Complex Cardiovascular Therapeutics 2026

CCT2026

日程 2026年10月30日(金)・31日(土)

会場 ポートピアホテル 本館地下1階 和楽

Surgical

Challenge and Innovation

Final Program

| Web URL | https://cct.gr.jp/

@CCTJAPAN

@CCT_info

Complex Cardiovascular Therapeutics 2026

CCT2026 Surgical

会期 2026年10月30日(金)・31日(土)

会場 神戸ポートピアホテル 本館地下1階 和楽

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

CCT2026 Surgicalでは、“本当に難しい症例”に対して、どう安全に、どう確実に、そしてどう次につながる治療として完遂するか―その本質を共有する場にしたいと考えています。

代表に私のような世代の外科医が選ばれたことには、私自身が一番驚いています。しかし、それこそがCCT Surgicalという会の面白さであり、魅力なのだと思っています。肩書きや権威ではなく、「今、どんな臨床をしているか」「何を現場で本気で考えているか」を重視し、若手にも大きなチャンスを与えてくれる―そんな空気が、この会にはあります。

だからこそ今年は例年以上に、実際の手術室で術者が何を考え、どう迷い、どう乗り越えているのか。成功だけでなく、難しさや葛藤も含めて、本音で議論できる、極めて実践的な会にしたいと思っています。

トータルアーチ、Commando手術、redo症例、緊急症例――見すると特殊で高難度な手術ですが、実際には、術前戦略、視野展開、助手との連携、吻合手技、止血、人工心肺管理など、一つ一つを丁寧に定型化することで、より安全かつ再現性高く遂行できるようになります。特に若手の先生方には、教科書だけでは学べない「実戦のリアル」を感じていただければ幸いです。

ライブ手術では、イムス東京葛飾総合病院から山岸俊介先生によるトータルアーチのライブ中継を予定しています。トータルアーチという大動脈手術の中でも高度な領域を、どのように安全かつスムーズに進行させるのか―視野展開、送脱血戦略、循環停止、末梢吻合、止血に至るまで、実践的な工夫を余すことなく共有いただける貴重な機会になると思います。

さらに、並列開催予定のトータルアーチのビデオライブでは、ライブ手術とはまた異なる視点から、術者の思考や細かなテクニックを深く掘り下げます。加えて、2日目のCommando手術のビデオライブでは、通常なかなか長時間じっくり見ることのできない超高難度手術を徹底的に議論したいと思っています。視野展開、弁輪部の扱い、IVF再建、吻合の順序、術中判断など、「どう考え、どう乗り越えるか」を共有できるセッションにしたいと思っています。

そして今回の大きな見どころの一つが、韓国・Asan Medical CenterよりJae Suk Yoo, MDをお招きして行うランチョンセミナー、そしてビデオライブです。韓国を代表するMICSのスペシャリストとして世界的にも活躍されており、その卓越した技術と合理的な手術戦略を直接学べる貴重な機会になると思います。私自身も韓国で手術見学をさせていただき、Dr. Yooの手術に大きな衝撃を受けました。スピード、視野展開、チーム連携、そして無駄のない手術の流れ――どれも非常に洗練されており、「これだけでも参加する価値がある」と感じています。

また、CCT Surgicalの魅力は、ライブだけではありません。術者ごとの哲学や施設ごとの工夫、普段なかなか言語化されない細かなTipsまで、本音で議論できる空気感こそ、この会ならではの価値だと思っています。

CCT Surgicalは、“映像を通して学ぶ文化”を大切にしてきた会です。ライブの緊張感、術者同士の本音の議論、そして会場でしか味わえない空気感を、ぜひ現地で共有していただければと思います。

「今年のCCT Surgicalはやべぇぜ」

そう感じていただける2日間を、お約束します。

2026年秋、神戸でお会いしましょう。

CCT2026 Surgical 代表
Course Director 在國寺　健太（心臓血管研究所付属病院）

Information

参加登録

メディカル	18,000円
メディカル(U-40: 40歳以下)	10,000円
研修医 ※1	10,000円
メディカルスタッフ ※2	4,000円
企業関係者	35,000円
学生 ※3	無　料

