

## European Vascular Course 2017

参加者：23名

敬称略・50音順

No.	お名前	ご所属	報告書 ページ番号
1	今井 崇裕	西の京病院 血管外科	1
2	今枝 佑輔	愛知医科大学 血管外科	2
3	片橋 一人	浜松医科大学 第2外科	3
4	嘉山 貴文	浜松医科大学 外科学第二講座	4
5	菅野 靖幸	獨協医科大学病院 心臓・血管外科	5
6	河野 通成	日本大学医学部	6
7	酒井 健司	北信総合病院	7
8	渋谷 慎太郎	済生会横浜市東部病院 血管外科	8
9	宿澤 孝太	東京慈恵会医科大学 外科学講座血管外科	10
10	瀬尾 明彦	東京大学医学部附属病院・血管外科	11
11	高井 文恵	公益財団法人 田附興風会医学研究所 北野病院	12
12	中野渡 仁	自衛隊中央病院 心臓血管外科	14
13	中原 孝	信州大学医学部附属病院 心臓血管外科	16
14	芳賀 真	杏林大学医学部付属病院 血管外科	17
15	原田 篤	日本大学医学部 心臓血管外科	18
16	平林 葉子	川崎医科大学 総合外科	19
17	宮崎 卓也	大崎病院 東京ハートセンター	20
18	毛利 教生	牧港中央病院	21
19	森崎 晃正	大崎病院東京ハートセンター 心臓血管外科	23
20	矢田 達朗	浜松医科大学 血管外科	25
21	山下 剛生	京都大学医学部附属病院 心臓血管外科	26
22	山本 晃太	東京大学医学部附属病院・血管外科	27
23	横山 泰孝	順天堂大学	28

## 1. 今井 崇裕（西の京病院 血管外科）

この度、日本血管外科学会関係者のご高配によりオランダのマーストリヒトで開催された European Vascular Course に参加させて頂きました。この場を借りて、お礼を申し上げます。このコースは Arteril Course, Venous Course, Vascular Access Course, Master Classes に分かれており、私は自分が専門にしている Venous Course を選択しました。

出発前に私が掲げていた今回の目的は、下肢静脈瘤治療において、海外で行われている NTNT ablation (Clari Vein, Venaseal) と EUROPE で盛んに行われている硬化療法の現状を把握することに決めていました。結論からお伝えすると、Clari Vein や Venaseal は EUROPE 諸国内でもまだまだ普及していないと思われました。ワークショップで体験的なこともさせて頂きましたが、会場内で下肢静脈瘤の標準治療について挙手で確認したところ、NTNT ablation を行っていた医師は 2, 3 人でした。質問内容も「どの位の血管径まで適応なのか?」「身体に害はないのか?」「痛みはないのか?」といった、よく聞かれる質問が飛び交っていました。硬化療法については、スライドでフォーム状と液状でそれぞれ行う場合を、症例呈示して解説してくれました。Venous Course は大半が VTE に関する内容で、外科的治療の是非が積極的に討論されていました。今回学んだことを、今後の診療に活かしたいと思います。

このコースは今回で 21 回目になり、昨年は 50 ヶ国から 2,145 名の参加されています。恐らく今回も、同程度の参加人数になったと思います。その中でも、以前に施設を見学に行ったオーストラリアの Pattsch 先生、ドイツの Noppeney 先生、ラトヴィアの Maurins 先生などにもお会いすることができました。

マーストリヒトは田舎町ですが、食事は美味しく、川崎医科大学の平林葉子先生には何度も食事に付き合ってもらいました。私は遠回りしたため、移動は片道 22 時間もかかりましたが、非常に有意義な 3 日間でした。ありがとうございました。

## 2. 今枝 佑輔（愛知医科大学 血管外科）

2017年3月5～7日の日程でEuropean Vascular Course 2017に参加させていただきました。例年どおりEU、ヨーロッパ連合が産声をあげたことでも知られるオランダ南部の街マーストリヒトで開催され、日本から飛行機で12時間弱、アムステルダムより鉄道で2時間半の道のりであった。マーストリヒトはオランダでも最も古い街と言われ、レンガ造りの橋が川にかかっていたり美しい教会が建っていたりと街を散策しているだけで童話の世界に入り込んだような感動を覚えた。

学会はMECC マーストリヒトというコンベンションホールで開催され、会場では様々な国籍のドクターたちがひしめきあい非常に活気に満ち溢れていた。学会参加者は名札を携帯していれば市内のバスを自由に利用でき、会場へのアクセスは駅や市の中心部からはとても良好であった。

学会は動脈、静脈、ブラッドアクセスと主に3つのカテゴリから構成されており、事前申し込みがあればハンズオンセミナーなどにも参加できるようであった。私は専ら動脈疾患の口演を聴講していた。ステントグラフトなどのセッションでは、日本でも聞きなれたデバイスからあまり聞きなれないものまで話題が多岐にわたり新鮮さがあった。また末梢動脈疾患のセッションでは本邦では頻繁に話題となる血液透析患者にほとんど言及しておらず喫煙や糖尿病、とりわけ喫煙がリスクとしてクローズアップされていたことは医療の国別の特性を表しているのだと感じた。中でも特に私が注目したのは3Dムービーによる手術のライブセッションであった。欧州の高名な執刀医の手術をリアルな3D映像で共有できたことは外科医としてとても刺激になり、本邦でも取り入れることができれば研修医たちの外科を志すきっかけにもなったりするのではと今後日本でも開催されることを期待したい。一方で少し残念であったことは私の英語力のなさから、症例検討セッションにあまり積極的に参加できなかったことであった。私を含め日本人はまだまだ他国に比べて英語力に拙いところがあり自らの英語力の研鑽の必要性を痛切に感じさせられる3日間でもあった。加えて学会会場にいて感じたことは外科の学会にして日本とは比べものにならないほど女性の参加が多かったことである。医療業界に限らず女性の社会進出に対する考え方もまだ世界とは差があると感じさせられる一幕であった。

初の海外学会の参加で数多くの知識を蓄積し、また大変な刺激を与えられた今回の出張となった。明日への診療に決意を新たにすところである。日本血管外科学会よりこのような貴重な機会を与えていただけたことに厚く御礼申し上げますとともに私を気持ちよく送り出してくれた上司の先生方にこの場を借りて感謝いたします。

### 3. 片橋 一人（浜松医科大学 第二外科）

このたび 2017 年 3 月 5 日から 7 日までマーストリヒトで開催された 21th European Vascular Course に参加させていただきました。

