

# 小児循環器・周産期部門 (成人先天性心疾患コース (小児循環器医コース) ) 専門修練医コース

## 概要

医療の進歩で約9割の先天性心疾患を抱える小児が成人期を迎え、日本を含めた先進諸国では成人が先天性心疾患外来の半数を超える現状にある。従って、先天性心疾患患者の総合的医療達成には成人先天性心疾患患者の治療、管理を習得することは今後の成人心疾患領域での重要かつ必須な医療分野である。このような現状から日本小児循環器学会の分科会であった成人先天性心疾患研究会から日本成人先天性心疾患学会が発足した。本修練医コースは、これらの医療現状を踏まえ、小児循環器医が循環器内科（肺循環、不整脈、心不全、冠疾患）、心臓血管外科（手術適応、術後管理）、産婦人科（妊娠、出産）など多くの科の医師との間で密接な連携を行い、病変が多岐に渡る成人先天性心疾患患者に対しより質の高い診療と教育研修を目指す修練医制度である。

先天性心疾患を主な対象とする成人心疾患の医療では、極めて多彩な疾患が対象となり、診断手技や治療法も多岐にわたる。したがって、これらの知識や技術の習得には多大の努力が必要であるが、最も肝要なことは自ら直接これらの患者、診断法、治療法を体験することである。このため、成人先天性専門修練医研修プログラムでは、経験すべき必須項目と努力項目を設定した。将来的に日本成人先天性心疾患専門医制度が確立された場合にもその経歴として十分通用する研修プログラムを目指している。

## 対象者

原則として、新生児および乳幼児期の管理治療を含む国立循環器病研究センターでの小児循環器研修終了者、あるいはそれに相当する臨床経験を有する小児循環器医を募集対象とする。

## 一般目標

### 1) 臨床

#### 1. 以下について診断、管理法を修得する

- ① 主要成人先天性心疾患の解剖を含めた病態診断
- ② 非チアノーゼ型およびチアノーゼ型先天性心疾患の術前後管理
- ③ 右心バイパス術（グレン手術、フォンタン手術）の術前後管理
- ④ 未手術および術後成人先天性心疾患遠隔期心不全の管理
- ⑤ 未手術および術後成人先天性心疾患遠隔期主要な不整脈の管理
- ⑥ 肺高血圧（原発性肺高血圧、アイゼンメンジャー症候群など）の管理
- ⑦ ペースメーカーの管理
- ⑧ 成人期川崎病既往者の管理

2. 以下の手技を修得する

- ① 経頸静脈シース留置
- ② 気管内挿管
- ③ 心肺蘇生術
- ④ カウンターショック

3. 以下の検査の施行法と診断法を修得する

- ① 心臓カテーテル検査
- ② 心エコー検査
- ③ トレッドミル運動負荷試験
- ④ 核医学検査

4. 以下の検査・治療手技を経験する

- ① 経食道エコー検査
- ② バルーン弁拡大術
- ③ バルーン血管拡大術
- ④ 側副血管コイル閉鎖術
- ⑤ カテーテルデバイス心房中隔欠損閉鎖術

2) 努力項目

1. 以下について管理法を修得する

- ① 心不全同期療法（CRT など）の適応、管理、評価
- ② アブレーション施行例の管理
- ③ 成人先天性心疾患患者の妊娠、出産での血行動態評価、管理

**個別目標**

各自以下の治療・検査手技選択して修得する

1. 核医学検査の手技と診断
2. 心肺運動負荷試験の手技と診断
3. 経食道エコーの手技と診断
4. CT 等の画像診断の手技と診断
5. カテーテル治療
6. 電気生理とアブレーション
7. その他
  - a) 成人先天性心疾患セミナーへの参加
  - b) 学術集会での発表

## **研修方法**

### 1) 指導体制

指導責任者：指導責任者：大内秀雄

指導医：小児循環器医療スタッフ

### 2) 病棟ローテーションと検査

2年につき5階東（小児、生徒）と6階東病棟（成人）を担当して患者の担当医となる。この間、種々の検査を施行する。

### 3) 当直

小児循環器科の副直として、スタッフの当直とともに毎日交代で当直勤務にあたり、緊急患者（新生児、乳幼児を含む）の診断治療の研修を行う。

## **回診・カンファレンス等の週間スケジュール**

1. 木曜日の午後、5階東と6階東病棟の回診を別個に行う。
2. 木曜日の午後、一週間の心臓カテーテル検査・治療症例についてシネカンファレンスを行う。
3. 月、火、水、金曜日の午後、心臓カテーテル検査・治療前検討会ならびに症例検討会を行う。
4. 火曜日の午後、金曜日の午前、5階東と6階東病棟の入院患者のカンファレンスを行う。

## **研修チェックリストの確認と調整**

1. 専門修練医は、管理、手技、検査、カテーテル治療の患者・施行数のリストをローテーションごとに指導責任者に提出する。
2. 指導責任者は、ローテーション及び各年の各目標数達成状況を確認する。
3. 指導責任者は病棟責任者やスタッフ医師と協議して、専門修練医が各項目の目標数を達成できるように、担当患者、担当検査・治療を調整する。
4. 2年修了時には指導責任者が、管理・手技・検査・カテーテル治療の目標数の到達度を評価し、研修委員会において修了を判定する。