

European Vascular Course 2015

参加者: 18名

敬称略・50音順

No.	お名前	ご所属	報告書 ページ番号
1	石井 雄介	日本大学医学部附属板橋病院 血管外科	1
2	犬塚 和徳	浜松医科大学 第二外科・血管外科	2
3	海野 直樹	浜松医科大学 第二外科	3
4	岡崎 仁	小倉記念病院 血管外科	4
5	渋谷 卓	関西医科大学枚方病院 血管外科	5
6	鈴木 隼	東京医科大学病院 心臓血管外科	6
7	武井 祐介	獨協医科大学 心臓・血管外科	7
8	千代谷 真理	弘前大学 胸部心臓血管外科	8
9	戸塚 裕一	琉球大学大学院 胸部心臓血管外科学講座	9
10	永野 貴昭	琉球大学大学院 医学研究科胸部心臓血管外科学講座	10
11	比嘉 章太郎	琉球大学大学院 医学研究科胸部心臓血管外科学講座	12
12	福田 和歌子	弘前大学 胸部心臓血管外科	13
13	藤吉 俊毅	東京医科大学 心臓血管外科	14
14	洞口 哲	国際医療福祉大学病院 血管外科	15
15	三井 秀也	ツカザキ病院	16
16	八杉 巧	愛媛大学大学院医学系研究科 心臓血管外科	17
17	山田 哲也	愛知医科大学 血管外科	18
18	渡辺 健一	関西医科大学枚方病院 血管外科	19

1.石井 雄介 先生(日本大学医学部附属板橋病院 血管外科)

この度、2015年3月8日から10日に開催された19th European Vascular Course 2015に参加させていただきました。

会場となったMECC Maastrichtは、各国からの血管外科医で溢れておりました。会場に入ると、日本での学会同様に各企業の展示ブースがありました。しかしながら、EVCの展示ブースは日本の学会とは違い、日本では未だ認可させていない最新の医療器具が置かれており、大変目を惹かれました。会場の奥には大小のホールがあり、動脈・静脈・Vascular accessのそれぞれの分野での講義が行われておりました。講義は、各講師の先生方の施設での最新治療、症例検討を含め満足度の高い内容でした。ここでも、各施設では最新のdeviceを使用し治療をされている事から、日本に比べると一歩も二歩も進んだ治療をされており、device lagを痛感致しました。しかし、ながら、従来のdeviceでのトラブルシューティングを含め、非常に勉強になりました。また、学会2日目には3D surgical moviesがあり、大会場にて3D眼鏡を着用し、Frozen Elephant Trunk Deviceを用いた弓部下行置換手術を鑑賞しました。大画面での3D映像はかなりの迫力でした。

今回の経験は自分にとって大きな刺激となりました。日本のみならず世界にも常に目を向けて血管外科として医療を行っていく意識改革の場となりました。最後に今回このような貴重な機会を与えて下さいました血管外科学会の先生方に心より御礼申し上げます。

2. 犬塚 和徳 先生（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、19th European vascular course に参加してきました。国内の学術集会では感じることのできない、国際学会の空気（知見）を楽しみにオランダに向かいました。

特に興味深かったのは、Venous Course での、近位 DVT に対する血管内治療に対する本邦と欧州との考え方の違いでした。たとえば、腸骨静脈血栓の治療方針について、会場でアンケートした際、保存的治療のみと考える参加者はごく少数で、司会の Dr. C Wittens からも抗凝固療法オンリーは “No！” とまで言うておりました。この領域では積極的にカテーテル治療で介入していくのが海外の潮流です。Dr G O' Sullivan がレクチャーした、塞栓予防プロテクション付きの血栓破碎・溶解・吸引併用デバイスは関心を持ちました。更に、iliac compression があれば、静脈用 Stent を留置するのはごく当然という状況です。

Vascular Course では、Fenestrated EVER のレクチャーや発表が多く、刺激を受けました。当科でも FEVAR を行っています。しかし、欧州では治療戦略もさることながら、Anaconda を始め FEVAR 用デバイスのラインアップが豊富であり、各機種の特徴を活かした選択法もよく理解できました。ハンズオンのためのブースも充実しており、本邦未承認の最新機器に触れる機会も得られました。他方で、欧州では FEVAR が標準術式になりつつあることも実感し、我々が世界の潮流から取り残されているような印象を覚えずにはいられませんでした。

その他にも、全員参加型のケースカンファレンス、3D シアター型のサージカルムービーなどの企画も斬新で、楽しむことができました。

マーストリヒトは小さいながら静かな時が流れる美しい街で、EVC 期間中は充実した時間をストレス無く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いました日本血管外科学会の関係者の皆様には、感謝を申し上げます。

3. 海野 直樹 先生（浜松医科大学 第二外科）

2015年3月19日（日）から10日（火）まで開催されたEuropean Vascular Course (EVC)に参加しました。この学会は今年で第19回を迎え、毎年オランダのマーストリヒトで開催されています。まずマーストリヒトですが、オランダの南部に位置し、私はフランクフルト経由でアムステルダムに降り、特急電車で約2時間の旅でしたが、フランクフルトから鉄道のICEを利用してマーストリヒトに至る経路でも時間的には大差がないようです。またオランダの3月は朝夕はまだコートが必要なほど寒い日もあることに留意すべきかと思えます。

