

European Vascular Course 2019

参加者： 19 名

敬称略・50音順

No.	お名前	ご所属	報告書 ページ番号
1	今釜 逸美	鹿児島大学 心臓血管・消化器外科学	1
2	今村 優紀	弘前大学大学院医学研究科胸部心臓血管外科学講座	2
3	内田 かおる	大分大学心臓血管外科学講座	3
4	打田 裕明	大阪医科大学附属病院 心臓血管外科	5
5	大橋 雄一	東京大学大学院 医学系研究科 医学博士課程（外科学専攻 血管外科学分野）	6
6	川井田 啓介	鹿児島大学 心臓血管・消化器外科学	12
7	北住 善樹	日本大学医学部附属板橋病院	13
8	桐谷 ゆり子	獨協医科大学 ハートセンター 心臓・血管外科	14
9	栗山 直也	江戸川病院 血管外科	18
10	齊藤 良明	弘前大学医学部附属病院 胸部心臓血管外科	19
11	迫田 直也	岡山大学病院 心臓血管外科	20
12	島田 亮	大阪医科大学附属病院 心臓血管外科	22
13	高井 佳菜子	関西医科大学総合医療センター血管外科	24
14	栃窪 藍	旭川医科大学 外科学講座 血管・呼吸・腫瘍病態外科学分野	26
15	松尾 二郎	国立循環器病研究センター	28
16	水永 妙	福井大学医学部 外科学(2)	29
17	宮原 和洋	東京大学血管外科	30
18	谷島 義章	松本協立病院 心臓血管外科	31
19	李 洋伸	東京大学医学部附属病院 心臓外科	34

1・今釜 逸美（鹿児島大学 心臓血管・消化器外科学）

今回、2019年3月10日～12日にかけてオランダのマーストリヒトで開催された European Vascular Course (EVC) に、日本血管外科学会のご高配により参加させていただきました。

私は Arterial Course と Venous Course に参加しました。現地でスマホの調子悪く、事前予約していなかった私は一緒に参加していた同僚にアプリで予約してもらい、どうにかバイパスのトレーニングコースに参加できました。事前予約でないと対応できないというブースもありました。

講義内容は外科手術に関するだけでなく、内服治療や診断についても基本から最新のものまで、また多くの症例提示・検討がありました。

日本ではなかなかまとまって議論されることが少ない印象の Acute mesenteric ischemia や Pelvic Congestive syndrome についてのセッションもあり、勉強になりました。

静脈瘤治療は血管内焼灼術全盛ですが、ストリッピングも選択肢としてきちんと考慮するよう指導されていました。

今回とにかく自分の英語力のなさを痛感しました。1日目昼まで胃もたれしていたのは高速英語に慣れるのに時間が必要だったのだと思います。質問やディスカッションが思うようにできないことも残念でした。非常にいい刺激を受けることができました。

マーストリヒトへ向かう列車では降りないといけないことを教えてくれたり、乗客いっぱいのバスに乗れるか迷っていると手招きしてスペースを作ってくれたり、オランダの方はとても親切でした。

このような大変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皆様、EVC の関係者の皆様に深く御礼申し上げます。

2. 今村 優紀（弘前大学大学院医学研究科胸部心臓血管外科学講座）

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 (EVC) 2019に参加して来ましたので体験記をご報告します。

前年度までの体験記にありますように、マーストリヒトまでの交通手段は様々です。私は、成田からフランクフルト空港経由でマーストリヒトに向かいました。フランクフルトからマーストリヒトまでは電車2回の乗り継ぎに加えバス移動となりマーストリヒト到着は21時頃となります（私はバスの乗り場がわからず予定のバスに間に合わなかったため1時間待つことになりました）。マーストリヒトからフランクフルトまでは、日中であれば乗り換えが1回で済み、帰りは比較的ストレスはありませんでした。

EVCについてですが、今回から Cardiovascular Course が導入されました。私は、Cardiovascular Course と Arterial Course の Work Shop を中心に参加しました。Work Shop は Bentall や Valve-sparing など魅力的な内容の記載がありました。事前に HP やアプリで予約していきましたが、今回からの導入であり、会場には豚の心臓が並んではいますがどこのブースがどの Work Shop という案内がなく、全体の説明もざっくりとしており各々が好きなことをやるような印象でした。ただ、その中でも Getinge の胸部大血管モデルを用いた Valve-sparing + total arch のモデルは非常に魅力的でした。来年以降はさらに洗練された良い Work Shop が開催されると思います。

Arterial Course の Work Shop では AAA のモデルを用いた人工血管置換や自分の吻合を TTFM と超音波で確認するコースに参加しました。AAA のブースでは、瘤の切開から吻合の開始位置、針の向きまでインストラクターの医師が丁寧に説明してくださいました。TTFM のブースでは自分の吻合の Flow や PI を確認でき、内腔が十分かなど客観的に評価でき大変勉強になりました。

最後になりますが、このような機会を与えてくださった日本血管外科学会、また講座の先生方には大変感謝しております。今回の経験を今後の臨床に活かしていきたいと思います。

3. 内田かおる（大分大学心臓血管外科学講座）

2019年3月10日から12日の3日間にかけて、オランダのマーストリヒトでEVC(European Vascular Course)を受講させていただきました。会場に入ってみず思ったことは、おしゃれな会場だな、ということです。照明やケータリング、オーナメントなどが凝っており、何かのパーティーのようでした。また参加者は基本的にスーツを着用しますが、ジーンズにセーターやミニスカートなど、ラフな格好の人も多くいました。それらのこともあって、会場は堅苦しくなく、和やかな雰囲気でした。実際私も、始めはスーツにローファーとフォーマルに装っていましたが、日が経つにつれてスニーカーやダウンなど、カジュアルに変化しました。とにかく寒かったというのも理由のひとつです。

初日は主に動脈のセッションを聴講しました。オーダーメイドのTEVARに関する話が面白いと思いました。午後はケースディスカッションに参加したのですが、英語力不足のため積極的にディスカッションに参加できず、悔しい思いをしました。もっと英語を勉強しなければならないと感じました。

2日目はマーストリヒト大学病院で行われるVascular Access Anatomy Master classというスペシャルセミナー(追加料金€290)に参加しました。内容は血管の解剖に関する講義と血管吻合のトレーニングですが、このトレーニングには本物の人間のご遺体が用いられました。日本では考えられないことであり、大変驚きました。1日ばかりで行われ、大変濃いセミナーをなりました。

最終日はワークショップに参加し、Bentall手術をさせていただきました。講師の先生は他の受講者達にも教えなければならないにも関わらず、私にも丁寧に教えてくれ、サポートして下さいました。そのおかげで、時間は超過しましたが手技を終えることができました。

今回を機に、二人の先生と知り合い、仲良くなりました。人との繋がりが増えるのは、素晴らしいことだと思います。ただ、同時に英語の大切さも改めて痛感しました。ヨーロッパの人たちは母国語でなくても当然のように英語を話せます。私も、世界中どこへ行ってもコミュニケーションが取れるように、英語をさらに勉強したいと感じました。

最終日は半日であったため、午後はマーストリヒト観光に費やしました。オランダ滞在中はずっと曇りであったため、快晴のマーストリヒトを見ることはありませんでしたが、古い町並みが美しい街でした。有名な”世界一美しい本屋”に始まり、国内に2店舗しかないミッフィー専門店、水車の動力で小麦を挽くパ

