

東京女子医科大学附属八千代医療センター
眼科専門研修プログラム

プログラムの概要及び特徴

東京女子医科大学は、女性医療者の育成を建学の精神として 1900 年に創立された東京女醫学校に起源を持ち、1952 年より東京女子医科大学として開校。創立者吉岡弥生の信念である「至誠と愛」を理念とする。眼科学の進歩に応じて、眼科医の知識と医療技術を高め、すぐれた眼科医を養成し、生涯にわたる研鑽を積むことによって、国民医療に貢献することを目的とする。

年間 7,000 例以上の総手術件数を背景に、高い専門性の修得と地域医療を同時に研修出来るプログラムである。多様で地域性も異なる連携病院があり、ライブイベント、留学はじめ様々な要望にも配慮を行う。医師少数区域にも良質な連携病院/関連病院がある。研修を受ける施設は希望を聴取した上で決定する。

到達目標

修得すべき知識・技能・態度など

専攻医は、東京女子医科大学八千代医療センター眼科専門研修プログラムによる専門研修により、専門知識、専門技能、学問的姿勢、医師としての倫理性、社会性を身につけることを目標とする。

各種カンファレンスなどによる知識・技能の習得

医師としての基本姿勢・態度、眼科 6 領域、他科との連携に関する専門知識を習得する。眼科 6 領域には、1) 角結膜、2) 緑内障、3) 白内障、4) 網膜硝子体・ぶどう膜、5) 屈折矯正・弱視・斜視、6) 神経眼科・眼窩・眼付属器が含まれる。到達目標、年次ごとの目標は別に示す。

学問的姿勢

- ① 医学、医療の進歩に対応して、常に自己学習し、新しい知識の修得に努める。
- ② 将来の医療のために、基礎研究や臨床研究にも積極的に関わり、リサーチマインドを涵養する。
- ③ 常に自分自身の診療内容をチェックし、関連する基礎医学・臨床医学情報を探索し、Evidence-Based Medicine (EBM) を実践できるように努める。
- ④ 学会・研究会などに積極的に参加し、研究発表を行い、論文を執筆する。

医師に必要なコアコンピテンシー、倫理性、社会性

- ① 患者への接し方に配慮し、患者や医療関係者とのコミュニケーション能力を磨く。
- ② 誠実に、自律的に医師としての責務を果たし、周囲から信頼されるように努める。
- ③ 診療記録の適確な記載ができるようにする。
- ④ 医の倫理、医療安全等に配慮し、患者中心の医療を実践できるようにする。
- ⑤ 臨床から学ぶことを通して基礎医学・臨床医学の知識や技術を修得する。
- ⑥ チーム医療の一員としての実践と後進を指導する能力を修得する。

年次毎の研修計画

専攻医の評価は、プログラム統括責任者、専門研修指導医、専攻医の3者で行う。

- ① 専門研修1年目：眼科医としての基本的臨床能力および医療人としての基本的姿勢を身につける。

医療面接・記録：病歴聴取、所見の観察、把握が正しく行え、診断名の想定、鑑別診断を述べる事が出来るようにする。

検査：診断を確定させるための検査の意味を理解し、実際に検査を行うことが出来るようにする。

治療：局所治療、内服治療、局所麻酔の方法、基本的な手術治療を行うことが出来るようにする。

- ② 専門研修2年目：専門研修1年目の研修事項を確実に出来ることを前提に、眼科の基本技能を身につけていく。
- ③ 専門研修3年目：より高度な技術を要する手術手技を習得する。学会発表、論文発表を行うための基本的知識を身につける。後進の指導を行うための知識、技能を身につける。
- ④ 専門研修4年目以降：3年目までの研修事項をより深く理解し自分自身が主体となって治療を進めていけるようにする。後進の指導も行う。

