

耳鼻咽喉科

I プログラムの名称

慶應義塾大学病院 耳鼻咽喉科初期臨床研修プログラム

II プログラムの指導者

統括責任者

慶應義塾大学医学部耳鼻咽喉科学教室

教室主任 小澤 宏之 教授

研修医担当主任 甲能 武幸 講師

III 耳鼻咽喉科の概要・特徴・特色

プライマリ・ケアでの耳鼻咽喉科学全般にわたる基礎研修が達成され得るように考慮されている。

<外来診療>

基礎実習後、指導医のもとに一般診察器具（耳鏡、鼻鏡、舌圧子など）を用いた理学所見の取り方を習得する。検査ではレントゲン、CT、MRIなどによる診断、聴覚及び平衡機能検査、神経筋機能検査、ファイバースコープ検査等について基礎的な知識、手技を習得する。

<病棟業務>

担当医の元にネーベンとしてつき、包交、処置、術前術後管理を習得する。手術の助手をつとめ基本的手術手技、頭頸部の手術解剖を習得する。さらに扁桃摘出術、アデノイド切除術、気管切開、鼓膜切開術、鼻中隔矯正術、リンパ節摘出術などの手術に関して指導医のもとで研修する。

IV 到達目標

プライマリ・ケアで必要な耳鼻咽喉科学の基礎的知識を学び、基本的な手技を取得する。耳・鼻・咽頭・喉頭の解剖学的特徴と生理機能を理解し、耳鼻咽喉科疾患の病態と治療法について研修する。

(1)患者－医師関係

- ・ 患者中心の立場で、社会的側面を配慮した意思決定ができる。
- ・ 守秘義務を遵守し、患者のプライバシーに配慮できる。

(2)チーム医療

- ・ 医師、看護師、検査技師、言語聴覚士、臨床心理士の医療における役割を理解し、的確な指示を出すことができる。
- ・ 他科の専門家に適切なコンサルテーションをおこない、問題解決のためのディスカッションができる。
- ・ 同僚医師、後輩医師への配慮ができる。

(3)問題対応能力

- ・ 患者の抱える、身体的、社会的問題を抽出し、その問題点を解決するための適切な情報収集を行い、適切な解決方法を適用できる。
- ・ 予期せぬ問題が発生した際に、冷静に対処法を判断し、適切なコンサルテーショ

ンを行うなど、対策を考え、実施することができる。

(4)安全管理

- ・ 医療現場における安全管理の背景，実践を理解し，医療事故対策・院内感染対策に対して取り組むことができる。
- ・ 医療事故防止，および事故発生後の対処について，マニュアルに沿って適切な行動ができる。

(5)医療面接

- ・ 患者に対して的確な問診を行い，問題点を抽出できる。
- ・ コミュニケーションスキルを習得する。

(6)症例呈示

- ・ 患者の抱える，臨床経過，検査所見を理解し，要点を適切に提示できる。

(7)診療計画

- ・ 患者の抱える，身体的，社会的問題を抽出し，その問題点を解決するための適切な情報収集を行い，適切な解決方法を適用できる。
- ・ クリニカルパスの背景を理解し，適切に活用できる。
- ・ 聴覚平衡障害，音声障害，頭頸部悪性疾患などに対してリハビリテーション，在宅医療，介護を含めた総合的治療計画に参画できる。

(8)医療の社会性

- ・ 医療保険制度につき理解し，保険医療に則った診療ができる。
- ・ 社会福祉，在宅医療につき理解し，患者に必要な制度，施設などを提示できる。
- ・ 医療の倫理面に配慮し，実践できる。
- ・ 麻薬処方箋の取り扱いができる。
- ・ 診療録の意義を認識し，適切に記載，取り扱いができる。
- ・ 各種診断書，証明書の意義を理解し，適切に記載，取り扱いができる。

V 研修方略

4週間を1単位として最大24週まで選択することができる。外来・病棟いずれの実習も並行して行う。研修期間に応じて，聴覚・平衡，喉頭・音声，頭頸部腫瘍の各副領域を経験できるスケジュールを設定する。

経験目標

1. 外耳，鼓膜の所見をとることができる。
2. 鼻内所見をとることができる。
3. 口腔，咽頭，喉頭の所見をとることができる。
4. 標準純音聴力検査および各種聴覚検査により難聴の診断ができる。
5. めまいの初期診断で中枢性か末梢性かの予測とそれに応じた検査法の選択ができる。
6. 鼻出血の診断とキーセルバツハからの出血に対する止血処置ができる。
7. 顔面神経麻痺の診断と程度の評価ができる。
8. 難聴の治療法と補聴器の適応について理解する。
9. 薬剤と聴力障害についての知識を持つ。
10. 外耳炎・中耳炎・副鼻腔炎・咽頭炎の診断と薬物治療ができる。
11. 心因性耳鼻咽喉科疾患の理解と治療法を説明できる。

12. 頭頸部癌の診断と治療を説明できる。
13. 気管切開の適応と手技を説明できる。
14. 急性喉頭蓋炎の診断ができ，治療法を説明できる。
15. 反回神経麻痺の診断ができ，原因、治療を説明できる。

VI 研修評価

EPOC2にて研修医評価表Ⅰ、Ⅱ、Ⅲの自己評価及び指導医評価を行う。

病棟で受け持った患者について症例検討会（火曜日 7 時 45 分～），カンファレンス（月曜日 7 時 45 分～）で症例の報告や文献的考察を発表し，指導医と統括責任者によって評価を受ける。