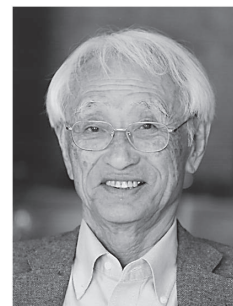


Contents

特別寄稿	1
医学、医療はいま大きな曲がり角に立っている 高場利博	
総会報告（第47回学術総会）	2
古森公浩	
ご挨拶（第48回学術総会）	3
荻野 均	
第48回学術総会報告（第1次）	4
荻野 均	
寄稿—女性血管外科医—	5
血管外科医として手術室の外での奮闘記 —男女の絆をこえて— 渡部芳子	
お知らせ・関連学会学術総会情報	6
日本血管外科学会雑誌 オンライン版目次 Vol. 27 No. 5～ Vol. 28 No. 3	8

特別寄稿—名誉会員— 医学、医療はいま 大きな曲がり角に立っている



昭和大学名誉教授 高場利博

この言葉は私が医師となつてからしばしば先輩から耳にした言葉でした。

その内容は時代によって医療政策であったり、新薬の開発であったり、臓器移植や医療機器の開発による診断、治療の進歩などで、今でも医学医療についての記事が新聞に載らない日はありません。高齢化時代も関連して医療は最大関心事の一つであることは間違いないところで、現在では医師の働き方改革が大きな話題でしょうか。

1年のインターンを終えて外科学教室に入局し、それから約40年を心血管外科の分野で過ごした私にとって印象に残る曲がり角は何であったのだろうかと思ひ、記憶を手繰ってみました。

心臓外科の分野では手術対象が新生児から90歳台の高齢者まで拡大され、手術成績の向上もみられたのは大きなカーブを描きながら進んだ道程の一つであったと思われますが、血管外科分野で最初に私に大きなインパクトを与えたのは次の事件でした。入局1年目の昭和40年7月、第3回日本人工臓器学会が大分県別府市で開催されていた時です。全国の第一線の心臓血管外科医が参加されていたと思いますが、その最中に大物政治家である河野一郎氏（現 河野外務大臣の祖父）が腹部大動脈瘤破裂で緊急入院されたというニュースが入りました。学会に参加されていた心血管外科の巨頭である東大木本教授と女子医大榎原教授が急きょ自衛隊機で東京へ帰られました。しかし結局緊急手術は行われず河野氏は亡くなられたのですが、この事件は私の血管外科への興味を引きだしてくれました。

我々の年代の外科医教育は術野を広くとり、周りを十分に確認しながら手術操作を進めるという指導でしたが、外科医20年を経た頃から患者の術後QOLを重視するという考えと手術器具の改良も相まって鏡視下手術が胸部、腹部外科領域で始まり、血管外科でもバルーンによるカテーテル治療からステントグラフト治療に進歩発展し、これも大きな曲がり角でした。

まだ市販のステントグラフトが入手できなかった平成14年、鎖骨下動脈も瘤から起始している巨大な遠位弓部大動脈瘤の74歳の男性に、AAAの術後3週目に開胸のリスクを避け正中切開により、自家製のステントグラフトを用いて二期的にオープンステントグラフト置換と弓部再建術を加藤雅明先生のアシストをいただいで行い、成功したのは大きなインパクトでした。

その後、放射線科医師と共同で自家製のステントグラフトを使用して胸部大動脈瘤手術を10例ほど行いましたが、現役時代に市販ステントグラフトを使用する機会はありませんでした。

外科医を離れて15年を過ぎた今、学会に出席すると動脈瘤手術は胸部、腹部ともステント手術ばかりといった感じであり、患者にも低侵襲で治療成績も良いようなので喜ばしいことではありますが、これが血管外科医の専門医療なのかと老血管外科医は若干寂しさを感じる時もあります。

AIや4K、8Kの画像が医療の診断、治療に導入される時代が直ぐそばに来ているといわれ、これからの医学医療はさらに大きなカーブを描きながら発展していくのであろうと思うこの頃です。

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@jhfr.jp
<http://www.jsvs.org/ja/>

制作 株式会社国際文献社

総会報告

第47回日本血管外科学会学術総会報告を終えて

会長 名古屋大学大学院血管外科 古森公浩

この度、第47回日本血管外科学会学術総会を令和元年5月22日～24日、名古屋の地で名古屋大学大学院血管外科学教室が主宰させて頂きましたこと大変光栄に存じております。皆様のご協力のおかげで活発かつ有意義な意見交換が行われ、成功裏に終わりましたこと心より御礼申し上げます。平成が終わり新しい元号令和の始まりの月に開催することとなり、令和元年にふさわしい皆様の心に残る総会になったのではないかと考えております。

