

## European Vascular Course 2016

参加者:11名

敬称略・50音順

No.	お名前	ご所属	報告書 ページ番号
1	大澤 晋	岡山大学病院 心臓血管外科	1
2	奥田 紘子	旭川医科大学 血管外科	2
3	金澤 祐太	獨協医科大学病院 ハートセンター 心臓・血管外科	3
4	神谷 健太郎	東京医科大学 心臓血管外科	4
5	新垣 正美	市立函館病院 心臓血管外科	5
6	新谷 隆	市立豊中病院 心臓血管外科	6
7	高橋 範子	安城更生病院 血管外科	7
8	乗松 東吾	公益財団法人日本心臓血圧研究振興会附属 榊原記念病院	9
9	松原 健太郎	慶應義塾大学 外科	10
10	室町 幸生	東京医科大学 心臓血管外科	11
11	山本 暢子	関西医科大学附属滝井病院 末梢血管外科	12

## 1.大澤 晋（岡山大学病院 心臓血管外科）

マーストリヒトは、EU 発足の基本となったマーストリヒト条約の名前では有名なのですが、それ以外は何も知らず、渡欧直前までベルギーの一都市と勘違いしていました。Wikipedia を参考にする限り、オランダ最古の都市であり、紀元前から都市構造があったということで、散策をする中でヨーロッパの歴史を感じることものできる街でした。

学会は街外れの会議場で行われ、ヨーロッパ各国からの参加者でたいへん賑わっていました。今回は、発表があるわけでもなく、血管外科学会からの研修という意味合いからも、今まで参加した海外学会の中でも、滞在期間中最も多く（？）学会場で時間を過ごしたように思います（笑）。自分なりに感じた良い点、どうかな？と思った点を綴ってみたいと思います。ヨーロッパの血管外科学会に参加していて感じることもなのですが、静脈系の発表、特に DVT から慢性静脈不全に対する思い入れがとても強く感じます。血管外科学会ですが、静脈および AVF で半数が占められており、我々も DVT を始め、もう少し議論を深めていく必要があるように思います。また、企業ブースでは本邦で見かけない新しいデバイス（超音波併用血栓溶解療法機器、カバードステント付 ePTFE 人工血管、経皮的 AVF 作成デバイス、デブランチデバイス、とても強靱な Nitinol ステント、など製品名は秘匿とさせていただきます）を training room で試用できるため、今後の血管外科の世界の進んでいく方向が身近に感じ取れました。本邦の学会でも、企業スペースをもう少し広く取って、今後展開されていくと思われる、未承認デバイスなども紹介していただくと勉強になるかと思えます。また、学会内でも work shop を並行して開催しており、若手が自由に発言できる機会も設けてあり、萎縮しない学会のあり方に感銘しました。ただ、Lunch は、さすがヨーロッパというだけあって簡素であり、本邦の Luncheon の優位性（優味性）を感じました。

もう一つ、本会に参加して良かったことは、同年代の血管外科の先生方と多く知り合いになれたことです。本邦の学会に参加すると、同門上下の先生方と夕食を共にしてしまうことが多いのですが、今回は各施設単独参加の先生方が多く、お互い血管外科医中間管理職（？）として各施設での苦労話や笑ってはいけない笑い話、心臓外科医のいないところでの血管外科医の話など、同年代ならではの情報交換ができたように思います。今後、本邦の血管外科を支えていく若手？青年部、心臓血管外科学会の U-40 と異なる「around 40 s of vascular surgeon: A-40（仮称）」としての良い機会になったと思います。

末筆になりましたが、今回の参加にご支援いただいた日本血管外科学会およびヨーロッパ血管外科学会の皆様方に感謝いたします。

## 2. 奥田 紘子（旭川医科大学 血管外科）

この度、2016年3月6日から8日に開催された第20回 European Vascular Course に参加させて頂きました。会場であるオランダ南部の都市 Maastricht は、ベルギーやドイツの国境に近いので、アムステルダムのほかブリュッセルやドイツ西部の空港からの入りも比較的便利です。日にちと便数は限られていますが、近隣の各主要空港から会場までのシャトルバスもあります。私はフライト日程の関係上、ブリュッセル空港を利用しましたが、その約2週間後に同空港でのテロ事件が起きていたため、来年以降も各都市の情勢や治安をよく確認していただければと思います。なお、3月の Maastricht の気温は5°C前後であり、防寒対策は必要です。

