

ご自由に
お持ち帰り下さい
Take Free



特集 **耳鼻咽喉科の
聴覚言語センター**



Center for
Hearing &
Language



printed in japan 本紙掲載の写真・記事の無断転用を禁じます。 Copyright©2014 帝京大学医学部附属病院

○発行年月
2014年8月
○発行
帝京大学医学部附属病院 広報企画課
○編集・制作
アルケファクトリー

目次

連載「医療の歴史」「補聴器の歴史」

02

特集 耳鼻咽喉科の聴覚言語センター

耳鼻咽喉科 伊藤 健先生

03

言葉と聞こえのスペシャリスト「言語聴覚士」
斎藤宏さん 石井律子さん
村瀬絢子さん 百田友紀さん

06

「聞こえはどうかな?」を合い言葉に、
お子さんの聞こえについて意識しましよう

森田訓子先生 斎藤江美さん

10

耳鼻咽喉科 Q & A

14

連載 チーム医療

耳鼻咽喉科外来 看護師／耳鼻咽喉科外来 受付

16

帝京大学医学部附属病院からのお知らせ

18



連載 医療の歴史

【補聴器の歴史】

健全な「聞こえ」は、人の生活やコミュニケーションに欠かせません。聞こえの不自由な方を助けるために生まれたのが補聴器です。古くは16世紀のヨーロッパにおいて、木製の単純な集音器のようなものが使われていたといわれています。

技術の進歩とともに、19世紀末（20世紀初頭には機械化された補聴器が誕生しました。電話の技術を応用して音を増幅する卓上型の装置で、現在のように身につけられるものではありませんでした。

1940年代にはアメリカで真空管を利用した補聴器が開発されました。携帯できるというふれこみの装置でしたが、電池の重さだけでも2kg以上あつたそうです。

1970年代になると受信部とバッテリーが収まつた箱はタバコ箱大になり、ポケットに入れて持ち歩けたので「ポケット型補聴器」と呼ばれました。その箱は耳穴にはめ込むイヤホンとケーブルでつながっています。

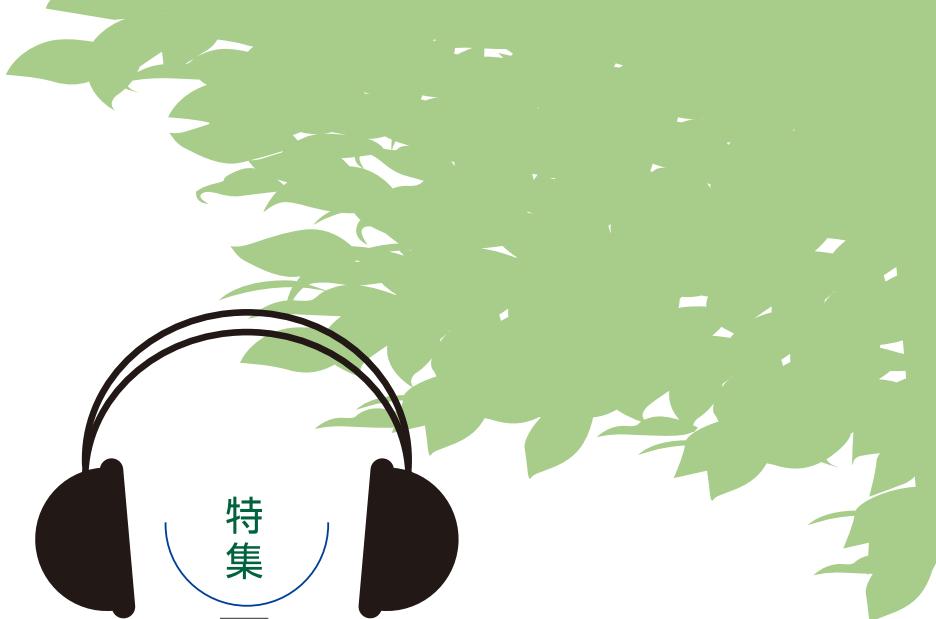
1980年代には「耳かけ型補聴器」という、耳の上部に引っかけます。

る形の補聴器が誕生しました。そこに入れる「耳穴型補聴器」が登場しました。耳穴の形に合わせた「イヤモールド」の中に受信部やバッテリーなどが全て入った小型タイプです。

2000年代に、それまでのアナログ補聴器とは異なった「デジタル補聴器」が誕生します。雑音も全て增幅されてしまうアナログ補聴器とは違い、人の声だけを増幅できるよう

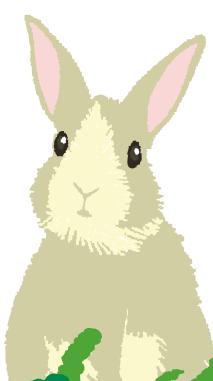
に調整ができるタイプの補聴器です。現在使われている補聴器の比率は、耳かけ型補聴器が約30%、耳穴型補聴器が約60%、ポケット型補聴器が約10%となっており、デジタル補聴器の使用状況は60%程度といわれています。

補聴器の歴史は、小型化の歴史でもあります。如何に目立たずに役目を果たせるかというものでした。近年では逆に、「見せる補聴器」としてファッショナビリティを重視したカラフルなものも好まれています。



特集 耳鼻咽喉科の聴覚＝言語センター

耳鼻咽喉科とは「耳・鼻・のど」の病気を治療する診療科です。
耳鼻咽喉科に新しく設立された「聴覚言語センター」では、
さらに専門的かつ高度な治療を行っています。



各施設をつなぐネットワークが 『聴覚言語センター』の概念です。

耳鼻咽喉科の専門領域に属する疾患について
他の中核施設と連携し治療・研究する施設が
帝京大学医学部附属病院に開設されました。

帝京大学医学部附属病院の耳鼻咽喉科に開設された、『聴覚言語センター』。耳鼻咽喉科の伊藤健先生に、聴覚言語センターとはどういうものか、またその重要性や設立の経緯等を伺いました。

