

---

**内分泌・糖尿病内科 教育プログラム**

# プログラムの特徴

- ✓ **1型糖尿病，膵・肝疾患合併糖尿病**の患者など、様々な病態の**治療経験も豊富**です
- ✓ 先進デバイスである**持続血糖測定モニタやインスリンポンプ**積極的に用いた糖尿病医療が学べる。
- ✓ 各分野の専門家からなる**糖尿病チーム**を結成し、病院全体の血糖管理や患者さま一人ひとりにきめ細かいアドバイスを実践する，チーム医療を学べる
- ✓ 内分泌症例も豊富で，特に**甲状腺疾患の紹介はとて多く**専門的な経験ができる。
- ✓ 肥満診療は**内科的治療から外科的治療まで完遂可能**です。

# 糖尿病から内分泌、甲状腺まで豊富な症例をカバー

延通院患者数（年間） / **13,042**件

総入院患者数（年間） / **319**件

※DPC対象病院・準備病院・出来高算定病院の統計（2022年4月～2023年3月退院患者）

## 糖尿病実績

糖尿病教育入院患者数／年	76件
インスリン注射使用患者数（外来）／月	311件
GLP-1受容体作動薬使用患者数（外来）／月	192件
1型糖尿病（糖尿病性アシドーシスを除く）	10件
2型糖尿病（糖尿病性アシドーシスを除く）	101件

## 下垂体・その他電解質・酸塩基平衡障害

下垂体低機能症	16件
下垂体低機能症	16件

## 内分泌実績

甲状腺超音波検査数／年	326件
甲状腺細胞診数／年	233件
甲状腺手術件数／年	39件

愛知県 **10**位

愛知県 **10**位

愛知県 **10**位

愛知県 **9**位 / 全国**25**位

## 後期研修医が経験できる症例



入院症例数

**15**名／月  
(延べ入院数**12,909**人)



外来数

**25**人／一日  
(初診**3,517**人)



糖尿病

**30**例／月



甲状腺

**20~30**例／月

専門医に必要な症例が1年間ですべて経験できる環境です。

# 糖尿病、甲状腺、肥満治療、栄養学まで幅広い指導ができる育成体制

以下の指導分野において、専門の指導医が後期研修医に対し集中的に指導を行います



## 統括責任者

**森 昭裕**

副院長/内科統括部長

## 資格

医学博士学位授与 [乙776号] (平成4年)  
 日本内科学会総合内科 専門医  
 日本内科学会 認定医・指導医  
 日本糖尿病学会 専門医・指導医  
 日本消化器内視鏡学会 専門医・指導医  
 日本消化器病学会専門医・指導医  
 日本感染症学会専門医・指導医  
 日本感染症学会認定ICD  
 日本肥満学会 専門医・肥満症特例指導医

## 指導分野

糖尿病／肥満



## 診療科部長

**伏見 宣俊**

内分泌・糖尿病内科部長

卒年：H12

卒大：近畿大学

## 資格

日本糖尿病学会 専門医・指導医  
 日本糖尿病協会 療養指導医  
 日本内科学会総合内科 専門医・指導医  
 日本消化器病学会 専門医・指導医  
 日本消化器内視鏡学会 専門医  
 日本臨床栄養代謝学会認定医  
 日本甲状腺学会専門医

## 指導分野

糖尿病／甲状腺／栄養  
 内分泌一般



## 指導担当

**長尾 真知**

卒年：H25

卒大：福井大学

指導分野：糖尿病・内分泌疾患



## スタッフ

**原田 雄太**

卒年：H27

卒大：大阪医科大学

指導分野：消化器病



## 専攻医

**東 航平**

卒年：R4

卒大：東京大学



## 診療科紹介

### チーム医療による糖尿病・肥満診療と、見逃さない内分泌疾患

1

内分泌・糖尿病内科では、糖尿病や肥満・メタボリックシンドローム・低栄養といった（代謝栄養疾患）、電解質異常や下垂体・甲状腺・副甲状腺・副腎などのホルモン分泌に関係する病気（電解質異常・内分泌疾患）を診察しています。

2

糖尿病，肥満症診療においては専門知識を学ぶと共に，チーム医療を実践することが重要です．多職種とのコミュニケーションを行いながら，患者さん一人ひとりに寄り添った医療が提供できるスキルを養います．

