

循環器科

①一般目標

1. 医療者の一員として診療に参加することを通して医師に求められる責任感・技能・思考法・態度を学ぶとともに、医療チームの一員として他のメディカルスタッフと良好な関係を構築し適切な情報交換が可能な状態を保つことを実践の中で学ぶ。
2. コミュニケーション技能を身につけることにより患者およびその家族と良好な人間関係を構築し、基本的診療手技と合わせて診療をスムーズに進められる様になることを目指す。
3. 大学の講義で学んだ知識を臨床の現場で再確認するとともに、臨床の現場でより実践的な知識を習得する。
4. 担当する患者の診療にあたり、患者の抱える問題の理解に基礎医学・臨床医学・社会医学の知識を応用し、病因・病態の理解から診断・治療までの一連の流れを多方面の知識の応用により総合的に理解し、問題解決型の思考過程の進め方を身につけることを目指す。
5. 臨床の現場での経験を通して自らの目指す医師像を構築する。

②到達目標（行動目標）

1. コミュニケーションを通じて患者および家族と良好な人間関係を構築できる。
2. 基本的な診療知識に基づき患者および家族から診療に必要な情報を収集し、取捨選択整理できる。
3. 身体診察を適切に実施し、所見の解析にして診療に必要な情報を収集できる。
4. 主要な症候を理解し、鑑別診断の原則に基づき以後の診療の計画を指導医の指導の下立案でできる。
5. 循環器科領域で行われる主要な検査について、概要・有用性・限界・危険性を説明し結果を解釈できる。
6. 循環器領域の主要疾患について症候・病態・診断・治療を説明できる。
7. 収集した情報を基に POMR（問題指向型診療記録）を作成できる。
8. 症例を要約する習慣を身につけ、必要に応じて適切に提示できる。
9. 診療に必要な知識・情報を収集する方法を知り、適切に検索・収集できる。
10. 医療チームの構成や各構成員の役割分担と連携・責任体制について説明し、医療チームの他メンバーと協調してチームの一員として参加できる。

③注意事項

1. 端正な服装を心がけ清潔な白衣を着用すること。ネームプレートを付け、靴を履くこと。
2. 患者さんや他のスタッフに接する際は大人としての礼節を保ち、態度・言葉遣いに気を配ること。特に患者さんに接する場合は実習に協力していただくことに対する感謝の気持ちを忘れないこと。
3. 守秘義務、個人情報の管理には常に留意し、患者さんのプライバシー保護にも気を配ること。また予断や想像に基づく無責任な情報は決して伝えないこと。

4. 欠席・遅刻の際は必ず届け出ること。

④実習内容

1. オリエンテーション

月曜日の朝東3階病棟カンファレンス室でオリエンテーションを行い、ポートフォリオとファイルおよび紙カルテ等研修に必要な資材を配布する。指導医の紹介も行う。

2. 実習中に学んだこと体験したことを毎日漏らさずポートフォリオに記入する。検索した文献等の資料も合わせてファイルに綴じ込む。

3. 指導医とチーム医療実践

実習中は原則として指導医と行動を共にする。急患診療や指導医の都合により他の指導医の指導を受ける場合もある。

指導医の受け持ち患者と一緒に診察し、医療チームの一員として入院から退院まで診療に参加する。

具体的な診療行為については逐一指導医に指示を仰ぎその指示に従う。

4. 診療録記載

病歴聴取・診察で得られた所見、その後に行った検査で得られた結果や今後の治療方針等主治医がカルテに記載すべき事柄は全て学生用の紙カルテに記載する。この紙カルテは実臨床で用いられている電子カルテとは別のものではあるが、全ての情報を漏らさず POMR に則り記載する。

5. 循環器カンファレンスでのプレゼンテーション

毎週金曜日の循環器カンファレンスにおいて担当している症例についてプレゼンテーションを行いディスカッションに参加する。発表する症例は指導医と相談の上決定する。

6. ポートフォリオ

ポートフォリオに記載した実習日誌「毎日の振り返り」は毎日の終わりに指導医にコメント・署名をもらうこと。当日に難しい場合は翌日の朝にももらうこと。

7. レポート

実習中に経験した症例のうち1例についてレポートを提出する。

週間スケジュール (例)

	月	火	水	木	金
朝 (7:30)	抄読会				
午前	生理検査 (心電図・ABI)	心エコー/カテ ーテルアブレーション	シンチグラム	外来見学	心臓リハビリテ ーション
午後	心カテ患者診察	心カテ患者診察	心カテ患者診察	心カテ患者診察	心カテ患者診察

J A 広島総合病院

上記週間スケジュールは基本形であり、指導医と相談の上適宜変更可能。

希望者は時間外で冠動脈 CT 読影を見学可能。

金曜日午後にペースメーカー外来見学の日がある。

⑤評価

- | | |
|---------------------------------------|------|
| 1. 指導医、医師、メディカルスタッフによる医療者としての行動・態度の評価 | 20 点 |
| 2. 記載したカルテの内容評価 | 15 点 |
| 3. ポートフォリオの内容評価 | 15 点 |
| 4. 当科領域に関する知識到達度の評価 | 20 点 |
| 5. カンファレンスでのプレゼンテーションおよびディスカッションの評価 | 10 点 |
| 6. レポート内容 | 20 点 |

上記 6 項目について採点し総合評価を行う。

⑥実習指導医

辻山 修司 昭和 62 年卒 診療部長、心血管内治療科主任部長、内科専攻科部長
医学博士、広島大学医学部臨床教授、日本内科学会認定医、臨床研修指導医、日本循環器学会専門医
PHS 4053

前田 幸治 平成 2 年卒 循環器内科主任部長
日本内科学会認定医、日本循環器学会専門医、日本心血管インターベンション治療学会指導医
PHS 4052

荘川 知己 平成 6 年卒 循環器内科主任部長（心臓カテーテル室担当）
医学博士、日本内科学会総合内科専門医、日本循環器学会専門医
PHS 4058

渡邊 義和 平成 17 年卒 不整脈科主任部長
日本内科学会認定医、日本循環器学会専門医、日本心電図不整脈学会認定不整脈専門医
PHS 4054

赤澤 良太 平成 21 年卒 循環器内科部長
日本内科学会認定医、日本循環器学会専門医、日本心血管インターベンション治療学会認定医
PHS 4272

藤原 敬士 平成 21 年卒 循環器内科部長
日本内科学会認定医、日本循環器学会専門医
PHS 4055

石橋 直樹 平成 28 年卒 内科専攻科医員
PHS 4011

J A 広島総合病院

藤井 隆 昭和 57 年卒 臨床研究検査科部長
医学博士、日本内科学会認定医、日本循環器学会専門医、高血圧学会専門医
PHS 4050