



**第51回日本心血管インターベンション治療学会
北海道地方会
プログラム・抄録集**

◆日時 令和2年12月5日(土)

◆会場 WEB配信 e-casebook

第51回 CVIT北海道地方会 会長

永井 利幸

北海道大学 大学院医学研究院 循環病態内科学教室

ご 挨拶



第51回日本心血管インターベンション治療学会 北海道地方会

会 長 永井 利幸 北海道大学 大学院医学研究院
循環病態内科学教室

2020年12月5日、第51回日本心血管インターベンション治療学会(CVIT)北海道地方会を開催するにあたり、ご挨拶を申し上げます。

新型コロナウイルス感染拡大の影響で多くの学術集会在中止あるいは大幅な延期を余儀なくされており、医療従事者にとって直接意見交換を行う機会が激減する一方で、その状況に屈することなくWEB開催の工夫を凝らした新スタイルの学会、研究会も確実に増えてまいりました。CVIT北海道支部におきましても、日々進歩する心血管インターベンション領域の最新情報を定期的にUpdateする必要性から、今回は感染対策を十分に行ったうえで、会場からのWEB配信を基本とした開催を行うこととし、準備をすすめてまいりました。

PCIはデバイスと技術の進歩によりACSはもちろんのこと、CTOを筆頭とした複雑病変に対してもほぼ成熟してきております。近年慢性冠症候群に対してはその適応の見直しを迫られるような大規模臨床試験が報告され、機能的虚血評価や各種イメージングモダリティによる個別化医療の重要度が高まってまいりました。また、今年はロータブレード施設基準改定がなされたこともHot topicであり、特に北海道のように広大な領域をカバーしなければならない地域にとって、この改定は福音であると感じております。

一方、下肢動脈などの血管内治療の世界は、長期開存率の向上が課題でしたが、薬剤塗布バルーンが使用できるようになり、新たな薬剤溶出ステントの上市や、浅大腿動脈・腸骨動脈の狭窄・閉塞病変にもステントグラフトの使用が可能となるなど、治療の幅が大きく広がってきています。

また、構造的疾患(SHD)に対するインターベンションも、ガイドラインの改定により本邦における適応も拡がりつつあり、特にTAVIはデバイスの進歩のみならず、技術も成熟しつつあり、導入当初懸念された致命的合併症も大幅に減少しております。また、MitraClip[®]も道内で確実に普及しつつあり、左心耳閉鎖システムの使用も可能になってきております。

本地方会では、一般演題(口演・eポスター)、Young Investigator Awardセッション、コメディカルセッション(eポスター)を行います。また、特別講演には、福岡山王病院の横井宏佳先生をお招きして、「ウィズコロナ時代のインターベンション医療を考える」というテーマでご講演を賜ります。さらに、今回は共催セミナーとして教育講演(ランチョンセミナー、ショートレクチャー)を多数設定させていただき、PCIからSHDまで盛りだくさんな内容となっております。当日も日常診療等で、大変ご多忙のこととは存じますが、多数のご参加、そして活発なご討議をどうぞ宜しくお願い申し上げます。

最後になりますが、会員の皆様ならびにコメディカルの方々におかれましては、このような状況の中、大変興味深い演題を何と50演題もご応募頂き、厚く御礼申し上げます。また、本会開催にあたり多大なご尽力を賜りました支部役員、会員、事務局および関係諸氏にも、この場をお借りして心より御礼を申し上げます。

参加者へのご案内

1 開催期間

ライブ配信：2020年12月5日（土） 9:57～17:00

特別講演、メディカル一般演題、YIA セッション、ランチョンセミナー、
ショートレクチャー

- オンデマンド配信はございません。
- メディカル e ポスター、コメディカル e ポスターのみ下記の期間中閲覧可能となります。
2020年12月5日（土）10:00～2020年12月12日（土）23:59
※12月5日17:00以降、参加登録は出来ませんので、参加受付日時に参加登録をお済ませください。

2 参加、視聴方法

本会はオンライン開催となります。当日、会場での聴講は出来ません。

参加（WEB 視聴）をご希望のみなさまは事前に web site (e-casebook) より登録し参加費をお支払いいただき、ご視聴をお願いします。

- **参加受付日時** 2020年11月20日（金）12:00～12月5日（土）17:00
<https://www.e-casebook.com/cvit-hokkaido2020>
※参加費のお支払いは、クレジットカード決済のみとなります。
※お支払い・ご視聴には、e-casebook のアカウントが必要です。
- **参加費** 医師（会員・非会員）・企業 3,000円
コメディカル（会員・非会員） 2,000円
北海道支部会員の方には事前に抄録集を送付いたします。
- **領収書・参加証明書** e-casebook 内「領収書」「参加証」より発行いたします。

