

CCT Surgical Course

日程 | 2026年1月16日(金), 17日(土)
会場 | 品川プリンスホテル メインタワー

Final
Program



Web URL ● <https://cct.gr.jp/> Find us on 
Facebook ● <https://www.facebook.com/CCTJAPAN/>



Complex Cardiovascular Therapeutics

CCT Surgical Course

会期 2026年1月16日(金)～17日(土)

会場 品川プリンスホテル メインタワー

Course Directors

岡本 一真

浜松医科大学

北村 英樹

名古屋ハートセンター

在國寺 健太

心臓血管研究所付属病院

坂口 太一

兵庫医科大学

津久井 宏行

Johns Hopkins University, USA

橋本 誠

Herbert Wertheim College of Medicine, Florida International University /
Miami Cardiac and Vascular Institute, USA

山岸 俊介

イムス東京葛飾総合病院

Course Objectives

外科的AVRとTAVI。両者が混在する現代、“その場”だけではなく、“将来を見据えた治療戦略”が求められる時代となっています。こうした背景を受け、今回のCCT Surgicalは内科のStructural Heart Disease Courseと同日開催で実施します。外科と内科の垣根を超えた、チーム医療の神髄に迫るプログラムを企画しています。

弁輪拡大のビデオライブでは、出血を最小限に抑える確実な手技をリアルタイムで共有し、術者同士のディスカッションを通して、より深い理解を得られます。そして、弁輪拡大後にTAVIを行う際、内科ドクターが求める条件や配慮点—その視点を外科医が学べる合同セッションも用意しました。外科医と内科医が互いの視点を理解し、より良い治療戦略を築くための貴重な機会となるでしょう。

また、緊急手術に挑む若手医師向けに、“解離で基部介入が必要なケース”や、“緊急バイパスでVSP併発”など、現場で即座に判断を求められる状況に、どう対応するかを学べるセッションも用意しました。経験豊富な術者の技術や、リアルな思考プロセスも学べます。

加えて、近年増加している左心耳閉鎖デバイスの比較、ステント付きグラフトでの弓部置換の応用、先端が自由に動くMICS鉗子の紹介など、最新の技術・デバイスの理解を深めるコンテンツも準備しました。日々進化する心臓血管外科の“今”を体感できる濃密な2日間となるでしょう。

開催は、2026年1月、東京・品川にて。臨床現場で役立つ知識と技術を得たい方、ぜひご参加ください。皆さまのご来場を心よりお待ちしております。

Information

参加登録

受付期間：2025年12月1日(木)～2026年1月17日(土)

参加登録費：

医師 5,000円

メディカルスタッフ 1,000円

企業 7,000円

※同日開催のSHD Courseへもご参加いただけます。

CCT Website ➡ https://cct.gr.jp/surgical_2026/



Program at a glance

1月16日(金)

9:00	メインタワー 17F オパール
10:00	
11:00	
12:00	
13:00	
14:00	
15:00	Session① 急性大動脈解離手術の現在地と次世代へのメッセージ
16:00	Session② VSP結局いつどこからどう閉じる?
17:00	
18:00	Evening Session “一体型”で変わる 弓部置換の未来 <small>共催: テルモ株式会社</small>

1月17日(土)

9:00	メインタワー 17F オパール	メインタワー 19F ゴールド
10:00	Video Live 大動脈弁輪拡大術 -Y incision or Konno or Alternative?- 演者 伊藤 丈二 橋口 仁喜 川本 尚紀 津久井宏行	
12:00	Luncheon Seminar 限界を超える鉗子”ArtiSential”の可能性 心臓血管外科の新たな選択肢になるか? <small>共催: 株式会社LivsMed Japan</small>	
13:00	Surgical-SHD 合同セッション① こんな弁輪拡大はイヤだ!? ～その拡大、ほんとうにTAVIフレンドリーですか?～	
14:00	Session③ 左心耳処置の進化:3つのデバイスを徹底比較	
15:00	Coffee Break Seminar ～いま改めて考えるiNO吸入療法の価値～ <small>共催: マリンクロットファーマ株式会社</small>	
16:00	Case presentation あの一例が未来を変えた あなたのブレイクスルーを共有しませんか?	
17:00		Surgical-SHD 合同セッション② Atrial Functional MR～内科と外科の共創～
18:00		

