

第48回 愛知県地方部会学術講演会

日 時：令和7年4月12日(土) 16時00分～18時50分

会 場：名古屋市立大学病院 病棟・中央診療棟3階大ホール

〒467-0001 名古屋市瑞穂区瑞穂町字川澄1番地 TEL(052)853-8256

(地下鉄桜通線 桜山駅下車 3番出口)

参加費：2,000円

開会の辞

愛耳医会会長 松岡 徹 先生

【専門医共通講習】 16時00分～17時00分

『医療事故を通じて学ぶ2025』

座長：愛知県耳鼻咽喉科医会 医療安全主担当理事

渡邊 暢浩 先生

演者：名鉄病院 耳鼻咽喉科/睡眠障害センター

中田 誠一 先生

【耳鼻咽喉科領域講習】 17時20分～18時50分

パネルディスカッション 『睡眠時無呼吸、睡眠障害についてのUp Date』

司会：名鉄病院 耳鼻咽喉科/睡眠障害センター 中田 誠一 先生

1. 「当院における睡眠障害診療の現況～閉塞性睡眠時無呼吸を中心に」

大竹耳鼻咽喉科・睡眠クリニック 大竹 宏直 先生

2. 「閉塞性睡眠時無呼吸への手術治療への取り組み」

名古屋市立大学 耳鼻咽喉科 佐藤 慎太郎 先生

3. 「朝起きられない子どもたちへの取り組み」

めいほうめまい睡眠クリニック 中山 明峰 先生

4. 「CPAP不耐・不忍受患者に対する舌下神経電気刺激療法について」

藤田医科大学 ばんだね病院 耳鼻咽喉科 木村 文美 先生

閉会の辞

愛知県地方部会会長 曾根 三千彦 先生

※ 各講習共に開始5分後以降の入場および終了前の退場は、専門医講習単位を取得出来ません。

※ 耳鼻咽喉科領域講習、専門医共通講習の単位を希望される方は、入退場時にICカードで受講登録をして下さい。
ICカードをお忘れの方は、受付にお申し出下さい。

※ 耳鼻咽喉科領域講習は、愛知県地方部会員または愛耳医会会員のみ単位取得が可能です。

パネルディスカッション「睡眠時無呼吸、睡眠障害についてのUp Date」

司会の言葉

名鉄病院 耳鼻咽喉科/睡眠障害センター 中田 誠一

今回は『睡眠時無呼吸、睡眠障害についてのUp Date』です。日頃、睡眠時無呼吸も診ている先生、診ていない先生も必見です。睡眠時無呼吸ってどんな診療をして、どのような検査をするのか？ という問いには大竹耳鼻咽喉科・睡眠クリニックの大竹宏直先生が丁寧に答えてくれます。実際のクリニックでの診療スタイルなども見せていただけるので自分の診療に睡眠時無呼吸も入れようかな、と考えている人はいろいろ参考になると思います。また閉塞性睡眠時無呼吸への手術治療は名古屋市立大学の佐藤慎太郎先生が手術ビデオをつかって見せてくれます。咽頭への手術は今、どんな形で行われているのか？ 等への答えになっているかと思えます。そして、めいほうめまい睡眠クリニックの中山明峰先生は今、問題になっている「睡眠障害での不登校」について自分のクリニックで経験した症例から、この問題点についてメスを切り込んでゆきます。まさにこれから話題沸騰しそうなトピックスです。最後にはCPAP不耐・不忍受の方への舌下神経電気刺激療法について藤田医科大学 ばんだね病院 耳鼻咽喉科の木村文美先生がわかりやすく解説していただきます。盛りだくさんで勉強になります！

これは見なきゃ！ という話ばかり取り揃えております。

1. 「当院における睡眠障害診療の現況～閉塞性睡眠時無呼吸を中心に」

大竹耳鼻咽喉科・睡眠クリニック 大竹 宏直

当院は耳鼻咽喉科診療所としては県内唯一の日本睡眠学会専門医療機関A施設であり、多様な睡眠障害の診療を行っている。中でも閉塞性睡眠時無呼吸(以下OSA: Obstructive Sleep Apnea)は、上気道の専門科である耳鼻咽喉科医として日常的に診察する機会が最も多いが、過眠症や睡眠不足症候群などOSA以外の睡眠障害との鑑別や併存についても考慮が必要な症例もある。

