

## Information 事務局報告：庶務担当，広報渉外委員会から

### 1. 利益相反委員会の設置と利益相反規定の整備と運用開始について

1) 2011年11月23日の理事会にて日本脳神経血管内治療学会利益相反規定の整備について議論し，利益相反委員会（常置委員会）の設置および規定の整備と基本学会への素案提示および意見の確認を進めることが決定された。

利益相反委員会：滝 和郎（委員長），兵頭明夫（副委員長），坂井信幸，中原一郎，江面正幸，伊藤 靖，松丸祐司

2) 日本脳神経血管内治療学会の専門医制度で専門医（認定医）を基礎資格として指定している日本内科学会，日本脳神経外科学会，日本医学放射線学会，日本救急医学会に，本学会の利益相反規程素案を示し，意見を確認した。

3) 上記に基づき修正し日本脳神経血管内治療学会 医学研究の利益相反規定に関する指針と同細則を2012年2月15日の理事会で採択した。

#### NPO 法人日本脳神経血管内治療学会 医学研究のCOI（利益相反）に関する指針

NPO 法人日本脳神経血管内治療学会 COI 委員会

#### I 指針策定の目的

NPO 法人日本脳神経血管内治療学会（以下学会）は，「広く市民に対して，脳神経血管内治療及び関連する領域の学術研究，広報，調査研究及び資格認定等を行うことで，その進歩及び普及を図り，もって学術文化の発展と国民の福祉に寄与する」ことを目的として設立されており，その目的を達するために，(1) 学術集会，研究発表会，講演会の開催等による脳神経血管内治療及び関連する領域の学術研究事業，(2) 機関誌及び論文図書等による脳神経血管内治療及び関連する領域の広報事業，(3) 脳神経血管内治療及び関連する領域の調査研究事業，(4) 国内外の関連する諸団体との連携事業，(5) 脳神経血管内治療及び関連する領域の専門医認定基準の策定，公表及び資格認定事業，(6) その他この法人の目的を達成するために必要な事業，を行っている。学術集会や講演，機関誌での発表に際しては，新たな医薬品・医療機器・

技術を対象とする臨床研究が含まれている。

医学研究者が営利企業と共同して医薬品・医療機器・技術を用いた臨床研究を行うことは，産学連携活動として重要であり，医療医学の進歩に貢献している。しかし，営利企業に深く関わった場合，教育や研究成果を社会に還元する公的利益と，産学連携に伴って得られる私的利益が相反する，利益相反 conflict of interest（以下 COI）と呼ばれる状態が起り得る。近年，研究者個人の COI を適切に管理し，被験者の安全や人権の確保と社会的責任を果たすことが求められるようになってきた。COI マネージメントは，研究者が所属する医科系大学や病院に加えて，研究成果を公表する学術集会を開催し，機関誌を発刊している学術団体にも指針の策定とその運用や遵守が求められている。

学会は，会員の COI マネージメントを適切に行うことにより，医学研究の中立性・公明性を確保した状態で，研究結果の発表や普及を適正に推進することが，脳神経血管内治療の発展に貢献するという本法人の社会的責務を果たすことにつながると考え，「NPO 法人日本脳神経血管内治療学会 医学研究の COI（利益相反）に関する指針（以下指針）」を定める。

本指針は会員に対して，学会の COI に関する基本的な考えを示すものであり，学会が行う事業に参加する会員などに，本指針を遵守することを求める。なお COI の概念やその他の詳細は日本医学会の HP (<http://jams.med.or.jp/guideline/index.html>) などに記載されているので参照されたい。

#### II 対象者

COI 状態が生じる可能性がある以下の対象者に対し本指針を適用する。

- ①学会の会員
- ②学会の理事・監事および委員会を構成する者
- ③学会が行う学術総会で発表または機関誌において論文発表をする非会員

#### III 対象となる活動

学会が関わるすべての事業活動に対して，本指針を適用する。特に学会が開催する学術総会および講演会にお

ける学術発表、学会の機関誌、脳神経血管内治療 Journal of Neuroendovascular Therapy に論文発表を行う研究者には、発表する医学研究のすべてに本指針が遵守されていることを求める。

#### IV 開示・公開すべき事項

対象者は、自身における以下の①～⑦の事項で、またその配偶者・一親等以内の親族・あるいは収入・財産を共有する者における以下の①ないし③の事項について、別に定める「NPO 法人日本脳神経血管内治療学会 医学研究の COI (利益相反) に関する細則 (以下細則)」に記された基準に従い、自己申告によって COI の正確な状況を開示する義務を負うものとする。なお、自己申告の内容については、申告者本人が責任を持つものとする。