学会での内容は動脈疾患、静脈疾患、Vascular access に分類されており、分野ごとに午前は教育的な講演が、午後は case discussion が多く開催されていました。講義会場の周辺には各メーカーの展示ブースやケータリングスペースが設けられており、自由に利用できます。メーカーの workshop は最新機器に触れられることもあり人気のようで、事前予約をしていないと受講できない場合があります。会場内は主にヨーロッパ諸国からの参加者で溢れており、日本と比べて女性の参加者・発表者が多い印象を受けました。私は主に PAD や Vascular access のセッションに参加しましたが、各分野における新たな EVT device の数々に驚いた他、どのセッションでも活発な議論がされており、諸外国の参加者の presentation や discussion 能力の高さに大変刺激を受けました。

目まぐるしいスケジュールでしたが、会期中には日本各地からの参加者同士で交流会を持つことができ非常に良かったと思います。

最後になりましたが、血管外科学会のご厚意でこのような実りある海外の学会に参加させて頂き、関係者の方々に深く御礼申し上げます。今回の経験を今後には是非生かしていきたいと思っています。

### 3. 金澤 祐太（獨協医科大学病院 ハートセンター 心臓・血管外科）

2016年3月6日から8日までの3日間オランダ南部の都市、マーストリヒトで開催された20th European Vascular Courseに参加させていただきました。

マーストリヒトはドイツとベルギーに挟まれた所に位置し、歴史を感じる事ができる非常に美しい街並みと様々な国の文化が混ざった美しい街でした。

European Vascular Courseは、Vascular course, Vascular access, Vein courseの3つのコースから選択することができ、今回、頸動脈・胸腹部大動脈・末梢血管に関するVascular courseを選択しました。

Vascular courseでは解剖などの基本的な講義から、血管外科症例の最新の治療及び、最近の治療成績など教育的な内容で勉強になりました。

また、各日の午後にはケースディスカッションが行われており、各国の血管外科医が活発にディスカッションを行っているのが印象的でした。自分の英語力に自信があればディスカッションに入っていきたい所でしたが・・・。今後、英語をさらに勉強しようと思える良い経験でした。

会場には機器展示も数多く出展されており、日本ではまだまだ導入されないであろうデバイスがたくさんあり、非常に興味深いものでした。

今回 European Vascular Courseに参加して日本では経験できない貴重な経験をすることができました。この貴重な機会を与えてくださった血管外科学会の皆様に心より御礼申し上げます。

#### 4.神谷 健太郎（東京医科大学 心臓血管外科）

今回日本血管外科学会の御高配により、2016年3月6-8日の3日間開催された20th European Vascular Course 2016に参加させて頂きました。

日本を出発して約24時間、オランダの内陸部、ベルギーとの国境近く、街並みは古き良き中世の街並み残るマーストリヒトで開催されました。例年、この地のMECC(Maastricht: Exhibition, Event and Conventions)で行われており、今回は記念すべき20回目の開催でした。

ヨーロッパを中心に、各国からの血管外科医が参加していました。日本の学会同様に各企業の展示ブースがあり、日本でもお馴染みの企業や、あまり見かけない企業も展示されていました。また、日本では未だ認可されていない最新のものも置かれており、デバイスラグを感じながらも、大変興味がそそられました。

メイン会場では、大動脈瘤や大動脈解離の治療成績、今後の課題などを中心に発表されていました。内容的には、一般の血管外科医を対象とした、今のヨーロッパの現状や治療成績など教育的な発表が多いと感じました。

その中で腹部大動脈瘤に対する開腹手術のセッションでは、EVAR比率が80%以上となり、手術技術の教育をどうするか、患者の重症化や破裂などによる開腹手術成績の低下などが問題であり、各国とも若い先生への技術伝達などが問題となっているようです。

新しいデバイスとし、multilayer stents（ステントグラフトではありません）が紹介されていました。動脈瘤に留置し、瘤への血流が減弱、減圧により徐々に縮小するステントです。ステントを留置しても分枝は残存して血流も維持されるそうです。理論的には流体力学的に有効だと発表されていました。今後、日本にも導入する可能性があると感じました。

この学会では症例検討のセッションがあり、各先生達のpit fallや各国の医療事情を反映した討論が行われ、非常に興味深かったです。その中で、胸腹部大動脈瘤への分枝付きステントグラフトによる緊急手術が行われおり、ここでもデバイスラグがまだまだあると実感しました。

日本と比較した印象では、治療成績についてはあまり大差がなく、技術的問題はないと感じますが、分枝付きステントグラフトなどのデバイスラグはなんともしがたい問題であり、今後の早期認可システムが待たれると感じました。