3

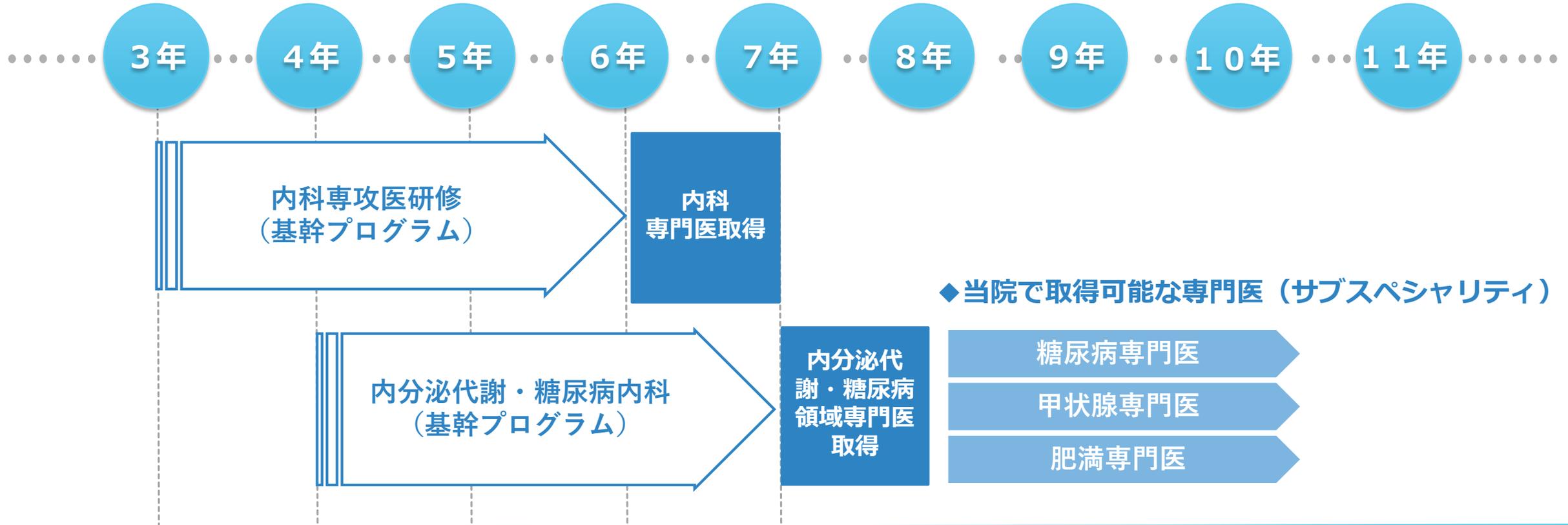
内分泌疾患は、体型・体質・性格の変化・倦怠感や焦燥感などのつらい症状があるものの、障害臓器が特定されにくいいため見過ごされやすく、時には「気のせい。精神的なもの。」と漫然と放置されている場合があります。こうした症状に対して内分泌学的なアプローチで病気を見つけだし、治療を行うスキルを養成します。

## 内分泌・糖尿病内科が力を注いでいること

- 糖尿病診療では、1型や妊娠糖尿病などあらゆるタイプの糖尿病に対応しており、インスリンポンプやCGMなど先進デバイスの導入も積極的に行っています。その中でも今後増加が予想されているNAFLD・NASHや膵癌術後などの消化器疾患を合併した糖尿病の管理も得意としています。また、入院患者さんの2-3割は糖尿病を合併されていると言われており、「病院全体における糖尿病マネジメントの強化」を目標として掲げています。糖尿病管理不良な患者さんが一般内科疾患を合併し入院された場合には内分泌・糖尿病内科が主担当となることや、他科に入院中の糖尿病患者さんに対しては糖尿病サポートチームとして病棟ラウンドを実施を行うことで、糖尿病患者さんが安心して治療を受けられるよう努めています。
- 当院は日本肥満学会が認定する肥満症専門病院として稼働しており、2015年からは専門外来（メディカルダイエット外来）を立ち上げ診療を行っています。内科的アプローチとしては、管理栄養士による食事療法、理学療法士による運動療法、最新の薬物療法を実施しています。また、短期間での減量が必要な方や希望者には2週間の内科減量入院プログラムを実施しています。外科的アプローチとしては、2024年2月から腹腔鏡下スリーブ状胃切除術が実施可能です。同年3月から新規肥満症治療薬（GLP-1受容体作動薬）も開始しており、内科から外科治療まで治療完遂できる体制の構築を目指しています。
- 甲状腺診療では甲状腺結節に対して超音波ガイド下穿刺細胞診（US-FNA）を行っています。また残存する甲状腺癌に対して外来アブレーションを実施可能です。内分泌疾患に対して手術が必要な際には脳外科（下垂体）、内分泌外科（甲状腺・副甲状腺）、泌尿器科（副腎）と合同カンファレンスを行い、症例の共有と安全な医療提供に努めております。



