

循環器内科  
後期臨床研修プログラムのご案内  
2024年度版



自治医科大学 内科学講座  
循環器内科学部門

# 教授挨拶

## 「目の前の一症例に全力を尽くす」

当科への入局を考えていただいている研修医の皆さん、自治医科大学内科学講座循環器内科の特徴は大きく3つあります。

### 充実した臨床能力が極めて短期で身につく

我々が医療専門集団として、伝統的に最も大切に引き継いでいる基本的精神は「目の前の困った患者さんを助ける」ことです。その実践として、「断ることのない救急循環器診療」を行っており、救急隊や周辺医療機関より、多くの急性期循環器疾患の患者さんを受け入れています。そのため、多様な病態の異なる急性期疾患が多いことが当科の特徴です。急性心筋梗塞へのインターベンション数は毎年、年間150例を超えており、全国大学病院の中ではベスト5に入ります。

さらに、当科で最も力を入れていることが、次世代への教育です。当科では、日本循環器学会専門医28名をはじめとして、多彩な各領域の専門医が多数います。レジデント・指導医（中ベン・大ベン）チームで患者特徴の評価、循環器分野別専門チームで治療手技、回診でエビデンスと病態の考察の3つのドメインに基づいた診療教育体制で、立場の異なる複数の専門医が関与することにより、一症例に対する標準的治療とベストな治療のプロセスが分かるようしています。特殊検査や治療手技に関しても、経験豊富な各専門分野の専門医が丁寧に教えてくれます。

病態や重症度が極めて多様な急性期から慢性期にわたる循環器疾患の管理を通じ、総合的な循環器疾患の病態把握と最新治療が短期間で学べます。その結果、日本循環器学会専門医をはじめとして、各領域の専門医を入局後早期に取得できることをお約束します。

### 循環器内科学教室を挙げて個人のキャリアアップを全力で支援

関連病院における大学とは立場の異なる地域医療を通じた総合的臨床能力のアップに加えて、さらに、個人の関心事を発展させるキャリア形成を教室員全員が支援します。

当科では、多彩なモデルとなる先人がいます。地域医療連携と医療安全を通じて包括的地域循環器医療を目指す総合臨床医、高度先進医療を取り入れ追及してゆく専門臨床医、基礎・臨床研究で新たなエビデンスを創出する研究臨床医、循環器診療を通じて医学教育システム構築へ力を入れる教育臨床医、ビックデータを通じて医療政策提言を行う医療情報臨床医などです。

国内外での学会発表は年間100演題、英語論文数は80報を超えており、若手に対する学術支援体制も確立しており、国内外への留学のチャンスも多くあります。

### 「目の前の一症例に全力を尽くす」を原点とし、「創新」を持って新しい世界を切り開く

当教室が最も重要視する核心的価値観、「目の前の一症例に全力を尽くす」。この一人の人に対する診療から沸き起こる情熱こそが、我々の行動規範の本質的な源です。

さらに、我々の教室の標語は「創新」です。その意味は、自らが考え、それぞれの関心分野で、全まではない新しいものを創り出すということです。

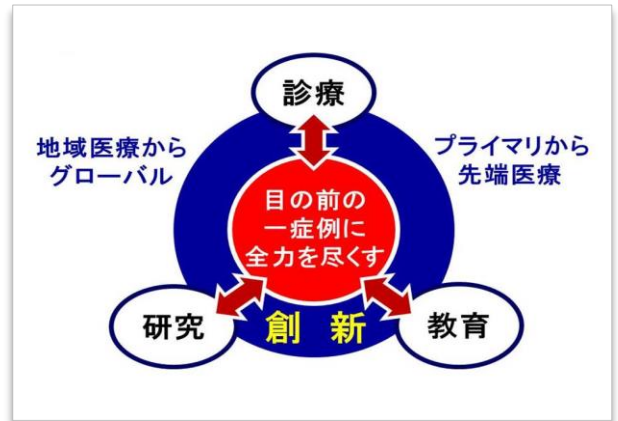
**地域より頼りにされる医療を充実させ、世界へ新規メッセージを発信する次世代・循環器医学を目指して、ぜひ一緒に働きましょう！**



自治医科大学 内科学講座  
循環器内科学部門  
教授 菊尾七臣

# 「目の前の一症例に全力を尽くす」— これこそが、我々自治医科大学循環器内科学教室の遺伝子である。

私たちは、すべての患者さんに質の高い、確実な医療を絶え間なく提供することが責務だと考えています。そのため、24時間体制でスタッフが診療し、地域医療連携が円滑に進むように心がけています。また、自治医科大学循環器内科のさらなる特色として、徹底したベッドサイド教育があげられます。熱意を持った、より成熟した医師を育てていくことも、我々の大きな役割だと考えています。



