



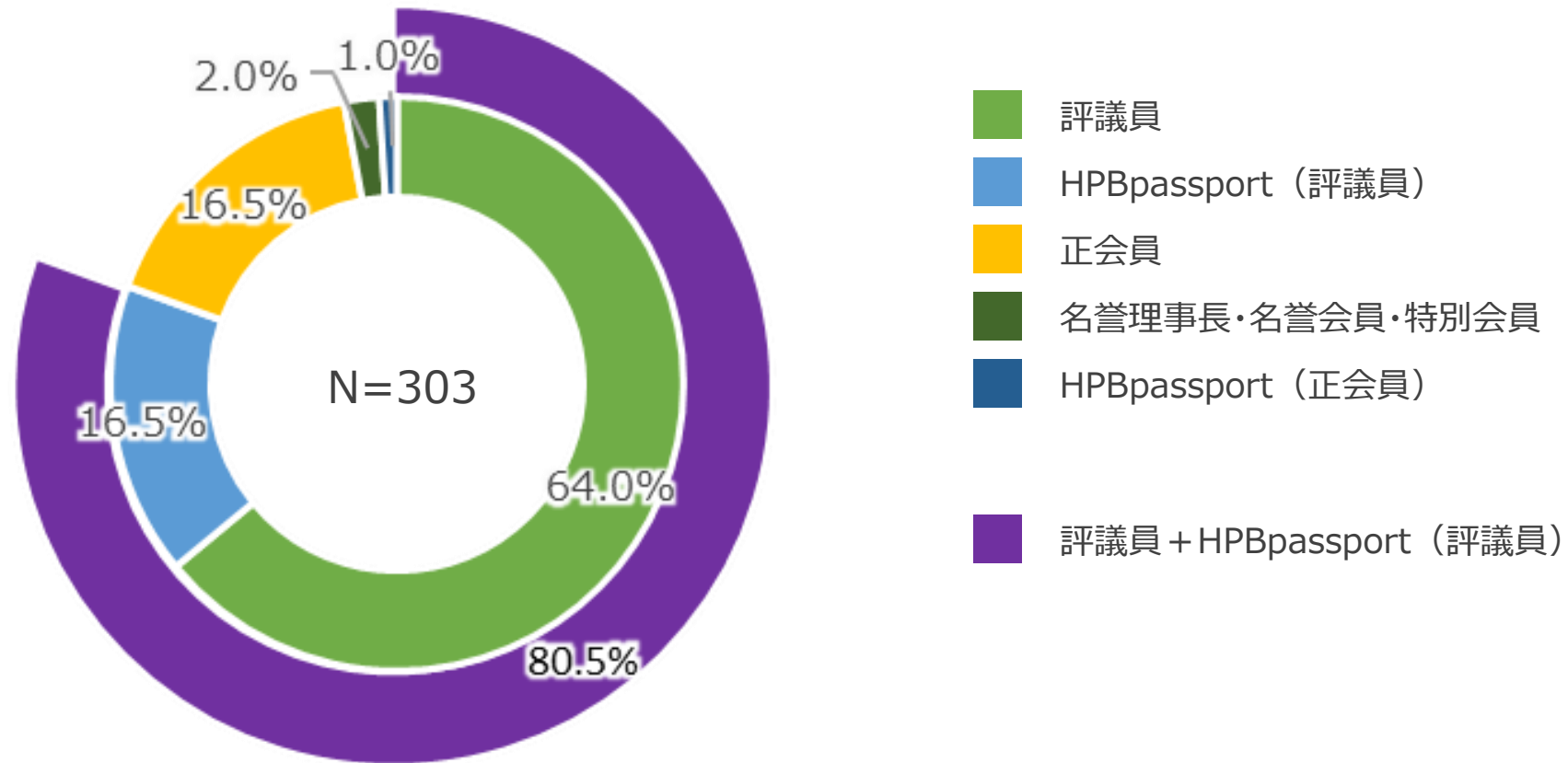
一般社団法人 日本肝胆膵外科学会
Japanese Society of Hepato-Biliary-Pancreatic Surgery

第37回日本肝胆膵外科学会 学術集会後アンケート集計結果

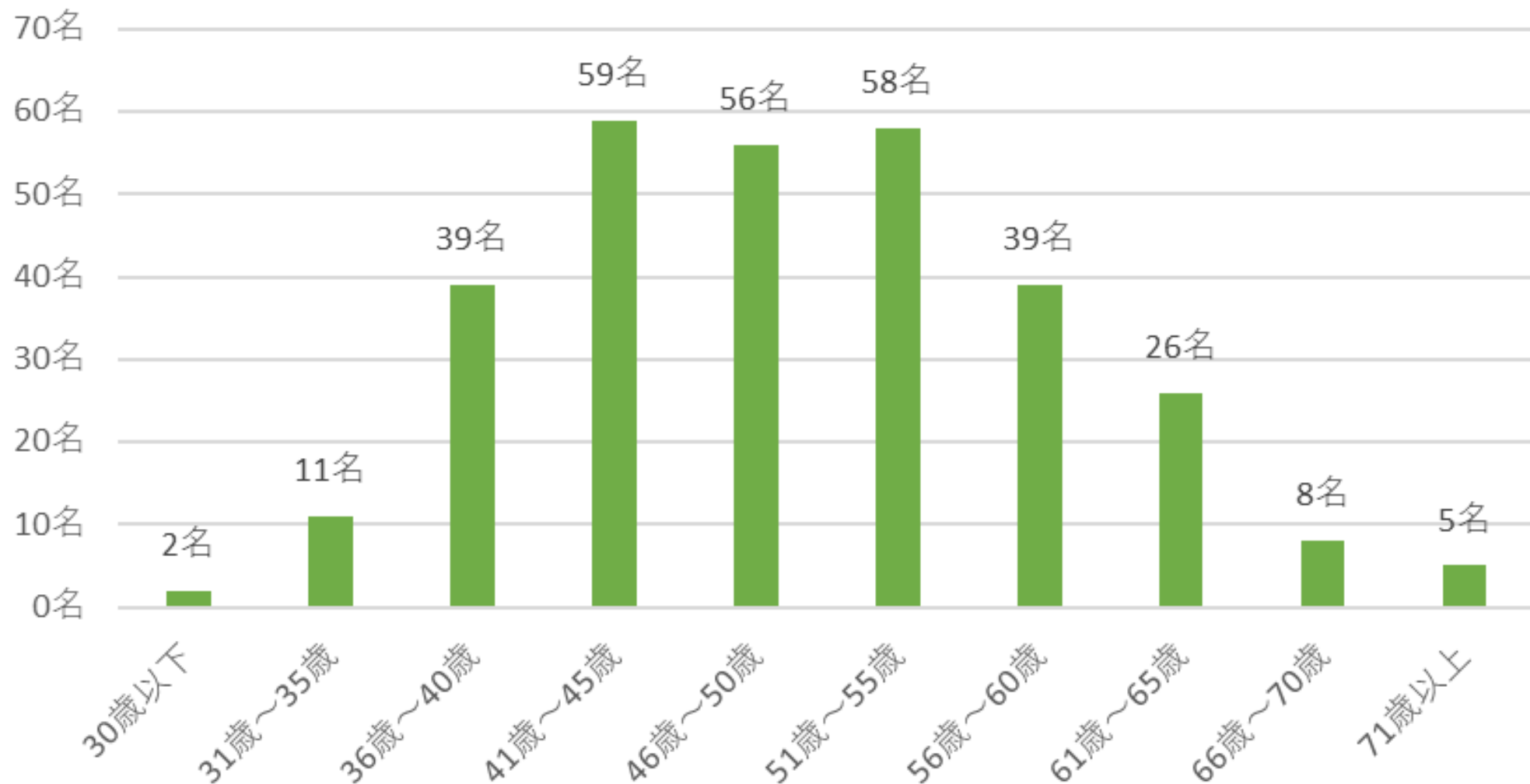
会 期 : 2025年6月13日（金）・14日（土）
配信期間 : 2025年7月1日（火）～7月31日（木）
会 長 : 調 憲
群馬大学大学院医学系研究科総合外科学講座 肝胆膵外科学分野 教授
会 場 : 軽井沢プリンスホテルウエスト
開催形式 : ハイブリッド形式（現地＋オンデマンド配信）

目 的	本アンケートは、第37回日本肝胆膵外科学会学術集会について本学会員がどのような意見を持っているかを明らかにし、今後の学術集会開催の参考にすることを目的として実施した。
実施期間	2025年9月1日（月）～2025年9月29日（月）
調査対象	（一社）日本肝胆膵外科学会会員 3,498名
調査方法	メールで回答依頼を送信し、当学会会員に、当学会事務局にて作成したWebアンケートフォームに回答してもらう。
回収状況	回答件数：303件（前回比+26件） 回答率：8.7%（前回比+0.9%）

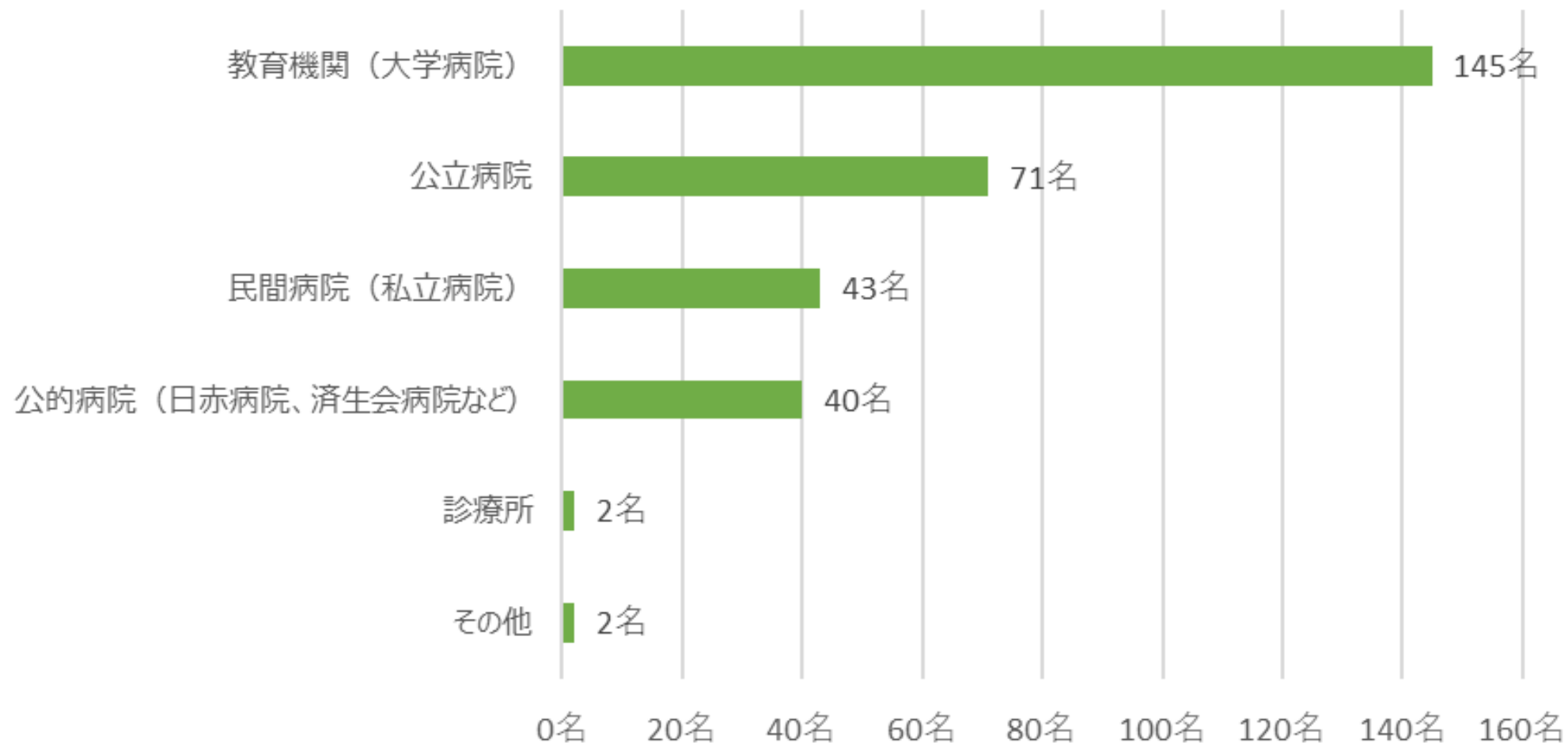
問1. 会員区分をお答え下さい。



問2. 年齢をお答え下さい。

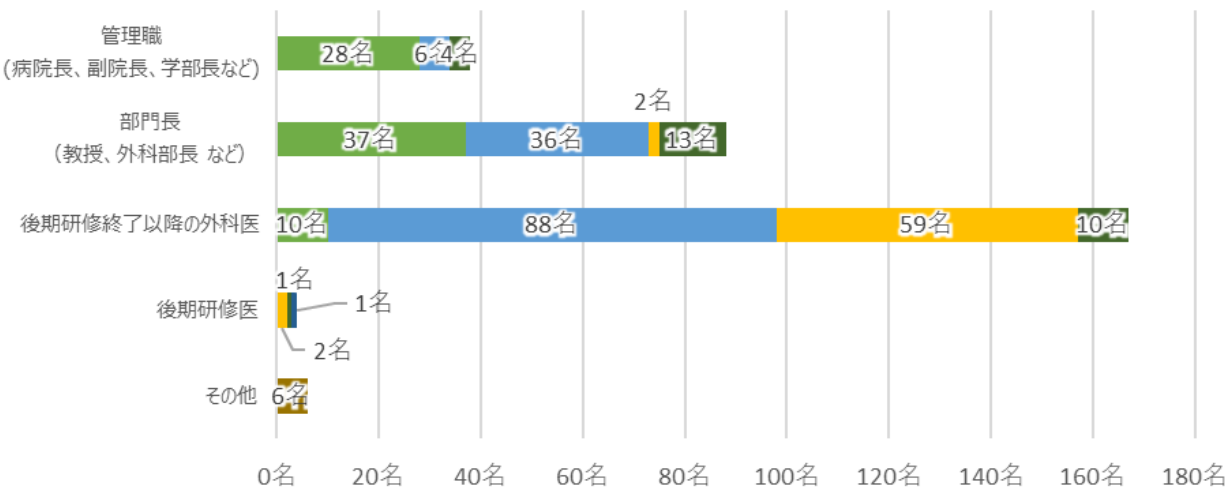


問3. 所属機関をお答え下さい。（主たる所属機関を1つのみ選択）



問4. 役職、および指導医・専門医資格取得状況と今後の予定についてお答えください。

回答者の役職および指導医・専門医資格取得状況と予定

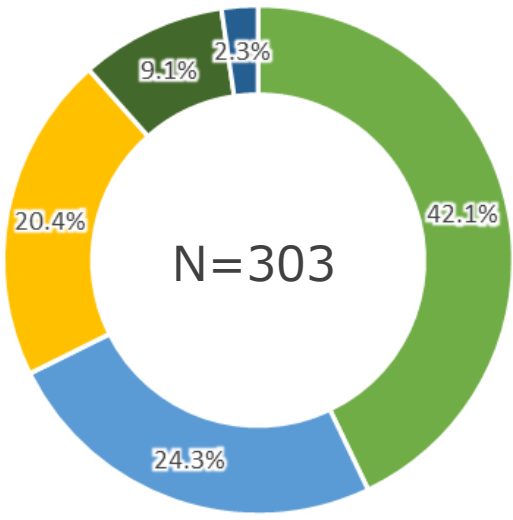


- 高度技能指導医
- 高度技能専門医
- 高度技能専門医資格取得を目指している
- 高度技能専門医資格を取得する予定はない
- 専門とする臓器は未定
- その他

4-2. その他の詳細

- ・部門長ではなく病院講師。高度技能専門医を取得済み。
- ・大学病院 痔がん治療センター長
- ・高度技能専門医を取得したくても施設要件を満たす職場におらず、取得できる環境にいない。
- ・無職

