

## 第 27 回日本肝臓学会大会 島田 光生 会長に聞く

聞き手：企画広報委員 赤羽たけみ、芥田 憲夫

芥田：では、第 27 回日本肝臓学会大会の会長をされます、徳島大学大学院消化器・移植外科学の島田光生先生から、本学会に寄せる熱い思いを伺ってまいりたいと思います。聞き手は、奈良県立医科大学の赤羽たけみ先生と、虎の門病院の芥田で進行させていただきたいと思います。

赤羽：どうぞよろしくお願ひいたします。

島田：よろしくお願ひします。

## テーマに込められた熱き思い

芥田：まず初めに、会長の挨拶を読ませていただきまして、2つのキーワードを見つけました。一つ目はメインテーマの“New normal”，新たな日常、そして二つ目がサブテーマであります“Diversity&Inclusion”，多様性を受け入れるということですが、これらのテーマに込められた熱い思いをぜひ、島田先生、よろしくお願ひします。

島田：肝臓学における New normal は、内科ではウイルス性肝炎から代謝性肝疾患へのシフトがあげられ、外科では、比較的早期の肝がんに対する肝切除の絶対的優位性の揺らぎがあげられます。高度進行肝がんに関しても、これまで有効な薬剤がなく手術が唯一の治療法である状況でしたが、いまや大腸がん並みに肝がんにも有効な薬剤が臨床で使われています。高度の大腸がん肝転移に対して、一昔前は外科がなんでもかんでも切除しましたが、現在は化学療法を行い down stage してから切除を行うのが常識になっています。高度進行肝がんも、今度そういう治療戦略の過渡期にあるのではないかと思います。

ですから我々外科医に対する自戒の思いもあって、会長講演のタイトル中に academic surgeon という言葉を入れました。手術技術は非常に重要ですが、バランスのとれた治療における外科医の立ち位置を考えるとさらに重要と考えています。現在、肝がんの治療法が大きく変化していく中で、外科も、内科や放射線科の先生方と一緒に Liver team として、集学的にどのような役割分担で治療に向かっているのかを考えることが必須だからです。

Diversity & Inclusion に関して、日本肝臓学会の中で



は外科医も決して多くはなく、また肝臓専門医制度のこともあり、若い外科医は日本肝臓学会入会にちょっと二の足を踏んでいます。若手の外科医たちがこれから日本肝臓学会へ積極的に参加するよう促すためにも、Diversity の中に、ジェンダーだけではなくて、外科などマイナーな診療科を入れようとの強い思いがありました。今回プログラムを作成する際には、マイノリティになりつつある外科医も今まで以上にしっかり頑張ってもらうために、外科が出しやすいようながんや手術手技、移植を取り入れました。

ジェンダーに関しても、学会がまだ相当ポジティブアクションを行わなければいけないと考えていましたので、今回、会長を拝命した際、30・30 ではないですが、セッションの中で女性の司会者を 30% 以上抜擢することを是非やりたいと考えていました。日本肝臓学会は、評議員になるのが相当難しいので、女性評議員で司会ができない人がいるわけがないという信念を持っていました。若手の女性評議員が司会をすることで、もちろん本人は一生懸命勉強してくれますし、必ず上司にも質問内容などを相談しに行きますので、その施設ひいては学会にとっても良い雰囲気になるかなと思っています。

Inclusion の意味合いは難しいと感じています。まだポジティブアクションが必要な状況の中で、女性医師

の会員の皆さんもやはり自分たちが自分たちの良さをこの学会あるいは学術集会の中で出していくためにはどのようにすればいいのだろうと思案いただきたくと思っています。日本肝臓学会という組織の外れたところではなくて、少ない集団だけれども組織のど真ん中で活躍できるということを是非とも考えていただきたくと思っています。

以上のような思いがあって、2つのテーマを作ったわけです。

芥田：ありがとうございます。

赤羽：ありがとうございます。私も先生のプログラムを拝見してまして、このテーマに沿ったプログラムを企画していただいているなどと思っていましたし、7年ぶりに外科の先生が大会の会長をお務めになられるということで、7年前の外科の会長の先生がされていたのはまた新しい、違った視点からの、いわゆる New normal 時代にふさわしい構成をしていただいているのではないかと実感していました。

