

Contents

第48回日本血管外科学会学術総会	
2次会告	1
特別寄稿—新名誉会員—	2
国産医療機器を開発し国産品を使おう 末田泰二郎	
特別寄稿—名誉会員—	3
理想の上司 杉町圭蔵	
寄稿—女性血管外科医—	4
女性血管外科医におけるロールモデルの多様性について 岩田英理子	
EVC 2019参加報告	5
打田裕明	
SVS・VAM 報告	6
山村光弘	
2018年優秀論文	7
お知らせ・関連学会学術総会情報	8
日本血管外科学会雑誌 オンライン版目次 Vol. 28 No. 4	11

編集 日本血管外科学会 広報委員会

発行 特定非営利活動法人 日本血管外科学会
〒163-0704 東京都新宿区西新宿2-7-1
小田急第一生命ビル4F
公益財団法人 日本心臓財団内
TEL: 03-5989-0991
E-mail: jsvs@jhfv.or.jp
<http://www.jsvs.org/ja/>

制作 株式会社国際文献社

第48回日本血管外科学会学術総会会告（第2次）

第48回日本血管外科学会学術総会を下記のとおり、オリンピック直前で興奮が忍び寄る東京で開催いたします。テーマも「Vascular Surgery Olympiad」とし、International, Diversity, Generation, Training/Educationなどのキーワードを下に、海外からも多くのエキスパート（MH Yacoub, J Coselli, J Bavaria, KJ Hodgson, R Di Bartolomeo, T Sundt, G El Khoury, A Dardik, KC Kent, E Roselli, A Estrera, H Patel, A Azizzadeh, M Czerny, C Eitz, D Pacini, GS Oderich, T Kölbl, KH Park, SJ Choo, K Sung 先生らを予定）を招聘し、国際的レベルのディスカッション、関連領域医との垣根を越えたダイバーシティ討論、経験ある外科医から次世代の外科医への技術・知識の伝承、英語の多用など、オリンピック年の学術総会に相応しい企画を考えています。同時に、「映像で訴える」を主眼に置き、わかり易い画像・動画を前面に出し、頭で理解し手技を習得する場とします。さらに、ツイート形式で壇上と会場の距離感をなくしたホットなディスカッションの場とし、情報提供など準備段階から専用アプリを作成して、新しい学会スタイルを提示できればと考えます。

会員の皆様には多数のご応募、ご参加を御願ひ申し上げます。

第48回日本血管外科学会学術総会 会長 荻野 均

記

会期：2020年5月27日（水）～29日（金）

会場：京王プラザホテル 〒160-8330 東京都新宿区西新宿2丁目2-1 <https://www.keioplaza.co.jp/>

会長：荻野 均（東京医科大学心臓血管外科学分野主任教授）

テーマ：Vascular Surgery Olympiad

プログラム内容（予定）：

理事長講演、会長講演、医療安全講習、教育講演、指導医講習、教育セミナー、SVS Japan chapter session、一般口演、Surgical Forum・Case Presentation等

シンポジウム・パネルディスカッションは、3日間を通して部屋を固定し下記の内容を予定。

A会場：胸部大動脈セッション（Aortic Symposium with East and West, AOSEW）

基部・上行（十二尖弁を含む自己弁温存が中心）

弓部（+脳保護）

下行・胸腹部（+脊髄保護）

急性・慢性解離（+OSG/FET）

感染性瘤・グラフト感染、炎症性瘤

大動脈食道・気管支瘻

遺伝性結合織疾患

などに対するOR・TEVAR・Hybrid治療

B会場：腹部大動脈・末梢動脈セッション

腹部大動脈瘤破裂・非破裂のOR・EVAR（AOSEWの一部）

末梢動脈疾患のOR・EVT

その他の会場において、静脈・リンパ関連のシンポ・パネル、全般的な一般演題やポスターの発表を予定。なお、AOSEWに関しては、指定海外・国内演者に加え、一般公募の優秀演題の中から採択予定とします。

