



東京慈恵会医科大学附属柏病院 耳鼻咽喉科専門研修プログラム

プログラム要旨	
目的	耳鼻咽喉科領域疾患全般において標準的・質の高い・安全な医療を提供できる技術を習得すること、常に最先端の医療知識を習得する姿勢を貫くこと、広く社会貢献する意識をもつこと、これらを併せ持つ耳鼻咽喉科専門医の育成を目的とする
プログラム統括責任者	小林 俊樹
基幹施設	東京慈恵会医科大学附属柏病院 所在地：千葉県柏市柏下 163 番地 1 TEL 04-7164-1111 (代)
連携施設	東京慈恵会医科大学附属病院 他
研修期間	4 年間
本プログラムの特色	<ol style="list-style-type: none">1. 東京慈恵会医科大学附属病院と連携した研修 慈恵医大耳鼻咽喉科学教室は明治 25 年に開講。我が国最初の歴史ある耳鼻咽喉科学教室である。本プログラムは慈恵医大耳鼻咽喉科と連携して専門研修を行う。2. 多彩な研修施設を有し、地域医療にも貢献できる 基幹施設と他の都県に広がる多彩な連携施設での研修が可能である。4. 抜群の症例経験数で即戦力のある専門医を育成する 基幹施設および連携・関連施設において外来・入院症例数、手術件数ともに到達目標を大きく超過する経験が可能である。研修終了時には基本的疾患の治療に関して独り立ちしていることを前提としたカリキュラムである。5. いろいろな仲間と切磋琢磨できる 全国から集った様々な経歴の若手医師と切磋琢磨しながら研修が行える。



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能をもって扱うことができる。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（第 98 回以降の医師国家試験合格者のみ該当）
- 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. 慈大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

◇東京慈恵会医科大学附属病院耳鼻咽喉科と連携して研修を行う。

本プログラムでは、基幹施設の指導医に加え、東京慈恵会医科大学附属病院および連携施設からも指導医が定期的に訪れて指導を行う。慈恵医大耳鼻咽喉科学教室は明治 25 年に開講した日本最古の歴史ある教室であり、基幹施設の地域的な特徴を活かし



た即戦力・総合力のつく専門研修と、慈恵医大耳鼻咽喉科の125年以上培われてきた伝統と最先端の医療知識を活かした専門研修という2つの特色をもった専門研修が可能となっている。また、共通理念として、基本的技能をしっかりと身に付け、最先端の医療を追及する姿勢を常に持ち続けることが当教室の方針であり、専攻医として入局した若手医師にもこの伝統を受け継いで活躍してもらえるよう指導を行う。

◇**抜群の症例経験数で即戦力のある専門医を育成する**

基幹施設および連携・関連施設における外来・入院症例、手術件数は、専門医制度が定める到達目標を大きく超過する経験が可能である。本プログラムは、研修終了時に基本的疾患の治療に関しては独り立ちできていることが前提となったカリキュラムである。

◇**多彩な研修施設を有し、地域医療にも貢献できる。**

基幹施設の慈恵医大附属柏病院がある千葉県を拠点とし、東京都、神奈川県、埼玉県、静岡県、栃木県、長野県、群馬県と、連携施設は広範囲にあり、その全てが地域の中核病院として存在する病院群である。将来、どのような環境にあっても活躍できるように、様々な地方での研修が行える。これらの施設には慈恵医大耳鼻咽喉科の約130名の医師が派遣され、直接指導にあたっている。この多彩な現場を活かし、基幹施設だけでは経験が不足しがちな症例も経験できる環境を整え、大学附属病院での最先端の専門的な診療経験と、地域中核病院での即戦力となる臨床経験もって、耳鼻咽喉科界をリードする人材を育てるのが、本専門研修プログラムの目指すところである。

◇**いろいろな仲間と切磋琢磨しあう環境がある**

慈恵医大耳鼻咽喉科学教室には、全国から若手医師が毎年入局している。出身大学も国公立・私立を問わず様々であり、海外からも見学生が多く訪れる。色々な経歴の仲間とともに、お互い切磋琢磨しながら耳鼻咽喉科専門医を目指して研修を行っている。

◇**学術面でのサポート体制も整っている。**

基礎研究指導、国内外への留学、大学院での研究の支援も行っており、そのためのオプションプログラムを設定している。基礎研究を目的とした留学も可能である。過去の留学先の例として理化学研究所、東京女子医大、スタンフォード大学、メイヨークリニックなどがある。大学院の入学先も本大学および他大学と多岐にわたる。幅広く積極的に最先端の知識と技術を取り入れる姿勢を貫き、かつ、本学の学祖である高木兼寛の「病気を診ずして病人を診よ」という患者さんに寄り添う姿勢を忘れない医師を育てていく。