これらの医療活動を通して、教室員全員が最も大切にしていることは「目の前の一症例に全力を尽くす」ことです。まずこのミッションが全ての中心にあり、そこから、連携、教育、研究の環が育つと考えています。

## 当科の特色(2023年実績)

### 1. 豊富な症例

年間入院患者数 1,750名

急性心筋梗塞(155例)、狭心症(382例)、心不全(235例) など

### 2. あらゆる高度専門医療が可能

冠動脈インターベンション 年間482件、カテーテルアブレーション 年間291例

埋め込み型除細動器(ICD)移植術、心臓再同期療法(CRT) など

### 3. 確立した病棟チーム体制

1チーム 5-6人体制で、指導医が教育担当

虚血、不整脈、心不全の担当医師を1人ずつチームに配置

### 4. 指導体制の充実した研修関連病院

心臓カテーテル施設を有し、指導医(日本循環器学会専門医)がいる関連病院で研修できる

### 5. 女性医師に配慮した研修プラン

放射線被曝への配慮、産後のバックアップシステム(当直、病棟業務などへの配慮)

### 6. 臨床研究、基礎研究への発展

虚血、不整脈、心不全、高血圧、肺高血圧・先天性心疾患のうち、興味のある研究グループに参加し、リサーチの基本が習得できる

### 7. 症例報告の奨励

研修中に経験した症例を日本循環器学会地方会・内科学会地方会で発表し、希望者は論文指導が受けられる

# 診療体制

## チーム制での診療

主治医、指導医とともに1チーム6人体制で十分なサポート体制のもと、豊富な症例を経験することができます。自分のチームに虚血性心疾患、不整脈、心不全のスペシャリストが1人ずつ配置され、指示を仰ぐことが出来ます。従って、研修医の先生方が治療方針を決定する際に苦慮することはありません。

## カンファレンス

チーム毎に毎朝の病棟カンファレンスを行い、病態把握をして、必要な検査の依頼、病棟への指示出し等を行います。

週1回のcomplex case conferenceを行い、診断に苦慮する症例や、難治症例等を検討します。また、若手医師教育プレゼンテーションを行い、若手医師のプレゼン技術の向上や、診療に必要な知識も習得できるように工夫しています。また、虚血、不整脈、心不全それぞれの領域にカンファレンスが開催されており、診療の鍵となる知識に繰り返し接する事で、習得のスピードも上げるようにしています。

## 休日

大人数のチームの利点を生かし、土日、祝日の病棟業務はお互いに補いながら過ごすことができます。家族や友人との時間、趣味、研究会など各々有意義に過ごせます。



# 経験できる症例、検査・治療

## 経験できる症例：

平均的な受け持ち経験症例数（循環器専攻医において）：

- 心不全**（心筋症、虚血性、弁膜症性、高血圧性など）40例
- 虚血性心疾患**（急性心筋梗塞、狭心症、陳旧性心筋梗塞など）100例
- 弁膜症**（僧帽弁疾患、大動脈弁疾患など）15例
- 先天性心疾患**（心房中隔欠損症、心室中隔欠損症など）5例
- 心筋症**（拡張型心筋症、肥大型心筋症など）6例
- 不整脈**（洞不全症候群、上室性頻拍症、心室頻拍など）35例
- 炎症性疾患**（感染性心内膜炎、心膜炎、心筋炎など）3例
- 大血管・末梢血管疾患**（急性大動脈解離、閉塞性動脈硬化症、肺塞栓症など）10例
- 高血圧関連疾患**（原発性アルドステロン症、高血圧性心疾患など）5例
- 肺高血圧症** 3例

## 経験可能な検査手技：

- 標準12誘導心電図
- ホルター心電図
- 運動負荷心電図  
（マスター、トレッドミル）
- 心肺運動負荷試験
- 経胸壁心エコー
- 経食道心エコー
- 負荷心筋シンチ
- 心臓3D-CT
- 心臓MRI
- 24時間血圧測定（ABPM）
- 心臓カテーテル検査（右心系）
- 心臓カテーテル検査（左心系）
- 電気生理学的検査（EPS）
- 血管内エコー検査（IVUS）
- 光干渉断層法（OCT）
- 冠血流予備量比（FFR）

