

Contents

前理事長ご挨拶	1
古森公浩	
特別寄稿—名誉会員—	3
人工血管の進歩	
安達秀雄	
総会報告（第50回学術総会）	4
明石英俊	
ご挨拶（第51回学術総会）	5
小櫃由樹生	
第51回学術総会報告（第1次）	6
小櫃由樹生	
寄稿—女性血管外科医—	7
女性血管外科医として—これまでとこれから—	
大森模子	
お知らせ・関連学会学術総会情報	8
日本血管外科学会雑誌オンライン版目次	
Vol. 30 No. 5～ Vol. 31 No. 3	9

日本血管外科学会理事長 退任のご挨拶



福岡県済生会八幡総合病院院長，名古屋大学名誉教授 古森公浩

本年5月小倉で開催された第50回日本血管外科学会に於いて日本血管外科学会理事長を退任致しました。2018年5月に理事長を拝命して以来，2期4年間に努め上げることができましたのも，会員の皆様の多大なるご支援のおかげと感謝しております。この紙面を借りて改めて御礼申し上げます。

この4年間，特に2020年より日本はもとより世界中がコロナ禍に見舞われ，学会の開催形式も様変わりしました。2020年第48回（東京医科大学心臓血管外科教授荻野均会長）と2021年第49回（愛知医科大学血管外科教授石橋宏之会長）は完全なWEB開催になりました。慣れないWEB開催にも関わらず，両学会とも参加者数は2,000人近くで，両会長の素晴らしい企画のもとに通常の総会と同様に開催されましたこと心より御礼申し上げます。2022年は戸畑共立病院明石英俊会長のもと，第50回の記念すべき総会が3年ぶりに対面で開催され，さらには立派な50周年記念誌も作成して頂き心より感謝申し上げます。

前理事長の宮田哲郎先生は「血管外科の identity をより確実なものとする」ことを目標に掲げて努力されました。私もその目標を引き継ぎながら，日本血管外科学会が「世界へ発信」出来るように，学会を充実させていきたいと考え，特に若手血管外科医にアメリカ血管外科学会（SVS），ヨーロッパ血管外科学会（ESVS）で発表できる機会を設けること，道筋をつけることを目標にしました。そのためにまず学会で優秀演題を選ぶシステムを確立しました。SVS，ESVSそれぞれの学会と交渉して，上位優秀演題2題の発表の機会を得ることができました。2020年，2021年両年とも残念ながらWEB形式でしたが発表の機会を得ました。また，2022年もSVS，ESVSそれぞれの学会で発表予定です。SVSとESVSとの良好な関係を維持して若手血管外科医が発表する機会が継続することを願っています。さらに，アジア血管外科学会（ASVS），日韓血管外科学会などのアジアとの国際交流促進を行いました。2021年には札幌で旭川医科大学血管外科東信良先生会長のもと，アジア血管外科学会が開催されました。今後さらに若手医師が広い視野で国際的に活躍することを期待しています。

2011年よりNCD上に，毎年10万件に及ぶ血管外科手術が，また，2013年

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
〒112-0004 東京都文京区後楽2-3-27
テラル後楽ビル1階
TEL：03-6801-6220
E-mail：office@jsvs.org
<http://www.jsvs.org/ja/>

制作 株式会社国際文献社

からは JCLIMB 上に、毎年 1,000 件を超える重症下肢虚血の詳細なデータが蓄積されています。2018 年からこのデータを利用した学会モデル研究がスタートし、保坂晃弘先生の論文 (Br J Surg. 2021)、宮田哲郎先生の論文 (Br J Surg. 2021) が掲載されました。また 2018 年より会員から募集する臨床研究推進委員会を立ち上げました。日本からの多くの研究成果が、血管外科診療の質向上に役立てられることを期待しています。これらの日本血管外科学会の取り組みを Eur J Endo Vasc Surg の Editorial に掲載の機会を得て世界に紹介する名誉並びに幸運に恵まれました (Eur J Vasc Endovasc Surg. 2021 Jun; 61 : 875–876) ことを皆様にご報告申し上げます。

若手医師に血管外科手技を伝えるために、血管外科独自の教育システムとして、2014 年から distal bypass, 2015 年から血管内治療、2017 年からステントグラフトの各ワークショップが開始されました。2019 年にはアジア distal bypass ワークショップが開催され、好評を得ました。残念ながら 2020 年、2021 年にはコロナ禍で中止されましたが、2021 年 11 月日本胸部外科学会の際に TEVAR ステントグラフトワークショップが開催されました。今後も若手医師に血管外科手技を伝えるために継続して頂きたいと思います。Open surgery と血管内治療の二つの手技を提供できるのは血管外科医だけです。まさに“二刀流”の“メジャーリーグ 大谷翔平”のような超一流の“二刀流の血管外科医”が多数育ってくれることを期待しています。

