



ご挨拶

この度は「第29回透析バスキュラーアクセスインターベンション治療医学会学術集会・総会」にご参加いただき、誠にありがとうございます。

2023年5月に『新型コロナウイルス感染症』は第5類に移行となりましたが未だ終息には至っておらず、また本年1月1日の『令和6年能登半島地震』により北陸、特に能登地方では甚大な被災状況となっております。私も金沢で震度5.5強の揺れに接し大変な恐怖を感じ、生きることの大切さを痛感しております。能登半島地区では停電・断水で維持透析が困難となり、多くの透析患者さんが当院を含めて金沢・加賀地区に転院となっております。透析に関連する先生方およびスタッフの皆様には『命を守る』ため、大変厳しい状況でお仕事をされていると存じます。心から深く感謝申し上げます。

このような状況を考慮し、今回も現地およびWebのハイブリッド開催といたしました。

本医学会は、1996年にブラッドアクセスインターベンション治療研究会(BAIVT研究会)として発足し、その後バスキュラーアクセスインターベンション治療研究会(VAIVT研究会)に変更、さらに2021年には透析バスキュラーアクセスインターベンション治療医学会と名称を変更し発展してきております。本医学会はホームページの天野 泉会長のご挨拶にありますように、血液透析が様々な形で進歩・発展する過程でシャントアクセスの維持管理が不可欠となり、透析医療の進歩と共にアクセス治療も発展してきました。特にカテーテルを用いたインターベンション治療の進歩はめざましく、末梢血管のアクセスのみならず中心静脈病変に対しても、このインターベンション治療がアクセス管理の中心となっております。

本医学会は、透析維持に必要なアクセス血流を如何にして維持・管理するかを、医師・臨床検査技師・臨床工学技士・放射線技師・看護師などが一同に参集し、意見交換を行い、共通の認識のもとにバスキュラーアクセスの管理・治療を行うことで、より良好なアクセスを維持し透析患者様に寄与することを目的としています。

前述のようにVAIVTはバスキュラーアクセス血流障害の中心的治療方法となっておりますが、繰り返す再狭窄および再治療が大きな問題です。近年これに対する治療法として、超高耐圧バルーン、薬剤溶出性バルーン、ステントグラフトなどの新しいデバイスが使用可能となりましたが、より長期のアクセス開存を得るためには、その適応・使用方法などを皆様方と共有することが重要であると考えます。またVAIVTに際して、先生方がこれまでに培われた手技の工夫やアイデアがより良い治療結果をもたらすことも多く経験され、若い先生方に伝えたいことも多いと考えます。そこで今回の医学会では、『長期開存へのアプローチと技術の伝承』をテーマとして、ご参加の皆様の治療方法・成績などを報告頂き、活発な討議を期待したいと考えます。よろしくお願ひ申し上げます。

第29回透析バスキュラーアクセスインターベンション治療医学会 学術集会・総会

大会長 堀田 祐紀

(心臓血管センター金沢循環器病院)