



## 昭和大学横浜市北部病院 循環器センター（内科）

- I. 研修科の長 落合正彦
- II. 臨床研修責任者 磯村直栄
- III. 臨床研修指導医数（厚生労働省認定） 7名

### IV. 認定医数・専門医数・指導医数

日本循環器学会専門医	9名
日本内科学会指導医	8名
日本内科学会専門医	4名
日本内科学会認定医	11名
日本心血管インターベンション治療学会専門医	4名
日本心血管インターベンション治療学会認定医	8名

### V. 主な診療実績（2021年）

心臓血管カテーテル検査	831件
経皮的冠動脈インターベンション	367件
経皮的カテーテル心筋焼却術（不整脈アブレーション）	253件
経皮的末梢血管インターベンション	97件
下大静脈フィルター留置・抜去術	10件
ペースメーカー・除細動器植込み術、再同期療法	93件
大動脈ステントグラフト内挿術	6件

### VI. 診療科の特徴

当科は、循環器疾患全般について診療を行っている。急性期疾患としては、急性冠症候群を含む虚血性心疾患、頻脈性及び徐脈性不整脈、急性心不全などの症例を多く経験できる。2021年は831例の心臓血管カテーテル検査のうち、367例（緊急91例）の冠動脈インターベンション治療を行い98%で手技成功が得られた。約80%は橈骨動脈アプローチで施行し患者負担の軽減に努めている。冠動脈ステント留置術については、急性期の成績向上はもちろんのこと、薬剤溶出性ステントを使用することで再狭窄率が大幅に減少し、良好な遠隔期成績が得られている。石灰化病変に対する高速回転式アテレクトミーの認定施設であり、腸骨動脈、浅大腿動脈など末梢血管に対するインターベンションは97例行った。また落合教授は国内外の学会、更に多くの国々でも慢性完全閉塞病変に対するインターベンション治療の手術供覧及び指導を行ってきた。2019年からは腹部大動脈瘤に対する大動脈ステントグラフト内挿術を開始している。

### VII. 研修目標（学修目標）

#### A. 医師としての基本的価値観（プロフェッショナリズム）

##### 1. 社会的使命と公衆衛生への寄与

社会的使命を自覚し、説明責任を果たしつつ、限りある資源や社会の変遷に配慮した公正な医療の提供及び公衆衛生の向上に努める。

##### 2. 利他的な態度

患者の苦痛や不安の軽減と福利の向上を最優先し、患者の価値観や自己決定権を尊重する。



## もくじ. 人間性の尊重

患者や家族の多様な価値観、感情、知識に配慮し、尊敬の念と思いやりの心を持って接する。

### 4. 自らを高める姿勢

自らの言動及び医療の内容を省察し、常に資質・能力の向上に努める。

## B. 資質・能力（学修到達目標）

### 1. 医学・医療における倫理性

診療、研究、教育に関する倫理的な問題を認識し、適切に行動する。

- ① 人間の尊厳を守り、生命の不可侵性を尊重する。
- ② 患者のプライバシーに配慮し、守秘義務を果たす。
- ③ 倫理的ジレンマを認識し、相互尊重に基づき対応する。
- ④ 利益相反を認識し、管理方針に準拠して対応する。
- ⑤ 診療、研究、教育の透明性を確保し、不正行為の防止に努める。

### 2. 医学知識と問題対応能力

最新の医学及び医療に関する知識を獲得し、自らが直面する診療上の問題について、科学的根拠に経験を加味して解決を図る。

- ① 頻度の高い症候について、適切な臨床推論のプロセスを経て、鑑別診断と初期対応を行う。
- ② 患者情報を収集し、最新の医学的知見に基づいて、患者の意向や生活の質に配慮した臨床決断を行う。

### 3. 診療技能と患者ケア

臨床技能を磨き、患者の苦痛や不安、考え・意向に配慮した診療を行う。

- ① 患者の健康状態に関する情報を、心理・社会的側面を含めて、効果的かつ安全に収集する。
- ② 患者の状態に合わせた、最適な治療を安全に実施する。
- ③ 診療内容とその根拠に関する医療記録や文書を、適切かつ遅滞なく作成する。

### 4. コミュニケーション能力

患者の心理・社会的背景を踏まえて、患者や家族と良好な関係性を築く。

- ① 適切な言葉遣い、礼儀正しい態度、身だしなみで患者や家族に接する。
- ② 患者や家族にとって必要な情報を整理し、分かりやすい言葉で説明して、患者の主体的な意思決定を支援する。
- ③ 患者や家族のニーズを身体・心理・社会的側面から把握する。

### 5. チーム医療の実践

医療従事者をはじめ、患者や家族に関わる全ての人々の役割を理解し、連携を図る。

- ① 医療を提供する組織やチームの目的、チームの各構成員の役割を理解する。
- ② チームの各構成員と情報を共有し、連携を図る。

### 6. 医療の質と安全の管理

患者にとって良質かつ安全な医療を提供し、医療従事者の安全性にも配慮する。

- ① 医療の質と患者安全の重要性を理解し、それらの評価・改善に努める。
- ② 日常業務の一環として、報告・連絡・相談を実践する。
- ③ 医療事故等の予防と事後の対応を行う。
- ④ 医療従事者の健康管理（予防接種や針刺し事故への対応を含む。）を理解し、自らの健康管理に努める。



## もくじ. 社会における医療の実践

医療の持つ社会的側面の重要性を踏まえ、各種医療制度・システムを理解し、地域社会と国際社会に貢献する。

- ① 保健医療に関する法規・制度の目的と仕組みを理解する。
- ② 医療費の患者負担に配慮しつつ、健康保険、公費負担医療を適切に活用する。
- ③ 地域の健康問題やニーズを把握し、必要な対策を提案する。
- ④ 予防医療・保健・健康増進に努める。
- ⑤ 地域包括ケアシステムを理解し、その推進に貢献する。