最後に、このようなすばらしい学会参加の機会を与えて頂いた血管外科学会並びにEVCの関係者の皆様には、大変感謝を申し上げます。

## 5.新垣 正美（市立函館病院 心臓血管外科）

この度、日本血管外科学会のご好意により 2016 年 EVC に参加させていただきました。

この会は最先端治療を模索する VIETH symposium や CX symposium などとは異なり、“training” と “education” に主眼を置いたものです。結論の出ていない領域に新たな光をあてるといったようなプレゼンテーションやディスカッションではなく、現時点での標準治療を示すといった教育セッションに近いものです。そのような取り組みの中で一番興味深く拝聴させていただいたのが症例検討のセッションでした。症例検討はプレゼンターがある症例に対し疑問を投げかけ、参加者が意見を出し合いディスカッションを行うもので、まさに検討会そのものです。もちろんプレゼンテーションの答えはひとつで道筋ができてはいるのですが、そこには日常臨床同様、様々な紆余曲折が生まれます。それは世界中の国々から来られた、バックグラウンドの全く異なる医師同士が議論するもので、非常に興味深いものでした。この一筋縄ではいかない紆余曲折こそ実臨床の醍醐味であるとともに医学教育の重要な部分であると再認識させられました。この後の自身の糧にできればと思っております。

最後に、マーストリヒトという日本から遥か彼方の小さな街で、日本の様々な施設から来られた先生方と交流が持てたことは大きな収穫であったと感じております。この場を借りて感謝申し上げます。

## 6.新谷 隆（市立豊中病院 心臓血管外科）

2016年3月6日から8日に開催された 20<sup>th</sup> European Vascular Course (EVC) 2016に参加させて頂きました。マーストリヒトはオランダの南部に位置しドイツとベルギーの国境に接する歴史を感じることもできる静かな田舎都市でした。アムステルダムスキポール空港からアムステルダムセントラル駅を経て約2時間半の電車旅でした。

学会は European Vascular Course、Eur. Venous Course、Eur. Vascular Access Course を基本とし Eur. Master Classes や様々な Workshops などが開催されていました。私は Vascular course (artery) を中心に時間の許す限り Venous course、Vascular Access course も聴講しました。やはり最新のデバイスを用いた Endovascular treatment が中心で、特に Venous course では DVT による PTS の予防目的に CDT や PMT、MT といった積極的な急性期の治療介入が trend のようでした。いくつか希望していた Workshop があったのですが登録に行った時には既に満員のため締め切られていたりと計画的な行動をすべきであったというのが反省です。今回は 20th Anniversary ということで2日目には The world famous violinist, conductor and orchestra leader André Rieu (原文ママ) と会長との口演が催され欧州ならではのユーモアや華やかさを目の当たりにすることができました。

学会最終日は昼過ぎに終わり、小さなマーストリヒトの街の観光することもできました。1~2時間かけて中心地を歩いて観光しながら帰路につきました。最高気温 7°C 程度とやや肌寒い気候ではありましたが、歩いて回るには最適の気温、街の広さと感じました。またホテルを取った Maastricht 駅から会場のある Maastricht Randwyck 駅までは一駅でしたが本数が少なく、最終日には電車のトラブルにより 30分以上遅れるとのことでしたのでバスを利用しました。バスは会場の目の前の停留所に降りこちらの方が便利であると感じました。

最後にこのような貴重な機会を与えて頂いたことをたいへん嬉しく思います。日本血管外科学会並びに EVC 関係者の皆様方に深く御礼申し上げますとともに、今後の診療への活用、後輩の指導にと邁進していく次第であります。

## 7.高橋 範子（安城更生病院 血管外科）

3月6日から8日までオランダのマーストリヒトで開催された 20th European Vascular Courseに参加させていただきました。日本血管外科学会のご高配により参加費を無料にさせていただく機会に恵まれました。

交通手段：成田からアムステルダム（スキポール空港）の直行便を利用しましたが、1日1便しかないため、EVCが提供しているスキポール空港から学会会場までの専用無料シャトルバスの出発時間には間に合いませんでした。そのため、高速鉄道を利用しました。空港を出るとすぐに電車の乗り場があり、マーストリヒトまで乗換は1回ですむのですが、途中で車両の切り離しがあったり、ドアが閉まらなくなって時間を要したりと、2時間半の予定が3時間近くかかりましたので、移動の際には時間に余裕が必要と思いました。