また委員会の仕事を円滑に継続して行うことができるように評議員、理事の任期を 2 年に変更しました。つまり理事改選時 65 歳の理事は 66 歳の年度まで理事が継続できるようになりました。また地方会あり方委員会を設置し地方会のあり方について「地方会個別での会員管理を廃止し、日本血管外科学会会員に統一する。また、地方会ごとに行っていた年会費の徴収を日本血管外科学会年会費に統合する」ことに変更し 2023 年度より施行するように決定しました。

コロナ禍における学会のあり方についても新型コロナウイルス感染症 (COVID-19) 特設ページを開設し、重要情報を随時掲載し会員にいち早く情報を提供することを心がけました。SVS や ACS 並びに日本外科学会から“新型コロナウイルス陽性および疑い患者に対する外科手術に関する提言”が出されましたが、日本血管外科学会発信の、動脈瘤や PAD など主な血管外科疾患に対する“新型コロナウイルス下 (緊急事態宣言) での待機手術に対する提言”を策定し 2020 年 4 月に報告しました。またコロナ禍になって症例のアンケート、そして学会のあり方についてのアンケートを施行しました。今後の総会開催のあり方を考える上での参考にして頂ければ幸いです。

理事長の間の 4 年間、誠にありがとうございました。この挨拶の中でご紹介できていない多くのことを理事の方々に委員長になって頂き、遂行して戴きました。全ての理事の先生方にこの場をお借りしまして厚く御礼申し上げます。またコロナ禍の中ではありましたが、無事任期を終えることができましたのもご支援頂いた日本血管外科学会会員の皆様と事務局の皆様ののおかげと衷心より感謝申し上げます。日本血管外科学会と会員の皆様の、今後のさらなる発展を祈念して理事長退任の挨拶とさせていただきます。4 年間、本当にありがとうございました。

人工血管の進歩

自治医科大学名誉教授，練馬光が丘病院循環器センター長 安達秀雄

12年前の第38回日本血管外科学会学術総会を主宰させていただいた時のテーマが、「血管外科の新しい展開—進歩とコラボレーション」だった。さいたま市で開催させていただき、多くの会員の方々に参加していただいたことに、今でも大変感謝している。ちょうどさまざまなステントグラフトが上市され始め、血管内治療が大きく発展してきた時期であり、学術総会でも活発な議論が展開された。デバイスの進歩が手術成績の向上に直接関与していた。

今では当たり前のように使われている人工血管であるが、私が三井記念病院のレジデントだった頃、すなわち40年ほど前は、人工血管を使った大血管の手術では、人工血管からの大量出血という大きなリスクが常につきまっていた。

腹部大動脈瘤の切除、同種グラフトによる置換術に初めて成功したのは、フランスの Dubost で、1951年と言われている。翌年、我が国においても木本誠二先生がアルコール内保存同種グラフトを使用した腹部大動脈瘤手術に成功して報告し、世界で第2例目となった。木本先生は東大教授を退任後、三井記念病院の院長、名誉院長となられ、私がレジデントの時にも、白いゆかたのような手術着で手術室に入られていたのを覚えている。当時、私は木本先生の数々の業績も知らず、偉大な外科医という認識もあまりないままに過ごしたが、後に木本先生から年賀状をいただいたことに気づき、大事に保管していた。

同種移植グラフトでは、グラフト壁から出血する心配はないが、数やサイズに限りがあり、その後ポリエステルで編んだダクロン製人工血管が広く使われるようになった。腹部大動脈瘤手術に使用した場合、吻合操作を終了した後は、ヘパリンをプロタミンで中和することで止血が得られた。ところが、体外循環を使用した胸部大動脈瘤手術では、出血傾向が持続して、なかなか人工血管壁からの出血が制御できず、体外循環終了後、何時間も人工血管周囲にガーゼを巻いて、両手でじっと押さえて止血していたことを思い出す。止血、閉胸がレジデントの仕事だった。当時、胸部大動脈瘤の手術成績は不良で、受け持ち医になるのは辛かった。

私はその後埼玉医科大学に移り、当時の尾本良三教授、高本眞一講師（後に東大教授）に師事することになった。さまざまな研究テーマに取り組んだが、人工血管壁からの出血の制御も、その一つだった。高本先生のアイデアで、手術室に電子レンジを持ち込み、ダクロン製人工血管に自己の血液を塗り、電子レンジでバイクして出血を制御しようとしたこともあった。フィブリン糊の塗布なども試みられた。その後、ゼラチンでコーティングし、乾燥させたシールドグラフト（「ゼルシール」®）が上市されて、広く使われるようになった。上市にあたっては、この人工血管の治験を、当時埼玉医大で担当して報告した¹⁾。その後、さまざまなシールドグラフトが上市され、大動脈外科は目覚ましい発展を遂げた。デバイスの進歩が手術成績の向上に直結したことを身をもって感じた。その場に居合わせた幸運に感謝している。



1) 安達秀雄，上田恵介，許 俊鋭，木村壮介，高本眞一，横手祐二，尾本良三．ゼラチン処理人工血管の臨床使用経験．人工臓器 1989; **18**: 225-227.

