

# 平成 30 年度福岡大学眼科専門研修プログラム

## プログラム要旨

### 眼科専門医の理念

眼科学の進歩に応じて、眼科医の知識と医療技術を高め、幅広い眼科の臨床経験および知識を有する眼科専門医を養成するため、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。

### 眼科専門医の使命

眼科専門医は未熟児から高齢者に至る様々な眼科疾患に対して、日々進歩する眼科医療に対応して、どの地域においても同様な専門的知識と診療技能で対応し、目の健康と眼疾患の予防を行うことが求められる。

### 専門研修後の成果

眼科専攻医は眼科研修プログラムによる専門研修により、誰でもどこにいても安心して任せられる眼科医を目指し、眼科領域におけるあらゆる領域の知識と技術の習得、診断から治療までの診療に関与するマネジメント能力を有し、他科との連携によるチーム医療実践能力を習得することで、眼科領域における幅広い知識と技能を兼ね備え高い倫理性を併せ持つ眼科専門医となる。

### 研修開始時期と期間

平成 30 年 4 月 1 日～平成 34 年 3 月 31 日

### 応募要項

1. 日本国の医師免許証を有するもの
2. 医師臨床研修終了登録証を有するもの（第 99 回以降の国家試験合格者について必要、平成 30 年 3 月 31 日までに臨床研修を修了する見込みの者を含む）

応募期間：平成 29 年 10 月 1 日～平成 30 年 1 月 31 日

選考方法：書類選考及び面接により選考する。面接の日時・場所は別途通知する。

### 問い合わせ先及び提出先

〒814-0180 福岡市城南区七隈 7-45-1

福岡大学医学部眼科学教室

電話：092-801-1011 Fax：092-865-4445

E-mail：ganka@minf.med.fukuoka-u.ac.jp

URL：http://www.med.fukuoka-u.ac.jp/ophta/index.html

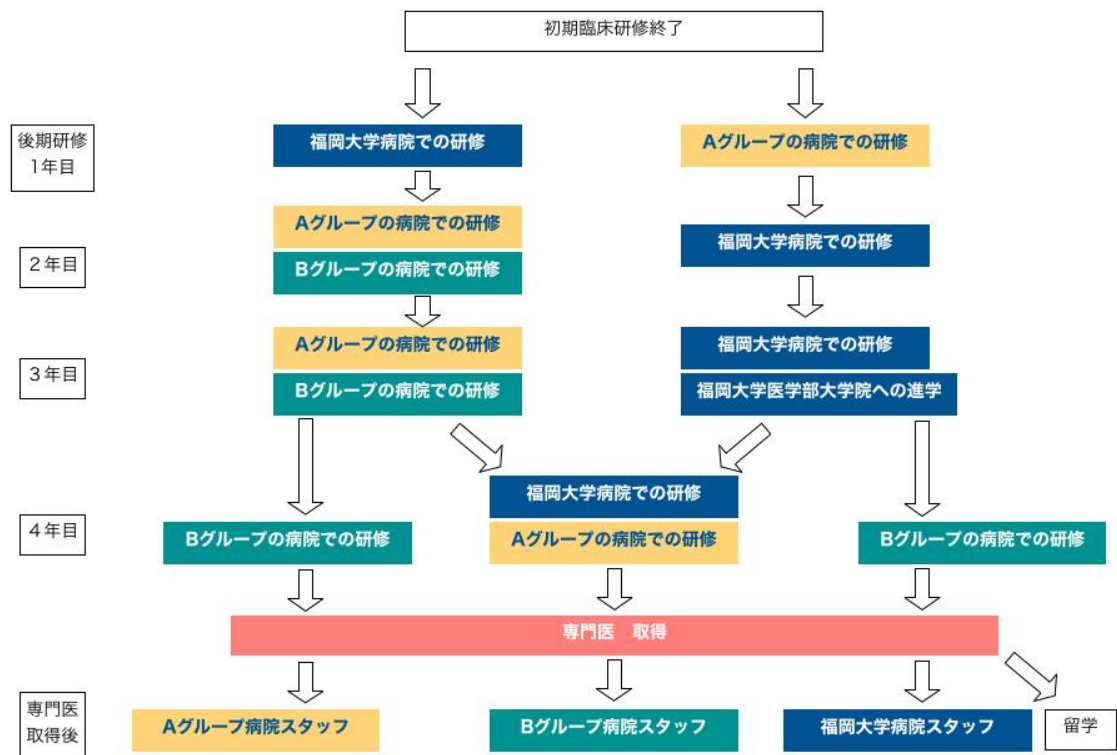
募集定員：各学年 5名 合計 20名/4学年 指導医の合計7名

指導医1名につき3名までの専攻医の指導が可能となると考えると、指導できる専攻医数は $7 \times 3 \div 4 = 5.25$  となり、1学年約5名専攻医募集が可能となる。専攻医受け入れは、全体（4年間）で専門研修施設群に在籍する指導医1名に対し、専攻医3名を超えないように調整する。この募集定員数は本プログラムにおける全ての施設の診療実績（内眼手術5,504件、外眼手術440件、レーザー手術1,653件）からも妥当なものである。