天候や街の様子：マーストリヒトの朝は雪が舞っていました。ダウンコート、マフラーなど冬用装備が必要でした。街は小さな田舎街ですが、川沿いの景色は素晴らしく絵画のようでした。市内バスは観光客にも利用しやすく、学会参加証を提示すると無料乗り放題なので便利でした。英語は（カタコトですが）どこでも通じました。各ホテルと会場までの無料シャトルサービスもあるのですが、黒またはグレーの普通車で時間通りには来ないので、積極的に探さないと利用しづらかったです。

学会会場：①動脈コース（頸動脈狭窄、動脈瘤、PADなど）、②静脈コース（静脈瘤、DVTなど）、③透析用ブラッドアクセスコースに3分類されていました。午前はメイン会場で世界各国の著名な先生方の講演があり、午後はケースディスカッションや、各企業製品のハンズオン、ステントグラフトやEVTのシュミレーターを用いた技術練習、血管吻合のwet labなど数十の様々な実践的プログラムがありました。参加したいプログラムは各企業ブースで申し込むのですが、人気があって満員の場合も多かったので、あらかじめチェックしておいて早めに希望を伝える必要がありました。並行して様々な企画があり全て見ることは不可能なので、興味があるものは空いている時間に各ブースで質問すると、詳細な説明と簡単なハンズオンは常時してくれました。

ステントグラフトはfenestratedや内腸骨動脈分枝付きタイプなど多種類あり、日本とのデバイスラグを改めて実感しました。特にCardiatis社のMFMという製品は、コバルト合金の複層構造ステントのみ（人工血管は巻きついていない）で血行力学に基づいて血流を正常化し、動脈瘤や動脈解離の治療に使用できるコンセプトで、驚きました。

また、DVTに関しては静脈血栓除去とステント留置が積極的に行われていることも印象的でした。他にも、自在に動くRoboticカテーテルやロボットアームのEVT装置や、3Dプリンターによる臓器モデルの作成など、次世代型器材に直接触れることもでき、大変興味深かったです。マグネットと熱を利用した自家動静脈シャントの自動作成器や、大伏在静脈本幹にカテーテルを挿入して硬化剤で治療するvenasealなど、未だ日本では利用できない製品にも興味をそそられました。

会場とは別棟で行われた、破裂AAAに対するEVARのチームシュミレーションにも参加しました。手術室を模した部屋に人体模型と本物同様のモニターが設置されており、



実際にショック状態の患者が運ばれてきたというドラマ仕立てで、外科医、麻酔科医、放射線技師、ME、ナース役にそれぞれ分かれて、いかにチームの連携を保ちながら手技を迅速に進めるかを学ぶトレーニングでした。IABO を挿入して EVAR を行うのですが、モタモタしているとショック状態から回復できず、麻酔科医から怒られて開腹での動脈遮断に切り替えざるを得なくなるなど、どうして上手くいかなかったのか反省を述べ合い、外科医の手技向上だけでなく、チームとしての連携を強めるにはコミュニケーションを含めてどうしたら良いかなど、緊急症例に対応するためにはスタッフ全員の教育がとても大事であることを、思い知らされました。

最後に：海外では血管外科という分野がしっかりと確立されており、人気の職業であること、これからさらに多くのデバイスが進化を遂げ未来へ向けて可能性が無限大であること、また女性血管外科医の姿も多く見かけたことなど日本との違いに刺激を受け、帰国してからの活力につながっております。

このような貴重な体験をする機会をいただきました日本血管外科学会の先生方、スタッフの皆様方に心より深く感謝申し上げます。

## 8.乗松 東吾（公益財団法人日本心臓血圧研究振興会附属 榊原記念病院）

この度、血管外科学会ならびに事務局のご厚意により、European Vascular Course 2016に参加させていただきました。日本血管外科学会への報告も兼ねて、今後参加される先生方にも役立つような内容を記させていただきます。

“Our goal is to educate and inspire” と謳われているように学会というよりは卒業教育セミナーといった雰囲気が一番近いのではないかと思います。コースは前年とさほど違いはないと思われませんが、scientific writing という論文指導の有料プログラムもありました。

主に動脈のコースに参加しましたが、頸動脈瘤やCEA後パッチ感染、被爆の減らし方など少しニッチな内容から、EVAR時代におけるopen surgery, B型解離に対するTEVARなど現在の日本と同様の話題、またCLIに対するvein arterialization, ALIに対する血管内超音波血栓溶解療法など今まで知らなかった治療法まで非常に盛り沢山でした。

