

## ○プログラム（コース）名：循環器内科専門医研修プログラム

循環器の分野は臨床医学の中でも進歩が早く、また循環器の中でもサブスペシャリティに分化が進もうとしています。循環器内科では教室員 150 名、新宿在籍 40 名の豊富な人材を基盤として、各サブスペシャリティ分野の経験豊富なスタッフから学び、最先端の高度医療に接することができます。市中病院に比べ各分野のバランスがとれた臨床医が育つ環境にあると信じています。また、従来からの大学病院の特徴である基礎的な研究に接することが可能な環境は、医師としての幅をひろげ、医師としての人生に厚みをもたらす事になると思います。

大学病院は研究主体で症例数が少なく十分な研修を受けることができないと思われがちですが、山科章教授が着任し、「24 時間 365 日高度な心臓病治療を実践」「患者様中心のスタンダードな診療」「地域のホームドクターと密接な連携」をスローガンとして掲げ、大きく活性化しました。特に CCU の整備に伴い、2005 年は CCU 収容 372 名、一般病棟での緊急入院率 41%と多くの急性期症例を扱うようになりました。症例数も市中病院に負けないものがあると自負していますし、研修を受ける各医師に十分な症例数は確保していると考えています。

## ○ プログラム概要

	A	B	C	D	E
卒後 1 年目	卒後初期臨床研修（必修）				
卒後 2 年目					
卒後 3 年目	循環器内科全般 の研修	循環器内科全般 の研修	循環器内科全般 の研修	循環器内科全般 の研修	循環器内科全般 の研修
卒後 4 年目	循環器内科全般 の研修 （内科認定医取 得）	内科系ローテー ション （内科認定医取 得）	外科系ローテー ション	混合ローテーシ ョン	関連病院での研 修 （内科認定医取 得）
卒後 5 年目	循環器専門医コ ース	循環器専門医コ ース	循環器内科全般 の研修 （内科認定医取 得）	循環器内科全般 の研修 （内科認定医取 得）	関連病院 循環器内科研修
卒後 6 年目	循環器専門医コ ース	循環器専門医コ ース	循環器専門医コ ース	循環器専門医コ ース	関連病院 循環器内科研修
卒後 7 年目	循環器専門医コ ース （循環器専門医 取得）	循環器専門医コ ース （循環器専門医 取得）	循環器専門医コ ース （循環器専門医 取得）	循環器専門医コ ース （循環器専門医 取得）	関連病院 循環器内科研修 （循環器専門医 取得）
卒後 8 年目	関連病院・大学付属病院 大学院（学位：甲）				
卒後 9 年目					

	F	G	H	I
卒後 1年目	卒後初期臨床研修（必修）			
卒後 2年目				
卒後 3年目	循環器内科全般の 研修	循環器内科全般の 研修	社会人大学院コー ス 大学附属病院	大学院
卒後 4年目	循環器内科全般の 研修 (内科認定医取 得)	循環器内科全般の 研修 (内科認定医取 得)	社会人大学院コー ス 大学附属病院 (内科認定医取 得)	大学院
卒後 5年目	大学院	内科系ローテーシ ョン	社会人大学院コー ス 大学附属病院	大学院
卒後 6年目	大学院	開業・就職 社会人大学院コー ス	社会人大学院コー ス 大学附属病院（ 学位：甲）	大学院 (学位：甲)
卒後 7年目	大学院	開業・就職 社会人大学院コー ス	循環器専門医コー ス (循環器専門医取 得)	
卒後 8年目	大学院（学位：甲）	開業・就職 社会人大学院コー ス		
卒後 9年目		開業・就職 社会人大学院コー ス (学位：甲)		

## ○各コースの詳細

A～Iは代表的なモデルケースですが絶対的なものではなく、個人の希望に添い弾力的に対応可能です。

\*A～Eは循環器内科のサブスペシャリティを目指すコースであり、卒後7年目での循環器専門医取得を目標とします。卒後8年次以降は、大学付属病院あるいは関連病院で循環器専門医として後輩の指導にあたるか、臨床を続けながら大学院に入学し研究者としてスタートする選択があります。

## \*Aコース

大学付属病院でのストレート研修です。必ずしも卒後7年次まで大学付属病院に止まる必要はありません。途中で関連付属病院（八王子医療センター・霞ヶ浦病院）あるいは市中病院の循環器内科へ赴任し、循環器専門医取得を目指すことも可能であり、皆さんの希望により弾力的に対応します。

## \*Bコース

2年間の初期研修で足りなかった循環器以外の内科研修を大学付属病院で補った後、循環器内科のサブスペシャリティを目指すコースです。専門医は内科認定医取得が前提であり、

取得に症例が不足している場合には適したコースです。循環器内科以外の専門内科を深く掘り下げて研修したい方でも選択可能です。ローテーション期間は原則1年ですが、事情により変更は考慮します。

