

＜スタッフ紹介＞

役 職	スタッフ名
主任部長兼頭頸部センター長	碓田 猛真(9月退職)
部長兼聴覚・言語支援センター長	中原 啓
医 長	宝上 竜也
医 長	野村 直孝

＜特色と概要＞

2025年度の当科の医師は碓田猛真主任部長(9月退職)、中原啓部長、宝上竜也医長、野村直孝医長の4名体制であった。またリハビリテーション部門の間三千夫・平野翠(5月退職)が言語聴覚士として診療に従事した。

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日とも午前中に1診もしくは2診体制で行っている。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。

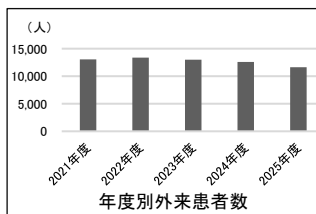
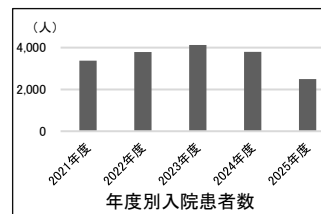
また、当科併設の「聴覚・言語支援センター」を発足させ、聴覚障がい・言語障がい等の治療を行っている(詳細は共同運営部門:聴覚・言語支援センターにて掲載)。

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＞

患者数(外来及び入院、延べ人数の推移) (人)

年度	外来		入院	
	延べ患者数	1日平均	延べ患者数	1日平均
2021年度	13,066	54.0	3,378	9.3
2022年度	13,384	55.1	3,792	10.4
2023年度	13,002	53.5	4,128	11.3
2024年度	12,582	51.8	3,798	10.4
2025年度	11,628	48.0	2,497	6.8



入院患者の疾患名と人数(主病名件数 上位50まで)

(期間2025/4/1-2026/3/31退院)

主病名(ICD10コード名)	ICD10	件数
急性扁桃炎, 詳細不明	J039	41
扁桃周囲膿瘍	J36	24
内分泌腺の性状不詳又は不明の新生物<腫瘍>, 甲状腺	D440	22
慢性副鼻腔炎, 詳細不明	J329	13
甲状腺の悪性新生物<腫瘍>	C73	13
ベル<Bell>麻痺	G510	11
口腔及び消化器の性状不詳又は不明の新生物<腫瘍>, 口唇, 口腔及び咽頭	D370	10
非化膿性中耳炎, 詳細不明	H659	8
突発性難聴(特発性)	H912	8
めまい<眩暈>感及びよろめき感	R42	7
その他の末梢性めまい<眩暈(症)>	H813	7
慢性扁桃炎	J350	7
扁桃肥大	J351	7
アレルギー性鼻炎<鼻アレルギー>, 詳細不明	J304	6
反復性及び持続性血尿, その他	N028	6
中耳, 呼吸器及び胸腔内臓器の性状不詳又は不明の新生物<腫瘍>, 喉頭	D380	6
声帯及び喉頭のポリープ	J381	5
アデノイド肥大を伴う扁桃肥大	J353	4
帯状疱疹, その他の神経系合併症を伴うもの	B022	4
非ホジキン<non-Hodgkin>リンパ腫, 詳細不明	C859	3
その他の慢性副鼻腔炎	J328	3
前庭機能障害, 詳細不明	H819	3
中耳真珠腫	H71	3
中耳炎, 詳細不明	H669	3
頸部の皮膚膿瘍, せつくフルンケル>及びよう<カルブンケル>	L021	2
鼻出血	R040	2
メニエール<Ménière>病	H810	2
下咽頭の悪性新生物<腫瘍>, 下咽頭, 部位不明	C139	2
リンパ節の続発性及び部位不明の悪性新生物<腫瘍>, 頭部, 顔面及び頸部リンパ節	C770	2
良性発作性めまい<眩暈(症)>	H811	2
節外性粘膜関連リンパ組織辺縁帯B細胞性リンパ腫[MALTリンパ腫]	C884	2
その他の明示された病原体による急性扁桃炎	J038	2
非中毒性単発性甲状腺結節	E041	2
アデノイド肥大	J352	2
失血による鉄欠乏性貧血(慢性)	D500	2
びまん性甲状腺腫を伴う甲状腺中毒症	E050	2
その他及び部位不明の大唾液腺の悪性新生物<腫瘍>, 顎下腺	C080	2
その他の明示された免疫機構の障害, 他に分類されないもの	D898	2
中耳及び呼吸器系の良性新生物<腫瘍>, 中耳, 鼻腔及び副鼻腔	D140	2
詳細不明の糖尿病	E14	2
脳動脈の塞栓症による脳梗塞	I634	1
喉頭の悪性新生物<腫瘍>, 喉頭, 部位不明	C329	1
口腔の蜂巣炎<蜂窩織炎>及び膿瘍	K122	1

