

後期臨床研修プログラム

【循環器内科】

■プログラムの管理・運営

臨床医として必要な基本的知識と技能を有した臨床医の養成を目的として、このプログラムが作成されている。全ての研修医を対象として、週に2回の病棟総回診の際に、ある患者を抽出し、その患者に対して診療科の枠を越えた患者アセスメント・問題解決・治療法選択を学ばせる教育セッションを行う。

このプログラムは内科で経験すべき全ての疾患を網羅することとする。その他に各診療科のカンファレンスに参加する。研修医に対して、臨床経験5年以上の上級医が各々組み合わせとなり、直接指導を行う。

■入院診療と外来診療

原則として、入院患者の診療を基本とするが、外来診療を体験させるために、外来診療の補助をする。初診患者を対象としたプライマリ・ケア外来に配属する。外来患者採血は臨床検査技師に委託する。

■当直業務

夜間、内科系救急患者の診療にあたる。病棟業務には原則として関与しない。救急外来で診療にあたった後、各科の上級医にコンサルテーションする。当直業務の翌日は原則として休日とする。

■一般目標

患者さまの初期対応から専門的治療まで習得できるよう診断・治療の知識と技術を身に付ける。

■行動目標

- | | | | |
|-------------|-----------|------------|------------|
| (1) 患者－医師関係 | (2) チーム医療 | (3) 問題対応能力 | (4) 安全管理 |
| (5) 医療面接 | (6) 症例提示 | (7) 診療計画 | (8) 医療の社会性 |

■経験目標

A 基本的な診察法

- ・全身の観察ができ、記載できる。
- ・胸部の観察ができ、記載できる。
- ・神経学的診察ができる。
- ・頭頸部の観察ができ、記載できる。
- ・腹部の観察ができ、記載できる。

B 基本的項目について自分で検査ができる。

C 以下の検査の選択・指示ができ、結果を解釈することができる。

- ・血液生化学
- ・腎機能検査
- ・肺機能検査
- ・詳細な細菌学的検査
- ・骨髓検査（採取された標本を自分で検査できる＊）
- ・単純レントゲン検査＊
- ・腹部、心臓超音波検査＊
- ・消化管造影検査＊
- ・CT検査＊
- ・MRI検査＊
- ・RI検査＊
- ・内視鏡検査＊
- ・血管造影検査＊
- ・脳波、筋電図＊

＊については、別途教育セッションを行う。

D 以下の基本的治療行為を自らできる。

- ・薬剤処方
- ・輸液・輸血
- ・抗生剤、抗腫瘍剤の投与
- ・食事・生活指導
- ・注射法
- ・採血法
- ・穿刺法（腰椎、胸腔、腹腔）を指導医のもとに行う
- ・導尿法
- ・浣腸・胃管挿入
- ・中心静脈栄養、経腸栄養の管理
- ・簡易血糖測定およびスライディング・スケール
- ・酸素投与

E 経験すべき疾患

厚生労働省「臨床研修医の到達目標」参照

F 以下の件について専門家にコンサルテーションができる。

- ・様々な疾患の手術適応
- ・放射線治療
- ・リハビリテーション
- ・精神・身心医学的治療

G 末期医療に対処する。

別途教育セッションを設ける。

■カリキュラム

この研修は、臨床経験2年以上の方を対象とする。

	3ヶ月	半年	1年	2年
患者受持（250/年）	*	*	*	*
on call	3/W		2/W	
心電図検査	*	*	*	*
超音波診断	*	*	*	*
トレッドミル負荷試験		*	*	*
Holter診断	*	*	*	*
医学診断	*	*	*	*
ペーシング	*	*	*	*
CAG			*	*
外科手術見学	*	*	*	*
循環器科依頼処理			＊（1月）	*
CUNurse	*	*	*	*
院外研修			*	*
月例発表	*	*	*	*
学会発表			*	*
論文			*	*

*循環器疾患の症例の受持医となる。習得すべきものを挙げる。

a 専門分野

・循環器

b 習得すべき診断・検査

・胸部X線診断法
 ・心電図学的検査
 ・心エコー図
 ・各分野の画像診断法
 ・核医学的検査
 ・虚血性疾患の診断
 ・心不全の診断
 ・不整脈の診断

c 見学すべき診断・検査

・カテーテル検査
 ・カテーテルインターベンション

d 治療

・虚血性心疾患の薬物療法
 ・心不全の薬物療法
 ・不整脈の薬物療法
 ・人工ペースメーカー
 ・心疾患の外科的治療の適応
 ・心疾患患者のリハビリテーションと生活指導
 ・食事療法、運動療法

*内分泌代謝疾患と糖尿病教室教育教育入院例の受持医となるものを挙げる。

a 専門分野

・内分泌、代謝

b 習得すべき診断・検査

・内分泌機能検査
 ・内分泌疾患画像診断法
 （下垂体、甲状腺、副腎、膵）
 ・糖負荷試験
 ・血糖迅速測定法
 ・ケトン検査

c 治療

・ホルモン補充療法
 ・外科的治療の適応
 ・糖尿病の食事療法、経口糖尿病薬療法、
 インシュリン療法、運動療法



■カンファレンス

循環器科・心臓血管外科カンファレンス	54回（週1回）
心臓R Iカンファレンス	54回（週1回）
循環器症例カンファレンス	54回（週1回）
循環器R Iカンファレンス	54回（週1回）

■CCU・ICU

CCU・ICUローテーションでは、循環器医とレジデントとの指導のもとに、心筋梗塞、狭心症、急性心不全、心原性ショックなどの症例を経験する。ここでは、蘇生方法、人工ペースメーカー挿入、人工呼吸器による呼吸管理、スワンガンツカテーテルを用いて循環動態の管理の直接指導を受ける。

また、心臓血管外科、胸部外科、腎内科、呼吸器内科、感染症内科からも容易にコンサルテーションが受けられるようになっている。

■救急外来

救急外来ローテーションは、指導医のもとで救急外来受診者を診察するようになっている。外科救急外来担当医もおり、急性腹症のような疾患に対して直ちにコンサルテーションが得られる。

また、CCU・ICUと密接な連絡を取り合い、適応例の入院を行う。

■末期医療

末期症例を受け入れる場合もある。こうした症例を指導医あるいは主治医とともに受け持つことにより、末期医療のあり方、尊厳死についての考え方などを理解する。

■患者・家族との関係

指導医あるいは主治医とともに患者回診を行い、患者に対するマナー説明と同意の方法、病名告知の行い方を修得する。

また、家族への病状説明の機会にも同席して、その方法を修得する。

■医療の社会的側面

当院には、都から認定された病診連携と、国から補助を得ている地域ケア室があり、病診連携室を通して、患者の紹介、患者の返送が行われている。地域ケア室を通して在宅ケアにも受持医は参加できる。

