

循環器内科

循環器内科臨床実習Ⅱは学内実習と学外実習を組み合わせた、積極的な診療参加型の実習を行ってください。実習では主治医、研修医の先生たちのもとクリニカルクラークシップ形式により、屋根瓦方式のチーム医療を行います。すなわち、先輩の研修医の先生と病棟内で行動をともにすることで、来年あるいは再来年の自分の姿を思い浮かべながら、実習することは大きな糧となると思います。単なる見学のみでなく、受持患者の検査・治療・病状説明などに立ち会う、検査や手技の見学を行う、症例検討会や回診では症例発表を行うなど可能な限り、研修医や指導医の先生たちと入院患者・救急患者などの診療に参加してください。

* 循環器内科学臨床実習を通じて次のことを習得して下さい

- (1) これから日本の医療はどうなっていくのか、その中で循環器疾患はどのような重大な位置を占めているのか、その社会的背景は何なのか。
- (2) 循環器内科医は心不全や心筋梗塞を生じた結果、仕方なく病院を受診する患者さんを待ち受けていなければならないのか、もっと行うべきことはないのか。循環器病学における予防医学とは何か。
- (3) 高血圧症と脂質代謝異常症はなぜ介入治療を必要とするのか。EBMを解釈するとはどういうことか。
- (4) 医療を実践する上での、分担・チームとは何か。医師の役割、パラメディカルの役割、それぞれの役割を分担することでどのような効用と利得が生まれるのか。
- (5) なぜ心臓は傷つくのか、なぜ血管は痛むのか、病んだ心臓と病んだ血管の連関（カップリング）がどのような病態を形成するのか。神経活性やホルモン環境はそれによどのような影響を及ぼすのか。
- (6) 心血管病を発病してしまった患者さんの苦しみはどのようなものか、彼らのQOLや生命予後をどう評価するのか。
- (7) 虚血性心疾患の診断と治療について循環器内科医はどのようなストラテジーを有するのか。
- (8) 心不全の診断と治療について循環器内科医はどのようなストラテジーを有するのか。
- (9) 循環器内科医と心臓血管外科医とはどのような連携を行うのか。
- (10) 臨床医のプライドとはなにか、あなたがたはそれを手に入れたいと望むのか。

I. 実習全体の概略（一週間）

同一期間に循環器内科の実習を選択した学生同士で大きく二つに分かれてもらい、半数は前半を大学病院、後半を希望する学外病院で実習、半数はその反対で実習してもらいます。

学生	第一週	第二週
A	大学病院	学外病院を選択
B	大学病院	学外病院を選択
C	学外病院を選択	大学病院
D	学外病院を選択	大学病院

II. 学内実習 (一週間)

- 1, 学内研修では研修医の下で入院患者を受け持ってもらいます。患者はその都度割り当てます。
 - (ア) 患者が入院したら主治医 (指導医, 研修医) とともに問診, 診察, 検査見学, 検査, 病状説明など一緒に行ってください。上級医の先生とは携帯電話や PHS で常に連絡が取れるようにして下さい。
 - (イ) 翌日の朝カンファレンスで入院患者の紹介を行って下さい。1 症例 3 分以内, 要点をまとめて下さい。心電図, レントゲン, エコーなどの画像も提示しながら要点をまとめる経験を積んで下さい。
 - (ウ) 受け持ち症例は研修期間内に制限はありません。
 - (エ) 急患が来たら呼び出します。6 階詰め所および病棟カテ室の白板に各自の携帯番号を記入して下さい。また, 当日の急患担当の先生にも伝えて下さい。希望者には夜間, 休日中の緊急カテールなども呼び出しますのでその旨申し出て下さい。
- 2, 昼の時間にショートレクチャーを行います (詳細は実習時にお知らせします)。
 - (ア) 詳しい日程は実習中にお知らせします。予定表で集合場所・時刻を確認して下さい。
 - (イ) レクチャーは各自の担当患者の心電図, 冠動脈造影, 心エコーなどの画像診断についての解説を行いますので, 各自, 解説してもらいたい症例のそれぞれの検査所見を準備しておくようにしてください (心電図については各自でプリントして, レクチャーに持参すること)。

