

初期研修プログラム

診療科名：耳鼻咽喉科

必ず習得するアウトカム

1. 耳鼻咽喉科の器具やファイバースコープを用いて鼓膜、鼻腔、咽頭、喉頭の観察ができる。
2. 耳鼻咽喉科領域の代表的疾患について、聴力検査、平衡機能検査などの機能検査およびCT、MRIなどの画像検査の評価ができる。
3. 鼻出血、めまい、扁桃炎など耳鼻咽喉科で遭遇する機会の多い急性疾患に対して初期対応を行い、専門医への適切なコンサルテーションができる。

研修目的

耳鼻咽喉科では頸から上の内科的診療から外科的手術まで取り扱う範囲は幅広い。聴覚、嗅覚、味覚、触覚、平衡感覚などの感覚や感覚器を担当することも特徴の一つで、耳鼻咽喉科疾患はこれらの感覚機能障害のほかにも急性炎症や腫瘍、外傷など、扱う疾患は多岐にわたる。この中でも救急疾患を中心に耳鼻咽喉科診療で遭遇する機会の多い疾患に対して治療方針を学び、プライマリケアを修得することが研修の目的である。

研修目標

◇ 一般目標

耳鼻咽喉科の体表的な疾患に初期対応できる知識、技能、診療態度の習得に努める。

◇ 行動目標

1. 頭頸部領域の診察（鼓膜、鼻腔、咽頭、喉頭の観察）を行い、その所見を診療録に記載できる。
2. 耳鼻咽喉科における生検や手術を指導医のもとに行うことができる。
3. 耳鼻咽喉科の体表的な疾患について、症状および身体所見の結果を踏まえて聴覚機能検査やCT、MRI検査の適応を判断し、その結果を解釈できる。
4. 専門医への適切なコンサルテーションができる。

◇ 研修期間中に経験可能な疾患・疾病、および手技

1. 突発性難聴、顔面神経麻痺のステロイド治療：10～20例
2. めまいの診断、治療：5～10例
3. 鼻出血の診断、治療：1～5例
4. 鼻骨骨折・顔面外傷の診断、治療：1～5例
5. 急性中耳炎の診断、治療：1～5例
6. 急性扁桃炎の診断、治療：5～10例
7. 嚥下障害の嚥下機能検査：1～5例
8. 扁桃周囲膿瘍の穿刺・切開排膿術：2～5例

9. 扁桃摘出術・アデノイド切除術（助手または術者）：5～10 例
10. 中耳炎手術（助手または術者）：1～5 例
11. 慢性副鼻腔炎手術（助手または術者）：5～10 例
12. 頭頸部腫瘍手術（助手または術者）：5 例

（3 ヶ月の研修期間中に初期研修医が経験できる疾患と手技、および経験可能な具体的な数（数値目標）の記入をお願いします。）

研修方略

指導医のもとで研修を行う。外来診療においては病歴を聴取し、耳、鼻、咽頭、喉頭の観察を行い、必要に応じて検査を行う。臨床所見や検査結果から疾患を鑑別し、治療方針を立てる。病棟診療においては入院患者の診察を行い、疾患ごとの治療方針を学ぶ。手術においては、主に手術助手を担当し、症例により指導医のもとで術者を担当する。

研修評価

外来診察、病棟回診、手術症例検討会におけるプレゼンテーションを通して随時評価を行う。

週間予定表

	午前	午後	夕方
月	外来診療 病棟回診	手術	手術症例カンファレンス 病棟回診
火	外来診療 病棟回診		病棟回診
水	外来診療 病棟回診 手術	手術	病棟回診
木	外来診療 病棟回診	嚥下症例カンファレンス	病棟回診
金	外来診療 病棟回診 手術	手術	病棟回診

（表は、適宜加除修正ください。）

指導責任者および指導医

指導責任者：太田伸男

指導医：東海林史

〃：鈴木貴博

〃：野口直哉

〃：山崎宗治

学生（4～6年生）や他科研修中研修医のカンファレンスの参加の可否

参加可・参加不可

研修医発表会、学会発表に対する指導体制

耳鼻咽喉科関連の学会にはできるだけ参加し、最新の情報、知見の収集に努める。研修医自ら発表を行う際は、事前に研修医発表会・学会での発表を想定した予行会を行い、スライド構成やプレゼンテーション方法につき上級医が指導を行う。

同時期に受け入れ可能研修医数（1クール：3ヶ月）

1名/1クール