開催地であるマーストリヒトへは日本から直行便がなく、私はブリュッセル経由で新幹線と在来線をもちいてマーストリヒト入りいたしました。走行区間の短い在来線は比較的長時間通りに走っていますが、長距離を走る新幹線は到着遅延がしばしばみられており乗換えには注意が必要です（今回、新幹線が 30 分遅れた影響で在来線への乗り換えに苦労いたしました）。また、マーストリヒトの市内バスは EVC 参加証の提示により無料で使用でき、マーストリヒト駅から会場までの移動も大変ではありません。さらに、会場周囲には飲食店がなさそうですので駅周辺にホテルをとることをお勧めします。

会場は企業展示、トレーニングエリア、それぞれのコース講演エリアに分かれています。メインのコースは 3 つですがテキストは 1 つしかもらうことはできません。しかし、すべて聴講可能であり、タイムテーブルをチェックしながら各コースのセッションを行き来することができます。私は AAA、vascular access、VTE の分野で会場を行き来し聴講いたしました。基本的な講義から最近の知見、最新機器の実績など幅広い内容でプレゼンテーションがあるのでわかりやすく大変勉強になりました。

企業展示においても静脈瘤の硬化剤やその投与デバイス、磁石を用いた動静脈シャント作成デバイス、動静脈吻合部瘤や乱流を抑える器具など日本で利用できないような製品もたくさんあり刺激を受けました。

また、3D シアター型のサージカルムービーは、大きな会場が満員となるほどの人気で、迫力のある映像を楽しむことができ面白い企画だと思いました。

最後に、EVC に参加して日本では経験できない様々な経験をすることができました。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関係者の皆様に熱く御礼申し上げます。

#### 4. 嘉山 貴文 (浜松医科大学 第二外科・血管外科)

今回 日本血管外科学会のご高配により 2017/3/21<sup>st</sup> European Vascular Courseに参加してまいりました。

この学会は約3000人の世界各国の血管疾患に関わる方々がオランダ南部のマーストリヒトに集まり、動脈疾患、静脈疾患、シャント疾患についてレクチャーやケースディスカッションが繰り広げられる学会です。

私は主にシャント疾患を中心に講義やディスカッションに参加してきました。自分の英語力では自ら質疑応答はできませんでしたが、諸外国の方々は活発な討論をされておりました。またシャントのステントグラフトや、EndovascularのAVF造設があり日本では見たことのないものを見ることができたのはとても驚きました。デバイスに関してはほかにもFEVARやIBD、静脈ステントやEVLAの機械などの海外の機器の発展を知ることが出来たことも印象深かったです。本当に様々な企業展示があり、さらに多彩なワークショップもありました。参加したいと思った時にはすでに定員オーバーという状況でした。今後参加される先生方は早めのワークショップ参加登録をおすすめします。

日本だけでは味わえない刺激を受け、今後またESVSなどの海外学会にも参加したいという意欲がわきました。

会期中には日本の他施設の血管外科の先生方とも交流の機会をもつことができました。そこでの先生方とのディスカッションも自分にとってとても刺激になりました。

最後になりましたが 今回の参加に御支援いただいた日本血管外科学会 ヨーロッパ血管外科学会 関係者の方々に心より御礼申し上げます。

## 5. 菅野靖幸（獨協医科大学病院 心臓・血管外科）

この度、2017 European Vascular Courseに血管外科学会のご高配で参加させていただきました。以下にご報告させていただきます。

本学会は3つのコースに大まかに別れておりましたが、Aortaのsessionを重点的に拝聴させていただきました。一言で言い表すならば、Aorta領域のEndovascular黎明期という印象を受けました。まずNYで行われた2016 VIETH symposiumと共通して、これからはNellixがEVARの主役という雰囲気がありました。大まかに、大雑把なsizingでよからrupture時に便利、確実性の高いFEVAR (FEVAS)への可能性、等々が述べられていました。Type II ELがなくなるとはあまり取り上げられておらず、やはり本邦と同様にType II EL自体がそこまで問題視されていないことを物語っていたように感じました。本邦と異なる点としては、Endovascular 困難な症例でも積極的に低侵襲治療で完結しようとする熱意を感じました。特に既往のない77歳女性、末梢側Landing zone確保が困難な胸腹部大動脈瘤症例に対し、自分はHybrid therapyとして開腹を伴ったvisceral debranching TEVARを思い浮かべましたが、演者の先生は左総腸骨動脈-脾動脈バイパスと腹腔動脈コイル塞栓を選択され、I b endoleakが生じたあともEndovascularで積極的に追加手技を行っておられました。こうした考えは企業的な背景も少なからずあるかもしれませんが、自身の治療戦略を改めて別視点から見つめ直す貴重な機会となりました。

最後に、本学会への参加機会を提供して下さった血管外科学会ならびにEVC関係者の皆様方に深く御礼申し上げます。

## 6. 河野 通成（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5日から7日までオランダのマーストリヒトで開催された 21th European Vascular Course（以下 EVC）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南東端部に位置するマース川沿いの河港都市で、人口 12 万人の小さな州都で、街中は比較的のどかな印象を受けました。

21th EVC は 60 カ国、1559 名の医師、195 名の血管看護師を含む 2300 名が参加し多くのワークショップ、レクチャーなどで最新のモダリティ、手術手技が紹介されました。年々参加者も増加し、日本の血管外科学会と比較すると血管看護師の参加が多く合同のセッションが多く存在し、また静脈疾患が多く取り上げられている印象を受けました。年齢層も 20 代から 30 代が約 50%と世界中の同年代の方々が参加しており非常に刺激的な場所に参加することができました。

会場内は Scientific program として Arterial course、Venous course、Vascular Access course の 3 つ、各コースの Workshop や Venous Video edited live case discussions や Venous Satellite Symposia 等 Venous に関する Session が組まれておりました。

連日朝 8 時台から夕方までぎっしりと詰まったスケジュールの中、会場内の各セッションは活発な討議で盛り上がり。またロビーでは日本の学会と同様各メーカーの最新のモダリティの展示やホスピタリティスペースを伴ったトレーニングセンターがあり、多くの人で賑わっている状況でした。

3日間、主に Arterial course、Venous course に参加いたしました。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、デバイスの選択やこだわり等の発表を受講し、午後は Case discussion やロビー等の展示・トレーニングに参加しました。Case discussion 症例ごとに詳しい討論が行われ、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、様々な治療方法や方針を学ぶことができました。

また最も今回力を入れて開催されていた 3D surgical movies では 4 つの手術症例に関して巨大モニターで 3D で解説を受けることができました。実際の手術現場で見学しているような錯覚を受けるほど、非常に臨場感のある日本ではあまり見学できない症例を見ることができ非常に勉強になりました。

