

③内科系 3 (循環器内科)

1. 研修目標

初期臨床研修の目的は“患者さんを全人的に診るための基本的能力を身につけること”であり特に、(1)よくみられる疾患の適切な診療(2)救急の初期治療(3)診断・治療のための基本的手技(4)全身管理能力(5)必要に応じて適切に専門医と相談できる能力(6)患者さん本人及び家族とのコミュニケーションを保つ能力の習得を重要課題と考えている。

循環器内科という専門性により循環器疾患を対象とすることが多いが、循環器疾患患者は複数の臓器にまたがる多数の疾患を抱えていることが多いという特徴があり、研修は循環器疾患の検査・診断・治療のみでなく、他の内科領域の知識も必要とされるので、内科一般について広く知識を習得する。また臨床技術のみでなく、医師としての倫理を守り、良好な医師・患者関係を相互信頼・尊敬のもとに築くことのできる医師となることをめざす。

2. 研修指導体制

病棟での入院診療研修については、研修医1人に対し教員1人と医員1人の計2人の指導医のもと、3-4人の患者さんの担当医として診療にあたる。この間、病棟回診、専門別検討会、新患紹介、クリニカルカンファランスなどを通じて内科医としてのトレーニングを受ける。

外来診療では、問診の仕方や診察法、診断のための検査計画、治療の実際などについて学ぶ。また、検査係として指導医のもと、心電図や心エコー検査やトレッドミル検査、心筋シンチなどを行う。

医学生実習にあたっては、患者さんの担当医として指導医や学生係とともにポリクリ学生・高次臨床実習学生の教育・指導にも積極的にかかわる。

希望すれば、指導医と共に当直を行ってもよく当直時間帯での内科医としてのトレーニングも可能である。救急患者に対応するための自宅待機を希望してもよい。

学会・研究会での発表・論文作成については、教員・指導医が物心両面にわたり強力にサポートする体制が確立している。

3. 研修指導責任者 前村 浩二

4. 研修内容

- (1) 内科系臓器別研修到達目標のすべて
- (2) 循環器系特殊検査の実技研修
 - 心臓カテーテル検査
 - 心臓電気生理学的検査
 - 心エコー図検査
 - ホルター心電図検査
- (3) 循環器系高度先進治療の基本
 - 高周波アブレーション
 - ペースメーカー・植え込み型除細動器
 - 冠動脈インターベンション
- (4) 心臓リハビリテーションの実際

5. 研修到達目標

5-1 行動目標 医療人として必要な基本姿勢・態度の習得。

- (1) 良好な患者 医師関係の構築
- (2) チーム医療に対する理解・参加
- (3) 問題対応能力の修得
- (4) 安全管理の理解・実施
- (5) 医療面接技法の修得
- (6) 症例呈示能力の修得
- (7) 診療計画作成・評価能力の修得
- (8) 医療の社会性に対する理解

5-2 経験目標

A 経験すべき診察法・検査・手技

- (1) 基本的な診察法の習得
 - ① 全身及び心血管系の診察法や手技、記載法
- (2) 基本的な臨床検査の実施と解釈
 - ① 一般尿検査・便検査の解釈
 - ② 血算、血液生化学的検査の解釈
 - ③ 動脈血ガス分析の実施と解釈
 - ④ 心電図（12誘導、ホルター心電図、運動負荷心電図）の実施と解釈
 - ⑤ 心エコー検査の実施と解釈
 - ⑥ 肺機能検査の解釈
 - ⑦ X線・CT検査、MRI検査の解釈
- (3) 救急手技を含む基本的内科手技の修得
 - ① 一次救命処置と二次救命処置
 - ② 注射法（皮内、皮下、筋肉、点滴、静脈確保、中心静脈確保）
 - ③ 採血法（静脈血、動脈血）
 - ④ 穿刺法（腰椎、胸椎、腹腔）
 - ⑤ 導尿管、胃管の挿入と管理
 - ⑥ 気管内挿管
 - ⑦ 電氣的除細動
- (4) 基本的内科治療法及び処置の実施
 - ① 薬物治療（経口、静注、輸液）
 - ② 輸血
- (5) 適切な医療記録の作成・管理
 - ① 診療録の記載、管理
 - ② 処方箋、指示箋の作成、管理

B 経験すべき症状・病態・疾患

- (1) 循環器科における主要徴候を中心に、その診療と鑑別疾患
 - ① 胸痛・胸部不快感
 - ② 動悸
 - ③ 呼吸困難
 - ④ 浮腫
 - ⑤ 失神
- (2) 緊急を要する症状・病態
 - ① 心肺停止
 - ② ショック
 - ③ 急性心不全
 - ④ 急性冠症候群
 - ⑤ 危険な不整脈

