

08 内分泌・代謝内科研修プログラム

I 一般目標 (GIO)

内分泌代謝疾患を中心に内科全般にわたる主要症状および所見に対する診断と主要疾患の治療に必要な基本的知識を習得する。

II 経験目標 (SBO s) (各項目の※は必修項目、)

A 経験すべき診察法・検査・手技

1. 医療面接

- 1) 医療面接におけるコミュニケーションのもつ意義を理解し、コミュニケーションスキルを身につけ、患者の解釈モデル、受診動機、受療行動を把握できる。
- 2) 患者の病歴（主訴、現病歴、既往歴、家族歴、生活・職業歴、系統的レビュー）の聴取と記録ができる。
- 3) 患者・家族への適切な指示、指導ができる。

2. 基本的な身体診察法

病態の正確な把握ができるよう、全身にわたる身体診察を系統的に実施し、記載するために、

- 1) 全身の観察（バイタルサインと精神状態の把握、皮膚や表在リンパ節の診察を含む）ができ、記載できる。
- 2) 頭頸部の診察（眼瞼・結膜、眼底、外耳道、鼻腔口腔、咽頭の観察、甲状腺の触診を含む）ができ、記載できる。
- 3) 胸部の診察（乳房の診察を含む）ができ、記載できる。
- 4) 腹部の診察（直腸診を含む）ができ、記載できる。
- 5) 神経学的診察ができ、記載できる。
- 6) 精神面の診察ができ、記載できる。

3. 基本的な臨床検査

病態と臨床経過を把握し、医療面接と身体診察から得られた情報をもとに必要な検査の適応が判断でき、結果の解釈ができる。

(A)：自ら実施し、結果を解釈できる。その他：検査の適応が判断でき、結果の解釈ができる。

- 1) 一般尿検査（尿沈渣顕微鏡検査を含む）※
- 2) 血算・白血球分画 ※
- 3) 血液型判定・交差適合試験 ※ (A)
- 4) 心電図（12誘導）※、負荷心電図 (A)
- 5) 血液生化学的検査※
- 6) 細菌学的検査・薬剤感受性検査 ※
- 7) 超音波検査 ※ (A)
- 8) 単純X線検査 ※
- 9) X線CT検査 ※

4. 基本的手技

基本的手技の適応を決定し、実施することができる。

- 1) 注射法（皮内、皮下、筋肉、点滴、静脈確保）を実施できる。※
- 2) 採血法（静脈血、動脈血）を実施できる。※
- 3) 局所麻酔法を実施できる。※

5. 基本的治療法

基本的治療法の適応を決定し、実施することができる。

- 1) 療養指導（安静度、体位、食事、入浴、排泄、環境整備を含む）ができる。
- 2) 薬物の作用、副作用、相互作用について理解し、薬物治療（抗菌薬、副腎皮質ステロイド薬、解熱薬、麻薬、血液製剤を含む）ができる。
- 3) 基本的な輸液ができる。

6. 医療記録

チーム医療や法規との関連で重要な医療記録を適切に作成し、管理することができる。(E)：自ら行った経験があること

- 1) 診療録の作成 ※ (E)
- 2) 処方箋・指示書の作成 ※ (E)
- 3) 診断書の作成 ※ (E)
- 4) 死亡診断書の作成 ※ (E)
- 5) 紹介状、返信の作成 ※ (E)

7. 診療計画

保健・医療・福祉の各側面に配慮しつつ、診療計画を作成し、評価することができる。

- 1) 診療計画（診断、治療、患者・家族への説明を含む）を作成できる。
- 2) 診療ガイドラインやクリニカルパスを理解し活用できる。
- 3) 入退院の適応を判断できる（デイサージャリー症例を含む。）
- 4) QOL を考慮にいれた総合的な管理計画へ参画する。

B 経験すべき症状・病態・疾患

1. 頻度の高い症状

- 1) 全身倦怠感
- 2) 尿量異常

2. 経験が求められる疾患・病態

(A)疾患については入院患者を受け持ち、(B)疾患については、外来診療または受け持ち入院患者（合併症含む）で自ら経験すること

- 1) 高血圧症（本態性、二次性高血圧症）※ (A) R
- 2) 全身性疾患による腎障害（糖尿病性腎症）
- 3) 視床下部・下垂体疾患（下垂体機能障害）
- 4) 甲状腺疾患（甲状腺機能亢進症、甲状腺機能低下症）
- 5) 副腎不全
- 6) 糖代謝異常（糖尿病、糖尿病の合併症、低血糖）※ (A) R
- 7) 高脂血症 ※ (B)
- 8) 蛋白および核酸代謝異常（高尿酸血症）

9) 高齢者の栄養摂取障害 ※ (B)

10) 老年症候群 (誤嚥、転倒、失禁、褥瘡) ※ (B)

C 特定の医療現場の経験

1. 予防医療

1) 食事・運動・禁煙指導とストレスマネジメントができる。

III 方略 (LS)

1. 研修の場は、内科外来、内分泌代謝科病棟 (5 C) での診療である。

2. 研修の指導にあたるのは、外来においては各外来における外来担当医及び糖尿病療養指導士であり、病棟においては受け持ち患者の主治医である。

3. 研修医は副主治医として、主治医とともに入院患者を受け持つ。

4. 研修医は主治医の指導のもとで、受け持った患者の診療に直接携わる。

5. 研修医は NST 回診に参加し、栄養状態の評価・栄養管理の方法についての研修を行う。

A 病棟における研修

(1) 適切な態度で医療面接、神経所見を含む基本的な身体診察を行い、SOAP 形式に従って診療録の記載を行う。

(2) 毎日各担当患者の回診を行い、医療面接、診察で得られた情報をもとに病態を把握し、検査・治療計画の立案、検査の施行、患者および家族への説明、処置などを指導医・上級医の指導のもと行う。

(3) 糖尿病教育担当者チームの一員として入院患者の療養指導にあたる。

(4) 週 1 回の病棟カンファレンスに参加し、受け持ち患者の治療経過や問題点についてプレゼンテーションを行い、今後の治療方針決定の議論に参加する。

(5) 週 1 回の部長回診に参加し、受け持ち患者のプレゼンテーションを行い今後の治療方針等について討議する。

(6) 受け持ち患者が退院した際には、退院サマリーを作成する。

(7) 研修医は週 2 回の NST 回診に参加し、栄養状態の評価・栄養管理の方法について学び、NST チームの一員として今後の栄養管理についての議論に参加する。

B 外来における研修

(1) 可能な範囲で、新患の予診をとりその後その患者について指導医・上級医とともに診療にあたる。

(2) 糖尿病教室・透析予防外来・フットケア外来の見学を行い、糖尿病療養指導についての研修を行う。

(3) 指導医及び上級医の指導のもと、甲状腺超音波などの外来患者の検査を行う。

週間スケジュール

	月	火	水	木	金	土(第1のみ)
午前	回診	回診 フットケ ア外来	部長回診	回診	回診 フットケ ア外来	回診
午後	回診 超音波検 査	NST 回診	回診 超音波検 査 透析予防 外来	NST 回診 糖尿病教 室	回診 救急外来	
17:00-	症例検討 会	内科会				

指導体制

責任指導医：岡本秀樹

上級医：安田寛子、神谷高志、井上沙織

病棟師長：氣田利エ子

IV 評価 (EV)

1. 研修医評価票の各項目につき、指導医が評価を行う。
2. 経験すべき症候及び経験すべき疾病・病態について病歴要約で履修状況を確認する。