## 経験可能な治療手技：

- 電氣的除細動法
- 体外式ペースメーカー留置術
- 心嚢穿刺法
- 経皮的冠動脈インターベンション  
（PCI）
- 大動脈バルーンパンピング（IABP）
- 経皮的心肺補助装置（PCPS）
- 経カテーテル大動脈弁置換術（TAVI）
- 経皮的僧帽弁接合不全修復術  
（Mitra Clip）
- 経皮的リード抜去術
- 下大静脈フィルター留置術
- カテーテルアブレーション
- 永久ペースメーカー植込み術
- 植込み型除細動器（ICD）
- 心臓再同期療法（CRT）
- 経皮的末梢動脈インターベンション  
（PPI）
- 補助循環用ポンプカテーテル  
（IMPELLA）
- 心臓移植に備えた補助人工心臓の管理

# サブスペシャルティ

## 虚血性心疾患・心臓弁膜症カテーテル治療

- 冠動脈カテーテルインターベンション (PCI)
  - ・細径カテーテルによる低侵襲な撓骨動脈アプローチ
  - ・高度石灰化病変に対するロータブレード、ダイヤモンドバック、エキシマレーザー冠動脈形成術による治療を行っています。ショックウェーブによる治療も可能になりました。
- 急性冠症候群に対する緊急PCI
  - ・日本心血管インターベンション治療学会(CVIT)認定医 計15名。若手医師の育成に積極的に取り組んでいます。
  - ・チーム内で協力・連携しながら、24時間365日対応可能な診療体制を構築しています。
- 下肢閉塞性動脈硬化症に対するカテーテル治療 (PTA)
- 腎血管高血圧症に対する腎動脈ステント留置術 (PTR)
- 経カテーテル大動脈弁置換術 (TAVI)
  - ・2016年11月に実施施設に認定され、2017年1月より実施開始し、230例以上施行しています。(2023年5月現在)
- 経皮的僧帽弁接合不全修復術(Mitra Clip)
  - ・当院でも2024年5月より実施開始。

2024年5月より

### 【カンファレンス】

- ・心臓カテーテルカンファレンス (毎日9:00-9:30)
- ・TAVIカンファレンス (毎週水曜)

## 心不全

心不全の原因は、虚血性心疾患、弁膜症、心筋症、先天性心疾患と様々なものがあり、心不全の病態も軽度なものから重症なものまで多岐に渡ります。

- 標準的な心不全内科的治療を実施する
- 心不全患者に対する多職種連携の取り組み
- 左室の心機能が高度に低下した重症心不全患者に対する治療
- 検査・治療
  - ・心エコー病棟/外来・核医学検査・心臓MRI・心肺運動負荷試験・心臓リハビリテーション
  - これら診療・検査のみならず、教室員の教育に力を注いでいます。

### 【カンファレンス・回診】

- ・心不全カンファレンス
- ・心不全患者に対する多職種カンファレンス (毎週月曜日)

重症心不全の治療にあたっては、チーム医療の重要性が増しています。当院においても、循環器センターの医師だけではなく、精神面をカバーする精神科医師、臨床心理士、看護師、薬剤師、臨床工学技師、栄養士がチームを作り、重症心不全治療にあたっています。

チームとして重症心不全診療に当たる醍醐味を望むスタッフを募集しています！

# サブスペシャルティ

## 不整脈

当院の不整脈治療として、心臓電気生理検査・カテーテルアブレーションおよびペースメーカー、植え込み型除細動器（ICD）、心室再同期療法（CRT）の手術を行っています。

### ●心臓電気生理検査・カテーテルアブレーション

全てのタイプの頻脈性不整脈に対しての心臓電気生理検査、カテーテル治療を行っています。  
2023年は291例を対象に施行しました。そのうち心房細動に関しては191例の治療を行いました。

### ●ペースメーカー、植え込み型除細動器（ICD）、心室再同期療法（CRT）植込み・交換、致死性不整脈に対するICD、心不全に対するCRT植え込みを積極的に行っています。

2023年はデバイス関連手術を179例施行し、新規植え込みは原則MRI対応機種です。

リードレスペースメーカーや皮下植え込み型除細動器（S-ICD）の植え込みも行っています。

### 【カンファレンス】

- ・不整脈カンファレンス（毎週月曜日 17:30-）

## 高血圧

日本高血圧学会の理事、専門医、評議員が複数在籍しており、循環器一般の臨床を行いながら、高血圧の診療・臨床研究を行っている日本では数少ない施設です。

### ●高血圧専門外来

24時間自由行動下血圧計（ABPM）を積極的に使用し、白衣高血圧や仮面高血圧の診断を行っています。高血圧のほとんどが本態性高血圧ですが、約10%程度に2次性高血圧が隠れている可能性があります。