学会はEuropean Vascular Course、Eur. Venous Course、Eur. Vascular Access Courseの3つからなり、それぞれが会場内で並行して催されています。参加者はこれらのsessionのいずれも聴講可能ですので、同時に聞きたいプレゼンテーションが重ならない限りは、動脈、静脈、透析用シャント造設の3領域に渡って幅広く学ぶことができます。プレゼンテーションの内容も最先端の領域に突っ込んだ議論が交わされるというよりは、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がなされており、一般の血管外科医を対象とした教育に重点を置いたものになっています。しかし、最新機器の臨床実績を報告するセッションもあり、ここではヨーロッパの機器承認にあたるCE markを取得したばかりの機器が紹介されていました。CE markの取得は米国のFDAの認可より数年早く、それらの機器を用いての臨床成績は、device lagで常に遅れをとっている我々日本人にとっては5年、10年先の技術、機器による未来の臨床像が示されていることとなります。したがってヨーロッパである程度実績が示された機器、技術は日本にもいずれ導入される可能性が高く、良い道標になるかと思えます。またハンズオン会場も充実しており、こちらはまだ手に取ったことのないデバイスをシミュレーターを用いて操作する機会に恵まれました。

最後にマーストリヒトは人口10万人ちょっとの小さな町ですが、古きヨーロッパの風情に溢れた魅力的な町です。中心部にマーズ川が流れ、町の景観に彩りを添えています。観光客も多いため、レストランなども充実していますが、会場のmecc（メックと呼ばれています）周辺には飲食店はほとんどないので、会場近くにホテルをとると不便かと思えました。

今回このような機会に恵まれましたことをたいへん嬉しく思いますとともに、日本血管外科学会並びにEVC関係者の皆様方に深く感謝申し上げる次第です。

4. 岡崎 仁 先生（小倉記念病院 血管外科）

2015年3月19日（日）から10日（火）まで開催されたEuropean Vascular Course (EVC)に参加しました。この学会は今年で第19回を迎え、毎年オランダのマーストリヒトで開催されています。まずマーストリヒトですが、オランダの南部に位置し、私はフランクフルト経由でアムステルダムに降り、特急電車で約2時間の旅でしたが、フランクフルトから鉄道のICEを利用してマーストリヒトに至る経路でも時間的には大差がないようです。またオランダの3月は朝夕はまだコートが必要なほど寒い日もあることに留意すべきかと思えます。

学会はEuropean Vascular Course、Eur. Venous Course、Eur. Vascular Access Courseの3つからなり、それぞれが会場内で並行して催されています。参加者はこれらのsessionのいずれも聴講可能ですので、同時に聞きたいプレゼンテーションが重ならない限りは、動脈、静脈、透析用シャント造設の3領域に渡って幅広く学ぶことができます。プレゼンテーションの内容も最先端の領域に突っ込んだ議論が交わされるというよりは、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がなされており、一般の血管外科医を対象とした教育に重点を置いたものになっています。しかし、最新機器の臨床実績を報告するセッションもあり、ここではヨーロッパの機器承認にあたるCE markを取得したばかりの機器が紹介されていました。CE markの取得は米国のFDAの認可より数年早く、それらの機器を用いての臨床成績は、device lagで常に遅れをとっている我々日本人にとっては5年、10年先の技術、機器による未来の臨床像が示されていることとなります。したがってヨーロッパである程度実績が示された機器、技術は日本にもいずれ導入される可能性が高く、良い道標になるかと思えます。またハンズオン会場も充実しており、こちらはまだ手に取ったことのないデバイスをシミュレーターを用いて操作する機会に恵まれました。

最後にマーストリヒトは人口10万人ちょっとの小さな町ですが、古きヨーロッパの風情に溢れた魅力的な町です。中心部にマーズ川が流れ、町の景観に彩りを添えています。観光客も多いため、レストランなども充実していますが、会場のmecc（メックと呼ばれています）周辺には飲食店はほとんどないので、会場近くにホテルをとると不便かと思えました。

今回このような機会に恵まれましたことをたいへん嬉しく思いますとともに、日本血管外科学会並びにEVC関係者の皆様方に深く感謝申し上げる次第です。

5. 渋谷 卓 先生（関西医大枚方病院 血管外科）

マーストリヒトはオランダ、ベルギー国境の田舎の学園都市で、一年を通し芸術イベントも数多く催されているようです。

EVC は今回 19 回を迎え、会場は毎年同じらしく、落ち着いた環境の中にあります。

参加の最初に arterial、venous、vascular access から 1 つを選び textbook を受け取ります。textbook は 1 種類しかもらえないが、他の会場を覗くことは可能です。

arterial は Carotid artery、Thoracic and abdominal aorta、Peripheral arteries の 3 パートから成ります。いずれも endovascular の演題が多いが、全体の半分以上を占める Thoracic and abdominal aorta は、ほぼすべて endovascular の内容でした。