1月16日(金)

Schedule

品川プリンスホテル メインタワー 17F オパール

15:00~16:00 Session① 急性大動脈解離手術の現在地と次世代へのメッセージ

急性大動脈解離の手術は、時に予期せぬ展開に直面し、外科医の経験と判断力が試されます。本セッションでは若手外科医が直面しやすい課題を整理し、熟練者のbailout戦略を共有するとともに、Open stentを含めた最新デバイスの有効な使用方法も取り上げます。実臨床に即したケースを通じて、明日からの手術に役立つ実践的な知恵と、未来を担う外科医へのメッセージを届けます。

座長

岡村 誉 自治医科大学附属さいたま医療センター 在國寺健太 心臓血管研究所付属病院

コメンテーター

飯田 泰功 済生会横浜市東部病院

中原 嘉則 榊原記念病院

服部 滋 湘南藤沢徳洲会病院

平尾 慎吾 倉敷中央病院

山下 慶悟 医誠会国際総合病院

演者

急性A型解離:基部Bail out — Minimum requirementで救命し、必要ならBentallを完遂する

大島 晋 川崎幸病院

急性大動脈解離手術における大動脈基部に対する処置

小林 豊 順天堂大学医学部附属浦安病院

若手外科医のための急性大動脈解離手術-急性大動脈解離における外科的決断と技術-

金 一 岩手医科大学

16:05~17:05 Session② VSP結局いつどこからどう閉じる?

心臓外科医であれば必ず直面することになるVSP(心室中隔穿孔)。頻度は決して多くありませんが、若い先生にとっては上司がいない時に突如症例に遭遇することもあります。その場でビシッと対応できれば、一気にメインオペレーターへの道が開けるでしょう。近年は右室からのダブルパッチ法が注目されていますが、私はInfarct exclusionを改良した方法を得意とし、「見つけ次第すぐに閉じる」ことを信条としています。手術時期やアプローチにはさまざまな考え方があり、引き出しは多いほど安心です。本セッションでは、エキスパートのそれぞれの戦略を共有し、臨床現場で役立つ実践的なヒントを提供します。

座長

橋本 誠 Herbert Wertheim College of Medicine, Florida International University / Miami Cardiac and Vascular Institute, USA

山岸 俊介 イムス東京葛飾総合病院

コメンテーター

金 一 岩手医科大学

米田 正始 福田総合病院

津久井宏行 Johns Hopkins University, USA

演者

David-Komeda法のコンセプトと術式の変遷

米田 正始 福田総合病院

David-Komeda法(変法)

山岸 俊介 イムス東京葛飾総合病院

右室経路でのVSP Repair

鈴木 友彰 滋賀医科大学

Impellaを用いたVSP Repair

堂前圭太郎 新潟大学

17:15~18:00 Evening Session “一体型”で変わる 弓部置換の未来

心臓血管外科の中でも難易度の高い手術・弓部大動脈人工血管置換術。視野展開や出血コントロール、脊椎・脳保護など、いくつものポイントを考える必要があり、高い知識と技術が要求されます。今回は、人工血管とオーブンステントグラフトを組み合わせた製品・ソラフレックスハイブリッドを用いた弓部置換術を、お二人の先生に供覧していただきます。胸骨部分切開でのトータルアーチや、術野確保・吻合する際のコツなど、非常に実践的な内容となっています。次世代を見据えた弓部大動脈人工血管置換術の最前線を是非ご覧ください。

座長

北村 英樹 名古屋ハートセンター

演者

Upper Sternotomy でソラフレックスを使用した弓部置換

田島 泰 横須賀市立総合医療センター

一体型デバイスの有用性-特に二期的手術でのThoraflex活用法-

鈴木 友彰 滋賀医科大学

共催: テルモ株式会社

1月17日(土)