ン屋、美しく陳列されたハンドメイドのジャム屋などを訪れました。事前に下調べをしていましたが、実物はそれ以上の素晴らしさでした。

多くのことを学び、得た3日間でした。大変貴重な機会を与えてくださり、ありがとうございました。



4. 打田 裕明（大阪医科大学附属病院 心臓血管外科）

日本血管外科学会の御高配により、2019年3月10日から12日にマーストリヒトで開催された23nd European Vascular Courseに参加しました。

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。講義に加え、ハンズオン形式のワークショップや教育セッションが多数ありました。模擬生体モデルや、ブタ心臓を用いた off-the-job training があり、非常に丁寧に指導をう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、手技を行い、日本では味わえないような体験を数多くすることができました。ワークショップへの参加はアプリでの予約が可能であり、非常に便利でした。

関西国際空港よりアムステルダムへの直行便を利用しました。空港よりマーストリヒトへのシャトルバスがありましたが、到着が少し遅れたことや入国審査に時間がかかったことがあり、シャトルバスには乗ることができませんでした。アムステルダムからマーストリヒトまでは、電車で移動しました。平日であれば、アムステルダム-マーストリヒト間の直通電車があるのですが、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。会場まではバスを利用することになりますが、参加証を提示すると乗車可能です。

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。

5. 大橋 雄一（東京大学医学部附属病院 血管外科）

日本血管外科学会のご助力により、European Vascular Course 2019 (EVC2019) へ参加させていただいたので報告いたします。EVC2019 はオランダ南部のマーストリヒトで毎年開催される、ヨーロッパ血管外科学会主催の教育プログラムです。通常の参加費は 800 ユーロ程度なのですが、血管外科学会の補助により 150 ユーロで参加させていただきました。渡航費・宿泊費は自費となります。今年の会期は 2019 年 3 月 10 日（日）～12 日（火）でした。

他の先生方も報告されているかもしれませんが、今後参加される先生方に役立つよう、交通や宿泊に関してまずは記載します。マーストリヒトに近い空港は、オランダのアムステルダム（スキポール）空港、ベルギーのブリュッセル空港、ドイツのデュッセルドルフ空港のいずれかです。直線距離では、同じオランダのアムステルダムが実はマーストリヒトから最も遠く 200km 程度、他の 2 つは 100km 程度です。鉄道での移動は、アムステルダムから 2.5～3 時間、デュッセルドルフから 2～2.5 時間であり、ブリュッセルからが 2 時間弱と最も早いようです。ただ、開催前日の 3 月 9 日午後、各空港からマーストリヒトへの専用シャトルバスが運行されるため、これを利用するのも有効です。私自身は 3 月 8 日にブリュッセルへ入って 1 泊し、3 月 9 日午後はこのバスを利用してマーストリヒトへ行きました。シャトルバスは予約不要かつ無料のため、ヨーロッパの鉄道利用が不慣れな私にとっては非常に楽で、車内も快適でした。

マーストリヒトでは MECC

Maastricht というコンベンションセンターが会場となっており（写真 1）、マーストリヒトの中心地からは 2km ほど離れています。マーストリヒト中央駅から 1 駅のマーストリヒト・ランドウィック駅が会場最寄りの鉄道駅ですが、マーストリヒト中心地から鉄道で向かうのは、列車の運行本数が少なく、あまりおすすめではありません。マーストリヒト市内はかなり多くの路線バスが運行されており、昼夜を問わず、数分待てば MECC 行きのバスに乗ることができます。しかも EVC の参加証が市内バスのフリーパスになっているため、無料で利用できます。鉄道のマーストリヒト中央駅付近にもホテルはありますが、鉄道駅周辺は少し閑散としており、レストランなども少なめです。駅の西側、マース川を渡った旧市街地が非常

に栄えていて活気があるため、こちらでホテルを取るのが個人的にはオススメです。旧市街地からも路線バスが多く出ています。Google Map でホテルからMECC までの経路検索をすると、遅延情報なども含めてかなり正確に路線バスのリアルタイムな情報が分かり大変便利でした。各バス停には電光掲示板が完備されているので、目的のバスがあと何分で来るのか一目で分かります。旧市街地から MECC まではバスで 15 分程度でした。参加証は前日の夕方から MECC で配布されているので、前日に会場で参加登録をしに行けば、そのままバスを無料で利用してマーストリヒト市街地まで向かうことができました。

なお帰りは、最終日の 3 月 12 日の午後に、MECC から上記 3 空港へと専用シャトルバスが運行されています。私は帰りもこのシャトルバスを利用しました。私はブリュッセルを基点に出入りしましたが、例えば、ブリュッセルから入欧しアムステルダムから出欧する、といったこともできるので、多少の観光も同時にされる場合には検討に値する移動方法かと思えます。

EVC 全体の進行は、Arterial course、Venous course、Vascular access course、Cardiovascular course の 4 コースに大きく分かれています。このうち Cardiovascular course は今年から新設されたようでした。また、それぞれのコースが Scientific program と Training course の 2 つに分かれており、前者が講演の聴講（講義）形式、後者がトレーニングルームでの実習（ワークショップ）形式となっています。ワークショップは 1 時間ほどのものもあれば、数時間～1 日かかりのもの、あるいは数時間の実習を 2～3 日に渡って連続で行うものなど様々です。各コースの各プログラムが各会場で同時進行されており、参加者はあらかじめ予約したワークショップに参加したり、講義を聞きに行ったりと会場内を移動します（写真 2）。

インターネット上の事前登録時に、上記 4 コースのうちから自身の興味があるものを 1 つ選択しますが、当日に他のコースのプログラムへの参加が制限されることは一切なく、どれを選択しても問題ないようです。2018 年よりスマートフォンなどで利用できるアプリが配布され、これを使ってワークショップを予約することができます（写真 3）。ワークショップは人数制限があり、人気のプログラムは数日前には満席になっていました。予約のキャンセルや変更はアプリでいつでも簡単にできるので、ひとまず 1-2 週間前までに興味のあるようなワークショップは予約しておくといいと思います。講演（scientific program）は特に人数制限がありませんが、アプリ上で自身のスケジュールに各講演を登録することができます。

講演は教育的な内容が多く、興味がそそられるテーマも多く掲げられていましたが、私はせっかくならヨーロッパの血管外科医と直接的に関わることができるワークショップを主軸にしようと考えました。このため事前にアプリでワークショップを多く予約しておき、講演はその合間の時間で適宜聴講する、という方式をとり、合計で10のワークショップに参加しました。

血管外科医としての経験がまだ浅い私にとっては、どれも楽しく実習することができました。”Anastomotic Skills Lab”では、持針器の持ち方や運針の方法など外科医の基礎をオランダの心臓外科医に熱く指導してもらい、チェコの初期研修医と人工血管の側端吻合の実習を行いました（写真4）。”

Reconstructing the Aorto-Iliac Bifurcation: the CERAB technique (step-by-step) “では、Bentley社のBeGraftを用いたCERAB法を、フランス、ポルトガル、イギリスなどの血管外科医たちとともに、血管内治療モデルを使って体験することができました（写真5,6）。”Carotid Endarterectomy technique with anatomical models”では、ドイツの外科レジデントとモデルを用いた頸動脈内膜摘除術を行うことができました（写真7,8）。”In-situ venous bypass technique with anatomical

models”では、イタリアの血管外科レジデントと、モデルを用いたin-situ GSVグラフトによるdistal bypass術を行うことができました（写真9,10）。