特にサブテーマである Diversity & Inclusion に関しては、先生がおっしゃいましたように、女性の先生の登用などもあるのですが、内科の中ではまだまだ Diversity に対する取り組みが外科に比べて遅れているというのがあって……。

島田：外科はもっと遅れていますよ (笑)。

赤羽：いやいや (笑)。島田先生は外科の中では働き方改革などを本当に率先して先進的にしてくださっているところを……。

島田：ですから私はちょっと異常なのです (笑)。

赤羽：いや、でもさまざまタスクシェアなどが内科に比べるとすごく進んでいるので、ここは学ばないといけないかなとも私も思っています。

本当に時代に沿ったテーマで「先が見えない VUCA の時代であり、高いレジリエンスと幅広い教養を」というところもすばらしい言葉だなと感じていました。

芥田：まず、この 30% 以上、女性の評議員を司会にあてるとするのは、先生が初めて実行されたということですね。

島田：ぜひまた次に続いてほしいなと。

芥田：そうですね。本当に赤羽先生、女性に開かれた日本肝臓学会ですね。

赤羽：そうですね。日本肝臓学会にはキャリア支援・ダイバーシティ推進委員会がありまして、先日、第 59 回日本肝臓学会総会での奈良 30・40 宣言で飯島尋子先生が中心になって Under 40 のサポートを宣言されまし

たが、そういうのにも沿った内容で進めていただいているなど、本当に先進的な企画をしていただいたと思います。

島田：政府の目標が 30% ですからね。そこを先取りして。

赤羽：そうですね。ですから先生が先ほどおっしゃったように、30% を達成したらよいというわけではなくて、その隅っこにいる人を中心に登用することが大切であると。「いや、数だけ 30% 集めたらいいじゃないの。内容はクエスチョン」というのはやはりあまりよくないかなとは思っています。さすがだなと思いました。

島田：おっしゃるとおりです。隅に置かれていると思うと、何となく心がいじけてきますよね。そうではなくて、ど真ん中でやる代わりに、責任を持ってきちんとやりますということを自分たちに見せていただくことがたぶんすごくおもしろいなと思うし、たぶん上司が見に行きますよ (笑)。

赤羽：そうですね。本当に一旦その中心に置かれると、それなりに今後の責任感なりというのが生まれてくるので、次にも繋がると思っています。

芥田：やはり肝臓の外科は、私はメジャーだと思いますよ (笑)。より完成度の高い治療として手術を選択する患者さんはすごく多くて、我々の病院でも内科、外科の垣根を取り払って、最良の治療として手術を選択する人は依然として多いので、私はメジャーだと思いますし、そう思っている先生はたくさんいらっしゃると思いますよ。

島田：赤羽先生、芥田先生、本当にありがとうございます。先生方がおっしゃるとおりなのですが、最近、若手の外科医が安きに流れる風潮があり、肝臓外科の魅力が薄れているように感じます。やはり肝臓外科というのは消化管などの手術と違って肝臓の生理学や生化学を知らないといけないので、肝臓外科医、まさに手術ができる hepatologist はすごく魅力的だと思っています。しかしながら、私たちの魅力の伝え方が悪いのかもしれませんが、肝臓外科よりも消化管、特に大腸外科を志望する若手が圧倒的に多いわけですよ。さらにそんな外科医の中には academic surgeon にならなくてもいいと言う人がいるのでまた大変です (笑)。私は、やはり疾患の病態や臓器の生理など、さまざまなことを考えてメスを握るのが外科医の理想だと思うのですが、昨今の外科の風潮はその考え方から随分と離れてきている気がしています。

赤羽：それは本当に外科だけではなくて、内科の領域も同様で、アカデミックなところは置いておいてスキルだけに走るというような傾向が最近ちょっとみられるかなと思いますので、ぜひ若い先生方にアカデミックな部分の魅力を感じていただけたらなと思っています。

芥田：先生の会長講演、New normal 肝臓学にこそ academic surgeon が必須であると。まさにここで今回のお話を拝聴できると、大変楽しみですですね。

### 特別講演の内容と演者への思い

芥田：では、次に特別講演が5つありますので、内容と演者への思いをお聞かせください。

島田：特別講演の中でも、実際に外科医からみた医師の働き方改革を積極的に行われている馬場秀夫先生、それから、異分野の未来手術室を開発されている村垣善浩先生の2つが目玉です。特に働き方改革は避けて通れませんので、外科の働き方改革が今どこまで進んでいるのかということをお内科の先生方と一緒に考えることで、施設での包括的かつ実効的な働き方改革の施行に反映させることができるのではないかと思います。馬場秀夫先生と私は九州大学のときの同級生で、今は熊本大学の教授です。私は彼が日本の中で最も優れた消化器外科医だと思っています。

