



若手医師をつなぐ 「内分泌若手の会」

第37回内分泌外科学会 2025年5月22日 S1-3
シンポジウム 1: 内分泌外科医の教育: 若手医師が求めるもの

山下 智^{1,2}

- 1) 東京大学医学部附属病院 胃食道・乳腺内分泌外科
- 2) おおたかの森西口クリニック 内分泌外科



東京大学医学部附属病院 胃食道外科・乳腺内分泌外科

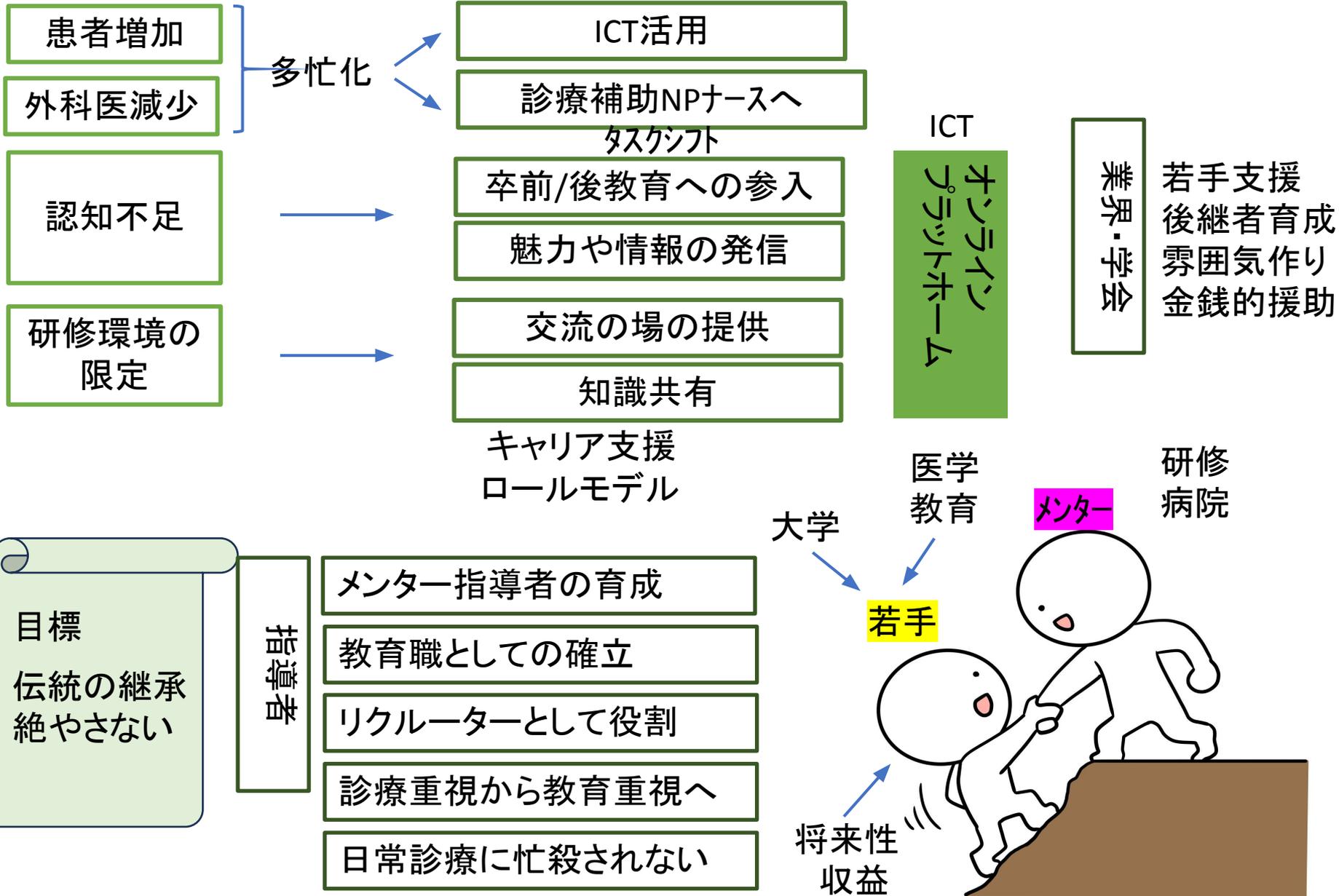
東京大学大学院医学系研究科 消化管外科学・乳腺内分泌科学

Gastrointestinal Surgery / Breast and Endocrine Surgery, Graduate School of Medicine, The University of Tokyo



おおたかの森
西口クリニック

若手をつなぐプラットフォーム構想



目次

- 他学会の U-40
- 内分泌外科学会の取り組み
- 医学生へのコミットの例
- 若手をつなぐプラットフォーム

他学会の若手の会



一般社団法人 **日本乳癌学会**
Japanese Breast Cancer Society

会員・医療関係の皆様へ

若手医師・医学生の皆様へ

市民の皆様へ

HOME

乳癌学会の紹介

先輩からのメッセージ

研修プログラム

研修施設紹介

入会のご案内

よくあるご質問

HOME » MIRAY1 » MIRAY1とは

MIRAY1

MIRAY1とは

若手向けセミナーのご案内

サマーセミナーのご案内

MIRAY1とは

最終更新日：2024年7月17日



活動目標：

- 施設、科を超えた横断的ネットワークの形成
- キャリアパス支援
- 学生や研修医のリクルート・教育

日本乳癌学会 MIRAY1



一般社団法人
日本内分泌学会

English

サイトマップ リンク お問い合わせ サイト内検索

HOME 学会について 学術集会 専門医制度 刊行 表彰制度 教育・研究

Home >> 教育・研究 >> 中堅若手の会 (YEC)

教育・研究

SUB MENU

- INDEX
- 日本内分泌学会研究助成制度
 - ▶ 研究助成 (グループによる研究課題)
 - ▶ 研究助成 (若手研究者による研究課題)
- 臨床重要課題
 - ▶ 副腎
 - ▶ 甲状腺
 - ▶ 骨代謝・副甲状腺
 - ▶ 間脳下垂体・副甲状腺・副腎
 - ▶ その他
- 若手医師へのメッセージ
 - ▶ 若手研究奨励賞(YIA)受賞者コメント
 - ▶ 研究奨励賞受賞者によるこれまでの研究の紹介と将来への展望
- CUTTING-EDGE & INSIGHTS
- JES We Can (男女共同参画推進委員会)
 - ▶ 委員を紹介します
 - ▶ めざす目標
 - ▶ こんな活動をしています
 - ▶ 10年間の活動報告: 解析・考察と今後への提言
 - ▶ キャリアを応援します
 - ▶ JES We Can リレーメッセージ
- 中堅若手の会 (YEC)

中堅若手の会 (YEC)

最終更新日: 2023年5月8日

中堅若手の会 (Young Endocrinologist Conference : YEC) とは

日本内分泌学会の若手研究奨励賞 (YIA) または研究奨励賞の受賞者で、本会の趣旨に賛同する47歳以下のメンバーから構成される内分泌研究者の会です。

2023年4月現在で106名と、医学学会の中で最大規模を誇る若手の会。

2009年8月、内分泌学会研究奨励賞と若手研究奨励賞 (YIA) 受賞者の中から希望者を募り、橋本貢士先生を代表とした内分泌学会若手・中堅の会 (YEC) が結成され、2010年2月、日本内分泌学会理事会 (森昌朋理事長 (当時)) により正式に承認された。

