

耳鼻咽喉科専門研修指導医マニュアル

I. 専門研修プログラム統括責任者とは

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。その資格はプログラム更新ごとに領域専門医制度委員会において審査される。
2. 1プログラム統括責任者あたりの最大専攻医数は20名とする（それ以上は副責任者が必要）
3. 役割はプログラムの作成、運営、管理である。
4. 専門研修指導医1名につき、学年を問わず3名の専攻医を越えないような管理体制をとる。プログラム統括責任者も専門研修指導医になることができる。

II. 専門研修プログラム統括責任者の業務

1. 専門研修プログラム統括責任者は専門研修プログラム全体の指導體制、内容、評価に関し監督責任を負うと同時に、当該専門研修基幹施設においては指導管理責任者としてその指導體制、内容、評価に関しても責任を負う。
2. 専門研修プログラム統括責任者は、専門研修プログラムを構成する専門研修基幹施設、専門研修連携施設および専門研修プログラムに所属する専門研修指導医に変更があったときは、専門研修委員会に届け出なければならない。
3. 専門研修プログラム統括責任者は、専門研修プログラムを毎年、申請しなければならない。
4. 専門研修プログラム統括責任者の業務は、次のとおりとする。
 - (1) 専門研修プログラムの作成
 - (2) 専攻医の指導
 - (3) 専攻医の研修実績の把握ならびに評価
 - (4) 学術集会（都道府県耳鼻咽喉科医会もしくは専門研修基幹施設の主催する学術集会）の開催
 - (5) その他研修に関する必要な事項
5. 指導者研修計画（FD: Faculty Development）を作成し、実施記録する。

III. 耳鼻咽喉科専門研修指導医とは

1. 専門研修指導医とは、当該領域における十分な診療経験を有し、教育・指導能力を有する医師である。
2. 専門研修指導医は以下の要件を満たし、かつ専門研修プログラム統括責任者が認める者を領域専門医制度委員会において審議し、認定する。
 - (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) 専門研修指導講習を受けていること（医療安全研修、感染対策研修、医療倫理研修は専門医として受けている）。専門研修指導医の更新は、診療・研修実績を確認し5年毎に行う。
3. 専門研修指導医の登録申請をしようとする者は、次の書類を専門医制度委員会に提出しなければならない。
 - ① 専門研修指導医申請書
 - ② 専門研修指導医に関する臨床および活動歴（手術リスト、論文執筆リスト、学会発表リストを含む）
 - ③ 在職証明書
 - ④ 医師免許証（コピー）
 - ⑤ 耳鼻咽喉科専門医認定証（コピー）

IV. 専門研修指導医の役割

1. 専門研修プログラム統括責任者の下で、専門研修基幹施設あるいは専門研修連携施設において、専攻医が専門研修プログラムを十分に研修できるよう指導するものとする。
2. 専攻医に対して適切な指導を行う。
3. 専攻医に対して評価を行う。
4. 評価方法には大きく分けて“知識に関する評価”と“技能と態度（医師としての態度や社会性を含む）に関する評価”がある。

* 知識に関する評価

知識に関する評価は、専門研修目標の達成判定のために、妥当な方法で偏りのない内容について行う。

- ① 学ぶべき知識の範囲とレベルを明示する。
- ② 評価の方法について明示する。
- ③ 合格基準（絶対・相対基準を含む）を明示する。

*** 技能と態度（人間性や社会性を含む）に関する評価**

耳鼻咽喉科の特殊性を考慮し、妥当で信頼性のある方法に従う。

- ① 技能には、診療技能（人間関係づくり等を含む）および手術・検査・処置などの技能習得が含まれる。
- ② 技能を評価する妥当性の高い一つの方法として、実地試験、OSCE や直接観察法がある（信頼性を上げるには、複数回の評価が必要となる）。
- ③ 技能に関する評価基準を明示する。
- ④ 態度の評価には、観察記録、ポートフォリオ評価などがある。
- ⑤ 技能や態度の領域では、今後、診療現場での直接観察による評価（Workplace-based assessment）を採り入れていく。

5. 指導内容とフィードバックの記録を行う。

V. 指導方略

1. 専門研修プログラムでの研修

専門研修指導医は、専攻医が専門研修カリキュラムに基づいて、当該研修委員会が認定した専門研修プログラムで研修を行えるよう指導する。それぞれの専門研修プログラムは、研修および指導のマニュアルを整備する。

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、専門研修指導医は専攻医が専門研修施設群内で十分な学習ができるよう指導する。

3. 臨床現場を離れた学習（Off the Job Training）

専門研修指導医は専攻医が臨床現場以外の環境において学ぶための方策について指導する。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、など。

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。専門研修指導医は、これによって学習すべき内容を明確にし、学習方法を提示する。

5. 地域医療の経験

専門研修指導医は専攻医が耳鼻咽喉科領域での、病診・病病連携、地域包括ケア、在宅医療、地方などでの医療経験をつむことができるようにする。

6. 学術活動

専門研修指導医は、専攻医が4年間の専門研修プログラムの中に、1編以上の学術論文（筆頭著者）を執筆し、3回以上の学会発表（日耳鼻総会・学術講演会、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）を行なえるように適切な指導を行う。

VI. 研修評価

1. 形成的評価

- ① 研修内容の改善を目的として、研修中に専攻医の不足部分を明らかにしフィードバックするために随時行う。
- ② 専門研修プログラムにおいて、専門研修プログラム統括責任者、専門研修指導医による評価と、専門研修委員会による定期的な評価、専攻医自身の評価を併せて行い、フィードバックシステムを確立する。
- ③ 到達目標に対する評価は、少なくとも専門研修指導医は3カ月おき、専門研修プログラム統括責任者は6カ月おきに行う。
- ④ フィードバックの方法を専門研修指導医が学習する機会を専門研修委員会が設ける。

2. 総括的評価

- ① 到達目標の達成度を判定するために研修修了直前に専門研修プログラム統括責任者、専門研修プログラム委員会で総括的評価（修了判定）を行う。
- ② 専門研修プログラム修了についての基準に基づき、知識・技能・態度などの面で評価を行う。

3. 研修記録簿

- ① 研修記録簿（エクセルファイル）を用い、到達目標に対する研修医の評価を行う。
- ② 到達目標に対する評価は、少なくとも専門研修指導医は3カ月おき、専門研修プログラム統括責任者は6カ月おきに行う。
- ③ 評価基準は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。
- ④ 研修記録簿は年に1回、専門研修委員会に提出する。

4. その他

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なく、医療スタッフおよび施設責任者等による多職種評価で行う。

- ① 専門研修指導医は、専門研修指導医に対する評価（専攻医等による）

も受ける。

- ② 専門研修施設や専門研修プログラムに対する評価（専攻医や専門研修指導医等による）を受ける。
- ③ 専門研修指導医、専門研修施設、専門研修プログラムに対する評価は、当該専門研修プログラム管理委員会による専門研修プログラムの改良に活用される。
- ④ 評価の記録を保存する体制を整備する。
- ⑤ ポートフォリオ評価（学びや達成度を証明する資料〔研修メモ、退院サマリー、手術記録、レポートなど〕を集積し、学んだことに関する振り返りを専攻医－指導者間で行い、形成的評価や総括的評価を行うこと）の導入が将来的に望まれる。

*参考：専門研修カリキュラム