

循環器内科

当科の専攻医は各学年2名、3学年合わせて計6名より構成されています。基本的に専攻医は日々、担当する検査あるいは部門が割り当てられています。カテーテル室8ヶ月・心エコー室2ヶ月・CCU2ヶ月のローテーションが基盤となり、それに加えて救急当番・CCU当直・心電図検査・トレッドミル検査・核医学検査・冠動脈CT検査・心臓リハビリ外来などが割り当てられます。各種検査については自分自身で所見を見つけ、レポートとして電子カルテに反映されるため、非常に重要な業務となります。また、自身が主治医として担当する患者の検査のうち、カテーテル検査や経食道心臓超音波検査などについては、多くの場合主治医が行います。担当医としての診療は1年次には入院患者・救急受診患者が主な対象で、各入院患者には指導医の担当医が決まっており2名での担当となります。2年次からは週1回の循環器内科外来も担当します。

おそらく専攻医として始めに学ぶべき重要なことは、非常に多くの検査や手技がある中において自身の予定を的確に把握しtime managementを行うことです。必要に迫られるため非常に短期間でその能力を習得することができます。

《カテーテル室担当》

まずは冠動脈造影検査・右心カテーテル検査を独力で施行できることを目指します。常に指導医が近くにいるため、自ら望めば症例ごとにfeedbackを受けることができ、短期間での成長が望めます。また、PCI・大動脈内ステントグラフト内挿術・カテーテルアブレーション・ペースメーカーなどデバイス治療それぞれを専門とする指導医がそろっており、3年間の研修において術者としても万遍なく経験を積むことができます。

《心エコー室担当》

心エコーを専門としている指導医が常駐しており、経食道心臓超音波を中心に、その撮り方だけでなく、専用ソフトを用いた3D解析についてもマンツーマンで指導をしてもらえる環境が整っています。また、経胸壁心臓超音波については、経験豊富なエコー技師が撮像したもののreadingを担当するだけでなく、その指導のもとに担当患者のエコーを自ら撮像して日々鍛錬しています。

《CCU担当》

当院は1階に6床のCCUを有しています。毎朝カンファレンスを持ち、日々変化するCCU患者の状態について討論し、治療方針を決定しています。CCU専属医の下に専攻医が1人つき、CCU患者の状態の把握を行い、日中他の検査で主治医がCCU患者の対応不可能な時などサポートを行います。また、1階の隣接した位置にある内科系ICUからの心機能評価依頼などもCCU担当の専攻医が受けています。

《救急当番・当直》

日中は救急当番を、夜間あるいは休日はCCU当直を置いており、専攻医には救急当番が月に4回程度、CCU当直が月に4回程度割り当てられています。オンコールあるいはサポートの指導医が常に決まっているため、アセスメントについての相談を非常にしやすい環境にあり、相談の度に学び成長することができます。また、当院は3次救急指定病院として北米ER型救急を実践しているため、基本的にER医が全患者の初療を担当し、その後各科へコンサルトするという方針をとっていますので、入院加療の必要性をコンサルトで

ある我々が判断しなければなりません。緊急入院となればそのまま主治医として担当します。日中は救急外来だけでなく他科からのコンサルトも多く、多種多様な疾患を経験でき成長につながります。定期入院に加えて緊急入院が増加する冬場などには、相当数の患者を担当することになり、非常に多くの超急性期から慢性期までの症例を経験することができます。また、緊急カテーテル検査あるいはPCPS挿入となれば夜間であっても、円滑に手技が進むために、あるいは自らの勉強のために、空いている専攻医は集合しサポートを行います。チャンスがあればそのまま主治医となることもできます。

以上、主要な業務について具体的に述べましたが、その他にも様々な検査の担当があります。循環器内科は、様々なmodalityが発展しそれにより多くのことを学ぶ必要性が出てきていますが、当科は豊富な症例数を持ち、優れた指導医やコメディカルに恵まれ、自分の姿勢ひとつ次第で全てをハイレベルに習得できる環境にあるのではないのでしょうか。ぜひ当科で共に『work hard』しましょう。