# 内分泌内科医としてのキャリアパス



臨床ハイボリューム施設で修練を積む

特定分野の専門性を高める

8年目以降のキャリアは志向に合わせて進路を選択可能

# 希望するサブスペシャリティ領域を選択して集中的に学べる内科研修（基幹）プログラム

5

年次

後期研修医3年目（卒後5年目）：一宮西病院

卒後5年目は、基幹施設で研修を行い、志望する分野にて研修を行います。  
また内科サブスペシャリティ領域の専門医研修を始めることが可能

4

年次

後期研修医2年目（卒後4年目）：連携施設

連携研修施設に1年間研修を行います※連携先の病院は自由に選択

3

年次

後期研修医1年目（卒後3年目）：一宮西病院

選択したサブスペシャリティを半年間ローテ

他科のローテor主科中心のローテを自由選択

がん研有明病院 / 愛知医科大学 / 飯塚病院 / 浦添総合病院 / 海老名総合病院 / 倉敷中央病院 / 聖マリア病院 / 聖隷浜松病院 / 千葉西総合病院 / 東京医療センター

※連携施設にて1年間研修

# 内科プログラムの連携先

一宮西病院の内科専門医研修プログラムでは、全国の有名な病院と提携し、様々な専門医を取得することができます



# 糖尿病チームによる治療のアプローチ

医師を中心として、様々なコメディカルと連携し、患者様にとってより良い治療を届けるチーム医療を実践しています

## 食事療法

管理栄養士と糖尿病療養指導士の資格を併せ持つ専門家による個別食事療法指導を行っています

## 低糖スイーツ

内分泌内科×栄養科のコラボレーション企画！糖尿病になると毎日の食生活も糖質制限が厳しくなります。そこで、当院の糖尿病内科部長の伏見Dr.と管理栄養士4名がチームとなり、『糖尿病の方でも美味しく満足して頂けるような、限界まで糖質をoffしたスイーツメニュー』を考案しました！

## フットケア外来

糖尿病合併症の早期発見にはフットケア（足の衛生）が大切です。内分泌・糖尿病内科では専門スタッフによるフットケア相談を行っています。

専任の看護師（糖尿病療法指導士）による療養指導を行っております。糖尿病性腎症の方には、栄養士と看護師による透析予防管理指導（透析への移行を予防するための指導）を行っています。

## 患者教育

「糖尿病つどい」という名称で毎月集団指導を行っています  
 ※テーマ参考例  
 「ご存じですか？糖尿病と歯周病の関係…講師：歯科衛生士／藤田」  
 「どうしてインスリン注射が必要なのか～やめれる？やめれない？～…講師：内分泌・糖尿病内科／岩阪医師」

糖尿病週間に合わせて様々なイベントを開催しています。



# 教育の到達目標

	糖尿病	甲状腺	肥満	副腎	下垂体	副甲状腺 電解質異常
3年 前期	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 高血糖緊急症の管理ができる</li> <li>● 他科入院血糖管理症例を積極的に経験する。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 超音波ガイド下細胞診手技習得する。</li> <li>● 甲状腺機能異常症の鑑別ができる。</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>● 副腎疾患の鑑別ができる。</li> <li>● 周術期のステロイドホルモン調整ができる。</li> </ul>		
3年 後期	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 糖尿病療養カンファレンスで司会ができる</li> <li>● 専門医試験に必要な症例を全て経験しておく</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 妊娠，周産期における甲状腺疾患の管理ができる</li> <li>● 甲状腺クリーゼの管理ができる</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 二次性肥満スクリーニングできる</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 副腎クリーゼの診断，治療</li> </ul>		
4年次の1年間は、外部病院にて研修実施						
5年 前期	<ul style="list-style-type: none"> <li>● コメディカルへの勉強会を開催</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 放射線ヨード治療症例を経験する。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 肥満関連疾患の精査加療ができる</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 副腎静脈サンプリングをメインでできる。</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>● 音波で副甲状腺腫大を特定できる。</li> <li>● 高カルシウム，低カルシウム血症の鑑別，治療</li> </ul>
5年 後期	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 糖尿病教室で定期講演する</li> <li>● 糖尿病教室でホストを務めることができる</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>● 肥満外来を行うことができる</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>● 下垂体疾患の鑑別，治療ができる。</li> <li>● ホルモン負荷試験の実施，解釈ができる。</li> <li>● 術後管理ができる。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Na, K異常の精査加療ができる。</li> </ul>

