

内分泌代謝科

1. スタッフ (2024年4月1日現在)

科 長 (教 授)	矢作 直也
外来医長 (准 教 授)	海老原 健
病棟医長 (学内准教授)	岡崎 啓明
(教 授 (兼))	倉科 智行
(講 師)	武井 暁一
(学内講師)	武内 謙憲
(助 教)	武井 祥子
(病院助教)	犀川 理加
(病院助教)	近藤 泰之
(病院助教)	櫻井 百恵 (時短)
シニアレジデント	常勤 4名
	※派遣 2名

2. 診療科の特徴

内分泌代謝疾患のうち内科領域で診療すべき疾患群を中心に診療を展開している。外来診療においては糖尿病の血糖管理と合併症予防の占める比重が高く、次いで各種甲状腺疾患 (Basedow病、橋本病等) の治療が多い。

入院診療もほぼ同様であるが、糖尿病の血糖コントロール不良例に対するインスリン・GLP-1アナログ製剤による治療導入、急性合併症である高血糖緊急症、足壊疽等の感染症治療、慢性合併症の評価・治療や周術期・妊娠中の血糖コントロール等が糖尿病関連の入院目的として多い。連続血糖モニター (CGM) を活用した血糖コントロール評価や、Sensor augmented pump (SAP) の導入患者も増加傾向にある。

内分泌疾患の中ではBasedow病が多くその入院目的として、放射性ヨード内用療法が多い。

腫瘍性内分泌疾患の確定診断と手術治療適応決定を目的に入院する疾患として、原発性アルドステロン症、副腎腫瘍 (Subclinical Cushing症候群、非機能性腺腫)、下垂体腫瘍 (Cushing病、先端巨大症、非機能性) 等が多く、腫瘍の機能評価として各種負荷試験を実施している。

2023年度に参加した主な多施設共同研究には、「糖尿病予防のための戦略研究 課題3 (J-DOIT3) : 2型糖尿病患者を対象とした血管合併症抑制のための強化療法と従来治療とのランダム化比較試験」、家族性高コレステロール血症・家族性Ⅲ型高脂血症・高カイロミクロン血症の予後実態調査 (PROLIPID)、電子カルテ情報活用型多施設症例データベースを利用した糖尿病に関する大規模な臨床情報収集に関する基盤研究 (J-DREAMS) 等がある。

・認定施設

- 日本糖尿病学会認定教育施設
- 日本内分泌学会内分泌代謝科認定教育施設
- 日本肥満学会認定肥満症専門病院
- 日本内科学会認定教育施設
- 日本動脈硬化学会認定専門医認定教育施設

・認定医

日本内科学会認定内科医	矢作 直也	他 7名
日本内科学会総合内科専門医	倉科 智行	他 4名
日本糖尿病学会専門医	矢作 直也	他 7名
日本糖尿病学会研修指導医	矢作 直也	他 3名
内分泌代謝・糖尿病内科領域指導医		
	矢作 直也	他 4名
日本内分泌学会内分泌代謝科 (内科) 専門医	海老原 健	他 3名
日本内分泌学会内分泌代謝科 (内科) 指導医	海老原 健	他 1名
日本動脈硬化学会専門医	矢作 直也	他 1名
日本動脈硬化学会指導医	矢作 直也	他 1名
日本肥満学会専門医	海老原 健	
日本肥満学会指導医	海老原 健	
社会医学系指導医	近藤 泰之	
日本臨床栄養学会 認定臨床栄養指導医	矢作 直也	

3. 診療実績・クリニカルインディケーター

1) 新来患者数・再来患者数・紹介割合

新来患者数	665人
再来患者数	31,754人
紹介数	641人
紹介割合	96.4%

2) 入院患者数 (病名別)

1. 入院延患者数	479
2. 複数回入院を除いた入院患者数	430
3. 複数回入院の内訳	22
1) 糖尿病患者の血糖及び合併症管理	
a. 周術期血糖管理	8
b. 周産期管理	1
c. その他	2
2) 内分泌疾患患者の合併症管理	2
3) 内分泌疾患検査	5
4) 他の代謝疾患 (脂質異常症含む)	1
5) 複数疾患合併	3