学会のテーマは“血管外科フロンティア～世界への発信～”とさせて頂きました。今後、益々“世界へ発信”できるような業績、研究を目指して日本血管外科学会が努力して行こうという意気込みと期待を込めて、このテーマにさせて頂きました。海外招請講演はアメリカ血管外科学会（SVS）会長 Michel S. Makaroun 先生、ヨーロッパ血管外科学会（ESVS）会長 Henrik Sillesen 先生をお招きし、お二人に招請講演をお願いしました。SVS, ESVS そして我々日本血管外科学会からも参加して作成された全世界的な重症虚血肢に対するガイドライン“Global Vascular Guideline”が本年6月に発表される予定です。その作成に中心に関わった Andrew W. Bradbury 先生、Michael S. Conte 先生お二人に特別企画“Global Vascular Guideline”で Over View をして頂きました。またステントグラフトで有名な Stephan Haulon 先生、Jon S. Matsumura 先生に教育講演をお願いしました。

そのほかに、多数の興味あるシンポジウム、特別企画、会長要望演題などを企画致しました。今回は、新しい試みとしてシンポジウム、特別企画などと一般口演が重ならないようにプログラムを作成しました。そのため一般講演が54演題と少なく、ポスターセッション481題とさせて頂きました。また優秀演題を設定し大動脈（胸部）、大動脈（腹部）、末梢血管、静脈、基礎研究の分野で募集いたしました。残念ながら静脈部門で適切な応募抄録がなく他の4部門のみの演題が選ばれ、その4題は全員懇親会で表彰されました。また学会会期中、並列で第11回日韓血管外科学会並びに World Federation of Vascular Societies のシンポジウムも同時に開催されました。2,100名余りの方々にご参加いただき、皆様のおかげを持ちまして成功裏に終わることができました。ひとえに学会に参加して頂いた皆様のおかげだと心より感謝申し上げます。令和元年にふさわしい皆様の心に残る総会となって頂けたら幸いです。



ご挨拶

「第48回日本血管外科学会学術総会を2020年東京で開催します」

会長 東京医科大学心臓血管外科 荻野 均

第48回日本血管外科学会学術総会を2020年5月27日(水)から29日(金)までの3日間、オリンピック開催が差し迫った東京(京王プラザホテル)で開催させていただきます。テーマは、オリンピック年にちなんで「Vascular Surgery Olympiad」で、内容的にも International, Diversity, Generation, Training などのキーワードをもとに、海外からも多くのエキスパートを招聘し国際的レベルのディスカッションを展開し、同時に内科・放射線科・麻酔科など関連領域医との垣根を越えたダイバーシティー討論を組み込み、経験あるベテラン外科医から次世代の外科医への技術・知識の伝承、そして国際語たる英語の多用など、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。また、近未来を予感させる内容として、「映像で訴える」を主眼に置き、新しいデバイスを用いた最新の手術、血管内治療などを、画像・動画を前面に出して手技を習得する場とし、同時に、ネット環境を整え、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を設定し、さらに、事前の情報提供など、準備段階からITを利用した新しい学会スタイルを提示できればと考えます。



本学会と本学の関係は古く、第三代主任教授古川欽一先生が本学会の前身の「日本血管外科研究会」の発足に尽力され、かつて事務局が当講座にありました。その後、1992年に同研究会が本学会に発展し今日に至っておりますが、第五代主任教授の重松宏先生が本学会会長、理事長を務められております。従いまして、この度の学術総会を主催させていただくことには大きな意味合いと重責を感じております。幸い、本学の特徴を生かし、東京医科大学八王子医療センター進藤俊哉教授、東京医科大学教授西部俊哉教授による副会長制とし、三人体制で血管外科の全分野をカバーすべく、中身の濃い学術集会を企画しております。具体的には、近年、血管外科診療全般においてデバイスの開発、進歩と共に血管内治療の割合が増え、遠隔成績を含め、その功罪が明らかとなりつつあります。一方、従来の手術においても「Last Resort」として成績の向上と低侵襲化が確実に進んでおり、ハイブリッド治療を含め選択肢が増えると共に、各々の適応に関して混乱を招いています。施設、個人の experience based で考えるか、国内外多施設共同試験などによる evidence based で考えるか、昨今の議論の的となっています。そのような中、本年は「大動脈瘤・大動脈解離診療ガイドライン」の改定時期となっており、全国のエキスパートによる策定作業が進んでおり、ホットな話題として、海外のエキスパートを交え特別企画として取り上げます。同時に、surgical forum や case presentation を設け、若手外科医の発表・議論の場を可能な限り増やす予定です。