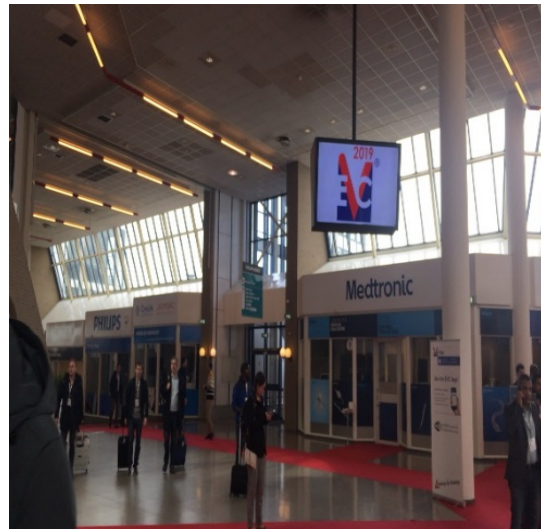
どの実習も、よくできたモデルと実際のデバイス・手術器械を利用した実践的な内容で、非常に満足できるワークショップでした。また、上記のようにわざわざ国名を挙げましたが、一見してお分かりいただける通り、ヨーロッパ各国の様々な立場の医師（時には医学生）と会話を交わし（写真11）、ともにトレーニングを受けることができ、大変貴重な経験となりました。是非今後も、日本の多くの血管外科医がこの会に参加し、国際的な交流ができればと、心より願っております。

最後になりましたが、意義深く刺激的な体験を得る機会を与えてくださった、日本血管外科学会およびヨーロッパ血管外科学会の皆さまに、この場を借りて感謝を申し上げます。本当にありがとうございました。

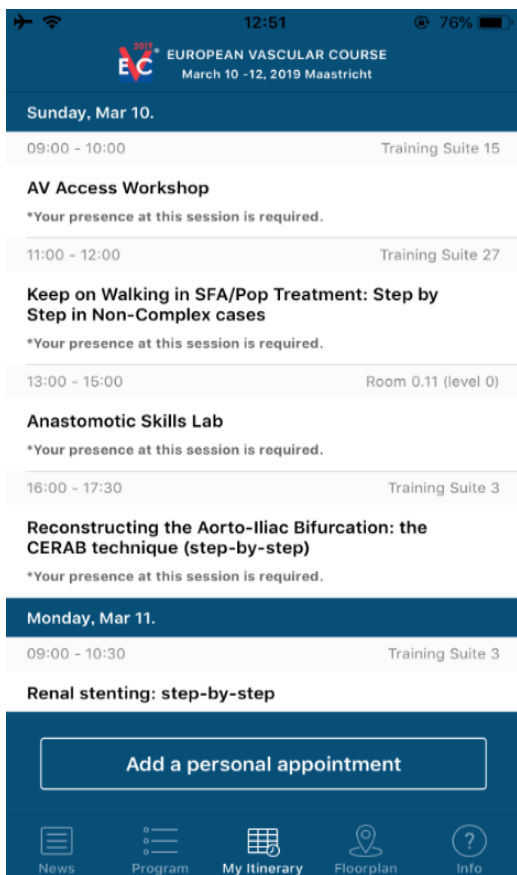
【写真】 1



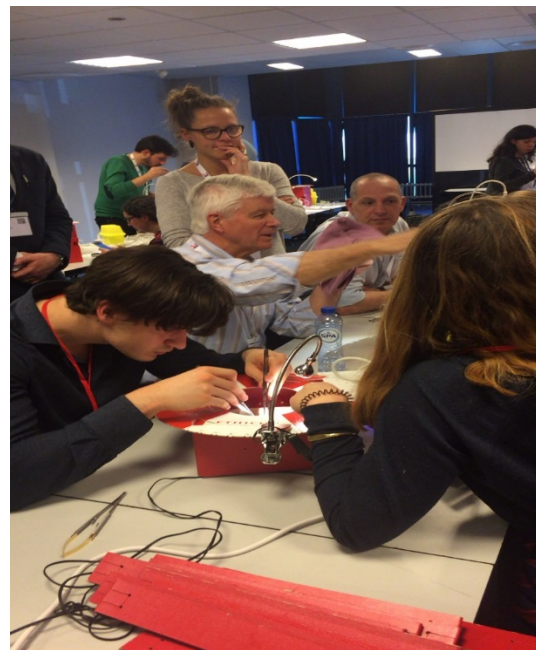
【写真】 2



【写真】 3



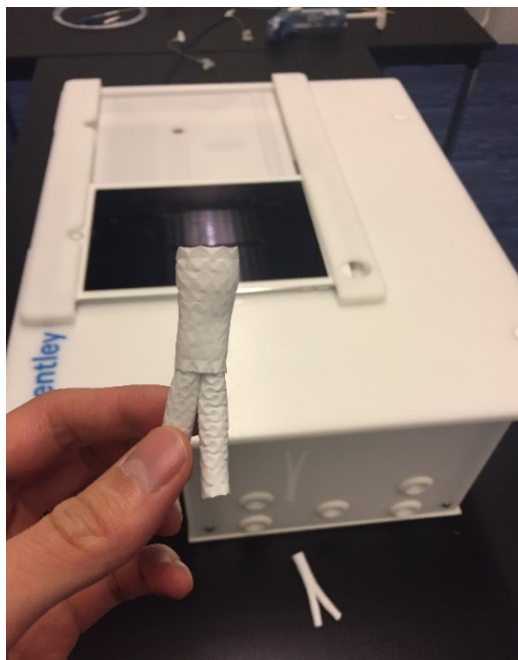
【写真】 4



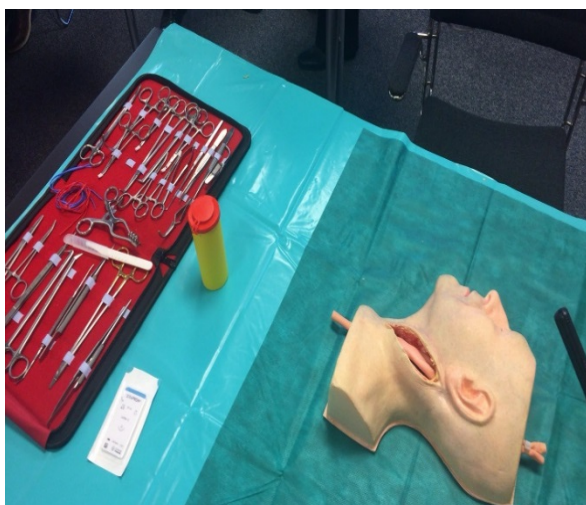
【写真】 5



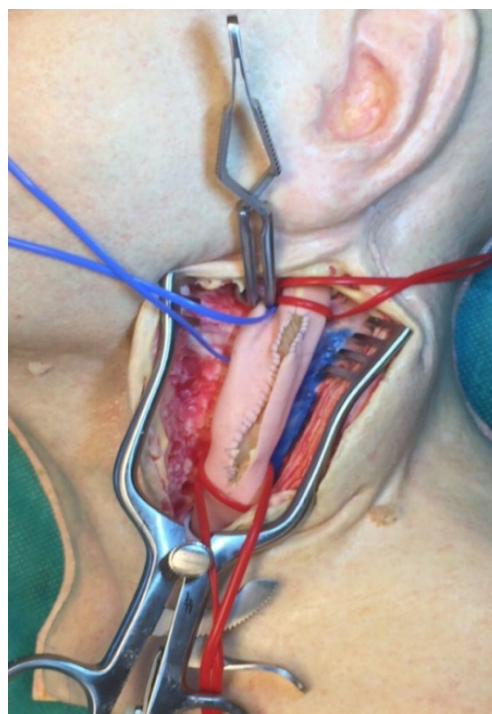
【写真】 6



【写真】 7



【写真】 8



【写真】 9



【写真】 10



【写真】 11



6. 川井田 啓 (鹿児島大学 心臓血管・消化器外科学)

