

内科(5) (循環器内科) 臨床研修カリキュラム

研修責任者 桑原 宏一郎

1. 研修科の特色

循環器内科のミッションは、信大病院で国内最高レベルの循環器医療を提供していくことと、優れた臨床医を多く育成し、長野県の循環器医療を充実させていく事になります。信大病院においては、2005年に心臓血管外科と共に開設した「先端心臓血管病センター」、2008年に高度救命センター内に開設した、「胸痛センター」、2011年に近未来医療推進センター内に2つの寄付講座を開設、そして2016年にリニューアルした「血管内治療学講座」と「不整脈治療学講座」が我々診療の拠点です。また、県内循環器施設の大半が本教室の関連病院であり、教室と関連病院が一体になって若手医師の育成にあたっています。

当科では、一般内科医としての素養と技術を身につけ、循環器内科としての専門性を兼ね揃えた臨床医の育成を目指しています。急性期疾患から慢性期疾患、侵襲的治療や非侵襲的治療と広い範囲をカバーしており多くの経験が可能です。多くの先生方のご参加をお待ちしています。

2. 研修目標

一般目標 GIO

動脈硬化性心血管疾患、不整脈、心不全などの代表的な循環器疾患の診断と治療のために、循環器内科の基礎的臨床能力を修得する。

行動目標 SBO

1. 医師患者関係を確立し、医療面接を実施できる。
2. 病歴から心血管疾患のリスクを評価できる。
3. 理学所見を正しく把握し、鑑別診断を列挙できる。
4. 疾患の緊急性を判断し、必要な相談ができる。
5. 鑑別診断に必要な検査を適切な順に指示できる。
6. 一般内科の基礎的手技（検体採取、臨床検査等）を実施できる。
7. 臨床検査結果から心血管疾患の病態を解釈できる。
8. 日本循環器学会の診療ガイドラインに従った診断と治療の方針が立案できる。
9. 循環器診療チームの一員として診療に参加する。
10. 心臓カテーテル法（検査・治療）の適応を判断できる。

3. 研修方略

(研修期間が4週の場合)

1. 病棟主治医として入院患者の病歴を把握する。(SBO 1, 2, 3)
2. 診断と治療の方針をまとめ入院診療計画書を作成する。(SBO 4)
3. 各種のカンファレンスで診断と治療の方針を説明する。(SBO4, 5)
4. シミュレータを用いて血管内カテーテルの操作を修得する。(SBO 6)
5. 科内の研修医対象ミニレクチャーに参加する。(SBO 3, 4)
6. 心電図、運動負荷心電図および心臓超音波検査を実施する。(SBO 6, 7)
7. 医局会で開催される症例検討会で症例提示する。(SBO 3, 4)
8. 日本循環器学会の診療ガイドラインの該当箇所を参照する。(SBO 3, 4)
9. 診断カテーテルの検査結果から治療方針を説明する。(SBO 8, 9, 10)
10. 心臓リハビリテーションの意義に従い実施を指示する。(SBO 8, 9, 10)

(Advanced (4 週以上) の研修の場合追加される項目) (SB0 8, 9, 10)

11. 緊急心臓カテーテル検査および治療に参加する。
12. 診断カテーテル検査, 一時ペーシングの助手を経験する。
13. 血管内治療 (冠動脈および末梢血管) に参加する。
14. 集中治療室の入室を要する患者の診療を経験する。
15. 日本循環器学会の診療ガイドラインに従ってインフォームド・コンセントを行う。
16. 心血管疾患のリスクを層別化し, 一次予防および二次予防を実施する。
17. 内科学会信越地方会で症例報告を行う。

4. 週間予定

	月	火	水	木	金	その他
午前	朝カンファレンス 病棟診療	病棟診療または生 理検査室での研修	朝カンファレンス 病棟診療	朝カンファレンス 病棟診療	朝カンファレンス 病棟診療	緊急心臓カテー テル検査・治療に参 加
午後	病棟診療または心血 管造影室での研修	教授回診	病棟診療または心 臓リハビリテーシ ョン	病棟診療または生 理検査室での研修	病棟診療または心血 管造影室での研修	カテーテル操作・ シミュレータ研修
17:15 以降	病棟カンファレンス (17時-18時) 外科内科カンファレ ンス (18時-19時)	医局会で症例検討 会 (適時) (18時-19時)		末梢血管疾患カン ファレンス (18時半-19時)	研修医クルズス (17時半-18時)	ミニレクチャー

5. 評価

研修期間の評価

4 週以上の研修が不足なく行われていること。また、研修医は研修において経験した項目について随時 PG-EPOC に記録する必要がある。

研修中の評価

(形成的評価)

研修医は 1 : 1 でペアを組む上級医より指導を受け、適時に評価を受ける。特にカンファレンスや症例検討会などの症例発表の機会を利用し、担当症例の病態解釈や治療方針の立案について形成的評価を受ける。

上級医は研修医の診療について担当患者より意見や感想を聴取し、形成的に評価する。

上級医は病棟看護師に研修医の診療状況について聴取し、特にチーム医療の一員としての研修の進捗について形成的に評価する。

研修後の評価

研修医は、当該研修科の研修期間の最終日まで、PG-EPOC の該当項目について自己評価を行う。

自己評価が終了次第、当該科の指導医、指導者（看護師長）にその旨を報告し、評価を依頼する。

研修中に経験すべき疾病、症状について病歴要約を作成・提出し、速やかに指導医へ評価を依頼すること。

(形成的評価)

当該研修科の指導医、指導者は、研修医評価票に記載された評価を用い、フィードバックを行う。

- 研修医評価票 I に基づく評価
指導医・指導者（看護師長）が、A-1 から A-4 の項目について評価し、印象に残るエピソードを記入する。
- 研修医評価票 II (1-9) に基づく評価
指導医・指導者（看護師長）が、1～9 の項目について評価する。
- 研修医評価表 III に基づく評価
指導医、指導者（看護師長）が、C-1 から C-4 の項目について評価し、印象に残るエピソードを記入する。

臨床研修評価表 I～III を基に、責任指導医は臨床研修の目標の達成度判定票を作成し、当該研修期間における目標の達成状況を判定する。

(研修科の総括的評価)

当該研修科を修了とするに不十分であると判断された場合、卒後臨床研修センター長と協議し、再履修とする。

※当科の臨床研修指導医は卒後臨床研修センターWeb サイトにて確認してください。

信州大学医学部 循環器内科教室

■住所：〒390-8621 長野県松本市旭 3-1-1 ■電話：0263-37-3352（直通） ■FAX：0263-37-2573

■E-mail：tatsuan@shinshu-u.ac.jp

■URL：http://www.shinshu-u.ac.jp/faculty/medicine/department/doctor/zouki/i-oreg/cardiovascular/