

2018年 心臓血管外科専門医認定修練施設 申請の手引き

以下の要領で締切を1月31日(水)必着として認定業務を行います。
下記の注意点をよくご覧になり、書類の記載内容を確認の上、申請して下さい。

>> 概要

0. 近年の変更点

2013年から、心臓・胸部大血管領域の施設基準は基幹施設・関連施設ともに40例以上となりました。

2015年から、体外循環技術認定士が1名以上常勤することが認定条件に加わりました。ただし、血管外科領域施設はこの限りではありません。

2017年から、手術術式難易度表にあげられているすべての術式がカウント可能になりました。また、認定基準に要件の追加があり、以下のように変更されました。

【基幹施設の認定】

☆心臓血管外科手術が3年間平均して(2015年～2017年)100/年以上あること

☆上記要件に加えて、次の(1)または(2)を満たすこと

- (1) 心臓・胸部大血管手術を年間40例以上行っている(心臓・大血管領域での基幹施設認定)
- (2) 大動脈(グループ1)、末梢動脈(グループ2)、静脈・その他(グループ3)の**全てのグループの手術を年間20例以上**行っており、かつ下腿3分枝以下への血行再建術を複数有する(血管外科領域での基幹施設認定)

【関連施設の認定】

★基幹施設の研修カリキュラムに包含されており、申請前年の心臓血管外科手術が50例/年以上あること
(※更新申請の場合は、申請直前の3年間平均が50例/年以上)

★上記要件に加えて、次の(1)または(2)を満たすこと

- (1) 心臓・胸部大血管手術を年間40例以上行っていること(心臓・大血管領域での関連施設認定)
- (2) 大動脈+末梢動脈(グループ1+グループ2)、静脈・その他(グループ3)の**どちらかを年間20例以上**行っていること(血管外科領域での関連施設認定)

※本手引き6ページの「認定基準」、7ページの「手術術式難易度表」もご参照下さい。

上記に伴いまして、血管外科領域症例の内訳をグループ化して提出いただくことになりました。申請書様式が変更になっておりますので、申請の際は、新たな書面をダウンロードしてご利用下さい。

1. 申請期間

～ 2018年1月31日(水) **必着**

2. 申請書式

ホームページ(http://cvs.umin.jp/apl_inst/index.html)からダウンロードしてご利用下さい。

記入方法は、本手引き4ページからを参照のこと。

3. 申請審査料

基幹施設・関連施設ともに 1施設につき 20,000円

振込先： みずほ銀行 飯田橋支店 (店番号 061)

普通口座番号：2139342

口座名義：心臓血管外科専門医認定機構

振込控えのコピーを申請書に必ず添付して下さい。

4. 認定料

合格施設は、基幹施設・関連施設ともに 1施設につき 20,000円

振込先は、申請審査料と同じです。

5. 提出書類

(1) 申請書

基幹施設

様式 1, 2, 3, 4, 4-1, 4-2, 4-3, 4-4, 7

関連施設

様式 2, 3, 5, 6, 7

(2) 添付書類

修練指導者認定証の写し

心臓血管外科専門医認定証の写し

臨床工学技士及び体外循環技術認定士証明書の写し

院内での医療安全研修関連文書

(3) 申請審査料の振込み控えコピー

6. 提出先

〒112-0004

東京都文京区後楽2丁目3番27号

テラル後楽ビル1階

日本胸部外科学会内

3学会構成 心臓血管外科専門医認定機構 行

TEL 03-3812-4253

※施設申請書類在中 < 新規 / 更新 >

※印刷してご利用頂けます

7. 各種お問い合わせ

心臓血管外科専門医認定機構 事務局
電話 03-3812-4253
メール cvs-master@umin.ac.jp

- * 不合格となった場合でも、申請手数料は返却いたしません。
- * 申請書類及び申請手数料受付の後、受領通知を送ります。
- * 書類審査の後に審査可否通知を送ります。