## 研修プログラム概要

福岡大学眼科専門研修プログラムでは、専門研修基幹施設である福岡大学病院と地域の中核病院群（Aグループ：聖マリア病院、福岡大学筑紫病院、村上華林堂病院、唐津赤十字病院、済生会八幡総合病院）及び地域医療を担う施設群（Bグループ：福岡山王病院、福岡徳洲会病院、福岡和白病院、佐世保共済病院、タカオ眼科）の計11施設（研修施設群合計は内眼手術5,504件、外眼手術440件、レーザー手術1,653件）において、それぞれの施設の特徴を活かした（僻地医療を含む）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挙げられた疾患や手術を経験する。

4年間の研修期間中の1年目あるいは2年目のいずれかに専門研修基幹病院で研修を行う。1年目は福岡大学病院かAグループの病院群のいずれかで研修を行う。Aグループの病院群は症例数が豊富でかつ救急疾患を多く扱う病院群である。福岡大学病院では眼科全領域の疾患を経験できる。また大学病院ならではの希少疾患や重症例などを経験できる。指導医数、手術症例も多いためこの期間に手術手技の基本を習得する。2年目以降はAグループ、Bグループまたは福岡大学病院で研修する。Aグループの病院群ではやや高度な手術を含むより多くの症例を経験することができる。Bグループの中にはより地域に密着した医療や僻地での診療を経験することができる。3年目以降に福岡大学大学院に進学し、研修を行いながら臨床研究、基礎研究を行うことも可能である。いずれのコースを選んでも最終的には到達目標に達する事ができるようローテーションを調整する。また、専攻医の希望にできるだけ沿いつつ、専攻医間で研修内容に格差のないように調整する。



研修コース例

例 1

1 年目	福岡大学病院での研修
2 年目	A グループ病院での研修
3 年目	B グループ病院での研修
4 年目	B グループ病院での研修
5 年目	福岡大学病院勤務 専門医認定試験受験 認定

例 2

1 年目	福岡大学病院での研修
2 年目	A グループ病院での研修
3 年目	B グループ病院での研修
4 年目	福岡大学病院での研修
5 年目	福岡大学病院勤務 専門医認定試験受験 認定

例3

1年目	Aグループ病院での研修
2年目	福岡大学病院での研修
3年目	Bグループ病院での研修
4年目	Bグループ病院での研修
5年目	Aグループ病院勤務 専門医認定試験受験 認定

研修の週間計画

専門研修期間施設：福岡大学病院

	朝 (8:30-9:00)	午前 (9:00-12:00)	午後 (12:00-16:30)	夜 (16:30-19:00)
月	病棟	病棟回診・外来	外来・病棟	症例カンファレンス
火	病棟	手術・外来	手術・外来・専門外来・病棟	
水	病棟	病棟回診	外来・専門外来・病棟	
木	病棟	手術・外来	手術・外来・専門外来・病棟	スライド カンファレンス
金	病棟	病棟・外来	外来・病棟	
土	病棟	病棟		

- 医療安全、感染対策、医療倫理に関する講習会にそれぞれ 2回以上出席
- 4月 オリエンテーション コンピュータ端末講習 保険医講習会 に参加
- 7月～12月 2週間の夏休み 1月～3月 1週間の冬休み
- 専門外来は、火曜日午後：緑内障外来、水曜日午後：網膜硝子体・黄斑外来、小児外来、木曜日午後：角膜・眼炎症外来、毎月金曜第2週：斜視・弱視外来があり、3か月ごとにローテートしてそれぞれの外来につきその専門性を学ぶ。
- カンファレンスや勉強会、抄読会への参加
- 当施設主催の学術集会と懇親会があり、知識を深めるとともに地域医療に貢献している医師との交流で見識を深める。

専門研修連携施設：代表例を示す。手術やカンファレンスの曜日等に若干の違いがある。

	朝 (8:30-9:00)	午前 (9:00-12:00)	午後 (12:00-16:30)	夜 (16:30-19:00)
月	病棟	外来	外来・病棟	
火	病棟	手術 / 外来	手術・病棟	
水	病棟	外来	外来・病棟	

