

群馬大学大学院医学系研究科 耳鼻咽喉科・頭頸部外科学

〒371-8511
群馬県前橋市昭和町3丁目39-22
TEL:027-220-7111

医学部の沿革

群馬大学医学部は、1943年（昭和18年）に設立された前橋医学専門学校を前身とします。1948年（昭和23年）に前橋医科大学と改称され、翌1949年（昭和24年）には、群馬師範学校、群馬青年師範学校、桐生工業専門学校と統合され、学芸学部・医学部・工学部を有する群馬大学が発足し、同年、医学部附属病院も設置されました。1955年（昭和30年）には大学院医学系研究科（博士課程）が開設され、現在に至っています。



近松一朗 教授

耳鼻咽喉科・頭頸部外科教室

当教室は1944年（昭和19年）6月8日、北川信太郎初代教授の赴任により発足し、同年8月1日には前橋医学専門学校において耳鼻咽喉科診療が開始されました。その後、石井英雄教授（第2代）、亀井民雄教授（第3代）、古屋信彦教授（第4代）へと引き継がれ、2011年（平成23年）9月に第5代・近松一朗教授が就任しています。



1948年(昭和23年)頃の
前橋医科大学
(当時は前橋医科大学と前橋
医学専門学校の二つの門札
が掛けられていました)



大学医学部全景



2025年度、附属病院所属の教室員



附属病院

歴代教授の下では神経耳科学を中心とした研究が多く行われてきましたが、近松教授の就任以降は、腫瘍免疫学に基づく免疫動態解析や頭頸部癌への臨床応用に加え、臨床データと基礎免疫学的解析を統合したリバーストランスレーショナル研究を展開しています。さらに、免疫・アレルギー学的手法を応用し、慢性副鼻腔炎における免疫応答に基づく層別化研究へと研究領域を広げています。

群馬大学医学部附属病院は県内唯一の特定機能病院として、高度で先端的かつ安全な医療を提供し、診療・研究・教育のバランスの取れた活動を通じて地域医療に大きな役割を果たしています。

教室の構成

2025年10月現在、群馬大学耳鼻咽喉科・頭頸部外科学には計38名の教室員が所属しています。大学病

表. 教室員(2025年10月現在)

群馬大学医学部附属病院	
教 授	近松 一 郎
准 教 授	茂木雅臣(外来医長)
講 師	松山敏之(医局長)
助 教	富所雄一(病棟医長)、新國 摂、多田紘恵、 櫻井みずき(社会人大学院生)、 萩原弘幸(社会人大学院生)、 川崎裕正、安塚孝治
医 員	周藤純帆、西岡由樹、 内田美帆(社会人大学院生)、永田ゆりの
シニアレジデント	佐藤 瞭、江澤 遥、峯村康平、小川由希子、 笠井仁貴、倉品芽衣、清水友啓、紫桃千智

関連病院	
前 橋 赤 十 字 病 院	二宮 洋、紫野正人、粟生憲和、角張友隆
群 馬 中 央 病 院	工藤 毅、内山通宏
公立館林厚生病院	高安幸弘、児嶋 賢
伊 勢 崎 市 民 病 院	御任一光、矢島雄太郎、青園美優
公立富岡総合病院	清水龍吾、松本侑子
群馬県立がんセンター	清水祐理

連携病院	
埼玉医科大学病院	河本 堯之
埼玉医科大学国際医療センター	高橋 薫

院には、近松教授を筆頭に、准教授1名、講師1名、助教7名、医員4名、シニアレジデント8名が在籍し、診療・研究・教育の三本柱を担っています。

関連病院には、主に県内の中核病院へ医師を派遣し、地域の耳鼻咽喉科・頭頸部外科診療を支えてい

ます。また、県内には耳鼻咽喉科医が不在の地域も残されており、そのような地域には非常勤医師を派遣するなど、大学として地域医療の維持に尽力しています。

さらに、埼玉医科大学病院、埼玉医科大学国際医療センター、東京医科大学病院、自治医科大学附属病院とも、専門研修プログラムを通じた連携を築いており、現在は埼玉医科大学および同国際医療センターにそれぞれ1名の医師が勤務しています。当科は地方国立大学として、地域医療に根ざしながらも学術的活動を重視し、診療・研究・教育の調和を特色として発展を続けています。

診療体制

外来

2024年度の外来患者数は、初診が1,394名、再診が19,021名、合計20,415名でした。症状が安定した患者さんについては、可能な限りご紹介元の医院や関連病院での診療に移行していただき、当院での診療患者数を適正に保つよう努めています。

入院

2018年度からは主治医制を廃止し、チーム制による診療体制へ移行しました。各チームは特定の分野

に偏らず、幅広い疾患に対応できるよう編成されており、教育面でも均質な研修環境を整えています。

定期的なカンファレンスも充実しており、水曜日午前に教授回診、夕方に症例検討会・医局会・抄読会を実施し、金曜日夕方には週末カルテ回診を行っています。

また、第3月曜日夕方には放射線科・口腔外科・腫瘍内科と合同で頭頸部癌カンファレンスを、3か月に1度は病理カンファレンスを開催し、診療精度の向上と知識の深化を図っています。

