

診 療 科 研 修 コ ー ス  
診療科研修名【内分泌代謝内科】

1 . 診療科 ( 専門領域 )

内分泌代謝内科

2 . コースの概要

内科系基礎プログラムと内分泌代謝内科プログラム(基礎領域)を終了し、さらに高度な代謝・内分泌疾患に対する研修を希望する者には2年間の専門領域の研修が可能。平成18年度より当科では、病院全体のNST(Nutrition Support Team)を担当しており、栄養管理研修も行う。

3 . 取得資格

3年を終了した者に、国立病院機構による診療認定医( )

5年を終了した者に、国立病院機構による診療認定医( )

期間中に内科学会認定医取得し、3年以上糖尿病学会会員、または4年以上内分泌学会会員であった者は糖尿病学会専門医または内分泌代謝科専門医取得可能(当科は糖尿病学会認定教育施設、内分泌代謝科認定教育施設)

4 . 長期目標

糖尿病学会専門医、内分泌代謝専門医取得。臨床研究論文発表。病院間医師交流ネットワークの構築。

5 . 取得手技

- ・腹部エコー、頸動脈エコーの修得
- ・甲状腺エコー、エコー下甲状腺細胞診の修得
- ・甲状腺機能異常の検査の進め方と治療方針決定の修得
- ・内分泌負荷検査の進め方と診断法、治療方針決定の修得

6 . 研修期間

5年間

7 . 募集人数

2名

## 8. 前年度診療科の実績と目標症例数

主要疾患	症例数（年間）	目標症例数（1年間）
糖尿病	155	70
高脂血症	100	50
肥満症	80	40
代謝疾患の合併症	63	30
代謝疾患に合併する動脈硬化疾患	60	30
甲状腺疾患	20	10
脳下垂体疾患	4	2
副甲状腺、Ca代謝異常	5	2
副腎疾患	5	2
性腺疾患	3	2

手技	件数（年間）	目標件数（1年間）
頸動脈エコー	400	200
甲状腺エコー	300	150
エコー下甲状腺細胞診	35	15
下垂体負荷試験	3	2
副腎負荷試験	5	2

### 具体的な手技内容

#### 【頸動脈エコー】

外来では糖尿病の患者数が圧倒的に多く、定期検査として1年に1度施行している。動脈硬化治療の指標として重要な検査である。

#### 【甲状腺エコー】

甲状腺疾患は糖尿病について多いが、橋本病と甲状腺腫瘍の鑑別、甲状腺腫瘍の経時的な変化、甲状腺機能亢進症のときの橋本病とバセドウ病の鑑別、橋本病の微小腫瘍の診断等が多い。

#### 【エコー下甲状腺細胞診】

甲状腺腫瘍の悪性度診断のために、当院では1日入院という形式で行っている。エコー下にて腫瘍の吸引細胞診の手技を学ぶ。

#### 【下垂体負荷試験】

ACTH, TRH, LH-RH, CRH, GRH 負荷や、インスリン低血糖負荷試験の手技を学ぶ。またその結果の解釈と治療法についても検討する。

#### 【副腎負荷試験】

当院ではリウマチ科でのステロイドホルモン投与が多く、医原性副腎不全の診断としての迅速 ACTH 負荷試験が、比較的多く行われる。またアルドステロン症のカプトプリル負荷試験や、ラシックス立位負荷等も行われる機会が多い。

## 9. 診療科の指導体制

診療科医師数 常勤 3 名、非常勤 1 名

診療科研修の指導にあたる医師 3 名

主として研修指導にあたる医師

平尾利恵子（内科学会認定医、内科学会専門医、糖尿病学会専門医、糖尿病学会指導医、診療科経験年数 22 年）

幸原晴彦（内科学会認定医、内科学会指導医、内分泌代謝科専門医、内分泌代謝科指導医、診療科経験年数 31 年）

## 10. コンセプト

- ・ チーム医療を中心に、病態を評価し、病期に応じた適切な治療方針の提示。
- ・ 病診連携の実践を通じ、生活習慣病予防の社会医療的側面の把握。

## 11. 一般目標

- ・ 糖尿病の病型診断と治療法の選択の修得と糖尿病の細小血管、大血管合併症の評価法と対処法の修得
- ・ 代謝疾患（高脂血症、肥満、生活習慣病、高尿酸血症）の病型診断及び治療法の修得
- ・ 甲状腺疾患の診断及び治療法の修得
- ・ 内分泌疾患（下垂体、副甲状腺、副腎）の診断及び治療法の修得
- ・ 栄養管理法の修得
- ・ チーム医療を修得
- ・ 臨床研究の基本的方法の修得

## 12. 達成目標と評価法

- ・ 代表例の病歴と臨床経過要約の提出。指導医が評価し専門医認定申請時に提出する。
- ・ 日本糖尿病学会、日本内分泌学会が認めた学会発表、又は論文発表を 5 編以上行い、少なくとも 2 編は筆頭者であること。

以上のことが達成された結果をもって研修を評価する。

## 13. 関連領域の研修に関して

施設内での研修	<input type="checkbox"/> 可能	<input type="checkbox"/> 不可
施設外との交流研修	<input type="checkbox"/> 可能	<input type="checkbox"/> 不可
研修領域の決定		

本人の意向を研修責任者が聴取し、本人と相談して決定

## 14. 共通領域研修について

- ・ 医療安全研修会の開催（年 4 回）
- ・ 糖尿病チームカンファレンス（月 1 回）
- ・ NST カンファレンス（週 1 回）

## 15. 年次計画

### 【1年目の研修】

病棟研修が主体となり、指導医の下で知識と手技を研修する。外来診察は週1単位受け持ちをするが、これは病棟で受け持った患者の経過観察をする目的である。患者数は入院患者10名ほどを受け持つ。当科ではNST(Nutrition Support Team)も行うが、これは代謝領域の研修の一環として行われる。特に塩分水分代謝は内分泌代謝学の基礎を必要とし、また栄養管理等も糖尿病診療と合わせ研修できることから、1年次より積極的に看護部、栄養管理科、検査科、薬剤科との、週1回のカンファレンスには出席することが義務づけられる。当科では、さらに医師会と連携をしながら、市内全域の生活習慣病患者の管理も行っているため、病診連携の方法論を研修してもらう。地域連携の会に積極的に参加することにより、メタボリックシンドロームを初めとした、社会的治療についても研修する。症例発表は1例必ず糖尿病学会と内分泌学会に発表することが原則であり、学会出席することにより最新の知識に触れることが目標である。

### 【2年目の研修】

独立して糖尿病内分泌代謝の診療が出来ることが目標である。病棟研修は継続して行われるが、他科との連携を主に、内分泌疾患以外の病気に対しても、内分泌学的背景を通して、問題解決ができることが必要である。外来では臨床研究に一部協力することにより、単なる日常的研修のみならず、常に学問的なアプローチで物事を考えられるよう学習する。地域連携に関しては、積極的に参画することにより、生活習慣病の発症抑制が、単なる外来診療にとどまるものではないことを学習する。症例報告から研究発表へと力点を変えつつ、総合的な内分泌代謝学を習得する。

### 【3年目の研修】

研修に関しては、後身の指導ができるレベルにまで向上する。研修は糖尿病と内分泌代謝専門医認定申請が出来るように症例を充実させるほか、臨床研究のまとめに入り、論文投稿ができるようにデータを揃える。また独立して臨床研究や地域連携医療に関与できるように努力する。