

## 北見赤十字病院 頭頸部・耳鼻咽喉科選択研修プログラム

### (1) プログラムの名称

北見赤十字病院 頭頸部・耳鼻咽喉科選択研修プログラム (自由選択)

### (2) プログラムの目的と特徴

#### 1) 目的

研修を通じ、指導医の監督のもとに入院患者の基本的診療、および治療法並びに患者家族との接し方を学び、プライマリ・ケアに必要な基本的態度、判断力、技術、知識を習得する。可能な限り担当医として診療にあたる。

#### 2) 特徴

- ① 全ての耳鼻咽喉科疾患を診療できる体制
- ② 当直業務やオンコール業務を実施することにより救急医療を習得できる。
- ③ 上級医による直接的指導と指導医による客観的指導を受け適切な診療ができる。

### (3) プログラム責任者名

和田 哲 治 (耳鼻咽喉科部長)

### (4) 研修目標

#### 1) 行動目標

北見赤十字病院初期臨床研修プログラムの行動目標の達成に努める。

#### 2) 経験目標

- ① 耳鼻咽喉科領域の病歴聴取、問診、基本的診察（視診、触診）が行える。  
以下の検査の適応を把握し、かつその結果を判断、考察できる。  
また必要に応じて自ら実施できる。

#### I) 生理学的検査

1. 標準純音聴力検査
2. 標準語音聴力検査
3. インピーダンス・オージオメトリ
4. 自記オージオメトリ
5. 内耳機能検査
6. 後迷路機能検査
7. 聴性脳幹反射
8. 耳小骨筋反射
9. 中耳機能検査
10. ENoG

11. 涙液分泌検査（シルマーテスト）
12. 唾液分泌試験
13. 鼻腔通気度検査
14. 経静脈的嗅覚検査（アリナミンテスト）
15. 音声機能検査
16. 電気味覚検査
17. 種々の平衡機能検査

## II) 検体検査

1. 一般的な血液、尿など
2. 外耳、中耳、鼻腔、咽喉頭、頸部等からの細菌検査
3. 鼻汁、唾液、耳漏などの好酸球試験

## III) 画像診断

1. 単純レントゲン、断層写真など
2. CT（単純、造影）
3. MRI（単純、造影）
4. RI
5. 超音波（甲状腺、唾液腺、リンパ節、嚢胞性疾患などを含めた顔面、頸部全体）
6. 鼻咽腔、喉頭ファイバースコープ
7. 食道バリウム造影（嚥下能評価を含む）
8. 唾液腺造影

## IV) 細胞診、生検

1. 外耳、中耳、口腔、鼻咽腔からの生検
2. 皮下、粘膜下の深部組織からの細針吸引細胞診、針生検など

## ② 以下の処置、手術が施行できる。

1. 耳垢除去
2. 鼓室洗浄
3. 鼓膜麻酔、鼓膜切開
4. 鼓膜穿孔閉鎖
5. 鼻出血止血法（ベロックタンポン含む）
6. 鼻腔粘膜焼灼
7. 経下鼻道的上顎洞穿刺洗浄
8. 扁桃陰窩洗浄
9. 扁桃周囲膿瘍穿刺、切開排膿
10. 唾石摘出（口内法）

11. 気管切開口の管理、適切なカニューレ選択
12. 経鼻栄養チューブ、気道チューブの挿入、管理
13. 異物除去（外耳道、鼻腔、咽喉頭、食道）
14. 種々の術後処置（ベッドサイドでの術後経過観察を含む）

