

眼科研修カリキュラム

研修目標

1 一般目標 (GIO: General Instructional Objectives)

1) 眼科特有の疾患による救急医療を研修する。

卒後研修目標のひとつに「緊急を要する病気を持つ患者の初期治療に関する臨床能力を身につける」とあり、眼科特有の疾患に対する救急医療を研修する必要がある。これらを鑑別し、初期治療を行うための研修を行う。

2) 眼科疾患のプライマリケアを研修する。

「眼がみえない」ことは生活の上で非常に支障をきたす状態であり、特に成人での中途失明は精神的失調、全身疾患の増悪につながりうることを理解する。失明への不安を抱いている患者・家族、また失明者の絶望と疎外感に対し、温かい人間性で接するとともに、全人的医療態度を学ぶ。

3) 眼科重症疾患、頻度の多い疾患、全身疾患に関連する疾患の診断・治療に必要な基本的知識を研修する。

失明につながる網膜・硝子体疾患、緊急性は少ないものの頻度の多い緑内障や白内障、全身疾患に伴い眼底等に所見の現れる疾患を理解することは初期研修に必須である。眼科専門医に紹介・転送を要する疾患や糖尿病を代表に他科の連携が重要な疾患に関する基本的知識を研修する。

2 行動目標 (SBO: Specific Behavior Objectives)

A 経験すべき診察法・検査・手技

(1) 基本的眼科診療能力

1) 問診および病歴の記載

患者との間に良いコミュニケーション保って問診を行い、総合的かつ全人的に patient profile をとらえることができるようになる。病歴の記載は問題解決志向型病歴 (POMR: Problem Oriented Medical Record) を作るように工夫する。

- ① 主訴
- ② 現病歴 (いつからかが非常に大切)
- ③ 家族歴 (遺伝性の疾患も多い)
- ④ 既往歴 (糖尿病や高血圧症の有無は必須)

2) 眼科診察法

眼科診察に必要な基本的診察を身につける。

- ① 眼位、眼球運動、眼振の有無、瞳孔、対光反応
- ② 細隙灯顕微鏡による診察
- ③ 倒像鏡による眼底診察
- ④ 眼圧測定

(2) 基本的眼科臨床検査

眼科診療に必要な種々の検査を実施あるいは依頼し、結果を評価して患者・家族にわかりやすく説明することができる。それぞれの病態で禁忌である検査法、避けた方が望ましい検査法があることを十分に理解する。

1) 眼科一般臨床検査

1. 自動屈折度測定
2. 自動眼圧測定
3. 眼底撮影
4. 動的・静的視野検査
- 2) 蛍光眼底造影検査
 - フルオレスセイン眼底造影検査
- 3) 超音波検査
 - 断層法（A モードによる眼軸長測定）（B モードによる網膜・硝子体の観察）
- 4) 放射線学的検査
 1. 頭部 X 線検査
 2. 頭部・眼窩 X 線 CT 検査
 3. 頭部・眼窩 MRI 検査

（3）基本的治療法

薬物の作用，副作用，相互作用について理解し，薬物治療（抗菌薬，副腎皮質ステロイド剤，解熱薬，麻薬を含む）ができる。特に年齢，病態に合わせた投薬の問題，治療をする上で
の制限等について学ぶ。薬剤の添付文書の記載を理解し，副作用を常にチェックする。また
相互作用，病態による投薬の制限，禁忌などを理解する。

- 1) 処方箋の発行
 1. 薬剤の選択と薬用量
 2. 投与上の安全性
- 2) 注射の施行
 - 皮内，皮下，筋肉，静脈
- 3) 副作用の評価ならびに対応
 - 使用頻度の高い副腎皮質ステロイド剤の副作用の知識

B 経験すべき症状・病態・疾患

研修の最大の目的は，患者の呈する症状と身体所見，簡単な検査所見に基づいた鑑別診断，初期治療を的確に行う能力を獲得することにある。

（1）頻度の高い症状

- 1) 視力障害*
- 2) 視野狭窄*
- 3) 結膜の充血*

*自ら症例を経験，すなわち診察し鑑別診断してレポートを提出する。

いずれも眼科において頻度の極めて高い症状である。角結膜・水晶体・硝子体・網膜・視神経・視路のいずれの疾患から起こりうる。的確な診断、そのための必要な検査計画をたてることを学ぶ。

（2）緊急を要する症状・病態

1) 外傷

化学外傷は眼科疾患の中でも頻度が高く、緊急処置が視力予後を左右する。「緊急を要する疾患を持つ患者の初期治療に関する臨床的能力を身につける」ことは最も大きな卒後研修目標

のひとつである。

(3) 経験が求められる疾患・病態（理解しなければならない基本的知識を含む）

- 1) 屈折異常（近視、遠視、乱視）
- 2) 角結膜炎
- 3) 白内障
- 4) 緑内障
- 5) 糖尿病、高血圧・動脈硬化による眼底変化

C 眼科研修項目（SB0 のBの項目）の経験優先順位

1) 経験優先順位第一位（最優先）項目

糖尿病の眼底変化

網膜剥離（視力障害・視野障害の代表的疾患）

緑内障

外来診療もしくは受け持ち医として合計8例以上を経験し、うち1例についてレポートを提出する。
必要な検査（蛍光眼底造影検査、視野検査）についてはできるだけ自ら実施し診療に活用する。

2) 経験優先順位第二位項目

白内障

受け持ち患者として積極的に経験する。

3) 経験優先順位第三位項目

屈折異常

角結膜炎

結膜充血の鑑別診断

機会があれば積極的に初期診療に参加し、できるだけレポートにまとめる。

研修方略

- ・ 研修期間は指導医とともに病棟にて主治医となり、診療を行う。
- ・ 外来の診療・検査、手術にも立ち会う。

【週間スケジュール表】

	月	火	水	木	金
午前	外来	手術	外来	手術	外来
午後	病棟・検査	病棟・検査	病棟・検査	病棟・検査	病棟・検査

緊急患者、緊急手術、緊急検査には随時立ち会う。

研修評価

研修評価は、研修修了時（～その1ヵ月以内）担当指導医が、EPOC-オンライン評価システムにて評価する。最終評価は、まつもと医療センター病院群臨床研修管理委員会でその委員会規定に基づいて行う。

＜指導医＞

村田 暢子（平成16年卒） 眼科専門医