

2 2) 耳鼻咽喉科臨床研修プログラム

研修医氏名

指導医氏名

I. 一般目標

耳鼻咽喉科の基本的な知識、考え方、検査及び手技について理解し、習得する。
特に日常診療、救急外来においてよく遭遇する疾患について初期診断、鑑別診断及び対処法を習得する。
また、専門医の診察が必要か否かの判断能力を身につける。

II. 経験目標

A. 経験すべき診察法・検査・手技

II-A-(1) 医療面接

★明朝体：経験が必要とされる項目

患者・家族との信頼関係を構築し、診断・治療に必要な情報が得られるような医療面接を実施するために、

		研修医評価	指導医評価
★	1) 医療面接におけるコミュニケーションの持つ意識を理解し、コミュニケーションスキルを身に付け、患者の解釈モデル、受診動機、受療行動を把握できる。	A B C D	A B C D
★	2) 患者の病歴（主訴、現病歴、既往歴、家族歴、生活・職業歴、系統的レビュー）の聴取と記録ができる。	A B C D	A B C D
★	3) 患者・家族への適切な指示、指導ができる。	A B C D	A B C D

II-A-(2) 基本的な身体診察法

病態の正確な把握ができるよう、全身にわたる身体診察を系統的に実施し、記載するために、

		研修医評価	指導医評価
★	1) 頭頸部の診察（眼瞼・結膜、眼底、外耳道、鼻腔口腔、咽頭の観察、甲状腺の触診を含む）ができ、記載できる。	A B C D	A B C D
☆	2) 耳鏡、鼻鏡による視診ができ、所見が記載できる	A B C D	A B C D

☆ゴシック体：当該科で経験が必要とされる項目

II-A-(3) 基本的な臨床検査

		研修医評価	指導医評価
★	1) 血算・白血球分画	A B C D	A B C D
★	2) 血液生化学的検査 ・簡易検査（血糖、電解質、尿素窒素など）	A B C D	A B C D
★	3) 単純X線検査	A B C D	A B C D
★	4) X線CT検査	A B C D	A B C D
★	5) MRI検査	A B C D	A B C D
☆	6) ENTファイバースコープ検査	A B C D	A B C D
☆	7) 聴力検査	A B C D	A B C D
☆	8) 平衡機能検査	A B C D	A B C D
☆	9) 顔面神経機能検査	A B C D	A B C D

II-A-(4) 基本的手技

基本的手技の適応を決定し、実施するために、

		研修医評価	指導医評価
★	1) 圧迫止血法を実施できる。	A B C D	A B C D
★	2) 注射法（皮内、皮下、筋肉、点滴、静脈確保、中心静脈確保）を実施できる。	A B C D	A B C D
★	3) 局所麻酔法を実施できる。	A B C D	A B C D
★	4) 創部消毒とガーゼ交換を実施できる。	A B C D	A B C D
★	5) 皮膚縫合法を実施できる。	A B C D	A B C D

II-A-(5) 基本的治療法

基本的治療法の適応を決定し、適切に実施するために、

		研修医評価	指導医評価
★	1) 療養指導（安静度、体位、食事、入浴、排泄、環境整備を含む）ができる。	A B C D	A B C D
★	2) 薬物の作用、副作用、相互作用について理解し、薬物治療（抗菌薬、副腎皮質ステロイド薬、解熱薬、麻薬、血液製剤を含む）ができる。	A B C D	A B C D
★	3) 基本的な輸液ができる。	A B C D	A B C D

II-A-(6) 医療記録

チーム医療や法規との関連で重要な医療記録を適切に作成し、管理するために、

		研修医評価	指導医評価
★	1) 診療録（退院時サマリーを含む）をPOS(Problem Oriented System)に従って記載し管理できる。	A B C D	A B C D
★	2) 処方箋・指示箋を作成し、管理できる。	A B C D	A B C D
★	3) 紹介状と、紹介状の返信を作成でき、それを管理できる。	A B C D	A B C D

II-A-(7) 診療計画

保健・医療・福祉の各側面に配慮しつつ、診療計画を作成し、評価するために、

		研修医評価	指導医評価
★	1) 診療計画（診断、治療、患者・家族への説明を含む）を作成できる。	A B C D	A B C D
★	2) 診療ガイドラインやクリティカルパスを理解し活用できる。	A B C D	A B C D
★	3) 入退院の適応を判断できる。（ディサージャリー症例を含む）	A B C D	A B C D

※必須項目：

- 1) 診療録の作成
- 2) 処方箋・指示書の作成
- 3) 診断書の作成
- 4) 死亡診断書の作成
- 5) CPCレポートの作成、症例呈示
- 6) 紹介状、返信の作成

上記1)～6)を自ら行った経験があること（CPCレポートとは、剖検報告のこと）

B. 経験すべき症状・病態・疾患

II-B-1. 経験すべき症候

※必須項目：下線の症状を経験し、サマリーレポートを提出する

*「経験」とは、自ら診療し、鑑別診断を行うこと

		研修医評価	指導医評価
★	1) リンパ節腫脹	A B C D	A B C D
★	2) <u>めまい</u>	A B C D	A B C D
★	3) 聴覚障害	A B C D	A B C D
★	4) 鼻出血	A B C D	A B C D
★	5) 嘔声	A B C D	A B C D
★	6) <u>呼吸困難</u>	A B C D	A B C D
★	7) <u>咳・痰</u>	A B C D	A B C D
★	8) 嚥下困難	A B C D	A B C D

