

循環器内科後期研修カリキュラム

【一般目標(GIO)】

地域基幹病院に於ける循環器診療の一翼を担える医師になるために、循環器内科医として基礎的且つ幅広い臨床能力を修得する。

【行動目標(SBO)】

1. 定められた循環器手技に習熟する。
2. 定められた手技数を経験する。
3. 専門医として必要とされる診断能力を修得する。
4. 専門医として必要とされる救急能力を修得する。
5. 全身管理能力を修得する。
6. 専門医としての指導能力を修得する。
7. 患者及び患者家族との対応能力を習熟する。
8. 内科認定医受験に必要とされる要件を満たす。
9. 循環器専門医受験に必要とされる要件を満たす。

【学習方略(LS)】

項目	SBO	時期	協力者
循環器指導医のもと入院患者を主治医として担当する	3, 5, 7	3年間	指導医
循環器指導医のもとハウプトとして診断・治療を担当する	1, 2, 8, 9	3年間	指導医
外来患者を主治医として担当する	3, 7	3年間	指導医
指導医の下でCCUを担当する	4, 5	3年間	指導医
指導医の下に救急を担当する	4, 7	3年間	指導医
症例検討会で発表・討議する	6, 8, 9	3年間	同僚
学会発表を行う	8, 9	3年間	同僚

循環器指導医：個々の後期研修医に対して循環器専門医がこれにあたり、それぞれの期間の研修内容に関して評価を行う。

【週間スケジュール】

3-5 年目

	月	火	水	木	金	土
午前	回診・SPECT 心臓エコー トレッドミル検査	回診 心臓エコー トレッドミル検査	回診 心臓エコー トレッドミル検査	回診・SPECT 心臓エコー トレッドミル検査	回診 心臓エコー トレッドミル検査	ペースメーカー 外来 (1回/月)
午後	心臓カテーテル検査	心臓カテーテル検査	心臓カテーテル検査	心臓カテーテル検査	心臓カテーテル検査	
夕刻	SPECT 検討	カテ後検討会		内科検討会 (2回/月) SPECT 検討	カテ後検討会	

午前中に週一回、外来診察を行う。(診察日は内科全体で判断する)

SPECT、心臓エコー及びトレッドミル負荷試験は当番制で、毎週一回担当する。

急性心筋梗塞や不安定狭心症で緊急カテーテル検査時には、全員参加して、治療を行う
週1回、夜間の循環器待期を行い、救急外来を支援する。

休み：月に一回は必ず土日を完全休日とする。その間重症患者は同僚に依頼する。

【評価】

項目	評価者	時期	評価表
担当した入院患者の疾患・症例数	自己・指導医	3ヶ月	自己記録
経験した手術・手技数	自己・指導医	3ヶ月	自己記録
カンファランスでの症例呈示	自己・指導医	3ヶ月	口頭
学会発表・論文発表	指導医	毎年	自己記録

【具体的達成目標】

1. 手技的事項(卒後3年目から5年目の年間目標)

以下、上級医と共に行い、可能な限り第一術者として行う。

冠動脈左室造影検査	100例以上
右心カテーテル検査	5例以上
冠動脈形成術	50例以上
緊急カテーテル検査及び冠動脈形成術	10例以上
末梢血管カテーテル治療	1例以上

大動脈内バルーンポンピング治療	1 例以上
ペースメーカー植え込み手術	10 例以上
カテーテルアブレーション治療	5 例以上
心嚢ドレナージ	1 例以上
経食道エコー	10 例以上
心筋生検	1 例以上(これは 4 年目以降)
2. 受け持ち患者	
急性心筋梗塞	10 例以上
不安定狭心症	10 例以上
心不全	20 例以上
カテーテル検査入院	50 例以上
病理解剖	1 例以上
3. 学術的事項	
地方会発表	1 回以上
全国学会発表	1 回目標
論文	1 編目標

《特徴》

全ての診療に関して、できる限り主治医として経験できる。

上級医の患者に対しても積極的に検査・治療に加われる。

緊急疾患及び慢性疾患の管理及びインターベンション治療ができる循環器医師になれるように教育します。

《獲得可能な資格》

内科認定医

循環器学会専門医