

中京病院初期臨床研修プログラム

眼科【選択】

本プログラムにおける研修目標（眼科 初期臨床研修：EPA 基盤型）

1. 総合目標（プログラム全体の目標）

眼科領域の代表的疾患である網膜剥離および眼感染症（角膜炎、眼内炎、眼窩蜂窩織炎など）を中心として、初期臨床研修医が眼科診療に必要な基本的診療能力を修得し、安全な診療を実践できることを目標とする。

研修期間を通じて、

- 視機能を意識した問診・診察
- 視力・眼圧・前眼部・眼底の基本評価
- 緊急性の判断
- 眼科画像検査（OCT・眼底写真等）の理解
- 周術期管理
- 感染管理
- 多職種連携
- 患者説明

を段階的に経験し、上級医の監督下で任せられる業務（Entrustable Professional Activities：EPA）を拡大していく。

さらに、

- 視機能温存を最優先とした安全な診療
- 緊急疾患を見逃さない判断力
- 他科との連携
- 手術前後の患者管理
- 医療安全
- 患者中心の医療

を実践し、初期臨床研修修了時に求められるコンピテンシーを達成することを目標とする。

2. 到達目標

本研修終了時に研修医は以下を達成する。

- ① 眼科救急患者に対し、視力・眼痛・視野異常・飛蚊症・光視症などを含めた適切な問診を実施できる。
- ② 視力検査、対光反射、眼球運動、前眼部診察などの基本的診察を実施し、異常所見を整理できる。
- ③ 細隙灯顕微鏡検査（スリットランプ）の基本操作を理解し、上級医の監督下で安全に実施できる。

- ④ OCT、眼底写真、蛍光眼底造影などの眼科画像検査の目的と代表的所見を説明できる。
- ⑤ 網膜剥離を疑う症例を評価し、緊急手術適応や紹介の必要性を判断し、速やかに上級医へ報告できる。
- ⑥ 眼感染症（角膜炎・眼内炎・眼窩蜂窩織炎等）の重症度を評価し、初期治療方針を立案できる。
- ⑦ 抗菌薬点眼・眼軟膏・点眼指導など基本的保存療法を安全に実施できる。
- ⑧ 手術患者の術前・術後管理に参加し、術後感染、眼圧上昇、再剥離などの合併症を意識して観察できる。
- ⑨ 患者・家族へ病状、治療方針、術後注意点を理解しやすく説明できる。
- ⑩ 看護師、視能訓練士（ORT）、薬剤師、地域連携担当者など多職種と連携し、継続診療に参加できる。

3. 研修期間別研修目標

【1 週間】 導入：眼科診療を安全に経験する

視力・眼痛・視野障害など基本問診を実施できる
視力測定・眼球運動・対光反射など基本診察を理解する
網膜剥離・眼感染症の代表的症状を理解する
スリットランプ検査を見学し、基本操作を理解する
上級医の直接監督下（L1～L2）で診療へ参加する

【2 週間】 基本：厚生労働省が求める初期研修修了レベル

網膜剥離を疑う患者を適切に評価できる
眼感染症の重症度を評価し初期対応を提案できる
スリットランプ検査を直接監督下で実施できる
OCT・眼底写真の代表的異常を説明できる
術前・術後管理に参加し、安全管理を実践できる
患者説明・SBAR による報告を実践できる
多職種カンファレンスへ参加できる

（到達目標：L3 相当を中心）

【4 週間以上】 応用：典型症例を主体的に担当する

網膜剥離・眼感染症の典型症例を間接監督下で診療できる
手術前後の患者管理を継続して担当できる
合併症を予測し、異常を早期に発見して報告できる
ORT・看護師・薬剤師と連携し外来・病棟管理を行える
患者教育・退院指導を主体的に実施できる

