



●はじめに



病院長 中村先生

糖尿病は高血圧症などと並ぶまさに common disease であり、内科医として診療していく以上は避けては通れない疾患です。

糖尿病の合併症として細小血管合併症（3大合併症）と大血管合併症といった動脈硬化性疾患がよく知られていますが、最近の知見では発癌や認知症など慢性炎症に関連した他疾患への影響も注目されており、学問的に未だ興味深く、そしてまた臨床的には全身を診るという総合内科・総合診療の考え方にも密接に関連した疾患であると言えます。

糖尿病内科の良い所

その①

特殊技能を必要としない

糖尿病は外来診療が最重要です。カメラやカテーテルといった専門性の高いスキルは全く必要ないのですが、各患者さんと信頼関係を築いていくために必要なのは、共感する事と最低限のコミュニケーション能力だけです。

話を盛り上げるためには幅広い知識や情報が必要になるので、常にいろいろな情報に注意を向けておく、浅く広い知識をもつようにしていると、わりと簡単に楽しく診療が出来ます。

その②

定時帰宅できる・夜中に呼び出されない

スケジュール上は忙しいように見えるかもしれませんが、朝8時半頃に回診して追加の指示を出す、外来、夕方に外来が終わって再度回診。それが終わればもうやる事はありません。17時には全部終わっています。また糖尿病関連での救急からの呼び出しもほとんどありません。女性医師も働きやすい環境だと思います。

その③

今後も重宝される(と思う)

糖尿病はまだまだ増え続けています。ですが全国的には糖尿病医は不足しています。スペシャリティでもサブスペシャリティでも、糖尿病診療がある程度以上できるということは非常に大きな戦力として認められるはずです。

研修プログラム基本情報	
研修期間	1～3年
研修について	<p>当プログラムでは、スペシャリティ（糖尿病大好き！専門医を目指す！）としては糖尿病外来での患者指導の方法を指導医とともに学んだり、入院患者や外来患者で症例検討を行うことで臨床的・専門的スキルを学んでもらう一方、栄養学の教育、また最新の基礎医学論文の抄読など将来の研究へつながるような指導方法を検討しています。</p> <p>スペシャリティとして選んでも肺炎や尿路感染と言った一般内科入院は必ず並行して診療していくので、『糖尿病しか診られない』などということには絶対にさせません。サブスペシャリティ（メインは別だが自分の患者の糖尿病ぐらいは最低限診られるようになりたい！）としては、入院時のインスリン使用方法にはじまり、病態に応じた経口剤の使用法の教育を定期的に若手対象の勉強会で指導していきます。研修を終えた時には、HbA1c10%以上や血糖値 500mg/dl 以上をみても全く動じないで治療できるようになっています。</p> <p>本年度だけでもすでに劇症1型・糖尿病ケトアシドーシスの救急入院や緩徐進行1型糖尿病、膵切除後の膵性糖尿病など多彩な病型の糖尿病を経験できています。</p>

指導体制・医師紹介

氏名	職名	卒年	資格等	専門領域
中村 直登	院長	S51	日本糖尿病学会研修指導医 日本内分泌学会内分泌代謝科指導医	糖尿病・内科一般
木村 寿宏	医長	H20	日本内科学会認定内科医	糖尿病・内科一般



教育担当医 木村先生

糖尿病の診療技術は比較的簡単に習得できます。
また、将来どこの科に進んでも役に立ちます。
ぜひ一緒に糖尿病を治療していきましょう！

週間スケジュール

	月	火	水	木	金
朝		病棟回診		病棟回診	病棟回診
午前	病棟回診	糖尿病外来	病棟回診	糖尿病/一般外来	糖尿病外来
午後	救急当番	糖尿病外来	病棟回診	一般外来	糖尿病外来
夕方	内科カンファレンス	病棟回診			病棟回診