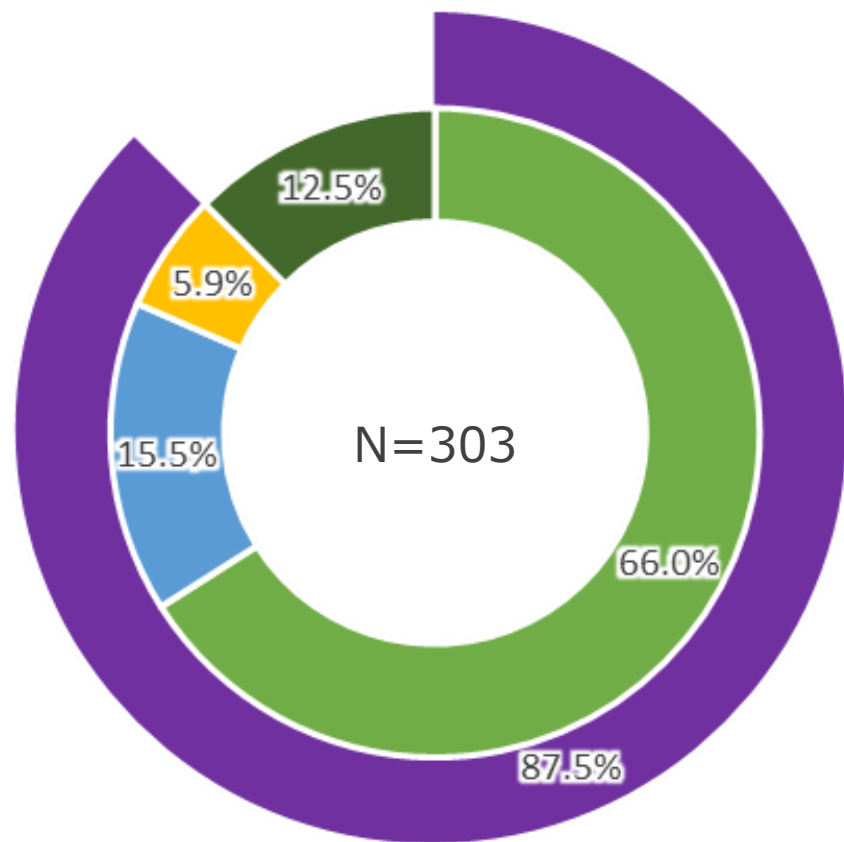
回答者の資格取得状況別割合



- 高度技能専門医
- 高度技能指導医
- 高度技能専門医資格取得を目指している
- 高度技能専門医資格を取得する予定はない
- 専門とする臓器は未定 + その他

問5. 第37回日本肝胆膵外科学会・学術集会についてお答えください。

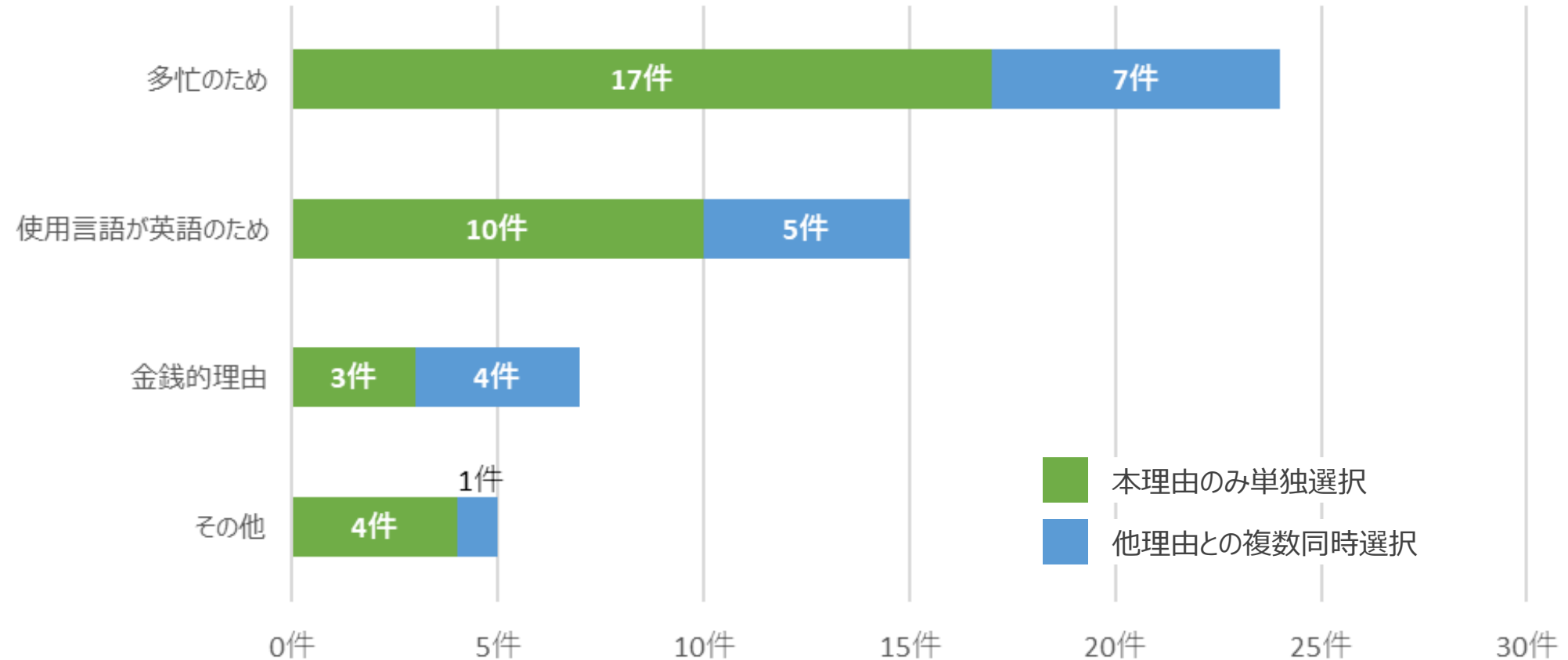
(1) 同学術集会に参加しましたか。



- 参加した：現地参加のみ
- 参加した：現地参加とオンライン参加（後日オンデマンド視聴）
- 参加した：オンライン参加（後日オンデマンド視聴）のみ
- 参加しなかった

問7（1）の結果とやや異なる集計結果となっていますが、「現地さんかのみ」選択した200人のうち44人が問7（1）で「現地：オンデマンド＝100：0」以外を選択している等、両設問間で回答の一貫性を欠く回答が含まれることによります。

問5. 第37回日本肝胆膵外科学会・学術集会についてお答えください。
(2) 上記で「参加しなかった」と回答された方は、その理由をお答えください。



問5. 第37回日本肝胆膵外科学会・学術集会についてお答えください。
(3) 上記(2)で「その他」と回答された方(下記に自由記載ください。)



2年に一回程度の参加を見込んでいることと、参加するなら現地参加を考えているが、軽井沢は行きにくい場所であったため。



ポスター発表予定であったが、緊急手術のため参加できなかった。



学会場所

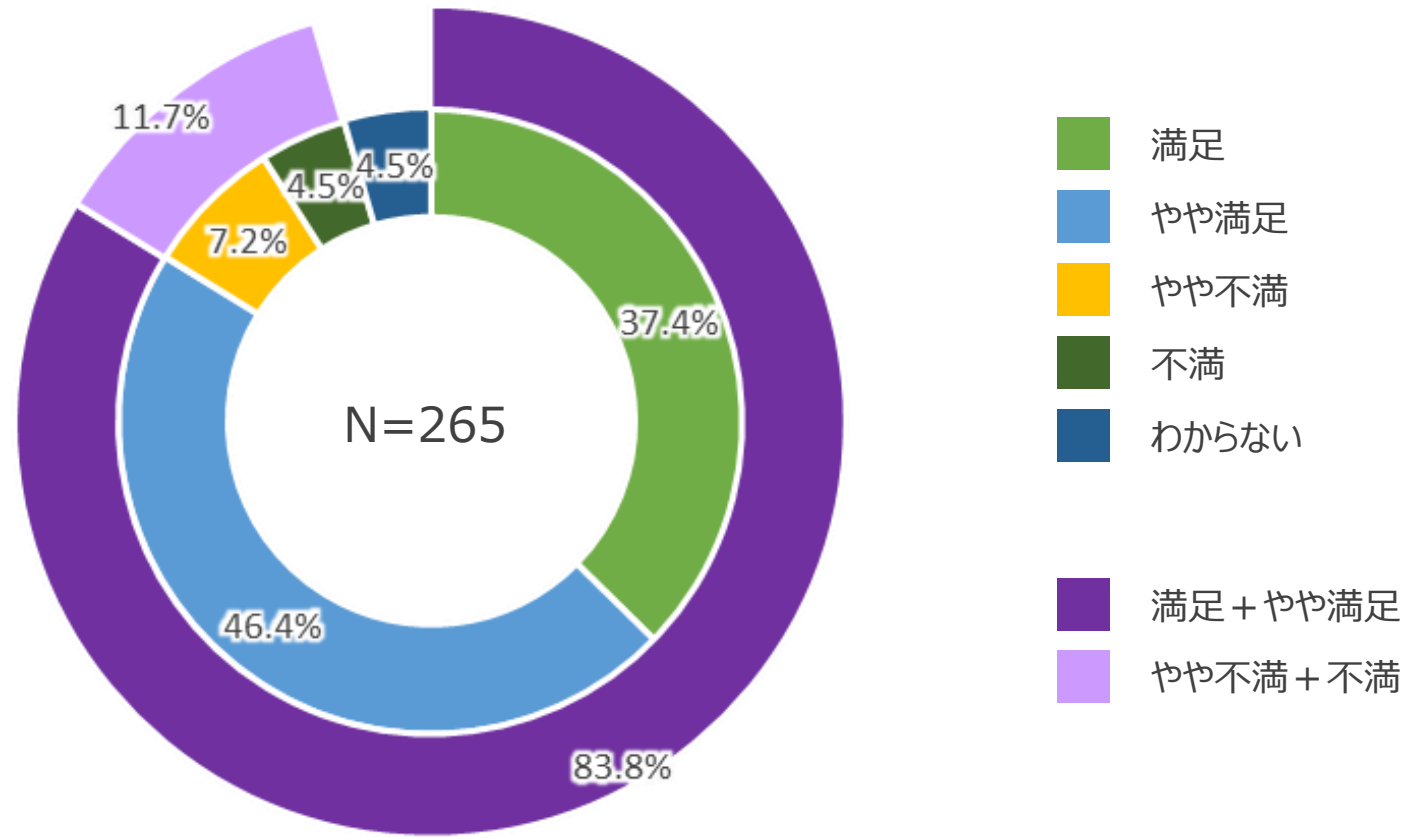


体調不良のため

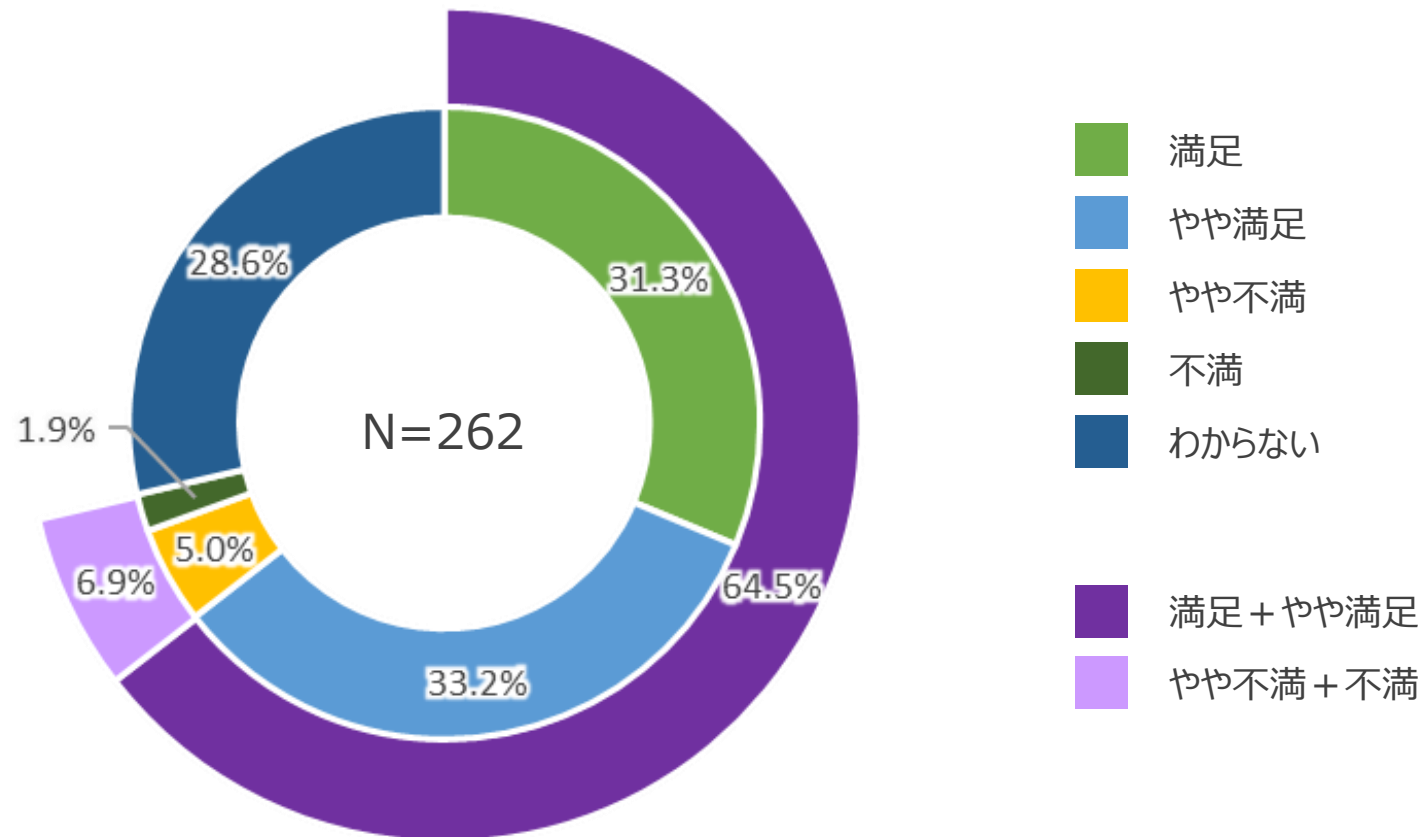


魅力的な議題がない

問6. 上記、問4（１）の質問で「参加した」を選択した方のみ、以下の質問に回答をお願いいたします。
（１）プログラム全体の学術的評価はいかがでしたか。



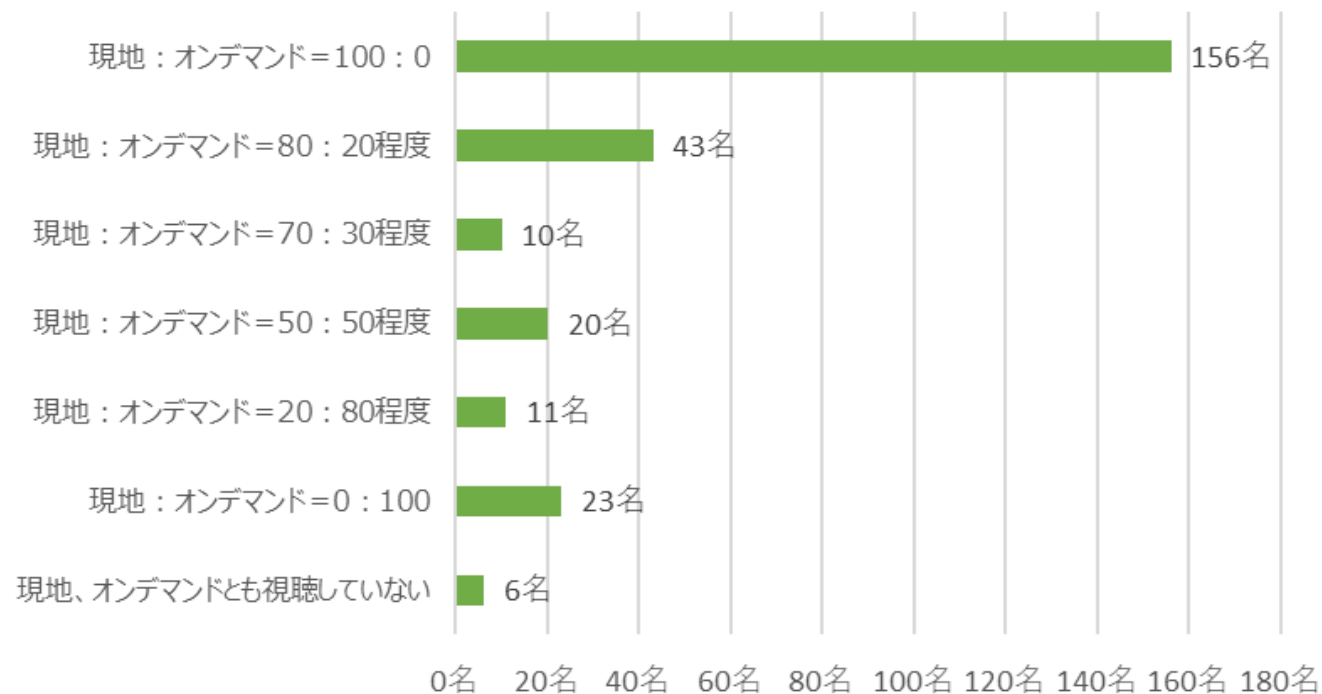
問6. 上記、問4（１）の質問で「参加した」を選択した方のみ、以下の質問に回答をお願いいたします。
（２）海外招聘者の選定はいかがでしたか。