セッションテーマの詳細は、WEBおよび総会アプリで9月上旬に開示予定です。

演題募集期間：2019年10月9日（水）～11月12日（火）

※演題登録はすべてオンライン登録となります。

テーマの詳細に関しては、WEBもしくは総会アプリで9月上旬に開示予定です。

総会ホームページ URL：<http://www2.convention.co.jp/48jsvs/>

※8月上旬から総会アプリがご利用いただけます。是非ご利用ください。

■事務局

第48回日本血管外科学会学術総会 事務局

東京医科大学心臓血管外科

〒160-0023 東京都新宿区西新宿6-7-1

事務局長：福田尚司（東京医科大学心臓血管外科）

■準備室

日本コンベンションサービス株式会社内

〒100-0013 東京都千代田区霞が関1-4-2

大同生命霞が関ビル14階

TEL: 03-3508-1214 FAX: 03-3508-1302

E-mail: 48.jsvs@convention.co.jp

国産医療機器を開発し国産品を使おう

広島市医師会運営・安芸市民病院院長 末田泰二郎

日本の医療機器の市場規模は3兆円程度と言われている。使用されている医療機器の売上高のグローバルランキングを見るとトップ20社のうち19社は欧米企業で、テルモが20位にしろうじて入っている。22位に東芝（主にCT、超音波診断装置）、25位にオリンパス（内視鏡）が入っているが、この2社は主に診断機器を売っている。日本の企業はペースメーカ、人工関節など体内に入れる医療機器の開発には慎重である。検査機器のように体内に入れない医療機器は日本の医療機器メーカーの十八番で、オリンパスは内視鏡で世界シェアの約7割を押さえている。しかし、ペースメーカ、コンタクトレンズ、人工関節、人工骨、ステント、人工弁、治療用カテーテルは大幅な輸入超過になっている。日本の医療機器市場は生産額で約1.8兆円、輸入額で約1.1兆円に上るが、治療機器が4分の3を占めており、そのために医療機器全体の貿易収支は毎年7000億円の貿易赤字である。日本が得意の診断機器に磨きをかけるのも手だが欧米企業の後塵を拝している治療機器の開発にも力を入れるべきと考える。



幸い、テルモは人工血管、日本ライフラインはオープンステントグラフトや焼灼用カテーテルを市場に出し、少しずつではあるが日本製の治療機器ができてつある。著者が広島大学に在学中の2015年に尾道市にあるレーザー医療機器会社ユニタック社と下肢静脈瘤治療用のレーザー治療装置およびファイバーの開発を始めた。2015年に広島県の補助金を頂き、初期器を作成、2016年と2017年はAMED（日本医療研究開発機構）から多額の研究費を頂き、波長1470 nm、1リングファイバーの本格的なレーザー焼灼装置を完成させた。ファイバーの先端にはエコー輝度が上がる工夫を行い特許申請し、レーザー発振装置は、日本語、英語の両表記ができる日本製ならではの工夫を行った。豚を使った動物実験を神戸の大型動物実験施設で繰り返し、2018年度は広島県の補助金を再び頂き、広島大学で臨床試験を行った。10例の大伏在静脈瘤患者の治療に用いたが、いずれも静脈瘤の焼灼に成功して合併症は1例もなかった。2019年6月にPMDA（医薬品医療機器総合機構）より薬事承認をとり、2019年8月1日より厚生労働省から保険医療での使用が許可された。これまでドイツ製とフランス製しかなかった下肢静脈瘤レーザー治療装置に我が国初の下肢静脈瘤レーザー治療装置を提供できることになった。ユニタック社の本機開発への情熱と研究を支援して下さった広島県産業振興機構、AMEDのお蔭と心から感謝している。これから症例を重ねて安全性と有効性の実証を積み重ねる必要があるが欧米でしか作ってなかった下肢静脈瘤レーザー治療装置が尾道の小さな町工場で作れることが証明でき幸いである。

個人的には、国産ペースメーカや国産高周波焼灼機器を開発する会社が出てくることを心待ちにしている。先行する欧米企業の特許がきれている医療機器も多く、欧米の先行治療機器から学び、改良を加えた治療機器を世に出すべきと思う。日本製の自動車や精密機械もかつては欧米製品の模倣で生産開始されたが工夫と改良で世界一の製品になり日本経済を牽引している。医療機器の分野でも日本が世界の先進工業国になることを願っている。

理想の上司

日本外科学会名誉会長，九州大学名誉教授，遠賀中間医師会病院統括院長 杉町圭蔵

「理想の上司」という話題は誰もが興味を持つ永遠のテーマであり，先日，テレビドラマで，出来の悪い3人の部下を必死で守る上司を「理想の上司」として面白おかしく描かれていました。

50年以上前の話になりますが，私が外科に入局した時に先輩から受けた指導は，一般会社で言う「理想の上司」からの指導とは程遠く，自分で見て覚えなさいと厳しくしごかれ，時には人権を否定されるような指導を受けたこともありました。しかし，当時は，それに特別な違和感を持つこともなく，先輩に素直に従っていましたが，今日では，とても通用しない新人外科医教育でした。



昨今，我が国では外科医不足は深刻な社会問題で，金の卵の新人外科医は，非常に大切に育てられています。働き方改革では，医師の過労が社会問題となっていますが，私が入局したころは，無給で朝から晩まで，時には，病院に泊まり込んで月曜から土曜まで働き，唯一の休日，日曜日には生活費を稼ぐためにアルバイトに行き体をとめていました。

