

耳鼻咽喉科

1. スタッフ（平成26年4月1日現在）

科長（教授）	西野 宏
外来医長（助教）	菊池 恒
病棟医長（講師）	高野澤美奈子
医員（教授）	伊藤 真人（子ども医療センター）
（准教授）	金澤 丈治 （地域医療学センター 地域医療支援部門）
（講師）	佐々木 徹
（講師）	牧野 伸子（総合診療内科）
（助教）	中村 謙一（医局長）
病院助教	上村佐恵子 川田 和己（派遣中） 今吉正一郎 長友 孝文
シニアレジデント	4名

2. 診療科の特徴

悪性腫瘍領域

臨床腫瘍部、放射線治療部、形成外科、消化器外科、脳神経外科、歯科口腔外科とCancer boardをおこなっている。治療の目標は、癌の根治性と治療後の生活の質の両立である。上顎洞癌に対する集学治療は、国内外より高い評価を得ている。定位放射線治療、化学放射線治療、分子標的薬治療、頭蓋底手術など幅広い治療方法の選択が可能である。JCOGのメンバーとして、頭頸部癌治療の標準化作業と新規治療の評価をおこなっている。

耳領域

3月末に石川浩太郎講師の転任、佐々木徹医師の赴任があり、また12月にとちぎ小児医療センター耳鼻咽喉科に伊藤真人教授が就任した。メンバーの入れ替わりがあったが、昨年に引き続き慢性中耳炎、真珠腫等に対する中耳手術を多数施行している。成人の聾・高度難聴に対する人工内耳手術も引き続き行っている。12月に手術室に新たな顕微鏡PENTERO 900が導入された。3Dモニターによる立体視が可能であり手術の供覧性、保存性は格段に向上した。日本耳鼻咽喉科学会指定の新生児聴覚スクリーニング後の精密聴力検査機関としてスクリーニング後の精密検査、診断、および難聴者の療育も行っている。「先天性難聴の遺伝子診断」の認可施設として、遺伝子診断結果も取り入れている。これにより高度な先天性難聴の診療が可能となっている。また補聴器適合検査有資格施設であり、補聴器専門外来を設けて難聴患者への補聴器のフィッティングを行っている。

鼻領域

内視鏡下副鼻腔手術による副鼻腔炎治療は術後の精神的な治療とあいまって高い治癒率を誇り、患者の満足度が高い。近年は難しい部位にある副鼻腔炎や腫瘍に対して、ナビゲーションシステムを併用し安全に治療が行えるようになってきた。難治性鼻出血で知られるオスラー病に対する外科手術治療の例数は国内随一を誇り、他医師からの紹介や、インターネット検索による診療希望の患者が全国から集まってくる。これには鼻腔粘膜皮膚置換術や外鼻孔閉鎖術により対応し、その後の生活の質の改善をみている。オスラー病に対する保存的治療の臨床研究も行っている。アレルギー性鼻炎に対しての基礎的、臨床的研究が進行している。レーザー下鼻甲介焼灼法に加え、コブレーターによる外科手術で頑固な鼻閉に対処しているが、これらで対応できない難治例に対しては鼻中隔矯正術＋粘膜下鼻甲介骨切除術＋粘膜下層のレーザー焼灼術＋後鼻神経切断術を行っており、満足に行く結果が得られている。嗅覚障害については基礎研究でめざましい成果が得られており、臨床においても北関東のセンター的役割を担っている。また下垂体腫瘍についても脳神経外科と共同で年間20例ほど経鼻内視鏡下手術を行っている。

口腔咽頭領域

睡眠時無呼吸症候群の重症度評価を専門外来にておこなっている。IgA腎症に対する扁桃摘出術＋ステロイドパルス療法を腎臓内科と協力して施行している。コブレーター使用による扁桃摘出術後疼痛の緩和とマイクロデブリッター使用によるアデノイド切除術の完成度の向上がもたらされたが、医療経済効果の検証が課題である。

嚥下領域

地域包括ケアにおける、耳鼻咽喉科診療の重点項目と認識する。人材の育成および歯科口腔外科との診療連携をすすめている。嚥下リハビリ、嚥下改善手術、誤嚥防止手術を施行している。県内を中心とした関連職種への啓蒙や、摂食・嚥下医療福祉の地域連携を確立すべく活動をしている。