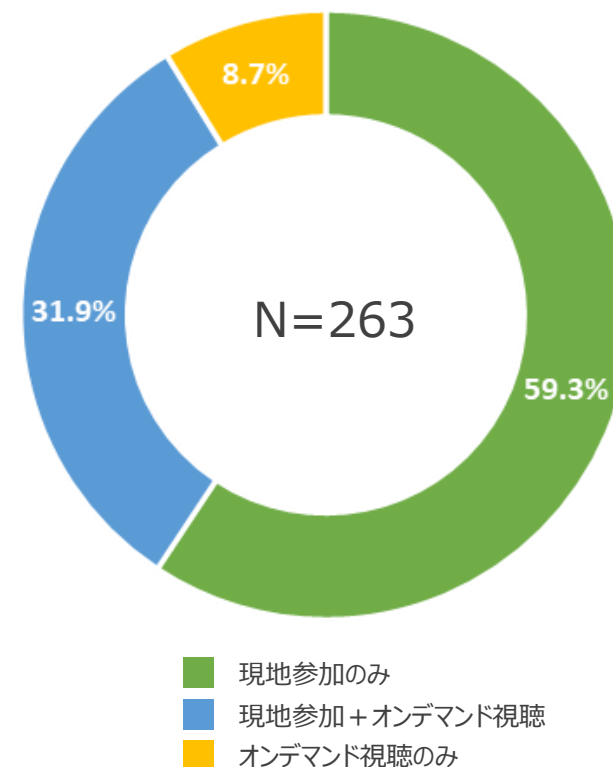
問7. 第37回学術集会におけるオンデマンド配信の感想をお答えください。

(1) 後日オンデマンド配信のあったセッションに関して、現地視聴とオンデマンド視聴（後日視聴）の割合はどの程度であったかお教え下さい。

回答者全体の回答結果



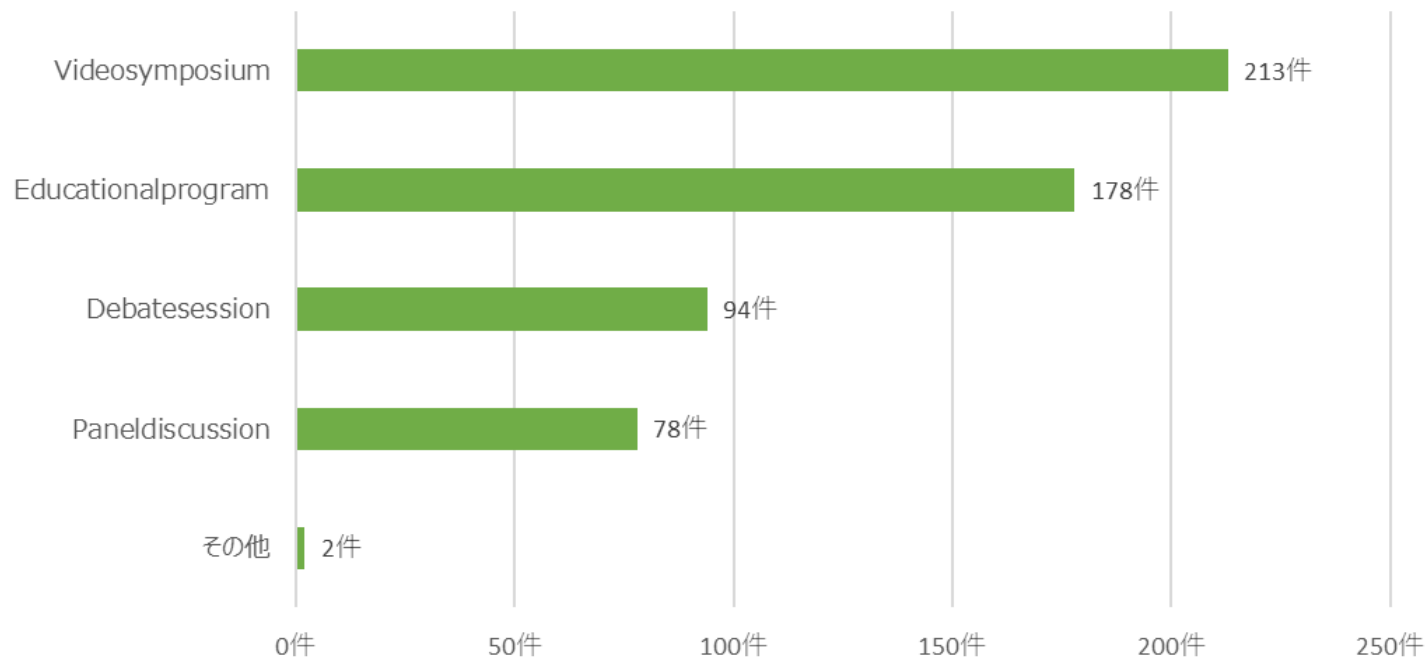
参加した人の参加形態割合



問7. 第37回学術集会におけるオンデマンド配信の感想をお答えください。

(2) 後日配信するオンデマンドセッションは、どのような内容のものがよいかお教えてください。

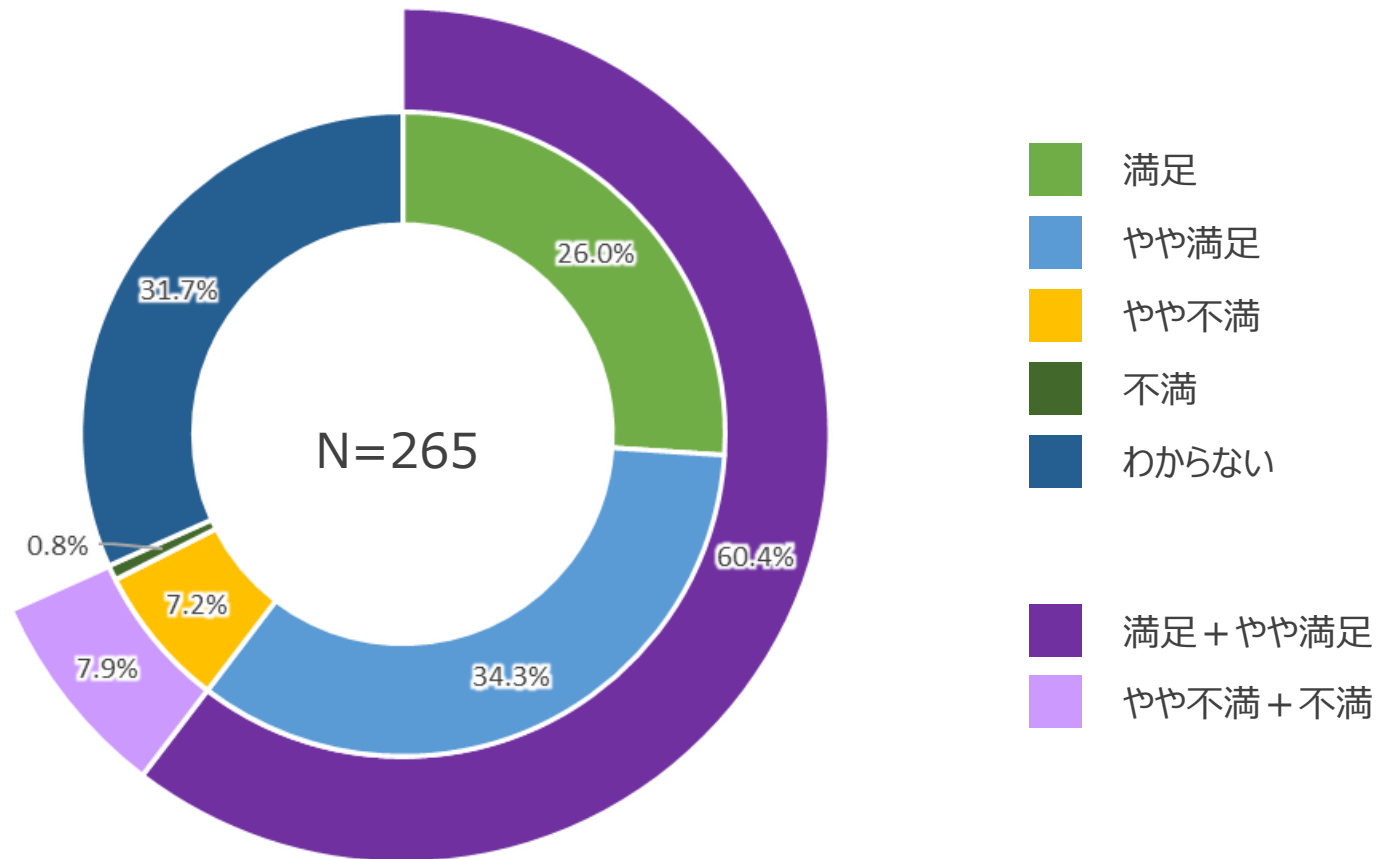
回答者全体の回答結果



(3) その他で寄せられた意見

- ・夕方や学会最終日のセッション。遠方からの参加のため、学会の終わり際に興味のあるセッションがあったが宿泊や移動の都合でどうしても参加できず、配信があればな、と思いました。
- ・可能な限り多くの上級セッションを視聴したい。
- ・もっとオンデマンド配信セッションを増やしていただきたい。

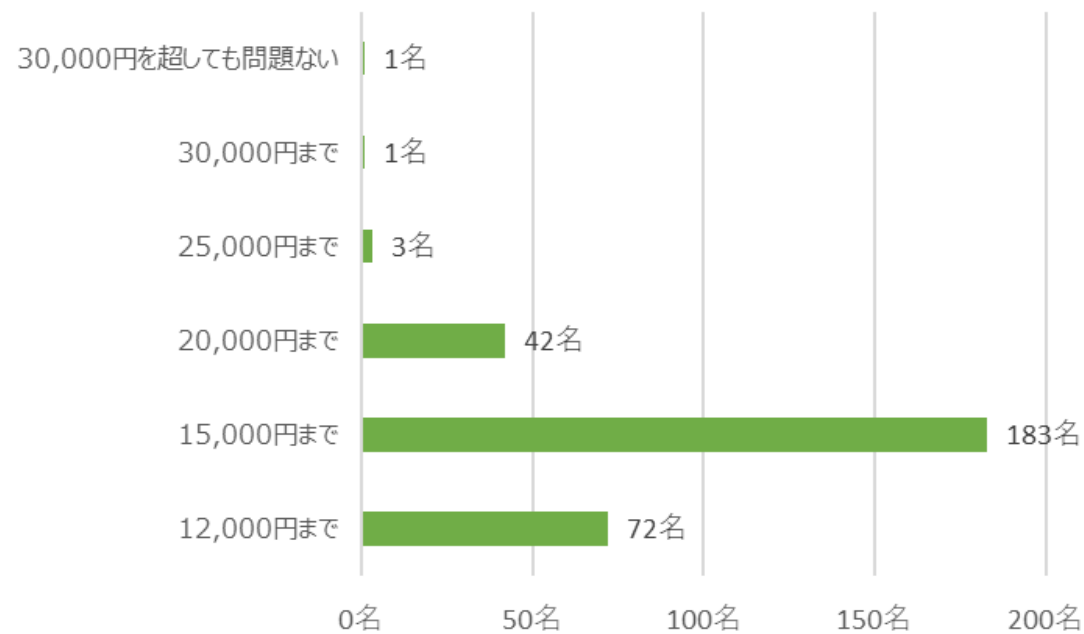
問8. 第37回学術集会のモーニングセミナー・ランチョンセミナーについてお答えください。
(1) モーニングセミナー・ランチョンセミナー・イブニングセミナーの満足度はいかがでしたか。