- ①企業や営利を目的とした団体の役員、顧問職
- ②株の保有
- ③企業や営利を目的とした団体からの特許権使用料
- ④企業や営利を目的とした団体から、会議の出席 (発表) に対し研究者を拘束した時間・労力に対して支払われた日当 (講演料など)
- ⑤企業や営利を目的とした団体が原稿やパンフレット執筆に対して支払った原稿料
- ⑥企業や営利を目的とした団体が提供する研究費
- ⑦その他の報酬 (研究とは直接無関係な、旅行、贈答品など)

#### V COI 状態と回避すべきこと

##### 1) 全ての対象者が回避すべきこと

医学研究の結果の公表は、科学的な判断と公共の利益に基づいて行われるべきである。学会が行う事業に関係するものは、医学研究の結果を学会や論文で発表するか否かの決定、あるいは医学研究の結果とその解釈といった本質的な内容について、その研究に対する資金提供者や特定の企業の恣意的な意図に影響されてはならず、また影響を避けられないような契約書を締結してはならない。

##### 2) 臨床研究の実施者が回避すべきこと

臨床研究 (臨床試験、治験を含む) が実施される場合、当該研究の研究者は以下の COI 状態となることを回避すべきである。

- ①臨床試験被験者の仲介や紹介にかかる報賞金の取得
- ②ある特定期間内の症例集積に対する報賞金の取得
- ③特定の研究結果に対する成果報酬の取得

- ④研究結果の学会発表や論文発表の決定に関して、資金提供者・企業が影響力の行使を可能とする契約の締結

##### 3) 臨床研究の試験責任者が回避すべきこと

臨床研究 (臨床試験、治験を含む) の計画・実施に大きな影響を持つ試験責任医師 (多施設臨床研究における各施設の責任医師はこれに該当しない) には、以下の COI 状態にない研究者が就任すべきであり、また就任後もこれらの COI 状態となることを回避すべきである。

- ①臨床研究を依頼する企業の株式の保有や役員への就任
- ②臨床研究の結果から得られる製品・技術の特許料・特許権の取得
- ③当該研究に要する実費を大幅に超える金銭の取得
- ④当該研究にかかる時間や労力に対する正当な報酬以外の金銭や贈り物の取得

但し、①に該当する研究者であっても、当該臨床研究を計画・実行する上で必要不可欠の人材であり、かつ当該臨床研究が極めて重要な意義をもつような場合には、学会 COI 委員会における審議を経て当該研究の主任研究者や試験責任医師に就任することを可能とする。

#### VI 実施方法

##### 1) COI 委員会の役割

学会は、COI 状態にある会員からの質問や要望に対応し、また COI の管理・調査・審査を行い、さらに改善措置の提案や啓発活動を行うために COI 委員会を設置する。

##### 2) 会員の役割

会員は医学研究成果を発表する場合、当該研究実施に関わる COI 状態を適切に開示する義務を負うものとする。開示の具体的方法については細則に基づいて行なう。本指針に反する事態が生じた場合には、COI 委員会が審議しその結果を理事会に上申する。

##### 3) 役員等の役割

学会の役員 (理事・監事) は学会に関わるすべての事業活動に対して重要な役割と責務を担っているため、就任した時点で COI の自己申告を行なう義務を負うものとする。その具体的方法については細則に基づいて行なう。

また、役員は法人の事業活動を実施するなかで企業・団体と取り交わす契約などに関して、事業活動に伴う調査活動や発表の公明性・中立性において制約を設ける内

容の取り決めを行ってはならない。

理事会は、役員が学会のすべての事業を遂行する上で、深刻な COI 状態が生じた場合、あるいは COI の自己申告が不適切と認めた場合、COI 委員会に諮問しその答申に基づいて改善措置などを指示することができる。

学術総会の会長は、当該学会において発表される研究成果が、本指針に沿ったものであることを検証し、本指針に反する演題については発表を差し止めることができる。なお、これらの対処については必要に応じて COI 委員会で審議し、その答申に基づいて会長が決定する。

#### 4) 機関誌編集委員会の役割

機関誌編集委員会は、投稿される論文が本指針に沿ったものであることを検証し、本指針に反する場合には掲載を差し止めることができる。また掲載後の論文が本指針に反していたことが明らかになった場合は、当該刊行物などに編集委員長名でその由を公知することができる。なお、これらの対処については必要に応じて COI 委員会で審議し、その答申に基づいて機関誌編集委員長が決定する。

#### 5) その他の委員会の役割

その他の委員会は自らが関与する学会事業に関して、その実施が本指針に沿ったものであることを検証し、本指針に反する事態が生じた場合には、速やかに事態の改善策を検討する。なお、これらの対処については必要に応じて COI 委員会で審議し、その答申に基づいて当該委員長が決定する。

