

	月					火				水			
午前～午後	ICUカンファレンス					ICUカンファレンス				ICUカンファレンス			
	心カテ・PCI	TAVI・MitraClip	EVT	核医学検査	救急外来	心カテ・PCI	アブレーション	核医学検査	救急外来	心カテ・PCI	アブレーション	核医学検査	救急外来
午後	心カテ・PCI		EVT		救急外来	心カテ・PCI	デバイス植込み	経食道心エコー	救急外来	心カテ・PCI	デバイス植込み		救急外来
夕方～	循環器カンファ	カテカンファ				CVC（循環器・心臓外科合同カンファレンス）							

	木					金			
午前～午後	ICUカンファレンス					ICUカンファレンス			
	心カテ・PCI		EVT	核医学検査	救急外来	心カテ	アブレーション	核医学検査	救急外来
午後	心カテ・PCI	カテカンファ、不整脈カンファ	EVT	エコーカンファ（隔週）	救急外来	心カテ	デバイス植込み		救急外来

- ①週に2単位の救急外来担当、6-8単位のカテーテル検査、不整脈治療、経食道心エコーを担当する。
- ②診断カテ、PCI、デバイス植込み、経食道心エコーは順次検査に入り専門医からの指導を受ける。習熟度に応じ術者になる。
- ③夜間、休日の緊急カテは交代で担当する。
- ④入院受け持ち患者は重症患者を含め6-8名を担当する。
- ⑤当直の翌日は原則非番。また、年休はしっかりとってもらい、オンオフをはっきりさせている。
- ⑥当科は5グループの主治医団があり（4か月ごとに変更）、主治医が非番の日や土日祝日は主治医団の中の当番医が来院するというスタンスとしている。
各主治医団の患者を診るといった主治医団で患者を診るというスタンスとしている。
- ⑦当科専攻医は4か月間の不整脈ローテがあり、その間はアブレーションやデバイスの植え込みなどの不整脈の精査・治療目的の患者と心不全患者など以外は受け持ちをせず、不整脈グループとして不整脈診療にどっぷりつかってもらう。