

# 診療科別耳鼻咽喉科 プログラム（必修）

2026\_KTGH

頁

1/4

|                   |                                                                                               |                                |
|-------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------|
| 研修の特徴             | プライマリ・ケアの力を得る機会として、耳鼻咽喉科・皮膚科・泌尿器科・眼科を各1週間ローテ研修する。                                             |                                |
| 研修医に周知しておきたいこと    | ①月曜日 8:40 耳鼻咽喉科外来カンファレンス室へ集合                                                                  |                                |
|                   | ②火曜日 耳鼻科外来カンファレンス室<br>16:30 いびき・無呼吸カンファレンス<br>17:00 放射線治療カンファレンス<br>17:30 病棟カンファレンス・術前カンファレンス |                                |
| 回診予定              | 月曜日 9:30 部長回診 ※手術がある時は手術を優先                                                                   |                                |
| 多職種カンファレンス予定      | 水曜日 17:00 放射線読影カンファレンス（放射線科読影室）                                                               |                                |
| A C P 社会復帰支援の場・研修 | 4 者カンファレンス                                                                                    | 月曜日 10:00 、火曜日 9:30 、金曜日 11:00 |
|                   | 退院支援カンファレンス                                                                                   | 木曜日 15:00                      |

1. 指導医（○：責任指導医）  
○鈴木 淳志、高橋 正克、楊 承勲
2. 一般目標  
プライマリ・ケアに必要とされる所見の取り方、分析方法を学習する。
3. 個別行動目標
  - 3.1 一般診察
    - (1) 耳鏡、鼻鏡による視診ができる。
    - (2) ENT ファイバースコープによる診察ができる。
    - (3) 頸部リンパ節、甲状腺などの触診ができる。
  - 3.2 耳鼻咽喉科検査法の意義が理解でき、主要な所見を指摘できる。
    - (1) 各種聴力検査、平衡機能検査
    - (2) 単純レントゲン検査及び各種造影検査
    - (3) 頭頸部 CT 及び MRI 検査
    - (4) 頸部及び甲状腺超音波検査
  - 3.3 耳鼻咽喉科手術の適応、術式が理解できる。
    - (1) 扁桃摘出術
    - (2) 鼓膜切開術、鼓室内チューブ留置術
    - (3) 内視鏡下鼻副鼻腔手術
    - (4) 鼓室形成術
    - (5) 頭頸部腫瘍手術

## 診療科別耳鼻咽喉科プログラム（必修）

頁

2/4

## 3.4 緊急性疾患への対応ができる。

- (1) 簡単な鼻出血に対する処置
- (2) 気管支食道異物の診断

## 4. 学習方略

## 4.1 1年次の必修研修：1週

## 4.2 研修初日には8:40耳鼻咽喉科外来カンファレンス室へ集合し、責任者（診療部長）に挨拶する。

## 4.3 研修中の行動内容は、指導医に相談のうえ決定する。

## 4.4 病棟診療業務

- (1) 主担当医として入院患者を受け持ち、主治医（指導医・上級医）の指導のもと、問診・理学的所見・検査データの把握を行い、治療計画立案に参加する。
- (2) 主担当医に指名された際は、電子カルテの入院オーダーで「担当医1」として自身の氏名が表示されるよう入力する。
- (3) 担当医として入院患者を受け持ち、主治医（指導医・上級医）の指導のもと、問診、身体診察、検査データの把握を行い、治療計画立案に参加する。担当患者の回診を行い、指導医と方針を相談する。輸液、検査、処方などのオーダーも主治医の指導のもと積極的に行う。
- (4) 抜糸、ガーゼ交換、ドレーン管理などを術者・助手として行う。

