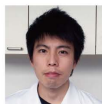


アイセーターレジデントの声



津田 麻祐子

H27年に入局し、今年4月で入局3年目を迎えます。杏林アイセーターは外来も入院も患者が多く、仕事は大変なことも多いですが、一般症例から珍しい症例まで様々な症例を診ることができとても勉強になります。手術も、平日は毎日手術日、1日に定時の手術以外に緊急手術が1件〜4件程度入ってくるため多くの手術を見ることができます。手術では、1助手につかせて頂く機会がとても多く、技術の高い手術を間近で見ることができとても勉強になります。また、最新の手術機械や検査機器の導入も早く、最先端の治療を見られることも魅力の1つです。また、年間1つ以上の学会発表もさせていただいており、その発表から論文作成まで手厚い指導の下、実績を積み重ねることができています。杏林は、各専門分野の先生方もそろっているため、疑問があったらすぐに質問し解決できることも多く、恵まれた環境にいるなど毎日実感しております。このような素晴らしい環境で今後多くのことを学んでいけるよう、日々頑張っていきたいと思っています。



望月 司

こんにちは、望月司と申します。杏林大学医学部付属病院眼科のレジデントとしてようやく1年が過ぎようとしています。今年1年で数多くの経験ができ、非常に充実した日々を送れております。病棟患者の受け持ち、手術助手、外来などが主な業務内容ですが、それらの過程で多種多様な患者さんに出会えたことが将来の自分の糧になると信じて日々研修をしております。当院の眼科医局は数多くのスペシャリストが揃っており、患者さんたちも、高度な専門技術が治療に必要な患者さんたちも多いです。それらの患者さんたちを指導医とともに診療に当たることができるため、研修環境としては恵まれていると思います。当院は、学会発表なども積極的に行っており、私も発表に携わることができて臨床以外の面も充実しております。いい先生になれるように今年も精一杯がんばっていききたいと考えます。



山田 健司

杏林大学病院眼科後期レジデント山田健司です。出身地は千葉県です。部活はバレーボールをやっていました。2016年より杏林大学眼科に入局し現在に至ります。日々の仕事は手術の助手、外来、病棟仕事をしています。杏林大学眼科では、様々な疾患が各地方から紹介状を持ってきて受診されるためとても勉強になります。また、手術でも各分野の先生方がレベルの高い手術をされているため、手術の助手に入りながらでも勉強になり、細かい注意点テクニック等を教えていただけるため恵まれた環境であることを日々実感しています。各分野の先生方が1か月に1回勉強会を開いてくださること、1週間に1回後期レジデントを対象としたカルテチェック・初診チェックもあり、普段聞けないようなことを気兼ねなく聞ける環境も作ってくださっている医局の体制はとても素晴らしいと思います。今後も杏林大学病院眼科の一員として貢献できるよう精一杯がんばります。

イベント情報

<オープンカンファレンス>

2017年5月24日(水) 18:30 ~ 19:30 場所: 杏林大学医学部付属病院10階第1会議室
「見えない壁だって、越えられる。」 小林 幸一郎氏 (NPO法人モンキーマジック 代表)

<第11回心療眼科研究会>

2017年7月8日(土) 15:30 ~ 19:00 場所: 杏林大学 大学院講堂
会費: 医師2,000円、コメディカル1,000円(日本眼科学会認定専門医3単位)
開催責任者: 山田 昌和、実務責任者: 気賀沢 一輝
テーマ: 「心療眼科の展望一歩を超える医療の試み(目・心・アート・スポーツ)―」
招待講演: 木本 多美子氏 (レクレーションセラピスト、NPO法人モンキーマジック所属)
荒川 和子氏 (NPO法人「目と心の健康相談室」理事長)
特別講演: 牧野 英一郎氏 (精神科医・音楽療法家・武蔵野中央病院院長)

<第60回東京多摩地区眼科集談会>

2017年10月21日(土) 14:30 ~ 16:30 場所: 杏林大学 大学院講堂
会費: 1,000円 (日本眼科学会認定専門医2単位)
「網膜疾患関連(仮題)」 志村 雅彦 先生 (東京医科大学八王子医療センター眼科 教授)

<第19回西東京眼科フォーラム>

2017年11月22日(水) 19:00 ~ 21:00 場所: 吉祥寺第一ホテル8F 飛鳥の間
会費: 1,000円 (日本眼科学会認定専門医2単位)
「神経眼科関連(仮題)」 三村 治 先生(兵庫医科大学神経眼科治療学講座 特任教授)

