

1 研修プログラムの目的及び特徴

研修医は研修2年目の選択研修期間において、内科診療における専門的知識、技能、態度を習得し、診療をおこなう上での医療全般にわたる基礎的臨床能力を習得する。

研修医は内科の総合的研修を受けることができる。内科初期研修を更に発展させる研修であり、その中心は①消化器グループ研修、②腫瘍血液グループ研修、③糖尿病・内分泌グループ研修、④アレルギー膠原病グループ研修、⑤呼吸器グループ研修である。それぞれの研修期間は4週を基本単位とするが、研修医の希望で疾患グループにかかわらず総合的内科研修を選択することもできる。

これは内科選択研修のうち、糖尿病・内分泌内科グループの研修のプログラムである。

2 研修指導責任者

武田 健治 （糖尿病・内分泌内科副部長）

研修指導医

武田 健治	（糖尿病・内分泌内科医師）
田中 康平	（糖尿病・内分泌内科医師）
栗林 俊輔	（糖尿病・内分泌内科医師）
末廣 美妃	（糖尿病・内分泌内科医師）
三村 正裕	（糖尿病・内分泌内科医師）

（1）期間割と研修医配置予定

4週を内科研修として糖尿病・内分泌内科グループに所属する。

3 研修内容と到達目標

（1）基本的目標

糖尿病・内分泌内科における基本的知識、技能、態度を習得し、診療をおこなう上での糖尿病・内分泌疾患全般にわたる基礎的臨床能力を習得する。

患者を全人的に理解し、患者・家族と良好な人間関係を確立し、医療チームの構成員としての役割を理解し、保健・医療・福祉の幅広い職種からなる他のメンバーと協調し、患者の問題点を把握し、問題対応型の思考を行い、生涯に渡る自己学習の習慣を身につける。患者・家族との信頼関係を構築し、診断・治療に必要な情報が得られるような医療面接を実施する。チーム医療の実践と自己の臨床能力向上に不可欠な、症例呈示の能力を高める。医療の持つ社会的側面の重要性を理解し、社会に貢献する。

（2）具体的目標

内科初期研修で習得すべき項目である、①患者—医師関係、②チーム医療、③問題対応

能力、④安全管理、⑤医療面接、⑥症例呈示、⑦診療計画、⑧医療の社会性など各項目の習得状況を確認しながら、次に掲げる糖尿病・内分泌内科的目標を習得する。

内分泌・内分泌の制御機構について理解する。

甲状腺疾患、特に甲状腺機能亢進症（Graves病など）の病態、診断、治療を理解する。間脳・下垂体疾患（末端肥大症、尿崩症など）の病態、診断、治療を理解する。

副腎性疾患（Cushing 症候群、原発性アルドステロン症、褐色細胞腫など）の病態、診断、治療を理解する。

糖尿病の発症機序、病態と合併症について理解する。

糖尿病の診断と治療体系を理解する。

動脈硬化症における高脂血症の意義を理解し、病態を把握する。

高脂血症の治療管理ガイドラインにしたがっておこなう。

肥満症の病態、治療を理解する。

老年者の病態的特徴とその診療について理解を深める。

一般内科学的診察、特に理学所見、皮膚所見、神経所見、血算、凝固検査の結果の理解、一般性化学検査、内分泌・糖代謝脂質代謝検査の理解、内分泌負荷試験の解釈ができる。動脈硬化の診断（頸動脈超音波検査、脈波検査など）

内臓肥満の評価（CT、腹部超音波法など）

（３）経験すべき手技、検査、治療法等

１）基本的な身体診察法

バイタルサインを解釈し記載できる。

２）基本的な臨床検査

一般尿検査（尿沈渣顕微鏡検査を含む）

便検査（潜血、虫卵）

血算・白血球分画（白血球の形態的特徴の観察）

血液生化学的検査

血液免疫血清学的検査

単純X線検査

X線CT検査

MRI 検査

核医学検査

３）基本的な手技

注射法（皮内、皮下、筋肉、点滴、静脈確保、中心静脈確保）

採血法（静脈血、動脈血）

4) 基本的治療法

療養指導（安静度、体位、食事、入浴、排泄、環境整備を含む）

輸液（高カロリー輸液を含む）

輸血（成分輸血を含む）

5) 医療記録

診療録（退院時サマリーを含む）を POS (Problem Oriented System) に従って記載し管理できる。

処方箋、指示書を作成し、管理できる。

診断書、死亡診断書（死体検案書を含む）、その他の証明書を作成し、管理できる。

CPC（臨床病理カンファランス）レポートを作成し、症例呈示できる。

紹介状と、紹介状への返信を作成でき、それを管理できる。

（4）経験すべき症状、疾患、病態

1) 疾患等

Graves 病

末端肥大症

中枢性尿崩症

Cushing 症候群

原発性アルドステロン症

褐色細胞腫

原発性副甲状腺機能亢進症

骨粗鬆症

1, 2 型糖尿病

糖尿病性ケトアシドーシス

糖尿病合併妊娠

インスリノーマ

原発性高脂血症

続発性高脂血症

肥満症

ウエルナー症候群

4 週間スケジュール

	午前・午後	夕方
月曜日	病棟	糖尿病・内分泌内科カンファレンス
火曜日	病棟	内科症例検討（第 1・第 3）
水曜日	病棟	

木曜日 病棟

金曜日 糖尿病教室

糖尿病教育入院カンファレンス

一週間のまとめ

5 研修医の評価

研修医は PG-EP0C に自己の研修内容を記録、評価し、症例レポートや入院サマリーを作成する。指導医はローテーションごとに研修の全期間を通じて研修医の観察・指導を行い、目標達成状況を研修医評価票Ⅰ、Ⅱ、Ⅲや症例レポートから把握し形成的評価を行う。なお、評価票はインターネット上のシステム PG-EP0C 等）を使用する。評価は自己、指導医、看護師等チーム医療スタッフ等によって行う。

初版：令和4年1月24日

改訂：令和7年2月28日

令和7年7月 1日