芥田：本当に島田先生には外科代表として、ここはぜひ一点突破、全面展開を期待しています（笑）。

島田：ありがとうございます（笑）。

芥田：よろしくお祈りします。

赤羽：その特別講演の中の演題名ですが、「進化」と「深化」というのがつけられているのがおしゃれだなと思いますか、感慨深いなということがありまして、進むというところと深掘りという意味を込められたのかなと思うのですが、その辺りはいかがでしょうか。

島田：先生が今ご指摘になったとおりで、「シンカ」と言うけれども、どんどん進んでいるという進化もあるのですが、それだけではなくて、その内容自体が分厚くなって行って、ボリューム的にも大きくなっています。そういったところを匠の先生方にぜひ語っていただくと考えています。外科は國土典宏先生、内科の肝がんは工藤正俊先生という世界のトップに話していただくのが良いかなと思いました。國土典宏先生の講演の司会は敬意を込めて私がさせていただきますのですが、大会長が司会を務めるのは、たぶん初めてではないかと思っています。

赤羽：確かに！

島田：「私が司会をするので、先生、話をしてください」とお願いしています。「それならしょうがないね」と（笑）。

赤羽：分厚く突き進むというような特別講演になるのではないかと、大変楽しみにしています。

芥田：村垣善浩先生のご講演、AIを使ったスマート手術。これは、ChatGPTの問題も指摘される昨今ではありますが、AIが外科医の匠の技まで到達してしまったら、本当は外科医の先生としては寂しいということはありませんでしょうか。本音をぜひ聞かせていただければ。

島田：5年前ぐらいに学生に「あと10年経てばラパコレ（腹腔鏡下胆嚢摘出術）が半自動でできるよ」とは言っていました。その頃はもう車の自動運転もかなりきちんとできるようになってきていましたので。ただし、現状では、手術中の画像認識で、構造物が例えば動脈であることを漸く判断できるようになりつつあります。現在のAIは、解剖学的構造物の判断はできるのですが、外科医は判断したものに対して切除などアクションするわけで、AIではロボットのアクション制御がまだ相当難しいと思っています。

ラパコレには実はシミュレーターがあり、学生や研修医はおもしろがって使っています。これは本当に良くできているのですが、ただ若手には、一番大事なこととして、同じ解剖の人は一人もいない（みんな違う）と言っています。

赤羽：そうですね。

島田：シミュレーターのようなラパコレロボットはAIですぐにできると思うのですが（笑）。ただ、実際のラパコレの手術場面で、ロボットを全部装着してボタンを押せばすべて全自動でラパコレを完遂するには、今から10年かかっても難しいのではないかなと思っています。まだまだAI-ロボットには外科医の代わりができないということを学生のリクルートの売りにしています。「もうちょっと早くくるかと思ったけれども、あなたたちが一人前になって働くときは、まだ外科は大丈夫だよ」と言っています（笑）。

芥田：まさにこのAIの有効活用、あと平和利用ということをお願いして止まないですね。

島田：出澤真理先生の特別講演があります。私がかともと肝臓外科、肝臓に興味を持ったのは、再生があるからです。私たちが学生や研修医の頃は、例えば乳がんの手術でも、乳房全摘し筋肉も切除するといった

手術が行われていました。外科はただどんどん切除するしかないのかとの思いがあり、機能再生外科として、Thomas E Starzl 先生の肝移植に飛び込みました。一方で、移植関係の進歩に関しては、実は、結局まだ他人の臓器を移植しないと治療が成り立たないという意味では、ほとんど進歩がないかなと思っています。留学していた 40 年ぐらい前は「今は臓器が提供されないと助からないけれども、あと 50 年もすれば臓器のようなものが作られて、それを使えるようになるのではないか」と思っていました。他分野の科学の進歩に比べ、いまだ誰かが亡くならないと治療が始まらないのかということがずーっと脳裏に残っていました。そんなこともあり、現在、私も再生医学にたずさわっていますので、再生というキーワードで実際に臨床応用に近いことをやっておられる出澤真理先生のお話を聞きたい、日本肝臓学会の皆さんに聞いていただきたいの思いがありました。

