

2026 年度

## 順天堂大学浦安病院耳鼻咽喉科 専門研修プログラム

2025 年 3 月 31 日

プログラム要旨	
目的	耳鼻咽喉科領域疾患全般において良質・安全・標準的医療を提供でき、常に最先端の医療知識を習得する姿勢を貫き、広く社会貢献する意識をもつ耳鼻咽喉科専門医の育成を目的とする
責任者	肥後隆三郎：順天堂大学医学部附属浦安病院 耳鼻咽喉科 教授
副責任者	松本文彦：順天堂大学医学部附属順天堂醫院 耳鼻咽喉・頭頸科 教授
専門研修 基幹施設	順天堂大学医学部附属浦安病院 所在地：千葉県浦安市
専門研修 連携・関連施設	全 7 施設：所在地 千葉県、東京都、静岡県、埼玉県、長野県
指導医数	22 名
募集人数	3 名
研修期間	2026 年 4 月 1 日～2030 年 3 月 31 日（4 年間）
本プログラムの 特色	<ol style="list-style-type: none"><li><b>1. 卓越した指導医による多種多彩で幅広い専門領域</b> 各分野に卓越した専門家が指導する体制が構築されております。手術も耳科、鼻科、咽喉頭科、頭頸部腫瘍がバランスよく経験でき、地域医療を支えています。</li><li><b>2. 学閥を問わない自由な雰囲気</b> 学閥は関係なく様々な大学出身者が全国から参集して勉学しております。</li><li><b>3. 充実した有給職員枠</b> 順天堂大学のネットワーク病院（浦安病院、順天堂醫院、静岡病院、練馬病院、江東高齢者医療センター）では計 41 名の助手・助教・准教授・教授などの有給職員枠を擁する日本有数の大規模な教室です。</li><li><b>4. 女性医師への優しい処遇</b> 多数の女性医師が在籍しており、優しい処遇を心がけております。産休・育児休暇の制度も充実しています。</li><li><b>5. 学位と専門医の同時取得のプログラム</b> 施設内に環境医学研究所も併設されており、学位と専門医を同時進行で取得できるプログラムを用意しています。その場合、大学院生にも可能な限り手厚い経済的支援を行っています。</li></ol>

## ～目次～

1. 耳鼻咽喉科専門医とは
2. 耳鼻咽喉科専門医の使命
3. 専門医の認定と登録
4. 順天堂大学浦安病院耳鼻咽喉科のプログラム内容、募集要項等
5. 到達目標（年次ごとの達成目標）
6. 学術活動
7. 研修方略
8. 研修評価
9. 専門研修の休止・中断、プログラム移動、プログラム外研修の条件
10. 専門研修管理委員会について
11. 専攻医の就業環境について
12. 専門研修プログラムの改善方法
13. 修了判定について
14. 専攻医が修了判定に向けて行うべきこと
15. 専門研修施設とプログラムの認定基準
16. 専門研修指導医の基準
17. 専門研修実績記録システム、マニュアル等について
18. 研修に対するサイトビジット（訪問調査）について

## 1. 耳鼻咽喉科専門医とは

### 耳鼻咽喉科専門医の定義

- ・耳鼻咽喉科領域における適切な教育を受けている
- ・耳鼻咽喉科領域の疾患に対し、外科的・内科的視点と確かな技能をもって診断治療を行える
- ・必要に応じて他科との連携ができる。
- ・社会的に信頼される良質かつ安全な標準的医療を提供できる。
- ・医療の発展に寄与する意識と、知識および技能を有する

## 2. 耳鼻咽喉科専門医の使命

耳鼻咽喉科・頭頸部外科専門医として責任を果たすことができる十分な倫理観と知識・技能・責任感を持ち、耳鼻咽喉科領域の疾患を外科的内科的視点と技術をもって扱う。必要に応じて他科と協力しあって治療を行う。社会に対して良質かつ安全で標準的な医療を提供するとともに、さらなる医療の発展にも寄与する。これらが耳鼻咽喉科専門医の使命である。

## 3. 専門医の認定と登録

次の各号のいずれにも該当し専門医審査に合格したものが、専門医機構によって専門医と認定される。

- 1) 日本国の医師免許を有する者
- 2) 臨床研修終了登録証を有する者
- 3) 認可された専門医機構耳鼻咽喉科専門研修プログラムを終了したもの
- 4) 専門医機構による専門医試験に合格した者

## 4. 順天堂大学浦安病院耳鼻咽喉科のプログラム内容・募集要項等

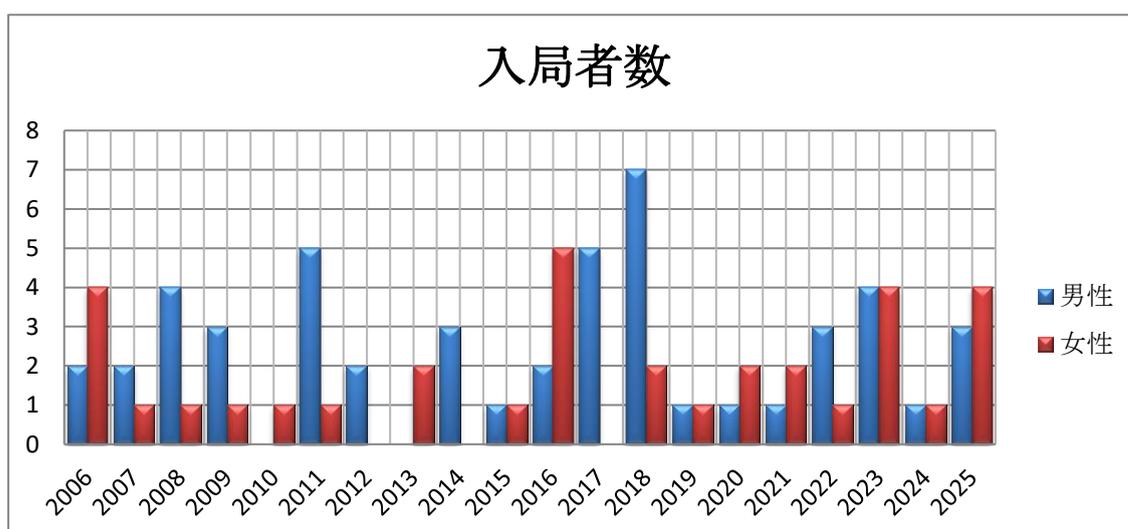
### I. プログラム概要

#### ☆卓越した指導医による多種多彩な医療現場と幅広い専門領域を経験可能

基幹施設である順天堂大学医学部附属浦安病院では専門外来として、頭頸部外来、甲状腺腫瘍外来、睡眠時無呼吸症候群が疑われる方の検査（アプノ外来）、補聴器適応および適合判定を補聴器外来にて行っています。さらに、聴覚障害に対する各種他覚的聴覚検査や音声機能検査などを積極的に行っております。連携病院でも耳科、鼻科、頭頸部外科などの専門家を擁して診療と教育に当たっております。また第一線の診療所での研修への取り組みによって一次医療の現場も経験できます。

☆学閥を問わない自由な雰囲気、充実した有給職員枠、女性医師への優しい処遇、学位と専門医の同時取得プログラム

- 順天堂大学では、様々な大学出身者が全国から参集して勉学しています。耳鼻咽喉科学講座での出身校別では、国公立を問わず順天堂大学、東北大学、東京女子医科大学、大阪医科大学、金沢医科大学、川崎医科大学、近畿大学、埼玉医科大学、帝京大学、東京医科大学、獨協医科大学、鳥取大学、名古屋保健衛生大学、日本大学、東京大学、防衛医科大学などです。
- 順天堂大学のネットワーク病院（順天堂醫院、浦安病院、静岡病院、練馬病院、江東高齢者医療センター）では約 40 名の助手・助教・准教授・教授などの有給職員枠を擁する日本有数の大規模な教室で雇用の体制も充実しています。
- 10 名を超える女性医師が在籍し活躍しています。子育てしながらのキャリアアップにも優しい処遇を心掛け、産休・育児休暇の制度も充実しています。
- 専攻医に採用されてからは、大学院に入学して学位の取得、専門医の取得を同時進行できるプログラムを用意しています。その間、大学院生にも手厚い経済的支援が保証されており、大学院での研究内容に関しては、感覚器病態学、上気道粘膜免疫病態学、頭頸部腫瘍学の 3 本柱を軸に臨床と基礎研究の架け橋となる仕事を目指しています。



☆日本で最も歴史のある医学系教育機関

順天堂は 1838 年、学祖佐藤泰然が江戸薬研堀にオランダ医学塾を開いた事を発祥とし、江戸時代から西洋医学教育を行ってきた日本で最も古い医学系教育機関あり、2023 年で創立 185 周年を迎え、「天道に則り、自然の摂理に順う」精神で人々の生命を尊重し、人間として尊厳及び権利を守り、更に「不断前進」の精神で、創造的な改革を進め医療人の育成及び最善の医療提供を目指しています。その歴史の恩恵の中、昭和 59 年 5 月 16 日、浦安市の要請を受け順天堂大学医学部附属浦安病院は開院いたしました。ここ浦安市は急増する人口に加え、1 日平均、約 10 万人が東京ディズニーリゾートを訪れる合計 27 万人規模の大都市です。地域の繁栄に合わせて 2017 年に順天堂大学浦安病院 3 号館増築工事を行い、「地域の人たちが安心して生活できる医療環境を構築すること」、「災害拠点病院としての機能を発揮できる病院とすること」をコンセプトとしています。その中で