ところで，私が初めて中山恒明先生という偉大な先生の存在を意識したのは，九大第二外科の井口潔教授が，「日本外科学会を福岡で開催したいので，千葉大学の中山恒明先生をお願いに行く。」とおっしゃった時でした。中山恒明先生はお酒が好きだからお土産に「黒のジョニーウォーカー」を準備するように医局長に指示されました。数日後，千葉から帰ってこられた井口教授は，「中山恒明先生が了解されたので，これで日本外科学会の会長になることが決まりだ。」と非常にご機嫌でした。

九州から殆ど出たことのない私は，「井の中の蛙」とでも言うのでしょうか，近寄り難い威厳があり，雲上人と仰いでいた井口教授よりも，さらに偉い超雲上人がいらっしゃることに驚き，中山恒明先生は「偉い先生」「理想の上司」という強烈なイメージがインプットされました。その出来事以降，中山恒明先生とはどういう先生なのか非常に興味を持ち，中山恒明先生のご講演を敬意の眼差しで聞き入っていました。

当時，中山恒明先生は，世界で最も優れた食道癌の治療成績を発表されており，私は先生に直接ご指導を頂く機会はありませんでしたが，中山恒明先生が「理想の上司像」とであると勝手に独りで思い込んでいました。

中山恒明先生とは比較にはならないことを自分でよく知っていましたが，私は，九大第二外科で食道癌の研究をやらせて頂きたいと申し出ました。血管外科をなさっていた草場昭先生から血管グループに誘われましたが，中山恒明先生の印象が強く，九大第二外科で細々と食道をなさっていた中村輝久先生に弟子入りして二人で食道グループ(?)を作りました。

中村輝久先生は，非常にお人柄が良く，感情的に怒ることもなく，困った時にはいつも的確なアドバイスをいただきました。余談になりますが，中村先生の古い車は故障することが多く，SOSの電話があると昼夜を問わず飛んで行き，車を押したり，私の車のバッテリーにコードを繋ぎ充電するのが私の仕事でした。これまでご指導を頂いた多くの先輩の中で，人間性，部下を上手に使う術，叱り方，褒め方，やる気を起こさせるような指導など，私は中村輝久先生が「理想の上司」とかと思っています。

当時，九大の食道手術癌の手術成績は極めて悪く，中村先生から千葉大学に行って中山恒明先生の手術を見学するように勧められました。勿論，出張費などありませんが，中村先生はロッカーから中のヘソクリを1万円出していただきました。

千葉大学では，中山恒明先生が手術室に入られると，先生方の緊張感が漂ってビビりしており，とても中山恒明先生の近くで God's Hand をゆっくり見せて頂ける雰囲気ではありませんでした。

その後，九大病院の庭園にカール・ミレスの銅像「神の手」が設置されましたが，私には，この銅像「神の手」と中山恒明先生の God's Hand が重なって見えています。

時代は令和へと移りましたが，中山恒明先生みたいにスケールの大きな外科医は，恐らく，もう現れないのではないのでしょうか。

女性血管外科医におけるロールモデルの多様性について

JCHO 南海医療センター心臓血管外科 岩田英理子

『血管外科なら心臓外科と違って急患がないから楽だよ』葉玉哲生先生の甘言に弄され、平成5年、内田雄三先生の¹大分医科大学第2外科に初めての女性医師として入局した。大分県は心臓血管外科医が少なく、心臓・血管外科領域どちらもしなければ現場がまわらない。急性解離の主治医をはじめ単弁置換の執刀までさせていただき、10年目を過ぎて末梢血管外科専任となった。



入局して26年が経ち、業務に老眼鏡、手術に拡大鏡が手放せなくなったが何とか外科医を続けている。外科系女医の希なあの時代、諸先輩方には私のローテーションの受け入れ先で本当にご苦労をおかけしたと思う。幸い『岩田先生はユニセックスだからね』などと鷹揚に受け入れて下さった先輩方のおかげで今も手術を続けている。

『なぜ女の先生が主治医なの？ 男の先生はいないの？』と主治医を断られた時代を経て、『女の先生でよかった、先生が手術してくれるの？』と言っていただけに今やとどりに着いた。

40代の始め、体調を崩し長期仕事を制限させていただいた。宮本伸二教授他医局の皆のサポートのおかげで復帰、現在 JCHO 南海医療センター心臓血管外科部長として働いている。責任のある立場に立つと体調を崩せないということも最近実感してきた。今は『倒れない程度に余力を残して働く』ように心がけている。

しかし、今の立場は“結婚をしていない”という私個人の事情に基づくとも思っている。家庭を持ち出産や育児をしながら今の仕事のペースを維持できたかは甚だ疑問である。“余力を残す”程度でも帰宅は遅く急患も受ける。休日も病棟回診を行い、365日オンコールである。といっても、大部分の男性心臓外科医師も似たような生活であろう。現在大分大学心臓血管外科には6人の女性医師が所属している。うち家庭を持つ医師は2人だが、子供さんのいる彼女達にこの生活の選択はさせられない。男性医師と異なり、女性血管外科医にはロールモデルの多様性が求められる。

