

－循環器・腎臓内科後期研修プログラム－

1. 概要

循環器内科は平成 18 年に開設し、平成 25 年に開設した心臓・血管内科とともに心臓疾患、不整脈疾患、大動脈・末梢動脈疾患、肺高血圧疾患、腎疾患の診療ならびに教育に従事している。私たちの目的は循環器内科診療、教育、研究を介して社会貢献をし、自らを幸せにすることである。多彩な循環器病、腎臓病の患者様のニーズに応え質の高い医療を提供し、かつ人間性のある優れた臨床医の育成をめざしている。当センターは、日本内科学会、日本循環器学会、日本動脈硬化学会、日本超音波学会、日本心血管インターベンション治療学会、心臓リハビリテーション学会、日本透析療法学会指定の認定教育施設である。内科全般と循環器疾患、腎疾患の知識、技能取得に主眼を幅広く研修しつつ、総合内科専門医、循環器専門医、心血管インターベンション治療専門医、超音波専門医、心臓リハビリテーション指導士、透析療法学会専門医を短期間で取得するために 5 年間のプログラムを提供する。オプションとして近隣の国立栃木医療センターでの総合内科研修（約 6 ヶ月間）と循環器先進施設での国内留学（1 年から 2 年間）を含む。平成 28 年 4 月に開設する大学院医学研究科医工学では臨床研究の計画から研究実施、論文作成までマンツーマンで指導し学位も取得可能である。内科全般＋循環器＋腎臓病の知識と技術を習得したいと希望する若手医師に適したプログラムであり、個別の希望に添いながらアレンジすることが可能である。

2. 一般目標

- 1) 総合内科医としての知識と技術を習得する。
- 2) 虚血性心疾患（狭心症、急性心筋梗塞）、弁膜疾患、心筋疾患や心不全、肺高血圧疾患の考え方、検査法、治療の理論を習得する。
- 3) 血圧異常（本態性高血圧、2 次性高血圧）の鑑別診断や治療方法を習得する。
- 4) 不整脈の診断、ペースメーカー治療、電気生理学的検査や治療手技を習得する。
- 5) 大動脈疾患、末梢動脈疾患、先天性心疾患の検査法や治療法を習得する。
- 6) 心血管リハビリテーションの理論と実践を習得する。
- 7) 急性・慢性腎疾患の治療管理を習得する。
- 8) 腎代替療法と特殊な吸着療法を習得する。

3. 個別目標

- 1) 虚血性心疾患の病態、経皮的冠動脈インターベンション(PCI)などの血行再建療法や1次予防・2次予防を習得する。1年目後半から個人の実力に合わせてPCI術者として経験を積む。
- 2) 弁膜症の重症度を評価し外科的治療の適応を習得する。経胸壁心臓超音波検査と経食道心臓超音波検査を術者として1年目から術者として経験を積む。
- 3) 心筋疾患の病態、診断、治療法を習得する。
- 4) 心不全の病態生理を理解し、評価と治療法を習得する。
- 5) 不整脈の病態、抗不整脈薬の薬物療法、カテーテルアブレーションやペースメーカー植込みなどの非薬物療法を習得し、術者としてその技術を習得する。
- 6) 大動脈疾患の診断方法や結果を解釈できる。
- 7) 先天性心疾患の分類、診断、手術適応の判定を適切に行う。

- 8) 心臓リハビリテーションの治療効果と適応について習得する。トレッドミル負荷試験と心肺負荷試験の方法を習得し、適切な運動処方を施せるようにする。
- 9) 肺高血圧症の鑑別診断と治療法について習得する。経口薬と PGI2 持続注射の管理の仕方を習得する。
- 10) 慢性血栓塞栓性肺高血圧症の病態治療を習得する。肺動脈拡張術の術者としての技術を2年目から習得する。
- 11) 末梢動脈疾患の診断、治療方針を習得する。1年目後半からカテーテル治療手技を術者として習得する。

4. 研修内容・指導体制

病棟医として循環器疾患、腎疾患患者を担当し、両分野の各指導医の下で診療に携わる。

身体所見の取り方、心電図の解説、トレッドミル運動負荷試験、心肺運動負荷試験、ホルター心電図、経胸壁、経食道心エコー、透析治療を指導医に学び、自ら行えるようにする。中心静脈確保、動脈ライン留置、右心カテーテル(Swan-Ganz カテーテル)、冠動脈造影、心嚢ドレナージ、一時的ペースメーカー装着などの処置を指導医とともにやり、研修期間中に一人で施行可能にする。冠動脈疾患に対するカテーテル治療や永久ペースメーカー植えこみ術やアブレーション治療、末梢動脈疾患カテーテル治療にも術者として参加し手技の修得に努める。受け持ち患者の心血管リハビリテーションを指導下に実施する。

* 後期研修に関する質問や施設見学に関しましては、心臓・血管内科秘書の吉澤 (kyoshi@dokkyomed.ac.jp) まで