



42nd Annual Meeting of the Japan Society of Facial Nerve Research

第42回 日本顔面神経学会

プログラム・抄録集

第10回顔面神経麻痺リハビリテーション技術講習会 テキスト

Step into a new era

会期 2019年 5月30日(木)・31日(金)

会場 新大阪ワシントンホテルプラザ

会長 垣淵 正男 兵庫医科大学形成外科

事務局 兵庫医科大学形成外科

〒663-8501 兵庫県西宮市武庫川町1-1
TEL 0798-45-6753 FAX 0798-45-6975
E-mail: jsfmr42@hyo-med.ac.jp

<http://fmr42.umin.jp/>

日本形成外科学会 形成外科領域講習申込書

下記の講演は形成外科領域講習として、各1単位が取得可能です。受講をご希望の方は、学会参加証をご提示の上、受講参加受付を行ってください(受講証明書が不要な場合は受講料不要です)。
講演終了後、受講証明書の日形会保存用を切り取り、会場出口にてご提出ください。

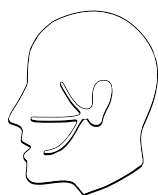
- ※受講料の払い戻しはいたしませんのでご注意下さい。
- ※領域講習受講のためだけで入場される場合にも、学会参加受付が必要です。

日 程	時 間	セッション	単 位		希望欄
5月30日 (木)	14:00～ 15:00	教育講演 神経移行術を中心とした顔面神経麻痺の再建と周辺の解剖	形成外科 領域講習	1単位	
5月30日 (木)	12:10～ 13:10	ランチョンセミナー1 顔面神経麻痺再建後の評価 ―形成外科的視点と40点法との対比― 多方向の表情筋ベクトルを考慮した複数の筋移植による笑いの再建 ―術式の改良と変遷―	形成外科 領域講習	1単位	
5月31日 (金)	12:15～ 13:15	ランチョンセミナー2 顔面の不随意運動	形成外科 領域講習	1単位	
受講希望数 単位 × 1,000円			合計金額		円

上記講習会を、参加受講料を添えて申し込みます。

御所属

御氏名



第42回 日本顔面神経学会

42nd Annual Meeting of the Japan Society of Facial Nerve Research

プログラム・抄録集

第10回顔面神経麻痺リハビリテーション
技術講習会テキスト

会期

2019年 5月30日(木)・31日(金)

会場

新大阪ワシントンホテルプラザ

〒532-0011 大阪府大阪市淀川区西中島5-5-15

会長

垣淵 正男

兵庫医科大学形成外科学講座 教授

開催概要

学会名：第42回日本顔面神経学会

第10回顔面神経麻痺リハビリテーション技術講習会

(学会ホームページ：<http://fnr42.umin.jp/>)

会 期：2019年5月30日(木)・5月31日(金)

会 場：新大阪ワシントンホテルプラザ

〒532-0011 大阪府大阪市淀川区西中島5-5-15

TEL：06-6303-8111

会 長：垣淵 正男(兵庫医科大学形成外科学講座 主任教授)

事務局：兵庫医科大学形成外科

〒663-8501 兵庫県西宮市武庫川町1-1

TEL：0798-45-6753 FAX：0798-45-6975

Email：jsfnr42@hyo-med.ac.jp

(事務局長 河合 建一郎)

委員会・総会のご案内

1) 理 事 会

日 時：5月29日(水) 17:00～18:30

会 場：新大阪ワシントンホテルプラザ 2階「桜」の間

2) 評議員会

日 時：5月30日(木) 12:10～13:10

会 場：新大阪ワシントンホテルプラザ 2階「紅梅」の間

3) 総 会

日 時：5月30日(木) 13:15～13:45

会 場：新大阪ワシントンホテルプラザ 2階 第1会場

4) 総合懇親会

日 時：5月30日(木) 19:00～21:00

会 場：新大阪ワシントンホテルプラザ 2階「桜・紅梅」の間

ご 挨拶



第42回日本顔面神経学会

会長 垣淵 正男

兵庫医科大学形成外科学講座 主任教授

この度、第42回日本顔面神経学会を、新しい年号の最初の月、令和元年5月30日（木）～31日（金）の2日間、新大阪ワシントンホテルプラザにおいて開催させていただきます。

平成を跨ぐ昭和53年以来の歴史ある本学会を担当させていただき、顔面神経研究を通じた絆で結ばれた皆様をお迎えする機会を与えていただきました本学会役員ならびに会員諸兄に心より感謝いたします。

学会のテーマも新しい時代における更なる発展を願って、「Step into a new era」とさせていただきます。

兵庫医科大学にとりましては、平成3年に耳鼻咽喉科学講座の雲井健雄先生が神戸市で第14回日本顔面神経研究会を主催されました。その13年後の平成16年には、同じく耳鼻咽喉科学講座の阪上雅史先生が、第27回を大学の所在地でもあります西宮市内で開催され、私も教室員の一人としてお手伝いをさせていただきました。今回は平成18年に新設されました形成外科学講座がお世話をさせていただき、本学としましては15年ぶりの担当となります。

顔面神経に関わる基礎および臨床研究、日々の診療には、耳鼻咽喉科、神経内科、リハビリテーション科、脳神経外科、麻酔科、形成外科などの診療科、理学療法や生理検査などの部門、解剖学、生理学、ウイルス学などの基礎医学分野など、様々な領域の専門家が関与します。

また、我が国の顔面神経研究は卓越した先人のご努力により、長年にわたって国際的にも高く評価され、日本顔面神経学会は世界の顔面神経研究をリードする組織として認められております。

このような背景を踏まえまして、来るべき「New era」に向けて国内外の専門家が互いに手を携えて歩むことを主題としたセッションを設けました。

第14回国際顔面神経学会を担当する韓国顔面神経学会とのタイアップ企画の「日韓合同セミナー「Japan-Korea Joint Seminar : The first step into a new era」では、日韓両国を代表する先生方による司会とご講演をお願いしております。

教育講演では、社会医療法人寿会 富永病院 形成外科の吉岡伸高先生に、ご自身のライフワークでもあります「神経移行術を中心とした顔面神経麻痺の再建と周辺の解剖」を最新の3D スライドを駆使してご講演いただきます。

また、新時代に向けて各領域の連携を念頭に置いたシンポジウム、パネルディスカッションとして、「顔面神経再建の next step」、「顔面神経減荷術の課題と展望」、「頭蓋・側頭骨内の顔面神経の温存と再建」、「小児の顔面神経麻痺をどう診てどう治すか」、「それぞれの専門領域から見たボツリヌス毒素療法」を企画させていただきました。いずれも複数の診療科から、その道の重鎮の先生方に加えて新進気鋭の演者にもご登壇いただく予定です。

ランチョンセミナーでは、本学会における形成外科および理学療法の分野を牽引してこられた、東京歯科大学市川総合病院形成外科の田中一郎先生に「多方向の表情筋ベクトルを考慮した複数の筋移植による笑いの再建 ―術式の改良と変遷―」、東邦大学医療センター佐倉病院形成外科の林明照先生に「顔面神経麻痺再建後の評価 ―形成外科的視点と40点法との対比―」、帝京平成大学健康メディカル学部理学療法学科の栢森良二先生に「顔面の不随意運動」のご講演をお願いしております。

例年に倣いまして、顔面神経麻痺リハビリテーション技術講習会も学会2日目の午後に予定させていただきます。こちらは中川尚志先生が第33回の本学会で企画されてから数えて10回目という区切りの回になりますので、講習会のまとめのセッションでは長年にわたってご尽力いただきました講師の皆様に、これまでの歩みと今後の展望を語っていただきたいと思います。

今回は、本学のホームグラウンドであります兵庫県を離れて大阪市内を会場とさせていただきます。会場の新大阪は、新幹線はもちろんのこと、大阪空港からのアクセスもたいへんよい場所ですので、全国各地から来阪される皆様もゆっくりとご参加いただけたらと思います。

大阪の地は土井勝美先生の第39回以来3年ぶりですが、新大阪という場所は活気溢れる大阪の中心地と落ち着いた北摂の住宅地をつなぐ位置にあって独特の趣のある街です。

また、新大阪駅から新幹線に乗れば約15分、在来線でも約30分で京都や神戸に行けますし、奈良にも約1時間程ですので、関西の観光の拠点としてもお勧めできます。学会終了後の週末を利用しての観光などを是非お楽しみいただければと思います。

そして何よりも、講演会場、ロビー、懇親会、地元のレストランや居酒屋で、存分に語り合っていただける機会を提供させていただければ幸いです。

当科は開設から日の浅い少人数の教室ではありますが、事務局長をはじめとした教室員の努力はもとより、兵庫医科大学耳鼻咽喉科同門会「聴思会」ならびに大阪大学形成外科同門会からの温かいご支援もいただいて、開催にこぎつけることができました。