YECシンボルマーク



腕を二重らせんにした、様々なカラーの人物のグラデーションで、内分泌学に興味を抱く様々な分野の若手研究者が、互いに連携しあって成長していく様子を表しています。

活動目標：内分泌代謝領域の基礎及び臨床研究を志す若手・中堅研究者の育成を恒常的に促すことを目的として活動しています。

U-40 日本心臓血管外科学会

<https://jscvs.or.jp/u-40/>

■コンテンツ

- ◆ U-40とは
- ◆ 代表挨拶
- ◆ 支部(8支部)
- ◆ 主な活動
- ◆ イベント情報
- ◆ U-40 会員専用
- ◆ U-40代表は心臓血管外科学科理事会のオブザーバー
- ◆ サマースクール

日本呼吸器外科学会 JACS NEXT

<http://www.jacsurg.gr.jp/jacsnext/next-top.html>

■コンテンツ

- ◆ JACS-NEXTとは理念と目的
- ◆ (1) 若手医師の知識・技術の教育・啓発を行い、成熟を促進する。
- ◆ (2) 施設や所属医局の垣根を超えたネットワークを作り、情報交換、親睦を図る。
- ◆ (3) キャリアパス形成を実現するため修練環境の整備と向上を支援。
- ◆ (4) 学生や初期臨床研修医のリクルート活動を積極的に行う。
- ◆ (5) 未来の呼吸器外科を担う人材を育成する。

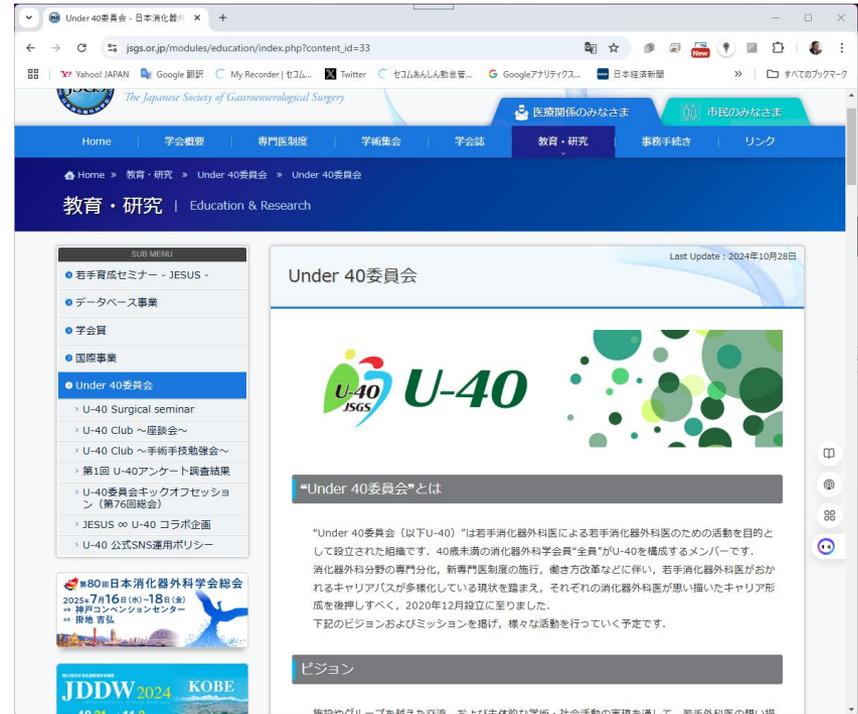
心不全・循環器系学会の連合 - U40心不全ネットワーク
<https://u40hf.com/>



■コンテンツ

- ◆ ABOUT US
- ◆ U-40心不全ネットワーク?
- ◆ 参加申込
- ◆ Core Members
- ◆ Heart Failure Fellow Course
- ◆ Research Projects
- ◆ Activities
- ◆ Publication
- ◆ Web配信
- ◆ お知らせ ~What' new~

日本消化器外科学会 Under 40委員会
https://www.isgs.or.jp/modules/education/index.php?content_id=33



■コンテンツ

- ◆ Under 40委員会
 - “Under 40委員会”とは
 - ビジョン
 - ミッション
 - 理事長よりメッセージ
 - 委員紹介 (写真)
 - これまでの活動
- ◆ U-40セミナー
- ◆ U-40座談会

- ◆ U-40手術手技勉強会
- ◆ U-40アンケート調査結果
- ◆ U-40委員会キックオフ

U-40の共通項

- 横断的ネットワーク
- キャリア支援
- ワークライフバランス
- 学生からのリクルート
- 意見集約機関
- 研究支援

→各々の領域の幹部候補生育成の目的が垣間見える。

内分泌外科学会の 取り組み

過去3年間 学会の取り組み

2022年 第34回日本内分泌外科学会総会 特別企画1 「内分泌外科の未来に向けて今何が必要か？」

山崎 春彦 魅力的な内分泌外科にするために～各分野での取り組み(外科編)～

滝澤 奈恵 魅力的な内分泌外科にするために—泌尿器科での取り組み—

北村 守正 魅力的な内分泌外科にするために～各分野での取り組み(耳鼻咽喉科・頭頸部外科編)～

2023年 第35回日本内分泌外科学会総会 PD5 「心身ともに元気で長く働くために」 働き方改革や女性医師の支援に向けて

2024年 第36回日本内分泌外科学会総会 特別企画1「内分泌外科専門医制度のこれまでとこれから」 特別企画2「内分泌外科医のリクルート戦略」 若手医師・女性医師から魅力的な内分泌外科になるためには

今までの学会の取り組み

2023年 第35回日本内分泌外科学会総会
PD5

「心身ともに元気で長く働くために」
働き方改革や女性医師の支援に向けて

佐川 庸 男女共同参画医療の現状と課題

尾身葉子 働き方改革への取り組み

藤島 成 ICTの活用とタスクシフトによる労働環境改善

菅沼伸康 働き方改革に向けた準備状況 ～総合外科医局での取り組み～

中澤祐子 女性外科医のキャリア形成

今までの学会の取り組み

2024年 第36回日本内分泌外科学会総会 特別企画 1「内分泌外科専門医制度のこれまで とこれから」

市川智彦 泌尿器科領域における内分泌外科専門医の現状と課題

北村守正 耳鼻咽喉科・頭頸部外科における内分泌外科教育と今後の展望

特別企画 2「内分泌外科医のリクルート戦略」 若手医師・女性医師から魅力的な内分泌外科に なるためには

滝澤奈恵 関西医科大学泌尿器科における若手医師・女性医師リクルート・育成戦略

五島悠介 千葉大学泌尿器科と関連病院での副腎外科医リクルート戦略

塚本大樹 一般外科医が内分泌外科医を志した理由

崎村千香 ダイバーシティアンケート結果の報告と、今後、取り組むべき課題について

福原隆宏 魅力的な内分泌外科学会にするために～耳鼻咽喉科の立場から～

東大の取組み 医学生へのコミット

医学生の参加2025年外科学会



楽しい外科学 *The Fascinating World of Surgery*
手術が楽しいッ!、臨床が楽しいッ!、研究が楽しいッ!

