

1.プログラムの目的と特徴

(1) 目的

- ① 眼科診療を通じて、眼科疾患の特徴を理解しながら、一般臨床医に必要な眼科の基本的知識・技術・態度を身につける。
- ② 上級医師の指導のもとに、眼科入院患者の担当医になり診断・検査・手術・術後管理を担当し、診断から治療に至る過程、治療の実際とその経過、患者に対する精神的ケアなど基本的な診療過程の進め方を理解する。
- ③ カンファレンス、ならびに部長回診において自分の担当した症例以外の疾患についての知識を得ることで、幅広い疾患に対する診断能力の向上と治療方針の決定に至る過程を理解する。
- ④ 上級医師の指導のもとに、眼科手術を行い基本的な手術手技や合併症の処理について習得する。
- ⑤ 抄読会、セミナー、学会発表、論文作成等を通じて疾患について科学的に思考、evidence のある医療のできる能力を習得する。
- ⑥ 医師間、多職種間で協力して医療を行う姿勢を育成する。

(2) 特徴

眼科は特殊感覚器のうちで視覚器ならびにその付属器を対象とする専門科である。それゆえに、眼科診察ならびに眼科検査は極めて特殊かつ多岐にわたるものであり、診療にあたっては時間をかけた十分な習熟が必要とされる。よって、当プログラムにおいては、研修期間による制約を考慮した上で、一般診療に必要と考えられる眼科の基本的な知識と技術、眼科的な判断力の育成を主眼とする。

2.指導体制

日々の指導は原則として日本眼科学会専門医の資格を有するスタッフがを行い、日常臨床を通じて基本的にはマンツーマンで行われる。部長および直接の指導医は各研修医の習熟度を基に半年程度での目標を設定し、部長以下の指導医間での評価を基に6か月に1回、部長は研修医と面談し到達度や問題点について話し合い、新たな目標を設定する。また6か月に1回の面談とは別に直接の指導医は必要時随時研修医との面談を行う。

3.具体的な到達目標

(1) 全般的な到達目標

- ① 視覚器ならびにその付属器の構造と機能が理解できる。
- ② 眼科検査の意味とその評価法が理解でき、各種眼科疾患に必要な眼科検査の構築ができる。
- ③ 日常臨床を通じて、眼科疾患の理解に努め、その病態ならびに治療法についての認識を深める。
- ④ 眼科救急疾患についての知識を深め、適切な対処ならびに治療法を理解することができる。
- ⑤ 院内感染の原因となりうる眼科疾患に対する認識を深め、適切な対処法ならびに予防法を理解することができる。
- ⑥ 視覚障害を模擬体験することにより視覚の日常生活における重要性を認識する。さらに視覚リハビリテーションの実際にふれ視覚障害者の社会復帰ならびに援助に関する理解を深める。
- ⑦ 診断、治療に必要な基本的外科的手技を行うことができる。

(2) 経験・修得目標

- ① 眼科診察法
- ② 眼科検査法
 - 視力検査、屈折検査、眼圧検査、色覚検査
 - 角膜内皮検査、角膜形状解析、角膜知覚検査

- 涙液分泌機能検査、導涙検査
- 蛍光眼底検査(フルオレセイン・インドシアニンググリーン)、光干渉断層計による眼底検査
- 視野検査(動的量的視野検査・静的量的視野検査)、隅角鏡検査
- 瞳孔検査、網膜電位図
- 眼位検査、両眼視機能検査
- 各種画像検査(単純 X 線、CT、MRI、超音波検査等)

③ 経験すべき症状

視力低下、変視症、複視、飛蚊症、光視症、眼掻痒感、羞明、視野障害、夜盲、充血、眼異物感、眼痛、流涙、眼球突出、眼瞼下垂、

④ 経験すべき疾患

- A) 屈折異常
- B) 眼瞼・角膜・結膜・強膜の疾患
- C) 涙器・涙道疾患
- D) 白内障
- E) 緑内障
- F) ぶどう膜炎
- G) 網膜剥離
- H) 黄斑円孔、黄斑上膜、中心性網脈絡膜症、加齢黄斑変性症を代表とする黄斑疾患
- I) 糖尿病、高血圧、動脈硬化による眼底変化を代表とする眼循環障害・虚血性疾患
- J) 網膜色素変性症、各種黄斑変性症を代表とする先天性、後天性網膜変性疾患
- K) 視神経炎、眼位・眼球運動異常、頭蓋内疾患に続発する視機能異常
- L) 眼窩内疾患

⑤ 経験すべき外科的手技

- A) レーザー
 - 虹彩切開術 後囊切開術 網膜光凝固術 選択的線維柱帯形成術
- B) 外来処置
 - 前房穿刺、前房水採取、角膜そうは、涙管通水、結膜下注射、 テノン嚢下注射
- C) 手術
 - 白内障手術、外眼部手術(霰粒腫、翼状片、結膜縫合等)、硝子体注射

4.週間予定

(1) 週間予定

- 部長回診:毎週二回行い、各患者の問題点・治療方針を検討する。
- 手術症例検討:カンファレンスにおいて網膜硝子体疾患、緑内障、その他学習すべき症例につき、術前には治療方針の確認、術後には実際の術式・合併症などについて検討する。
- 症例検討:カンファレンスにおいて随時興味深い症例の検討を行う。
- 外来については年次に応じて週1-3 回担当
- 土日祝は交代で回診制

	朝*	午前 (9 時～12 時)	午後 (12 時～17 時)
月	病棟診察	外来 手術	外来 手術 専門外来(斜視弱視、ぶどう膜炎)

	朝*	午前 (9 時～12 時)	午後 (12 時～17 時)
火	病棟診察	外来 レーザー 硝子体注射	外来 部長回診 未熟児診察 カンファレンス(月2回抄読会)
水	病棟診察	外来 手術	外来 手術
木	病棟診察	外来 部長回診 レーザー 硝子体注射	外来
金	病棟診察	外来 手術	外来 手術 専門外来(黄斑)
土	回診		

(2)月間予定

第2・4火曜日に抄読会(交代で発表)

(3)年間予定

年1回 北野病院眼科主催 北大阪眼科臨床検討会(交代で発表)

年1回 北野病院 内分泌代謝内科眼科合同カンファレンス

随時 学会、地方会等発表

5.到達度評価

研修医の到達度に関する評価は眼科研修終了時に研修指導医の意見を参考に統括責任指導医に当たる眼科部長により行われる。

評価項目は、(1) 研修医による自己評価、(2) 受け持ち症例のレポート評価、(3) 指導医との面談、の中で医学的経験や知識に加えて、医師として望まれる人間性を含めた評価を受ける。