編集部からのコメント

医学部教育や卒後教育、さらに専門医教育の体制は時代に応じて変化しています。しかし、どの環境にあっても学ぶ精神が大切に、教えあい学びあうことの喜びは不変です。様々な疾患を有する患者さんが受診するアイセーターから、多くの良き人材が育つように教育体制も改善していきたいと思います。(AH)

Kyorin Eye Center Newsletter

vol. 50
Spring
2017

〒181-8611 東京都三鷹市新川6-20-2 杏林アイセーター Tel: 0422-47-5511 (ext. 2606) Fax: 0422-46-9309

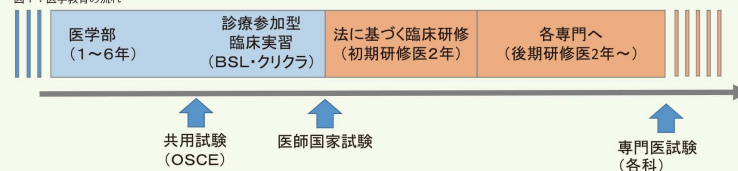
- ◆眼科と医学教育の変革(渡辺交世)<1> ◆後期研修医制度の現状(慶野博、佐野公彦)<3>
- ◆医学部における眼科教育(医学部教育委員 厚東隆志)<2> ◆アイセーターレジデントの声<4>
- ◆臨床実習(BSL・クリニカルクラークシップ)<2> ◆イベント情報<4>
- ◆BSL(渡辺交世)<2> ◆編集部からのコメント<4>
- ◆クリニカルクラークシップ(廣田和成)<3>
- ◆初期研修医教育(井上真)<3>

<執筆者: 括弧に明記 production: 渡辺交世、中山真紀子、仲島みずき>

眼科と医学教育の変革(渡辺交世)

我が国の医学教育は、より臨床を重視した方向へと改変を続けています。平成17年から共用試験(客観的臨床能力試験Objective Structured Clinical Examination: OSCE)が導入され、臨床実習開始前に患者さんに接する態度や臨床技能など基本的臨床能力が一定のレベルに達しているか評価が行われるようになりました。そして5年生のベッドサイドティーチング(BSL)、6年生(希望者のみ)のクリニカル・クラークシップなどの参加型実習を経て、国家試験合格後、医師として臨床研修へと進んでいきます。(図1)

図1: 医学教育の流れ



医学部卒業後、医師国家試験受験資格を得るための義務として昭和21年に創設された所謂インターン制度は昭和43年に廃止され、医学部卒業後に医師国家試験を受験し、医師免許取得後2年以上の臨床研修が努力規定されました。そして平成16年には新医師臨床研修制度により、総合的な診療能力を高めようと2年以上の臨床研修が必修化され、研修医のみならず周囲にも大きな影響を与えました。内科・救急・地域医療を必修、麻酔科・小児科・産婦人科・精神科から2科目を選択必修、他は自由選択となっており、つまりここで眼科が選択されなければ眼科へ進むことはほぼないため、眼科には不利な状況です。実際新制度以降、眼科医へと進む人は減少し、また研修先として従来は7割が大学病院、3割が臨床研修病院へ進んでいまし

たが、現在では大学病院は4割に減少し、臨床研修病院が6割と逆転しており、さらに施設間の格差も問題になっています。

杏林アイセーターでは、「眼科のあらゆる疾患に対して高い水準で対応する」という理念に基づき、オールマイティな基本的能力と専門性を兼ね備えた理想の眼科医を目指して教育を行っています。それ故に多忙ではありませんが、施設によっては分野が偏ってしまうことがあるなかで、様々な分野をバランスよく学べる環境と言えます。医師を、そして人を育てることは当アイセーターにおける大変重要な使命であると考えております。

医学部における眼科教育(医学部教育委員 厚東隆志)