専攻医望月Dr・八木橋Dr発表

RPS-13 -10

超高齢者の甲状腺・副甲状腺領域における手術適応

東京大学医学部附属病院 乳腺・内分泌外科
望月 大也、山下 智、丹羽 隆兼、森岡 亜里紗、
笹原 麻子、佐藤 綾花、田辺 真彦

【目的と背景】

- ▶甲状腺・副甲状腺分野の疾患は、悪性腫瘍でも予後良好である事が多く、副甲状腺に関しては手術不能な悪性副甲状腺機能亢進症は内科的治療が可能であり、超高齢者に対する手術適応は議論の余地がある
 - ▶85歳以上の超高齢者層を対象とし、手術の適応の是非を検討する
- ▶手術例は90歳を超える超高齢者であるに加え、低ADLで車椅子移動、BMI 18.5を下回る痩せ、低栄養状態があった
- ▶超高齢者の手術適応について前者の主題に依らず、CONUT値等による身体状態評価、ASA-PSやPSによる身体状態評価、服薬歴、併存症を手術是非の判断基準にすることを提案する

【患者背景】

▶2022年~2024年に当科で経験した甲状腺・副甲状腺癌患者のうち、85歳以上の6症例(手術4例+非手術2例)

手術群	年齢	性別	診断	併存疾患	ASA-PS	CONUT値	Pre-Alb	BMI	日常生活自立度
症例1	87	M	甲状腺癌(乳癌)	糖尿病、高血圧、脳梗塞、慢性腎臓病	3	5	15.7	19.9	A1
2	89	M	甲状腺癌(乳癌)	糖尿病、高血圧	2	1	20	23.9	J1
3	90	F	副甲状腺癌	糖尿病、高血圧、脳梗塞、慢性腎臓病	2	1	25.7	18.3	A1
4	91	M	甲状腺癌(乳癌)	糖尿病、高血圧、脳梗塞、慢性腎臓病	2	1	31.6	28.3	A1

非手術群	年齢	性別	診断	併存疾患	ASA-PS	CONUT値	Pre-Alb	BMI	日常生活自立度
症例5	92	F	甲状腺癌(乳癌)	糖尿病、高血圧、脳梗塞、慢性腎臓病	3	3	9.8	18.5	B1
6	91	F	副甲状腺癌	糖尿病、高血圧、脳梗塞、慢性腎臓病	3	5	12.6	16.7	R2

【結果】

- ▶対象者は平均年齢90歳、男性4人ずつASA-PSII-III
- ▶代表的な併存疾患として糖尿病、高血圧、脳梗塞、慢性腎臓病、認知機能低下1例があった
- ▶日常生活自立度は手術前は全員A1以上であったが、非手術群はBで車椅子移動であった
- ▶手術群は手術前後で栄養状態を比較するとPre-Alb(23.5e1)やBMI(23.9)は手術前後で不良であり、この傾向はCONUT値でも同様に手術前後のうちに数日改善の傾向を認められた(ただし手術後1か月で低下傾向を認めた)

【手術の1症例 91歳男性】

【病歴】
X4年 血中Ca高値で甲状腺エコー
→甲状腺右葉腫瘍+腫瘍リンパ管腫大+右副甲状腺腫瘍
副甲状腺機能亢進症の診断
X5年 FNA →甲状腺乳癌がん+嚢胞性リンパ管転移
X6年 F 甲状腺癌手術切除+D2切除+右副甲状腺切除
→有害事象なし(POD4)に退院
【既往歴】糖尿病、高血圧、脳梗塞、慢性腎臓病(慢性腎臓病)、胆管結石、慢性不全(AGA)、高血圧、高脂血症、既往甲状腺癌、胆管結石
【ADL】自力歩行、日常生活自立度A1.A2歩行可能

【非手術の1症例 92歳女性】

【病歴】
Y 4年 右頸部リンパ管腫大
Y4年11月 甲状腺腫瘍 →甲状腺乳癌
Y4年6月 右頸部リンパ管腫大
【既往歴】糖尿病、高血圧、脳梗塞、慢性腎臓病、胆管結石、慢性不全(AGA)、高血圧、高脂血症、既往甲状腺癌、胆管結石
【ADL】車椅子、日常生活自立度B1歩行力低下となし手術可能

【CT】

▶甲状腺右葉に内部石灰化を伴う23mm大の腫瘍。上縦隔一部に多発のリンパ管腫大を認めた。

【CT】

▶甲状腺右葉に腫大あり、右葉に低密度腫瘍を認め、左右縦隔や気管周囲にリンパ管腫大を認めた。

【考察】

- ▶高齢者層での手術適応や術後管理については、ASA-PSは、臨床的有用性があるが、手術適応や術後管理に良い患者が多かった
- ▶高齢者層での手術適応や術後管理については、CONUT値は、手術適応や術後管理に良い患者が多かった
- ▶高齢者層での手術適応や術後管理については、CONUT値は、手術適応や術後管理に良い患者が多かった
- ▶高齢者層での手術適応や術後管理については、CONUT値は、手術適応や術後管理に良い患者が多かった

【参考文献】

1. 日本甲状腺学会. 甲状腺癌診療ガイドライン. 2023.

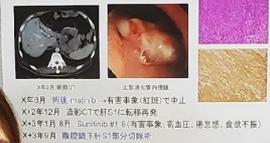
RPS-21 -01

Imatinib不耐性GISTの肝転移再発に対し Sunitinib投与後に手術を行い 術後約1年間無再発が得られた2例

東京大学医学部附属病院 胃食道・乳腺内分泌外科
八木橋美季 佐藤靖 大次周一郎
三輪伏之 谷島翔 八木浩一

【症例1】67歳男性 胃胃GIST

X13年 進行胃癌に対して開腹胃切除術施行 (Roux-Y吻合)
X8年3月 胃胃GISTに対して開腹胃全摘術→High risk group
X5月 術後 surveillance →有害事象(血圧)で中止
X12年12月 造影CTで肝S5に転移再発
X13年8月 Sunitinib 15 (有害事象: 高血圧、倦怠感、食欲不振)
X13年9月 高血圧で肝S5部分切除術



【症例2】83歳男性 小腸GIST

Y5年6月 小腸GISTに対して小腸部分切除術→High risk group
Y5年10月~Y2年6月 術後Imatinib
Y年10月 GIST術後再発疑いに対して開腹胃切除術→High risk group
Y1年4月 造影CTで肝S5に再発
Y1年5月 Sunitinib 15 (有害事象: 倦怠感、手足麻痺)
Y2年1月 造影CTで肝S5部分切除術



腫瘍下肝S1部分切除術

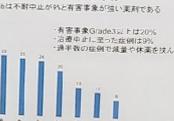
ロボット支援下肝S5部分切除術



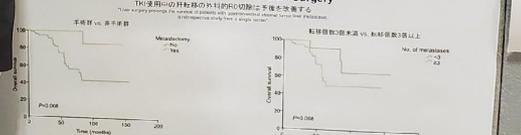
Imatinib耐性GISTに対するSunitinib

Response	n	%
CR	0	0%
PR	4	40%
SD	12	60%
PD	0	0%
有害事象(グレード3以上)	1	10%
有害事象(グレード2)	1	10%
有害事象(グレード1)	1	10%
有害事象なし	1	10%