Schedule

品川プリンスホテル メインタワー 17F オパール

9:00~11:50 **Surgical Video Live** 大動脈弁輪拡大術 -Y incision or Konno or Alternative?-

Video Live

TAVI導入後、将来のValve-in-valveを鑑み、より大きな弁を植え込むために大動脈弁輪拡大術の必要性が認識されています。欧米では、Y incisionによる2-3 size upが注目され、一定の存在感を示しています。一方、本邦ではその解剖学的妥当性に対する問題提起がなされ、その代替えとしてKonno法が再認識されています。さらには、大動脈切開の工夫やSutureless valveを使用することにより、弁輪拡大と同等の効果を得る方法など、今まで異なるアプローチによる弁輪拡大術も生まれつつあります。

TAVIは患者の解剖による制約がありますが、SAVRは患者の解剖を外科医によってコントロールできることが大きな利点であると言えます。今回のビデオライブでは、大動脈弁輪拡大術に焦点を絞り、術式、その限界についてdiscussionできればと思います。

座長

坂口 太一 兵庫医科大学

津久井宏行 Johns Hopkins University, USA

演者

狭小弁に対するSutureless valveの活用法 ~basal ring enlargementの可能性~

伊藤 丈二 東京ベイ・浦安市川医療センター

切らない弁輪拡大術-TATEGIRI Hybrid-suture法による弁輪拡張術

橋口 仁喜 北海道立北見病院

Straight longitudinal aortotomyを用いた大動脈基部拡大術

川本 尚紀 国立循環器病センター

Y incisionのコツとその有用性

津久井宏行 Johns Hopkins University, USA

コメンテーター

CT解析をもとにしたY incisionの妥当性について

森田 耕三 東京女子医科大学

Konno手術の妥当性について

吉岡 大輔 大阪大学

コメンテーター & ミニレクチャー

川本 尚紀 国立循環器病研究センター

ミニレクチャー共催: エドワーズライフサイエンス合同会社

12:00~12:45 **Luncheon Seminar** 限界を超える鉗子”ArtiSential”の可能性 心臓血管外科の新たな選択肢になるか?

MVPやAVRなど、様々な疾患がMICS手術で行われています。今後、MICSで行う疾患や症例はさらに増加し、奥深く狭い視野での鉗子操作がますます要求される時代となるでしょう。

“鉗子の角度が限定される”、“角度が悪くてつかめない”、など、鉗子への不満・要求を感じたことはありませんか?先端の曲がる鉗子があれば便利なのに…そんな想いを形にした鉗子が、ArtiSential鉗子なのです。

鉗子の先端が手首の動きに合わせて自由に動くことで、今後の鉗子操作、ひいては手術法も変えてしまう可能性を秘めています。

本日は、そんな“未来の鉗子”・ArtiSentialを、実際の使用例を踏まえてご紹介いたします。昼食でリラックスしながら、少し未来を感じつつご鑑賞ください。

座長

岡本 一真 浜松医科大学

演者

北村 英樹 名古屋ハートセンター

共催: 株式会社LivsMed Japan

1月17日(土)

Schedule

品川プリンスホテル メインタワー 17F オパール

13:00~14:00 **Surgical-SHD 合同セッション①** こんな弁輪拡大はイヤだ!? ~その拡大、ほんとうにTAVIフレンドリーですか?~

出血や基部での操作など、高い技術力を要求される大動脈弁輪拡大。近年は、将来的なTAVIを見据えた弁輪拡大も注目されています。しかし、弁輪拡大後にValve-in-valveを行う際、思わぬ困難に直面することもあるとのこと。本セッションでは、“この拡大はありがたい” “これは困った” など、内科医と外科医が一同に会し、実際に苦労した症例や、AVR術後の形態変化など、両者の本音が飛び交う、臨床的インパクトの大きいDiscussionを展開します。この機会に一度、皆で考えてみましょう、“その拡大、ほんとうにTAVIフレンドリーですか?”

