

心臓血管外科シニアレジデントプログラム

1. 診療科の特色とスタッフ

2005年7月に現部長の武内が赴任し、チームが一新しました。心臓手術は飛躍的に増加し、この1年に冠動脈バイパス術は28例（平均2.8枝、動脈グラフトは42枝使用）、弁膜症手術は31例、先天性疾患は4例、胸部大動脈手術は5例を行いました。腹部大動脈瘤手術も25例行い、従来、ASOセンターとして力を入れていた下肢末梢循環障害（閉塞性動脈硬化症）の手術も、25例27肢です。

福岡とのコンビは10年以上であり、このチームで、現在まで1500例以上の心臓手術（開心術）を行いました。これは京都でも1、2位を競う多さです。

循環器内科と合同で循環器系の緊急疾患（急性心筋梗塞、急性大動脈解離、大動脈瘤破裂、急性動脈閉塞）に24時間（当直制）対応しています（年間緊急手術数：15例）。

武内 俊史（部長、京都大学S54卒）

心臓血管外科専門医、外科専門医、胸部外科認定医

福岡 正平（医員、滋賀医科大学H6卒）

心臓血管外科専門医、外科専門医、循環器専門医、胸部外科認定医

2. 研修期間

音羽病院に所属する場合：後期研修の一定期間（4ヶ月程度）

京都大学心臓血管外科医局員に所属する場合：後期研修3年間

3. 目標

【一般目標 GIO】

心臓血管外科専門医として必要な基本的な考え方、および基本手技を習得する。

【行動目標 SBOs】

- 1) 患者の全身評価が正確にできる。（意外に思われるかもしれないが、外科的のみならず代謝内科や婦人科などあらゆる科が絡んでくる）
- 2) 手術適応を判断し、適切な治療方針を立てることができる。
- 3) 循環動態を評価し、正確な全身管理や緊急蘇生ができる。
- 4) 基本的な血管吻合技術が施行できる。
- 5) 後期研修3年の場合、人工心肺のセッティング（送、脱血管の挿入）や腹部大動脈瘤の手術が安全に行える。

4. 方略 LS

LS1：(OJT)

心臓血管外科の予定手術ならびに緊急手術全例に参加する。

副主治医としてICU・病棟では10名前後の患者を担当する。

毎朝、ICUカンファレンスを行い、基本的な治療方針を検討する。その後、指導医とともに病棟回診を行い、具体的なICU・病棟業務を行う。

【週間スケジュール】

	月	火	水	木	金	土
8:30～9:00	ICU カンファ	ICU カンファ	ICU カンファ	ICU カンファ	ICU カンファ	ICU カンファ
9:00～	病棟回診 術後管理	手術、術後 管理	病棟回診 術後管理	病棟回診 術後管理	手術、 術後管理	病棟回診 術後管理
16:30～		術前カンファ	循環器 カンファ		手術術後 管理	

LS2：勉強会（教育）

- 1) 週 1 回、心臓内科との合同で循環器カンファレンスを行う。
- 2) 月 1 回、英文抄読会を行う。

LS3：学術活動

日本循環器学会地方会・日本胸部外科学会地方会・京都循環器談話会・京都循環器懇話会・京滋心臓血管外科研究会等で症例報告や臨床研究を最低 1 回行う。

5. 評価 EV

日本外科学会が作成した修練到達度にチェックシートにしたがって、自己の経験症例をデータベース化する。データベースは指導医が確認・評価する。

6. その他

専門医等の取得について

心臓血管外科の専門医（卒後 7 年以上）を取得するためには、外科専門医（卒後 5 年以上）をまず取得しなければならない。心臓外科での手術経験もそれに加えることができるが、心臓血管外科のみの研修では、外科専門医は取得できないため、一般外科研修も必須である。

この一般研修に加えて、心臓血管外科専門医の取得には論文が 3 編、全国学会において循環器に関する発表 3 回が必要である。