## 4.5 外来診療業務

- (1) 適切な問診をとり、耳鼻咽喉頭及び気管食道所見をとることができる。
- (2) 耳鏡、鼻鏡を正確に使用し、所見がとれる。

## 4.6 検査業務

- (1) 標準純音聴力検査、語音聴力検査、ティンパノメトリーの理論を理解し、正確な検査を行い、異常の有無を判断できる。
- (2) 平衡機能検査の理論を理解し、正確な検査ができ、異常の有無を判断できる。
- (3) 鼻咽喉頭ファイバーを操作し、正確な所見がとれる。

## 4.7 症例検討会、論文抄読会

- (1) 症例検討会：担当患者の症例提示を行い議論に参加する。
- (2) 部長回診に参加し、自身の受け持ち患者以外の患者病態等についても理解を深める。
- (3) 受け持った患者の社会復帰支援に係る4者カンファレンスや担当会議への参加をする。
- (4) 受け持った患者を通じてACP（退院支援カンファレンス）の場面に参加する。

## 5. 週間スケジュール

|    | 月     | 火            | 水            | 木     | 金     |
|----|-------|--------------|--------------|-------|-------|
| 午前 | 外来・手術 | 外来           | 外来           | 外来・手術 | 外来・手術 |
| 午後 |       | 検査・<br>症例検討会 | 検査・<br>症例検討会 |       |       |

## 6. 経験目標

## 6.1 経験すべき診察法・検査・手技等

## 診療科別耳鼻咽喉科プログラム（必修）

頁

3/4

## 6.1.1 医療面接

- (1) 患者を毎日診察する。
- (2) 患者の病歴の聴取と記録ができる。
- (3) 患者・家族への適切な指示・指導ができる。

## 6.1.2 基本的な身体診察法

- (1) 耳、鼻、咽喉頭、口腔の観察ができ、記載できる。
- (2) 頸部リンパ節、甲状腺の触診ができ、記載できる。

## 6.1.3 基本的な臨床検査

- (1) 純音聴力検査
- (2) 平衡機能検査
- (3) 鼻咽腔・喉頭ファイバー
- (4) 食道造影
- (5) 頸部超音波検査
- (6) 頭頸部 CT 及び MRI 検査

## 6.1.4 基本的な臨床手技

- (1) 鼻出血止血法を実施できる。
- (2) 胃管の挿入と管理ができる。
- (3) 簡単な鼻咽頭異物を取ることができる。

## 6.1.5 基本的治療

- (1) 急性中耳炎の感染経路を熟知し、その予防及び治療ができる。
- (2) 急性副鼻腔炎・慢性副鼻腔炎の診断が確実にでき、かつ各種治療方法を選択して、適切な治療が行える。
- (3) 急性扁桃腺炎・扁桃周囲炎及び扁桃周囲膿瘍の鑑別ができ、入院治療の可否が判断できる。

## 6.2 経験すべき症候 \*必須 ◎責任担当科（番号は 29 症候番号）

- (1) めまい※◎(8)
- (2) 聴覚障害
- (3) 鼻出血
- (4) 嗄声
- (5) 嚥下困難
- (6) 喉頭浮腫
- (7) 誤飲、誤嚥
- (8) 気道熱傷

## 6.3 経験すべき疾患 \*必須 ◎責任担当科（番号は 29 症候番号）

- (1) 中耳炎
- (2) 急性・慢性副鼻腔炎
- (3) アレルギー性鼻炎

- 
- (4) 扁桃の急性・慢性炎症性疾患
  - (5) 外耳道・鼻腔・咽頭・喉頭・食道の代表的な異物

## 7. 評価

### 7.1 形成的評価

- (1) ローテーション中に入院症例にて経験した症候、疾病・病態に対する病歴要約を1件以上作成する。作成方法：カルテに記載したSOPA記事を、研修医評価システムへ貼り付け考察を加える。

### 7.2 到達目標評価

- (1) ローテーション中に経験した習得事項から、資質・能力に対する内省コメントを2件以上作成する。
- (2) 研修医評価システムにて、EPOCⅠ・Ⅱ・Ⅲの評価表を用いた指導医評価を受ける。