今回、血管外科学会のご高配により EVC に参加させて頂き、様々な体感をすることができました。学術的な勉強はもちろん、世界中の同年代の先生の Hands on 中の技術を見たり、実際に Hands on を行ってみたいと刺激的な 3 日間を過ごすことができました。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、快く参加させていただきました病院の先生方に心から感謝申し上げます。誠に有難う御座いました。

## 7. 酒井健司（北信総合病院）

2017年3月5日～7日にオランダ、マーストリヒトで行われたEuropean vascular course2017に参加させていただきました。

European vascular courseでは主にArterial courseに参加しました。内容としては大動脈疾患に対するステントグラフト治療の話題が多く、ヨーロッパの第一線で活躍されている先生方の話は非常に興味深く勉強になりました。教育的な講演が多かったように感じますが、明日からの診療のヒントになるようなものが多く、非常に充実した内容であったと思います。

3D movieという日本では聞きなれないプログラムもありました。3Dメガネを装着し3Dの手術動画が放映されたのですが、想像以上に臨場感あふれる映像で、まさに自分が手術に参加しているような気持ちで映像に見入っていました。

また、European vascular courseではcourseの間に様々なwork shopが開催されており、ヨーロッパの先生方と一緒に手を動かして学ぶ機会が設けられていました。

自分はanastomosis master classに参加させていただきました。まず講師の先生の縫合針に対する繊細な気配りが印象的で、開始1時間は撮子・持針器で縫合針を扱う方法を丁寧に御指導いただきました。その後は模擬血管を用いてのパラシュート吻合のトレーニングでしたが、言語・背景も全く違う人を前立ちに手技を行うということが初めての経験で、非常に楽しい時間でした。同時に英語のコミュニケーション能力がもっとあればと感じる場面が多々あり、悔しい思いもしました。

今回European vascular courseに参加させていただき多くのことを学び、非常に大きな収穫があったと思います。実際に参加することでしか味わえない様々な刺激を受けました。これを生かして今後の日常臨床や学術活動に益々力を入れていきたいと思っています。

最後に、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。

## 8. 渋谷慎太郎（済生会横浜市東部病院 血管外科）

2017年3月5日から7日に開催された21th European Vascular Course 2017に参加させていただきました。

往路は、学会開催前々日夕刻にAmsterdamに入り、翌半日を市内観光した後、午後に学会が用意してくれているバスでSchiphol空港から学会場のあるMaastrichtに移動しました（約2時間30分を要します）。Maastrichtでの宿泊はMaastricht駅前のホテルを利用しました。体験記を参考にすると分かるように、学会場周辺は飲食店を含め閑散としている地区なので、滞在は駅周辺をお勧めします。学会場への移動は、バスおよび電車（Maastricht駅から一駅）を利用しました。オランダには？流しのタクシーというものが存在せず、タクシー移動に慣れた我々には観光や飲食店への移動に大変不便を感じました。天気は滞在を通して曇天あるいは小雨の降る天気です。終日どんよりしている印象でした。気温は日本と同等で助かりました。Maastrichtの市街地は駅から徒歩10分くらいに位置しており、徒歩で散策できる範囲に多くのお店や飲食店が点在し、コンパクトながらとても洗練された町との印象を受けました。半日ほどかけて散策されることをお勧めします。

学会には初日・2日目に参加させて頂きました。プログラムは大きく分けて、Arterial course（大会場）・Venous course（小会場）・Vascular access course（中会場）に分かれており、編成として動脈と同列に静脈とシャントのセッションが割かれていることに日本との温度差を感じました。Arterial courseは大きくAorta, Peripheral arteries, Carotidと分かれており、Venous courseは主にDVTに対するEndovascular therapyに関する内容が多く見受けられました。私は、これまでVascular accessに関する歴史から始まる系統学的な講義を勉強する機会がなかったので、初日はVascular accessのセッションを聴講しました。アクセスの歴史を知ることが出来たこと、日本では議論されることの少ない尺側皮静脈転位内シャントの一次的手術か二次的手術かなどが議論されているところなどが新鮮でした。

午後にはCase discussionと称した動脈疾患（Aorta, Peripheral arteries, Carotid）に関する検討会が開催されており、Peripheral arteriesの検討会に参加してみました。司会者2名が自験例を提示しながら、ところどころ中断しどう思うか、あなた達ならどうするかと質問しながら進めていく形式です。欧州では日本と異なり使用できるdeviceの種類が豊富ですので、治療の選択肢が豊富だなという印象を持ちました（バイパス手術後の吻合部狭窄などにViabahnやDrug coating balloonを用いるなど）。ただ、内容は非常にまどろっこしく、若い先生向けの印象を持ちました（実際の年齢層は高かったです）。

2日目には本会のメインイベント的な3D surgical moviesというビデオライブがありました。腹腔動脈瘤に対するバイパス術、SFV-DFV bypass術、大動脈食道瘻に対する開胸術が非常に高画質な3Dビデオとして供覧され大変感動しまし

た。今後日本血管学会でも導入されることが期待されます。

言うまでもありませんが、欧州には日本にない様々なdeviceが豊富で、たくさんの方の企業展示に興味深く拝見しました。下肢静脈瘤の次世代の治療法であるGluを用いた無麻酔下治療のdeviceだけでも数社からの展示があり、経皮的な内シャント作製deviceの存在には驚きました。一度に聴講できるセミナーには限界があり、機会があれば是非また参加させて頂きたいと思いました。

最後に、日本血管外科学会には貴重な機会を与えていただき大変感謝しています。今後もこのシステムが継続され、若い血管外科医が多数参加されることを希望します。

## 9. 宿澤孝太（京慈恵会医科大学 外科学講座血管外科）

この度、2017年3月5日から7日までの3日間、オランダ南部のマーストリヒトで開催されました21<sup>st</sup> European Vascular Course (EVC)に参加させて頂きました。マーストリヒトはオランダの国際空港であるAmsterdam Schiphol空港から、特急列車で南下すること約2時間半の場所のオランダ南部（ほぼ最南端）に位置する街であります。歴史的な事はあまり詳しくないのですが、EUに関するマーストリヒト条約が締結された町であるようです。古きヨーロッパの街並みが残っている都市なのですが、私は学会会場近くのホテルを予約してしまったため、滞在期間を通してマーストリヒト街並みは全く楽しめませんでした。会場はマーストリヒト駅からバスで10分弱の場所にあります。学会登録カードをみせると無料で乗れますので、宿泊はマーストリヒト駅近か何かと便利かと思えます。