## 診療科の週間スケジュール

時間帯		月	火	水	木	金
早朝	8:00~ 9:00	脳外科 カンファレンス	勉強会		症例 カンファレンス	
午前	9:00~ 12:00	病棟回診 外来など	負荷検査当番	病棟回診 外来など	病棟回診 外来など	負荷検査当番
午後	12:00~ 16:00	糖尿病病棟 ラウンド	甲状腺エコー検査	糖尿病教室	病棟回診など	病棟回診など
夕刻	16:00~	多職種 カンファレンス	内分泌外科 カンファレンス	病棟回診など	泌尿器科 カンファレンス	

# 内分泌・糖尿病内科で取得可能な専門医資格一覧

資格名	備考
総合内科専門医	
内分泌代謝・糖尿病内科（領域）専門医	
日本糖尿病学会専門医	
日本甲状腺学会専門医	学会に5年所属が必要
日本肥満学会専門医	
日本臨床栄養代謝学会認定医	

## 【①概要】

肥満治療には内科的治療と外科的治療がある。高度肥満患者では内科的治療に限界があり、目標体重未到達患者に対して外科的治療の肥満減量手術（保険適応）が行われる。

## 【②治療】

### 内科的治療

外来：栄養療法，運動栄養療法，薬物療法

入院：2週間の減量入院

対象患者（当院）：BMI 30 kg/m<sup>2</sup>以上の方

### 外科的治療（※当院では現在実施できていない。）

手術：スリーブ胃切除術

対象者：18～65歳まで内科的治療を受けるも十分な効果が得られず、次のいずれかの条件を満たすもの。

- 1) 減量が主目的の手術適応は、BMI 35 kg/m<sup>2</sup>以上であること。
- 2) 併存疾患（糖尿病、高血圧、脂質異常症、肝機能障害、睡眠時無呼吸症候群など）治療が主目的の手術（適応は、BMI 32 kg/m<sup>2</sup>以上であること。）

※中でも2型糖尿病においては以下の3学会合同コンセンサスステートメントが出されている

- ・ BMI 35 kg/m<sup>2</sup>以上で糖尿病専門医や肥満症専門医による6ヶ月以上の治療でもBMI 35 kg/m<sup>2</sup>以上が継続する場合は糖コントロールの如何に関わらず減量・代謝改善手術が治療選択肢として推奨される。
- ・ BMI 32 kg/m<sup>2</sup>以上で糖尿病専門医や肥満症専門医による治療で、6ヶ月以内に5%以上の体重減少が得られないか、得られても血糖コントロールが不良（HbA1c 8.0 %以上）の場合は減量・代謝改善手術が治療選択肢として検討すべきである。

## 【③今後】

肥満者は増加の一途であり、新規2型糖尿病患者半分以上は肥満を背景としている。新規の肥満症治療薬（ウゴービ®など）が登場予定と、今後ますます肥満治療にスポットが当たることが予想されており近隣含む全国で肥満治療を掲げる医療機関が増えてきている。肥満外科治療は内科治療で反応得られない場合実施される標準的な治療となっており、当院としても内科～外科まで治療が完結できる体制を整え、肥満患者さんや肥満合併糖尿病患者さんから選択してもらえる医療機関になる必要があると考える。

## 【④お願い】

当院は肥満学会認定施設として既に肥満診療における専門スタッフや有資格医師が在籍しており、肥満外科治療も実施可能な体制が整っている。残るスリーブ胃切除術の保険適応取得に必要な条件として、施設（術者）条件としての※5症例の経験のみとなっており、病院負担での実施を要望する。

※外科又は消化器外科について5年以上の経験を有し、当該手術に習熟した医師の指導の下に、当該手術を術者として5例以上実施した経験を有する常勤医師の在籍