「人間の特殊感覚には視覚や嗅覚、味覚、平衡感覚などがありますが、中でも聴覚は言葉と密接な関係を持っています。生まれつき難聴の方をそのままにしておくと言葉を習得できないので、特別な訓練が必要となります。言語によるコミュニケーションはヒトが動物から進化して獲得した最大の財産であり、聴覚の重要性というものがお分かりになると思います。

帝京大学耳鼻咽喉科は耳科学（主に手術が必要な病気を扱う）を得意分野としており、中耳炎などの耳科手術、補聴器適合を含む難聴治療はもとより、小児難聴に対する言語訓練までカバーして参りました。当院には設備があり、人員も揃っていますがセンター化はしておらず、明確に提携している施設もなかったため、最近の医学の進歩からはシステム的に非効率な部分が明らかになつてきました。これを解決しさらに前進するため、この度『聴覚言語センター』として正式に発足する運びとなりまし

た。ハードウェアはそのまま移行し、ソフトウェア的な改革を今後進めることにより、聴覚医学的疾患におけるさらにスマートな連携ならびに共同研究（耳や聞こえの疾患について）等を目指します」

各病院の得意な分野を 効率的に活かしていきます

センターの今後の展望をお聞かせ下さい。

「中核病院に於いても、耳・鼻・のどの全ての病気に完璧に対応できるわけではないのが実状です。効率的に確実に治療を行うためには、他の施設との連携が必要で、それが『聴覚言語セ

伊藤 健先生

Ito Ken

耳鼻咽喉科学講座 主任教授

昭和63年東京大学耳鼻咽喉科

平成元年JR東京総合病院耳鼻咽喉科

平成2年武田総合病院耳鼻咽喉科

平成4年東京大学耳鼻咽喉科

平成6年東京大学保健管理センター

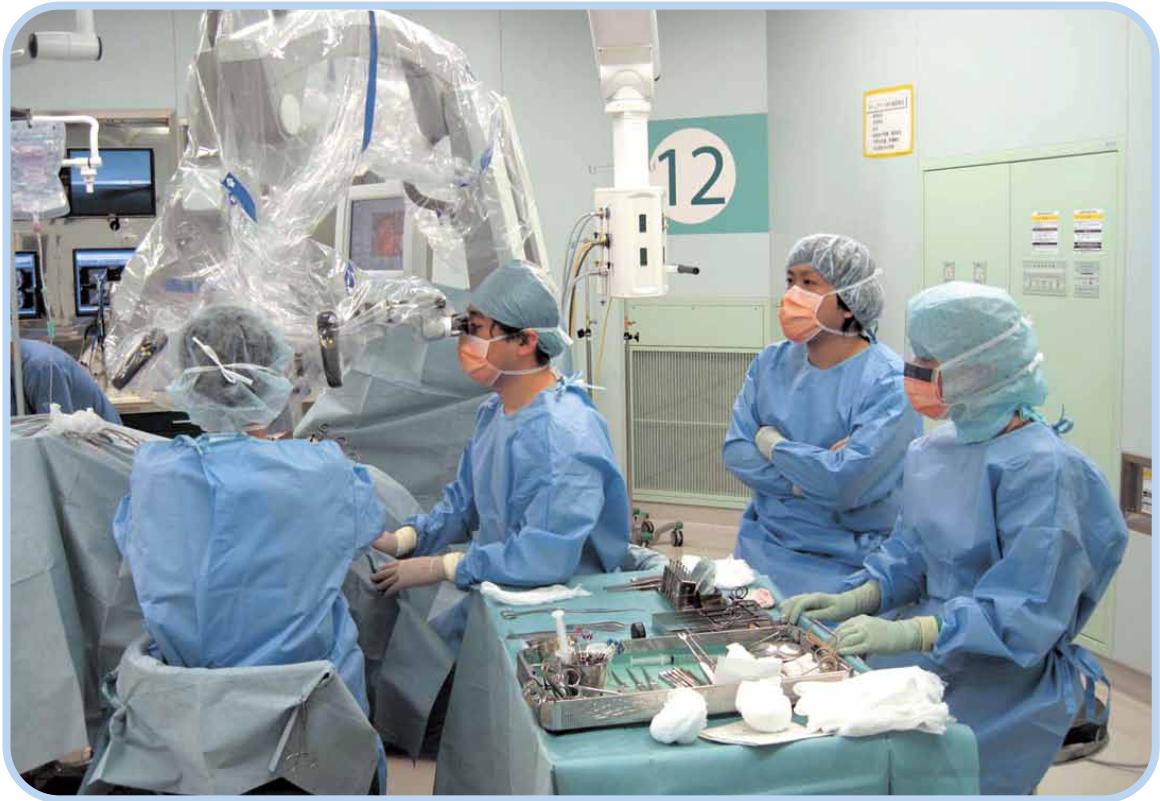
平成11年医学博士

同年フランス共和国ボルドー第2大学

（内耳細胞電気生理学）

平成14年東京大学耳鼻咽喉科講師
平成21年帝京大学耳鼻咽喉科准教授
平成23年同教授
[所属学会]
日本耳鼻咽喉学会 専門医
日本聴覚医学会／日本耳科学会





▲中耳手術風景

ンター』の概念です。すでに埼玉県の2つの中核施設（国立リハビリテーションセンター、日白大学耳科学研究所クリニック）との臨床面での連携、厚生労働省外郭団体であるテクノエイド協会（リハビリテーションを担当）との研究面での連携を行っています。今後は合同カンファレンスも行い、相互にレベルアップを図っていきます。当院ではできない治療もありますし、特別な機械が必要な場合もありますので、他の病院を気軽に紹介できるような連携も行っていきたいと思っています」