### Ⅶ 指針違反者への措置

#### 1) 指針違反者への措置

学会の COI 委員会は、本指針に違反する行為に関して審議する権限を有し、その審議結果を理事会に答申する。その答申に基づいて重大な遵守不履行に該当すると判断した場合には、理事会はその遵守不履行の程度に応じて細則に定める措置を取ることができる。

#### 2) 不服の申立

被措置者は、学会に対して不服申立をすることができる。学会がこれを受理したときは細則に定める臨時審査委員会において再審理を行う。

#### 3) 説明責任

学会は、自ら関与する事業において発表された医学研究に関して、本指針の遵守に重大な違反があると判断した場合には、COI 委員会および理事会の協議を経てこれを公表し社会への説明責任を果たす。

### Ⅷ COI 自己申告書およびそこに開示された COI 情報の保管・管理

細則に基づいて提出された COI 自己申告書およびそこに開示された COI 情報は、学会事務局において理事長を管理者とし個人情報として厳重に保管・管理する。

### Ⅸ 指針運用規則の制定

学会は本指針を実際に運用するために必要な細則を制定する。

### X 施行日および改正方法

社会的影響や産学連携に関する法令の改変などにより、個々の事例によって本指針の一部に変更が必要となることが予想される。学会は、原則として2年毎に本指針を見直し、理事会の決議を経て本指針を改正することができる。

### 附則

1. 制定2011年11月23日、改訂2012年2月15日
2. 本指針は2012年5月1日より施行する。

**NPO 法人日本脳神経血管内治療学会**  
**医学研究の COI (利益相反) に関する細則**  
NPO 法人日本脳神経血管内治療学会 COI 委員会

### (目的)

#### 第1条

この細則は、NPO 法人日本脳神経血管内治療学会（以下学会）が「NPO 法人日本脳神経血管内治療学会 医学研究の COI (利益相反) に関する指針」（以下指針）を対象者に遵守させるにあたり、本指針の具体的な運用方法を示すことを目的として定める。

### (COI に関する自己申告)

#### 第2条

1. COI 状態が生じる可能性がある以下の対象者は、COI 状態の有無を明らかにする義務がある。すなわち、前年1年間（1月～12月）における COI 状態が第3条に定める基準を超える場合には、COI に関する自己申告書を、所定の書式（様式1または Form 2）に従い、NPO 法人日本脳神経血管内治療学会 COI 委員会（以下 COI 委員会）に提出する。

①学会の理事・監事

②学会が行う学術総会などで発表する者

③学会の機関誌 脳神経血管内治療 Journal of Neuroendovascular Therapy において論文発表をする者

2. ただし対象者が、COI マネージメントを行っている基本領域学会（別表）に申告した場合は、本学会への申告は不要とし、自己申告の基準や内容の細目に本学会とは異なる部分があっても基本学会のそれを代用する。

（COIに関する自己申告書の提出が必要とされる基準）

### 第3条

自己申告が必要な金額を次のように定める。なお、開示する義務のあるCOI状態は、学会が行う事業や医学研究に関する発表内容に関連する企業や営利を目的とする団体に関わるものに限定する。

- ①企業や営利を目的とした団体の役員、顧問職については、単一の企業・団体からの報酬額が年間100万円以上は申告する。
- ②株の保有については、単一の企業についての1年間の株による利益（配当、売却益の総和）が100万円以上の場合、あるいは当該全株式の5%以上を所有する場合は申告する。
- ③企業や営利を目的とした団体からの特許権使用料については、1件あたりの特許権使用料が年間100万円以上の場合には申告する。
- ④企業や営利を目的とした団体から、会議の出席（発表）に対し、研究者を拘束した時間・労力に対して支払われた日当（講演料など）については、単一の企業・団体から年間の日当が合計100万円以上の場合には申告する。
- ⑤企業や営利を目的とした団体が原稿やパンフレットなどの執筆に対して支払った原稿料については、単一の企業・団体からの年間の原稿料が合計50万円以上の場合には申告する。
- ⑥企業や営利を目的とした団体が提供する研究費については、単一の臨床研究に対して支払われた総額が年間200万円以上の場合には申告する。奨学寄付金（奨励寄付金）については、単一の企業・団体から、1名の研究代表者に支払われた総額が年間200万円以上の場合には申告する。
- ⑦その他の報酬（研究とは直接無関係な、旅行、贈答品など）については、単一の企業・団体から受けた

報酬が年間5万円以上の場合には申告する。

（学会が行う学術総会などにおける発表）

### 第4条

1. （演題応募時）学会が行う学術総会、教育講演会、および市民公開講座などで発表を行う筆頭演者は、自らのCOI状態の有無を明らかにしなければならない。具体的には演題応募時に第2条に記載した申告が完了していることが要求される。
2. （発表時）発表時には、発表スライドあるいはポスターの最後に、筆頭演者のCOI状態について（様式3を参考）に従って開示する。