午前中から昼過ぎまでが会場での講演。午後は Case discussion。並行してワークショップ・ハンズオンが催されます。

講演内容は基本的な教育講演の内容から始まり、先進的なものまで一通りあり、お約束通り日本で使えないデバイスが多々発表されていました。

Case discussion は Carotid、Aorta、Peripheral の 3 ブースに分かれ、80 名ほどで、プレゼンターが用意した症例を、1 症例につき 30-45 分ほどの時間を費やし、会場（生徒）とディスカッションしながら診断、治療と進めていくものです。

ここでは、症状から考えられる疾患、ベッドサイド診察の重要性、低侵襲検査から進める事、無駄な検査はしない事。治療法の考え方などをしっかりとディスカッションしながら自分のものにしていくようなプログラムが組まれていました。

EVC はプログラムの多くの時間を Case discussion に割いています。自分は Peripheral のみに参加しましたが、最も教えられたのは、臨床所見、ベッドサイド、患者のゴールを非常に重要視する姿勢を教育しようとする根柢の流れです。考える頭を身に着けるためには、この様な Case discussion で繰り返し訓練する事が重要なのであらうと思いました。

若いうちにこの様な空気に触れておくのは、医師形成において良い結果をもたらすであらうと思います。

最後に、この様な機会を与えて頂いた、日本血管外学会に感謝します。

6. 鈴木 隼 先生（東京医科大学病院 心臓血管外科）

2015年3月8日から10日までオランダ南部のマーストリヒトで開催された19th European vascularCourse (EVC)に参加させていただきました。プログラムはvascular, venous, vascular access, master classとあり、今回私はVascular corseに参加しました。3日間集中して頸動脈から大動脈、末梢血管までの血管外科領域の最近の治療成績や先端治療の報告など教育的なセッションと、夕方には治療に難儀した症例のケースディスカッションがありました。

特に血管外科の学会ということもあり血管内治療のセッションが多く、またステントグラフト治療は日本より積極的に行われており、そのテクニックや治療成績などとても勉強になりました。また日本ではまだ使われていないデバイスの紹介やその遠隔成績などもとても興味深く、ケースディスカッションでは日本と違い和気藹々と発言する様子は印象的でした。三日間とても密度の濃いプログラムであったという間でした。

今回 EVC 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。EVC 参加の機会を与えてくださった関係者の方々に熱く御礼申し上げます。

7. 武井 祐介 先生（獨協医科大学 心臓・血管外科）

当院では3年連続でこの制度を利用させていただいており、今回 EVC 2015 に参加し知識の整理と今後の展望について広く見聞を広めることができました。EVC は Vascular course, Vascular access course, Venous course の3つから構成されており、疾患の基本的な知識、治療戦略から最先端のヨーロッパにおける治療のレクチャーと、各企業による Hands on レクチャー、また Case discussion では数例の症例提示が行われ、どのような検査を行い診断するか、そして手術のマネージメントと手術手技内容について討論するセミナーがあり活発な討議が展開され大変充実した3日間でした。私は日頃の診療に関係のある大血管、末梢血管を中心に講演を聴いて参りました。

大血管領域についてはまさに total endovascular therapy がテーマで、未だ日本では保険償還されていない fenestrated & branch device の使用経験と中～遠隔期成績の報告、熟練医による knock and pit fall などが議論されていました。また Proximal neck への新しいコンセプトである EVAS の治療成績も良好で device の進化がそのままこの領域の治療進歩につながることを改めて実感しました。また、今回どの施設でも際立ったのが、Hybrid OR は standard tool であり画像解析を駆使し手術時間の短縮（造影剤使用量の低減と放射線被曝時間の短縮）を図っております。ますます医工連携の重要性も理解できました。余談ですが、当院でもやっと Hybrid OR が完成し是非そのような tool を使って治療成績の向上につなげて参りたいと思います。co-medical も含んだ Vascular team の形成と治療シミュレーションも取り上げられており特に腹部大動脈瘤破裂における EVAR 治療には迅速な対応が迫られるので日頃より役割分担と治療手順の再認識は重要であると感じました。

末梢血管領域についてもやはり device の進歩により治療戦略も変わってきており、surgical というよりは endovascular へと向かう傾向にあるように思われました。

最後に今回の学会の目玉イベントである 3D 手術動画の上映があり、この時ばかりは会場が満席で驚嘆の声が響いており、海外ならではのパフォーマンスだなあと感じました。

おわり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 理事長 宮田哲郎先生と 評議員の先生方、ならびに事務局の方々に深く御礼申し上げ、報告とさせていただきます。

