福岡大学病院　耳鼻咽喉科　卒後臨床研修プログラム

I. 特 徴

福岡大学病院耳鼻咽喉科は、耳鼻咽喉科・頭頸部外科全般の疾患を対象とする。取り扱う疾患や病態、社会的側面など内容が多岐にわたることが耳鼻咽喉科の特徴である。また、診療対象は乳幼児から小児、成人、高齢者と全世代にわたる。鼻・副鼻腔、中耳、咽頭、喉頭は上気道であり呼吸器の性格を持つ。口腔、咽頭、頸部食道は消化器であり、舌や喉頭と協調して嚥下機能を担う。さらに喉頭、咽頭、舌は発声や構音といった重要な機能を持つ。聴覚、平衡覚嗅覚、味覚など、QOL に影響する感覚器を扱うことから、神経学の知識も要する。また、鼻アレルギーを診療することから、呼吸器科、小児科皮膚科と並びアレルギー免疫学の主要診療科でもある。頭頸部領域の腫瘍は良性、悪性を含め多様であり、根治性のみならず形態維持や機能維持などへの配慮も要す。後遺症として機能障害や感覚障害が残存した患者には心理療法を実施することがある。救急診療としては、呼吸困難、鼻出血、急性重症感染症、外傷、異物などがあり、昼夜を問わず対応する。

手術には多くの種類があり、慢性中耳炎、真珠腫性中耳炎、副鼻腔炎、扁桃炎など、炎症性疾患に対する手術や、機能外科としての手術として、聴力改善を目的とする鼓室 形成術やアブミ骨手術、鼻閉改善を目的とする鼻腔形態改善手術、音声・嚥下機能改善を目的とする咽喉頭手術、いびきや顔面神経麻痺の改善を目的とした手術などがある。腫瘍手術には一般外科と同等の技術を要し、形成外科のほか、隣接領域を担う脳神経外科、消化器外科、呼吸器外科歯科口腔外科などとの共同手術を行うこともある。手術の難易度も多様であり研修医が執刀できる口蓋扁桃摘出術や下鼻甲介切除術、頭頸部の小腫瘤摘出手術から、専門性の高い耳科手術や悪性腫瘍手術などがある。

聴覚と音声の障害にはコミュニケーション障害という側面があり、良好な社会生活を妨げうるものである。手術で改善できない難聴に対しては、補聴器をはじめ高度先進医療である人工内耳などで聴覚補償を行い、言語聴覚士が訓練を行う。また、小児では医学的介入のみならず、障害者の療育施設や普通教育施設と連携し、包括的な支援を目指す。また、喉頭摘出などで発声機能を喪失した患者には、言語聴覚士と共に人工喉頭や食道発声の訓練、支援を行う。このようなコミュニケーション障害には障害者福祉など社会的側面からの関わりを持つ。

II. 診療科概要

耳鼻咽喉科は 5 階西病棟を中心に 24 床を利用しており、年間の手術数は約 700 件ある。研修の指導には、プログラム責任者 2 名と研修指導医があたる。火・木に外来診療を、各専門外来は月・水・木・金に行っている。年間の外来患者数は約 1,200 名、入院患者数は約 500 名に達する。

III .研修目標

1. 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

①社会的使命と公衆衛生への寄与

地域医療に対する専門診療施設としての責任を学ぶ。

難聴者の社会的支援について学ぶ。

②利他的な態度

指導医に同行し、具体的な思考と行動を学ぶ。

③人間性の尊重

指導医に同行し、具体的な思考と行動を学ぶ。

④自らを高める姿勢

診療への積極的な参加や自主的な学習姿勢を獲得する。

2. 資質・能力に関する評価

①医学・医療における倫理性

指導医に同行し、具体的な思考と行動を学ぶ。

②医学知識と問題対応能力

自主学習の他、指導医に同行し、具体的な思考と行動を学ぶ。

③診療技能と患者ケア

指導医に同行し、具体的な技術を習得し実践する。

④コミュニケーション能力

医療者だけでなく異業種とのコミュニケーション能力を身につける。

⑤チーム医療の実践

チーム内の役割分担を理解し実践する。

⑥医療の質と安全の管理

指導医に同行し、具体的な思考と行動を学ぶ。

⑦社会における医療の実践

指導医に同行し、具体的な思考と行動を学ぶ。

⑧科学的探求

指導医に同行し、具体的な思考と行動を学ぶ。

⑨生涯にわたって共に学ぶ姿勢

指導医に同行し、具体的な思考と行動を学ぶ。

3. 基本的診療業務に関する評価

医師(プライマリーケア医)として是非知っておくべき耳鼻咽喉科の知識・技術を修得する。指導医に同行し、下記①から④まで具体的な思考と行動を学ぶ。

①一般外来診療

②病棟診療

③初期救急対応

④地域医療

IV. 研修内容

1. 外来診療において、問診、耳鼻咽喉科診察、脳神経の評価、各種聴力検査、平衡機能検査、顔面神経の部位· 予後診断、嗅覚· 味覚検査、耳鼻咽喉科処置などを 研修する。
2. 病棟診療において指導医のもとで、入院患者を受け持ち、基本的手術手技、周術期管理を研修する。
3. 当直指導医とともに副当直として耳鼻咽喉科救急疾患に対する診療を研修する。
4. 英文論文を理解し、抄読会で発表、内容についてディスカッションする。

V. 週間スケジュール

<table>
<tr><th></th><th>月</th><th>火</th><th>水</th><th>木</th><th>金</th></tr>
<tr><td>8</td><td></td><td>聴覚平衡
カンファ</td><td></td><td>手術
カンファ</td><td></td></tr>
<tr><td>9</td><td rowspan="6">手術
/
病棟</td><td rowspan="3">外来
/
病棟</td><td rowspan="6">手術
/
病棟</td><td rowspan="3">外来
/
病棟</td><td rowspan="6">手術
/
病棟</td></tr>
<tr><td>10</td></tr>
<tr><td>11</td></tr>
<tr><td>12</td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>13</td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>14</td><td rowspan="2">病棟回診
手術</td><td rowspan="2">外来検査</td></tr>
<tr><td>15</td></tr>
</table>

16		腫瘍 カンファ		(音声検査) / 病棟	聴覚手術 カンファ
17					
18		抄読会 医局会			

VI. 当科の医療安全等に係る研修医教育

耳鼻咽喉科カンファレンス時(毎週火曜日 16 時から 15~30 分程度)

1. 耳鼻咽喉科診療はどのようなときにリスクを伴うか-総論-
2. 外来診察に伴うリスクに対する注意点
3. 手術についての注意点-総論-
4. 外来処置での注意点-耳疾患
5. 外来処置での注意点-鼻疾患
6. 外来処置での注意点-口腔・咽頭・喉頭疾患
7. 外来処置での注意点-頸部疾患
8. 外来検査での注意点-聴覚・平衡・音声・嚥下 9. 頭頸部手術における神経の処理
10. 頭頸部手術における脈管の処理
11. 耳手術での合併症
12. 鼻手術(内視鏡手術を含む)での合併症
13. 口腔・咽頭・喉頭手術での合併症
14. 耳鼻咽喉科診療に関わる感染症の基礎知識 15. 生物製剤の使用法とその副作用
16. 病棟処置においていかに院内感染を防ぐか

VII. 研修プログラム責任者：坂田　俊文　副責任者：末田　尚之

VIII.指導医一覧

坂田　俊文　（専門医）、末田　尚之（専門医）、田浦　政彦（専門医）、妻鳥　敬一郎（専門医）、三橋　泰仁（専門医）、打田　義則（専門医）、前原　宏基（専門医）