

医学生アドバンストコース（2週間コース）

研修プログラム

循環器内科

【当院および当院における診療科の特性・特徴】

広島県北に競合病院がないこと、高齢者が多いこと（高齢者率34%）もあり、当院の循環器内科は、急性心筋梗塞や急性心不全、重症不整脈疾患などの緊急症例に対する迅速な治療や処置を行うとともに、安定狭心症、慢性心不全、高血圧、心房細動、など慢性疾患の患者も多数診ている。

また循環器内科の枠に入らない、呼吸器補助を要する急性呼吸不全、緊急透析を要する急性腎不全、血液浄化を要する敗血症などの診療も行う場面が多くある。

瞬発力と持続力の両方が求められる診療科でチーム医療を行っている循環器内科の医療を、チームの一員として体験してもらうことになる。

【一般目標 GIO】

チーム医療を実践する医療者の一員として診療に従事することを通じて、医療者のもつべき7つの能力を学び、基本的なものを修得する。

7つの能力とは、1. 臨床技能、2. 公衆衛生、3. 科学的基礎知識、4. プロフェッショナリズム（態度）、そして、これらを支えるための、5. コミュニケーション能力、6. 情報管理、7. 批判的思考、をさす。

参考）Core committee, Institute for International Medical Education: Global minimum essential requirements in medical education, Med Teach 24: 130-135, 2002.

【到達目標（行動目標） SBOs】

- 1) コミュニケーションを通じ、患者および家族と良好な人間関係を築くことができる。
- 2) 基本的な診療知識に基づき、患者および家族から診療に必要な情報を収集し、取捨選択して整理できる。
- 3) 身体診察を適切に実施し、所見を解析してその後の診療に必要な情報を収集できる。
- 4) 主要な症候を理解したうえで、鑑別診断の原則に基づいて以後の診療の計画を、指導医とともに立案することができる。

市立三次中央病院

- 5) 循環器内科領域で行われる主要な検査について、概要、適応と有用性、限界、危険性を説明し、結果を解釈できる。
- 6) 循環器内科領域における主要疾患について、症候、病態、診断、治療を説明できる。
- 7) 収集した情報を基に、POMR<問題志向型診療記録>を作成できる。
- 8) 症例を要約する習慣を身につけ、状況に応じて適切な長さで提示することができる。
- 9) 診療に必要な知識・情報（MEDLINE やインターネット上で公開されている各種の診療ガイドライン等の電子化情報を含む）を、適切に検索・収集することができる。
- 10) 医療チームの構成や各構成員（医師、薬剤師、看護師、その他の医療職）の役割分担と連携・責任体制について説明し、チームの一員として参加できる。

【注意事項】

- 1) 端正な服装を心がけ、清潔な白衣を着用すること。ネームプレートを付け、靴を履くこと（サンダルは禁止）。
- 2) 患者さんや他の医療スタッフと接する際には大人としての礼節を保ち、態度、言葉遣いに気を配ること。特に、患者さんと接する際には、実習に協力していただくことに対する感謝の気持ちを忘れないこと。
- 3) 守秘義務、個人情報の管理には常に留意し、患者さんのプライバシー保護にも気を配ること。また、予断や想像に基づく無責任な情報は決して伝えないこと。
- 4) 欠席、遅刻の場合は必ず届け出ること。

【実習の内容 LS】

- 1) オリエンテーション：

第1週の月曜日8：30に、研修室にてオリエンテーションを行い、ポートフォリオを配布する。—実習中に学んだこと、体験したことを実習中毎日漏らさず記入すること。

また、実習中に調べた知識や検索した文献なども、すべて綴じ込みこと。

- 2) 病棟業務における、指導医とのチーム医療の実践：

—第1週の月曜日に指導医を割り当てる。

—以後は実習期間中、常時指導医と行動を共にすること。

—指導医の受け持つ患者と一緒に診療し、指導医の属する医療チームの1人として入院から退院までの医療に参加すること。

市立三次中央病院

—具体的にどのような診療行為を行うかは、逐一指導医の指示を仰ぎ、従うこと。

3) カルテ記載：POMR の実践

—病歴聴取や診察で得た所見，また，その後行われた検査の結果や今後の治療方針など，主治医がカルテに記載すべき事柄については，すべて学生用の紙カルテに記載すること。

—これは医師が実診療に使うカルテ（電子カルテ）とは別物であるが，主治医として実際に診療用のカルテを書いているつもりで，すべての情報を漏らさず正しい書式で記載すること。