耳鼻咽喉科が担う役割として、鎖骨より上方の症状と疾患を幅広く取り扱うことを心がけ、また他科や他職種との綿密な連携を保ち、チーム医療に心懸けています。このように100年以上の歴史に裏打ちされた高水準の臨床・教育・研究を専攻医に提供できます。

## ☆国内最大級の大学病院ネットワーク

順天堂大学は5学部6附属病院から形成されております。順天堂浦安病院（785床）がある千葉県浦安市は人口約17万人（171,058人：2025年2月現在）、東京ディズニーリゾートを訪れる人は1日平均約10万人にも達し、合計27万人規模の大都市であります。加うるにこのリゾート・エリアを中心に交通網が張り巡らされ、東京都、千葉県のほぼ全領域の患者さんにとっても交通の便の極めて良い地域となっており、市川市を中心にその周辺人口は100万人を遥かに越えております。その他、医療の拠点として、順天堂醫院（文京区本郷・1,051床）、静岡病院（静岡県・633床）、越谷病院（埼玉県・226床）、ならびに東京都公設委託の東京都江東高齢者医療センター（404床）、東京都練馬区からの要請に基づく練馬病院（490床）と併せて約3,500床強と国内最大級の大学病院ネットワークを構築しています。全国の各種医療機関との連携を推進し、最新の医療設備、高度な医療、救急医療体制の充実を図りつつ地域医療にも貢献しています。

## ① 順天堂大学 4キャンパス(5学部6附属病院群)

本郷・お茶の水キャンパス  
大学・大学院・法人本部  
医学部  
国際教養学部  
3大学院研究科  
順天堂醫院



練馬病院



三島キャンパス  
保健看護学部  
医療看護学研究科



順天堂越谷病院



さくらキャンパス  
スポーツ健康科学部  
(医学部・医療看護学部)  
スポーツ健康科学研究科



浦安キャンパス  
医療看護学部  
医療看護学研究科



静岡病院



順天堂東京江東  
高齢者医療センター



浦安病院



## ☆専門医研修プログラム管理委員会の設置

本プログラムの管理、評価、改良を行う委員会が設置されています。

構成委員：教授、各専門研修連携施設の指導管理責任者、プログラム担当者

(10. 専門研修プログラム管理委員会について、を参照の事)

この研修プログラムは、日本専門医機構が定めた耳鼻咽喉科専門研修施設の医療設備基準をすべて満たしており、日本専門医機構に認定されています。研修の評価や研究症例の登録は日本耳鼻咽喉科学会による耳鼻咽喉科領域のオンライン登録で行います。定められた研修到達目標は4年間の研修終了時に全て達成されます。研修中の評価は施設毎の指導管理責任者、指導医、専攻医が行い、最終評価をプログラム責任者が行います。4年間の研修中に規定された学会で2回以上の発表を行い、また筆頭著者として学術雑誌に1編以上の論文執筆を行います。

## II. 募集要項

募集定員	3名
研修期間	2026年4月1日～ 2030年3月31日
処遇	身分 : 助手、大学院生、後期研修医など 勤務時間 : 各施設の規定による。 社会保険 : 各施設の規定による 宿舎 : 各施設の規定による 専攻医室 : 各施設規定による 健康管理 : 各施設施行の健康診断の受診を義務化、予防接種各種 医師賠償責任保険 : 個人で加入 (学会、大学などの保険の紹介可能) 外部研修活動 : 学会や研修会などへの参加を推奨 (適時支給)
応募方法	①応募資格 ・ 日本国の医師免許証を有する ・ 臨床研修終了登録証を有する (第100回以降の医師国家試験合格者のみ必要。2025年3月31日までに臨床研修終了見込みの者を含む) ②応募期間 : 2025年9月1日 ~ 2025年12月25日 ③選考方法 : 書類審査、面接 (日時は別途通知) ④必要書類 : 願書、希望調査票、履歴書、医師免許証 (原本呈示及びコピー提出)、臨床研修終了登録証 (原本呈示およびコピー提出) ⑤問い合わせ先 〒279-0021 千葉県浦安市富岡 2-1-1 順天堂大学医学部附属浦安病院 耳鼻咽喉科 専攻医応募担当 : 肥後隆三郎 TEL:047-353-3111 FAX:047-304-9887

### Ⅲ. 専門研修連携施設・指導医と専門領域

研修施設の分類	：全て医師臨床研修指定施設である
◆専門研修基幹施設	：順天堂大学医学部附属浦安病院
◆専門研修連携施設Ⅰ（4施設）	：順天堂大学医学部附属分院
◆専門研修連携施設Ⅱ（2施設）	：地方地域中核病院、指導医1名以上、スタッフ2名以上
◆専門研修連携施設（1施設）	：地方地域中核病院、指導医1名以上、スタッフ2名以上

#### 施設名と概要

群	施設名	所在地	指導医	年間手術数	施設の特徴
専門研修基幹施設	順天堂大学医学部附属浦安病院	千葉県浦安市	4名	1060	<ul style="list-style-type: none"> <li>・専門性の高い先端医療</li> <li>・耳鼻咽喉科全領域の疾患経験</li> <li>・救急疾患多数</li> </ul>
専門研修連携施設Ⅰ	順天堂大学医学部附属順天堂醫院	東京都文京区	7名	2247	<ul style="list-style-type: none"> <li>・大学附属病院として周辺の広い地域から受診・紹介がある</li> <li>・救急疾患を多く経験できる</li> <li>・指導医や専門医が複数在籍しており常にdiscussionしながら質の高い研修を行える</li> </ul>
	順天堂大学医学部附属静岡病院	静岡県伊豆の国市	3名	511	
	順天堂大学医学部附属練馬病院	東京都練馬区	1名	559	
	順天堂大学医学部附属順天堂東京江東高齢者医療センター	東京都江東区	2名	219	
専門研修連携施設Ⅱ	佐久市立国保浅間総合病院	長野県佐久市	1名	365	<ul style="list-style-type: none"> <li>・年間手術数300件以上</li> <li>・プライマリー疾患や基本的な手術を多く経験し、耳鼻咽喉科専門医としての独り立ちを目指す</li> <li>・地域の中核病院</li> </ul>
	国立国際医療研究センター	東京都新宿区	4名	929	<ul style="list-style-type: none"> <li>・年間手術数500件以上</li> <li>・喉頭微細手術、嚥下改善手術のエキスパートが多くの病院から依頼を受け治療にあっている。</li> <li>・地域の中核病院</li> </ul>
専門研修関連施設	越谷市立病院	埼玉県越谷市	-	280	<ul style="list-style-type: none"> <li>・地域の中核病院</li> <li>・プライマリー疾患を多く経験</li> <li>・救急疾患</li> </ul>

### 専門研修基幹研修施設：順天堂大学医学部附属浦安病院（千葉県浦安市）

- プログラム責任者：肥後 隆三郎（教授：耳、鼻・副鼻腔、口腔咽喉頭、頭頸部）  
指導管理責任者：肥後 隆三郎（教授：耳、鼻・副鼻腔、口腔咽喉頭、頭頸部）  
副責任者：松本 文彦（主任教授：順天堂大学医学部附属順天堂醫院）  
指導医：肥後 隆三郎（教授：耳、鼻・副鼻腔、口腔咽喉頭、頭頸部）  
古川 正幸（前任准教授：耳、鼻・副鼻腔、口腔咽喉頭、頭頸部）  
伊藤 伸（前任准教授：耳、鼻・副鼻腔、口腔咽喉頭、頭頸部）  
松本 吉史（助教：口腔咽喉頭、頭頸部）

### 専門研修連携施設（\*指導管理責任者）

#### ◇専門研修連携施設Ⅰ（順天堂大学医学部附属病院）

- 1) 順天堂大学医学部附属順天堂医院（東京都文京区）  
松本 文彦（主任教授：耳、鼻・副鼻腔、口腔咽喉頭、頭頸部）\*  
大峽 慎一（前任准教授：耳、鼻・副鼻腔、口腔咽喉頭、頭頸部）  
高田 雄介（准教授：耳、鼻・副鼻腔、口腔咽喉頭、頭頸部）  
一針 幸子（准教授：耳、鼻・副鼻腔、口腔咽喉頭）  
井下 綾子（准教授：耳鼻科一般、睡眠時無呼吸症候群）  
安齋 崇（准教授：耳、鼻・副鼻腔、口腔咽喉頭）  
中村 真浩（准教授：耳、鼻・副鼻腔、口腔咽喉頭）
- 2) 順天堂大学医学部附属静岡病院（静岡県伊豆の国市）  
楠 威志（教授：耳、鼻・副鼻腔、口腔咽喉頭、頭頸部）\*  
本間 博友（准教授：耳、鼻・副鼻腔、口腔咽喉頭、頭頸部）  
城所 淑信（助教：耳、鼻・副鼻腔、口腔咽喉頭、頭頸部）
- 3) 順天堂大学医学部附属練馬病院（東京都練馬区）  
角田 篤信（教授：耳、鼻・副鼻腔、口腔咽喉頭、頭頸部）\*
- 4) 順天堂大学医学部附属順天堂東京江東高齢者医療センター  
池田 勝久（特任教授：耳、鼻・副鼻腔、口腔咽喉頭、頭頸部）\*  
松野 栄雄（准教授：耳鼻咽喉科一般）

#### ◇専門研修連携施設Ⅱ

地方地域中核病院、指導医1名以上。スタッフ2名以上

- 1) 佐久市立国保 浅間総合病院（長野県佐久市）  
細川 晃（耳、鼻・副鼻腔、口腔咽喉頭、頭頸部）\*
- 2) 国立国際医療研究センター（東京都新宿区）  
二藤 隆春（口腔咽喉頭、頭頸部）\*  
吉田 剛（耳、鼻・副鼻腔、口腔咽喉頭、頭頸部）  
渡邊 荘（鼻・副鼻腔、口腔咽喉頭）  
谷口 賢新郎（耳、鼻・副鼻腔、口腔咽喉頭、頭頸部）