皆様のご参加を、兵庫医科大学形成外科同門会員一同、皆様のご参加を心よりお待ちしております。

交通案内

■会場最寄駅までの交通案内

●大阪国際空港（伊丹空港）から

大阪国際空港（伊丹空港）よりリムジンバスにて新大阪駅バスターミナルまで約25分。

大阪モノレールにて千里中央駅、北大阪急行に乗り換え新大阪駅まで約40分。

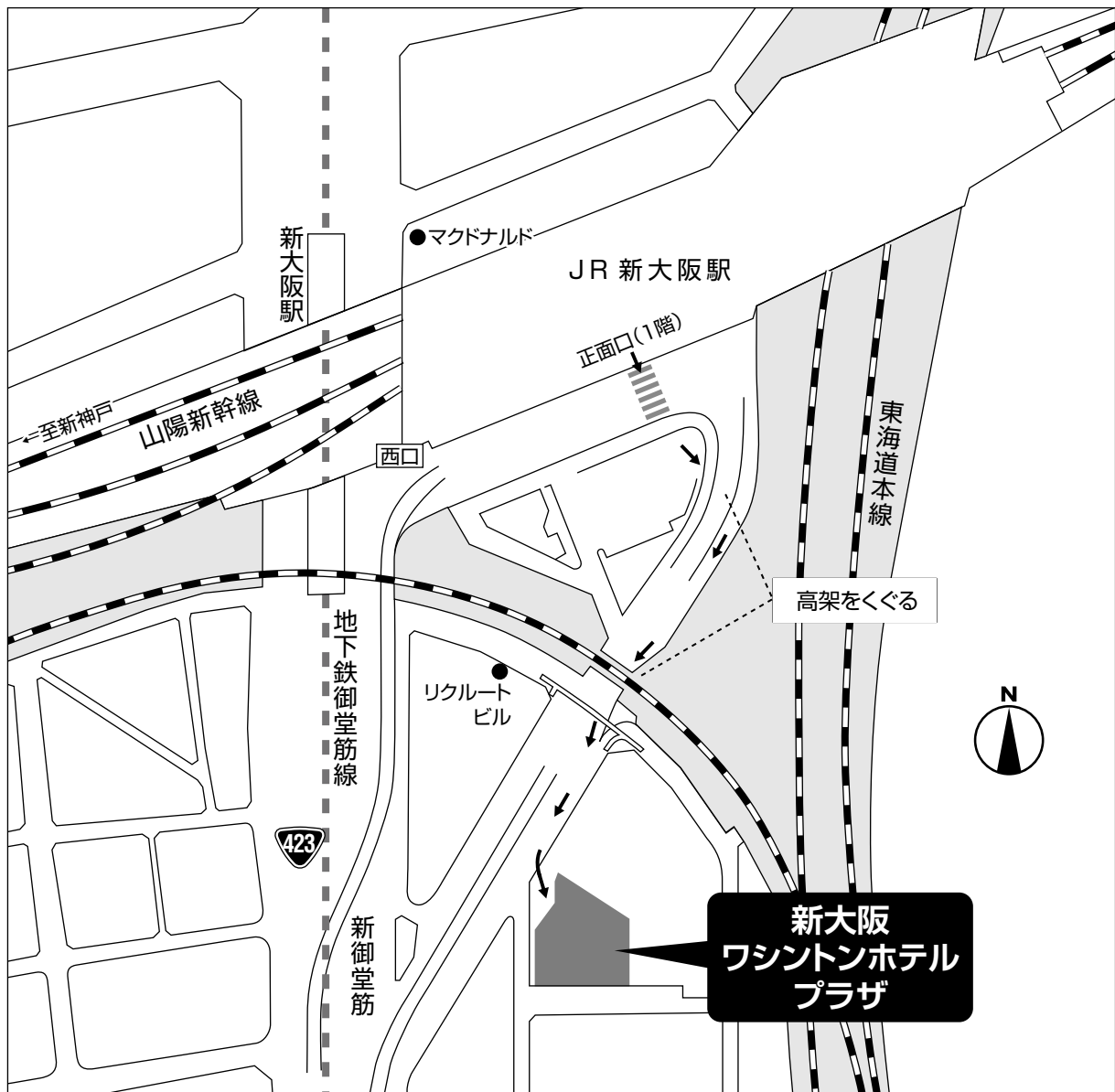
●関西国際空港から

関西国際空港よりJR特急「はるか」にて新大阪駅まで約45分。

関西空港よりリムジンバスにて新大阪（阪急高速バスターミナル）まで約80分（発着ともに1日1便のみです）。

■会場周辺図

●JR新大阪駅より徒歩5分



会場案内



参加者の皆様へ

1. 参加資格

本学会に参加される方は全員、参加登録を行ってください。
また、一般演題の筆頭演者は日本顔面神経学会の正会員に限ります。
正会員でない場合は、日本顔面神経学会の Web サイトの「入会案内」をご覧ください。入会手続きをお願いいたします。

2. 参加受付

開設場所：新大阪ワシントンホテルプラザ 2階
開設時間：2019年5月30日（木）8:00～18:00
2019年5月31日（金）8:00～16:00

3. 参 加 費

医 師	15,000 円
医師以外	10,000 円
医学生・初期臨床研修医	無 料 ^{※1}
総合懇親会	無 料(学会参加費に含む)

第42回日本顔面神経学会と第10回顔面神経麻痺リハビリテーション技術講習会に参加可能です。

1) 参加証

参加費と引き換えに参加証をお渡しいたします。
また、参加証の氏名・所属欄にご記入のうえ、会場内では必ずご着用ください。
参加証を付けていない方には係員が声をかけさせていただく場合があります。
なお、参加証、および領収証等の再発行は行いませんので、紛失などにお気を付けください。

2) 学生証明書（※1）

医学生、および初期臨床研修医の方は、当日の受付にてご本人の確認ができる書類（学生証、身分証明書）をご提示ください。

3) プログラム・抄録集

参加費には、プログラム抄録集の代金は含まれておりません。
日本顔面神経学会員の皆様には、プログラム・抄録集を事前に送付しておりますので、学会当日は必ずご持参ください。お忘れになった場合や紛失等の場合、別途ご購入となります。
別途ご希望の方には販売を行いますが、部数に限りがございますので予めご了承ください。

4. 総合懇親会

総合懇親会を開催します。参加費無料となっておりますので、奮ってご参加ください。
日 時：5月30日（木）19:00～21:00
会 場：新大阪ワシントンホテルプラザ 2階 桜・紅梅の間

5. 駐 車 場

学会参加者の割引サービス等はございません。
会場近隣の駐車スペースも限りがございますので、できるだけ公共交通機関をご利用ください。

6. クローク

場 所：新大阪ワシントンホテルプラザ 2階 ロビー 臨時クローク

時 間：5月30日(木) 8:00～21:30

5月31日(金) 8:00～18:00

備 考：貴重品・パソコンはご自身で管理してください。

お預けになった荷物は、当日中にお引き取りください。

7. 「単位付与される講習」についてのご案内

本学会は、日本専門医機構の領域専門医更新における、日本耳鼻咽喉科学会に関連する学会、日本形成外科学会に関連する学会としての出席単位が認められています。

また、日本ペインクリニック学会の認めた専門医資格更新のための生涯教育基準点数(3点)を有します。

日本理学療法士協会、日本作業療法士協会、日本言語聴覚士協会それぞれの関連学会・講習会としての参加・受講ポイントにつきましては学会 HP (<http://fnr42.umin.jp/>) をご参照ください。

日本専門医機構耳鼻咽喉科領域講習単位は以下のセッションで取得できます。

【対象プログラム】

5月30日(木) 教育講演

「神経移行術を中心とした顔面神経麻痺の再建と周辺の解剖」

演者：吉岡 伸高(社会医療法人寿会 富永病院 形成外科)

5月31日(金) ランチョンセミナー2

「顔面の不随意運動」

演者：栢森 良二(帝京平成大学 健康メディカル学部)

日本専門医機構形成外科領域講習単位は以下のセッションで取得できます。

【対象プログラム】

5月30日(木) 教育講演

「神経移行術を中心とした顔面神経麻痺の再建と周辺の解剖」

演者：吉岡 伸高(社会医療法人寿会 富永病院 形成外科)

5月30日(木) ランチョンセミナー1

「顔面神経麻痺再建後の評価 ―形成外科的視点と40点法との対比―」

演者：林 明照(東邦大学医療センター佐倉病院 形成外科)

「多方向の表情筋ベクトルを考慮した複数の筋移植による笑いの再建
―術式の改良と変遷―」

演者：田中 一郎(東京歯科大学 市川総合病院 形成外科)

5月31日(金) ランチョンセミナー2

「顔面の不随意運動」

演者：栢森 良二(帝京平成大学 健康メディカル学部)

1) 日本耳鼻咽喉科学会専門医

本年より学会参加登録(日耳鼻専門医)と専門医講習参加登録に会員情報新システムが導入されます。2018年11月末に全日耳鼻会員に郵送されました「日本耳鼻咽喉科学会会員カード(ICカード)」を必ずご持参ください。「日本耳鼻咽喉科学会認定耳鼻咽喉科専門医証(旧カード)」は使用できません。これらの登録は専門医が対象です。



1) 「IC カード」による登録が必要な時

- ① 学会参加登録：学会会場に來場時。総合受付横で行います(2階)。
- ② 専門医講習受講登録：耳鼻咽喉科専門医領域講習、専門医共通講習の受講の入退室時。
入退室時の登録は第1会場後方の入り口で行います。
なお、②に先立って、①の登録が必要です。

2) 「IC カード」の使用方法

カードリーダー上にカードを置くと、接続されたコンピュータ上に所有者名前が表示されますので、コンピュータ画面を確認してからカードを取ってください。

3) 「IC カード」を忘れた時

名前検索機能のついた PC を準備しておりますので、そちらでご自身のお名前を検索・確認しご登録ください。

2) 日本形成外科学会専門医

講習受講をご希望の方は、講演開始時間までに申込書にご記入いただき、総合受付の専門医受付にて学会参加証をご提示の上、受講料各1,000円を添えてお申込みください。

対象講演終了後、受講証明書の上半分を切り取り、会場出口でご提出ください。

※受講料の払い戻しはいたしませんのでご注意ください。

※受講証明書が不要な場合は、受付の必要はありません。

8. その他

1) 写真撮影・録音・録画

会場内では原則禁止とさせていただきます。

2) 携帯電話・PHS

講演会場内では、電源をお切りいただくか、マナーモードへの設定をお願いいたします。

3) 質疑応答

質問・発言を希望される方は、予めマイクの前で待機してください。

座長の指示に従い、所属・氏名を述べてからご発言ください。発言は簡潔にお願いします。

4) ランチョンセミナー

整理券の配布はありませんので、当日直接会場にお越しください。

司会・モデレーター・座長の方へのご案内とお願い

指定演題、一般演題（口演発表）の座長・司会の方へ

1. ご担当セッションの開始10分前までに会場右手前の「次座長席」にご着席ください。
2. 一般演題（口演）の発表時間は7分、質疑応答は3分です。
3. 遅延のないように、セッションの進行をお願いいたします。

