

眼科レジデント教育システムの構築

東京慈恵会医科大学 眼科学講座
常岡 寛



眼科医の生涯教育のステージ

初期研修医

医師としての
ABC

- 患者対応
- 救急対応
- 全身管理

眼科レジデント

眼科医としての
のABC

- 的確な診断
が可能な診察
技術と知識

眼科専門医

専門性を生
かした眼科
医療を提供
できる医師
へ



眼科レジデント教育

今年4月、慈恵医大眼科には
12人のレジデントが入ることになった

眼科レジデント不足が叫ばれている中で……

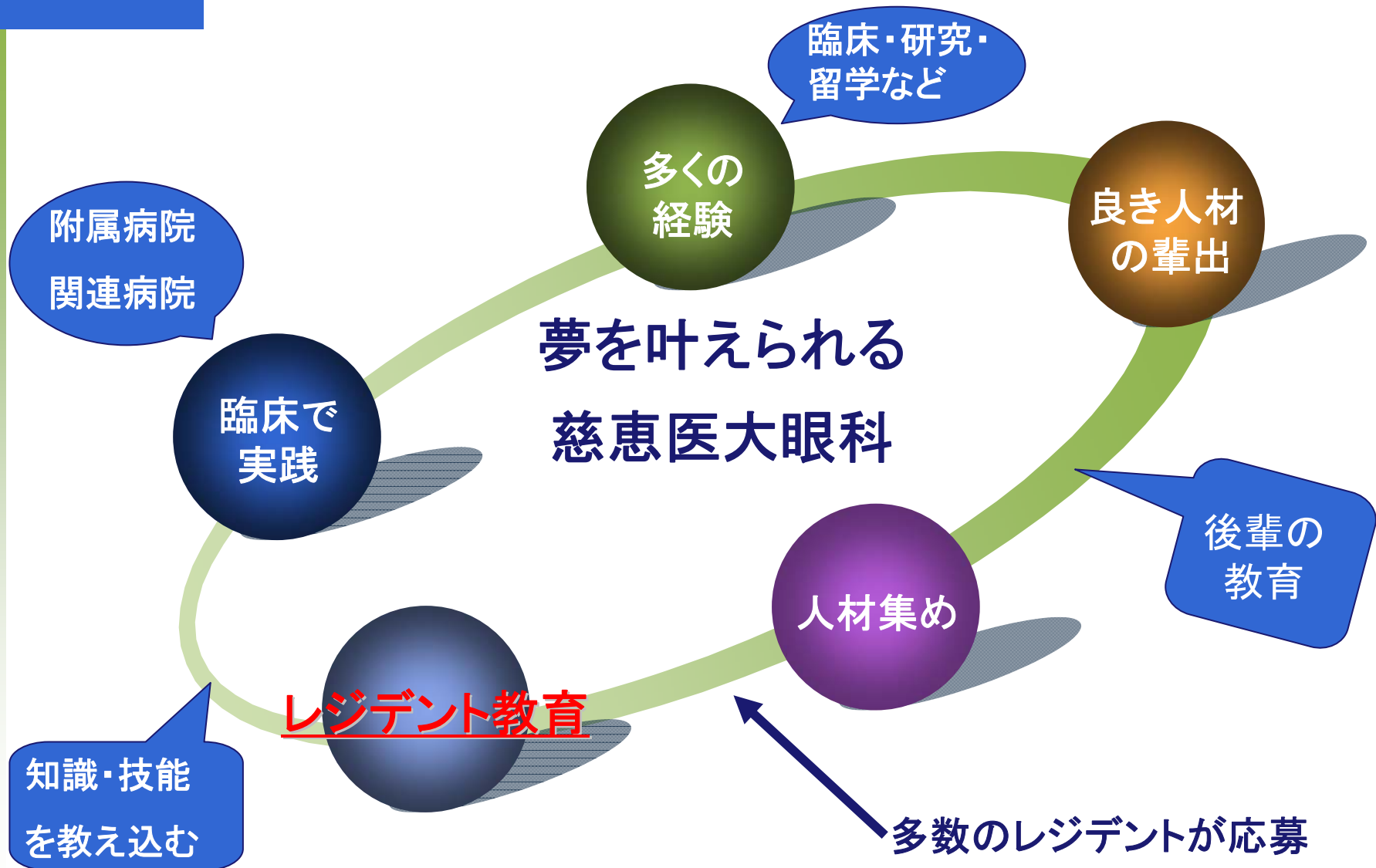
せっかく慈恵の眼科を選択してくれたのだから

優秀なレジデントを育成したい

漫然と教育していたのでは、落ちこぼれができる

最高のレジデント教育システムを構築しよう！

良い循環を作ろう





レジデント教育の最終目標

1. 患者を大切にできる眼科医の育成

2. 「人から学べる」環境作り

3. 「振り返り学習」が実践できる眼科医

4. 「Capability」を兼ね備えた眼科医へ



1

慈恵の医師としての心構え

1. 「病気を診ずして病人を診よ」を実践する
2. 患者の痛みや苦しみを共感できる医師
3. 患者に尽くすことを無上の喜びと感じる医師

⇒ 慈恵医大の医師である必須条件！

患者に満足してもらえる診療の仕方を身につけさせる
相手の立場になったとき、自分がそれで
満足できるか、納得できるか、を基準に考える

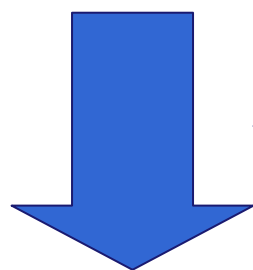
1

眼科医療を楽しみながら学ぶ

❖楽しみながら学ぶ

⇒ 患者さんを満足させる医療提供

様々な症状を訴える患者さん



眼科特有な検査や
眼科一般知識

= 眼科
ABC

診療し、診断・治療
できる楽しみ

眼科医として習得していなければならない事柄

新人研修時代 ⇒ 教えてもらう教育

眼科のABCは、責任をもって教えます

残り(眼科DEFG……)は、自分で学ぶもの

⇒ 生涯学習は、耳学問、見る学問(人から教わる)
そして自発的学習がほとんど

自発的学習ができる環境を作ります

- ・ 6カ月で、眼科ABCを習得できるように