3年ぶりの現地開催の学術総会を終えて

第50回日本血管外科学会学術総会会長
社会医療法人共愛会戸畑共立病院 明石英俊

第50回日本血管外科学会学術総会・血管外科学会50周年記念大会をまだコロナ禍ではありますが、3年ぶりに現地開催で無事に終了することができました。会員の皆様に厚く御礼申し上げます。演題公募時には迷いましたが、演者への on line 登壇の選択肢を無くして公募を開始しました。On line 登壇の選択肢がありますとほぼ hybrid となり、現地への参加者は激減するものと判断し、コロナが怖い状況ではありませんでしたが、座長・演者の現地登壇を原則として、押し通しました。会員の皆様には不安もあったことと思いますが、どうかお許しください。会場でお会いした方々は皆様が現地開催を喜んでおられました。

最終的には、参加登録をされた有料参加者は1,696名、その内現地参加者は1,265名でした。6月中旬より、アーカイブ配信がございまして、参加登録者数は2,000人前後まで増加すると思われます。

今回の学術総会のテーマは「血管外科の醍醐味」とさせていただき、特別企画として各分野の日本の第一人者の先生に、open surgery と血管内治療の醍醐味を講演していただきました。難しいテーマでの講演でご苦労をおかけしたと思いますが、どうぞお許しください。

また50周年記念企画として、「これまでの血管外科、そしてこれからの血管外科」も取り上げました。50周年企画展示、50周年記念のビデオ供覧も行い、50周年記念誌の発刊も軌道に乗せました。やるべきことが多く、苦労しましたが、やりがいのある第50回記念大会になりました。

会長講演は「血管外科の醍醐味～飛躍的な進歩を遂げた40年間の血管外科を経験して～」という題目で私が研修医時代から現在までに経験した大動脈外科の流れを講演させていただきました。研修医時代、殆どの急性A型大動脈解離の患者さんが手術後亡くなる状況から、現在の手術成績のすばらしさまでをお話しました。

特別講演にはジャパネットたかたの創業者である高田明様と前日本医師会会長の横倉義武様にご講演をいただきました。高田明様は人生論を、横倉義武様はコロナで学んだ日本の医療を話していただきました。

招請演者は残念ながら on line 登壇となりましたが、ドイツ・ハノーバーの Axel Haverich 先生、Anthony Estrera 先生を初めとして16人の先生にご講演をいただきました。

また、ESVS との Joint session、SVS Japan chapter にはそれぞれの会長も on line で出席してくださいました。

今回の第50回開催はコロナ禍での障害を打破し、新しい時代へ向かっての第50回記念大会になったのではないかと、思います。多くの参加者が現地開催の喜びと、直接討論の魅力を味わえたのではないかと、思う次第です。今後の学術総会のあり方を考える上でも、今回の開催を参考にさせていただきたいと、思います。

また今後の日本血管外科学会の発展を願いながら、会員の皆様や企業の方々のご協力に感謝して、開催報告を書かせていただきました。



ご挨拶

第51回日本血管外科学会学術総会の開催にあたって

第51回日本血管外科学会学術総会 会長
国際医療福祉大学三田病院血管外科
国際医療福祉大学医学部血管外科教授
小櫃由樹生

会員諸兄、諸先輩のご支援ならびにご指導により、第51回日本血管外科学会学術総会を2023年5月31日(水)～6月2日(金)の日程で、東京都新宿区の京王プラザホテルにて開催いたします。私の恩師である(故)古川欣一先生が第17回と第21回を、重松宏先生が第34回を主催しました。伝統ある本総会を担当させていただくことを大変光栄に存じます。未だ新型コロナウイルス感染状況は一進一退の状況にあります。しかし、ワクチンや治療薬の普及により、重症化率の低下などの明るい兆しもみえてきていますので、対面方式の開催に向けて鋭意準備中です。



今回のテーマは、設立から半世紀を経た本会の更なる発展と進化を祈願して「前へ！：Advances for the next half century」としました。本総会が100周年に向けての新たな第一歩となるように尽力したいと存じます。我が国は世界に類のない超高齢化社会を迎えつつあり、血管外科が扱う患者数は増加の一途をたどっています。しかし、増加する患者数に対しての血管外科医の供給がままならないのが現状です。学会の使命として人材の確保と育成は柱となる責務です。本総会におきましては、次代を担う若い先生方に活躍の場を提供し、優秀な血管外科医の育成も主要なテーマとして取り上げています。特別企画として、「血管外科医のステップアップに対する提言」、「血管外科学会におけるモデル研究と臨床研究推進の現状と将来」、「専門医取得に向けて」などを予定します。また、国際セッションの発表に関しましても年齢制限を設けて、若い先生方の国際的な経験の一助になればと考えています。