一般演題（ポスター発表）の座長の方へ

1. 時間内でセッションを進行して頂きますよう、円滑な進行にご協力ください。
ポスター発表時間：発表4分・質疑応答2分

発表者の方へのご案内とお願い

指定演題、一般演題（口演発表）の演者の方へ

1. セッション開始の10分前までに会場左手前方の「次演者席」にご着席ください。
2. 講演時間
一般演題（口演）：発表7分、質疑応答3分
発表時間内に終了するようにご配慮ください。
3. 発表方法
PC プレゼンテーションのみとなります。
プロジェクターは一面投影です。
4. 講演データ受付（PC 受付）
5月30日（木）8:00～18:00
5月31日（金）8:00～16:00
5. 発表データ形式
■データをメディアにて持ち込まれる方へ
 - 1) 当日は発表予定時間の30分前までに、PC 受付にて試写用 PC を使用し発表データの確認を行ってください。
 - 2) お持ち頂けるメディアは USB フラッシュメモリのみです。
※メディアがウイルスに感染していないことをご確認のうえお持ち込みください。
 - 3) データの容量は最大で1GB 程度にしてください。
 - 4) OS とアプリケーションは以下のものをご用意いたします。
OS：Windows7
アプリケーション：Windows 版 Powerpoint2013
Macintosh で作成された方は Mac 本体をお持ち込みください。
なお、Windows 上でデータを開くことも可能ですが、Macintosh 上での表示と異なる場合がございます。

- 5) フォントは OS (Windows7) 標準のもののみご用意いたします。
- 6) 発表に使用する PC はすべて XGA (1024 × 768) に統一しています。Powerpoint スライドのレイアウトは 4:3 にして作成してください。PowerPoint2013 以降ではデフォルトのスライドサイズはワイド画面となっております。サイズを必ず XGA (4:3) にあわせてからレイアウトをご確認ください。
- 7) 動画をご使用になる場合は、受付の際に必ずお知らせください。音声は使用できません。
- 8) 動画などの参照ファイルがある場合は、すべてのデータを同じフォルダに入れてください。なお、Powerpoint2010 以降は動画ファイルをスライドデータに埋め込む機能がありますが、下位バージョンで編集されますと、その機能が失われることがあります。

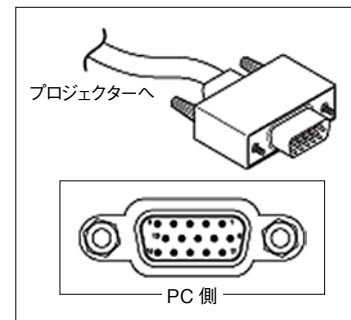
※動画ファイルの注意点

Windows の場合 Windows7 (OS) 及び Windows Media Player11 の初期状態に含まれるコーデックで再生できる動画ファイルをお持ちください。動画ファイルは WMV または MP4 形式を推奨いたします。

- 9) 発表データ作成後、作成した PC 以外の PC で正常に動作することをご確認ください。
- 10) 発表時には、演題上のマウスとキーパッドで操作をお願いします。
- 11) 発表データは、「PC 受付」のサーバーと会場の PC に一時保存いたしますが、それらのデータは本学会終了後、責任をもって廃棄します。

■ご自身の PC をご使用になる方へ

- 1) 発表予定時間の 30 分前までに PC 受付へお越しください。
- 2) PC 受付の試写用モニターに正しく映像が出力されることをご確認ください。
- 3) 使用することのできる映像出力端子は D-sub15 ピン (VGA) のみです。D-sub15 ピンへの変換コネクタが必要な方は必ずご持参ください。D-sub15 ピン以外への接続はできませんのでご了承ください。
- 4) 発表データのショートカット (エイリアス) を「セッション番号_演者名」(例: セッション1_発表太郎) として作成し、デスクトップ上のわかりやすい場所に保存してください。
- 5) 画面の解像度は XGA (1024 × 768) としてください。
- 6) 動画をご使用になる場合は、受付の際に必ずお知らせください。音声は使用できません。
- 7) 予めスクリーンセイバーや省電力設定を (Macintosh の場合はホットコーナーも) 解除してください。
- 8) 起動時にパスワード等を設定している場合は、予め解除してください。
- 9) AC アダプタは必ずお持ちください。
- 10) PC 受付時に PC をお預かりさせていただきます。
- 11) 発表時には演台にセットされているモニタ、キーパッド、マウスをご使用ください。ご自身の PC は演台上にはあげられません。
※発表者ツールは使用できません。
- 12) 講演終了後、会場内のオペレーター席へお越しいただき、PC の引き取りをお願いいたします。



[mini D-sub15pin] コネクタ形状

一般演題（ポスター発表）の演者の方へ

1. 受付

ポスター発表に受付はございません。
セッション開始5分前に、ご自身の発表ポスター周辺で待機をお願いいたします。

2. 発表日時 & 進行

時間内でセッションを進行して頂きますよう、円滑な進行にご協力ください。

ポスター発表時間：発表4分・質疑応答2分

3. 掲示方法

(1) ポスターパネルは演題番号、タイトル部分を含め横90cm×縦210cmの大きさです。

(2) タイトル部分は横70cm×縦20cmの大きさで、演題名、演者（共同演者）、所属を記入したものを各自ご用意ください。

(3) 演題番号はボードとともに事務局で用意いたします。

(4) 貼付用の文具は会場に用意いたします。

ポスター貼付：5月30日（木） 9:00～ 9:30

ポスター撤去：5月31日（土） 16:45～17:15

※撤去時間を超過して貼付してある場合、事務局にて処分させていただきますのでご了承ください。



Facial Nerve Research Japan への投稿について

特別な事情が無い限り、ご発表いただきました全ての演題の要旨を「Facial N Res Jpn Vol. 39」へご投稿ください。締切日等は日本顔面神経学会のWEBサイトの「投稿要領」をご覧ください、雑誌の投稿規定に沿って作成をお願い致します。

また会則により、著者は日本顔面神経学会の正会員に限ります。

正会員でない場合には下記日本顔面神経学会WEBサイトの「入会案内」をご覧くださいの上、入会手続きをお願い致します（入会金1,000円、年会費8,000円）。

（日本顔面神経学会 URL：<http://www.fnr.umin.jp/>）

1日目 2019年5月30日 木

	第1会場 2F ルミエールA	第2会場 2F ルミエールB	ポスター会場 2F 老松の間	企業展示 2F 老松の間
8:50	8:50～9:00 開 会 式			
9:00	9:00～10:30 シンポジウム 1 顔面神経再建のnext step 司会：垣淵 正男 古田 康 共催：東洋紡株式会社		9:00～9:30 ポスター 受付・貼付	9:00 ～ 18:00
10:00			9:30 ～ 16:40 ポ ス タ ー 展 示	企 業 展 示 ・ 書 籍 展 示
11:00	10:30～12:00 シンポジウム 2 顔面神経減荷術の課題と展望 司会：欠畑 誠治 阪上 雅史	10:30～11:30 一般口演 第1群 評 価 座長：権太 浩一、森嶋 直人		
12:00		11:30～11:48 座長：渡辺 頼勝	ポスター発表1	
13:00	12:10～13:10 領域講習[形] ランチョンセミナー 1 司会：清水 史明	顔面神経麻痺再建後の評価 —形成外科的視点と40点法 との対比— 演者：林 明照 多方向の表情筋ベクトル を考慮した複数の筋移植 による笑いの再建 —術式の改良と変遷— 演者：田中 一郎	ポ ス タ ー 展 示	
14:00	13:15～13:45 総 会			
15:00	14:00～15:00 教育講演 領域講習[耳]・[形] 神経移行術を中心とした顔面神経麻痺 の再建と周辺の解剖 演者：吉岡 伸高 司会：中川 尚志			
16:00	15:10～16:40 パネルディスカッション 1 頭蓋・側頭骨内の顔面神経の 温存と再建 司会：河野 道宏 橋本 省	15:10～16:00 一般口演 第2群 ウイルス性麻痺 座長：太田 伸男、北原 紵 16:00～16:40 一般口演 第3群 リハビリテーション 座長：立花 慶太、仲野 春樹		
17:00	17:00～18:50 日韓合同セミナー/Japan-Korea Joint Seminar The first step into a new era 司会：村上信五 Hak Chang 朝戸裕貴 Yang-Sun Cho			
18:00				
19:00	19:00～21:00 総 合 懇 親 会 会場：2F 桜・紅梅の間			

