

# Sapporo Live Demonstration Course : SLDC

Keiichi Igarashi  
五十嵐 慶一  
北海道社会保険病院心臓血管センター

## はじめに

本稿では、北海道地区唯一の年次開催ライブである Sapporo Live Demonstration Course を紹介したい。その歩みは以下のようになる。

- ・ 2004 年 第 1 回 札幌ファクトリーホール
- ・ 2005 年 第 2 回 札幌コンベンションセンター
- ・ 2006 年 第 3 回 京王プラザホテル
- ・ 2007 年 第 4 回 札幌プリンスホテル
- ・ 2008 年 第 5 回 京王プラザホテル
- ・ 2009 年 第 6 回 京王プラザホテル
- ・ 2010 年 第 7 回 ロイトン札幌
- ・ 2011 年 第 8 回 ロイトン札幌
- ・ 2012 年 第 9 回 ロイトン札幌

このように、本年までに計 9 回を開催した。中継施設は当初は 4 施設であったが、CVIT ライブ開催施設基準や開催予算の効率的運用の観点から、2009 年から中継施設数を 2 施設（北海道社会保険病院、北光記念病院）とした。会場構成はメイン会場（Main Theater）、コメディカル会場、サブ会場（Case Presentation, International Session など）を基本としている。最近の開催では 1,000 名を超える参加を、継続的に記録している。

## 1. Sapporo Live Demonstration Course の役割

循環器医療過疎は、主要都市圏の一部地域を除いた全国的な問題と考えられるが、もちろん広大な北海道でも、

大部分はその例外ではない。一昨年も日本最北端の北宗谷地区の 7 万人口圏から循環器専門医が消失する危機に瀕したが、著者の施設を中心として、何とか外来体制は確保された。他の地域においてもこれほどではなくても、十分な専門医の配置がないために、ライブ参加はもとより、学会地方会、研究会すら参加することをためらわれる地域や病院もあるのが現状である。

毎月、毎週のようにライブは開催されているが、上記のような理由から参加できないドクターが多数いるという現実がある。Sapporo Live Demonstration Course では、地域医療を担っているドクターやコメディカルが地元における参加を可能にし、北海道内外 Top Operator やファカルティの手技や知識を視聴できる機会を提供することも本ライブ開催の意義であり、協賛各社の趣旨に適うことでもあろう。そういう意味で、Sapporo Live Demonstration Course は北海道循環器医療の質の維持および向上に、重要な役割を果たしていると考えたい。また、ビデオライブや座学では起こりえないトラブルへの対処等は、ライブ以外で実感的に学習することは難しいため、今後も継続していく意義があるものと考える。

以上の観点を推進するための Sapporo Live Demonstration Course の取り組みとしては、コアメンバー 4 名を中心とするライブ運営委員の 9 名が、10 回以上に及ぶミーティングを通して、ライブ形式で紹介する意味のある症例選択をし、それにふさわしい術者選択を心がけている。症例のポイントを明確にし、ライブ中にミニレクチャーを行い、ライブにおいて使用しているデバイスに

## Sapporo Live Demonstration Courseの概要1

- ・中継施設数 2施設 (2009年から)
- ・会場規模 メイン会場 (Main Theater)  
コメディカル会場  
サブ会場 (Case Presentation, International Sessionなど)



より理解を深める。そのために、ライブ実行委員が症例をよく検討したうえで、各セッションの総合司会を務めている。また、昨年度より中継画面をハイビジョン基準で行い、コンテンツにふさわしい映像クオリティを提供している。参加者数の増加対策としては、Case Presentation (一般演題) を募集し、北海道内外の若手ドクターが参加しやすい環境を作ることを目指した。

隣国である韓国のドクターを招聘して International Session を開催し、国内の若手ドクターに英語で発表してもらうことにより、彼らの英語への苦手意識を取り除く試みも行っている。