学会の内容ですが、①Arterial course, ②Venous course, ③Vascular access courseの3つに分かれており、それぞれの会場で朝8時半から14時まで15～20分ずつの講義がみっちり詰まっております。Vascular Courseという名の通り、内容としては日本における教育講演と同じ印象です。私は3日間を通して①を聴いておりましたが、頸動脈から胸部・胸腹部・腹部大動脈瘤・大動脈解離・末梢動脈疾患が扱われており、英語を100%理解できれば、3日間で全身のトレンドを網羅できます。初日の昼には3D Surgical Movieという企画もされており、圧巻でした。

ヨーロッパという事もあり、アメリカ・日本で認可されていないデバイスを手できるという事で、企業展示も楽しみの一つでした。動脈瘤に関しては、各種ステントグラフトメーカーがFene・Branchedデバイスを展示している位で、これといった画期的なデバイスはありませんでした。

3日間を通して一番の驚きであったのが、各社が開催しているワークショップの規模でした。ステントグラフトメーカーはいわゆるサイジングの方法とコツ、シュミレーターを用いた留置ができますが、その他にCEA、大動脈人工血管置換・F-Pバイパス・シャント作成を練習できるシュミレーターが準備されており、数人グループで指導を受けられるというものでした。これらは非常に人気があり、ものによっては初日の時点で3日分の予約が埋まってしまいます。CEAと下肢バイパスを受講したかったのですが、残念ながら初日午後の時点でダメでした。日本におきましてもOff the job Trainingが今後重要になってきますので、学会場でこのような企画が登場する日も遠くないかもですね。

最後になりましたが、この度貴重な機会を与えて下さりました日本血管外科学会に深く御礼申し上げますと共に、ここで得た経験・知見を社会に還元できるよう努力していく所存でございます。

## 10. 瀬尾 明彦 (東京大学医学部附属病院 血管外科)

2017年3月5日から7日にかけてマーストリヒトにて開催される 21st European Vascular Courseに参加させて頂きました。

マーストリヒトはベルギーとドイツの国境近くにある歴史を感じる美しい古都であり、その町外れにある MECC(Maastricht: Exhibition, Event and Conventions)で EVCは行われていました。

着いた当日に Registration した方が初日は混むからおすすめです！とのメール通りに MECC で前日行ったものの、当日の朝は非常に空いており、本当に混むのか？と疑念を抱きながら、空席が目立つ Venous Course 2017の会場に入りました。前回の参加者の方々が書いていらした通り、静脈疾患、特に DVT 急性期に対する積極的な治療介入が印象的でした。そして午前が終わり、午後の discussion へ向かう前に解剖系の Workshop の予約をと向かったところ、驚くべき人の数…そして予約はいっぱいになっていました…来年参加される方は初日午前中の空いている間に予約をしないとイケないようです。(人気のある Workshop は 3 日間分の予約が初日で売り切れていました。) 午後と翌日は Arterial Course にも参加しましたが、こちらは日々勉強しているような内容という印象。その次に開催された 3D surgical movies はまさに手術室でオペを見学しているかのような臨場感で、静脈の transposition など見た事がない手術に興奮を覚えました。その他には日本国内では認可されていない device に脅かされる時間を過ごしました(内シャントを EVT で作るなど)。

今後参加する方々の参考に、今回小生らはアムステルダム経由での EVC が出してくれるシャトルバスを使う事を前提とした旅程でした。その為に直行便がある KLM 航空を使うとシャトルバスが出る前日にアムステルダムに着く必要があります。(直行便が出発日当日の夕方に着くため、バスには間に合わないの。) 実際に着くと実は列車が便利なのでは？という事がわかりました。帰りにマーストリヒト→ユトレヒト乗り換え→スキポール空港で利用したのですが、1時間に2~3本出ており、所用時間も2時間半ほどでした(やや遅れることはあるようですが…)。またマーストリヒトでの食事は駅の近くはお店が少なく、聖セルファース橋を渡った旧市街内の方が栄えており、おすすめだと思います。

末筆になりましたが、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とスタッフの皆様方に心より深く感謝申し上げます。

## 11. 高井文恵（公益財団法人田附興風会医学研究所北野病院心臓センター）

今回、EVC2017に参加できる機会があると知り、しかも、オランダ・マーストリヒトということで、すぐに参加の申し込みをしました。オランダはプライベートで何度も訪れるほど、好きな国ですが、マーストリヒトは初めてでした。市街地は小さいのですが、景観が保存されていて、非常に綺麗な街並みで、楽しく散歩できました。会場は市街地から少し離れていますが、参加証を提示すると市内のバスに無料で乗れますし、市街地との間に頻繁にバスが出ているので、あまり困ることはありませんでした。

今回 EVC に参加し、ヨーロッパにおける、血管外科のホットトピックやトレンドについての知見を得ることができました。

大動脈、末梢動脈、静脈の3分野に分かれており、私は主に大動脈と末梢動脈の分野のレクチャーやディスカッションに参加しました。

全体として、大動脈瘤にしても、末梢動脈の疾患にしても、本邦よりも血管内治療が積極的に行われている印象でした。

但し、ヨーロッパ各国から参加者が集まっているため、それぞれの国で環境が異なるため、ディスカッションの内容に広がりがあり、大変興味深かったです。しかし、かなり訛りのきつい英語で話される先生も少なくないので、時々、理解できないことがありました。

毎日午後は、ケースディスカッションがあり、こちらもやはり、国ごとに使用できるデバイスが異なったり、標準治療が異なったりするため、多種多様な意見が出て、面白かったです。特に、ヨーロッパだけでなく、中東からの参加者もあり、やはり医療の環境が異なるとみえ、斬新な意見が出ていました。また、若い先生たちも積極的に発言されており、日本の学術集会とはまた違う、若手に非常に勉強になるイベントだと感じました。

一つ後悔したのが、事前の準備をきちんとしなかったため、というか、公表されたプログラムが分かりづらくて、システムを把握できていなかったため、ワークショップなどの事前申し込みをしていませんでした。会場で直前に申し込もうとしましたが、ほとんど全て満席で、キャンセル待ちであふれている状態でした。その様な中、腹部大動脈瘤手術のモデルを使った手術練習のセッションに半ば無理やり参加させてもらいました。エキスパートの先生の指導の下、遮断の仕方、瘤の切開、血管のトリミングの仕方、血管吻合の仕方などを練習していました。ゴムでできた腹部大動脈瘤のモデルでしたが、実際に水を通しており、また、モーターを使っては駆動させているので、吻合部からのリークが確認でき、また、運針の感覚も実際の血管に近いものがあり、リアリティーがあって非常にいい練習になると感じました。同じグループのイタリア人の若い先生たちはおそらく経験がほとんどない様で、うまく吻合できていませんでしたが、その様なレベルの修練中の先生方も、いくらでも安全に練習できて良いと感じました。この他にも、血管吻合についてのワークショップやウェットラボの様な面白そうなものが多数あり、事前の下調べの重要さが身にしみ