2日目 2019年5月31日金

	第1会場 2F ルミエールA	第2会場 2F ルミエールB	ポスター会場 2F 老松の間	企業展示 2F 老松の間
9:00	9:00～10:30 シンポジウム 3 小児の顔面神経麻痺を どう診てどう治すか 司会：濱田 昌史 多久嶋 亮彦	9:00～9:40 一般口演 第4群 顔面神経減荷術 座長：山嵜 達也	9:00 ～ 16:45	9:00 ～ 16:00
10:00		9:40～10:30 一般口演 第5群 基礎・検査 座長：折田 頼尚、土井 勝美	ポ ス タ ー 展 示	企 業 展 示 ・ 書 籍 展 示
11:00	10:30～12:00 パネルディスカッション 2 それぞれの専門領域から見た ボツリヌス毒素療法 司会：田邊 牧人 野倉 一也	10:30～11:20 一般口演 第6群 症例報告1 座長：大月 直樹、小川 郁		
12:00		11:20～12:00 一般口演 第7群 症例報告2 座長：奥野 妙子、萩森 伸一		
13:00	12:15～13:15 領域講習[耳]・[形] ランチョンセミナー 2 顔面の不随意運動 演者：栢森 良二 司会：武田 憲昭			
14:00	13:25～14:05 一般口演 第8群 眼部・その他 座長：鈴木 康俊、大河内 真之	13:15～16:45 第10回顔面神経麻痺 リハビリテーション技術 講習会 司会：栢森 良二	16:15～16:45 ポスター発表2 座長：佐久間 恒 16:45～17:15 ポスター 撤去	
15:00	14:05～14:55 一般口演 第9群 形成手術 座長：岡崎 睦、清水 雄介			
16:00	14:55～15:45 一般口演 第10群 顔面神経鞘腫・解剖 座長：猪原 秀典、河田 了			
17:00	15:45～16:25 一般口演 第11群 予後予測・治療 座長：堀井 新			
18:00		16:45～17:15 リハビリテーション講習会 10回を振り返って 17:15～17:25 閉 会 式		

プログラム

第1日目 5月30日(木) 新大阪ワシントンホテルプラザ

第1会場(2階 ルミエールA)

8:50~9:00 開会式 会長：垣淵 正男(兵庫医科大学 形成外科)

9:00~10:30 シンポジウム1 [顔面神経再建の next step] 共催：東洋紡株式会社

司会：垣淵 正男(兵庫医科大学 形成外科)

古田 康(手稲溪仁会病院 耳鼻咽喉科・頭頸部外科)

S1-1 頭蓋底及び側頭骨内顔面神経鞘腫に対する手術療法と再建の選択

山田 武千代(秋田大学医学部 耳鼻咽喉科・頭頸部外科)

S1-2 咬筋神経と顔面神経により同時二重支配された広背筋-前鋸筋連合筋弁による一期的動的再建術

松峯 元(東京女子医科大学八千代医療センター 形成外科)

S1-3 顔面神経再建の未来 —“next step”は何か

橋川 和信(神戸大学大学院医学研究科 形成外科学)

S1-4 顔面神経再建の next step ～ネットワーク型再建

古川 洋志(愛知医科大学 形成外科)

S1-5 顔面神経麻痺再建における次の一歩 —不完全治癒例に対する再建術をふまえて—

林 礼人(順天堂大学医学部附属浦安病院 形成外科・再建外科)

S1-6 「強力過ぎない」再生を得るための顔面神経再建

松田 健(新潟大学医学部 形成外科)

10:30~12:00 シンポジウム2 [顔面神経減荷術の課題と展望]

司会：欠畑 誠治(山形大学医学部 耳鼻咽喉・頭頸部外科)

阪上 雅史(兵庫医科大学 耳鼻咽喉科・頭頸部外科)

S2-1 当科における顔面神経減荷術の検討

山田 啓之(愛媛大学医学部 耳鼻咽喉科・頭頸部外科)

S2-2 顔面神経減荷術の課題と展望

稲垣 彰(名古屋市立大学大学院医学研究科 耳鼻咽喉・頭頸部外科)

S2-3 420件以上の減荷術と15件の動的再建を経て辿り着いた境地 ～減荷術の術式・適応および考え方の変遷～

松代 直樹(大阪警察病院 耳鼻咽喉科)

S2-4 Bell 麻痺・Hunt 症候群に対する内視鏡下顔面神経再生術の治療成績

古川 孝俊(山形大学医学部 耳鼻咽喉・頭頸部外科学講座)

S2-5 膝部の完全開放を目指した経乳突的顔面神経減荷術

濱田 昌史(東海大学医学部 専門診療学系 耳鼻咽喉科)

S2-6 顔面神経減荷術後も残存する後遺症に対する形成外科の役割

曾束 洋平(新潟大学医学部 形成外科)

12:10～13:10 **ランチョンセミナー1** 領域講習[形]

司会：清水 史明(大分大学医学部 形成外科)

LS1-1 顔面神経麻痺再建後の評価 ―形成外科的視点と40点法との対比―

林 明照(東邦大学医療センター佐倉病院 形成外科)

LS1-2 多方向の表情筋ベクトルを考慮した複数の筋移植による笑いの再建 ―術式の改良と変遷―

田中 一郎(東京歯科大学 市川総合病院 形成外科)

13:15～13:45 **総 会**

14:00～15:00 **教育講演** 領域講習[耳]・[形]

司会：中川 尚志(九州大学大学院医学研究院 耳鼻咽喉科学)

EL 神経移行術を中心とした顔面神経麻痺の再建と周辺の解剖

吉岡 伸高(社会医療法人寿会 富永病院 形成外科)

15:10～16:40 **パネルディスカッション1** [頭蓋・側頭骨内の顔面神経の温存と再建]

司会：河野 道宏(東京医科大学 脳神経外科)

橋本 省(国立病院機構 仙台医療センター 耳鼻咽喉科・頭頸部外科)

PD1-1 頭蓋内顔面神経鞘腫の治療

甲村 英二(神戸大学 脳神経外科)

PD1-2 聴神経腫瘍・顔面神経鞘腫の手術における顔面神経の温存と再建

河野 道宏(東京医科大学 脳神経外科)

PD1-3 内耳道周辺での顔面神経の温存

橋本 省(国立病院機構 仙台医療センター 耳鼻咽喉科・頭頸部外科)

PD1-4 経中頭蓋窩アプローチにおける顔面神経の温存と再建

村上 信五 (名古屋市立東部医療センター)

PD1-5 側頭骨内顔面神経鞘腫への対応と神経再建

大石 直樹 (慶應義塾大学医学部 耳鼻咽喉科)

17:00~18:50

日韓合同セミナー / Japan-Korea Joint Seminar

[The first step into a new era]

司会：村上 信五 (名古屋市立東部医療センター)

Hak Chang (Seoul National University Department of Plastic and Reconstructive Surgery)

朝戸 裕貴 (獨協医科大学 形成外科)

Yang-Sun Cho (Department of Otorhinolaryngology-Head and Neck Surgery,
Samsung Medical Center, Sungkyunkwan University School of Medicine)

JKS-1 Management of facial nerve schwannoma: When is the timing for surgery?

Yang-Sun Cho (Department of Otorhinolaryngology-Head and Neck Surgery, Samsung
Medical Center, Sungkyunkwan University School of Medicine)

JKS-2 Selection of the motor source nerve for treatment of recent and established facial paralysis

Akihiko Takushima (Department of Plastic and Reconstructive Surgery, Kyorin University)

JKS-3 Optimizing aesthetic outcome in facial palsy reconstruction

Tae Suk Oh (Department of Plastic Surgery, University of Ulsan, College of Medicine
Asan Medical Center)

JKS-4 Facial nerve regeneration surgery using bFGF-gelatin hydrogel

Naohito Hato (Department of Otolaryngology, Ehime University School of Medicine)

JKS-5 Our mission and cutting edge in the field of facial nerve

Jin Kim (Department of Otorhinolaryngology, Ilsan Paik Hospital,
Inje University College of Medicine)

10:30～11:30 一般口演 第1群 [評価]

座長：権太 浩一(東北医科薬科大学 形成外科)
森嶋 直人(豊橋市民病院 リハビリテーションセンター)

O-01 ハイスピード撮影による陳旧性顔面神経麻痺患者における自発性瞬目の解析
—第2報—

今井 和也(東京大学大学院 医学系研究科 形成外科学分野)

O-02 「ハイスピード撮影/解析による自発性瞬目の定量値」と
「病的共同運動や安静時の状態」との関係について

今井 和也(東京大学大学院 医学系研究科 形成外科学分野)

O-03 顔面神経麻痺の客観的評価
—ハイスピードカメラを用いた自発性瞬目速度の測定—

淵上 輝彦(東京都立多摩総合医療センター 耳鼻咽喉科・頭頸部外科)

O-04 3D スキャナーを用いた顔面拘縮の評価法の開発

東 貴弘(徳島大学 医学部 耳鼻咽喉科)

O-05 顔面神経麻痺シミュレーション動画麻痺モデル作製；第2報

細見 慶和(独立行政法人 労働者健康安全機構 神戸労災病院)

O-06 頭部平面画像を用いた病的共同運動による麻痺側頬筋の硬度評価

笠原 隆(東海大学 医学部 専門診療学系リハビリテーション科学)

15:10～16:00 一般口演 第2群 [ウイルス性麻痺]

座長：太田 伸男(東北医科薬科大学 耳鼻咽喉科)
北原 紉(奈良県立医科大学 耳鼻咽喉・頭頸部外科)

O-07 愛媛県における Ramsay Hunt 症候群の疫学的検討

寺岡 正人(愛媛大学 医学部 耳鼻咽喉科)

O-08 Hunt 症候群症例における聴力障害の検討

後藤 崇成(山形大学 医学部 耳鼻咽喉・頭頸部外科学講座)

O-09 ハント症候群罹患後に遷延するめまいに関する検討

阪上 雅治(奈良県立医科大学 耳鼻咽喉・頭頸部外科学)

O-10 ウイルス性顔面神経麻痺患者における40点法安静時スコアの年齢による検討

阿部 靖弘(山形大学 医学部 耳鼻咽喉・頭頸部外科学講座)

O-11 初診時スコア12点以上の症例の入院・外来加療について

畑 裕子(三井記念病院 耳鼻咽喉科)

座長：立花 慶太(大阪労災病院 リハビリテーション部)

仲野 春樹(大阪医科大学 総合医学講座 リハビリテーション医学教室)