木	病棟	手術 / 外来	手術・病棟	症例カンファレンス
金	病棟	外来	外来・病棟	
土	病棟	外来		

## 到達目標

専攻医は、福岡大学眼科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。

### i. 専門知識

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。

### ii. 専門技能

- ① 診察：患者心理を理解しつつ問診を行い、所見を評価し、問題点を医学的見地から確実に把握できる技能を身につける。
  - ② 検査：診断、治療に必要な検査を実施し、所見が評価できる技能を持つ。
  - ③ 診断：診察、検査を通じて、鑑別診断を念頭におきながら治療計画を立てる技能を持つ。
  - ④ 処置：眼科領域の基本的な処置を行える技能を持つ。
  - ⑤ 手術：外眼手術、白内障手術、斜視手術等、基本的な手術を術者として行える技能を持つ。
  - ⑥ 手術管理等：緑内障手術、網膜硝子体手術の助手を務め、術後管理を行い合併症に対処する技能を持つ。
  - ⑦ 疾患の治療・管理：視覚に障害がある人へロービジョンケアを行う技能を持つ。
- \*年次ごとの研修到達目標は次項に示す。

### iii. 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・研究会等に積極的に参加し、研究発表を行い、論文を執筆する。

iv. 医師としての倫理性、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。

**年次との到達目標**

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。専門研修指導医は3か月ごと、プログラム統括責任者は6か月ごとの評価を原則とする。

- 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、鑑別診断を述べるができるようにする。
  - 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できるようにする。
  - 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できるようにする。
- 2) 専門研修2年目：専門研修1年目の研修事項を確実にこなせることを前提に、眼科の基本技術を身につけていく。
- 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。

年次ごとの研修到達目標

下記の目標につき専門医として安心して任せられるレベル

基本姿勢・態度		研修年度			
		1 年目	2 年目	3 年目	4 年目
1	医の倫理・生命倫理について理解し、遵守できる。	○	○	○	○
2	患者、家族のニーズを把握できる。	○	○	○	○
3	インフォームドコンセントが行える。		○	○	○
4	他の医療従事者との適切な関係を構築し、チーム医療ができる。	○	○	○	○
5	守秘義務を理解し、遂行できる。	○	○	○	○
6	医事法制、保険医療法規・制度を理解する。	○	○	○	○
7	医療事故防止および事故への対応を理解する。	○	○	○	○
8	インシデントリポートを理解し、記載できる。	○	○	○	○
9	初期救急医療に対する技術を身につける。	○	○	○	○
10	医療福祉制度、医療保険・公費負担医療を理解する。	○	○	○	○
11	医療経済について理解し、それに基づく診療実践ができる。	○	○	○	○
12	眼科臨床に必要な基礎医学*の知識を身につける。 *基礎医学には解剖、組織、発生、生理、病理、免疫、遺伝、生化学、薬理、微生物が含まれる。	○	○	○	○
13	眼科臨床に必要な社会医学**の知識を身につける。 *社会医学には衛生、公衆衛生、医療統計、失明予防等が含まれる。	○	○	○	○
14	眼科臨床に必要な眼光学の知識を身につける。	○	○	○	○
15	科学的根拠となる情報を収集できる。	○	○	○	○
16	症例提示と討論ができる。	○	○	○	○
17	学術研究を論理的、客観的に行える。	○	○	○	○

18	日本眼科学会総会、専門別学会、症例検討会等に積極的に参加する.	○	○	○	○
19	学会発表、論文発表等の活動を行う.			○	○
20	自己学習・自己評価を通して生涯にわたって学習する姿勢を身につける.	○	○	○	○
21	生物学的製剤について理解する.		○	○	○
22	医薬品等による健康被害の防止について理解する.	○	○	○	○
23	感染対策を理解し、実行できる.	○	○	○	○
24	地域医療の理解と診療実践ができる(病診連携、地域、包括ケア、在宅医療、地方での医療経験).		○	○	○
25	先天異常・遺伝性疾患への対応を理解する.	○	○	○	
26	移植医療について理解する.	○	○	○	○
27	アイバンクの重要性とその制度を理解する.	○	○	○	○
28	ロービジョンケアについて理解する.	○	○	○	○
29	視覚障害者に適切に対応できる.	○	○	○	○
30	後進の指導ができる.			○	○