ました。

今回は、大変貴重な経験をすることができ、関係者の方々に深く感謝申し上げます。

## 12. 中野渡仁（衛隊中央病院 心臓血管外科）

この度、2017年3月5日から7日に開催された第21回 European Vascular Courseに参加させて頂きました。

アクセスは、デュッセルドルフ国際空港を利用しました。行きはパリ経由、帰りはヘルシンキ経由でおよそ16時間程度かかりました。空港に着いてからは、会場まで free shuttle bus があり、1時間ほどで会場に到着。Total では一番いいアクセスなのではと思います。

学会の Course のことは他の方が書いていると思いますので、省略します。

まず1日目。午前中は session を聞いたり、企業の展示を見て回りました。この時に、色々な work shop の登録を済ませておくといいでしょう。人気の course は既に埋まっていることが多かったです。午後から Ethicon の anastomosis class に参加しました。これも registration は終わっていましたが、始まる直前に数人枠があるというので、予約外で入ることが出来ました。内容はマイクロ鑷子、持針器を用いた、心臓外科医による吻合の講義と練習でした。その後、cacktail party がありました。そこで懇親会に参加していた日本人と交流を持つことが出来ました。

2日目は、午前中に cook 社の meet the expert という企画に参加しました。B型解離に対する PETTICOAT technique 等の論文で有名な先生で、大変興味深く聞かせて頂きました。論文だけでは分からない生の意見を聞けて、大変参考になりました。その後、Gore 社での ACUSEAL の work shop に参加させて頂きました。続いて、午後からは cadavar を用いた、vascular access の解剖とシャント作成（通常の AV fistula、translocation、人工血管留置）に参加しました。登録に200ユーロしましたが、日本ではまず出来ないことなので、一度やる価値はあると思います。

3日目は、aorta の session で話を聞き、noncomplicated type B dissection の話等もあり、まだまだ controversial な議論を聞くことが出来ました。午前中で早々に終わり、自分は帰途に着きましたが、日本人は Maastricht にもう一泊している人が多かったようです。

主に Aorta に関して聞いていましたが、思っていたより、ヨーロッパのデバイスとの差はないなと感じました。もちろん、胸腹に対する、FEVAR、BEVAR、ChEVAR 等の話しや、こんなに complex EVAR が popular に行われているとは知りませんでした。そして、open の話しはほぼ皆無なことに驚きました。

総じて、日本ではあまり見ない、work shop が多く、羨ましい限りです。駆け出しの外科医にはもってこいの course だと思います。ぜひ、日本の学会でもやって欲しいなと思います。普通に参加すると600~700ユーロしますので、それだけ払ってまでして行きたいかは迷いますが…。海外における Aorta に関する topics や、日本との device lag、また海外の Dr の話を聞くことが出来たことが大変良かったです。また、普段の学会では知り合いになれないような、日本の

同年代の話を聞くことが出来、大変貴重な機会となりました。最後になりますが、今回このような学会に参加させて頂き、血管外科学会ならびに EVC の関係者の皆様方には感謝申し上げます。

### 13. 中原 孝（信州大学 心臓血管外科）

マーストリヒト条約で有名なオランダの田舎町にたくさんの vascular surgeon、radiologist、及び vascular nurse が集結していました。日本から、ブリュッセル経由で鉄道を利用してマーストリヒトに入りましたが、時間が合えばシャトルバスも出ているようでした。街の雰囲気は中世のヨーロッパの街並みとオランダの近代建築を交えた素敵な街並みでした。

EVG はメイン会場とサブ会場が2つ、他は企業の展示ブース、トレーニングサイトとなっており、大変わかりやすかったです。ただ、非常に大きなコンベンションホールであり、他にもイベントをやっていた様子で、クローク等は非常に混雑していました。

メイン会場ではステントグラフトを中心に大血管、頸動脈、静脈、バスキュラーアクセスと系統的なレクチャーを聴くことができました。日本では未承認のデバイスも使用されており、勉強になりました。また、3Dの手術ビデオでは普段の手術のように奥行きもあり臨場感がありました。運針の一つ一つを大変興味深く見入ってしまいました。

また、ケースディスカッションでは失敗症例をあえて提示し、なぜこのようなことが起きたのか、リカバリーするにはどうすればよいかディスカッションされていました。かなりフランクで時折混ざる冗談も面白く聴いていました。

企業のトレーニングサイトでは wet labo や dry labo のように実際に手を動かして学ぶことができ、私が参加したのは COOK 社、GORE 社、Medtronic 社で、ステントグラフトや末梢血管のデバイスを用いたシュミレーショントレーニングや、サイジングソフトを用いてデバイス選択するを経験しました。日本で使用可能なステントグラフトから、腸骨の分枝グラフトなど日本ではまだ未導入のものも手に触れることができました。

全体を通して、非常に educational な内容で若手医師の training に主眼を置いていることを感じました。臨床と教育と研究と言われながら、臨床に多くの時間を割いている私たちには非常に刺激になりました。現地でご一緒させてもらいました先生方とも、意見交換ができ、同世代の心臓血管外科医の現実と現状を知ることでもでき、貴重な体験となりました。最後になりますが、このような機会に参加させていただき、日本血管外科学会の皆様に深く御礼申し上げます。

#### 14. 芳賀真（杏林大学医学部付属病院）

2017年3月5日から7日に開催された 21th European Vascular Course 2017に参加させていただきました。オランダのマーストリヒトはヨーロッパの古都であり、美しく素敵な町でした。学会参加者は市内バスが無料の特典があり、会場まで連日バスで通いました。業者含め参加者は数千人規模で、ヨーロッパだけでなく世界中からマーストリヒトに集結しておりました。

会場内は動脈、静脈、vascular access、hands-on等に別れて講義が行われました。各講義は並列で行われていたため、全ては受講できませんでしたが、メイン会場で主に動脈の講義を聞きました。内容については、ヨーロッパの血管外科医を対象とした治療方法、治療成績など教育的な発表が多い印象でした。

Hands-onではベルギーの心臓血管外科教授による血管吻合のlectureに参加しました。適切な持針器の持ち方、針の把持の仕方、血管吻合のトレーニング方法や評価等、今まで教わったことのない項目が多く大変勉強になりました。会場内の展示場では多数のブースがあり、見たことのないステント、ステントグラフトが多く、本邦のデバイスラグを改めて感じました。

