

循環器内科

1. 目的と特徴

東京女子医科大学循環器内科は、1958年に東京女子医科大学附属日本心臓血圧研究所の内科部門として設立された。1967年には日本初のCCU(coronary care unit:冠動脈集中治療室)を開設するなど、我が国における循環器医療のパイオニアとして先導的役割を果たしてきた。加えて、創設以来、単に先端的な医療を進めるのではなく、全人的な診療のできる多くの優秀な循環器専門医の育成に力を注いできた歴史がある。当循環器内科における研修の特徴は、充実した医療スタッフと豊富な症例数を背景に、循環器のあらゆる分野において、基本から最新の知識と技能を身につけられる点にある。循環器疾患全般について正確に診断し適切な治療を行うことができる専門的知識と技能を修得することはもとより、研究者としての姿勢と能力も身につけることが可能となっている。研修カリキュラムは、医師としてのライフステージに合わせたキャリアパスのサポートを念頭に、内科学会認定医、日本循環器学会認定循環器専門医および各種専門医(カテーテル/デバイス治療・心エコー・リハビリ・心不全専門医など)の取得までを見据えた教育体制としており、希望者は大学院医学研究科の入学も可能である。

2. 指導スタッフ

教授・基幹分野長	山口淳一	教授(兼任)	村崎かがり(予防医学科)
寄附部門教授	庄田守男	教授(兼任)	西井明子(統合教育学修センター)
准教授	南雄一郎	講師(兼任)	菊池規子(統合教育学修センター)
寄附部門准教授	柳下大悟	講師(兼任)	坂井晶子(保健管理センター)
講師	鈴木敦	客員教授	志賀剛
寄付部門講師	樋口諭		
准講師	上野敦子 春木伸太郎		
助教	芦原京美 小暮智仁 服部英敏		
	小柳千紘 稲垣裕介 長谷川瞬		
	柴橋英次 曾根麻衣子 中尾理沙子		
	春木薫		
寄付部門助教	大槻尚男		

3. 研修施設

基幹施設：東京女子医科大学循環器内科

CCU10床。年間外来患者数は約8万人。心臓カテーテル検査(年間2,000件)、心エコー(年間12,000件)、ホルター心電図(年間10,000件)のほか、経食道エコー、組織ドップラーエコー、冠動脈エコー、各種運動負荷試験、加算平均心電図、イベント心電図、24時間携帯型血圧測定、脈波、プレンスモグラフィ、心拍変動解析、T波交代現象解析、心筋生検、心臓電気生理検査、各種心臓核医学検査、CT、MRI、PET など

研修協力施設：

東京女子医科大学附属八千代医療センター	東京女子医科大学附属足立医療センター
東京都立多摩北部医療センター	萩窪病院
仙台循環器病センター	済生会栗橋病院
済生会川口総合病院	国立病院機構横浜医療センター
聖隷浜松病院	済生会熊本病院

4. 研修カリキュラム

A：一般目標

循環器疾患診療に必要な基礎的、専門的知識と技能を修得するだけでなく、社会人としての幅広い視野をもち、患者、家族、医療スタッフから信頼される医師となる。

B：行動目標

- 1) 循環器内科診療に必要な基礎知識を修得し、臨床に応用できる。
- 2) 循環器内科全般の疾患について、病態を十分に把握し、正確に診断できる。
- 3) 循環器内科全般の疾患について、エビデンスに基づいた治療方針の決定ができる。
- 4) 循環器内科診療に必要な検査に習熟し、自ら遂行できる。
- 6) 患者を全人的に理解し、患者・家族のニーズを身体・心理・社会的側面から把握することにより、患者・家族との良好な人間関係を確立することができる。
- 7) 医師、患者・家族がともに納得できる医療を行うためのインフォームドコンセントが実施できる。治療方針や生活指導について十分な説明ができる。
- 8) 循環器チームの一員として、医療スタッフの立場、役割を理解し、協調、協力できる。
- 9) 的確な症例提示ができ、診療に関する討論ができる。
- 10) 保険制度、社会福祉制度を理解し、適切な助言と、診断書等を作成することができる。
- 11) 医療安全管理の基本を説明し、実践できる。
- 12) 上記すべてに関して、下級後期臨床研修医を指導できる。
- 13) 日本循環器学会認定循環器専門医を取得する。
- 14) 循環器に関する臨床研究を行い、学会発表を行う。研究成果を論文として投稿し、博士号学位を取得する。