### ③経験すべき疾患・病態

以下の疾患について疾患概念、疫学、診断手順と検査、治療法などを習得する共に、患者やその家族に対する説明なども行えるようにする。

疾患名の後のカッコ内にその疾患に対応した手術名と6ヶ月間に経験する平均手術件数を記す。

A：指導医のもとで実際の手術手技について研修する。

B：手術の原理、手順などを理解し、介助などを行う。

#### ア) 神経耳科学的疾患

##### I) 感音性難聴

1. 老人性難聴
2. 騒音性難聴
3. 突発性難聴
4. 外リンパ瘻（内耳窓閉鎖術 2例 B）
5. 外傷性難聴
6. 聴神経腫瘍
7. 先天性難聴

##### II) 耳鳴症

##### III) 末梢前庭性めまい

1. メニエール病（内リンパ嚢開放術 1例 B）
2. 良性発作性頭位めまい
3. 前庭神経炎
4. 遅発性内リンパ水腫

##### IV) 顔面神経麻痺（顔面神経減圧術 3例 B）

1. ベル麻痺
2. ハント症候群
3. 側頭骨骨折

## イ) その他の耳疾患

### I) 外耳

1. 耳垢栓塞
2. 外耳炎、外耳道湿疹
3. 外耳道真菌症
4. 耳介血腫 (開窓術 3例 A)
5. 先天性耳瘻孔 (瘻管摘出術 4例 A)
6. 外耳道異物 (異物除去術 10例 A)
7. 外耳道裂傷

### II) 中耳

1. 急性化膿性中耳炎 (難治性、反復性を含む)
2. 滲出性中耳炎 (鼓膜切開術 30例 A)
3. 単純性慢性中耳炎 (鼓室・鼓膜形成術 20例 A)
4. 癒着性中耳炎 (鼓室形成術 3例 B)
5. 真珠腫性中耳炎 (先天性、2次性を含む) (鼓室形成術 10例 B)
6. 外傷性鼓膜裂傷 (鼓膜穿孔閉鎖術 4例 A)
7. 耳小骨奇形・離断 (鼓室形成術 2例 B)
8. 鼓室硬化症 (鼓室形成術 3例 B)
9. 耳硬化症

### III) 鼻副鼻腔疾患

1. 急性鼻副鼻腔炎
2. 慢性副鼻腔炎、鼻茸 (内視鏡下汎副鼻腔根本術 30例 A)
3. 歯性上顎洞炎
4. 乾酪性上顎洞炎
5. アレルギー性鼻炎、血管運動性鼻炎 (下甲介切除術 10例 A)
6. 鼻中隔彎曲症、肥厚性鼻炎 (鼻中隔矯正術・粘膜下下甲介骨切除術 10例 A)
7. 鼻出血 (鼻腔粘膜焼灼術 15例 A)
8. 鼻腔異物 (異物除去術 6例 A)
9. 副鼻腔嚢胞 (内視鏡下開窓術など 10例 B)
10. 鼻副鼻腔良性、悪性腫瘍 (上顎全摘術など 2例 B)
11. 鼻骨骨折 (徒手整復術 2例 A)
12. 上顎骨折
13. 眼窩吹き抜け骨折 (矯正術 1例 B)

IV) 口腔咽頭疾患 (咽頭、口腔、舌)

1. 口内炎、舌炎
2. 味覚障害
3. 急性、慢性咽頭炎
4. 良性、悪性腫瘍 (下咽頭悪性腫瘍手術・遊離空腸再建術など 5例 B)
5. 閉塞型睡眠時無呼吸症候群
6. 下咽頭梨状窩瘻孔
7. 茎状突起過長症 (過長茎状突起切除術 1例 B)
8. 異物、外傷、自傷行為

V) 扁桃

1. 急性、慢性扁桃炎 (口蓋扁桃摘出術 20例 A)
2. 伝染性単核球症
3. 扁桃周囲膿瘍 (切開排膿術 30例 A)
4. アデノイド増殖症 (アデノイド切除術 8例 A)
5. 扁桃肥大症 (口蓋扁桃摘出術 10例 A)
6. 病巣感染症 (口蓋扁桃摘出術 2例 B)