座長

岡本 一真 浜松医科大学 心臓血管外科

渡邊 雄介 帝京大学 循環器内科

演者

Tav in Sav症例の外科の治療結果とTAVI治療検討

御子柴晴樹 帝京大学 心臓血管外科

Y incision, Konnoなどの弁輪拡大後のCT評価

吉岡 大輔 大阪大学 心臓血管外科

コメンテーター

伊藤 丈二 東京ベイ・浦安市川医療センター 心臓血管外科

小山 裕 岐阜ハートセンター 心臓血管外科

多田 憲生 仙台厚生病院 循環器内科

西岡 健司 広島市立広島市民病院 循環器内科

14:05~14:50 **Session③** 左心耳処置の進化:3つのデバイスを徹底比較

かつて手縫い一辺倒であった左心耳閉鎖。現代ではクリップやステープラーなど、複数のデバイスが出現し、多様化しています。これらデバイスの特徴は? ある場面ではどれが使いやすいのか!? ピットフォールや注意点は? 左心耳閉鎖に精通した先生方に、それぞれのデバイスの利点や使用法のコツを供覧してもらいます。いろいろなシチュエーションで、安全・確実に左心耳を閉鎖するためのノウハウと一緒に学びましょう!3種類のデバイス比較になりますので、今後のデバイス選びの参考のためにも、是非ご覧ください。

座長

在國寺健太 心臓血管研究所付属病院

橋本 誠 Herbert Wertheim College of Medicine, Florida International University / Miami Cardiac and Vascular Institute, USA

演者

私がAtriClip Pro2を選ぶ理由

青木 雅一 松本協立病院

ステープラーを用いた左心耳切除

伊藤 敏明 日本赤十字社愛知医療センター名古屋第一病院

Penditure™を用いた左心耳閉鎖術

久富 一輝 長崎大学

講演1共催: センチュリーメディカル株式会社

講演2共催: ジョンソン・エンド・ジョンソン株式会社

講演3共催: 日本メドトロニック株式会社

14:55~15:40 **Coffee Break Seminar** ~いま改めて考えるiNO吸入療法の価値~

心臓手術で最もドキドキする瞬間が人工心肺からの離脱時です。うまくいかない場合、多くは左心不全が原因ですが、結構な割合で右心不全が含まれています。そして右心不全の裏では肺高血圧による右室後負荷が重要なファクターとなっています。人工心肺後の肺高血圧を迅速にコントロールできるNO吸入療法は心臓手術の安全性向上に大きな役割を果たしています。もちろん術後管理においても肺動脈圧を減少させることで循環動態の安定化が図れ、循環作動薬の使用量軽減に寄与します。そのようなiNOを日常診療でどのように利用しているのでしょうか。北陸のハイボリュームセンターである金沢大学でのご経験を共有して頂きます。

座長

曾我 欣治 鹿児島大学

演者

低心機能Off-pump CABG症例および大動脈解離症例に対するNO吸入療法の有用性

福井 寿啓 熊本大学

周術期cardiogenic shock におけるiNOの有用性~MCSとNO~

飯野 賢治 金沢大学

共催: マリンクロットファーマ株式会社

1月17日(土)

Schedule

品川プリンスホテル メインタワー 17F オパール

15:45~17:00 Case presentation あの一例が未来を変えた～あなたのブレイクスルーを共有しませんか～

日々の臨床現場で、私たちは数々の挑戦と向き合い、時に限界を超える瞬間を経験します。CCT surgicalでは、そんな“ブレイクスルー”を遂げた症例や手術に焦点を当てた演題を募集しました。

“この症例は自分にとって転機だった”、“この手術で新しい視点が開けた” などなど。

そんな経験を共有いただきます。若手からベテランまで、すべての外科医の挑戦と成長を講える場として、皆さまのご参加をお待ちしています。

座長

橋本 誠 Herbert Wertheim College of Medicine, Florida International University / Miami Cardiac and Vascular Institute, USA