条件付き自立（L4）で遂行できる EPA を拡大する

4. 方略

1) 研修形態

本研修は、外来・救急外来・病棟・手術室・検査室・カンファレンス・多職種連携を通じた実践型研修とする。

研修医は、指導医の監督下で代表的眼科疾患（網膜剥離、眼感染症（角膜炎・眼内炎・眼窩蜂窩織炎など））を担当し、初診から診断、保存的治療、周術期管理、退院支援まで一連の診療を経験する。

経験症例は研修期間に応じて段階的に Entrustment Level を引き上げる形で構成する。

2) 外来・救急診療研修

（1）一般外来・初期診療

外来および救急外来において、

問診

視力評価

眼痛・視野障害の評価

飛蚊症・光視症の評価

視野欠損の確認

対光反射

眼球運動

前眼部診察

緊急度判断

初期診療方針の立案

を実践する。

研修初期は指導医による直接監督（L2）で実施し、経験症例の増加に応じて間接監督（L3）へ移行する。

特に以下を重点的に経験する。

網膜剥離

裂孔原性網膜剥離

硝子体出血

後部硝子体剥離

細菌性角膜炎

真菌性角膜炎

ヘルペス角膜炎

眼内炎

眼窩蜂窩織炎

(2) 眼科検査

以下の基本検査を経験する。

視力検査

屈折検査（見学を含む）

細隙灯顕微鏡検査（スリットランプ）

眼圧測定

散瞳眼底検査

OCT

眼底写真

蛍光眼底造影（FFA）の見学

超音波検査（B モード）

検査結果を患者の症状と関連付けて理解し、診断へ結び付ける能力を養う。

必要に応じて DOPS を用いた形成的評価を行う。

(3) 保存的治療

網膜剥離術前患者および眼感染症患者を中心に、

点眼薬選択

点眼指導

眼軟膏使用方法

内服薬管理

抗菌薬投与

疼痛管理

安静指導

感染予防指導

を実践する。

また、

視力変化

疼痛増悪

前房炎症

眼圧変動

感染増悪

を意識した再評価を行う。

3) 病棟研修

(1) 周術期管理

網膜剥離手術患者を中心として、術前から術後まで継続して担当する。

術前には

- 問題リスト作成
- 全身状態評価
- 糖尿病・高血圧等の併存疾患確認
- 抗凝固薬確認
- 手術説明への参加
- インフォームドコンセント補助
- 手術準備

を経験する。

術後には

- 視力評価
- 眼圧評価
- 創部確認
- 前房所見評価
- 眼内炎徴候確認
- 疼痛評価
- ガス注入後体位管理
- 点眼管理
- 合併症確認

を行う。

研修医は病棟回診・カンファレンスで患者情報を整理し、SBARを用いて報告する。

(2) 眼感染症管理

角膜炎・眼内炎・眼窩蜂窩織炎患者について

- 炎症所見評価
- 培養結果確認
- 抗菌薬効果判定
- 全身状態確認
- 感染拡大評価

を行い、

感染制御チーム（ICT）や他科と連携した診療を経験する。

(3) 退院支援・多職種連携

看護師、視能訓練士（ORT）、薬剤師、医療ソーシャルワーカー、地域連携部門と協働し、

点眼自己管理

生活指導

体位指導

再受診目安

外来フォロー

視覚障害への支援

社会資源の紹介

を含めた退院支援に参加する。

退院サマリー作成を通じて診療経過を整理する。

4) 手術室研修

手術室では、

清潔操作

タイムアウト

手術体位

手術機器の理解

顕微鏡手術の流れ

周術期安全管理

を学習する。

研修期間に応じて

手術見学

術野観察

器械準備

清潔操作補助

術後処置補助

術後指示確認

を経験する。

手術そのものだけでなく、周術期管理全体を理解することを重視する。

5) カンファレンス・症例検討

以下のカンファレンスへ参加する。

外来カンファレンス

手術カンファレンス

病棟カンファレンス

画像カンファレンス
感染症カンファレンス
研修医は担当症例について
問題リスト
画像所見