そういう意味では血管外科領域は心臓大血管領域に比べ多様性が容認されるとは思っている。ステントや静脈領域など比較的時間の短い手術もある。また、血管外科の患者さんには生活指導も含めたねちっこい外来診療も重要である。フットケアや圧迫療法など継続の必要な日勤帯の業務は（もちろんマニアックな男性医師達も多くいるが）まだまだ需要が多い。ただ、これらの多様なロールモデルをどの段階で設定するかは難しい。家庭を持つことを考えるなら、急患対応等のない領域を当初から選ぶこともいいだろうが、外科医を目指す医師はやはり手術がたくてこの道を選択するであろうし、多くの手術に入って経験を積みたいだろう。男性医師と同じように研鑽を積む中で女性医師は出産などでロールモデルの変更を強いられる。その時の葛藤と焦りを、指導医は敏感に感じ取り対応していく必要がある。

私自身がロールモデルになれるとは思わないが、現職についてありがたいと実感しているのは、若い時に心臓でも大血管でもなんでも手術に入れていただき主治医も経験したことだ。当科は県南唯一の心臓血管外科なので、手術をしなくても急性解離を受けないといけないし術後の患者は心臓でもなんでも診る。専門の静脈は大学の外来と講義もまだ担当している。若い先生にはひとまず貪欲にトライして選択肢を多く持ってほしい。今の年齢になって実感している。

現在日本静脈学会災害対策委員としても活動させていただいている。ICD もして特にアウトブレイクの時に豪腕を振っている。現在の目標は当院バスキュラーラボの構築と CVT の育成である。自分の枠はまだ定めずにいきたい。

European Vascular Course 2019 参加報告

大阪医科大学心臓血管外科 打田裕明

2019年3月にオランダ、マーストリヒトで開催されました European Vascular Course 2019に参加いたしましたのでその報告をいたします。今後参加を考えておられる先生方のご参考となれば幸いです。

参加費用は通常795ユーロですが、日本血管外科会員は特別割引価格となり150ユーロで参加できます。私は参加しませんでした。有料のハンズオントレーニングに参加する場合には別料金が必要となります。

Arterial course, Venous course, Vascular access course, Cardiovascular course に分かれており、私は主に Cardiovascular course のセッションに参加しました。朝から夕方まで、スケジュールが組まれており、講演やハンズオン形式のワークショップ、症例のディスカッションのセッションがありました。ハンズオン形式のワークショップでは、模擬生体モデルや、ブタ心臓を用いたものであり、講師の先生から非常に丁寧に指導を受けることができました。その際には、外国人医師とペアを組み、手技をおこないましたが、私自身の英語力のなさを痛感させられました。ワークショップへの参加はスマートフォンアプリでの予約が可能であり、非常に便利でした。

胸腹部大動脈瘤、腹部大動脈瘤の講演が印象的でした。Open surgery と Endovascular の比較ではなく、Fenestrated EVAR が一般的であり、Thoracoabdominal Branch Endoprosthesis (TAMBE), multiple t-branch などとの日本では一般的ではないデバイスごとの中・長期成績の報告がありました。その後、Open surgeon の講演があり、デバイスの進歩に伴い Open surgery の症例の難度は上がっていることや Open Surgeon の絶滅を危惧しているような内容でした。

私は、関西国際空港からアムステルダムへ行き、そこから電車でマーストリヒトへ移動しました。平日はアムステルダム-マーストリヒトへ乗り換えなしで行けるのですが、土、日曜日はその運行がなく、数回の乗り換え（一部バスの区間あり）が必要で、約3時間かけてマーストリヒトへ到着しました。車内では、若い男性に「どこまで行くんだ？」と声をかけてもらい、どの駅で乗り換えるといいかを教えてもらうことができ、比較的安心して移動できましたが、空港以外には英語表記の案内はないため苦労しました。マーストリヒト駅周辺にホテルをとりました。会場までは参加証を提示することでバスを利用することができ、不便はありませんでした。

最後になりますが、海外での教育的な内容主体の学会への参加という大変貴重な機会を頂けたことに改めて深く感謝申し上げます。



学会会場をバックに

米国血管外科学会総会 Vascular Annual Meeting 2019 出席報告 Report from Vascular Annual Meeting 2019 in National Harbor Maryland

兵庫医科大学心臓血管外科

日本血管外科学会評議員・国際委員会委員，米国血管外科学会員 山村光弘

Q1 なぜ Society for Vascular Surgery なの？

A1 1947年設立当時は米国しか血管外科学会はなかったので，“American” Society for Vascular Surgery と命名する必要がなかったからです。今年度は6月12日から15日まで首都 Washington DC 郊外の Maryland 州 National Harbor にある Gaylord National Resort and Convention Center で開催されました（プログラム表紙を右記に示す）。また2004年からは総会は、これまで本学会参加報告記したように、Vascular Annual Meeting (以下 VAM) と表記されます。