Sunitinibの有害事象



GIST肝転移再発に対するConversion Surgery



まとめ

1. Imatinib耐性GISTの肝転移再発に対し、Sunitinib投与後に手術を行い術後約1年間無再発が得られた2例

2. Conversion Surgeryにて肝転移を切除し、Sunitinib投与後に術後約1年間無再発が得られた

3. 術後約1年間無再発が得られた2例は、術後約1年間無再発が得られた

4. Conversion Surgeryにて肝転移を切除し、Sunitinib投与後に術後約1年間無再発が得られた

消化器志望の彼には...
超高齢者の手術適応

若手をつなぐ
プラットフォーム

東大の若手をつなぐプラットフォーム



東大医学部の学生



東大病院研修医



東大関連病院で
研修中の医師



東大医学部・
東大病院のOB医師



外科医をめざす
若手医師・医学生の
プラットフォーム



このプラットフォームでできること



手術動画の視聴

甲状腺・副甲状腺手術の動画を含む、実践的な手技解説動画を提供



診断技術の学習

術前診断のポイント、エコー診断、頸部手術の安全な実施基準



外来診療サポート

術後フォローアップのポイント、患者説明資料の提供



キャリア形成サポート

若手医師向けの勉強会、専門医取得情報、外科医のキャリアガイド



メンバー同士の交流促進

若手医師や医学生同士のネットワーク構築、ロールモデルとの対話



最新情報とイベント案内

研修説明会、学会・セミナーの開催情報

既存の外科専攻医を外科診療科同士が奪い合うのではなく、医学教育部門も巻き込んで、卒前教育からアプローチする外科医のなり手を増やす

患者さん向け診療補助解説動画

Q. 甲状腺とは？腫れているか確かめる方法は？

喉仏の下、鎖骨の上くらいにあるのが「甲状腺」

0:41 / 6:35

レジデントとの対談動画

意外と知らない

外科医のホンネ

外科医3年目
望月 XX

内分泌外科専門医
山下 智



公開にあたって院内他部署と折衝

- 広報担当：パブリックリレーションセンター
- 個人情報担当：法務・コンプライアンス室 顧問弁護士
- 医学教育部門：卒前卒後教育

将来性

収益:例:土曜AM PM内分泌外科

総合計 (円)		107240	68710
総合計 (点)		73260	35742
総件数	62 件	61	34
	10%税対象	0	8%税対象

62人で
73万円

社保 国保

- 内分泌外科は開業に役立つ 競合相手が皆無
- エコー一本で開業可能
- エコー+採血で窓口収入 3割6~7千円約2万円、1日10人患者さんみれば収益確保
- 甲状腺採血は TgAb TRAb 免疫学的判断料が算定
- 甲状腺疾患は特定疾患管理料を算定可能
- 処方のみでも3割負担窓口収入約 1500円(3割)
- 患者さんを一生涯にわたってフォロー

結語

- ICTを活用したプラットホームを提案した。
- 医学生・若手医師 卒前・卒後と前倒しにシフトさせて外科人材育成を長期計画で考える。
- 指導者はメンター教育者として自覚をもって後継を育てる。
- 内分泌外科の伝統を継承し、若手医師が安心して将来像を描きキャリア形成できる環境づくりを支えたい。
- 今後も業界全体で若手を大切に育てていただきたい。

なぜ、外科医は減ったのか

- 世相や時代の違い。
- コスパやタイパ、過剰に QOLを重視する風潮があり、より楽で稼げる仕事が選ばれている。
- 一人前になるまでに長期間の修練を要する外科系を志す医師が減少傾向にある一番の理由ではないか。背景には、日本の保険診療の問題、外科医が「好きでやってる」に甘え続けている日本の体制にも問題がある。
- 改善策：処遇や保険診療を改革することは難しいかもしれない。
- 指導する側が変わるべきだし、外科系を目指す研修医を指導する専任の体制をしっかりと作ることが大切。
- 従来の「先輩の手技をみながら学ぶ」という徒弟制度的な外科の指導方法は時代に合わなくなってきたのではないか。
- 旧式の指導を受けてきた上級医が、自分が受けてきた指導を繰り返しても優秀な跡継ぎには恵まれないし、人も集まらない。
- 臨床研修センターを一步踏み出し、大学や病院の垣根を超えた外科志望者の交流をするべきだと思います。それは単に交流だけではなく、短期の国内留学や手術見学をしたり、手術指導を直接受ける場であるべきです。
- 外科医の立場から、外科は大変なところも多いし、責任という点で重く感じる部分もありますが、それ以上に達成感が大きい分野だと思います。
- 多くの学生さんたちに魅力を伝え、外科へ来てほしい、と切に願っております