- Surgical 券をご購入いただいた場合、CVIT専門医認定申請単位は付与されません。
- 10月30日(金)は、Coronary 、Peripheral 、Medical staff コース会場へのご参加が可能です。

※1 研修医の方は、参加登録時に証明書のアップロードが必要です。研修医指導責任者の署名・捺印がある研修医証明書(研修医証明書:PDF)をアップロードしてください。

※2 メディカルスタッフ(看護師・技師等)であることが記された名刺または病院名札を当日必ずご持参ください。

※3 学生の参加登録は無料です。当日学生証、またはそれに準ずるものをご呈示ください。証明書の呈示がない場合は、当日参加登録費をいただきます。事前の登録は必要ありません。

Program at a glance

10月30日(金)

Surgical Live Demonstration
Total Arch Replacement

Live

オペレーター
山岸　俊介
イムス東京葛飾総合病院

Video Live

プレゼンター
井上　陽介
国立循環器病研究センター

Luncheon Seminar
鏡視下MICSの進化:
ポート配置の工夫と術式の標準化
共催: エドワーズライフサイエンス合同会社

Session❶
胸腔鏡下二弁手術を考える

Session❷
ReDo剥離
私の流儀～安全性と確実性を求めて～

Case Presentation
ギリギリの選択:
今まで経験した一番の高リスク症例

特別企画
パイロットから学ぶ一人前の心臓外科医になるためのヒント

10月31日(土)

