

1.研修プログラムの名称

循環器内科研修プログラム

2.研修概要（理念・特徴）

循環器内科は、近森大志郎主任教授を中心に、教授 1 人、准教授 4 人、講師 3 人が中心スタッフとして東京医科大学病院（新宿本院）、八王子医療センター、茨城医療センター各病院の循環器内科部門の診療・運営を行っています。関連病院をあわせると教室員は 120 名におよぶ大きな教室となっています。2020 年 4 月現在、新宿には 32 名が在籍し、臨床、教育、研究に励んでいます。

臨床では、各種心血管疾患の診断治療に加えて、虚血性心疾患に対するカテーテルインターベンション、慢性肺血栓塞栓症に対するバルーン治療、ペースメーカー植え込み術、不整脈へのカテーテルアブレーション、心不全に対する両心室ペーシング、突然死予防のための ICD 植え込みなどを積極的に行なっており、症例数も飛躍的に伸びております。さらに今後、TAVI や MirtaClip も導入予定です。内皮機能検査、脈波速度、中心血圧などの血管機能検査、心エコー、心筋シンチや、心臓 CT、心臓 MRI などのイメージング検査は特に盛んに行っています。さらに睡眠時無呼吸症候群の検査(PSG)・治療にも大きな成果を挙げています。

3.一般目標

- 1) 心臓病や血管疾患に代表される循環器疾患の診断と治療に関する知識と技術を修得する。
- 2) 急性期循環器疾患に対する緊急検査及び救急治療を修得する。
- 3) 慢性期循環器疾患の管理上の要点を修得する。

4.具体的目標

- 1) 経験すべき診察法・検査・手技
 - 1.胸部の診察ができ、記載できる
 - 2.一般尿検査（尿沈渣顕微鏡検査を含む）の適応が判断でき、結果の解釈ができる
 - 3.血算・白血球分画の適応が判断でき、結果の解釈ができる
 - 4.心電図（12 誘導）負荷心電図を自ら実施し、結果を解釈できる
 - 5.動脈血ガス分析を自ら実施し、結果を解釈できる
 - 6.血液生化学的検査の適応が判断でき、結果の解釈ができる・簡易検査（血糖、電解質、尿素窒素など）
 - 7.胸部単純 X 線検査の適応が判断でき、結果の解釈ができる
 - 8.心臓核医学検査の適応が判断でき、結果の解釈ができる
 - 9.注射法（皮内、皮下、筋肉、点滴、静脈確保）を実施できる
 - 10.採血法（静脈血、動脈血）を実施できる
- 2) 経験すべき症状・病態・疾患（太字は必須項目）
 - 11.浮腫を診察し治療に参加できる
 - 12.胸痛を診察し治療に参加できる
 - 13.心停止を診察し初期治療に参加できる
 - 14.呼吸困難を診察し治療に参加できる
 - 15.動悸を診察し治療に参加できる
 - 16.急性冠症候群について初期治療から病棟管理まで参加できる
 - 17.心不全について初期治療から病棟管理まで参加できる
 - 18.高血圧について初期治療から病棟管理まで参加できる
 - 19.狭心症、心筋梗塞を診察し、治療に参加できる
 - 20.心筋症を診察し、治療に参加できる
 - 21.不整脈（主要な頻脈性、徐脈性不整脈）を診察し、治療に参加できる
 - 22.弁膜症（僧帽弁膜症、大動脈弁膜症）を診察し、治療に参加できる

3) 全科共通項目

- 23.診療録（退院サマリーを含む）をPOSに従って記載し管理できる
- 24.処方箋、指示箋を作成し管理できる
- 25.診断書、死体検案書、紹介状、その他の証明書を作成し管理できる
- 26.保健・医療・福祉の各側面に配慮しつつ診療計画を作成できる

5.指導体制・方略

- 1) 助教1名と臨床研究医2名（あるいは臨床研究医1名と後期研修医1名）と共に4人で1チームとし、診療科長、病棟医長、副病棟医長の指導の下で診療を行います。病棟チームは、専門別に、不整脈班、虚血班、心不全班と、それ以外の循環器疾患を幅広く扱うジェネラル班で構成されます。

6.週間予定表

	月	火	水	木	金	土
7:45～	モーニングカンファランス	モーニングカンファランス	モーニングカンファランス	モーニングカンファランス	モーニングカンファランス	
8:30～	CCU回診	CCU回診	CCU回診	CCU回診	CCU回診	
9:00～	新患者紹介※ 病棟廻診※	病棟 検査	病棟 検査	新患者紹介※ 病棟廻診※	病棟 検査	病棟
13:00～	病棟・検査	病棟・検査	病棟・検査	病棟・検査	病棟・検査	
17:30～	CCUカンファランス	CCUカンファランス	内科・外科合同 カンファレンス	CCUカンファランス	CCUカンファランス	

この他、心電図・心筋シンチ・心臓CT・心臓MRI・心エコー・終夜睡眠ポリグラフのリーディングを夕方から行なっていますので、時間の都合をつけて、できる限り参加してください

※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、他の曜日に行う場合があります。

研修医向けレクチャー

「循環器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の現実にあります。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毎日行なっています。

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なう研究会、セミナーも頻回に行なっています。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。

7.研修活動

感染対策（院内感染）、臨床病理検討会（CPC）等、基本的な診療において必要な分野・領域等に関する研修に参加できる。また、医師・看護師・理学療法士・栄養士・薬剤師・ソーシャルワーカーから構成される職種横断的なチームである心不全多職種チームの活動に参加することができる。

8.評価

1) 自己評価

- 患者記録表、教育的行事の参加記録並びに経験記録表に記録する
- EPOCを用いて自己評価を行う
- 研修事後レポートを用いて自己評価を行う

2) 指導医による評価

- EPOCを用いて評価する
- 研修事後レポートより評価する

他者評価表を用いて評価する

研修終了時に試験を行い、振り返りをおこなう

3) コメディカルによる評価

EPOC 又は評価表を用いて評価する

他者評価表を用いて評価する

4) 研修医による評価

EPOC を用いて指導医（上級医）、診療科・病棟、研修医療機関、プログラムを評価する

評価表を用いて指導医並びにコメディカルを評価する

9.その他特記事項

希望者には CCU 研修プログラムを用意します。CCU では、急性冠症候群や重症急性心不全の初療を経験でき、緊急カテーテルインターベンションや IABP・PCPS・血液透析・人工呼吸器管理等を身近に体験することが出来ます。

10.学会活動

内科あるいは循環器科として多くの学会に参加しています。内科学会、循環器学会、心臓病学会、心臓核医学会、循環器病予防学会、集中治療医学会、心不全学会、不整脈学会、インターベンション学会、高血圧学会、心臓超音波学会、心電図学会、脈管学会、心臓リハビリテーション学会、心血管画像動態学会、動脈硬化学会、睡眠学会などと多岐の領域で発表しており、国外では AHA（米国心臓病学会）、ESC（ヨーロッパ心臓病学会）、などで数多く発表しています。

11.その他特記事項

東京医科大学循環器内科では独自のホームページを開いています。ぜひ下記にアクセスしてください。（東京医科大学循環器内科でも検索できます）

<http://team.tokyo-med.ac.jp/jyunkanki/index.html>