#### ◇専門研修関連施設

地方地域中核病院、専門医 1 名以上。スタッフ 2 名以上

1) 越谷市立病院 (埼玉県越谷市)

荒井 慎平 (耳、鼻・副鼻腔、口腔咽喉頭、頭頸部) \*

■全指導医数：22 名 (按分時 4 名)

指導医 1 名につき 3 名までの専攻医を指導。

指導できる専攻医数は  $4 \times 3 \div 4 = 3$  となり 1 学年 3 名まで専攻医募集が可能となる。

#### IV. 症例数

専門研修基幹施設および専門研修連携施設の手術症例合計数は、耳科：86 件、鼻科：235 件、頭頸部疾患：153 件、咽喉頭領域疾患：388 件である。

以上の内容を以下に表で示す。

	分野	副項目	目標数	施設 合計数	割り当て 専攻医数
助手 または 執刀	耳科手術		20 例以上	86 件	4.3 名
	鼻科手術	内視鏡下鼻副鼻腔手術	40 例以上	235 件	5.88 名
	口腔咽喉頭手術 40 例以上	扁桃摘出術	20 例以上	357 件	17.85 名
		舌・口腔・咽喉 腫瘍摘出術	5 例以上	34 件	6.8 名
		喉頭微細手術、嚥下機能改善、誤嚥防止、音声機能改善手術	15 例以上	48 件	3.2 名
	頭頸部腫瘍手術 30 例以上	頸部郭清術	10 例以上	32 件	3.2 名
頭頸部腫瘍摘出術		20 例以上	122 件	6.1 名	
術者 として 経験	扁桃摘出術		10 例以上	357 件	17.85 名
	鼓膜チューブ挿入		10 例以上	33 件	3.3 名
	喉頭微細手術		10 例以上	30 件	3 名
	内視鏡下鼻副鼻腔手術		20 例以上	235 件	11.75 名
	気管切開術		5 例以上	26 件	5.2 名
	良性腫瘍摘出術		10 例以上	106 件	10.6 名

以上より、最小値 (喉頭微細手術の件数からの算出：3 名) から考慮して、

**今年度は 3 名の専攻医を募集**する。

## V. 基本的研修プラン

本プログラムは1つの専門研修基幹研修施設と、6つの専門研修連携施設、1つの専門研修関連施設で施行される。連携施設は4-Ⅲで示したように3つの群に分類され（以下、それら病院群で表記する）、専攻医間で研修内容に差ができないように6ヶ月～1年毎に各病院群をローテーションする方式をとっている。

### ◆4年間の共通事項

教室全体のカンファレンス：専門研修基幹施設（順天堂医院）で火曜日夜に総医局会を行っているので出席する。

内容

- ・ 基幹施設の手術症例検討
- ・ 英文誌の抄読会
- ・ 専攻医向けのミニレクチャー
- ・ 専門研修連携施設の症例検討会
- ・ 学会の予演会
- ・ 大学院生・各専門班の研究報告
- ・ 形成外科との再建カンファレンス
- ・ 耳鼻科関連の重要な連絡事項の周知等

学術行事

3月：耳鼻咽喉科学講座研究発表会

1年間の研究・臨床の業績を各医局員が発表する。

5月：専攻医合宿研修会

1泊2日で耳鼻咽喉科実地診療・感染対策・医療倫理の統一したオリエンテーションを行う。

7月：解剖実習

研究会

- ・ 御茶ノ水耳鼻咽喉・頭頸科カンファレンス（月1回）  
全国の大学・病院・研究施設から先生方をお招きし最新の知見を見聞している。
- ・ 順天堂浦安 ENT 病診連携懇話会（年1回）  
近隣の先生方と合同で研究会を開催し学術面とともに、病診連携を強めている。

### 【週間スケジュール例】

	月	火	水	木	金	土
午前	朝カンファ 手術	朝カンファ 病棟	朝カンファ 手術	朝カンファ 病棟	朝カンファ 病棟	外勤 (休み)
午後	外勤	外来 医局会	手術 術前カ ンファ	手術	外来	-

- ・ その他の必要な当直業務を行う。
- ・ 各施設主催の講習  
(医療安全、感染対策、医療倫理、各種FD等)に規定数参加する。
- ・ 各施設の内規に準じた有給休暇取得が可能
- ・ カンファレンスや勉強会への積極的な参加を推奨する。

◆ 研修コースの紹介

専攻医の先生方に以下の研修コースを用意しております。順天堂では基本的には大学院への進学が推奨されています。

	1年目	2年目	3年目	4年目	5年目	6年目	7年目
A 基本コース	順天堂浦安 及び分院		連携施設群 (6~12カ月毎に異動)		専門医取得 大学院進学		
B 大学院同時 スタートコース	順天堂浦安 及び分院 連携施設群 (6~12カ月)		順天堂分院		専門医取得		
	大学院				学位取得		
C 大学院追随 スタートコース	順天堂浦安 及び分院	分院 及び連携施設群	分院		専門医取得		
			大学院				学位取得

【A. 基本コース（臨床研修のみ）】

順天堂浦安病院または大学附属病院での2年間の臨床研修の後に、専門研修連携施設・関連施設で研修を行う。

研修の主な内容

研修年度	研修内容
1年目	順天堂浦安病院・附属病院で指導医の下に耳鼻咽喉科専門医としての基礎を身につける。 各専門外来の陪席を努める。 救急疾患への対応を身につける
2年目	順天堂浦安病院・附属病院で指導医の下に病棟業務と外来業務の研鑽 学会発表や手術研修コースへの参加。 大学病院特有の高度な専門性を有する疾患への対処を経験する。 救急疾患に自ら対応する。
3年目	地域の中核病院である連携施設Ⅱ、Ⅲでの研修を行う。 主治医として自ら治療方針を立て治療を実施し完結する。 救急医療などで地域に貢献する。
4年目	地域中核病院で研修を継続しより多くの症例を経験する。 救急医療などで地域に貢献する。
5年目	専門医取得 大学院進学、海外留学準備など。

**【B. 大学院同時スタートコース】**

最初から大学院に進学するコースです。大学院の前半の1～2年間は研究をしながら臨床も行います。後半は研究を中心とし、学位論文を作成します。

最短で学位を取得できるメリットがあります。

研修の主な内容

研修年度	研修内容
1年目	大学院入学、研究の基盤技術の取得と研究テーマの決定。 順天堂大学浦安病院で指導医の下に耳鼻咽喉科専門医としての基礎を身につける。（連携施設Ⅱ、Ⅲでの研修も可能です。） 救急疾患への対応を身につける。
2年目	研究の継続。 大学附属病院・連携施設Ⅱ、Ⅲで指導医の下に臨床業務の研鑽。 可能であれば主治医として治療を実践する。
3年目	研究重視、研究成果の学会発表。 順天堂大学附属病院で指導医の下に臨床業務の研鑽。
4年目	学位論文の作成。 順天堂大学附属病院で指導医の下に外来業務と専門外来の研鑽。 学位の取得。
5年目	専門医取得 地域中核病院への派遣。

**【C. 大学院追従スタートコース】**

専攻医採用され一定期間後に大学院に進学します。基本は2年後と考えていますが、個人の希望に応じて相談し決定します。大学院と専門医研修の同時進行となります。

研修の主な内容

研修年度	研修内容
1年目	順天堂大学浦安病院で指導医の下に耳鼻咽喉科専門医としての基礎を身につける。 各専門外来の陪席を努める。 救急疾患への対応を身につける
2年目	順天堂大学附属病院で指導医の下に病棟業務と外来業務の研鑽 学会発表や手術研修コースへの参加。 大学病院特有の高度な専門性を有する疾患への対処を経験する。 救急疾患に自ら対応する。
3年目	地域の中核病院である連携施設Ⅱ、Ⅲでの研修を行う。 主治医として自ら治療方針を立て治療を実施し完結する。 救急医療などで地域に貢献する。

	大学院入学。研究内容によって基幹病院または分院で研修。
4年目	順天堂大学附属病院で指導医の下に臨床業務の研鑽。 研究の継続。
5年目	専門医取得 研究重視、研究成果の学会発表。 順天堂大学附属病院で外来業務を中心とする。
6年目	学位論文の作成。 学位の取得。

◆ 専攻医の待遇

- 順天堂大学医学部附属病院での採用：有給助手での採用、外来業務の能力が十分になり次第週2回の外勤
- 関連病院では規定に従った身分（原則は正式職員）の保証

**研修先の病院は本人の意思を十分に尊重**

## 5. 到達目標

- 1) 医師としてのプロ意識を持ち、全人的な医療を行うとともに社会的な視点も併せて持ち、リーダーとして医療チームを牽引していく能力を持つ。
- 2) 耳・鼻副鼻腔・口腔咽喉頭・頭頸部領域に及ぶ疾患の標準的な診断、外科的内科的治療を行うことができる。
- 3) 小児から高齢者に及ぶ患者を扱うことができる。
- 4) 高度急性期病院から地域の医療活動まで幅広い重症度の疾患に対応できる。
- 5) 耳鼻咽喉科領域の臨床研究、学術発表を行い、医学・医療のさらなる発展に貢献することができる。

### ①研修到達目標

専攻医は4年間の研修期間中に基本姿勢態度・耳領域、鼻・副鼻腔領域、口腔咽喉頭領域、頭頸部腫瘍領域の疾患について、定められた研修到達目標を達成しなければならない。表1の項目に関して専門医にふさわしいレベルが求められる。