8. 千代谷 真理 先生（弘前大学 胸部心臓血管外科）

この度は European Vascular Course 2015 に参加させていただきありがとうございました。

開催地であるマーストリヒトはドイツとベルギーの国境付近に位置しており、小規模ながらきれいで落ち着いた街でした。

学会は2日半にわたって開催され、vascular, venous, vascular access の3つに分かれていましたが、私は vascular course に参加しました。朝8時半から開始し、教育的なレクチャーを聞くのが主でしたが、治療方針や手技に関する内容はもちろん、画像診断やリスク評価に関する発表もあり、また内容自体も発展的な話題から基本的な話題まで広く含まれていましたので、私のような若手にとっては大変勉強になりました。大部分がステントグラフト治療の話題でしたが、fenestrated や branched stent-graft といった選択肢が当然のように用いられていることに驚きました。最新のデバイスに関する発表もあり、とても興味深く拝聴しました。

また、1日目と2日目は15時から carotid, peripheral, aorta の3つに分かれて case discussion が行われました。進行役の先生が、自分の症例の中から治療に難渋した1例を提示され、それを実際に診察しているような流れで患者情報や画像を見ながら治療方法を検討していくという形でした。若手の先生（私の印象ですが）も積極的に意見を述べており、非常にオープンな雰囲気でした。当然ながら、日本よりも選択できる手数（デバイスや治療手段等）が多く、日本でそのまま同じような治療を行うのは難しいと思われましたが、異なる国であっても同じような症例で頭を悩ませ、議論しているということが純粋に楽しく、また勉強にもなりました。中には open repair でもよいのではないかと思うような症例もありましたが、いずれにせよ、手数をたくさん持っていることは強みであると感じました。

本学会は、経験の浅い私にとって何もかもが刺激的で面白く、また大変勉強になりました。自分の英語力の低さには苦労しましたが、今後も積極的に知識と技術を吸収していけたらと思います。

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の皆様に深く御礼申し上げます。本当にどうもありがとうございました。

9. 戸塚 裕一 先生（琉球大学大学院 胸部心臓血管外科学講座）

今回3月8日から10日の3日間オランダの Maastricht で開催された European vascular course 2015に参加してきました。ヨーロッパにおける血管外科の現状や教育システムに関して勉強する機会をいただきまして、日本血管外科学会関係者の方々、協力いただきました当大学医局の方々にこの場を借りて御礼申し上げます。

3月のオランダの気温は最低気温で0~5℃と、まだ日本の感覚では冬の真っ只中という思いで沖縄から防寒着を揃えて出発しましたが、確かに気温は低いものの風は弱く、湿度も適度であり過ごしやすい印象でした。また学会会場である Maastricht はオランダの南、ドイツとベルギーに挟まれた所に位置し、地理的に国際色豊かな特徴があるようでマーストリヒト条約を締結した場所というのも理解できました。

3日間の大会 Program は、Vascular course, Vascular access course, Venous course の3つに分けられて進行し、さらに Master course というものも存在しました。また企業主催の workshop も多く、Stent Graft のシミュレーションや血管吻合のハンズオンなど多数のブースがありました。私は Vascular course を選択し、さらに workshop もいくつか参加希望を伝えましたが full booking と断られてしまいました。

Vascular course のテーマは頸動脈病変のアプローチ (CEA, CAS)、遠位弓部~胸腹部大動脈瘤、大動脈解離に対する治療、腹部内臓動脈瘤、末梢動脈病変など動脈全般を扱っていました。内容は教育的な背景があるためか総論的な話が多かったですが、日本で扱っていない Device が多く紹介され、いずれ日本に入ってくるのか、それとも淘汰されていくのか興味深く講演を聞くことができました。また大規模な study の紹介も多く、センター化したシステムが有効に働いているように思いました。演者は英国、ドイツ、オランダ、フランス、イタリア、スイス、スウェーデン、デンマークなど多岐にわたっており、また皆が first name で呼び合っていて、国ごとではなく EU 全体で普段から医学の進歩を少しずつ共有しながら進んでいるという感じがしました。

1日目と2日目の午後には少人数(20人程度)で行う case discussion があり、こちらも第一人者であるプレゼンターと参加者が frank に話し合い、特に若手にはよいトレーニングになると思えました。私も当然積極的に発言したいところでしたが、言語力のなさ EU で使用可能なデバイスが多く治療選択肢の幅が広い点に圧倒され、ただ聞くだけの参加となっていたことが悔やまれます。

2日目の昼には大きな講堂で会場全員に 3D メガネを配り、手術ビデオを 3D で供覧しました。内容は CEA、thrombectomy、解離性大動脈瘤に対する胸腹部置換の3点でしたが、特に胸腹部に関しては大会会長の Michael Jacobs 先生執刀の手術を、リアルで迫力のある 3D ビデオで見ることができたのは圧巻でした。実際に手洗いして助手で入っているのと同じとまでは言えませんが、従来の手術ビデオを見るよりは伝わるものが大きく今後普及していくものと思えました。

最終日は午前中で終わり、午後には Maastricht の町に繰り出して観光する時間がありました。翌日の移動日はフランクフルト空港まで電車で移動し、途中ケルンで休憩し、ケルンからはライン川沿いの電車を選び古城を眺めながら「世界の車窓から」を体験することができ、非日常的な貴重なひと時を過ごせました。