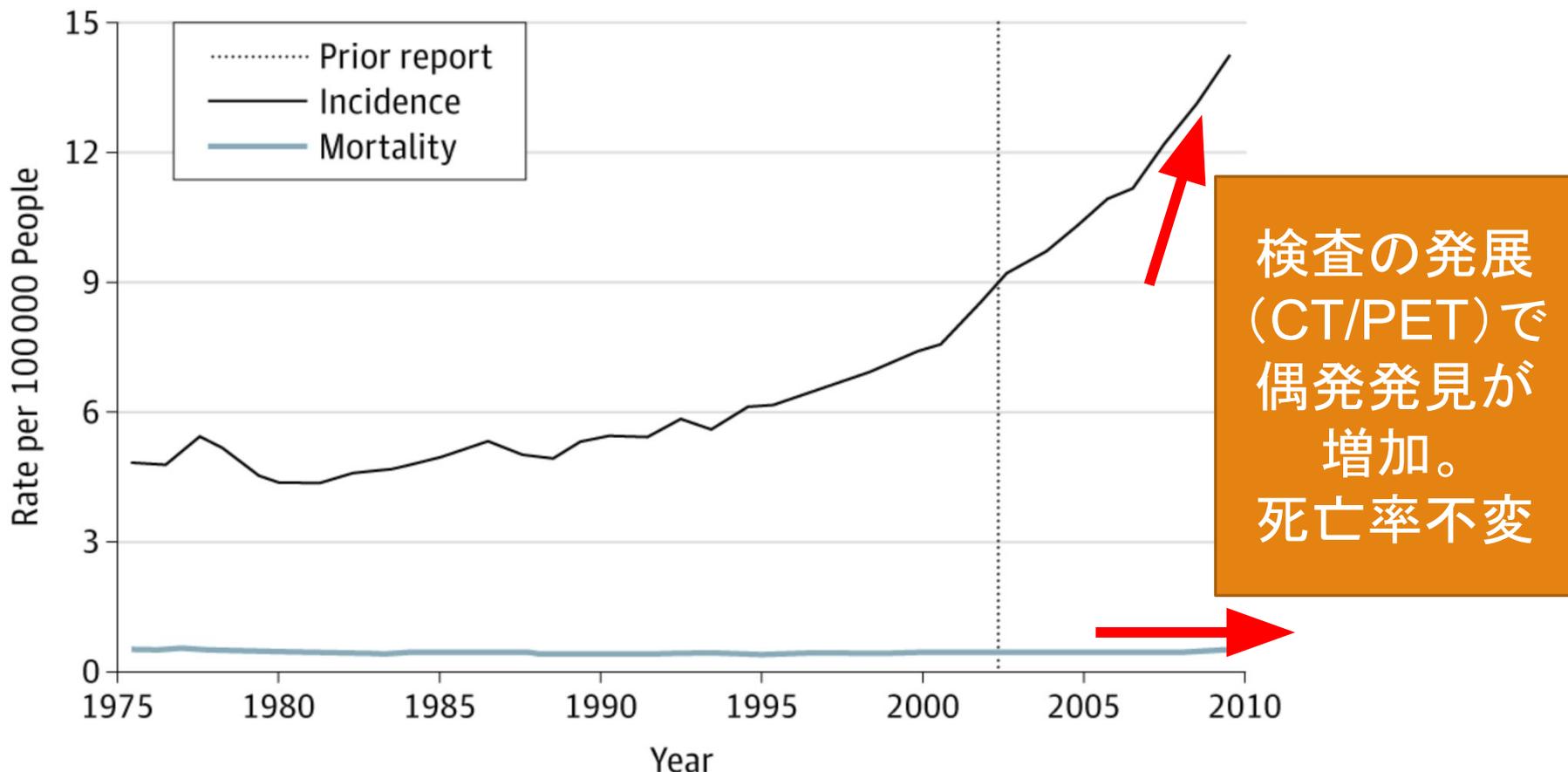
なぜ、外科医は減ったのか

- 以前は外科医師は男性外科医師中心に多かった
- 指導医側はメンター指導者の育成、指導者の育成体制の確立が急務ではないのか。
- 学生を外科に誘導する学生実習専門の教育職の存在を確立し、外科教室として診療だけでなく教育、次世代確保のための取組、自分たちの学んできた技術の伝承が必要だろう。われわれ内分泌外科は特に伝統芸、口や書物では伝えきれない要素が多そうに思う。(外来管理も手術方法も)
- 臨床実習でまわってきた学生を放置するのではなく、学生にコミットしつづけて、興味を持たせる努力、日常臨床に忙殺されて、学生の相手を雑事とするのではなく、しっかり教育にたいして時間と労力をつかうことが最重要課題なのだろう。

内分泌外科医を取り巻く課題

- 外科医の減少は著しい。一般外科が減少する中で内分泌外科も減少衰退する未来は容易に予想される。
- しかし、中国の癌統計の動向もそうであるように内分泌疾患、甲状腺癌の発見率は健診普及により20%増加、女性癌の第四位と今後増加の一途をたどっている。
- 患者需要と医療供給のアンバランスが生まれている。
- これからの高齢化社会を迎えるにあたり、多併存疾患をかかえる患者が増えて、甲状腺単科専門病院での管理よりは、総合病院での手術適応となる患者が増えてくる。
- 日本の内分泌外科診療は、伊藤、隈、野口、金地、山下といった専門病院に患者も専門医師も集中するが、とりわけ大学病院や地域総合病院での内分泌外科は標榜科や在籍医局員もすくなく、多くの外来患者を抱えて多忙を極めている。
- 我々のような希少外科に対する目に見えた保護措置や将来的な抜本的解決策の提案はなく、
- 押し寄せてくる患者に対して、数少ない専門医師が責任感をもって日々の診療にあたっている。多忙な先輩達の姿をみて、入ってくる後輩も少ない。
- 外科医の保護、新たな若手外科医師育成に対する具体的な対策や予算確保についてなどが必要。

Thyroid Cancer Incidence and Mortality



Thyroid Cancer Incidence and Mortality, 1975 to 2009 Trends are shown for thyroid cancer of all histologic types. Incidence data are from Surveillance, Epidemiology, and End Results (SEER) 9, 1975 to 2009, maintained by the National Cancer Institute, National Institutes of Health, released April 2012, based on the November 2011 submission. Mortality data are from the National Center for Vital Statistics.

甲状腺腫瘍の疫学

甲状腺癌罹患率 (2014年)
男性 6.6人
女性 17.9人
(10万人当たり)

甲状腺癌死亡率 (2017年)
男性 0.9人
女性 1.9人

中国では、甲状腺がんの発生率は毎年20%ずつ増加、都市部の女性で4番目に多い悪性腫瘍。

罹患率は増えつつあるが、死亡率はほぼ横ばい
しかし甲状腺診療医・内分泌外科医は希少、専門医400人
ほぼ専門病院(伊藤・隅・野口) + 金地に医師と患者が集中
併存症多数ある総合的治療が必要な患者への手術が課題

甲状腺外科の活動と目標

100

【近年の術者別症例数】

専門医条件: 100症例

年約50例の甲状腺症例を大切に

最短3-5年での術者症例の獲得計画

専門医取得済

■ 2018 ■ 2019 ■ 2020 ■ 2021 ■ 2022 ■ 2023 (2023年3月末時点)

専門医育成

安全な手術

- 外科医人材確保
- 術者100例に早期到達
- 術者集約化 手術トレーニング
- 手術症例数↑ 紹介患者数↑
- 甲状腺外来定型化 受入体制↑
- 技術継承・後進の人材育成
- 動画撮影による検証
- 同じ手術を繰り返し
- 短時間で確実な反回神経処理

- 他科・多職種連携のチーム医療による周術期管理 麻酔嚥下リハ
- 多併存症への対応 術前院内コンサルト
- 内分泌内科・耳鼻科の協力体制
- 手術・術後管理の定型化
- デバイス: NIM反回神経モニタリング、リガシユア バイクランプ
- 皆が見える術野づくり術野カメラ

ある内科医からの鋭い指摘

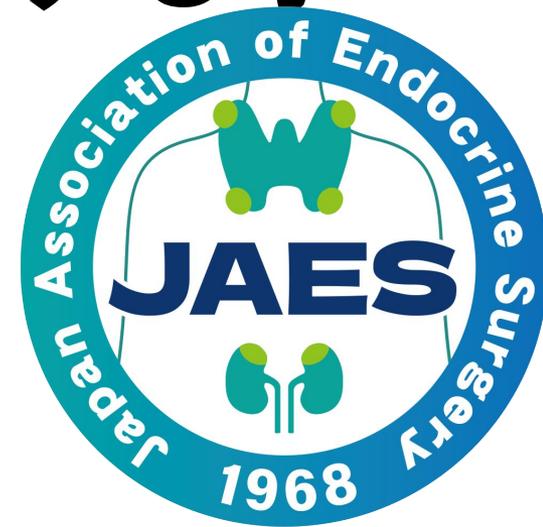
『そもそも耳鼻科でできるのに、
なぜ内分泌外科医を増やす必要
があるの？』

問題点

- **内分泌外科の定義の曖昧さ**
 - **内分泌外科 ≡ 外科、耳鼻科、泌尿器科も含まれる**
- **耳鼻科医と外科医の違い**
 - **全身管理に長けている**
耳鼻ではない、消化器でない
頭頸部腫瘍

内分泌外科の定義

- **内分泌外科とは、ホルモンを分泌する臓器（甲状腺・副甲状腺・副腎・膵消化管など）に発生する腫瘍や機能異常に関する外科的診断や治療を研究する学問です。**



2025年5月20日

ホームページリニューアルのお知らせ(日本内分泌外科学会)

<https://jaes.umin.jp/about/overview.html>

内分泌外科とは

- ホルモン異常による病気(内分泌疾患)を診療し、診断やホルモン臓器に対しての外科的治療を専門にする。内分泌内科に呼応する形で生まれ、専門医は全国に僅かで、専門性と希少性の高い分野。一般外科をベースに体

表腎腺	良性疾患	バセドウ病、プランマー病、橋本病、腺腫様甲状腺腫(縦隔甲状腺腫を含む)、原発性/続発性副甲状腺機能亢進症	甲状腺
	悪性疾患	甲状腺癌、副甲状腺癌	

