

## 【循環器内科研修プログラム】(必修4週間、内科選択、選択)

### 概要

本プログラムは2年間の初期臨床研修プログラムの中で、内科研修の一部として含まれており、その内容については別途に内科研修プログラム(必修6ヶ月)に記されている。

#### 1. 一般目標:(GeneralInstructionalObjective:GIO)

初期臨床研修2年間のうち、循環器内科を選択した研修プログラムである。

循環器領域の主要疾患を中心に基本的な問診の仕方や診察方法を習得する。また、基本的な検査の診断力を養い、それらを実際に用い患者の診断、治療に役立てることができるようにする。患者とのコミュニケーションやチーム医療を経験し、医師として、また社会人としての自覚を持つことが必要である。実際に指導医と共に患者を担当し、文献や教科書では得られないより実際的な知識を身につける。

#### 2. 行動目標(SpecificBehavioralObjectives:SBOs)

##### (1)基本的態度

医師としての自覚を持ち、医師患者関係における言葉使い、態度を身につける。さらに、患者に病状の説明と診療に伴う利益とリスクを十分に説明し治療や検査の同意を得ることを学ぶ。患者の性格、習慣、社会的背景などを理解し、全人的に患者を評価することを学ぶ。メディカルスタッフと協調し、チーム医療を行うことを学ぶ。

##### (2)問診法

質問の際、患者より診療に必要な事柄を要領よく聞き、それを整理しまとめる力をつける。

##### (3)診察法

視診、触診、打診、聴診法を学ぶ。(内科一般外来を週1日、半日担当し、問診から診断までのアセスメントを学ぶ)

##### (4)症例提示

臨床症例に関する症例提示と討論ができる。

##### (5)安全管理

医療を行う際の安全確認を理解し実行できる。医療事故防止マニュアルや院内感染対策を理解し、それに沿った行動ができる。

#### 3. 経験目標

##### (1)経験すべき診断法、検査、手技

循環器疾患を有する患者の問診、診察を詳細に実施し、記載できる。循環器領域の主要検査(心電図、心臓超音波、24時間心電図、運動負荷心電図、心筋SPECT、冠動脈CT)の内容を理解し施行できる。その結果を評価できる。

侵襲的検査である冠動脈造影、心内心電図の適応、検査法、合併症を理解する。

##### (2)疾患

###### I 虚血性心疾患

問診、診察を実施し、カルテに記載できる。

確定診断に至るまでの検査を依頼し、その所見を評価できる。

冠動脈造影所見を評価できる。疾患に対する薬物療法を理解し、実施できる。血行再建術における経皮的冠動脈形成術と心臓バイパス手術の適応、内容、合併症について理解する。

###### II 不整脈

問診、診察を実施し、カルテに記載できる。

心電図所見を評価できる。心内心電図検査の適応、内容、合併症について理解する。

心筋焼却術の適応、内容、合併症について理解する

###### III うっ血性心不全

問診、診察を実施し、カルテに記載できる。

薬物療法を理解し、指導医の指導下で点滴、内服加療を実際に行う。

うっ血性心不全の原因となる基礎疾患を理解し、診断に必要な検査が依頼できる。

#### 4. LS方 略

1)研修期間:4週以上

2)入院患者受け持ち

研修医は指導医とともに病棟で患者を1~5名受け持ち、循環器疾患を経験するようにする。

#### 5. EV 評 価

##### (1)研修医の評価

終了時に評価表に従って自己評価と指導医による評価(3段階)を行う。さらにコメディカル、上級研修医などによる評価も行う。この結果は臨床研修委員会で審理し、研修医にフィードバックする。

(2) 指導医評価

指導者と研修医による評価を行う。

(3) 研修プログラム・指導体制の評価

① 研修医が研修管理委員会にて意見要望を述べる。

② EPOC内のプログラム評価記入を検証して、臨床研修管理委員会通じてフィードバックする。

③ 年1回の無記名アンケートを行い、各診療科、施設での研修の評価と研修全般に関しての意見、要望を収集し、研修管理委員会に報告審理し、必要に応じてフィードバックする。

④ EPOC、研修医手帳を用いて指導医・指導体制を評価する。

共通項目：初期研修中のアルバイトは禁止。