標準的な治療を高品質で提供することと 徹底的な人材育成が今後の目標

今後の目標をお聞かせ下さい。

「定評のある、安全な治療を優先します。最先端の手法も取り入れますが、インフォームドコンセント（治療法等に関する患者さんに対する説明）をきちんと行い、患者さんに無断で評価の定まらない実験的な治療をすることはありません。また学生・医師含め、今いる人材への徹底的な教育も必要です。帝京だけにおいては学ぶ症例が偏ってしまうこともありますので、他の施設と積極的に交流し、お互いに刺激しあうことでより各人のステップアップを計りたいと思っています。

最後に、スタッフのみなさんへ。難聴という病気は辛く、患者さんはマイナス思考になりますがちです。患者さんのお役に立てるよう、明るい雰囲気を保ちながら楽しく治療を行えるように頑張りましょう」

聴覚医学的疾患のスマートな治療と研究を行うために発足した聴覚言語センター。今後の活動にもどうぞ期待下さい。

言葉と聞こえのスペシャリスト「言語聴覚士」

人と人とのコミュニケーションに欠かせないのが、言葉です。

言葉や聞こえに障害のある方をサポートしている言語聴覚士の皆さんにお話を伺いました。

言語聴覚士は言葉の理解と表出、聞き取り、「コミュニケーションなど非常に広い職域をカバーしているスペシャリスト。斎藤さん、石井さん、村瀬さんの3名は難聴を担当し、百田さんは主に失語症を専門に診られています。どのよつなお仕事を担当されてるのでしょうか？」

斎藤「難聴とはどういったものなのか、あまり一般には知られていません。内耳の障害で音が歪んでしまって、はっきり聞こえなくなる感音難聴の方が多いのですが、耳栓をしているような状態だと思われていることが多いです。感音難聴は補聴器で音を大きくしても健康なときと同じように聞こえるわけではありません。元に戻ると思って来院したのに『治らない』と言われて落胆される方が多いので、まず、患者さんが自分の聞こえの状態を正確に理解できるように情報をお伝えするということを心がけています」

前向きな治療やリハビリのためには
家族の協力が欠かせません

お仕事をしていく上で、気をつけていることはなんでしょうか。

百田「大半の方は左脳に言葉をあやつる部分があります。出血や脳梗塞



▲斎藤宏さん





石井「難聴」と言つても個人個人で聞こえの程度が違いますし、コミュニケーションの力も違うので、一人ひとりに合わせた対応を工夫するように気をつけています。日常的に聞こえづらくて困っている方々なので、せめてこの外来にきて私たちと話をすのときは、聞こえないことで緊張したり情報がなかなか入らないところがなじょうに、確実にサポートできればと思つています」

村瀬「聞こえづらさがある患者さんは、ご家族やお友達に話しかかれても聞き返せずにあいづらだけ打つているという方もいらっしゃいます。患者さんのお話をしっかり聞いて、すれちがいや聞き逃しがないようにと心がけています」

百田「病気をして気分が落ち込んでいる方もいらっしゃるので、なるべく

ますか、手術をすれば治りますか」と聞かれることがあります、ただ『治りません』と診断されたら絶望される思いです。障害を受け止めて前向きに歩んでいけるようなサポートをするのが我々の役割で、その第一歩になるのが聞こえの状態について理解してもらうことです。病気はドクターが治し、残った障害を私たちが対処して支援します。本人が頑張るだけでは解消できない部分があり、一緒に生活されているご家族や地域との関係が重要です」

石井「難聴」と言つても個人個人で聞こえの程度が違いますし、コミュニケーションの力も違うので、一人ひとりに合わせた対応を工夫するように気をつけています。日常的に聞こえづらくて困っている方々なので、せめてこの外来にきて私たちと話をすのときは、聞こえないことで緊張したり情報がなかなか入らないところがなじょうに、確実にサポートできればと思つています」

村瀬「言語聴覚士になつてまだ2年目ですので、知識面でまだまだ不十分な部分があると思います。患者さんは、私がとまどつたり時間が掛かったりしても気長に見守つてくださいます。年に一度の検診で来られている方に、「1年後また来るから、今日よりも成長しているように頑張つてね」と言われました。患者さんに日々勉強させていただいております」

百田「リハビリを続ける中でだんだんコミュニケーションがスマーズになったり、ご本人から成果が出てよかつたと言わされたときは、やりがいを感じます」



▲石井律子さん



▲村瀬絢子さん

小さなお子様の成長を見られるのは
やりがいにもつながります。



前向きに捉えていただけるように心がけています。その方にとつてわかりやすい表現をし、話しやすい雰囲気やリラックスした雰囲気をつくりたいと感じます」



▲百田友紀さん

難聴のお子さんには、病院内にいぢりがない 幅広いサポートが求められています

難聴のお子さんにはどうのようなサポートが必要でしょつか。

斎藤「大人の患者様は補聴器をつけるだけで生活が可能な方もいらっしゃいますが、お子さんはリハビリテーションが必要です。良く聞こえないと言葉が遅れて意志疎通が不十分になり、幼稚園や学校で不適応を起こし、学力に影響が出ることもあります。難聴のお子さんのリハビリーションを受け入れている病院は全国的にも少なく、かつては北海道から受診されていた方もいらっしゃったほどです。ある難聴のお子さんが、「学校に補聴器を付けている生徒は自分の他には一人もない。近所ではお年寄り以外付けているのを見たことがない。もしかしたら補聴器をつけていると長生きできなくて、僕は早死にするんじゃないか」と親御さんに言つたそうです。補聴器を付けている人を普段目にすることがないので、難聴とはどういうものか、補聴器とはどういうものかイメージをつかみづらい部分があるのだと思います。そんなお子さん達をサポートするためにも、まずはきちんと診断を受けて正確な情報を持つと良いと思います。