3, 学内実習のスケジュール

	月	火	水	木	金
8:00-8:15	朝回診	朝回診	朝回診	朝回診	朝回診
8:30-					
9:00 11:30	病棟実習	病棟実習	病棟実習	病棟実習	病棟実習
	(レクチャー)	(レクチャー)	(レクチャー)	(レクチャー)	(レクチャー)
13:00 14:00	チュートリアル	病棟実習	14:30-15:30 症例検討会	カテール実習・ 病棟実習	病棟実習
16:00 17:00	病棟実習		15:30-17:00 教授回診		まとめ

- 4, 毎朝 8:00~ 朝回診 (新患紹介) 6 階東病棟スタッフステーション
- 5, 水曜日 14:30~ 症例検討会 5 階病棟カンファレンスルーム
- 6, 15:30~ 教授回診 6 階東病棟スタッフステーション
- 7, 予定 12:00~ 昼レクチャー 循環器内科教室ミーティングルーム

II. 学外実習

学外実習病院および臨床教授は以下の施設を予定しています。グループ内でお互いに調整してください。

医療機関 住所 	臨床教授	集合場所 / 実習内容
県立広島病院 〒734-8530 広島市南区宇品神田一丁目5番54号  082-254-1818	上田 浩徳	朝7:50までに東5階病棟のカンファレンスルーム集合。毎朝の症例カンファレンスと毎週火曜日の心臓血管外科との合同カンファレンスに参加してください。実習は循環器全般の検査治療の見学と実際の患者さんの診察・レポート作成やプレゼンテーションをしてもらいます。実習の合間に講義もあります。
広島市立広島市民病院 〒730-8518 広島市中区基町7番33号  082-221-2291	塩出 宣雄	朝9時中央病棟4階カテ室集合。終了時間は自由。一応～17時。熱意のある人は当直し夜間救急の見学も可（夜間の急患を見たい方は呼出しも可能）。
広島市立安佐市民病院 〒731-0293 広島市安佐北区可部南二丁目1番1号  082-815-5211	土手 慶五 加藤 雅也	8時半に南館3階秘書室へおこしてください。午前中は心エコー, 午後には心臓カテーテル検査・治療, 急患があればその診療についてもらいます。
あかぬ会土谷総合病院 〒730-0811 広島市中区中島町3-30  082-243-9191	村岡 裕司	朝9時に総合受付で循環器内科村岡に連絡してもらおう。心臓カテーテル検査, 超音波検査, 冠動脈インターベンション, 末梢血管インターベンション, TAVI, 不整脈カテーテルアブレーション, デバイス治療など各種の検査, 治療及び救急医療の見学, 一部の実診療, カンファレンス参加, 症例提示など。
JA 広島総合病院 〒738-0042 廿日市市地御前3丁目3番3号  0829-36-3111	辻山 修司	朝9時に心エコー室集合して連絡をとって下さい。終了時間は通常午後5時, 興味あれば残ってCT読影, CAG見学可能
広島赤十字・原爆病院 〒730-8619 広島市中区千田町1丁目9番6号  082-241-3111	加世田 俊一	朝9時に総合案内に集合し受付係員に「総務課の椿さん」を呼んでもらってください。午前中は主に心筋シンチと心エコー, 午後は主に心カテ室見学。
山本内科循環器科 〒733-0871 広島市西区高須1丁目5-23	山本 正治	朝8時30分当院待合室集合。外来, 循環器身体診察（聴診, 頸静脈の見方）, 心エコーなど。

☎ 082-274-4050		
呉医療センター・中国がんセンター 〒737-0023 呉市青山町3-1 ☎ 0823-22-3111	杉野 浩	朝9時に病院総合受付から1階心カテ室を案内してもらおう。通常17時まで。 救急外来の診療,循環器検査・治療,時間が許せばカンファレンス参加。

III. レポート提出と評価

- 最終日に提出してください。
- 所定の様式に従ってレポートを作成して提出してください。
- 新患紹介のうち1症例の受持ちについて、患者の経過、治療内容、考察など記載する。
- 学内実習のアンケートに記入して下さい。
- 学外実習で見学したり、経験したことを記入して下さい。
- 学生の評価は以下のように行います（学外実習も評価を行います）。

評価項目	配点
指導医による学生の行動内容の評価	20点
回診での患者提示	20点
カンファレンスでのプレゼンテーション	20点
ショートレクチャーでの試問	20点
レポート内容	20点