C：年次別研修スケジュールと研修内容概略

1) 後期臨床研修1～2年目

東京女子医科大学病院の病棟ならびに検査室で研修する。循環器疾患全般の病態生理、診断法を理解し、それをさらに発展させるとともに、検査・治療手技を修得する。

病棟では、入院症例の受け持ち医としての診療が研修の中心となる。診療は上級指導医の下で行う。一般病棟では、冠動脈疾患の慢性期、心不全、不整脈、弁膜症、心筋症、血管疾患などについて幅広い知識や技術を修得できる。CCU、救急チームでは、急性冠症候群、急性心不全を中心に循環器疾患の急性期治療、重症管理を研修できる。また、検査室では、循環器診療に必須な検査の基本を修得できる。内科専門医取得の条件となる内科疾患の履修が未了の場合には、他科ローテートあるいは関連病院での他科内科研修を適宜行う。

A. 循環器内科専門医取得プログラム

一般病棟（6ヶ月）、CCU（3ヶ月）、カテーテル検査室（3ヶ月）、心臓電気生理検査室（2ヶ月）、心エコー図検査室（2ヶ月）、循環器放射線画像診断（核医学、CTなど1ヶ月）、心臓リハビリ（1ヶ月）を基本としたローテーションシステムをとっている。

B. カテーテル治療専門医取得プログラム

研修のスケジュールはAに準じるが、主にカテーテル検査室や心臓電気生理検査室など、カテーテル治療を主軸に研修できるプログラムである。研修期間・その時期は技能や希望による。

C. 心不全診療専攻プログラム

重症心不全患者の診療を中心とした研修を行う。病棟、CCUのほか、心臓外科などの関連診療科を含めた研修プログラムである。研修期間・その時期は技能や希望による。

以降は、本人の希望を考慮して、大学病院内もしくは関連研修施設で研修を継続する。

2) 後期臨床研修3～4年目

関連研修施設で研修を行う。研修先の診療体制に基づく研修を行うが、病棟では主治医として

診療に当たる。自主性をもってより多くの症例を診療することにより、大学病院での後期研修1～2年目で得た診療技術を向上できる重要な期間である。

冠動脈造影法に関しては、この期間に年間最低150～200例を経験できるようにする。経皮的冠動脈インターベンションに関しては、研修医個々のカテーテル技術の到達度を考慮して、段階を追って第一術者としての経験を積んでいく。

循環器専門外来を受け持つことにより、診断から治療方針決定までの迅速な問題処理能力を身につける。

3) 後期臨床研修5年目以降

東京女子医科大学循環器内科で研修する。

初期研修医および循環器研修医1～2年目の指導医となる。知識の更なる獲得、手技の更なる習熟を目指す。この時期までに、自分のサブスペシャリティを見つけ、研究グループの研究に参加する。学位希望者は自らの研究テーマを決定し、学位論文を見据えて研究を行う。

D：週間予定

・医局会・講演会（月）

毎週行われる医局会では、症例検討会、CPC、トピックス紹介などが行われる。

月1回程度、国内・外の循環器領域の著名人を招待し講演会が行われる。

・抄読会・トピックス紹介を毎週2回行っている。

・研究グループ勉強会

冠疾患、心不全、臨床不整脈、血管、血栓止血、臨床薬理、分子生物学、細胞電気生理等の研究グループの勉強会が行われ、自由に参加することができる。

・各種カンファレンスが定期的に行われ自由に参加できる。

毎週：心エコーカンファレンス、心不全症例検討会、手術症例検討会

E：評価

後期臨床研修医1～2年目では、各部門ローテーション終了時に、自ら研修内容を自己評価するとともに指導医から評価を受ける。それらの評価は、3年目の研修先をマッチングさせる際の判定項目として用いられる。後期臨床研修医3～4年目では関連研修施設で研修し、研修終了時に自ら研修内容を自己評価するとともに指導責任者から評価を受ける。研修医はまた、受けた研修プログラムについて評価し、この評価は次年度以降の研修医と研修先のマッチングのデータとして用いられる。

5. 後期臨床研修修了後の進路

後期臨床研修修了後、東京女子医科大学循環器内科に就職を希望するものは、循環器内科教授・基幹分野長、スタッフと相談し、助手もしくは助教として採用も可能。

6. 博士号学位

教授・基幹分野長ならびに研究指導者と協議のもと、医学博士の学位の申請、取得が可能である。

7. 専門医

総合内科専門医、日本循環器学会認定循環器専門医以外に、超音波専門医、日本心血管インターベンション認定医、不整脈専門医、日本移植学会移植認定医、心臓リハビリテーション認定医などの取得が可能である。

8. 留学

複数の医局員が米国やヨーロッパに留学し、新しい医療技術・知識を学び、医師としてのスキルを高めており、また海外からの留学生、研究生を積極的に受け入れ、国際的な医学的見地を得ることを推奨している。

9. 問い合わせ先

162-8666 東京都新宿区河田町8-1

東京女子医科大学循環器内科

医局長 柳下 大悟

Phone : 03-3353-8111 内線: 23110, 23111

FAX : 03-3356-0441

E-mail : meditop.au@twmu.ac.jp