- ・ 眼科のあらゆる分野の最先端を垣間見ることができるように
- ・ 機会均等に経験できるローテーションと一人ひとりを補完するオーベン制度

全クルズス回数 全 **53回** ! (5・6・7月)

- | | | |
|--------|-------------|-----------------------|
| ❖ 緑内障 | 全12回(勉強会含む) | 講師;中野、野呂、松田、伊藤
各先生 |
| ❖ 神経 | 全10回(勉強会含む) | 講師;敷島先生 |
| ❖ ぶどう膜 | 全3回 | 講師;酒井、神野先生 |
| ❖ 白内障 | 全3回 | 講師;柴先生 |
| ❖ 屈折 | 全3回 | 講師;柴先生 |
| ❖ 角膜 | 全3回 | 講師;柴先生 |
| ❖ 網膜 | 全1回 | 講師;渡辺先生 |
| ❖ 涙器 | 全2回 | 講師;加藤先生 |
| ❖ 視覚 | 全3回 | 講師;林、神前、竹内先生 |
| ❖ 斜視 | 全4回(実技指導含む) | 講師;吉田、原先生 |
| ❖ 両眼視 | 全3回 | 講師;ORT |
| ❖ 他 | 6回 | ウェットラボ、レジデント勉強会など |

2

ローテーション

レジデント12人をA~Kまで割り振る

例:Aを臼井とする

am	月	火	水	木	金	土
外来	臼井、E、I	D、H、L	C、G、K	B、F、J	臼井、E、I	D、H、L
病棟	B、F、J	臼井、E、I	D、H、L	C、G、K	B、F、J	E、I、
初診	C、G、K	B、F、J	臼井、E、I	D、H、L	C、G、K	B、F、J
OPE	D、H、L	C、G、K	B、F、J	臼井、E、I	D、H、L	
専門外来						黄斑 臼井、G、 屈折 C、K
pm	月	火	水	木	金	土
午後当	臼井、L	B、K	C、J	D、I	E、H	F、G
OPE	B、K		臼井、E、H、L	C、G、	J、I	
専門外来	ぶどう膜炎 E、H、 視覚 F、I 角膜 G、J	緑内障 臼井、D、G、L 白内障 C、F、H	神経 D、G、I、K	網膜 E、J 黄斑 B、L 斜視弱視 臼井、F	小児 C、D 涙器 B、K 屈折 F、L	
PC/フリー	D	E、I、	F	H	G	臼井、BC、DH、I、 J、K
午後回診	C	J	B	K	臼井、	L、E