表1：本プログラムにおける年次別の研修到達目標

研修年度		1	2	3	4
<b>基本姿勢・態度</b>					
1	患者、家族のニーズを把握できる。	○	○	○	○
2	インフォームドコンセントが行える。		○	○	○
3	守秘義務を理解し、遂行できる。	○	○	○	○
4	他科と適切に連携ができる。	○	○	○	○

5	他の医療従事者と適切な関係を構築できる。	○	○	○	○
6	後進の指導ができる。			○	○
7	科学的根拠となる情報を収集し、それを適応できる。	○	○	○	○
8	研究や学会活動を行う。			○	○
9	科学的思考、課題解決型学習、生涯学習の姿勢を身につける	○	○	○	○
10	医療事故防止および事故への対応を理解する。	○	○	○	○
11	インシデントリポートを理解し、記載できる。	○	○	○	○
12	症例提示と討論ができる。	○	○	○	○
13	学術集會に積極的に参加する。	○	○	○	○
14	医事法制・保険医療法規・制度を理解する。	○	○	○	○
15	医療福祉制度・医療保険・公費負担医療を理解する。	○	○	○	○
16	医の倫理・生命倫理について理解し、行動する。	○	○	○	○
17	医薬品などによる健康被害の防止について理解する。	○	○	○	○
18	感染対策を理解し実行できる。	○	○	○	○
19	医療連携の重要性とその制度を理解する。	○	○	○	○
20	医療経済について理解し、それに基づく診療実践ができる。	○	○	○	○
21	地域医療の理解と診療実践ができる（病診連携、地域包括ケア、在宅医療、地方での医療経験）。		○	○	○
<b>耳</b>					
22	側頭骨の解剖を理解する。	○			
23	聴覚路、前庭系伝導路、顔面神経の走行を理解する。	○			
24	外耳・中耳・内耳の機能について理解する。	○			
25	中耳炎の病態を理解する。	○			
26	難聴の病態を理解する。	○			
27	めまい・平衡障害の病態を理解する。	○			
28	顔面神経麻痺の病態を理解する。	○			
29	外耳・鼓膜の所見を評価できる。	○	○		
30	聴覚検査を実施し、その所見を評価できる。	○	○		
31	平衡機能検査を実施し、その所見を評価できる。	○	○		
32	耳管機能検査を実施し、その所見を評価できる。	○	○		
33	側頭骨およびその周辺の画像（C T、MR I）所見を評価できる。	○	○	○	
34	人工内耳の仕組みと言語聴覚訓練を理解する。		○	○	○
35	難聴患者の診断ができる。			○	○
36	めまい・平衡障害の診断ができる。			○	○
37	顔面神経麻痺の患者の治療と管理ができる。			○	○
38	難聴患者の治療・補聴器指導ができる。			○	○
39	めまい・平衡障害患者の治療、リハビリテーションができる。			○	○

40	鼓室形成術の助手が務められる。	○	○		
41	アブミ骨手術の助手が務められる。	○	○		
42	人工内耳手術の助手が務められる。		○	○	○
43	耳科手術の合併症、副損傷を理解し、術後管理ができる。	○	○		
<b>鼻・副鼻腔</b>					
44	鼻・副鼻腔の解剖を理解する。	○			
45	鼻・副鼻腔の機能を理解する。	○			
46	鼻・副鼻腔炎の病態を理解する。	○			
47	アレルギー性鼻炎の病態を理解する。	○			
48	嗅覚障害の病態を理解する。	○			
49	鼻・副鼻腔腫瘍の病態を理解する。	○			
50	細菌・真菌培養、アレルギー検査を実施し、その所見を評価できる。	○			
51	鼻咽腔内視鏡検査を実施し、その所見を評価できる。	○			
52	嗅覚検査を実施し、その所見を評価できる。	○	○		
53	鼻腔通気度検査を実施し、その所見を評価できる。	○	○		
54	鼻・副鼻腔の画像（CT、MRI）所見を評価できる。	○	○	○	
55	鼻・副鼻腔炎の診断ができる。	○	○		
56	アレルギー性鼻炎の診断ができる。	○	○		
57	鼻・副鼻腔腫瘍の診断ができる。	○	○		
58	顔面外傷の診断ができる。	○	○		
59	鼻中隔矯正術、下鼻甲介手術が行える。	○	○		
60	鼻茸切除術・篩骨洞手術・上顎洞手術などの副鼻腔手術が行える。		○	○	○
61	鼻・副鼻腔腫瘍手術の助手が務められる。	○	○		
62	鼻出血の止血ができる。	○	○	○	○
63	鼻科手術の合併症、副損傷を理解し、術後管理ができる。	○	○		
64	鼻骨骨折、眼窩壁骨折などの外科治療ができる。		○	○	○
<b>口腔咽喉頭</b>					
65	口腔、咽頭、唾液腺の解剖を理解する。	○			
66	喉頭、気管、食道の解剖を理解する。	○			
67	扁桃の機能について理解する。	○			
68	摂食、咀嚼、嚥下の生理を理解する。	○			
69	呼吸、発声、発語の生理を理解する。	○			
70	味覚障害の病態を理解する。	○			
71	扁桃病巣感染の病態を理解する。	○			
72	睡眠時呼吸障害の病態を理解する。	○	○		
73	摂食・咀嚼・嚥下障害の病態を理解する。	○	○		
74	発声・発語障害の病態を理解する。	○	○		

75	呼吸困難の病態を理解する。	○	○		
76	味覚検査を実施し、その所見を評価できる。	○	○		
77	喉頭内視鏡検査を実施し、その所見を評価できる。	○	○		
78	睡眠時呼吸検査の結果を評価できる。	○	○	○	
79	嚥下内視鏡検査、嚥下造影検査を実施し、その所見を評価できる。	○	○	○	
80	喉頭ストロボスコープ検査、音声機能検査を実施し、その所見を評価できる。	○	○	○	
81	口蓋扁桃摘出術、アデノイド切除術ができる。	○	○		
82	咽頭異物の摘出ができる。	○	○		
83	睡眠時呼吸障害の治療方針が立てられる。		○	○	○
84	嚥下障害に対するリハビリテーションや外科的治療の適応を判断できる。			○	○
85	音声障害に対するリハビリテーションや外科的治療の適応を判断できる。			○	○
86	喉頭微細手術を行うことができる。	○	○		
87	緊急気道確保の適応を判断し、対処できる。		○	○	○
88	気管切開術とその術後管理ができる。	○	○		
<b>頭頸部腫瘍</b>					
89	頭頸部の解剖を理解する。	○			
90	頭頸部の生理を理解する。	○			
91	頭頸部の炎症性および感染性疾患の病態を理解する。	○			
92	頭頸部の先天性疾患の病態を理解する。	○			
93	頭頸部の良性疾患の病態を理解する。	○			
94	頭頸部の悪性腫瘍の病態を理解する。	○			
95	頭頸部の身体所見を評価できる。	○	○		
96	頭頸部疾患に内視鏡検査を実施し、その結果が評価できる。	○	○		
97	頭頸部疾患に対する血液検査の適応を理解し、その結果を評価できる。	○	○		
98	頭頸部疾患に対する画像診断の適応を理解し、その結果を評価できる。	○	○		
99	頭頸部疾患に病理学的検査を行い、その結果を評価できる。	○	○		
100	頭頸部悪性腫瘍のTNM分類を判断できる。	○	○		
101	頭頸部悪性腫瘍に対する予後予測を含め、適切な治療法の選択ができる。			○	○
102	頸部膿瘍の切開排膿ができる。			○	○
103	良性の頭頸部腫瘍摘出（リンパ節生検を含む）ができる。	○	○	○	
104	早期頭頸部癌に対する手術ができる。			○	○
105	進行頭頸部癌に対する手術（頸部郭清術を含む）の助手が務められる。	○	○	○	○
106	頭頸部癌の術後管理ができる。	○	○	○	○
107	頭頸部癌に対する放射線治療の適応を判断できる。			○	○
108	頭頸部癌に対する化学療法の適応を理解し、施行できる。			○	○
109	頭頸部癌に対する支持療法の必要性を理解し、施行できる。			○	○

110	頭頸部癌治療後の後遺症を理解し対応できる。			○	○
-----	-----------------------	--	--	---	---

## ②症例経験

専攻医は4年間の研修期間中に以下の疾患について、外来あるいは入院患者の管理を受け持ち医として実際に診療経験しなければならない。なお、手術や検査症例との重複は可能である(表2)。

難聴・中耳炎 25 例以上、めまい・平衡障害 20 例以上、顔面神経麻痺 5 例以上、アレルギー性鼻炎 10 例以上、鼻・副鼻腔炎 10 例以上、外傷・鼻出血 10 例以上、扁桃感染症 10 例以上、嚥下障害 10 例以上、口腔・咽頭腫瘍 10 例以上、喉頭腫瘍 10 例以上、音声・言語障害 10 例以上、呼吸障害 10 例以上、頭頸部良性腫瘍 10 例以上、頭頸部悪性腫瘍 20 例以上、リハビリテーション(難聴、めまい・平衡障害、顔面神経麻痺、音声・言語、嚥下) 10 例以上、緩和医療 5 例以上

表2：本プログラムにおける年次別の症例経験基準

(研修年度別の割り当て症例数は参考値)

