

—スタッフ紹介—

役 職	スタッフ名
部 長	碓田 猛真
医 長	中原 啓
医 員	宝上 竜也
医 員	野村 直孝
診療局参与	榎本 雅夫
言語聴覚士	間 三千夫
言語聴覚士	佐々木 美奈
医師支援秘書	萬野 まさみ

—概要—

当科の常勤医師は碓田猛真部長、中原啓医長、宝上竜也医師、野村直孝医師の4名である。榎本雅夫参与は引き続き月1回の勤務で外来を担当した。また間三千夫、佐々木美奈の2名が専任の言語聴覚士として耳鼻咽喉科診療に従事している。

当科は複数の耳鼻咽喉科医が常勤している施設として大阪府下最南端であり、地域におけるEnd-Hospitalとしての役割を担う責任を負っている。

外来は週5日とも2診体制である。特殊外来として水曜日午後(第4週を除く)に超音波外来を開設し、頸部のECHO検査および細胞診を行っている。主に甲状腺疾患が中心だが、唾液腺疾患や頭頸部癌患者のfollowもを行っている。

また昨年度より当科併設の「聴覚・言語支援センター」を発足させ、聴覚障害・言語障害等の治療を行っている(詳細は共同運営部門:聴覚・言語支援センターにて掲載)。

開設当初より我々は南泉州地域の頭頸部癌診療拠点を目指して活動している。「がん薬物療法専門医」である碓田を中心に放射線化学療法を主体とした臓器温存型の治療や再発癌に対するsecond-lineの化学療法を行い良好な成績を得ている一方で、進行癌に対する拡大手術にも対応している。

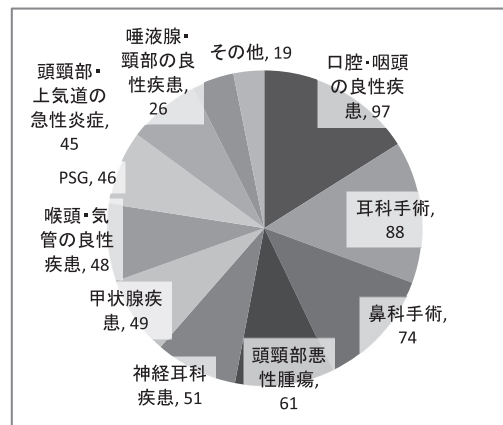
引き続き日本耳鼻咽喉科学会専門医研修施設、日本アレルギー学会認定教育施設に指定されている。また大阪府耳鼻咽喉科医会の要請を受け耳鼻咽喉科二次後送病院ローテーションに参加し、耳鼻科疾患の時間外二次救急患者受入に対応している。実際に搬送されるのは年に数件だが、泉州医療圏の後送施設は限られており地域医療における重責を負っている。更に泉佐野泉南耳鼻咽喉科医会と連携し、土曜日や時間外の救急患者受け入れも行っている。

—実績—

2016年4月から2017年3月までの新規入院患者数は604

名。平均在院日数は11.1日、1日当たりの平均入院患者数は17.3名であった。入院患者の疾患別内訳は、口腔・咽頭の良性疾患:16.1%、耳科手術:14.6%、鼻科手術:12.3%、頭頸部悪性腫瘍:10.1%、神経耳科疾患:8.4%、甲状腺疾患(悪性腫瘍、副甲状腺を含む):8.1%、喉頭・気管の良性疾患:7.9%、PSG:7.6%、頭頸部・上気道の急性炎症:7.5%、唾液腺・頸部の良性疾患:4.3%、その他:3.1%である。

同期間の外来患者延べ数は16,398名、1日平均外来患者数は67.6名であった。うち初診は平均8.3名で12.3%、初診患者に占める院外紹介患者の割合は42.5%であった。



入院患者内訳

過去5年間の総手術件数は、鼓室形成術:232側、人工内耳植込手術:53側、内視鏡下副鼻腔手術:586側である。2016年度の手術実績を下記に示す。当科は耳科手術、鼻科手術の割合が高い。これは府下でも有数の実績であり、人工内耳植込術、内視鏡下副鼻腔手術V型の各施設基準を満たしている。一方で頭頸部癌に対しては放射線化学療法を主体とした治療を行っているため癌手術はやや少ない傾向にある。

手術実績(2016.4~2017.3)

耳科手術	
鼓室形成術・鼓膜形成術	52
外耳道形成術・造設	7
顔面神経減圧手術	1
人工内耳埋込手術	10
耳瘻孔摘出術	2
鼓膜切開術	96
鼓膜チューブ挿入術	71
その他	16
小 計	255
鼻科手術	
内視鏡下副鼻腔手術	108
鼻中隔矯正術	47
鼻甲介切除術・粘膜下鼻甲介切除術	75
鼻茸切除術	9
鼻腔粘膜焼灼術	27
鼻骨骨折整復術	9
その他	8
小 計	283

口腔咽喉頭手術	
口蓋扁桃摘出術・アデノイド切除術	121
口腔・咽頭膿瘍切開術	30
軟口蓋形成術	3
唾石摘出術	10
直達鏡下喉頭微細手術	48
喉頭形成手術	2
喉頭截開術	0
舌口腔咽頭良性腫瘍手術	19
小計	233
頭頸部手術	
甲状腺良性疾患手術	25
耳下腺良性疾患手術	14
顎下腺良性疾患手術	4
頸部良性腫瘍手術	11
気管切開術	10
嚥下改善手術	7
リンパ節摘出術	12
頸部膿瘍手術	11
頭頸部形成外科手術	13
小計	107
悪性腫瘍手術	
聴器悪性腫瘍手術	1
鼻副鼻腔悪性腫瘍手術	1
口腔中咽頭悪性腫瘍手術	5
喉頭下咽頭悪性腫瘍手術	6
甲状腺悪性腫瘍手術	26
唾液腺悪性腫瘍手術	3
頸部郭清術	17
その他	3
小計	62
耳鼻咽喉異物摘出術	47
その他	37
小計	84
総計	1,024

—今年度の成果と反省点—

これまで睡眠時無呼吸に対しては携帯型簡易検査を行ってきたが、昨年度より本格的にPSG(睡眠ポリグラフ)を導入し更に詳細な評価が可能になった。そこで本年度より特殊外来として睡眠時無呼吸外来を開設し、月末を除く毎週水曜日にCPAPの導入・管理・指導を開始した。この外来では医師の診断の下に導入を判断し、臨床工学士が機器管理を、看護師が生活指導を担当している。これにより効果的な装用を維持し脱落を防ぐことを目的としている。

人員数の限界がありPSGの受け入れは週一人としている。またCPAPは原則として永続的装用が必要な機器であるため、装用状態が安定している患者に関しては近医での継続管理をお願いしている。

—来年度への抱負—

近年の実績はやや頭打ちの傾向もあるが、引き続きperformanceの維持向上に努めていきたい。