

内科系ストレートコース:循環器内科

総合力の基盤の上にサブスペシャリティーの専門家が揃う

循環器内科では、10名あまりの専従医師の内7名が日本循環器学会認定の循環器専門医の資格をもち総合力に優れていることが特徴です。その基盤の上に各医師が循環器領域の中でサブスペシャリティー分野を持ち、科全体としてそのバランスが非常にうまく取れています。循環器疾患には大きく分けて虚血、不整脈、心不全の3分野があり、多くの病院はいずれかの得意とする分野を中心にした診療を行っていますが、当科には循環器各分野の専門家がいてカンファレンスなどを通じて治療方針を決定するため、オールラウンドに対応できる能力を身につけることが可能です。循環器を幅広く学びたいという若い医師にとっても理想的な環境だと思います。

24時間、常時均質な医療を提供

循環器内科の運営方針として「心臓血管疾患の患者救命のために、安全で質の高い医療を提供する」と掲げており、24時間、常時均質な医療を提供すること、そして院内・院外の救急患者をスムーズに受け入れることなどを具体的目標に、全スタッフがモチベーションを高めています。緊急心臓カテーテル検査は24時間実施しており、その場で冠動脈カテーテル治療を行いCCUに収容しています。

ちなみに2007年1～12月の年間心臓カテーテル検査総数は1,893例で、うち、虚血性心疾患への冠動脈カテーテル治療(PCI)524例、不整脈へのカテーテルアブレーション治療(RFCA)179例、末梢血管への経皮的血管形成術(PTA)53例でした。



心臓カテーテル検査の様子

循環器トレーニングのメッカとなるべく邁進

循環器内科のカンファレンスは毎日朝夕に行っており、8時半からの早朝カンファレンスでは前日の予定外入院の患者さんや夜間の緊急入院の患者さんについてのプレゼンテーションと治療方針の確認を行い、カテーテル終了後のカンファレンスでは当日の心臓カテーテル検査・治療の画像を全員で供覧しながら治療方針を検討します。心臓血管外科との合同カンファレンスも週1回開き、意見交換を行っています。シニアレジデントの諸君には地方会だけでなく全国規模の学術集会で積極的に発表を数多くしてもらっています。また、論文執筆も積極的に取り組むように指導しています。

当科のスタッフ一同は、我々が勤務するこの循環器内科が奈良県はもとより日本を代表する施設になることを目標としています。そして、日本中の若い医師が「天理に行けば循環器の一人前の医師になれる」「バランスのとれた循環器の専門医になれる」と集まり、ここで学んだ医師が全国で循環器診療を牽引する。そうしたトレーニングのメッカになることをめざしています。天理よろづ相談所病院自体はすでにそうしたマグネットホスピタルとして機能していると思いますが、循環器内科だけをみてもそうなるように、一歩ずつ邁進していきたいと考えています。我々の志に賛同する元気ある若手医師の諸君、ともに頑張りましょう！（文責 循環器内科部長 中川義久）



循環器内科カンファレンスの風景

循環器内科ストレート研修中のシニアレジデントのコメント1

循環器内科ストレート研修の実際

山尾一哉

卒後3年次（シニアレジデント1年目）の山尾一哉といいます。循環器内科ストレート研修を2008年4月から天理よろづ相談所病院で開始し、ようやく半年になろうとしています。自分にとっては奈良での生活は初めてで、色々と不慣れですが毎日が新鮮で充実しています。私の勤務内容を具体的に紹介いたします。参考になれば幸いです。

朝8時頃から病棟の受持ち患者の回診をし、病棟で新患カンファレンスをした後、カテーテル室での業務となります。1日のカテーテル件数は1日平均5～7件くらいです。内容はCAG、PCI、EPS、アブレーションと多岐にわたります。時間がある時は心エコー室で自分でも自信をもって撮れるように勉強もしています。

インターベンション、アブレーション、心エコーと3つの分野でバランスよく研修できるところがこの病院の特徴です。ちなみに勤務してはじめての2ヶ月間で指導医の監督のもとにですが、毎月25件あまりの冠動脈造影検査を自分で施行しました。カテの間にも病棟患者の検査や病状説明、新入院患者の診察に加え、事務業務など仕事は山積みにあります。夕方5時半からはシネカンファがあり、そこでは部長からいくつかの口頭試問がありとても勉強（試練？）になります。終了後は残ったカルテ記載やサマリー記載の時間にあて、患者の様態が安定していれば遅い帰宅となります。

当直に関しては月に4、5回ほどあり、それに加え緊急カテーテル治療時のスタッフとして病院周辺での待機が3日に1日のペースであります。当直では殆どのことを任せられますが、困ったときは上級スタッフのサポートがしっかり付いていますので安心です。やる気次第でどの分野でも寛容に受け入れて貰え、患者の検査、治療に積極的に関わることができる当院循環器の環境はシニアレジデント研修においてはまさにベストの環境だと思い頑張っています。自分に続く後輩を募集中です。