カナダ血管外科学会 Canadian Society for Vascular Surgery は、米国東部 New England Society for Vascular Surgery 等と同様に SVS 構成する地方会ですが、来年度米国血管外科学会総会（2020 VAM）は2020年6月にカナダ・トロントで開催されます。だから正確には SVS は“北米”血管外科学会と訳したほうがいいかもしれません。

Q2 SVS の日本人参加はどれくらいなの？

A2 事前参加費は SVS 会員 756 ドル・非会員会費 978 ドルとさらに値上げされかなり高額でしたが、11名の日本人事前参加者がいました。また2014年米国血管外科学会日本支部 Japan Chapter of SVS ができましたので、今年6月の日本血管外科学会総会（名古屋）に Michel S Makaron SVS 会長が来日され、引き続き SVS Japan Chapter Symposium が同時開催されました。2017年米国血管外科学会中国大陸支部 China Chapter of SVS もできましたが、ずっと以前より米国血管外科学会台湾支部 Taiwan Chapter of SVS も並立しており、さらに中国大陸と香港・台湾では学会参加費が異なっており、米国の中国に対する政治的立場はかなり複雑です。

米国血管外科学会は、国際政治的に世界をリードする米国血管外科学会の立場と国内の血管外科医のための米国血管外科学会の立場をとっています。米国血管外科学会国際関連委員長 Enrico Ascher 教授のもと学会初日に海外からの発表が集約されており、International Chapter Forum（海外支部からのみ10題）・International Forum（海外口演16題）・International Fast Talk（35歳以下限定海外口演17題）・International Poster と、さらに今年から35歳以下海外限定 International Young Surgeon Competition（10題）が組まれるようになりました。

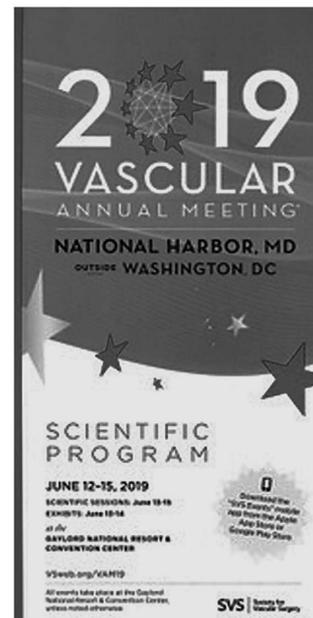
学会初日は関西胸部外科学会評議員会と重複したため拝聴できませんでしたが、International Chapter Forum には旭川医大 東教授が、International Forum には東京女子医大 横井先生と赤穂中央病院 北川先生が、International Fast Talk には札幌手稲深仁会病院栗本先生が、International Poster には山口県立総合医療センター 竹内先生が、新設の International Young Surgeon Competition には千葉メディカルセンター 松下先生と大阪大学 三宅先生が発表され、53題中7題と頼もしい限りでした。

学会2日目以降 Scientific Session 等口演や学会3日目 Poster Competition（120題）では日本からの発表はありませんでしたが、学会2日目 Competition のない Interactive Poster（280題）では東京都済生会中央病院藤村先生と東京都健康長寿医療センター 赤木先生が発表されました。

2日目以降の Scientific Session 等口演や Interactive Poster・Poster Competition は米国内から応募が基本なので、日本からの発表はやはり学会初日が狙い目でしょう。また学会初日の部門は SVS 会員同意なくとも SVS 国際関連委員会承認で応募できます。詳しくは本学会ホームページ米国血管外科学会 2015・2017・2018 参加報告 <http://www.jsvs.org/ja/event/svsvascularannualmeeting/> および三宅先生参加報告（日本心臓血管外科学会誌 48 巻 3 号 215 - 216, 2019）を参考にしてください。

Q3 山村は何をしに行ったの？

A3 残念ながら今年度は米国血管外科学会国際関連委員に再選されませんでした。学会2日目早朝の Critical Issue for Authors and Reviewers A Joint Sessions of JVS/EJVES/JAMA Surgery に参加しました。ご存知のように2015年会長の Peter F Lawrence 教授と2013年会長 Peter Gloviczki 教授が米国血管外科学会機関紙 Journal of Vascular Surgery (以下 JVS) の Editor-in-Chief をしており、今回じきじきに参加のお手紙をもらっていたからです。今回報告では、昨年も JVS 論文採用率は59%と厳しく、さらに基礎実験ではわずか28%だそうです（山村が毎年のように reject された理由がわかりました…）。近年 JVS 姉妹紙として JVS-Venous Lymphatic Disorder と JVS-Cases and Innovative Techniques が刊行されておりますが、JVS-Vascular Science を追加刊行予定で少し門戸は広がるようです。