- 甲状腺疾患の潜在的な罹患者数は多く、日本人の3割程度に甲状腺疾患をもつ可能性が指摘されている。また、女性に多い疾患で、落ち着いた経過を生涯にわたって経過観察していくことが一般的である。

<https://plaza.umin.ac.jp/~today3ge/endocrine/training.html>



若手医師をつなぐ 「内分泌若手の会」

第37回内分泌外科学会 2025年5月22日 S1-3
シンポジウム 1: 内分泌外科医の教育: 若手医師が求めるもの

山下 智^{1,2}

- 1) 東京大学医学部附属病院 胃食道・乳腺内分泌外科
- 2) おおたかの森西口クリニック 内分泌外科



東京大学医学部附属病院 胃食道外科・乳腺内分泌外科

東京大学大学院医学系研究科 消化管外科学・乳腺内分泌外科学

Gastrointestinal Surgery / Breast and Endocrine Surgery, Graduate School of Medicine, The University of Tokyo



おおたかの森
西口クリニック

若手をつなぐプラットフォーム構想

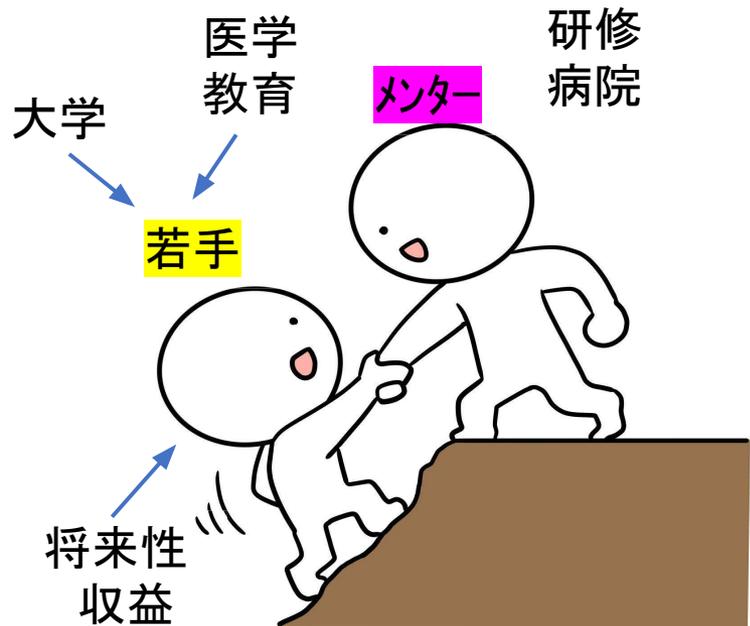


キャリア支援
ロールモデル

目標
伝統の継承
絶やさない

目指す

- メンター指導者の育成
- 教育職としての確立
- リクルーターとして役割
- 診療重視から教育重視へ
- 日常診療に忙殺されない



目次

- 他学会の U-40
- 内分泌外科学会の取り組み
- 医学生へのコミットの例
- 若手をつなぐプラットフォーム



一般社団法人 **日本乳癌学会**
Japanese Breast Cancer Society

会員・医療関係の皆様へ

若手医師・医学生の皆様へ

市民の皆様へ

HOME

乳癌学会の紹介

先輩からのメッセージ

研修プログラム

研修施設紹介

入会のご案内

よくあるご質問

HOME » MIRAY1 » MIRAY1とは

MIRAY1

MIRAY1とは

若手向けセミナーのご案内

サマーセミナーのご案内

MIRAY1とは

最終更新日：2024年7月17日



活動目標：

- 施設、科を超えた横断的ネットワークの形成
- キャリアパス支援
- 学生や研修医のリクルート・教育

日本乳癌学会 MIRAY1



一般社団法人
日本内分泌学会

HOME | 学会について | 学術集会 | 専門医制度 | 刊行 | 表彰制度 | 教育・研究

サイトマップ | リンク | お問い合わせ | サイト内検索

(会員専用ページ) | English

Home >> 教育・研究 >> 中堅若手の会 (YEC)

教育・研究

- SUB MENU
- INDEX
 - 日本内分泌学会研究助成制度
 - ▶ 研究助成 (グループによる研究課題)
 - ▶ 研究助成 (若手研究者による研究課題)
 - 臨床重要課題
 - ▶ 副腎
 - ▶ 甲状腺
 - ▶ 骨代謝・副甲状腺
 - ▶ 間脳下垂体・副甲状腺・副腎
 - ▶ その他
 - 若手医師へのメッセージ
 - ▶ 若手研究奨励賞(YIA)受賞者コメント
 - ▶ 研究奨励賞受賞者によるこれまでの研究の紹介と将来への展望
 - CUTTING-EDGE & INSIGHTS
 - JES We Can (男女共同参画推進委員会)
 - ▶ 委員を紹介します
 - ▶ めざす目標
 - ▶ こんな活動をしています
 - ▶ 10年間の活動報告: 解析・考察と今後への提言
 - ▶ キャリアを応援します
 - ▶ JES We Can リレーメッセージ
 - 中堅若手の会 (YEC)

中堅若手の会 (YEC)

最終更新日: 2023年5月8日

中堅若手の会 (Young Endocrinologist Conference : YEC) とは

日本内分泌学会の若手研究奨励賞 (YIA) または研究奨励賞の受賞者で、本会の趣旨に賛同する47歳以下のメンバーから構成される内分泌研究者の会です。

2023年4月現在で106名と、医学学会の中で最大規模を誇る若手の会。

2009年8月、内分泌学会研究奨励賞と若手研究奨励賞 (YIA) 受賞者の中から希望者を募り、橋本貢士先生を代表とした内分泌学会若手・中堅の会 (YEC) が結成され、2010年2月、日本内分泌学会理事会 (森昌朋理事長 (当時)) により正式に承認された。

YECシンボルマーク



腕を二重らせんにした、様々なカラーの人物のグラデーションで、内分泌学に興味を抱く様々な分野の若手研究者が、互いに連携しあって成長していく様子を表しています。

活動目標：内分泌代謝領域の基礎及び臨床研究を志す若手・中堅研究者の育成を恒常的に促すことを目的として活動しています。

U-40 日本心臓血管外科学会

<https://jscvs.or.jp/u-40/>

■コンテンツ

- ◆ U-40とは
- ◆ 代表挨拶
- ◆ 支部(8支部)
- ◆ 主な活動
- ◆ イベント情報
- ◆ U-40 会員専用
- ◆ U-40代表は心臓血管外科学科理事会のオブザーバー
- ◆ サマースクール

