

第66回日本心血管インターベンション治療学会 関東甲信越支部 幹事会議事録

日 時：2025年10月11日（土）10:00～10:45

会 場：大手町サンケイプラザ 2F『201+2』（第7会場）

出席者：上妻 謙（支部長）

足利貴志、阿部七郎、安齋均、伊苅裕二、小川崇之、緒方信彦、佐藤明、菅野晃靖、高橋稔、
宮下裕介、矢嶋純二、森田有紀子

武安法之（第65回会長）、伊藤良明（第66回会長）、新家俊郎（第67回会長）、

藤本善英（第68回会長）、山口淳一（第69回会長）、高橋佐枝子（第70回会長）

村澤孝秀、武井和明（メディカルスタッフ部会）

名誉会員：一色高明、小田弘隆

【以上23名】

議題

1. 第66回地方会会长挨拶（伊藤良明先生）

会長の伊藤先生より現時点での参加者数、また諸事情により、参加費を値上げしているが、例年
と同じ参加者数で黒字収支になる予定であることが報告された。

また、全会場の共催費が同じ金額であることにより、企業の調整が難航したため、会場の広さに
より共催費用の差額をつけるべきではないかとの提案があった。すでに検討している大会もあり、
協議の結果、大会長の裁量で設定を変更することは可能となった。

2. 新運営委員ならびに異動報告

【報告】

【新運営委員】

- ① 高見澤 格 榊原記念病院
- ② 飯塚 大介 千葉西総合病院

前回欠席されたため、持ち越しとなっているこの後行われる運営委員会にて出席を確認し正式に
承認となる。

【運営委員会連続欠席者】

連続欠席の先生方について、報告がなされた。

4回目欠席の先生について、支部長が確認したところ、うち1回は大会役割があり欠席された
ことが判明、次回出席いただくことで了承された。そのほか3回連続欠席者については、次回
開催時にアナウンスを行うこととする。

また、藤本善英先生より、奥野友信先生が昨年逝去されたことが報告され、物故会員の報告
を本会に行う。

【直近3年内に発表が無い施設】

- ・東千葉メディカルセンター
→運営委員が不在のためリストから削除
- ・社会医療法人新潟勤労者医療協会 下越病院

3. 今後の地方会開催について

【報告】

- ・第67回地方会について（2026.5.9）

（藤本善英先生）

→各会場の共催費が同額であったが各会場で差をつける旨のご報告がなされた。また、参加者

増を目的として、メディカルスタッフの参加費を2,000円に値下げすることが提案され、承認された。

・第68回地方会について（2026.10.8-9）

（新家俊郎先生）

→ライブデモは予算次第であるが、生配信を目指している。SHD領域で昭和医科大学から中継できない症例は2元中継を想定しているとの報告がなされた。

・第69回地方会について（2027.春）

（高橋佐枝子先生）

→運営会社をリアルワールドコンベンション事業部に決定した旨の報告がなされた。

・第70回地方会について（2027.秋）

（山口淳一先生）

・第71回地方会について（2028.春）

（石井秀樹先生）

また、以降の大会長について提案があり可決した。

【承認】

・第72回：2028秋 会長：日比潔先生（横浜市立大学）

4. 第65回（2025/5/9 会長：武安法之先生）地方会会計報告

【承認】

参加人数が多かったため、黒字収支であることが報告された。

また、開催に際し、ご協力くださった先生方へのお礼を述べられた。

5. 運営委員推薦と今後の選出について

【承認】

・運営委員増やすために就任をストップしていたため、現在の推薦20人について審議された。

1	皆月 隼	東京大学医学部附属病院
2	新村 大輔	横浜市立市民病院
3	飯田 大輔	イムス葛飾ハートセンター
4	石原 龍馬	河北総合病院
5	サツキヤ サンデイーブ	河北総合病院
6	大場 祐輔	自治医科大学
7	土井 信一郎	順天堂大学医学部附属順天堂医院
8	陣内 博行	自治医科大学附属さいたま医療センター
9	山本 慶	練馬光が丘病院
10	土山 高明	東京都立広尾病院
11	岡田 興造	横浜市立大学附属市民総合医療センター
12	大塚 文之	横浜市立大学医学部
13	小徳 のぞみ	聖マリアンナ医科大学
14	中西 啓太	つくばセントラル病院
15	谷地 織	東京新宿メディカルセンター
16	桑田 真吾	聖マリアンナ医科大学
17	辻田 裕昭	昭和医科大学医学部
18	小嶋 啓介	日本大学医学部附属板橋病院
19	深町 大介	日本大学病院
20	小林 範弘	済生会横浜市東部病院

