介いただいている先生方にはもちろんですが、当院見学をご希望の方がおられましたら、実際に施設や手術をご覧いただく機会を設けたいと思います。患者さんのご要望だけではなく、先生方のお考えやご要望をお伺いして、今後の医療活動に生かしてゆきたいと考えております。ご希望の方は同封の Fax 用紙でお申込みください。午前中だけ、もしくは何時から何時まで見学希望という形でも結構です。お申込みお待ちしております。(文責：田村芳寛)

## 看護師より「患者さんの満足度」について

看護師長 川崎 雅子

外来看護師長の川崎です。昨年 9 月より当院で外来診療と週 1 度の当直業務に携わっております。

大病院と比較した小規模の短期滞在手術施設の長所、短所を分析し、長所を生かし短所を補う努力を積み重ねております。まず第一に、大病院に比べると患者さんと医療従事者の距離が緊密であることが挙げられます。外来でお会いした患者様を入院加療の際も看護させていただき、また術後経過も外来で知ることができるという、一人の患者さんの治療経過を一連の流れとしてみることでできるメリットがあります。また、患者さんも同じ顔ぶれのスタッフに対応してもらうことは安心につながるようです。逆に言えば一人一人の責任は重いのですが、患者さんのレスポンスがすぐに伝わり、迅速に業務上の問題を解決することができます。逆に大病院に比べての欠点は、例えば循環器系の合併症がおこった際など、他科に協力を求めることができず、どなたでも手術を受けていただけるわけではないということです。短期入院である以上、抗凝固剤を複数内服されている方や心機能が著しく落ちている方、糖尿病などのコントロールが不良な方は麻酔科医と相談し、当院での手術治療が困難と判断すれば、関連病院にご紹介することとしております。また、当院麻酔医の判断で、75 歳以上に対しては当院で全身麻酔下の手術は行わない方針です。

以上をふまえて、7 月ごろから手術を受けられた患者様にアンケートをお願いし、面談方式で生の声を頂く機会を設けました。一部をご紹介しますと

1) 予備校生で鼻汁がひどくティッシュ片手に鼻汁と戦いながら勉強されておりました。ズブコン・後鼻神経切断術を行った後、鼻汁はほとんどなくなり学習能率がかなり上がったと、笑顔で話してくださいました。

2) 会社員 58 歳の男性は鼻汁・息苦しさ・夜中の息苦しさ・頭痛があり、寝不足で仕事に集中できず悩んでおりました。デビ・ズブコンの術後は全く症状がなくなり、仕事に集中できるようになり同じ職場の方にも勧めているそうです。

3) 主婦の 63 歳の女性は 1 年間ベスピリンを鼓膜穿孔に貼付することを繰り返す治療を受けておられました。耳鳴りと難聴を自覚しておられましたが、術後聴力はラジオが聴こえるようになるほど改善し、耳鳴も気にならなくなったと喜んでおられました。手術の身体的負担も予想以上に軽かったようです。

以上はほんの一例ですが、患者様の生活の質が明らかに向上したことがわかります。周術期の不安を軽減し安心して手術を受けて頂くよう看護面でも力を注ぎ、日常生活の困っておられることや患者背景にもっと目を向けたいと感じました。また一方で、患者さんへの疾患についてのご説明や生活の指導などを行い、治療への一助となるように看護師の視点で緊張感とやりがいを持って、仕事をしていけるチーム作りを目指します。まだ統計を取れる数ではありませんが、患者さんの満足度を数値化していくことを、次の課題にしたいと考えております。ご紹介いただいた患者さんに対して心を尽くして看護いたしますので、今後ともどうぞよろしくお願いいたします。(文責 川崎雅子)

**ひろしば耳鼻咽喉科**  
**京都みみはな手術センター**

〒610-0355  
京都府京田辺市山手西 2-2-3 日東西ビル 2F・3F  
TEL : 0744-64-0789(外来受付) 0774-46-8719(手術相談)  
FAX : 0774-64-0872  
<http://www.hiroshiba.com/> <http://www.kyoto3387.jp/>