

# 循環器内科/心臓血管外科

(下川宏明教授、 田林暁一教授)

## 1. 教育方針

3次臨床修練を“患者から学ぶ”場と考えた臨床教育を目指し、循環器内科/心臓血管外科領域の基本的な疾患の概念、症状、診断法、および治療法を理解する。さらには、患者さんとの良好なコミュニケーションの取り方、医療面接の基本、および基本的な診察法を習得する。

## 2. 個別到達目標

- 患者との信頼関係を構築することができる。
- 医療面接、バイタルサインのチェック及び心臓の診察ができる。
- 基本的心電図と基本的胸部X線写真を読むことができ、基本的心エコー図検査と心臓カテーテル検査の結果を理解できる。
- 循環器疾患の基本的治療方針を理解できる。
- 循環器領域の基本的薬物の使い方を理解できる。
- 冠動脈インターベンション、カテーテル・アブレーション、および心臓手術の適応を理解できる。

## 3. 指導教員と専門領域

[循環器内科]

下川 宏明	虚血性心疾患、心不全、肺高血圧症
加賀谷 豊	虚血性心疾患、慢性心不全
柴 信行	慢性心不全、心肺運動負荷テスト、心臓移植治療
安田 聡	虚血性心疾患、冠動脈インターベンション
福本 義弘	肺高血圧症、心臓弁膜症、心筋症
伊藤 健太	虚血性心疾患、慢性心不全
福田 浩二	不整脈、カテーテルアブレーション
高橋 潤	虚血性心疾患、冠動脈インターベンション
中山 雅晴	虚血性心疾患、メディカル IT
若山 裕司	不整脈、心臓再同期療法
越田 亮司	虚血性心疾患、冠動脈インターベンション
杉村宏一郎	肺高血圧症、心臓弁膜症、心筋症
広瀬 尚徳	不整脈、カテーテルアブレーション
武田 守彦	虚血性心疾患、冠動脈インターベンション
及川 美奈子	循環器画像診断
山口 展寛	不整脈、カテーテルアブレーション
中野 誠	肺高血圧症、心臓弁膜症、心筋症
福井 重文	肺高血圧症、心臓弁膜症、心筋症

[心臓血管外科]

田林 暁一	心臓大血管の外科治療
井口 篤志	〃
崔 禎浩	〃
斎木 佳克	〃
小田 克彦	〃
赤坂 純逸	〃
鎌田 誠	〃
本吉 直孝	〃
秋山 正年	〃

4. 服装・集合時刻・場所

服装は4年次のOSCEに準ずる。男性はネクタイを着用するか、いわゆるケーシー型の半袖白衣を着用すること。

[循環器内科]

第1週月曜日 8時30分（月曜日が祝日の場合は、火曜日 8時）

集合場所 医学部2号館5階循環器内科セミナー室

[心臓血管外科]

第1週月曜日 8時（月曜日が祝日の場合は、火曜日 8時）

集合場所 医学部2号館3階心臓血管外科医局

5. 実習概要

[循環器内科]

- 虚血・循環・不整脈の各診療グループに1-2人ずつ配属。患者を1-2人担当する。
- 午前中の診療グループ毎の病棟実習に先立ち、水・金曜日は、8時30分から自分で回診を行い（プレラウンド）、必ずカルテに記載する。各診療グループの回診時に担当患者の報告をするとともに、カルテのチェックを受ける。
- 午後の心臓カテーテル、冠動脈インターベンション、アブレーション等では手洗いもしくは見学をする。
- 火曜日と木曜日は、8時から受け持ちの症例のプレゼンテーションを担当教員の前で行う。
- 心臓血管外科の手術カンファランス（木曜午前）に、3週間のうち原則として2回参加する。
- 心臓血管外科の手術を3週間のうちに1回見学する。自分が担当した患者が手術となる場合は、必ず見学する。
- 原則として2回基本外科手技の修練に参加する。
- 第3週金曜日夕方の方の心臓血管外科症例発表会に参加する。

[心臓血管外科]

- 糸結び、縫合などの基本外科手技を習得し、動物の心臓を用いたウェットラボを行ない、心臓外科の手術手技を学ぶ。
- 病棟実習はグループ毎に行い、術前検討、術後管理にも参加する。なるべく多くの手術を見学する。
- 術前のプレゼンテーションを行なう。
- 1 症例について、症例発表を行なう。
- 第 1 週月曜日午後、循環器内科のカンファレンス、総回診、症例検討に参加する。
- 第 3 週金曜日の循環器内科昼食会・3 次修練まとめに参加する。