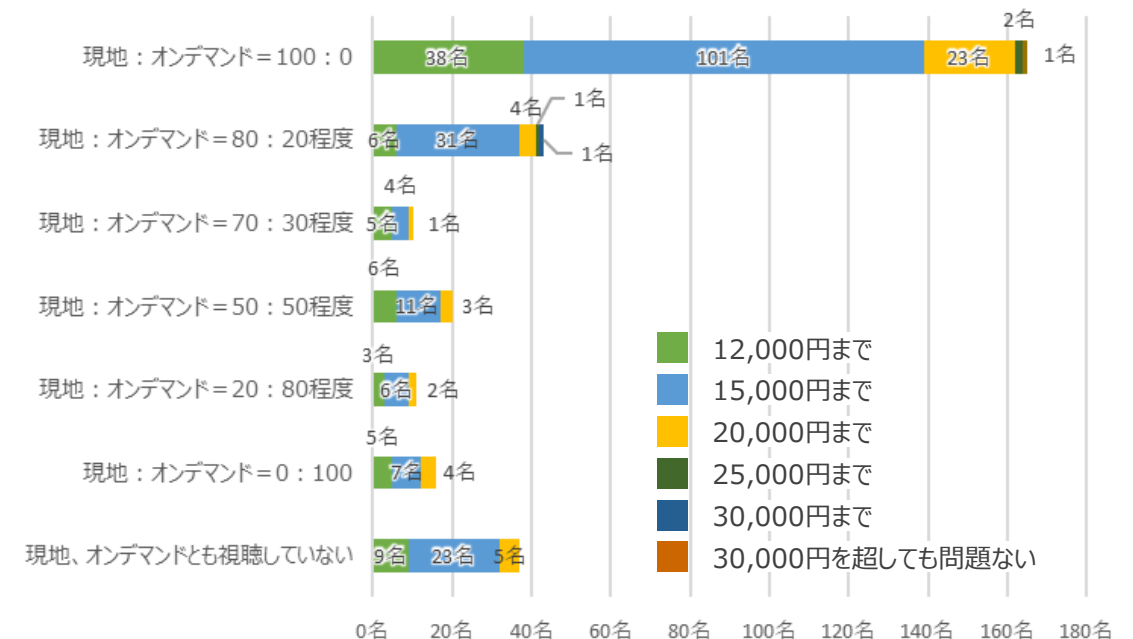
問9. 日本肝胆膵外科学会学術集会の開催形式についてお答えください。

(1) ハイブリッド形式の開催では、その開催形式によっては学術集会運営費用が増加することが予想されます。
今後、学術集会参会費がいくらまでならば参加しますか。

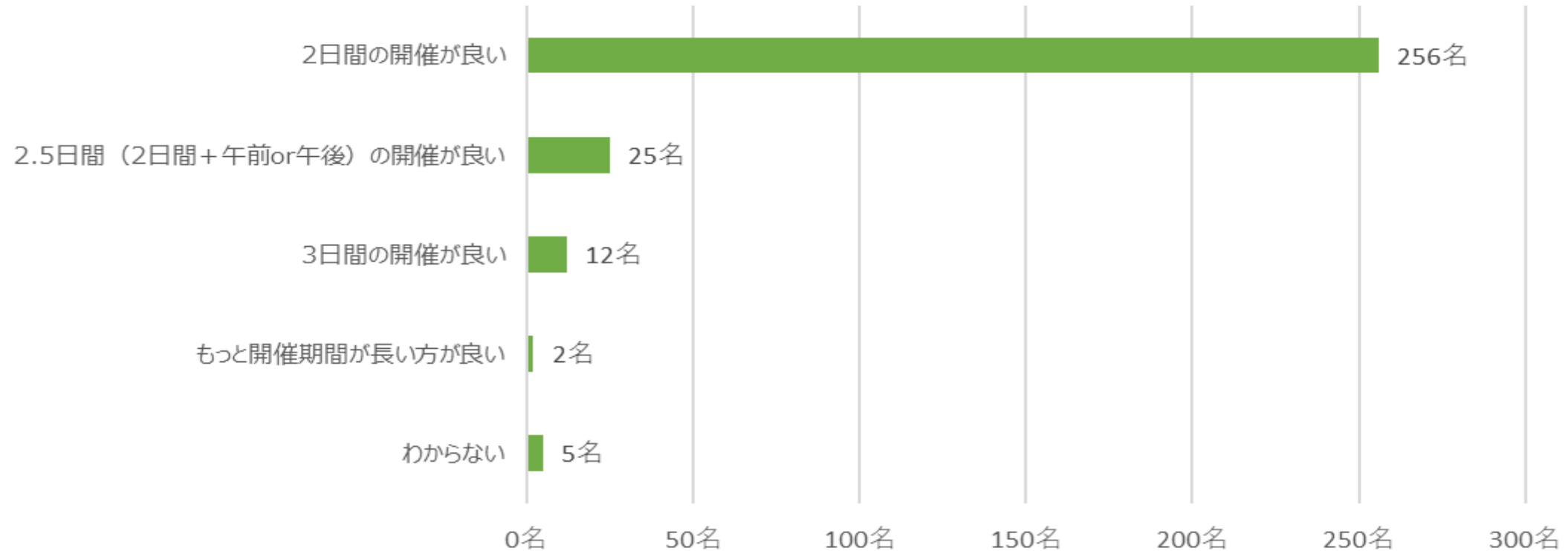
回答者全体の回答結果



参加費許容額×参加形態



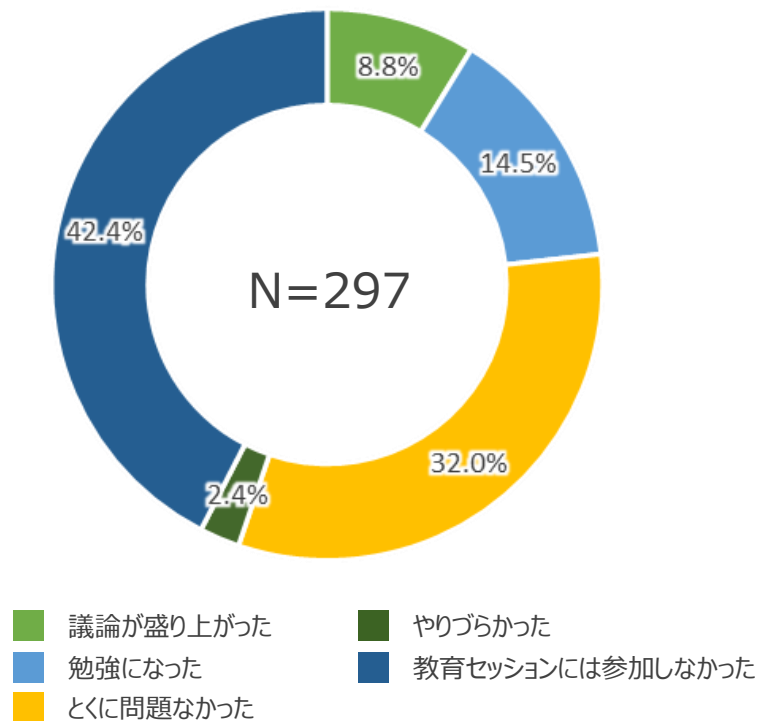
問9. 日本肝胆膵外科学会学術集会の開催形式についてお答えください。
(2) 第37回学術集会では会期を2日間としましたが、今後の学術集会はどうすべきだと思いますか。



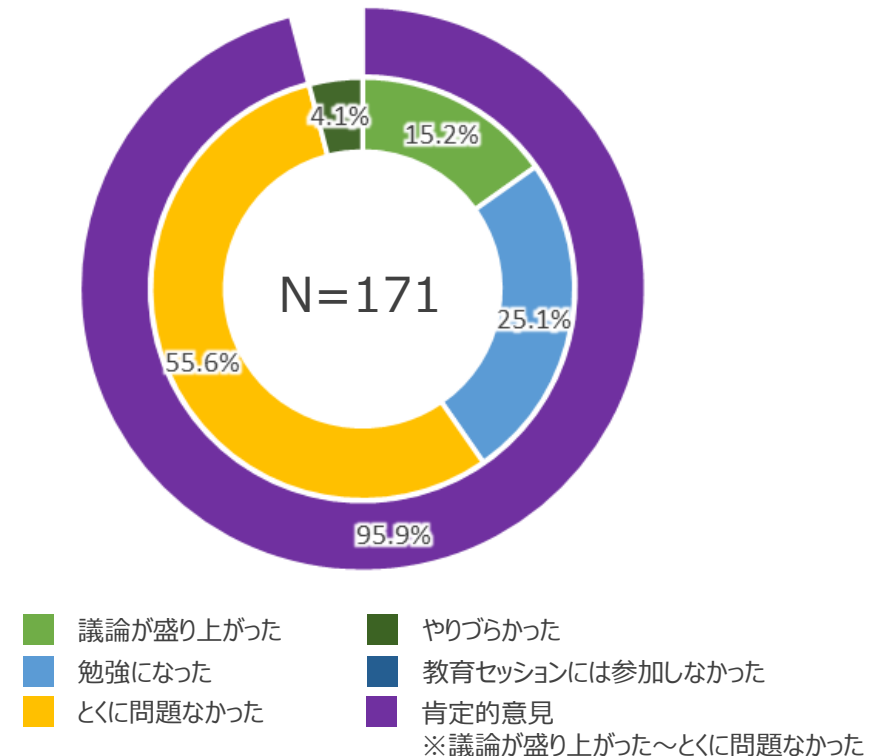
問9. 日本肝胆膵外科学会学術集会の開催形式についてお答えください。

(3) 第37回学術集会では、教育セッションで若手医師に座長（2人のうち1人）を担っていただきましたが、いかがでしたか。

回答者全体の回答結果



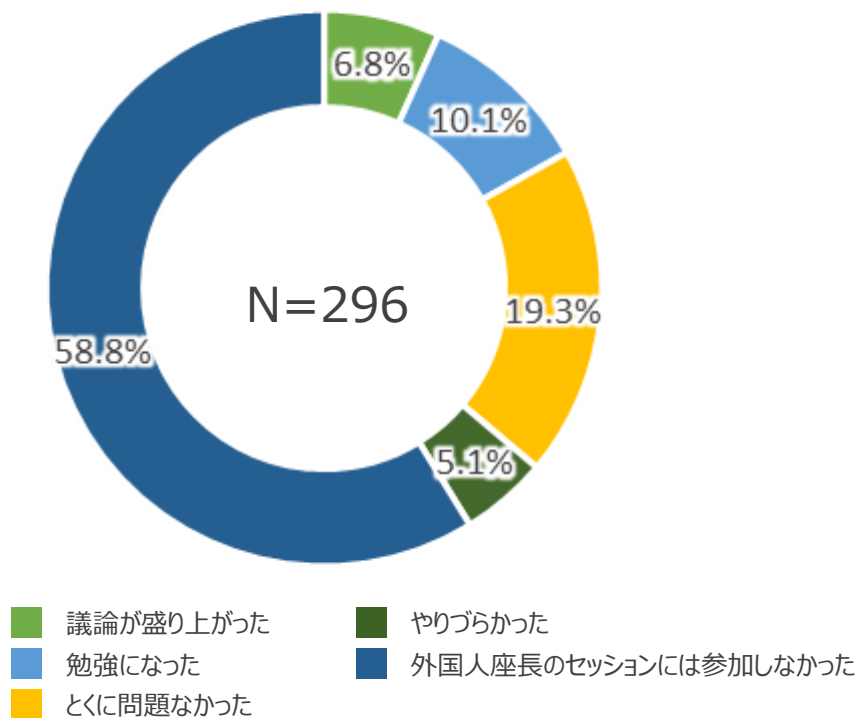
教育セッションに参加した人のみの回答割合



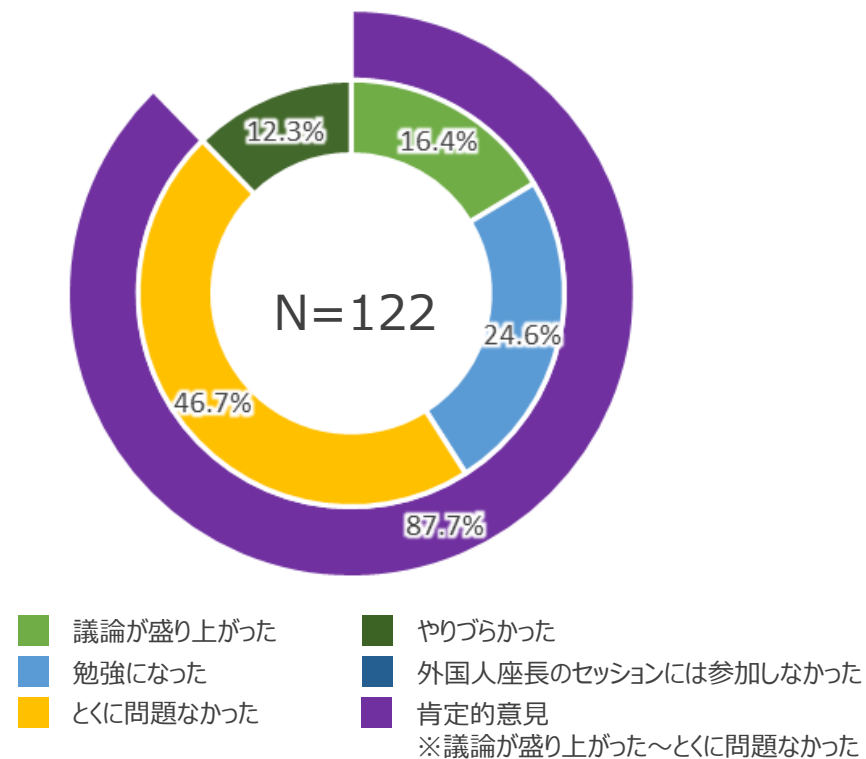
問9. 日本肝胆膵外科学会学術集会の開催形式についてお答えください。

(4) 第37回学術集会では、一部のポスターセッションで2人座長のうち1人を外国人としましたが、いかがでしたか。

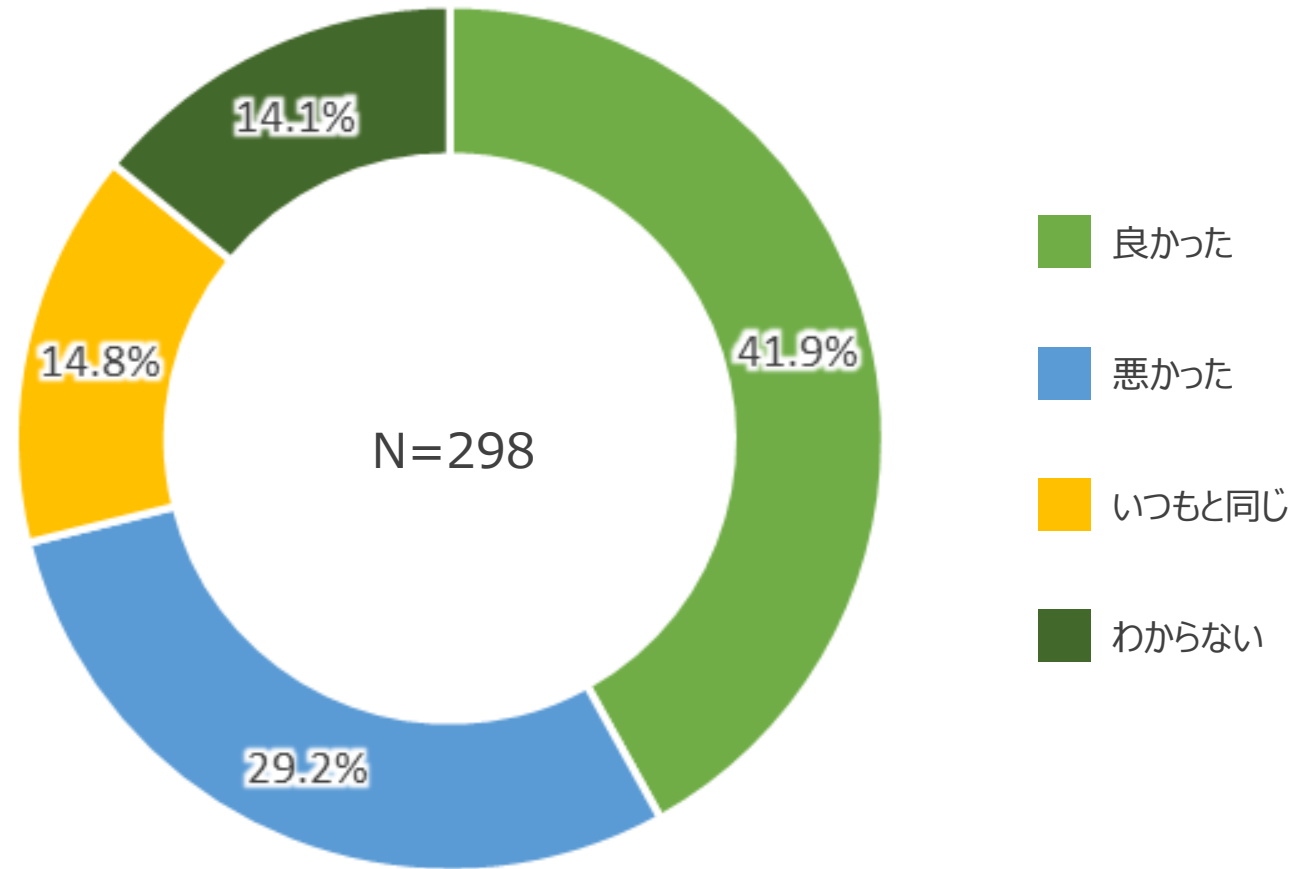
回答者全体の回答結果



外国人座長のセッションに参加した人のみの回答割合



問9. 日本肝胆膵外科学会学術集会の開催形式についてお答えください。
(5) 第37回学術集会では開催地を軽井沢としましたが、いかがだったでしょうか。



問9. 日本肝胆膵外科学会学術集会の開催形式についてお答えください。

(6) 第37回学術集会の開催形式や開催地に関して、気になった点やアイデアがあればご記載下さい。

寄せられた意見の分類まとめ

カテゴリー	主なテーマ	トーン
①開催地（宿泊・費用）	ホテル不足、高額宿泊費	不満・要望
②開催地（アクセス・交通）	立地・案内不足・移動負担	不満・要望
③開催地（その他）	不便さ・費用・印象	否定的～中立
④セッション運営	満室、重複、スケジュール	不満・建設的提案
⑤英語化・国際化	英語中心への抵抗	賛否混在
⑥サポート・環境	託児・休憩	提案的
⑦その他	学問性・講師構成	提案的