### ●カテーテル治療

腎血管性高血圧の治療については、カテーテル治療を行っています。

### ●睡眠時無呼吸症候群

高血圧への関与への診療・研究も積極的に行っており、当科で開発したトリガー血圧計（特許申請2004-048404）は、現在、当科と共同研究を行っている全国の施設で、診療にも役立っています。

### ●腎交感神経デナベーション

近年、治療抵抗性高血圧の治療として腎交感神経デナベーションが欧米で行われていますが、当院でも腎交感神経デナベーションの臨床試験を行っています。

■施設認定 日本高血圧学会専門医施設

# サブスペシャリティ専門医

専門医のみならず、各種サブスペシャリティの資格を有する指導医が多数在籍しており、各部門のより専門的な研修が可能です。

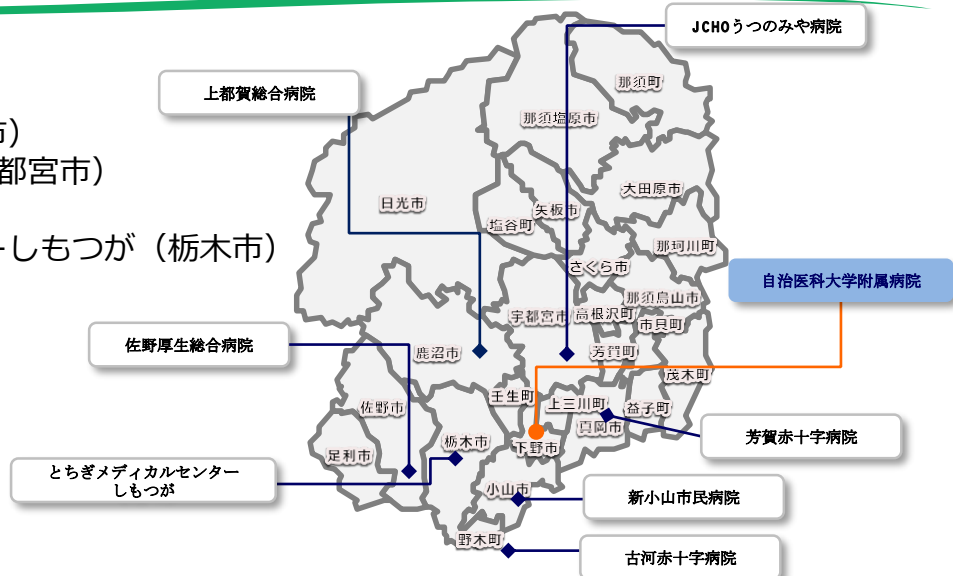
◆日本内科学会認定総合内科専門医	19名	◆日本内科学会認定内科指導医	32名
◆日本内科学会認定内科専門医	2名	◆日本内科学会認定内科医	32名
◆日本循環器学会専門医	31名	◆日本高血圧学会専門医	3名
◆日本心血管インターベンション治療学会専門医	3名	◆日本心血管インターベンション治療学会認定医	15名
◆日本不整脈学会専門医	7名	◆植込み型除細動器（ICD）治療認定医	5名
◆ペースメーカーによる心不全治療（CRT）認定医	5名	◆日本超音波学会認定超音波専門医	3名
◆日本周産期経食道心エコー認定医	2名	◆日本心臓-図学会心臓-図専門医	2名
◆日本心臓-図学会SHD心臓-図認証医	2名	◆日本脈管学会認定脈管専門医	1名
◆日本臨床遺伝専門医	1名	◆日本心臓リハビリテーション学会認定指導士	2名
◆日本プライマリ・ケア連合学会認定指導医	1名	◆日本成人先天性心疾患学会認定専門医	2名
◆日本老年医学会老年病専門医	1名	◆経カテーテル的大動脈弁置換術指導医	1名
◆経カテーテル的大動脈弁置換術実施医	2名		

