

耳鼻咽喉科

1. スタッフ（平成25年4月1日現在）

科 長（准 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）	市村 恵一
（准 教 授）	金澤 丈治
（地域医療学センター 地域医療支援部門）（派遣中）	
（講 師）	笹村 佳美
	（子ども医療センター）
	佐々木 徹
（助 教）	中村 謙一（医局長）
病院助教	上村佐恵子
	川田 和己
	今吉正一郎
レジデント	2名

2. 診療科の特徴

悪性腫瘍領域

高い診療内容を維持するために、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、歯科口腔外科とともに症例検討をおこなっている。本院の頭頸部悪性腫瘍の治療の目標は、癌の高い根治性と治療後の生活の質を保つ事である。高い癌の根治性と顔面整容や口蓋・眼窩内容の保存を両立させた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。治療が困難な頭蓋底腫瘍の治療方法も、定位放射線治療や頭蓋内外手術など幅広い治療方法の選択が可能である。進行口腔・咽頭癌に対する切除・再建手術に嚥下改善手術を加え根治性と術後の嚥下障害の改善に成果をあげている。放射線治療効果の期待できる咽頭癌と喉頭癌では、機能温存を目的として、化学放射線治療をおこなった。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。厚生労働省科学研究の班員として、終末期医療の評価をおこなっている。

耳領域

年間80例を越える聴力改善手術を行って患者の期待に応えている。特に難治とされる癒着性中耳炎、medial meatal fibrosis、放射線照射や熱傷後のように局所血流の悪い鼓膜穿孔例などに対して軟骨片柵状配列型鼓膜形成術（cartilage palisade tympanoplasty）を引き続き行って良好な結果を得ている。遺伝性難聴の遺伝子診断、遺伝相談を学内の遺伝カウンセリング室と共同で行っている。遺伝性難聴の他施設との共同研究も行う中で、高音急墜型感音難聴を呈する家系で原因遺伝子変異を同定

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。加えて今年度から保険収載された「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。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。めまいに関しても県の中心的施設として機能しており、紹介患者が多い。薬物治療に抵抗するメニエール病患者には積極的に外科的治療を行っている。

鼻領域

慢性副鼻腔炎の病態と薬物作動性についてベルギーの Gent 大学との共同研究が終了してその成果を論文で発表した。内視鏡下副鼻腔手術による副鼻腔炎治療は術後の精力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。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り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QOLの改善をみている。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、コブレーターの導入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、満足の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に関しては専門外来を設けて対応し、呼吸器内科、精神科などと協力しながら個々のケースに対応した治療法を選択している。また、腎臓内科とタイアップしているIgA腎症に対する扁桃摘出術＋ステロイドパルス療法は患者さんに福音となっている。扁桃摘出術へのコブレーター、アデノイド切除術へのマイクロデブリッターの導入により術後疼痛の緩和や病変郭清の徹底などがもたらされた。

嚥下領域

耳鼻咽喉科学会の重点項目になっており、発展が期待される分野である。まだ科として不十分な取り組みながら、この方面の知識を得る機会を増やし、核になる人材の育成を行っている。頭頸部癌手術に伴う嚥下障害の改善のため、根治手術時に嚥下改善手術を併せて行い、嚥下リハビリも積極的に行っている。脳血管障害による摂食・嚥下障害に対して、『口から食べたい』患者の希望に最大限添えるような援助プログラムを実践している。また、嚥下性肺炎を繰り返す症例に誤嚥防止手術として喉頭気管分離術や喉頭摘出術を行っている。更に、今後は音声機能を温存できる術式である輪状咽頭筋切断術や喉頭拳上術などを積極的に行っていく予定である。このような実績のもと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積極的に活動している。

音声領域

片側性反回神経麻痺に対する嘔声は、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。このような嘔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

唾液腺や甲状腺疾患にも積極的に取り組んでおり、機能温存に優れた成績を出している。甲状腺については当院の手術を一手に担い、機能亢進症の外科手術にも取り組んでいる。深頸部膿瘍患者が多い地域のため、これらにも迅速に対応し、縦隔進展例でも呼吸器外科との協力で全例救済できている。

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している。

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	市村 恵一 他10名
日本気管食道科学会専門医	市村 恵一
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
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	市村 恵一 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ー

