

● 眼科後期研修プログラム

1) はじめに

当科は昭和41年の開所以来、眼科の先端医療を目指して発展してきました。未熟児網膜症への光凝固治療を世界で初めて施行された永田誠先生が初代部長で、その後根木昭先生（現神戸大学眼科教授）、上野聡樹先生（現聖マリアンナ大学眼科教授）、谷原秀信先生（現熊本大学眼科教授）、山川良治先生（現久留米大学眼科教授）と続き、現在石郷岡均先生（日本眼科学会評議員）と日本の眼科医療をリードしてきました。

現在部長を含めて10人の眼科医が所属し、内7名が眼科専門医で、3名が眼科後期研修を受けています。

2) 学会認定専門医研修施設および眼科研修プログラム施行施設

眼科専門医の習得には、卒後初期臨床研修終了後4年以上の学会認定専門医研修施設における研修、講習会・学会参加、2報以上の学会報告、学術誌への自著論文掲載、関与する眼科手術100例以上（外眼手術、内眼手術、およびレーザー手術が、それぞれ執刀者として20例以上を含む。）の条件を満たす必要があります。また、その内1年は眼科研修プログラム施行施設での研修を必要としています。

当科は学会認定専門医施設のみならず、大学病院以外で眼科研修プログラム施行施設となっている数少ない眼科施設です。

なお、研修病院として京都大学医学部付属病院眼科と連携しています。

3) 当科の特徴

奈良全域だけでなく、周辺の県や全国から患者さんが集まってきます。その為豊富な臨床経験を積むことが可能です。特に硝子体手術は件数が多く、その中でも網膜剥離は毎年150件近くの症例があります。

平成19年度手術件数

バックル手術	硝子体手術	白内障手術	緑内障手術
74件	620件	1294件	127件

角膜手術	斜視手術	その他	合計
14件	20件	94件	2241件

4) 1週間のスケジュール

曜日	内容
月	部長回診（午前） 外来：初診および5診体制、手術（午後） 眼底造影カンファレンス（午後6時から、PDT症例検討会）
火	外来：初診および5診体制（部長診を含む） 斜視外来（午後）
水	手術（終日、3列体制） 外来：初診および再診、蛍光造影、神経眼科外来（月1回）
木	手術回診（午前） 外来：初診および5診体制、手術（午後）
金	外来：初診および5診体制（部長診を含む） 手術（午後）
土	初診および再診（午前、当番制）

5) 研修内容と到達目標

年次	研修内容と到達目標
1年次	部長の回診および診察に付いて眼科診察の基本を習得する 指導医に付いて患者との人間関係、診察、手術の基本を学ぶ 白内障、前眼部手術50件、網膜および前眼部レーザー50件
2年次	外来診察を指導医にコンサルトしながら一人で行うことができる 指導医のもと、手術を独り立ちして行える 白内障手術100件、網膜剥離手術、緑内障手術10件 学会での発表
3年次	外来診察、手術を独り立ちしてできる 年間手術150件以上 1、2年次の研修医を指導できる 学会発表、学術誌への自著論文
4年次	難症例、硝子体手術を施行できる 後輩の指導、学会発表 大学院への進学、他科・他病院への研修（3ヶ月）可能

6) 勉強会、学会活動

当科主催の天理眼科臨床懇話会を年間3回（専門医単位2点）行っています。ここで発表を行って、学会発表の練習をしたのち、全国規模の学会での発表をしてもらっています。

地方会として、奈良眼科医療機関連携の会を年に1-2回、奈良眼科医会集談会を年3回、共同主催で奈良県眼科黄斑疾患研究会2回、他にも京都大学眼科同窓会学会や永田眼科でのあやめ池眼科懇談会や各大学の研究会等への出席や発表を積極的に行っています。