2

教育の場は誰でも機会均等に

総履修

臼井	O:13、病:9、外:9、初:9、後:6、専:15、回:4、フ:7
B	O:13、病:8、外:9、初:9、後:6、専:16、回:4、フ:7
C	O:13、病:8、外:9、初:9、後:6、専:16、回:4、フ:7
D	O:13、病:8、外:9、初:9、後:6、専:16、回:4、フ:7
E	O:13、病:8、外:9、初:9、後:6、専:17、回:4、フ:7
F	O:14、病:8、外:9、初:9、後:6、専:15、回:4、フ:8
G	O:13、病:8、外:9、初:9、後:6、専:18、回:4、フ:6
H	O:14、病:9、外:9、初:9、後:6、専:16、回:4、フ:7
I	O:15、病:7、外:9、初:9、後:6、専:16、回:4、フ:7
J	O:14、病:9、外:9、初:9、後:6、専:16、回:4、フ:7
K	O:14、病:9、外:9、初:9、後:6、専:16、回:4、フ:7
L	O:14、病:9、外:9、初:9、後:6、専:16、回:4、フ:7

O:手術、病:病棟、外:外来、初:初診

後:午後当番、専:専門外来、回:午後回診

フ: PC・フリー

6ヶ月間で全ての
慈恵眼科医療に
携わる

「Reflective practice」（内省的実践）

自らの問題点を自らが気づき、それを自ら改善し、
自らを変化させていくこと

= 医療者に欠かすことのできない能力

眼科ABCから得られた「知識」と「技能」の検証

自分の手技に対する「振り返り」

人の技見て、わが技直す

⇒「能動的モニタリング」能力をつける

1. 自分の技能を振り返る。
2. 他者の技能を批判的に見る。
3. 自分の技能の問題点を見つけ出し、それを改善する。

→ 人の技見て、わが技直せ！の環境を整備する必要がある

→ 6ヶ月経過後の教育



3

6ヶ月以降⇒レジデント教育 2nd STEP

より安全なひとり立ちへのために
振り返り学習をしながら

- 上級医指導付きの外来診察
- 本院では、午後外来を担当
- 分院・関連病院では実践的診療
- 執刀医として白内障手術へ参加

白内障指導医と手術手技を練習
(医局内ウェットラボの活用)

モチベーションを発揮できる人

- ⇒ 自ら積極的に行うので、問題ない！？
- ⇒ しかし、自ら行ってしまうので、間違っていないかチェックする人や機会が必要。

⇒ **オーベン** と **チェック**

モチベーションがあまり感じられない人

- ⇒ 眼科医レジデントとして最低項目の履修は必要
- ⇒ 上級医とのコミュニケーションをとることで、落ちこぼれ置いてきぼりを無くす。

⇒ **オーベン** が follow up

- * 教授 — 教育担当講師 — **教育担当主任医師**
(神前講師) (小川助教)
レジデント全員の教育成果を確認・評価
各レジデントと年2回以上のインタビュー
各オーベンからのインタビュー
- * **オーベン**(助教)
担当レジデントの指導・相談と評価
- * **専門外来講師**(准教授・講師・助教)
専門外来でレジデントを指導
- * **レジデント**からのオーベン・教育システム評価