3 その他ご案内

- 本会の各演題やご発表の録画（スクリーンショット含む）・録音はご遠慮ください。
- 取得可能単位について
 - 日本心血管インターベンション治療学会（CVIT）専門医認定医資格更新単位 3点^{(※1)(※2)}
 - 日本心血管インターベンション治療学会合同認定インターベンションエキスパートナース（INE）更新単位 10単位
 - 日本心血管インターベンション治療学会認定心血管インターベンション技師（ITE）更新単位 10単位^{(※1)(※2)}
 - 日本血管撮影・インターベンション専門診療放射線技師 認定更新単位 2単位^(※2)

各資格更新時にご自身でお手続きください。（e-casebook 内の「参加証」より発行された参加証明書を保管してください）

※1：主催者より参加登録＋視聴ログを CVIT 本部へ提出することにより、自動付与されます。そのため、単位申請時に、ご自身での参加証明書の提出（アップロード）が不要となりますが、参加証明書は念のため、e-casebook 内の「参加証」より発行の上、保管してください。視聴ログの記録は12月5日（土）10:00～17:00のみとなり、それ以外の日時のログインでは単位は自動付与されません

※2：座長・発表者として出席の場合は単位数が変更となる場合があります、詳しくは各事務局へお問い合わせください

4 座長・演者の方へ

事前に web site (e-casebook) より登録し参加費をお支払いください。会場での参加登録は出来ません。

会場に聴講スペースはありませんので、ご担当セッションが終了次第、ご退出いただきます。事前送付された抄録集をご持参ください。

▪ 座長の方へ

ご担当のセッション開始20分前までに、ロイトン札幌 2階 クリスタルルーム前「座長受付」にお越しください。

担当セッションは時間厳守にてお願いします。

▪ メディカル一般口演、YIA 演者の方へ

口演発表は、コンピュータープレゼンテーションに限ります。

ご発表セッション開始20分前までに、ロイトン札幌 2階 クリスタルルーム前「PC 受付」にてご発表データの登録またはプレビューを行ってください。

発表は、演台のモニターで確認しながら備え付けのマウスおよびキーボードを使用しご自身で進めてください。

データ持ち込み、PC 本体持ち込みどちらの場合も発表者ツールは使用できません。

【発表時間】

メディカル一般口演： 発表 7分 質疑応答 3分 計10分

地方会優秀演題 (YIA)： 発表 10分 質疑応答 2分 計12分

その他のセッションは別途ご連絡いたします。

【データでの持込について】

- データは USB メモリなどメディアでご持参ください。
- 動画を使用の場合でも USB メモリなどメディアでの持込を可とします。ただし下記の注意事項を必ず守ってください。
 - i Windows 版 Power point 2003～2019 (365 含む) で作成されたデータであること。
 - ii 動画ファイルを使用する場合は WMV にエンコードしたものを推奨します。
Power Point 2010 以降はスライドデータに動画ファイルを埋め込む機能がありますが、保存を 97-2003 の互換で行いますと、その機能が有効になりません。動画ファイル単体は念のためお持ちください。
 - iii Windows 標準フォントを使用すること。
 - iv 動画含め作成された PC 以外の PC で事前に動作確認をしていただくこと。
 - v スライドのサイズはワイド (16:9) に設定していただくこと。

【PC 本体の持込について】

- 感染防止の観点から可能な限りデータでのお持ち込みをお願いいたします。
- 電源アダプターは必ずご持参ください。
- スライドのサイズはワイド (16:9) に設定してください。

- メディカル一般 e ポスター、コメディカル e ポスター発表者の方へ
 - 事前に提出されたデータは e-casebook 内当地方会ページ e ポスター会場へ掲載いたします。
 - 当日ロイトン札幌へご来場の必要はありません。

5 お問い合わせ先

日本心血管インターベンション治療学会北海道支部 事務局
〒003-0809 札幌市白石区菊水9条3丁目1-17
TEL：011-788-3046 FAX：011-788-3045
<http://www.cvit-hokkaido.com/>