Surgical Video Live
Commando手術

Video Live

プレゼンター
在國寺健太
心臓血管研究所付属病院

Luncheon Seminar
大動脈遠位吻合フォーカスセミナー
トータルアーチ～遠位部吻合の選択と実践～

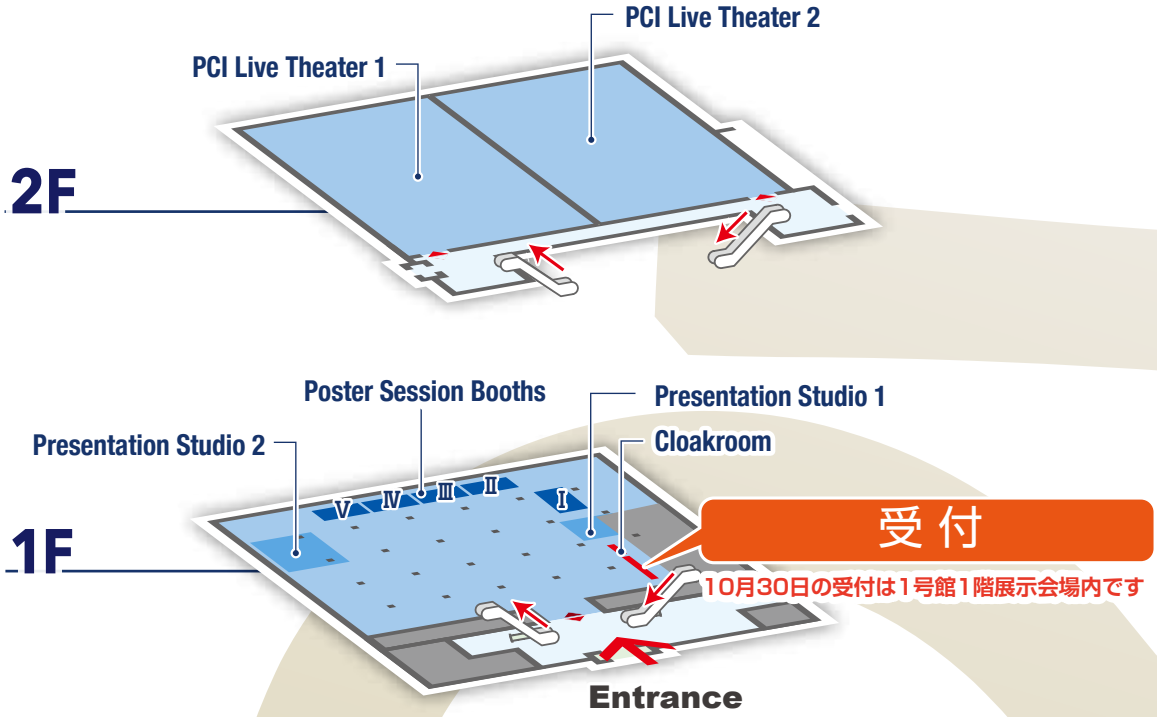
Session❸
左心耳治療の現状と未来

U-40企画
Nightmare Cases
U-40が語る、"想定外の大ピンチ"
(U-40 領域横断 困難症例ビデオセッション)

会場案内

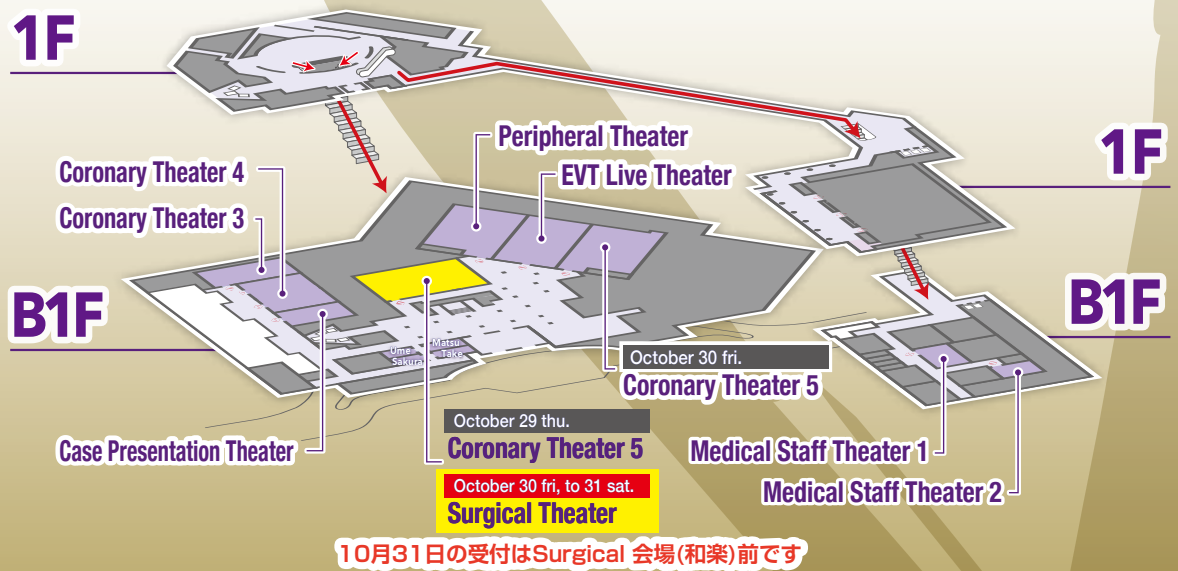
Kobe International Exhibition Hall

Hall 1



Portopia Hotel

Main Bldg.　　South Wing



10月30日(金)

Schedule

ポートピアホテル 本館地下1階 和楽（Surgical Theater）

9:00~12:00 **Surgical Live Demonstration　Total Arch Replacement**

全弓部大動脈置換術は、いまだに長時間を要し、合併症のリスクも高く、若手心臓外科医にとって習得のハードルが高い手術です。
私は術者として約10例を経験した時点で2時間台での手術が可能となり、現在もあらゆる工夫を重ね、手術時間の短縮と合併症の最小化を追求しています。
今回のライブ手術では、必要な手技を一切省くことなく、無駄を徹底的に排除した全弓部置換術をお見せします。
若手心臓外科医の皆さんに、手術の一つひとつの操作に込められた意図と、より安全かつ迅速に手術を完遂するための技術を、余すところなくお伝えしたいと思います。