3月8日から10日の間、オランダ、マーストリヒトで開催された23rd European Vascular Courseに参加させていただきました。従来からのArterial course, venous course, vascular access courseに加えて本年からcardiovascular courseも始まっており、いずれのコースも聴講可能でしたので、私は主にArterial courseに参加させていただきました。Aorta, peripheral arteriesはもちろんです、carotid arteryに関しても彼の国のvascular surgeonたちが積極的に関わっている様子が印象的でした。演者もvascular surgeonのほか、radiologist, neurologist, anesthesiologist等、多岐にわたっており、教育セミナーのような内容と聞いてはいましたが、この領域の造詣を深めるにはうってつけの機会であったと思います。

ケースディスカッションは、やはり英語の壁が非常に高く肩身の狭い思いをしました。

また、各企業の協賛のもと、Training courseが非常に充実していました。ここではBentall手術のwet laboに参加しましたが、lecturerはあまり回ってこず、手技的にはcoronary buttonの縫い方を教わったぐらいでした。ただ、buddyがベルギー人の気が強いレジデントで、ここでも英語の壁にぶつかり苦い思いをさせられました。

移動も含めると1週間職場を留守にしておける参加で、3日間フルで参加しようとするやや時間的な負担が大きいようにも思います。3日目(最終日)は午前中で終了でしたので、余裕がないのであれば1日目、2日目のみの参加でもよいかと思います。参考にしていただけましたら幸いです。

最後に、このような機会を設けていただいた日本血管外科学会ならびにEVCに感謝申し上げます。ありがとうございました。

7. 北住 善樹 (日本大学医学部 心臓血管外科)

この度血管外科学会のご高配により3月10日から12日にかけてオランダ・マーストリヒトにて行われた23th European Vascular Courseに参加させていただいたのでご報告させていただきます。

本学会はArterial, Venous, Vascular Accessの3つのコースに大まかに分かれており、申し込み時に選択をする形となっていました。そのほかに付随する形でCardiovascularのコースが存在する形となっていました。

会場内での各発表は並列で行われており、最初は申し込んでいたArterialでの頸動脈に対するセクションでの講演を聞きました。自分の申し込んだセッション以外での講演を聞くこともでき、Vascular accessのビデオセッションやcardiovascularの講演を聞きに行くなどプログラムを確認し自由に部屋を移動できるものでした。講演内容は治療方法・成績など教育的な内容が多く、また質疑応答はヨーロッパといえど各国の違いもありそれぞれの医療時事情も踏まえた活発な議論となっていました。

今学会で驚いたのは企業のワークショップの豊富さでした。各種デバイスに対して展開されており、同じ内容でのシュミレーションが1日に数回や学会期間中に繰り返し開催されており、自分の聞きたい講演と時間を調整し参加することができるようになっていた点です。

最後になりますが、このような貴重な経験をする機会を与えてくださった日本血管外科学会、European Vascular Course関係者の方々に感謝申し上げます。

8. 桐谷 ゆり子(獨協医科大学ハートセンター 心臓・血管外科)

EVG @Maastricht 参加レポート

コースは aortic, vein, vascular access, cardiovascular と4つに別れており、各々Scientific program(講義)と training course (実技) 2種類あります。Training course は予約が必要。どのコースも自由に組み合わせて受講でき、主に aortic と cardiovascular を中心に受講しました。受講者の年齢層は様々でした。学生も参加していました。

◆Scientific program

内容は日本でいう卒後セミナーみたいなかんじでしょうか。基本的な内容、レビューに最新の研究を織り交ぜる形の講義でした。

日本の学会との違いは、Europe では Fenestrated EVAR がごく当たり前になっているということ。short neck であることの多い Rupture の治療の選択肢に FEVAR という言葉が出てきました。

症例豊富という海外でさえもデバイスの進歩に伴い開腹手術の難易度は上がり open surgeon が絶滅してしまうのではないかと危惧されていました。症例を集約することが、上級医は症例を Share し Specialist を育成しなくてはならないと。そういう意味では心臓外科と血管外科は分かれ、総合的に Aortic planning できる人間が open surgery を行うのが reasonable なのではないかと思いました。幸い日本ではまだそこまで技術が発展してきておらず、私たちが、open surgery を経験できる可能性のある最期の世代なのかもしれません。

↓200mmのAAA 最近はこのしか open にまわってこないよという話



AAA だけではなく TAAA に対しても open か endo かではなく Fenestrated か Thoracoabdominal Branch Endoprosthesis (TAMBE)か multiple t-branch かと

いう議論になっていました。かつ治療成績もよい。すでに使用経験ではなく中期や遠隔成績について述べられていました。

TAA、解離についても同様でした brunch 付きのデバイスが用いられるようになりすべての治療が endo で完遂できるようになる日も近いのではないかと。

話は予防医学にまで及び、国を挙げてスクリーニングすることによって医療費のコストダウンを行い、AAA の拡大予防にスタチンと low dose のアスピリンが良いとのことでした。同 medication で周術期、術後のアウトカムも改善すること。最新の知見として、術前のフレイル評価としての CT を用いた腸腰筋面積によるフレイル評価の紹介もありました。近年日本でも注目されている概念ですが、このような手法も一時の流行ではなく確立した手法になりつつあるのかもしれない。

その他 trauma AAD のレビューであったり、LSA の revascularization についてであったり様々なテーマでの議論がなされました。AAA の治療戦略（それぞれ若年者、高齢者にわけて議論されました。）

◆Training course

Hands on EVAR planning

サイジングに関するレビューとごく基本的な（しかし重要な）内容でした。私のように EVAR をこれから執刀する、もしくは 1, 2 例やったことがあるという程度の方が受講するのにちょうど良いレベルの内容でした。

独学 or 業者さんに教わる機会はありませんでしたが、あまり Dr に教わる機会はありませんだったのでその業者のデバイスに関わらず全体を鑑みたレビューを聞け大変勉強になりました。このような感じで実際のケースを講師の先生と一緒にサイジングしていきました。↓



Endovascular treatment of rAAA and team training

rAAA に対する Occlusion Balloon を用いた EVAR の手法を、デバイスや模型を用いて学ぶことが出来ました。roleplaying や discussion を通じてチーム

医療の重要性も強調されていました。 leader は communication をとること。 Introduction (治療の方針、スタッフの経験を確認し) を行い、スタッフの経験に応じて適切な支持を出すことが重要だと。



