耳鼻咽喉科と在宅医療

在宅医療は現在わが国で取り組まなければないない重要課題の一つです。厚生労働省老健局の在宅医療・介護連携推進事業の手引きによれば、在宅医療・介護連携の目的は、重度な要介護状態になっても、住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるようにすることです。耳鼻咽喉科医が行う在宅医療の意義は、患者さんが実際に生活している場に行き、会話をして難聴の程度を推量し、食事を含めた生活の様子を観察し、必要な処置、検査、指導を行うことです。

本日は耳鼻咽喉科医の在宅医療への現在の取り組みの状況についてお話します。

耳鼻咽喉科医の在宅医療への参加状況は、2015 年耳鼻咽喉科の学会が行ったアンケートによりますと在宅医療の経験者が 31%でした。いつ在宅医療を行っているかの質問では昼休み、診察終了後、外来休診日でした。どのような病気で在宅医療を行っているかの質問には、耳垢・耳漏（みみだれ）・耳が痛い・難聴・補聴器装用などの耳の病気が多く、その他では摂食嚥下障害、気管孔のカニューレ交換などでした。ALS（筋萎縮性側索硬化症）は滲出性中耳炎を合併することが多い疾患ですが、ALS の患者さんを診察し、中耳の滲出液を取り除く鼓室穿刺の処置や、鼓膜チューブ挿入術を行うという報告もありました。

地域医療を推し進めるためにはそれぞれの職種が専門性を発揮し参画しやすいチーム作り、システム作りが大切です。全国にはケアマネージャー、介護福祉士、在宅薬剤師などが連携して嚥下障害診療の講演会を行っているところがあります。岐阜県では岐阜県医師会ホームページから在宅医療を行っている耳鼻咽喉科施設を検索することができます。耳鼻咽喉医の在宅診療を希望する場合は岐阜県医師会ホームページを利用するか、かかりつけ医やケアマネージャーさんと相談していただければよいでしょう。

耳鼻咽喉科医は在宅医療の際に診療のために必要な機器を持参します。特に、内視鏡、ポータブルの吸引器、ポータブルの聴力検査機器を持参することがあります。これらによって通常の耳鼻咽喉科診療に近い検査や治療が可能です。

耳鼻咽喉科以外の他の診療科から耳鼻咽喉科に求められる疾患は嚥下障害 89%、鼻出血 65%、耳垢 56%という報告があります。他の診療科の医師の 9 割が在宅医療への耳鼻咽喉科医師の参画を希望しているという報告もあります。耳鼻咽喉科の領域は音を聞く（聴覚）、臭いを感じる（嗅覚）、味を感じる（味覚）の他、咀嚼する、声を出すなど、多岐にわたっています。耳鼻咽喉科領域の障害が進行すると、人間らしい生活の質（QOL、クオリティオブ　ライフ）が低下し、自分らしい暮らしが困難になります。在宅医療で耳鼻咽喉科が最も求められている領域は、聴覚管理を中心とした耳科領域と嚥下の領域と言われています。

嚥下障害についての具体的取り組みについて述べます。嚥下障害の検査には大きく 2 つあります。VE と VF です。VE（VideoEndoscopic examination of swallowing）は嚥下内視鏡検査のことで、VF(Video Fluoroscpic examination of swallowing)は嚥下造影検査です。どちらも実際誤嚥するかしないか、のどに引っかかるとか引っかからないとか、うまく噛めるかか噛めないか、のどの動きがどうかを見る検査です。VE、嚥下内視鏡検査は鼻腔ファイ

バースコープという内視鏡をのど（咽頭）に挿入し、食物の飲み込み（嚥下の様子）を観察する検査で唾液や喀痰の貯留の有無、食物を飲み込んだ後の咽頭内への食物の残留の有無や気管への流入（誤嚥）などを評価します。その検査結果を嚥下にかかわるチームスタッフで共有し、嚥下食をどのようにするか、正常の米飯でよいのかゼリー、プリン、ミキサー食なのか、とろみを加えるかなどを検討します。嚥下障害は咽頭期の障害例が多く、食事中の姿勢調整や嚥下おでこ体操、顎持ち上げ体操が嚥下機能を改善させることがあります。声門閉鎖が不良の人には手術で嚥下機能が改善することがあります。

最後に耳の病気と在宅医療との関係について述べます。在宅医療では耳の病気が主訴となることが多くあります。耳垢栓塞や滲出性中耳炎、老人性難聴などです。最近の研究で、難聴は認知症の発症と大いに関連があることがわかってきました。必要な処置をしたり、難聴が高度は患者さんには聴力検査を行い必要に応じて補聴器のフィッティングをすることを考慮する必要があります。

以上で耳鼻咽喉科と在宅医療のお話を終わります。