# 循環器内科（必修）

1．　到達目標

（1）　一般目標（GIO）

幅広い臨床能力を身につけた医師になるために、循環器疾患の診療を通じて、診断から治療まで診療に関する基本的な知識を理解し、多様な臨床技能に精通する。

（2）　行動目標（SBOs）

ア　循環器基本診療：受持ち患者と良好な医師患者関係を築き、適切な医療面接と身体診察法を行うことで患者の病態生理を把握し、鑑別診断に必要な検査の立案、治療計画の立案、および基本的なベッドサイド手技、救急処置を行える能力を身につける。

イ　病態評価のため循環器一般検査を的確に指示し、結果が解釈できる。

ウ　病態評価のため12誘導心電図検査を指示、または自ら実施し結果の解釈を行う。適切に負荷心電図、Holter 心電図検査を施行し結果を解釈する。

エ　病態評価のために心エコー図検査を依頼し、上級医とともに結果を解釈する。さらに臨床経過の評価のため自ら心エコー図検査を行い、結果を解釈する。

オ　病態評価のため核医学検査を適切に依頼し、上級医にとともに結果を解釈する。

カ　心血管カテーテル検査に立会い、必要に応じ指導医の助手を努める。的確な検査適応を理解し、患者に検査説明ができ、検査後のケアの必要性と方法を習得する。

キ　心臓リハビリテーションにも参画し疾患に応じ治療食を選択し、合わせて患者への指導を行う。

ク　循環器疾患に対する主要な薬剤による治療計画を立案し、処方指示を行うとともに、患者の服薬アドヒアランスを高める指導を実施する。

ケ　急性心筋梗塞・心不全症例の心臓リハビリテーションプログラムを適切に実施する。

コ　急性心筋梗塞の症例に立会い、診断および緊急CAGの判断能力を身につける。また状況に応じて緊急PCI に立会う。また上級医とともに狭心症・無症候性心筋虚血症例に対するPCI適応を決定し、立会う。

サ　頻脈性不整脈、徐脈性不整脈を適切に診断し、上級医とともに薬物療法・pacemaker移植手術の適応を判断し、立会う。

シ　閉塞性動脈硬化症・重症虚血肢に対する末梢動脈カテーテルインターベンションに立ち会い、的確な検査・治療の適応を理解し、検査後のケアの必要性と方法を習得する。

ス　心不全に対する急性期治療と病因・病態評価を行い、上級とともに適切な検査計画・治療方針を策定する。

セ　一次ペーシング、機械的補助循環法（IABP, PCPS)、電気的除細動、下大静脈フィルター留置術、心膜穿刺法などの治療法を理解する。

ソ　終末期心不全におけるAdvance Care Planning を上級医とともに策定する。

タ　各種カンファレンスに出席し、画像診断に対する基本的な読影・総合的な診断学について指導を受ける。

チ　抄読会や学会発表（症例報告等）を通じて、科学的視点からの考察、リサーチマインドを身に付ける。

2．方略（LS）

（1）　外来診療

指導医と共に外来診療に携わり、適切な医療面接と身体診察法を行うことで、患者の病態生理を把握し鑑別診断に必要な検査の立案、治療計画の立案を行える。

（2）　病棟診療

指導医と共に入院患者を受け持ち、診療を担当する。急性期の患者を含む入院患者について、入院診療計画を作成し患者の一般的・全身的な診療とケアを行い、地域連携に配慮した退院調整ができる。

（3）　初期救急対応

急性冠症候群・心原性ショック・慢性心不全急性増悪・肺塞栓・大動脈解離などの緊急性の高い病態を有する患者の状態や緊急度を速かに把握・診断し、必要時は応急処置や院内外専門部門と連携、専門的な継続加療に参画できる。

3．評価（Ev）

全科共通の評価表Ⅰ・Ⅱ・Ⅲを用いて評価

4．週間スケジュール

| | 月 | 火 | 水 | 木 | 金 |
|---|---|---|---|---|---|
| 朝 | 心筋 SPECT | 外来/病棟業務 | 心筋 SPECT | 病棟業務 | 心筋 SPECT |
| 午前 | 心カテ/病棟業務 | 外来/病棟業務 | 心カテ/病棟業務 | 病棟業務 | 病棟業務 |
| 午後 | 心カテ/病棟業務 | 外来/病棟業務 | 心カテ/病棟業務 | 病棟業務 | 病棟業務 |
| 夕 | | 心カテ<br>カンファレンス | | 心エコー<br>カンファレンス | 心カテ<br>カンファレンス |