1) 新来患者数・再来患者数・紹介率

新来患者数	2,387人
再来患者数	22,467人
紹介率	77.0%

2) 入院患者

2012年 入院患者数内訳（病名別）
入院件数：960件

領域	病名	患者数
1. 耳	先天性耳瘻孔	9
	悪性外耳道炎・外耳炎	1
	外耳道良性腫瘍	2
	外耳道悪性腫瘍	7
	外耳道真珠腫	2
	滲出性中耳炎	43
	急性中耳炎、内耳炎	5
	乳様突起炎	1
	癒着性中耳炎・慢性中耳炎	25
	真珠腫性中耳炎	41
	コレステリン肉芽腫	4
	先天性真珠腫	3
	中耳奇形・伝音難聴	12
	突発性難聴・急性感音難聴	27
	外リンパ瘻	4
	全聾	2
	めまい	22
中耳腫瘍・ウェジナー肉芽腫	3	
小計	213	
2. 鼻・副鼻腔	慢性副鼻腔炎	36
	副鼻腔真菌症	2
	アレルギー性鼻炎	6
	鼻性視神経炎、眼窩膿瘍	2
	術後性上顎嚢胞	10
	副鼻腔嚢胞	7
	鼻出血	26
	オスラー病	21

	鼻中隔彎曲症・肥厚性鼻炎	7
	鼻・副鼻腔良性腫瘍	12
	鼻・副鼻腔悪性腫瘍	28
	鼻涙管閉塞症	1
	後鼻孔閉鎖症	1
	急性副鼻腔炎	2
	鼻裂症	1
	小計	162
3. 口唇・口腔	口腔良性腫瘍	1
	舌悪性腫瘍	12
	口腔悪性腫瘍（舌以外）	5
	がま腫	1
	小計	19
4. 咽頭	いびき・睡眠時無呼吸症候群	61
	急性扁桃炎・扁桃周囲膿瘍	52
	反復性扁桃炎	11
	扁桃摘出後出血	3
	急性咽頭喉頭炎	4
	扁桃病巣感染症（IgA腎症）	46
	アデノイド増殖症	7
	咽頭異物	1
	上咽頭悪性腫瘍	11
	中咽頭良性腫瘍	1
	中咽頭悪性腫瘍	31
	下咽頭悪性腫瘍	18
	舌咽神経痛	1
	小計	247
5. 喉頭	急性喉頭炎	3
	急性喉頭蓋炎	12
	声帯ポリープ・結節・嚢胞	15
	喉頭浮腫	3
	喉頭悪性腫瘍	40
	喉頭良性腫瘍	8
	喉頭狭窄	2
	喉頭白板症	3
	声帯麻痺	3
	声門閉鎖不全・声帯溝症	1
	小計	90
6. 気管・食道	気管狭窄	1
	嚥下障害、嚥下性肺炎	2
	気管内出血	1
	気管食道瘻	1
	小計	5
7. 顔面	顔面神経麻痺	15
	顔面外傷	2
	小計	17
8. 頸部・唾液腺	甲状腺良性腫瘍	26
	甲状腺悪性腫瘍	52
	パセドウ病	4
	甲状腺腫	3
	副甲状腺腫	2
	耳下腺良性腫瘍	24
	耳下腺悪性腫瘍	9

	顎下腺良性腫瘍	4
	顎下腺悪性腫瘍	5
	頸部良性腫瘍	8
	唾液腺膿瘍	4
	唾石症	1
	頸部リンパ節炎	3
	頸部リンパ節転移	11
	原因不明癌	7
	頸部嚢胞性疾患	12
	悪性リンパ腫	5
	頸部蜂巣炎・深頸部膿瘍	10
	小計	190
9. その他	傍咽頭間隙悪性腫瘍	5
	眼窩内腫瘍	1
	遠隔転移	11
	小計	17

