

後期臨床研修医 循環器内科研修プログラム

教育責任者 道下一朗

研修到達目標:

- 1) 循環器病の診断、治療、研究に必要な知識と技術を習得し日本循環器学会認定循環器専門医を取得する。
- 2) カテーテルインターベンション治療に関する認定医、専門医取得を目標としカテーテル検査、治療の技術を習得する。

研修プログラム:

- 1) 病棟業務、救急業務を通じて、循環器患者の診断、治療技術を習得する。
- 2) 毎週1回行われる、カテ前カンファレンス、シネカンファレンス、循環器抄読会、心臓外科合同カンファレンス、UCGカンファレンス、内科カンファレンス2ヶ月に1回のCPC、循環器症例検討会、神奈川県下循環器医師の研修の場である循環器病研究会、3ヶ月に1回の神奈川PTCA研究会にて専門医に必要な知識の習得を計る。
- 3) 各関連学会に研究発表、症例報告し循環器病学の研究に必要な知識、方法を習得する。
- 4) 不整脈、カテーテルアブレーションについては当院協力病院である南共済病院循環器センターで必要な知識、技術を習得する。
- 5) 国家公務員共済連合会の規定による、3ヶ月-2年間の国内外留学制度を利用し、さらに循環器病学の研究を計る。
- 6) 詳細は個別に研修プログラムを設定する(原則は、日本循環器学会 循環器専門医研修項目に準じる)。

施設認定:

| | |
|------------------|------------|
| 日本内科学会 | 教育施設 |
| 日本循環器学会 | 循環器専門医研修施設 |
| 日本心血管インターベンション学会 | 研修施設 |
| 日本胸部外科学会 | 教育施設 |
| 日本カテーテル治療学会 | 教育施設 |

横浜栄共済病院内科循環器教育プログラム

循環器疾患の基本的診察法

- A 病歴聴取
- A 理学所見(聴診, 打診)

検査

1. X線診断

心血管造影

- B 心, 大動脈造影
- B 冠状動脈造影
- B DSA
- B CT scan

2. 心電図

A 運動負荷試験

ダブルマスター, エルゴメーター, トレッドミル

A Holter 心電図

- B 電気生理学的検査
- B ベクトル心電図
- B 体表面電位図

3. A 心音, 心機図

4. A 心エコー図

A ドップラー心エコー図

5. カテーテル検査

- A Swan-Ganz カテーテル検査
- B 心カテーテル検査
- B 心筋生検

6. 心臓核医学検査

- B 心筋シンチ, 心プールシンチ
- B 運動, 薬物負荷心筋シンチ

7. B MRI

8. その他

- B 血管内エコー
- B ドップラーフローワイヤー
- B プレッシャーワイヤー
- D 血管内視鏡

治療

1. 救急処置

- A 除細動
- A 一時的ペーシング
- A 大動脈内バルーンパンピング

2. B ペースメーカー植え込み

3. B 経皮経管冠動脈血栓溶解療法

4. 経皮経管冠動脈形成術

B PTCA

C DCA

B Stent

D ロータブレーター

5. D 経皮経管バルーン弁形成術 (PTMC)

6. B 血液透析, 腹膜透析 (CHF, CHDF)

7. その他

C LDL アフェレーシス

C 経皮的心肺補助 (PCPS)

8. A 循環器薬物療法

A: 単独で施行可能, B: 複数で施行可能, C: 手技を見学, D: 内容を理解する
カンファレンス

1. カテカンファレンス 月曜日 8:00-9:00 C4

2. 循環器勉強会 月曜日 17:00-18:00 大会議室

3. 心エコーカンファレンス 水曜日 17:00-18:00 生理検査室

4. シネカンファレンス 木曜日 19:00-21:00 内科外来 9 番

5. 循環器合同カンファレンス 金曜日 8:00-9:00 内科外来 9 番

抄読会

1. 循環器抄読会 木曜日 8:00-9:00 小会議室または医局
セミナー

1. 循環器症例検討会 隔月第二水曜日 19:30-21:30 大会議室
その他

1. 内科医局会 火曜日 17:30-19:00 小会議室

後期臨床研修医 消化器内科研修プログラム

消化器内科は取り扱う臓器、疾患、時相が幅広く、全人的な医療が可能である。また、内視鏡、エコー、CT、MRIなどの画像診断や、内視鏡手術、エコーガイド下手術など、多くの技術を身につけることができる。