プログラムとして理事長講演、会長講演、招請講演、特別講演、教育講演、医療安全講習会、シンポジウム、パネルディスカッション、ワークショップ、一般口演、国際セッションなどを準備し、血管外科学会の教育セミナー、ハンズオンセミナー、OJTのための特設ブースを併設します。また、血管外科におけるチーム医療の一環として日本血管看護研究会、血管診療技師認定(CVT)講習会も併設する予定です。

梅雨入り前の風薫る東京にて、血管外科浸りの3日間を過ごしていただければ幸いです。会員諸兄におかれましては、ふるってご参加いただきたくお願い申し上げます。

第51回日本血管外科学会学術総会会告（第1次）

第51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演題応募，ご参加をお願い申し上げます。

第51回日本血管外科学会学術総会 会長 小櫃由樹生

記

会 期： 2023年5月31日（水）～6月2日（金）

会 場： 京王プラザホテル
〒160-8330 東京都新宿区西新宿2-2-1
<https://www.keioplaza.co.jp>

会 長： 小櫃由樹生
（国際医療福祉大学三田病院血管外科）

副会長： 重松邦広
（国際医療福祉大学三田病院血管外科）

テーマ： 前へ！：Advances for the next half century

プログラム内容（予定）：

理事長講演，会長講演，招請講演，特別講演，教育講演，シンポジウム，パネルディスカッション，
ワークショップ，特別企画，医療安全講習会，国際セッション，一般口演，教育セミナー，
ハンズオンセミナー，血管診療技師認定（CVT）講習会，日本血管看護研究会 など

■事務局

第51回日本血管外科学会学術総会 事務局
国際医療福祉大学三田病院
〒108-8329 東京都港区三田1-4-3
TEL：03-3451-8121 FAX：03-3451-8233

■運営事務局

第51回日本血管外科学会学術総会 運営事務局
株式会社 JTB コミュニケーションデザイン
事業共創部コンベンション第二事業局内
〒105-8355 東京都港区芝3-23-1 セレスティン芝三井ビルディング12F
TEL：03-5657-0775 FAX：03-3452-8550
E-mail：jsvs51@jtbcom.co.jp

女性血管外科医として—これまでとこれから—

東京慈恵会医科大学外科学講座血管外科 大森 槇子

私は平成21年に東京医科大学を卒業し、初期臨床研修を東京慈恵会医科大学附属病院で行った際、外科の雰囲気と格好良さに魅了され、当時は結婚や出産などの不安をもつことなく外科の道に進みました。外科後期研修の3年間とはにかく必死で、男女差別などといったことを感じることなく、むしろ個人のキャラクターを評価していただけたことは慈恵外科の先輩方にとっても感謝しています。その後、女性の先輩の多い乳腺外科や消化管外科に進むことも考えましたが、切除の外科ではなく機能的、再建の外科である血管外科に興味を持ち、結果的に女性の先輩が一人もいない血管外科を選択することとなりました。



血管外科は脳と心臓以外のすべての血管疾患に携わっており、他科と比べ労働時間は長く、緊急手術や重症患者がいる時は病院に連泊することもしばしばあり、体力的に辛いと感じることや、時にはプライベートを犠牲にせざるを得ないこともありました。しかし、救うことができた患者さんの笑顔は何物にも代え難く、得られた達成感や充実感は外科医になってよかったと心から思える瞬間であります。一方で、命に直結するような高難度手術だけが血管外科医の仕事ではなく、末梢血管手術や下肢静脈瘤、フットケアなど女性であることが活かされる分野もあり、チームの中に女性がいることで後輩女性医師やコメディカルとの関係を円滑にしたり、最近ではテレビドラマの影響で、女性外科医＝腕が良いと思いついてくれる患者さんも少なくありません。男性医師と同等にと考えるのではなく、その時々年齢や立場の中で、自分にしかできないことを見つけ、自分なりのモチベーションを維持しながら仕事を楽しむことが大切だと思っています。

今回「女性血管外科医」をテーマにというお話をいただき、私なりに血管外科医として生きてきたこれまでをお話ししました。女性医師支援や男女共同参画事業の動きはこの十数年で全国的に広がり、これまで学会などで多くの議論がなされてきました。当初は女性医師支援と言われていましたが、女性だけのことを考えれば良いのかという意見もあり、現在では多くの組織において、女性対応ではなく男女協働、キャリア支援という名称に変わっています。そして今後は、医療の世界もより包括的なダイバーシティ尊重の時代へと進んでいく必要があり、性差だけに注目するのではなく、女性の活躍も含めた外科医の本質的な働き方改革が重要な課題になってくると思います。