最後に、この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EVCの関係者に感謝申し上げます。

## 15. 原田 篤（日本大学医学部 心臓血管外科）

2017年3月5日から7日にオランダ、マーストリヒトで開催された European vascular course 2017に参加させていただきました。

私にとって海外での学会は初であり、また英語が大変苦手な私にとって、発表の内容を理解できるのかといった不安もあり、初日に会場着いた時は緊張していたのを思い出します。

主に arterial course、venous course、vascular access course の3つからなっており、そのうち arterial course と vascular access course は発表の内容が掲載されたテキストがあり、参加者全員がどちらか一方をいただけるようになっていました。

できるだけ多くのことを学びたいと、私は arterial course のテキストをいただき、発表は主に venous、vascular access course を聞かせていただきました。日本ではあまり行われていない PTS に対しての静脈ステントが、欧米では標準治療が如く頻繁に行われていたこと、Via vahn の適応拡大を試み、シャント PTA に用いていたこと、コーティングの人工血管を末梢動脈 bypass、人工血管シャントに用いていたことなど、日本の医療との違いを多く感じました。その他にも基礎的な講義のような内容も多く散見され、連日長時間の学会も飽きることなく、熱心に各発表を聞くことができました。また各発表に対するそれぞれのディスカッションが非常に濃密だったのも印象的です。なかでもやはり 3D ビデオ供覧は非常に迫力があり、印象深く、European Vascular Course に参加した際は、是非参加していただきたいおすすめのセッションです。

発表以外にも各企業展示、hands on、パネルディスカッション等賑わっており、是非参加したいと思う反面、稚拙な英語力が故に遠慮してしまった自分があり、今後への大きな課題となりました。

学会自体は日にもよりますが、15時頃に主なセッションが終わります。その後はマーストリヒトという歴史を感じる素晴らしい街を観光などの楽しみもありました。マーストリヒトはオランダ、ベルギー、ドイツの国境沿いに位置しており、電車、バス等で様々な場所へ出向ける素晴らしい立地です。

最後になりますが、この度はこのような非常に貴重な機会を与えてくださった日本血管外科学会、European Vascular Course 関係者各方々に感謝申し上げます。誠にありがとうございました。

## 16. 平林 葉子（川崎医科大学総合医療センター）

今回、日本血管外科学会の御好意により第21回 European Vascular Course に参加させて頂きました。

2017年3月5日から7日までオランダ南西部のマーストリヒトで開催されました。スキポールに到着してからそのままマーストリヒトに移動しましたが、移動の途中で列車が分かれるのを気づかず違う方向へ・・・予定より1時間遅れてマーストリヒトに到着しました（素直にアムステルダムに移動してから乗り換えれば良かったと反省）。このようなハプニングがありましたが、ホテルで日本人の先生方をお見受けした時にはホッとしました。

開催前日夕方に参加受付をすませ、5日は朝一から会場は多くの参加者であふれていました。私は、静脈疾患勉強目的に Venous Course に参加しました。1日目午前は、deep venous interventions のセッションに参加しました。やはり、英語で頭がいっぱいで勉強はその次になってしまいました。午後からはワークショップに参加し、Endovenous glue ablation、Foam and liquid sclerotherapy、Clari Vein の3か所に参加しました。Clari Vein は事前申し込みしていませんでしたが、直前攻撃で入れてもらうことができました。実際、操作させてもらいましたが日本に入ってくるのはいつのことでしょうか。また、硬化療法も細い針で細い血管を穿刺する練習キットがあり、なかなか穿刺できず、練習用に“これ、欲しい！！”と思わず言ってしまいました。1日目はワークショップで充実した1日でした。2日目、午前中は deep venous interventions に参加、昼からは 3D Surgical movie として動脈瘤手術と大腿静脈—大腿深動脈バイパスの手術ビデオを鑑賞しました。他の国、他の先生の手術を見るのは刺激になりました。最終日3日目は静脈瘤のセッション、その後 compression のセッションを聞いて3日間が終了しました。マーストリヒトの天候は残念ながらほぼ曇りか雨でしたが、綺麗な街並みでした。日本から参加されていた先生との情報交換も私にとっては大きな収穫で、充実した3日間を過ごすことができました。最後に、このような貴重な機会を与えて頂きました日本血管外科学会の先生方、スタッフの皆様に深く御礼申し上げます。

## 17. 宮崎 卓也（大崎病院 東京ハートセンター）

日本血管学会のご高配により 21st EVC 2017 3月5日から7日まで参加させて頂きました。この学会は一般血管外科医を対象とした教育セミナーが中心となっているもので、講演、ハンズオン等を初め基本的な知識を学ぶのによい機会だと思います。また展示ブースには最新機器が見られ、ヨーロッパ諸国では現在使用しているが日本ではまだ使用できないデバイスラグを感じました。日本の制度でのこうした最新の機器導入の遅れが、日本で新しく開発され発信される“日本発”の機会を失っているのではないかと危惧します。このいわゆる“ラグ”を解決するには海外へ勉強しに行かなければならないのでしょうか。

最後にケースディスカッションでお互いの国の医療事情などを考慮し活発な議論が交わされているのを見て、改めて日本人として議論に参加し、討論する力がないことを痛感しました。貴重な機会を与えて頂き皆様に心より感謝致します。

## 18. 毛利 教生（牧港中央病院）

今回、日本血管外科学会により、EVCに参加させていただき、非常に感謝しています。

もちろん、自分も初めてEVCに参加したわけですが、今後参加される先生の参考になればと思います。

まず、学会の前にかかなりの長旅です。マーストリヒトはベルギーとドイツ囲まれたオランダの国境沿いです。自分は直行便でアムステルダムに入り、列車で3時間かけて、到着しました。飛行機については乗り継ぎのないものが安心かと思います。実際、参加された先生で乗り継ぎに苦労した話も聞きました。テロなどの影響はほとんど感じませんでした。

改めて、EVCについてですが、ホームページでシンポジウムなどの予定は確認できますが、これについては、日本の学会と大きく差はありません。自分はArterial Courseを選択、頸動脈、末梢血管、大血管に分かれていました。

他、Venous Course、Vascular Access Courseがありました。しかし、いずれのコースも自由に参加はできるようです。

報告をまずしたいのは、企業のwork shopです。ステントグラフトであれば、かなりリアルなシミュレーションができ、吻合の実技、cadaverを使用したものなど、非常に多岐に渡ります。これは日本の学会と大きく異なります。日本でも取り入れていただくと良いのではと考えます。注意すべきは、基本、当日予約しかできず、すぐに定員になります。初日は早めに受付を済まし、プログラムを確認し、興味のあるものにすぐに予約を取るのがよいと思います。