芥田：出澤先生は『情熱大陸』にも出演されていますし、大変楽しみです。

島田：それに加えて女性だからです。

赤羽：そうですね。女性をたくさん登用していただいているなど思っています。先生のライフワークであられる肝移植において再生のところも持ってこられているのは先生ならではのプログラムだと拝見していました。本当に楽しみな特別講演です。

#### 招待講演の内容と演者への思い

芥田：次に、招待講演が 4 つありますが、こちらの内容と演者への思いはいかがですか。

島田：橋本宏治先生は九州大学での私の後輩にあたり、現在 Cleveland clinic で移植のチーフになっているアメリカでトップクラスの一人です。

岩切泰子先生は何回か来日されていますが、肝臓の生理の進歩について是非とも講演いただきたいと思っておりました。実は徳島大学心臓外科の黒部裕嗣先生が留学していたときからの交流があり、私は知らなかったのですが、徳島大学にも 1 回講演に来られています。前回来日された際に、会長招宴でお会いして「私、徳島大学に講演に行ったことがあるんですよ」という話になり、「僕、今度日本肝臓学会大会の会長をするので、ぜひ来てくださいよ」という感じで、お友だち感覚で来てくれるようになったわけです（笑）。

芥田：そうなのですね。大変楽しみです。

島田：Ming-Lung Yu 先生は、田中靖人先生にお願い

して、このセッションに最も合うような先生ということでご推薦いただきました。そして今回の学会の目玉として、招待講演に女性の司会を必ず入れることを考えていたので、田中先生に、誰だったらいいですかとお伺いしました。そうしたら、「えっ、女性をあてるの？」みたいなことを言われましたけれども（笑）。「いいじゃないですか」と申し上げましたところ、中川美奈先生をご推薦いただきました。

Dan Gabriel Duda 先生 (Harvard Medical School) は、IASGO (International Association of Surgeons, Gastroenterologists and Oncologists) の Secretary General を務めています。私も Executive Committee Member ですので良く知っていますし、私が 2016 年に徳島で日本消化器外科学会総会を主宰した時にも招待しました。最近、肝臓がんの免疫について重要な論文を執筆されており、招待させていただいたという状況です。

芥田：大変楽しみな構成ですね。

赤羽：この日本肝臓学会で肝移植のことを改めて招待講演で聞かせていただくというのはあまりない機会かなと思っています。日本ではなかなか死体肝移植が進まない現状で、生体肝移植がメインになっていますが、やはり需要がこれから増えてくるのではないかなと思っていますので、すごく楽しみです。

島田：Liver cancer に対する肝移植の中には、転移性肝がん、それ以外の胆管細胞がんや肝門部胆管がんなども含まれています。日本ではすぐに適応拡大とはならないと思いますが、先進医療的に始めている施設もありますので、内科の先生方も知識として世界の現状を知っておいていただいて、今後、脳死のドナーが増えてきたときに適応拡大していくことを考えていただいたら良いかなと考えています。

芥田：大変楽しみです。

#### 特別企画のディベートに期待すること

芥田：次は、先生がかなり力を入れている企画だと思うのですが、特別企画のディベートです。私も 1 年前に経験しましたが、事前の準備がとにかく命ですね。自分の意思に反した役でも演じ切るということが重要で、本当に本音のトークができる場であり、正解がないからこそ盛り上がる。ぜひここについて先生からたくさんコメントをいただきたいのですが。

島田：2016 年に主宰した日本消化器外科学会総会の際にも取り入れましたし、私は個人的にこのディベートというのが大好きです。これがなぜ好きかというと、



すごく勉強になるからです。ディベーターも勉強になりますが、参加された先生方がこの話題について世界で一番お腹いっぱいになるような議論が聞けて「ああ、こういうこともあるんだ」という勉強をして帰っていただくには、ディベートが一番良いかなと思っています。

なぜ良いかというと、例えばエビデンス的にAが正しかったとしても、その演者が今一つで、Bの方がすごく巧みだとしたら、Bの方が勝ちますよね。ですので本当はこのセッションは、話を聞いてあなたはどちらに軍配をあげるのかと考えつつ、真剣に聞いていただくと良いかなと思います。ディベートを面白くするためには司会が極めて重要ですので、司会者の選定と、司会者にこちらの意図を十分お伝えして熟考していただき演者を推薦していただく、この点に一番力を入れましたね。