Live　Total Arch Replacement
中継施設：イムス東京葛飾総合病院

●オペレーター
山岸　俊介　イムス東京葛飾総合病院

●手術室コメンテーター
黒田　吉則　天童温泉篠田病院

Video Live　Total Arch Replacement

●プレゼンター
井上　陽介　国立循環器病研究センター

座長
在國寺健太　心臓血管研究所付属病院
湊谷　謙司　京都大学

コメンテーター
浅井　徹　葉山ハートセンター
北村　英樹　名古屋ハートセンター
大島　晋　川崎幸病院
服部　滋　湘南藤沢徳洲会病院

ミニレクチャー
井上　陽介　国立循環器病研究センター

ミニレクチャー共催：テルモ株式会社

12:15~13:00 **Luncheon Seminar　鏡視下MICSの進化：ポート配置の工夫と術式の標準化**

鏡視下MICSでは、良好な術野の確保と器具干渉の回避、安全で確実な手技の遂行を両立させるため、ポートの数や配置を含めたさまざまな工夫が重ねられてきました。一方、MICSをさらに発展・普及させるためには、個々の術者が培ってきた技術を、再現性と教育可能性を備えた術式として標準化していくことが求められます。
本セッションでは、九州大学の塩瀬 明教授と韓国Asan Medical CenterのYoo先生に、それぞれの特徴的なポート戦略と手術手技をご紹介いただきます。異なるアプローチの比較を通じて、鏡視下MICSの標準化へのヒントを得ることができると期待しています。

座長
坂口　太一　兵庫医科大学

演者
MICS-AVR：ポート戦略と手術手技
塩瀬　明　九州大学

Two-Port 3D Totally Endoscopic Cardiac Surgery: Technical Nuances and Application of a Malleable Sump
Jae Suk Yoo　Asan Medical Center, Korea

共催：エドワーズライフサイエンス合同会社

13:10~14:30 **Session❶　胸腔鏡下二弁手術を考える**

心房中隔欠損孔閉鎖や僧帽弁形成をメインターゲットとして進歩してきたMICSは、順調に守備範囲を拡大してきました。三尖弁形成、MAZE手術、左心耳閉鎖、大動脈弁置換に対するMICSが確立されてきたいま、次のターゲットは、大動脈弁と僧帽弁に対する二弁手術でしょう。すでに、この困難な領域に取り組んでおられるフロンティアの先生方がおられます。MICS最先端の知見を共有していただき、MICSの未来を語りましょう。

座長
岡本　一真　浜松医科大学
内田　徹郎　山形大学

演者
Expanding the Indications of TEAVR to Double Valve Surgery: Feasibility, Stepwise Strategy, and Outcomes
Jae Suk Yoo　Asan Medical Center, Korea

MICSでの複合手術のはじめかた
都津川敏範　心臓病センター榊原病院

Dual-camera port technique for totally endoscopic aortic and mitral valve replacement
後藤　芳宏　豊橋ハートセンター

10月30日(金)

Schedule

ポートピアホテル 本館地下1階 和楽（Surgical Theater）

14:40~15:55 Session❷ ReDo剥離　私の流儀～安全性と確実性を求めて～

心臓の再手術・ReDo。再胸骨正中切開や癒着剥離など、細心の注意と高度な技術を要する手技です。出血を最小限に抑えつつ確実に剥離を進め、メイン手技へ安全に到達することが求められます。本セッションでは、心臓再手術時のさまざまな工夫、エネルギー機器の使い分けや剥離技術、判断基準などをエキスパートの先生方が具体的に解説します。コツやピットフォールなど、次回の再手術に直結する実践的な知見をお届けしますので、ぜひ臨床の参考にしてください。