O-12 積分筋電図による末梢性顔面神経麻痺の治癒基準について

森嶋 直人(豊橋市民病院 リハビリテーションセンター)

O-13 瞬目反射の健側 R1 を基準とした迷入再生率による病的共同運動の評価

仲野 春樹(大阪医科大学 総合医学講座 リハビリテーション医学教室)

O-14 3針マイクロニードルを使用した A 型ボツリヌス毒素局注療法

安齋 崇(順天堂大学 医学部 耳鼻咽喉科学講座)

O-15 顔面神経麻痺後リハビリテーション「びっくり顔」の有用性の検討

熊谷 園香(東北医科薬科大学病院 リハビリテーション部)

座長：渡辺 頼勝(東京警察病院 形成外科・美容外科)

P-01 悪性リンパ腫加療中に両側同時性顔面神経麻痺を呈した1症例

大平 真也(東邦大学医療センター大森病院 耳鼻咽喉科)

P-02 熊外傷によって生じた顔面神経麻痺の1例

椎名 和弘(秋田大学大学院医学系研究科 耳鼻咽喉科・頭頸部外科)

P-03 頭蓋内微小血管減圧術後に完全麻痺をきたした1症例

岸 博行(日本大学 医学部 耳鼻咽喉・頭頸部外科学分野)

第1会場(2階 ルミエールA)

9:00~10:30 シンポジウム3 [小児の顔面神経麻痺をどう診てどう治すか]

司会：濱田 昌史(東海大学医学部 耳鼻咽喉科)
多久嶋 亮彦(杏林大学医学部 形成外科)

S3-1 小児顔面神経麻痺の診察と病的共同運動に対する治療
—ミラーバイオフィードバック療法と集団リハビリテーション治療—
高橋 美香(徳島大学 耳鼻咽喉科)

S3-2 小児顔面神経麻痺の初期対応
馬場 信太郎(東京都立小児総合医療センター 耳鼻咽喉科)

S3-3 小児顔面麻痺の治療、特に星状神経節ブロックについて
信太 賢治(昭和大学医学部 麻酔科学講座)

S3-4 先天性顔面神経麻痺の3つのタイプと電気生理学的特徴
栢森 良二(帝京平成大学 健康メディカル学部)

S3-5 先天性顔面神経麻痺に対する形成手術 ~いつ何をするか?
成田 圭吾(杏林大学医学部 形成外科)

S3-6 小児におけるαヘルペスウイルスの初感染、再活性化
河村 吉紀(藤田医科大学医学部 小児科学)

10:30~12:00 パネルディスカッション2 [それぞれの専門領域から見たボツリヌス毒素療法]

司会：田邊 牧人(耳鼻咽喉科サージクリニック 老木医院 山本中耳サージセンター)
野倉 一也(藤田医科大学ばんだね病院 神経内科)

PD2-1 顔面神経麻痺後遺症に対するボツリヌストキシン治療
小田桐 恭子(東海大学医学部 耳鼻咽喉科)

PD2-2 当院におけるボツリヌス毒素療法
田邊 牧人(耳鼻咽喉科サージクリニック 老木医院 山本中耳サージセンター)

PD2-3 神経内科から見たボツリヌス毒素療法
野倉 一也(藤田医科大学ばんだね病院 神経内科)

PD2-4 顔面神経麻痺において、我々が行っているボツリヌス毒素療法の検討
—形成外科領域—
田中 一郎(東京歯科大学 市川総合病院 形成外科)

PD2-5 顔面神経麻痺再建術後にボトックス®注を施行して顔面の左右バランスを
微調整する方法
上原 幸(大分大学医学部附属病院 形成外科)

PD2-6 リハビリテーション科におけるボツリヌス治療の実際

栢森 良二 (帝京平成大学 健康メディカル学部)

12:15～13:15

ランチョンセミナー2 領域講習 [耳]・[形]

司会：武田 憲昭 (徳島大学 耳鼻咽喉科)

LS2 顔面の不随意運動

栢森 良二 (帝京平成大学 健康メディカル学部)

13:25～14:05

一般口演 第8群 [眼部・その他]

座長：鈴木 康俊 (獨協医科大学越谷病院 形成外科)

大河内 真之 (帝京大学医学部 形成外科)

O-34 陳旧性顔面神経麻痺における瞼裂縦径に影響する因子の検討

権太 浩一 (東北医科薬科大学 医学部 形成外科学)

O-35 顔面神経麻痺に三叉神経麻痺を合併した症例に対する角膜知覚再建の経験

黒沢 是之 (東北大学 形成外科)

O-36 兎眼性角膜潰瘍に対する手術用手袋から作成したシートの応用

吉村 彩野 (独立行政法人地域医療機能推進機構 星ヶ丘医療センター 眼科)

O-37 美容用ヒアルロン酸注入剤を用いた顔面神経麻痺における顔貌の左右差に対する治療

河村 真美 (オキユロフェイシャルクリニック東京)

14:05～14:55

一般口演 第9群 [形成手術]

座長：岡崎 睦 (東京大学 形成外科)

清水 雄介 (琉球大学 形成外科)

O-38 両側顔面神経麻痺の下口唇外反・弛緩に対するハンモック状筋膜移植術と下口唇部分切除術による再建

平田 晶子 (東邦大学 医療センター 佐倉病院 形成外科)

O-39 陳旧性顔面神経麻痺に対する薄層前鋸筋移植一より整容的な再建を目指した最近の改良点について一

佐久間 恒 (横浜市立市民病院 形成外科)

O-40 一期的遊離広背筋移植時における筋体のトーンス維持の工夫

塗 隆志 (大阪医科大学 医学部 形成外科学講座)

O-41 二重神経支配型遊離筋肉移植による笑いの再建後の脳活動部位の検討

木村 武一郎 (杏林大学 形成外科)

O-42 人工神経を神経間架橋と神経アダプターとして用いた
顔面神経麻痺再建治療成績の検討

渡辺 頼勝(東京警察病院 形成外科・美容外科)

14:55～15:45 **一般口演 第10群** [顔面神経鞘腫・解剖]

座長：猪原 秀典(大阪大学 耳鼻咽喉科・頭頸部外科学)

河田 了(大阪医科大学 耳鼻咽喉科)

O-43 中耳から耳下腺にダンベル型に存在した顔面神経鞘腫の手術経験

角田 篤信(順天堂大学医学部附属練馬病院 耳鼻咽喉・頭頸科)

O-44 当科における手術加療を行った顔面神経鞘腫例の検討

茂木 雅臣(東京慈恵会医科大学 耳鼻咽喉科)

O-45 video Head Impulse Test を用いた顔面神経鞘腫症例の半規管機能評価

藤原 圭志(北海道大学大学院 医学研究院 耳鼻咽喉科・頭頸部外科学教室)

O-46 側頭骨 CT による顔面神経鼓室部下垂の診断

平賀 良彦(慶應義塾大学 医学部 耳鼻咽喉科学教室)

O-47 内視鏡下耳科手術で確認した鼓膜輪と鼓索神経との位置関係の検討

古川 孝俊(山形大学 医学部 耳鼻咽喉・頭頸部外科学講座)

15:45～16:25 **一般口演 第11群** [予後予測・治療]

座長：堀井 新(新潟大学 耳鼻咽喉科・頭頸部外科)

O-48 顔面神経麻痺患者への鍼通電刺激による予後予測の検討 — 予備的観察研究 —

堀部 豪(埼玉医科大学 東洋医学科)

O-49 末梢性顔面神経麻痺症例の予後予測

綾仁 悠介(大阪医科大学 耳鼻咽喉科・頭頸部外科)

O-50 臨床的 Bell 麻痺患者におけるプレドニゾロン、ファムシクロビル併用療法の
治療効果

南方 寿哉(豊田厚生病院)

O-51 Bell 麻痺に対するステロイド大量療法の有用性：系統的レビュー & メタ分析

藤原 崇志(倉敷中央病院 耳鼻咽喉科)

9:00~9:40

一般口演 第4群 [顔面神経減荷術]

座長：山嵜 達也(東京大学医学部 耳鼻咽喉科)

O-16 同側再発性顔面神経麻痺に対する顔面神経減荷術の経験から

萩森 伸一(大阪医科大学 医学部 耳鼻咽喉科・頭頸部外科学教室)

O-17 Bell 麻痺予後不良例に対する顔面神経減荷術の治療効果

上野 真史(けいゆう病院 耳鼻咽喉科)

O-18 減荷術を行った外傷性顔面神経麻痺症例の検討

佐藤 崇(大阪大学大学院医学系研究科 耳鼻咽喉科・頭頸部外科学)

O-19 顔面神経減荷術を施行した外傷性顔面神経麻痺症例

近藤 俊輔(琉球大学 医学部 耳鼻咽喉科)

9:40~10:30

一般口演 第5群 [基礎・検査]

座長：折田 頼尚(熊本大学大学院生命科学研究部 耳鼻咽喉科・頭頸部外科)

土井 勝美(近畿大学医学部 耳鼻咽喉科)

O-20 モルモット顔面神経麻痺モデルの評価法の工夫

杉山 元康(山形大学 医学部 耳鼻咽喉・頭頸部外科学講座)

O-21 顔面神経麻痺モデルマウスを用いた CDK9 阻害薬の抗ウイルス効果

江崎 伸一(名古屋市立大学 医学部 耳鼻咽喉・頭頸部外科学)

O-22 神経軸索伸張に必要な DISC1 分子の検討

岡本 昌之(福井大学 耳鼻咽喉科・頭頸部外科)

O-23 Bell 麻痺患者における NLR (Neutrophil-Lymphocyte Ratio) の意義について

鍋倉 隆(宮崎県立宮崎病院 耳鼻咽喉科)