医学部における眼科教育は1年次に臨床医学入門の講義を、4年次に眼科学の講義をおこなっています。医学部に入ったばかりの1年生に対して総論的な内容を各科で講義する臨床医学入門の中では、平形教授と安藤伸朗先生が眼科医療と全身疾患について講義をされ、広く眼科に対して興味を持ってもらうきっかけとしています。眼科学の系統講義は4年次に行なわれます。全24コマの講義を通して網羅的に眼科学を学び、BSL、国家試験の基礎となり、医師として身に付けるべき眼科の知識を養ってもらいます。客員教授、非常勤講師の先生方にも多大なるご尽力を頂きながら、基礎的な知識から教科書レベルを超えた最先端の内容までを伝える充実の講義構成であると自負しております。特に角膜再生医療やロービジョンといった講義はアイバンクやロービジョン外来を充実させてきた杏林アイセンターの幅広い専門性があってこそ、ではないかと思えます。もう一つの眼科学講義の看板がライブサージェリーです。手術室と講堂を中継でつなぎ、手術をライブで実況するというこの講義は、1990年



ライブサージェリーチームの山本晃先生が吉野啓先生の手術を中継

から始まり今年で27年目を迎える名物授業ですが、前田利根先生の名(迷?)解説も相まって、学生に最も人気のある講義の一つです。今年からは手術映像がハイビジョンとなり、学生により鮮明な手術映像を届けられることができるようになると思います。また、2010年にアイセンターに見学に来られたこともあるHarvard Medical SchoolのDr. Yoshihiro Yonekawaが今年度より非常勤講師となられ、“Medical education and ophthalmology training in the US”と題した講義を担当して頂くことになりました。英語での講義を予定しており、学生にとって大きな刺激となってくれると期待しています。医学教育はよりベッドサイドへと移行する流れがあり、将来的に座学の授業時間は減少へ向かうと思われる。限られた授業時間を単なる知識の伝達にとどまらず、学生が眼科に興味を持つきっかけとできるような講義とすべく今後もカリキュラムを練り上げて行きたいと思いますので、講義に携わっていただいている先生方には引き続きお力添え賜りたくお願い申し上げます。



山本先生の中継映像や顕微鏡の映像を見ながら前田利根先生が学生に解説

臨床実習(BSL・クリニカルクラークシップ)

・BSL(渡辺交世)

4年生までに机上で学んだことを、臨床へと進めるのが5年生でのBed Side Teaching (BSL)です。現在1学年120人前後であるため、1～13班の1班9人、眼科などマイナー科目ではさらにA・B班に分かれた4～5人が1週毎に回ってきます。

屈折や眼圧の測定、細隙灯での前眼部の診察や模擬眼を使った眼底検査などで基本的な診察技術を勉強し、手術や外来の見学、山田教授・井上教授の講義、ロービジョンやORTにも協力を得てOCTや眼底写真などの検査を体験して眼科への理解を深めていきます。また、与えられた症例について最終日の試問の際にプレゼンテーションができるように一人の患者さんに対して探求することにより研修医へ近い形の体験も積んでいきます。

BSLは眼科の臨床に触れる最初で(初期研修で眼科を選択しなければ)最後とも言える機会でもあるため、その意義は大変大きいものになります。“どうせ眼だけでしょ”という概念を覆すべく、ORTや研修医から教授までアイセンターの皆が多忙な毎日の中で時間を割いて学生教育に携わっている努力の甲斐あって、1週間の実習後の感想では“眼科に対する考えが変わった”という内容を多く目にします。医学教育に携わる者の責任、そして彼らにより医師となり未来へ羽ばたいてほしい、という希望の元、今年も彼らを迎えたいと思います。

・クリニカルクラークシップ(廣田和成)

「クリニカルクラークシップ(clinical clerkship)とは学生が医療チームの一員として診療に参加し実践的な臨床能力を身に付ける臨床参加型実習である。」ということですが、要するに研修医がやる問診、手術助手、病棟診察を学生のうちから少しずつやっていこうという事です。アイセンターでは指導医師と学生のマンツーマン指導でやっており、指導医には極力眼科の魅力の一つである顕微鏡手術を旺盛に行っている医師をつけるよう配慮

しています。眼科領域ではここ数十年での画像診断の進歩がめざましく、従来細隙灯検査や眼底検査の技術がないと困難だった患者の所見の把握が電子カルテ上の前眼部、眼底写真、OCTなどのおかげで容易になり、診察をまだ習得していない学生や研修医でも患者の病態を理解しやすくなりました。学生には期間中に1人でもいいので患者の受診から治療、そしてその後の経過までできれば診察をまじえて把握し、自分のものにしてもらいたいと思います。

初期研修医の研修(井上真)