座長
小田晋一郎　京都府立医科大学　　福井　寿啓　熊本大学

演者
心臓再手術でのハーモニックと電気メスカットモードを用いた安全かつ迅速な剥離術
小山　忠明　関西医科大学

電気メスで行うRedo剥離 ーいつも同じ手順で、安全に確実にー
在國寺健太　心臓血管研究所付属病院

大動脈ReDo手術における安全な剥離の要点
大島　　晋　川崎幸病院

安全かつ迅速な癒着剥離のためのtips:先天性心疾患手術を中心に
平田　康隆　国立成育医療研究センター

16:05~17:20 Case Presentation　ギリギリの選択：今まで経験した一番の高リスク症例

この症例、手術してもいいのか―術前リスクが非常に高く、適応に迷う場面は少なくありません。
CCT2026 Surgical では、Japan Score 等で高リスクと評価された「瀬戸際の症例」を広く募集しました。術前評価や意思決定、術中の工夫、術後管理、チーム連携など、実際の判断と技術が生死を分けた経験を共有いただきます。

座長
岡本　一真　浜松医科大学
橋本　　誠　Herbert Wertheim College of Medicine, Florida International University / Miami Cardiac and Vascular Institute, USA

演者
総頸動脈閉塞による昏睡であったA型解離に対し経時的意識レベル改善を根拠に手術介入
趙　　景格　浜松医科大学医学部附属病院　心臓血管外科

絶望的状況から超長期社会復帰した左室形成と経左室僧帽弁再置換術の1例
米田　正始　福田総合病院　心臓センター

TEER後の弁尖断裂による僧帽弁閉鎖不全症に対して弁形成術が上手くいかなかった一例
山下　慶悟　医誠会国際総合病院　心臓血管外科

二弁置換術に上行大動脈置換を併施し直接大動脈アプローチでImpella 5.5を導入した1例
坂爪　　公　八戸市立市民病院　心臓血管外科

手術介入のタイミングに苦慮した脳出血,DIC,縦隔膿瘍合併活動期感染性心内膜炎の1例
野中　利通　JCHO中京病院　心臓血管外科

17:25~17:55 特別企画　パイロットから学ぶ一人前の心臓外科医になるためのヒント

決してミスが許されない「命の最前線」で戦う心臓外科医と、数百名の命を乗せて大空を統べる航空機パイロット。過酷なストレス環境、妥協なき安全性への追求、長い修練の道、そしてチームを率いる絶対的なリーダーシップなど、両者が背負う責任と哲学は深く共鳴しています。
今回は、日本航空の現役パイロットとして第一線でフライトを率い、揺るぎない安全運航を実践されている茂木克也氏をご登壇者にお迎えします。
危機管理、クルーマネジメント、そして「一人前」であり続けるためのメンタリティと訓練法――。空の最高峰のプロフェッショナルが持つ至高の知見から、心臓外科医としての腕と心をどう研ぎ澄ますべきかを学びます。若手医師はもちろん、チームを統率する指導医にとっても多くの示唆と熱い刺激に満ちた特別企画です。

座長
津久井宏行　Johns Hopkins University, USA

演者
Developing Resilience:The Evolution of Airline Pilot Training
茂木　克也　日本航空株式会社 運航訓練部 運航訓練審査企画室 A350機長

10月31日(土)

Schedule

ポートピアホテル 本館地下1階 和楽（Surgical Theater）

9:00~11:50 **Surgical Video Live　Commando手術**

Commando手術は、心臓外科領域でも特に難易度の高い手術の一つです。本セッションでは、実際の手術ビデオを供覧しながら、左室流出路再建、僧帽弁・大動脈弁の再建手順、人工弁の選択、止血のポイントなど、安全かつ確実に手術を完遂するための工夫を解説します。ビデオライブならではの利点を生かし、重要な場面では十分に時間を取り、経験豊富なコメンテーターとともに手技の工夫や考え方を深くディスカッションします。「明日からCommando手術ができそうだ」と思っていただける、楽しく臨床に即したセッションを目指します。