今回初めて海外での学会ということもあり、かなり気合を入れてスライドの写真を撮りました。英語で流れていく時間はあまりにも早くあっという間に過ぎてしまいました。帰国後に Text や写真を見ながら、特に Endovascular の時代の vascular surgery に関して見解を深めていきたいと思えます。改めてこのような機会を与えてくださいました方々に心より感謝を申し上げます。

10. 永野 貴昭 先生（琉球大学大学院 医学研究科胸部心臓血管外科学講座）

■European Vascular Course, ■European Venous Course, ■European Access Course の3つの Scientific program で構成され、私は主に European Vascular Course に参加しました。それぞれ Master class と Workshops program があり、各企業の提供するデバイスの hands-on training や実際に simulators を用いて simulation training を行うプログラムもありました。経験豊富な指導医の下でのトレーニングであり非常に有益なプログラムとなっていました。今回の special event として 3D surgical movies がありました。3D glasses を用いて非常に鮮明で綺麗な手術映像がビデオ上映され、満杯の会場は興奮に包まれ、どよめきと歓声、終焉には拍手喝さい、とても印象的なイベントでした。その映像はまさに術野で助手をしている錯覚を覚えるほどでした。Main director である Dr. M Jacobs のインタビュー模様が、当日の地元テレビでも放映されるなどマスコミへのアナウンスも海外ならではの感銘を受けました。以下に主なプログラムを記載します。

Sunday, March 8

AM

- 1) Carotid artery: 教育的セッション Evidence overview
- 2) Thoracic and abdominal aorta: 教育的セッション open and endovascular techniques for aortic aneurysms
- 3) Medical Industry: innovative techniques and new developments

PM

- 1) Educational movies on open and endovascular techniques
- 2) Case discussions on carotid, peripheral arteries and aorta
- 3) Case discussions on carotid, peripheral arteries and aorta

Monday, March 9

AM

- 1) Peripheral artery: 教育的セッション

Renal artery aneurysm, surgical versus endovascular interventions for mesenteric ischemia

- 2) Medical Industry: innovative techniques and new developments
- 3) Thoracic and abdominal aorta: open and endovascular techniques for aortic aneurysms
- 4) 3D surgical movies: a) carotid endarterectomy, b) post dissection aortic aneurysm repair, c) complex deep venous reconstruction

PM

- 1) Medical Industry: innovative techniques and new developments
- 2) Case discussions on carotid, peripheral arteries and aorta
- 3) Case discussions on carotid, peripheral arteries and aorta

Tuesday, March 10

AM

- 1) Thoracic and abdominal aorta: 教育的セッション open and endovascular techniques for aortic aneurysms
- 2) Peripheral artery: 教育的セッション
- 3) Medical Industry: innovative techniques and new developments

以上のプログラム内容で、非常に充実した 19th European Vascular Courseでした。最後にフランクフルト経由で帰国したのですが、空港までの道のりでライン川沿いを列車で時間をかけて移動しました。有名なテレビ番組の「世界の車窓から」の映像を実体験でき、とても有意義な帰路でした。

今回このような素晴らしい機会を与えてくださった日本血管外科学会 関係者の方々に感謝申し上げます。ありがとうございました。

11. 比嘉 章太郎 先生（琉球大学大学院 医学研究科胸部心臓血管外科学講座）

3月8～10日にオランダのMaastrichtで開催されたEuropean Vascular Course(EVC)に参加させて頂きました。

昨今の世界情勢のため、ヨーロッパに行くことさえ少し怖いなと思っておりましたが、行ってみたらそんなことを感じることもなく過ごすことができました。

午前中は広い会場でCarotid arteryのセッションから始まりThoracic abdominal aortaまで演者が約10～15分で発表するスタイルでした。発表時間もちょうどよく集中して聞くことができました。私自身が興味をもっているEndovascularの内容が多く、勉強になりました。また見るものを引きつけるようなスライドの構成や自信を持ったプレゼンテーションなども非常に勉強になりました。

国際学会ではBreak timeがあり、その際に企業ブースで活発な商談が行われているようでした。各企業が趣向を凝らしており、ワッフルを焼いていたり、hair cutしていたり目玉を引くものばかりでした。

午後からは各クラスに分かれて提示された症例に対して治療方針をdiscussionするスタイルでした。プレゼンターが盛り上げてくれて非常に活気のある討論が展開されていました。私自身の問題ですが、英語が苦手でdiscussionに入っていけないのが残念でした。英語の勉強はどうしても必要だと改めて痛感した次第です。

この学会への参加者は血管外科医だけではないとは思いますが、女性の参加者がかなり多くいらっしゃいました。外科医減少が叫ばれる日本で、この分野における女性の活躍というものは、今の日本の医療体制には足りない何かがあるのではないかと感じざるを得ませんでした。