\*C コース

2年間の初期研修で足りなかった外科研修を大学付属病院で補った後、循環器内科のサブスペシャリティを目指すコースです。救命救急や麻酔科なども含まれます。循環器専門医になるに際し、外科系での臨床経験は心臓・血管外科に限らず、循環器医として幅をひろげることになると思います。

\*D コース

内科系・外科系にまたがる研修を大学付属病院で補った後、循環器内科のサブスペシャリティを目指すコースです。

\*E コース

大学付属病院で1年間循環器研修を行った後、関連付属病院（八王子医療センター・霞ヶ浦病院）あるいは市中病院の循環器内科へ赴任し、循環器専門医取得を目指すコースです。必ずしも卒後7年次まで同じ施設で研修を受ける義務はありません。複数の研修病院をローテーションすることも可能です。ただし、一施設での研修機関は原則として最低1年間です。

\*F～I は大学院入学が前提です。学位（甲）取得、あるいは将来研究者として研究に専念し、臨床経験を生かした研究成果を挙げることが期待できます。大学院には、社会人として病院で働きながら研究をする“社会人入学コース”と、週一日半の学外勤務以外研究に専念できる“大学院コース”があります。

\*F コース

2年間の循環器専門医研修を行い内科認定医取得を目指します。循環器臨床医として最低限の知識と経験を身につけたうえで大学院に入学し研究を行うコースです。

\*G コース

早期の開業・就職を目指すコースです。2年間の循環器専門医研修を行い内科認定医取得を目指します。循環器臨床医として最低限の知識と経験を身につけたうえで、希望に応じて小児科、内視鏡センターや放射線科など専門科研修を自由に選択できます。内科系ローテーションの期間は、皆さんの希望により弾力的に対応します。なお、開業・就職後、社会人大学院コースに進めば学位取得が可能です。

\*H コース

将来的に研究者として進むことを目指すコースです。社会人として大学付属病院で働きながら研究をする“社会人入学コース”です。循環器専門医取得と研究を同時進行で行うため時間的に大変な面がありますが、臨床から離れないメリットがあります。研究をメインに行いたいですが、臨床からも離れたくない方にはお勧めします。

\*I コース

週一日半の学外勤務以外研究に専念できる“大学院コース”があります。臨床経験が浅くなりますが、研究者として若いうちから研究に重点を置くことができます。学位取得後、循環器専門医として臨床経験を積みたい希望があれば、臨床研修に着くことも可能です。

## ○週間予定表

		月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日	土曜日
AM	7:30~	カテーテルカンファレンス (5F 低侵襲センター)		カテーテルカンファレンス (5F 低侵襲センター)		カテーテルカンファレンス (7研)	
	8:00~	症例検討会 (6F 会議室)	カテーテルカンファレンス (5F 低侵襲センター)	モーニングカンファレンス (6F 会議室)		モーニングカンファレンス (6F 会議室)	
	8:30~	CCU回診	→	→	→	→	→
	9:00~	新患紹介※ 病棟廻診 (18W→他病棟)	病棟	新患紹介※ 病棟廻診 (18W→他病棟)	病棟	病棟	病棟
PM	1:00~	病棟	病棟	病棟	病棟	病棟	
	4:30~			カテーテル 検討会 (6F 会議室)			
	6:00~		研修医セミナー (6F 臨床講堂)	医局会・抄読会 (6F 会議室)	講演会※※	講演会※※	
	7:00~			内科・外科合同 カンファレンス (6F 会議室)			
		CCU回診	→	→	→	→	

※；病棟廻診は原則的に月曜日です。休日などで月曜日に不可能な場合、水曜日に行います。

※※；講演会は不定期です。開催される場合はあらかじめ連絡があります。

この他、心電図・シンチ・心エコーのリーディングを夕方から行っていますので、希望者は自由に参加してください。

## ○取得できる資格

日本内科学会認定内科医，日本内科学会認定内科専門医，日本循環器学会認定循環器専門医，日本超音波学会認定専門医，日本インターベンション学会認定医，日本インターベンション学会認定指導医

## ○プログラム終了の評価・認定方法

学位あるいは前記専門医，認定医を取得することによってプログラム終了と評価します。

## ○処遇

病院規定に準拠します。

## ○その他

「循環器病と血液病は診断学のみならず治療学が確立している」と言われます。しかしたとえ治療学が確立していても、循環器疾患の日常診療は瞬時の判断能力がしばしば要求されます。また、助けを求める間もなく、個々の能力が問われ、結果として最良の治療が選択されないことも現実にあります。この循環器医療の実際を、特に若い研修医が学ぶことでより良い医療が出来るようにと、当科では症例検討会を含めて週4回カンファレンスを行っています。一例一例が医局の貴重な財産として医局員全体が共有し、次の診療に活かせるようにするためです。外部講師を招いて行う研究会、セミナー（城西ハートフォーラム、動脈硬化ワークス、など）も頻回に行っています。大学で学んだ卓上の理論（セオリー）を、循環器医療の実践（プラクティス）に結びつけるうえで必ず役に立つものと確信しています。