病院外では、例えば聾(ろう)学校(特別支援学校)の先生方に難聴のお子さんのケアをしていただくようお願いして連携を取っています。小児科的な問題を抱えているお子さんもいらっしゃるので、その場合は平行して小児科の治療も必要です。補聴器はメーカー・販売店の方に協力していただいているし、患者さんを取り巻く全てのことに関して連携をきちんと取つていく体制を作つています」

患者さんだけではなく、 ご家族と地域への関わり方が大切です

斎藤「お年寄りの場合は徐々に聞こえが悪くなるので、ご本人でさえ気づかないうちに難聴が進行していきます。家族の方が先に気づくことが多く、日本人は自覚がないので『聞こえてる』と言い返してしまったり、ご本人とご家族の間で聞こえの状態に関して受け止め方が違うこともあります。難聴と診断されたから補聴器を付ける、という医学的な流れだけでは不十分で、まず双方のどちら方の違いをお互いに理解するということから始めないと、補聴器をつけさせようとする家族とまだ付けたくない患者さんの間でトラブルが起きて、うまくできません」



▲従来の補聴器は目立たないベージュが多くかったが、子ども用にはピンクやブルーなどカラフルなものも増えてきた。女の子はラインストーンなどでかわいくデコレーションすることもある。



グレーやブラウンなど
シックなカラーの大人用。▶



▲廊下の掲示板。保護者の方には本やCDのご案内、成人向けには就職案内、また字幕付き邦画上映のお知らせなど。

今後の目標をお聞かせ下さい。

斎藤「患者さんに確実な情報提供をしていきたいと思ってます。聞こえが悪くコミュニケーション障害をお持ちの方たちなので、口頭での説明には限界があります。ですから耳鼻科のホームページの中で、我々のやつておる診療の内容に詳しくちゃんと伝えていきたいと思っております。聞こえが悪いことをいろいろなところに相談しても、実際にどこに行けばいいのか分からなかつたところお話をよく伺います。『補聴器の販売店に相談してもよく分からない、地域の耳鼻科に相談したけどあまり詳くない、巡り巡つて帝京病院でやつと診てもらいました。』という方が多いので、情報発信が必要だと痛感しました」

石井「治らない難聴の方は聞こえない、もしくは聞きにくく状態ですつと生活していきます。長い年月の中で、今、患者さんがどういう状態にあって、今、私が何をしなくてはいけないのか、長いスパンと短いスパンの視点を持つて対応できるようになります」

村瀬「まだまだ2年目なので、周りの様々な職種の方から学び知識をしつかりと身につけ、患者様にきちんと対応できる、信頼していただける言語聴覚士として成長していきたいです」

百田「なかなか個人でできることではないですが、地域の患者会に患者さんを紹介したり、地域や職場への復帰など、社会参加にしっかりと結びつけていきたいと思います。今後も現状と対処方法の分かりやすい説明を

おこなうがけ、リハビリでよくなりそうな部分に關しては一緒に頑張り、それでも回復が十分でない場合には、どんなところに気をつけていけばいいのかアドバイスさせていただけたりと思います」

患者さんひとりひとりに丁寧に対応し、確実な情報提供を心がけている言語聴覚士のみなさん。もしも家族やお知り合いの方で、聞こえについて困っている方がいらっしゃれば、まずはお気軽に相談ください。



▲耳鼻咽喉科のスタッフが集まつたカンファレンス(会議)。情報共有を行い、治療方針の決定などに役立てます。

「聞こえはどうかな」を合ひ言葉に、 お子さんの聞こえについて意識しましょっ

両耳の難聴を持つて生まれてくるお子さんは千人に一人。
医師をはじめ、検査技師や看護師など
様々な職種のスタッフがお子さんを見守ります。

小児難聴の専門外来で、小さいお子さんの聞こえ、ことばの心配なことにについて診ている森田訓子先生と臨床検査技師の斎藤江美さんに

お話を伺いました。

森田「患者さんには小さいお子さんが多いです。

昨年一年間の統計でこうと、初めて来院された方の年齢分布は0歳児が3割、2歳児が1割、3歳児が2割で、3歳までで6割を占めます」

小さなお子さんの聽力はどのように検査するのでしょうか?

斎藤「聽力検査には様々な方法があり、大人の方には、いろんな周波数の音を呈示して、聞こえたたらボタンを押すという検査をします。小学生以上のお子さんですとその方法で検査ができるのですが、それ以下のお子さんには有効では

ありません。新生児～幼児には、脳波を利用してABR検査という客観的な聽力検査を行っています」

森田「現在では、7～8割の赤ちゃんが産科、新生児科で新生児聽覚スクリーニングという検査を受けています。そこで要再検査になると、小児の聽力検査ができる病院で聞こえの検査をします。先天性難聴のお子さんはこのような方法で見つけることができます」

小児難聴にはどのような治療方法があるのでしょうか。

斎藤「聽力検査には様々な方法があり、大人の方には、いろんな周波数の音を呈示して、聞こえたたらボタンを押すという検査をします。小学生以上のお子さんですとその方法で検査ができるのですが、それ以下のお子さんには有効では