現在私は、所属する医局の中でレジデント委員として、研修医やレジデントのリクルート活動やサポートを行っています。若手外科医たちは、それぞれの価値観やライフステージの中で、進路やキャリア形成、家庭問題などさまざまな悩みを抱えながらも懸命に修練を行っており、そんな後輩たちの姿を見ることが、私自身のモチベーションにも繋がっています。コロナ禍の経験から、私たちの生活は大きく変化し、不要なものは淘汰され、本当に必要なものを見極めなければならない時代となりました。外科特有の「若い時の苦労は買ってでも」、「外科医は365日オンコール」というこれまでの文化をそのまま令和時代の若者に押し付ける必要はないと思いながらも、対面でしか得られない人と人との繋がりや密なコミュニケーションは外科医にとって必要不可欠であり、失ってはならないものだと感じています。当たり前が当たり前でなくなった今だからこそ、先輩方が築いてきた伝統や文化の良い面を継承しつつ、変化を恐れずに、今の時代にあった働き方を皆で模索し、外科医として豊かな人生を可能な限り継続したいと願っています。

お知らせ

●地方会あり方委員会からのお知らせ

現在、日本血管外科学会と各地方会が個別に行っている会員管理および年会費の徴収を廃止し、日本血管外科学会による一括管理、徴収になります。すべての日本血管外科学会会員（医師）はいずれかの地方会に属し、地方会にのみ所属する会員（医師）は無くなります。地方会年会費は無くなり、日本血管外科学会年会費が10,000円から地方会費分を加え13,000円に変更になります。

この変更は2023年度より施行されます。

●学術委員会からのお知らせ

以下の通り、本年の教育セミナーおよびワークショップ開催日をご案内いたします。新型コロナウイルスの感染拡大状況によって、開催形式が変更となる可能性がございますので、ホームページにて必ず最新情報をご確認ください。

会員のみなさまの多数のご参加・ご応募をお待ちしております。

○2022年度教育セミナー開催のお知らせ

本年は、下記の通り教育セミナーの開催を予定しております。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。

■第35回教育セミナー開催予定

【日 時】2022年10月29日（土）AM 開催予定
【場 所】第63回日本脈管学会総会時会場内（横浜）
【テーマ】大動脈解離の全て

○第6回血管内治療ワークショップのお知らせ

【日 時】2022年11月19日（土）・20日（日）（1泊2日）
【場 所】ジョンソン・エンド・ジョンソンインスティテュート東京
〒210-0821 神奈川県川崎市川崎区殿町3丁目25番19号
Tel 044-288-7050

【募集人数】20名（抽選）

【参加費】50,000円（テキスト代込み、宿泊費別）

【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。

※申し込み方法等は、ホームページおよびメール配信にてご案内いたします。

○第7回 Distal Bypass Workshop のお知らせ

【日 時】2022年11月26日（土）・27日（日）（1泊2日）
【場 所】ジョンソン・エンド・ジョンソンインスティテュート東京
〒210-0821 神奈川県川崎市川崎区殿町3丁目25番19号
Tel 044-288-7050

【募集人数】40名（抽選）

【参加費】50,000円（テキスト代、宿泊費別）

【対 象】末梢バイパスの技術習得を希望する心臓血管外科

医（大腿膝窩動脈バイパスまたはそれに準じる手術経験を有し、今後 distal bypass 手術の実施を目指している日本血管外科学会または日本心臓血管外科学会、日本胸部外科学会のいずれかの会員医師）

※申し込み方法等は、ホームページおよびメール配信にてご案内いたします。

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75回日本胸部外科学会定期学術集会

会期：2022年10月5日（水）～8日（土）
会場：パシフィコ横浜 会議センター、展示ホール A
〒220-0012 神奈川県横浜市西区みなとみらい1-1-2
会長：中島 淳（東京大学医学部附属病院呼吸器外科）
URL：<https://www.congre.co.jp/jats/2022/>

■2022年 ASVS（Asian Society for Vascular Surgery）

会期：October 21 -23, 2022
会場：Taipei Marriott Hotel
NO. 199 LEQUAN 2 ND ROAD (INTERSECTION WITH JINYE 4 TH ROAD), ZHONGSHAN DISTRICT, TAIPEI, TAIWAN
会長：Chung-Dann KAN

■第63回日本脈管学会総会

会期：2022年10月27日（木）～29日（土）
会場：パシフィコ横浜ノース
〒220-0012 神奈川県横浜市西区みなとみらい1-1-2
会長：林 宏光（日本医科大学放射線医学・教授）
URL：<http://jca63.umin.jp/index.html>

■第6回関東甲信越 Venous Forum

会期：2022年11月23日（水・祝）
会場：東京慈恵会医科大学 大学1号館
〒105-8461 東京都港区西新橋3-25-8
当番幹事：佐久田 齊（AOI 国際病院心臓・血管外科）
URL：<https://kantokoshinetsuvf.wixsite.com/6thkkvf>