◇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いる。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る。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う。4年間の研修中に規定された学会で3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う

◇**専門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る

II.募集要項

募集定員	2名（年度毎に変更あり）
研修期間	4年間
処遇	身分：レジデント（派遣先では、各規程による） 勤務時間、社会保険、宿舎、専攻医室：各施設の規程による 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（費用支給なし）
応募方法	当プログラムでの研修に興味がある方は、まずは担当者へご連絡ください。見学も随時受付けています。 ①応募資格 <input type="checkbox"/> 日本国の医師免許証を有する <input type="checkbox"/> 臨床研修終了登録証を有する（第98回以降の医師国家試験合格者のみ必要。応募年度3月31日までに臨床研修の終了見込みの者を含む） <input type="checkbox"/> 一般社団法人日本耳鼻咽喉科学会（以下「日耳鼻」）の正会員（専門研修開始年度4月1日付で入会予定のものを含む） ②応募期間（予定） 基幹施設への応募：応募年度7月1日～7月31日 （詳細はお問い合わせ下さい） 慈恵医大附属柏病院後期研修への応募：同病院の予定参照 http://www.jikei.ac.jp/boshuu/resident/index.html



	<p>③選考方法：書類審査、面接、口頭試問（日時は別途通知） 基幹施設にて選考を行った後、慈恵医大附属病院後期研修採用試験に合格すること</p> <p>④必要書類：願書、希望調査票、履歴書、医師免許証（原本呈示およびコピー提出）、臨床研修終了登録証（原本呈示およびコピー提出）</p> <p>⑤問い合わせ先 〒105-8461 東京都港区西新橋 3-25-8 東京慈恵会医科大学 耳鼻咽喉科学教室 電話 03-3433-1111 内線 3601 FAX 03-3578-9208</p>
--	---

Ⅲ.連携施設・関連施設・指導医および専門領域

本プログラムでの研修施設は、全て臨床研修病院として認可されている。

- ◆基幹施設：慈恵医大附属病院
- ◆連携施設Ⅰ（3施設）：慈恵医大附属 葛飾医療センター、第三病院、柏病院
- ◆連携・関連施設Ⅱ（12施設）：地域中核病院
- ◆連携・関連施設Ⅳ（5施設）：他大学附属病院

連携施設と概要

群	施設名	所在地	年間 手術数	施設の特徴
専門研修 基幹施設	東京慈恵会医科大学 附属柏病院	千葉県 柏市	1400	<ul style="list-style-type: none"> ・耳鼻咽喉科全領域の疾患経験 ・希少症例の経験 ・救急疾患多数
連携施設 Ⅰ	東京慈恵会医科 大学附属病院	東京都 港区	3700	<ul style="list-style-type: none"> ・大学分院として周辺の広い地域から 受診・紹介がある



	東京慈恵会医科 大学附属葛飾医療セ ンター	東京都 葛飾区	1000	<ul style="list-style-type: none"> ・特に、鼻科、頭頸部疾患、救急疾患を多く経験できる。 ・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
	東京慈恵会医科 大学附属第三病院	東京都 狛江市	1010	
連携施設 II	1)太田総合病院	神奈川県 川崎市	1600	<ul style="list-style-type: none"> ・年間手術数 500 件以上 ・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 ・各指導医の高い専門性により全国区からの紹介も多数あり ・専門性が高い手術に関しては基幹施設から執刀医が派遣され、助手を勤めることが可能
	2)聖路加国際病院	東京都 中央区	610	
	3)東京歯科大学市川 総合病院	千葉県 市川市	570	
	4)旭中央病院	千葉県 旭市	450	
	5)佐久医療センター	長野県 佐久市	670	
	6)同愛記念病院	東京都 墨田区	230	<ul style="list-style-type: none"> ・地域中核病院 ・耳鼻咽喉科のプライマリー疾患を多く経験 ・主治医として診断治療を手がける。 ・一般的な手術の独り立ちをめざす ・スタッフ数 2-3 名⇒少人数チーム内できめ細かい指導を受けられる。 ・専門性が高い手術に関しては基幹施設から執刀医が派遣され、指導をうける事が可能 ・各施設については追加や削除の場合があり、連携・関連施設について詳しく知りたい方は担当者におたずねください
	7)豊島病院	東京都 豊島区	630	
	8)富士市立中央病院	静岡県 富士市	620	
	9) JCHO 東京新宿メ ディカルセンター	東京都 新宿区	830	
	10)厚木市立病院	神奈川県 厚木市	360	
	11)東京共済病院	東京都 目黒区	260	
	12)太田記念病院	群馬県 太田市	280	
連携施設 III	1) 獨協医科大学病 院	栃木県 下都賀郡	<ul style="list-style-type: none"> ・他大学での研修を行うことにより、地域性や校風に偏らない研修が行える。 	
	2) 獨協医科大学埼 玉医療センター	埼玉県 越谷市		



