

循環器内科専攻医カリキュラム

1. 目標

日本循環器学会認定循環器専門医の資格試験受験のための研修を達成すること、を目標とします。

2. 研修スケジュール

年度	
1年度	内科各部門のローテート研修
2年度	前半：内科各部門のローテート研修、後半：循環器内科専従研修
3年度	循環器内科専従研修
終了後の予定	名古屋大学医学部医学系大学院、 または、他病院での研修(約2年間)後、名古屋大学医学部医学系大学院

3. 診療科の特徴

臨床心臓病、特にカテーテルによる虚血性心疾患や不整脈の治療に力を注いでいます。コメディカルの協力も得て、常時緊急心臓カテーテル検査・経皮的冠動脈インターベンション(PCI)等が施行できる体制を採っております。[平成21年度：心臓カテーテル検査症例数;756例、経皮的冠動脈インターベンション;295件、経皮的血管形成術;6件、下大静脈フィルター留置;17件、心臓電気生理学的検査;31件、カテーテルアブレーション;8件、緊急ペースメーカー挿入;37件、永久ペースメーカー植え込み術・交換術;32件]

その他、ホルター心電図を年間約1000件、トレッドミル検査を約550件、経胸壁心エコーを約4,500件、経食道心エコーを約10件、心筋血流シンチグラフィを約120件、検査しています。

理学療法士と連携して、入院中および外来にて心臓リハビリテーションを行い、患者様の早期社会復帰に役立てています。

当科では年間約450例の入院があります。急性心筋梗塞(年間総数約70例)・急性心不全(年間総数約120例)などの緊急入院が多く、重症例は救命救急センター(集中治療室)にて、軽症例・回復期症例は東病棟3階(24床)にて入院治療を行っています。東病棟3階には心血管・呼吸器外科の病床もあり、手術適応に関して検討しています。研修医の先生方にも上級医の指導の下、担当医として検査・治療に積極的に参加していただいています。

当院は、心大血管疾患リハビリテーション認可施設・ロータブレータ認可施設・植込み型除細動器(ICD)認可施設・心臓再同期療法(CRT)認可施設です。

4. 研修体制

1) 教育病院の指定

日本内科学会認定教育病院

日本循環器学会指定循環器専門医研修施設

日本心血管インターベンション治療学会認定医・専門医研修関連施設（申請中）

2) 研修カリキュラム

日本循環器学会「循環器専門医研修カリキュラム」に準拠。

3) 取得可能な認定医および取得可能な時期

日本内科学会認定内科医：3年、総合内科専門医：6年

日本循環器学会認定循環器専門医：6年

日本心血管インターベンション治療学会認定医：3年、専門医：6年

4) スタッフ体制

部長2名、副部長1名、常勤医3名、専攻医1～2名、研修医専攻医1～2名

5) 症例検討会、抄読会等のスケジュール

(1) 症例検討会： 毎週1回金曜日 16時～18時30分

(2) 抄読会： 随時

(3) 合同カンファレンス：

心臓血管呼吸器外科： 毎週1回金曜日 16時30分～18時30分

心臓血管呼吸器外科・リハビリ： 第2・4週金曜日 16時～17時

(4) その他

青竹カンファレンス（地域医師会との症例検討会）：年2回

6) 主な参加学会

日本内科学会・日本循環器学会・日本心血管インターベンション治療学会・日本不整脈学会

7) 定期的に参加する研究会等

(1) 東海ライブ研究会 年2回

(2) i-IVUS JP Seminar in NAGOYA 年2回

(3) 豊橋循環器研究会 年2回

5. 主な経験目標

1) 診察法・検査・手技

(1) 診察法

身体所見（聴診等）

(2) 検査法

胸部単純X線撮影、心血管造影（心房・心室造影、大動脈造影、冠動脈造影）、X線CT、標準12誘導心電図、運動負荷心電図、ホルター心電図記録、心臓電気生理学的検査、末梢動脈検査（ABI）、経胸壁エコー図、経食道心エコー図、頸動脈エコー図、スワン・

ガンツカテール検査、心(左・右)カテール検査、心拍出量、動・静脈圧モニタ、心筋シンチグラフィ(血流・代謝)、心臓MRI、眼底検査

(3) 基本的手技

動脈穿刺(セルディンガー法も含めて)

(4) 基本的治療法

薬物動態・血中濃度、薬物効果・副作用、食事療法、禁煙指導、リハビリテーション・運動療法、手術適応、救急蘇生法(BLS・ALS)、一時ペーシング(体外的も含めて)、大動脈内バルーンポンピング、薬物療法(強心剤・利尿薬・抗不整脈薬・血管拡張薬・降圧薬・昇圧薬・自律神経薬・抗凝固薬・抗血小板薬・血栓溶解薬・脂質代謝改善薬・抗生物質・経口糖尿病薬)、植込み型ペースメーカ、植込み型除細動器(ICD)、心臓再同期療法(CRT)、経皮的冠インターベンション(PCI)、血液透析・腹膜透析、カテールアブレーション

2) 経験すべき症状・病態・疾患

(1) 症状

胸痛、動悸、呼吸困難、浮腫

(2) 病態

心不全(右心不全・左心不全・両心不全)、ショック(心原性ショック・神経原性ショック・出血性ショック)

(3) 疾患

期外収縮(上室・心室)、頻拍(上室・心室)、心房粗動、心房細動、心室細動、洞不全症候群、房室ブロック、脚ブロック、二枝ブロック・分枝ブロック、WPW 症候群、アダム・ストークス症候群、本態性高血圧、二次性高血圧(腎性・腎血管性高血圧、内分泌性高血圧)、低血圧、起立性低血圧(Shy-Drager 症候群を含む)、安定労作狭心症、冠攣縮性狭心症、不安定狭心症、急性心筋梗塞、陳旧性心筋梗塞、無痛性虚血性心疾患、僧帽弁閉鎖不全(僧帽弁逸脱・乳頭筋機能不全・僧帽弁腱索断裂)、大動脈弁狭窄、大動脈閉鎖不全、三尖弁閉鎖不全、心筋炎、肥大型心筋症、拡張型心筋症、感染性心内膜炎、急性心膜炎、肺血栓塞栓、肺高血圧(特発性肺動脈高血圧など)、心房中隔欠損、心室中隔欠損、Eisenmenger 症候群、Fallot 四徴症、動脈管開存、全身疾患に伴う心血管異常[甲状腺機能亢進・甲状腺機能低下・腎不全(急性・慢性)・糖尿病・血液疾患・脂質代謝異常・膠原病]、大動脈瘤、大動脈解離、脳血管障害(脳出血・脳梗塞)、動脈硬化、動脈瘤、急性動脈閉塞(血栓・塞栓)、閉塞性動脈硬化、Raynaud 症候群、血栓性静脈炎・深部静脈血栓症、静脈瘤、心臓神経症・神経循環無力症、神経調節性失神、心原性失神

3) 研究会・学会発表・論文発表

(1) 研究会発表 以下の研究会等のいずれかに 2 回以上の発表を行う。

青竹カンファレンス

(2) 学会発表 以下の学会等のいずれかに 2 回以上の発表を行う。

日本内科学会、日本循環器学会、日本心血管インターベンション治療学会

- (3) 論文発表 以下の学会誌のいずれかに2編以上の掲載を行う。
日本内科学会、日本循環器学会、日本心血管インターベンション治療学会