## 学会認定施設

- ◆日本内科学会認定施設
- ◆日本循環器学会認定循環器専門医研修施設
- ◆日本心血管インターベンション治療学会研修施設
- ◆経カテーテル的大動脈弁置換術実施施設
- ◆日本不整脈心電学会認定不整脈専門医研修施設
- ◆日本高血圧学会専門医認定施設
- ◆日本老年医学会認定老年病専門医認定施設
- ◆日本心エコー図学会認定エコー図専門医研修施設
- ◆成人先天性心疾患専門医総合修練施設
- ◆トランスサイレチン型心アミロイドーシスに対するビンダケル導入施設
- ◆パワードシースによる経静脈的リード抜去術実施施設
- ◆潜在性脳梗塞に対する卵円孔開存閉鎖術実施施設
- ◆経皮的僧帽弁接合不全修復システム実施施設

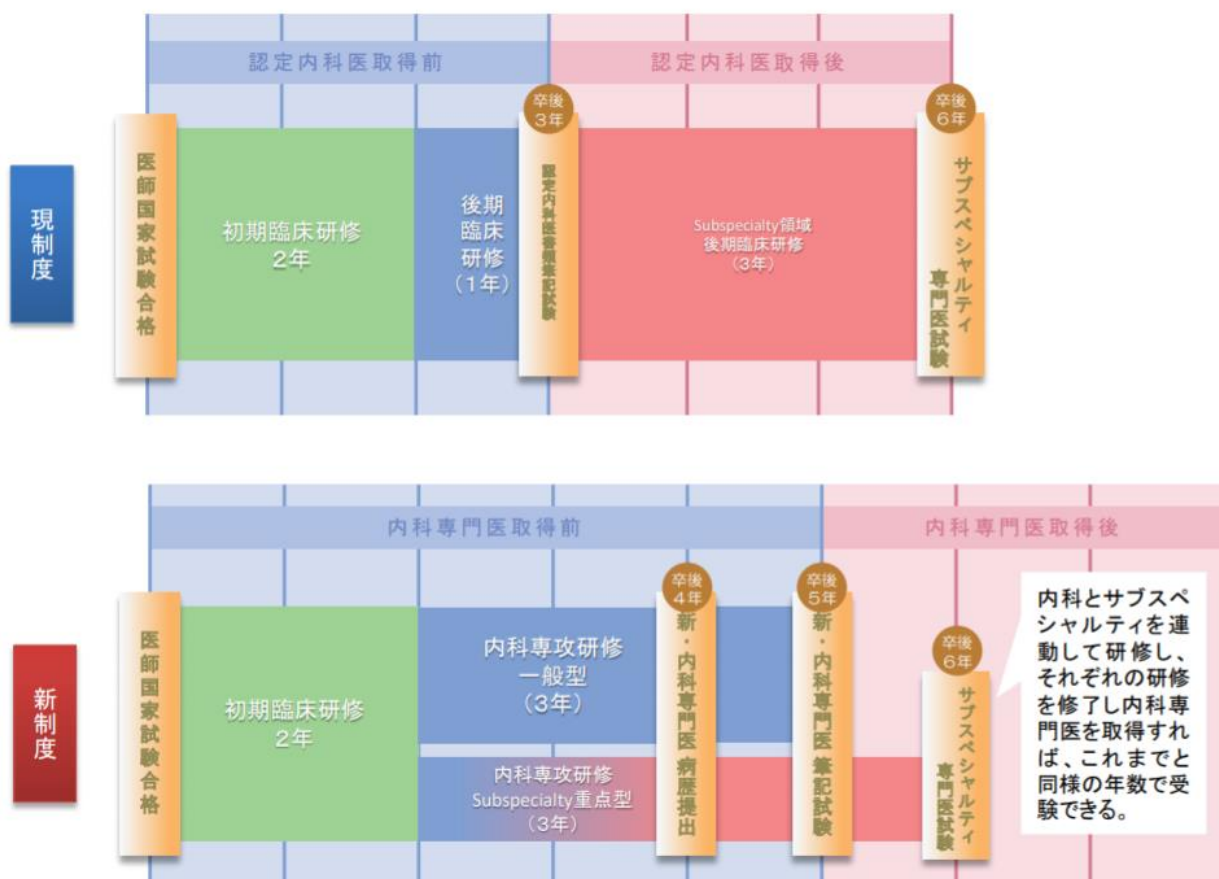
## 主な関連病院

上都賀総合病院（鹿沼市）  
 古河赤十字病院（古河市）  
 佐野厚生総合病院（佐野市）  
 JCHOうつのみや病院（宇都宮市）  
 新小山市民病院（小山市）  
 とちぎメディカルセンターしもつが（栃木市）  
 芳賀赤十字病院（真岡市）