（学会が発行する機関誌などでの発表）

### 第5条

1. （投稿時）本法人の機関誌 脳神経血管内治療 Journal of Neuroendovascular Therapy などで発表を行う著者は、投稿規定に定める様式により、COI状態を明らかにしなければならない。具体的には投稿時に、第2条に記載した申告が完了していることが要求される。
2. （掲載時）様式の情報は Conflict of Interest Statement としてまとめられ、論文末尾に印刷される。規定されたCOI状態がない場合は、同部分に、「The authors indicated no potential conflict of interest.」という文言が印刷される。

（COI委員会）

### 第6条

COI委員会は常設の機関であり、理事長からの指名を受けた委員で構成され、任期は2年とし、再任を妨げない。

（役員等）

### 第7条

1. この規則で規定する役員とは、学会の理事・監事を指すものとする。
2. 具体的には、学会の役員等は、新たに就任する時および就任後1年毎に第2条に記載した申告が完了していることが要求される。
3. また、在任中に新たなCOI状態が発生した場合は、6週以内に報告する義務を負うものとする。

(指針違反者への措置)

#### 第8条

1. COI 委員会は、指針に違反する行為に関して審議する権限を有し、その審議結果を理事会に答申する。その答申に基づいて重大な遵守不履行に該当すると判断した場合は、理事会はその遵守不履行の程度に応じて一定期間、以下に定める措置を取ることができる。
  - ①学会が開催するすべての集会での発表の禁止
  - ②学会の刊行物への論文掲載の禁止
  - ③学会の役員ないし学術総会会長就任の禁止
  - ④学会の理事会、委員会への参加の禁止
  - ⑤学会の会員の除名、あるいは入会の禁止
2. 前項の措置を受けた者は、学会に対して不服申立をすることができる。学会が不服を受理したときは、これを倫理委員会に付議する。
3. 倫理委員会は、第1項の措置が適正であったか否かの再審理を行い、審理の結果について理事会の協議を経て、その結果を被措置者に通知する。被措置者に通知がなされた時点をもって同事案の倫理委員会はその任務を終了する。

(申告された自己申告書の取扱い)

#### 第9条

1. 細則に基づいて学会に申告された COI 自己申告書およびそこに開示された COI 情報は学会事務局において、理事長を管理者とし、個人情報として厳重に保管・管理する。
2. 本指針に定められた事項を処理するために、COI 委員会は対象者が基本領域学会に申告した COI 情報を開示請求し、開示された情報を利用する権限を有する。
3. 理事会および COI 委員会は学会が管理する COI 情報および入手した COI 情報を随時利用できる。この利用には、当該申告者の COI 状態について、疑義もしくは社会的・法的問題が生じた場合に、COI 委員会の議論を経て、理事会の承認を得た上で、当該 COI 情報のうち必要な範囲を学会内部に開示あるいは社会へ公開する場合をも含む。

なお、基本学会の会員でもある本学会の会員についての COI 情報を本学会が利用する場合には、該当者の COI 自己申告情報を当該基本学会へ開示請求することが必要になる。またその COI 情報につ

いて学会内部に開示、あるいは社会へ公開する場合にも、その可否について当該基本学会の承認を必要とする。

4. COI 情報について外部組織から開示請求がなされた場合、COI 委員会が審議したうえで必要と認められた範囲で開示することができる。
5. 学会に申告された COI 自己申告書およびそこに開示された COI 情報の保管期間は登録後3年間とし、その後は理事長の監督下で廃棄する。ただし、その保管期間中に、当該申告者について疑義もしくは社会的・法的問題が生じた場合は、理事会の決議によりその廃棄を保留できるものとする。

(施行日および改正方法)

#### 第10条

COI 委員会は、原則として2年ごとに本指針の見直しを行い、理事会の決議を経て、本細則を改正することができる。

#### 附則

1. 制定2011年11月23日、改訂2012年2月15日
2. 本細則は別に定めたものを除き、2012年5月1日より施行する。

#### 別表 COI マネージメントを行っている基本領域学会

---

日本内科学会（\*）  
日本小児科学会  
日本皮膚科学会  
日本精神神経学会  
日本外科学会  
日本整形外科学会  
日本産科婦人科学会  
日本眼科学会  
日本耳鼻咽喉科学会  
日本泌尿器科学会  
日本脳神経外科学会（\*）  
日本医学放射線学会（\*）  
日本麻酔科学会  
日本臨床検査医学会  
日本救急医学会（\*）  
日本形成外科学会  
日本リハビリテーション医学会

---

\*は日本脳神経血管内治療学会認定脳血管内治療専門医制度における指定基本学会

(様式1)