II-B-2. 緊急を要する症状・病態

		研修医評価	指導医評価
★	1) 急性感染症	A B C D	A B C D
★	2) 外傷	A B C D	A B C D
★	3) 誤飲、誤嚥	A B C D	A B C D

II-B-3. 経験が求められる疾患・病態

(1) 耳鼻・咽喉・口腔系疾患

		研修医評価				指導医評価			
★	1) 中耳炎	A	B	C	D	A	B	C	D
★	2) 急性・慢性副鼻腔炎	A	B	C	D	A	B	C	D
★	3) アレルギー性鼻炎	A	B	C	D	A	B	C	D
★	4) 扁桃の急性・慢性炎症性疾患	A	B	C	D	A	B	C	D
★	5) 外耳道・鼻腔・咽頭・喉頭・食道の代表的な異物	A	B	C	D	A	B	C	D

評価方法：A. B. C. Dの4段階とするが、オーダー入力画面では下記（ ）で示されている

・能力を問う項目

A (◎)：確実にできる、自信がある B (○)：だいたいできる、たぶんできる
C (△)：あまり自信がない、ひとりでは不安である D (×)：できない

・経験を問う項目

A (H)：11例以上 B (L)：6～10例 C (M)：1～5例 D (N)：0例

1) . 研修指導体制

1. 担当指導医
 - a. 研修医1名に対して1名の担当指導医を置く。
 - b. 担当指導医は全研修期間を通して研修の責任を負う。
 - c. 必要に応じて、個別に指導し、また、研修スケジュールの調整を行う。
 - d. 研修期間中は公私にわたる研修医の相談に応じる。
 - e. 不在の際の責任体制・報告体制を研修医に示す。
2. 「その他指導医」と上級医が担当指導医を補佐し、処置等直接指導を行う。
3. 病棟看護師など「指導者」も積極的に研修医の指導にあたる。

2) . 研修方略

1. 診療業務
 - a. 指導医の指導の下に診療にあたり、多くの疾患の診療を経験する。診療にあたっては、難聴等の当科の特殊性にも注意を払い、適切な対応にて行う。
 - b. 額帯鏡を用いての耳、鼻、のどの基本的な診療方法を習得する。
2. 外来業務
 - a. 外来初診患者の間診を行い、所見を記載する。
 - b. 指導医とともに診察し、診断の進め方・治療法の説明など実際の診療方法を学ぶ。
3. 病棟業務
 - a. 指導医の下担当医として診療にあたる。
 - b. 診療に際し必要な診察、検査を判断し診断・治療方針を決定する。
 - c. 退院時には退院サマリーの作成を行う。
4. 手術
 - a. 可能なかぎり参加する。皮膚切開、縫合などの基本的な手術手技を学ぶ。
 - b. 複雑な手術に際しては助手として手術の補佐を行う。
5. 検査・手技
 - a. 内視鏡を用いての咽喉頭の観察手技を習得する。
 - b. 耳垢除去、鼻出血止血法、鼻腔・外耳道及び咽頭異物など日常診療にて遭遇する機会の多い手技を習得する。
 - c. 聴力検査、ティンパノメトリーなどを習得する。精密聴力検査・平衡機能検査については、結果の判定を行えるようにする。
6. 症例レポート
 - a. 必須の症候・疾病・病態に関する診療概要をレポートとして、指導医に提出して指導を受ける。
指導医は、評価を行い、コメントを追加して研修センターに提出する。
 - b. 担当中に退院した場合は、入院診療概要（入院サマリー）として電子カルテに記載し、指導医の指導を受けるようにする。

3) . 週間スケジュール

	月	火	水	木	金
午前	外来診察	外来診察	外来診察	外来診察	外来診察
午後	手術・回診・検査、病棟の管理など指導医について研修。	手術・回診・検査、病棟の管理など指導医について研修。	手術・回診・検査、病棟の管理など指導医について研修。	手術・回診・検査、病棟の管理など指導医について研修。	手術・回診・検査、病棟の管理など指導医について研修。

4) . 研修評価項目

1. 自己評価と指導医評価を規程に従い、研修終了後に入力する。形式的に評価を行う。
2. 病棟看護師など「指導者」による評価を受ける。
3. 共通Aの評価表を規定に従い入力する。

研修全般に対する総合評価		研修医評価	指導医評価
1)	仕事の処理	A B C D	A B C D
2)	報告・連絡	A B C D	A B C D
3)	患者への接し方	A B C D	A B C D
4)	規律	A B C D	A B C D
5)	協調性	A B C D	A B C D
6)	責任感	A B C D	A B C D
7)	誠実性	A B C D	A B C D
8)	明朗性	A B C D	A B C D
9)	積極性	A B C D	A B C D
10)	理解・判断	A B C D	A B C D
11)	知識・技能	A B C D	A B C D