日 程 表

	第1会場(クリスタルルーム B) 12月5日 LIVE 配信	第2会場(クリスタルルーム C) 12月5日 LIVE 配信	e ポスター会場 12月5日～12月12日
9:30	9:57～10:00 開会挨拶		
10:00	10:00～10:40 メディカル一般口演 Session 1 MO-01～MO-04	10:00～10:40 メディカル一般口演 Session 2 MO-05～MO-08	
11:00	10:50～11:10 ショートレクチャー1	10:50～11:10 ショートレクチャー2	
12:00	11:20～12:00 メディカル一般口演 Session 3 MO-09～MO-12	11:20～12:00 メディカル一般口演 Session 4 MO-13～MO-16	
	12:10～12:50 ランチョンセミナー1	12:10～12:50 ランチョンセミナー2	メディカル e ポスター MP-01～MP-06
13:00	13:00～14:00 特別講演		コメディカル e ポスター CP-01～CP-09
14:00	14:10～14:30 ショートレクチャー3	14:10～14:50 メディカル一般口演 Session 5 MO-17～MO-20	
15:00	14:40～15:52 地方会優秀演題 (Young Investigator Award) 症例検討部門 Y-01～Y-06	15:00～15:48 地方会優秀演題 (Young Investigator Award) 臨床研究部門 Y-07～Y-10	
16:00	16:10～16:30 ショートレクチャー4	16:00～16:50 メディカル一般口演 Session 6 MO-21～MO-25	
17:00	16:40～17:00 ショートレクチャー5		

プログラム

12月5日(土)

第1会場(クリスタルルームB) LIVE 配信

9:57~10:00 開会あいさつ 会長:永井 利幸 北海道大学 大学院医学研究院 循環病態内科学教室

10:00~10:40 メディカル一般口演 Session 1

座長:舟山 直宏(北海道循環器病院)

- MO-01** 経カテーテル的大動脈弁植え込み術後に
経カテーテル的心房中隔欠損閉鎖術を施行した一症例 16
今井 斎博 北海道大野記念病院 循環器内科
- MO-02** negative remodeling を伴う病変へのステント留置後に
blow out 型の冠動脈穿孔が生じるも bail out した1例 16
畑田 英彦 府中恵仁会病院 循環器内科
- MO-03** 術前検査で見つかった冠動脈病変に対して DCA と DCB を用いた
stentless PCI を施行した一例 17
浅野目 晃 JA 北海道厚生連 旭川厚生病院
- MO-04** 第三世代 DES 留置5ヶ月後に認められた PSS が
16ヶ月後に改善した IgG4 関連冠動脈周囲炎、労作性狭心症の一症例 17
加藤 康寛 札幌厚生病院 循環器内科

10:50~11:10 ショートレクチャー1

座長:丹 通直(時計台記念病院)

No-option CLTI 患者に対する新たなアフェレシス「レオカーナ」

檀浦 裕(市立札幌病院)

共催:株式会社カネカメディックス

11:20~12:00 メディカル一般口演 Session 3

座長:牧野 隆雄(市立札幌病院)

- MO-09** 左冠動脈主幹部の中等度狭窄に対して Physiological 評価を行い
治療方針を決定した一例 20
辻本 誠長 札幌心臓血管クリニック 循環器内科

- MO-10** Ping-pong technique による左回旋枝慢性完全閉塞病変に対する
アンテグレードアプローチが有用であった一例 20
田中 裕紀 社会医療法人社団カレスサッポロ 北光記念病院 循環器内科
- MO-11** Predicting Successful Guidewire Crossing in Endovascular therapies for
Below-The-Knee chronic total occlusions 21
丹 通直 時計台記念病院 循環器センター
- MO-12** Complex 病変に特化した血管内超音波 “AnteOwl WR” の使用経験 21
山梨 克真 北光記念病院 循環器内科

12:10～12:50 ランチョンセミナー1

座長：永井 利幸(北海道大学)

Chronic Coronary Syndrome における Physiological PCI

鈴木 孝英(旭川厚生病院)

共催：富士フィルム富山化学株式会社

13:00～14:00 特別講演

座長：五十嵐 康己(札幌厚生病院)

ウィズコロナ時代のインターベンション医療を考える

横井 宏佳(福岡山王病院)

14:10～14:30 ショートレクチャー3

座長：八巻 多(名寄市立総合病院)

**ロータブレーター施設緩和で、知っておくべき合併症
— 予防と対策 —**

山崎 誠治(札幌東徳洲会病院)

