

循環器内科 ◆千葉医療センター

1. 概要

循環器内科の扱う疾患は、狭心症、急性心筋梗塞症等の虚血性心疾患が最も多く、その他、急性心不全、心臓弁膜症、不整脈、心筋症、先天性心疾患等の心疾患や末梢血管疾患、急性大動脈解離や肺塞栓症等の診断、治療にも対応している。

循環器疾患は急性冠症候群、急性心不全等救急患者の対応や緊急処置を行うことが多いことも特徴であり、虚血性心疾患に対する冠動脈インターベンションや、ペースメーカー治療には重点をおいている。

2. 研修の受け入れ可能期間

1～6 か月

3. 研修の人数

原則 1 期間 1 名

4. 研修の到達目標

< 期間：2 か月の場合 >

指導医の下、以下の如く、循環器疾患診療に最低限必要とされる知識と技術の習得を図ることを目標とする。

- ① 循環器疾患の特徴的な症状や病歴や聴診等の身体所見の取り方を習得する。
- ② 循環器疾患の病態を把握しそれに基づいた論理的な診断、治療をおこなう習慣を身につける。
- ③ 救急や急激な病態の変化に際しての診断と治療、及び患者、家族への対応の仕方等を学ぶ。
- ④ 心電図の記録と判読、胸部レントゲン写真の読影、心エコー検査の施行と読影を行う。また、運動負荷試験、心臓 RI 検査、心血管 CT、MRI 等を読影し理解する。
- ⑤ 心臓カテーテル検査の適応、結果を理解する。(希望があれば動脈穿刺等をおこない、術者としてのトレーニングを開始する。)
- ⑥ 循環器系薬剤の使用法を学習する。

< 期間：6 か月の場合 >

指導医の下、上記の目標につき更なる習熟を図る。

- ① 各循環器疾患の病態を把握し治療計画を立てられるよう研鑽する。また、救急や急激な病態の変化に際しての診断と治療、及び患者、家族への対応を行う。
- ② 心エコー検査、運動負荷試験、心臓 RI 検査、心血管 CT、MRI 等につき症例数を重

ね診断精度を向上させる。特に心エコー検査に重点をおき研鑽する。

- ③ 心臓カテーテル検査の手技を術者として施行できるよう研鑽する。

＜期間：6 か月の場合＞

指導医の下、循環器疾患の診断、治療を行う。救急患者や急激な病態の変化に際しての診断と治療、及び患者、家族への対応を行う。一般的な症例での心エコー診断が出来るようになることを目標とする。心臓カテーテル検査での手技は、冠動脈造影、左室造影が一通り一人で出来るようになるよう研鑽する。

尚、いずれの期間においても、担当患者の心臓カテーテル検査、治療、及びペースメーカー移植術には助手等で参加するものとする。

5. 週間スケジュール

月曜日	午前	回診、心臓 RI	午後	心カテ
火曜日	午前	回診、心カテ	午後	心カテ、トレッドミル ペースメーカー外来（第 1.2.3 週）
水曜日	午前	回診	午前～午後	心カテ、ペースメーカー手術
木曜日	午前	回診	午後	心エコー
金曜日	午前	回診、心エコー	午後	心エコー

*心カテ：PCI、CAG、EPS

6. 診療科の指導体制

月曜日～金曜日は朝カンファレンスを行い、全症例の日々の治療方針を決定し、その後全員で回診し、その後心カテ等の業務に分かれて治療する。

7. その他

循環器疾患は、救急や病状の急激な変化を来し、日中のみならず、夜間においても緊急の処置や、治療を要すことも多い。こういった機会を逃さず積極的に治療に参加して出来る限りその時々の治療を経験して学んで頂きたい。また、患者さんは、高齢の方も多く、循環器疾患のみならず、他の疾患も合併していることも多い。当科研修中も、単に循環器病のみではなく、基本となる内科医としての視点も常に持ち、依存症の治療も行いつつ診療、研修にあたって頂きたい。

8. 研修後の進路

日本循環器学会認定教育施設のため、後期研修医として引き続き当院で研修し、日本内科学会専門医、日本循環器学会認定専門医の取得をめざすことも可能です。

循環器内科 ◆東千葉メディカルセンター

1. 研修の受け入れ可能期間と人数

2 年次研修医を 2 か月もしくは 3 か月間受け入れる。原則同一期間中は 1 名とする。

2. 診療科の特徴

循環器内科は常勤医師 6 名体制である。

当科は、特に救急診療を充実させるよう心がけており、24 時間/365 日体制で循環器救急診療を行っている。当院は、救命救急センターを有するという病院の性格上、急性心筋梗塞、急性心不全等の症例も多く診療している。そして、虚血性心疾患に対する心臓カテーテル治療（PCI/ステント植え込み術）、不整脈診療に対するアブレーション治療、植え込み型除細動器、ペースメーカー植え込み手術、閉塞性動脈硬化症に対する下肢動脈血管内治療（EVT）、等々、侵襲的な検査、治療に関しても充実しており、下記のような専門医からの指導が受けられる。

常勤医師の循環器関連専門医取得状況に関して；循環器内科専門医 4 名、日本心血管インターベンション学会専門医 1 名、認定医 1 名、不整脈専門医 2 名、総合内科専門医 1 名

3. 研修の目標

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。

特に、救急外来におけるファーストタッチでの、循環器コモンディジーズの診断、上級医への必要な相談、そして初期治療までができるようになることが望ましい。

2-3 ヶ月

診察

- 1) 問診
- 2) 心音聴診を含めた全身の理学的診察
- 3) 指導医のもと、救急外来での状況に応じた診察

検査

- 1) 12 誘導心電図、胸部レントゲン、採血所見、等の一般検査の解釈
- 2) 特に救急患者に対する心エコーの利用
- 3) 心臓カテーテル検査の侵襲的検査の助手（可能であれば検査術者の一部も担当できれば望ましい。）

処置

- 1) ライン（点滴、尿カテ）確保
- 2) 集中治療室における循環管理を指導医の下に行う。

手術

- 1) 冠動脈形成術（PCI/ステント植え込み術）、不整脈に対するアブレーション治療、植え込み型除細動器、ペースメーカー植え込み術、閉塞性動脈硬化症に対する下肢動脈血管内治療（EVT）の助手

4. 週間スケジュール

月	8:00～ ICU/HCU/病棟 入院患者回診 8:30 頃～ ICU 患者管理を含めた病棟患者診察・処置、心カテ、心エコー検査、等を指導医の下で習得する。 また、救急患者に関しては率先して診療を行うようにする。 16：30 頃～ 入院患者カンファレンス＋ICU/HCU/病棟 入院患者回診
火	同上
水	同上
木	同上 16:30～ 抄読会
金	同上