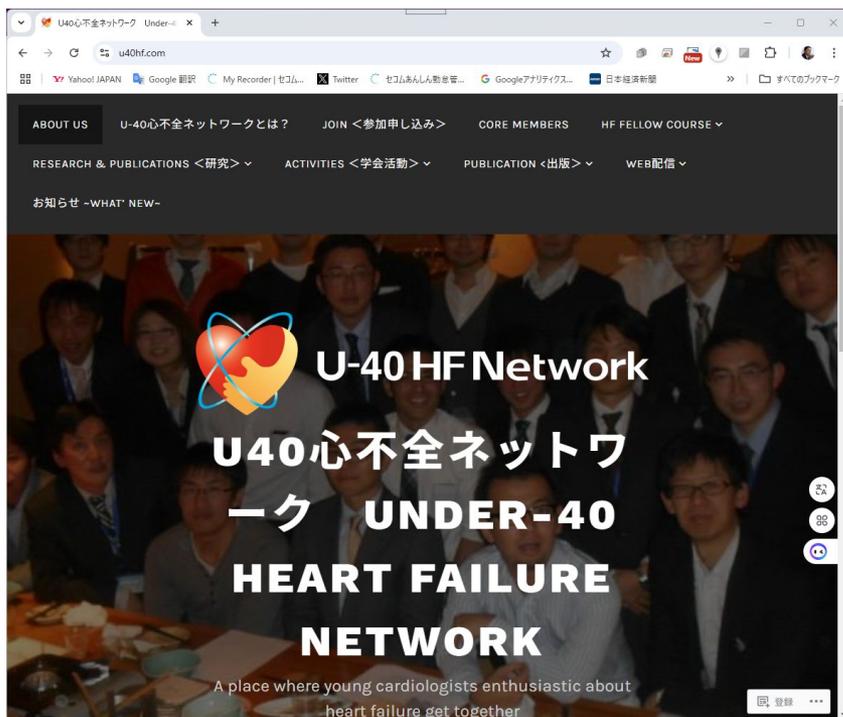
日本呼吸器外科学会 JACS NEXT

<http://www.jacsurg.gr.jp/jacsnext/next-top.html>

■コンテンツ

- ◆ JACS-NEXTとは理念と目的
- ◆ (1) 若手医師の知識、技術の教育・啓発を行い、成熟を促進する。
- ◆ (2) 施設や所属医局の垣根を超えたネットワークを作り、情報交換、親睦を図る。
- ◆ (3) キャリアパス形成を実現するため修練環境の整備と向上を支援。
- ◆ (4) 学生や初期臨床研修医のリクルート活動を積極的に行う。
- ◆ (5) 未来の呼吸器外科を担う人材を育成する。

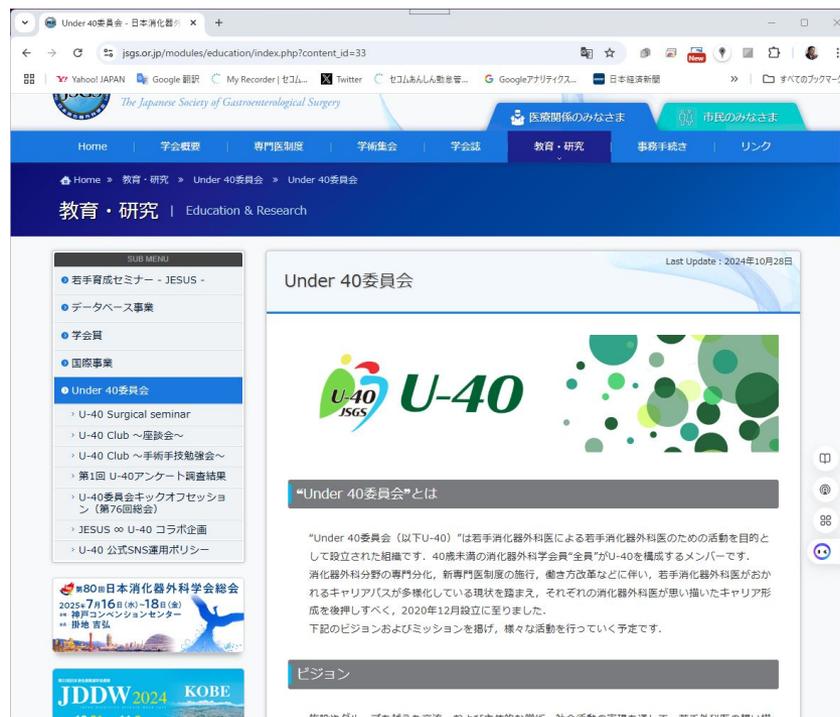
心不全・循環器系学会の連合 - U40心不全ネットワーク
<https://u40hf.com/>



■コンテンツ

- ◆ ABOUT US
- ◆ U-40心不全ネットワーク?
- ◆ 参加申込
- ◆ Core Members
- ◆ Heart Failure Fellow Course
- ◆ Research Projects
- ◆ Activities
- ◆ Publication
- ◆ Web配信
- ◆ お知らせ ~What' new~

日本消化器外科学会 Under 40委員会
https://www.isgs.or.jp/modules/education/index.php?content_id=33



■コンテンツ

- ◆ Under 40委員会
 - “Under 40委員会”とは
 - ビジョン
 - ミッション
 - 理事長よりメッセージ
 - 委員紹介 (写真)
 - これまでの活動
- ◆ U-40セミナー
- ◆ U-40座談会

- ◆ U-40手術手技勉強会
- ◆ U-40アンケート調査結果
- ◆ U-40委員会キックオフ

U-40の共通項

- 横断的ネットワーク
- キャリア支援
- ワークライフバランス
- 学生からのリクルート
- 意見集約機関
- 研究支援

→各々の領域の幹部候補生育成の目的が垣間見える。

過去3年間 学会の取り組み

2022年 第34回日本内分泌外科学会総会 特別企画1 「内分泌外科の未来に向けて今何が必要か？」

山崎 春彦 魅力的な内分泌外科にするために～各分野での取り組み(外科編)～

滝澤 奈恵 魅力的な内分泌外科にするために—泌尿器科での取り組み—

北村 守正 魅力的な内分泌外科にするために～各分野での取り組み(耳鼻咽喉科・頭頸部外科編)～

2023年 第35回日本内分泌外科学会総会 PD5 「心身ともに元気で長く働くために」 働き方改革や女性医師の支援に向けて

2024年 第36回日本内分泌外科学会総会 特別企画1「内分泌外科専門医制度のこれまでとこれから」 特別企画2「内分泌外科医のリクルート戦略」 若手医師・女性医師から魅力的な内分泌外科になるためには

今までの学会の取り組み

2023年 第35回日本内分泌外科学会総会
PD5

「心身ともに元気で長く働くために」
働き方改革や女性医師の支援に向けて

佐川 庸 男女共同参画医療の現状と課題

尾身葉子 働き方改革への取り組み

藤島 成 ICTの活用とタスクシフトによる労働環境改善

菅沼伸康 働き方改革に向けた準備状況 ～総合外科医局での取り組み～

中澤祐子 女性外科医のキャリア形成

今までの学会の取り組み

2024年 第36回日本内分泌外科学会総会 特別企画 1「内分泌外科専門医制度のこれまで とこれから」

市川智彦 泌尿器科領域における内分泌外科専門医の現状と課題

北村守正 耳鼻咽喉科・頭頸部外科における内分泌外科教育と今後の展望

特別企画 2「内分泌外科医のリクルート戦略」 若手医師・女性医師から魅力的な内分泌外科に なるためには

滝澤奈恵 関西医科大学泌尿器科における若手医師・女性医師リクルート・育成戦略

五島悠介 千葉大学泌尿器科と関連病院での副腎外科医リクルート戦略

塚本大樹 一般外科医が内分泌外科医を志した理由

崎村千香 ダイバーシティアンケート結果の報告と、今後、取り組むべき課題について

福原隆宏 魅力的な内分泌外科学会にするために～耳鼻咽喉科の立場から～

医学生の参加2025年外科学会



楽しい外科学 *The Fascinating World of Surgery*
手術が楽しいッ!、臨床が楽しいッ!、研究が楽しいッ!