芥田：そうですね。事前の準備が本当に重要ですよ。司会と演者の選出から、事前の準備まで、大変ではありますが、しっかりと準備すればかなり盛り上がります。

赤羽：ディベートというのは本当に演者と司会の攻防が結構大変かなと思うのですが、参加者にとってみるとすごくエキサイティングな企画で、まるで自分が演者になって参加しているかのような錯覚に陥って、ものすごく考えます。いわゆる普通に講演や発表を聞いているだけでしたら、どちらかという一方通行という部分もあると思うのですが、発表していないけれども自分も参加できるというようなエキサイティングな企画かなと。

芥田：聴衆参加型というものです。

赤羽：そうですね。本当に楽しみな企画です。

芥田：本当にどこまでもおもしろくすることができると企画だと思いますので、期待しております。

島田：肝がんに関して、特にBCLCのAですよ。今は切除が第一選択ですが、小型ならアブレーションも良いですし、保険を無視して良ければ粒子線という選択肢があります。個人的には、症例を選べば一番侵襲がないのは粒子線なのではないかなと思っています。保険などさまざまな問題はありますが、自分がお金を持っていてどの治療を選ぶか？というようにして皆さんには考えていただくとよいかなと思っています。

芥田：いや、本当に先生が今回選ばれたテーマは意見が割れるもので、実におもしろいですね。

赤羽：そうですね。これ全部拝見していて、2番目

のBCLC stage Cで切除か、分子標的薬かと。

島田：肉眼的脈管侵襲陽性の肝がんに関して、最新のガイドラインでも切除できるものは切除するとなっています。でも実臨床は随分と変わってきていると思います。Vp3/4は、ボーダーラインから、今後たぶん切除不適になると考えています。たぶんこの夏ぐらいには肝がんのBR、URの結果が出ると思いますので、ちょうどよく話が聞けるのではないかなと思っています。

芥田：すごくいいタイミングですね。

島田：内科の先生方にも肉眼的脈管侵襲肝がんの治療が、例えばこの症例は切除不適だからちょっと薬物療法を入れようとか、分かりやすくなるのではないという気がします。

赤羽：本当にそこをクリアにすることができれば、私たち内科医も……。

島田：どうしたらよいかと考えますよね。

赤羽：そうですね。なかなか外科サイドから考えるということが普段はあまりなくて、本当に目から鱗な内容を聞かせていただけるかなという気がしています。

CQ3のACLFに対する治療法は、移植 vs 内科的治療 vs 再生医療というところですね。

島田：ACLFも本当に難しいテーマで、移植しても予後が悪いために移植ができない場合もあります。実際には、まだ内科的治療だけでは救えず、また再生医療もまだまだなのですが、このディベートでは、この分野を再生医療が担っていくといった近未来的な話も含めてディベートしていただきたいなと考えています。

赤羽：確かに。すごく夢のある内容で……。

島田：司会の方は大変ですよ（笑）。

芥田：おそらくそうだと思います。

赤羽：これでいっぱいいっぱいになってしまうかもしれないですね。

芥田：盛り上がること間違いなしだと思います（笑）。

島田：盛り上げてほしいです。

芥田：本当にありがとうございます。

## International Session, Strategic International Session, Joint Session の内容と演者への思い

芥田：それでは次に International Session, Strategic International Session, Joint Session の内容と演者への思い、これから頑張らないといけない肝がんの移植やB型肝炎の話題を盛り込んでいただいています。ここ

については何かありますか。

島田：移植に関しては、移植施設が決まっているのでその関係者だけが集まる感じで、外科系の学会でも移植のセッションは人が少ないですね。しかしながら、今ドナーも増えてきており、肝移植医療が日常になりつつある状況を考慮して、敢えて International の形にして、多くの会員に来てもらいたいと考えました。

話は変わりますが、今回の第 31 回日本消化器関連学会 (JDDW 2023) では、消化器病の名越澄子会長、消化器内視鏡の塩谷昭子会長、消化器外科の大段秀樹会長、そして肝臓の私と、各会長は、ほぼ肝臓関係ですよ (笑)。