共催：ボストン・サイエンティフィック ジャパン株式会社

審査員：五十嵐 康己 (札幌厚生病院)
八巻 多 (名寄市立総合病院)
牧口 展子 (恵み野病院)

症例検討部門

- Y-01** 移植心冠動脈病変 (CAV) の進行を認めた 1 例 29
竹中 秀 北海道大学病院 循環器内科
- Y-02** OCT (Optical Coherence Tomography) ガイドが有用であった PCI の 2 症例 29
樋口 隼太郎 名寄市立総合病院 循環器内科
- Y-03** Type-0 高度大動脈二尖弁狭窄症に対して TAVI 治療を施行した 2 例の検討 30
小林 雄太 北海道大学病院 循環器内科
- Y-04** Percutaneous anatomical bypass for CLTI patient with resection of
infected common femoral bifurcation 30
原口 拓也 札幌心臓血管クリニック 循環器内科
- Y-05** 自己拡張型カテーテル弁による大動脈弁留置術後の慢性期に PCI を施行した 1 例 31
多田 篤司 北海道大学病院 循環器内科
- Y-06** 僧帽弁逸脱に合併した心房性機能性僧帽弁閉鎖不全症に対して
経皮的僧帽弁接合不全修復術を施行した 1 例 31
青柳 裕之 北海道大学病院 循環器内科

16:10~16:30 ショートレクチャー 4

座長：竹内 利治 (旭川医科大学)

TAVI 治療の現状
～新しいガイドラインを踏まえて～

神谷 究 (北海道大学病院)

共催：日本メドトロニック株式会社

16:40~17:00 ショートレクチャー 5

座長：國分 宣明 (札幌医科大学)

実践！ 3D-OCT bifurcation PCI

管家 鉄平 (華岡青洲記念病院)

共催：アボットメディカルジャパン合同会社

10:00~10:40 **メディカル一般口演 Session 2**

座長：木谷 俊介(札幌厚生病院)

- MO-05** 右冠動脈起始部の石灰化病変に orbital atherectomy device を使用した症例 18
細井 雄一郎 札幌東徳洲会病院 循環器内科
- MO-06** 高度石灰化病変に対し、RotaPro と Diamonback360 を併用し PCI 施行した症例 18
黒田 健 札幌東徳洲会病院 循環器内科
- MO-07** Diamonback360[®]が断裂し回収に難渋した症例 19
片山 和規 市立函館病院 循環器内科
- MO-08** Diamonback 360[®]で高い debulking 効果を得た冠動脈石灰化病変の一例 19
松名 伸記 札幌心臓血管クリニック 循環器内科

10:50~11:10 **ショートレクチャー2**

座長：永井 利幸(北海道大学)

心筋 SPECT 読影
～ワンポイントレッスン～

竹内 利治(旭川医科大学)

共催：日本メジフィジックス株式会社

11:20~12:00 **メディカル一般口演 Session 4**

座長：明上 卓也(北海道医療センター)

- MO-13** 施設基準の変更に伴い当院にて安全に施行し得た atherectomy の6例 22
勝山 亮一 北見赤十字病院 循環器内科
- MO-14** COMBO[®] Plus ステンツ留置後の血管内視鏡所見 22
下岡 良典 北農会 恵み野病院 循環器内科
- MO-15** GlideAssist が原因で冠動脈解離をきたした1症例 23
山崎 誠治 札幌東徳洲会病院 循環器内科
- MO-16** Intervention 医が行うリード抜去の一症例 23
徳田 裕輔 市立函館病院 循環器内科

HBR×DAPT の New Normal
～ DES 留置後の抗血小板療法～

片桐 勇貴(札幌東徳洲会病院)

共催：日本メドトロニック株式会社

- MO-17** Valve-in-Valve TAVI 後の経皮的冠動脈形成術と冠動脈 CT の有用性 24
三浦 史郎 北海道大野記念病院 循環器内科
- MO-18** PAD に対する R2P システムの有用性 24
明上 卓也 独立行政法人国立病院機構北海道医療センター 循環器内科
- MO-19** The new approach for calcified plaque ;
“Calc. Break technique -Fracking method-” 25
原口 拓也 札幌心臓血管クリニック 循環器内科
- MO-20** 指パンが有効であった重症虚血肢の一例 25
須永 大介 社会医療法人 北海道循環器病院 循環器内科