今は、年齢が上がったら手術をするという治療方法もあります。その一方、ほとんどの場合は治らない難聴となります。

言語を促してあげなければいけないので補聴器を付けたり、人工内耳の手術を行ひ、聞こえやすくするという治療もあります。手話やサインを使って言語を促すという教育方法もあり、補聴器や人工内耳と組み合わせて行うこともあります。ご家族の価値観や考え方も様々ですので、多方面にわたる情報をなるべく偏りがないように伝えて一緒に考えていきます。治療と教育、合わせて「療育」という言葉を使いますが、療育機関と連携を取つてお子さんを診ていくことを基本にしています」

斎藤江美さん
Saito Emi
1983年3月
北里衛生科学専門学校卒業
1983年7月
帝京大学医学部附属病院入職
臨床検査技師資格





▲診察はおもちゃを使って楽しい雰囲気で

治療や療育で「じとば」の発達を促すために最も大切なのは、ベースに親子間の愛情があること

森田「お母さんは『聞こえ』にくさはあってじとばを話せるようになるのか」と、ひとむかし話

安になっています。わが子がかわいくなくなったり、母乳が出なくなる方もいます。診療に当たつて一番大切なのは、親子関係、親子の愛着形成のサポートです。お子さんは聞こえにくさはあってもすくすく育っていますし、話しかけると必ずにじとじとしゃべります。以前いらしたお母さんに、「良く育ってますね、かわいい赤ちゃんとですね」と言つたら急に涙ぐまれたことがあります。生まれてすぐに産科から『聞こえがよくないのでは』と言われると、まわりの方も不安に感じ、赤ちゃんの聞こえの反応ばかり気に掛けてしまいがちです。「わが子を『かわいい』と語ってくれたのは先生が初めてです」と。赤ちゃんは、生まれたらおめでたいんです。赤ちゃんの存在はかわいいんです。そんな当たり前のところが欠落してしまって。親御さんの気持ちに添つてサポートしきアすることも必要だと感じました。お母さんは最後は笑

ます。以前いらしたお母さんに、「お母さんには注意していただくようお話しします。また、お風呂が習慣になつていて、お風呂に入るとお風呂場で寝てしまうことがあります。特に2～3歳くらいから好奇心も旺盛になり、入眠に時間が以上要することがあります。そういう状態でもお母さんは、根気よく向き合っている姿に頭が下がります」

顔で帰られましたが、印象に残った出来事です」検査をする上で気をつけていることは、安全に終了させることです。

斎藤「ABEは熟睡を要する検査で睡眠導入剤を飲んで頂きます。徐々に足下がふらついてくるので、親御さんは注意していただくようお話しします。また、お風呂が習慣になつていて、お風呂場で寝てしまうことがあります。特に2～3歳くらいから好奇心も旺盛になり、入眠に時間が以上要することがあります。特に2～3歳くらいから好奇心も旺盛になり、入眠に時間が以上要することがあります。そういう状態でもお母さんは、根気よく向き合っている姿に頭が下がります」

森田訓子先生
Morita Noriko

医学博士、耳鼻咽喉科専門医、
臨床遺伝専門医

1979年弘前大学医学部卒業。1983年同大学大学院医学専攻科修了。埼玉県立小児保健センター耳鼻咽喉科科長を経て1998年より小張総合病院耳鼻咽喉科小児難聴専任。1999年より帝京大学医学部耳鼻咽喉科非常勤講師。

と語ってくれたのは先生が初めてです」と。赤ちゃんは、生まれたらおめでたいんです。赤ちゃんの存在はかわいいんです。そんな当たり前のところが欠落してしまって。親御さんの気持ちに添つてサポートしきアすることも必要だと感じました。お母さんは最後は笑



多くのスタッフが協力して、チーム医療が行われています

森田「小児難聴の専門外来は、私人で何かができるわけではありません。検査技師に

より客観的な聞こえの検査、お子さん自身の反応を見る言語聴覚士の検査など、コメント

成するということにも力を注いでいきたいと思います。あとは乳幼児健診の保健師さんや療育機関の先生方と連携し、聞こえにかかわる問題についての啓蒙活動を今後もしていくつもりです」

親御さんが普段から「気をつけた方がいい」とは何かあるでしょうか。

ほぐしてくれるところなども、スムーズな
医療をするために大事なことです。情報を
共有するところなど、親御さんやお子さ
んの気持ちをリラックスさせるところにつ
いては、今とてもいい状態でチーム医
療ができるかと思ってしまいます」

斎藤「受付の事務職員、お薬をあげる看護師、そういうコメディカルスタッフの協力で検査がスムーズに運んでおり感謝しております。先生とは直接的に接点はなくとも、検査のことわからぬことがあります。先生がどうぞよろしくお聞かせください」

1) 他覚的検査
お子さん本人による音への反応を必要としない、客観的な検査。内耳の反応を見る「耳音響放射(OAE)」や、お子さんを眠らせて内耳より奥の反応を見る「聴性脳幹反応(ABR)」、「聴性定常反応(ASSE)」などがあります。

小児聴力検査の様子

聞こえの検査には、お子さんの年齢や発達に合わせた様々な方法があります。

1) 他覚的検査

お子さん本人による音への反応を必要としない、客観的な検査。内耳の反応を



▲(写真B)中央の窓をのぞくと、キャラクターの小さな人形がいっぱい

聴の重いお子さんは音や声への反応が鈍い、悪いということです。周りの方に気が付くのが難しいですが、軽度や中程度難聴のお子さんは、少し言葉が遅い、発音がはつきりしない、あるいは周りに 관심がなくて自閉傾向があるのです。と心配されている場合もありなかなか難聴とは結びつきません。