オリンピック開催の影響で学術総会開催の全てにおいてコスト高となっております。皆様には少し多めの出費となりますが、「Economically poor, but scientifically rich」になっていただけるよう、教室員一同、鋭意努力いたす所存であります。2020年5月、華々しい発展を遂げる東京の新都心において、本邦の血管外科の近未来について熱く語っていただきますよう、より多くの演題応募、ご参加を期待しております。「頑張れ、ニッポン！」

第48回日本血管外科学会学術総会会告（第1次）

第48回日本血管外科学会学術総会を下記のとおり開催いたします。
会員の皆様には多数のご応募、ご参加を御願い申し上げます。

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）

テーマ： Vascular Surgery Olympiad

プログラム内容（予定）：

理事長講演，会長講演，シンポジウム
パネルディスカッション，医療安全講習，教育講演
教育セミナー，一般口演
Surgical Forum, Case Presentation 等

■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）

E-mail：48.jsvs@convention.co.jp

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

■運営事務局

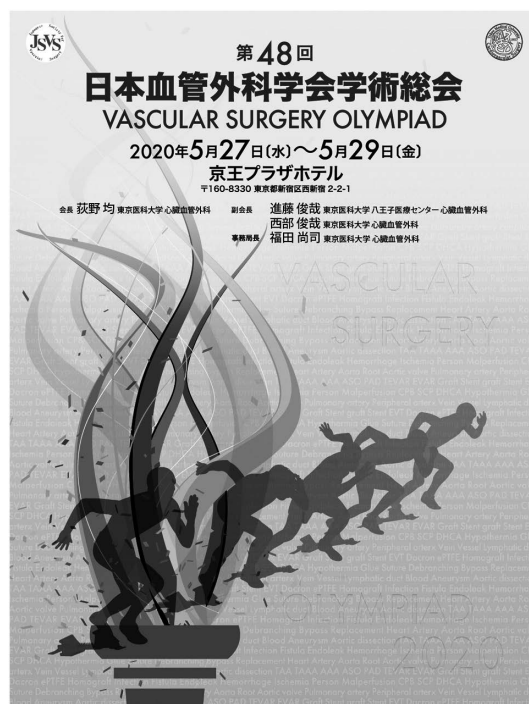
日本コンベンションサービス株式会社内

〒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



血管外科医として手術室の外での奮闘記 —男女の枠をこえて—

川崎医科大学生理学1 渡部芳子

私は2011年まで、母校の東京医科大学で外科学第二講座（現在の心臓血管外科）に所属していました。卒業後すぐ医局に所属した時代で、血管外科を選んだのは、ポリクリ中に日本初のステントグラフト内挿術を見るなど、将来の診療の需要拡大や発展性も含め、脈管疾患の奥深さに魅了されたからです。ただ正直を申すと、診療に従事したいものの、手術でバリバリやっていきたいとは望んでいませんでした。私はひ弱から脱却したくて入った大学の運動部も、必死で頑張ったのですが最後まで続かず、女性皆無の外科医局で体力勝負の「新兵」が務まるのかも甚だ疑問でした。しかし当時の内科は脈管を扱わず、選択肢は外科のみだったのです。決心できたのは、多様な言葉も聞かない時代に、教授石丸新先生の「術者を目指さなくていい」の仰天の一言と、先輩方の温かい受け入れがあったからでした。入局後の仕事や生活は当然皆と同様で、「やはり女性には無理」の上塗りをしてしまい必死で踏ん張りました。でも実際は、特に同級生には負担をかけ、先輩方にもお気遣いをいただきました。ところで、外科にはたまに男性医師の診察を拒む女性患者さんが受診されたので、心臓血管以外でも頼まれれば診察に立ち会っていました。面倒をかけているけど役に立つこともあるのかなと、ささやかな励みでした。翌年から1人ずつ女性が外科に入局してくれたのも嬉しかったです。その後30代半ば、手術は身体がきつく進退に迷っていたとき、先輩の配慮で私は手術からも病棟からも外れました。お陰で辞めずに済んだと感謝し、代わりに急患を含めた外来、教育、その他諸々を引き受け、縁の下として医局の先生たちが手術に専念できるよう献身すれば、仕事もすべきことも山ほどあったものです。