芥田：確かにそうですね (笑)。

赤羽：あと、JDDW の会長に女性がお 2 人入っている。塩谷先生と名越先生ですね。

島田：そうです。ポスターも一番上に 2 人、あと 3 人が下に並びましょうと私が提案したのですよ (笑)。

芥田：ああ、そういうことなのですね。

島田：なかなか名越先生たちから手を挙げてそういう言えないだろうと思ったので、女性のお 2 人が同時に大きな消化器学会と内視鏡学会の会長を主宰されるというような状況は今後ないと思います。ですから、2 人を一段上に上げて、あと私たちは下に (笑)。

芥田：やはり女性に開かれていますね。

島田：なかなか本人たちから言えないと思うので、JDDW の運営会議では私がそういう役回りをしています (笑)。

芥田：ここに関しましては、これから C 型肝炎が消えて non B, non C 肝がん、B 型肝炎、脂肪肝の時代になるということを視野に入れた構成で、大変楽しみにしております。

#### その他、プログラム全体の構成と工夫した点

芥田：それでは、次にそのほかのプログラム、全体の構成で工夫した点はありますか。

島田：実は、一般演題の司会をどうするかがずっと頭の中にもありました。女性の司会を増やしたい気持ちはありますが、プログラム委員や専門委員の先生方も必ずどこかのセッションに入れないといけないからです。原則、外科の評議員全員とできるだけ多く女性の評議員の先生方にセッションで司会をしてもらいたいという考えがあって、誰をどこに入れるかが一番大変でしたね。実務担当の森根准教授が作ったプログラム案と一緒に見ながら「そこは女性の誰々先生に代えて」

と最大限のものを作ったら、「先生、これだとプログラム委員が入りませんよ」とか言われて (笑)。それですったもんだしながら、落ち着いて一般演題の女性司会者の割合が 34% に落ち着きました。

芥田：すばらしいですね。

#### 会長の趣味、特技、スポーツ

芥田：次に、ここから島田先生の魅力をさらに深堀りさせていただきたいと思います。あくまで私個人のイメージで申し訳ないのですが、初対面のときはちょっと怖いというイメージだったのですが、実はかなり優しくして気配りされる。実にギャップ萌えという感じなのですが。

赤羽：「ギャップ萌え」という言葉があるのですか。

芥田：ギャップにメロメロということですね (笑)。先生は結構よい体格をしています、何かスポーツをされていたのでしょうか。

島田：小学校、中学校のときはサッカーをやっていました。高校の時は一応進学校だったので、文科系の地学班という天体や気象などを扱うクラブでした。実際、星を見たり、天体でブラックホールの距離とかを計算したりしてましたよ (笑)。

芥田：かなり頭を使う……。

島田：外見はこういう角刈りの強面でやっているのですが、でも星を見ているのですよ。そのギャップが面白いですね。

芥田：それはギャップ萌えですね。まさに (笑)。

赤羽：3D にものを捉えることができるから、肝臓外科医のほうに進まれたのかもしれないと。

島田：大学に入ったときに、実は久しぶりにサッカーをやろうと思ってサッカーシューズを買っていたのですが、同級生の悪友に「野球部のほうが人が少ないからレギュラーになれるよ」と言われて入ったのですよ。でも見学の時に人がいなかった理由は、1 軍が遠征試合に行っていて、2 軍しかいなかったからなのです (笑)。サッカーしかやったことがなかったので、野球を始めて、試合に出られたのは 3 年ぐらい経ってですかね。キャッチャーをしていましたね。

芥田：いや、まさに野球のキャッチャー、先生の見目そのまま。まさに頭を使うポジションですよ。名選手、かつ名監督。野村監督みたいな人を思い浮かべて、先生にぴったりのポジションという感じがしますね。

赤羽：確かにキャッチャーといえ、試合を動かす。

芥田：まさに司令塔ですよ。

赤羽：本当にその当時からその才覚が出ていらっしやっただのかなと思いますね。

芥田：いや、ぴったりだと思います。

島田：実はキャッチャーって、おもしろいのは、私だけが皆と違う方向を見ているのですよ。

赤羽：ああ、確かに！そうですね。キャッチャーというのはそうですね。

島田：キャッチャーだけは皆が見られるのですよね。そういう意味では、外科医としてもよかったし、組織のリーダーとしても俯瞰的に誰がどこでどういう動きをするべきかとかを全部考えることができ、非常に良かったかなと思っています。