6. 評価方法

1) 形成的評価

[循環器内科] 症例発表（レポートは無し）

毎週火曜日および木曜日の 8 時から西 9 階病棟にて、担当教員の前で受け持ち患者についてプレゼンテーションを行う。患者の主訴、現病歴、既往歴、生活歴、入院時身体所見・検査所見、入院後の経過、現在の問題点等につき、胸部 X 線写真・心電図・その他の検査記録を提示しながら要領よくまとめる。担当教員との質疑応答および与えられた課題に関する学習を通じて、患者の病態についての理解を深めると共に、わかりやすいプレゼンテーションの仕方を学ぶ。

[心臓血管外科] 症例発表とレポート提出

手術を経験した症例について口頭での発表を（原則として）最終日の夕方に行う。レポート発表の日程、時間は都合により変更があるため、改めて確認する事。口頭でのレポート発表は症例の診断、経過、手術方法、症例に関する考察、および患者さんと話し合った内容、（病気と言われどう感じたか、手術が必要と言われどう思ったか、入院中の思い出、家族支援、病院の対応の是非等）を含め 10 分程度で行う。「物語のある医療」は患者さんの病気を中心とした物語を聴いてそれぞれの患者さんの持っている病気を考えることが基本で、発表 10 分のうち 1～3 分はそれに費やす様に時間配分する。口頭で発表した内容をもとにして作成したレポートを提出する。

2) 総括的評価

観察記録による評価表（医学教育推進センター作成）による。

7. 3 次臨床修練責任者

[循環器内科]

加賀谷 豊 Tel: 717-7153, e-mail: kagaya@cardio.med.tohoku.ac.jp

[心臓血管外科]

井口 篤志 Tel: 717-7222, e-mail: iguchi@mail.tains.tohoku.ac.jp

8. スケジュール（別紙）

循環器内科

第1週

	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17
月		オリエンテーション 新患医療面接(学生1-2人) 外来棟2F 心外科 外科基本手技(学生3-4人) ※3週のうち2回は8-9時の心外の症例検討会に参加 医局セミナー室 心臓血管外科実験室			12:15~ 心臓聴診演習 東3Fスキルスラホ	総回診前カンファランス 西9F・SGT室		総回診 CCU/東9F/西9F		症例検討 西9F・SGT室
火		症例プレゼンテーション 西9FSGT室	病棟実習			カテーテル・アブレーション/電気生理検査			心エコー図実習 西9F	
水		プレラクト 病棟	病棟実習			心臓カテーテル検査				
木		症例プレゼン ※3週のうち2回は8-9時の心外の症例検討会に参加 西9F	病棟実習			冠動脈造影/冠動脈形成術 心外科 外科基本手技 心臓血管外科実験室 ※3週のうち2回は8-9時の心外の症例検討会に参加				
金		プレラクト 病棟	病棟実習			心臓カテーテル検査			心電図演習 医局セミナー室	

※心臓血管外科の手術を3週間のうちに1回見学する。自分が担当した患者が手術となる場合は、必ず見学する。

第2週

	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17
月	臨床抄読会 東4F第5会議室	新患医療面接(学生1-2人) 外来棟2F 病棟実習(学生3-4人)				総回診前カンファランス 西9F・SGT室		総回診 CCU/東9F/西9F		症例検討 西9F・SGT室
火		症例プレゼンテーション 西9FSGT室	病棟実習			カテーテル・アブレーション/電気生理検査				
水		プレラクト 病棟	病棟実習			心臓カテーテル検査				
木		症例プレゼン ※3週のうち2回は8-9時の心外の症例検討会に参加 西9F	病棟実習			冠動脈造影/冠動脈形成術 心外科 外科基本手技 心臓血管外科実験室 ※3週のうち2回は8-9時の心外の症例検討会に参加				
金		プレラクト 病棟	病棟実習			心臓カテーテル検査				

第3週

	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17
月	臨床抄読会 東4F第5会議室	新患医療面接(学生1-2人) 外来棟2F 病棟実習(学生3-4人)				総回診前カンファランス 西9F・SGT室		総回診 CCU/東9F/西9F		症例検討 西9F・SGT室
火		症例プレゼンテーション 西9FSGT室	病棟実習			カテーテル・アブレーション/電気生理検査				
水		プレラクト 病棟	病棟実習			心臓カテーテル検査				
木		症例プレゼン ※3週のうち2回は8-9時の心外の症例検討会に参加 西9F	病棟実習			冠動脈造影/冠動脈形成術 心外科 外科基本手技 心臓血管外科実験室 ※3週のうち2回は8-9時の心外の症例検討会に参加				
金		プレラクト 病棟	病棟実習		昼食会・3次修練まとめ 医局セミナー室	心臓カテーテル検査				心外発表会 心外医局

※グレー箇所は心外の予定。青字※印は心外の予定に関わる注意事項。