自分はメドトロニックでEVARのシミュレーションに参加し、翌日はMAQUETのAAA(open)のシミュレーション、GOREのAVGのシミュレーションに参加しました。他にも魅力的なものが多々ありました。

もちろんシンポジウムも参加しましたが、大血管はステントグラフト中心の内容で、それほど、驚く内容はありませんでした。

比較的、fenestratedやbranchedを頻用したEVARが普通にされているようです。また、EVARについては、企業のデバイスに分かれて、演者の先生がデバイスそれぞれの成績、自分が気に入っている点、成績を説明され、各デバイスの良さが比較できて、非常に納得できました。

また、自分は内シャントも日頃、作成することが多く、VAのシンポジウムにも参加しました。endovascularでfistulaを作成するデバイスが存在し、興味

深いものでした。また、人工血管とステントのハイブリッドのものなど、VAの分野もデバイスが治療に広がっているのを実感しました。

ランチやカクテルパーティーは日本の方が素晴らしいと実感しました。しかし、カクテルパーティーの際に、日本の心臓血管外科の先生とお会いでき、皆さんそれぞれの学年、境遇で本当に日々研鑽されている話を聞き、自分も日本に戻って、より一層頑張らねばと刺激をいただきました。

自分は英語が苦手ですが、シンポジウムはスライドがわかりやすいので、あんまり問題はありませんでした。企業のwork shopも大丈夫です。ウクライナの先生やドイツの先生と話をしながら手術シミュレーションは意外と楽しいものでした。日本以外で、自分と同じ若い先生がやはり皆さん努力されていると実感しました。

長旅は確かに大変ですが、その価値は十分にあり、このような機会を与えてくださった日本血管外科学会に感謝し、この経験を明日の診療に生かすべく、より一層研鑽する所存です。

## 19. 森崎 晃正（大崎病院東京ハートセンター 心臓血管外科）

この度、日本血管外科学会のご高配により 2017 年 3 月 5 日から 7 日までオランダマーストリヒトで開催されました 21st European Vascular Course (EVC) に参加させて頂きました。マーストリヒトへは成田からアムステルダム（スキポール空港）へ直行便飛行機で行き（約 11 時間）、マーストリヒトまで 2 時間半かけて高速鉄道（Intercity）で移動しました。マーストリヒトはベルギー、ドイツに囲まれた場所であり、ドイツやベルギーからもアクセス可能ですが、飛行機の乗り換えが必要となりフライト時間もかかるため直行便を選択しました。他の日本の先生の中にはブリュッセルから来られた先生もおられました。会場は例年 Maastricht University 横にある MECC (Maastricht: Exhibitions, Events and Conventions) で行われており、マーストリヒト駅から 1 駅南にある Randwyck 駅から徒歩か、マーストリヒト駅からバスで行く必要がありました。バスは参加者であれば無料で利用することができました。

会場では Arterial course、Venous course、Vascular access course と 3 つのコースで構成され、それぞれ会場内で並行して催されていました。参加者はいずれのコースも聴講可能であり、興味あるセッションを適宜聴講できるよう移動可能でした。Arterial course では日本の血管外科医にはあまり馴染みがない carotid artery の領域も組み込まれ、aorta、peripheral artery と幅広いものとなっていました。EVC は日本の教育セミナーのようなものであり、プレゼンテーションの内容もヨーロッパでの認可取得後の機器や技術について、ある程度の臨床実績をもとにプレゼンテーションされ、一般の血管外科医を対象とした教育を重点に置いたものになっていました。そのため若手の血管外科医が奮って参加している印象もありましたが、最新機器の臨床実績を報告するプレゼンテーションもあり、知識を up-to-date するためにベテランの血管外科医も参加している印象があり、幅広い年齢層の参加が伺われました。大動脈瘤に対する治療では open surgery のプレゼンテーションはほぼなく、stent graft 治療のプレゼンテーションがメインでした。胸腹部大動脈瘤に対しても、やはりヨーロッパは device の認可が早く、治療が進んでいるせいか、open surgery や hybrid surgery はなく debranched/fenestrated TEVAR が積極的に行われ、その成績等がプレゼンテーションされとても勉強になりました。3D 手術動画は大変人気があり、会場は満席となっていました。3D での上行弓部置換術、TEVAR 後の感染性動脈瘤に対するクラムシェル切開での自作心膜人工血管を用いた再上行弓部置換術は圧巻でした。日本の学会との大きな違いは case discussion があり、提示した症例に対しどのような治療を選択し、trouble case でどのように bailout するかなどを、若手医師も加わり活発に議論されていました。日本ではなかなかこういったことはなく、とても新鮮に感じました。また、会場の周囲に企業ブースがあり、そこで最新 stent graft device の手技や、wet lab などの workshop が受講可能であり、大変人気がありすぐに満席となるため早めの予約が必要でした。Workshop は ruptured AAA に対する endovascular management を

受講し、endoclamping のテクニック及びチーム医療を学習でき、とても有意義な研修でした。

天候はあいにく曇り雨の日が多かったのですが、晴れると景色がよく、マーストリヒトは古きヨーロッパの趣のある街並みでとても魅力的な街でした。また、EVCに参加された同世代の日本の先生方と食事をする機会があり、意見交換できるなどとても有意義なものでした。

最後になりましたが、このような貴重なヨーロッパのセミナーに参加する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深く感謝申し上げます。

## 20. 矢田 達朗（浜松医科大学 血管外科）

この度、マーストリヒトで開催された第 21 回 European Vascular Course (EVC)に参加させて頂きました。

これまでに参加されていた先生方の参加報告書の通り、Venous course の DVT に対する積極的なステント留置の治療方針は、大変勉強になりました。

企業ブースも日本には導入されていない新しいデバイスも多く、見ているだけで飽きない環境だったと感じます。

また、日本から出席された他の施設の先生方と交流を持てたことも大変勉強になりました。

宿泊に爛しては EVC 参加者は路線バスが自由に利用できるため、マーストリヒト駅前が学会参加、食事、観光ともに便利と感じました。

最後にこのような貴重な機会を与えて頂いた日本血管外科学会および EVC の皆様に厚く御礼申し上げます。今後の日々の診療にぜひ活かしていきたいと思っております。

## 21. 山下剛生 (京都大学 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5-7日の3日間開催された 21th European Vascular Course 2017 に参加させて頂きました。