Video Live **Commando手術**

●プレゼンター
在國寺健太　心臓血管研究所付属病院

座長
津久井宏行　Johns Hopkins University, USA　　山下　慶悟　医療法人医誠会 医誠会国際総合病院

演者
The Commando Procedure:心臓弁膜症外科における「最後の砦」を攻略する
津久井宏行　Johns Hopkins University, USA

ミニレクチャー
生体弁か?機械弁か?-Commando手術から考える人工弁のLifetime Management-
高木　数実　久留米大学

ミニレクチャー共催: アボットメディカルジャパン合同会社

12:00~13:00 **Luncheon Seminar　大動脈遠位吻合フォーカスセミナー　トータルアーチ～遠位部吻合の選択と実践～**

様々な病態に対応して行う必要があるトータルアーチ。肝の一つは遠位部の吻合でしょう。いかに出血なく吻合するか、左鎖骨下再建をどうするかなど、ポイントが数多く存在します。近年ではオープンステントも複数のタイプが存在し、遠位部の吻合方法にも選択肢が出てきています。そこでこのセッションではFenestration法、グラフト・ステント一体型の2種類、従来法にフォーカスをあてて、それぞれに造詣の深い先生方にプレゼンテーションをしてもらいます。実際の使用感や忖度ない意見を参考に、明日からの診療に役立ててください。

座長
北村　英樹　名古屋ハートセンター

演者
急性大動脈解離手術におけるall arch fenestrated FET technique
伊藤　久人　桜橋渡辺未来医療病院

Thoraflex Hybrid ～当院での遠位吻合法～
川上　敦司　宇治徳洲会病院

FROZENIX4Bを用いた 遠位部 吻合のコツ
尭天　孝之　埼玉医科大学国際医療センター

Conventional TAR — FET時代に考えるZone 3 distal anastomosis —
在國寺健太　心臓血管研究所付属病院

10月31日(土)

ポートピアホテル 本館地下1階 和楽（Surgical Theater）

13:10~14:00 Session❸ 左心耳治療の現状と未来

内科的左心耳閉鎖と内服薬の成績は、慎重な解釈が必要です。そんな中、外科的な左心耳閉鎖・切除は出血や脳梗塞予防に大きな可能性を秘めています。良好な長期成績を得るためには、まず外科手技の詳細な検討が不可欠です。本セッションでは左心耳治療の現状を踏まえ、外科用デバイスの安全な使用法や効果的な留置法などを、エキスパートの先生方に解説していただきます。右側からのメイズに伴う左心耳閉鎖法も供覧しますので、左心耳治療の未来を感じつつ、明日からの治療にお役立てください。

座長

高橋　信也　広島大学

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

演者

論文から見るWatchman, DOAC含めた左心耳治療と外科的切除/閉鎖の可能性

高橋　信也　広島大学

The Next Step in Surgical LAA Management: Penditure

松尾　武彦　小倉記念病院

左心耳を残さない ーEchelonを用いた左心耳切除のコツとピットフォール

中山　泰介　千葉西総合病院

AtriClip PRO2だからできる安全かつ確実な内視鏡下左心耳閉鎖(Complete Occlusion Technique)

青木　雅一　松本協立病院

ミニレクチャー

外科的左心耳の現状・展望や、導入の仕方など

福本雄一朗　名古屋ハートセンター

ミニレクチャー共催: センチュリーメディカル株式会社

14:10~15:30 U-40企画 Nightmare Cases ー U-40が語る、"想定外の大ピンチ" （U-40 領域横断 困難症例ビデオセッション）

本セッションでは、U-40世代の術者が実際に経験した"nightmare"症例を、手術ビデオとともに包み隠さず提示します。虚血、弁膜症、解離、先天性と領域を越えて大ピンチ症例を発表いただきます。
あえて領域横断とすることで、専門を越えて共有できる判断とリカバリーの原則を浮かび上がらせたいと考えています。うまくいった症例ではなく、冷や汗をかいた症例から学ぶセッション。経験豊富なコメンテーターの先生方とともに、「あの時どうすべきだったか」を会場全体で考えたいと思います。