・同じ施設からの推薦も多く、定員の問題の今後あるため、見直しが必要である。

運営委員には会からメッセージを届けてもらうお役割があり、同施設より3名以上にいると効果がない。（代議員についても1施設2名までとなっている）

→多くの施設より選出するために、1施設当たりの人数を3名までとする方向で運営委員会に諮詢することとして周知を行い、次回の幹事会にて最終決定する方針となった。

（但し、現委員の先生が辞任いただくことはなく、推薦をストップするのみとする。）

6. 運営委員退任について

【報告】

・櫻井 俊平（北信総合病院） ・池 信平（埼玉石心会病院）

7. 規約改定について

【承認】

改定前	改定後
<p>第6章 運営資金と会計監査、会計報告</p> <p>支部学術集会</p> <p>第16条 会計監査、会計報告は次の規定に従う。</p> <p>(1) 支部学術集会会長は、学術集会の終了後に収支決算を速やかに行い、会計監事による監査を受けなければならない。</p> <p>(2) 学術集会の会計報告は、次期の学術集会の際に、幹事会と運営委員会において、支部学術集会会長が行う。</p> <p>(3) 東京ライブデモンストレーション実行委員長は、ライブ終了後に収支決算を速やかに行い、会計監事による監査を受けなければならない。</p> <p>(4) 東京ライブデモンストレーションの会計報告は、次期の学術集会の際に、幹事会と運営委員会において、主催責任者が行う。</p>	<p>地方会</p> <p>第16条 会計監査、会計報告は次の規定に従う。</p> <p>(1) 地方会は以下のように定める。</p> <p>I 会長は、地方会全体の事業計画および収支予算案を作成し、開催1年前の定時幹事会で承認を得なければならない。</p> <p>II 開催前年の幹事会で収支概算を報告し、承認を得なければならない。</p> <p>III 幹事会にて承認された予算を超える支出見込みとなった場合は、速やかに幹事会に報告し、開催内容の見直しを図らなければならない。</p> <p>IV 地方会会长は、地方会3か月以内に収支概算書ならびに開催報告書を提出しなければならない。</p> <p>V 地方会の会計報告は、次期の地方会の際に、幹事会と運営委員会において、地方会会长が行う。</p> <p>VI 終了後、年度末までに会計監査を終えた収支決算書を支部事務局に提出する。</p> <p>(2) 東京ライブデモンストレーションは以下のように定める。</p> <p>I 実行委員長は、地方会全体の事業計画および収支予算案を作成し、開催1年前の定時幹事会で承認を得なければならない。</p> <p>II 開催前年の幹事会で収支概算を報告し、承認を得なければならない。</p> <p>III 幹事会にて承認された予算を超える支出見込みとなった場合は、速やかに幹事会に報告し、開催内容の見直しを図らなければならない。</p> <p>IV 実行委員長は、ライブ終了後3か月以内に収支概算書ならびに開催報告書を提出しなければならない。</p> <p>V 東京ライブデモンストレーションの会計報告は、次期の地方会の際に、幹事会と運営委員会において、主催責任者が行う。</p> <p>VI 終了後、年度末までに会計監査を終えた収支決算書を支部事務局に提出する。</p>

8. 支部選挙管理委員会 立ち上げ報告

【報告】

●役員について

(敬称略)

委員長 中村正人

東京 小川崇之 上妻 謙 新家俊郎 田中信大 林田健太郎 矢嶋純二 山口淳一

茨城 武安法之

栃木 阿部七郎

群馬 安齋 均 石井秀樹

埼玉 緒方信彦 武藤 誠

千葉 小林欣夫 松村昭彦

神奈川 阿古潤哉 伊苅裕二 菅野晃靖 高橋佐枝子

新潟 高橋 稔
山梨 佐藤 明
長野 宮下裕介

9. メディカルスタッフ部会の報告

【承認】

- ・栃木、群馬、山梨、長野、新潟の看護師が不在のため幹事施設からの推薦についてアナウンスされた。
- ・タスクシフト研修
テルモのメディカルプラネックスを借りてテルモと CVIT の合同開催について計画されている。10月末に講師の施設より数名参加にてプレ運用を予定している。
本番が 2026 年 3 月 1 日を予定しており、募集枠 20 名、講師 4 名、スーパーバイザーとして高橋佐枝子先生に監修いただく。
- ・CE と MT が清潔野での介助が認められているため、積極的に推奨するために活動している。内閣府でのヒアリングが行われ、整備が進められている方向性であるため、このような企画を進めていくことが重要である。
→支部事業として、10 万円の補助金を支出することが可決された。
- ・メディカルスタッフ活動助成金が 3 団体に支給された。

第7回千葉メディカルスタッフ研究会

第22回神奈川カテ室メディカルスタッフ研究会

第19回栃木県カテーテル室スタッフ研究会

10. 本部からの報告

- ・専門医制度について

専門医機構が 8 月 20 日に説明会を行った。専攻医 1000 人あたりにつき、3 つ領域を認めるなど、サブスペ専門医について指標を出してきている。日本循環器学会のカテゴリー 3 については、CVIT と不整脈心電学会は規定路線である。

- ・J-OSLER について

検査、治療手技など、入力項目が多く不評であったが、専門医機構の審査の回答があり理由書の提出を求められている。

基本的には、入力手技の項目は半分程度になる方向で進めており、来年春からの適用が理想である。

- ・日本循環器学会ガイドラインについて

安定冠動脈疾患につづき、ACS ガイドラインが新家先生を中心に動いており、現在メンバー選定中である。

日常臨床との不一致、疑問に思うことをガイドラインに記載したほうが良い項目があれば、メールなど文書が残るかたちで新家先生へ連絡するよう周知された。

- ・CVIT 誌について

紙媒体の廃止が決定した。

インパクトファクターは 5.7 である。コンセンサスドキュメントを定期的にアップデートしながら論文化の際に引用していただき、インパクトファクターを維持するための働きかけについて周知された。

- ・腎デナベーションについて

適正使用指針については、PMDA が認めたことを CVIT の HP に掲載している。

来年 3 月に臨床使用可能になるため、高血圧診療チームを立ち上げて治療にあたっていただきたい。

サイアザイドを含む 3 剤投与されていることが条件、条件を見ながら準備いただくよう周知された。

以上