

## 新年のご挨拶

新年あけましておめでとうございます。

昨年 2024 年の社員総会で皆様のご承認を頂戴し、理事長を拝命して 2 期目 3 年目に入りました。理事も九州を中心に 3 名交代し、委員会も改編を行い、新体制となりました。本年もどうぞよろしくお願ひ申し上げます。

昨年の大きなトピックスとしてまず挙げられるのは「医師の働き方改革」が実行されたことでしょう。懸念されていたとおり、現場の破綻を防ぐために「宿日直許可」、「自己研鑽」という名のその場しのぎの制度を用いて、実質的には今までと労働環境が変わらないように対応をされました。見た目だけの「医師の働き方改革」で破綻を防いだかわりに、働き方改革は名ばかりのものとなり、労働の実態はほとんど変わっていない施設が多く存在します。研修医、若手医師は実態をよく見ており、予想通り急性期医療を担う若手循環器内科医師の減少はより顕著になり、2026 年にサブスペとして循環器内科を志望する医師は激減する見込みとなっています。数年のうちには急性心筋梗塞の緊急 PCI を 24 時間体制で行える病院が激減することでしょう。J-Osler で内科医が減少すると言われていましたが、実際には内科全体では 2 割ほどの増加となっています。その中で循環器内科志望のみが急減少しており、対策をたてることが喫緊の課題となっています。CVIT の理事でもある小林欣夫先生が代表理事を務める日本循環器学会と協同して、厚生労働省やマスメディアへの働きかけを行って参りましたが、効果は限定的でした。CVIT では今後も日本循環器学会と協同して積極的にマスメディアや行政への働きかけをさらに強めていき、カテーテルインターベンションに携わるスタッフを守っていくように活動し続けていく所存です。そのなかで 2024 年の明るいニュースは臨床検査技師、臨床工学技士がカテ室での清潔野における介助が正式に認められたことです。2022 年に一度提出した要望案が厚生労働省で取り上げられることなく終わっていたものです。これは CVIT が日本臨床衛生検査技師会、日本臨床工学技師会、日本循環器学会とともに国会議員、日本医師会、日本看護協会、日本診療放射線技師会等に説明にまわり、やっとこぎつけたものでした。これからさらなる医療崩壊に備える必要があり、引き続き政治的な働きかけを進めて参ります。

2024 年は能登半島地震で幕開けとなりました。8 月には南海トラフ地震臨時情報も発令され、自然災害に対する体制についても求められることを痛感しました。循環器内科医の減少により急性心筋梗塞や急性心不全での救急受入や緊急 PCI ができない地域・時間帯が大幅に増加します。このままでは災害時の急性心筋梗塞など心血管病における死亡率は大幅な増加が見込まれます。

昨年末に発表された CVIT 誌の仮 Impact Factor は 5.1 と素晴らしい値となり、一流雑誌の仲間入りができただのではないかと思います。特に優れたレビュー論文、consensus document をタイムリーにご執筆頂いた先生方、編集長の小林欣夫先生、associate editor の先生方、査読を引き受けてくださった先生方のご努力に深謝いたします。年末には東京慈恵会医科大学の小川崇之先生がまとめてくださった合併症に関する consensus document が出版され、世界にも類のない重要な論文となったと思います。

J-PCI、J-EVT、J-SHD レジストリーからのアウトプットが増え、一流誌への論文投稿が増えています。レジストリー事業は CVIT の存在価値を維持する根幹になります。入力の手間が大変なことと思いますが、タスク・シフトやデータベースソフトとの連携も利用して、入力がルーチン化できる体制整備をよろしくお願い申し上げます。このレジストリーをさらに活用し、認可取得後に必要となる市販後調査やクオリティインディケーターの向上、教育普及事業などさまざまな展開を検討中です。産官学の循環器のニューデバイスの安全な導入、速やかな適応拡大、わが国からのデータ・論文の創出等大きな役割をはたしております。

カテーテル治療デバイスの適正使用指針作成に CVIT が主学会としてかかわることが増え、行政・企業からの窓口を整理し、学会が公式に受付を行い、委員の選定を行う体制を整えました。承認前から市販後臨床試験を行政とともに企画をし、その結果を用いて適正使用指針の改訂で適応拡大をはかっていくモデルが確立し、インターベンションデバイスの導入、臨床に即した承認が実現できてきております。適正な手技料の設定、デバイス価格の維持によって学会・教育活動が維持できるような働きかけが課題と考えております。