診断根拠
治療方針
合併症
退院課題
を簡潔に提示する。

6) 学習支援・フィードバック

学習支援として

mini-CEX
DOPS
EPA 評価
口頭フィードバック
振り返りシート

を活用する。

フィードバックは

できている点
改善点
次回実践する具体的行動

を中心に形成的評価として実施する。

研修医には担当症例について自己学習を行い、翌日以降の診療へ反映することを求める。

7) 段階的 Entrustment

研修初期は

観察
模倣
直接監督下での診療

を中心とする。

その後、

典型症例の主体的対応
緊急眼疾患の早期認識
安全な患者説明

危険徴候の早期発見

適切なタイミングでの相談

が安定して行えることを目標に、段階的に Entrustment Level を引き上げる。

特に

「視機能を守るために緊急性を正確に判断できること」と「迷った場合には速やかに相談できること」の両立を重視する。

5. 任せられるレベル（Entrustment Level：共通定義）

本プログラムでは、任せられるレベルを以下の4段階で設定する。

レベル1（L1）：観察・説明できる（見学、実施の流れを説明できる）

レベル2（L2）：直接監督下で実施できる（指導医が横で監督）

レベル3（L3）：間接監督下で実施できる

（近くに指導医がいて、必要時すぐ相談できる）

レベル4（L4）：条件付きで自立して実施できる

（事後報告中心、ただし対象・状況は限定）

6. EPAs 一覧

EPA	任せられる業務（Entrustable Professional Activity）
EPA1	眼科患者を評価し、視機能障害・緊急度を整理して初期診療方針を立てる
EPA2	基本的眼科診察（視力・対光反射・眼球運動・細隙灯検査等）を安全に実施し、所見を整理できる
EPA3	網膜剥離を疑う患者を評価し、画像所見を踏まえて緊急対応・紹介を提案できる
EPA4	眼感染症（角膜炎・眼内炎・眼窩蜂窩織炎等）の重症度を評価し、初期治療を安全に開始できる
EPA5	網膜剥離手術患者の術前・術後管理を行い、合併症を早期に発見して相談できる
EPA6	OCT・眼底写真など眼科画像検査を理解し、診療へ活用できる
EPA7	患者・家族へ病状、治療方針、術後生活指導をわかりやすく説明できる
EPA8	多職種と連携し、退院支援・外来フォロー・継続診療を実践できる
EPA9	視機能障害を来す緊急眼疾患を認識し、安全を最優先に適切なコンサルト・紹介ができる

7. 研修期間別到達目標

EPA	1 週	2 週	4 週以上
EPA1 初期評価・緊急度判断	L1～2	L3	L4
EPA2 基本眼科診察	L1～2	L3	L4
EPA3 網膜剥離診療	L1	L3	L3～4
EPA4 眼感染症診療	L1～2	L3	L3～4
EPA5 周術期管理	L1	L3	L3～4
EPA6 眼科画像評価	L1～2	L3	L4
EPA7 患者説明	L1～2	L3	L4
EPA8 多職種連携・退院支援	L1	L3	L4
EPA9 緊急眼疾患への対応	L1	L3	L3～4

8. EPA 別評価ルーブリック

EPA1：眼科患者を評価し、視機能障害・緊急度を整理して初期診療方針を立てる

レベル	行動の目安（観察ポイント）
L1	視力低下・眼痛・飛蚊症・光視症など代表的症状を挙げられるが、問診や緊急度評価が不十分である。眼科救急疾患の鑑別が十分できない。
L2	指導医の直接監督下で問診・基本診察を実施できる。緊急性を意識した初期評価を行えるが、診療方針の決定には助言を要する。
L3	視機能障害の程度を評価し、網膜剥離や眼感染症を含めた鑑別を整理できる。緊急度を判断し、適切な初期方針を提案・報告できる。
L4	典型症例では自立して評価・記録・説明ができる。視機能障害を伴う重症例を早期に認識し、安全に上級医へ相談できる。