← Double-balloon technique

Cardiovascular の training course は open space になっており、各ブースに講師の先生がつき aortic 関連の手術を wet or dry labo で学ぶという形式のものであった。特に事前の講義はなかったが、学生も参加しており、実際の執刀経験の少ないものでも参加しやすい雰囲気ではあり、講師の先生はどの先生も丁寧に教えてくださっていた。テルモの分子付き人工血管付き OSG ↓ 胸部大血管は人間と豚の解剖が異なるので模型での dry labo であった。Dry labo キットに対して OSG は滑りが悪く、オイルのようなスプレーを入れて挿入した。こんなに OSG を使ってしまった赤字にはならないだろうか? ↓



その他 EVAR のシュレーションキットを用いた virtual training などにも興味があったが、beginner 向けの course は早めに予約しないと満席になってしまう傾向があり受けることができず残念でした。その他 IVUS の hands on や TAA の case planning のコツなど興味深いセッションが沢山あったがすべて受講することはできず残念でした。主に私のような執刀経験がほとんどないレジデントが楽しめるプログラムではありましたが、Anaconda, TERO, ovation など日本では使用されていない機種の手ズオンなど、玄人向けの企画も多々ありました。

最後に、Total coordinate できる血管外科医にますます憧れと魅力を感じるようになり、大変よい刺激となりました。今回はこのような貴重な機会をいただき誠にありがとうございました。

9. 栗山 直也 (江戸川病院)

この度は、オランダのマーストリヒトで開かれれば European Vascular Course 2019 (3.10-3.12) に参加させていただきました。

マーストリヒトはオランダの最大都市のアムステルダムからは遠く、ベルギーやドイツからのほうが近い印象の街です。

私は EVC 開催前日にアムステルダムスキポール空港へ降り立ち、そこから電車とバスを乗り継いでマーストリヒトへ到着しました。ちょうど開催期間中にルールモントからシッタートという街まで線路工事をしており、電車がつかえず、バスに乗り換えましたが、もし、アムステルダムからマーストリヒトへお越しの際は、電車が便利であると考えます (2時間半くらいかかりました)。飛行機の時間等で EVC のシャトルバスが利用できる場合はそのほうが便利かと思えます (会場まで2時間位かかります)。マーストリヒト駅付近のホテルで宿泊し、翌日 MECC で開催される EVC へ参加しました。

開催より2週間くらい前に EVC のアプリがあることを知りダウンロードしておいて、自分が参加したいワークショップを予約し、参加するスケジュールを立てておきました。

私は Duplex ultrasound を実際の透析患者に当てて Peak systolic velocity や流量を計測したり、Endovascular でバスキュラーアクセスを作成するデバイスの説明を聴講しました。

その他日本にはないデバイスであったり、実際の人工血管や献体を用いての手術手技の練習の機会もありました。

その他、Arterial、Venous、Vascular access、Cardiovascular コースに分かれて講義が一日中開かれていました。私は Arterial の講義を中心に聴講しておりました。

講義の内容としては ESC のガイドラインに沿った内容であることが多く、ガイドラインを確認する意味でとても良く勉強になりました。

また何より感じたことは英語の必要性です。恥ずかしながら私は英語が得意ではないので、言っていることは概ね分かるのですが、Discussion ができないことに歯がゆさを感じました。やはり日本以外のところでは英語が主流であり、その方たちと自分の思ったことを話すことができないというのはとてももったいないと感じ、英語の重要性を痛感しました。

帰りは EVC 会場からでているシャトルバスで出発し2時間ほどでアムステルダム空港へ到着しました。

最後にこのような機会を与えていただいた血管外科学会の皆様と EVC の関係者の皆様に深く御礼申し上げます。

10. 齊藤 良明（弘前大学医学部附属病院 胸部心臓血管外科）

European Vascular Course 参加の報告

日本血管外科学会と European Society of Vascular Surgery のご厚意により、毎年 Maastricht で開催されている European Vascular Course (EVC) に Special fee で参加させていただいたのでご報告申し上げます。今年度の EVC は 3/10-12 で開催され、例年通り数多くのスポンサー企業の協賛を得て、ヨーロッパの著名な外科医によるレクチャーとハンズオンを主としたトレーニングコースが開催されました。本年度より、大動脈を中心とした Cardiovascular Course が kick off され、自分としての臨床的興味と合致しており参加を楽しみにしておりました。10, 11 日午後と、12 日午前のそれぞれ 4 時間枠が Cardiovascular course のハンズオンに割かれており、ブタの心臓や最新のシミュレーター（精巧な大動脈モデル）を用いて弁置換などの単純手技から total arch replacement + FET, valve sparing root replacement などの複合複雑手術を完遂するところまでインストラクターに指導して頂く構成となっていました。専用の携帯アプリから希望の手技参加を登録するシステムになっていましたが、本年度から開催された新たな試みであるせいか、初日は特に曖昧な構成となり少し面食らう形となりました。具体的には、どのブースがどの手技を行うか設定されておらず、参加者並びにインストラクターの混乱が少なからずあったこととあります。参加者はヨーロッパの医学生も含まれており、参加者のレベルが異なることも混乱の一因と考えられました。特に初日は希望手技を指導していただけなかったわけですが、幸い日を追うごとに次第にそれは改善されていったように思います。しかし、参加者の期待度とのギャップがあったのも事実で、次第に参加者も減少しておりました。ただ、その事が逆に功を奏してか最終日には一つのブースを独占する贅沢な結果となり、valve sparing root + total arch replacement を最後まで丁寧に指導いただきました。非常に驚いたことに、協賛企業の助力によって使用する縫合糸、人工弁、シミュレーターの大動脈モデル、さらに 4 分枝付き人工血管まで新品が潤沢に用意されており、今後運営上の混乱が解消されればこれ以上ない training course になるものと思われました。こういったハンズオン以外にも、今後日本で認可されるであろう、最新デバイスの知見を広げることができ総合的に満足度の高い 3 日間でありました。末筆ではございますが、こうした機会を下さいました日本血管外科学会に再度感謝申し上げますと共に、今後も引き続き学会員の皆様に参加の機会を提供下さいますようお願い申し上げます。

11. 迫田 直也（岡山大学病院 心臓血管外科）

この度は日本血管外科学会、European Vascular Courseに機会をいただき、オランダ マーストリヒトで行われた、EVC2019に参加させていただきました。自分は現在医師7年目となりましたが、今まで海外学会など参加の経験は全くなく、自分にはややハードルが高いようにも思いました。しかし、貴重な機会であり、世界の血管外科医、心臓外科医、またそれぞれの指導医、自分と同年代の若手医師との時間を共有できるとのことで、非常に興味が湧きましたので参加希望させていただきました。これに関しては参加をお許しくださった医局員の方々にも感謝せねばなりません。ここでもう一度お礼を申し上げます。