角結膜		1年目	2年目	3年目	4年目
31	間接法・染色法を含めた細隙灯顕微鏡検査で角結膜の所見がとれる.	○	○		
32	アデノウイルス結膜炎の診断ができ、感染予防対策がとれる.	○	○		
33	角膜化学腐蝕の処置ができる.		○	○	○
34	結膜炎の鑑別診断ができ、治療計画を立てることができる.	○	○		
35	角結膜感染症を診断し、培養および塗抹に必要な検体を採取できる.	○	○	○	
36	ドライアイの診断ができ、治療計画を立てることができる.	○	○		
37	上皮型角膜ヘルペスの診断と治療ができる.	○	○	○	
38	円錐角膜の診断ができる.		○	○	○



39	角膜移植の手術適応を理解している.			○	○
40	角膜知覚検査ができ、結果を評価できる.	○	○		

白内障		1年目	2年目	3年目	4年目
41	水晶体の混濁・核硬度を評価できる.	○	○		
42	白内障手術の適応を判断できる.	○	○	○	○
43	角膜内皮細胞を計測、評価できる.	○	○	○	
44	眼軸長を測定できる.	○	○	○	
45	眼内レンズの度数計算ができる.	○	○	○	
46	白内障手術の術前管理ができる.	○	○	○	
47	白内障手術の術後管理ができる.	○	○	○	
48	術後眼内炎を診断できる.		○	○	○
49	後発白内障を評価できる.	○	○	○	
50	水晶体(亜)脱臼を診断できる.		○	○	○

緑内障		1年目	2年目	3年目	4年目
51	眼圧測定ができる.	○	○		
52	隅角を観察し評価できる.	○	○	○	
53	動的・静的視野検査ができる.	○	○		
54	緑内障性視神経乳頭変化を評価できる.	○	○	○	
55	緑内障性視野障害を評価できる.		○	○	○
56	緑内障治療薬の特性を理解している.	○	○	○	
57	急性原発閉塞隅角緑内障の診断と処置ができる.	○	○	○	
58	原発開放隅角緑内障の診断ができる.	○	○	○	
59	続発緑内障の病態を理解している.		○	○	○

60	緑内障手術の合併症を理解している.		○	○	○
----	-------------------	--	---	---	---

網膜硝子体・ぶどう膜		1年目	2年目	3年目	4年目
61	倒像鏡・細隙灯顕微鏡による網膜硝子体の観察ができる.	○	○		
62	超音波検査ができ、結果を評価できる.	○	○	○	
63	フルオレセイン蛍光眼底造影検査ができ、結果を評価できる.	○	○		
64	電気生理学的検査ができ、結果を評価できる.		○	○	○
65	黄斑部の浮腫、変性、円孔を診断できる.	○	○	○	
66	ぶどう膜炎の所見をとることができる.	○	○	○	
67	糖尿病網膜症を診断でき、治療計画を立てることができる.		○	○	○
68	網膜剝離を診断でき、治療計画を立てることができる.		○	○	○
69	網膜動脈閉塞症を診断でき、治療計画を立てることができる.	○	○	○	
70	典型的な網膜色素変性を診断できる.	○	○	○	

屈折矯正・弱視・斜視		1年目	2年目	3年目	4年目
71	視力検査ができる.	○	○	○	
72	屈折検査ができる.	○	○	○	
73	調節について理解している.	○	○	○	
74	外斜視と内斜視を診断できる.	○	○	○	
75	弱視を診断でき、年齢と治療時期との関係を理解している.		○	○	○
76	眼鏡処方ができる.	○	○	○	
77	両眼視機能検査ができる.	○	○	○	
78	斜視の手術適応を判断できる.		○	○	○
79	コンタクトレンズのフィッティングチェックができる.	○	○	○	

80	屈折矯正手術の適応を理解している.		○	○	○
----	-------------------	--	---	---	---

神経眼科・眼窩・眼付属器		1年目	2年目	3年目	4年目
81	瞳孔検査ができ、結果を評価できる.	○	○	○	
82	色覚検査ができ、結果を評価できる.	○	○	○	
83	むき運動・ひき運動検査、Hess 赤緑試験ができ、結果を評価できる.	○	○	○	
84	視神経乳頭の腫脹・萎縮を評価できる.	○	○		
85	涙液分泌・導涙検査ができる.	○	○	○	
86	眼窩の画像を評価できる.		○	○	
87	半盲の原因部位を診断できる.	○	○	○	
88	甲状腺眼症の症状を理解している.		○	○	
89	眼球突出度を計測できる.	○	○	○	
90	視神経、眼窩、眼付属器の外傷を診察し、治療の緊急性を判断できる.		○	○	○

