

1. スタッフ構成

○本多 伸光(主任部長)

1992年愛媛大学医学部卒

専門分野:臨床耳科、鼻副鼻腔、頭頸部外科

資格:日本耳鼻咽喉科頭頸部外科学会耳鼻咽喉科専門医・耳鼻咽喉科専門研修指導医・代議員・補聴器相談医、日本耳科学会耳科手術指導医、日本顔面神経学会顔面神経麻痺相談医、厚生労働省臨床研修指導医

○高木 大樹(部長)

2004年愛媛大学医学部卒

専門分野:聴覚・補聴器、鼻副鼻腔

資格:日本耳鼻咽喉科頭頸部外科学会耳鼻咽喉科専門医・耳鼻咽喉科専門研修指導医・補聴器相談医、厚生労働省臨床研修指導医

○小川 日出夫(部長)

2007年愛媛大学医学部卒

専門分野:臨床耳科(内視鏡下耳科手術)

資格:日本耳鼻咽喉科頭頸部外科学会耳鼻咽喉科専門医・耳鼻咽喉科専門研修指導医・補聴器相談医、厚生労働省臨床研修指導医

○勢井 洋史(部長)

2008年愛媛大学医学部卒

専門分野:嚥下障害、頭頸部外科

資格:日本耳鼻咽喉科頭頸部外科学会耳鼻咽喉科専門医・耳鼻咽喉科専門研修指導医、日本臨床栄養学会認定臨床栄養医、日本摂食嚥下リハビリテーション学会認定士、日本嚥下医学会嚥下相談医、厚生労働省臨床研修指導医

○宮地 祥多(医長)

2016年愛媛大学医学部卒

専門分野:耳鼻咽喉科一般

資格:日本耳鼻咽喉科頭頸部外科学会耳鼻咽喉科専門医

○高須賀 大暢(専攻医)

2020年愛媛大学医学部卒

専門分野:耳鼻咽喉科一般

○三谷 壮平(診療委託)

○田中 加緒里(診療委託)

○鶴久森 徹(診療委託)

2. 実績

<耳科学領域>

慢性中耳炎や真珠腫性中耳炎等に対して、可能な限り外耳道形態の温存と聴力改善を目指した鼓室形成術を年間約40件施行しています。また、鼓膜形成術は従来法と比べて侵襲の少ない経外耳道的手術によって入院期間を短縮するよう努めています。こ

のような側頭骨外科には手術用顕微鏡のほかにも内視鏡も併用することで手術の精度を向上させるよう努力しています。経外耳道内視鏡下鼓室形成術(TEES)も積極的に取り入れ、低侵襲手術による入院期間の短縮に努めています。一方、突発性難聴や顔面神経麻痺等の症例にはステロイド剤や循環改善剤等の点滴治療を行っており、発症早期の患者さんでその有効性を認めています。毎週水曜日午前中にめまい専門外来を開設しています。

<鼻科学領域>

当科では副鼻腔手術にいち早く内視鏡を導入した内視鏡下鼻内副鼻腔手術(ESS)を年間約100件施行してきました。また、最近ではハイビジョン内視鏡、マイクロデブリッターシステム、手術ナビゲーションシステムを導入し、Powered ESSに発展させ、頭痛の原因になる前頭洞の自然口開放処置が的確にできるようになり、開存率も90%以上と以前にも増して、低侵襲で精度の高い手術が可能となりました。これまで顔面皮膚切開や歯齦切開を行っていた疾患(副鼻腔のう胞や副鼻腔腫瘍)に対しても鼻内視鏡手術の適応拡大を図っています。また、脳神経外科と協力して下垂体腫瘍等の頭蓋底病変に対しても鼻内視鏡下手術を施行しています。一方、薬物治療が無効な通年性アレルギー性鼻炎には、内視鏡下に後鼻神経切断術を行うことで鼻閉のみならず鼻漏やくしゃみにも効果を認めており、症例数が増えてきています。

