

1. 当該診療科の特徴	救命救急センターを併設し循環器系の急性疾患が多く、治療としては冠動脈インターベンションと不整脈に対するアブレーションやデバイスを用いた治療が多いことが特徴である。 学会の研修施設としては、日本循環器学会専門医研修施設、日本心血管インターベンション治療学会研修施設、不整脈専門医研修施設、日本核医学会専門医教育施設である。またICDやCRT-Dも植え込み可能施設である。ロータブレーター可能施設である。 2015年の実績はPCI 503例、EVT 201例、ペースメーカー手術 139例、ICD,CRT-D 32例、EPS 242例、カテーテルアブレーション 214例である。	
2. プログラムの特徴	内科医として患者中心の医療を行うとともに、循環器医として恥ずかしくない、標準的な診断と治療が出来るようになることが一番の目標である。症例数は多く、内科学会認定専門医や循環器学会認定専門医、日本心血管インターベンション治療学会専門医試験の受験資格を満たす臨床経験が出来るようになる。	
3. 到達目標	後期研修1年目および2年目 1. 非侵襲的検査の適応判断と、単独での実施、解析および判断ができるようになる。 2. 侵襲的検査の適応判断と解析、判定ができるようになる。 3. 循環器医として入院患者の入院治療計画が適切に計画できるようになる。 4. カテーテル検査時に助手として参加し、術者の治療を補助できるようになる。 後期研修3年目 1. 侵襲的検査に参加し、単独で実施、解析および判定ができるようになる。 2. 循環器医として入院患者の診断・治療が適切にできるようになる。 3. 学会・研究会において発表し、論文の作成ができるようになる。	
4. 研修期間	研修医終了後の3年間	
5. 取得が可能な資格等	学会名	取得可能資格
	日本内科学会	内科学会認定専門医
	日本循環器学会	日本循環器学会認定専門医
	日本心血管インターベンション治療学会	日本心血管インターベンション治療学会認定医、専門医
	日本核医学会	日本核医学専門医
	日本不整脈学会	不整脈専門医
6. 指導体制	常勤の医師は部長以下8名で、虚血や不整脈だけでなく、心エコー、RI診断など幅広く指導できる体制にある。学会発表も多くしっかりと指導を受けることができる。	
7. その他	現在後期研修医は4名在籍しており、熱心に勤務している。	

特徴

循環器内科の特徴は、病院全体の特徴でもあるが急性心不全や重症不整脈などの急性期疾患が多いことである。また、冠動脈インターベンションと不整脈に対するアブレーションやデバイスを用いた治療が多いことも特徴といえる。当院は救命救急センターを併設し、軽症から重症まで多くの救急患者を受け入れている。重症患者の中には循環器系の疾患が多く、その多くを循環器内科で担当している。従って集中治療室に患者を持つことも多い科でもある。比較的外来通院患者も多く、後期研修医にも入院患者主治医だけでなく週1回外来も担当してもらっている。

一般目標

1. 内科医として患者中心の医療を行うとともに、循環器専門医として恥ずかしくない、標準的な診断と治療ができるようになる。
2. 内科学会認定専門医や循環器学会認定専門医試験の受験資格を満たす臨床経験ができるようになる。
3. 他職種と協調してチーム医療を行い、医師として必要な医療現場におけるリーダーシップを学ぶ。
4. 臨床医として先輩から学ぶだけでなく、下級医師に正しい指導ができるようになる。

行動目標

後期研修1年目および2年目（卒後3年目および4年目）

1. 非侵襲的検査の適応判断と、単独での実施、解析および判定ができるようになる。
2. 侵襲的検査の適応判断と解析、判定ができるようになる。
3. 循環器医として入院患者の入院治療計画が適切に計画できるようになる。
4. 内科医として救急患者の診断、初期治療ができるようになる。
5. カテーテル検査時に助手として参加し、術者の治療を補助できるようになる。
6. 学会・研究会において、自分の考え方をまとめ、筋道の通った発表できるようになる。

後期研修3年目

1. 侵襲的検査に参加し、単独で実施、解析および判定ができるようになる。
2. 循環器医として入院患者の診断・治療が的確にできるようになる。
3. 循環器医として救急患者および入院患者にリーダーとして判断、指導ができるようになる。
4. 学会・研究会において発表し、論文の作成ができるようになる。