座長

坂口　太一　兵庫医科大学　　辻本　貴紀　神戸赤十字病院／心臓血管外科U-40 代表幹事

コメンテーター

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

松久　弘典　兵庫県立こども病院　　山岸　俊介　イムス東京葛飾総合病院

Opening Remarks

辻本　貴紀　神戸赤十字病院／心臓血管外科U-40 代表幹事

演者

MIDCAB術後早期に冠動脈攣縮により心停止に至った1手術症例

櫻井　啓暢　東京科学大学

人工弁留置の際に大動脈切開線が左冠動脈まで裂けた一例

宮﨑　　豪　柏厚生総合病院

肺動脈弁置換術後10日目に突然上行大動脈が穿破した1例

永瀬　　崇　京都府立医科大学

TAR-FET後遠隔期グラフト感染に対して洗浄中の予期せぬ基部の出血をきたした1例

吉野　邦彦　東京ベイ・浦安市川医療センター

総括・クロージング

10月30日(金) 31日(土)

ポスター発表／Poster Presentation

S-01 総頸動脈閉塞による昏睡であったA型解離に対し経時的意識レベル改善を根拠に手術介入
趙　景格 浜松医科大学医学部附属病院

S-02 感染性下行大動脈瘤に対して人工血管置換術および大網充填術を施行した症例
広上　智宏 浜松医科大学

S-03 絶望的状況から超長期社会復帰した左室形成と経左室僧帽弁再置換術の1例
米田　正始 福田総合病院

S-05 呼吸苦を契機に診断された巨大上行大動脈瘤の1手術例
伊達　数馬 国保旭中央病院

S-06 Very Shaggy Aortaに対して術中に工夫を行い全弓部大動脈人工血管置換術を施行した1例
坂本　敏仁 北播磨総合医療センター

S-07 たかが上行置換、されど上行置換～宗教的な背景を有する患者に対するギリギリの選択～
坂本　大輔 金沢循環器病院

S-08 TEER後の弁尖断裂による僧帽弁閉鎖不全症に対して弁形成術が上手くいかなかった一例
山下　慶悟 医誠会国際総合病院

S-09 二弁置換術に上行大動脈置換を併施し直接大動脈アプローチでImpella 5.5を導入した1例
坂爪　公 八戸市立市民病院

S-10 手術介入のタイミングに苦慮した脳出血,DIC,縦隔膿瘍合併活動期感染性心内膜炎の1例
野中　利通 JCHO中京病院

S-11 緊急で行ったOnlay patch CABG 3枝+AVRの1症例
林田　智博 福山市民病院

S-12 Japan Score 36%のSevere ASへのギリギリの選択―ECPELLA管理後にSAVRを行った1例―
板垣　皓大 岩手県立中央病院

S-13 Bentall手術28年後に人工血管表面から発生した仮性瘤に対し修復術を施行した一例
白井　裕貴 東邦大学医療センター佐倉病院

Acknowledgements

CCT2026 Surgical 協賛企業一覧

CCT2026 Surgical 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

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

マリンクロットファーマ株式会社

Medistim Japan株式会社

（2026年10月20日現在）
（50音順）

Mallinckrodt Pharmaceuticals

マリンクロット ファーマ株式会社

〒105-5528 東京都港区虎ノ門 2-6-1
虎ノ門ヒルズ ステーションタワー 28 階

Beyond Flow

MEDISTIM

トランジットタイム
血流測定（TTFM)と
高周波超音波(HFUS)が
外科手術にこれまでに
ない洞察をもたらします

Medistim Japan株式会社

〒107-0052
東京都港区赤坂6-6-15
赤坂ウイングビル2階

電話　03-4546-8300
FAX　03-4546-8301