手術

2024年度の年間手術件数は692例（軽微なものを除く）でした。内訳は、悪性腫瘍手術139例、耳科手術207例、鼻科手術117例、口腔・咽頭手術91例、喉頭手術24例、頸部手術82例、唾液腺手術32例です。地方国立大学の傾向として悪性疾患の比率が高いことに加え、県外を含む地域周辺の頭頸部癌医師の不足もあり、当科が担う頭頸部癌診療の医療圏は拡大傾向にあります。

専門外来

腫瘍外来

頭頸部がん専門医・指導医を中心とした頭頸部癌チームが、治療方針の決定や難治症例の診療にあた



手術風景



っています。

手術治療では、光免疫療法（頭頸部アルミノックス治療）や、手術支援ロボット「ダヴィンチ」を用いた経口的ロボット支援手術（Transoral Robotic Surgery:TORS）の症例が着実に増加しています。

非手術治療では、甲状腺癌・唾液腺癌に対するゲノム医療や、免疫チェックポイント阻害剤の導入により治療の選択肢が広がり、外来受診者数も年々増加しています。

また、本学には重粒子線医学センターが併設されており、放射線治療科と協力し、放射線抵抗性悪性腫瘍に対する重粒子線治療も行っています。

難聴・人工聴覚器外来

小児では、県内の難聴児に対し、診療から療育支援まで一貫した体制を整えています。補聴器、人工内耳、骨導インプラント、人工中耳、軟骨伝導補聴器など、多様な選択肢から一人ひとりに合わせた最適な方法を提案します。単なる聴力補償にとどまらず、教育や家庭環境に応じた柔軟な支援を重視し、地域の療育機関と連携したトータルケアを行っています。

成人では、地域全体の補聴医療の質向上を目的に「聴覚インプラント・補聴器先端医療センター」を設立しました。県内の医療機関や高齢者診療科と連携し、補聴器および人工聴覚器の適応評価から手術、術後リハビリ、フィッティングまで一体化した診療を提供しています。

中耳炎・側頭頭蓋底外来

内視鏡・外視鏡・顕微鏡を組み合わせ、錐体尖真珠腫、外耳道癌、聴神経腫瘍に至るまで対応が可能な診療体制を展開しています。一貫した方針として、「一度の手術で病変を制御し、かつ補聴器または人工聴覚器が使用できる耳を残す」ことを重視して、術式の選択と再建を行っています。

さらに、脳神経外科、歯科口腔外科、形成外科と連携した集学的手術体制を整えており、難症例においてもエビデンスに基づいた治療を実践しています。

嗅覚・味覚外来

当外来は、1971年（昭和46年）に厚生省班研究の

開始とともに設立されました。T & T オルファクトメーターによる基準嗅覚検査に加え、群馬大学独自のn-プロピルメルカプタンを用いた嗅覚検査を行っています。鼻副鼻腔炎、感冒後、外傷性など幅広い病態に対応し、嗅覚刺激療法も積極的に導入しています。

味覚障害については近年、定量化検査が未整備ながらも、一例ごとに標準治療を行い丁寧に診療しています。

鼻副鼻腔・アレルギー外来

アレルギー領域では、好酸球性副鼻腔炎やアレルギー性鼻炎を中心に診療を行っています。好酸球性副鼻腔炎では、気管支喘息やEGPAなど他疾患との関連を考慮しつつ、デュピルマブ（抗IL-4/13抗体）、メボリズマブ（抗IL-5抗体）などの生物学的製剤を積極的に使用しています。アレルギー性鼻炎では、アレルギー免疫療法、アルゴンプラズマ療法、後鼻神経切断術、オマリズマブ（抗IgE抗体）による分子標的治療などを組み合わせ、患者さんの背景に応じた治療を提供しています。

鼻副鼻腔領域では、脳神経外科や頭頸部癌チームと連携し、副鼻腔外への手術や頭蓋底腫瘍などの手術も実施しています。内視鏡単独では困難とされていた頭蓋底腫瘍に対しても、外切開を併用したコンバインド手術も導入し、治療の幅を広げています。

喉頭外来

一側性声帯麻痺に対しては、詳細な音声検査を行い、患者さんの希望に応じて舌骨甲状間からのコラーゲン声帯内注入術を実施しています。甲状軟骨形成術Ⅰ型では、ゴアテックスシートの生産終了に伴い代替材料を検討中です。その他の音声障害に対しても幅広く対応し、言語聴覚士による音声リハビリを行っています。

