

# 心臓血管外科カリキュラム

## 心臓血管外科専門医修練カリキュラム 1 年目

### 教育方針

1 年目を初期修練と称し、後天性、先天性心疾患、血管外科の3分野にわたり修練することにより、基本的知識と手技を習得し、また、技量に応じた術者、助手を経験する。

### 方策

#### 症例の種類

- 1) 心臓血管外科疾患の病態生理の理解と検査所見の判読、診断ができる
- 2) 循環器系薬剤の知識を身につけ正しい投与、処方ができる
- 3) 各疾患の手術療法と保存的療法について理解する
- 4) ICU 管理を含む心臓血管外科疾患の管理と治療ができる
- 5) 体外循環、補助循環、人工臓器について理解し、患者管理ができる

#### 症例数

1 年間での手術手技目標点数を 100 点とする。(うち術者として 15 例程度)

研修医は実践した手術手技の内容を"修練進捗状況シート"に記載し、自己評価を行うとともに指導医の評価を受ける。

#### 手術の範囲

- 1) 基本的手術手技：開胸、閉胸、グラフト採取、中口径血管の露出と吻合、人工心肺カニュレーション、ペースメーカー交換、下肢静脈瘤手術

- 2) 第一助手：弁膜症手術、ASD,VSD,腹部、末梢血管外科手術
- 3) 術者：ASD（正中切開）、VSD（15kg以上）、動脈血栓除去術、非解剖学的バイパス術、大動脈腸骨病変に対するバイパス術

## 心臓血管外科専門医修練カリキュラム 2年目

### 教育方針

2年目以降を後期修練と称し、後天性、先天性、血管外科の各分野の修練を継続するが、分野の選択については本人の希望を考慮する。最終的な目標は専門医受験資格の取得である。

### 方策

---

#### 症例の種類

- 1) 心臓血管外科解剖の応用として手術進行に必須の細部の解剖を理解する
- 2) 各疾患の病態の理解と検査所見の判読、診断に基づき的確に術式決定ができる
- 3) ICU管理を含む心臓血管外科疾患の能動的な管理治療ができる
- 4) 心臓血管外科関連合併症について診断し、適切な治療方針の決定と実践ができる。
- 5) 体外循環、その他の循環補助装置を熟知し、術中に人工心肺操作技師に適切な指示を出せる
- 6) 基本的知識、技術について初期修練医に対する指導ができる

---

#### 症例数

2年間（2,3年目）での手術手技目標点数を400点とする。（うち術者として40例を目標）研修医は実践した手術手技の内容を“修練進捗状況シート”に記載し、自己評価を行うとともに指導医の評価を受ける。指導医は心臓血管外科医としての適性についても評価し、本人に助言する。

---

#### 手術の範囲

- 1) 基本的手術手技：初期修練と同様

- 2) 第一助手：原則としてすべての心臓血管外科手術の第一助手を実践する
- 3) 術者：心膜切開術、単弁置換術、複合弁手術、心臓腫瘍摘出術、MAZE手術、CABG（一部）、ASD（側開胸）、VSD（15kg以下含む）、動脈管開存症、不完全型心内膜床欠損症、腹部大動脈瘤手術、F-Pバイパス術(膝上)

(注)術者の指名は修練医の技量の進歩に応じて決定する

## 心臓血管外科専門医修練カリキュラム 3年目

### 教育方針

2年目以降を後期修練と称し、後天性、先天性、血管外科の各分野の修練を継続するが、分野の選択については本人の希望を考慮する。最終的な目標は専門医受験資格の取得である。

### 方策

---

#### 症例の種類

- 1) 心臓血管外科解剖の応用として手術進行に必須の細部の解剖を理解する
- 2) 各疾患の病態の理解と検査所見の判読、診断に基づき的確に術式決定ができる
- 3) ICU管理を含む心臓血管外科疾患の能動的な管理治療ができる
- 4) 心臓血管外科関連合併症について診断し、適切な治療方針の決定と実践ができる。
- 5) 体外循環、その他の循環補助装置を熟知し、術中に人工心肺操作技師に適切な指示を出せる
- 6) 基本的知識、技術について初期修練医に対する指導ができる

---

#### 症例数

2年間（2,3年目）での手術手技目標点数を400点とする。（うち術者として40例を目標）研修医は実践した手術手技の内容を「修練進捗状況シート」に記載し、自己評価を行うとともに指導医の評価を受ける。指導医は心臓血管外科医としての適性についても評価し、本人に助言する。

---

## 手術の範囲

- 1) 基本的手術手技：初期修練と同様
- 2) 第一助手：原則としてすべての心臓血管外科手術の第一助手を実践する
- 3) 術者：心膜切開術、単弁置換術、複合弁手術、心臓腫瘍摘出術、MAZE手術、CABG（一部）、ASD（側開胸）、VSD（15kg以下含む）、動脈管開存症、不完全型心内膜床欠損症、腹部大動脈瘤手術、F-Pバイパス術(膝上)

(注)術者の指名は修練医の技量の進歩に応じて決定する