(1) 疾患の管理経験：以下の領域の疾患について、外来・入院患者の管理経験を主治医ないし担当医(受け持ち医)として実際に経験し指導医の指導監督を受ける。	基準症例数	研修年度			
		1	2	3	4
難聴・中耳炎	25 例以上	10	5	5	5
めまい・平衡障害	20 例以上	5	5	10	
顔面神経麻痺	5 例以上	2	2	1	
アレルギー性鼻炎	10 例以上	3	7		
副鼻腔炎	10 例以上	5	5		
外傷、鼻出血	10 例以上	2	5	3	
扁桃感染症	10 例以上	2	4	4	
嚥下障害	10 例以上	2	2	2	4
口腔、咽頭腫瘍	10 例以上	3	3	2	2
喉頭腫瘍	10 例以上	3	3	2	2
音声・言語障害	10 例以上	2	2	2	4
呼吸障害	10 例以上	3	3	4	
頭頸部良性腫瘍	10 例以上	3	3		4
頭頸部悪性腫瘍	20 例以上	6	6		8
リハビリテーション(難聴、めまい・平衡障害、顔面神経麻痺、音声・言語、嚥下)	10 例以上	2	2	2	4
緩和医療	5 例以上	1	1	1	2

(2) 基本的手術手技の経験：術者または助手として経験する。( (1) の症例との重複可)	
---	--

耳科手術	20 例以上	鼓室形成術、人工内耳、アブミ骨手術、 顔面神経減荷術	5	5		10
鼻科手術	40 例以上	内視鏡下鼻副鼻腔手術	10	10	10	10
口腔・咽頭・喉頭手術	40 例以上	扁桃摘出術	15 例以上	10	5	
		舌、口腔、咽頭腫瘍摘出術等	5 例以上	2	2	1
		喉頭微細手術	15 例以上	5	5	5
		嚥下機能改善、誤嚥防止、音 声機能改善手術	5 例以上	2	2	1
頭頸部腫瘍手術	30 例以上	頸部郭清術	10 例以上	2	3	5
		頭頸部腫瘍摘出術（唾液腺、喉 頭、頸部腫瘤等）	20 例以上	10		5
<b>(3) 個々の手術経験：術者として経験する。（(1)、(2)との重複可。）</b>						
扁桃摘出術	術者として 10 例以上		5	5		
鼓膜チューブ挿入術	術者として 10 例以上		2	2	5	
喉頭微細手術	術者として 10 例以上		2	2	2	4
内視鏡下鼻副鼻腔手術	術者として 20 例以上			5	5	10
気管切開術	術者として 5 例以上		1	2	2	
良性腫瘍摘出術 (リンパ節生検を含む)	術者として 10 例以上		1	3	3	3

### 研修到達目標の評価（詳細は 8. 研修評価を参照）

- ・研修の評価については、プログラム責任者、指導管理責任者（関連研修施設）、指導医、専攻医、専門研修管理委員会（基幹研修施設）が行う。
- ・専攻医は指導医および研修プログラムの評価を行い、4：とても良い、3：良い、2：普通 1：これでは困る、0：経験していない、評価できない、わからない、で評価する。
- ・指導医は専攻医の実績を研修到達目標にてらして、4：とても良い、3：良い、2：普通、1：これでは困る、0：経験していない、評価できない、わからない
- ・研修管理委員会（プログラム責任者と指導管理責任者）で内部評価を行う。
- ・横断的な専門研修管理委員会で内部評価を行う。
- ・日本専門医機構の外部評価を受ける。

### 年次ごとの研修目標（基本コースを例とする。）

#### 【1 年目】

研修施設：順天堂大学医学部附属浦安病院、連携施設 I

期間：2026 年 4 月 1 日～2027 年 3 月 31 日

一般目標：耳鼻咽喉科医としての基本的臨床能力および医療人としての基本的姿勢を身につける。このために、代表的な疾患や主要症候に適切に対処できる知識、技能、診療態度および臨床問題解決能力の習得と人間性の向上に努める。また、大学附属病院でしか経験

できない症例を経験する。

### 行動目標 基本姿勢・態度

研修到達目標（基本姿勢・態度）：#1, 3-5, 7, 9-20

### 基本的知識・診断・治療

研修到達目標（耳）：#22-33

研修到達目標（鼻・副鼻腔）：#44-59, 61-63

研修到達目標（口腔咽喉頭）：#65-82

研修到達目標（頭頸部腫瘍）：#87-100, 103-106

### 経験すべき手術・治療など

術者あるいは助手を務めることができる。

耳科手術（鼓膜切開術、鼓膜チューブ挿入術、鼓室形成術、人工内耳手術など）

※人工内耳手術および術後の聴覚訓練は専門研修基幹施設である順天堂大学医学部附属順天堂医院において研修する。

鼻科手術（鼻中隔矯正術、下鼻甲介切除術、内視鏡下鼻副鼻腔手術など）

口腔・咽頭・喉頭手術（口蓋扁桃摘出術、アデノイド切除術、舌・口腔・咽頭腫瘍摘出術、喉頭微細手術など）

頭頸部腫瘍手術（気管切開術、頸部リンパ節生検、頸部郭清術、頭頸部腫瘍摘出術など）

緩和医療

### 経験すべき検査

聴覚検査：純音聴力検査、語音聴力検査、ティンパノメトリー、自記オージオメトリー検査、耳音響放射検査、幼児聴力検査

平衡機能検査：起立検査、頭位および頭位変換眼振検査、温度眼振検査、視運動性眼振検査、視標追跡検査、重心動揺検査、耳管機能検査、鼻アレルギー検査（鼻汁好酸球検査、皮膚テストまたは誘発テスト、血液検査）、嗅覚検査（静脈性嗅覚検査、基準嗅覚検査）、鼻腔通気度検査、中耳・鼻咽腔・喉頭内視鏡検査、味覚検査（電気味覚検査またはろ紙ディスク法）、喉頭ストロボスコープ検査、音声機能検査、音響分析検査、超音波検査（頸部、唾液腺、甲状腺）、穿刺吸引細胞診（頸部、唾液腺、甲状腺）嚥下内視鏡検査、嚥下造影検査

### 研修内容

専攻医は入院患者の管理を行う。外来診療の基本を学ぶ。以下のカンファレンス等に参加する。

- ・ 朝カンファレンス（週5回）
- ・ 放射線科治療カンファレンス（週1回：専門研修基幹施設）
- ・ 形成外科合同再建カンファレンス（週1回：専門研修基幹施設）
- ・ 頭頸部腫瘍カンファレンス（週1回：専門研修基幹施設）
- ・ 教授回診
- ・ 総カンファレンス・医局会・抄読会（火曜日 18:00～）
- ・ 専門外来：アレルギー、睡眠障害センター、難聴、中耳、めまい、難聴・補聴器、鼻・副鼻腔、音声、頭頸部腫瘍・甲状腺の各分野をローテートする。

- ・ 医療倫理、医療安全、感染対策に関する講習会に決められた回数出席する。
- ・ 学会または研究会に参加する。

## 【2年目】

研修施設：専門研修連携施設Ⅰ、専門研修関連施設（順天堂大学医学部附属分院）

期間：2027年4月1日～2028年3月31日（左記期間中の6カ月～12カ月）

一般目標：引き続き、大学附属病院でさまざまな疾患を経験し、病棟管理や手術のマネージメントなどを身につけていく。学会発表なども経験する。

行動目標 基本姿勢・態度：研修到達目標（基本姿勢・態度）：#1-5, 7.9.21

### 基本的知識・診断・治療

研修到達目標（耳）：#29-34, 40-43

研修到達目標（鼻・副鼻腔）：#52-64

研修到達目標（口腔咽喉頭）：#72-83, 86-88,

研修到達目標（頭頸部）：#95-100, 103, 105, 106

### 経験すべき手術など

術者あるいは助手を務めることができる。

耳科手術（鼓膜切開術、鼓膜チューブ挿入術、鼓室形成術、人工内耳手術など）

※人工内耳手術および術後の聴覚訓練は専門研修基幹施設である順天堂大学医学部附属順天堂醫院において研修する。

鼻科手術（鼻中隔矯正術、下鼻甲介切除術、内視鏡下鼻副鼻腔手術など）

口腔・咽頭・喉頭手術（口蓋扁桃摘出術、アデノイド切除術、舌・口腔・咽頭腫瘍摘出術、喉頭微細手術など）

頭頸部腫瘍手術（気管切開術、頸部リンパ節生検、頭頸部腫瘍摘出術など）

緩和医療

### 経験すべき検査

自ら行い、結果を理解できるように努める。

聴覚検査、平衡機能検査、鼻アレルギー検査、鼻咽腔・喉頭内視鏡検査、嗅覚検査、味覚検査、超音波（エコー）検査（頸部、唾液腺、甲状腺）、穿刺吸引細胞診（頸部、唾液腺、甲状腺）、嚥下内視鏡検査、嚥下造影検査など

### 研修内容

耳鼻咽喉科のプライマリー疾患の診断・対応について自身で判断出来る事を目指す。 専攻医は指導医と共に、外来診療と病棟診療を行う。夜間や休日の当直を行い、各種の救急疾患に対応する。

- 放射線科治療カンファレンス（週1回：専門研修基幹設）
- 総カンファレンス・医局会・抄読会（火曜日 18:00～）
- 頭頸部腫瘍カンファレンス（週1回：専門研修基幹施設）
- 専門外来：アレルギー、睡眠障害センター、難聴、中耳、めまい、難聴・補聴器、鼻・副鼻腔、音声、頭頸部腫瘍・甲状腺の各分野をローテートする。
- 医療倫理、医療安全、感染対策に関する講習会に其々決められた回数出席する。