いっぽうでは周囲の支援に応えるべく、そして手術室以外に自分の居場所を開拓すべく、初期から自分なりに努力もしました。論文や学会発表、教授が下さる学会関連などの仕事にも、勉強して取り組みました。病院では診療だけでなく教育や会議も利用して、他科の先生と働く機会を増やし、特に末梢血管疾患を発見する重要性の周知に努めました。また、生理機能検査に習熟すると同時に、メディカルスタッフに寄り添うことを大切にしました。そうするうちに、学会では多くの先生と面識を得たとともに学術や多職種連携に取り組む仕事も与えられ、血管外科領域だけでなく内科系のガイドライン作成にも従事できました。40歳を過ぎて郷里の倉敷に戻ることにした際にも、手術場から離れていたにもかかわらず川崎医科大学心臓血管外科学教室がお誘い下さり、基礎系教室に在籍しながらお仕事を手伝える立場をいただきました。それにしても後日、生理学の教授から、あの途中で辞めた運動部の先輩と懇意で、彼女なら大丈夫だと言われて私の受け入れを決めたと同い、驚きました。ひとは常に評価され、縦にも横にも繋がっていると感じます。

川崎医科大学では低中学年を中心とした講義や、学年副担任として学生へのケアもこなしつつ、附属病院にバスキュラーラボを創設し、近年では内科、皮膚科、形成外科などのご利用も増えました。難治性血管炎の調査研究班にも加わり、学会活動も継続し、他科の先生の虚血肢に関する論文作成にも協力しました。血管外科には手術室の外にも沢山仕事があります。こうして大好きな血管外科の発展に今後とも尽力できれば幸いです。東京医大で私の講義を受けたという女性の方々が（それとは関係なしでしょうが）血管外科医となって活躍なさっているのも、心から嬉しいことです。

男女にかかわらず、得意分野を伸ばして周囲に貢献するチャンスがきっとあるように思います。ぜひ多くの女性に、そして男性に、血管外科の世界で活躍していただきたいと願います。

お知らせ

● Off the-Job Training 猶予期間終了と対策についてのご案内

日本血管外科学会 Off the-Job Training (OffJT) 委員会
委員長：大木隆生

■ Off the-Job Training 猶予期間の最新情報について

2017年度より心臓血管外科専門医認定試験を受験する際に、Off the job training (OffJT) 30時間を満たすことが義務づけられました。現在は、猶予期間中ですので受験時に30時間履修していなくても受験できますが、この度、2022年から受験時 OffJT 30時間未履修者は、初回更新時まで30時間の履修が必須となることが決まりました*注。また、新規専門医申請時に OffJT 30時間履修が必須となるのは、2022年の申請時（通常2022年8月末日受付締切）からとなります。

当委員会で行った、2017年秋以降に心臓血管外科専門医認定試験を受験した、もしくは、受験予定の修練医を対象としたアンケート調査の結果、30時間の到達率は21.4%と非常に低いことが判明致しました。2017年に受験した修練医の獲得時間は平均15.3時間、到達率は12.5%であり、約3年後の更新時までの到達が懸念されております。

2017年に専門医試験を受験・合格した先生、2022年秋に新規受験をされる先生、そして修練指導者の先生方におかれましては以下の点に御留意していただくようお願い致します。

*注：2017年秋に受験し、2018年1月1日から認定された専門医が対象です。なお、専門医の認定期間は5年間、すなわち2017年秋受験の場合2022年12月末までですので、更新申請手続きの締め切りは2022年8月末日となります。

【OffJT 認定要件】(3学会構成 心臓血管外科専門医認定機構ホームページより抜粋)

1. 患者が対象ではないこと
2. 上級医による指導があること
3. 外科的手技および補助循環（人工心肺など）を含むこと
4. 「修練指導者」有資格者が企画・運営に参加していること
5. 30分（0.5単位）以上であること
6. 医師免許取得後の OffJT のみが認定される

認められるトレーニングは、豚などを使った wet lab のみではなく、自施設で上級医指導のもと、布を用いた連続吻合を行うトレーニングでも認定されます。日々の臨床業務で、ワークショップ等に参加できない先生方も、自施設でのトレーニングで、30時間履修も可能な要件となっております。

