B-22 耳鼻いんこう科選択プログラム

1 概要

(1) 耳鼻いんこう科選択プログラムは、選択科目として耳鼻いんこう科を選択する場合のプログラムである。

(2) 当院耳鼻いんこう科および耳鼻いんこう科選択プログラムの特徴：

耳鼻いんこう科では、耳鼻いんこう科・頭頚部外科領域の多岐にわたる疾患について検査と内科的あるいは外科的治療をおこなっている。研修で外来・入院診療・手術への参加を通して耳鼻いんこう科・頭頚部外科領域疾患のプライマリケアの実践力の養成を図る。

(3) 選択期間中には指導医と相談の上、研修医一人ひとりが自分のキャリア育成に合致したSBOsを設定することができる。一方で、選択科研修中においても、中央病院プログラムが2 年間で必要と定めた中央病院一般目標GIOならびに行動目標SBOs（PG-EPOC）の達成度を上げる必要がある。

指導責任者：硲田猛真（日本耳鼻咽喉科・頭頚部外科学会専門医、指導医）

2 目標

(1) 一般目標（耳鼻いんこう科選択研修GIO）

将来遭遇しうるいかなる状況においてでも思いやりを持ちながら良質な全人的医療を行うために、耳鼻いんこう科疾患の知識・診断・技術を習得することを通して、将来の専攻する診療科にかかわらずプライマリケアの臨床に必要な基本的診療能力（態度、技能、知識）を修得する。

(2) 行動目標（耳鼻いんこう科選択研修SBOs）

個人が決めるSBOs

診療科が薦めるSBOs（耳鼻いんこう科研修SBOs）

診療科が薦める行動目標

A 経験すべき診察法・検査・手技

ア 基本的な身体診察法（基本研修で経験できなかった診察法を含む）

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、頭頚部の診察（外耳、鼓膜、鼻腔、口腔、咽頭、喉頭の観察、顔面、頚部の触診）ができ、所見が記載できる。

イ 基本的な臨床検査(基本研修で経験できなかった基本的検査を含む)

病態と臨床検査を把握し、医療面接と身体診察から得られた情報をもとに必要な検査の適応が判断でき、結果が解釈できる。
下線の検査は基本研修の必修経験項目。
(ｱ) 細菌学的検査・薬剤感受性検査（痰、耳漏、鼻汁など）
(ｲ) 細胞診・病理組織検査
(ｳ) 超音波検査（頚部エコー）
(ｴ) 内視鏡検査（耳、鼻腔、咽頭、喉頭）
(ｵ) 単純X 線検査（耳、鼻副鼻腔、咽頭、喉頭、頚部）
(ｶ) 造影X 線検査（副鼻腔、下咽頭、食道、唾液腺）
(ｷ) X 線CT 検査（側頭骨、鼻副鼻腔、口腔、咽頭、喉頭、頚部）
(ｸ) MRI 検査
(ｹ) 核医学検査
(ｺ) 純音聴力検査・ティンパノメトリ・アブミ骨筋反射・自記オージオメータ
(ｻ) 精密聴覚関連検査（耳音響放射検査、耳管機能検査、耳鳴検査）
(ｼ) 聴性脳幹反応
(ｽ) 平衡機能検査
(ｾ) 顔面神経電気生理学的検査（NET、ENoG）
(ｿ) 鼻腔通気検査
(ﾀ) 嗅覚検査（静脈性嗅覚検査、T&T 嗅覚検査）
(ﾁ) 電気味覚検査
(ﾂ) 音声検査装置
(ﾃ) 簡易睡眠呼吸検査

ウ 基本的手技（基本研修で経験できなかった基本手技を含む）
基本的手技の適応を決定し実施するために、
(ｱ) 圧迫止血法を実施できる。
(ｲ) ドレーン・チューブ類の管理ができる。
(ｳ) 創部消毒とガーゼ交換が実施できる。
(ｴ) 簡単な切開・排膿が実施できる。
(ｵ) 皮膚縫合法ができる。

エ 基本的治療法（全科共通）
(ｱ) 療養指導（安静度、体位、食事、入浴、環境整備を含む）ができる。
(ｲ) 薬物(内服薬、注射薬、輸血を含む)の効果、作用、副作用、相互作用について理解し、実施される薬物治療が理解できる。

オ 医療記録（全科共通）

(ｱ) 診療録（退院時サマリーを含む）をPOS（Problem Oriented System）に従って電子カルテ上に記載し管理できる。

(ｲ) 処方箋、指示書を電子カルテ上で作成し、管理できる。

(ｳ) 診断書その他の証明書を指導医のもとで指導医と連名で電子カルテ上で作成し、管理できる。

(ｴ) CPC（臨床カンファランス）レポートを作成し、症例提示できる。

(ｵ) 紹介状と紹介状の返信を電子カルテ上で作成し、管理できる。

B 経験すべき症状・病態・疾患

研修の最大の目的は、患者の呈する症状と身体所見、簡単な検査所見に基づいた鑑別診断、初期治療を的確に行う能力を獲得することである。

ア 頻度の高い症状

必修項目 基本・必修科目でできなかった下線の症状を経験し、レポートを提出する。 ＊「経験」とは、自ら診察し、鑑別診断を行なうこと 選択研修ではさらに数多くこれらの病態を経験すること