審査員：三浦 史郎(北海道大野記念病院)
竹中 孝(北海道医療センター)
國分 宣明(札幌医科大学)

臨床研究部門

- Y-07** 三次元シネ位相コントラスト磁気共鳴画像による
経カテーテル的大動脈弁置換術前後における血流動態の検討 32
小森山 弘和 北海道大学病院 循環器内科
- Y-08** debulking device を用いた PCI における
予防的 temporary pacemaker 留置の安全性の検討 32
豊嶋 更紗 名寄市立総合病院 循環器内科
- Y-09** 院外心停止を伴う急性心筋梗塞患者の入院時血清マグネシウム値と
院内死亡率の関連性 33
水口 賢史 北海道大学病院 循環器内科

Y-10	大腿膝窩動脈領域における薬物塗布性バルーン拡張後の残存解離が及ぼす 臨床成績を検討する後ろ向き試験	33
	大熊 慧 札幌心臓血管クリニック 循環器内科	

16:00～16:50 **メディカル一般口演 Session 6**

座長：数野 祥郎(手稲溪仁会病院)

MO-21	MitraClip から TAVI へ段階的治療を行った 連合弁膜症合併拡張型心筋症の一例の検討	26
	蓑島 暁帆 旭川医科大学 内科学講座循環・呼吸・神経病態内科学分野	
MO-22	血行動態の破綻した弁輪拡大を伴う AS 患者に対し TAVI を行った一例	26
	齋藤 翔太 市立函館病院 循環器内科	
MO-23	MitraClip40 症例を経験して	27
	棒田 浩基 医療法人徳洲会 札幌東徳洲会病院 循環器内科	
MO-24	Episodic Nocturnal Unconsciousness from PFO with OSA Misdiagnosed as Absence Epilepsy	27
	山下 武廣 北海道大野記念病院 循環器内科	
MO-25	高度房室ブロックを伴った重症大動脈弁狭窄への 経カテーテル的大動脈弁植込み術後に伝導障害が改善した 1 例	28
	呉林 英悟 北海道大野記念病院 循環器内科	

e ポスター会場

メディカル e ポスター

- MP-01** CAG 中に冠動脈血栓症を発症しアルガトロバンが有効であった HIT の一例 34
松井 裕 国家公務員共済組合連合会斗南病院 循環器内科
- MP-02** 下肢 ASO に対してステント留置直後に大量血栓を認め、
ヘパリン抵抗性の関与が疑われた 1 例 34
朝比奈 直揮 長津田厚生総合病院 循環器内科
- MP-03** 胸骨と上行大動脈の外的圧迫による RITA-LAD 狭窄を OCT で確認した一例 35
瀧澤 良哉 横浜市立大学医学部附属市民総合医療センター
- MP-04** 心房細動により生じた、心原性脳塞栓症と同時発症した
ST 上昇型心筋梗塞に対し DOAC で治療し得た 1 例 35
田中 雄大 横浜中央病院 循環器内科
- MP-05** 経皮的僧帽弁クリップ術後の医原性 ASD と二次孔 ASD に対し
経皮的閉鎖術を同時に施行した一症例 36
松田 剛 東邦大学医療センター大橋病院 循環器内科
- MP-06** 右冠動脈への経皮的冠動脈形成術で留置した一時的ペースメーカー手技により
後腹膜血腫を呈した一症例 36
松田 剛 東邦大学医療センター大橋病院 循環器内科

コメディカル e ポスター

- CP-01** セファゾリン投与後に Type I 及び Type II の KOUNIS 症候群が発生した 1 例 37
田中 智貴 北海道大野記念病院 臨床工学部
- CP-02** 急性ステント血栓症に対しヘパリン起因性血小板減少症に準じた対応にて
致死的状态を回避できた 1 例 37
板坂 竜 市立札幌病院 臨床工学科
- CP-03** PCPS 管理中の急性肺血栓塞栓症に対するカテーテル治療 38
納村 直人 札幌医科大学附属病院 臨床工学部
- CP-04** DCB 使用後に SAT を発症した症例の OFDI 画像診断と必要性 38
千田 なつみ 社会医療法人医翔会 札幌白石記念病院 臨床工学科