さて、EVCですが、オランダの南部マーストリヒトにあるMECCという非常に大きな国際会議場で開催されました。ヨーロッパ、アメリカ、アジアなど世界各国からの参加者が集まっていました。今まで国際社会とのつながりをあまり持ってこなかった私には非常に異空間で圧倒されましたが、最終的には少し慣れ、学会自体は自分としても楽しむことができました。具体的な内容ですが、Vascular Courseとだけあって、血管外科領域がメインの学会のようでした。動脈（大動脈、末梢血管全般）のセッションが一番大きな講堂で連日行われ、静脈、リンパ管、心臓は比較的小となしめの部屋で行われていました。また、連日午後は各領域でwet laboや新デバイスのシミュレーション、企業説明会など行われており、各人が自由に選択して受講できるシステムでした。EVCのアプリがあり、それに登録して、wet laboの予約を取っておく、といった形です。自分は連日心臓・大血管のwet laboに参加させていただきました。非常に人気のように連日満員でした。大きな部屋に豚心臓がおよそ20個くらい？とその他模擬手術を体験できる心臓・血管模型などが用意されており、量・質ともに日本ではどこでも見ることがない規模でした。指導者も充実しており、流暢にコミュニケーションができない自分にも丁寧に指導していただきました。連日、生体弁・機械弁・人工弁リング・Valsalvaグラフト・TAR用4分枝管、を新品で使うことができ、非常に贅沢なwet laboとも言えました。また、参加者は各国の若手が中心で、その手技をこっそりと見学しましたが、自分も頑張らなければならないというモチベーションを持つことができました。

この学会への参加を通して、医学的なことだけでなく、国際的な医療発展や日本の技術の発展・発信など、医師としての仕事の幅は非常に広く、狭い視野では良い医師にはなれないということを感じました。今後の診療、大学院での研究など、広い視野で考えていければ、と思います。

みなさま、ありがとうございました。



12. 島田 亮（大阪医科大学附属病院 心臓血管外科）

2019年3月10日～12日にオランダのマーストリヒトで開催された24th European Vascular Course (EVC)に参加させていただきました。

3月9日の午前便で、関西国際空港からKLM航空の直行便でオランダのSchiphol空港まで行き、空港からマーストリヒトまでは電車で行きました。EVCのために空港からマーストリヒト行のバスが準備されていましたが、その時刻には間に合わなかったため、電車で行くことになりました。往路は直通電車がなく、途中でバスに乗り換え、さらに電車に乗り換えてマーストリヒトに着くまで約3時間かかりました。この時期のヨーロッパは非常に寒く、日本より寒かったです。現地ではマーストリヒト駅前のホテルに宿泊しましたが、学会会場まではバスで約15分かかりました。参加証を持っていると、学会中はバスに乗り放題となっているため、ホテルと会場との行き来に関しては特に困りませんでした。

学会のプログラムに関しては、日本の学会と同様にアプリを利用することができました。分野としてはArterial、Venous、Vascular Access、Cardiovascularの4つに分かれており、それぞれにScientific CourseとTraining Courseがありました。私は主に、ArterialとCardiovascularに参加していました。Endvascularで腹部4分枝再建を行うデバイスなど、日本ではまだ使用されていないデバイスを用いた治療の発表があり、興味深かったです。Training Courseでは、参加している様々な企業が行うワークショップがたくさんありました。アプリで事前に予約するシステムがあることを途中で知りましたが、予約していなくても並んで参加したいと伝えれば、参加させてくれました。ブタ心臓を使用したwet labでは、2人1組になってAVRやBentall、Valve sparingの手技などを教わり、dry labでは、AAAに対するY-graft置換の手技を教わりました。指導される先生方は、質問すれば丁寧に教えてくださり、優しい先生ばかりでした。手技のみでなく、外国の方と組むことで英語でのコミュニケーション力を向上させることもでき、非常に有意義な時間であったと思います。参加しませんでしたでしたが、参加している先生方でそれぞれの症例に関して議論するといったcase discussionのフロアもあったため、積極的に参加すればより良かったかなと思いました。学会中はlunch timeやcoffee breakなどがあり、サンドウィッチやサラダ、フルーツ、クロケット（オランダ名物）など食べ物や飲み物がたくさん出るため、立食形式で皆食べていました。日本から来られている先生方とも話したりすることができ、楽しい3日間を過ごすことができました。最終日が昼までだったので、午後にマーストリヒトの観光に行きました。観光は半日あれば十分だと思います。なぜ

この時期なのか分かりませんが、もっと暖かい時期にやっていただければと強く思いました。

今回 EVC に参加させていただきありがとうございました。機会があれば、許可が出れば、また参加したいと思います。

13. 高井 佳菜子（関西医科大学総合医療センター血管外科）

2019年3月10日から12日まで、オランダ南東端の町マーストリヒトで行われた European Vascular Course に参加致しました。血管外科学会を通して申し込み、EVC事務局のご厚意で参加費を減額して頂きました。血管外科学会の関係者の方々、EVC事務局の方々に心より感謝致します。

会期1週間前になりアムステルダムからマーストリヒトへ約2時間30分で移動できる列車 Intercity を予約しようとしたところ、会期前日の移動に関してはどの時間帯も予約不能で既に空きがないようでした。後日 EVC から来た案内で、終日鉄道工事が予定されている影響と分かりました。IC を利用できない場合アムステルダムからの移動には非常に時間がかかるので動転しました。そこで急遽オランダ国内の移動を前々日の夜とし、スキポール空港からユトレヒト乗り換えで2時間30分でマーストリヒトに移動することとしました。海外での各種予約は早目が良いと改めて感じた一件でした。会期前日に pre-registration を済ませておくと、待ち時間なく登録の確認ができる上に、市内の交通機関を無料で利用できるのが便利です。

EVC では連日ワークショップに参加しました。

初日、3月10日の午前中はドライラボで人工血管どおしの端側吻合の練習を行いました。オランダやドイツでは heal に連続2針で支持糸を置いて、そのまま連続縫合で吻合する方法が主流とのことでした。最初は戸惑いましたが、あまり術野が深くない場合には使用できる方法と思いました。午後は、腹部大動脈瘤に対するステントグラフト内挿術をシュミレーター上でトレーニングするワークショップに参加しました。特に問題点のないオーソドックスな症例で、デバイスのサイジングやカテーテル操作を練習し、最終造影ではエンドリークがないことを確認することができました。次に、人工血管どおしの吻合を作成し実際にフローメーターで流量を測定してみるというワークショップに参加しました。

2日目は9時から17時まで、マーストリヒト大学病院の解剖室で、献体の上肢での血管解剖とシャント作成 (AVF, AVG) ・トランスポジションを練習するコースに参加しました。集合場所でエキゾチックな魅力を持つ先生に英語で話しかけてみたところ、日本からの参加者である大分大学心臓血管外科の内田かおる先生で、その後の実習でペアの相手だったのです。実習では血管の走行や腱、腱膜などとの位置関係を確認することができとても勉強になりました。また、2人組で術者と助手を交代しながらシャント作成などの手術練習をし、内田先生と協力して全てのタスクを無事終えることができた瞬間の達成感は忘れられません。

内田先生とは共通の友人もできました。スイス人の血管外科医です。EVC は勉

強のみならず、友人の輪を広げる機会にもなると実感し、嬉しく思います。

3日目は、'biovalve+Bentall' というワークショップに参加しました。先日 iBTA 再生医療研究会に参加し、biovalve や biotube に興味があったためです。実際には Medtronic 社協賛の生体弁を使用した Bentall 手術のトレーニングでした。国内の OJT でも時々弁置換の機会があるので、思い出しながら手技を練習し、初めて冠動脈の起始部の吻合をさせて頂き、非常に印象に残る経験となりました。