例年、学会は街外れの MECC (Maastricht: Exhibition, Event and Conventions) で行われており、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。今までの参加報告書にはあまり記載がなかったので交通に関してまず書かせて頂きます。Maastricht までの行き方ですが、私は特に調べもせずオランダの会ですのでアムステルダム空港から移動することしか頭にありませんでしたが、Maastricht はオランダ南部のベルギーとドイツの国境付近ですので、当たり前なのですがベルギーかドイツの空港から来られる方が近いようです。アムステルダムからは3時間程度かかりますが、ドイツのデュッセルドルフからは1時間程度ですのでご参考にしてください。また Maastricht 内の市バスは参加証を提示することで無料になりますので駅周辺ないし市街地の宿泊でストレスフリーに学会参加が可能です。

肝心の学会ですが、各企業の展示ブースがあり、講演は大きく分けて Arterial course、Venous course、Vascular access course がありました。それと同時に数多くの work shop が開催されており、人気の work shop は初日の朝には一杯になりますので早めに会場入りをして申し込まれることをお勧めいたします。講演自体は教育的な講演ばかりでどの発表も勉強になると感じる反面、日本では未だ認可されていないデバイスに関する議論もありデバイスラグを感じました。また若年の患者に対しても積極的に EVAR/TEVAR がされる欧州の風潮もあってか、EVAR/TEVAR 後の Secondary interventions についての議論も活発にされている印象でした。またステントグラフトの手技の教育をどのようにするか、どういった症例から若手に経験させるのが望ましいかといったことも大きなテーマとなっており興味深い内容となっておりました。

また日本から参加されていた他施設の先生方と交流を持てたことは、この会参加のもう一つの大きな収穫となりました。

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快く送り出してくださった病院の先生方に心から感謝を申し上げます。

## 22. 山本晃太 (東京大学・血管外科)

このたび血管外科学会のご厚意によりオランダ・マーストリヒトにて開催された第21回 European Vascular Courseに参加させていただきました。この報告が今後参加をされる会員の方々の参考になればと存じます。

私も昨年までの先生方の報告を元に参加を決めさせていただいた次第です。あらかじめ分かっていたこととしては①マーストリヒトという街の雰囲気②学会自体はヨーロッパの血管外科医のトレーニングの場的要素が強いこと③各種講演に加えハンズオンや展示が充実していることでした。

このような会に中堅所として扱われつつある私がこの会の参加を決めたのは以下の点でした。それは①若手に同行してヨーロッパの血管外科教育法を経験すること②近年ヨーロッパの血管外科情勢のみならず国際情勢を肌で感じること③論文の書き方コースに参加することでした。特に③に関してはここの所連続して苦虫をかんでいいる EJVES の editor が主催するとのことでしたので最も重要視していることでした。

マーストリヒトの観光情報を含めた学会の総論的な情報に関しては同行した当科医師を含めた他の先生方にお任せし、私のみが参加した論文コースについて述べさせていただきます。

参加した結論としては多少の英語力と議論に参加する積極性が必要ではありませんが大正解だったと思います。留学中にアメリカの似たようなコースを受講しましたが教わる内容は一緒です。つまり共通した基本的な書き方ができない場合は欧米の雑誌では内容以外の点で損をするわけです。学会の先輩方には可能であれば若手血管外科医のためになるこのような教育の場を設けていただくことを希望いたしますし、また EVC 参加者には積極的に無料のこのような場を利用していただくことをお勧めいたします。

最後に、繰り返しになりますが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。

## 23. 横山 泰孝（順天堂大学心臓血管外科）

日時：2017年3月5日～7日 開催地：Maastricht（オランダ）

学会参加で得た学術の【学術報告】と学会と旅行で得た情報や体験の【道中記】の2部構成にします。

### 【学術報告】

主題：Our goal is to educate and inspire

#### 座学

- 1 Arterial Course（私が主に参加したコース）
- 2 Venous Course
- 3 Vascular Access Course

座学は教育的な内容の発表が多く、午後には症例についてディスカッションをするセッションがあり、系統立てて復習を兼ねた勉強が出来る内容と治療方針について意見が分かれるような症例を皆で考える内容になっています。

#### Workshop

- 1 Arterial（私が主に参加したコース）
- 2 Venous
- 3 Vascular Access

Workshopは座学よりも他国から参加している先生と会話しながら進行する事から、より理解を深める事が出来ます。また、日本ではまだ使用出来ないデバイスの説明を受け実際に触れることが出来ます。

### 学会への要望

日本でもステントグラフト各企業の座学を学会の時にまとめて開催することや、シミュレーターを用いて実際にステントグラフトに触れる機会を作ることが目的に企業展示スペースとは別にhands onスペースを確保して取り入れるべきだと思います。

### 【道中記】

#### Maastrichtへのアクセスについて

現地のオランダ人医師にMaastrichtはDusseldorf空港から1時間程で到着するのでそちらの方が早い事、帰りに観光する時間があるならアムステルダムの方が良いと教えてもらいました。よって、学会だけに参加するなら日本からDusseldorf空港へ行って、13時から15時まで一時間おきに学会が出しているシャトルバスに乗るのが最良と考えられました。時間に余裕がある方は3日目の学会が終了したら14時と15時に学会場から出ているSchiphol空港行きのシャトルバスに乗ってアムステルダムへ行き、アムステルダムで1泊して翌日の飛行機で日本に帰られるのが最良だと思います。

### 学会場での行動について

Workshopに参加するためには事前に申し込まなければならず、人気の高いworkshopは1日目の早い時間に満員となってしまいうため、1日目は8時頃には学会場に行ってプログラムを手に入れて、プログラムの後ろにあるWorkshopの頁から読んで早めに予約する事をお勧めします。事前に学会のホームページからダウンロードできるPDFのプログラムにはWorkshopの日時までは記載されていないので、現地で入手するしかありません。

一度満員と言われたWorkshopでも最終日に再度workshopに参加したいと申し出たところ、キャンセルが出たのかWorkshopに参加する事が出来ました。その他、workshopに参加出来なかった腸骨動脈分枝グラフトのデバイスも展示ブースで説明をお願いすると詳細な説明と動画を見せてくれてとても親切に対応してくれました。

その他、学会場で出会った他施設の先生と1日目のカクテルパーティー、2日目はMaastrichtのレストランで夕食を共にする機会を得て、学会以外にも得る物が多くありました。

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、快く学会参加を許可して下さった天野篤教授を始め順天堂大学心臓血管外科の皆様にご心より感謝申し上げます。今回の経験をもとに日本血管外科学会や日本の医療に貢献出来るよう今後も鋭意努力していきたく思います。