研修到達目標

1 年次: 病棟主治医として入院患者の診療ができる。消化器疾患・一般内科的疾患の診断治療を理論的に実施することができる。消化器救急疾患についての初期対応ができる。CT、MRIによって基本的な画像診断ができる。上部消化管内視鏡検査、下部消化管内視鏡検査ができる。内視鏡検査画像の読影ができる。

2 年次: 再診外来において消化器疾患の診療ができる。他科からのコンサルテーションに対応できる。術前精密内視鏡検査ができる。内視鏡的止血術や内視鏡的ポリープ切除術などの基本的な手技ができる。内視鏡的逆行性胆管膵管造影などがある程度できる。

3 年次: ジュニアレジデントおよび低年次シニアレジデントの指導ができる。ガイドライン病変に対して内視鏡的粘膜下層剥離術ができる。内視鏡的乳頭切開術の基本技術ができる。

研修プログラム

1. 病棟、外来で多くの患者診療を経験する。
2. 内視鏡技術、超音波検査技術とともに、画像診断の能力を身につける。
3. 学会活動を積極的に行い、より深い診療が行えるようにする。
4. 内科認定医、消化器病学会専門医、消化器内視鏡学会専門医を取得する。

認定施設

日本内科学会教育施設

日本消化器病学会認定施設

日本消化器内視鏡学会指導施設

後期臨床研修医 代謝・内分泌内科プログラム

代謝内分泌内科では、内分泌専門医を取得するための研修を希望するシニアレジデントを募集しています。当院は、糖尿病専門外来の症例数が多く、また市中病院としては内分泌の症例数が豊富なことが特徴です。代謝内分泌内科のスタッフとしては、常勤医3名が在籍しており、指導にあたります。

甲状腺疾患については、特に最近症例数が増加しており、甲状腺機能異常(バセドウ病、破壊性甲状腺炎、橋本病)の診断と治療、また甲状腺腫瘍に対しては細胞診を行い、診断を確定するとともに、プランマー病や嚢胞に対する PEIT 治療を行っています。

さらに大きな特徴としては、人工膵臓を所有していることで、人工膵を用いたグルコースクランプ法などの検査と治療を経験できることがあげられます。

研修到達目標

1年次：病棟を中心に内分泌代謝疾患を受持ち、指導医のもとに内分泌代謝疾患患者を診療することにより、専門医となるための内分泌代謝疾患の基礎的な知識を身につける。

2年次：糖尿病診療と関係の深い、循環器・腎臓・消化器内科を4ヶ月ずつローテーションし、糖尿病を見る立場からそれぞれの疾患を病棟主治医として診療する。それと平行して内分泌代謝専門外来を受け持ち、自主的に診断および治療をおこなえるように能力を訓練する。

3年次：病棟・外来を通じて内分泌代謝疾患の診断と治療をさらにひろく深くおこなうとともに、複雑な症例や未経験の症例に対しても自ら対応できる応用力を身につける。

研修プログラム

1. 内分泌代謝疾患患者の入院および外来での診療を行うとともに、甲状腺エコー、ホルモン負荷試験などの検査に習熟する。
2. 症例カンファレンスや、隔週で行われる抄読会や甲状腺エコー勉強会、および4施設合同の抄読会への参加を通じて専門医としての知識を身につける。
3. 症例報告だけでなく、臨床研究を行い発表することで疾患に対する理解を深める

施設認定

日本内科学会 教育施設

日本内分泌学会 認定教育施設

日本糖尿病学会 認定教育施設

後期臨床研修医 一般・消化器外科研修プログラム

研修到達目標

1. 消化器全般および乳腺、甲状腺疾患に対する外科的診療を行うための一般・消化器外科に関する基礎的知識、技能、態度を広く修得する。研修終了時に日本外科学会専門医を取得する。
2. 日本消化器外科専門医、日本乳癌学会専門医等の取得を目標とした、消化器外科全般および一般、内分泌外科に関するより専門的な手術および検査手技を中心とした診療技術を修得する。

研修プログラム

- 1) 病棟業務、手術室業務、検査室業務、外来業務を通じて、一般・消化器外科患者の診断、治療技術を修得する。
- 2) 毎週1回行われる、手術前カンファレンス、消化器内科合同カンファレンス、抄読会、月1回行われる消化器談話会等に参加し専門医に必要な知識の修得を計る。
- 3) 各関連学会に研究発表、論文作成を行い一般・消化器外科の研究に必要な知識、方法を修得する。
- 4) 基本的手術手技の修得

