

内分泌・糖尿病内科

(1) 到達目標

糖尿病（1 型、2 型）の基本的な管理方法や最近の治療についての知識を習得する。また、今後の診療において、内分泌疾患の関与を想起できるように、代表的内分泌疾患についての知識を習得する。

(2) 行動目標（代表的行動）

内分泌・代謝疾患のみならず、基本的な内科疾患の症例の担当医となり、問診、回診、身体所見や検査所見の解釈を通して、各種疾患の診断・治療方法の習得に努めるとともに、コミュニケーション能力を育む。

1) 糖尿病

- ① 代表的症状と、主な検査所見から糖尿病を診断・分類できる。
- ② 糖尿病の病態について1 型と2 型に分けて述べることができる。
- ③ 糖尿病の主な合併症について述べることができる。
- ④ 糖尿病の治療の原則について述べることができる。
- ⑤ 薬物治療の種類と適応と副作用を述べることができる。
- ⑥ インスリンの種類、効果を述べることができる。
- ⑦ 糖尿病教育に関して、受け持ち症例に対する個別指導ができる。
- ⑧ 低血糖症状と対処法について、受け持ち症例に説明できる。

2) 内分泌疾患

- ① 甲状腺の触診ができる。
- ② 甲状腺機能亢進症の代表的な臨床症状を述べることができる。
- ③ 抗甲状腺薬の副作用について述べることができる。
- ④ 甲状腺疾患のスクリーニングに必要な検査をオーダーできる。
- ⑤ 担当した内分泌疾患症例の病態、検査所見をプレゼンテーションできる。
- ⑥ 電解質異常における内分泌疾患の可能性を推測し、必要な血液検査をオーダーできる。
- ⑦ 二次性高血圧を来たす疾患とその鑑別に必要な検査をオーダーできる。

3) 救急対応

- ① 内分泌疾患の緊急性を要する患者において、適切な初期治療ができる。
- ② 電解質異常の患者において、適切な検査のオーダーおよび輸液の指示ができる。

(3) 方略（LS）

方略1：on the job training

1) 病棟

- ローテート開始時には、指導医・上級医と面談し、自己紹介、研修目標の設定を行なう。ローテート終了時には、評価票の記載とともにfeed back を受ける。
- 担当医として入院患者を受け持ち、主治医(指導医・上級医)の指導のもと、問診、身体診察、検査データの把握を行ない、治療計画立案に参加する。毎日担当患者の回診を行ない、指導医・上級医と方針を相談し、輸液、検査、処方などのオーダーを積極的に行う。
- 指導医・上級医の監督のもと、各種ホルモン負荷試験を実施する。
- インフォームドコンセントの実際を学び、簡単な事項については主治医・上級医の指導のもと自ら行う。
- 診療情報提供書、証明書、死亡診断書などを自ら記載する。（ただし、主治医との連名が必要）
- 入院診療計画書／退院療養計画書を、主治医の指導のもと、自ら作成する。

2) 外来

内分泌糖尿病内科の初診外来を見学し、初診時の問診の進め方、鑑別診断の立て方、検査予定の立て方、患者へのインフォームドコンセントの実際を学ぶ。

3) 検査

指導医・上級医とともに甲状腺エコーの簡潔な読影を行い、レポートを記載する。

方略2：カンファレンス

- 栄養サポートチーム（NST）の症例カンファレンスに出席し、各々の症例の課題について意見を述べ、経過・内容を記載する。
- 担当患者の症例提示を行ない、問題点を議論する。

（4）評価（EV）

- 1）研修医は、ローテーション終了時に自身の研修達成度を確認しながら、自己評価を行う。
- 2）指導医あるいは上級医は、全ての行動目標に対して、観察記録あるいは口頭試験などによる形成的評価を適宜行う。目標によっては必要に応じて看護師など医師以外の評価者も観察記録による形成的評価を行う。総合的な評価結果はローテーション終了時にfeed backされるとともに、オンライン臨床研修評価システムにて記載される。
- 3）指導医は提出された病歴要約により、経験すべき症候・疾病・病態に関する理解度について形成的評価を行う。

【週間スケジュール例】

	月	火	水	木	金
午前	回診	負荷試験	回診	回診	負荷試験
午後	甲状腺エコー	回診/外来	甲状腺エコー	甲状腺エコー	NSTカンファ
夕刻	カンファ	糖尿病講義	糖尿病講義	糖尿病講義	

1週間に1回（0.5日分）以上の一般外来研修を行う