

心臓血管外科後期研修プログラム

I. 研修目的

虚血性心疾患、弁膜症、胸・腹部大動脈瘤、末梢血管疾患などの手術医療を通して、医師として人格的にも技量的にも大成されることをメジャーな目標とするものの、さしずめ当面の目標として、心臓血管外科専門医として必要な技量の習得をかかげる。

患者の担当医または主治医となり、指導医とともに、直接治療にあたる。

(1) 基本的目標

- ①心臓血管外科の専門医をめざす第1段階として、まず基本のマスターに努める。
- ②上記患者の病態を的確に把握するために、診断へのアプローチの立案化、手術適応を決定する能力を習得する。
- ③今日の医療環境を適切に把握し、患者への対応態度の養成、インフォームドコンセントの理解を深める。
- ④医師の能力に応じ、スケジュールに従って、技量の向上を図る。

(2) 専門的目標

- ①心臓血管外科手術において使用する機器の原理を理解し、その使用方法を習得する。
〔体外循環装置、心筋保護液灌流装置、除細動器、ペース・メーカー、心拍出量測定装置、超音波診断装置、各種術中モニター、血流測定装置、IABP、PCPS など〕
- ②心臓血管外科手術において使用される人工材料への知識を広め、その用途、使用方法を習熟する。(人工血管、人工弁、縫合糸、ワイヤー、人工布、ドレーン など)
- ③手術器具の名称を覚え、基本的な使用方法を習得する。
- ④心臓血管外科手術の実際について、各種手術を覚え、基本的手技を習得する。
- ⑤ICUにおいて使用される機器の使用方法を習熟し、術後管理能力の向上を図る。
〔人工呼吸器、スワングantz・カテーテル、中心静脈カテーテル、観血的動脈圧モニター、血液透析装置 など〕
- ⑥各種カンファレンス、研究会、学会などに出席し、専門的知識を広げるとともに、そうした会でのプレゼンテーションが出来る能力を修得する。
- ⑦時間が許せば、循環器内科のカテーテル検査の見学を行い、また心臓血管外科関係の手術の麻酔をマスターする。

II. 到達目標

1年目：大伏在静脈採取、橈骨動脈採取、血栓除去手術、開胸・開腹操作、閉胸・閉腹操作、IABP および PCPS の管理、術後管理の見習い

2年目：術後管理(一人立ち)、送・脱血管の挿入、腹部大動脈瘤の前立ち、末梢血管の吻合

3年目：腹部大動脈瘤の術者(簡単なもの)、末梢血管の術者、弁置換や冠動脈バイパス手術の前立ち

・上達が早ければ、心臓血管外科専門医修練カリキュラムで発表した段階を経て、上方へステップさせる。

・5年で250点を取得して、心臓血管外科専門医認定機構専門医になれるようにする。

京都大学医学部心臓血管外科グループとして共通の専門医修練カリキュラムを作成し、それに従って指導している。

III. 週間スケジュール等

<週間スケジュール>

- ・月曜日、木曜日は手術日である。
- ・毎朝8時20分から、ICUカンファレンスがあり、ICU患者の討論を行い、治療方針を決定する。病棟患者で、症状に変化を来した場合、ここでも討論を行う。
- ・火曜日の午後、水曜日と金曜日の午前・午後は外来診察日となっている。
- ・緊急手術がある場合、随時行っている。
- ・緊急手術に対応するために、24時間待機をとっている。
- ・水曜日以外は毎日16時30分から、循環器内科との心カテ・カンファレンスがある。
特に月曜日にはハートカンファレンスとして、治療方針、治療経過についての症例検討を行っている。

<年次スケジュール>

①全国学会

日本胸部外科学会、日本心臓血管外科学会、日本外科学会、日本循環器学会、
日本冠疾患学会

②地方学会

関西胸部外科学会、日本循環器学会関西地方会

③大学関係

比叡山ワークショップ（年1回）、ワールド・エキスパート講演会（年5～8回）

④病院間カンファレンスおよび研究会

近畿外科研究会、近畿血管外科研究会

その他、多くの研究会があるが、時間が許せば参加することが望ましい。

こうした学会および研究会を通して、知識を広めるとともに、発表の能力を高める。