医学生6年生 堀添恵さん

甲状腺外科領域で手術が有用であった2症例の検討

1) 藤吉^{2,3}、内海智秋¹、堀添恵¹、林香葉子²、森園亜里紗²、秋之²、谷島翔²、八木浩一²、田辺真彦²

乳腺内分泌外科
センター 乳腺科

目的・対象
甲状腺癌術後に対する外科手術は通常以下のように決定する。

術前検査
 頸部アプローチ可 → 頸部切開・直達法
 頸部アプローチ不可 → 内視鏡下摘出
 高侵襲 → 胸骨切除
 高侵襲 → 胸骨切開

今回頸部アプローチ不可の病変に対し、縦隔鏡補助下に低侵襲かつ安全に手術を遂行できた症例を2例検討した。手術画像を振り返り確認する。

症例2 58歳男性
【主訴】発熱
【現病歴】術後に甲状腺癌のCTで検出された二次発熱を指摘された。本邦初発内肉芽腫性甲状腺炎と診断され、糖皮质激素による治療が奏効し、病状は軽快した。その後、甲状腺機能亢進症の疑いから甲状腺機能亢進症の診断を受け、甲状腺機能亢進症の治療を開始した。術後、甲状腺機能亢進症の症状が再発した。甲状腺機能亢進症の診断は、甲状腺機能亢進症の診断基準に基づき、甲状腺機能亢進症の診断が確定した。

RPS-24 -14

副甲状腺の最適術中局在診断に向けた取り組み - PhotoDynamicEye(PDE)カメラ

堀添恵¹、山下智²、丹羽隆善^{2,3}、内海智秋¹、金子なるみ¹、林香葉子²、森園亜里紗²、菅原麻子²、佐藤綾花²、田辺真彦²
 1) 東京大学医学部医学科 2) 東京大学医学部附属病院 乳腺内分泌外科
 3) 協賛医科大埼玉医療センター 乳腺科

Photodynamic Eye®(PDE)とは

- Photodynamic Eye®(浜松ホトニクス株式会社)は近赤外線領域での蛍光を観察できる
- 現在、ICG(緑光波長830nm)での乳癌センチネルリンパ節生検や術中血管造影等に対して保険適用である
- 副甲状腺の自家蛍光特性(蛍光波長820-830nm)はICGに類似しているため、PDEカメラを副甲状腺の非侵襲的な術中局在診断に利用できる
- 目的: 副甲状腺術中局在診断におけるPDEの有用性を検証する

対象・方法
 ・2023年10月-2024年8月に当院でPDEカメラ(pde-mat®またはPDE®-GEN3)を使用した15例
 ・**副甲状腺疾患群(7例)** → 乳癌術(6例)、腺腫性副甲状腺腫(1例)、ハセドウ病(1例)
 <術前検査>超音波検査、造影CT
 ・**副甲状腺疾患群(8例)** → 副甲状腺腺腫(6例)、MEN1関連副甲状腺腫形成(1例)、副甲状腺癌(1例)
 <術前検査>超音波検査、造影CT、単純MRI、^{99m}Tc-MIBIシンチグラフィ

結果

※以下の表では、PDEで蛍光を観察したものと術前検査で副甲状腺を認識したものとをそれぞれ、「陽性」と定義した。

	陽性	陰性	合計
PDE+	18	5	24
PDE-	4	43	47
合計	22	49	71

※: PDEによる副甲状腺局在診断に関するクロス集計表

副甲状腺疾患群

年齢	性別	甲状腺疾患名	I-PTH pg/mL (術前)	検査	PDE	病理
35	4	乳癌術	31	45	+	適存
41	女	乳癌術	35	11	+	+
65	男	乳癌術	39	14	+	+
34	男	乳癌術	54	17	+	適存
14	男	乳癌術	27	12	+	増大
女	腺腫性副甲状腺腫	61	26	+	+	+
女	Basaloid癌	3	34	+	+	適存

副甲状腺疾患群

年齢	性別	診断	病径 mm	超音波	MIBI CT	MRI	I-PTH pg/mL (術前)	検査後10分	PDE	病理
54	女	副甲状腺腺腫	11	+	+	+	106	36	+	+
55	女	正常副甲状腺	6	-	-	-	106	36	+	+
65	女	正常副甲状腺	7	+	+	+	217	15	+	+
65	男	副甲状腺腺腫	24	+	+	+	15	+	+	+
63	女	副甲状腺腺腫	13	+	+	+	114	15	+	+
43	男	正常副甲状腺	9	+	+	+	128	11	+	+
62	女	副甲状腺腺腫	32	+	+	+	182	24	+	+
75	男	副甲状腺腺腫	20	+	+	+	330	37	+	+
41	女	副甲状腺腫形成	15	+	+	+	173	44	+	+
79	女	副甲状腺腫形成	5	+	+	+	172	172	+	適存

術前面像検査の例(63歳女性 両側副甲状腺腺腫疑い)

術前検査
 造影CT(上・下) → 単純MRI(T2強調) → PDEカメラの術中画像

考察

PDEの使用
 副甲状腺の局在診断に有用であった
 術前検査による診断が困難な症例であった
 術中局在診断が困難な症例であった
 術中局在診断が困難な症例であった

副甲状腺の局在診断
 副甲状腺の局在診断に有用であった
 術前検査による診断が困難な症例であった
 術中局在診断が困難な症例であった

結論

PDEカメラは副甲状腺を術中局在診断に有用である可能性を示唆された。

各々の若手学生に合わせた研究テーマの提供
 話し合いを持ち、半年前からの準備

学究タイプの彼女には...
 内分泌内科の知識もあわせた副甲状腺の局在診断とPDEについて

東大の若手をつなぐプラットフォーム



東大医学部の学生



東大病院研修医



東大関連病院で
研修中の医師



東大医学部・
東大病院のOB医師



外科医をめざす
若手医師・医学生の
プラットフォーム



このプラットフォームでできること



手術動画の視聴

甲状腺・副甲状腺手術の動画を含む、実践的な手技解説動画を提供



診断技術の学習

術前診断のポイント、エコー診断、頸部手術の安全な実施基準



外来診療サポート

術後フォローアップのポイント、患者説明資料の提供



キャリア形成サポート

若手医師向けの勉強会、専門医取得情報、外科医のキャリアガイド



メンバー同士の交流促進

若手医師や医学生同士のネットワーク構築、ロールモデルとの対話



最新情報とイベント案内

研修説明会、学会・セミナーの開催情報

既存の外科専攻医を外科診療科同士が奪い合うのではなく、医学教育部門も巻き込んで、卒前教育からアプローチする外科医のなり手を増やす

患者さん向け診療補助解説動画

Q. 甲状腺とは？腫れているか確かめる方法は？

喉仏の下、鎖骨の上くらいにあるのが「甲状腺」

0:41 / 6:35

レジデントとの対談動画

意外と知らない

外科医のホンネ

外科医3年目
望月 XX

内分泌外科専門医
山下 智



公開にあたって院内他部署と折衝

- 広報担当：パブリックリレーションセンター
- 個人情報担当：法務・コンプライアンス室 顧問弁護士
- 医学教育部門：卒前卒後教育