EPA2：基本的眼科診察（視力・対光反射・眼球運動・細隙灯検査等）を安全に実施し、所見を整理できる

レベル	行動の目安（観察ポイント）
L1	検査の目的は説明できるが、視力測定や細隙灯操作が不安定で、診察手順に抜けがある。
L2	指導医の直接監督下で基本診察を安全に実施できる。異常所見を確認できるが、解釈には助言を要する。
L3	視力・対光反射・眼球運動・前眼部所見を系統的に評価し、異常所見を整理して記録・報告できる。
L4	典型症例では一連の眼科診察を円滑に実施できる。異常所見を診療方針へ適切に反映し、必要時には追加検査を提案できる。

EPA3：網膜剥離を疑う患者を評価し、画像所見を踏まえて緊急対応・紹介を提案できる

レベル	行動の目安（観察ポイント）
L1	網膜剥離の代表症状は説明できるが、診断まで結び付けられない。OCT や眼底所見の理解が不十分である。
L2	指導医の直接監督下で症状・眼底所見を確認し、網膜剥離を疑うことができる。紹介・緊急対応には助言を要する。
L3	OCT・眼底写真を含めて所見を整理し、緊急手術適応や当日紹介の必要性を判断し、適切に報告できる。
L4	典型例では診療の優先順位を整理し、速やかに治療へ結び付けられる。鑑別疾患も考慮しながら安全に対応できる。

EPA4：眼感染症（角膜炎・眼内炎・眼窩蜂窩織炎等）の重症度を評価し、初期治療を安全に開始できる

レベル	行動の目安（観察ポイント）
L1	感染症の種類は説明できるが、重症度や視機能障害の危険性を十分評価できない。
L2	指導医の監督下で感染徴候を評価し、抗菌薬点眼・培養検査などの必要性を理解できる。
L3	感染の重症度を整理し、適切な初期治療を提案できる。眼内炎や眼窩蜂窩織炎など重症例では速やかに相談できる。
L4	典型例では治療経過を見通しながら診療できる。重症化徴候を早期に認識し、多職種・他科との連携を主導できる。

EPA5：網膜剥離手術患者の術前・術後管理を行い、合併症を早期に発見して相談できる

レベル	行動の目安（観察ポイント）
L1	術前・術後管理の流れは説明できるが、観察項目や合併症の理解が不十分である。
L2	指導医の直接監督下で術前準備・術後観察を実施できる。異常時の対応は助言を要する。
L3	視力・眼圧・疼痛・創部・炎症所見を評価し、再剥離・感染・眼圧上昇などを想定して適切に報告・初期対応を提案できる。
L4	典型症例では周術期管理を一貫して担当できる。合併症予防や退院後の生活指導まで見通して診療できる。

EPA6：OCT・眼底写真など眼科画像検査を理解し、診療へ活用できる

レベル	行動の目安（観察ポイント）
L1	検査名称や目的は説明できるが、画像読影が十分できない。
L2	指導医とともに画像を確認し、代表的異常所見を理解できる。
L3	OCT・眼底写真を診療情報と統合し、診断や治療方針に反映できる。
L4	典型症例では画像所見を根拠として診療計画を説明でき、経時的变化も評価できる。

EPA7：患者・家族へ病状、治療方針、術後生活指導をわかりやすく説明できる

レベル	行動の目安（観察ポイント）
L1	医学用語が多く、患者の理解度に応じた説明が十分できない。
L2	指導医の補助のもとで病状や点眼方法を説明できる。
L3	病状・治療方針・術後注意点・再受診目安を患者・家族にわかりやすく説明でき、質問にも適切に対応できる。
L4	患者の生活背景や理解度に配慮した説明ができ、意思決定支援にも主体的に関与できる。