このように学会が多くの活動を行い、心血管カテーテル治療の領域における存在意義を高めてこられたのも、多くの委員会の委員長、委員を務めていただいている理事、代議員、会員の皆様のおかげであり、膨大な業務を効率よくこなしている事務局の力によるところでもあります。あらためて感謝申し上げます。

心血管カテーテルインターベンション領域がますます発展できるよう活動していく所存ですので、引き続き何卒ご支援、ご指導のほどよろしくお願い申し上げます。今年の活動実績、今年の活動の重点項目の一部を報告させていただきます。

## 活動報告

1. CVIT 会員は 2024 年 12 月 23 日現在、医師会員数 8,863 人、メディカルスタッフ 4,372 人、合計 13,235 人を数え、日本循環器連合のなかでも最大規模のサブスペシャリティ学会となっていますが、日本循環器学会と同様に、若手医師の入会の減少が問題となってきております。
2. 「医師の働き方改革」に関して情報発信を続け、タスク・シフト/シェアに関して日本臨床衛生検査技師会、日本臨床工学技士会、日本循環器学会と一緒に関連団体との交渉、要望書のとりまとめを行い、通知文書として臨床検査技師、臨床工学技士がカテ室の清潔野で介助作業を行うことを正式に認めていただきました。
3. CVIT 誌が Impact Factor 3.2 を獲得し、さらに 5 台まで向上してきております。consensus document 5 編、review paper 8 編を出版しましたので、論文執筆時に引用をよろしくお願ひします。皆様の引用によって CVIT 誌の価値が高まっていくのです。
4. 心血管カテーテル治療の代表団体として新規デバイス承認時に CVIT が適正使用指針、ステートメント等を発出し続けています。かねてより要望の多かった成人 ASD および PDA のカテーテル閉鎖の施設基準、適正使用指針について CVIT による基準で施行できるようになりました。小児循環器の無い施設で、高齢者の ASD による心不全に対しても治療できる地域が増加するものと思われます。

5. NCD レジストリーから JACC Asia 3 本、CCI 1 本など多くのデータ、論文を創出しました。また働き方改革において行政に提示できるデータを生み出しました。
6. CVIT-TV で教育セミナー 8 本、メディカルスタッフセミナー 5 本、企業共催セミナー 14 本を行い、一定の視聴者数を常に数える人気コンテンツとなり、CVIT 主催で CVIT-TV 小委員会が会員の皆様にタイムリーな情報発信する企画も 2 本行いました。
7. 新規の認定医 279 名、専門医 173 名、名誉専門医への移行 33 名を数え、認定医は合計 5,047 名、専門医は 2,004 名、名誉専門医は 365 名となりました。多くの地域で治療ができないインターベンション手技が減少していると考えられます。
8. ホームページを一新し、会員、非会員の皆様にわかりやすい学会であることをアピールしています。
9. CVIT2024(五十嵐康己会長、グランドメルキュール札幌大通公園、札幌市民交流プラザ、カナモトホール、ニューオータニイン札幌、札幌商工会議所) が開催されました。2023 年の巨額赤字を上回る黒字会計でありながら、大変活発な議論が行われる良い大会となりました。学術集会構想小委員会が活動を開始し、今後の学術集会大会長は公募制となりました。2026 年は千葉大学の小林欣夫先生、2027 年は心臓血管研究所の矢嶋純二先生が選出されました。

#### 今年の活動重点項目

1. 医師の働き方改革に対するアクション：厚生労働省へ循環器医師減少対策の要望書提出、マスメディアを通じた国民への働きかけ、若手医師の循環器離れを食い止める活動
2. 新規デバイスの窓口をさらに拡大、新規技術の主学会獲得の働きかけ、適正使用指針や施設基準の見直し、診療報酬増点の要求
3. CVIT 誌で意義のある consensus document、review paper の発出、2 年ごとの更新
4. NCD レジストリーの活用を進め、政治的にも学術的にも価値を高めていく、複数学会にわたる領域においては関連学会とのデータベース共通化をさらに進める
5. インターベンションの価値を高めるための広報・学術活動
6. CVIT-TV をさらに会員が興味をもって視聴するコンテンツとして発展
7. 混迷を深めている専門医制度のなかで、CVIT 専門医のサブスペシャリティとしての確固たるポジションの取得、専門医および認定医新規申請数の維持
8. CVIT2025 (志手淳也會長、大阪国際会議場、リーガロイヤルホテル大阪) 開催、各地方会の活性化

令和 7 年元旦

一般社団法人

日本心血管インターベンション治療学会  
理事長 上妻 謙