▲ABR検査を行う部屋

せん。『聞こえはどうかな』といふ言葉を口にし、常に気をつけるようにすると、難聴が原因かも知れないと気付かれるお子さん達は意外といいます。若い親御さん達にも、ぜひ『聞こえはどうかな』と気にかけてほしいですね」

斎藤「患者さんの要望に応えられるように迅速で正確な検査を続けていきたいと思いまます」

見た目だけではわかりにくい、お子さんの聞こえの状態。ご家族とも協力し、正確な検査と適切な治療を今後も行つていきます」



▲(写真A) 音に対する反応をチェックします



②左右にあるスピーカーから出る音の方を向いたらおもちゃが光って見える装置を用いる「条件誘索反応聴力検査(COR)」(写真A)。

③音がした時にボタンを押すとのぞき窓からおもちゃが見える装置(写真B)を用いる「ピープショウテスト」。

④ヘッドホンを耳に当てて、左右のヘッドホンから音が聞こえた時にボタンを押すと電車が線路の上を走る装置(写真C)を用いたり、おはじきなどを動かしたりして行う「遊戯聴力検査」などがあります。

おもちゃや電車が見える検査は、お子さんにとってゲーム感覚で楽しく行えます。ちょっとでも音が聞こえたら押そうとがんばって取り組んでくれますので、信頼性のあるデータが取れます。



▲(写真C) ボタンを押すと電車が線路の上を走る装置

2) お子さん本人による音への反応を見る検査

音への反応を見る検査

③音がした時にボタンを押すとのぞき窓からおもちゃが見える装置(写真B)を用いる「ピープショウテスト」。

④ヘッドホンを耳に当てて、左右のヘッドホンから音が聞こえた時にボタンを押すと電車が線路の上を走る装置(写真C)を用いたり、おはじきなどを動かしたりして行う「遊戯聴力検査」などがあります。

耳鼻咽喉科



○めまいについて

Q 耳鼻咽喉科受診は必要ですか？

A 急性発作の場合は、まずは救急病院（内科で良い）を受診して応急処置を受けるのが良いでしょう。診断をつけて治療方針を決定するためには後日耳鼻咽喉科受診が必要です。

慢性的な場合は、めまいの症状によります。眼前暗黒感（立ちくらみ）・動悸等は内科です。回転性めまい（グルグル回る）・浮動性めまい（フワフワする）は耳鼻咽喉科受診が適当です。大きな病院では窓口等で症状を言えば適切な診療科を決めてくれます。

○のどの痛みについて

Q のどが痛いです。受診が必要でしょうか？

A 個人差があるので一概に言えませんが、対面で普通に会話が出来るようになるのが目標です。

○子どもの難聴について

Q 難聴のサインはどのようなものがありますか？

A 難聴が重い場合は、「音や声への反応が鈍い、悪い」など、ご家族がお子さんに対しても聞こえが悪いのではないかと心配することが多い、比較的

通販等で購入して自己流に使用するのは勧められません。また同じく通販で売っているものの中でも「集音器」というのは補聴器ではなく、安くても問題が多いので注意が必要です。

る場合もあります。

また、のどの痛みに続いている呼吸が苦しくなった場合には「急性喉頭蓋炎」の可能性があります。命に関わることもあるのでこのような場合はすぐ耳鼻咽喉科、あるいは救急病院を受診してください。手術が必要な場合もあります。

○大人の突発難聴について

Q 突発難聴とはどのようなものですか？

A 「突発難聴」は急に耳が（普通は片方）聞こえなくなる状態で、原因が判明しないことが多いのが実情です。耳鳴・めまいを伴う場合があります。スタンダードな治療法は決まっており（ステロイドホルモン投与など）、起こって一週間以内に治療を始めたほうが治りが良い（遅くとも2週間以内）と言われています。診断・治療のために聽力検査が必要なのであまり遅れずに耳鼻咽喉科を受診して下さい。救急外来では通常検査はできません。

○補聴器について

Q 補聴器とはどのようなものですか？

A 聴覚障害者を対象とする「補装具」（医療機器）です。普通の電化製品ではありません。また、会話によるコミュニケーションのために「言葉」の聞き取りを良くするのが主目的であって、音楽等を聞くためのものではありません。

○のくびのくびの聞こえが良くなりますか？

A 個人差があるので一概に言えませんが、対面で普通に会話が出来るようになるのが目標です。

○のどひの痛みについて

Q 使用の際の注意点はありますか？

A 補聴器相談医のいる医療機関を受診して、その紹介により認定補聴器技能者のいる補聴器販売店で補聴器を適合してもらうのが基本です。

低年齢で気付く傾向があります。

一方難聴が比較的軽い場合は、ご家族はお子さんに対するある程度聞こえている印象を持つことが多い、「聞こしが多い、聞き間違が多い、ことばが遅い、発音がはつきりしない」など、聞こえよりも集中力や発達の問題と捉えやすく、難聴の発見が遅くなる傾向があります。

Q チェック方法はありますか？

A 産科、新生児科で行われる新生児聴覚スクリーニング

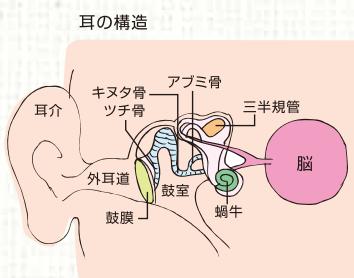
産科や新生児科に入院中に行われる聞こえのスクリーニングで、全国の約8割の施設で実施されています。リファー（要再検）の場合には、「新生児聴覚スクリーニング後の精密聴力検査機関」に紹介されます。

● 健診によるチェック

3～4ヶ月児健診、9～10ヶ月児健診、1歳6ヶ月児健診、3歳児健診、就学時健診などで、聞こえやことばについて確認が必要と考えられる場合は、医療機関に紹介されます。