New device : Archに対するdouble branch deviceはcoronary arteryとの距離が3cm必要らしく、欧州でもまだchallengingという位置づけでした。分枝を温存できるMultilayer Flow Modulatorについても同様です。

Case discussion : 46歳のバイタルが安定した腸骨動脈瘤破裂をどうする？といった内容でした。デバイスが緊急使用可能かどうかで意見が割れそうですが、若年者のため遺伝子異常があるかもしれないという意見の後、最終的にフロアのほとんどが開腹治療を選択していました。

全体としてdurabilityという言葉がよく使われていた印象です。Endovascularが第一選択とはいえ、固執しないよう若干警鐘を鳴らしているのは、より厳しい症例はもちろん幅広い病態にまでEndovascularの適応範囲が及んできた証拠かもしれません。

会場へは普通の市内路線バスが利用でき、しかもEVCのホルダーを見せると無料で乗車できます。そのため宿泊場所はどこでもいいと思いますが、深夜ではチェックインできないホテルもあるため注意が必要です。私は飛行機のトラブルで到着が遅れたためチェックインできず、初日は親日家のオランダ人の家に泊めてもらいました。

また慶應大学の松原先生や岡山大学の澤先生から夕食にお誘いいただき、日本から参加された多くの若手外科医との交流を深められた事も非常に有意義でした。EVCのプログラム以外でも素晴らしい経験ができたと思っています。

このような貴重な機会を与えてくださいました日本血管外科学会の先生方ならびに事務局の方に心より感謝申し上げます。この経験をもとに血管外科学会や社会に貢献できるよう鋭意努力してゆく所存でございます。

## 9.松原 健太郎（慶應義塾大学 外科）

2016年3月6日から8日まで、オランダ マーストリヒトにて開催された第20回 European Vascular Course 2016に参加させていただきました。これまでに参加してきた海外学会の様子から、日本の血管外科のレベルは、デバイスラグさえ除けば欧米と遜色ないという私なりの印象をもっていたので、今回は日本との違いが鮮明な疾患領域・治療や、本会の目的でもある血管外科医の教育といった側面に注目しながらそれぞれのセミナーに参加してみました。

各セミナーの内容は、総じて新しいデバイスの派手なデータやテクニックを披露するものではなく、教育することを念頭においた、各治療手技の現状のまとめや、tips and tricksの発表が多かったように感じました。日本との違いで印象的だったのは、静脈疾患、特に Post thrombotic syndrome に対する積極的な治療姿勢であり、企業ブースも動脈関連とまったく同等の数が出展しており、その力の入れようを強く感じました。そして静脈専用ステントは、近い将来日本で必ず導入されるであろうと予感させられました。教育につきましては、Case discussion がとても印象的でした。モデレーターの症例呈示や司会進行が上手であったこともたしかですが、フロアから若手医師が臆せず積極的に発言することで、議論が非常に盛り上がっておりました。日本で同様の活発な議論を行うのはなかなか難しいなと思いつつも、その進行の様子はとても勉強になりました。また短い期間ではありましたが、日本より参加されていた血管外科医の先生方と情報交換できたことも、大きな収穫でした。

最後になりましたが、このような貴重なセミナーに参加する機会を与えてくださった日本血管外科学会に心より御礼申し上げます。

## 10.室町 幸生（東京医科大学 心臓血管外科）

東京より24時間かけてオランダ・マーストリヒトにて開催された European Vascular Course 2016 に参加してまいりました。3月6日～8日の3日間に渡り行われ、ヨーロッパ中から最新の血管外科治療やデバイス、治療成績など臨床に則した発表を聞く事ができ、非常に勉強になりました。

例年通り、European Vascular Course, European Venous Course, European Vascular Acces Course の3つに分かれており、私は基本的に Vascular に参加させて頂きました。

午前中はホールにて著明な先生方の最新の血管外科治療やデバイスの治療成績の発表を受講し、午後は大動脈、頸動脈、末梢動脈に別れそれぞれ小さな会議室の様な部屋で Case discussion がありました。Case discussion では症例提示から始まり、その症例に対する手術適応や治療戦略を話し合い、さらに実際に行われた治療および治療後のフォローアップ時に注意する点に関してまで討論され、活発な意見交換が行われました。日本ではまだ認可されていないデバイスに関する発表や話題も多く刺激を受けました。

