

1. 到達目標

A) 一般目標

疾患だけでなく人としての患者を診ることのできる臨床医を目指して、循環器内科を通して、内科医療全般に通用する基本的な考え方、診断の方法と基本的手技を習得する。循環器領域で頻度の高い虚血性心疾患、心不全、不整脈など代表的病態の必要最小限な管理ができることを目標とする。

B) 行動目標

(1) 循環器内科領域における問診および身体所見

1. 医療面接におけるコミュニケーションのもつ意義を理解し、コミュニケーションスキルを身につけ、患者の解釈モデル、受診動機、受療行動を把握できる。
2. 適切な問診及び身体所見(特に胸部聴診)をとることができる。

(2) 循環器内科領域における基本的検査法

1. 自ら標準 12 誘導心電図を記録でき、その主要所見が診断できる。
2. 負荷心電図、心臓核医学検査の目的を理解し判定できる。
3. 心電図モニターを監視し、不整脈の診断ができる。
4. 心エコー図を記録し、その主要所見が把握できる。
5. 胸部 X 線写真、胸部 CT で心血管の解剖を説明し、主な所見を読影できる。
6. 心臓カテーテル検査の適応を理解し、虚血性心疾患の緊急性を判断し専門医に相談できる。

(3) 循環器内科領域における治療法

1. 主な薬物治療の薬理作用とその副作用を説明できる。

強心剤、心不全薬、利尿剤、降圧剤、抗狭心症薬、抗不整脈薬

2. 虚血性心疾患の観血的治療(PCI、CABG)、人工ペースメーカー、補助循環(IABP)の適応について説明できる。
3. 電氣的除細動の適応を理解し施行することができる。

2. 方略(On the job training(OJT))

- (1) 担当医として入院患者を受け持ち、毎日の経過を観察し、病態を把握してカルテに記載する。主治医の指導のもと、問診、身体診察、検査データの把握を行ない、治療計画立案に参加する。
- (2) トレッドミルテスト、心エコー検査などの生理学的検査、心筋シンチなどの核医学的検査を経験する。
- (3) 心臓カテーテル検査、ペースメーカー手術に参加し、清潔操作および器具の扱い方を知る。カテーテル中の心電図モニター・圧モニターを監視し、緊急事態の対応につき指導医からの指導を受ける。
- (4) 循環器内科カンファレンス(月曜日 17 時～)に参加し、担当患者の症例提示を行ない、議論に参加する。

3. 評価

- (1) 研修医は、EPOC2 の研修医評価表で、臨床研修到達目標項目の自己評価による研修達成度評価を行い、ローテート終了時に自己評価記載を完了する。指導医は、同評価表の研修医自己評価を確認し、当該ローテート研修の指導医評価記載を完了する。指導医による評価結果は EPOC2 上でフィードバックされる。
- (2) 臨床研修指導医は、EPOC2 上で診療・手技・患者マネジメントについて適時評価を行う。
- (3) 臨床研修指導医または上級医は、本カリキュラムの行動目標のすべてに対する観察を行い、ローテート面談を適宜実施し、形成的評価をフィードバック面談シートに記録する。ローテート終了時の面談では、適宜看護師などの指導者も入り、総合的評価のフィードバックを行い、フィードバック面談シートに記録する。
- (4) 臨床研修指導医は、研修医が作成した病歴要約により、経験すべき症候、疾病、病態に関する理解度について WPOC2 上で形成的評価を行う。
- (5) 上記評価の上、次のローテーションで何を学ぶべきかなど、目標達成の方向性を見出せるように省察の時間を持ち、話し合いを行う。

4. 週間スケジュール

曜日	月	火	水	木	金
午前	回診	カテーテル検査、 ペースメーカー手術	心エコー	カテーテル検査、 心筋シンチ	回診
午後	回診		心エコーカンファレンス	回診 トレッドミルテスト	回診 アブレーションなど
夕方	症例検討会・ 薬剤説明会	内科勉強会	医師部会 (第二水曜)		

主たる病棟は3号館3階です。この他病棟での諸処置で呼ばれます。