O-24 末梢性顔面神経麻痺における VZV 再活性化と好中球・リンパ球比

古田 康(手稲溪仁会病院 耳鼻咽喉科・頭頸部外科)

10:30~11:20

一般口演 第6群 [症例報告1]

座長：大月 直樹(神戸大学 耳鼻咽喉科頭頸部外科学分野)

小川 郁(慶應義塾大学 耳鼻咽喉科学教室)

O-25 膝神経節に発生した海綿状血管腫の一例

有賀 健治(医療法人警和会 大阪警察病院)

O-26 Hunt 症候群に類似した症状で発症した脳幹部海綿状血管腫の一例

本多 伸光 (愛媛県立中央病院 耳鼻咽喉科・頭頸部外科)

O-27 顔面神経麻痺を合併したサルコイドーシスの一例

酒谷 英樹 (和歌山県 紀南病院)

O-28 顔面神経麻痺を呈した頭蓋底骨髄炎の2例

谷内 政崇 (大阪医科大学 医学部 耳鼻咽喉科 頭頸部外科)

O-29 顔面神経麻痺をきたした中耳結核の1例

三好 毅 (医療法人警和会 大阪警察病院)

11:20~12:00 **一般口演 第7群** [症例報告2]

座長: 奥野 妙子 (三井記念病院 耳鼻咽喉科)

萩森 伸一 (大阪医科大学 耳鼻咽喉科・頭頸部外科学教室)

O-30 両側同時性顔面神経麻痺の1症例

馬場 信太郎 (東京都立小児総合医療センター 耳鼻咽喉科)

O-31 当院における小児顔面神経麻痺症例の検討

大崎 康宏 (近畿大学 医学部 耳鼻咽喉科教室)

O-32 右顔面神経麻痺を発症した OMAAV の一例

森本 寛基 (京都第二赤十字病院 耳鼻咽喉科・気管食道外科)

O-33 当科における顔面神経麻痺を合併した ANCA 関連血管炎性中耳炎症例の検討

北澤 明子 (新潟大学 耳鼻咽喉科 頭頸部外科)

13:15~17:15 **第10回顔面神経麻痺リハビリテーション技術講習会**

司会: 栢森 良二 (帝京平成大学 健康メディカル学部)

1) 顔面神経麻痺の原因と病態

古田 康 (手稲溪仁会病院 耳鼻咽喉科・頭頸部外科)

2) 顔面神経麻痺のリハビリテーション原則

栢森 良二 (帝京平成大学 健康メディカル学部)

3) 顔面神経麻痺評価表

松代 直樹 (大阪警察病院 耳鼻咽喉科・頭頸部外科)

4) 顔面神経麻痺後遺症に対する早期リハビリテーション

飴矢 美里 (愛媛大学 耳鼻咽喉科)

5) 理学的リハビリテーションの実際とその効果

立花 慶太(大阪労災病院 中央リハビリテーション部)

6) 病的共同運動と顔面拘縮について

森嶋 直人(豊橋市民病院 リハビリテーション・センター)

7) 顔面麻痺の中枢性リハビリテーション

栢森 良二(帝京平成大学 健康メディカル学部)

8) リハビリテーション講習会 10 回を振り返って

各講師

17:15～17:25

閉 会 式

会長：垣淵 正男(兵庫医科大学 形成外科)

座長：佐久間 恒(横浜市立市民病院 形成外科)

- P-04** 冷却顔面神経モデルにおける鼓室内ステロイド投与の検討
木村 拓也(愛媛大学 耳鼻咽喉科頭頸部外科)
- P-05** 冷却顔面神経麻痺モデルにおける徐放化栄養因子の鼓室内投与の検討
上甲 智規(一般財団法人積善会 十全総合病院)
- P-06** 脂肪由来幹細胞シートは Cross face nerve graft の神経再生を促進する
藤井 香綸(東京女子医科大学病院 形成外科学教室)
- P-07** 顔面麻痺の予後を規定する因子についての検討
三田 真平(医療法人財団聖十字会 西日本病院)
- P-08** 当科における病的共同運動の治療評価
大田 重人(兵庫医科大学 耳鼻咽喉科・頭頸部外科)

日韓合同セミナー

Japan-Korea Joint Seminar

The first step into a new era

JKS-1

Management of facial nerve schwannoma: When is the timing for surgery?



○Yang-Sun Cho, M.D., Ph.D.

Department of Otorhinolaryngology-Head and Neck Surgery,
Samsung Medical Center, Sungkyunkwan University School of
Medicine

C V

- 1988. 2
M.D., College of Medicine, Seoul
National University, Seoul, Korea
- 1989. 2 - 1992. 4
Military Service (Army Doctor)
- 1992-1996 Residency
Department of ORL-HNS, Seoul
National University Hospital, Seoul,
Korea
- 1996. 3 Staff
Department of ORL-HNS, Samsung
Medical Center, Seoul, Korea
- 1997. 4 Instructor
Department of ORL-HNS,
Sungkyunkwan University School
of medicine, Samsung Medical
Center, Seoul, Korea
- 1999. 2
Ph.D. Collage of Medicine, Hallym
University
- 1999. 4 Assistant professor
- 2001. 3 - 2003. 2
Visiting Assistant Professor,
Department of ORL-HNS,
University of Iowa, USA
- 2003. 4 Associate professor
- 2009. 4 - Present Professor
- 2009. 8 - 2009. 10.
Visiting Professor, Department of
ORL-HNS, University of
Washington, USA.
- 2012. 1 - 2013. 12
Director of Planning,
Sungkyunkwan University School
of medicine
- 2013. 8 - 2015. 3
Director, Department of Admission
Service, Samsung Seoul Hospital
- 2015. 4 - 2016. 1
Director, Department of Quality
Innovation, Samsung Seoul
Hospital
- 2015. 4 -
Present Chairman, Department of
ORL-HNS, Sungkyunkwan
University School of Medicine.

Although the estimate prevalence is extremely low, facial nerve schwannoma (FNS) is the most common primary tumor of the facial nerve (FN). The signs and symptoms of FNS vary with the anatomical site of origin and extent. The most common clinical appearances are progressive FN dysfunction due to compression by the mass, often combined with hearing loss, vertigo and, less occasionally, a parotid mass. The principal goal of management is to maximize facial function over the longest period possible in the absence of other symptoms demanding treatment. However, no clear treatment consensus has been established because of the infrequent presentation of these tumors. There were also many dilemmas in determining the timing of surgery in terms of surgical treatment.

In this talk, clinical manifestation and outcomes of 20 surgically-managed cases are described. Tumor was completely removed in most cases and FN was reconstructed by cable graft, direct anastomosis or facial-hypoglossal hook-up. Our results showed that facial palsy of House-Brackmann (H-B) grade III maintained after surgery in 80% of patients with preoperative H-B III facial palsy. However, patients who had severe preoperative facial palsy of grade IV or higher showed improved facial function to H-B grade III after surgery in only 40%. Fascicle preservation surgery was attempted in some cases, but not possible. Facial outcome was better in cases operated earlier after initiation of facial palsy ($p < 0.05$). Based on our experience, late H-B grade III is the best time point for surgical intervention in patients with FNS.

教 育 講 演

神経移行術を中心とした
顔面神経麻痺の再建と周辺の解剖

領域講習 [耳]・[形]

EL

神経移行術を中心とした顔面神経麻痺の再建と周辺の解剖



○吉岡 伸高

社会医療法人寿会 富永病院 形成外科

略 歴

- 昭和61年
大阪市立大学医学部 卒業
京都大学医学部形成外科
臨床研修医
- 平成2年
高知医科大学耳鼻咽喉科 助手
(斎藤春雄教授に師事)
- 平成4年
富永病院 脳神経外科
(富永紳介先生に師事)
- 平成6年
大阪市立大学医学部 形成外科
- 平成10年
静岡県島田市民病院 形成外科 医長
- 平成15年
フロリダ大学脳神経外科 research
fellow (Albert L. Rhoton に師事)
- 平成16年
ミシガン州プロヴィデンス病院
クリニカルオブザーバー
(Ian T. Jackson に師事)
- 平成17年
大阪府済生会中津病院 形成外科
部長 (平成18年～平成22年京都大
学医学部臨床教授)
- 平成26年
富永病院 形成外科 部長

資格・学会専門医

- 平成5年
日本形成外科学会認定形成外科
専門医
- 平成12年
日本脳神経外科学会認定脳神経外科
専門医

顔面神経麻痺の再建手術のなかでも特に神経移行術は耳鼻科、脳外科、形成外科の境界領域である。神経移行術に用いられる運動神経としては、舌下神経、咬筋神経、対側の顔面神経が一般的であるが、このうち対側の顔面神経は交差神経移植を必要とし、その効果は限定的である。そこで舌下神経と咬筋神経が神経移行術として専ら用いられている。これらを用いる術式にはいくつかのバリエーションがあるが、その中でも形成外科領域では10年ほど前から咬筋神経を用いる術式の報告が増えている。しかし咬筋神経は安静時の筋緊張を保つことが難しいことが明らかになってきたことから、徐々にその利用方法が限定されてくるものと考えられる。演者は2008年頃から咬筋神経を中心とした神経移行術をおこなってきたが、その後表情筋の筋緊張の回復のためには咬筋神経よりも舌下神経が優れていることを再認識し、これらを併用した術式に変更した。現在では咬筋神経は口角挙上運動のために補助的に用いる術式をおこなっている。また、意識しない自然な笑いの再建のためには対側の顔面神経の利用は必須であるが、交差神経を用いた神経移行術では笑いの再建として不十分であることが自験例からわかり、最近では交差神経移植を用いて二期的に薄筋移植をおこなう術式を加えるようにしている。舌下神経は解剖学的に比較的固定しやすい神経であるが、咬筋神経はその解剖を熟知していないと咬筋筋体の中でオリエンテーションを失うことがある。また、顔面神経もその解剖を熟知し、乳様突起内の垂直部より末梢の顔面神経のどの部分を用いればより良い結果が得られるかを考慮する必要がある、手術において顔面神経全体の解剖は重要である。本講演では、3Dでの解剖を交えながら、種々の神経移行術の特徴、利点、欠点を述べながら、現在演者が行っている術式と結果を紹介する。