この3日間を通じて感じたことは、英語を学ばなければならないということ、日本人も（もちろん私自身も）もっと積極的に前に出ていくべきだということ、国内だけでなく海外も視野に入れて行動（医療）していくべきだということです。10年後の私自身がどうなっていたいかを思い描くときに、10年後に私自身の医師人生を振り返った時に、今回EVC参加できたことがいいきっかけだったと思えるようにこれからも日々精進していきたいと思えます。

この度は、EVCに参加する機会を与えて頂き、本当にありがとうございました。

12. 福田 和歌子 先生（弘前大学 胸部心臓血管外科）

2015年3月8日から10日の間、オランダのマーストリヒトで開催された19th European Vascular Courseに参加させて頂いた。オランダ南東部に位置するマーストリヒトは、ドイツやベルギーの国境に近い歴史的な街である。

学会会場ではvascular course, venous course, vascular access courseが平行して行われており、Master classとworkshopも開催されていた。私はvascular courseに参加した。Carotid artery, Thoracic and abdominal aorta, Medical Industry: innovative techniques and new developmentsというsessionに分かれており、open and endovascular techniquesのmovie、そして3D surgical movieの上演も行われた。午後はcarotid, peripheral, aortaのcase discussionがあり、自分の興味ある分野のdiscussionに参加することができた。

Carotid arteryのsessionでは、神経内科医、血管内治療医、血管外科医、循環器内科医がそれぞれの立場からCAS, CEA、周術期合併症、抗血小板薬による治療などについて、最近の研究報告を引用しながら話をしていった。High risk CAS = Low risk CEAではないということが強調されており、また論文ではcarotid arteryの解剖や手術のタイミングを報告すべきであるという指摘があった。Thoracic and abdominal aortaのsessionでは血管内治療に重点が置かれており、A型解離やB型解離に対するステントグラフト治療やchimney/fenestrated EVARまで、幅広いtopicがカバーされた。Peripheral arteryのsessionでは腎動脈瘤や腸管虚血に対する治療、大腿動脈病変や下肢の血管外傷に対する治療についての話があった。

大血管においては（適応があれば、時には適応外でも）血管内治療がもはや第一選択で、日本よりヨーロッパでは使えるdeviceの種類が圧倒的に多く、治療の選択の幅も広い印象であった。エンドリークに対する対処法についても様々な意見が飛び交っていた。

Case discussionでは診断がはっきりしなかった症例、治療に難渋した症例などが取り上げられた。「こういう時、あなたならどうする？」という質問形式でdiscussionが繰り広げられていき、雰囲気も和やかで非常に楽しかった。

最後に、このような貴重な機会を与えて下さった日本血管外科学会の関係者の皆様にお礼を申し上げたい。ありがとうございました。

13. 藤吉 俊毅 先生（東京医科大学 心臓血管外科）

EVC 2015 (19th European Vascular Course) が3月8日から10日までオランダ・マーストリヒトにて開催されました。春先の開催とのことで、山に囲まれたマーストリヒトはまだ雪深いのでは (!?) と思い多くの防寒具を用意して現地入り。しかし、雪はどこにも見当たらず、日中は東京より暖かくとても過ごしやすい地での開催となりました。

本学会はVascular、Venous、Vascular Access、Master classに分かれ、連日、午前中はその分野の specialist の先生方の lecture、または、治験段階の新しい device の使用成績報告等が中心で、午後は moderator の先生が治療に方針に悩んだ症例を集め、discussion 形式で治療方針の是非を問うものでした。

私は Vascular course を選択。午前中の lecture は疾患の疫学的な説明・分類に始まり、現在の治療指針、最新の device 等の報告を聞くというもので、device 報告の多くはまだ日本では認可されていない胸部または腹部の fenestrated or branched スtentグラフト、または、最新の計測 device の報告でした。2日目のお昼には 3D-movie の技術を用い、手術ビデオを供覧するという新たな試みもありました。

午後の Case discussion 症例はすべてステントグラフト内挿術症例の発表でした。以前参加された先生の話ではかなり過激 !? な内容のものもあったとのことでしたが今回の症例はいずれもそれほど過激 !? な内容ではありませんでした。

今回の EVC 2015 への参加を通して大血管・四肢の中小血管に対する治療指針の確認、また、それらに関する新たな治療 device 等の多くの情報を得られた機会でもありました。本学会に御招待いただいた日本血管外科学会様、また荻野教授をはじめ医局の諸先生方に有意義な機会をあたえていただいたことを心より感謝いたします。



3D-movie 供覧の様子

14. 洞口 哲 先生（国際医療福祉大学病院 血管外科）

今年の3月8日から10日、オランダ マーストリヒトで開催された 19th European Vascular Course に参加させていただきました。参加が決定した時、オランダの場所はわかるが、マーストリヒトとはどこにあるのかというのが本音でした。トラベルネットスタジオへ行程のセッティングをお願いしアムステルダム経由でマーストリヒトへ入りました。会場に隣接しているホテルに宿泊したおかげで余計なプレッシャーなく会へ臨むことができました。