聴診をしている山尾医師

循環器内科ストレート研修中のシニアレジデントのコメント2

天理よろづ相談所病院後期研修 循環器内科ストレートコースについて

坂本 二郎

私は、平成 16 年マッチングの初年度に当院での初期研修を開始し、2 年間総合診療部を中心とした研修を終え、平成 18 年から循環器内科ストレートコースの後期研修を開始し、現在 3 年目（卒後 5 年目）の後期研修医です。

初期研修では、医師としての医療に対する姿勢や論理的な思考過程を学び、今後の礎となる充実した 2 年間でした。

その研修期間中、ダイナミックな循環器診療に興味を持ち、当院での後期研修を開始しました。最近では循環器内科も細分化されている中で、当院ではほとんど全ての分野をカバーしており、循環器内科医としてのスタートを切るに当たり、最適の環境であると思います。

内科医としての診断治療は当然のこと、虚血性心疾患に対する PCI、不整脈に対するアブレーション、ペースメーカー治療、重症心不全に対する心臓再同期療法、弁膜症などに対する経胸壁、経食道超音波による評価など多岐にわたる循環器診療を行っております。

何よりも良いことは、これら全てを充実したサポート体制の下、自分自身で行うことができます。最近では、PCI やペースメーカー、経食道超音波などはほとんどメインの術者として取り組んでおります。その他に関しても、やれるところまでは自分でやるという体制ですので、どの分野においても充実した研修となっています。

また、救急診療チームの一員として、循環器に限らず救急診療にも携わり、医師としての幅が広がっていることを実感しています。

循環器内科は緊急疾患がほとんどのため、緊張する場面が多いですが、目の前の命を救える仕事に充実した研修生活を過ごしています。



循環器内科のスタッフとの写真、
前列右から 2 番目が坂本医師

循環器内科ストレート研修修了者のコメント

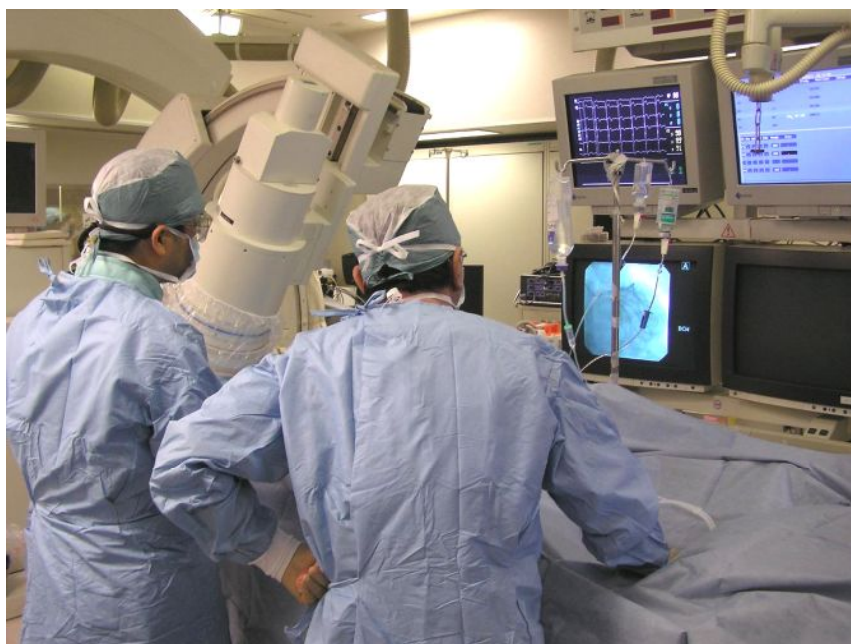
循環器内科シニアレジデント研修を振り返って

三宅 誠（2003年4月研修終了）

私は当院での2年間の卒後初期研修を終えた後、引き続き当院の循環器内科でのシニアレジデント研修(卒後後期研修)を受けました。当科の特徴とシニアレジデント研修の内容を簡単にご紹介いたします。

医療の高度化・細分化が進む現代では、循環器疾患の診療においても、虚血性心疾患、心臓弁膜症、心不全、不整脈等それぞれの領域の診療をサブスペシャリティとする医師が増えてきています。当科の特筆すべき点は、各々の領域で国内有数の実績を有するスタッフが揃っていることです。すなわち、カテーテル検査・治療、心エコー検査、心臓電気生理学検査・アブレーション等の高度な知識・技術を有する指導医が存在するため、特定の循環器疾患の診療に偏ることなく、バランスのとれた研修を受けることができる環境にあります。将来、いずれかのサブスペシャリティを決定し、その専門医になる場合でも、循環器疾患全般にわたる横断的な知識を要求されることを考慮すれば、当院は最初の循環器研修の場としてはふさわしいのではないかと考えます。

現在、私は当科スタッフとして診療・教育・研究に携わっております。志しを高く持つ先生方の応募をお待ちしております。



心臓カテーテル検査を行う三宅医師（左が三宅医師）



経食道心エコー検査を行う三宅医師