# 専門医取得まで

1,2年	3~5,6年目	6,7年目以降
初期研修	<p>後期研修</p> <p>Aコース (連動研修1年, 総研修期間3年) Bコース (連動研修2年, 総研修期間3年) Cコース (連動研修2年, 総研修期間4年)</p> <p><b>連携施設での1年間の研修を含む</b></p> <p>A, B コースは2年目終了までに, Cコースは3年目終了までに内科専門医試験資格取得のための病歴提出準備を完了できるようにします</p> <p>3~6年次は代表的循環器疾患(心筋梗塞、心不全、不整脈、大血管疾患など)の診断・治療に習熟することを目標とする。循環器領域の基本手技としては心臓カテーテル検査、心エコーを習得する</p>	<p>スタッフ、大学院</p> <p>研修関連施設勤務 もしくは本院勤務</p> <p>循環器専門医取得を目標 希望する分野を中心に研修</p>



(日本内科学会ホームページより引用)

# ある循環器専攻医の一日

(採血、処置など)

- 8:00 チームチェック、チームラウンド
- 9:00 病棟への指示出し、処置
- 10:00 心臓カテーテル検査
- 12:00 昼食・休憩
- 13:00 心エコー、負荷検査等 生理機能検査
- 15:00 病棟業務、カルテ記載
- 16:00 チームチェック、チームラウンド
- 17:30~ カルテ記載、サマリー作成、帰宅



## 週間スケジュール

月により検査研修が変わります

	月	火	水	木	金	土・日	
午前	担当患者の状況把握・採血・処置・チームラウンド						週末 当番
	外勤	カテーテルカンファ	心臓電気生理検査 カテーテルアブレーション	Complex Case Conference 若手教育プレゼン	外科とのカンファレンス	検査研修 (超音波検査)	
		心臓カテーテル検査		検査研修 (心臓核医学検査)			
午後	病棟業務	検査研修 (超音波検査)	医局会、予演会	心臓カテーテル検査	心臓カテーテル検査		
			検査研修 (トレッドミル運動負荷検査)				
	心不全多職種カンファレンス 不整脈カンファ	病棟業務	TAVIカンファ 成人先天性心カンファ	病棟業務	病棟業務		
チームチャート・チームラウンド							

# 2024年 入局者の声

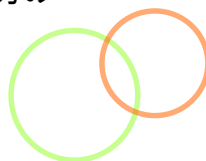
## ＊朝日 善治 先生（2024年 入局）＊

今年度より後期研修医として入局させていただきました朝日善治です。出身地は栃木県小山市で、東邦大学を卒業後、当院で初期研修を行いました。

初期研修の4ヶ月を通して、心不全等の慢性期管理や心臓超音波検査の分野に魅力を感じました。

内科医として自立する為にはどの診療科が良いのかと思案した際に、全身管理および急性期管理も学ぶことが可能な循環器内科が最適と考え、入局させていただきました。

循環器のみならず、内科的知識や技術も未熟ではありますが、先生方の診療のお役に立てるように日々精進して参ります。



## ＊岩間 春佳 先生（2024年 入局）＊

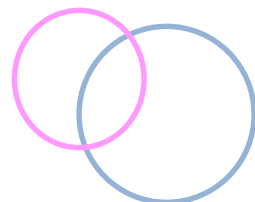
今年度から循環器内科に入局させていただきました後期研修1年目の岩間春佳と申します。出身は茨城県で、旭川医科大学を卒業し、当院で初期研修を行いました。学生の頃から循環器疾患に興味がありましたが、研修を通じて先生方にやさしく熱心にご指導いただき、ここで循環器を学びたいと思いました。知識、技術ともに未熟ですが、循環器だけでなく一般内科医としても胸を張れるよう、そしていち早く皆様のお力になれるよう精進して参ります。

## ＊栗原 綾乃 先生（2024年 入局）＊

今年度から循環器内科に入局させていただきました後期研修医1年目の栗原綾乃と申します。出身は東京都の日野市で、山形大学を卒業後、当院で初期研修を行いました。

学生時代より全身を診ることのできる医師になりたいという思いがあり、内科分野に興味を持っておりました。初期研修を通して、循環管理や内科救急を自分の強みとしつつ内科診療を行いたいと考え循環器内科に入局させていただきました。