芥田：まさに先生にぴったりですね。

赤羽：キャッチャーってそうですね。味方の動きだけではなく、敵のいわゆるバッターの心も読まなければいけないと。

島田：そうですね。

芥田：いや、素晴らしいと思います。まさにぴったり。

### 徳島県の魅力

芥田：次に、今回の会場は神戸ではありますが、やはり徳島県の魅力をぜひ先生から、阿波踊りとか、例えば先日、邪馬台国・徳島説みたいなものもあるとお伺いしたのですが、ぜひ（笑）。

島田：卑弥呼の邪馬台国・阿波説というのはちょっと置いておきましょう（笑）。

地元で開催できない代わりに地元のものをということで、アトラクションは選抜の阿波踊りを組んでもらって踊ります。今回は神戸ですので、普通の踊りだけではなく、見せ技ができる選抜した人たちを集めた阿波踊りですので、十分楽しんでいただけるのではないかと思います。

あと、徳島の特産というとすだちですので、ホテルのシェフには、コースのどこかにすだちをスライスでもよいので使ってほしい、あとは何も文句を言いませんという形でお願いしました。徳島特産の食材（鳴門鯛とか阿波尾鳥、阿波牛など）をわざわざ神戸で食べるよりも、私たちの美味しい？持ち込みワインに合うような一番素晴らしいと思う料理を神戸のシェフに作ってもらう方が良いと考えています。

芥田：ありがとうございます。

赤羽：徳島といえばお野菜がたくさん作られて、サ

ツマイモもそうかもしれませんが、本当に楽しみな（笑）。それから、徳島大学に入学した学生は、皆さん、阿波踊り用の浴衣を配布されて。

芥田：そうなのですか。

赤羽：そうですね。徳島県民は皆さん、阿波踊りが踊れるというように伺ったのですけれども。

島田：小学校の運動会のときには必ず阿波踊りをするので、ですから皆が踊れます。ただ、あまり好きじゃない人もいます。私たちみたいに県外から徳島に移住した人たちは、たぶん100%が好きになりますよね。

赤羽：なるほど。徳島の阿波踊りというのは女踊りと男踊りというのがあって、女の人は女踊り、男の人は男踊りなのだけれども、最近、女の人が男踊りを踊りたがると聞きまして、まさしくこのダイバーシティというか、その時代に徳島が合っているというか、そういう風潮が出ているのかなと思ったのですが。

島田：そこはもっとおもしろくて、実は何となく男踊りを女性が踊りたいのではなくて、男踊りが実を言うとなかなか難しいのです。女踊りというのは屈まないの、手を上げるだけで踊れますが、男踊りというのは腰を落としてずっと低い姿勢で踊らないといけないので、すごく技術と体力がいるのですよ。

赤羽：ずっとスクワットしているような状態ですね。

島田：そうですね、おっしゃるとおり。実は、女性が男踊りをするときには、まず女踊りができるのを確認してからじゃないと男踊りはさせてもらえないのですよ。まさにインクルージョンなのです。女性の女踊りも知っている人が男踊りも完璧に踊れるということは、男性の男踊りよりもすごいということですから。

赤羽：なるほど。こんなところに Diversity&Inclusion が！

芥田：素晴らしい！

赤羽：そこまでは私も全く思っていませんでした。

芥田：あと、先日徳島で開催された拡大プログラム委員会では、先生の医局の森根先生、齋藤先生、山田先生のエンタメ力、MC力には本当に感銘を受けましたね。私の大学時代でのサッカー部の飲み会の出し物を観ているみたいな感じで、本当に外科はチームワークだなという印象なのですが、先生はああいう指導もされるのですか。

島田：演題選定委員会のときもそうでしたが、今度のJDDW本番のときも、私はむしろああいうエンタメに今一番力を使っています（笑）。プログラムのことは

準備委員長の森根准教授と齋藤君に任せて、宴会のことであつたり、振る舞うお酒のことであつたりを今一番考えています (笑)。

実は振る舞うお酒に関しても、徳島だからこんなおねというようなストーリーを作って、たぶんそのときには齋藤君が説明をこの前のときみたいな感じで作りますよ。乞うご期待。