このような貴重な経験の機会を頂いたことに心より感謝致します。ありがとうございました。

尚、来年以降マーストリヒトに行かれる先生方には防寒対策をお勧めします。雪が少し降った日もありました。クロークがありますので、寒がりの方は特にしっかり着込んで暖かくして行って頂ければと思います。

14. 栢窪 藍（旭川医科大学 外科学講座 血管・呼吸・腫瘍病態外科学分野）

参加報告書

この度日本血管外科学会のご高配により 2019 年 3 月 10 日から 12 日までの期間で開催された 23rd European Vascular Course に参加させて頂きました。

例年通り Arterial Course, Venous Course, Vascular Access Course, Cardiovascular Course それぞれで講演、トレーニングコースが設けられている形でした。私は Arterial Course の演題聴講をメインに勉強させて頂きました。Distal bypass についての講演では日本との bypass target についての違いを学びました。Venous Course では深部静脈におけるデバイス挿入の講演が非常に興味深く、適応や予後について考えさせられる経験となりました。また、各企業ブースも多数あり、日本では採用されていないデバイスや弾性ストッキングについて話を伺うことが出来ました。

海外学会は初めての参加でしたが、ヨーロッパの学会なだけあって新しいデバイスの講演や企業ブースが多く、とても刺激を受けました。また、日本の学会ではランチタイムはランチオンセミナーといった形式が多いですが、EVC ではランチタイムと夕方に Cocktail として立食形式で参加者が自由に学会会場内において交流できるような形式となっており、その光景が大変新鮮でした。

主要な空港から学会会場まではシャトルバスが運行されているようでしたが、私は日本からオランダ航空の直行便を利用したため時間が合わず、Intercity といういわゆるオランダの特急列車と、バスを乗り継いでスキポール空港からマーストリヒトまで移動しました。移動に数時間を要しましたが道中の街並みが綺麗で風車も目にすることが多く、とても楽しめました。学会会場からマーストリヒト駅までは少し離れており、今回会場に隣接するホテルに宿泊したことと、学会期間中は降雪と強風のためマーストリヒト駅周辺の散策はほとんど叶いませんでしたが、帰国前日にアムステルダムに立ち寄ることが出来、こちらは店舗や美術館も多く観光地として賑わっており満喫することが出来ました。

今回の海外学会参加で学会は勿論、会場までの移動も含めて大変勉強になることが多く、視野が拓がる経験となりました。世界に目を向けることで他国のスタンダードな術式やデバイスの使用方法など実際の地で現地の現状を知ることが出来たことで今後のさらなるモチベーションにもつながりました。このような機会を与えてくださった日本血管外科学会と EVC の皆様に心より御礼申し上げます。誠にありがとうございました。



学会会場



Cocktailの様子



会場内

15. 松尾 二郎（国立循環器病研究センター）

この度、日本血管外科学会のご高配により、2019年にオランダのマーストリヒトで開催された 23nd European Vascular Course (EVC) に参加させて頂きました。以下、報告申し上げます。

私は、大動脈の case report のセッションと wet labo を中心に参加させて頂きました。

Case report のセッションでは、普段国内の学会とはまた一味違う雰囲気と症例を数多く経験することができ、非常に満足いくものでした。

また、wet labo では実際に大動脈が拍動するモデルを使用し、全弓部置換術、および大動脈弁温存基部置換術を体験させて頂きました。私のグループでは、ドイツから来られた先生のペアとなってワークショップを行いました。手術のテクニック以外にも、外国人の先生と英語でコミュニケーションをとりながら手技を行うことができ、日本では決して味わうことのできない貴重な経験をすることができました。

また、学会会場であるマーストリヒトは歴史あるとても美しい街であり、学会後の時間もとても充実したものでありました。

最後になりましたが、このような貴重な機会を与えて下さいました日本血管外科学会の皆様に深く感謝を申し上げます。

16. 水永妙（福井大学医学部 外科学（2））

この度、日本血管外科学会の御高配により、2019年3月10～12日にオランダのマーストリヒトで開催された European Vascular Course 2019に参加させて頂きました。

1週間前と前日にメールが届き、アプリやシャトルバスの案内など追加情報の告知がありました。プログラムは当初見ていたものと少し内容が変わる場合があります。例年3D movieを見る枠が、今回はマーストリヒト出身の Pieter van den Hoogenband の特別講演に変更となっていました。定期的にサイトを確認する事をお勧めします。

マーストリヒトはオランダ南部の街で、Schiphol 空港からはシャトルバスでも電車でも2時間程度の位置にあります（土日は乗換えが必要ですが平日は直行できます）。空港から会場（MECC）のシャトルバスは前日（3月9日）の13時、14時、15時に出ており関空発の当日到着ではシャトルバスに間に合わないため、前日入りして15時の便に集合しました。が、シャトルバスに全員は乗り切らず、私は他数名と共に新たに手配された送迎車を待つ事になり、他国から来ている方々と交流する貴重な時間となりました。MECCに到着後事前受付をしてプログラムを受け取り、会場の下見をしておきました。

学会は、自由参加のLecture（午後からcase discussion）と事前申込みが必要なTraining courseが並列して行われており、それ以外にも多くの企業展示があり、日本で見ないデバイスを直接触る事ができる貴重な経験でした。普段見ないpelvic congestion syndromeについてのdiscussionや、胸腹部瘤に対する既製デバイスでの工夫など、わかりやすいスライドや術中映像で興味深く聴講する事ができました。arterial courseで女性が発表されていた事も印象的でした。

EVGに参加して海外の医師と接し、case discussionでなくとも活発に交わされる議論に、自分の英語力を研鑽する必要性を直に感じ、また血管外科診療に関わる上で貴重な経験と刺激を受ける場となりました。

最後になりましたが、このような貴重な機会を与えて下さいました日本血管外科学会並びに関係者の皆様に深く感謝申し上げます。

17. 宮原和洋 東京大学血管外科

EVC2019 参加報告

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。3日間のセッションの中でヨーロッパ各地よりエキスパートの諸先生方の keynote 講演および多数のハンズオンセミナーが開催され会場は熱気にあふれておりました。

あらゆるデバイス、トレーニングラボに参加できることがこの EVC の大きな魅力だと感じましたが、中でも私が参加した中でも興味深かったものは ESVS による論文作成の指導講座でした。Editor の視点から「なぜアクセプトされないのか」を中心に実際の論文と参加者でのディスカッションを通じ何が良い論文なのかということ学ぶことができました。まず論文を書いたがリジェクトされたかどうかのアンケートで多数の先生方の手があがり会場として一体感が生まれたように感じます。実際の論文を読みつつ、abstract にフォーカスを当てどのセクションに何を書くべきか、何を省くべきかといったことから、「読者に読んでもらっているのだから、読む利点をあたえる内容であるべきだ」という全体像の在り方まで一貫したポリシーのもと「なぜ自分の提出した論文が良くなかったのか」ということを追体験できたように思います。また、論文を書くということを encourage していただけたように思え大変得るものが大きいセッションでした。

その他デバイスでのハンズオンでフランスやアラブの先生方とも交流でき、大いに刺激になりました。

参加へのご高配いただきました日本血管外科学会事務局の皆様誠にありがとうございました。今後ともこの事業を継続していただければ幸いに存じます。

18. 谷島 義章 (松本協立病院 心臓血管外科)

