

# 若手外科医を発掘、育成し 低侵襲や移植手術に挑戦。

金沢大学附属病院  
肝胆膵・移植外科学教授 八木 真太郎

金沢大学附属病院肝胆膵・移植外科の新教授に  
昨年12月八木真太郎氏が就任した。肝胆膵・移植  
外科は、膵臓がんや肝臓がんの手術、生体肝移  
植などで高い実績を誇る。伝統ある診療科を率  
いつ、外科再編後の運営をどうしていくのか？  
八木新教授にインタビューした。

## 生体肝移植を 100例余り経験

―新教授に就任されて数ヶ月が経過しま  
した。肝胆膵・移植外科の印象や、この先  
どんなことから優先的に取り組んでいこ  
うとお考えなのかお聞かせください。

前任地である京都大学病院の肝胆膵外  
科と、私の出身大学である三重大学の肝  
胆膵外科、金沢大学附属病院は、昔から  
強い絆があります。金沢大学旧第二外科  
の第三代教授に本庄一夫先生がおられま  
す。本庄先生は、後に京都大学の旧第一  
外科の教授にもなりますが、そのお弟  
子さんが三重大学旧第一外科の教授を務

私が考える外科医の姿は、一人の患者さんを救うために、  
いろんな人たちの力を借りて、そのチームの中で  
リーダー的な役割を発揮するイメージです。

襲手術を推進し、患者さんの術後の後遺  
症を少なく、少しでも早く社会復帰して  
いただく。そこから取り組んでいこうと  
考えています。

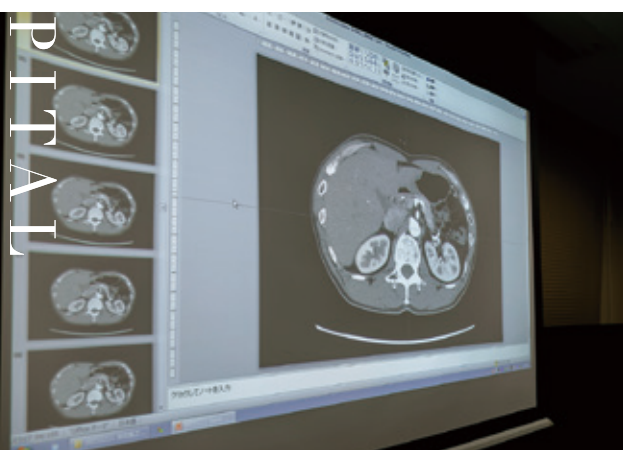
―前任地では、生体肝移植手術などに取  
り組んでこられたとお聞かしています。

私の専門は「肝移植外科」です。京都大  
学医学部附属病院で私が執刀もしくは指  
導をした移植手術は、生体肝移植を中心  
に100例ほどあります。ドナー手術も  
それ以上、経験しています。金沢大学の  
肝胆膵・移植外科でも今までに85例行わ  
れています。移植手術は今後も継続し  
ていこうと思っています。北陸三県と新

められた水本龍二先生です。私はその水  
本先生が三重大学医学部長の時に入学し  
ました。つまり金沢、京都、三重は私にと  
っては非常に縁が深い。京都にいた時か  
ら、金沢大学旧第二外科は伝統的に肝胆  
膵が非常に強いと聞いていましたが、金  
沢に来て改めてその伝統の重みを感じま  
す。金沢大学病院の肝胆膵・移植外科が  
築き上げてきた強固な基盤、しっかりと  
した方針を最大限生かしながら、新しい  
ことに挑戦したい。まずは体に負担の少  
ない腹腔鏡手術、ロボットを使った低侵



は、少なくともそうした資質をもって、  
いろんなことを采配できる役割が求めら  
れると感じています。





## 優秀な若手を全国から発掘

―金沢大学附属病院では、内科が再編されたのに続き、2020年4月には外科が再編されました。再編によってどんなところが変わるのでしょうか？

心臓血管外科、呼吸器外科、胃腸外科、肝胆膵・移植外科、乳腺外科、小児外科の6分野になりました。非常に大きな改革で、これまで旧第一外科、旧第二外科と区分していた枠組みを外し、外科として一体的に運用することで、地域の医療機関からの患者さんの受け入れや、北陸三県の連携病院への医師派遣を円滑にしようというものです。それとともに臨床、教育、研究のさらなる質の向上をめざしています。私が金沢に来て感じたことの一つは、外科医の数が非常に少ないこと。北陸の外科医の数は逼迫しています。そのなかで今後何が重要かといえば、外科を志す優秀な若者を全国からリクルートすることです。外科の再編は、その若手を発掘するうえで大きなメリットになります。

胃腸外科の稲木紀幸教授と私は同じ歳の同期で、診療はもちろん、若手の発掘と教育を一緒にやることで合意しています。私の使命は、手術ができる若い外科医を育成していくことです。金沢大学の肝胆膵・移植外科に入局したら、いち早く手術ができる外科医になれる、あるいは全国レベルの手術ができる。そういう評判は、SNSを通じてすぐに広がります。若い外科医が増えれば、次の世代にもつながって地域医療にも貢献できます。そのためにも、入局者を増やすことが非常に大事だと思っています。