## 日本脳神経血管内治療学会 利益相反自己申告書

NPO 法人日本脳神経血管内治療学会 理事長殿

申告者氏名	
所属・職名	
期間	年1月1日～12月31日

### A 申告者自身の申告事項 (足りない時は様式1別紙に記載)

	金額	該当状況	企業名
役員・顧問職	100万円以上	有・無	
株式	利益100万円以上又は 全株式の5%以上保有	有・無	
特許使用料	100万円以上	有・無	
講演料など	100万円以上	有・無	
原稿料など	50万円以上	有・無	
研究費	200万円以上	有・無	
その他報酬	5万円以上	有・無	

### B 申告者の配偶者、一親等以内の親族、または収入財産を共有する者の申告事項 (足りない時は様式1別紙に記載)

	金額	該当状況	企業名
役員・顧問職	100万円以上	有・無	
株式	利益100万円以上又は 全株式の5%以上保有	有・無	
特許使用料	100万円以上	有・無	

誓約 私の利益相反に関する状況は上記の通りであることに相違ありません。私の日本脳神経血管内治療学会での職務遂行上で妨げとなる、これ以外の利益相反状態は一切ありません。なお、本申告書の内容は、社会的・法的な要請があった場合は、公開することを承認します。

申告日 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日

申告者署名 \_\_\_\_\_



(様式1-2)

## 日本脳神経血管内治療学会 利益相反自己申告書

NPO 法人日本脳神経血管内治療学会 理事長殿

申告者氏名	
所属・職名	
期間	年1月1日～12月31日

- 私の利益相反に関する状況を、様式1の通り申告します。
- 私の利益相反に関する状況を、基本学会（日本内科学会，日本脳神経外科学会，日本医学放射線学会，日本救急医学会，\_\_\_\_\_）に申告しました。（いずれかを丸で囲む）

申告日 \_\_\_\_\_年 \_\_\_\_月 \_\_\_\_日

申告者署名 \_\_\_\_\_

(Form 2)

Japanese Society of Neuroendovascular Therapy  
Conflict of Interest Disclosure Statement

Printed Name	
Institute	
Period (year)	, Jan 1 ~ Dec 31

A myself (if space is not enough, use Form 2A)

	amount		If yes, give name of entities
Employment/ Advisory role	¥1,000,000 or more	Yse, No	
Stock ownership	¥1,000,000 or more gain/ hold 5% or more stock	Yse, No	
Patent royalties/ License fee	¥1,000,000 or more	Yse, No	
honoraria	¥1,000,000 or more	Yse, No	
Fees for promotional materials	¥500,000 or more	Yse, No	
Research funding	¥2,000,000 or more	Yse, No	
Others	¥50,000 or more	Yse, No	

B spouse, or other immediate family member

	amount		if yes, give name of entities
Employment/ Advisory role	¥1,000,000 or more	Yse, No	
Stock ownership	¥1,000,000 or more gain/ hold 5% or more stock	Yse, No	
Patent royalties/ License fee	¥1,000,000 or more	Yse, No	

Date \_\_\_\_\_

Signature \_\_\_\_\_



例1

日本脳神経血管内治療学会  
利益相反の開示

筆頭発表者名：○○○○

演題発表に関連し、開示すべき利益相反関係にある企業などはありません。

例2

日本脳神経血管内治療学会  
利益相反の開示

筆頭発表者名：○○○○

演題発表に関連し開示すべき利益相反関係

①役員・顧問：○○会社  
②株保有・利益：なし  
③特許使用料：○○会社  
④講演料など：なし  
⑤原稿料など：○○会社  
⑥研究費：なし  
⑦その他報酬：○○会社

## 2. CAS 実施基準改定について

日本脳神経血管内治療学会が参加した関連11学会承認 頸動脈ステント留置術実施基準が2012年1月10日付で改訂された。

これに伴い、専門医制度の規則、内規が変更された。詳細は、専門医制度事務局報告で確認。

関連11学会承認 頸動脈ステント留置術実施基準（2012年1月改訂）

### 【適応】

高度頸動脈狭窄症

個別の機器の適応は、薬事承認上の適応とする

### 【実施施設基準】

設備機器：手術室または血管撮影室に適切な血管撮影装置が常設されていること

治療環境：脳卒中治療医〔註1〕及び循環器科医の迅速な対応が常時得られること

### 【実施医基準】

基礎経験：選択的頸動脈撮影を含む脳血管造影を30症例以上経験していること

かつ以下のいずれかの条件を満たすこと

1. 日本脳神経血管内治療学会専門医に準じる脳血管内治療経験を有し、頸動脈ステント留置術を助手として10件以上経験していること
2. 冠動脈ステント留置術を術者として200例以上経験していること
3. 末梢血管ステント留置術を術者または助手として50例以上経験していること

