

当科では山梨県全域を医療圏として循環器疾患の救急医療を担っています。卒後および卒後後期研修の充実のためにプライマリ・ケアもできるように循環器疾患の症例を積極的に受け入れています。対象は、虚血性心疾患、心不全、不整脈など主要な循環器疾患をカバーしています。また心血管病予防や先端医療の開発などを中心に研究活動を行い、成果は学会発表、論文発表で積極的に発信しています。

プログラムの概要

医師としての人格を涵養し、将来の専門性にかかわらず、医学・医療の社会的にニーズを認識しつつ、日常診療で頻繁に遭遇する疾患や病態に適切に対応できるよう、プライマリ・ケアの基本的な診療能力(態度、技能、知識)を身に付けることを主眼にしています。循環器の主要な疾患のほとんどを診療チームの一員として受け持ち、以下の基本的手技、治療が可能となります。

- ・ 心電図、胸部レントゲンの基本的な読影、心エコー図検査の基本的手技と読影
- ・ 人工呼吸器、非侵襲的陽圧換気療法などを用いた心不全における人工呼吸管理
- ・ 中心静脈穿刺、動脈血液ガス、スワンガンツカテーテル検査などの手技。またその結果が理解でき、治療に反映できる
- ・ 循環作動薬、抗不整脈薬の使用に慣れ、基本的な使用方法を学ぶ
- ・ 動脈硬化性疾患の二次予防を理解し、予防医療を実践する

アピールポイント

将来の専門性にかかわらず、臨床医としての基本的診療能力を身に付けるためのプログラムです。特に循環器内科は、緊急医療を積極的に行っているため、循環器急性疾患のプライマリ・ケアに関する基本的な知識・管理方法が習得できるようなプログラムとなっています。また、慢性心不全や動脈硬化治療にも力を入れており、急性期から慢性期まで幅広い循環器診療について学べます。

- ・ 経カテーテル大動脈弁留置術(TAVI)認定施設は県内では当施設のみ
- ・ 補助循環用心内留置型ポンプカテーテル(Impella®)使用認定施設です
- ・ 冠動脈インターベンション数は年間250例で、そのうちの100例が急性冠症候群です
- ・ 不整脈ではパルスフィールドアブレーションなど、最先端の治療機器を備え、治療にあたっています
- ・ 診療チーム制を導入しており、チームの一員として複数の指導医から色々な考え方を学べます



具体的な研修内容

A 経験すべき診察法・検査・手技

- 1) 基本的な身体診察法:胸部の診察ができ、記載できる
- 2) 基本的な臨床検査:12誘導心電図、負荷心電図、胸部単純X線検査、心エコー検査
- 3) 基本的治療法(療養指導/薬物治療/輸液/輸血)を正しく実施できる
- 4) 医療記録(診療録/処方箋/指示書/診断書/死亡診断書/CPCLレポート/紹介状)を正しく記載、作成、管理できる

B 経験すべき症状・病態・疾患

- 1) 緊急を要する症状・病態を経験し、初期治療に参加する
急性心不全/急性冠症候群/循環動態が不安定な不整脈
- 2) 経験が求められる疾患・病態
心不全、狭心症、心筋梗塞、心筋症、不整脈(主要な頻脈性、徐脈性不整脈)、弁膜症(僧帽弁膜症、大動脈弁膜症)、動脈疾患(動脈硬化症、大動脈瘤)、静脈・リンパ管疾患(深部静脈血栓症、下肢静脈瘤、リンパ浮腫)、高血圧症(本態性、二次性高血圧症)、肺循環障害(肺塞栓、肺梗塞)、など

C 学会発表、論文作成