シンポジウム

S1 顔面神経再建の next step

共催：東洋紡株式会社

S2 顔面神経減荷術の課題と展望

S3 小児の顔面神経麻痺を どう診てどう治すか

S1-1

頭蓋底及び側頭骨内顔面神経鞘腫に対する
手術療法と再建の選択

○山田 武千代

秋田大学医学部 耳鼻咽喉科・頭頸部外科

略 歴

- 1994年
社会保険病院 耳鼻咽喉科 医長
- 1997年
済生会病院 耳鼻咽喉科 医長
- 2000年
米国カリフォルニア大学(UCLA)
臨床免疫学 留学
(文部省在外研究員)
- 2002年
米国カリフォルニア大学(UCLA)
耳鼻咽喉科・頭頸部外科 留学
- 2003年
福井大学医学部 耳鼻咽喉科・頭
頸部外科 講師
- 2015年
福井大学医学部 耳鼻咽喉科・頭
頸部外科 准教授
- 2017年
秋田大学医学部 耳鼻咽喉科・頭
頸部外科 教授

顔面神経鞘腫の発生頻度は側頭骨内が約90%と多く比較的稀な疾患であるが必ず遭遇する疾患である。側頭骨内顔面神経鞘腫では顔面神経の走行とCTによる骨破壊像とMRI造影検査から顔面神経鞘腫を疑うことが可能である。

①経過観察(wait and scan)

②手術療法

③放射線療法

の選択肢があるが、House-Brackmann法 grade IV～VI、柳原法では40点満点で20点以下が手術療法の対象としている。手術の方法としては、

①顔面神経鞘腫を完全摘出するため顔面神経を切断しその後に神経を再建する方法

②顔面神経線維を温存し腫瘍を摘出する剥ぎ取り法

に分類され、手術のアプローチとしては、膝神経節から内耳道では中頭蓋窩法、水平部や垂直部に限局する場合は経乳突法、内耳道、膝神経節、水平部に及び、中頭蓋窩法と経乳突洞の複合アプローチとなる。神経再建術としては、神経切断後の即時再建、舌下神経や咬筋神経などによる顔面神経交差吻合術などの再建がある。内耳道、膝神経節、顔面神経垂直部を中心に発生した顔面神経鞘腫の手術症例をそれぞれ提示し、治療アルゴリズム、手術適応、神経再建の方法について考察する。

パネルディスカッション

- PD1** 頭蓋・側頭骨内の顔面神経の
温存と再建
- PD2** それぞれの専門領域から見た
ボツリヌス毒素療法

PD1-1

頭蓋内顔面神経鞘腫の治療



○甲村 英二

神戸大学 脳神経外科

略 歴

1979年3月	大阪大学医学部医学科 卒業
1979年5月	大阪大学医学部附属病院 臨床研修補助に従事(第二外科)
1979年7月	大阪大学医学部附属病院 研修医(第二外科)
1980年7月	大阪大学医学部附属病院 研修医(脳神経外科)
1981年1月	大阪労災病院 脳神経外科 医員
1982年7月	国立大阪病院 脳神経外科 医員
1984年4月	大阪大学医学部研究生(脳神経外科)
1984年10月	Neurochirurgische Klinik, Krankenhaus Nordstadt, Hannover, FRG (Chefarzt: Prof. Dr. med. M. Samii)にて客員医師として脳神経外科臨床に従事
1986年5月	同 助手(Assistentarzt)
1987年5月	大阪大学医学部研究生(脳神経外科)
1988年2月	大阪大学医学部附属病院 脳神経外科 医員
1988年5月	医誠会病院 脳神経外科部長
1988年9月	大阪大学医学部研究生(脳神経外科)
1989年2月	大阪大学医学部附属病院 脳神経外科 医員
1990年2月	大阪大学医学部 助手(脳神経外科)
1991年9月	大阪労災病院 脳神経外科部長
1994年8月	大阪大学医学部 助手(脳神経外科)
1999年3月	大阪大学医学部 講師(脳神経外科)
1999年4月	大阪大学大学院医学系研究科 講師(神経機能制御外科学)
2000年8月	大阪大学大学院医学系研究科 助教授(神経機能制御外科学)
2002年1月	神戸大学大学院医学系研究科 教授(器官治療医学講座脳神経外科学)
2008年4月	神戸大学大学院医学研究科 教授(外科系講座脳神経外科学) 改組による変更
2011年10月-2018年1月	神戸大学医学部附属病院 副病院長(経営担当)

【目的】顔面神経は小脳橋角部から中頭蓋窩、側頭骨内から顔面表情筋に至るまでの長い走行を有しており、顔面神経由来の神経鞘腫はどの部位にでも生じるとされている。硬膜内に存在した顔面神経鞘腫の自験例について、その治療を報告する。

【対象と結果】1987年から2017年に手術を行った頭蓋内顔面神経鞘腫は13例(同期間での聴神経腫瘍手術351例)。男7例、女6例。年齢は16-66歳(平均48.2歳)。腫瘍存在部位は、1例が小脳橋角部から中頭蓋底、3例が内耳道から中頭蓋底、2例は内耳道内限局、7例が小脳橋角部から内耳道内であった。6例は顔面神経麻痺のために腫瘍が発見されていたが、4例は難聴、2例は偶発的、1例は三叉神経症状のために発見されていた。顔面神経由来の判断は手術所見により最終的に行った。全摘出を行い顔面神経再建(端端吻合2例、グラフト4例)を行った症例は6例、2例は亜全摘、4例は部分摘出+ガンマナイフ、1例は麻痺の経過が長い摘出のみであった。術前から顔面麻痺症状の存在した例には、基本的に全摘出+顔面神経再建を行ったが、長期的にはH & B Grade III-IVで術前よりの改善は2例で得られた。部分摘出+ガンマナイフを行った症例では、顔面神経機能の変化はなかった。

【結語】頭蓋内顔面神経鞘腫はまれな腫瘍で術前に疑われる症例もあるが、聴神経腫瘍と術前診断される例も多い。術前から強い顔面神経麻痺症状がある例では全摘+再建、術前に麻痺症状がないないし軽微な例では、経過観察や部分摘出+ガンマナイフが妥当と考える。

ランチョンセミナー

- LS1-1** 顔面神経麻痺再建後の評価
—形成外科的視点と40点法との対比—
- LS1-2** 多方向の表情筋ベクトルを考慮した
複数の筋移植による笑いの再建
—術式の改良と変遷—

領域講習〔形〕

LS2 顔面の不随意運動

領域講習〔耳〕・〔形〕

LS1-1

顔面神経麻痺再建後の評価
—形成外科的視点と40点法との対比—

○林 明照

東邦大学医療センター佐倉病院 形成外科

略 歴

1983年 東邦大学医学部 卒業
 1985年 東邦大学 外科学第2講座 研究生
 1989年 東邦大学 形成外科 助手
 1993年 同 講師
 2002年 東邦大学医学部附属佐倉病院
 形成外科 診療部長
 2007年 同 医療センター佐倉病院
 形成外科 教授

資 格

日本形成外科学会 専門医
 (1993年 第92-0808号)
 日本外科学会 外科専門医
 (2005年 第1910339号)
 日本熱傷学会 熱傷専門医
 (2008年 第07-006号)
 日本頭蓋顎顔面外科学会 専門医
 (2011年 第2010-019号)
 日本形成外科学会 皮膚腫瘍外科指導専門医
 (2011年 第10-20422号)

役 職

日本形成外科学会 評議員
 日本顔面神経学会 評議員
 日本マイクロサージャリー学会 評議員
 日本頭蓋顎顔面外科学会 評議員
 (社)日本形成外科学会 ガイドライン作成部
 会委員
 日本形成外科学会 機関誌編集委員会委員
 日本頭蓋顎顔面外科学会 機関誌編集委員会
 委員

Invited Reviewer :

Plastic and Reconstructive Surgery
 Indian Journal of Dental Research
 Surgical Oncology

顔面神経麻痺の代表的評価法には部位別評価表である柳原40点法や概括的評価法であるHouse-Brackmann法などがあり、形成外科領域でも広く使用されている。しかし、これらは本来Bell麻痺の経過評価や聴神経腫瘍術後評価の目的で考案されたものであり、必ずしも形成外科による手術介入後の評価法として適切であるとは言えない。その最大の要因は、新鮮麻痺例に対する顔面神経本幹や全枝にわたる神経再建を除き、形成再建手術は眉毛・眼瞼・口角口唇などの各部位別に、場合によってさらに細部の機能・形態改善を目的としていることである。したがって、例えば口角口唇の再建で最高の対称性と笑いを再現できたとしても、柳原法では40点中4～8点が加点されるのみであり、さらに、神経力源の違いや神経二重支配など多様な再建術式による効果を反映できず、随意的および不随意的表情のバリエーションにも対応できないという限界がある。

このことから、演者は形成再建術の評価に特化した部位別評価法の必要性を強く感じている。それぞれの評価法は各再建部位の形態的・機能的到達目標に対する達成度を反映できることが望ましい。一方、再建後の顔面全体の総合評価においては、各部位別の再建結果を集計して総合的評価を行うことになる。そのため各部位の再建結果を互換性のある客観値として表示し、重み付け後に合計して総合評価を行うことが必要となるが、各部位別の客観評価についてコンセンサスが確立されていないのが現状であり、今後の大きな課題であると考えている。