日本外科学会専門医修練カリキュラムの到達目標に沿って手術検査手技を取得する。

消化器外科専門医修練報告

加藤 秀明

平成 14 年 4 月より当科に赴任させて頂いております。

金沢大学医学部を卒業後、同第一外科（現、心肺・総合外科）に入局。大学院を卒業後、当科赴任までに北陸中心の関連病院に勤務してまいりました。現在、後期研修医の薮野先生と共に多くの手術を執刀する機会を与えて頂いています。

当科での手術件数は年間約 750 例。3 人の専門医の先生方より日々厳しく御指導頂き、平成 17 年 12 月までに食道切除 4 例（助手）、胃幽門側切除約 50 例、胃全摘約 20 例、肝切除約 20 例、膵頭十二指腸切除 8 例、結腸切除約 100 例、直腸切断術 8 例、その他急性腹症（穿孔性腹膜炎、腸閉塞等）も多数執刀させて頂きました。また、学会等にも 10 回の発表をさせて頂きました。昨年（平成 17 年度）には消化器外科専門医の資格も取得させて頂くことが出来ました。

年中無休といっても過言ではない体制でいろいろな制約がありますが、11 年目の消化器外科医として、やりがいのある充実した部署であると思います。

当科で後期研修後の修練をお考えの先生方の参考になれば幸いです。

後期臨床研修医 脳神経外科研修プログラム

教育責任者:北村佳久

研修到達目的 :

1. 脳・脊髄・末梢神経疾患の診断、治療に必要な知識と技術を習得し、日本脳神経外科学会専門医試験に必要な知識を取得する。
2. 学会発表、論文作成を通じて、各疾患の理解を深め、研究的アプローチの知識を取得する。
3. 基本的脳神経外科手術および血管内手術手技を習得する。
4. (手術適応、手術アプローチ法の選択、実際の手術手技の習得)

研修プログラム :

1. 病棟・救急業務を通じて、基本的患者管理および治療技術を習得する。
2. 毎日 2 回(朝夕)のフィルムカンファレンスを通じて、専門医に必要な画像診断技術を身につけ、正確な診断技術の習得を図る。
3. 救急症例検討会(2 ヶ月毎)、湘南脳神経外科懇話会(3 ヶ月毎)、および日本脳神経外科学会関東地方会などの関連学会での発表を通じ、学会発表に必要な技術と、研究に必要な方法・思考法の習得を図る。
4. 基本的手術手技習得: 急性硬膜外血腫、急性硬膜下血腫、慢性硬膜下血腫、脳内血腫、良性脳腫瘍、転移性脳腫瘍、頚椎・腰椎手術、血管内手術(血栓溶解術、脳動脈瘤塞栓術他)、その他、基本的手術アプローチ・マイクロ手技。

日本脳神経外科認定 A 項施設

後期臨床研修医 麻酔科研修プログラム

教育責任者:野村俊之

研修到達目的

- 1) 麻酔科学の概念を習得し、安全な麻酔管理が出来るように基本的技術を身につける。
- 2) 術前患者の適切な評価が出来るようにし、患者にあった麻酔計画をたてられるようにする。
- 3) 周術期患者の状態を評価し、適切に管理できるようにする。
- 4) 手術室では、執刀医グループや看護婦とのチーム医療が円滑に出来るようにする。

研修プログラム

- 1) 外科的治療の全般的概念を整理・理解する。
- 2) 手術侵襲と生体予備能に関する理解を深める。
- 3) 術前評価能力を高め、必要である患者には適切な術前治療・管理を行なえるようにする。
- 4) 上記のことをふまえ、個々の患者にあった麻酔計画をたてられるようにする。
- 5) 麻酔の概念を習得し、麻酔専門医の指導のもとに安全な麻酔管理が出来るように基本的技術を身につける。
- 6) 麻酔記録を正しく記載し、麻酔の流れを理解出来るようにする。
- 7) 麻酔に使用する薬剤の多くは毒薬、劇薬である。これらについて臨床薬理学、適切な使用法などを習得する。
- 8) 麻酔に使用する各種モニター機器の原理および使用法を習得する。
- 9) リスクの高い患者の手術や緊急手術に対し、麻酔計画・麻酔管理が出来るように習得する。
- 10) 長時間手術の特殊性を理解し、一人で麻酔管理が行えるよう経験を積む。
- 11) 他科とのディスカッションを積極的に行い、困難な症例を集学的に管理する能力を身に付ける。
- 12) 麻酔専門医試験受験資格を得るのに必要な業績を積む。

施設認定: 麻酔科認定病院

麻酔科標榜医(厚生労働省)、麻酔科認定医(日本麻酔科学会):ともに2年

麻酔専門医(日本麻酔科学会):認定医取得後2年