会場は3階で分けられ、それぞれのコース会場、企業展示ブース、トレーニングセンターがありました。メインのコースは3つありますがテキストは1つしかいただけないので今回自分は Vascular Course を選択しました。だからと言って他のコースが聴講できないわけではありません。コースはすべて並行して行われますが、その間企業が行う Master Classes、ワークショップも開催されます。最初は勝手にわからず出遅れてしまいましたが、把握したあとは各会場へ行き自分が参加してみたいコース、ワークショップの予約をとりました。1つのコースを徹底的に聴講するスタイルもよいと思いましたが、比較的自分に関わりの少ない分野の時間帯は他のコース、ワークショップへ参加するという自分のオリジナル EVC 時間割を作成してもよいと考え後者を実践しました。企業展示ブースものぞいてみると面白いと思いますが、日本では使用できない機器なども多いため参考程度にしかならないこともあります。

今回参加して印象に残ったことをいくつかあげさせていただきます。Case discussion では末梢血管をメインに参加しましたが、再発症例に対する EVT 後の末梢病変併発症例がありました。iliac の CTO lesion に対して EVT first というスタイルでディスカッションは始まりましたが、再発、再度 EVT、また再発し末梢に CTO lesion を併発したものでしたが、激しい意見が飛び交うなか EVT かバイパスか意見が分かれ終了となりました。同じような状況をもう1つ体験しました。Medtronic の iliac、SFA のシュミレーショントレーニングに参加した時のことです。4~5人一組で症例検討をしながら EVT をどのように行うかを考えていくものでしたが、SFA の long lesion に対して EVT をする症例ですが EVT トレーニングにも関わらずバイパス選択の議論ともなりました。近年日本の学会でも議論している内容をシュミレーションとはいえ、各国の参加者の方と議論ができとても有意義な時間を過ごすことができました。Vascular Course で CFA 形成術、SFA、PFA 近位病変に対するステント留置について発表された Y Goueffic 先生へも質問する機会を得られたことも糧となりました。

マーストリヒト、静かでよい街並みでした。半日もあれば歩くだけなら回れると思います。EVC も最終日は半日ですので散歩するのもよいと思います。

最後になりますが、このような機会を与えていただいた宮田 理事長、血管外科学会諸先生方、快く送り出していただいた当科 村上先生、加藤先生に厚く御礼申し上げます。

15. 三井 秀也 先生（ツカザキ病院）

ヨーロッパ血管外科学会、日本血管外科学会のご好意で Maastricht で開催されました European Vascular Access Course 2015 に参加させていただきました。この Maastricht について、私は今まで不明にもあまりよく知りませんでした。マース河畔の大学、医療センターもあるアカデミックな雰囲気の中オランダの静かな街でした。1991 年、ここで EU が誕生した由緒あるマースリヒト条約が締結されたことが有名です。

このコースは、Cadaver を利用した AVF 作成のコースが Maastricht 大学医学部解剖学 Labo で開催され、JVS にシャントの論文を良く投稿されている Dr. Shenoy、Dr. Gallieni などから直接彼らのシャントの作成におけるこだわりやトリックを教えてくださいました。和気藹々とした雰囲気の中、充実した一日があっという間に過ぎてしまいました。帰国してからは、今までとは違ったシャントが作れそうです。

その後ブリュッセルでは市内観光（小便小僧、旧市庁舎、チョコレート工場など）、夜は有名なムール貝とワインを痛飲いたしました。ブリュージュ市内観光では、古いベネルクス三国の歴史的建造物に触れ、最後はオランダの首都アムステルダム に到着しました。20 年前 EVS に参加した時は若くて、独身だったので、飾り窓めぐりを存分楽しみましたが、この度は奥さんご随行なので、美術館（バンゴッホ、近代美術館）めぐりとおいしい料理と生ビールを存分に楽しみました。

オランダは、もともと神聖ローマ帝国の一部、その後ハプスブルグ家、オランダ海上帝国（東インド会社）で莫大な富を築いてきた国ですが、第二次世界大戦時に塗炭の辛苦を舐め、個人主義が進んでいる反面、他人の権利を優先し、迫害された人々に対して寛容であることが最大の特徴だと思いました。日本とは古くから交流があり、日本人に対して親しみ深いようで、心地よい旅行を楽しむことができました。