- 学会または研究会に参加し、日耳鼻が定めた学会において年1回以上発表を行う。

### 【3年目】

#### 研修施設：専門研修連携施設Ⅱ、専門研修関連施設

期間：2028年4月1日～2029年3月31日

一般目標：地域の中核病院において、耳鼻咽喉科領域のプライマリー疾患に対する診断および治療の実地経験を積む。また、各種の耳鼻咽喉科疾患に対する実地経験を深め、自らが診断および治療方針決定を行う。院内および院外との連携をとるとともに、他科医師やコメディカル、その他の病院スタッフとのチーム医療を実践する。

#### 行動目標

##### 基本姿勢・態度

研修到達目標（基本姿勢・態度）：#1-21

##### 基本的知識・診断・治療

研修到達目標（耳）：#33-39, 42

研修到達目標（鼻・副鼻腔）：#54-60, 62, 64

研修到達目標（口腔咽喉頭）：#78-80, 83-85, 87

研修到達目標（頭頸部）：#101-110

##### 経験すべき手術など

術者あるいは助手を務めることができる

耳科手術（鼓室形成術、アブミ骨手術など）

鼻科手術（鼻中隔矯正術、下鼻甲介切除術、内視鏡下鼻副鼻腔手術など）

口腔・咽頭・喉頭手術（口蓋扁桃摘出術、舌・口腔・咽頭腫瘍摘出術、喉頭微細手術、嚥下機能改善、誤嚥防止、音声機能改善手術など）

頭頸部腫瘍手術（気管切開術、頸部リンパ節生検、頸部良性腫瘍摘出術、頭頸部腫瘍摘出術など）

##### 経験すべき検査

聴覚検査、平衡機能検査、鼻アレルギー検査、鼻咽腔・喉頭内視鏡検査、嗅覚検査、味覚検査、超音波（エコー）検査（頸部、唾液腺、甲状腺）、穿刺吸引細胞診（頸部、唾液腺、甲状腺）、嚥下内視鏡検査、嚥下造影検査など

##### 研修内容

- ・ 耳鼻咽喉科のプライマリー疾患の診断と対応、および鼻科・口腔・咽頭・喉頭手術経験を積むことに重点を置く。
- ・ 専攻医は指導医とともに外来診療と病棟診療を行い、チーム医療を実践する。
- ・ 夜間や休日の当直を行い、各種の救急疾患に対応する。
- ・ 入院予定患者・術前症例検討カンファレンス（週1回）
- ・ 頭頸部腫瘍カンファレンス（週1回：専門研修基幹施設）
- ・ 総カンファレンス・医局会・抄読会（火曜日 18:00～）
- ・ 医療倫理、医療安全、感染対策に関する講習会に決められた回数出席する。
- ・ 学会または研修会に参加し日耳鼻が定めた学会において年1回以上発表を行う。

### 【4年目】

## 研修施設：専門研修連携施設Ⅱ、専門研修関連施設

期間：2029年4月1日～2030年3月31日

**一般目標：**代表的な耳鼻咽喉科疾患に対する診断および治療、特に耳科手術・鼻副鼻腔手術・音声改善手術・頭頸部腫瘍手術などに対する手術経験を積むとともに、より専門性の高い診療の実地経験も深める。あわせて、これまで習得した知識、技能、態度および臨床問題解決法を発展させ、耳鼻咽喉科専門医としてふさわしい知識と診療能力を身につける。全人的医療の精神に基づいた高い倫理観と豊かな人間性を持ち、専門医として患者さんだけでなくチーム医療を担う自覚と信頼を有する医師となる。

### 行動目標 基本姿勢・態度

研修到達目標：#1-21

### 基本的知識・診断・治療

研修到達目標（耳）：#31-40

研修到達目標（鼻・副鼻腔）：#34-39, 42

研修到達目標（口腔咽喉頭）：#83-85, 87

研修到達目標（頭頸部）：#101-110

### 経験すべき治療など

術者あるいは助手を務めることができる

耳科手術（鼓膜切開術、鼓膜チューブ挿入術、鼓室形成術、人工内耳手術など）

（人工内耳手術および術後の聴覚訓練は順天堂大学医学部附属順天堂醫院において研修）。

鼻科手術（鼻中隔矯正術、下鼻甲介切除術、内視鏡下鼻副鼻腔手術など）

口腔・咽頭・喉頭手術（舌・口腔・咽頭腫瘍摘出術、喉頭微細手術、嚥下機能改善、誤嚥防止、音声機能改善手術など） 頭頸部腫瘍手術（頸部郭清術、頸部リンパ節生検、頭頸部腫瘍摘出術など）

### 経験すべき検査

超音波（エコー）検査（頸部、唾液腺、甲状腺）、穿刺吸引細胞診（頸部、唾液腺）、嚥下内視鏡検査、嚥下造影検査、中耳機能検査（鼓膜穿孔閉鎖検査）、補聴器適合検査、顔面神経予後判定（NET、ENoG）

### 研修内容

- ・ 専攻医は入院患者の管理および外来患者の診療を行う。
- ・ 入院予定患者・術前症例検討カンファレンス（週1回）
- ・ 頭頸部腫瘍カンファレンス（週1回：専門研修基幹施設）
- ・ 総カンファレンス・医局会・抄読会（火曜日 18:00～）
- ・ 各専門班のカンファレンス（適宜）
- ・ 医療倫理、医療安全、感染対策に関する講習会にそれぞれ2回以上出席する。
- ・ 学会または研修会に参加し、日耳鼻が定めた学会において年1回以上発表を行う。
- ・ 筆頭著者として学術雑誌に1編以上の論文を執筆する。

## 6. 学術活動

専門研修中、以下の事を習得し、研修中に論文の執筆、学会発表を行う。

- 1) 科学的根拠となる情報を収集し、それを適応できること
- 2) 研究や学会発表、論文執筆を行うこと
- 3) 科学的思考、課題解決型学習、生涯学習の姿勢を身につけること
- 4) 学術集會に積極的に参加すること

■論文：筆頭著者として1編以上の学術論文を執筆すること

■学会発表：日本耳鼻咽喉科学会ならびに関連学会で2回以上の学術発表を行うこと

## 7. 研修方略

### 1. 専門研修プログラムでの研修

専攻医は、専門研修カリキュラムに基づいて、当該研修委員会が設定した専門研修プログラムで研修を行う。これにより、系統だった偏りのない研修が行える。

### 2. 臨床現場での学習 (On the Job Training)

臨床現場における日々の診療が最も大切な研修であり、専門研修施設内で専門研修指導医のもとで行う。カンファレンスや抄読会、助手として経験した症例でも詳細な手術録を記録する等の活動も積極的に行う。当科では、専攻医向けに若手指導医が勉強会を開催したり、医局会で専門医向けのミニレクチャーを行ったりし、常に基本的な知識や最新の知識を身につけてもらう機会を設けている。また、専攻医合宿研修会や解剖実習、外部の医師も参加する手術研修会を年1回開催しており、解剖、手技、実際の手術まで3日間かけて系統的に学ぶ機会が毎年ある。

### 3. 臨床現場を離れた学習 (Off the Job Training)

臨床現場以外の環境で学ぶ。例として、医師としての倫理性、社会性に関する職場外研修や知識獲得のための学術活動を行う。国内外の学会や講習会への参加、医療倫理に関する講習会や医療安全セミナー、リスクマネジメント講習会、感染対策講習会等へも積極的に参加し記録する。

### 4. 自己学習

自己学習は、生涯学習の観点から重要な方法である。これによって学習すべき内容を明確にできる。学会発行の学術誌やガイドライン、英文雑誌 (Auris Nasus Larynx 等)、e-learning などを活用する。

## 8. 研修評価

### 1. 形成的評価

- ①研修内容の改善を目的として、研修中の専攻医の不足分を明らかにし、フィードバックするために随時行われる評価である。
- ②専攻医は研修状況を研修記録簿（エクセルを使用）に随時記録し、専門研修指導医が評価を行う。
- ③指導医に対しても、日本耳鼻咽喉科学会が開催する専門研修指導医講習会に参加してフィードバック方法の学習を行いプログラム内容に反映させるシステムがある（FD）

### 2. 包括的評価

- ①専門研修プログラムにおいて、専攻医の目標達成度を総括的に把握するため研修の節目で行われる評価である。エクセルを用いた実績管理とレビューのシステムで、3 カ月毎に指導医と、6 カ月毎にプログラム責任者または副責任者と研修状況について相互に評価しあう。
- ②評価内容は、医師としての倫理性・社会性、知識、診療技術、手術の到達度、学術活動についてである。
- ③専門研修終了時に、プログラム統括責任者が総括的な評価を行い、専攻医の研修終了を認定する。
- ④評価基準は 4：とても良い、3：良い、2：ふつう、1：これでは困る、0：経験していない、評価できない、わからない の 5 段階である。

### 3. その他

- ①専攻医に対する評価は、専門研修指導医によるものだけではなく、多職種からの評価が考慮される。本プログラムでは、現場の言語聴覚士・臨床検査技師等からの評価も考慮する。
- ②専攻医による専門研修指導医の評価も実施する。
- ③専攻医による専門研修プログラムに対する評価を行う。
- ④専門研修プログラム管理委員会（主任教授、教授、医局長、プログラム担当者から成る）を設置し、専門研修指導医、専門研修プログラムに対する評価を活用してプログラムの改良に努める。
- ⑤評価の記録は、順天堂大学耳鼻咽喉科教室内の独立したパソコンにパスワードを設定して厳重に保存する。万が一の事態にそなえ、外部接続のハードディスクおよび、独立した記録メディアにも同データを保存し、厳重に保管する。
- ⑥研修年度末に、研修記録簿（エクセル）を専門研修委員会に提出する。

