

循環器専門医後期臨床研修プログラム（循環器科）

文責：武田 寛人

1. プログラムの目的と特徴

循環器部門における検査・診断・治療計画をたて臨床診療技術、治療技術を習得する。認定内科医取得後、循環器専門医を取得する。

2. 取得できる専門医

循環器専門医

3. 専門医取得の要件

1) 申請時において次の3項を充足していること。

①内科系は認定内科医（米国内科学会フェローを含む）、外科系は外科学会認定医、小児科系は小児科学会認定医であること。

②日本循環器学会会員であり、かつ通算して6年以上の会員歴を有すること。

③医師免許取得後、専門医試験日前日をもって満6年またはそれ以上の臨床研修歴を有すること。6年のうち、3年以上は日本循環器学会指定の研修施設で研修していること。2004年（平成16年）以降に医師免許を取得したものは各認定医取得後、3年以上日本循環器学会指定の研修施設で研修していること。

2) 喫煙が心血管病の危険因子であることを認識し、禁煙の啓発に努めるもの。

3) 循環器専門医資格認定審査を合格後、専門医認定申請すること。

3. プログラムの研修内容

<研修1年目>

入院患者約10名前後の担当医となり、指導医の指導のもと検査・診断・治療計画をたて臨床診療技術を習得する。担当患者の治療手技には積極的に参加し、段階的に治療技術を習得していく。

当直業務：4～5回/月、外来担当（診療体制の状況による）：1回/週

学会活動：循環器関連学会に積極的に参加し発表できる。

【到達目標】

検査 標準12誘導心電図・運動負荷心電図の実施・読影
不整脈の心電図読影
胸部レントゲン写真による心拡大、心不全等の読影
心エコー検査の実施・画像読影
薬物・運動負荷心筋シンチの施行・読影
経食道心エコー検査の実施・読影
左右心臓カテーテル検査・冠動脈造影法の施行と解析
電気生理学的検査の介助・解析

診断・治療

急性心筋梗塞の診断と緊急治療の実施・再かん流療法適応決定
急性心不全の診断と緊急治療の実施
緊急治療を要する不整脈の診断と緊急治療（薬物・除細動）の実施
大腿動静脈の血管確保・止血の実施
気管内挿管による呼吸管理
一時的ペースメーカーの適応決定と実施
大動脈内バルーンポンピングの適応決定と実施
冠動脈形成術の適応決定と実施介助

植え込み型ペースメーカー、除細動器の適応決定と実施介助
カテーテルアブレーション治療の適応決定と実施介助

<研修2年目>

基本的には1年次と同様であるが、更に習熟度を上げる。各自臨床的な研究テーマを選択し、研究計画を立てて実施・研究会学会等で報告する。

日本内科学会認定内科医試験

【到達目標】

検査 標準1 2誘導心電図・運動負荷心電図の実施・読影・指導
不整脈の心電図読影・指導
胸部レントゲン写真による心拡大、心不全等の読影・指導
心エコー検査の実施・画像読影・指導
薬物・運動負荷心筋シンチの施行・読影・指導
経食道心エコー検査の実施・読影・指導
左右心臓カテーテル検査・冠動脈造影法の施行と解析・指導
電気生理学的検査の介助・解析・指導

診断・治療

急性心筋梗塞の診断と緊急治療の実施・指導
再かん流療法適応決定・指導
急性心不全の診断と緊急治療の実施・指導
緊急治療を要する不整脈の診断と緊急治療の実施・指導
大腿動静脈の血管確保・止血の実施・指導
気管内挿管による呼吸管理・指導
一時的ペースメーカーの適応決定と実施・指導
大動脈内バルーンパンピングの適応決定と実施・指導
冠動脈形成術の適応決定と実施
植え込み型ペースメーカー、除細動器の適応決定と実施
カテーテルアブレーション治療の適応決定と実施介助

<研修3年目>

循環器専門医として指導ができるように各項目において更に習熟度を上げる。臨床研究テーマを発展させ、研究会学会等で報告し論文作成する。病棟主治医チームのリーダーとしてレジデントの指導を行う。

日本循環器学会専門医試験

【到達目標】

検査 標準1 2誘導心電図・運動負荷心電図の実施・読影・指導
不整脈の心電図読影・指導
胸部レントゲン写真による心拡大、心不全等の読影・指導
心エコー検査の実施・画像読影・指導
薬物・運動負荷心筋シンチの施行・読影・指導
経食道心エコー検査の実施・読影・指導
左右心臓カテーテル検査・冠動脈造影法の施行と解析・指導
電気生理学的検査の介助・解析・指導

診断・治療

急性心筋梗塞の診断と緊急治療の実施・指導
再かん流療法適応決定・指導
緊急治療を要する不整脈の診断と緊急治療の実施・指導
大腿動静脈の血管確保・止血の実施・指導

気管内挿管による呼吸管理・指導
一時的ペースメーカーの適応決定と実施・指導
大動脈内バルーンポンピングの適応決定と実施・指導
冠動脈形成術の適応決定と実施・指導
植え込み型ペースメーカー、除細動器の適応決定と実施・指導
カテーテルアブレーション治療の適応決定と実施

5. 指導医・専門医・認定医取得医師名

武田寛人（日本循環器学会認定循環器専門医、日本内科学会認定内科専門医・認定内科医）

小松宣夫（日本循環器学会認定循環器専門医、
日本心血管インターベンション学会指導医、日本内科学会認定内科医）

神山美之（日本循環器学会認定循環器専門医、日本不整脈心電学会不整脈専門医、
日本内科学会認定内科医）

石田悟朗（日本循環器学会認定循環器専門医、日本内科学会認定内科医）

金澤晃子（日本循環器学会認定循環器専門医、日本内科学会総合内科専門医）

6. メッセージ

【診療科概要】

当科は、循環器専門医の常勤スタッフ5名（初期研修よりの継続スタッフ2名を含む）に加えて、大学医局よりの1年ごとの派遣医、初期研修医2～4名の体制で運営されており、循環器疾患全般における地域医療の中核施設の一つとして認知されている。

対象疾患は、虚血性心疾患、心不全、不整脈疾患等多岐にわたり、年間の症例数は重症心不全約150症例、急性心筋梗塞約90名、冠動脈造影検査約900件、PTCA約300症例、電気生理学的検査約120件、カテーテルアブレーション約100症例、恒久的ペースメーカー植え込み手術約75症例に加えて、植え込み型除細動器、心臓再同期治療等の先端治療も年間、十数例に行っている。

研修内容としては、指導医を中心とした複数の主治医体制での担当患者診療と、各種カンファランスをはじめとしたスタッフ全員による症例検討、学会・研究会等での発表、各種検査・治療に参加する事による診療技術の向上があげられる。