

科の説明

伊勢赤十字病院循環器内科は、県内で最も長い歴史をもつDepartment of Cardiologyです。カテーテルによる冠動脈形成術、弁形成術、末梢血管内治療、アブレーションおよびデバイス植え込み術は、いずれも県内屈指の手術数を誇ります。更に2016年1月から大動脈弁狭窄症に対する経カテーテル大動脈弁置換術（TAVI）が始まり、今後の高度医療が主要施設に集約化されることから当科の担う役割は非常に大きいものになってきています。

また、当院はドクヘリを多用し東紀州を含む広範囲の三次救急に対応しているため、急性期疾患が豊富で循環器疾患も多く、感染性心内膜炎、心サルコイドーシスをはじめとする二次性心筋症、成人先天性心疾患、深部静脈血栓症/肺塞栓症、膠原病またはアレルギー疾患がベースとなる心血管病など、他施設では比較的経験しにくい症例も容易に経験できます。

当科は初期研修にもよいですが、さらに、当科の新しい内科専門医制度のもとでの内科専攻医（卒後3年目～5年目）のためのプログラム、循環器内科重点コースでは、5年目に半年間の国立循環器病研究センター心臓内科での研修の機会があり、一流のCardiologistをめざすものにとって、魅力的なものになっています。

一般目標

急性冠症候群（急性心筋梗塞と不安定狭心症）、②急性心不全、③徐脈性または頻脈性不整脈で、救急外来を訪れた患者の初期対応を身につけ、その後の管理および治療についても理解することができる。

行動目標・経験目標

- 1) 状況に応じた適切な病歴聴取ができ、系統的な身体所見がとれる。
- 2) 心電図の読影の基本を習得する。
- 3) 心エコーの描出および解釈ができ、更に治療に反映させることができる。
- 4) 緊急カテーテル検査および治療の適応を理解できる。
- 5) 急性心不全に対する初期治療を開始することができる。
- 6) 徐脈性または頻脈性不整脈に対する初期治療を開始することができる。
- 7) 循環器薬（降圧剤、強心剤、利尿薬、抗血栓薬など）を適切に使用することができる。
- 8) チーム医療の重要性を理解し、スタッフの一員として行動することができる。
- 9) 挨拶をきちんと行い、スタッフとの協調性を大切にする。

指導体制

研修初日にオーベンになる上級医を紹介します。その医師の受け持ち患者と一緒に診ることになりますが、希望があれば他の上級医の患者も診ることもできます。侵襲的検査、治療については各担当医（指導医、研修協力医）の指導を受けて実施します。研修最終週に受け持ち患者のプレゼンを学会発表形式で行います。

週間スケジュール

	8:00～	9:00～	13:00～	17:00～
月曜日	症例検討会	アンギオ室 (PCI, EP)	アンギオ室 (PCI, EP)	
火曜日		内科系救急外来、 心筋シンチ	自由時間	アンギオ検討会
水曜日		アンギオ室 (PCI, EP)	アンギオ室 (PCI, EP)	
木曜日	抄読会and/or 症例検討会	アンギオ室 (PCI, EP) 心筋シンチ	アンギオ室 (PCI, EP) トレッドミル検査	勉強会
金曜日		アンギオ室(PCI, TAVI)	アンギオ室 (PCI)	

*救急要請については、夜間、休日を問わず指導医・研修協力医とともに診療に従事する。

*PCI : Percutaneous Coronary Intervention, TAVI : Transcatheter Aortic Valve Implantation , EP : Electrophysiology (カテーテルアブレーション、デバイス植込み)

*上記のアンギオ室とあるのは、アンギオ室にいるという意味ではない。むしろ病棟で担当患者を診たり、救急外来からコールを受けた上級医についていき、一緒に救急患者に対応したりして欲しい。まとまった時間を作って、診療の際に生じた疑問点を解決するために座学もしっかりと行って欲しい。

*TAVI : 第2, 4金曜日 (2017年の時点)

定例研修会等

伊勢でも津でも、研究会は腐るほどやっています。適宜アナウンスもするので興味があれば積極的に参加してください。

具体的な研修方法・留意事項

- 1) 診察、検査、診断、処置は全て指導医・研修協力医の指導の下で行う。
- 2) 診療で生じた疑問点は、その日のうちに解決することを心掛ける。
- 3) 救急患者をfirst touchで診た際には、可能な限り担当医になって診療にあたる。
- 4) 時間厳守です。
- 5) 循環器疾患の特殊性（夜間の発生、緊急性）を考え、常に連絡先を明確 にしておくこと。