芥田：またスライドでやられるのですか (笑)。

島田：なぜこの白ワインとこの赤ワインが徳島に関係あるのかというのが皆さんにわかっていたいただけるようなプレゼンをすると思います。内緒ですけど！

芥田：楽しみにしております。

### 会長が肝臓外科を志した理由

芥田：先生が肝臓の外科を志した理由というのは何かありますか。

島田：外科医になるのであれば切除だけする、臓器を取るだけではなくて、再建・再生ができる外科医になりたいなと思って肝臓外科を選びました。今の若い人たちには逆に言うところちょっとハードルが高いのかもしれないですが、やはり魅力がある点は、ただ切るだけではなくて、どれぐらい切ったらどのくらい肝機能が悪くなるのか、どういう切除方法をすればうまく肝再生してくれるのかなど、いろいろ考えることが多くて、おもしろいなと思うのですよね。

芥田：先生の魅力に学生さんも引きずり込まれると (笑)。入局がいっぱいという感じになりますかね。

島田：なかなか難しいですね。今実際は、外科離れがすごいです。ある診療科は専攻医になると 2,000~3,000 万円とか、当直もいらぬみたいなインセンティブを提示していますので、そういうのに結構、学生や初期研修医ははまっています……。

外科を専攻してくれれば、生き甲斐とかやりがいがあるのもっと魅力として伝わるとは思います。専攻を決める際には、やはりお金のことが大きいのでしょうか。

芥田：そうですね。そういう時代なのですね。

赤羽：どこもそうですね。どうしても研修は大学離れというのがありますね。

島田：そうですね。

芥田：先生、ぜひ本にでも書いてください (笑)。

島田：今、リクルートにはハンズオンセミナーが重要と感じています。特にブタを使ったレジデントの手術修練に参加してもらって、できるだけ手を動かしてもらい、一緒にそのときに教室員たちがいろいろ話を

するのが良いです。そしてハンズオンの後は、これまでコロナのため食事会ができなかったのですが、食事会に行ってさまざまなキャリアパスなどの話を追加してあげると、学生や研修医は興味を持って入局を考えてくれるような感じがします。

芥田：やはりこれからですね。

赤羽：やはり人と人の繋がりという……。

島田：ただ、私が見ている、女性の医学生の方が明らかに外科に興味を持っています。

芥田：内科もそうですよ。辛い科になればなるほど、女性のほうがすごく頑張るところがありますよね。

島田：女性の医学部生たちにとって、実際その科で自分がきつくてやれないのではないかと考えるので、私どもの教室では、2 人の子どもを育てている女性講師にロールモデルになってもらっています。

芥田：素晴らしいですね。感銘を受けました。あと、それでは座右の銘を教えてください。

島田：座右の銘は二つで、一つは「以和為貴 (和を以て貴しと為す)」という協調性、もう一つは「切磋琢磨」です。組織が発展するためには、ただ、仲間意識だけを持ってそれで終わりではなくて、その中でライバル心を持ってちゃんと切磋琢磨をすることが重要です。私のところはずっとそうしています。

芥田：素晴らしい。先生にぴったりなコメントをいただいて、本当に島田先生の魅力を十分堪能できました。

### 若者へのメッセージ

芥田：それでは、最後の質問をさせていただいていいですか。若者へのメッセージ。お決まりですけれども。

島田：肝臓外科医というのは手術ができる hepatologist なのです。ですから、外科医を目指す人たちはぜひ academic surgeon として肝臓外科医になってほしいなと思います。肝臓内科医の先生方も、外科医がしっかり academic surgeon として手術の腕を磨くということを考えていただきながら、まさに内科、外科で、切磋琢磨し肝臓学、日本肝臓学会を盛り上げていただきたいというのが夢ですね。

芥田：ありがとうございます。本当に島田先生の学会と島田先生ご自身の魅力を十分堪能できたインタビューになりました。

それでは、最後に赤羽先生のほうからクロージング



していただければと思います。

赤羽：ありがとうございます。

本日は第27回日本肝臓学会大会の会長であります島田先生からたくさんのお話を聞かせていただきました。一番のテーマに挙げていただいておりますNew normal時代の肝臓学のあり方と夢ということで、たくさん今後の夢も語っていただきましたし、これからの

Diversity&Inclusionということも含めてさまざまな先生の思いを語っていただき、本当に感銘を受けました。本当に楽しみな大会で、ワクワクする企画もたくさんで、私たちも楽しんで参加させていただきたいと思います。

島田先生、本日は本当にありがとうございました。

以上