本セミナーでは、遊離神経血管柄付き筋移植術やGillies法～最新のLengthening Temporalis Myoplasty変法に至る側頭筋移行術による笑いの再建例を中心に提示し、形成外科的視点による評価と40点法を対比させつつ、両者の特徴と今後の課題について解説する。

一 般 口 演

ポスター発表

O-01 ハイスピード撮影による 陳旧性顔面神経麻痺患者における 自発性瞬目の解析 一第2報一

○今井 和也¹⁾²⁾、岡崎 睦¹⁾、植村 法子²⁾、本間 勉²⁾、
盧 率智¹⁾

1) 東京大学大学院 医学系研究科 形成外科学分野

2) 東京医科歯科大学大学院 歯学総合研究科 形成・再建外科学分野

【背景】陳旧性顔面神経麻痺(FP)患者における自発性瞬目の質と量の評価は、目周り形成術を行う際の指標として重要であり、我々はハイスピード(HS)撮影を用いた評価の有用性を報告してきた(Facial N Res Jpn 37: 69-70, 2017)。今回この評価法を用いて不全麻痺と完全麻痺との比較、及び健側との比較を行ったので報告する。

【対象と方法】2017年10月~2018年1月に東大病院形成外科を受診したFP患者133名のうち、両側性や分枝麻痺、安静困難な小児などを除外した陳旧性FP患者で、完全麻痺群(柳原法(40点法)8点以下)12名(I群)と、不全麻痺群34名(II群)の合計46名を対象とした。安静時の自発性瞬目をHS撮影(240fps, 15,000frames以上)で記録した動画をframe分解し、健側と患側とで、閉眼率、上・下眼瞼の各運動量(瞬目開始~最大閉眼までの運動距離D(mm))を計測した。また1回の瞬目に要する時間(ms)、瞬目頻度を求めた(回/分)。

【結果】

I群: 12名(男4, 女8)、39~78(平均54.6)歳。発症から撮影までは10~252(平均80.5)か月。40点法は平均5.7点。閉眼率(健/患)=92.2/22.7%、上眼瞼D(健/患)=8.11/1.89mm、下眼瞼D(健/患)=0.49/0.30mm、1瞬目時間は377ms、瞬目頻度は32.9回/分であった。

II群: 34名(男9, 女25)、8~78(平均50.9)歳。発症から撮影までは11~744か月(平均114)か月。40点法は平均24.7点。閉眼率(健/患)=87.5/58.1%、上眼瞼D(健/患)=7.63/4.23mm、下眼瞼D(健/患)=0.47/0.43mm、1瞬目時間は350ms、瞬目頻度は29.5回/分であった。

【考察】I群では閉眼率がわずかに23%に過ぎず重度の瞬目障害があり、健側の閉眼率が高いのは、無意識に強閉眼している可能性が示唆された。II群では殆どの症例で拘縮による眼瞼高の縮小があり、自発性瞬目が十分にできていると評価しがちであり、40点法で平均25点まで回復していても、健側の2/3程度の閉眼率であり、上眼瞼Dが明らかに低下していた。下眼瞼Dは上眼瞼Dに比べて小さく、自発性瞬目への寄与が小さいことが分かった。

O-02 「ハイスピード撮影/解析による 自発性瞬目の定量値」と 「病的共同運動や安静時の状態」 との関係について

○今井 和也¹⁾²⁾、岡崎 睦¹⁾、植村 法子²⁾、本間 勉²⁾、
盧 率智¹⁾

1) 東京大学大学院 医学系研究科 形成外科学分野

2) 東京医科歯科大学大学院 歯学総合研究科 形成・再建外科学分野

【背景】前演題で上眼瞼運動距離が麻痺の程度を反映していることが分かったが、実際には運動障害の程度のみならず、病的共同運動や安静時の拘縮の状態なども運動に影響すると考えられる。そこで、それらが目立つ代表的な不全麻痺である陳旧性Bell麻痺とHunt症候群を対象として、ハイスピード(HS)撮影/解析で得られた定量値と代表的評価法の柳原法(40点法)、Sunnybrook法(SB法)の相関を解析し、自発性瞬目(瞬き)の眼瞼運動の病態につき検討したので報告する。

【対象と方法】前演題の対象者46名のうち、Hunt症候群+Bell麻痺の患者24名を対象とした。各症例において、40点法、SB法で点数化した。また、前演題同様に安静時の自発性瞬目をHS撮影/解析で閉眼率、患側の上・下眼瞼運動距離(D)を計測し、これらの相関関係を解析した。

【結果】男性5名、女性19名。12~78(平均56.7)歳。発症~撮影までの期間は11~720(平均115、中央値40)か月。(score): 40点法で平均27.6点。SB法の各平均点数は、合計score45.0点(運動score62.9点、安静時score11.3点、共同運動score6.7点)。

(HS計測): 閉眼率(健/患)=89.4/66.5%、上眼瞼D(健/患)=7.6/4.7mm、下眼瞼D(健/患)=0.49/0.46mm。

(相関): 上眼瞼Dにおいては、40点法、SB法の合計scoreとは正の相関があった。共同運動scoreとは負の相関があった。安静時scoreとは明らかな相関がなかった。

閉眼率および下眼瞼Dにおいては、いずれのscoreとも明らかな相関はなかった。

【考察】40点法や運動scoreが高いほど上眼瞼Dは大きくなっており、顔面全体の動きが良ければ瞬きもよくできているといえた。一方で安静時scoreはどの定量値とも相関がなく、安静時の状態からは瞬き運動はわからないと考えられた。また、病的共同運動が大きいほど上眼瞼Dは小さくなっていたことは、他部位への迷入支配を反映していると考えられた。すなわち、形成手術においては不全麻痺で一見して拘縮が目立っても眼瞼挙上などには注意が必要と言えた。

第10回 顔面神経麻痺リハビリテーション 技術講習会テキスト

日 時：2019年5月31日(金) 13:15～17:15

会 場：新大阪ワシントンホテルプラザ 2階 第2会場

司 会：栢森 良二(帝京平成大学 健康メディカル学部)

1. 顔面神経麻痺の原因と病態

古田 康

手稲溪仁会病院 耳鼻咽喉科・頭頸部外科

【はじめに】

末梢性顔面神経麻痺の原因として最も多いものは、原因不明の特発性麻痺、いわゆる Bell 麻痺であり 60-70%を占める。次いで水痘帯状疱疹ウイルス（varicella-zoster virus; VZV）の再活性化により、耳介・外耳道・口腔咽頭の帯状疱疹、末梢性顔面神経麻痺、めまい・難聴など第8脳神経症状を呈する Ramsay Hunt 症候群（以下 Hunt 症候群）が 10-15%を占める。その他、中耳炎、顔面神経鞘腫や耳下腺癌などの腫瘍性病変、側頭骨骨折や顔面の外傷などにより末梢性顔面神経麻痺が発症する。そのため、Bell 麻痺の診断にあたっては、末梢性顔面神経麻痺を起こすあらゆる疾患を念頭に入れて除外診断を行うことが重要である。

近年、単純ヘルペスウイルス 1 型（herpes simplex virus type 1; HSV-1）の再活性化が Bell 麻痺の主要病因であることが明らかになってきた。一方、Hunt 症候群の亜型として、疱疹を伴わずに末梢性顔面神経麻痺が発症することがあり、無疱疹性帯状疱疹（zoster sine herpete）と診断される。Bell 麻痺と zoster sine herpete は臨床所見のみでは鑑別が困難であり、適切なウイルス学的診断により鑑別が可能となる。末梢性顔面神経麻痺、特に Bell 麻痺と Hunt 症候群の病因と発症メカニズムについて述べる。

【Bell 麻痺と HSV-1】

Bell 麻痺の病因については、ウイルス説、虚血説など様々なものが提唱されてきた。なかでも HSV-1 再活性化により顔面神経管内で炎症・浮腫が生じ麻痺に至る仮説は、1972 年 McCormick が提唱したが^[1]、今日までに主病因であることが明らかにされてきた（図1）。

謝 辞

共 催

東洋紡株式会社

機器展示

アルフレッサファーマ株式会社／東洋紡株式会社

グラクソ・スミスクライン株式会社

株式会社ベアーメディック

ニプロ株式会社

日本特殊陶業株式会社

書籍展示

株式会社神陵文庫

広 告

株式会社アーガス・サイエンス

アルフレッサファーマ株式会社

グラクソ・スミスクライン株式会社

ケーシーアイ株式会社

株式会社ジェイメック

スミス・アンド・ネフュー株式会社

帝人メディカルテクノロジー株式会社

宮野医療器株式会社

株式会社メディカルユーアンドエイ

株式会社モリタ製作所

株式会社やよい

協賛・協力

科研製薬株式会社

コンバテックジャパン株式会社

株式会社三笑堂

メドラインジャパン合同会社

聴思会（兵庫医科大学耳鼻咽喉科・頭頸部外科同門会）

大阪大学形成外科同門会

兵庫医科大学形成外科同門会

平成31年3月31日現在

（五十音順）

本学会の開催にあたり、上記の皆様よりご協賛を賜りました。

ここに深く感謝の意を表します。

第42回日本顔面神経学会

会 長 垣淵 正男

第42回日本顔面神経学会
プログラム・抄録集

会 長：垣淵 正男

事務局：兵庫医科大学形成外科

〒663-8501 兵庫県西宮市武庫川町1-1

TEL：0798-45-6753 FAX：0798-45-6975

E-mail：jsfnr42@hyo-med.ac.jp

出 版：株式会社セカンド

〒862-0950 熊本市中央区水前寺4-39-11 ヤマウチビル1F

TEL：096-382-7793 FAX：096-386-2025

<https://secand.jp/>