EPA8：多職種と連携し、退院支援・外来フォロー・継続診療を実践できる

レベル	行動の目安（観察ポイント）
L1	多職種の役割は理解しているが、情報共有や退院支援への参加は受け身である。
L2	指導医の監督下で視能訓練士（ORT）、看護師、薬剤師等との情報共有に参加できる。
L3	点眼管理、生活指導、外来フォローを含めた退院支援を多職種と協力して進められる。退院サマリーも適切に作成できる。
L4	典型症例では主体的に退院調整を進め、継続診療や地域連携を踏まえた支援を実践できる。

EPA9：視機能障害を来す緊急眼疾患を認識し、安全を最優先に適切なコンサルト・紹介ができる

レベル	行動の目安（観察ポイント）
L1	緊急疾患の名称は理解しているが、紹介のタイミングや優先順位が判断できない。
L2	指導医の監督下で緊急紹介が必要な症例を認識できる。報告内容に助言を要する。
L3	視機能予後を考慮して緊急度を判断し、適切なタイミングでコンサルト・紹介を実施できる。SBARを用いた報告ができる。
L4	典型症例では迅速かつ安全に対応でき、緊急対応の優先順位を整理しながらチーム診療を円滑に進められる。

9. 初期臨床研修ガイドラインにおけるコンピテンシー（研修医評価表Ⅱ・Ⅲ）との対応表

EPA	B1	B2	B3	B4	B5	B6	B7	B8	B9	C1	C2	C3	C4
EPA1 初期評価・緊急度判断	○	◎	◎	○	○	◎	△	○	○	◎	○	◎	△
EPA2 基本眼科診察	△	○	◎	○	△	◎	△	○	○	◎	○	○	△
EPA3 網膜剥離診療	○	◎	◎	○	○	◎	△	◎	○	○	◎	◎	△
EPA4 眼感染症診療	○	◎	◎	○	○	◎	○	◎	○	○	◎	◎	○
EPA5 周術期管理	○	◎	◎	○	◎	◎	△	○	○	△	◎	○	△
EPA6 画像評価	△	◎	○	△	△	○	△	◎	○	◎	○	△	△
EPA7 患者説明	◎	○	○	◎	○	○	◎	△	○	◎	○	△	◎
EPA8 多職種連携・退院支援	○	○	○	◎	◎	○	◎	△	○	○	◎	△	◎
EPA9 緊急眼疾患対応	◎	◎	◎	○	◎	◎	○	○	○	○	◎	◎	△

凡例：◎=その EPA の中心評価項目／○=強く関係／△=一部関係

EPAs 一覧再掲

EPA	任せられる業務（Entrustable Professional Activity）
EPA1	眼科患者を評価し、視機能障害・緊急度を整理して初期診療方針を立てる
EPA2	基本的眼科診察（視力・対光反射・眼球運動・細隙灯検査等）を安全に実施し、所見を整理できる
EPA3	網膜剥離を疑う患者を評価し、画像所見を踏まえて緊急対応・紹介を提案できる
EPA4	眼感染症（角膜炎・眼内炎・眼窩蜂窩織炎等）の重症度を評価し、初期治療を安全に開始できる
EPA5	網膜剥離手術患者の術前・術後管理を行い、合併症を早期に発見して相談できる
EPA6	OCT・眼底写真など眼科画像検査を理解し、診療へ活用できる
EPA7	患者・家族へ病状、治療方針、術後生活指導をわかりやすく説明できる
EPA8	多職種と連携し、退院支援・外来フォロー・継続診療を実践できる
EPA9	視機能障害を来す緊急眼疾患を認識し、安全を最優先に適切なコンサルト・紹介ができる

	B. 資質・能力（9 領域）	C. 基本的診療業務（4 領域）
1	医学・医療における倫理性	一般外来診療
2	医学知識と問題対応能力	病棟診療
3	診療技能と患者ケア	初期救急対応
4	コミュニケーション能力	地域医療
5	チーム医療の実践	
6	医療の質と安全の管理	
7	社会における医療の実践	
8	科学的探究	
9	生涯にわたって共に学ぶ姿勢	

