

循環器・呼吸器内科（第二内科）

<http://www.med.yamanashi.ac.jp/clinical/intern02/>

当科では県内全体の循環器・呼吸器疾患の救命・救急医療を担っています。卒後および卒後後期研修の充実のためにプライマリ・ケアもできるように循環器・呼吸器の症例を積極的に受け入れています。また、虚血性心疾患、動脈硬化性心血管病、心不全の先端医療の開発などを中心に研究活動を行い、成果は学会発表、論文発表で積極的に発信しています。

プログラムの概要

医師としての人格を涵養し、将来の専門性にかかわらず、医学・医療の社会的にニーズを認識しつつ、日常診療で頻繁に遭遇する疾患や病態に適切に対応できるよう、プライマリ・ケアの基本的な診療能力（態度、技能、知識）を身に付けることを主眼としています。循環器・呼吸器の主要な疾患のほとんどを3ヶ月間で主治医として受け持ち、以下の基本的手技、治療が可能となります。

- ・心電図、胸部レントゲンの基本的な読影、心エコー図検査の基本的手技と読影。
- ・肺癌の組織の違いによる化学療法の違いを理解でき、骨髄抑制などの副作用へ対応。
- ・人工呼吸器、非侵襲的陽圧換気療法などを用いた呼吸管理。
- ・中心静脈穿刺、動脈血液ガス、スワンガンツカテーテル検査などの手技。またその結果が理解でき、治療に反映できる。
- ・循環作動薬、抗不整脈薬の使用に慣れ、基本的な使用方法を学ぶ。

アピールポイント

卒後臨床研修の必修化の目的に沿って、将来の専門性にかかわらず、臨床医としての基本的診療能力を身に付けるためのプログラムです。

当科は内科学の中で循環器疾患、呼吸器疾患を担当しており、卒後1年目の3ヶ月間で各領域のうち、代表的な疾患についての臨床医として身につけるべき基本的診療能力を習得します。特に循環器内科は、緊急医療を積極的に行っているため、循環器急性疾患のプライマリ・ケアに関する基本的な知識・管理方法が習得できるようなプログラムとなっています。

- ・経カテーテル大動脈弁留置術(TAVI)認定施設は県内では当施設のみ。
- ・冠動脈インターベンション数は年間250例を越え、国立大学附属病院の中でもトップクラス。
- ・肺癌診療を中心に県内の呼吸器疾患診療の中心的役割。



具体的な研修内容

A 経験すべき診察法・検査・手技

- 1) 基本的な身体診察法：胸部の診察ができ、記載できる。
- 2) 基本的な臨床検査：12誘導心電図、負荷心電図、肺機能検査（スパイロメトリー）、胸部単純X線検査
- 3) 基本的な治療法（療養指導／薬物治療／輸液／輸血）を正しく実施できる。
- 4) 医療記録（診療録／処方箋・指示書／診断書／死亡診断書／CPCレポート／紹介状）を正しく記載、作成、管理できる。

B 経験すべき症状・病態・疾患

- 1) 緊急を要する症状・病態を経験し、初期治療に参加する。
急性呼吸不全／急性心不全／急性冠症候群
- 2) 経験が求められる疾患・病態
 - a. 循環器系疾患：心不全、狭心症・心筋梗塞、心筋症、不整脈（主要な頻脈性、徐脈性不整脈）、弁膜症（僧帽弁膜症、大動脈弁膜症）、動脈疾患（動脈硬化症、大動脈瘤）、静脈・リンパ管疾患（深部静脈血栓症、下肢静脈瘤、リンパ浮腫）、高血圧症（本態性、二次性高血圧症）
 - b. 呼吸器疾患：呼吸不全、呼吸器感染症（急性上気道炎、気管支炎、肺炎）、閉塞性・拘束性肺疾患（気管支喘息、肺気腫、慢性気管支炎、特発性間質性肺炎）、肺循環障害（肺塞栓・肺梗塞）、異常呼吸（過換気症候群）、胸膜、縦隔、横隔膜疾患（自然気胸、胸膜炎）、肺癌