	3)東邦大学医療センター大森病院	東京都 大田区	
	4) 東邦大学医療センター大橋病院	東京都 目黒区	
	5)聖マリアンナ医科大学病院	神奈川県 川崎市	

※手術数:10 未満切捨。

IV. 専門医制度目標症例数（専攻医一人あたり）と当プログラムの実績

	分野	副項目	目標数	当プログラム 合計症例数 (按分後)	
助手または 執刀	耳科手術	鼓室形成術、鼓膜形成術、 乳突削開術、アブミ骨手術、 人工内耳手術、顔面神経減 荷術	20 例以上	約 100 件	
	鼻科手術	内視鏡下鼻副鼻腔手術	40 例以上	約 410 件	
	口腔咽喉頭手 術 40 例以上	扁桃摘出術		15 例以上	約 160 件
		舌・口腔・咽喉腫瘍摘出術		5 例以上	約 30 件
		喉頭微細手術・嚥下機能改 善手術・誤嚥防止術・音声 機能改善手術		20 例以上	約 40 件
	頭頸部腫瘍手 術 30 例以上	頸部郭清術		10 例以上	約 60 件
		頭頸部腫瘍摘出術		20 例以上	約 150 件
術者とし て経験す る目標値	扁桃摘出術		10 例以上		
	鼓膜チューブ挿入		10 例以上		
	喉頭微細手術		10 例以上		
	内視鏡下鼻副鼻腔手術		20 例以上		
	気管切開術		5 例以上		
	良性腫瘍摘出術		10 例以上		



V. 基本的研修プラン

本プログラムは1つの基幹研修施設と、多くの連携・関連施設で施行される。連携・関連施設は2つの群に分類し（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各病院群をローテーションする方式をとっている。各個人の研修状況に関しては、学会の定めた研修記録簿(エクセル)を用いて記録してもらい、プログラム責任者と指導医、専攻医が数値として把握することができるようになっていいる。そのデータを見ながら各々の指導医と適宜レビューを行い、研修内容の過不足に関してお互いに意識を共有し、研修状況の問題や課題を確認するシステムとなっている。

◆4年間の共通事項

- ・基幹施設で毎週火曜日夕方に、慈恵医大附属病院耳鼻咽喉科にて、教室全体のカンファレンス（火曜会）を行っている。必ず出席するようにする。

カンファレンス内容

- ・頭頸部専門の放射線科医によるフィルムカンファレンス
 - ・英文誌の抄読会
 - ・専攻医向けのミニ講義（各分野の専門家による）
 - ・関連施設の症例検討会
 - ・学会の予演会
 - ・各専門班の研究報告
 - ・耳鼻科関連の重要な連絡事項の周知
 - ・外部講師を招待し、最先端の話題の特別講演会 等
- ・年に2回、現役医局員およびOBを対象として学術集会と懇親会があり、知識を深めるとともに、地域医療に貢献しているOBとの交流で見識を深める。
 - ・年に2回、慈恵医大耳鼻咽喉科で実施している耳科および鼻科の手術研修会があり、外部から多くの参加者が集う。専攻医もスタッフとして研修会に参加するので、講義・実習・手術の助手などを務めながら、系統だった手術研修を受けることができる。

ローテーションの概要（例）



研修年度	1	2	3	4	5	6	7	8	9	
A 基本プログラム										
I	慈恵 柏	慈恵医大附属 3病院 + 連携施設			専門医 取得					
B オプションプログラム (例)										
大学院 コース	慈恵 柏	連携		大学院 (4年間)				慈恵 柏	専門医 取得	
休職の 場合	慈恵 柏	連携	産休等 休職	慈恵 柏	連携	専門医 取得				

A.基本プログラム

基本的には、1年目に基幹施設を経験し、その後、連携施設をローテーションする。ローテーションは、専攻医の研修状況や連携施設の状況により、その時に最適と考える研修施設へ派遣を行う。そのため、上記記載から多少の変更が生じる場合がある。