4

レジデント教育の最終目標

Knowledge から
Competence へ
そして Capability へ

これが

医療者教育の新しい方向性

KnowledgeからCompetenceへ、そして Capabilityへ

Knowledge（知識） 覚えること

Competence（技能） 今、～ができること

Capability（適応能力）

社会の変化に対応し、自分自身を
作り変えていくことができる力。

Knowledge と Competence だけでは駄目！

❖ 変化に対応し、自分自身を作り変えていく力

❖ 変化するもの

- ① 知識
- ② 知識に裏付けられた技能
- ③ 他者、患者、文化
- ④ 社会、医療に対するニーズ
- ⑤ 自分自身

* 医師は、マックの店員では駄目なのです

医師には3つの時期がある。

第1期：発見の時期

その疾患を初めて診て興奮し、発見に有頂天になる時期

第2期：天狗の時期

「また1例が加わっただけだ」と横柄に構える時期

第3期：実りの時期

同じ病気でも、患者一人ひとりに個別性があることを知る時期
病気・病人の多様性に対応できる時期

Capability を備えた眼科医を育てたい！



レジデント教育の最終目標

1. 患者を大切にできる眼科医の育成

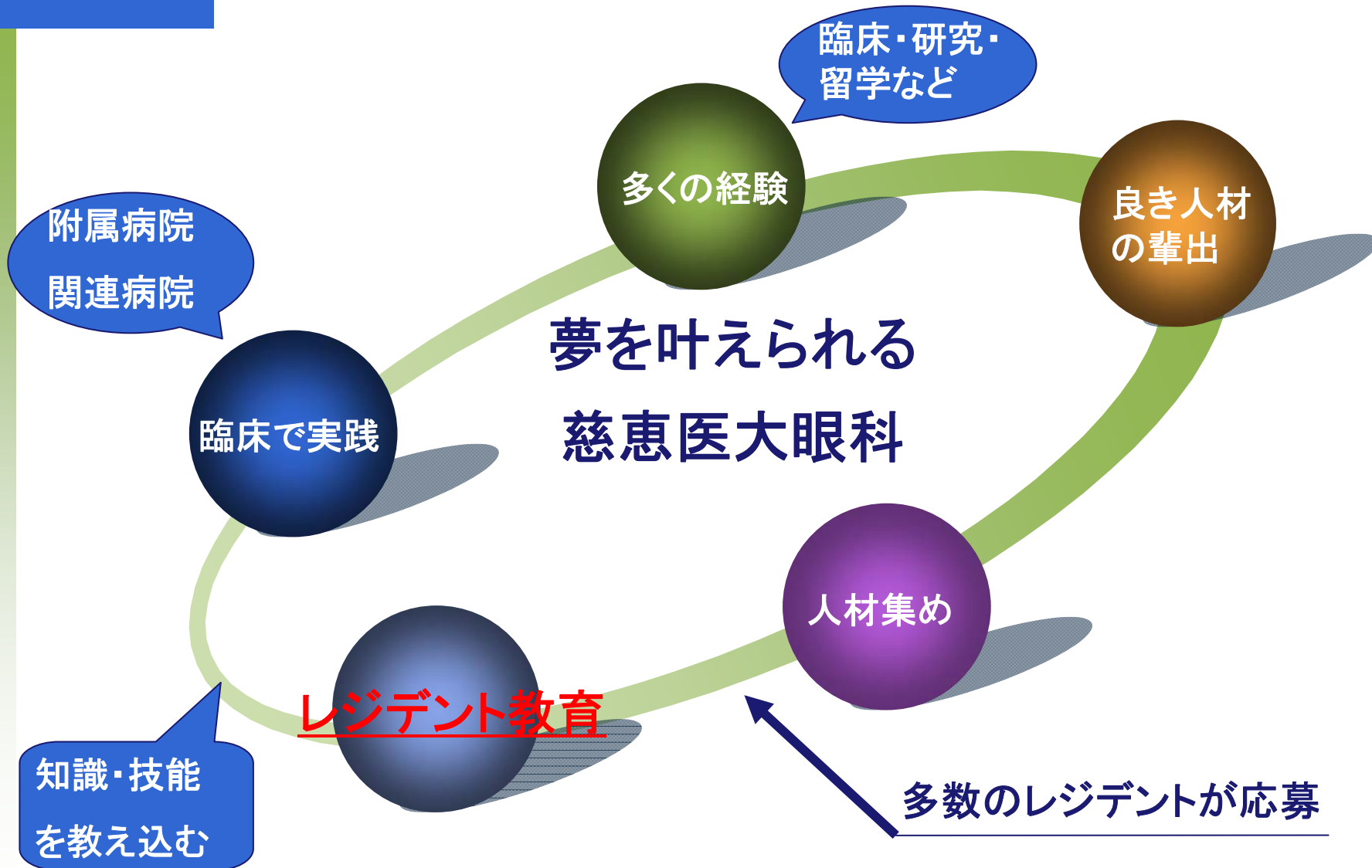
2. 「人から学べる」環境作り

3. 「振り返り学習」が実践できる眼科医

4. 「Capability」を兼ね備えた眼科医へ



慈恵医大眼科





慈恵医大眼科は

レジデント教育に全力で取り組み
知識・技能だけでなく
Capability を兼ね備えた
眼科専門医を育てます