■ 自施設で施行できるトレーニングモデルの紹介

なお、血管外科学会ホームページ内に、OffJT 関連の詳細について掲載しております。この中に、OffJT 委員会委員で作成した自施設で施行できるトレーニングモデルの動画が添付されておりますので、こちらをご参考にしてください。

【日本血管外科学会 OffJT 情報掲載ページ】

<http://www.jsvs.org/ja/event/offjt/>

■ ワークショップ (WS) 開催概要と HP 掲載応募

また、血管外科学会ホームページ内に、OffJT を併設した WS の閲覧ができます。ここでは、主催者（修練指導者含む）から掲載申請を募り、OffJT WS の内容・日時・場所を紹介しています。受講者は希望される OffJT の検索に利用してください。未掲載の主催者におかれましては、認知度向上のために事務局まで随時掲載申請をしてください。

【開催予定ワークショップ一覧】

http://www.jsvs.org/ja/event/offjt_detail/

● 第5回血管内治療ワークショップのお知らせ

第5回血管内治療ワークショップを下記のとおり開催いたします。

会員の皆様には、多数のご応募をお願い申し上げます。

日 時：2019年11月16日(土) 17日(日) (1泊2日)

場 所：東京サイエンスセンター

〒210-0821 神奈川県川崎市川崎区殿町3-25-19

TEL: 044-288-7050

募集人数：20名

参加費：50,000円（テキスト代込み、宿泊費別）

申込受付：7月1日よりホームページにて受付開始予定

対 象：下肢末梢血管に対するアドバンスレベルの血管内治療を始めようとする血管外科医で、腸骨動脈病変に対する血管内治療の経験を有することが望ましい。

プログラム：座学ならびに動物（ブタ）を用いた血管造影を伴う wet labo をプログラムに盛り込んでおり、より実践的なプログラムを予定しております。

詳細は日本血管外科学会ホームページ（<http://www.jsvs.org/ja/>）にて、ご案内いたします。

《到達目標》

- ・下肢末梢動脈病変の血管内治療の適応と禁忌を理解する。
- ・下肢末梢動脈の穿刺法・アプローチ法を理解する。
- ・血管内治療に必要なガイドワイヤーとデバイスの選択について理解する。
- ・下肢末梢動脈病変に対する血管内治療の技術を理解する。
- ・合併症発生時の対応を習得する。

問い合わせ先：血管内治療ワークショップ運営事務局

E-mail: evt@us-lead.com

● 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）。

● AVD Citation Award 2019のご案内

昨年度は，新設「AVD Citation Award」への多数のご応募を，誠にありがとうございました。今年度も，過去1年間における他誌*への投稿論文において AVD 論文の引用回数が最も多い三学会会員を，日本脈管学会総会時に表彰させていただきます。

つきましては，下記の通り引用回数を自己申告にてお知らせください。多数のご応募を心よりお待ちしております。

*「他誌」は Web of Science 収録誌に限ります。

引用回数カウントの対象期間：

2018年9月1日～2019年8月31日

自己申告受付締切：2019年8月31日

必須添付資料：AVD 論文を引用した論文の PDF

メール送信先：avd-edit@bunken.co.jp

※メールをお送りいただく際には，件名を「AVD 論文の引用件数」としてください。

ご不明な点がございましたら，下記事務局宛にご連絡ください。

「AVD」編集事務局

E-mail: avd-edit@bunken.co.jp

TEL: 03-6824-9363 / FAX: 03-5206-5332

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11回日独血管外科学会

会期：2019年9月5日(木)～7日(土)

会場：ホテル&リゾート別府湾（旧：別府湾ロイヤルホテル）

〒879-1508 大分県速見郡日出町平道入江1825

会長：宮本伸二（大分大学 心臓血管外科）

参加登録締切：2019年7月31日(水)

URL：http://midas-net.co.jp/11th-gjsvs/

■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/

日本血管外科学会雑誌 Vol. 27(2018)・Vol. 28(2019) Contents

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

Vol. 27 No. 5

総 説

- 弓部大動脈ステントグラフト留置術
森下清文（市立函館病院心臓血管外科）
pp. 385-391
- 腹部大動脈瘤に対するステントグラフトの最近の進歩と中・長期成績
森景則保ほか（山口大学器官病態外科血管外科）
pp. 405-411

