

眼科 臨床研修到達目標（必修）

1. 特徴

最新の診療機器による網膜硝子体疾患の最先端治療を行っています。
硝子体手術は年間 600 件・白内障手術は年間 1400 件と地区最大規模です。
眼科救急疾患（眼外傷・高眼圧発作）は、24 時間対応しています。

2. ねらい

眼科診察に必要な解剖および生理を理解し、眼科救急疾患を含む主要眼疾患の診断と基本的治療が行える事を目標とする。

3. 一般目標

眼科診療上必要な一般検査の習得、各種検査器具の取扱いの習得
主要な眼疾患の診断ならびに治療法の理解と習得
眼科における基本的処置の習得

1) 基本的事項

- (1) 医師に求められる態度、服装、言葉遣いの徹底
- (2) 病歴の聴取とカルテへの記載法
- (3) 点眼薬ならびに眼科で用いる内服薬等の薬理作用の理解、記載法
- (4) 主要な眼疾患に対する理解
- (5) 視覚障害者に対する対応、法的規約の理解

2) 検査

- (1) レフラクトメーターの使用法、裸眼・矯正・近見視力測定
- (2) レンズメーターの使用法、眼鏡度数の記載法
- (3) 眼圧測定（非接触型・圧入式・圧平式眼圧計）
- (4) 眼位・眼球運動検査、瞳孔反応検査、輻輳反応検査の習得
- (5) 細隙灯顕微鏡検査、眼底検査（直像鏡、倒像鏡）の習得
- (6) 眼底カメラ撮影の習得（蛍光眼底造影を含む）
- (7) 対面法による視野検査の習得
- (8) 色覚検査（石原表）の習得
- (9) 動的、静的視野検査の理解と検査結果の評価
- (10) 眼位検査、両眼視機能検査、眼球運動検査（Hess）の理解
- (11) 頭部単純 X 線写真、Waters 法、視束管撮影などの検査方法、意義の理解

3) 手技

- (1) 点眼薬、眼軟膏の点入法
- (2) 眼瞼の翻転
- (3) 洗眼処置
- (4) 角膜生体染色法
- (5) 睫毛抜去、結膜異物除去
- (6) 涙液分泌機能検査
- (7) 結膜細菌検出法

- (8) 外来小手術の消毒・処置・術後管理
- (9) 皮膚抜糸
- (10) 麦粒腫切開、霰粒腫摘出
- (11) 静脈注射、皮内テストの手技

4) その他

- (1) 感染性疾患の診断・治療・予防法
- (2) 眼科主要手術の習得（白内障、緑内障、網膜剥離、眼瞼内反症、翼状片など）
- (3) 全身検査（血液、尿、X線等）の意義、正常値・結果の評価法

5) 研修内容

- (1) 病歴の聴取と記載法の習得
- (2) 主要な眼疾患の理解
- (3) 眼科における基本的検査法、処置法の習得
- (4) 薬物治療の知識の蓄積
- (5) 手術助手と執刀

4. 研修方略

研修期間中は研修医一人に対し、眼科全般に渡る総合的な指導を行う専任指導医が一人つく。

研修初期に専任指導医は問診のポイント、視力検査、眼圧検査、眼球運動検査、細隙燈顕微鏡検査、倒像鏡眼底検査などの基本的眼科検査法をマンツーマンで繰り返し指導する。初期外来研修では研修医は外来担当医の陪席につき、眼科疾患全般の理解を深めることに主眼をおいた指導を受ける。さらに並行して行う初期病棟研修で、入院症例の回診に参加し、回診担当医により術前、術後の基本的診察、投薬や処置についての指導を受ける。また、研修初期より手術室に入り、顕微鏡下手術を中心とした眼科手術の基本事項を学んだ後、まず白内障の手術の助手を担当する。

研修中は専門医による疾患別勉強会で基本事項の理解を深め、また定期的に行われる症例検討会や抄読会に参加することで学術的な理解を深めることができる。また、ウェットラボに参加することで模擬眼を用いた眼科顕微鏡下手術を実体験することも可能である。

研修後期には、白内障のみならず角膜疾患、緑内障、視神経疾患、斜視弱視、網膜硝子体疾患に対する病態や治療の理解を深めるために、指導医の監督下で入院症例を受け持ち、より専門的知識を習得する。

5. 週間スケジュール

科	月	火	水	木	金	土
眼科	オリエンテーション 外来	回診	外来	回診	外来	外来
	手術 講義	手術 講義 症例検討会	講義	手術 講義	手術	

6. 研修評価

- 1) 自己評価：PG-EPOC を用いて自己評価を行う

（症候、疾病・病態の経験については PG-EPOC にて確認を行う）

2) 指導医による評価：PG-EPOC を用いて研修医を評価する

(症候、疾病・病態の経験については PG-EPOC にて確認を行う)