開催地（宿泊・費用）に関する不満・要望

主旨： ホテル不足、宿泊費高騰、出張費負担など経済的・物流的な不便を指摘。

- 宿泊施設少ない、宿泊費用高い
- 宿泊施設の少なさや周辺施設の少なさが際立っていた。
- 保養地になるとホテルが高かった。宿泊代が高騰しており、結局日帰りとした。
- 初めて軽井沢を体験できましたが、ホテル代が高く、出張旅費支給に制限のある一般病院医師には辛い。

開催地（アクセス・交通）に関する不便・要望

主旨： 開催地までの移動の不便さやアクセス案内不足、立地への不満。

- 東京から乗り継ぐ必要があり、不便であった。
- 新幹線でしか行けない場所であり、ハコも十分でなかった。
- 駅折りて歩いて会場まで行ったが、案内がなくどの方向に進んでいいのかわからない。
- アクセスが悪い。もう少し交通の便が良いところにしてください。
- 広島から現地参加したが6時間要した。

開催地（軽井沢）に対する評価・雑感

主旨： 軽井沢開催の是非・印象・皮肉など。

- 軽井沢は不便、アクセス悪い。
- 軽井沢は比較的都心から近く気候的にも満足。
- なぜ軽井沢？主催教授の別荘があるのでは。
- リゾート地ですとホテル代が高い。

セッション運営・プログラム構成への意見

主旨： 聴講できない・重複・タイトなスケジュールなど運営面の課題。

- 満室で聴講できないセッションがあった。
- 並列セッションが多く、聞きたいものが重複していた。
- スケジュールがかなりタイト。2.5日開催が良い。
- 現地参加しても聴講が重複し十分に勉強ができない。
- ポスター会場が手狭、アクセス悪い。

英語化・国際化に関する賛否

主旨： 英語発表中心への不満や、バランスを求める意見。

- 英語での開催をやめてほしい。
- 英語ができない座長は混乱する。
- すべて英語の発表にするのはそろそろやめてほしい。
- 国際化は重要だが、日本語ディスカッション可のセッションがあってもいい。

サポート・環境・雰囲気に関する意見

主旨： 託児・休憩などの環境面や多様な参加支援への提案。

- 託児システムがあれば助かります。
- 家族連れで参加しやすかった。

その他（内容面・学問性への意見など）

主旨： プログラム内容・学問の方向性など本質的な指摘など

- 臨床セッションが減少し、働き方改革などのテーマが増えているのは問題。
- 同じ先生が複数ランチョンを担当していたのが残念。
- 若手座長は今後も続けてほしい。
- ポスター欠席者対応への疑問。

問9（6）第37回学術集会の開催形式や開催地に関して、気になった点やアイデアがあればご記載下さい。

No.	カテゴリー	ご意見
1	①開催地（宿泊・費用）	保養地になるとホテルが高かった。魅力的な土地だけれど、学会開催としては不便だった。
2	①開催地（宿泊・費用）	初めて軽井沢を体験できましたが、ホテル代が高く、出張旅費支給に制限のある一般病院医師には辛いです。普通の地方都市で良いと思います。
3	①開催地（宿泊・費用）	宿泊代が高すぎることもあり、予定を変更した
4	①開催地（宿泊・費用）	宿泊施設少ない、宿泊費用高い
5	①開催地（宿泊・費用）	宿泊施設の少なさや周辺施設の少なさが際立っていた。
6	①開催地（宿泊・費用）	宿泊施設が確保しやすい場所が望ましい。
7	①開催地（宿泊・費用）	交通の便とホテルの選択肢（安いホテル）が増える環境がよいのではないのでしょうか？現状の宿泊費高騰をみますと、東京や京都での開催は厳しいと考えざるを得ません。
8	①開催地（宿泊・費用）	交通の便はよいとは言えず、宿泊先も観光地であり値段が高かったと思います。ただ、仕方ないです、受け取り方は人それぞれです。
9	①開催地（宿泊・費用）	サラリーマン家庭出身の一外科医に軽井沢に行く余裕はない。
10	①開催地（宿泊・費用）	リゾート地ですとホテル代が高い。食事する場所に困る
11	①開催地（宿泊・費用）	ご年配の先生方は楽しんでいらっしゃいました。軽井沢は宿泊費も高く交通の便もあまり良くないので病院に仕事をのこしてきている若手にはやや辛かった
12	①開催地（宿泊・費用）	アクセスが悪く、ホテルも少なく、近辺に飲食店も少なかった上、天気も悪かったので、軽井沢であることはただ辛いだけだった。

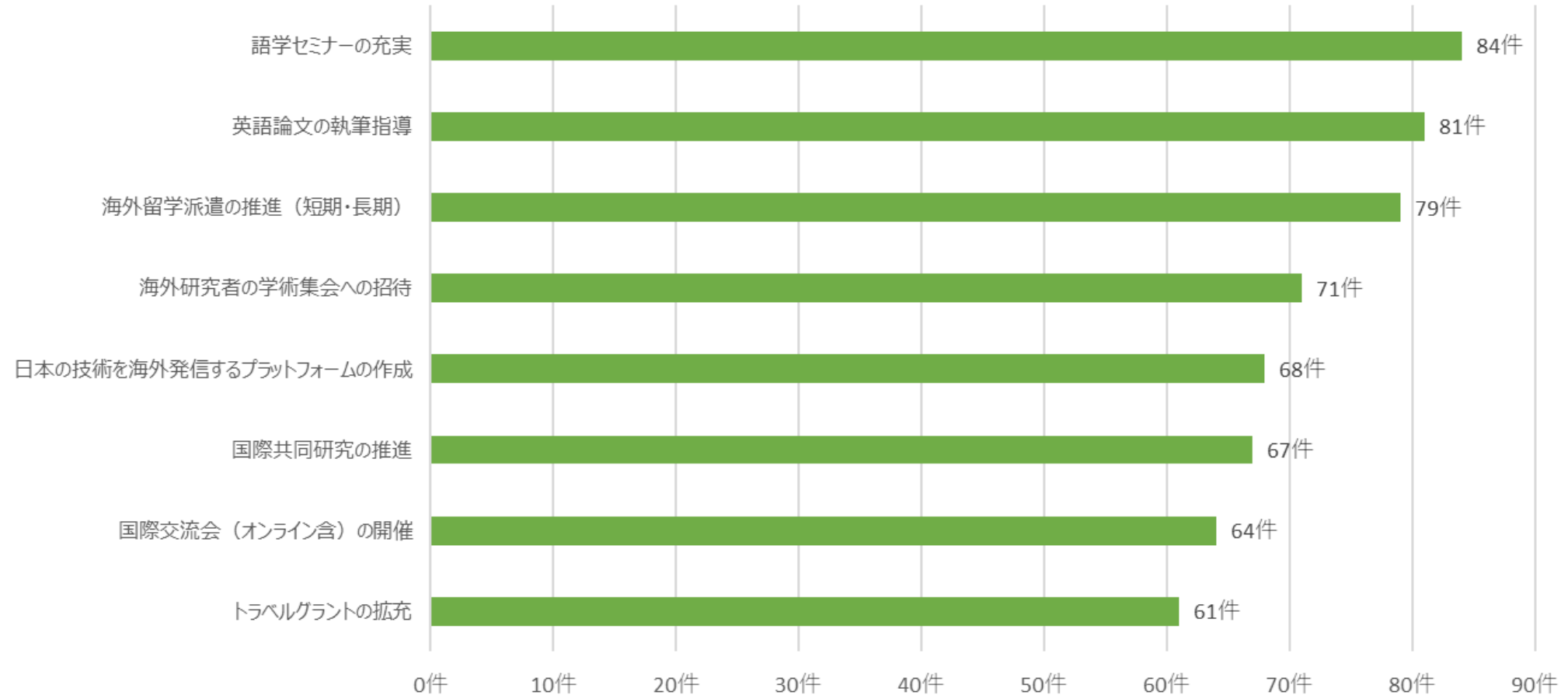
No.	カテゴリー	ご意見
13	②開催地（アクセス・交通）	東京や大阪などアクセスの良い所が、会期期間も短いので助かります。
14	②開催地（アクセス・交通）	東京から乗り継ぐ必要があり、不便であった。
15	②開催地（アクセス・交通）	全国から集まりやすい場所にしてほしい。 広島から現地参加させていただきました。軽井沢が開催地ということで、移動について、近隣の参加者にとっては問題ないかもしれませんが、広島からだと東京で乗り換えを含め、片道6時間程度を要しました。結果、初日の早朝出発して到着がランチョンセミナーから、翌日は夜に広島で同門会開催があったためランチョンセミナーに出ることなく帰宅、と、軽井沢滞在が24時間弱でした。個人的には初めての訪問地であったことはいい経験になりましたが、学会という視点からはもう少し交通の便がよい開催地が望まれる印象がありました。
16	②開催地（アクセス・交通）	交通の便はよいとは言えず、宿泊先も観光地であり値段が高かったと思います。ただ、仕方ないです、受け取り方は人それぞれです。
17	②開催地（アクセス・交通）	交通の便が悪い
18	②開催地（アクセス・交通）	現地参加し、ディスカッションすることを前提とすると、アクセスのよい場所での開催を希望します。 軽井沢駅折り返して歩いて会場まで行ったが、案内がなくどの方向に進んでいいのかわからない、シャトルバスが走っているとしても軽井沢駅前に案内なし。非常に、会場へのアクセスが不便。そもそも肝胆膵外科学会といえど、現地開催となって受け入れ十分な宿が少ない、とれたとしても会場から離れていてどうやってアクセスしたらいいか困る。
19	②開催地（アクセス・交通）	業務と費用の関係では、アクセスしやすい場所を定期的に回す形式が良いです。
20	②開催地（アクセス・交通）	関東の避暑地として、バカンスには良いかもしれないが、他の地域から行くには空路がなく不便であった。
21	②開催地（アクセス・交通）	学会会場として軽井沢は交通の便、また夜には旧交を深めるためのお店も少なく、不向きと思いました。
22	②開催地（アクセス・交通）	遠い
23	②開催地（アクセス・交通）	ロッジと会場との距離が遠く、バスを必ずしも利用できるわけではなかったため、雨天時は移動が大変でした。
24	②開催地（アクセス・交通）	もう少し交通の便が良いところにしてほしい。
25	②開催地（アクセス・交通）	ポスター会場がゆず狭、かつ、離れの会場がアクセス悪く、改善なら余地ありと感じました。若手の座長は是非今後も続けていただきたいです。
26	②開催地（アクセス・交通）	ご年配の先生方は楽しんでいらっしゃいました。軽井沢は宿泊費も高く交通の便もあまり良くないので病院に仕事をのこしてきている若手にはやや辛かった
27	②開催地（アクセス・交通）	アクセスのよい場所での開催を希望
28	②開催地（アクセス・交通）	アクセスの、よい場所で行ってほしい。観光地や避暑地である必要はない
29	②開催地（アクセス・交通）	アクセスが悪く、ホテルも少なく、近辺に飲食店も少なかった上、天気も悪かったので、軽井沢であることはただ辛いだけだった。
30	②開催地（アクセス・交通）	アクセスが悪い
31	②開催地（アクセス・交通）	
32	②開催地（アクセス・交通）	

No.	カテゴリー	ご意見
33	③開催地（その他）	風光明媚な観光地のため、いつもより一般参加の外人も多かった。私の知る限りタイ人は多く参加していた。
34	③開催地（その他）	観光地で行うのは会員の癒しのためにもいいと思いました。
35	③開催地（その他）	新幹線でしか行けない場所でありかつ、ハコも十分でなかった。
36	③開催地（その他）	場所が悪い。
37	③開催地（その他）	学会会場として軽井沢は交通の便、また夜には旧交を深めるためのお店も少なく、不向きと思いました。
38	③開催地（その他）	家族連れでの参加でしたので、学会参加中も家族を退屈させずに済みよかったです。
39	③開催地（その他）	何故軽井沢？主催大学の県で地元にも利益をもたらすべき。
40	③開催地（その他）	きっと主催の教授が金持ちで、軽井沢に別荘があるんじゃないかと予想。
41	③開催地（その他）	リゾート地ですとホテル代が高い。食事する場所に困る
42	③開催地（その他）	アクセスが悪く、ホテルも少なく、近辺に飲食店も少なかった上、天気も悪かったので、軽井沢であることはただ辛いだけだった。
43	③開催地（その他）	軽井沢は比較的都心から近いし、気候的にも満足した。開催形式も問題なく、多くの外国からの招待者と話ができて楽しく過ごせた。
44	③開催地（その他）	軽井沢は場所として不便。
45	④セッション運営	満室で聴講できないセッションがあった
46	④セッション運営	ランチョンも満室で参加できないものがあった
47	④セッション運営	並列のセッションが多く、聞きたいものが重複していた。よって、聞きたいものが、聞けなかった。オンデマンドで聞こうと思ったが、オンデマンドでも聞けなかった。
48	④セッション運営	多くの興味あるセッションが重なっており見過ごしたのは残念でした。
49	④セッション運営	縦のセッション数を減らして、ブレイクタイムを置いてネットワーキングの時間をキープしていただきたい
50	④セッション運営	現地参加しても、2日間開催では聴講したいセッションが重複し十分に勉強ができない。2.5日開催が嬉しい。
51	④セッション運営	オンデマンド配信内容が少なすぎる。
52	④セッション運営	スケジュールがかなりタイトと思われますので、量は今くらいで、2.5日間（2日間＋午前or午後）の開催が良いと思います。セッションが重なり、聴講できないことが多いです。
53	④セッション運営	オンデマンドのセッションが少なかった

No.	カテゴリー	ご意見
54	⑤英語化・国際化	英語での開催をやめてほしい。参加する気をそがれる。
55	⑤英語化・国際化	英語発表で議論が活発に行われない
56	⑤英語化・国際化	英語での発表のために演題登録者が限定されてしまう可能性が危惧されますが、今回は発表者ツールの使用が可能であるとの事前連絡があり、大変余裕を持って発表に臨めました。演題登録時から発表者ツールが使用できることを提示していただくと、さらに演題登録が増えると思います。また、国際化は非常に重要な取り組みですが、最初からディスカッションのみ日本語可とするセッションがあってもいいと思います。
57	⑤英語化・国際化	英語ができないで経験も無い座長は混乱するだけなのでやめてほしい
58	⑤英語化・国際化	すべて英語の発表にするのはもうそろそろやめてほしい。ポスターや一般演題でディスカッションになっていない。
59	⑥サポート・環境	せっかくなのに、懇親会もできないし、地方からは参加しにくいです。
60	⑥サポート・環境	消化器外科学科などで導入されている発表時の託児システム（今回は宿泊施設の託児システムがあったのでいつもよりも困らなかったが高額だった）があれば助かります。
61	⑥サポート・環境	また会場の配置がわかりにくく、休憩場所も会場内では見つけにくかった。
62	⑥サポート・環境	需要の程度がわかりませんが、託児サービスがあればより参加しやすくなりそうです。
63	⑦その他	同じ先生が複数のランチョンセミナーの講師の講師を務めていたのが残念でした。
64	⑦その他	講師の先生が複数おられたほうが、多様な内容の講演を聞くことができ勉強になるのではないかと思います。
65	⑦その他	宿泊代が高騰しており、結局日帰りとした。肝胆膵外科学会では年会費、専門医維持費が高額であり、明らかに他の学会よりも負担感が大きい。よりスリムな学会運営を目指してほしい。
66	⑦その他	総合的に良かったと思う。
67	⑦その他	近年の学会の傾向として、いわゆる学問としての研究や臨床のセッションがマンネリ化していたり、減少していると感じています。逆に、働き方改革、女性医師、病院経営、ハラスメント対策などなど、外科医の本質ではないところのセッションが非常に増えてきています。大事な点であるとは思いますが、やはり、従来のような臨床をめぐる議論が少なくなってきており、今後の外科医療の進歩という観点では問題ではないかと思います。
68	⑦その他	まあもうすぐ退会するだろうし、若手が入りたがらない理由がぎゅっと詰まった今回の学会。
69	⑦その他	やりたい人達で勝手にやればよい
70	⑦その他	ポスターセッションで海外の演者が2名も欠席で2演題発表がありませんでした。欠席の連絡もなかったようですが、このままで良いのか疑問です。