研修施設群と研修プログラム

東京女子医科大学八千代医療センター眼科を専門医研修基幹施設とした専門研修連携施設A(13施設)、専門研修連携施設B(3施設)によるプログラムである。年間8,000例以上の総手術件数を背景に、高い専門性の修得と地域医療を同時に研修出来る。それぞれの特徴を活かした眼科研修を行い、日本眼科学会が定めた研修到達目標や症例経験基準に掲げられた疾患や手術を経験する。具体的には、4年間の研修期間中、初めの2年間は東京女子医科大学八千代医療センターと東京女子医科大学をローテーションして研修する。3年目以後は希望に応じて研修を行うことができる。グループA病院群は症例数が豊富で救急疾患、希少症例、難病を経験し、内眼手術件数、指導医数も多い。グループB病院群は地域に密着した医療を主体にした研修が可能である。

地域医療について

研修の3年目以後は、希望があれば地域に密着した医療を主体にした研修グループB病院群での研修が可能である。高度で特色のある医療研修が可能であるグループA施設であっても、首都圏だけでなく、福島県、山形県、北海道の施設も選択可能である。研修の2年目にどのような方向性に進みたいかを聴取して、個人にあった研修プログラムを策定する。

専門研修の評価

研修の評価については、プログラム統括責任者、指導管理責任者（専門研修連携施設）、専門研修指導医、専攻医、研修プログラム委員会が行う。研修プログラム管理委員会（プログラム統括責任者、指導管理責任者、その他）および日本眼科学会専門医制度委員会が内部評価を行う。

修了判定

修了要件は以下のとおりである。1) 専門研修を4年以上行っていること。2) 知識・技能・態度について目標を達成していること。3) プログラム統括責任者が専門研修プログラム管理委員会の評価に基づき、研修修了の認定を行っていること。4) 4年以上日本眼科学会会員であること。

就業環境

専門研修基幹施設、専門研修連携施設はそれぞれの勤務条件に準じるが、以下の項目について、配慮がなされていることに対して研修施設の管理者とプログラム統括責任者が責務を負う。1) 専攻医の心身の健康維持への配慮がされている。2) 週の勤務時間の基本と原則が守られている。3) 当直業務と夜間診療業務との区別、また、それぞれに対応した適切な対価が支払われている。4) 適切な休養について明示されている。5) 有給休暇取得時などのバックアップ体制が整備されている。

採用と修了

専攻医は専門研修プログラム統括責任者の修了判定を受けた後、日本眼科学会専門医制度委員会に専門医認定試験受験の申請を行う。受験の申請には、専門医試験制度委員会が定める受験資格を満たしている必要があり、研修期間中に受験資格を満たす経験が可能である。

研修の休止・中断、プログラム移動、プログラム外研修の条件

- 1) 大学院（大学院に在籍しても眼科臨床実績がある場合、専門研修指導医の証明とともに、日本眼科学会専門医制度委員会に申請を行い、認められれば臨床実績を算定できる）、海外留学、海外留学に同行の場合
- 2) 出産・育児、病気、介護で研修を中断した場合
 1. 研修期間の中で産休（産前6週、産後8週、計14週）は研修期間に含める。
 2. 研修期間中で傷病や育児休暇により研修を中断する場合、研修期間の休止を本人が申請し、復帰する時には復帰申請を行い、残りの研修期間を補う。
- 3) 上記以外の理由で委員会が認めた場合、休止申請を行い、認められれば専門研修を休止できる。

Subspecialty 領域との連続性

眼科は眼瞼の開閉瞼から脳の高次視覚中枢までの全てが診療領域です。機能だけでなく整容にも配慮しながら、快適な視機能を生涯維持できるように尽くすのが眼科医の使命です。眼科は6つの基本診療領域、すなわち角結膜、緑内障、白内障、網膜硝子体・ぶどう膜、屈折矯正・弱視・斜視、神経眼科・眼窩・眼付属器の各々に専門家があり、新生児から高齢者まで扱います。眼組織の観点から全身疾患を見ることができるのも、眼科の醍醐味です。体の他の部位とは異なり、眼表面や眼内病変は眼科医のみが診断治療に従事できますし、全ての手術手技が特殊技能になります。一方、眼外の疾患は、ほぼ全ての診療科との連携を取りながら診療をします。眼科の検査や手術手技の発展も日進月歩であり、ダイナミックです。眼科を選択したことで、仕事や専門性の選択肢を減らしてしまうのではないかと心配は無用です。