主病名(ICD10コード名)	ICD10	件数
耳垢栓塞	H612	1
椎骨脳底動脈症候群	G450	1
耳硬化症, 詳細不明	H809	1
限局性腫脹, 腫瘍<mass>及び塊<lump>, 部位不明	R229	1
その他の内分泌腺の先天奇形	Q892	1
鼻及び副鼻腔の, のう<囊>胞及び粘液のう<囊>胞<腫>	J341	1
処置に合併する出血及び血腫, 他に分類されないもの	T810	1

検査治療数集計

診療明細名称	件数
鼓室形成術・鼓膜形成術	4
鼓室形成手術(耳小骨温存術)	1
鼓室形成手術(耳小骨再建術)	3
人工内耳埋込手術	2
人工内耳植込術	2
耳瘻孔摘出術	3
先天性耳瘻管摘出術	3
鼓膜切開術	57
鼓膜切開術	57
鼓膜チューブ挿入術	29
鼓膜(排液、換気)チューブ挿入術	29
内視鏡下副鼻腔手術	96
内視鏡下鼻・副鼻腔手術1型(副鼻腔自然口開窓術)	5
内視鏡下鼻・副鼻腔手術2型(副鼻腔単洞手術)	3
内視鏡下鼻・副鼻腔手術3型(選択的(複数洞)副鼻腔手術)	33
内視鏡下鼻・副鼻腔手術4型(汎副鼻腔手術)	5
内視鏡下鼻・副鼻腔手術5型(拡大副鼻腔手術)	1
内視鏡下鼻腔手術1型(下鼻甲介手術)	25
内視鏡下鼻中隔手術1型(骨、軟骨手術)	21
内視鏡下鼻中隔手術2型(粘膜手術)	3
鼻茸切除術	2
鼻茸摘出術	2
鼻腔粘膜焼灼術	20
鼻腔粘膜焼灼術	20
口蓋扁桃摘出術・アデノイド切除術	143
アデノイド切除術	12
口蓋扁桃手術(摘出)	131
口腔・咽頭膿瘍切開術	1
咽後膿瘍切開術	1
唾石摘出術	1
唾石摘出術(一連につき)(表在性のもの)	1
直達鏡下喉頭微細手術	4
喉頭腫瘍摘出術(直達鏡によるもの)	4
舌口腔咽頭良性腫瘍手術	4
中咽頭腫瘍摘出術(経口腔によるもの)	4
甲状腺良性疾患手術	18
甲状腺腫瘍摘出術(両葉の場合)	1
甲状腺部分切除術(片葉のみの場合)	1
甲状腺部分切除術, 甲状腺腫瘍摘出術(片葉のみの場合)	16
耳下腺良性疾患手術	8
耳下腺腫瘍摘出術(耳下腺浅葉摘出術)	8
気管切開術	8
気管切開術	8
リンパ節摘出術	10
リンパ節摘出術(長径3センチメートル以上)	2
リンパ節摘出術(長径3センチメートル未満)	8
頸部膿瘍手術	1
深頸部膿瘍切開術	1
甲状腺悪性腫瘍手術	16
甲状腺悪性腫瘍手術(切除)(頸部外側区域郭清を伴わないもの)	10
甲状腺悪性腫瘍手術(全摘及び亜全摘)(片側頸部外側区域郭清を伴うもの)	3
甲状腺悪性腫瘍手術(全摘及び亜全摘)(頸部外側区域郭清を伴わないもの)	3
頸部郭清術	2
頸部郭清術(片側)	1
頸部郭清術併施加算(片側)	1
耳鼻咽喉異物摘出術	9
咽頭異物摘出術(複雑なもの)	9

2025年4月から2026年3月までの新規入院患者数は延べ2,497名、1日当たりの平均入院患者数は6.8名であった。

同期間の外来患者延べ数は11,628名、1日平均外来患者数は48.0名であった。

最新年度である2025年度における1年間の手術実績を上記に示す。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、IMRT(強度変調放射線治療)を含む放射線化学療法が全国的に主流となっており、癌手術はやや少ない傾向にあるが、甲状腺癌に関しては手術加療を積極的に行っている。また鼻科分野に関しては、手術加療だけではなく、難病指定となっている好酸球性副鼻腔炎に対する薬物療法(デュピルマブ)の使用も非常に増えている。

<今年度の成果と来年度への抱負>

2025年度に関しては、医師の配置転換があったこと、また頭頸部癌の治療がIMRT(強度変調放射線治療)を主体とする治療になったこともあり、当科で耳鼻咽喉科・頭頸部外科領域を全てカバーすることが難しい面があったが、鼻科手術、口腔・咽頭・喉頭手術、甲状腺悪性疾患、頭頸部良性疾患に対しては、これまで以上に医師間で協力しながら治療ができる体制が整ってきている状況である。今後は、人工中耳の手術にも積極的に対応をしたいと考えている。