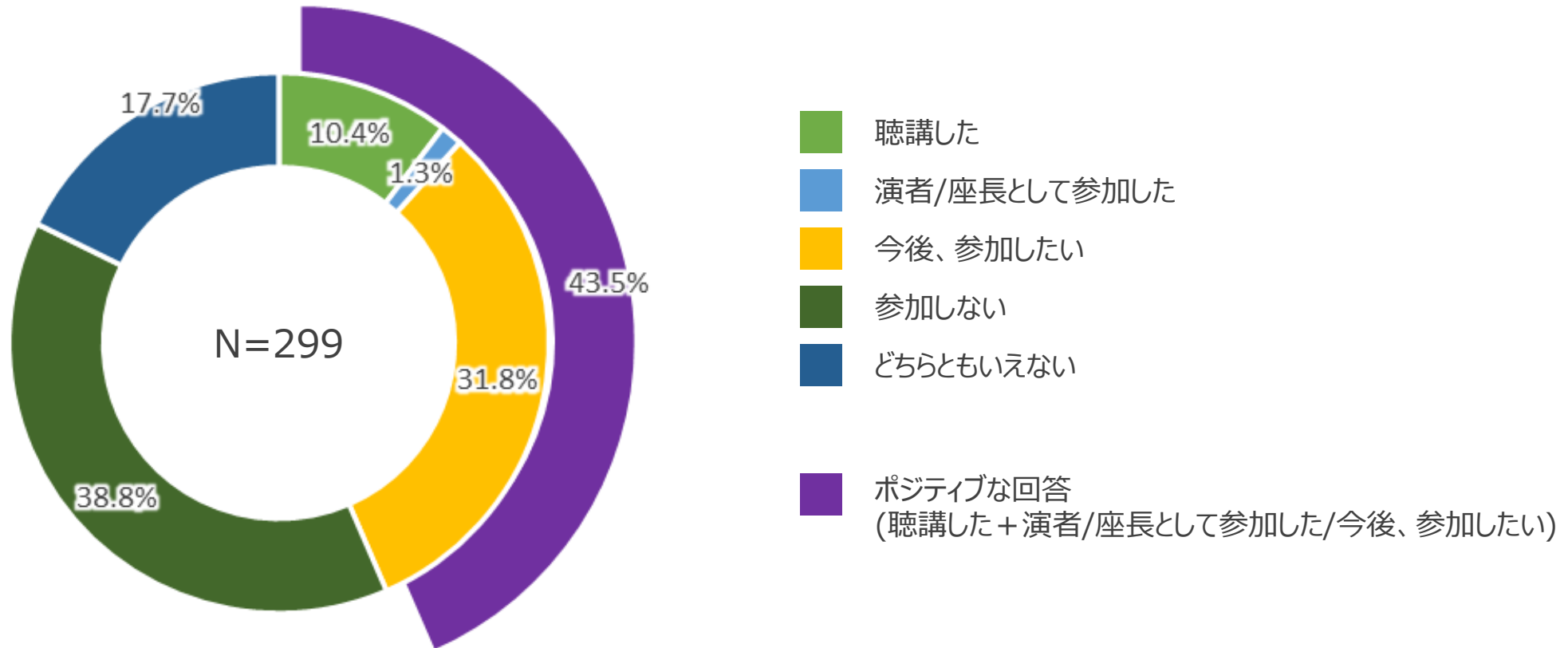
問10. 本学会の国際化と学術集会プログラムの英語化についてお答えください。

(1) 日本肝胆膵外科学会の国際化にむけてどのような取り組みが必要か



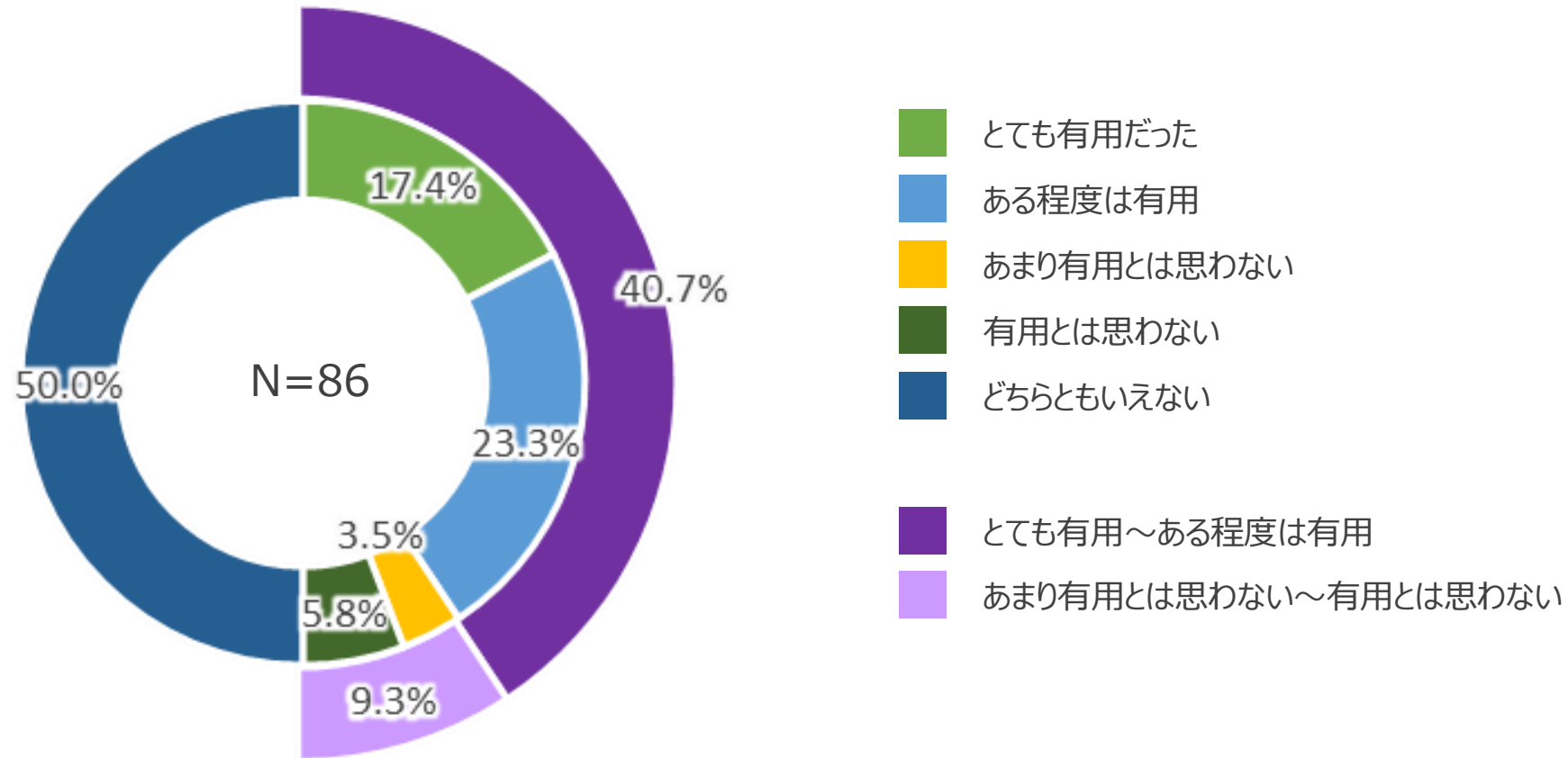
問10. 本学会の国際化と学術集会プログラムの英語化についてお答えください。

(2) 第37回学術集会では英語発表のトレーニングセッションを企画しましたが、ご意見をお聞かせください。



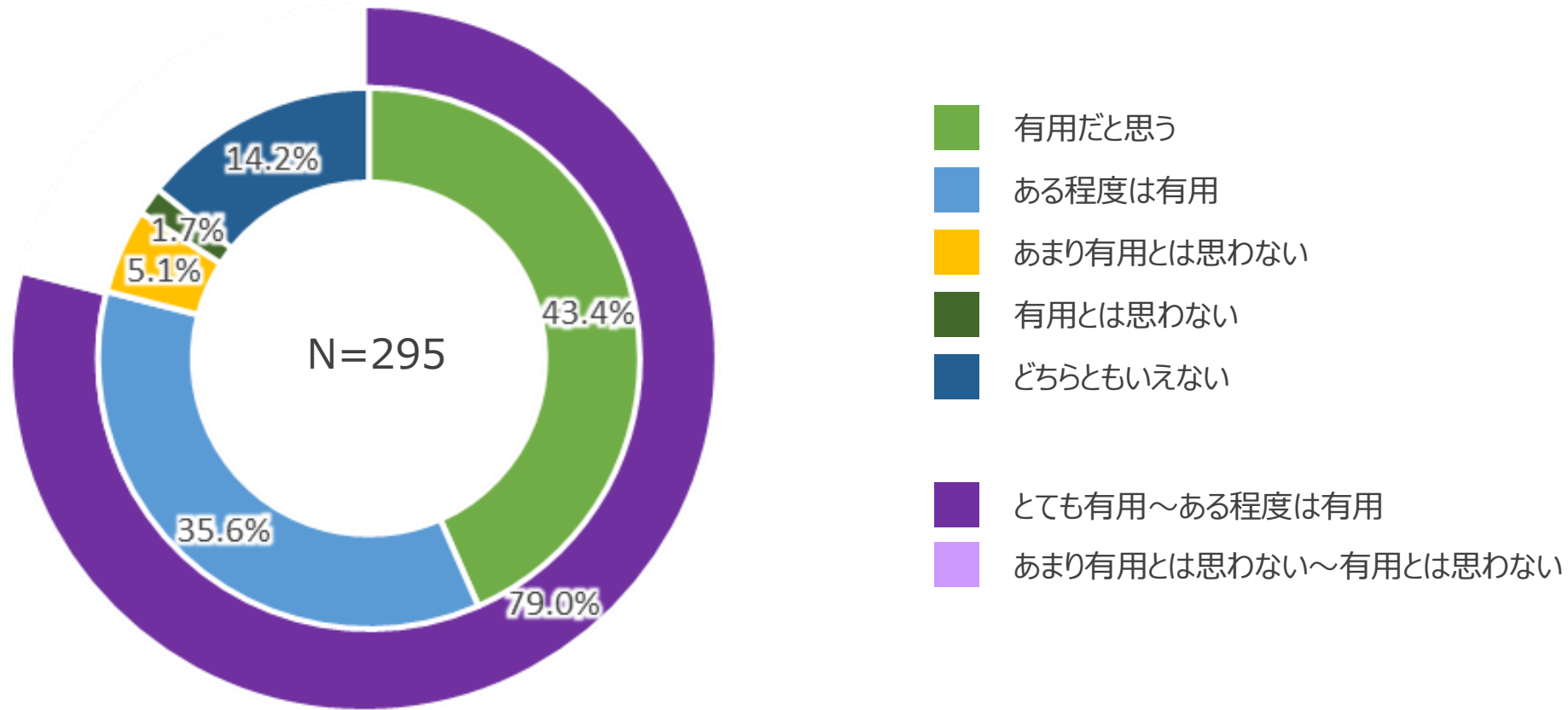
問10. 本学会の国際化と学術集会プログラムの英語化についてお答えください。

(3) (2)で英語発表トレーニングセッションに参加された方は感想をお聞かせください。

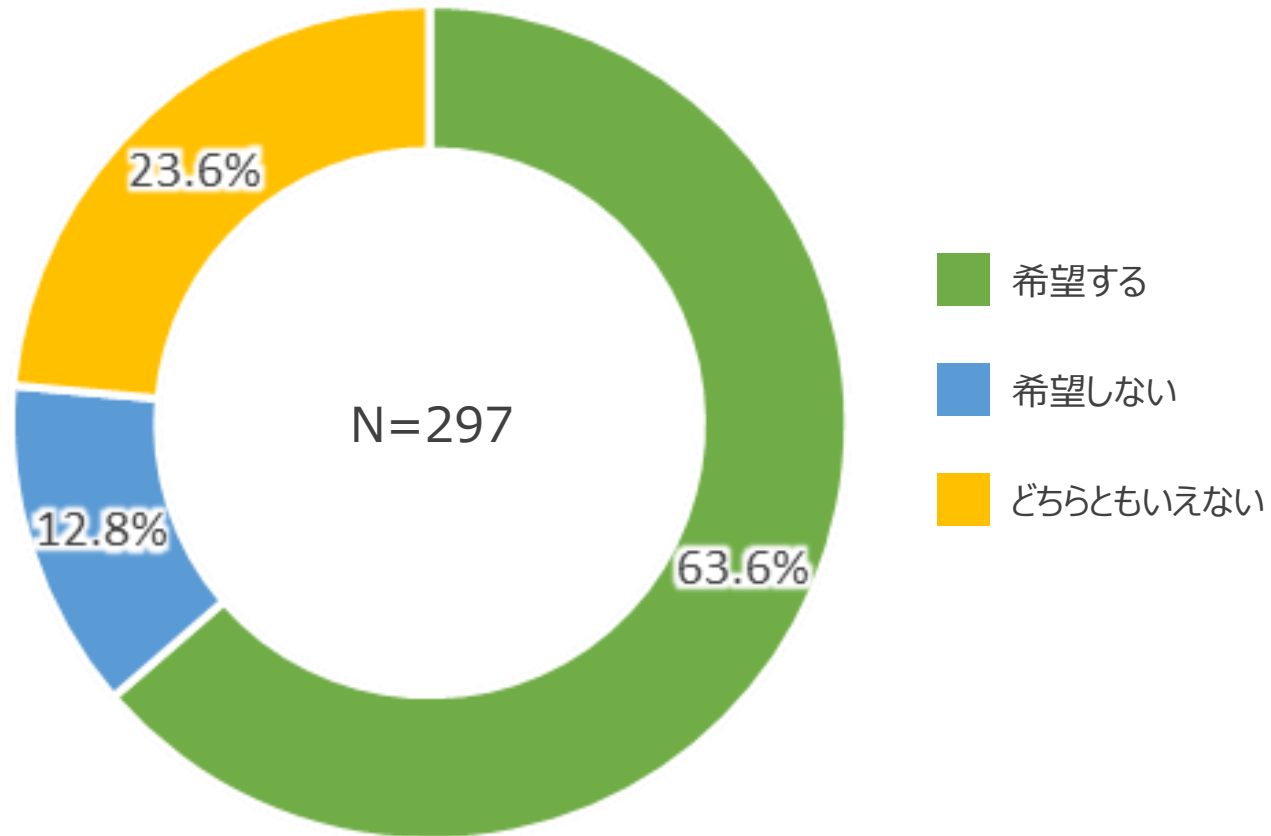


問10. 本学会の国際化と学術集会プログラムの英語化についてお答えください。

(4) AIを使った同時通訳は有用と思うか。

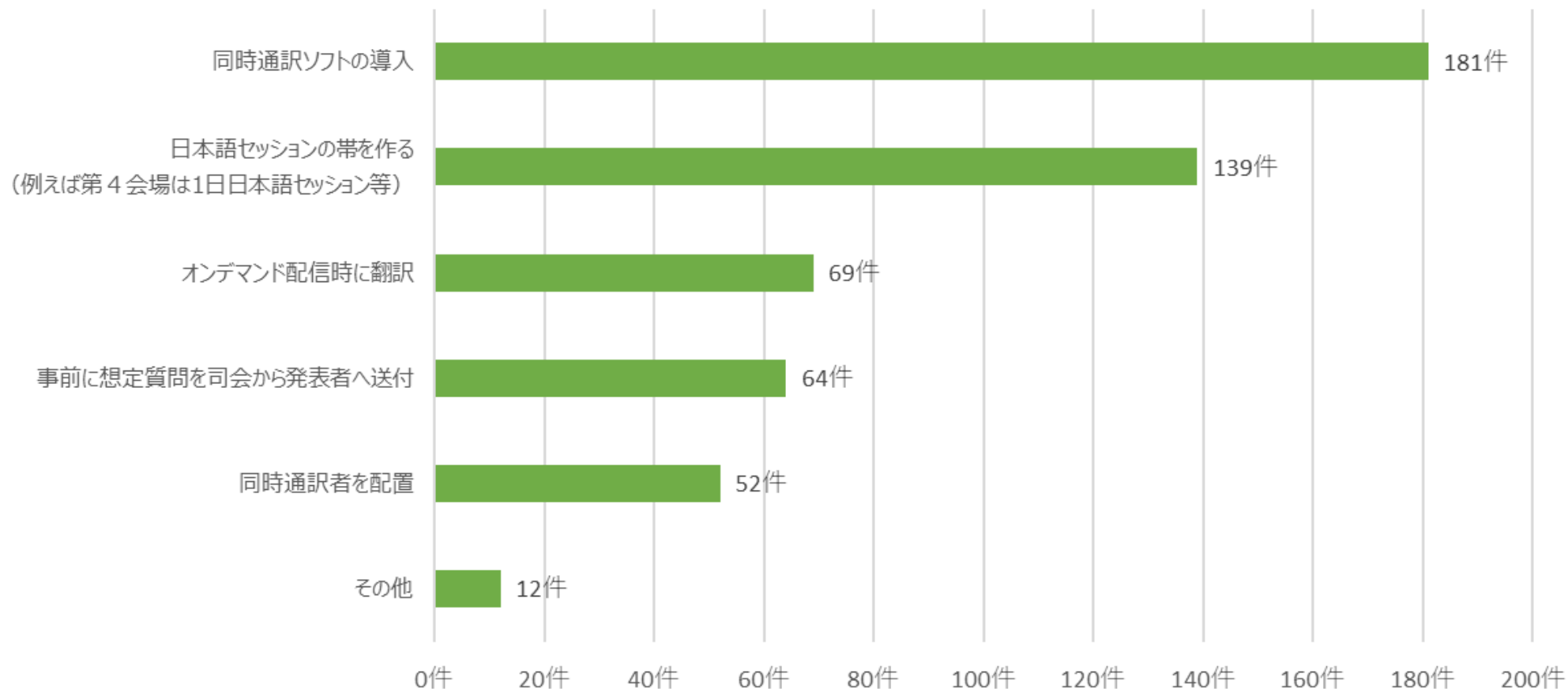


問10. 本学会の国際化と学術集会プログラムの英語化についてお答えください。
(5) AIを使った同時通訳の導入を希望するか。



問10. 本学会の国際化と学術集会プログラムの英語化についてお答えください。

(6) 英語による学術集会運営において、セッションの円滑な進行や議論をより深めるための改善策やよりよいアイデアなど



問10. 本学会の国際化と学術集会プログラムの英語化についてお答えください。

(6) 英語による学術集会運営において、セッションの円滑な進行や議論をより深めるための改善策やよりよいアイデアなど

寄せられた意見の分類まとめ

クラス	立場・傾向	主な内容
①完全英語化推進派	積極的賛成	国際化のために英語一本化すべき。通訳不要。
②実務的英語化推進派（段階的賛成）	部分賛成 現実派	英語化は必要だが、理解支援や柔軟運営も必要。
③両立派（バイリンガル容認）	中間層 柔軟対応派	スライド英語＋発表日本語など、実質的議論を重視。
④英語化疲労・効果懷疑派	消極的反対	国際化が形式的、議論が深まらない。
⑤英語化不要派（撤回主張）	消極的反対	英語化そのものをやめるべき。
⑥環境・支援改善提案派	建設的提案	発表ツールや運営工夫で負担軽減を提案。

No. クラスター	ご意見
1 A. 完全英語化推進派	完全に英語のみで学会運営をお願いします。通訳ソフトなどは不要だと思います。韓国・中国の若手外科医の英語力は日本をはるかに上回っています。日本も日和することなく、いまの完全英語化を推進して下さい。
2 B. 実務的英語化推進派	原則英語で良いが、ディスカッションが深まらない時は日本語でも良い。
3 B. 実務的英語化推進派 (技術的補助を前提とした賛成)	外国人演者とAIをもちいた会場での議論ができれば良い
4 B. 実務的英語化推進派 (現実的賛成・姿勢づくり重視)	文法に拘らずに、とにかくしゃべることを是とする空気を醸成する。
5 C. 両立派（併用容認）	質疑応答は日本語でも良いとし、それを公式にアナウンスした方が盛り上がると思います
6 C. 両立派（併用容認）	一部のみ英語で基本は日本語化。英語が必須なら学会の評議員の資格に英語資格でも入れたらよい。
7 C. 両立派（併用容認）	ポスターの一部では、日本語よりディスカッションを許可（ただし、聴衆者が日本人のみの場合）
8 C. 両立派（併用容認）	ポスターセッションは、スライド、発表は英語、質疑応答は日本語可で、いいと思います。
9 C. 両立派（併用容認）	ポスター，スライドのみ英語とし，発表やディスカッションは日本語で行う方が良いと考えます。

No.	クラスター	ご意見
10	D. 英語化懷疑派	英語のセッション自体をきわめて限定的なセッションにする。毎年、つたない英語でのディスカッションで議論が噛み合わないのを分かっている、続ける、国際化という言葉にこだわるのは意味不明。ポスターセッションでも、日本人同士で英語の議論全くできておらず、座長すらヘルプできない。消化器外科学会みたいに、スライドは英語、発表は日本語にして活発な議論に戻すべき。
11	D. 英語化懷疑派 (過剰英語化への皮肉)	発表者・発表希望者はみんなでアメリカ移住
12	D. 英語化懷疑派 (議論の質重視、英語化に否定的)	二兎を追う者一兎も得ずで、学会全体での国際化のために英語で学術集会を開くならば、同時通訳は本主旨の無意味化にはたらくと考えます。個人的には、深いディスカッションを行う機会を本学術集会には期待しているので、英語発表は止めていただきたい。40代以下の世代は、日常的にインターネットで英語に触れることができるので、語学力はそちらで培っていただいている。学会で「英語化」にこだわることは、この時点で自分たち世代の目線での考えに変わってきていると感じる。
13	E. 英語化不要派	英語をやめる
14	E. 英語化不要派	英語はごく一部のみで十分です。
15	E. 英語化不要派	そもそも英語をやめるべきだと思う
16	F. 改善提案派	パワーポイントの発表者ツールが使えたのが非常に有用だった。
17	F. 改善提案派 (建設的・実務的提案)	英語での発表のために演題登録者が限定されてしまう可能性が危惧されますが、今回は発表者ツールの使用が可能であるとの事前連絡があり、大変余裕を持って発表に臨めました。演題登録時から発表者ツールが使用できることを提示していただくと、さらに演題登録が増えると思います。また、国際化は非常に重要な取り組みですが、最初からディスカッションのみ日本語可とするセッションがあってもいいと思います。

問11. その他日本肝胆膵外科学会学術集会をより活性化するためのアイデアや、コメントがあれば自由にご記載ください。

寄せられた意見の分類まとめ

クラス	テーマ	コメント数	主なキーワード・概要
①英語化方針への意見	完全英語化 日本語併用 国際化の在り方	38件	英語力の底上げ 国際的評価獲得
②プログラム運営・討議の質	討論・司会・構成の改善提案	6件	通訳・AI支援の最適設計 柔軟ルール運用
③若手医師・教育支援	若手参加促進・教育企画提案	7件	英語＝形式主義にならない設計
④学会方針・理事会運営への不信・要望	意思決定プロセス・情報開示	3件	国際化の目的・成果の再定義
⑤開催地・費用・形式面	オンデマンド / ハイブリッド 開催地 費用	5件	強制感を排した国際戦略の再設計
⑥その他（制度・医療構造論）	高度技能医制度・医療の方向性	3件	具体的運営改善・ツール周知徹底
⑦ポジティブコメント／挨拶のみ	感謝・祈念など	4件	感謝、激励

No. クラスター	コメント
1 ①英語化方針への意見	留学経験はありませんが、トレーニングだと思い毎年発表させていただいています。英語のせいで討議が深まらなかったりというのはあるかもしれません。 可能な範囲で英語で討議できれば良いのではないのでしょうか？難しい場合、日本語での討議も容認しても良いと思います。外科医が減少していますので、学会が活性化していくように多数派意見を取り込んで参加者が多くなるようにした方が良いと思います。
4 ①英語化方針への意見	日本人だけのセッションで、英語でうまくディスカッションできないのは見ていてせつない
5 ①英語化方針への意見	日本語発表をセッションを復活するべき。スライドは英語でも構わないが。
6 ①英語化方針への意見	日本語の教育セッションが設けられていたことは有用であったと思います。研究的な側面よりも 基本あるいはアドバンスの手術技術などの細かいニュアンスなどは日本語によってより理解が深まると考えます。
7 ①英語化方針への意見	日本語のセッションも作成する
8 ①英語化方針への意見	日本語セッションを増やさないと議論が深まらない。