知識、技術ともにまだまだ未熟ではありますが、循環器内科医としていち早く皆様のお力になれるよう精進して参ります。



# 2024年 入局者の声

## \* 永嶌 貴樹先生 (2024年 入局) \*

今年度より後期研修医として入局させていただきました永嶌貴樹です。出身は千葉県で、日本医科大学を卒業後、当院で初期研修を行いました。

初期研修開始時は循環器内科はあくまで選択肢の一つでした。実際にローテートし循環器疾患の奥深さを学び、先生方の一例一例に全力を注ぐ姿勢を見て入局を決めました。将来何を専門にするかはまだ決めておりませんが、触れる全てを吸収していきたいと考えております。目の前の一例に全力を尽くす事を信条に精一杯診療に当たりたいと考えています。

## \* 弓田 馨之 先生 (2024年 入局) \*

今年度から循環器内科に入局させて頂いた、弓田馨之と申します。東京都出身で、昭和大学を卒業後に当院で初期研修を行わせて頂きました。

私は、医学部4年生の頃に見学したアブレーション治療に感銘を受け、循環器内科を志すようになりました。

自治医大の先生方には、お忙しい中にも関わらず熱心にご指導頂き大変お世話になりました。先生方のお人柄や医局の雰囲気が高く、この度医局員としてとして受け入れてくださり、幸甚の至りです。

まだまだ未熟者であり、皆様にはご迷惑ばかりおかけしておりますが、いつの日か皆様のお役に立てるよう精進して参ります。



# 近年の学位取得状況について



## 博士課程（甲種）

授与番号	授与年月日	氏名	学位論文題名
甲 第 550号	2018年3月19日	新島 聡	クロピドグレル、プラスグレル投与下における血小板反応性の比較
甲 第 552号	2018年3月19日	藤原 健史	高血圧患者に対するアンジオテンシンⅡ受容体拮抗薬（ARB）/カルシウム拮抗薬（CCB）配合剤の時間降圧療法による夜間中心血圧と尿中アルブミン排泄への影響
甲 第 570号	2019年3月20日	根岸 経太	MYH11遺伝子変異マウスを用いた大動脈解離の病態生理の解明
甲 第 639号	2021年3月15日	成田 圭佑	家庭血圧の季節間の差と臓器障害および心血管リスクとの関連-家庭血圧についての全国規模観察研究-J-HOP(Japan Morning Surge-Home Blood Pressure)研究-
甲 第 680号	2023年3月20日	小久保 綾子	夜間における血圧変動の検出技術構築およびその臨床的妥当性評価
甲 第 685号	2023年3月20日	藤村 研太	敗血症性心筋症におけるNLRP3インフラマソーム誘導性IL-1 $\beta$ /IL-18の役割の解明

## 博士課程（乙種）

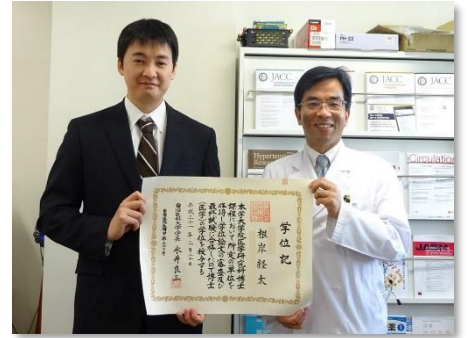
授与番号	授与年月日	氏名	学位論文題名
乙 第753号	2018年6月21日	小森 孝洋	心不全患者の認知機能ならびに心血管予後に対する夜間血圧の影響
乙 第769号	2019年6月21日	大場 祐輔	体位変換による心拍変動と心不全マーカーとの関連および臨床的意義
乙 第781号	2019年12月5日	Praew Kotruchin	心血管疾患入院患者における腎血管抵抗で差別化した収縮期血圧と心血管イベントリスクの関係：J-VAS研究
乙 第788号	2020年6月11日	滝 瑞里	心血管リスクを有する患者におけるBNPとNT-proBNPの予後予測
乙 第824号	2022年6月22日	久保田 香菜	夜間拡張期血圧低下と低酸素血症は心筋傷害と関連する
乙 第828号	2022年6月22日	石山 裕介	動脈スティフネスが家庭血圧日間変動と心負荷及び心血管イベントの関与に与える影響
乙 第849号	2023年6月29日	富谷 奈穂子	腕時計型ウェアラブル血圧計と高感度アクチグラフ搭載マルチセンサー血圧計で評価したストレス高血圧