症 例

- 大腿深動脈瘤破裂に対する一手術例
洞井和彦ほか（市立長浜病院心臓血管外科）
pp. 347-350
- 上腕動脈に発生した類上皮血管腫の1手術例
山本知則ほか（東京臨海病院心臓血管外科）
pp. 351-354
- 病的肥満患者に発症した術前心停止を伴う急性大動脈解離の手術経験
在國寺健太ほか（名古屋市立東部医療センター心臓血管外科）
pp. 355-358
- 解離性大動脈瘤術後の残存解離拡大に対して Candy Plug 法を用いて血管内治療を行った1例
三上拓真ほか（札幌医科大学心臓血管外科学講座）
pp. 359-362
- 右鎖骨下静脈閉塞に対して左右交叉バイパス術が奏功した一例
堀 尚也ほか（赤穂中央病院心臓血管外科）
pp. 363-366
- 術中腸管壊死・穿孔を合併した90歳腹部大動脈瘤破裂の1救命例
池田知歌子ほか（石川県立中央病院心臓血管外科）
pp. 367-372
- CT ガイド下ドレナージが奏効した腹部大動脈人工血管感染の1例
田畑光紀ほか（安城更生病院外科）
pp. 373-376
- 血管アクセスの Cephalic Arch Stenosis に対する上腕尺側皮静脈への血行路変更
大矢 薫ほか（下越病院腎臓内科）
pp. 377-380
- EVAR 術後の腹部大動脈瘤破裂に対し腰動脈の止血とステントグラフトの両脚に人工血管を吻合し再建を行った一例

小林 太ほか（鳥取県立中央病院心臓血管外科）

pp. 381-384

- ショック状態から救命しえた右内腸骨動脈瘤破裂、直腸穿破の一例
新里 稔ほか（横浜市立市民病院心臓血管外科）
pp. 393-397
- びまん性動脈拡張症を伴う多発末梢動脈瘤に対し段階的手術により治療した1例
寺田 仁ほか（公益社団法人有隣厚生会富士病院心臓血管外科）
pp. 399-403
- 本態性血小板血症を合併した慢性下肢動脈閉塞の1例
今釜逸美ほか（鹿児島大学大学院心臓血管・消化器外科学）
pp. 417-421
- MRSA 感染遷延のため腎動脈上固定型ステントグラフトを29カ月後に抜去した1例
出津明仁ほか（桐生厚生総合病院血管外科）
pp. 423-428

Vol. 27 No. 6

総 説

- 重症虚血肢における集学的治療
駒井宏好（関西医科大学総合医療センター血管外科）
pp. 507-512

原 著

- 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）
pp. 461-466
- 血管外科医のための自作 Off-the-Job Training —システムの分析と評価—
仁田 淳ほか（東京大学血管外科）
pp. 467-472
- 破裂性腹部大動脈瘤に対する緊急ステントグラフト内挿術における中枢追加処置リスク因子の検討
重盛林太郎ほか（東京慈恵会医科大学附属柏病院外科）
pp. 485-489

症 例

- SLE に合併した若年女性腹部大動脈瘤に対して EVAR で治療を行った1例
野中謙太郎ほか（済生会福岡総合病院心臓血管・大動脈センター血管外科）
pp. 431-435

- ・術後再発をきたした膝窩静脈静脈性血管瘤の1例
大住幸司ほか（医療法人財団荻窪病院外科）
pp. 457-459
- ・膝関節脱臼に伴う外傷性膝窩動脈損傷の1例
安宅 亮ほか（地方独立行政法人静岡県立病院機構静岡県立総合病院心臓血管外科） pp. 473-476
- ・腹部大動脈をアクセスルートに選択した緊急 TEVAR の2例
榊原賢士ほか（山梨大学第2外科） pp. 477-480
- ・冠動脈ステントと大伏在静脈で作成した Vein-covered stent を用いた右大腿動脈人工血管吻合部仮性瘤に対する血管内治療の1例
室町幸生ほか（西東京中央総合病院循環器科）
pp. 481-484
- ・腹部大動脈瘤・大腿深動脈瘤に対してステントグラフト内挿術と大腿深動脈血行再建術を同時施行した1例
吉尾敬秀ほか（日本医科大学武蔵小杉病院心臓血管外科） pp. 491-494
- ・心肺停止を来した大伏在静脈 Venous Aneurysm の1例
小川辰士ほか（名古屋市立東部医療センター心臓血管外科） pp. 495-498
- ・術前エコーが有用であった自動釘打ち機による右大腿動脈損傷の1例
中村峻輔ほか（岡山赤十字病院心臓血管外科）
pp. 499-501
- ・巨大総肝動脈瘤に対して血管内治療を併用して外科的治療を施行した1手術例
児玉 渉ほか（鳥取県立厚生病院外科） pp. 503-506