VI) 唾液腺

1. 良性、悪性腫瘍 (耳下腺腫瘍摘出術など 10例 B)
2. 唾石 (口内法・顎下腺摘出術など 12例 A)
3. 流行性耳下腺炎
4. シェーグレン症候群
5. 化膿性炎症
6. アレルギー性唾液腺管炎
7. 薬物中毒、代謝異常

VII) 喉頭疾患

1. 急性、慢性喉頭炎
2. 声帯ポリープ、声帯結節 (喉頭微細手術 20例 A)
3. ポリープ様声帯 (喉頭微細手術 5例 A)
4. 喉頭麻痺 (内転術、粘膜下異物挿入など 2例 B)
5. 喉頭蓋膿瘍 (気管切開術 2例 A)
6. 急性喉頭浮腫 (気管切開術 2例 A)
7. 咽喉頭異常感症
8. 声帯溝症、声帯萎縮症 (粘膜下異物挿入術 2例 B)
9. 心因性音声障害
10. 嚥下障害、誤嚥

11. 喉頭癌（喉頭悪性腫瘍手術など 3例 B）

12. 喉頭軟化症

#### VIII) 頸部

##### ・甲状腺

1. 嚢胞、腺腫様甲状腺腫（甲状腺部分切除術 4例 A）

2. 良性、悪性腫瘍（甲状腺全摘術、副甲状腺移植など 8例 B）

3. 橋本病

4. バセドウ病

5. 亜急性甲状腺炎

6. 異所性甲状腺

##### ・リンパ節（診断のための生検 20例 A）

1. 炎症性リンパ節炎

2. リンパ節膿瘍

3. 結核性リンパ節炎

4. 亜急性壊死性リンパ節炎

5. 悪性リンパ腫

6. 転移性リンパ節腫瘍（原発不明を含む）（頸部郭清術 5例 B）

##### ・その他

1. 深頸部膿瘍（切開排膿術 3例 B）

2. 先天性嚢胞（摘出術 4例 A）

3. 原発性副甲状腺機能亢進症（腺腫摘出術 2例 B）

4. 良性腫瘍（摘出術 3例 A）

5. 外傷性出血

#### IX) 気管食道

##### ・気管

1. 気道異物

2. 外傷性気管断裂（喉頭外傷を含む）（気管切開術 1例 A）

3. カニューレ抜去困難症

4. 誤嚥性肺炎

##### ・食道

1. 食道異物、穿孔（異物摘出術 4例 A）

2. 悪性腫瘍

3. 逆流性食道炎

## (5) 研修実施計画

### 1) 期間

自由選択期間

### 2) 研修の実施方法

#### ① 外来・病棟研修

外来・病棟において指導医・上級医の指導のもとに入院患者を受け持ち、基本的な診察、検査、実際の手術を含めた治療法の理解、患者家族への対応方法等を研修する。

また患者の急変に際し、迅速な病態の把握と適切な対処法を学ぶ。

#### ② 外来研修

外来において患者の病歴聴取、問診、基本的な診察、検査、診断、治療という一連の流れを指導医のもと経験していく。

代表的な疾患はもとより、めまいなど他科との境界領域に関しては適切なトリアージができるようにする。

#### ③ 救急研修

初期診療に必要な救急処置、検査等を研修する。

全館当直・オンコール救急当番を当直医、上級医、指導医、救命救急当直医の指導のもと行う。

全館当直は月に1-2回程度、オンコール救急当番は週に1回程度の回数とする。

#### ④ カンファレンス等による研修

外来診療後に診療録の記載、レントゲン所見などについてカンファレンスを行う。

あわせて基本的な患者マネジメントやインフォームドコンセントの指導を受け、保険診療の実際に関しても学ぶ。

## (6) 指導体制

総括責任者 和田 哲 治 (耳鼻咽喉科部長)

指導医 石 田 芳 也 (頭頸部外科部長)

## (7) 研修の評価

北見赤十字病院初期臨床研修プログラムの規定に準ずる。