

研修科	<b>耳鼻咽喉・頭頸部外科</b>	
責任者	教授	安松隆治
指導医数	5	名
研修期間	4 週間	～ 44 週間
受入可能人数	4	名
到達目標	<ol style="list-style-type: none"> <li>1.耳鼻咽喉科・頭頸部外科診療に関わる医師としての人格の涵養につとめ、責任感・使命感をもって行動できる。</li> <li>2.医療チームの構成員としての医師の役割を理解し、他のメンバーと協調して問題解決にあたることができる。</li> <li>3.耳、鼻・副鼻腔、口腔咽喉頭、頭頸部疾患についての基礎知識習得に努める。</li> <li>4.耳、鼻・副鼻腔、口腔咽喉頭の基本診察手技を身につける。</li> <li>5.鼻出血、急性喉頭蓋炎などの耳鼻咽喉科救急疾患についての初期対応法を身につける。</li> <li>6.常に自らを省みて医学の研鑽と学習に励み、自己の向上に努める。</li> </ol>	
行動目標	耳鼻咽喉科領域の各種疾患の診断と治療に関して必要かつ十分な知識と技能を修得する。	

<p>方略 (LS)</p>	<p>指導医の元で、基本的な診察手技(額帯鏡の使い方に始まり、耳鏡、鼻鏡、内視鏡の使い方など)や種々の検査手技(眼振のチェックや聴力検査、嗅覚テストなど)、基本的な手術手技(糸の結紮や皮膚縫合など)を習得する。残りの期間では、主治医として患者さんの診断と治療を担当する。</p> <p>1)経験すべき診察法・検査・手技 頭頸部診察(耳・鼻・咽喉頭の観察。頸部リンパ節や唾液腺、甲状腺の触診)、聴力検査、平衡機能検査、内視鏡検査、超音波検査、画像診断、胃管の挿入と管理、局所麻酔法、創部消毒とガーゼ交換、鼓膜切開、鼻出血の止血、扁桃周囲膿瘍の穿刺排膿、頸部腫瘍への穿刺吸引細胞診、皮膚縫合</p> <p>2)経験すべき疾患 (1)耳科学: 耳垢栓塞、外耳道異物、急性中耳炎、滲出性中耳炎、慢性中耳炎、真珠腫性中耳炎、耳硬化症、顔面神経麻痺、種々のめまい症、種々の伝音・感音・混合性難聴、両側高度難聴</p> <p>(2)鼻科学: アレルギー性鼻炎、鼻出血、急性・慢性副鼻腔炎、慢性副鼻腔炎、鼻中隔彎曲症、鼻骨骨折</p> <p>(3)咽頭科学: 急性扁桃炎、慢性扁桃炎、扁桃周囲膿瘍、アデノイド増殖症、唾石症、口内炎</p> <p>(4)喉頭科学: 反回神経麻痺、声帯ポリープ、ポリープ様声帯、種々の音声障害</p> <p>(5)頭頸部外科学: 頭頸部良性腫瘍(唾液腺腫瘍、甲状腺腫瘍など)、頭頸部悪性腫瘍(鼻副鼻腔癌、咽頭癌、喉頭癌、口腔癌など)、先天性嚢胞</p> <p>(6)気管食道科学: 嚥下障害、食道異物、気道異物</p> <p>(7)リハビリテーション医学: 人工聴覚器訓練、嚥下訓練、補聴器訓練、めまいの運動療法、音声訓練</p>
<p>評価 (EV)</p>	<p>診療科ローテーション終了時に、医師及びメディカルスタッフが別添の研修医評価票Ⅰ、Ⅱ、Ⅲを用いて評価し、評価票は研修管理委員会で保管する。メディカルスタッフには、看護師を含むことが望ましい。上記評価踏まえて、少なくとも年2回、プログラム責任者・研修管理委員会委員が、研修医に対して形成的評価を行う。2年間の研修終了時に、研修管理委員会において、研修医評価票Ⅰ、Ⅱ、Ⅲを勘案して作成される「臨床研修の目標の達成度判定票」を用いて、到達目標の達成状況について評価する。</p> <p>研修医評価票</p> <p>Ⅰ. 「A. 医師としての基本的価値観(プロフェッショナリズム)」に関する評価</p> <p>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</p> <p>Ⅱ. 「B. 資質・能力」に関する評価</p> <p>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. 医療の質と安全の管理 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</p> <p>Ⅲ. 「C. 基本的診療業務」に関する評価</p> <p>C-1. 一般外来診療 C-2. 病棟診療 C-3. 初期救急対応 C-4. 地域医療</p>
<p>研修施設の 選択法と指導者</p>	<p>市立岸和田市民病院(指導医: 梶川 泰)</p>
<p>責任者からの一言</p>	<p>耳鼻咽喉科診療の魅力を最大限に感じてもらえるプログラムを構築している。</p>