■第3回日本フットケア・足病医学会年次学術集会

会期：2023年2月11日（土）・12日（日）
会場：なら100年会館
〒630-8121 奈良市三条宮前町7番1号
ホテル日航奈良
〒630-8122 奈良県奈良市三条本町8-1
会長：田中康仁（奈良県立医科大学 整形外科 教授）
URL：<https://site2.convention.co.jp/jfcpm/2023/>

■第52回日本心臓血管外科学会学術総会

会期：2023年3月23日（木）～25日（土）
会場：星野リゾート Omo 7 旭川
〒070-0036 北海道旭川市6条通9丁目
会長：東 信良（旭川医科大学外科学講座血管外科学分野）
URL：未定

■第123回日本外科学会定期学術集会

会期：2023年4月27日（木）～29日（土）
会場：グランドプリンスホテル新高輪 他
〒108-8612 東京都港区高輪3-13-1

会長：大木隆生（東京慈恵会医科大学外科）

URL：未定

■第29回日本血管内治療学会学術総会

会期：2023年6月30日（金）・7月1日（土）

会場：国際医療福祉大学 東京赤坂キャンパス

〒107-8402 東京都港区赤坂4-1-26

会長：村上 厚文（国際医療福祉大学医学部血管外科学/

国際医療福祉大学病院循環器センター血管外科）

URL：未定

■第43回日本静脈学会総会

会期：2023年7月6日（木）～7日（金）

会場：ひめぎんホール

〒790-0843 愛媛県松山市道後町2丁目5-1

会長：八杉 巧（愛媛大学医学部附属病院）

URL：未定

■第31回アジア心臓血管胸部外科学会（31 th ASCVTS 2023）

会期：May 31-June 3, 2023

会場：Busan, Korea

会長：K. H. Park

URL：https://www.ascvts2023busan.org/

■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/

日本血管外科学会雑誌 Vol.30 (2021)・Vol.31 (2022) Contents

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

Vol.30 No.5

症 例

- ・脳梗塞に対して血栓溶解療法を施行後に急性 A 型大動脈解離が判明し緊急手術により救命した 1 例

齋藤真人ほか（綾瀬循環器病院心臓血管外科）

pp. 273-277

- ・遺残坐骨動脈閉塞症の急性増悪に対する薬物・運動療法の 1 例

平田昌敬ほか（八尾徳洲会総合病院心臓血管外科）

pp. 279-282

- ・左人工膝関節置換術後の膝窩仮性動脈瘤に対し VIABAHN スtent グラフト留置術が奏功した 1 例

高橋和代ほか（赤穂中央病院心臓血管外科）

pp. 283-286

- ・肺血栓塞栓症を発症した左膝窩静脈瘤の一例

三谷和大ほか（奈良県立医科大学胸部・心臓血管外科）

pp. 287-290

- ・偽腔破裂を伴う急性 B 型大動脈解離に対する TEVAR において対麻痺回避に運動誘発電位モニターが有用であった 1 例

比嘉章太郎ほか（琉球大学大学院医学研究科胸部心臓血管外科学講座）

pp. 291-294

- ・動脈性胸郭出口症候群に対して経路変更による血行再建を行った 1 例

和田健史ほか（熊本赤十字病院心臓血管外科）

pp. 295-297

- ・上腕骨近位部骨折によって腋窩動脈閉塞と外膜損傷を来した一例

山崎一也ほか（藤沢市民病院心臓血管外科）

pp. 299-302

- ・肺血栓塞栓症により心肺停止をきたした膝窩静脈静脈性血管瘤の 1 手術例

藤井弘敦ほか（医療法人五星会菊名記念病院心臓血管外科）

pp. 303-306

- ・AFX 2 留置後の Type IIIb Endoleak に対し Relining Technique で治療した一例

神藤由美ほか（沼津市立病院心臓血管外科）

pp. 307-312

- ・コンパートメント症候群の悪化から急性動脈閉塞を併発し、集学的治療で救済できた 1 例

近藤健介ほか（川崎医科大学総合医療センター血管外科）

pp. 313-317

- ・孤立性総腸骨動脈嚢状瘤に対して Stent Assisted Technique によるコイル塞栓術を施行した 1 例

籠島彰人ほか（福島赤十字病院心臓血管外科）

pp. 319-324

- ・敗血症治療後に発生した足背動脈瘤の1手術例
古賀清和ほか（新古賀病院心臓血管外科）

pp. 325-328

Vol.30 No.6

原 著

- ・腎動脈再建を要する腹部大動脈手術における急速輸液ポンプを用いた動脈血による腎灌流の有用性
丸田一人ほか（昭和大学医学部外科学講座心臓血管外科学部門）

pp. 335-340

- ・偽腔開存型 B 型大動脈解離に対するステントグラフトによるエントリー閉鎖の手技と偽腔リモデリング効果—狭小真腔症例と解離性大動脈瘤化症例の比較—
青木 淳ほか（昭和大学外科学講座心臓血管外科学部門）