血管外科手術アニュアルレポート2012年

- ・血管外科手術アニュアルレポート2012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. 437-456

Vol. 28 No. 1

総 説

- ・胸腹部大動脈瘤に対するステントグラフト術の中期成績
金岡祐司ほか（東京慈恵会医科大学外科学講座血管外科） pp. 67-74
- ・腹部大動脈瘤手術後の合併症：腸管虚血，腎筋跛行，性機能障害
工藤敏文（東京医科歯科大学血管外科）
pp. 99-103

講 座

- ・腹部大動脈瘤に対する開腹および後腹膜アプローチ
保科克行（東京大学医学部附属病院血管外科医局）
pp. 57-62
- ・炎症性腹部大動脈瘤
重松邦広（国際医療福祉大学三田病院血管外科）
pp. 85-89

原 著

- ・感染性腹部大動脈瘤に対する解剖学的血行再建の手術成績
橋本宗敬ほか（岩手県立胆沢病院外科・東北大学病院総合外科） pp. 35-40
- ・急性期の孤立性上腸間膜動脈解離に対して初期治療としての抗凝固，抗血小板薬を使用しない保存的治療の有用性
河野 智ほか（康生会武田病院心臓血管外科）
pp. 91-94

症 例

- ・ヘパリン使用中心循環系ステントグラフトを Periscope Endograft 法の Graft に用いた TEVAR の1治療例
竹内祐貴ほか（沼津市立病院心臓血管外科）
pp. 29-33
- ・内腸骨動静脈瘻を合併した腸骨静脈圧迫症候群に対して PROPATEN を用いた静脈-静脈交差バイパス術が有効であった2例
宮本智也ほか（熊本赤十字病院心臓血管外科）
pp. 41-45
- ・潜在性二分脊椎症の合併により両側難治性足趾潰瘍を伴う Buerger 病の発見が遅れた1治療例
林 祐次郎ほか（JCHO 仙台病院外科） pp. 47-51
- ・腹部大動脈瘤術後に意識障害を呈した不完全型ベアレット病の一治療例
千葉 清ほか（聖マリアンナ医科大学心臓血管外科） pp. 53-56
- ・大胸筋弁により前胸部の露出人工血管を温存し得た1例
奥島久貴ほか（済生会宇都宮病院形成外科）
pp. 63-66
- ・頻回の静脈穿刺が原因と考えられた静脈性血管瘤の1手術例
大谷将之ほか（岩手県立中央病院心臓血管外科）
pp. 75-78

- ・化学療法施行中に小脳梗塞を発症した上行大動脈血栓症の一例
伊藤聡彦ほか（東京都立広尾病院心臓血管外科）
pp. 79-84
- ・神経線維腫症患者の後腹膜腫瘍切除中の大動脈損傷に対するステントグラフト内挿術による修復例
千代谷真理ほか（弘前大学大学院医学研究科胸部心臓血管外科）
pp. 95-98

2016年 JCLIMB 年次報告

- ・2016年 JAPAN Critical Limb Ischemia Database (JCLIMB) 年次報告
日本血管外科学会 JCLIMB 委員会, NCD JCLIMB 分析チーム
pp. 1-27

Vol. 28 No. 2

総 説

- ・破裂性腹部大動脈瘤の治療法と合併症対策
伊東啓行（済生会福岡総合病院心臓血管・大動脈センター血管外科）
pp. 127-132

原 著

- ・総大動脈硬化性病変に対する Eversion Endarterectomy の試み
天本宗次郎ほか（佐賀県医療センター好生館心臓血管外科）
pp. 159-162

症 例

- ・動脈起始異常を伴う広頸性の総肝動脈瘤に対して balloon neck plasty を用いてコイル塞栓を施行した1例
石田圭一ほか（星総合病院心臓血管外科）
pp. 107-110
- ・高位脛骨骨切り術後の仮性動脈瘤に対し VIABAHN を用いて血管内治療した1例
久良木亮一ほか（国立病院機構九州医療センター血管外科）
pp. 111-114
- ・血管内レーザー焼灼術中に心室性不整脈を呈した2症例
西野純史ほか（杏林大学医学部付属病院心臓血管外科）
pp. 115-119
- ・Upside-down technique を用いた Gore Excluder contralateral leg によるステントグラフト内挿術を施行した総腸骨動脈瘤の1例
中山真悠子ほか（柏厚生総合病院血管外科）
pp. 121-125
- ・外傷性胸部大動脈損傷に対する TEVAR 術後ステントグラフト感染を発症し人工血管置換術を施行した1例