● 家庭や集団保育の場面でのチェック

お子さんから見えないところからの呼びかけへの反応が鈍い、話す人の口元をよく見て聞いている、保育園や幼稚園で他のお子さんの様子を見てから行動することが多いなどの様子が見られたら、聞こえの確認をすることをお勧めします。



A Q 治療方法はどのようなものですか？

1) 耳鼻咽喉科的処置や手術

中耳炎や中耳奇形などによる難聴（伝音難聴）の場合は聞こえの改善が期待できるため、耳鼻咽喉科的処置や手術をます考えます。なお、中耳奇形の場合は手術が就学前の年齢になるため、それまでは補聴器を装用してことばの発達を促すことを優先し、療育機関と連携して定期フォローします。小耳症、外耳道閉鎖症による難聴の場合は手術が就学前になるため、骨導補聴器をまず装用して療育機関と連携して定期フォローします。

2) 补聴器や人工内耳

内耳より奥の難聴（感音難聴）は、現在の医学では聞こえの改善が期待できないため、補聴器を装用して療育機関と連携して定期フォローします。補聴器では効果が期待できない場合には人工内耳埋め込み術を行うことがあります。療育機関によっては、補聴器に手話や指文字などの視覚的手段を併用することができます。

◎ 鼻血について

Q 受診が必要な場合はありますか？

A 鼻の頭を圧迫して5分程度で止まるものはあまり心配ありません。それでも頻繁に反復するようなら耳鼻咽喉科受診が必要です。自分で止血できず、のどに血液が回るような場合は救急病院を受診してください。また身体にあざが出来やすかつたり、他の部位の出血もなかなか止まらない場合には内科・小児科の受診が必要です。

◎ 耳掃除について

Q 正しい耳掃除の仕方を教えてください

A 耳垢は自然に外側へと排出されるような乾いた耳垢では耳掃除は必須ではありません。軟らかいタイプの耳垢で耳の穴がふさがつてしまったり、乾いたものでも自然に落ちない場合には、耳の穴の入り口附近を自分で掃除するのは構いません。しかし奥まで掃除しようとするとき、まれに鼓膜を損傷することもあるので、入り口から1センチ以上は耳かき・綿棒を入れないように注意しましょう。

充実した外来看護が目標です

耳鼻咽喉科外来 看護師

お叱りをいたかないよう、日々、
精進して参ります

「耳鼻咽喉科外来は、現在4名の看護師がいます。

「診療の準備に始まり、診察や検査の介助につき、診察の前に初診や予約のない患者さんの問診をさせていただきます。電話での相談、患者さんがお子さんの場合はご両親の相談もお聞きします。外来患者さんはとてもたくさんいらっしゃるため、全ての患者さんと接しさせていただくことはできませんが、できる限り多くの患者さんのお役に立てるよう努めています。難聴の患者さんも多数いらっしゃいますが、みなさん、コミュニケーションの取り方がお上手なので、特に大変さは感じおりません」

「一番気をつけていることは、患者さんへの応対の姿勢です。

「患者さんが不愉快な思いをすることなく、スマーズに受診されてご帰宅されるよう心がけています。ですが、やはり叱りを受けることは多々あります。私たちのどのようなところに不安を持ち、ご不満な気持ちにさせてしまったのか、いろいろなご意見をいただきます。現在ではそれが教訓となつて役立つていると感じております。患者さんから同じ



「今後はチーム医療を充実させて、おひとりおひとりに添う看護を目指しています。

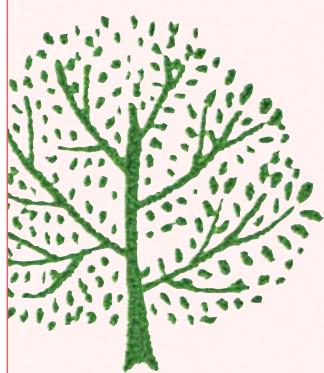
「現在は、以前より入院期間が短縮されています。そういった

現状から外来看護の充実が求められています。外来通院で大変な治療を受けている患者さんも増加しております。全ての患者さんが、ご自宅で安心して生活していただけるよう、他部門のスペシャリストの方のお力を借りし、他科の看護師とも協力しあい、より良い看護をご提供していくように頑張っております。最後に患者さんに、いつもお待たせして申し訳ありません。医師をはじめ、スタッフ一同全力で努めておりますので、ご理解とご協力を願いします」



MY HOBBY

ここ10年くらい、舞台をたくさんみています。どんなジャンルでも觀ますが、シエイクスピア作品が好きです。都内はたくさん劇場があるのでいいですね。



笑顔で迎え、笑顔でお送りします

耳鼻咽喉科外来 受付

来院された患者さんが最初に接するスタッフが、窓口の受付です。

A「患者さんの体調や受診する内容をお伺いして、それを看護師に伝え、看護師が医師に伝えてから診察となります。毎週来られている方もいらっしゃるので、症状を伺う際に『今日ちょっと顔色が悪いな』とかそういうことを気をつけて見るようになります。症状や体調は一人ひとり違いますので、しっかりとコミュニケーションを取っていきたいです」

B「耳鼻咽喉科には耳が聞こえにくい方が多いので、大きく口を開けてお話しするようにしています。ほとんど聞こえない方には、筆談という方法を取ることもありますが、患者さんの見た目だけでは聞こえについて分かりませんので、注意深く察知するようになります」