研修義務：対象医療機器の研修プログラム〔註2〕を修了していること

〔註1〕脳卒中治療医とは、脳卒中の治療経験豊富な、日本脳神経外科学会専門医、日本脳卒中学会専門医、日本神経学会専門医、日本脳神経血管内治療学会専門医のことを言う。

〔註2〕実施医となるためには、ステントシステムおよび遠位塞栓防止機器の研修プログラムをそれぞれ修了していることを要する。

附則：この実施基準は必要に応じて見直す。

関連11学会

日本インターベンショナルラジオロジー（IVR）学会（JSIR）

日本頸部脳血管治療学会（JASTNEC）

日本血管外科学会（JSVS）

日本血管内治療学会（JSEI）

日本循環器学会（JCS）

日本神経学会（SNJ）

日本心血管インターベンション治療学会（CVIT）

日本脳神経外科学会（JNS）

日本脳神経血管内治療学会（JSNET）

日本脳卒中学会（JSS）

日本脈管学会（JCA）

解説：本基準は、2007年に策定された実施基準(旧基準)と比べ、以下のように変更された。

1. 適応に「個別の機器の適応は、薬事承認上の適応とする」を追加した。
2. 施設基準から手術実績を削除した。
3. 基礎経験から学会認定医、専門医を削除したが、脳領域では「日本脳神経血管内治療学会専門医に準じる脳血管内治療経験」と「頸動脈ステント留置術を助手として10件以上経験していること」を求めた。「日本脳神経血管内治療学会専門医に準じる脳血管内治療経験」とは、日本脳神経血管内治療学会専門医試験の受験資格と同等の経験を想定している。冠動脈および末梢動脈領域の基礎経験は、いずれも十分なカテーテル治療の実績に相当する基準であり変更は必要ない。
4. 頸動脈ステント留置術は、すでに広く普及した手技であり、いわゆるプロクターシップの必要性はなくなったと判断し、削除した。
5. これに伴い、指導医の規程は削除した。
6. すでに国内で十分な症例数の頸動脈ステント留置術が実施されており、適応判定、調査体制は、学会実施基準としては不要と判断し、これらに関する記載を削除した。
7. 研修プログラムは機器ごとに定めるべきとの判断から、実施基準としては定めないことにした。個別の医療機器を対象に、それぞれの企業が定める。以下に【参考】として、企業が行う頸動脈ステント留置術研修プログラムに求められる推奨基準を示す。なお、学術集會時等において研修コースが開催されることは、頸動脈ステント留置術の安全な普及に寄与するものと考えらる。
8. ステントシステムと遠位塞栓防止機器の研修をいずれも修了していることを、CAS 実施医認定の条件

【参考】 企業が行う頸動脈ステント留置術研修プログラムの推奨基準

	実施医 [註3]	非実施医
座学	不要	必要
デバイストレーニング	必要	必要
シミュレータまたはそれに準じるトレーニング	不要	機器プログラムに準拠
症例見学	希望時	必要
術者経験 [註4]	不要	機器プログラムに準拠
スタッフ教育	不要	必要

註3：他のプログラムですでに認定されている医師で、当該機器の実施医ではない者

註4：経験豊富な実施医の指導のもとで実際の症例を担当する経験、いわゆるプロクターシップのこと。

〈概要〉

	理事	専門医指導医認定委員
選挙権	正会員歴4年（2008-2011年会費完納，入会2009.9.30まで，会員資格確認日2011.12.31）	
被選挙権	正会員歴7年（入会2006.3.31まで） 辞退しなかった者 会費完納（2011.12.31現在） 65歳未満（2012.12.1就任時，1947.12.2以降生まれ） 職責理事（小林繁樹，江面正幸，伊藤 靖，松丸祐司） を除く	指導医 辞退しなかった者 会費完納（2011.12.31現在） 65歳未満（2012.12.1就任時，1947.12.2以降生まれ）
定数	25名（選挙選出）	20名（選挙選出）
投票規定	25名連記（20名未満，26名以上は無効）	20名連記（15名未満，21名以上は無効）

とすることを註2に明記した。

3. 理事会（2011.11.23，ディズニーアンバサダーホテル），総会（2011.11.25，幕張メッセ国際会議場）  
報告

- 1) 2010年度決算承認
- 2) 特別会員に，Anton Valavanis 先生（チューリヒ大学）が推戴した。
- 3) 名誉会員に，根来 真先生（藤田保健衛生大学客員教授，第12回日本脳神経血管内手術研究会会長），小池哲雄先生（新潟市民病院院長，第17回日本脳神経血管内治療学会会長）が推戴した。
- 4) 副会長（次々期会長）に松丸祐司先生（虎の門病院脳神経血管内治療科）を選出した。