他科との連携		1年目	2年目	3年目	4年目
91	糖尿病患者の眼底管理、循環器疾患等の眼底検査が適切にできる.	○	○	○	
92	他科からの視機能検査や眼合併症精査の依頼に適切に対応できる.	○	○	○	○
93	他科疾患の関与を疑い、適切に他科へ精査を依頼できる.	○	○	○	○
94	眼症状を伴う疾患群に精通し、適切な診断ができる.		○	○	○
95	未熟児網膜症等の治療の必要性が判断できる.			○	○
96	眼科手術にあたり全身疾患の内容と軽重を把握し、他科と協力して全身管理ができる.	○	○	○	○
97	眼科手術あるいはステロイド投与時の血糖管理を内科医と協力して行える.	○	○	○	
98	全身麻酔が必要な眼科手術患者の全身管理を麻酔科医と協力して行える.	○	○	○	
99	全身投与薬・治療の眼副作用、眼局所投与薬の全身の副作用に注意をはらえる.	○	○	○	

100	他科の医師と良好な人間関係を構築できる。	○	○	○	○
-----	----------------------	---	---	---	---

### 症例経験

専攻医は年間の研修期間中に以下の疾患について、外来あるいは入院患者の管理、手術を受持医として実際に診療経験する。

**基本的手術手技の経験：術者あるいは助手として経験する。**

<b>内眼手術</b>	
・ 白内障手術	・ 網膜硝子体手術
超音波乳化吸引術 + 眼内レンズ挿入術	硝子体手術
嚢外摘出術 + 眼内レンズ挿入術	強膜内陥術
眼内レンズ二次挿入術	
・ 緑内障手術	・ 強角膜縫合術
観血的虹彩切除術	・ 眼内異物摘出術
線維柱帯切開術	・ 角膜移植術
線維柱帯切除術	・ その他の手術
その他の減圧手術	

<b>外眼手術</b>	
・ 斜視手術	
・ 眼瞼下垂手術(摘出も含む)	・ 麦粒腫切開術
・ 眼瞼内反手術	・ 霰粒腫摘出術
・ 眼瞼形成術	・ 眼窩に関する手術
・ 眼球摘出術	・ 角膜異物摘出術
・ 涙嚢鼻腔吻合術	・ 翼状片手術
・ 涙器に関する手術	

<b>レーザー手術</b>	
・ レーザー線維柱帯形成術	
・ レーザー虹彩切開術	
・ YAG による後発白内障切裂術	
・ 網膜光凝固術	

・その他の手術

手術については、執刀者、助手合わせて 100 例以上

そのうち、内眼手術、外眼手術、レーザー手術がそれぞれ執刀者として 20 例以上

初期臨床研修期間中に眼科専門研修基幹施設および専門研修連携施設で経験した手術症例は、専門研修プログラム統括責任者が承認した症例に限り、手術症例に加算することができる。

## 指導医と専門領域

専門研修基幹施設：

福岡大学病院

(年間 内眼手術 1131 件、外眼手術 151 件、レーザー手術 351 件)