CP-05	当院における OCT guide PCI 時の低分子デキストランの使用方法的工夫	39
	松谷 彰斗 華岡青洲記念病院 臨床工学部	
CP-06	右冠動脈の完全閉塞病変に対してエキシマレーザーを使用した感想 及び今後の可能性	39
	矢野 真吾 名寄市立総合病院 医療技術部 臨床工学科	
CP-07	当院 EVT においての血管内視鏡の使用経験	40
	古谷 政人 札幌心臓血管クリニック 臨床工学部	
CP-08	CE の 24 時間業務における緊急カテーテルの検討	40
	岡本 花織 北海道大学病院 ME 機器管理センター	
CP-09	血管造影室のイメージ化を図る取り組みについて —患者視点からの DVD 作成—	41
	渡邊 由紀子 北海道大学病院 中央診療検査 I ナースセンター	

A series of horizontal dashed lines for writing.

抄 録

MO-01 経カテーテル的大動脈弁植え込み術後に経カテーテル的心房中隔欠損閉鎖術を施行した一症例

○今井 斎博

北海道大野記念病院 循環器内科

症例は86歳、男性。
慢性心不全を伴う大動脈弁狭窄症に対し経カテーテル的大動脈弁植え込み術（TAVI）施行後1か月が経過したが、溢水改善が乏しい状態であった。
心エコー検査では、TAVI 弁前後の平均圧較差は4mmHg かつ trivial の perivalvular leak を認めるのみであり留置弁に機能的異常はないと考えられた。
TAVI 術前より、aortic および superior rim 欠損を伴う二次孔欠損型の心房中隔欠損（ASD）に加え、右心系・下大静脈の拡張が認められており、経カテーテル的 ASD 閉鎖術を行った。
経カテーテル的 ASD 閉鎖術後、右心系・下大静脈は縮小が認められ、溢水は徐々に改善した。
TAVI 施行後の rim 欠損を伴う ASD 患者に対し経カテーテル的 ASD 閉鎖術を施行し、術後 CT が構造理解と遠隔期フォローアップに役立つと思われたので報告する。

MO-02 negative remodeling を伴う病変へのステント留置後に blow out 型の冠動脈穿孔が生じるも bail out した1例

○畑田 英彦

府中恵仁会病院 循環器内科

症例は78歳男性。労作時の胸痛を主訴に来院。CAG を施行したところ #7 に狭窄を認めた。rFR を施行したところ 0.88 であり虚血を確認したため PCI を施行した。IVUS では病変部の血管径は 2.5mm、前後の血管径は 3.0mm であり negative remodeling を呈していた。
プラーク量が少なかった事から前拡張せず Resolute Onyx 2.5 * 30mm を nominal 圧で留置したが直後の造影で blow out 型の冠動脈穿孔を認めた。即 Ryusei 2.5 * 20mm で15分間拡張したが PEA になった。心エコーでは大量の心嚢水を認めたため心タンポナーデと診断し心嚢穿刺を施行後 pig tail を心嚢内に留置し心嚢ドレナージを施行し ROSC した。Ryusei 解除後の造影でも造影剤の leak を認めたので GRAFT MASTER 2.8mm を留置した。しかし留置後の造影でも GRAFT MASTER の外側に造影剤の leak を認めたため 2.25mm のノーコンで後拡張をした。最終造影で造影剤の leak が無いことを確認し終了。しかし帰室直後より再び心タンポナーデを発症したためドレナージを再開し、輸血とプロタミンを投与した。その後血圧は安定し心嚢液貯留も無く、翌日には pig tail は抜去し昇圧剤も離脱した。今回 shrinkage した病変部の血管径に合わせたステントを選択したにも関わらず冠動脈穿孔を生じた一例を経験したのでここに報告する。

第51回日本心血管インターベンション治療学会
北海道地方会
プログラム・抄録集

会 長：永井 利幸

事務局：日本心血管インターベンション治療学会 北海道支部
〒003-0809 札幌市白石区菊水9条3丁目1-17
TEL：011-788-3046 FAX：011-788-3045
<http://www.cvit-hokkaido.com/>

出 版：株式会社セカンド
〒862-0950 熊本市中央区水前寺4-39-11 ヤマウチビル1F
TEL：096-382-7793 FAX：096-386-2025
<https://secand.jp/>

会場案内図



(※座長、演者等 役割者のみ)

日本心血管インターベンション治療学会(CVIT)北海道支部

事務局 〒003-0809
札幌市白石区菊水9条3丁目1-17
TEL 011-788-3046
FAX 011-788-3045
<http://www.cvit-hokkaido.com/>