(ｱ) リンパ節腫脹

(ｲ) めまい

(ｳ) 聴覚障害

(ｴ) 鼻出血

(ｵ) 嗄声

(ｶ) 呼吸困難

(ｷ) 嚥下困難

イ 緊急を要する症状・病態

必修項目 基本・必修科目でできなかった下線の病態を経験すること ＊「経験」とは、初期治療に参加すること 選択研修ではさらに数多くこれらの病態を経験すること

(ｱ) 急性感染症

(ｲ) 外傷

(ｳ) 誤飲、誤嚥

ウ 経験が求められる疾患・病態

必修項目 基本・必修科目で経験できなかった疾患・病態について １．Ⓐ疾患については、入院患者を受け持ち、診断、検査、治療方針について症例レポートを提出すること。

２．Ⓑ疾患については、外来診療または受け持ち入院患者（合併症を含む）で自ら経験すること。
３．外科症例（手術を含む）を１例以上受け持ち、診断、検査、術後管理等について症例レポートを提出すること。
選択研修項目
１．必修項目の疾患については、さらに数多く経験すること。
２．下線のついた疾患は選択研修疾患として自ら経験すること。

(1) 耳鼻・咽喉頭・口腔系疾患
(ｱ) 中耳炎
(ｲ) 急性・慢性副鼻腔炎
(ｳ) アレルギー性鼻炎
(ｴ) 扁桃の急性・慢性炎症性疾患
(ｵ) 外耳道・鼻腔・咽喉頭・気管・食道の代表的な異物

PG-EPOC で定める目標
2 耳鼻いんこう科で修得するのが望ましいPG-EPOC 項目（マトリックス表で○）
Ⅰ 到達目標
A 医師としての基本的価値観（プロフェッショナリズム）
A-1 社会的使命と公衆衛生への寄与
A-2 利他的な態度
A-3 人間性の尊重
A-4 自らを高める姿勢

B 資質・能力
B-1 医学・医療における倫理性
B-2 医学知識と問題対応能力
B-3 診療技能と患者ケア
B-4 コミュニケーション能力
B-5 チーム医療の実践
B-6 医療の質と安全管理
B-7 社会における医療の実践
B-8 科学的探究
B-9 生涯にわたって共に学ぶ姿勢

C 基本的診療業務
C-2 病棟診療
C-2-1 入院診療計画の作成
C-2-2 一般的・全身的な診療とケア
C-2-3 地域医療に配慮した退院調整
C-2-5 幅広い外科的疾患に対する診療

Ⅱ 実務研修の方略
⑬1)全研修期間　必須項目
⑬1)-ⅰ 感染対策（院内感染や性感染症等）
⑬1)-ⅱ 予防医療（予防接種を含む）
⑬1)-ⅳ 社会復帰支援
⑬1)-ⅴ 緩和ケア
⑬1)-ⅵ アドバンス・ケア・プランニング（ACP）
⑬1)-ⅶ 臨床病理検討会（CPC）

経験すべき症候（29症候）
5 発熱
7 頭痛
8 めまい
20 熱傷・外傷

経験すべき疾病・病態（26疾病・病態）
2 認知症
9 急性上気道炎
22 糖尿病

②病歴要約
退院時要約
診療情報提供書
患者申し送りサマリー
転科サマリー
週間サマリー
外科手術に至った１症例（手術要約を含）

その他（経験すべき診察法・検査・手技等）

①医療面接

緊急処置が必要な状態かどうかの判断
診断のための情報収集
人間関係の樹立
患者への情報伝達や健康行動の説明
コミュニケーションのあり方
患者への傾聴
家族を含む心理社会的側面
プライバシー配慮
病歴聴取と診療録記載

②身体診察（病歴情報に基づく）

診察手技（視診、触診、打診、聴診等）を用いた全身と局所の診察
倫理面の配慮

③臨床推論（病歴情報と身体所見に基づく）

検査や治療を決定
インフォームドコンセントを受ける手順
Killer diseaseを確実に診断

④臨床手技

移送
皮膚消毒
ドレーンの挿入・抜去
全身麻酔・局所麻酔・輸血
⑪ドレーン・チューブ類の管理

⑥地域包括ケア・社会的視点

認知症
糖尿病

⑦診療録

日々の診療録（退院時要約を含む）
入院患者の退院時要約（考察を記載）
各種診断書（死亡診断書を含む）

3 方略（LS）

指導医数 臨床研修指導医1 名、学会指導医1 名

(1) 研修可能人員：各期1 名

(2) 研修期間 任意（目標は１ヶ月の研修を想定）

(3) 研修医は数名の入院患者の副主治医(カルテ上サブ医)となり、指導医のもと耳鼻いんこう科・頭頚部外科領域の診察・所見の記載ができるように指導を受ける。

(4) 指導医の指導のもとに病棟業務を補助、見学する。

(5) 研修医は毎日病棟回診、手術助手、あるいは初診外来実実習を通して指導を受ける。

(6) 耳鼻いんこう科・頭頚部外科の手術についてだけでなく、耳鼻いんこう科・頭頚部外科領域の解剖や疾患の病態についての知識を深めるために、研修医は手術助手を務める。

週間予定例

	午前	午後	その他
月	初診外来実習（9:00～13：00）	各種検査見学（14：00～17：00）	
火	初診外来実習（9:00～13：00）	各種検査見学（14：00～17：00）	
水	病棟回診（9：00～12：00） あるいは手術	手術あるいは各種検査見学 （13：00～17：00）	
木	初診外来実習（9:00～13：00）	各種検査見学（14：00～17：00）	
金	病棟回診（9：00～12：00）	各種検査見学（14：00～17：00）	

カンファランス

指導医が1名のため特別なカンファランスは予定されていないが、随時指導医のレクチャーを受けることができる。

研修中に関連研究会、学会の出席、発表の機会があれば積極的な参加が望ましい。

4 評価（EV）

(1) 形成的評価（フィードバック）

随時

(2) 総括的評価

終了時にPG-EPOC の評価入力を行う。

また mini-Peer Assessment Tool（mini-PAT）に評価を記載し、プログラム責任者に報告する。