1年目	基幹施設で医療人としての基本姿勢を身につけ、代表的な疾患への正しい対処法や、スペシャリストの手技に触れ、耳鼻咽喉科専門医としての基礎を身につける。また、附属病院救急外来にて耳鼻咽喉科を始めとする救急疾患を研修する機会も設けている（希望者）
2年目	各種疾患への初期対応の経験、主治医・担当医として責任をもって診療する姿勢を身につける。学会発表についても学ぶ。 また、附属病院救急外来にて耳鼻咽喉科を始めとする救急疾患を研修する機会も設けている（希望者）
3年目	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を主治医として責任をもって行えるように実地経験を積み、自ら治療方針をたて、手術執刀から術後管理まで行えるように研修を積む。また、その地域特有の現場を体験することにより、社会貢献・地域貢献への意識も高めていく。学会発表を1回以上行う。
4年目	1-3年目で習得すべき処置と基本的手術の基礎をおおよそ身につけたので、症例数が多く主治医として診療にあたることのできる地域の中核病院でさらに研鑽し自らが主治医となって診断治療を行い、専門医として独り立ちできるように研修を積む。3年間の研修で習得した技能をより専門的に磨くために、再度、基幹施設への派遣もある。学会発表および論文執筆を1回以上行う。



補足

- ・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。
- ・夏期・冬期休暇あり。
- ・カンファレンスや勉強会、学会等への積極的な参加を推奨する。

B. オプションプログラム（大学院・留学等）

大学院入学を希望するものは、4年間を上限に大学院で学ぶことができる。原則として「A 基本プラン」における3年目課程終了後から可能とする。大学院入学にあたっては各院の入学考査に合格する必要がある。学費は自己負担とする。専門医制度の規定により、大学院通学中にも一定量の臨床に携わる場合には、研修期間としてカウントされる。臨床から完全に離れて大学院で学ぶ場合には、研修休止の扱いとなり、プログラム復帰時は休止時点から再開となる（カリキュラム制への移行）。

留学に関して、当教室では国内および海外留学を推奨している。基本期間は2年で、留学中は研修プログラム中断の扱いとなる。また、一度に留学へ派遣できる人数には限りがあるため、留学時期や行先は要相談となる。

プログラム中断と復帰に関する詳細は「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」を参照のこと。

<症例経験について>

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。

本プログラムにおける年次別の症例経験基

（研修年度別の割り当て症例数は参考値であり適宜調整のこと）

(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	鼓膜形成術・鼓室形成術、乳突削開術・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・嚥下機能改善手術・誤嚥防止手術、音声機能改善手術	20 例以上	5	5	5
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、頸部腫瘍等)	20 例以上	10		5
(3) 個々の手術経験:術者として経験する。((1)、(2)との重複可。)						
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

< 学術活動について >

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3回以上の学術発表を行うこと

5. 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6カ月（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6カ月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う。休止期間が6カ月を超え1年以内の場合は、研修期間を1年延長する。1年を超える休止の場合は、1年単位でさらに延長する。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専門研修管理委員会には、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専門研修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、この様な場合においては、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専門研修管理委員会が評価、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。

1) 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、耳鼻咽喉科内のプログラム移動については、日耳鼻専門医制度委員会への相談が必要である。

2) 他領域への移動

他科のプログラムに移動の場合は専門医機構内の領域研修委員会への相談が必要である。

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。

6. 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



者と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。

7. 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、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たうえで、専門研修プログラム統括責任者の修了判定を受け、その後、日本専門医機構の耳鼻咽喉科専門医制度委員会に専門医認定試験受験の申請を行う。

8. 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日本耳鼻咽喉科学会指定の研修記録簿（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に行われる専門研修プログラム管理委員会で更新蓄積される。専門研修プログラム管理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。
(日本耳鼻咽喉科学会ホームページ参照)

★本冊子はプログラム概要です。

耳鼻咽喉科専門医制度の詳細や、プログラム詳細については、

- ・日本耳鼻咽喉科学会ホームページ

：[専門医制度 Q&A：一般社団法人 日本耳鼻咽喉科学会 \(jibika.or.jp\)](http://jibika.or.jp)、

- ・日本専門医機構ホームページ

：[専攻医の方 | 一般社団法人 日本専門医機構 一般社団法人 日本専門医機構 \(jmsb.or.jp\)](http://jmsb.or.jp)

もご参照ください。

皆さんの応募をお待ちしています。

慈恵医大附属柏病院 耳鼻咽喉科 一同