手術症例病名別件数・手術術式別件

入院手術症例数：778件

領域	病名	術式	患者数	
1. 耳	先天性耳瘻孔	耳瘻孔摘出術	8	
	外耳道真珠腫	外耳道形成術	2	
	外耳道腫瘍	摘出術	1	
	滲出性中耳炎、反復性中耳炎	鼓膜換気チューブ留置術	46	
	慢性中耳炎・癒着性中耳炎	鼓室形成術	34	
	真珠腫性中耳炎、先天性真珠腫	鼓室形成術、乳突削開術	45	
	中耳奇形・伝音難聴	鼓室形成術	3	
	コレステリン肉芽腫	乳突削開術	4	
	外リンパ瘻	試験的鼓室解放、内耳窓閉鎖術	3	
	外耳瘻	外耳瘻摘出術、切除術、再建術	5	
	全聾	人工内耳埋込術	2	
	急性乳様突起炎	乳突削開術	1	
			小計	154
	2. 鼻・副鼻腔	慢性副鼻腔炎	内視鏡下副鼻腔手術、(鼻中隔矯正術、下鼻甲介切除術)	44
副鼻腔真菌症		内視鏡下副鼻腔手術	1	
術後性上顎嚢胞		内視鏡下副鼻腔手術	12	
副鼻腔嚢胞		内視鏡下副鼻腔手術	8	
鼻出血		鼻外前頭洞手術	1	
オスラー病		内視鏡下副鼻腔手術	10	
		鼻腔粘膜皮膚置換術	16	
		鼻粘膜焼灼術	3	
後鼻孔閉鎖症		後鼻孔形成術	1	
鼻中隔彎曲症・肥厚性鼻炎		鼻中隔矯正術、下鼻甲介切除術	15	
鼻・副鼻腔良性腫瘍		内視鏡下副鼻腔手術	15	
鼻・副鼻腔悪性腫瘍		上顎部分切除術(腫瘍全摘出術)	9	
		上顎部分切除術(腫瘍減量術)、浅側頭動脈カテーテル挿管術	1	
		頸部郭清術	1	
広範囲頭蓋底腫瘍		内視鏡下副鼻腔手術	11	
鼻涙管閉塞症		切除、再建術	2	
眼窩膿瘍		涙嚢鼻腔吻合術	2	
	内視鏡下副鼻腔手術	1		
		小計	153	
3. 口唇・口腔	舌悪性腫瘍、白板症	部分切除術	8	
		舌垂全摘出術、頸部郭清術、再建術	3	
	口腔悪性腫瘍(舌以外)	腫瘍切除術	1	
		切除術、頸部郭清術、再建術	4	
	がま腫	舌下腺摘出術	3	
血管腫	摘出術	1		
		小計	20	
4. 咽頭	いびき・睡眠時無呼吸症候群	口蓋扁桃摘出術、アデノイド切除術	64	
		口蓋扁桃摘出術	11	
		アデノイド切除術	4	
	反復性扁桃炎	口蓋扁桃摘出術	28	
	舌咽神経痛	舌咽神経切断	1	
	扁桃病巣感染症(IgA腎症)	口蓋扁桃摘出術	35	
	扁桃腫瘍疑い	扁桃生検術	2	
	扁桃周囲膿瘍	気管切開術	1	
		切開排膿	2	
	扁桃摘出術後出血	止血術	3	
	中咽頭悪性腫瘍	拡大扁桃摘出術、頸部郭清術	2	

領域	病名	術式	患者数
	下咽頭悪性腫瘍	腫瘍切除術、再建術	4
		頸部郭清術	2
		舌喉頭全摘出術	1
		気管切開術	4
		硬性内視鏡生検、切除術	2
		咽頭喉頭食道摘出術、頸部郭清術、遊離空腸による再建術	5
		小計	171
5. 喉頭	声帯ポリープ・結節・嚢胞 喉頭蓋嚢胞 喉頭良性腫瘍、白板症 喉頭悪性腫瘍	喉頭微細手術	12
		喉頭微細手術	5
		喉頭微細手術	9
		気管切開術、生検	14
		喉頭微細手術	6
		頸部郭清術	1
		喉頭全摘出術、頸部郭清術	8
	喉頭狭窄 声帯麻痺 声門閉鎖不全 急性喉頭蓋炎 気道狭窄	Tチューブ交換術、気管支鏡検査	4
		気管切開術	3
		気管切開術、被裂軟骨内転術、脂肪注入術	4
		気管切開術	3
		気管切開術	8
		小計	77
6. 気道・食道	気管孔狭窄 気管切開術後	開大術	1
		気管孔閉鎖術	1
	小計	2	
7. 頸部・唾液腺	甲状腺良性腫瘍 甲状腺悪性腫瘍	葉切除術	25
		葉切除術、頸部郭清術	35
	バセドウ病 上皮小体腺腫 耳下腺良性腫瘍 耳下腺悪性腫瘍 顎下腺良性腫瘍 顎下腺悪性腫瘍 唾石症 頸部リンパ節転移、腫張、原発不明癌 頸部嚢胞性疾患 悪性リンパ腫（疑いも含む） 頸部蜂巣炎・深頸部膿瘍 頸部良性腫瘍 頸部外傷	全摘出術、頸部郭清術	21
		頸部郭清術	8
		縦隔郭清術	1
		亜全摘出術	2
		腫瘍摘出術	6
		耳下腺部分切除術	20
		耳下腺全摘出術	9
		顎下腺摘出術	4
		頸部郭清術	3
		顎下腺摘出術	2
		頸部リンパ節摘出術	4
		頸部郭清術	3
		嚢胞摘出術	11
		頸部リンパ節摘出術	7
		膿瘍切開術、気管切開術	4
		腫瘍摘出術	11
		止血術	1
小計	177		
8. その他	嚥下障害 筋萎縮性側索硬化症 長期挿管 眼窩内腫瘍他 その他	喉頭気管分離術、気管切開術	7
		気管切開術	1
		気管切開術	9
		生検	1
		気管切開術	6
		小計	24