7) プログラム終了後の進路

- ① 眼科医員（当院眼科医員枠に空席があれば採用可）
- ② 大学院進学（4年次でも可能）
- ③ 他病院へ転出

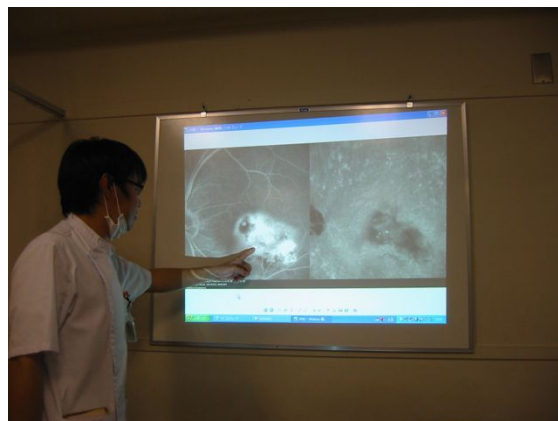
8) 連絡先

見学の希望や詳細の質問には下記まで。

副部長 西脇 弘一 hnisiwak@tenriyoroze-hp.or.jp



手術介助



眼底造影カンファレンス

天理よろづ相談所病院後期研修 眼科コースについて

諸岡諭

眼科シニアレジデントの諸岡諭です。私は2年間の初期研修を卒業した大学で終え、2006年4月よりシニアレジデントとして研修しております。こちらで研修するようになったきっかけは、現在所属している大学医局より「天理よろづで研修してみないか」というお話があり、有名な病院で研修ができるのはチャンスだと考え、即決断しました。

3ヵ月の内科研修を終え、2006年7月より眼科での研修がスタートしました。ゼロからのスタートでしたので、診察さえもままならず、初めはかなり苦勞しました。しかし指導医の先生にマンツーマンで指導していただき、1か月ほどで診察できるようになりました。3か月過ぎたあたりから、指導医の先生についていただきながら白内障手術を少しずつさせていただきました。そして研修開始から半年で自分の外来を持つようになりました。外来は限られた時間の中で、多くの患者さんを診なければならず、最初はかなり苦勞しました(現在も苦勞していますが…)。外来が終わるとクタクタで、終了後1時間ぐらい机で寝てしまっていたのを覚えています。

参考までに、研修開始から2年経過した現在の1週間のスケジュールですが、

月曜日；<午前午後>予約外来

火曜日；<午前午後>専門外来(斜視弱視外来)

水曜日；<午前午後>手術(場合により午前蛍光眼底造影検査などの外来検査)

木曜日；<午前>予約なし再診外来<午後>予約外来

金曜日；<午前>病棟係<午後>手術

土曜日；<午前>初診外来(2か月に一度)

入院患者の診察は午前診療の前に行っています。また手術前の説明は適宜あいた時間で行っています(ほとんど外来終了後、夕方からです)。カンファレンスは週1回月曜日にあります。だいたい帰宅時間は午後9時~10時ぐらいです。もちろん早く終わる日もあれば、日が変わることもたまにあります。

この後期研修の良さは何と言っても症例数が多いことだと思います。白内障をはじめとするメジャーな疾患はもちろんのこと、非常にまれな疾患もみることができるので、とても勉強になります。これまで白内障手術は約150件執刀し、現在はバックリング手術や緑内障手術を勉強させていただいているところです。

一方でこの研修の大変なところは、シニアレジデントとして月1~2回救急外来にてジュニアレジデントの指導をしながら、全科にわたる疾患を診なければいけない、ということです。もちろん日頃聴診器を触ることがないですから、内科的診察を行うことに対して、かなり不安を感じております。

初期研修を終えようとする皆さんにとって、専門科を選択することは非常に悩まれることとは思いますが、ひとりでも多くの方が、当科での研修を選択肢のひとつにいれていただけで嬉しそうです。お待ちしております。



<レクリエーションにて。スタッフやOBの先生と。>



<外来のスタッフと。>