―外科医を志す若い人たちへのアピールとして、どんなことを訴えていきたいですか？

一番の魅力は、全国水準の手術や、世界に出て一流と認められる教育だと思っています。私たちの医局は、伝統も実績もありますし、移植手術や低侵襲手術にしてもどこに出しても恥ずかしくないだけの自信を持っています。胃腸外科と肝胆膵・移植外科両方の医療に関われる。これは大きな強みであり、励みになります。

今後何が重要かといえば、外科を志す優秀な若者を全国からリクルートすることです。



特集  
北陸の  
大学病院  
FEATURE

今までは胃腸外科は胃腸外科だけ、肝胆膵は肝胆膵だけでしたが、これからは肝胆膵・移植外科であっても胃腸外科のことはある程度できるようになりますし、その逆もそうです。地域の連携病院に出たらわかると思いますが、いつも肝臓の手術がある

とは限りません。胃腸の手術や虫垂炎やさまざまな疾患があつて、一通り対応できないと現場では非常に困る。大学病院以外のところでも、オールマイティを発揮できるように、胃腸外科の教授と話しあってきちんと教育しているところです。

## 2021年から「膵がんユニット」

―外科的治療は、低侵襲やロボット手術などの先端医療に加えて、最近では術前術後の化学療法など、内科的な要素も不可欠になってきています。

当院の肝胆膵・移植外科は、伝統的に膵臓がんの手術で非常に良い治療成績をあげています。これは医局をあげて心血を注いだ結果だと思っています。その結果を導き出す要因の一つが術前、術後の化学療法です。膵臓がんは発見段階で進行しているケースが多く、手術も極めて難しいものがあります。一方で、がん治療の進化はめざましく、新しい抗がん剤の開発や最近では免疫療法、ゲノム治療が

かなり進んできています。がんの進行状態を見て、どのような時にどんな治療法がいいかを検討する際、新しい治療法をうまく組み合わせる外科的に治療に生かすのは当たり前になっています。ある意味で、病院の総合力を生かして治療する時代に突入してきていると感じます。

―手術は外科が担当するにしても、治療は外科だけではなく、病院全体で取り組む時代になってきているわけですか？

そう思います。実は2021年が明けてから当院では「膵がんユニット」をつくって、関係診療科が週一回集まって、治療法を議論し検討するようになっていきます。

膵がんユニットは、文字通り膵臓がんの患者さんを一例一例、画像を診て詳細に検討して、治療法を模索していく場です。

肝胆膵・移植外科だけではなく、消化器内科、放射線科、腫瘍内科などさまざまな診療科が声を掛け合って、金沢大学附属病院を受診したすべての膵臓がん患者さんを対象に、それぞれの専門領域からがんの進展具合や状態をつぶさに診て治療法を選択していきます。その結果、この症例であれば手術適応で、術式は低侵襲手術がいいのではというようにさまざまな意見を出し合い、議論して治療法を決めていくスタイルになっています。

つまり、病院の総合力を生かして一人ひとりの患者さんに向き合っていく。それがこれからの新しい治療の流れになると思います。膵がんユニットの結果が裏付けられれば今後、肝臓がんや大腸がんなどについてもその方向で動いていくと思います。

—肝胆膵・移植外科のこれからを担う若手に対してメッセージをお願いします。

私は研修医時代から、患者さんに対してどんな治療するのが最善なのかを熟



## Profile やぎ しん た ろ う 八木 真太郎

金沢大学医薬保健研究域医学系  
肝胆膵・移植外科学 教授

〔略歴〕

平成 9年 三重大学医学部医学科卒業  
平成18年 三重大学大学院医学系研究科 生命医科学専攻修了  
平成19年 京都大学医学部附属病院 肝胆膵・移植外科  
平成20年 ドイツRWTHアヘン工科大学医学部 実験外科学講座  
平成23年 京都大学医学部附属病院 臓器移植医療部 助教  
平成24年 神戸市立医療センター中央市民病院 外科医長  
平成26年 京都大学医学部附属病院 肝胆膵・移植外科 助教  
平成30年 同 講師  
令和 2年 金沢大学医薬保健学域医学系 肝胆膵・移植外科学 教授

考する様にしてきました。年齢、社会的背景、病気の進行状況、術後どうなるか、どんな治療が果たして最適なのか…。その時には、自分の大切な家族が病気になった時のことを考えるような心がけています。実際、5年ほど前に私の父親が病気になり、息子である私自身が手術を執刀しました。その時、父親はまだ現役で働いていましたし、早く社会復帰ができるように、何か特別なことができないか

色々考えました。でも結局、他の患者さんと比べて特別なことはしてあげられませんでした。つまり、今まで他人である患者さん達に思いつく範囲で最善を尽くしてきたということが判りました。

若い人たちには、自分の親や家族と接する気持ちでは是非、患者さん一人ひとりと向き合っていたきたい。私は、早い段階から若手にチャンスを与えたいですし、海外や国内留学など積極的にならなくて活

躍してもらいたいと思っています。これらの肝胆膵・移植外科を、一緒に盛り上げていく若手を一人でも多く育成し、地域に貢献していきたいと思っています。