

心臓血管内科（重症心不全・移植コース）専門修練医カリキュラム

概要

当研修コースでは、循環器疾患の診療に対する基本的研修が終了した医師を対象とする。

1. 重症心不全患者の病態を正確に評価し、薬物療法や補助循環装置（IABP, PCPS, VAD）を用いた治療を行う。
2. 心臓移植適応患者の診断、評価、治療を行う。
3. 心臓移植後患者の治療、管理を行う。

専門医資格

日本循環器学会専門医資格取得を目指す。（外科系では心臓血管外科コースに準じる）

日本移植学会認定医の取得も可能。

主な検査・治療手技

	目標数
心臓カテーテル検査（心筋生検・IVUSを含む）	200
心エコー	200
IABP／PCPS 挿入	10

※なお、外科系での希望者は、心臓血管外科臨床経験に応じて手術に参画する。

研修方法

臨床

（1年目）

1. 主に重症心不全・移植病棟（8階西病棟）を中心に移植部入院患者の担当医となり、心不全の病態評価の方法、強心薬やβ遮断薬の使用と医療管理を学ぶ。
2. 補助循環装置（IABP、PCPS、VAD）の原理、管理方法を習得する。必要に応じて、ICU、CCU と連携をとりながら実技研修を行う。
3. 重症心不全患者の心臓移植適応に関して、適切な評価、検討ができる。
4. 心臓移植後患者の担当医となり、拒絶反応の診断・評価方法や、免疫抑制療法について学ぶ。

（2年目）

1. 専門修練医として、病棟担当医と共に、受け持ち患者の管理、レジデントの監督、指導を行う。
2. 末期心不全症例に対する内科的および外科的治療法の選択および治療戦略の構築を行う。
3. 心臓移植後患者の管理について、移植後短期および長期例において研修する。

4. 心臓のドナーの評価・管理を研修する。
5. 補助人工心臓装着患者の在宅管理（職場復帰を含む）を研修する。

なお、外科系での希望者は、心臓血管外科臨床経験に応じて手術に参画する。

臨床研究

重症心不全、劇症型心筋炎、補助人工心臓、心臓・心肺移植に関する臨床研究や、高度先駆的診断治療に従事する。

希望により上記に関して研究所での基礎あるいは先駆的研究に参画する。

患者受持

重症心不全・移植病棟（8 階西病棟）を中心に入院中の患者、3 ～ 4 名

検査業務

- ・ 心臓カテーテル検査に、各週 1 単位ずつ参加し、診断・治療に必要な検査技術を習得する。
- ・ 心エコー検査に参加し、診断・治療に必要な検査技術を習得する。
- ・ IABP/PCPS 挿入が必要な場合には、CCU、心臓外科チームと共同にて、挿入を行い、その挿入・管理方法を習得する。
- ・ VAD 装着が必要な場合は、心臓外科チームとともに、その管理方法を修得する。

当直業務

内科心臓血管コースと同等。

回診・カンファレンス等の週間スケジュール

曜日	時間	内容
毎日	午前	病棟朝カンファレンス
毎日	夕方	病棟カンファレンス
火曜日	不定期	臓器移植医学的適応症例検討会
火・木曜日	午後	病理検討
水曜日	夕方	抄読会、勉強会
水・木曜日	午前	移植・補助心臓外来
水・木曜日	午前	移植外来
木曜日	午後	移植部回診
木曜日	午後	内科集団会
第 3 月曜日		センターCPC（心臓血管外科系のカンファレンス）
毎日	午前	心臓血管外科カンファレンス
毎日	午前	ICU カンファレンス

月曜日	午後	心臓血管外科月曜日定例会
		死亡症例の検討会（病理部門との合同の CPC 含む）講演会
		※その他、各グループ（後天性、先天性、血管、ICU）ごと のカンファレンス有り