

東邦大学医療センター大森病院臨床研修プログラム

大森・選択専攻科目

耳鼻咽喉科（2～9ヶ月）

1 目的と特徴GIO

耳鼻咽喉科・頭頸部外科の疾患領域は多岐にわたり、生理機能面でも複雑な内容である。また、急性期疾患が多いため迅速な対応が求められる。日常診療における身体所見の把握とともに、病態生理についても習熟して的確な初期医療が行ない得る診療能力を体得することをGIOとする。

2 プログラム管理運営体制

東邦大学医療センター大森病院耳鼻咽喉科のスタッフ会議にて、本プログラムの管理、運営を検討する。プログラムの内容や運営に問題が生じたときは合議の上で修正や変更を行い、必要に応じて指導医を対象とした管理・運営会議を開催して情報の伝達やアドバイスをを行う。

3 教育課程

3-1 研修期間と研修医配置予定

選択専攻での研修期間は2～9ヶ月である。東邦大学医療センター大森病院1号館4階病棟に配置される。指導医の下で病棟の患者を担当し、手術室において耳鼻咽喉科・頭頸部外科の手術を、また外来において耳鼻咽喉科専門処置や検査手技を習得する。

3-2 到達目標

3-2-1 行動目標SB0

- 1) 耳鼻咽喉科疾患における重要な症状を理解し、適切な身体診療を行なうことができる。
- 2) 症状、状態に応じた適切な検査を選択することができる。
- 3) 鑑別診断と重症度の評価を行うことができる。

3-2-2 経験目標SBO+LS

3-2-2-A 経験すべき診療法・検査・手術・処置

- 1) 問診にて重要な耳鼻咽喉科疾患の可能性を考えることができる。
- 2) 身体検査にて耳鼻咽喉科ならびに頭頸部の所見を的確に把握し、記載できる。
- 3) 聴力検査の結果を理解し、説明できる。
- 4) 平衡機能検査の結果を理解し、説明できる。
- 5) 舌圧子を用いて口腔、咽頭所見を観察し、説明できる。

- 6) 後鼻鏡、咽頭鏡で上気道を観察、説明できる。
- 7) 注射法（皮内、皮下、筋肉、点滴、静脈確保）を実施できる。

3-2-2-B 経験すべき症状、病態、疾患

- 1) 難聴・耳鳴・耳閉塞感
- 2) めまい・めまい感・眼振
- 3) 鼻閉塞・いびき・呼吸障害
- 4) 急性中耳炎
- 5) 内耳性難聴
- 6) 良性発作性頭位眩暈症
- 7) 鼻アレルギー
- 8) 副鼻腔炎
- 9) 急性扁桃炎
- 10) 音声障害（声帯ポリープ、反回神経まひ）
- 11) 頭頸部悪性腫瘍（喉頭癌、舌癌）
- 12) 上気道の確保（気管内挿管、気管切開）

3-2-2-C 特定医療現場の経験

救急医療現場を経験する。
バイタルサインの把握ができる。
重症度・緊急度の把握ができる。
鼻出血の初期治療ができる。
呼吸障害の初期治療ができる。
めまいの初期治療ができる。
耳痛に対する初期治療ができる。

3-2-3 評価基準

耳鼻咽喉科疾患に適切に対応できる基本的な診察能力(態度、技能、知識)の習得の程度を基準として評価する。診療チーム長（病棟長・外来医長）および上級医を対象とした評価表を使用する。

3-3 勤務時間

研修期間中の勤務時間、休暇、当直に関しては東邦大学医療センター大森病院の規定に従うが、勤務時間は原則的に午前9時から午後5時である。しかし、手術、抄読会、症例検討会、勉強会などは勤務時間外にも行われ、また緊急時にはこの限りではない。上級医と一緒に当直業務に参加し、耳鼻咽喉科救急疾患への対応を学ぶ。

3-4 教育行事

1. 回診:毎週、月曜日午後2時30分から大森病院1号館4階病棟で行なう。研修医は担当患者について報告する。
2. 症例検討会:毎週回診に引き続いて病棟で行なう。新入院症例、手術前の症例ならびに前回の回診

以後に病状の変化がみられた症例について報告する。

3. 手術報告:手術時に記録されたビデオを供覧して、手術報告をする。
4. 抄読会:毎週月曜日午後7時から医局(第1臨床研究棟3階)で行なう。英文論文を全訳し、論文の主旨説明する。研修期間中に最低2回は担当する。
5. めまいカンファレンス:毎週水曜日のめまい外来(専門外来)のあと、その日の症例を中心にカンファレンスが行なわれ、研修医も参加する。
6. 集談会:毎月1回午後7時から開かれる講演会に参加する。

3-5 指導体制

本プログラムの最終的な指導責任は、基幹病院である東邦大学医療センター大森病院耳鼻咽喉科の指導責任者にある。研修医は診療チームに配属され、チーム長(病棟長・外来医長)の指導下でチームの一員として指導を受ける。チーム長以外の上級医からもさまざまな指導を受けるが、直接的な指導責任はチーム長の指導医にある。

4 研修医個別評価

プログラム修了時に指導医が診療チーム長(病棟医長・外来医長)および上級医の評価表を参考に基本的な診察能力について総合評価する。症例検討会における報告内容、教育行事への出席なども評価の対象となる。