プログラム統括責任者：内尾英一（診療部長）

指導医管理責任者：内尾英一（診療部長）（角結膜、ぶどう膜、神経眼科、眼付属器）

指導医：林 英之（教授）（網膜硝子体、小児眼科、斜視、弱視）

尾崎弘明（診療教授）（緑内障、網膜硝子体、白内障）

梅田尚靖（講師）（網膜硝子体、白内障）

有田直子（講師、外来医長）（小児眼科、斜視、弱視、他科診療連携）

佐伯有祐（助教、医局長）（角結膜、ぶどう膜、神経眼科、眼付属器）

日吉篤史（助教、病棟医長）（網膜硝子体、白内障、他科診療連携）

専門医：高 良太（大学院生、角結膜、緑内障、白内障）

川村朋子（大学院生、角結膜、ぶどう膜、小児眼科）

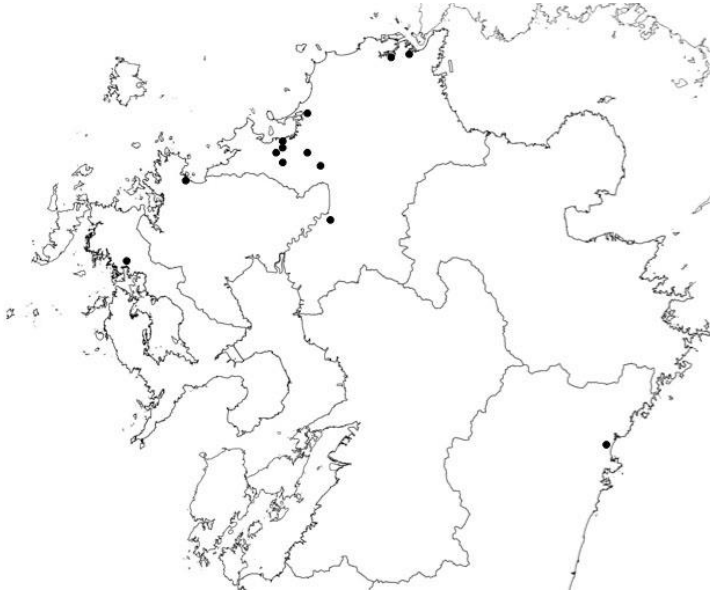
福岡大学病院では、幅広い分野の紹介患者があり、平成 26 年度の手術件数は、網膜硝子体 265 件、白内障 774 件、緑内障 49 件、角膜移植 43 件、斜視 45 件、と眼科専門医が研修すべきほぼすべての手術を施行している。当科では、角膜・眼炎症、緑内障、黄斑・網膜硝子体、小児眼科・斜視の専門外来を行っており、研修方法は眼科病棟および外来をローテーションする。眼科に入院した患者については偏りがなく幅広い領域の眼疾患の主治医となり、各プログラムの疾患の基本について研修を行い、基本的検査、診断技術および処置を習得し、それぞれのプログラムの到達目標を目指す。また、毎週行っている症例カンファレンスにも参加し担当の患者についてプレゼンテーションも行い症例の把握に努める。当施設は周産期母子センター、外来化学療法センター等を備えた医師臨床研修指定施設なので、他科と連携を行い、あらゆる全身疾患に関わる眼症状も研修する。また、学会報告や論文作成の機会も豊富にあり、当院での研修期間中は規定された学会で 2 回以上の発表を行い、筆頭演者として 1 篇以上の論文を学術雑誌に執筆する。

## 関連研修施設での研修

専門研修基幹施設である福岡大学病院（福岡市）の他に、佐賀県、長崎県、宮崎県にも関連施設を有する。関連施設の中には地方の中核病院だけではなく、地域医療としてその地域の眼科診療を一手に行っている施設も含まれている。都市圏として多様な症例を経験す

るだけではなく医療機関の少ない地域において地域医療の現場を経験するとともにその地域医療に寄与する経験を積むことで多彩な現場に適応できる眼科専門医を育てる。

福岡大学眼科関連施設の分布図（●関連施設）



### 専門研修連携施設

#### 専門研修連携施設 A

日本眼科学会指導医もしくはそれに準ずる指導医が在籍し、年間手術症例数 500 件以上の病院

#### 聖マリア病院

（年間 内眼手術 821 件、外眼手術 21 件、レーザー手術 283 件）

指導管理責任者： 指原裕之

専門医： 岡村寛能

#### 村上華林堂病院

（年間 内眼手術 714 件、外眼手術 81 件、レーザー手術 211 件）

指導管理責任者： 野下純世

専門医： 舌間朋美、ファンジェーン

#### 唐津赤十字病院（僻地医療）

（年間 内眼手術 448 件、外眼手術 37 件、レーザー手術 117 件）

指導管理責任者： 木村篤仁

済生会八幡総合病院

(年間 内眼手術 406 件、外眼手術 17 件、レーザー手術 115 件)

指導管理責任者： 佐藤理沙

専門医： 藤田秀昭

専門連携研修施設 B

日本眼科学会専門医が在籍し、地域医療を担う病院

福岡大学筑紫病院 \*九州大学眼科専門研修プログラムと 1 : 1 で按分後の症例数

\* (年間 内眼手術 196 件、外眼手術 9 件、レーザー手術 50 件)

指導管理責任者： 大島裕司

専門医： 本田博一、高橋理恵、光武智子

福岡徳洲会病院

(年間 内眼手術 295 件、外眼手術 30 件、レーザー手術 100 件)

指導管理責任者： 横尾葉子

福岡和白病院

(年間 内眼手術 269 件、外眼手術 21 件、レーザー手術 136 件)

指導管理責任者： 村田浩司

福岡山王病院 (九州大学眼科専門研修プログラムと 3 : 1 で按分後の症例数)

(年間 内眼手術 29 件、外眼手術 11 件、レーザー手術 22 件)

指導管理責任者： 宇野宏一

専門医： 奈田育子

佐世保共済病院

(年間 内眼手術 302 件、外眼手術 35 件、レーザー手術 109 件)