10. 評価票Ⅱ（B）到達目標 × 眼科での観察ポイント

B：資質・能力	眼科で観察できる具体例	主に対応する EPA
B1 倫理性	・視力障害や失明への不安に配慮した説明ができる・散瞳検査や侵襲的処置の同意取得に配慮できる・患者の羞恥心やプライバシーに配慮した診療ができる・自らの能力を理解し、安全を優先して上級医へ相談できる	EPA1・4・7・9
B2 医学知識と問題対応能力	・視力低下、飛蚊症、光視症などから網膜剥離を疑える・眼感染症の重症度を整理し鑑別診断を挙げられる・OCT・眼底写真・細隙灯所見を統合して診断できる・手術適応や緊急紹介の必要性を説明できる	EPA1・3・4・5・6・9
B3 診療技能と患者ケア	・視力・眼圧・眼球運動・対光反射を適切に評価できる・細隙灯顕微鏡検査を安全に実施できる・眼底所見を観察し記録できる・点眼治療や術後管理を適切に実施できる	EPA2・4・5・6
B4 コミュニケーション能力	・患者へ病状や検査結果を理解しやすく説明できる・手術や保存療法について患者・家族へ説明できる・SBAR を用いて上級医へ報告できる・ORT・看護師へ診療方針を共有できる	EPA1・5・7・8・9
B5 チーム医療の実践	・視能訓練士（ORT）と検査結果を共有できる・看護師と術後管理について協働できる・薬剤師と点眼・抗菌薬治療を確認できる・感染症診療では ICT や他科と連携できる	EPA4・5・8・9
B6 医療の質と安全の管理	・眼内炎、再網膜剥離、眼圧上昇などの危険徴候を認識できる・感染対策を遵守し診療できる・散瞳や点眼薬の副作用を理解し安全管理できる・医療事故防止のため適切な確認・報告ができる	EPA2・4・5・9

B7 社会における医療の実践	・視覚障害が生活へ与える影響を理解できる・点眼継続や外来受診継続の重要性を説明できる・生活背景を考慮した退院支援を行える・地域眼科との連携を理解できる	EPA7・8
B8 科学的探究 (EBM)	・網膜剥離や感染症診療ガイドラインを確認できる・画像診断や標準治療の根拠を説明できる・最新の眼科診療について文献検索できる	EPA3・4・6
B9 生涯にわたって共に学ぶ姿勢	・指導医からのフィードバックを翌日の診療へ反映できる・経験症例について自己学習を行える・不足している知識・技能を自ら把握し改善できる・多職種からの助言を診療へ活かせる	EPA全般(特にEPA2・5・8・9)

付録1 EPA 総合評価表（ローテ終了時）

【研修医氏名】 _____

【研修期間】 1 週 ・ 2 週 ・ 4 週以上

【ローテ期間】 ____年__月__日 ～ ____年__月__日

【主担当指導医】 _____

EPA 項目	L1	L2	L3	L4	コメント
EPA1 眼科患者の初期評価・緊急度判断	☐	☐	☐	☐	
EPA2 基本眼科診察（視力・細隙灯等）	☐	☐	☐	☐	
EPA3 網膜剥離の評価・初期対応	☐	☐	☐	☐	
EPA4 眼感染症の評価・初期治療	☐	☐	☐	☐	
EPA5 周術期管理	☐	☐	☐	☐	
EPA6 眼科画像評価	☐	☐	☐	☐	
EPA7 患者・家族への説明	☐	☐	☐	☐	
EPA8 退院支援・多職種連携	☐	☐	☐	☐	
EPA9 緊急眼疾患への対応	☐	☐	☐	☐	