12 ①英語化方針への意見	全て英語のため、これだけ全国から有名な肝胆膵外科が集まっているにも関わらず、議論が全く盛り上がってない。日本語での開催もしくは日本語セッションを設けてみて、その上で会員から意見を聞くべきだと思う。 生成AIが英語コミュニケーションの限界を補う役割を担う可能性が指摘されています。そうした生成AIが社会実装される時代だからこそ、まずは「母国語で質の高い議論を行い、基礎・臨床研究を発展させ、我が国独自の知見を世界へ発信する」ことを優先すべきではないでしょうか。 国際化の理念には大いに賛同いたしますが、英会話を過度に重視した学術集会の継続が、いわば「失われた●年」といった結果を招かないかと、次の世代は危惧しております。より良い形での両立を願いつつも、優先順位を明確にして、取り返しのつかない事態を避けることが重要だと考えております。
13 ①英語化方針への意見	
16 ①英語化方針への意見	若手外科医にとって、肝胆膵外科学会は消化器外科の中でも特に専門性が高い印象になっており、参加を躊躇する傾向にあります。 研修医、後期研修医セッションでは、発表は英語、質疑応答は日本語が原則でもよいかと考えられます。

No. クラスター	コメント
18 ①英語化方針への意見	昨年、公用語を英語とする学術集会の是非に関するアンケートで、非もしくは条件付きで是という回答が大半であったと記憶しています。アンケート結果の公表だけでなく、これについて理事会はどのように考え、今後どうしていくつもりなのか、公式コメントを聞いたことないのですが、私の記憶違いでしょうか。なし崩し的に現在の形式を維持するのであればアンケートを行う意味がないと思います。私としては理事の先生方が検討して決めたことに従いたいと思いますが、理事会が何を考えているのかわからず悶々としている会員も少なくないはずです。学術集会をより活性化させるためには、多くの会員が同じ方向を見て進まなければいけないと考えます。したがって、学術集会の英語化につき理事会でどのような議論が行われ、どのような決定がされているか公開して下さいますと幸いです。
19 ①英語化方針への意見	今後を担う多くの若手外科医は市中病院で多忙な日々を過ごしており、彼らに肝胆膵外科に目を向けてもらうことが重要であると考えます。 会期が2日間になったのは良いと思いますが、それでも実際には臨床が忙しく会期の間全てに出席できる現場の医師は少ないと思います。 同様に学術集会の英語化が肝胆膵外科学会への参加をより妨げている可能性はないでしょうか。 若手医師からは英語で準備しても学会での議論が深まらない、準備がそもそも大変、質問ができない、他の学会で日本語で勉強すれば良い、など聞きます。 海外の演者を招いて国際的な発展をと目指すことと、外科医不足で忙しい現場の医師が「勉強になった、手術も頑張って来年以後も参加しよう」と思える学会の両立は難しい課題で、有効な方法は無いとさえ思うほどです。
21 ①英語化方針への意見	国内学会なので、基本日本語で行うべき。討論が薄っぺらくなる
22 ①英語化方針への意見	国際化を目指す意図は大いに理解する（外国人参加者が増えていた）が、上級セッションでも議論が深まらず不完全燃焼感は否めない。
23 ①英語化方針への意見	国際化は重要だと思いますが、議論が活性化することも同じくらい重要だと思います。 英語がやはり障壁になっていると思います。
24 ①英語化方針への意見	国際化に関しては、継続しかないと考えます。

No. クラスター	コメント
27 ①英語化方針への意見	完全英語化は必要ない。ディスカッションできない。 一部上級演題だけ英語にしたらいい。不毛な学会になっている。
28 ①英語化方針への意見	活性化を人が集まるようにするということに定義するなら、若手が肝胆膵外科領域に進みたくるように改革する、日本語での発表枠を大幅に増やす、の2点かと思います。 若手に関しては、消化器外科専門医以上となっているロボットの術者要件や、高度技能医取得のハードルが年々上がっている状況は、術者経験が減る原因となりマイナスとしか思えません。 さらには、肝胆膵外科医の評価軸として高度技能医と内視鏡技術認定の2つがあることも、症例の割り振りの観点や、消化管外科や泌尿器科と比較しての症例経験数への影響から、若手に興味を持ってもらう機会損失の原因だと思います。 現状では、もともと肝胆膵外科に行きたい人以外が興味を持つきっかけが少なく、活性化のためには変革が必要と思われる。 日本語セッションの増枠に関しては、以前ほどではないにしても、英語の発表だから肝胆膵外科学会に参加したくないという人が一定数いると考えます。そのような人に気軽に参加してもらえるような環境作りをすることが、大学などのハイボリュームセンター以外でも相当数の外科医が働き、肝胆膵外科手術を行なっている日本において、学会の活性化へとつながるのではないのでしょうか。
29 ①英語化方針への意見	活性化するためには、日本語に戻した方がいいと思います。
30 ①英語化方針への意見	学生、初期研修医、レジデントの発表を増やすためにも、ポスターセッションは、スライド、発表は英語、質疑応答は日本語可で、いいと思います。実際、今回も、座長により、質疑応答は日本語可にしていच्छる先生もいましたが、そのほうが、議論が深まると思います。
32 ①英語化方針への意見	外国人が参加していないポスターセッションでの英語プレゼンテーションは、あまり意味がないように思われます。より活発な議論をするため、ポスター発表は日本語も可、としては如何でしょうか。

No. クラスター	コメント
33 ①英語化方針への意見	海外からの招待演者はいつも同じメンバーであるように感じます。講演内容も新規性を感じないことが多く、何度も呼ぶ必要があるか、仲良しを呼んでいるだけではないか、疑念を生じさせます。また、プログラム内容も消化器外科学会、外科学会等の外科系学会でたびたび同じ上級演題が繰り返されており、新規性がないように感じます。もっと若手を育てるようなプログラムが出来るとよいと感じました。例えばハンズオンセミナーの充実や若手対象のディベート、若手だけのビデオセッションなど。またそういったセッションは必ずしも英語でやる必要はないのではないのでしょうか。
36 ①英語化方針への意見	英語発表について、今後日本から国際的な肝胆膵外科活動を行う上では非常に有用と考えます。一方で、現在の発表者の中には、英語発表により議論が十分できなかった、はがゆい思いをされる方もいらっしゃると思います（私もその一人です）。一般演題やポスターセッションにおいて、「英語発表を原則とし、質疑応答において説明が不十分になる可能性がある場合は日本語でも可能とする」といったセッションを設けるという方法はいかがでしょう？ご検討いただければ幸いです。
38 ①英語化方針への意見	英語化もかなり慣れて、違和感を感じなくなってきました。是非継続していただきたいです。
39 ①英語化方針への意見	英語化は学会の国際化のために必要なことだと思いますが、議論の希薄化、質疑応答の減少、コミュニケーション不足を伴い、学会に参加する意欲そのものを削いでしまっていると思います。 一部の英語化は認めます。日本語の部分を残してほしいと感じます。 国際学会が英語というのは理解可能です。日本の学会です。日本人にも目を向けてほしい。
40 ①英語化方針への意見	英語をやめる
41 ①英語化方針への意見	英語のため、議論が深まりません。
42 ①英語化方針への意見	英語によるディスカッションは本当にやめたほうがいい。ポスターセッションはほぼ日本人だけの発表で、英語にこだわることでかみ合わない、すれ違いの英語の議論を展開して質問が終わる、これを何年も繰り返している。終いには、「日本語でいいですか？」という発言で、皆苦笑いで日本語の議論が活発に行われる。その現状を知らないのか、知っていて無視するのか。日本の学会なので、日本語をメインにして、英語翻訳をAIを用いて同時通訳でやったほうがいい。