4) 病棟でのベッドサイド回診：

—ベッドサイドないし回診前の打ち合わせにて，患者の概要と現在の治療の進行状態を簡潔に提示する。

5) 内科カンファレンスでのプレゼンテーション：

—毎水曜日 18：00～（2F LC ルーム）にて行う。

—最初の水曜日に出席して準備と発表の手順を把握すること。

—第2水曜日は，指導医の指定した症例について，主治医の代わりに症例提示を行うこと。そのために，既定の時間内で発表できるよう患者情報をまとめ，事前に準備しておくこと。

6) ポートフォリオ

—毎日記載し，実習日誌「毎日の振り返り」について，毎日終わらないし，翌日の朝に指導医のコメント・署名をもらうこと。

【週間スケジュール】

	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日
8:00	早朝カンファ (場所:ICU) (担当:田中)	早朝カンファ (場所:ICU) (担当:田中)	早朝カンファ (場所:ICU) (担当:田中)	早朝カンファ (場所:ICU) (担当:田中)	早朝カンファ (場所:ICU) (担当:田中)
午前	生理検査 (生理検査室) (担当:検査技師)	心エコー (生理検査室) (担当:小林)	ペースメーカー外来 (生理検査室) (担当:臨床工学士)	循環器外来 (外来) (担当:田中)	救急 (救急室) (担当:山路, 竹本)

市立三次中央病院

午後	入院患者処理 心カテ (カテ室他) (担当:山路,竹本)	入院患者処理 心カテ (カテ室他) (担当:山路,竹本)	入院患者処理 心カテ (カテ室他) (担当:山路,竹本)	入院患者処理 心カテ (カテ室他) (担当:山路,竹本)	ペースメーカー (手術室) (担当:田中)
夕刻	18:00 CAG 検討 (カテ室) (担当:田中)		18:00 内科カンファ (2F LC ルーム) (担当:田中)	18:00 CT 検討 (CT 室) (担当:田中)	

【評価 Ev】

10項目の到達目標（SBOs）が実習中にどの程度達成されたかを評価する。

- ① 指導者（医師・看護師・事務職・技術職技師）による，医療者としての行動（パフォーマンス）・態度の評価（20点）
 - ② ベッドサイド（ないし直前打ち合わせ）での患者提示のでき具合（10点）
 - ③ カンファレンスでのプレゼンテーションの内容（15点）
 - ④ 記載したカルテの内容の評価（15点）
 - ⑤ ポートフォリオの内容の評価（15点）
 - ⑥ 当科領域に関する知識到達度テスト（15点）
 - ⑦ 最終日での諮問による理解度をチェック（10点）
- 以上の7項目について採点して総合評価（100点満点）を行う。

【参考文献】 いずれも病院図書室にある。

1. 医学書院 心臓病学
2. 心臓病診療プラクティス5 心電図で解く

【循環器内科医師一覧・専門領域などの紹介】

内科主任医長兼循環器主任医長 田中幸一
 内科学会総合内科専門医，循環器学会専門医，日本心臓病学会 FJCC
 循環器内科医長 小林賢吾
 内科学会総合内科専門医 循環器学会専門医 ACLS プロバイダー，
 循環器内科医師 田中玄紀
 内科学会総合内科専門医 循環器学会専門医
 循環器内科医師 三上慎祐
 内科学会総合内科認定医
 循環器内科後期研修医 山路貴之
 循環器内科後期研修医 竹本創