指導管理責任者： 原 潤

専門医： 大久保美佳

全指導医数：17 名 (九州大学眼科専門研修プログラムと按分後：15 名)



各学年 10名 合計 40名/4学年 指導医の合計 15名

指導医 1名につき 3名までの専攻医の指導が可能と考えると、指導できる専攻医数は  $15 \times 3 \div 4 = 11.25$  となり、1学年約 11名専攻医募集が可能となる。

### 研修到達目標の評価

- 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。
- 専攻医は専門研修指導医および研修プログラムの評価を行い、4：とても良い、3：良い、2：普通、1：これでは困る、0：経験していない、評価できない、わからない、で評価する。
- 専門研修指導医は専攻医の実績を研修到達目標にてらして、4：とても良い、3：良い、2：普通、1：これでは困る、0：経験していない、評価できない、わからない、で評価する。
- 研修プログラム委員会（プログラム統括責任者、指導管理責任者、その他）で内部評価を行う。
- 領域専門研修委員会で内部評価を行う。
- サイトビジットによる外部評価を受け、プログラムの必要な改良を行う。

### 専門研修管理委員会

専門研修基幹施設に専門研修プログラム管理委員会を置く。専門研修プログラム管理委員会は、プログラム統括責任者、専門研修プログラム連携施設担当者、専攻医、外部委員、他職種からの委員で構成され、専攻医および専門研修プログラム全般の管理と、専門研修プログラムの継続的改良を行う。

### 専攻医の就業環境について

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。

## 専門研修プログラムの改善方法

- 1) 専門研修プログラム管理委員会は、プログラムも含めて必要な改善を適宜行う。
- 2) 問題が大きい場合や専攻医の安全を守る必要がある場合などは、研修施設の管理者と専門研修プログラム統括責任者で総合的に判断し、専門研修プログラム委員会へ提言し、協力を得ることができます。

## 修了判定について

修了要件は以下のとおりです。

- 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。

## 専攻医が修了判定に向けて行うべきこと

専攻医はプログラム統括責任者の修了判定を受けた後、日本専門医機構の眼科領域専門医委員会に専門医認定試験受験の申請を行う。医師以外の他職種の1名以上からの評価を受けるようにする。

## 専門研修施設とプログラムの認定基準

### 専門研修基幹施設

福岡大学病院は以下の専門研修基幹施設の認定基準を満たしています。

- 1) 初期臨床研修の基幹型臨床研修病院の指定基準を満たす病院であること。
- 2) プログラム統括責任者1名と、眼科6領域の専門的な診療経験を有する専門医6名、他の診療科との連携委員1名の合計8名以上が勤務していること。
- 3) 原則として年間手術症例数が700件以上あること。
- 4) 症例検討会が定期的に行われていること。
- 5) 専門研修プログラムの企画、立案、実行を行い、専攻医の指導に責任を負えること。
- 6) 専門研修連携施設を指導し、研修プログラムに従った研修を行うこと。
- 7) 臨床研究・基礎研究を実施し、公表した実績が一定数以上あること。
- 8) 施設として医療安全管理、医療倫理管理、労務管理を行う部門を持つこと。
- 9) 施設実地調査（サイトビジット）による評価に対応できる体制を備えていること。
- 10) 研修内容に関する監査・調査に対応できる体制を備えていること。

## 専門研修連携施設

福岡大学眼科研修プログラムの施設群を構成する専門研修連携施設は以下の条件を満たし、かつ、当該施設の専門性および地域性から専門研修基幹施設が作成した専門研修プログラムに必要とされる施設である。

- 1) 専門性および地域性から当該研修プログラムで必要とされる施設であること。
- 2) 専門研修基幹施設が定めた研修プログラムに協力して、専攻医に専門研修を提供すること。
- 3) 指導管理責任者(専門研修指導医の資格を持った診療科長ないしはこれに準ずる者) 1 名以上が配置されていること。
- 4) 症例検討会が定期的に行われていること。
- 5) 指導管理責任者は当該研修施設での指導体制、内容、評価に関し責任を負う。

