

耳鼻咽喉科・頭頸部外科

(1) 基本研修体制

選択期間において、原則として2年目に1～11カ月の期間をとる。その期間に耳鼻咽喉科・頭頸部外科の一般臨床の基礎を修得する。研修オリエンテーション以降の個々のプログラムは、各人の希望を尊重しつつ当科の責任において柔軟に運用される。原則として研修期間では旭川医科大学病院内での基本的かつ専門的研修が中心となるが、一般的耳鼻咽喉科救急疾患を数多く研修するために関連病院での研修施設においても研修をおこなう。

(2) 研修目標

- 1) 当科は、聴覚、平衡覚、味覚、嗅覚など多彩な感覚機能の障害を扱い、また、呼吸や嚥下など生命維持に直結する機能も取り扱う診療科である。なかでも、聴覚や発声などのコミュニケーションに関係した高次神経機能の障害は高齢化社会を迎えた現在では患者の急激な増加が予測され、失われた機能の回復は広く社会の求めるところである。当科の取り扱う患者は、感染症主体の小児から悪性腫瘍や感覚機能障害を主な疾患とする高齢者まで幅が広いとため、全人的対応のできる臨床医を目指して研修する。
- 2) 研修の最終目標は、基本的な診察手技を修得し、必要な検査計画を立案し、結果を正しく判断し、患者の病態を把握したうえで治療方針を立案し、患者および家族から十分なインフォームドコンセントを得て治療を施行することである。
- 3) 修得を目指す耳鼻咽喉科領域検査法：耳鏡、鼻鏡、喉頭鏡所見、聴覚検査、平衡機能検査、顔面神経検査、嗅覚検査、鼻アレルギー検査、上顎洞穿刺洗浄検査、鼻腔通気度検査、味覚検査、扁桃病巣感染症の検査、内視鏡検査、音声機能検査、気管支鏡検査、食道鏡検査、耳鼻咽喉科領域の画像診断を実施することができる。
- 4) 当科の研修により経験が期待できる基本的な症状・病態・疾患は以下の通りである。
 - (1) 頻度の高い症状：頸部リンパ節腫脹、めまい、聴覚障害、鼻出血、嘔声、呼吸困難、咳・痰、嘔気・嘔吐、嚥下困難
 - (2) 緊急を要する症状・病態：急性呼吸障害、急性感染症、外傷、誤飲・誤嚥
 - (3) 経験が求められる疾患・病態：骨折（顔面外傷）、甲状腺疾患（甲状腺機能亢進症、甲状腺機能低下症、甲状腺腫瘍）、中耳炎、急性・慢性副鼻腔炎、アレルギー性鼻炎、扁桃の急性・慢性炎症性疾患、異物（外耳道・鼻腔・咽頭・喉頭・食道）、ウイルス感染症、細菌感染症以上の症状・病態・疾患の経験が期待できる。
- 5) 修得を目指す治療法：基本的治療法（薬物治療、呼吸循環管理、中心静脈経腸栄養法、術後療養指導）の適応を決定し実施できると共に、一般外科的治療、放射線治療、医学リハビリテーション、精神・心身医学的治療について必要性を判断し、適応を決定できる。
- 6) 修得すべき基本的な手技：修得すべき基本的な手技としては各種注射法、採血、穿刺法、導尿、浣腸、ガーゼ・包帯交換、ドレーン・チューブ類の管理、胃管の挿入と管理、局所麻酔法、滅菌消毒法、切開排膿、皮膚縫合、外傷処置などの適応をきめ実施できる。

(3) 研修スケジュール

選択研修は旭川医科大学耳鼻咽喉科・頭頸部外科での研修および大学外の研修病院耳鼻咽喉科での研修を合わせて最大 11 ヶ月となる。

(4) 週間スケジュール

	月	火	水	木	金
午前	手術 病棟回診	外来カンファレンス 外来	手術 病棟回診	病棟カンファレンス 外来	ヤングドクター輪読会 外来
午後	手術 甲状腺外来	総回診	手術	アレルギー外来 小児中耳炎外来 扁桃外来 音声・嚥下外来 穿刺吸引細胞診 食道造影 外来小手術	腫瘍外来 睡眠時無呼吸外来 難聴外来 めまい外来 嗅覚・味覚外来
夕方	手術 病棟回診	医局会 抄読会 セミナー	手術 病棟回診	病棟回診	病棟回診
外来	新患	新患・再来	新患	新患・再来	新患・再来

各種学会（地方会、国内学会、国際学会）、教室主催の研究会や講演会、抄読会や輪読会は適宜実施され、研修医はこれらの会に積極的に参加する。

耳鼻咽喉科・頭頸部外科指導責任者

原 淵 保明 教授
 林 達哉 准教授
 片田 彰博 講師
 高原 幹 講師
 岸部 幹 講師（学内）
 上田 征吾 講師（学内）
 長門 利純 助教
 野村研一郎 助教
 駒林 優樹 助教
 指導教員数計：9名