

循環器内科

循環器内科臨床実習Ⅱは4週間(2週間)の臨床参加型実習を行います。

実習では主治医、研修医の先生たちのもとクリニカルクラークシップ形式により、屋根瓦方式のチーム医療を行います。すなわち、指導教員のもと先輩の研修医の先生と病棟内で行動をすることで、来年あるいは再来年の自分の姿を思い浮かべながら、実習することは大きな糧となると思います。単なる見学のみでなく、受持患者の検査・治療・病状説明などに立ち会う、検査や手技の見学を行う、症例検討会や回診では症例発表を行うなど可能な限り、研修医や指導医の先生たちと入院患者・救急患者などの診療に参加してください。

* 循環器内科学臨床実習を通じて次のことを考え、習得することを目標として下さい

- (1) これから日本の医療はどうなっていくのか、その中で循環器疾患はどのような重大な位置を占めているのか、その社会的背景は何なのか。
- (2) 循環器内科医は心不全や心筋梗塞を生じた結果、仕方なく病院を受診する患者さんを待ち受けていればよいのか、もっと行うべきことはないのか。循環器病学における予防医学の役割は何か。またそのためのシステム構築、エビデンス創出の重要性について。
- (3) 高血圧症と脂質代謝異常症はなぜ介入治療を必要とするのか。エビデンスを解釈するとはどういうことか。
- (4) 循環器医療を実践する上での多職種チームとは何か。医師の役割、パラメディカルの役割、それぞれの役割を分担することでどのような効用と利得が生まれるのか。
- (5) なぜ心臓は傷つくのか、なぜ血管は痛むのか、病んだ心臓と病んだ血管の連関(カップリング)がどのような病態を形成するのか。神経活性やホルモン環境(=神経体液性因子)はそれらに対してどのように影響するか。
- (6) ひとたび心血管病を発病してしまった患者さんの苦しみはどのようなものか。彼らのQOL(生活の質)や生命予後をどう評価するのか。
- (7) 虚血性心疾患の診断と治療について、循環器内科医はどのようなストラテジーを有するか。
- (8) 不整脈の診断と治療について、循環器内科医はどのようなストラテジーを有するか。
- (9) 心不全の診断と治療について、循環器内科医はどのようなストラテジーを有するか。
- (10) 心臓弁膜症・先天性心疾患などの構造的な心疾患の診断と治療について、循環器内科医はどのようなストラテジーを有するか。
- (11) 高度先端医療の現場とはどのようなものか。またその適応はどのように決定されているのか。心臓血管外科、麻酔科、脳神経内科等を横断する『ブレイン・ハートチーム』とはなにか。
- (12) 循環器内科医と心臓血管外科医とはどのような連携を行うのか。
- (13) 臨床医が持つべき探求する姿勢とはなにか。日常臨床に根差した『懷疑/疑念 doubt』が、どのようなプロセスを経て『信念 belief』に繋がっていくのか。

1. 病棟実習

【注意事項】

- ・無断欠席・遅刻は厳禁。
- ・毎朝 8:00 に 6 階東病棟 詰所に集合。
- ・白衣・名札・マスク着用。また、聴診器は必ず持参すること。
- ・常に医療人を志す者としての節度ある行動や服装を求める。

学内研修では研修医の下で入院患者を受け持ってもらいます。患者はその都度割り当てます。

- (ア) 患者が入院したら主治医（指導医，研修医）とともに問診，診察，検査見学，検査，病状説明など一緒に行ってください。上級医の先生とは携帯電話や PHS で常に連絡が取れるようにして下さい。
- (イ) 翌日の朝カンファレンスで入院患者の紹介を行って下さい。1 症例 3 分以内，要点をまとめて下さい。心電図，レントゲン，エコーなどの画像も提示しながら要点をまとめる経験を積んで下さい。
- (ウ) 受け持ち症例は研修期間内に制限はありません（レポートは最低 2 症例）。
- (エ) 急患が来たら呼び出しますので，診療参加型実習として経験を積んでください。

2. 講義

スタッフによるショートレクチャー、チュートリアルを随時行います。

- (ア) 詳しい日程は実習中にお知らせします。予定表で集合場所・時刻を確認して下さい。
- (イ) レクチャー、チュートリアルでは各自の担当患者の心電図，心エコー，冠動脈造影などの画像診断についての解説を行うことも可能です。その場合は，各自で解説してもらいたい症例の検査所見を準備しておくようにしてください。

3. 週間スケジュール（適宜変更あり）

	月	火	水	木	金	
8:00-8:15	朝回診	朝回診	朝回診	朝回診	朝回診	
8:30-						
9:00 11:30	病棟実習	病棟実習	病棟実習	病棟実習	病棟実習	
	(レクチャー)	(レクチャー)	(レクチャー)	(レクチャー)	(レクチャー)	
13:00 14:00	病棟実習	病棟実習	病棟実習	病棟実習	病棟実習	
16:00 17:00			16:00-17:00 症例検討会			まとめ

毎朝 8:00～ 朝回診（新患紹介）

6 階東病棟スタッフステーション

水曜日16:00～ 症例検討会

場所は毎回確認の事

適宜レクチャー, チュートリアル (実習開始時に詳細案内) 循環器内科教室解析室

4. レポート提出と評価

- 担当症例の診断, 経過などについてレポートを作成し提出する (4週間で原則2症例)。
- 提出先は Teams 『循環器内科 臨床実習 II』 内のファイルへ投稿する。
- 各指導医によるレポート総括・試問を最終日までにおこない採点する。
- 学生の評価項目は以下の通りとする。

評価項目	配点
指導医による学生の行動内容の評価	20点
レクチャー, チュートリアルへの出席, および試問	20点
朝カンファレンスでのプレゼンテーション	20点
指導医による総括時の試問	20点
レポート内容	20点

5. 各種検査場所

検査・治療	場所	実施日
心臓超音波検査 運動負荷検査	外来棟 2F 生理検査受付 205 番	毎日 (午前・午後)
心臓リハビリテーション	入院棟 5F リハビリテーション部	月・火・木・金 (16:00~17:00)
心臓カテーテル検査	入院棟 1F 血管造影室	月・木 (午前・午後) 火・金 (午後)、水 (午前)
構造的疾患カテーテル治療	外来棟 4F ハイブリッド手術室	不定期施行 (見学人数に制限あり)
不整脈カテーテル治療 ペースメーカー移植術	外来棟 4F 血管造影室 1	月・水・木・金 (午前・午後) 火 (午前)
心臓核医学検査	入院棟地下 1F RI センター	木 (午前)
心臓 CT	外来棟地下 1F	毎日 (15:00~)

【連絡先】

循環器内科医局：082-257-5540 (内線: 5540)

学生担当: 大久保 陽策 (PHS 2550、E-mail: yokubo@hiroshima-u.ac.jp)

*病気等の理由による欠席時には、上記メールまたは Teams での連絡をするとともに、同グループの学生に欠席する旨を連絡すること。