2018年優秀論文

日本血管外科学会編集委員会
委員長 駒井 宏好

『日本血管外科学会雑誌』2018年の掲載原著論文のなかから下記の論文が2018年優秀論文に選出、認定されました。

記

1) 非定型的な位置の不全穿通枝に起因する下肢静脈瘤手術症例の検討

草川 均 (松阪おおたクリニック)

27巻6号 pp. 461-466

選出理由：本論文は、非定型的な不全穿通枝の局在、症状、治療とその結果についてまとめた論文である。非定型的な不全穿通枝は、日常臨床でしばしば遭遇する病態である。本論文は血管外科医が臨床現場で治療戦略を検討するのに際して、大変有用な情報を提供してくれる。

2) 広範囲偽腔開存型慢性B型大動脈解離に対する胸部ステントグラフト内挿術の治療成績

藤岡俊一郎 (国立国際医療研究センター心臓血管外科) ほか

27巻4号 pp. 281-287

選出理由：慢性期の広範囲偽腔開存型B型大動脈解離に対する治療については、至適な適応や手術時期などを巡り模索が続いている。この論文では、瘤化した慢性解離に対しentry閉鎖目的でTEVAR施行した例について、発症後1年以降の症例であっても、1年未満の症例と同等に、良好な大動脈のリモデリングと2年後成績が得られたことを示した。後ろ向き研究で症例数も多くはないが、一貫性のある追跡方法および手術適応と術式を背景に、詳細な画像評価に基づいており、過去の文献から考察しても今回の結果が肯定的なことが述べられている。

お知らせ

●心臓血管外科専門医認定機構からのご案内

いつも心臓血管外科専門医制度にご協力くださりましてありがとうございます。

この度、新たに心臓血管外科専門医制度で、導入された制度について、ご案内申し上げます。

心臓血管外科専門医認定機構 代表幹事 種本 和雄

1. 「認定登録医制度」「再取得制度」について

従来、我々の専門医制度では更新条件を満たさない専門医（猶予申請認定者は除く）は専門医資格失効となっております。そのために再受験されたり、現役でご活躍中の専門医が専門医資格を維持することを諦められる例などが出て問題となっております。また、認定修練施設において、専門医失効のために修練指導者不在となり、これから専門医を目指す若手の先生方に影響が及ぶことも散見されました。

そのような状況を検討し議論を重ねた結果、外科専門医制度で採用されている方式に倣って、認定登録医制度および専門医再取得制度を本年より導入します。

「認定登録医」

一時的もしくは恒久的事由により心臓血管外科専門医の更新申請資格要件を満たすに至らないが、従前の心臓血管外科診療の豊富な経験を背景に**手術以外**の当該領域の診療の継続が可能であると認定されるものを認定登録医として認定し、もって幅広く心臓血管外科診療に寄与する人材を確保することを目的としております。

1. 名称：心臓血管外科認定登録医
2. 登録条件：学術実績は満たすものの、手術実績が不足するために「心臓血管外科専門医」が更新できなくなった者を、「心臓血管外科認定登録医」として登録する。専門医失効後1年以内の申請が必要。
3. 更新制：あり。5年毎の更新には、心臓血管外科専門医更新要件である学術実績が必要。
4. 特典：直近の5年間に所定の手術実績を満たせば、その年度に「心臓血管外科専門医」へ復活申請できる。心臓血管外科専門医に復活するまでは認定登録医であり、専門医資格は失効しておりますので、更新回数のカウントには入りません。

http://cvs.umin.jp/apl_spcl/ninteitorokui.html

「再取得について」

申請資格を満たせずに更新が行えなくても、失効後1年以内に、直近5年で心臓血管外科専門医の更新申請資格をすべて満たせば、**心臓血管外科専門医を再取得**することができます（心臓血管外科専門医の失効期間中に遡って認定される訳ではありません）。

【移行措置】

本年（2019年）から3年間（2022年まで）、専門医失効後1年以内に申請とする条件を緩和し、**過去に心臓血管外科専門医資格を有していらっしゃった方全てを対象**として再取得制度を適用します。専門医としての復活をお考えの方、認定登録医申請をお考えの方は2022年8月までに申請条件をそろえてご申請願います。

http://cvs.umin.jp/apl_spcl/saishutoku.html

制度規則、施行細則などの詳細はHPでご確認ください。
http://cvs.umin.jp/topic/190624_ninteitorokui.pdf

2. 新規申請について

【Off the Job Training と体外循環経験について】

Off the Job Training 30時間と体外循環経験5例は、2022年新規申請者から必須条件となります。更新時までに充足すればよいとする暫定条件は2021年申請者までですので、お早めに充足いただきますようお願いいたします。

<http://cvs.umin.jp/security/ojt.html>

3. 指導医講習会について

来年（2020年）より心臓血管外科専門医更新条件の指導医講習会を必須といたします。心臓血管外科専門医更新の業績提出期間である5年間の内に1回以上受講いただきますようお願いいたします。