橋本和憲ほか（さいたま赤十字病院心臓血管外科）
pp. 133-136

- ・左総腸骨動脈ステント留置後の仮性動脈瘤に対する一手術例
新堀莉沙ほか（熊本大学心臓血管外科）
pp. 137-140
- ・冠動脈起始異常を合併した大動脈弁輪拡張症に対して自己弁温存基部置換術を行った症例
平沼 進ほか（おもと会大浜第一病院心臓血管外科）
pp. 141-144
- ・Stanford A 型急性大動脈解離に対して腋窩動脈送血を用いた弓部大動脈置換術後に右上肢の筋腎代謝症候群をきたした1例
谷川和好ほか（長崎大学病院心臓血管外科）
pp. 145-148

- ・膝窩動脈瘤に対する外科治療—腹臥位後方到達法での小伏在静脈グラフト使用および内視鏡下大伏在静脈採取の経験—
宮武 司ほか（カレスサッポロ北光記念病院心臓血管外科）
pp. 149-154
- ・大腿静脈原発平滑筋肉腫の1例
國本秀樹ほか（済生会和歌山病院外科）
pp. 155-158
- ・下肢急性動脈閉塞を発症した遺残坐骨動脈瘤の1手術例
浦田康久ほか（独立行政法人国立病院機構三重中央医療センター心臓血管外科）
pp. 163-166
- ・腹部大動脈周囲炎から生じた炎症性腹部大動脈瘤破裂に対して EVAR を施行した1例
森山周二ほか（熊本労災病院心臓血管外科）
pp. 167-171

Vol. 28 No. 3

総 説

- ・腹部大動脈瘤手術に必要な解剖と生理
松本拓也（国際医療福祉大学医学部血管外科学講座）
pp. 173-177

原 著

- ・透析患者の中心静脈閉塞・狭窄病変に対する Bare metal stent (BMS) 留置術の成績
江口大彦ほか（福岡市民病院血管外科）
pp. 193-198

- ・原発性上肢深部静脈血栓症の検討
山本 諭（埼玉医科大学総合医療センター血管外科） pp. 249-253

症 例

- ・右遺残坐骨動脈を伴った右下腿急性虚血に対して右内腸骨動脈-膝窩動脈の閉鎖孔バイパス術を施行した一例
新冨静矢ほか（済生会熊本病院心臓血管外科） pp. 179-182
- ・生体腎移植後の右総腸骨動脈瘤破裂の1手術例
廣島裕也ほか（自治医科大学心臓血管外科） pp. 183-186
- ・上腸間膜動脈から起始した脾動脈瘤に対する1手術例
市川洋平ほか（杏林大学医学部付属病院心臓血管外科・済生会横浜市東部病院血管外科） pp. 187-192
- ・総肝動脈再建を要した膵十二指腸動脈瘤の1手術例
枳窪 藍ほか（旭川医科大学外科学講座血管・呼吸・腫瘍病態外科学分野） pp. 199-203

- ・外傷性下大静脈損傷に対してステントグラフト内挿術を施行した一例
檜山耕平ほか（市立函館病院心臓血管外科） pp. 205-208

- ・慢性 B 型大動脈解離の偽腔拡大例に対し、エントリ一閉鎖と偽腔塞栓術が奏功した1例
濱口真里ほか（兵庫県立淡路医療センター心臓血管外科） pp. 209-212
- ・VIABAHN を留置した膝窩動脈瘤の1例
田中克典（防衛医科大学校病院心臓・血管外科） pp. 213-217
- ・*Klebsiella pneumoniae* による化膿性脊椎炎を合併した感染性動脈瘤の1例
瀬尾浩之（大阪府済生会野江病院心臓血管外科） pp. 255-258

JCLIMB 年次報告集計（2013年～2016年）

- ・JAPAN Critical Limb Ischemia Database（JCLIMB）年次報告集計（2013年～2016年）
日本血管外科学会 JCLIMB 委員会，NCD JCLIMB 分析チーム pp. 219-247

■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/

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