OSAの治療に関しては、減量、歯科による口腔内装置、CPAP(continuous positive airway pressure)に加えて、口蓋扁桃摘出等の外科的加療や、近年では舌下神経電気刺激療法が保険収載され治療の選択肢も増え、患者に合わせた個別化医療(personalized medicine)について考慮していくことがこれまで以上に求められている。今回、OSAを中心に当院での睡眠障害診療の取り組みについて報告するとともに、睡眠障害診療への課題についても言及したい。

2. 「閉塞性睡眠時無呼吸への手術治療への取り組み」

名古屋市立大学 耳鼻咽喉科 佐藤 慎太郎

治療を要する成人の閉塞性睡眠時無呼吸(OSA)に対して第一選択はCPAP療法であるが、使用が困難な症例では手術治療が選択肢の一つとなる。咽頭形成術はUPPPが広く行われていたが、新しい術式としてCWICKsが報告されており当院でも2017年から実施している。咽頭形成術はOSA全例に有効ではないため、適応を検討したうえで実施する必要がある。鼻腔に対する手術はOSA自体の改善には寄与しないとの報告も多いが睡眠の質やCPAP使用状況の改善が得られるとの報告は多い。

他に当院では肥満症治療センターでの治療の一環として外科による肥満減量手術を行っており、OSAについても改善が得られている。小児の重症OSAは成人と異なりアデノイド切除や扁桃摘出といった咽頭手術が治療の第一選択とされている。これらは耳鼻咽喉科領域における基本的・古典的な手術手技であるが近年では様々なデバイスを用いる方法が報告されており、当院でも導入している。小児OSAにおいては今後も咽頭手術を行う耳鼻咽喉科医の役割は今後も重要である。

3. 「朝起きられない子どもたちへの取り組み」

めいほうめまい睡眠クリニック 中山 明峰

近年、朝起きられない子どもたちが増加し、その影響で不登校者数が増えています。困った保護者が小児を診療する耳鼻咽喉科医に相談するも、十分なアドバイスが得られないことを散見します。この課題に対し、報告者らが取り組んだ活動について報告します。2019年名古屋市小学生に睡眠疫学調査が行った研究を報告します。結果、就床時刻は学年が上がるごとに遅くなり、睡眠時間が短くなる傾向が確認されました。特にデジタル端末使用が増加し、児童の約41%が自分専用の端末を持ち、1日4時間以上使用する児童の健康や生活に悪影響を与えていることが判明しました。不登校の原因として睡眠が関与することが認識されていますが、具体的な解決策は曖昧です。筆者らは「睡眠教育」を重要視し、2014年から計画を進め、2018年からボランティアを養成し、子どもたちに睡眠の重要性を伝える活動を行っていましたが、COVID-19の影響で中断を余儀なくされました。

SNSの発展により新たな活動の可能性が広がっており、耳鼻咽喉科医として睡眠時無呼吸症のみならず、睡眠医療全体への取り組みを強化し、理解と賛同を得ることを目指します。

4. 「CPAP不耐・不忍受患者に対する舌下神経電気刺激療法について」

藤田医科大学 ばんだね病院 耳鼻咽喉科 木村 文美

閉塞性睡眠時無呼吸(OSA)は、上気道の閉塞により睡眠中の呼吸が停止する疾患であり、高血圧、心血管疾患、糖尿病などのリスクを高める。中等症～重症OSAに対する治療の第一選択は持続的陽圧呼吸療法(CPAP)であるが、マスクの不快感などにより継続が困難な患者も多い。CPAPに代わる治療法として舌下神経電気刺激療法(HNS)が本邦でも2021年に保険適用となった。HNSは舌下神経を電気刺激し、舌を前方に動かすことで気道閉塞を防ぐ。適応基準が設けられており、基準を満たせば手術を検討する。手術は頸部と前胸部に切開を加え、舌下神経に刺激リード、外・内肋間筋の間にセンサリードを留置し、前胸部の皮下ポケットに機械本体を埋め込む。術後1か月でデバイスを作動させ、刺激強度やタイミングを調整する。HNSは患者選択をうまく行えば、AHIや日中の眠気を有意に改善し、夜間の酸素供給も向上させる。多くの研究でAHIの50%以上の改善が報告されており、CPAPと比較して治療継続率も高くなっている。

本講演では手術動画を交えて行う予定である。