ヨーロッパの歴史、人々、血管外科学の真髄に触れる楽しく有意義な旅でした。



学会会場

16. 八杉 巧 先生（愛媛大学大学院医学系研究科 心臓血管外科）

この度、日本血管外科学会関係者のご高配により第19回European Vascular Courseに参加させていただきました。各位に感謝を申し上げますとともに学会参加報告をさせていただきます。19th EVCは2015.3.8-10にオランダ最南端、ベルギー国境付近のマーストリヒトで開催されました。Vascular, Venous, Vascular accessの3つのコースが同時進行でみっちり教育講演の形式でプログラムが組まれていました。動脈に関する講演を中心に聴講しました。最新のデバイスの臨床データなどを見聞きすることができ、非常に勉強になりました。Carotid arteryではアメリカとオランダからEvidence, Overviewの講演があり、頸動脈の治療の現況とリスク、治療成績について幅広く解説された。Aneurysmでは、ステントグラフトの最新鋭のDevice紹介と応用が中心で、Case discussionでは緊急の腹部破裂症例にもfenestratedが使用されており、日本では施行困難なケースにも触れることができた。EVARでは局所麻酔による経皮的手技が増加している傾向であった。3D Surgical moviesでは頸動脈血栓内膜摘除術などが放映され、2000名に届こうかというほぼ全員がホールに集結し、圧巻であった。European College of Phlebology Meetingでは、静脈学に関するカリキュラムの見直しやガイドラインの制定についての多方面の意見を聞くことができ、参考になった。私が参加した静脈のセッションはいずれも英語が非常に高速であり聞き取りに苦労した。末梢血管では適切な放射線診断と評価についての基礎的講演があり、腸管虚血に対する手術vs血管内治療の講演も興味深かった。全体を通じて講演では手技とデバイスの紹介が中心であり、「適応」についてはCase discussionで幅広く論じられ、大変勉強になった。勉強の後、夜は日本から参加した先生方と食事しながら各会場で聞いた話の交換をしたり日本の血管外科のこれからを語り合ったりと、ほろ酔いで有意義な時間が過ごせました。マーストリヒトは人口12万人で住人の60%が学生と聞きました。古い町並みに若者が闊歩したり猛スピードのバイク（自転車）走行したりで落ち着きの中にも活気のある所でした。いただいたTextbookももう一度読み直して、今後の診療に役立てたいと思います。

最後に、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理事長 宮田哲郎先生、事務局の皆様重ねて御礼申し上げます。ありがとうございました。

17. 山田 哲也 先生（愛知医科大学 血管外科）

2015年3月8日から3月10日までの3日間、オランダのマーストリヒトで開催された19th European Vascular Courseに参加させて頂きました。コースはvascular、venous、vascular accessに分かれており、それぞれmaster classやWorkshopも並行して行われ、参加者は自分に合ったコースを選択できるというものでした。また会場内の展示スペースでは各企業の最新のデバイスが展示されており、休憩時間にはこれらの展示を見ながら軽食をいただくようになっており、大勢の参加者が情報交換をして賑わっていました。

私はEuropean Vascular Courseを主に拝聴しました。頸動脈、胸部大動脈、腹部大動脈、末梢動脈のセッションに分かれており、Lunchを挟んで午前、午後に学会形式で約10～20分程度の口演発表が行われました。内容は最新のデバイスについてのもものもありましたが、多くは教育的なものでした。夕方にはCase discussion（Carotid、Peripheral、Aortaの3分野でそれぞれ50人程度）があり、示唆に富む症例について実際の診療手順に沿って患者背景から診察、検査を経て、診断や治療に至る過程を活発に議論されており、とても参考になりました。また今回の大きな目玉の一つとして、3D surgical moviesが上映されました。より立体的に手術手技を見ることが出来るため、実技の習得にはとても有効と思われました。会場には現地のテレビ局も来ており、その日の夜のテレビニュースでもその様子が放送されていました。

観光では、マーストリヒトはマース川の河岸に造られた中世の面影を色濃く残した城塞都市で、教会や城壁からもその歴史を感じる事ができました。徒歩で観光しても半日あれば市内を周れましたし、街のカフェで時間を忘れてゆっくりすることもできました。最後になりましたが、今回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先生方に心より感謝いたします。ありがとうございました。

18. 渡辺 健一 先生（関西医科大学附属枚方病院 血管外科）

3月8日より10日までオランダ、マーストリヒトで開催された19th European Vascular Courseに参加させていただきました。

3日間のEuropean Vascular Courseに参加しました。

印象としては、やはり日本のDeviceのTime lagを改めて実感しました。

TEVAR、EVARの日本では未承認Deviceが数多く展示され、また使用されていました。長期成績が出ていないため、本当に有用なのかはまだわかりませんが、一つの選択肢として、武器として使用できる環境、技術を持っていたいなと思いました。

今回の19th European Vascular Courseの目玉として3D眼鏡を使用した、実際の手術映像を見るセッションでしたが、正直手術テクニックとしては日本人の方が細やかで慎重さがあるかなという印象でした。

午後にはMaster courseとして各企業のホスピタリティがあり、シミュレーター等を使用して各Deviceの展開を経験しました。こちらも日本にはなく、よい経験となりました。

また、ヨーロッパでは血管外科という領域が確立されているというのが改めての実感でした。頸部から大動脈領域、腹部内臓動脈、下肢末梢血管まで幅広い分野があり、それに対するSpecialistの講演を聞くことができました。今後の日常診療に役立てていきたいと思えます。

オランダ マーストリヒトは小さい街でしたが、ドイツやベルギーの影響を強く受けており、また歴史的に重要な街でもあり満喫することが出来ました。日本血管外科学会のプログラムで参加していた日本人外科医との交流も大変実のあるものでした。

最期に、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 理事長 宮田哲郎先生、ならびに事務局の方々に深く御礼申し上げ、報告とさせていただきます。