<咽喉頭科学領域>

嗄声の原因となる声帯病変の治療には喉頭微細手術で対処しています。また、頭頸部癌術後、化学放射線治療後の摂食障害、嚥下障害に対して嚥下リハビリチームによる補助療法を積極的にを行い、患者さんのQOL(生活の質)向上に努めています。毎週木曜日午前中に音声・嚥下専門外来を開設しています。

<頭頸部腫瘍>

甲状腺腫瘍や耳下腺腫瘍、顎下腺腫瘍等の唾液腺腫瘍、正中頸嚢胞等の先天的な頸部嚢胞等の摘出術では、顔面神経や舌下神経、反回神経等の重要な神経と密接に関連しているため、機能温存を図るべく、神経刺激装置を用いて神経モニタリングしつつ、手術を行っています。

また、頭頸部悪性腫瘍では、聴器癌、鼻副鼻腔癌、上咽頭癌、中咽頭癌、下咽頭癌、喉頭癌、唾液腺癌等が対象となります。癌の早期診断・早期治療に努め、早期下咽頭癌に対してのEMR(内視鏡下粘膜下腫瘍切除術)、TOVS(Transoral videolaryngoscopic surgery)を積極的に行っています。頭頸部悪性腫瘍の治療は手術、放射線照射、化学療法を適宜組み合わせ、緩和ケアチーム、リハビリテーション部とも協力して集学的治療を行っています。当院では放射線科の協力のもと、術後の機能障害を最小限に留めるように、県内ではいち早く超選択的動脈注入化学・放射線療法を取り入れて、奏効率93%と非常に良好な結果を得ています。

■ 疾患別入院患者数

疾患名	2020	2021	2022
突発性難聴	25	20	11
めまい症	2	1	2

滲出性中耳炎	15	2	2
慢性中耳炎	17	15	12
真珠腫性中耳炎	15	8	11
耳硬化症	1	1	2
先天性耳瘻孔	2	7	8
急性乳様突起炎	2	2	1
顔面神経麻痺	20	8	17
鼻出血症	3	4	10
慢性副鼻腔炎	30	32	46
鼻中隔彎曲症	12	7	7
副鼻腔真菌症	5	3	4
術後性頬部嚢胞	8	7	5
アレルギー性鼻炎	6	3	4
急性副鼻腔炎	2	2	1
鼻副鼻腔腫瘍	8	10	6
アデノイド増殖症	51	15	14
扁桃肥大	43	15	15
慢性扁桃炎	48	38	52
咽頭異物	2	2	1
扁桃周囲膿瘍	16	32	13
急性喉頭蓋炎	5	3	12
頸部膿瘍、頸部蜂窩織炎	8	14	15
下顎骨周囲炎	1	1	1
ガマ腫	3	1	1
顎下腺唾石症	10	7	10
正中頸嚢胞、側頸嚢胞等	7	12	7
喉頭蓋嚢胞	3	5	3
声帯ポリープ、喉頭良性腫瘍	16	5	16
耳下腺腫瘍	22	27	13
顎下腺腫瘍	5	1	4
甲状腺腫瘍	7	6	5
気道狭窄	7	8	11
外耳道癌	1	0	0
鼻副鼻腔悪性腫瘍	7	7	5
歯肉癌	3	7	10
頬粘膜癌	0	4	0
舌癌、口腔癌	12	21	15
上咽頭癌	1	5	1
中咽頭癌	17	18	13
下咽頭癌	19	29	18
喉頭癌	15	13	11
耳下腺癌、顎下腺癌	2	2	6
甲状腺癌	4	10	9
悪性リンパ腫	25	13	19
その他	26	38	44
合計	559	491	493

■ 検査件数

検査名	2020	2021	2022
純音聴力検査	1,594	1,392	795

ティンパノメトリー	73	43	40
耳鼻咽喉科領域のファイバースコープ	5,893	5,851	4,694
内耳機能検査	5	5	0
眼振検査(赤外線 CCD カメラ下)	333	175	55
歪成分誘発耳音響反射	125	83	78
頸部超音波検査	1,179	1,200	1,335

