

眼科臨床研修プログラム

【指導医】

蝶野 郁世（眼科部長）：日本眼科学会眼科専門医 /2022年 視覚障害者用補装具適合判定医師研修会受講修了

【期間】：4週間

【一般目標 GIO】

・臨床医として日常遭遇する眼科疾患を、初期治療でよいのか、緊急性あるいは専門的な診断、治療が必要であるのかを判断できる知識を習得し、初期治療でよいものに関しては必要に応じて治療ができるようにする。

・上記を達成するために、眼の解剖、視機能、基本的な眼科検査・眼疾患を理解し、基本的眼科診察手技を実施できるようにする。

2年次にローテーションした場合の追加目標

- ・地域の眼科医療の中心を担う医師を目指すために、必要な眼科診療に求められる基本的知識・臨床応用能力・態度を習得し、各専門的医療に進むための基礎を築く。
- ・将来眼科の専攻を希望する研修医が、あるいは現時点では専攻分野を決めかねているが眼科も選択肢の一つとして考えている研修医が、1年次に学んだ知識及び技能をさらに発展して習得することを目標とする。

【行動目標 SBOs】

1. 眼科に必要な解剖および視機能と基本的疾患を理解し、述べることができる。
2. 基礎的な眼科検査を理解し、眼科診断の基本的な考え方を説明できる。
3. 細隙灯顕微鏡検査、眼底検査、眼圧測定などの基本的眼科診察手技を実施できる。
4. 視力障害、視野障害などの概念を理解できて、緊急性・重症度を判断できる。さらに、必要な眼科検査を選択できる。
5. 眼科救急疾患の診断と初期治療を実践できる。
6. 眼と他科疾患（全身疾患）の関連を理解できる。
7. 基本的な治療手技（レーザー治療、白内障手術、斜視手術など）の方法、手順を理解し、説明できる。
8. 眼科治療薬の処方の基礎を習得し、指導医のもとで実施できる。

2年次にローテーションした場合の追加目標

1. 患者および家族との信頼関係を確立することができる。
2. 他職種を含めたチーム医療を理解し、その中で上級医とともに医師としての役割を果たすことができる。
3. 眼科疾患の病理・病態生理を理解できる。
4. 問診・眼科診察を含む非観血的診断スキルを身につけ、総合的診断能力を養う。
5. 担当医として上級医へのコンサルテーションを経て診療計画の立案に参加し、理学的・薬理学的知識に基づいた非観血的治療法を修得し実践する。
6. 手術において、簡潔な侵襲的手技を習得し実践する。
7. 眼科救急疾患の初期診断および治療に必要な知識・技術を習得し、救急医療で求められる迅速な判断・対応を身につける。
8. EBMに基づく眼科医療を行うための情報収集・技術講習を通じ、積極的に自己の啓発に努めることができる。

【方略 LS】

On-the-job training

受け持ち患者数：2-3名

研修の場：眼科外来、視力検査室、一般病棟、レーザー治療室、手術室外来研修

1. 指導医とともに、外来診療にあたる。眼科問診、必要な検査指示、検査結果の理解、診察（細隙灯顕微鏡検査、眼底検査、眼圧測定など）、診断、治療方針、処方（点眼液の種類など）を実習する。
2. 視力検査室において、視能訓練士の指導のもとに、眼科検査（視力測定、視野検査、眼球運動検査、斜視・弱視検査など）の意義を学習して、実践する。
3. 眼科特殊検査（眼底写真、蛍光眼底造影検査、眼底三次元画像解析、前眼部スリット写真、角膜内皮測定、超音波検査など）を指導医のもとに実習する。

病棟研修

1. 指導医とともに、他科からの対診患者の診療をおこなう。
2. 指導医とともに、入院患者の術前・術後の診察をおこなう。

手術研修

1. レーザー治療室において、光凝固治療を見学、介助する。
2. 手術室において、手術助手として参加し、水かけ、糸切りや結膜縫合などを経験する。

眼科救急研修

1. 指導医とともに、眼科救急患者の診療をおこなう。

シミュレーター研修

1. 豚眼などを用いて、白内障手術の手順・方法などを実践練習する。

カンファレンス

1. 毎金曜日 15:30～ 眼科外来
眼科医、視能訓練士により、主に小児の斜視・弱視患者の治療方針を検討する。

2年次にローテーションした場合の具体的な手技

➤ 病棟業務

- ・ 担当患者の問診および眼科所見をとり、指導医・上級医とともに検査計画、治療計画を立てる。
- ・ 指導医とともに術後の生活指導を入院患者に行い、診療内容・説明内容をカルテに記載する。
- ・ 担当患者に関わる書類（他院への診療情報提供書、入院証明書など）を指導のもとで作成する。

➤ 救急業務

- ・ 担当患者の急変に対しては、指導医・上級医とともに、直ちに対応する。ただし時間外の急変については、業務過多にならないように指導医・上級医とあらかじめ相談しておく。
- ・ 平日日勤帯の救急患者で眼科がコールされた時は、指導医・上級医とともに対応する。ただし時間外のコールについては、業務過多にならないように指導医・上級医とあらかじめ相談しておく。

➤ 眼科専門的な検査や手術

- ・ 眼科疾患の検査や手術の見学、補助を行い、検査等の必要物品、薬剤の準備を看護スタッフとともに行う。
- ・ 状況に応じて指導医・上級医の指導のもとで基本的手技を行う。

➤ コンサルテーション（対診）

- ・ 他病棟からの眼科疾患の緊急コンサルテーションに対して、指導医・上級医とともに対応する
- ・ 担当患者が他科受診を必要とする際には、指導医・上級医の指導のもとで院内紹介状を記載する

➤ カンファレンス

- ・ 毎週の眼科カンファレンスに参加する

➤ 研究会・学会・学術活動

- ・ 研究会・学会に指導医とともに参加し、必要に応じて発表する
- ・ 学会報告したケースで、可能ならば論文として報告する

【週間スケジュール】

	月	火	水	木	金
午前 (8:30～)	・外来	・外来	・外来	・外来	・外来
午後	(・手術) ・光凝固	(・手術) ・光凝固	・外来 ・光凝固	・光凝固	・外来 ・光凝固 ・カンファレンス

【評価 Ev】

1. 研修医による評価

- (ア) 自己評価：PG-EPOC（EPOC2）を用いて自己評価を行う。
- (イ) プログラムの評価：PG-EPOC（EPOC2）を用いて診療科（指導内容・研修環境）の評価を行う。
- (ウ) 指導医の評価：評価票を用いて指導医の評価を行う。
- (エ) 指導者の評価：評価票を用いて主として患者が入院している病棟で指導者に任命されている看護師、病棟担当薬剤師、検査技師の評価を行う。

2. 指導医による評価

- (ア) 研修医の評価：PG-EPOC（EPOC2）を用いて行う。
- (イ) 自己評価：評価票を用いて自己評価を行う。
- (ウ) プログラム評価：評価票を用いて眼科のプログラムの評価、病院全体のプログラムの評価を行う。
- (エ) 指導者の評価：評価票を用いて病棟で指導者に任命されている看護師、病棟担当薬剤師、検査技師の評価を行う。

3. 指導者による評価

- (ア) 研修医の評価：評価票を用いて行う。
- (イ) 自己評価：評価票を用いて自己評価を行う。
- (ウ) 指導医の評価：評価票を用いて指導医の評価を行う