4. 理事会（2012.2.15，神戸ポートピアホテルホテル）  
報告

- 1) 2012年選挙について  
理事および専門医指導医認定委員選挙の選挙要項を承認した。

＜2012年選挙要項＞

日程

- 2月20日 選挙要項，第一次選挙人，被選挙人名簿を公告，ハガキ郵送（会費未納者を含む）
- 2月20日 辞退，異議申し立て開始（締め切りは2週間後）
- 3月10日 最終選挙人，被選挙人名簿の確定と公示
- 3月下旬 投票要項，被選挙人名簿（理事，認定委員），投票用紙，返信用封筒などを送付
- 4月23日 投票締め切り（消印有効）
- 4月29日 開票，選任（理事の任期は12月1日から，認定委員の任期は第12回専門医試験，指導医審査から）
- 5月11日 理事会，次期専門医指導医認定委員会：委員長指名など
- 2) 利益相反規定を採択した（前記）。
- 3) CAS実施基準の改定に伴う，日本脳神経血管内治療学会専門医制度内規の変更を決定した（前記）。

5. 第27回学術総会報告

第27回日本脳神経血管内治療学会学術総会が，2011年

11月24日から26日にかけて幕張メッセで開催されました。784題の公募演題と1500人を越える参加者による、熱気あふれる3日間でした。会長の千葉県救急医療センター長、小林繁樹先生の掲げたテーマは「Evidenceとexperience：最良の結果を求めて」でした。会長はプログラムの巻頭で、「30年の歴史を持ちすでに大きな社会的役割を持つ我が国の脳血管内治療は、独自のexperienceをevidenceとして、適応や技術を至適なものに是正していく立場にある」と述べています。小林繁樹先生は、デバイスの承認に関係する医薬品医療機器総合機構と医療保険に関係する中央社会保険医療協議会の委員であり、そこからの意見であると思います。

シンポジウムはまさにこの視点で企画されました。CAS、破裂および未破裂脳動脈瘤、急性脳血管閉塞、AVM、硬膜動静脈瘻、頭蓋内動脈狭窄と、われわれが取り扱うすべての疾患に関係する11のシンポジウムが企画されました。なかでもユニークであったのは、「脳血管内治療はほんとうに低侵襲か：evidenceとexperience」で、高次脳機能や放射線被曝を含めて、診療放射線技師、リハビリテーション療法士、看護師といっしょに討論しました。進行が難しい面もありましたが、医師が独りよがりにならないよう、今後もコメディカルスタッフとの討論が必要であると思いました。

共催セミナーも26と非常に多く、企業も積極的に学会に参加し、大きく盛り上げていただきました。特にビデオライブセミナーは参加者があふれ、若手医師を中心に、エキスパートたちの技術に注目していました。また例年のごとく、本会終了後のCEPにも多くの方が参加し、知識と技術の向上につとめている姿が印象的でした。

久しぶりに首都圏で開催された学術総会ということもあり、おそらく今までの総会の中では最も多い参加者を集めたのではないかと思います。小林繁樹会長、小林英一事務局長をはじめとするスタッフの方々に感謝するとともに、脳血管内治療はまだまだ発展し続け、来年の仙台の学術総会が非常に期待されると思いました。

#### 《受賞者》

##### 1. 優秀応募論文賞

《金賞》

園部 眞 (水戸医療センター 脳神経外科)

Small unruptured intracranial aneurysm verification study: SUAVE study, Japan.

Sonobe M, et al: Stroke 41(9):1969-77, 2010.

《銀賞》

佐藤健一 (広南病院 脳神経外科)

Acute-stage diffusion-weighted magnetic resonance imaging for predicting outcome of poor-grade aneurysmal subarachnoid hemorrhage.

Sato K, et al: J Cereb Blood Flow Metab 30(6): 1110-20, 2010.

《銅賞》

庄島正明 (東京大学医学部 脳神経外科)

Role of shear stress in the blister formation of cerebral aneurysms.

Shojima M, et al: Neurosurgery 67(5):1268-74, 2010.

##### 2. 優秀JNET論文賞

《金賞》

松原功明 (名古屋大学大学院医学系研究科 脳神経外科)

コイル挿入力測定センサーによるコイル挿入力発生パターンに関する研究：コイル挿入方法、挿入速度の違いによって決まるコイルと動脈瘤壁との摩擦状態の検討から

JNET 4-2:84-90, 2010.

《銀賞》

内山尚之 (金沢大学大学院医学系研究科 脳・脊髄機能制御学教室)

海綿静脈洞部硬膜動静脈瘻に対するdouble microcatheter法による経静脈的塞栓術

JNET 4-1:3-8, 2010.

《銅賞》(2名)

今村博敏 (神戸市立医療センター中央市民病院 脳神経外科)

脳動脈瘤内塞栓術の長期成績

JNET 4-3:133-139, 2010.