また今回は 20th Anniversary という事もあり、初日には会場にて Party が、二日目にも Special Guest とし世界的にも有名な指揮者の Andre Rieu が来ておりました。演奏する事はありませんでしたが、徹子の部屋の様なセッティングで下ねたも挟みながら会場の笑いを誘っていました。

最後に、この度は貴重な機会を与えて下さりました日本血管外科学会の皆様に深く御礼申し上げます。誠に有難う御座いました。

## 11.山本 暢子（関西医科大学附属滝井病院 末梢血管外科）

2016年3月6～8日の3日間、オランダ マーストリヒトで開催された European Vascular Course に出席させて頂きました。

学会初日は朝から市バスを使って会場に行きました。Vascular・Venous・Vascular Access の3つのセクションのうち、私はVascularのセクションに行ってみることにしました。Vascularのセクションも大きく carotid・aorta・peripheral の話がまとまっており、carotidの話ではCEA後のpatch感染や外傷性頸動脈解離時の手術方法などの話があり、普段あまり診療しない分野なので勉強になりました。次はaortaの話があり、こちらはやはりステントグラフトの話が大半を占めていました。Zone 0への custom graft 留置や下行～腹部まで full metal にステントグラフトを留置している症例も出てきて、半ば意地のようなものまで感じました。日本でもそうですが、開腹手術の症例が減ることで将来的に1件の開腹手術の見学をするために何十人もの外科医が群がる…と言う写真がとても印象的でした（このような凝ったスライドをわざわざ作っていることには少し笑えました）。午後からは case discussion の peripheral に参加しました。こちらは糖尿病性壊疽なのか虚血性の潰瘍なのかと言う根本的な診断から治療法の選択、EVT時の穿刺部位やシースの選択までとても細かいところまで discussion がくり広げられました。自分が当然と思って選択する回答にも全く違う意見が出てきたり、それをどう言う理由で選択しようと思ったのかなど、とても勉強になりました。講師の先生自体がEVT寄りの先生だったようで、手術の話がほとんど出てこなかったことに物足りなさを感じましたが、体格の大きな先生たちを見ていると仕方ないのかな…と言う気もしました。この日はこれで終了し、夜は学会会場で話しかけて下さった市立函館病院の新垣先生と旭川医大の奥田先生と共に マーストリヒト駅の近くにあるイタリアンレストランでお食事をご一緒させて頂きました。日本語でお話できる安心感と他施設での様子や北海道のお話を聞けたり、楽しいひと時でした。

翌日も朝から学会会場へ行き、peripheralの講義を聴きました。Peripheralの分野はBasil2などを踏まえた統計的な話が中心で、成績もさることながら全体としてはやはりEVTを選択する割合が増えているのだと言う印象が強かったです。この後は、企業ブースなどを見て回ったりして少しゆっくり過ごしました。企業ブースでは、静脈瘤でSFJ部分に硬化剤のようなものを注入するだけのVenaSealや、シャント吻合部の形態を維持させるためのVasQなども紹介されており、果たして日本にまで入ってくるかわかりませんが、おもしろいなと思いながら見てきました。午後からは再度peripheralのcase discussionに参加しました。この日はCIA分岐部+SFAの狭窄の症例でした。まずCIAだけEVTを行い、ABIは僅かに改善したけどまだ低い状況でどうするかと言う経過でした。結果的にSFAは経過観察で潰瘍は治ったのですが、普段直面する問題がちりばめられていて興味深かったです。2限目のcase discussionは前日と同じ内容だったため途中で退散しました。この日は慶応義塾大学の松原先生が中心となって血管外科学会から参加させて頂いてるメンバーを誘って下さったお食事会に参加しました。残念ながら学会会場で出会えなかった先生もおられました。

同じ世代の他施設の先生方のお話を聞けてとても刺激になりました。日本に帰ったらまた頑張ろうと思った瞬間でした。

3日目は Venous のセッションに参加してみました。圧迫療法の効果についてや、前日見ていた VenaSeal の臨床成績などの話があり、思っていた以上の成績の良さにビックリしました。この日はお昼過ぎに学会が終わり、また学会専用のシャトルバスでアムステルダムに戻り帰路へと着きました。

今回、EVCに参加させて頂き本当に多くのことを勉強し体感することができました。学術的な勉強はもちろん他の先生方との意識の共有ができたことも貴重な経験となりました。このような機会を与えてくださった日本血管外科学会の方々と、快く見送ってくださった病院の先生方に心から感謝申し上げます。本当にありがとうございました。