

日本医科大学付属病院の内分泌外科は、甲状腺、副甲状腺及び副腎疾患の診断と外科的治療を行っている。専門知識と高度な技術を有するチームが、患者の立場に立った診断・治療を行っている。外科治療においては、内視鏡による低侵襲手術と術後の疼痛緩和と術後の QOL 向上を重視している。内分泌外科は 1978 年に設置された甲状腺専門外来に始まり、内分泌外科における手術症例数は日本の大学病院でもっとも多い病院の 1 つに数えられる。

杉谷巖教授は内分泌外科部長の責を担われており、甲状腺がん根治術、複雑な甲状腺がん手術いずれにおいても、手元の動きがなめらかである。また、若い医師、実習生の育成も非常に重視され、特に複雑な症例を除き、手術台に上がるのは全て若い医師で、杉谷教授は部下である医師の助手を務め、根気強く指導される。術中、判断が難しい場面や複雑な場面になると、若い医師たちにどう向き合うべきか口頭で伝える。手術では全ての患者に対し病理診断を行い、解剖図でリンパ節の位置を確認し、臨床解剖学の角度からも疾患を認識する。

内分泌外科の手術日は毎週木曜、金曜の 2 日間行われる。毎週月曜朝 7:30 には 2 階の医局でモーニングカンファレンスが行われ、その週に行われる手術患者の病歴、画像データ、病理検査の結果などについて報告され、手術計画が検討される。木曜日の 17:30 は、翌週に行われる手術の患者について確認し、研修医が報告を行い、杉谷教授の進行で討論が行われる。そしてその検討結果に基づいて術式や手術計画が作成される。

日本医科大学付属病院内分泌外科では、医師の業務日に応じて、手術についての説明担当、急診担当、当直などの役割分担がある。日本では医師の数が少ないこともあり、病院は医師が週に数日程度他院で手術にあたることを許可している。医師は自身の勤務状況に応じて、当直日や日数を事前に申告する。各人の意思を尊重し、柔軟性がある。このような選択肢があることや業務時間などの点において、日本の医師の働き方には我々が参考にすべき点が多い。

研修期間中、杉谷教授の勧めで日本内分泌外科学会 学術大会に参加することができた。その内容は多岐にわたり、また、杉谷教授の微小乳頭がんの非手術経過観察についての報告を聞き、高リスク乳頭がんの治療、悪化がんの拡大切除術、分子標的薬治療、未分化がんの総合的な治療などについての知識を得、多くの著名な甲状腺の専門家と出会うことができた。同時に、日本で関心を持たれている甲状腺及び副甲状腺の基礎研究と臨床研究について深く理解することができた。