pp. 347-357

症 例

- ・再発性脳梗塞を発症した、上行大動脈原発の血管肉腫に対する1手術例
櫻井啓暢ほか（青梅市立総合病院心臓血管外科）

pp. 329-333

- ・偶発的に発見された慢性孤立性上腸間膜動脈解離性動脈瘤に対する1手術例
長谷川悠人ほか（静岡赤十字病院心臓外科）

pp. 341-345

- ・内頸静脈経路で留置された植込み型中心静脈ポートカテーテル断裂による右室穿孔
橋本 亘ほか（沖縄協同病院心臓血管外科）

pp. 381-384

- ・術前診断した腹部大動脈-下大静脈瘤を合併した破裂性腹部大動脈瘤に対する手術経験
松山正和ほか（宮崎県立延岡病院心臓血管外科）

pp. 385-389

血管外科手術アニュアルレポート2017年

- ・血管外科アニュアルレポート2017年
日本血管外科学会データベース管理運営委員会ほか（日本血管外科学会）

pp. 359-379

Vol.31 No.1

講 座

- ・シャント不全に対する血管内治療
江口大彦（福岡市民病院血管外科）

pp. 21-25

原 著

- ・腹部大動脈ステントグラフト内挿術（EVAR）後のネック径と脚径の年次変化

倉岡節夫ほか（水戸済生会総合病院心臓血管外科）

pp. 35-39

症 例

- ・膝関節屈曲による膝下膝窩動脈人工血管バイパスの変形狭窄，閉塞に対し金属ステント留置を行い，再閉塞予防を行った1例

安村拓人ほか（鹿児島市立病院心臓血管外科）

pp. 1-5

- ・3本の流出動脈を有する右腎門部多発性嚢状腎動脈瘤に対する血管形成術の1例

村上忠弘ほか（大阪府済生会野江病院心臓血管外科）

pp. 7-10

- ・もやもや病を合併した腹部大動脈瘤に対してステントグラフト内挿術を施行した1例

池田陽祐ほか（松江赤十字病院心臓血管外科）

pp. 11-14

- ・出血性十二指腸穿孔を来した長期留置下大静脈フィルター摘出の一例

田邊佐和香ほか（福井大学医学部附属病院心臓血管外科）

pp. 15-19

- ・Stanford A 型急性大動脈解離に対する部分弓部人工血管置換術の10時間後に生じた右下肢不全麻痺の1例

塩屋雅人ほか（イムス葛飾ハートセンター）

pp. 27-30

- ・腹部外傷による腹腔内出血と総腸骨動脈閉塞の同時発症に対し，外シャント作成後の開腹と下肢バイパスの同時手術で救命・急肢し得た1例

富本大潤ほか（聖マリアンナ医科大学横浜市西部病院心臓血管外科）

pp. 31-34

Vol.31 No.2

講 座

- ・重症虚血肢の非外科治療

駒井宏好（関西医科大学総合医療センター血管外科）

pp. 45-49

- ・ステントグラフト内挿術における合併症の予防と治療：逆行性 A 型大動脈解離

内田敬二ほか（横浜市立大学附属市民総合医療センター心臓血管センター外科）

pp. 51-56

- ・エンドリーク（タイプⅡ以外）

前田剛志（国際医療福祉大学成田病院血管外科）

pp. 91-96

- ・ステントグラフト合併症の予防と治療：脳合併症
宮本伸二（大分大学医学部心臓血管外科学講座）

pp. 103-108

症 例

- ・抗リン脂質抗体症候群に伴う腹部大動脈終末および腸骨動脈閉塞に対して Y 字型人工血管による外科的血行再建を施行した一例

森 旭弘ほか（社会医療法人蘇西厚生会松波総合病院心臓血管外科）

pp. 57-60

- ・いびつな形状の IgG 4 関連胸部大動脈瘤の 1 例

林 奈宜ほか（新古賀病院心臓血管外科）

pp. 61-65

- ・偶発的に発見された無症候性膝窩静脈静脈性血管瘤の 1 手術例

酒井麻里ほか（黒部市民病院心臓血管外科）

pp. 67-71

- ・膵十二指腸動脈瘤に対する外科治療の検討

前田達也ほか（琉球大学病院胸部心臓血管外科）

pp. 73-79

- ・感染性胸部大動脈瘤に対して腹部大動脈 3 D-CT によりアクセスルートを決し TEVAR を施行した porcelain aorta の 1 例

中村康人ほか（松波総合病院心臓血管外科）

pp. 81-84

- ・右上肢急性動脈閉塞症に対する血栓除去直後に前腕部コンパートメント症候群を発症した 1 例

村上皓彦ほか（岩手県立胆沢病院外科）

pp. 85-89

- ・ショックを伴う破裂性胸部大動脈瘤に対して、クラウド型モバイルネットワークを活用し、迅速な治療を行い救命し得た 1 例

辻本貴紀ほか（神戸大学医学部附属病院心臓血管外科）

pp. 97-101

Vol.31 No.3

講 座

- ・ステントグラフト合併症の予防と治療（type II エンドリーク）

森景則保（山口大学器官病態外科学血管外科）

pp. 129-134

症 例

- ・外傷性半奇静脈損傷の 1 例

池松真人ほか（横浜市立大学附属市民総合医療センター心臓血管センター外科）

pp. 109-111

- ・反転した外側副伏在静脈を inflow として使用した *in situ* saphenous vein graft による下肢血行再建術の一例