■ 中央手術室での手術件数

手術名	2020	2021	2022
先天性耳瘻管摘出術	2	8	10
鼓室チューブ挿入術(側)	34	10	30
鼓膜形成術	2	6	6
鼓室形成術	29	21	19
あぶみ骨手術	0	0	1
顔面神経減荷術	4	1	2
鼻中隔矯正術	27	23	29
粘膜下鼻甲介骨切除術(側)	12	13	16
後鼻神経切断手術(両側)	4	7	5
内視鏡下鼻副鼻腔手術	69	65	74
術後性頬部のう胞手術(内視鏡を含む)	3	5	3
鼻副鼻腔良性腫瘍摘出術	7	5	7
鼻副鼻腔悪性腫瘍摘出術	3	2	5
口蓋扁桃摘出術(両側)	90	55	67
アデノイド切除術	59	19	20
口蓋垂、軟口蓋形成術	1	0	0
唾石摘出術(口内法)	4	4	8
顎下腺摘出術	11	5	11
舌、口唇小帯短縮切除術	2	0	2
ガマ腫、舌下腺摘出術	3	1	1
舌、口腔悪性腫瘍手術	16	20	12
異物摘出術(咽頭、食道、気管)	10	1	1
咽頭良性腫瘍摘出術	7	10	6
咽頭悪性腫瘍摘出術	3	8	5
ラリンゴマイクロサージェリー	16	14	18
喉頭悪性腫瘍摘出術	3	4	5
気管切開術	12	15	17
気管・気管口形成術	1	0	4
頸部リンパ節生検術	29	23	25
頸部良性腫瘍摘出術	10	10	8
頸部郭清術(側)	24	26	27
深頸部膿瘍切開排膿術	3	5	10
耳下腺良性腫瘍摘出術(浅葉、深葉)	27	28	15
耳下腺悪性腫瘍手術	1	3	1
甲状腺良性腫瘍手術(核出、半切)	11	7	6
甲状腺悪性腫瘍手術	5	4	6
音声・嚥下機能改善手術	9	3	5
その他	12	31	20
合計	565	462	507

3. 2023年度目標

(1) 紹介率、手術件数の増加を図ります。

引き続き耳鼻咽喉科以外の診療科からも紹介していただけるよう、さらなる診療連携を図り、手術件数の増加につなげます。耳科、鼻科領域の機能改善手術を積極的にを行います。

(2) 頭頸部癌症例の集学的治療を推進します。

頭頸部癌の早期診断に努め、積極的に低侵襲手術を実施します。また、進行癌に対しては頭頸部の機能再建手術や超選択的動注化学療法、放射線化学療法を適宜使い分けて根治を求めるとともに、患者さんのQOLを改善できるように努力します。

4. 学術関係

(1) 学会発表および講演

1. 勢井洋史、佐藤恵里子(愛媛大学)、木谷卓史(愛媛大学)、三谷壮平(愛媛大学)、羽藤直人(愛媛大学)。有毛部皮弁の脱毛に難渋した喉頭部分切除術後の1例。第31回日本頭頸部外科学会ならびに学術講演会。大阪(2022.3.3-4)
2. 高木大樹。専門医が勧める!補聴器の上手な選び方。市民公開講座「聞こえを取り戻そう」。松山(2022.5.7)
3. 本多伸光、小川日出夫、細川裕貴。高度鼻閉をきたした鼻副鼻腔Rosai-Dorfman病の1例。第84回耳鼻咽喉科臨床学会・学術講演会。広島(2022.7.8-9)
4. 勢井洋史、浅山理恵(愛媛大学)、河内和誉(愛媛大学)、田中加緒里(愛媛大学)、羽藤直人(愛媛大学)。3Dフードプリンターを用いた嚥下食造形に関する研究。第28回日本摂食嚥下リハビリテーション学会学術大会。千葉(2022.9.23-24)
5. 高木大樹、本多伸光。上顎骨切り術後に鼻閉を生じ鼻腔形態改善手術を要した一例。第61回日本鼻科学会総会・学術講演会。金沢(2022.10.13-15)
6. 本多伸光、小川日出夫、高木大樹、木村拓也。迷路下法アプローチにて摘出した後部錐体尖真珠腫の1症例。第32回日本耳科学会総会・学術講演会。横浜(2022.10.19-21)
7. 小川日出夫、本多伸光、木村拓也、高木大樹。TEESを導入して得られた知見、慢性穿孔性中耳炎に対する内視鏡・顕微鏡下耳科手術の術後成績比較。第32回日本耳科学会総会・学術講演会。横浜(2022.10.19-21)