音声領域

片側性反回神経麻痺に対する嚙声は、コミュニケーション能力を著しく低下させ、社会復帰を困難なものにしている。このような嚙声にたいする喉頭機能外科は、近年、著しい進歩を遂げている。当科では軽症例には脂

肪注入術などの喉頭内手術を重症例には喉頭枠組手術を行い、全例で音声の改善を得ている。また、これまで治療の対象とされなかった声帯溝症や加齢性音声障害に対する術式の開発や職業歌手に対する音声指導なども積極的に行う予定である。

頸部領域

甲状腺機能亢進症の外科手術に取り組んでいる。

小児耳鼻咽喉科領域

外来では小児難聴と上気道狭窄の評価・治療や他科との共同で口蓋裂の聴器管理や術後の鼻咽腔不全評価などを主に行っている。手術では小児の睡眠時無呼吸症候群に対する手術、重症心身障害者に対する誤嚥防止手術、難治性滲出性中耳炎に対する鼓膜チューブ留置術を中心に行っている。

・施設認定

- 日本耳鼻咽喉科学会認定医制度指定施設
- 日本気管食道科学会認定医制度指定施設
- 日本アレルギー学会認定医制度指定施設
- 日本頭頸部外科学会認定頭頸部がん専門医制度研修施設

・専門医

- 日本耳鼻咽喉科学会専門医 西野 宏 他12名
- 日本癌治療学会臨床試験登録医 西野 宏
- 日本アレルギー学会専門医 菊池 恒
今吉正一郎
- 日本耳鼻咽喉科学会騒音性難聴担当医 西野 宏
- 日本耳鼻咽喉科学会補聴器相談医 西野 宏 他7名
- 日本がん治療認定医機構がん治療認定医 西野 宏
金澤 丈治
- 日本頭頸部外科学会頭頸部がん専門医 西野 宏
金澤 丈治

3. 診療実績・クリニカルインディケータ

1) 新来患者数・再来患者数・紹介率

新来患者数 2,090人
 再来患者数 20,137人
 紹介率 86.3%

2) 入院患者

2013年 入院患者数内訳（病名別）
 入院件数：877件

領域	病名	患者数
1. 耳	先天性耳瘻孔	4
	外耳道良性腫瘍	3
	外耳道悪性腫瘍	4

	外耳道真珠腫	1
	滲出性中耳炎	24
	急性中耳炎、内耳炎	9
	癒着性中耳炎・慢性中耳炎	24
	真珠腫性中耳炎	23
	コレステリン肉芽腫	1
	先天性真珠腫	3
	中耳奇形・伝音難聴	3
	突発性難聴・急性感音難聴	33
	外リンパ瘻	1
	めまい	9
	小計	142
2. 鼻・副鼻腔	慢性副鼻腔炎	59
	副鼻腔真菌症	5
	アレルギー性鼻炎	7
	鼻性視神経炎、眼窩膿瘍	3
	術後性上顎嚢胞	9
	副鼻腔嚢胞	4
	鼻出血	8
	オスラー病	15
	鼻前庭嚢胞	3
	鼻中隔穿孔	1
	鼻中隔彎曲症・肥厚性鼻炎	8
	鼻・副鼻腔良性腫瘍	10
	鼻・副鼻腔悪性腫瘍	15
鼻涙管閉塞症	3	
急性副鼻腔炎	4	
	小計	154
3. 口唇・口腔	舌悪性腫瘍	15
	口腔悪性腫瘍（舌以外）	6
	がま腫	2
	小計	23
4. 咽頭	いびき・睡眠時無呼吸症候群	46
	急性扁桃炎・扁桃周囲膿瘍	51
	反復性扁桃炎	12
	扁桃摘出後出血	3
	扁桃病巣感染症（IgA腎症）	46
	アデノイド増殖症	4
	咽頭異物	1
	上咽頭悪性腫瘍	14
	中咽頭悪性腫瘍	27
	下咽頭悪性腫瘍	34
	小計	238
5. 喉頭	急性喉頭炎	2
	急性喉頭蓋炎	10
	声帯ポリープ・結節・嚢胞	17
	喉頭浮腫	1
	喉頭悪性腫瘍	38
	喉頭良性腫瘍	5
	喉頭白板症	1
	声帯麻痺	2
	気道狭窄、喉頭狭窄	13
	小計	89