古川博史ほか（東京女子医科大学附属足立医療センター心臓血管外科）

pp. 113-116

- ・高血圧性心不全を合併した高安動脈炎による異型大動脈縮窄症に対して上行大動脈 - 腹部大動脈バイパス術を施行した 1 例

盛島裕次ほか（仁愛会浦添総合病院心臓血管外科）

pp. 117-121

- ・下肢静脈瘤シアノアクリレート血管内塞栓術後の遅発型アレルギーによりグルー充填静脈全剥去に至った一例

中山真悠子ほか（医療法人社団協友会柏厚生総合病院血管外科）

pp. 123-127

- ・Radiation arteritis が疑われる重症下肢虚血に対し外科的血行再建術を施行した 1 例

酒井麻里ほか（黒部市民病院心臓血管外科）

pp. 135-139

- ・ステントグラフト内挿術後に結核性感染性腹部大動脈瘤と診断され遠隔期に大動脈十二指腸瘻を形成した一例

林 秀行ほか（東京都済生会中央病院血管外科）

pp. 141-144

- ・感染性右大腿動脈仮性動脈瘤に対して術中判断で直視下に末梢血管用バルン拡張型ステントグラフトを内挿した 1 例

細谷祐太ほか（独立行政法人国立病院機構四国こどもとおとなの医療センター心臓血管外科）

pp. 145-149

- ・鎖骨下動脈閉塞を来した動脈性胸郭出口症候群の一例

黒澤弘二ほか（厚木市立病院血管外科）

pp. 151-155

2019 年 JCLIMB 年次報告

- ・2019 年 JAPAN Critical Limb Ischemia Database (JCLIMB) 年次報告

日本血管外科学会 JCLIMB 委員会ほか

pp. 157-185

VenaSeal™ Closure system



熱を使わない
TLAを使わない
硬化剤を使わない
術後圧迫がいない*

5年後の閉塞率¹

94.6%

世界80ヶ国の
治療実績**

25万例以上

術後1ヶ月の
患者満足度²

98%

医療用接着材(グルー)による下肢静脈瘤血管内塞栓術

ClosureFast™ Radiofrequency ablation system



User Friendly

自動制御された
出力・温度・焼灼時間
により手技の標準化
をサポート

5年後の閉塞率³

94.9%

治療実績

世界で **20**年
日本で約 **10**年

5年後の
VCSSスコア
改善率³

72%

高周波(RF)による下肢静脈瘤血管内焼灼術

* 大きな側枝静脈瘤がある場合や、同時に瘤切除を行った場合は除く

** 2021年4月時点

¹ Morrison, N., et al. Five-year extension study of patients from a randomized clinical trial (VeClose) comparing cyanoacrylate closure versus radiofrequency ablation for the treatment of incompetent great saphenous veins. Journal of vascular surgery: Venous and lymphatic disorders. 2020;8(6):978-989.

² Gibson, K., Ferris, B. Cyanoacrylate closure of incompetent great, small and accessory saphenous veins without the use of post-procedure compression: Initial outcomes of a post-market evaluation of the VenaSeal System (the WAVES Study). Vascular. April 2017;25(2):149-156.

³ Proebstle, TM., et al. Five-year results from the prospective European multicentre cohort study on radiofrequency segmental thermal ablation for incompetent great saphenous veins. Br J Surg. February 2015;102(3):212-218.

お問い合わせ先

コヴィディエンジャパン株式会社

Tel:0120-998-971

medtronic.co.jp

一般的名称: 血管内塞栓促進用補綴材
販売名: VenaSeal クロージャー システム
医療機器承認番号: 23100BZX00111000
クラス分類: III 高度管理医療機器

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電子添文をご参照ください。
© 2021, 2022 Medtronic. Medtronic及びMedtronicロゴマークは、Medtronicの商標です。TMを付記した商標は、Medtronic companyの商標です。