<http://cvs.umin.jp/security/shidou.html>

【お問い合わせ・ご連絡先】

心臓血管外科専門医認定機構

〒112-0004 東京都文京区後楽2-3-27 テラル後楽ビル1F
特定非営利活動法人日本胸部外科学会 内

<http://cvs.umin.jp>

E-mail : cvs-master@umin.ac.jp

■学会からのご案内

会員登録内容に変更があった場合は、下記 URL より速やかに変更手続きをしてください。原則としてご自身で変更修正等を行っていただいておりますが、不都合がございましたら事務局宛にメールか FAX にて変更内容をご連絡ください。事務局にて変更を行う場合は文書での記録が必要となりますので、お電話でのご連絡はお控えいただけますようお願い申し上げます。

会員登録情報変更：http://www.jsvs.org/ja/application/guidance_change/

Off the Job Training

2022年8月31日までに OffJT 30 時間取得が必須*です！

急ぎましょ
そろそろみんな
崖っぷち！！



*2017年秋受験合格者の更新
*2022年新規受験者

詳細は日本血管外科学会 Off the job ホームページにて



Japanese Society for
JSVS
Vascular Surgery

日本血管外科学会
Japanese Society for Vascular Surgery
OffJT 委員会

●地方会のあり方について

2018年度より、心臓血管外科専門医更新の申請資格として地方会参加が0.5回（上限2度まで）として認められました。それに伴い心臓血管外科専門医機構より「地方会会員」であることの担保が求められることとなりました。

これを受け、日本血管外科学会では、地方会あり方委員会を発足させ、対応策につき模索してまいりました。

その結果、現時点での基本的方向性として、当面、会員管理など地方会運営は現行のままで行うこととしました。

しかし、専門医制度を共有する胸部外科学会と運営方針が異なることに違和感が存在するもの事実です。これについては、今後も継続検討し、会員管理を明確にする努力を続け、問題点が明確になれば随時対応することとしました。

2019年7月7日
地方会あり方委員会
澁谷 卓

●第30回日本血管外科学会教育セミナーのお知らせ

第30回日本血管外科学会教育セミナーを下記のとおり開催いたします。

座席に余裕がある場合は、当日の参加申し込みも受け付けますが、座席確保のお約束はできませんので、確実に受講をご希望の場合は、必ず事前申込みを行ってください。

会員の皆様の多数のご参加を、お願い申し上げます。

日 時：2019年10月12日（土）9：00～12：12（予定）

場 所：京王プラザホテル

〒160-8330 東京都新宿区西新宿2-2-1

参加費：医師5,000円、メディカルスタッフ1,000円（学術総会参加者）、5,000円（学術総会非参加者）

テーマ：内臓血管疾患

プログラム：

1. 内臓動脈の外科的解剖とアプローチ
2. 内臓動脈瘤の治療
3. 急性上腸間膜動脈虚血
4. 慢性動脈閉塞症
5. 腎動脈狭窄
6. 腹部外科手術時の血行再建（肝移植、門脈再建、下大静脈再建など）

注意事項：

- ・ホームページにて事前申込受付を行います。
- ・受講証明書は当日セミナー終了後、その場でお持ち帰りいただけます。
外科学会 ID 管理の都合上、再発行及び後日の配布はいたしかねますので、保管には十分ご注意ください。
- ・遅刻・早退は原則認められませんので、あらかじめご承知おきください。
- ・本講習は、あくまでも現行の外科専門医ならびに日本専門医機構が認定する外科専門医のいずれの更新にも活用できる外科領域講習です。