6. 気管・食道	気管狭窄	4
	嚥下障害、嚥下性肺炎	4
	小 計	8
7. 顔面	顔面神経麻痺	13
	小 計	13
8. 頸部・唾液腺	甲状腺良性腫瘍	17
	甲状腺悪性腫瘍	52
	甲状腺腫	6
	副甲状腺腫	8
	耳下腺良性腫瘍	11
	耳下腺悪性腫瘍	13
	顎下腺良性腫瘍	14
	顎下腺悪性腫瘍	4
	頸部良性腫瘍	4
	唾石症	8
	頸部リンパ節炎	5
	頸部リンパ節転移	18
	原因不明癌	5
	頸部嚢胞性疾患	15
	悪性リンパ腫	6
頸部蜂巣炎・深頸部膿瘍	13	
	小 計	198
9. その他	傍咽頭間隙腫瘍	2
	眼窩内腫瘍	1
	遠隔転移	6
	末期癌	3
	小 計	12

手術術式別件数：902件

領 域	術 式	件 数
1. 耳	耳瘻孔摘出術	4
	外耳道腫瘍摘出術	3
	副耳切除術	1
	鼓膜切開術	3
	鼓膜換気チューブ留置術	36
	鼓室形成術	53
	鼓膜形成術	2
	乳突削開術	22
	人工内耳埋込術	2
		126
	2. 鼻・副鼻腔	内視鏡下鼻副鼻腔手術 (炎症性疾患、鼻出血)
鼻中隔矯正術		25
粘膜下鼻甲介切除術		27
下鼻甲介粘膜レーザー焼灼術		6
オスラー病手術		
鼻粘膜皮膚置換術		9
外鼻孔閉鎖術		1
鼻粘膜焼灼術		3
変形外鼻手術		1
鼻前庭嚢胞摘出術		2
髄液漏閉鎖		2
内視鏡下鼻・副鼻腔良性腫瘍切除術		4

	内視鏡下鼻・副鼻腔悪性腫瘍切除術	5
	鼻・副鼻腔悪性腫瘍切除、再建手術	2
	上顎部分切除(腫瘍減量術)、 浅側頭動脈カテーテル挿管術	2
	上顎部分切除(腫瘍全摘出術) 涙嚢鼻腔吻合術	3
		222
3. 口腔	舌部分切除	7
	舌垂全摘出術、再建術	4
	口腔悪性腫瘍(舌以外)切除 術、再建術	2
	舌下腺摘出術	2
	その他	4
	19	
4. 中咽頭	口蓋扁桃摘出術	154
	アデノイド切除術	42
	扁桃摘出術後止血術	4
	副咽頭間隙腫瘍摘出術	2
	拡大扁桃摘出術	1
	中咽頭悪性腫瘍切除、再建術	1
	204	
5. 下咽頭・喉頭・気管	喉頭微細手術(声帯良性疾患)	31
	硬性鏡下喉頭生検	3
	喉頭全摘出術	5
	喉頭・下咽頭悪性腫瘍切除、再建術	8
	内視鏡下下咽頭悪性腫瘍粘膜切除術	1
	喉頭形成術	1
	気管切開術	43
	気管孔閉鎖術	2
	気管孔開大術	3
	Tチューブ交換、気管支鏡検査	4
喉頭気管分離術	1	
	102	
6. 頸部・唾液腺	葉切除術(甲状腺良性腫瘍)	15
	葉切除術(甲状腺悪性腫瘍)	31
	甲状腺全摘出術	21
	上皮小体腺腫摘出術	10
	耳下腺部分切除術	26
	耳下腺悪性腫瘍切除 (全摘出術、部分切除術)	6
	顎下腺摘出術	10
	顎下腺悪性腫瘍手術	2
	頸部郭清術	72
	術後瘻孔皮弁術	1
	甲状舌管嚢胞摘出術	9
	その他の嚢胞性疾患	4
	頸部リンパ節摘出術	10
膿瘍切開術	8	
良性腫瘍摘出術	4	
	229	