▲Aさん 福祉制度を利用して、補聴器をつくるにあたっては診断書や書類のやり取りなどがあり、完了まで数ヶ月かかるそうです。

B「まず検査と診察をし、適応するかどうかを判定します。医師が診断書を書き、役所から許可が下りて、また改めて書類を書く。以前

ご家族のいない高齢の男性の患者さんがいらしたのですが、身体障害者手帳を申請するところからはじめ、3カ月間ずっと担当させていた

だき、補聴器購入に至りました。入職したての頃はその手順が全く分からなかつたので、日々勉強し教わりながらやってきました」

全ての患者さんに、ほっとした気持ちになつてもらいたい、それが今後の目標です。

A「耳鼻咽喉科の担当になつて長いので、患者さんの顔や名前も覚えてきました。この耳鼻咽喉科の外来に来て良かったとか、安心したとか、ほっとして帰つていただけるようにしたいです。

何か困ったことがあつたら、いつも窓口に声を掛けてください」

B「実際の医療行為は私たちにはできませんが、患者さんと先生方、看護師さん、検査技師さ

ん達を繋ぐ、優しい受付事務という役割を果たしたいと思つています。患者さんに『いい対応だったよ』『ありがとうございます』と言われると、これからも笑顔でがんばろうと思います」

MY HOBBY



Aさん「孫が3人いま

すので、一緒に公園で遊んだり、お風呂に入

れたりしています。息抜きなんか疲れるのが分からないです…」

今はラッコのショーやある水族館を探して

います」

です。サンシャイン水族館は病院からも近いのでおすすめです。



帝京大学医学部附属病院 藤森新 病院長 インタビュー



チーム医療の発展は、病院の発展にもつながります。

チーム医療がスムーズに行われている

帝京大学医学部附属病院。平成26年4月より病院長となられた藤森新病院長

に、その秘訣をお伺いしました。

「チームには様々な単位があります。病院の機能は各部署における連携で成り立つてるので、そのひとつひとつの単位

が正確に機能しなければ病院は成り立たません。チームの発展がなければ病院の発展もなく、その重要性がよく考えられ、進められているのではないでしょ

うか。二つのチームには若い方からベテランの方まで様々な年齢や職種で構成された縦の連携があります。それに加え、

医師や看護師や事務職員、コメディカルスタッフという横の連携も重要なになってい

ると思っています。ただけるのであれば個々のチームが自分たちの機能を高めよう、日々

取り組んでいる結果だと思います」

今後の展望や将来像をお聞かせ下さい。

「帝京大学医学部附属病院は高度先進医療を担う特定機能病院ですので、この地域の病院でありつつ高度な医療も推し進めていくのが大事な使命です。救急救命とがん診療、この2本が大きな柱です。

地域の基幹病院でもあるので地域の医療機関とも連携し、今後も困っている患者さんを受け入れ、きちんと治療していきたいと思っています。

また学生教育も大事な責務です。これまで学生教育を推進する立場として、医学部で教務部長を勤めていました。現

在の医学の教育体制として、臨床実習が重視されています。見学だけではなく、積極的に学生自身が臨床の現場の中に入り込んでその中で臨床チームの一員として診療に携わる、そういう実習でないと真の実習としては認められません。カリキュラムの大変革を行い、学生が参加できる環境を整えていかなければいけません。学生には高度医療だけではなく、基



帝京大学医学部附属病院
病院長 藤森 新

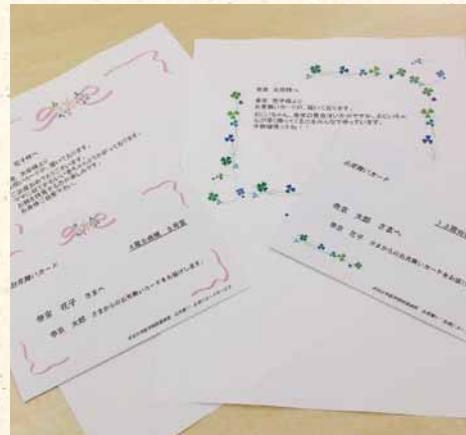
「現在帝京大学医学部附属病院がすすめている診療体制に『ふたり主治医制』があります。地域のかかりつけ医で日頃の診療を行い、そこで症状に異変が起きたときに当院を利用していくなどといふ2本立て医療です。かかりつけ医と当院の主治医で患者さんを見守る『ふたり主治医制』の推進にご理解いただき、ご協力をどうぞよろしくお願ひいたします」

Topics & News

お見舞い・お祝いカードのご紹介

帝京大学医学部附属病院では、ボランティア活動をしていただける方、または団体を随時募集しております。活動内容や活動時間はご相談下さい。

- 資格や経験は問わず、心身ともに健康な方
- 人を思いやる温かい心をお持ちの方
- 病院で知り得た個人的な情報を他人に漏らさないことを守れる方



【活動內容】

- 外来手続き・検査受付案内
 - 患者交流スペース「陽だまり」での活動
 - 患者向け冊子の整理
 - 各種催し(イベント)
 - 通訳(語学ボランティア)
 - 車いす介助

【活動日・活動時間】

○平日	9時から16時
○土曜日	9時から12時

活動日・活動時間

- 平日 9時から16時
土曜日 9時から12時

ご相談の上お願いしております。



【お申込み・問い合わせ】

病院指定の「ボランティア申込書」がござります。左記にご連絡いただきお取り寄せいただきますようお願いいたします。「ボランティア申込書」に必要事項を記

帝京大学医学部附属病院
患者相談室(病院1階 15番窓口)
電話 03(3964)1211(代表)



帝京大学医学部附属病院

〒173-8606 東京都板橋区加賀 2-11-1

TEL.03-3964-1211 (代表)

URL <http://www.teikyo-hospital.jp/>

帝京大学病院

検索



院内報についてのお問い合わせ先

帝京大学医学部附属病院 広報委員会

E-mail:kohoiin@med.teikyo-u.ac.jp