コメディカルセッションの充実として、毎年複数施設の実行委員 10 名で意見を持ち寄り、自分たちが今知りたい、今聞きたいというプログラムの構成をしている。2011 年は初めてメディカル・コメディカル合同企画として「循環器救急セッション」を行い、好評を得たので、2012 年も継続して実施した。PCI, OCT, IVUS などのハンズオンセッションは特に人気が高く、毎年事前申し込みの段階で満席となる。

今後の課題と展望として

- ・ライブ症例はベーシック・テクニカルのバランスをどのようにしていくか
- ・ライブ症例について、参加者が自分で手技をしているような感覚を味わえるライブ作りを心がける
- ・できるかぎり時代に合った TOPIC を提供していく
- ・座長・コメントーターが症例をより理解し、さらに

活発な討論をしていただくために、2012 年は初めてプレビュールームの設置をした

## 2. 私見

これまで Sapporo Live Demonstration Course の大まかな紹介をしてきたが、著者のライブに対するいくつかの考えを述べさせていただいて本稿を終えたいと思う。

これまで多数の海外大規模ライブに参加させていただく機会に恵まれたが、常に感じることは、はたしてこのような症例や手技をライブ形式で行う意味があるのか、という疑問である。確かに、日本においてはまだ使用できないデバイスの臨床実施に関しては、その意味を理解できるが、特に CTO を中心とする複雑病変に対するインターベンションに関しては、時に見るに耐えない手技や、聞くに耐えない思い込みの議論がなされていることがある。このことは、日本からの発信が十分伝わっていないのか、理解されないのかを、改めて考える必要があると思う。少なくとも我が国においては、ライブ症例について十分吟味され、参加者が共有できる情報が提供される場を作ることが重要であろう。そういう意味で、今年の CCT における Broadcasting station は、コメントーターとして参加させていただいたが、非常に面白かった。これは、加藤 修先生が司会の中心となり、前日の症例の術者を交えて、症例の初期戦略、過程、結果について詳細に検討するという企画である。参加者は、前日のライブの記憶が鮮明であるうちに、術者本人やエキ

スパートから、詳細な検討を患者への影響を気にせずに行えるという利点がある。ライブの運営という面から見ると克服すべき点もありそうだが、非常に意味のある企画であると感じた。

また、瞬時に多彩な情報がやり取りされる IT 時代において、情報発信および受信の場として、学会を含めた集会の意義が論議されることがある。すなわち、参加のための移動や滞在という時間を使い、移動費、滞在費、参加費という費用対効果を得ることができるか、ということである。重要な発表は直ちにネット上にアップされし、会以前に電子版論文として閲覧可能になっている場合もある。前述したように、ライブデモンストレーションはインター・アクティブな情報交換という点で、参加者の印象に残るメッセージをやり取りできる場として評価されていると考える。その意味で著者は、最近のライブ問題の批判を超えてあまりある意義が、ライブにはあると信じる者の一人である。

開催側の立場からいえば、当然のことではあるが、会の運営は参加費だけでは到底成り立たないため、企業協賛は必須である。一方、企業の側からもこの領域の専門医が数多く参加する会で、製品情報に関する重要なメッセージの発信が、参加者の理解を通して、医療の質の向上に貢献しうると考えるからこそ協賛するのである。好

きな言葉ではないが、ヘルスケアビジネスの世界でも、医療関連予算の効率的な流れが、情報交換の点でも求められている。

本企画において多くのライブが紹介されていることと思うが、世界的な、全国的な、地方に根ざしたライブを問わず、この領域の包括的な情報提供の場になるような運営が、これから課題になっていくものと思う。著者も、現時点で明確なビジョンを持っているわけではないが、本特集が上梓された後に諸先生のご執筆記事を拝見し、もう一度深く考えてみようと思っている。



五十嵐慶一（いがらし けいいち）

1984 年 北海道大学医学部医学科卒業、同 第一内科、  
北海道大学病院、市立旭川病院にて初期臨床研修  
1989 年 国立札幌病院循環器科にて臨床・研究に従事  
1999 年 北海道社会保険病院循環器科  
2005 年 同 心臓血管センター センター長  
現在に至る