No. クラスター	コメント
43 ①英語化方針への意見	英語で行っている限り活性化しないと思う。一部の偉い人と英語が堪能な人のための学会となっている。日常ですでにスマホで翻訳して会話していることもある。国際学会なら良いが、『日本』肝胆膵外科学会学術集会の基本言語は日本語であるべきだと思う。もしくは同時通訳（人でも機械でも）が良いと思う。
44 ①英語化方針への意見	英語セッションは一部にしないと議論が深まらない。英会話の実践トレーニングにしかないセッションが多い。 英語が必須の学会のため、海外からの参加者が増えている印象です。これは大学で働いている医師としては、国際化に非常に有効と考えます。
45 ①英語化方針への意見	一方で、一般病院など英語から縁遠い若手医師にとっては、将来 肝胆膵外科医になるきっかけを失う可能性もあり、長期的に見て現状のままで良いかを悩むことがあります。 現在日本国内の、どのメジャー学会も発表内容が非常に似通っていることから、本会は英語のみと少し尖ったスタンスが最終的には良いと考えています。
46 ①英語化方針への意見	ポスターなどで明らかに日本人しかいないのに言語能力のために質疑応答が盛り上がらないのは残念です。質疑応答は日本語でも良いとし、それを公式にアナウンスした方が盛り上がると思います
48 ①英語化方針への意見	とにかく、質疑応答が浅くてつまらない。何年も前から、完全英語化は、議論が深まらないなどで、反対する意見が相当数あるにも関わらず、頑なに完全英語化のままであり、私含めて周囲は、学会に対して相当閉塞感が広がっています。 会員の少なからぬ意見を反映させることこそが、真の国際化への土台と言えるのではないのでしょうか？学会の真摯かつ柔軟な姿勢こそが、若い医師に魅力的な学会に写り、活性化、減っている外科医師数の回復に繋がるのではないのでしょうか？
49 ①英語化方針への意見	ただでさえ減少する消化器外科の中であって、自己価値を過剰に高めて敷居を上げているのが正気とは思えない。学会も一般の人間が参加しにくく、英語ではディスカッションも内容が陳腐化していて参加する意義が殆ど無い
50 ①英語化方針への意見	そもそも発表を英語にしない。英語はソフトに任せる。 いずれどんな会議においてもそれが普通になるので、中長期的な視野で取り組んでいただきたい。

No. クラスター	コメント
51 ①英語化方針への意見	すべて英語の発表にするのはもうそろそろやめてほしい。 消化器外科学会のようにスライドのみ英語で十分ではないでしょうか？ ポスターや一般演題で英語の発表ではまったくディスカッションになっておらず時間の無駄のように感じる。
52 ①英語化方針への意見	すべて英語だと、特に日本人のみのセッションで議論が少なくなり盛り上がらない。ポスターは日本語で良いと思う。
53 ①英語化方針への意見	クロエの会の企画に参加できてよかったです。 外国人との交流、国際化もちろん重要ですが、ポスターセッションなどは、英語では深い議論がなかなか難しいと感じました。
54 ①英語化方針への意見	いい加減英語止めてっていくら言っても止めない。 3割の支持がありますってさ。民主主義ではないのね。 そりゃ未来はないですよ。
3 ②プログラム運営・討議の質	発表件数を少なくして会場数を減らし、多くの演題を直接に聴講し討議に参加できるようにしてほしい。 討論こそが、現地開催の学術集会の意義だと思う。 オンデマンドで聞くだけで十分な内容は、著書や論文で出してもらえばよいことである。 ハイブリッド開催はこの見解からは不要。 参加点数だけ稼ぐ目的では、実質的なレベルはダウンするのではないかと危惧する。 司会・座長はしかるべき人に行っていただきたい。 年齢や国籍、大学教官かどうかなど、不問だが、十分な見識があり掘り下げた討議が誘導・調整できる人物がよい。 会場は質素でよい。学会出張費は一般病院で全額支給されない方が多い。 活性化、すなわち多くの肝胆膵外科に関わる医師が参加しやすくするには、大規模病院に勤務している医師の目線では考えてほしくない。
11 ②プログラム運営・討議の質	同じ人はできるだけ避けて、海外招待者を増やして欲しい。

No. クラスター	コメント
15 ②プログラム運営・討議の質	若手起用は結構だが、回せない司会では議論もおぼつかない。だ それなら発表を録画して流すのと変わらない 某有名癌センター病院の部長の音声AI発表はやめてほしい 学会が目指している見本にならない いつも思うがこれを許して おいて英語化は呆れる
17 ②プログラム運営・討議の質	参加人数の増加を目的にセッション数を増やしているが、各会場の参加者数は少数というのが現状。 外科系の学会も数多く、どの学会に行っても同じような演題に遭遇する。外科系の学会を集約化してほしい。
33 ②プログラム運営・討議の質	海外からの招待演者はいつも同じメンバーであるように感じます。講演内容も新規性を感じないことが多く、何度も呼ぶ必要が あるか、仲良しを呼んでいるだけではないか、疑念を生じさせます。また、プログラム内容も消化器外科学会、外科学会等の 外科系学会でたびたび同じ上級演題が繰り返されており、新規性がないように感じます。もっと若手を育てるようなプログラムが 出来るとよいと感じました。例えばハンズオンセミナーの充実や若手対象のディベート、若手だけのビデオセッションなど。またそう いったセッションは必ずしも英語でやる必要はないのではないのでしょうか。
35 ②プログラム運営・討議の質	英語発表を継続するなら、今後もパワーポイントの発表者ツールは必須だと思います。
16 ③若手医師・教育支援	若手外科医にとって、肝胆膵外科学会は消化器外科の中でも特に専門性が高い印象になっており、参加を躊躇する傾向に あります。 研修医、後期研修医セッションでは、発表は英語、質疑応答は日本語が原則でもよいかと考えられます。
19 ③若手医師・教育支援	今後を担う多くの若手外科医は市中病院で多忙な日々を過ごしており、彼らに肝胆膵外科に目を向けてもらうことが重要で あると考えます。 会期が2日間になったのは良いと思いますが、それでも実際には臨床が忙しく会期の間全てに出席できる現場の医師は少な いと思います。 同様に学術集会の英語化が肝胆膵外科学会への参加をより妨げている可能性はないでしょうか。 若手医師からは英語で準備しても学会での議論が深まらない、準備がそもそも大変、質問ができない、他の学会で日本語で 勉強すれば良い、など聞きます。 海外の演者を招いて国際的な発展をと目指すことと、外科医不足で忙しい現場の医師が「勉強になった、手術も頑張って来 年以後も参加しよう」と思える学会の両立は難しい課題で、有効な方法は無いとさえ思うほどです。

No. クラスター	コメント
28 ③若手医師・教育支援	活性化を人が集まるようにするという事に定義するなら、若手が肝胆膵外科領域に進みたくなるように改革する、日本語での発表枠を大幅に増やす、の2点かと思います。 若手に関しては、消化器外科専門医以上となっているロボットの術者要件や、高度技能医取得のハードルが年々上がっている状況は、術者経験が減る原因となりマイナスとしか思えません。 さらには、肝胆膵外科医の評価軸として高度技能医と内視鏡技術認定の2つがあることも、症例の割り振りの観点や、消化管外科や泌尿器科と比較しての症例経験数への影響から、若手に興味を持ってもらう機会損失の原因だと思います。 現状では、もともと肝胆膵外科に行きたい人以外が興味を持つきっかけが少なく、活性化のためには変革が必要と思われる。 日本語セッションの増枠に関しては、以前ほどではないにしても、英語の発表だから肝胆膵外科学会に参加したくないという人が一定数いると考えます。そのような人に気軽に参加してもらえるような環境作りをすることが、大学などのハイボリュームセンター以外でも相当数の外科医が働き、肝胆膵外科手術を行なっている日本において、学会の活性化へとつながるのではないのでしょうか。
33 ③若手医師・教育支援	海外からの招待演者はいつも同じメンバーであるように感じます。講演内容も新規性を感じないことが多く、何度も呼ぶ必要があるか、仲良しを呼んでいるだけではないか、疑念を生じさせます。また、プログラム内容も消化器外科学会、外科学会等の外科系学会でたびたび同じ上級演題が繰り返されており、新規性がないように感じます。もっと若手を育てるようなプログラムが出来るとよいと感じました。例えばハンズオンセミナーの充実や若手対象のディベート、若手だけのビデオセッションなど。またそういったセッションは必ずしも英語でやる必要はないのではないのでしょうか。
37 ③若手医師・教育支援	英語化や実際の手技を自分が行っていない（上級医の執刀症例であったり、そもそも高難度手術が対象の学会）ことから発表を勧めても、内視鏡外科学会と比較し若手には敷居が高くなっている様に感じます。 エキスパートの先生方が若手だったころ、どのように診断していたか、手術のシュミレーションや手術準備をしていたか、実際に手術をするようになって困ったこと、失敗談等、若手が追体験出来るような企画、奮起させるような企画などがもっと多くなれば良いかと思います。

No. クラスター	コメント
45 ③若手医師・教育支援	英語が必須の学会のため、海外からの参加者が増えている印象です。これは大学で働いている医師としては、国際化に非常に有効と考えます。 一方で、一般病院など英語から縁遠い若手医師にとっては、将来 肝胆膵外科医になるきっかけを失う可能性もあり、長期的に見て現状のままで良いかを悩むことがあります。 現在日本国内の、どのメジャー学会も発表内容が非常に似通っていることから、本会は英語のみと少し尖ったスタンスが最終的には良いと考えています。
55 ③若手医師・教育支援	VRによる体験を伴うセミナーや講習会、ハンズオンを積極的に取り入れるべき。 とくに若手外科医は、座学だけでは空間認識力や技術、経験が身につくづらい。
18 ④学会方針・理事会運営への不信・要望	昨年、公用語を英語とする学術集会の是非に関するアンケートで、非もしくは条件付きで是という回答が大半であったと記憶しています。アンケート結果の公表だけでなく、これについて理事会はどのように考え、今後どうしていくつもりなのか、公式コメントを聞いたことないのですが、私の記憶違いでしょうか。なし崩し的に現在の形式を維持するのであればアンケートを行う意味がないと思います。私としては理事の先生方が検討して決めたことに従いたいと思いますが、理事会が何を考えているのかわからず悶々としている会員も少なくないはずです。学術集会をより活性化させるためには、多くの会員が同じ方向を見て進まなければいけないと考えます。したがって、学術集会の英語化につき理事会でどのような議論が行われ、どのような決定がされているか公開してくださいと幸いです。
48 ④学会方針・理事会運営への不信・要望	とにかく、質疑応答が浅くてつまらない。何年も前から、完全英語化は、議論が深まらないなどで、反対する意見が相当数あるにも関わらず、頑なに完全英語化のままであり、私含めて周囲は、学会に対して相当閉塞感が広がっています。 会員の少なからぬ意見を反映させることこそが、真の国際化への土台と言えるのではないのでしょうか？学会の真摯かつ柔軟な姿勢こそが、若い医師に魅力的な学会に写り、活性化、減っている外科医師数の回復に繋がるのではないのでしょうか？
54 ④学会方針・理事会運営への不信・要望	いい加減英語止めてっていくら言っても止めない。 3割の支持がありますってさ。民主主義ではないのね。 そりゃ未来はないですよ。

No. クラスター	コメント
2 ⑤開催地・費用・形式面	費用の関係かと思いますが、オンデマンドで視聴できる内容が極めて少なく残念でした。 他の学会と異なり、すべての内容が肝胆膵外科に関連する内容ですので、並列して開催されている他の会場内容も後で聞きたいと思っておりましたが、オンデマンドでも視聴できませんでした。 多少の費用増加はやむをえませんが、後日のオンデマンド視聴内容を充実させて頂きたいです。
3 ⑤開催地・費用・形式面	発表件数を少なくして会場数を減らし、多くの演題を直接に聴講し討議に参加できるようにしてほしい。 討論こそが、現地開催の学術集会の意義だと思う。 オンデマンドで聞くだけで十分な内容は、著書や論文で出してもらえばよいことである。 ハイブリッド開催はこの見解からは不要。 参加点数だけ稼ぐ目的では、実質的なレベルはダウンするのではないかと危惧する。 司会・座長はしかるべき人に行っていただきたい。 年齢や国籍、大学教官かどうかなど、不問だが、十分な見識があり掘り下げた討議が誘導・調整できる人物がよい。 会場は質素でよい。学会出張費は一般病院で全額支給されない方が多い。 活性化、すなわち多くの肝胆膵外科に関わる医師が参加しやすくするには、大規模病院に勤務している医師の目線では考えてほしくない。
9 ⑤開催地・費用・形式面	二日間の学会ではありましたが、それでもまだ途中で時間が空いたりなど非効率的であるかと思います。また、軽井沢などのリゾート地で行っていただいても、決して家族などと学会に参加するわけでもないので全く恩恵を感じません。勿論、交友も一定程度大事だと思いますが、学会というものは学問を学ぶ場所であることを学会幹部がしっかりと考え直して欲しいと思います。
31 ⑤開催地・費用・形式面	学会開催スタッフの皆様、お疲れ様でした。不便とは言え、1年で一番の楽しみな学術集会が軽井沢であったことが良かったです。 しかし本当に地方からでは大変でしたので、学会開催地はホテルが安価で確保しやすく、交通の便がいい場所が助かります。
47 ⑤開催地・費用・形式面	ハイブリッドで費用が増加することは理解できるが、なぜ他の学会より高額になっている？

No. クラスター	コメント
14 ⑥その他（制度・医療構造論）	世間一般の人たちが求めている医療と、外科医が理想とする医療にギャップがあり過ぎる印象です。世間の人たちは、正直ロボット手術など求めています。 いくら命は地球より重いといっても、無駄にコストを爆上げする医療(ロボット手術、新規化学療法・免疫療法など)はどうなんですか？ここら辺を、しがらみ無く話し合う機会があるなら、学会に参加してみたいと思います。今の学会は、やれロボットで手術やっただの、こんな進行癌を血管切除して取っただの、術者の自己満足、マスターベーションのひけらかし、自慢合戦、マウント取りみたいな話ばかりで辟易します。
25 ⑥その他（制度・医療構造論）	高度技能専門医制度の国際基準を設け、若い方が目指すような国際化を図っていただきたい。
26 ⑥その他（制度・医療構造論）	高度技能医も目指せない高齢の評議員はどうすればいいのでしょうか？ この高度技能医のシステムは素晴らしいが、それにはみ出てる我々は今後どうすればいいか？ 何か資格作ってください。
10 ⑦ポジティブコメント / 挨拶のみ	特にございません
20 ⑦ポジティブコメント / 挨拶のみ	今後の発展を祈念しています。
34 ⑦ポジティブコメント / 挨拶のみ	益々の発展を祈念いたします。
56 ⑦ポジティブコメント / 挨拶のみ	Nancy Ascher先生を招聘していただき、女性セッションやその後の懇親会で女性外科医をempowerしてもらえる有意義な時間を過ごすことができました。ありがとうございました。