山岸 俊介 イムス東京葛飾総合病院

演者

複合手技を短時間遮断下で完遂した完全鏡視下MICS僧帽弁形成の一例 一心虚血時間最小化戦略の確立一

山田 章貴 北播磨総合医療センター

TEVAR後のステントグラフト感染からの大動脈食道瘻に対する左開胸弓部置換術～持てる力を全て出し切る～

坂本 大輔 金沢医科大学

ICUベッドサイドでの緊急再開胸止血により急性大動脈解離術後出血を救命し得た1例一 チーム連携による困難症例の克服一

配島 功成 独立行政法人国立病院機構埼玉病院

想定より弁輪部破壊が進行していた右冠尖弁輪部膿瘍に対しKonno-Rastan法にて救命した1例

木村 文昭 名寄市立総合病院

重症二次性三尖弁閉鎖不全症に対して、ロボット支援下中隔尖patch augmentationを施行した一例

尾崎 達哉 国立循環器病研究センター

1月17日(土)

Schedule

品川プリンスホテル メインタワー 19F ゴールド

17:00~18:00 Surgical-SHD 合同セッション② Atrial Functional MR～内科と外科の共創～

心房が広がれば議論も広がる?!今回はAtrial Functional MR に対する治療戦略を、内科・外科の視点から掘り下げる合同セッションです。外科手術のみならず、カテーテルで僧帽弁の構造的加療が可能な時代。高齢化社会で増加するAFMRにどう向き合うか、診療科の垣根を超えて議論します。明日からの診療に役立つヒントを共有できる、熱いセッションに是非ご参加ください。

座長

鍵山 暢之 順天堂大学 循環器内科

小山 裕 岐阜ハートセンター 心臓血管外科

演者

大規模レジストリーからみえてきたAtrial functional MRに対する治療成績

金子 智洋 順天堂大学 循環器内科

タイプ別症例への最適な治療法、Evidence呈示 他

宮原 大輔 聖マリアンナ医科大学 循環器内科

AFMR 外科医の視点から

平岡 有努 心臓病センター榊原病院 心臓血管外科

コメンテーター

北村 英樹 名古屋ハートセンター 心臓血管外科

鶴田ひかる 慶應義塾大学病院 循環器内科

松本 新吾 東邦大学大森病院 循環器内科

山口 裕己 昭和医科大学 心臓血管外科

1月16日(金) 17日(土)

デジタルポスター発表／Digital Poster Presentation

- S-01 TAVI時代における大動脈弁狭窄症の治療
澤崎 優 一宮西病院
- S-02 複合手技を短時間遮断下で完遂した完全鏡視下MICS僧帽弁形成の一例 ―心虚血時間最小化戦略の確立―
山田 章貴 北播磨総合医療センター
- S-03 大動脈二尖弁(BAV)および大動脈弁逆流(AR)患者における大動脈基部拡大時の同時大動脈基部手術のタイミングと基準
澤崎 優 一宮西病院
- S-04 卒後10年目、指導医不在下での緊急冠動脈バイパス術を完遂した一例
今村 優紀 弘前大学
- S-05 TEVAR後のステントグラフト感染からの大動脈食道瘻に対する左開胸弓部置換術～持てる力を全て出し切る～
坂本 大輔 金沢医科大学
- S-06 宗教的輸血非同意患者の心筋梗塞後心室中隔穿孔をIABPブリッジ後の外科修復と二期的PCIで救命した一例
福本雄一郎 名古屋ハートセンター
- S-07 僧帽弁位生体弁の重症弁周囲逆流に対してMICS僧帽弁再置換術を行った一例
山下 慶悟 医誠会国際総合病院
- S-08 ICUベッドサイドでの緊急再開胸止血により急性大動脈解離術後出血を救命し得た1例― チーム連携による困難症例の克服 ―
配島 功成 独立行政法人国立病院機構埼玉病院
- S-09 想定より弁輪部破壊が進行していた右冠尖弁輪部膿瘍に対しKonno-Rastan法にて救命した1例
木村 文昭 名寄市立総合病院
- S-10 有害事象から学ぶ一患者がすべてを教えてくれる
沼田 智 東邦大学医療センター佐倉病院
- S-11 重症二次性三尖弁閉鎖不全症に対して、ロボット支援下中隔尖patch augmentationを施行した一例
尾崎 達哉 国立循環器病研究センター