現行の心臓血管外科専門医制度では、この講習参加は新規申請、更新申請の1回分の要件となります。（3単位ではありません。）

関連学会学術総会情報

※詳細については各学会ホームページでご確認ください。

■第60回日本脈管学会総会

テーマ：「連携と融合そして進化」

Collaboration, Fusion and Evolution

会期：2019年10月10日（木）～12日（土）

会場：京王プラザホテル

〒160-8330 東京都新宿区西新宿2-2-1

会長：宮田哲郎（山王病院・山王メディカルセンター血管病センター）

URL：http://convention.jtbcom.co.jp/jca60/

■第72回日本胸部外科学会定期学術集会

テーマ：「胸部外科の伝統とイノベーション」

Tradition and Innovation in Thoracic Surgery

会期：2019年10月30日（水）～11月2日（土）

会場：国立京都国際会館

〒606-0001 京都市左京区岩倉大鷲町422番地

会長：伊達洋至（京都大学大学院・医学研究科 呼吸器外科学）

URL：http://www.congre.co.jp/jats2019/

■第50回日本心臓血管外科学会学術総会

会期：2020年3月2日（月）～4日（水）

会場：コラッセ福島，他

〒960-8053 福島県福島市三河南町1番20号

会長：横山 斉（福島県立医科大学医学部 心臓血管外科学講座）

URL: https://site2.convention.co.jp/js cvs 50/

■第120回日本外科学会定期学術集会

会期：2020年4月16日（木）～18日（土）

会場：横浜市（パシフィコ横浜）

〒220-0012 神奈川県横浜市西区みなとみらい1-1-1

会頭：北川雄光（慶應義塾大学医学部外科学教室）

URL: http://www.js soc.or.jp/jss120/

■第40回日本静脈学会総会

テーマ：「探求心：命を救う・健やかな生活を作る」

会期：2020年6月18日（木）～19日（金）

会場：秋田キャッスルホテル

会長：山本浩史（秋田大学大学院医学系研究科 機能展開医学系心臓血管外科学講座）

■2019年 ASVS（Asian Society for Vascular Surgery）

会期：Oct 22-Oct 26, 2019

会場：Bali Nusa Dua Convention Center

会長：Patrianef Darwis

URL：https://www.asvs2019.com/

日本血管外科学会雑誌 Vol. 28 (2019) Contents

<https://www.jstage.jst.go.jp/browse/jsvs/-char/ja/>

Vol. 28 No. 4

総説

- ・腹部大動脈・腸骨動脈瘤-下大静脈瘻を合併した腹部大動脈瘤の外科治療
前田英明ほか（日本大学医学部心臓血管外科）

pp. 317-322

症例

- ・腹部大動脈人工血管置換術後の難治性 Perigraft Seroma に対してステントグラフト治療を用いた一例
岡田 拓ほか（横浜労災病院心臓血管外科）

pp. 259-261

- ・Excluder メインボディの Repositioning 機能を利用して下腸間膜動脈の血流を温存し EVAR を行った両側総腸骨動脈瘤の1例
谷島義章（松本協立病院心臓血管外科）

pp. 263-267

- ・腸骨動脈瘤の圧迫により、結腸壊死を伴う閉塞性大腸炎を生じた1例
橋本宗敬ほか（岩手県立胆沢病院外科）

pp. 269-272

- ・大腿-腓骨動脈バイパス術後遠隔期に伏在静脈グラフトに形成された巨大仮性瘤の一例
康 利章ほか（愛媛大学大学院医学系研究科心臓血管・呼吸器外科学）

pp. 293-296

- ・外科的瘤切除、バイパス術を施行した孤立性腹腔動脈解離の1例
盛島裕次ほか（仁愛会浦添総合病院心臓血管外科）

pp. 297-301

- ・解剖学的タバコ窩に発生した橈骨動脈瘤の1例
西本幸弘ほか（一般財団法人住友病院心臓血管外科）

pp. 303-306

- ・B型急性大動脈解離腹部破裂に対する腹部大動脈人工血管置換術後に臓器灌流不全を来した一例
新田目淳孝ほか（大阪市立総合医療センター心臓血管外科）

pp. 307-310

- ・10年前の膀胱内注入療法時のBCGを起因菌とした結核性脊椎炎に合併した感染性腹部大動脈瘤に対してEVARを施行した1例
中井信吾ほか（仙台市立病院心臓血管外科）

pp. 311-316

- ・胸腹部大動脈瘤術後に発生した右鎖骨下動脈瘤に対し、hybrid手術にて治療した1例
光岡明人ほか（東京巨樹の会東京品川病院外科・血管外科）

pp. 323-326

- ・下行大動脈原発粘液種の1例
鈴木卓康ほか（公益社団法人有隣厚生会富士病院心臓血管外科）

pp. 327-330

- ・結核性胸部大動脈瘤に対しステントグラフト内挿術を施行した1例
根本 卓ほか（茨城県立中央病院外科）

pp. 331-334

- ・血管内治療後の重症下肢虚血に対して外科的血行再建術を施行した1例
谷島義章ほか（松本協立病院心臓血管外科）

pp. 335-339

血管外科手術アニュアルレポート2013年

- ・血管外科手術アニュアルレポート2013年
日本血管外科学会データベース管理運営委員会、
NCD血管外科データ分析チーム

pp. 273-292

MORE VISIBLE, MORE PORTABLE, MORE FUNCTIONABLE*

*自社製品ClosureRFG™ Generator (RFG2) との比較

ClosureFast™ Catheter
ClosureRFG™ Generator



Endovenous Therapy

コヴィディエンジャパン株式会社

カスタマーサポートセンター
Tel:0120-998-971

medtronic.co.jp

【製品規格】

一般的名称:治療用電気手術器
販売名:エンドヴィーナス クロージャー システム 3
医療機器承認番号:22800BZX00170000
クラス分類:Ⅲ/高度管理医療機器 特定保守管理医療機器

使用目的又は効果、警告・禁忌を含む使用上の注意等の情報につきましては製品の添付文書をご参照ください。

©2018 Medtronic Japan Co., Ltd.

Medtronic
Further, Together