病名	患者数
1. 糖尿病	204
1) 1型糖尿病	25
a. 急性発症1型糖尿病	15
b. 緩徐進行1型糖尿病	10
c. 劇症1型糖尿病	0
2) 2型糖尿病	148
3) その他の特定の機序、疾患による糖尿病	
a. MODY (疑い含む)	1
b. ミトコンドリア	1
c. 膵外分泌疾患 (膵腫瘍含む)	10
d. 肝疾患	
e. 薬剤 (グルココルチコイド)	10
f. 内分泌疾患	
4) a. 妊娠糖尿病	
b. 妊娠中の明らかな糖尿病	2
c. 糖尿病合併妊娠	7
2. 主な糖尿病合併症	118
1) 糖尿病ケトアシドーシス/高血糖高浸透圧症候群/糖尿病ケトーシス	42
2) 低血糖	4
3) 感染症 (足壊疽は含まず)	8
4) 糖尿病腎症によるネフローゼ症候群	
5) 糖尿病腎症による慢性腎不全	1
6) 虚血性心疾患	
7) 脳血管障害	
8) 閉塞性動脈硬化症	
9) 足壊疽・足病変	5
10) 悪性腫瘍 (膵腫瘍を除く)	54
11) 慢性肝疾患	4
脂肪肝以外の慢性肝疾患	
12) 精神疾患	
3. 視床下部・下垂体疾患	60
1) 非機能的下垂体腺腫	
2) 下垂体前葉機能亢進症	
a. 先端巨大症	1
b. Cushing病	4
c. プロラクチノーマ	
d. TSH産生腫瘍	1
3) 下垂体前葉機能低下症	
a. 下垂体腺腫術後	9
b. 下垂体腺腫	
c. 下垂体低形成	
d. Rathke嚢胞	
e. Empty sella	
f. Sheehan症候群	
g. 免疫チェックポイント阻害薬による下垂体機能低下症	10
h. 下垂体炎 (疑い含む)	2
i. その他	25
4) 下垂体ホルモン単独欠損症	
a. ACTH単独欠損症	

5) 低ゴナドトロピン性性腺機能低下症	1
6) 下垂体後葉疾患と類縁疾患	
a. 尿崩症 (疑い含む)	7
特発性	
下垂体腺腫術後	
下垂体腺腫	
ランゲルハンス細胞組織球症	
Rathke嚢胞	
b. SIADH	1
c. 類縁疾患	
鉍質コルチコイド反応性低Na血症	
4. 甲状腺疾患	24
1) Basedow病	
a. 甲状腺クリーゼ	3
b. メルカゾールによる顆粒球減少症	
c. 低カリウム性周期性四肢麻痺	
d. 131 I 内用療法	21
2) 慢性甲状腺炎	
a. 粘液水腫	
3) 無痛性甲状腺炎	
4) 亜急性甲状腺炎	
5) 甲状腺乳頭癌	
6) 薬剤による甲状腺中毒症	
7) 甲状腺ホルモン不応症	
5. 副甲状腺疾患及び関連疾患	1
1) 原発性副甲状腺機能亢進症	1
2) 原発性副甲状腺機能低下症	
3) 偽性副甲状腺機能低下症	
4) 骨軟化症	
a. ビタミンD欠乏による	
b. 腫瘍性骨軟化症	
5) 液性悪性腫瘍性高カルシウム血症	
6) 続発性副甲状腺機能低下症	
6. 副腎及び関連疾患	36
1) 非機能的腫瘍	
2) 原発性アルドステロン症 (疑い)	
a. 機能確認検査 (負荷試験)	18
b. 副腎静脈サンプリング (AVS)	11
3) Cushing症候群	
a. 副腎性	1
b. 異所性ACTH産生腫瘍	1
4) Subclinical Cushing症候群	1
5) 原発性アルドステロン症とSubclinical Cushing症候群の合併例	
6) 褐色細胞腫	1
7) パラングリオーマ	
8) 副腎皮質癌 (Cushing症候群合併)	
9) 悪性腫瘍転移	
10) 副腎疾患が除外された高血圧症 (主に低レニン性本態性高血圧症)	
11) 続発性副腎皮質機能低下症 (薬剤による)	2

12) 副腎クリーゼ	1
7. 膵内分泌疾患	4
1) インスリノーマ	3
2) 膵神経内分泌腫瘍	
3) その他(先天性高インスリン血症含む)	1
8. 代謝疾患(糖尿病を除く)	26
1) 肥満症	
a. 高度肥満症(BMI 35以上)	9
b. 肥満症(BMI25以上35未満)	6
c. スリーブ状胃切除術前	5
2) 脂質異常症	2
3) 反応性低血糖(ダンピング症候群含む)	3
4) 神経性やせ症	1
9. 多発性内分泌腫瘍症(MEN)	1
1) 1型(疑い)	1
2) 2型(疑い)	
10. 自己免疫性多内分泌腺症候群	
1) 3型	
11. 電解質異常	3
a. 低ナトリウム血症精査	2
b. 低カリウム血症精査	1
12. 性腺機能低下症(視床下部・下垂体疾患は除く。先天性副腎低形成症を含む)	1