ALSなどの神経疾患に伴う嚥下障害に対しては喉頭気管分離術（気管弁法）を行い、声門下狭窄症に対してはバルーン拡張、LMSによる狭窄解除、T-tube挿入を実施しています。

めまい外来

詳細な問診とENGを中心とした前庭機能検査に

加え、必要に応じて内耳造影MRIを用いた評価も行っています。PPPDや加齢性平衡障害といった新しい疾患概念を踏まえた診療を実践し、治療は前庭リハビリテーションを基本に薬物療法を併用しています。メニエール病重症例には中耳加圧療法も導入しています。

研究領域

腫瘍グループ

腫瘍グループでは、近松教授の専門である腫瘍免疫研究を基盤に、循環癌細胞やセルフリーDNAを用いたりキッドバイオプシー、癌関連線維芽細胞を中心とする腫瘍微小環境の解析など、頭頸部癌に関連した幅広い研究を展開しています。

近年は、TCGAなどの大規模データベース解析やシングルセルRNA解析といったドライ解析も積極的に取り入れ、次世代の治療標的やバイオマーカーの開発を目指しています。

鼻科グループ

鼻科グループでは、2型炎症を主要な病態機構とする好酸球性副鼻腔炎（ECRS）を対象に、リバーストランスレーショナル研究を推進しています。臨床から得られる課題を基に、基礎免疫学的手法を駆使して病態を解析し、新たなエンドタイプやバイオマーカーの同定を通じて、免疫病態に基づく層別

化と個別化医療の実現に取り組んでいます。

耳科グループ

耳科グループは群馬大学大学院理工学府との共同研究を軸に、VR/AR技術を応用した次世代型聴覚リハビリ法の開発を進めています。特に、補聴器装用初期における脳の聴覚順応を促す訓練プログラムは、従来型リハビリの課題を克服し得る新たなアプローチとして期待されています。

さらに、生成AIを活用した難聴児と家族の心理的支援、中耳炎術中所見や予後を画像から予測するAIモデル（放射線科との連携）など、臨床ニーズに根ざした医療AI開発にも取り組んでいます。

また、高齢者難聴に対しては、補聴器の効果を左右する因子（社会的フレイルや自己効力感）の解析を行い、補聴器の普及政策や地域連携モデル構築への応用を目指しています。

同門会

当教室の同門会には、現在126名が在籍しています。本会は、会員相互の親睦を深め、学術レベルの向上に資するとともに、教室発展のための諸事業を協賛することを目的としています。

近年は新型コロナウイルス感染症の影響で中断していますが、それ以前は年に1回、同門会親睦会を開催していました。また、年1回の同門会誌の発刊



医局にて



医局説明会懇親会にて



日本耳鼻咽喉科頭頸部外科学会群馬県地方部会会員のみなさんと

は現在も継続しており、随筆、提言、学会発表レポートや抄録、論文、学会参加記（最先端の知見や潮流を含む）、臨床ノート、現況報告など、多彩な内容でユニークな誌面を構成しています。

教育

専門研修プログラム

群馬大学医学部附属病院（本院）を基幹施設として、県内の複数の連携施設でローテーション研修を実施しています。1年目は本院で耳鼻咽喉科診療の基本を学び、2年目以降は特定分野に偏らず、コモディジーズの多い地域中核病院において一般診療から緊急疾患対応、手術手技まで幅広い経験を積みます。また、県外施設とも連携しており、連携病院での国内留学の機会も設けています。

レジデントセミナー

当教室では月1回、助教以上のスタッフが担当となり、レジデントと共に自由な形式で勉強会を行っています。これは、学会での教育講演やランチョンセミナー、研究会での講演や雑誌の執筆活動など、対外的な教育・発信業務を行う一方で、教室内の若手医師に直接知識を共有する場が不足しているのではないかという問題意識から始まった取り組みです。

そして、多忙な日常の中でも、年に1度は特別に時間を割いて、じっくり教室員に何かを伝える機会を設けることを目的としています。

おわりに

医師数は年々増加しているものの、診療科や地域の偏在により、群馬県内の耳鼻咽喉科診療には依然として多くの課題が残されています。そのような中で、私たち教室員は、感謝と思いやりの心を忘れずに、「持ちつ持たれつ」の精神で互いに助け合いながら、日々研鑽を積んでいます。

良くも悪くも、時代は常に変化を続けています。AI技術の進展と医学分野への急速な導入、働き方改革による勤務観の変化など、医療を取り巻く環境は大きな転換期を迎えています。

小規模な医局ではありますが、ダイバーシティ（多様性）、エクイティ（公平性）、インクルージョン（包括性）（いわゆるDEI）やコンプライアンスといった社会的潮流に柔軟に対応しつつ、「病気で苦しむ人を助ける」という医師の根本精神と、医学への探究心を忘れることなく、臨床・研究・教育の三本柱の下、耳鼻咽喉科・頭頸部外科学の発展に貢献してまいります。

（文責 松山敏之）