# 学位取得報告

## ✿ 根岸 経太 先生

### MYH11遺伝子変異マウスを用いた大動脈解離の病態生理の解明

この度無事に大学院の卒業を認めていただき、学位を取得することができました。私の研究テーマは遺伝子改変マウスを用いた大動脈解離の病態解明で、本邦の家族性胸部大動脈瘤/解離の家系から発見したMYH11遺伝子の欠失変異をCRISPR-Cas9システムでマウスに導入するところから開始しました。私は動物実験に対して未経験だったので研究の遂行には非常に困難を伴いましたが、振り返ると臨床業務だけでは体験し得ない学びや出会いが濃縮された4年間でした。私にとって大学院進学は未知の領域であり、躊躇もしましたが、チャレンジして本当に良かったと思います。卒業後も循環器内科医として臨床経験を積みながら研究者マインドを抱きつつ成長していきたいと思っています。



## ✿ 大場 祐輔 先生

### 体位変換による心拍変動と心不全マーカーとの関連および臨床的意義

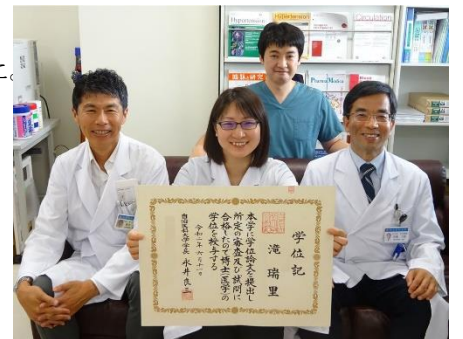
自治医大循環器内科へ入局後、多くの臨床経験を積ませて頂くと共に、臨床研究を通して国内外の学会発表の機会を頂き、それを論文にまとめ発信することの意義を学びました。苅尾先生、甲谷先生、星出先生をはじめとした多くの医局員の先生方のおかげで、この度論文博士という形で、臨床診療を行いながら学位を取得することが出来ました。本当に感謝しています。どうもありがとうございました。



## ✿ 滝 瑞里 先生

### 心血管リスクを有する患者におけるBNPとNT-proBNPの予後予測

自治医大循環器内科に入局して11年目、学位を取得することができました。元々臨床にしか興味がなく、自分が学位を取るとは全く計画していませんでした。ですが、苅尾先生はじめ多くの先生が熱心に指導をして下さり、気づけば国内での学会発表、海外での学会発表とステップを踏み、学位取得に至っていました。まだ研究が面白いという域には達しておらず、引き続き臨床中心にはなりますが、ご指導していただいた恩を少しずつ伝えられたらと思っています。



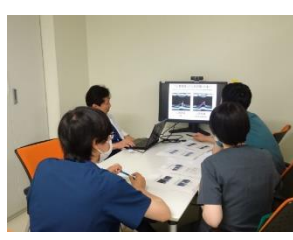
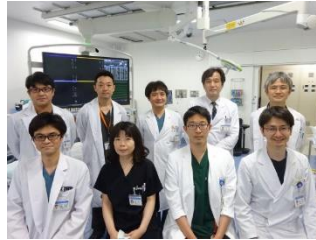
## ✿ 富谷 奈穂子 先生

### 腕時計型ウェアラブル血圧計と高感度アクトグラフ搭載マルチセンサー血圧計で評価したストレス高血圧

リサーチ・レジデントとして7年間の研究期間を経て、この度、論文博士を取得させていただきました。MDではない私が論文博士を取得するという、当科に前例のないことにチャレンジさせてくださった苅尾先生に深く感謝申し上げます。一からご指導くださった苅尾先生、星出先生、そしていつも共に臨床研究等の業務を行っているラボランチンの皆様、共同研究を行っている企業の研究者の方々に心より感謝いたします。引き続き皆様と共に頑張っていきたいと思っています。これからもよろしく願いいたします。



# ぜひ一緒に働きましょう！



## 教授紹介



新保 昌久  
(医療の質向上・安全推進センター)



今井 靖  
(薬理学講座臨床薬理学部門)



興梠 貴英  
(医療情報部)



星出 聡  
(臨床研究センター)



➤ ぜひホームページ・Facebookをご覧ください！

自治医大 循環器内科

🔍 検索

ホームページ

<http://www.jichi.ac.jp/usr/card/index.html>

Facebook

<https://www.facebook.com/junkan.jichi>



お気軽にお問合せください！



お問い合わせ

〒329-0498 栃木県下野市薬師寺3311-1

TEL:0285-58-7344 FAX:0285-44-5317

E-mail: [junkan@jichi.ac.jp](mailto:junkan@jichi.ac.jp)

自治医科大学内科学講座 循環器内科学部門

はらだ けんじ

医局長 原田 顕治