

Ⅲ. 循環器内科 管理指導医：真野 敏昭副院長

1. 研修プログラムの基本理念と特徴

循環器内科は循環器領域における高度急性期医療ならびに救急医療に積極的に取り組んでおり、経験できる症例数も多い。本プログラムでは、慢性疾患における病態、管理を学ぶと共に、心原性ショックや急性冠症候群などの救急処置についても学ぶことができる。循環器領域における急変に対応できる医師の育成を目指す。本診療科では、循環器疾患の基本的知識・技術の習得が出来る。

2. 研修内容

循環器疾患に関する基本的知識・技術を習得する。研修スケジュールは下記のとおりである。

	朝	午前	午後	夕方
月	CCUカンファレンス 症例発表 PCIカンファレンス	カテーテル治療 病棟回診 救急対応 内科初診担当	カテーテル治療 病棟回診 救急対応	
火	CCUカンファレンス 虚血カンファレンス	カテーテル治療 病棟回診 救急対応 内科初診担当	カテーテル治療 病棟回診 救急対応	心臓血管外科カンファレンス シネカンファレンス
水	CCUカンファレンス	カテーテル治療 病棟回診 救急対応	カテーテル治療 病棟回診 救急対応 NST（14時）	
木	CCUカンファレンス 下肢カンファレンス	カテーテル治療 病棟回診 救急対応	カテーテル治療 病棟回診 救急対応	
金	CCUカンファレンス 大動脈カンファレンス	カテーテル治療 病棟回診 救急対応	カテーテル治療 病棟回診 救急対応	

・月・火曜・水曜午前は内科初診の予診をとった後、内科初診担当医に陪席し、内科診察におけるコミュニケーションや外来診察の手法について学ぶ。

・月～金曜の朝は CCU カンファレンスで救急入院患者や重症患者の治療方針の確認のディスカッションに参加し、循環器重症管理について学ぶ。

・月曜朝は PCI カンファレンスに参加し、冠動脈治療の方針決定について学ぶ。

・月曜朝（2ヶ月クール末の2回）には、担当した症例についてまとめて発表する。

・火曜朝は虚血グループカンファレンスに参加し、虚血疾患の病態や治療について学ぶ。

・木曜朝は下肢虚血グループの回診、カンファレンスに参加し、下肢虚血疾患の管理について学ぶ。

・金曜朝は大動脈グループのカンファレンスに参加し、大動脈疾患の治療について学ぶ。

・火曜夕方は心臓血管外科との合同カンファレンスに参加し、心臓血管外科での加療を行う疾患について学ぶ。

・火曜夕方はシネカンファレンスに参加し、冠動脈造影について学ぶ。

・水曜14時から NST カンファレンスに参加し、チーム医療を経験する。

・各日午前・午後にはカテーテル検査・加療に参加するとともに、病棟患者さんの回診や救急外来での診療に参加し、循環器疾患の検査や治療について学ぶ。

3. 経験目標

1) 基本的な身体診察法

循環器に関係する身体所見（血圧、打診、心臓、肺の聴診、血管雑音、脈波所見など）を正確に把握し、整理記載する。

2) 基本的臨床検査

病歴および身体所見から得た情報をもとに、必要な検査を選択・指示・施行してその結果を評価するとともに、正確な診断を下す。

① 検査法

a. 標準12誘導心電図、運動負荷試験

b. 胸部レントゲン単純撮影

- c. ホルター心電図
- d. 心臓超音波検査（経胸・経食道ともに）
- e. 心臓核医学検査（心筋シンチ）
- f. MRI（MR angiography も含む）、CT
- g. 心臓カテーテル検査（冠動脈影、左室造影、スワン・ガンツカテーテル検査を含む）
- h. 心臓電気生理学的検査

3) 基本的手技

- ① 中心静脈穿刺
- ② 動脈穿刺
- ③ 心肺蘇生
- ④ 気管内挿管・経鼻挿管および人工呼吸器の装着、設定
- ⑤ 電気除細動
- ⑥ 一時的心臓ペーシング

4) 基本的治療法

以下の疾患群の病態を正しく理解し、診断と適切な治療を実践できる

- ① 心不全
- ② 狭心症、心筋梗塞
- ③ 心筋症
- ④ 不整脈（主要な頻脈性、徐脈性不整脈）
- ⑤ 弁膜症（僧帽弁膜症、大動脈弁膜症）
- ⑥ 動脈疾患（動脈硬化症、大動脈瘤）
- ⑦ 静脈、リンパ管疾患（深部静脈血栓症、下肢静瘤、リンパ浮腫）
- ⑧ 高血圧（本態性、二次性高血圧）

5) 医療記録

特記すべきことなし

4. 経験すべき症状・治療

心不全、狭心症、心筋梗塞、心筋症、主要な不整脈、弁膜症、動脈疾患、静脈・リンパ管疾患、高血圧