【総合所見】

【研修医振り返り】

付録2 mini-CEX（眼科初期診療・病棟回診）評価表

(EPA1・2・3・4・5・7)

【研修医氏名】 _____

【評価日】 ____年 ____月 ____日

【場面】

外来・救急・病棟

【症例】

網膜剥離／角膜炎／眼内炎／眼窩蜂窩織炎 など

【評価者】 _____

評価

1：要改善 2：一部可 3：概ね可 4：良好 5：非常に良好

項目	1	2	3	4	5	コメント
問診・視機能評価	☐	☐	☐	☐	☐	
視力・眼球運動・対光反射の評価	☐	☐	☐	☐	☐	
細隙灯検査の実施	☐	☐	☐	☐	☐	
OCT・眼底画像の解釈	☐	☐	☐	☐	☐	
網膜剥離・眼感染症の鑑別	☐	☐	☐	☐	☐	
緊急度判断	☐	☐	☐	☐	☐	
SBARによる報告	☐	☐	☐	☐	☐	
患者・家族への説明	☐	☐	☐	☐	☐	

【良かった点】

【次回の改善目標（1つ）】

付録3 DOPS（細隙灯顕微鏡検査）評価表

(EPA2・6)

【研修医氏名】 _____

【評価日】 ____年 ____月 ____日

【評価者】 _____

評価

1：不可 2：要多くの介助 3：一部介助で可 4：概ね自立 5：非常に良好

項目	1	2	3	4	5	コメント
検査適応・患者確認	☐	☐	☐	☐	☐	
患者への説明・同意	☐	☐	☐	☐	☐	
顎台・額当て等のポジショニング	☐	☐	☐	☐	☐	
スリットランプの基本操作	☐	☐	☐	☐	☐	
前眼部所見の観察	☐	☐	☐	☐	☐	
所見の記録・報告	☐	☐	☐	☐	☐	
感染対策・患者への配慮	☐	☐	☐	☐	☐	

【任せられるレベル】

☐ L1 ☐ L2 ☐ L3 ☐ L4

【改善点】

付録 4 退院支援・サマリー評価表

(EPA8)

【研修医氏名】 _____

【評価日】 ____年 ____月 ____日

【評価者】 _____

【症例】

網膜剥離／眼感染症

項目	達成	部分	未達成	コメント
生活背景・視機能障害の把握	☐	☐	☐	
点眼指導・自己管理指導	☐	☐	☐	
術後体位・生活指導	☐	☐	☐	
再受診目安を説明できる	☐	☐	☐	
外来フォロー計画を説明できる	☐	☐	☐	
退院サマリーが適切に作成されている	☐	☐	☐	

付録 5 研修医向け EPA チェックリスト

【研修医氏名】 _____

【研修期間】 1 週 ・ 2 週 ・ 4 週以上

【ローテ期間】 ____年____月____日 ～ ____年____月____日

【主担当指導医】 _____

A. ローテ開始時：目標（3 つ）

1) _____

2) _____

3) _____

B. EPAs セルフチェック（できたら□）

- ☐ EPA1：眼科患者の初期評価を行い、緊急度を整理した
- ☐ EPA2：視力検査・細隙灯検査など基本眼科診察を安全に実施した
- ☐ EPA3：網膜剥離を疑う症例を評価し、適切に報告・相談した
- ☐ EPA4：眼感染症の重症度を評価し、初期治療を提案した
- ☐ EPA5：網膜剥離手術患者の術前・術後管理に参加した
- ☐ EPA6：OCT・眼底写真を診療へ活用した
- ☐ EPA7：患者・家族へ病状や治療方針を説明した
- ☐ EPA8：多職種と連携し、退院支援や外来フォローに参加した
- ☐ EPA9：緊急眼疾患を認識し、安全にコンサルト・紹介を行った

C. 週 1 回面談用（10 分）

【今週できたこと】

【今週の課題】

【次週の目標（1 つ）】