## 8. 科学的探究

医学及び医療における科学的アプローチを理解し、学術活動を通じて、医学及び医療の発展に寄与する。

- ① 医療上の疑問点を研究課題に変換する。
- ② 科学的研究方法を理解し、活用する。
- ③ 臨床研究や治験の意義を理解し、協力する。

## 9. 生涯にわたって共に学ぶ姿勢

医療の質の向上のために省察し、他の医師・医療者と共に研鑽しながら、後進の育成にも携わり、生涯にわたって自律的に学び続ける。

- ① 急速に変化・発展する医学知識・技術の吸収に努める。
- ② 同僚、後輩、医師以外の医療職と互いに教え、学びあう。
- ③ 国内外の政策や医学及び医療の最新動向（薬剤耐性菌やゲノム医療等を含む。）を把握する。

## 10. 当科特有の目標

循環器領域の代表的な疾患の病態を把握し、実際に診療に携わることにより、循環器疾患の診療において必須の知識と技術を修得する。

- ① 循環器疾患についての診断から治療の一連の流れを経験する。
- ② 循環器疾患の診療に必要な基本的手技を学習する。
- ③ 病歴や身体所見をもとに診断へのアプローチのための知識や技術を修得する。
- ④ 胸部 X 線・CT、心臓超音波検査の読影方法を身につける。
- ⑤ カテーテル検査、運動負荷心電図、心筋シンチグラフィなどを通じ循環器疾患についての知識を学ぶ。
- ⑥ 患者や家族に対する病状説明に同席し、患者や家族の立場を理解できるようにする。

## C. 基本的診療業務

コンサルテーションや医療連携が可能な状況下で、以下の各領域において、単独で診療ができる。

### 1. 一般外来診療

頻度の高い症候・病態について、適切な臨床推論プロセスを経て診断・治療を行い、主な慢性疾患については継続診療ができる。

### 2. 病棟診療

急性期の患者を含む入院患者について、入院診療計画を作成し、患者の一般的・全身的な診療とケアを行い、地域連携に配慮した退院調整ができる。

### 3. 初期救急対応

緊急性の高い病態を有する患者の状態や緊急度を速やかに把握・診断し、必要時には応急処置や院内外の専門部門と連携ができる。



## もくじⅧ. 研修方略

1. 当科で経験できる症候、疾病、病態、その他  
別表 研修分野別マトリックス表を参照のこと。

### 2. 基本的診療業務

#### ① 外来診療

一般外来は予約制だが初診患者も多く、連携施設からの紹介はもちろん遠方からの紹介も多い。またセカンドオピニオンも受け入れている。採血や胸部 XP、心臓超音波検査、ホルター心電図、運動負荷心電図、負荷心筋シンチグラフィ、冠動脈 CT などの検査を網羅的に行い、緊急性のある症例を見逃さない診療を心掛ける。

救急外来では当直及びオンコール上級医とともに急性冠症候群や急性心不全、不整脈発作などの初期対応を研修する。

#### ② 入院診療

8階B病棟に循環器内科と外科併せて 50 床が稼働しているほか、集中治療室（3階）での入院加療を行っており、各自の指導医と共に患者を担当する。血管造影室（1階）にて冠動脈及び末梢血管に対するインターベンション治療、不整脈に対する経皮的カテーテル心筋焼却術、ペースメーカーや再同期療法などのデバイス植え込み術などの手技に参加し研修できる。

#### ③ 週間予定

時	月	火	水	木	金
8	症例カンファ	画像カンファ			
9	外来・病棟研修	外来・病棟研修	心筋シンチ	外来・病棟研修	外来・病棟研修
10			外来・病棟研修		
11					
12					
13	IVR 室・ 病棟研修	IVR 室・病棟研修 運動負荷心電図	IVR 室・ 病棟研修	IVR 室・ 病棟研修	病棟研修
14					
15					
16					
17					

- ・ 毎朝、担当患者状況についてカルテに記載し、指導医へ報告のうえ治療方針の確認を行う。
- ・ 月曜日 8 時からの症例カンファレンスに参加する（IVR 室）。
- ・ 火曜日 8 時からの画像カンファレンス・抄読会に参加する（8B カンファ室）。

### 3. その他

- ① 外来での研修（一般外来および当直）を通じて、循環器領域の必要な知識と治療法を経験する。
- ② 入院診療（病歴聴取、診察、検査・治療計画、診療録の記載）を通じて、循環器領域の必要な知識と治療法を経験する。
- ③ 入院病歴要約の指導医からの添削を通じて、適切な用語の使い方や問題点の抽出を学ぶ。
- ④ 患者や家族への病状説明やインフォームドコンセントに同席する。
- ⑤ 患者を全人的に捉えて、医学的のみならず、心理的、社会的問題を配慮し、患者、家族に適切な指導を行う。
- ⑥ 循環器科に関する研究を行い、2 年次に学会で成果を発表する。

### 4. 当直

循環器科当直の担当はなく、救急科当直を担当する。指導医もしくは上級医の当直中に緊急症例の対応で参加を求められる。体調不良時や都合がつかない時は不参加でも構わない。



## もくじⅩ. 研修評価

研修目標の達成度については、診療科ローテーション終了時に研修医評価票Ⅰ、Ⅱ、Ⅲを用いて、自己評価および指導医・メディカルスタッフによる評価を行う。(EPOC2 使用)

また、研修医評価票は研修管理委員会に提出され、半年に 1 回、形成的評価（フィードバック）を行う。