初期研修で眼科にローテーションしてくる方のパターンとしては、大きく2通りに分れます。一つは眼科に興味があり将来的な入局を考えて選択する場合、もう一つは研修プログラムの中の一つの科として研修する場合です。後者については、もう既に専攻する科を他に決めていて、その関連疾患を勉強するために眼科を選択する場合です。例えば内分泌内科を専攻するが、糖尿病に関連する眼科疾患として糖尿病網膜症を勉強したい、神経内科を専攻するので神経眼科を含めた視神経疾患を勉強したい、小児科を専攻するため小児眼科を勉強したい等がこれに当たります。ですので、眼科での初期研修を開始する際にはどのような目的で研修したいかを初期研修医によくインタビューしてから研修プログラムを作成するようにしています。もちろん初期研修医にとっては各科への入局を決める最も重要な時期でもあり、この機会に眼科へ入局するように勧誘も忘れません。

ローテーション中は後期研修医のオープンな先生に付いて実際の症例から学んでいきます。まず視力の測定方法、細隙灯顕微鏡や双眼倒像鏡の使い方、アプレーションでの眼圧の測り方等の眼科診療に必要な不可欠である各

種検査や診察の基本を学びます。担当症例の治療や治療後の経過を勉強して月曜日の網膜回診、金曜日の病棟回診でプレゼンテーションを行う事で、疾患をより深く学習していきます。医局会において術前症例のプレゼンテーションを担当する事もありますが、その場合には症例の経過や治療方針を討論できるようにオープンと一緒に勉強して準備します。研修中にはWet lab!でできるだけ参加してもらい、顕微鏡下での基本手技の習得や白内障手術を経験することができます。機会があれば実際の白内障手術の部分執刀ができる事もあります。アイセンターは多摩地区を中心に非常に多くの患者さんを受け入れており、多くの臨床経験を積める事が最大の魅力です。もう少し余裕ができれば各専門外来への陪席や、スタッフ外来の陪席を行ってもらい、より多くの疾患に接する機会ができればと思っていますが、現状では医局員の数の関係もあり難しく今後の改善点です。初期研修医の目的に沿うようにプログラムを組んでより良い研修環境を作り、また研修期間の間なるべく多くの眼科疾患に触れてもらい眼科に興味を持ってもらうように、できれば将来的には眼科に入局してもらえるように指導しています。

後期研修医制度の現状(慶野博、佐野公彦)

平成16年度に新臨床研修制度が導入されて以降、アイセンターへの入局者数もそれ以前の時代と比べて大きく変化しました。過去5年間の推移をみると平成24年3名、25年1名、27年2名、28年2名と年度毎に多少の変動はありますが継続的に新入医局員を迎えています。平成15年度以前は卒後即入局であったため最初の2年間はアイセンター内で初期研修、3年目以降は関連病院へ出張という流れでしたが、上記の制度変革以降は入局者数減少の影響もあり入局後約3年間はアイセンター内で研修、4年目以降で関連病院に出張が一般的となりました。現在アイセンターの後期研修システムとして入局後の4年間は眼科研修期間と位置づけており、卒後5年目に眼科専門医を取得することを一つの目標としています。後期研修1年目は2、3年目の上級医とともに外来での病歴聴取、細隙灯顕微鏡や眼底検査など基本検査の習得、病棟患者の診察、救急外来、手術助手をしながら、眼科全般の基本的な診療技術を学んでいきます。1年目の後半から2年目以降は上級医の指導のもと、各種レーザー治療、個々の習得レベルに応じて白内障手術の執刀なども行うようになります。ま

た眼科専門医試験の受験資格として4年間に1編以上の論文、2つ以上の学会発表が必須となっているためその期間中に研修医の先生には少なくとも年1回の学会発表ができるよう指導をしています。後期研修医に対する教育プログラムとしてVR班の先生方が中心になって毎月行われるFAカンファ、角膜勉強会、斜視弱視カンファ、ぶどう膜炎カンファ、白内障ウェットラボ、今年度から月曜夕方に行っている症例カンファなど様々な勉強会、カンファレンスが定期的に開催され、研修医の先生達は外来、オペ室、病棟の仕事をこなしながら本当に忙しく毎日を過ごしています。また隔月で行っている英文抄読会では年度始めの頃は論文の和訳がメインでしたが、年度の後半では抄読した論文の結果についてその臨床的意義や今後の展望などもDiscussionできるようになり、一緒に論文を読みながら研修医の先生達の成長を感じています。以上、杏林アイセンターの後期研修の現状についてご報告させていただきます。今後も各専門外来の先生方の御協力を得ながら、より充実した研修システムを目指していきたいと思えます。