

循環器内科

【循環器内科後期研修プログラム概要】

1. 診療科概要

病床数は25床、指導医数は9名。

年間循環器疾患外来患者数は約1万人、年間入院患者数は約600人。年間循環機能検査件数は、心臓カテーテル検査（冠動脈造影を含む）約560例、心エコー検査約3000例、心臓電気生理学的検査約70例。年間循環器疾患特殊治療件数は、経皮経管冠動脈形成術（バルーン拡張術、ステント留置術）約150例、大腿動脈などの経皮経管血管形成術（PTA）10例、永久ペースメーカー植え込み術約40例、高周波焼灼術約30例。いずれの治療も重篤な合併症なく、良好な成績を収めている。

2. 研修内容

入院患者はスタッフの指導下、単独で主治医となる。

- ① 心臓カテーテルインターベンション（診断カテーテル、冠動脈形成術等）、末梢動脈形成術
- ② 電気生理学的検査と心筋焼灼術（カテーテルアブレーション）、一時・永久ペースメーカー植え込み術とフォロー
- ③ 心臓エコー、経食道心エコー、頸動脈エコー、全身動静脈エコー
- ④ CCUを中心とする重症循環器患者の管理・治療
- ⑤ 心臓リハビリテーションと循環器疾患危険因子の管理・治療
- ⑥ 内科外来および救急外来での一般内科医療の習得

3. 到達目標

各種検査・治療の手技は、見学・補助から開始し、独立して完遂できるまでベテラン指導医がマンツーマンで指導する。循環器専門医として、知識、経験、基本診療手技をマスターし、検査・治療プランを自身で組み立てまで出来るようになる。

症例報告や臨床研究を積極的に発表し、認定内科医・専門医、循環器専門医を取得する。大学病院なので臨床研究を介して博士号の取得も可能である。

基本的には循環器科が主であるが、外科、脳外科とともに共同で救急部当直を行うことによって循環器科以外の2次および3次救急に必要な知識、経験、手技を習得する。これにより、循環器という専門にとらわれることなく幅広い内科・外科の分野をこなせる内科医が育成される。

4. 取得可能な資格

日本内科学会（認定医、専門医、指導医）
日本循環器学会（専門医）
日本心血管インターベンション学会（認定医、指導医）
日本医師会認定産業医
日本体育協会認定スポーツドクター
日本医師会健康スポーツ医
アメリカ心臓病学会上級研究員
AHA 公認 BLS プロバイダー・ACLS プロバイダー

5. 研修終了後の進路

大学スタッフ、院外研修、国内外臨床・研究機関への留学

6. スタッフ

浦田秀則（部長・教授）：高血圧、心不全、虚血性心臓病、動脈硬化、運動療法、研究指導
三好恵（客員講師）：虚血性心臓病、不整脈（カテーテルアブレーション、ペースメーカー、ICD）
東條秀明（講師 4-7）：虚血性心臓病、不整脈、救急医療（カテーテルアブレーション、ペースメーカー、ICD）
久保田和充（助教）：虚血性心臓病、救急医療
森憲（助教）：虚血性心臓病、救急医療
北島研（助教）：動脈硬化、生活習慣病
岡村圭祐（シニアレジデント）：虚血性心臓病、不整脈、救急医療
角俊一郎（シニアレジデント）：虚血性心臓病、不整脈、救急医療
松本研三（シニアレジデント）：虚血性心臓病、不整脈、救急医療
高宮陽介（シニアレジデント）：虚血性心臓病、不整脈、救急医療