森田健一 (新潟大学脳研究所 脳神経外科)

超急性期脳主幹動脈閉塞に対するrt-PA静注と局所血栓溶解併用療法の有用性と安全性

JNET 4-2:78-83, 2010.

##### 3. ポスター賞 (医師部門)

《金賞》

吉村 良 (和歌山労災病院 脳神経外科)

P-1-05-5 脳血管撮影装置のみによる過灌流症候群予知の可能性—頸動脈ステント術における2D perfusion color mapping—

島田隆一 (大分大学 放射線医学)

P-1-26-8 上錐体静脈洞：正常例および海綿静脈洞部

硬膜動静脈瘻における血行動態の検討

板橋 亮 (広南病院 脳血管内科)

P-2-43-1 Merci リトリーバー導入はIV-tPA 治療例の転帰を改善するかもしれない

宗光俊博 (京都大学 脳神経外科)

P-2-74-4 Cone beam CT による Enterprise の特性評価 - 動脈瘤モデルでの基礎検討 -

〈銀賞〉

藤堂謙一 (神戸市立医療センター中央市民病院 神経内科)

P-1-46-2 総頸・内頸動脈急性閉塞に対する血管内治療

河野健一 (和歌山労災病院 脳神経外科)

P-1-58-4 頭蓋内ステント留置による血管形状変化と computational fluid dynamics (CFD) 解析

榎本由貴子 (岐阜大学 脳神経外科)

P-1-22-4 VerifyNow system と血小板凝集能検査における測定値の比較検討

石橋敏寛 (東京慈恵会医科大学 脳神経外科 脳血管内治療部)

P-2-66-4 内頸動脈瘤—海綿静脈洞部動脈瘤の観察中変化

〈銅賞〉

高橋 聡 (秋田大学 放射線科)

P-1-26-6 脳底静脈叢経由の皮質静脈逆流を伴った海綿静脈洞部硬膜動静脈瘻

平山勝久 (和歌山県立医科大学 脳神経外科)

P-2-44-3 MERCI 導入以前の超急性期脳主幹動脈閉塞に対する脳血管内治療

正林康宏 (UCLA Medical Center 脳血管内治療部門)

P-2-74-7 動脈瘤塞栓術支援ステントと Flow Diversion stent の動脈瘤内血行動態に及ぼす影響の比較

松原功明 (碧南市民病院 脳神経外科)

P-2-76-2 血栓化脳動脈瘤に対する血管内治療 (Trapping) の有用性と問題点

4. ポスター賞 (看護師部門)

〈金賞〉

井上淳代 (聖マリアンナ医科大学東横病院 脳卒中センター)

P-1-31-6 脳血管内治療における未経験看護師が自立するまでのトレーニング体制の検討

〈銀賞〉

長島奈緒 (埼玉医科大学国際医療センター 脳卒中センター)

P-1-31-3 脳血管撮影における DVD オリエンテーションの導入を試みて

〈銅賞〉

稲田幸子 (兵庫県立姫路循環器病センター)

P-1-31-4 頸動脈ステント留置術の術前オリエンテーションの可視化したパンフレットに焦点を当てた取り組み

5. ポスター賞 (放射線技師部門)

〈金賞〉

高橋康之 (老年病研究所附属病院 画像診断部)

P-1-37-4 血管撮影室内空間線量分布の把握と被ばく防護

今関雅晴 (千葉県循環器病センター)

P-1-38-6 脳 IVR における被ばく線量の実態 第6報—被ばく管理ガイドライン (案) について—

〈銀賞〉

大山高一 (筑波大学附属病院)

P-2-36-6 眼球水晶体遮蔽装置の開発と効果の検証

種山英紀 (千葉県救急医療センター 放射線科)

P-2-36-7 脳血管内治療時の患者水晶体被ばく低減の検討

〈銅賞〉

栗山 巧 (先端医療センター 放射線技術科)

P-1-34-4 ステントアシストによる広頸脳動脈瘤の新しい評価方法

平野 透 (札幌医科大学附属病院 放射線部)

P-1-34-5 3D-CT Angiography (3D-CTA) における Wall Stent の血管内腔評価

会員各位へ

- ・学会メールアドレスは jsnet-admin@umin.net, 専門医制度事務局メールアドレスは jsin-hq@umin.net, 会員業務担当メールアドレスは jsnet\_service@nv-med.com です.
- ・脳血管内治療関連のセミナーや集会情報を学会メールアドレスまでお寄せ下さい.
- ・住所変更, 所属変更, 連絡先変更などがありましたら, 会員業務担当まで速やかにご連絡下さい.
- ・学会ホームページ (<http://www.jsnet.umin.jp/>) に適時重要な情報が公告されますので, 常にご注意下さい.