3) 研修医による研修体制評価：PG-EPOC を用いて診療科全体（指導内容、研修環境）を評価する

7. 指導体制

指導責任者 志村 雅彦

指 導 医 安田 佳奈子、野中 椋太、山本 拓人

眼科 臨床研修到達目標（選択）

1. 特徴

最新の診療機器による網膜硝子体疾患の最先端治療を行っています。

硝子体手術は年間 600 件・白内障手術は年間 1400 件と地区最大規模です。

眼科救急疾患（眼外傷・高眼圧発作）は、24 時間対応しています。

2. ねらい

眼科診察に必要な解剖および生理を理解し、眼科救急疾患を含む主要眼疾患の診断と基本的治療が行える事を目標とするとともに、実際の手技を通して眼球へ診察を抵抗なく出来るようにする。

顕微鏡下での手技操作を習得する。

3. 一般目標

眼科診療上必要な一般検査の習得、各種検査器具の取扱いの習得

主要な眼疾患の診断ならびに治療法の理解と習得

眼科における基本的処置の習得

顕微鏡下における手技の習得

1) 基本的事項

- (1) 医師に求められる態度、服装、言葉遣いの徹底
- (2) 病歴の聴取とカルテへの記載法
- (3) 点眼薬ならびに眼科で用いる内服薬等の薬理作用の理解、記載法
- (4) 主要な眼疾患に対する理解
- (5) 視覚障害者に対する対応、法的規約の理解

2) 検査

- (1) レフラクトメーターの使用法、裸眼・矯正・近見視力測定
- (2) レンズメーターの使用法、眼鏡度数の記載法
- (3) 眼圧測定（非接触型・圧入式・圧平式眼圧計）
- (4) 眼位・眼球運動検査、瞳孔反応検査、輻輳反応検査の習得
- (5) 細隙灯顕微鏡検査、眼底検査（直像鏡、倒像鏡）の習得
- (6) 眼底カメラ撮影の習得（蛍光眼底造影を含む）
- (7) 対面法による視野検査の習得
- (8) 色覚検査（石原表）の習得
- (9) 動的、静的視野検査の理解と検査結果の評価
- (10) 眼位検査、両眼視機能検査、眼球運動検査（Hess）の理解
- (11) 頭部単純 X 線写真、Waters 法、視束管撮影などの検査方法、意義の理解

3) 手技

- (1) 点眼薬、眼軟膏の点入法
- (2) 眼瞼の翻転
- (3) 洗眼処置
- (4) 角膜生体染色法
- (5) 睫毛抜去、結膜異物除去

- (6) 涙液分泌機能検査
- (7) 結膜細菌検出法
- (8) 外来小手術の消毒・処置・術後管理
- (9) 皮膚抜糸
- (10) 麦粒腫切開、霰粒腫摘出
- (11) 静脈注射、皮内テストの手技
- (12) 顕微鏡下での手術手技

4) その他

- (1) 感染性疾患の診断・治療・予防法
- (2) 眼科主要手術の習得（白内障、緑内障、網膜剥離、眼瞼内反症、翼状片など）
- (3) 全身検査（血液、尿、X線等）の意義、正常値・結果の評価法

5) 研修内容

- (1) 病歴の聴取と記載法の習得
- (2) 主要な眼疾患の理解
- (3) 眼科における基本的検査法、処置法の習得
- (4) 薬物治療の知識の蓄積
- (5) 手術助手と執刀

4. 研修方略

研修期間中は研修医一人に対し、眼科全般に渡る総合的な指導を行う専任指導医が一人つく。

研修初期に専任指導医は問診のポイント、視力検査、眼圧検査、眼球運動検査、細隙燈顕微鏡検査、倒像鏡眼底検査などの基本的眼科検査法をマンツーマンで繰り返し指導する。初期外来研修では研修医は外来担当医の陪席につき、眼科疾患全般の理解を深めることに主眼をおいた指導を受ける。さらに並行して行う初期病棟研修で、入院症例の回診に参加し、回診担当医により術前、術後の基本的診察、投薬や処置についての指導を受ける。また、研修初期より手術室に入り、顕微鏡下手術を中心とした眼科手術の基本事項を学んだ後、まず白内障の手術の助手を担当する。

研修中は専門医による疾患別勉強会で基本事項の理解を深め、また定期的に行われる症例検討会や抄読会に参加することで学術的な理解を深めることができる。また、ウェットラボに参加することで模擬眼を用いた眼科顕微鏡下手術を実体験することも可能である。

研修後期には、白内障のみならず角膜疾患、緑内障、視神経疾患、斜視弱視、網膜硝子体疾患に対する病態や治療の理解を深めるために、指導医の監督下で入院症例を受け持ち、より専門的知識を習得する。

※週間スケジュール・研修評価・指導体制は必修と同様