CCT Surgical 協賛企業一覧

CCT Surgical Courseの開催に当たり、下記の企業の皆様よりご協賛いただきました。
ここに厚く御礼申し上げます。

アボットメディカルジャパン合同会社
エドワーズライフサイエンス合同会社
ゲティンゲグループ・ジャパン株式会社
株式会社ジェイ・エム・エス
ジョンソン・エンド・ジョンソン株式会社
泉工医科工業株式会社
センチュリーメディカル株式会社
テクノウッド株式会社
テルモ株式会社
日本メドトロニック株式会社
日本ライフライン株式会社
株式会社バイタル
平和物産株式会社
松田医科工業株式会社
マリंकロットファーマ株式会社
株式会社LivsMed Japan



動きだす、心のそばに。

私たちが、60年以上大切にしてきたのは、
患者さんの命を、そして未来を第一に考えること。そのための技術革新にすべての力を注ぐこと。
心臓弁膜症をはじめ、循環器疾患を抱える方に、今日よりすこしでも健やかな明日が訪れるように。
ふたたび自分らしく生きられる日々を取り戻せるように。
体が動かせるようになることで、きっと気持ちも動きだすはずだから。

いままでも、そしてこれからも、患者さんに寄り添うイノベーションで、
循環器疾患治療の新たな未来を切り拓きます。私たちは、エドワーズライフサイエンスです。

革新と患者さんを想う心で、循環器疾患治療の未来をひらく。

エドワーズライフサイエンス

Edwards、エドワーズ、Edwards Lifesciences、エドワーズライフサイエンス、定型化されたEロゴはEdwards Lifesciences Corporation またはその関係会社の商標です。
その他のすべての商標はそれぞれの商標権者に帰属します。© 2024 Edwards Lifesciences Corporation. All rights reserved. EW2024118A
製造販売元 エドワーズライフサイエンス合同会社 本社：東京都新宿区北新宿2丁目21番1号 Tel.03-6895-0301 edwards.com/jp



Edwards

SURGIFLO® Hemostatic Matrix Kit

① 調製スピード

90 秒未満の調製時間※1

② 均一性

混合後最大 8 時間まで使用可能

③ フレキシビリティ

出血部位に応じて選択可能な
3 種類のチップオプション

粒子構造

① 特徴的な構造により
血液表面を透過・出血部位に到達

コントロール性

② 噴霧量をコントロールし、
無駄な噴霧を防止

抗菌性

③ 広範囲のグラム陽性菌及び
グラム陰性菌に対する抗菌性※2

SURGICEL® Powder Absorbable Hemostat

※1 Efficacy, Security, and Manageability of Gelified Hemostatic Matrix in Bleeding Control during Thoracic and Lumbar Spine Surgery: FloSeal versus Surgiflo / ※2 ORC/パウダーは、pHの低下により、in vitroで好気性細菌及び嫌気性細菌を含む、広範囲のグラム陽性菌及びグラム陰性菌に対して抗菌性を示します。(メチシリン耐性黄色ブドウ球菌/ペニシリン耐性肺炎球菌/バンコマイシン耐性腸球菌/メチシリン耐性表皮ブドウ球菌/黄色ブドウ球菌/表皮ブドウ球菌/ミクロコッカス・ルテウス/A群溶血性レンサ球菌/B群溶血性レンサ球菌/ストレプトコッカス・サリバリウス/カタル球菌/大腸菌/肺炎桿菌/ラクトバチルス・ラムノーサス種/プロテウス・ミラビリス/腸炎菌/ソルネイ赤痢菌/霊菌/枯草菌/プロテウス・フルガリス/結膜乾燥症菌/チモデ菌/破傷風菌/ウェルシュ菌/バクテロイデス・フラギリス/エンテロコッカス種/エンテロバクター・クロアカエ/緑膿菌/シュドモナス・スタツェリ)