(2) 論文・著書

1. 村川誠太郎(市立宇和島病院)、勢井洋史、眞田朋昌(市立宇和島病院)、羽藤直人(愛媛大学)。予防的ステントを留置しレンパチニブを導入した鎖骨下動脈浸潤を伴う甲状腺未分化癌の1例。耳鼻咽喉科・頭頸部外科94巻(6号)。483-486(2022.5)
2. 三谷壮平(愛媛大学)、木谷卓史(愛媛大学)、坂本佳代(愛媛大学)、相原栞(愛媛大学)、細川裕貴(愛媛大学)、佐藤恵里子(愛媛大学)、勢井洋史、羽藤直人(愛媛大学)。頭頸部外科領域における内視鏡手術:咽頭癌と甲状腺腫瘍に対して。愛媛医学(Ehime Medical Journal)41巻(2号)。66-70(2022.6.1)
3. 鈴木美里(愛媛大学)、田中加緒里(愛媛大学)、勢井洋史、岡田昌浩(愛媛大学)、羽藤直人(愛媛大学)。肥厚性硬膜炎を合併した多発血管炎性肉芽腫症により嚥下障害と音声障害を来した1例。耳鼻と臨床(Otologia Fukuoka)68巻(4号)。291-298(2022.7.20)
4. Aibara Shiori(愛媛大学)、Okada Masahiro(愛媛大学)、Tanaka-Nishikubo Kaori(愛媛大学)、Asayama Rie(愛媛大学)、Sato Eriko(愛媛大学)、Sei Hirofumi、Aoishi Kunihide(愛媛大学)、Takagi Taro(愛媛大学)、Teraoka Masato(愛媛大学)、Mukai Naoki(愛媛大学)、Konishi Saki(愛媛大学)、Okita Mitsuo(愛媛大学)、Ogawa Siro(愛媛大学)、Annen Suguru(愛媛大学)、Ohshita Muneaki(愛媛大学)、Matsumoto Hironori(愛媛大学)、Murata Satoru(愛媛大学)、Harima Yutaka(愛媛大学)、Kikuchi Satoshi(愛媛大学)、Takeba Jun(愛媛大学)、Sato Norio(愛媛大学)、Hato Naohito(愛媛大学)。Laryngeal complications after endotracheal intubation in patient with coronavirus disease 2019. Laryngoscope Investigative Otolaryngology 7巻(6号)。1909-1914(2022.10.21)
5. 勢井洋史、佐藤恵里子(愛媛大学)、三谷壮平(愛媛大学)、木谷卓史(愛媛大学)、眞田朋昌(市立宇和島病院)、羽藤直人(愛媛大学)。Weekend-off法でレンパチニブを投与した切除不能甲状腺分化癌の5例。耳鼻咽

喉科臨床 115巻(11号)。1005-1009(2022.11)

6. 鈴木美里(愛媛大学)、勢井洋史、三谷壮平(愛媛大学)、西尾直樹(名古屋大学)、羽藤直人(愛媛大学)。音声合成スマートフォンアプリを用いた新しい代用音声。喉頭 34巻(2号)。51-57(2022.12.1)
7. 相原栞、三谷壮平、細川裕貴、小川日出夫、羽藤直人、本多伸光。下咽頭梨状陥凹瘻における瘻管同定の工夫。耳鼻咽喉科臨床 115巻(6号)。513-517(2022)