3) 術後合併症

術後リンパ漏	2例
術後顔面神経麻痺	1例
扁桃摘出術後出血	3例
頸部手術後出血	3例

4) 化学療法症例・数

当科では臨床腫瘍部と共同でがん化学療法をおこなっている。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9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33名におこなわれ、内容はTS-1投与であった。

5) 放射線療法症例・数

放射線治療は71名におこなわれた。根治照射が40名、術後照射が21名、緩和照射が10名に行われた。25名が放射線治療単独、46名が抗がん薬同時併用の化学放射線治療であった。7名がdocetaxelを、39名がcisplatinを投与された。

6) 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。頭頸部癌は整容や機能(嚥下、咀嚼、発声、構音)に深くかかわる疾患であり、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。

上顎洞癌：顔面皮膚や硬口蓋および眼窩内容の温存を目的とした集学治療

口腔癌、咽頭癌、喉頭癌：音声や嚥下機能の温存を目的とした非手術的治療と手術

唾液腺癌：顔面神経保存の手術

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
声門上癌	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

7) 死亡症例

死因	18人
剖検数	1人
剖検率	5.6%

8) 外来手術

術式	件数
鼓膜切開術	42
鼓膜チューブ留置術	22
鼓膜形成術	9
耳下部皮下腫瘍摘出術	1
左耳下腺針生検	4
外耳道生検	2
外耳道嚢胞切開術	1
外耳道真珠腫摘出術	3
外耳道穿刺術	1
耳介血腫開窓術	1
右耳下腺腫瘍切除術	1
鼻粘膜焼灼術	15
鼻茸切除術	24
鼻腔生検	44
鼻骨骨折整復術	10
鼻甲介切除術	1
鼻腔腫瘍切除術	1
鼻腔ポリープ切除術	1
鼻癒着切離術	1
鼻中隔腫瘍切除術	1
鼻粘膜癒着剥離術	1
上顎嚢胞開放術	1
上顎洞生検	1
扁桃生検	22
舌生検	10
下口唇小唾液腺生検	7
喉頭生検	34
上咽頭生検	19
中咽頭生検	18
下咽頭生検	12
口蓋生検	5
口腔生検	3
口腔底生検	2
下唇生検	1
咽頭異物摘出術	5
喉頭異物摘出術	1
扁桃周囲膿瘍切開術	1
舌腫瘍摘出術	1
舌下部嚢胞切除術	1
唾石摘出術	2

顎下腺針生検	3
頸部針生検	2
頸部リンパ節針生検	1
甲状腺針生検	2
頬粘膜生検	2
頸部リンパ節摘出術	29
気管孔閉鎖術	2
気管切開部縫合術	1
頸部腫瘍切除術	1
気管内肉芽除去術	2
右背部皮下腫瘍切除術	1
合計件数	378

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。

9) カンファレンス症例

① 診療科内

術前カンファレンス：680例

入院患者カンファレンス：987例

② 他科との合同

放射線科カンファレンス：71例（定期）

形成外科カンファレンス：19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、講師2人
とレジデント1人の退職が予定される。他施設より1人
が入職する予定を含めても現時点では2人の減員の見込
みである。附属病院における実働は10人となる。さら
に減少した場合には、診療体制と学生・研修医の教育
のレベルの維持が危惧される。今後若いスタッフを増
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。来年度は減員分2人を確保し、その
後継続したスタッフの確保を目標とする。

扱う疾患および手術対象症例の検討：手術可能な
栃木県内医療機関耳鼻咽喉科の施設数は限られてい
る。そのため手術患者は当科に集中している。癌疾患
患者の手術待機期間は約1か月、その他の疾患の手術
待機期間は約3か月である。手術内容に関しては手術
難易度が低い手術も含まれている。難易度の低い手
術においては、周囲の医療機関を充実させ、施行を
お願いするのが一般的である。しかしながら、大学
附属病院としての使命として医学教育実施の現場
の点がある。耳鼻咽喉科の疾患を理解する上で、
例えば口蓋扁桃摘出術、鼓膜切開術、鼓膜換気
チューブ留置術は必要な手術である。医学教育と
診療効率を検討する必要がある。来年度に検討を
おこない、地域の診療体制の構築の資料とする。

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