3) 手術症例病名別件数

(内分泌疾患の診断後に外科的治療を受けた症例について記す)

病名	患者数
1. 視床下部・下垂体疾患	
1) 先端巨大症	0
2) Cushing病	0
3) 占拠性病変による下垂体機能低下症	3
2. 副甲状腺疾患	
1) 原発性副甲状腺機能亢進症	0
3. 副腎疾患	
1) 原発性アルドステロン症	0
2) Cushing症候群	0
3) Subclinical Cushing症候群	0
4) 原発性アルドステロン症とSubclinical Cushing症候群の合併例	0
5) 褐色細胞腫	0
6) パラガングリオーマ	0
7) 副腎皮質癌(Cushing症候群合併)	0
8) 悪性腫瘍転移による副腎腫瘍	1
9) 副腎悪性リンパ腫	0
4. 膵内分泌疾患	
1) インスリノーマ	4

4) 治療成績

5) 合併症例

6) 死亡症例・死因・剖検数・剖検率

死亡症例数 0
剖検数 0

7) 主な検査・処置・治療件数

病名(延べ件数であるため、複数回入院による重複も含まれる)	患者数
1. 糖尿病	
1) 糖尿病ケトアシドーシス/高血糖高浸透圧症候群/糖尿病ケトアシドーシスに対する治療	31
2) 糖尿病治療薬による低血糖に対する治療	10
3) 外科手術前の糖尿病治療	150
4) 持続皮下インスリン注入療法の導入・管理	3
2. 視床下部・下垂体疾患	
1) 視床下部・下垂体機能検査	70
3) 続発性副腎皮質機能低下による急性副腎不全に対する治療	2
3. 甲状腺疾患	
1) 甲状腺クリーゼに対する治療	3
2) 131I内用(アイソトープ)治療	26
3) Basedow病眼症によるステロイドパルス治療	0
4. 副甲状腺疾患	
1) 高カルシウム血症性クリーゼに対する治療	1
5. 副腎疾患	
1) 副腎皮質・髄質機能検査	37
2) 副腎静脈サンプリング検査	20

8) カンファレンス症例

(1) 診療科内

随時開催

(2) 他科との合同

内科レジデントカンファランス

3月14日 右片麻痺

3月28日 発熱・食欲不振

10月19日 意識消失

10月26日 咽頭痛・呼吸困難

糖尿病センター合同カンファランス

3月15日 糖尿病患者会

10月25日 糖尿病合併症：眼疾患とAIの関わり

9) キャンサーボード

[グループ名] 内分泌代謝科

【実績】 1年 0回

4. 2024年の目標・事業計画等

1) 内分泌代謝疾患の診療は多くの診療科の協力なしに

は推進し得ない。例えば糖尿病性網膜症は眼科、糖尿病性腎症は腎臓内科、虚血性心疾患は循環器内科、足壊疽は整形外科・皮膚科、甲状腺・副甲状腺疾患は耳鼻咽喉科、副腎疾患は消化器外科・泌尿器科、下垂体疾患は脳外科等である。引き続きこれら診療科との連絡を密にとってよりよい診療体制を築いていきたい。2009年度からは糖尿病センターが発足した。2023年は合同カンファレンスを計2回開催し、さらに糖尿病チーム医療連携ミーティングの定期開催もスタートした。引き続き当該疾患へのチーム医療を充実させていきたい。診療面では、新たな薬物の登場等に伴う治療法の進歩が目覚ましい。とくにGLP-1受容体作動薬は糖尿病薬の範疇を超えて過栄養病態全般へ適応が拡大されつつあり、代謝疾患全体の治療スキームに革命的な変革をもたらす可能性を秘めているため、当科の診療においても積極的に活用するとともに世界の動向を注視していきたい。また栄養療法の中にスマートフォンなどの情報通信機器の活用シーンが広がり、医療DXの最先端分野の1つになりつつある。当科も産学連携を通じてプレーヤーとして当該分野に参画し、先駆的な試みに取り組んでいきたい。

- 2) 糖尿病の蔓延防止としてその合併症予防対策は昨今の医療行政の大きな柱のひとつとなっている。「糖尿病予防推進協議会」が設置され、この方面への貢献が期待されている。