## 9. 専門研修の休止・中断、プログラム移動、プログラム外研修の条件

### 専門研修の休止

- 1) 休止の理由  
専門研修休止の理由として認めるものは、傷病、妊娠、出産、育児、その他正当な理由（専門研修プログラムで定められた年次休暇を含む）とする。
- 2) 必要履修期間等についての基準  
研修期間（4年間）を通じた休止期間の上限は90日（研修機関（施設）において定める休日は含めない）とする。
- 3) 休止期間の上限を超える場合の取扱い  
専門研修期間終了時に当該専攻医の研修の休止。期間が90日を超える場合には未修了とする。この場合、原則として引き続き同一の専門研修プログラムで研修を行い、90日を超えた日数分以上の日数の研修を行うことが必要である。また、症例経験基準、手術経験基準を満たしていない場合にも未修了として取扱い、原則として引き続き同一の研修プログラムで当該専攻医の研修を行い、不足する経験基準以上の研修を行うことが必要である。
- 4) その他  
プログラム責任者は、研修休止の理由の正当性を判定し、履修期間の把握を行うべきである。専攻医が修了基準を満たさなくなる恐れがある場合には事前に対策を講じ、当該専攻医があらかじめ定められた専門研修期間内に研修を修了できるように努めるべきである。

### 専門研修の中断、未修了

#### 基本的な考え方

専門研修の中断とは、現に専門研修を受けている専攻医について専門研修プログラムに定められた研修期間の途中で専門研修を中止することをいうものであり、原則として専門研修プログラムを変更して専門研修を再開することを前提としたものである。専門研修の未修了とは、専攻医の研修期間の終了に際する評価において、専攻医が専門研修の修了基準を満たしていない等の理由により、プログラム責任者が当該専攻医の専門研修を修了したと認めないことをいうものであり、原則として、引き続き同一の専門研修プログラムで研修を行うことを前提としたものである。

専門研修プログラムを提供しているプログラム責任者及び研修プログラム管理委員会には、あらかじめ定められた研修期間内に専攻医に専門研修を修了させる責任があり、安易に未修了や中断の扱いを行うべきではない。やむを得ず専門研修の中断や未修了の検討を行う際には、プログラム責任者及び研修プログラム管理委員会は当該専攻医及び専門研修指導関係者と十分話し合い、当該専攻医の研修に関する正確な情報を十分に把握する必要がある。さらに、専攻医が専門研修を継続できる方法がないか検討し、専攻医に対し必要な支援を行う必要がある。これらを通じて、中断・未修了という判断に至る場合にも当該専攻医が納得するよう努めるべきである。なお、このような場合においては、経緯や状況等の記録を残しておくべきである。また、必要に応じて事前に日本専門医機構に相談をするべきである。

## 中断

### 1) 基準

中断には「専攻医が専門研修を継続することが困難であると研修プログラム管理委員会が評価、勧告した場合」と「専攻医からプログラム責任者に申し出た場合」の2通りある。プログラム責任者が専門研修の中断を認めるには、以下のようなやむを得ない場合に限るべきであり、例えば、専門研修施設または専攻医による不満のように、改善の余地があるものは認めるべきではない。

- ・当該専門研修施設の廃院、プログラム取り消しその他の理由により当該研修施設が認定を受けた専門研修プログラムの実施が不可能な場合。
- ・研修医が臨床医としての適性を欠き、当該専門研修施設の指導・教育によっても改善が不可能な場合。
- ・妊娠、出産、育児、傷病等の理由により専門研修を長期にわたり休止し、そのため修了に必要な専門研修実施期間を満たすことができない場合であって、専門研修を再開するときに、当該専攻医の履修する専門研修プログラムの変更、廃止等により同様の専門研修プログラムに復帰することが不可能であると見込まれる場合。
- ・その他正当な理由がある場合

2) 中断した場合プログラム責任者は、当該専攻医の求めに応じて、速やかに、当該専攻医に対して専門研修中断証を交付しなければならない。この時、プログラム責任者は専攻医の求めに応じて、他の専門研修プログラムを紹介する等、専門研修の再開のための支援を行う必要がある。また、プログラム責任者は中断した旨を日本専門医機構に報告する必要がある。

3) 専門研修の再開専門研修を中断した者は、自己の希望する専門研修プログラムに専門研修中断証を添えて、専門研修の再開を申し込むことができるが、研修再開の申し込みを受けたプログラム責任者は、研修の修了基準を満たすための研修スケジュール等を日本専門医機構に提出する必要がある。

## 未修了

未修了とした場合、当該専攻医は原則として引き続き同一の専門研修プログラムで研修を継続することとなるが、その場合には専門研修プログラムの定員を超えてしまう事もあり得ることから、指導医1人当たりの専攻医数や専攻医1人当たりの症例数等について、専門研修プログラムに支障を来さないよう十分な配慮が必要である。また、この時プログラム責任者は当該専攻医が専門研修の修了基準を満たすための研修スケジュールを日本専門医機構に提出する必要がある。

## プログラム移動

### 1) 同一領域（耳鼻咽喉科領域）内での移動

結婚、出産、傷病、親族の介護、その他正当な理由などで同一プログラムでの専門研修継続が困難となった場合で、専攻医からの申し出が有り、日本専門医機構の審査を受け認可された場合は、耳鼻咽喉科領域の他の研修プログラムに移動できる。

2) 他領域への移動、新しく希望領域での専門研修プログラムに申請し専門研修を新たに開始する。

### プログラム外研修の条件

- 1) 留学、診療実績のない大学院の期間は研修期間にカウントできない。その期間については休止の扱いとする。
- 2) 同一領域（耳鼻咽喉科領域）での留学、大学院で診療実績のあるものについては、その指導、診療実績を証明する文書の提出を条件としプログラム責任者の理由書を添えて日本専門医機構に提出、当該領域での審査を受け、認められれば研修期間にカウントできる。

## 10. 専門研修プログラム管理委員会について (5 ページも参照)

専門研修基幹施設である順天堂大学医学部附属浦安病院には、耳鼻咽喉科専門研修プログラム管理委員会と、統括責任者を置く。専門研修連携施設群には、専門研修連携施設担当者と委員会組織が置かれる。順天堂大学医学部附属浦安病院耳鼻咽喉科専門研修プログラム管理委員会は、統括責任者（委員長）、副委員長、事務局代表者、研修指導責任者、および担当委員で構成される。研修プログラムの改善へ向けての会議には専門医取得直後の若手医師代表が加わり、専門研修プログラム管理委員会は、専攻医および専門研修プログラム全般の管理と、専門研修プログラムの継続的改良を行うなど以下の役割と権限を持つ。

- 1) 専門研修プログラムの作成を行う。
- 2) 基幹研修施設、連携施設において専攻医が予定された十分な手術経験と学習機会が得られているかについて評価し個別に対応法を検討する。
- 3) 適切な評価の保証をプログラム統括責任者、専門研修プログラム連携施設担当者とともに行う。
- 4) 修了判定の評価を委員会で行う。

本委員会は年1回の研修到達目標の評価を目的とした定例管理委員会に加え、研修施設の管理者やプログラム統括責任者が研修に支障を来す事案や支障をきたしている専攻医の存在などが生じた場合、必要に応じて適宜開催する。

### \*プログラム統括責任者の基準、および役割と権限

- 1) プログラム統括責任者は専門研修指導医としての資格を持ち、専門研修基幹施設当該診療科の責任者あるいはそれに準ずる者である。
- 2) 医学教育に携わる経歴を有し、臨床研修プログラム作成に関する講習会を修了していることが望ましい。
- 3) 専攻医のメンタルヘルス、メンター等に関する学習経験があることが望ましい。
- 4) その資格はプログラム更新ごとに審査される。
- 5) 役割はプログラムの作成、運営、管理である。

### \*連携施設での委員会組織

- 1) 専門研修連携施設の指導責任者は専門研修基幹施設のプログラム管理委員会のメンバーであると同時に、連携施設における指導体制を構築する。
- 2) 専門研修連携施設で専門研修にあたっている専攻医の研修実績ならびに専門研修の環境整備について3カ月評価を行う。
- 3) 研修が順調に進まないなどの課題が生じた場合にはプログラム管理委員会に提言し対策を考える。

## 1 1. 専攻医の就業環境について

専門研修基幹施設および連携施設の責任者は専攻医の労働環境改善に努める。専攻医の勤務時間、休日、当直、給与などの勤務条件については、労働基準法を遵守し、各施設の労使協定に従う。さらに専攻医の心身の健康維持への配慮、当直業務と夜間診療業務の区別とそれぞれに対応した適切な対価を支払うこと、バックアップ体制、適切な休養などについて、勤務開始の時点で説明を行う。

研修年次毎に専攻医および指導医は専攻医指導施設に対する評価も行い、その内容は順天堂大学耳鼻咽喉科 専門研修管理委員会にて検討され、労働時間、当直回数、給与など、労働条件についての内容が含まれる。

## 1 2. 専門研修プログラムの改善方法

順天堂大学医学部附属浦安病院耳鼻咽喉科 専門研修プログラムでは専攻医からのフィードバックを重視してプログラムの改善を行う。

- 1) 専攻医による指導医および研修プログラムに対する評価  
専攻医は、年次毎に指導医、専攻医指導施設、専門研修プログラムに対する評価を行う。また、指導医も専攻医指導施設、専門研修プログラムに対する評価を行う。専攻医や指導医等からの評価は、研修プログラム管理委員会に提出され、研修プログラム管理委員会は研修プログラムの改善に役立てていく。このようなフィードバックによって専門研修プログラムをより良いものに改善していく。専門研修プログラム管理委員会は必要と判断した場合、専攻医指導施設の実地調査および指導を行う。評価にもとづいて何をどのように改善したかを記録し、毎年3月31日までに日本専門医機構の耳鼻咽喉科専門研修委員会に報告する。
- 2) 研修に対する監査（サイトビジット等）・調査への対応  
専門研修プログラムに対して日本専門医機構からサイトビジット（現地調査）が行われる。その評価にもとづいて専門研修プログラム管理委員会で研修プログラムの改良を行っていく。専門研修プログラム更新の際には、サイトビジットによる評価の結果と改良の方策について日本専門医機構の耳鼻咽喉科研修委員会に報告する。