European Vascular Course 2019

今回参加した、European Vascular Course (EVC) 2019 では、scientific program と training course とがあり、それぞれに arterial、venous、vascular access、cardiovascular が準備されています。私は、cardiovascular training course を中心に、適宜 scientific course や arterial training course に参加しました。各 training course は人体モデルを使用したいわゆる dry labo と、ブタの心臓を使用したいわゆる wet labo とが用意されています。cardiovascular training course では、そのどちらも体験できます。もちろん開催中にいかなる course に参加することも可能です。

参加している方は、私の受けた印象ではヨーロッパ各国のレジデントがメインだったと思います。どのコースも基本的には2人1組で training を行ないます。vascular training course では、open AAA や anastomosis with TTFM、carotid endarterectomy などを経験でき、cardiovascular training course では、単純な弁置換から Manouguian 法での弁輪拡大術、Bentall 手術、Yacoub 手術、David 手術、Elephant trunk を用いた弓部置換術などを体験することが可能です。

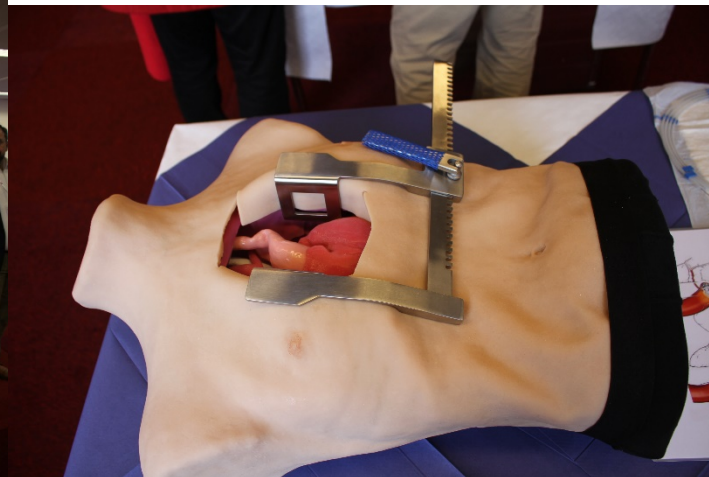
Cardiovascular training course で、はじめに私がペアになったのは United States のレジデントで心臓手術の経験のない方でしたので、私のわずかながらの知っている限りの知識で稚拙ながらも指導する立場で単純な大動脈弁置換を行ないました。日本ではいままで自分が指導を受ける立場でしたが、レジデントの方からの質問を受けながら単純な大動脈弁置換をする経験はとても新鮮でしたし、自分の技術を見直す契機にもなりました。続いてこのレジデントの方と Bentall 手術、さらには David 手術にも挑戦しました。David 手術は、心臓血管外科専門医試験の勉強を通して教科書で勉強した程度の知識しかなく、当然自ら執刀経験する機会など今までありませんので、training course の moderater の方に縫合の仕方や気を付けるべき細かい点などを指導してもらい、あれこれと相談しながらなんとか二人で完成させました。別日には、frozen elephant trunk でのオープンステントグラフト法を dry labo で行いました。このときのペアの方は Norway の臨床医でしたが、お互いにオープンステントグラフト法は数回見た程度であり、moderater が device の挿入の仕方や留置の仕方、guide wire の扱い方など、手取り足取りすべてを指導してくれました。完成させたモデルに水を通し leak を確認しながらペアの方と、ここの吻合をどうすればよかったか、デバイスの留置がやや深すぎたのではないか、など話し合います。そし

でもう一度、新しいデバイスを用意してもらい、今失敗したばかりの経験を活かしながら、齟齬と吻合しなんとか弓部置換を完成させます。再度水を通し leakを確認し、最後に握手を交わしてばっちり記念写真。しっかり思い出を残すこともできました。

ペアになる方がどういう方になるかはその時次第ですが、どの方と組んでも目指している方向が同じですので、きっと意気投合して楽しく充実した時間を送れると思います。EVCに参加する方の目的にもよりますが、同じ国同士で固まって淡々と経験をしていくグループも各国で見受けられましたが、たくさんの国から集まった人同士が知り合える、一生にうちに経験できる幾度ともない希少かつ貴重なチャンスなので、いろいろな国の方とペアを組んで、楽しい時間を過ごしてみてもいいのではないでしょうか。

会場はベルギーとドイツの国境線に近いオランダ南部リンブルフ州のマーストリヒトで行われます。会場までは、アムステルダム Schiphol 空港、ブリュッセル Zaventem 空港、ドイツ Dusseldorf 空港からそれぞれ送迎バスが出ていますが、時間に余裕がある場合には列車の旅で、車窓に流れる街並みや広大に広がる大地、時折聞こえる学生の笑い声、駅で開く列車の扉の向こうから漂ってくる焼き立てのパンの匂いに包まれ、異国の風に吹かれてみるのもまた素敵な思い出になると思います。





19. 李 洋伸（東京大学医学部附属病院 心臓外科）

EVC 2019 参加報告書

今回私は、2019年3月10日（日）～12日（火）にマーストリヒトで開催されました、第23回 European Vascular Courseに参加させて頂きましたので報告させていただきます。

日本からマーストリヒトまでの直行便は出ていないため、私はフランクフルト経由でアムステルダムへ向かうこととしました。日本とオランダの時差は約8時間、また飛行機のフライト時間は早くても約11時間になります。したがって、3月8日（金）の予定手術が終了した後に東京羽田へ行き、深夜便で出発致しました。3月9日（土）午前中にアムステルダムに到着すると、アムステルダム～マーストリヒトまでの無料バス（EVCが運行）がありましたので、こちらを利用させて頂きました。電車で向かう方法もありますが、強風などの悪天候により突然の運行中止や大きな遅れがたまに出るそうです。約3時間のバス乗車で現地に到着し、EVC会場での pre-registration を済ませました（学会前日に registration を済ませておくと、全く混雑しておりませんでした）。

学会期間中、毎日午後（12日のみ午前中から）から work shop が開催されず（約4時間）。今年から Cardiovascular Course が新設され、ヨーロッパ各国のエキスパートの先生方から大動脈手術の tips を直接教えて頂けます。学会が提供するアプリを用いると、自分の興味のある分野の work shop を簡単に予約することができます。なお、満席になっていても実際当日は flexible に動くことが可能でした。私は、3日間かけて大動脈弁置換、subaortic ring を用いた大動脈弁形成手術、Bentall 手術、David 手術などを行いました。日本からの参加者も数人いたため、彼らとペアを組んだり、またヨーロッパ諸国の若手心臓外科医とペアを組んだりして大変勉強になるとともに、とても楽しく過ごさせて頂きました。また午前中には大動脈手術に関する lecture や症例検討 discussion など、様々な座学にも参加させて頂き、大変有意義な時間を過ごしました。

マーストリヒトを観光する時間はあまりありませんでしたが、町全体が古き良きヨーロッパの町並みをしており、現地の食事もアジア人の口に合うものが多いと感じました。特に、Café Sjiem（オランダ家庭料理の居酒屋みたいなもの）や Bisschopsmolen（パン屋）がお勧めです。

最後に、このような貴重な経験をする機会を与えて頂いた日本血管外科学会の関係者の皆様および EVC 関係者の皆様、また参加の許可を与えてくださった病院の先生方に感謝御礼を申し上げます。