3) 化学療法症例・数

臨床腫瘍部と連携し、がん化学療法を施行している。日本がん治療認定医機構がん治療認定医および日本頭頸部外科学会頭頸部がん専門医の資格をもつ耳鼻咽喉科医師のもとにがん化学療法がおこなわれている。入院がん化学療法は22名におこなわれ、内容はdocetaxel+cisplatin+5-FU、docetaxelであった。外来がん化学療法は16名におこなわれ、内容はTS-1投与であった。

4) 放射線療法症例・数

放射線治療は102名におこなわれた。25名が放射線治療単独、70名が抗がん薬同時併用の化学放射線治療であった。

5) 悪性腫瘍の疾患別および臨床進行期別ならびに治療法別治療成績

Kaplan-Meier法を用いた5年全生存割合(%)を表にしめす。治療法の選択は、病理型、病期、社会的背景、患者さんの希望などを総合的に判断し、個々の症例できめている。そのため、治療の標準化が難しい領域と考える。治療の目標は、癌の根治性を損なう事なく、形態と機能保存をおこなうことである。治療成績の向上とともに異時性重複癌をみとめる場合が過去と比べ多くなってきている。今後はこの異時性重複癌の治療が課題と考える。

病期	I	II	III	IV
上顎洞癌	なし	100	77	58
声門癌	100	93	95	88
声门上癌	100	97	82	76
上咽頭癌	100	なし	67	82
中咽頭癌	100	77	75	67
下咽頭癌	100	67	73	63
口腔癌	88	91	88	56
甲状腺癌	100	100	95	100
唾液腺癌	100	94	100	72

6) 死亡症例 17人(緩和ケア科入院症例は除く)
 死因 原病死
 剖検数・率 0

7) 外来手術

術式	件数
鼓膜切開術	38
鼓膜チューブ留置術	21
鼓膜開窓術	6
耳瘻孔摘出術	1
左耳下腺針生検	2
外耳道生検	3
中耳生検	3
外耳道腫瘍摘出術	1

外耳道異物除去術	1
鼻粘膜焼灼術	17
鼻茸切除術	18
鼻腔生検	22
鼻骨折整復術	9
鼻腔腫瘍摘出術	1
鼻腔腫瘍切除術	2
鼻腔ポリープ切除術	1
副鼻腔生検	1
鼻肉芽焼灼術	1
鼻中隔腫瘍切除術	1
鼻内癒着解除術	1
上顎洞開窓術	4
上顎洞生検	2
篩骨洞生検	1
扁桃生検	10
舌生検	2
下口唇小唾液腺生検	4
喉頭生検	27
上咽頭生検	13
中咽頭生検	21
下咽頭生検	15
口蓋生検	1
口腔生検	1
口腔底生検	3
扁桃周囲膿瘍切開術	10
扁桃切開排膿術	1
喉頭異物摘出術	1
喉頭蓋嚢胞穿刺	1
舌腫瘍摘出術	1
舌粘膜焼灼術	1
歯肉生検	3
下口唇嚢胞切除術	1
咽頭異物摘出術	2
声帯生検	1
頸部瘻孔肉芽除去術	1
頸部針生検	1
頸部リンパ節針生検	2
顎下腺膿瘍会報術	1
頬粘膜生検	1
頸部リンパ節摘出術	37
気管孔拡大術	3
気管内肉芽除去術	1
皮膚生検	2
皮膚瘻孔肉芽除去	1
左手指血管腫切除術	1
合計件数	326

8) カンファレンス症例

①診療科内

術前カンファレンス：620例

入院患者カンファレンス：967例

②他科との合同

放射線科カンファレンス：75例（定期）

形成外科カンファレンス：20例（不定期）

③他職種との合同

病棟看護師とのカンファレンス：

入院患者カンファレンスに準じる

4. 事業計画、将来の目標

スタッフの増員：診療体制と学生・研修医の教育の充実にはスタッフの充実が大切である。来年度は3名の増員が確保できている。毎年若い医師を増員し、臨床経験を積み重ね、今後10年の診療体制の礎を築きたい。

診療結果のフィードバック：日常の診療では、手術におけるNew Deviceの使用、新たな治療体系の導入がある。治験、臨床試験はもとより、臨床結果を検証し、報告する義務があると考え。学会発表と論文報告による検証をおこない、常に最善の医療の提供に努力する。