### 1 3. 修了判定について

4年間の研修期間における年次毎の評価表および4年間の実地経験目録にもとづいて、知識・技能・態度が専門医試験を受けるのにふさわしいものであるかどうか、症例経験数が日本専門医機構の耳鼻咽喉科領域研修委員会が要求する内容を満たしているものであるかどうかを、専門医認定申請年(4年目あるいはそれ以後)の3月末に研修プログラム統括責任者または研修連携施設担当者が研修プログラム管理委員会において評価し、研修プログラム統括責任者が修了の判定をする。

### 1 4. 専攻医が修了判定に向けて行うべきこと

#### 修了判定のプロセス

専攻医は専門研修プログラム統括責任者の修了判定を受けた後、日本専門医機構の耳鼻咽喉科専門医委員会に専門医認定試験受験の申請を行う。また、他職種評価として言語聴覚士や臨床検査技師等医師以外のメディカルスタッフ1名以上からの評価も受ける。

### 1 5. 専門研修施設とプログラムの認定基準

#### 専門研修基幹施設

順天堂大学医学部附属浦安病院耳鼻咽喉科は以下の専門研修基幹施設認定基準を満たしている。

- 1) 初期臨床研修の基幹型臨床研修病院の指定基準を満たす病院であること。
- 2) プログラム統括責任者1名と専門研修指導医4名以上が配置されていること。  
ただしプログラム統括責任者と専門研修指導医の兼務は可とする。
- 3) 原則として年間手術症例数が200件以上あること。
- 4) 他の診療科とのカンファレンスが定期的に行われていること。
- 5) 専門研修プログラムの企画、立案、実行を行い、専攻医の指導に責任を負えること。
- 6) 研修連携施設を指導し、研修プログラムに従った研修を行うこと。
- 7) 臨床研究・基礎研究を実施し、公表した実績が一定数以上あること。
- 8) 施設として医療安全管理、医療倫理管理、労務管理を行う部門を持つこと。
- 9) 施設実地調査(サイトビジット)による評価に対応できる体制を備えていること。

#### 専門研修連携施設

順天堂大学医学部附属浦安病院耳鼻咽喉科専門研修プログラムの施設群を構成する連携施設は以下の条件を満たし、かつ当該施設の専門性および地域性から専門研修基幹施設が作成した専門研修プログラムに必要とされる施設である。

- 1) 専門性および地域性から当該研修プログラムで必要とされる施設である事。
- 2) 専門研修基幹施設が定めた研修プログラムに協力して専攻医に専門研修を提供する事
- 3) 指導管理責任者(専門研修指導医の資格を持った診療科長ないしはこれに準ずる者)  
1名と専門研修指導医1名以上が配置されていること。ただし、専門研修指導管理責任者と専門研修指導医の兼務は可とする。

- 4) 症例検討会を行っている。
- 5) 指導管理責任者は当該研修施設での指導体制、内容、評価に関し責任を負う。
- 6) 地域医療を研修する場合には3カ月を限度として、専門医が常勤する1施設に限って病院群に参加することができる。

### 専門研修施設群の構成要件

順天堂大学医学部附属浦安病院耳鼻咽喉科研修プログラムの専門研修施設群は、専門研修基幹施設と専門研修連携施設が効果的に協力して一貫した指導を行うために以下の体制を整える。

- 1) 専門研修が適切に実施・管理できる体制である。
- 2) 専門研修施設は一定以上の診療実績と専門研修指導医を有する。
- 3) 研修到達目標を達成するために専門研修基幹施設と専門研修連携施設ですべての専門研修項目をカバーできる。
- 4) 専門研修基幹施設と専門研修連携施設の地理的分布に関しては、地域性も考慮し都市圏に集中することなく地域全体に分布し、地域医療を積極的に行っている施設を含む。
- 5) 専門研修基幹施設や専門研修連携施設に委員会組織を置き、専攻医に関する情報を最低6カ月に一度共有する。

### 専門研修施設群の地理的範囲

順天堂大学医学部附属浦安病院耳鼻咽喉科研修プログラムの専門研修施設群は千葉県、東京都、埼玉県、長野県、静岡県に広がる施設群である。施設群の中には、地域の中核病院が含まれる。(4. Iプログラム概要(3ページ)参照)

### 専攻医受入数についての基準

各専攻医指導施設における専攻医受け入れ人数は専門研修指導医数、診療実績を基にして決定する。

- 1) 専攻医受入は、専門研修指導医の数、専門研修基幹施設や専門研修連携施設の症例数、専攻医の経験症例数および経験執刀数が十分に確保されていなければ、専門研修を行うことは不可能である。そのため専門研修基幹施設や専門研修連携施設の症例数、専攻医の経験症例数および経験執刀数から専攻医受入数を算定する。
- 2) 専門研修指導医の数からの専攻医受入の上限については学年全体(4年間)で指導医1人に対し、専攻医3人を超えない。
- 3) 専攻医の地域偏在が起らないよう配慮する。

\*「4. 順天堂大学医学部附属浦安病院耳鼻咽喉科の研修プログラム内容・募集要項等」でも詳細記載

### 診療実績基準

順天堂大学医学部附属浦安病院耳鼻咽喉科専門研修プログラムにおいては、以下の診療実績基準を満たし、プログラム参加施設の合計として以下の手術件数および診療件数(年間平均)を有する。

## 手術件数基準

- (ア) 年間 400 件以上の手術件数
- (イ) 頭頸部外科手術 年間 50 件以上
- (ウ) 耳科手術（鼓室形成術等） 年間 50 件以上
- (エ) 鼻科手術（鼻内視鏡手術等） 年間 50 件以上
- (オ) 口腔・咽喉頭手術年間 80 件以上

診療件数基準（総受入人数 x 基準症例の診療件数）（以下は、総受入人数が 10 人の場合）

難聴・中耳炎	250 件以上
めまい・平衡障害	200 件以上
顔面神経麻痺	50 件以上
アレルギー性鼻炎	100 例以上
副鼻腔炎	100 例以上
外傷、鼻出血	100 例以上
扁桃感染症	100 例以上
嚥下障害	100 例以上
口腔、咽頭腫瘍	100 例以上
喉頭腫瘍	100 例以上
音声・言語障害	100 例以上
呼吸障害	100 例以上
頭頸部良性腫瘍	100 例以上
頭頸部悪性腫瘍	200 例以上
リハビリテーション	100 例以上（難聴・平衡障害・嚥下・音声・顔面神経麻痺）
緩和医療	50 例以上

なお、法令や規定を遵守できない施設、サイトビジットにてのプログラム評価に対して改善が行われない施設は認定から除外される。

## 16. 専門研修指導医の基準

専門研修指導医は以下の要件を満たす者をいう。専門研修指導医は専攻医を育成する役割をになう。

- 1) 専門医の更新を 1 回以上行った者。ただし領域専門医制度委員会にて同等の臨床経験があると認めた者を含める。
- 2) 年間 30 例以上の手術に指導者、術者、助手として関与している者
- 3) 2 編以上の学術論文（筆頭著者）を執筆し、5 回以上の学会発表（日耳鼻総会・学術講演会、日耳鼻専門医講習会、関連する学会、関連する研究会、ブロック講習会、地方部会学術講演会）を行った者
- 4) 専門研修委員会の認定する専門研修指導医講習会を受けていること。専門研修指導医資格の更新は、診療・研修実績を確認し 5 年ごとに行う。

## 17. 専門研修実績記録システム、マニュアル等について

### 1) 研修実績および評価の記録

専攻医の研修実績と評価を記録し保管するシステムは耳鼻咽喉科専門研修委員会の研修記録簿（エクセル形式\*資料添付）を用いる。専門研修プログラムに登録されている専攻医の各領域における手術症例蓄積および技能習得は定期的開催される専門研修プログラム管理委員会で更新蓄積される。専門研修委員会ではすべての専門研修プログラム登録者の研修実績と評価を蓄積する。

プログラム運用マニュアルは以下の専攻医研修マニュアルと指導者マニュアルを用いる。

- 専攻医研修マニュアル 別紙「専攻医研修マニュアル」参照。
  - 指導者マニュアル 別紙「指導医マニュアル」参照。
  - 研修記録簿 研修記録簿に研修実績を記録し、一定の経験を積むごとに専攻医自身が形成的評価を行い記録する。少なくとも3カ月に1回は形成的評価により、自己評価を行う。
  - 指導医による指導とフィードバックの記録 専攻医に対する指導内容は、統一された専門研修記録簿（エクセル方式）に時系列で記載して、専攻医と情報を共有すると共にプログラム統括責任者およびプログラム管理委員会と定期的に評価し改善を行う。
- 2) 専門研修指導医は3カ月ごとに評価する。
- 3) プログラム統括責任者は6カ月ごとに評価する。

## 18. 研修に対するサイトビジット（訪問調査）について

専門研修プログラムに対して日本専門医機構からのサイトビジットがある。サイトビジットにおいては研修指導体制や研修内容について調査が行われる。その評価は専門研修プログラム管理委員会に伝えられ、プログラムの必要な改良を行う。