## 専門研修施設群の構成要件

福岡大学眼科専門研修プログラムの専門研修施設群は、専門研修基幹施設と専門研修連携施設が効果的に協力して一貫した指導を行うために以下の体制を整える。

- 1) 専門性および地域性から当該プログラムで必要とされる施設であること。
- 2) 専門研修基幹施設が定めた研修プログラムに協力して、専攻医に専門研修を提供すること。
- 3) 専門研修基幹施設と専門研修連携施設は研修プログラムを双方に持ち、カンファレンスや症例検討会で情報を共有し、双方で確認し合うこと。
- 4) 専門研修施設群で、専門研修指導医が在籍していない場合や、僻地、離島などで研修を行う場合には、専門研修基幹施設が推薦する病院として指導の責任をもち、専門研修基幹施設の専門研修指導医が必ず週 1 回以上指導を行う。
- 5) 専門研修基幹施設と専門研修連携施設の地理的分布に関しては、地域性も考慮し、都市圏に集中することなく地域全体に分布し、地域医療を積極的に行っている施設を含む。
- 6) 専門研修基幹施設と専門研修連携施設は研修プログラム管理委員会で、専攻医に関する情報を 6 か月に一度共有する。

## 専門研修施設群の地理的範囲

専門研修基幹施設の所在地と、隣接した地域を専門研修施設群の範囲とする。専門研修基幹施設と専門研修連携施設が専攻医に関する情報交換や専攻医の移動などスムーズに連携することができる範囲となっている。地域医療に配慮し、都市圏に偏在することなく、関連病院に山間部や僻地も含まれている。また、特殊な医療を行う施設も関連病院に入れて、専門研修基幹施

設の眼科 6 領域の研修委員と他科診療連携委員、専門研修連携施設でカバーできないような領域を研修できる施設も含まれている。

### **専攻医受入数についての基準**

各専攻医指導施設における専攻医受入れ人数は専門研修指導医数、診療実績を基にして決定する。

専攻医受入れは、専門研修施設群での症例数が十分に確保されていることが必要である。

専攻医受入れは、全体（4年間）で専門研修施設群に在籍する指導医 1 人に対し、専攻医 3 人を超えないように調整する。

専攻医の地域偏在が起らないように配慮する。

### **診療実績基準**

福岡大学病院の年間手術件数は、内眼手術 1,131 件、外眼手術 151 件、レーザー手術 351 件で、専門研修施設群合計は、内眼手術 5,625 件、外眼手術 462 件、レーザー手術 1,639 件と 5 名が研修する上で十分な基準を満たしている。

なお、法令や規定を遵守できない施設、サイトビジットでのプログラム評価に対して、改善が行われない施設は認定から除外される。

### **眼科研修の休止・中断・プログラム移動、プログラム外研修の条件**

- 1) 大学院※、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。

※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、眼科領域研修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。

### **眼科研修プログラム管理委員会**

専門研修基幹施設に専門研修プログラム管理委員会を置く。専門研修プログラム管理委員会は、プログラム統括責任者、専門研修プログラム連携施設担当者、専攻医、外部委員、他職種から

の委員で構成され、専攻医および専門研修プログラム全般の管理と、専門研修プログラムの継続的改良を行う。プログラム管理委員会は以下の役割と権限を持つ。

- 1) 専門研修プログラムの作成を行う。
- 2) 専門研修基幹施設、専門研修連携施設において、専攻医が予定された十分な手術経験と学習機会が得られているか評価し、個別に対応法を検討する。
- 3) 適切な評価の保証を専門研修プログラム統括責任者、専門研修プログラム連携施設担当者とともに行う。
- 4) 修了判定の評価を委員会で行う。本委員会は年1回の研修到達目標の評価を目的とした定例管理委員会に加え、研修施設の管理者や専門研修プログラム統括責任者が研修に支障を来す事案や支障を来している専攻医の存在などが生じた場合、必要に応じて適宜開催する。

#### **専門研修実績記録システム、マニュアル等について**

専攻医は、眼科専門研修マニュアルに基づいて研修する。研修実績と評価を記録し保管するシステムは眼科領域研修委員会の研修記録簿を用いる。専門研修プログラムに登録されている専攻医の各領域における手術症例の蓄積および技能習得は定期的開催される専門研修プログラム管理委員会で更新蓄積される。眼科領域研修委員会ではすべての専門研修プログラム登録者の研修実績と評価を蓄積する。指導医は眼科研修指導医マニュアルを使用する。

#### **専門研修指導医による指導とフィードバックの記録**

専攻医に対する指導内容は、研修記録簿に時系列で記入して、専攻医と情報を共有するとともに、プログラム統括責任者および専門研修プログラム管理委員会で定期的に評価し、改善を行う。

- 1) 専門研修指導医は3か月ごとに評価する。
- 2) 専門研修プログラム統括責任者は6か月ごとに評価する。

#### **研修に対するサイトビジットへの対応について**

専門研修プログラム統括責任者は日本専門医機構の行うサイトビジットによるプログラム評価を受ける。その評価は専門研修プログラム管理委員会に伝えられ、プログラムの適切な改良を行う。