>> 申請書類の記入方法

様式番号	注意事項	
<p>様式 1</p>	<p>基幹施設認定申請書</p> <p>基幹施設施設長の公印が必要です。 基幹施設修練責任者の印が必要です。 基幹施設修練責任者は修練指導者資格が必要です。</p>	<p>基幹施設 のみ</p>
<p>様式 2</p>	<p>施設内容調書（症例数）</p> <p>基幹施設 は、</p> <ul style="list-style-type: none"> ・心臓血管外科手術が 3 年間平均して 100 例/年以上あること ・(1)または(2)を満たすこと <div style="border: 1px dashed black; padding: 5px; margin-left: 20px;"> (1) 心臓・胸部大血管手術を年間 40 例以上行っている（心臓・大血管領域での基幹施設認定） (2) 大動脈（グループ 1）、末梢動脈（グループ 2）、静脈・その他（グループ 3）の全てのグループの手術を年間 20 例以上行っており、かつ下腿 3 分枝以下への血行再建術を複数有する（血管外科領域での基幹施設認定） </div> <p>関連施設 は、</p> <ul style="list-style-type: none"> ・心臓血管外科手術が 50 例/年以上あること （更新申請の場合は申請直前の 3 年間平均が 50 例/年以上あること） ・(1)または(2)を満たすこと <div style="border: 1px dashed black; padding: 5px; margin-left: 20px;"> (1) 心臓・胸部大血管手術を年間 40 例以上行っている（心臓・大血管領域での関連施設認定） (2) 大動脈+末梢動脈（グループ 1+グループ 2）、静脈・その他（グループ 3）のどちらかを年間 20 例以上行っている（血管外科領域での関連施設認定） </div> <p>原則として手術の内容は手術術式難易度表（A）（B）（C）にあげられているものとして下さい。 TEVR は心臓大血管手術、血管グループ 1 のどちらにも集計可能ですが、合計に対してはダブルカウントできません。ご注意下さい。 血管外科グループの詳細は、本手引き 7 ページをご覧ください。 （心機構 HP「心臓血管外科専門医認定のための臨床経験評価方式」にも同様のものを掲載しています。）</p>	<p>基幹施設 関連施設</p>
<p>様式 3</p>	<p>施設内容調書（研修項目）</p> <p>研修項目は 180 文字程度で記入のこと。 院内での医療安全委員会等に修練医の参加実態を示す書類（委員会名、医療安全推進プログラム）を提出のこと。</p>	<p>基幹施設 関連施設</p>

<p>様式 4</p>	<p>関連施設群リスト</p> <p>専攻医を派遣する施設群の構成施設一覧（施設名、症例数、専門医数、専攻医数）を記入して下さい。</p> <p>その際、<u>自施設以外の基幹施設</u>も含めて記入して下さい。</p> <p>用紙が足りない場合は、コピーしてご利用下さい。</p>	<p>基幹施設</p> <p>のみ</p>
<p>様式 4-1 様式 4-2 様式 4-3 様式 4-4</p>	<p>関連施設を含めた心臓血管外科専門医修練カリキュラム 1 年目 関連施設を含めた心臓血管外科専門医修練カリキュラム 2 年目 関連施設を含めた心臓血管外科専門医修練カリキュラム 3 年目 関連施設を含めた心臓血管外科専門医修練カリキュラム他</p> <p>心臓血管外科専門医修練カリキュラム作成に関する基本的概念を参考に、修練年次別に3年以上具体的にご記入下さい。</p> <p>なお、研修希望者には閲覧可能とする予定です。</p>	<p>基幹施設</p> <p>のみ</p>
<p>様式 5</p>	<p>関連施設推薦書</p> <p>基幹施設修練責任者の印が必要です。</p> <p>関連施設修練責任者は修練指導者資格が必要です。</p>	<p>関連施設</p> <p>のみ</p>
<p>様式 6</p>	<p>関連施設承諾書</p> <p>関連施設長の公印が必要です。</p>	<p>関連施設</p> <p>のみ</p>
<p>様式 7</p>	<p>心臓血管外科専門医・臨床工学技士勤務証明書</p> <p>修練責任者は修練指導者資格が必要です。</p> <p>修練責任者以外で該当する方がいる場合、ご記入ください。</p> <p>常勤する臨床工学技士 2 名以上（内 1 名以上は体外循環技術認定士）をご記入ください。その証明となるものを添付してください。</p> <p>※心臓・大血管領域施設では、体外循環技術認定士が常勤していることが必須条件です。</p> <p>施設長の公印が必要です。</p>	<p>基幹施設</p> <p>関連施設</p>

以上、内容に不足がないかをよくご確認の上、申請して下さい。

>> 認定基準

「基幹施設」

- ☆心臓血管外科手術が3年間平均して（2015年～2017年）100／年以上あること
- ☆次の（1）または（2）を満たすこと
 - （1）心臓・胸部大血管手術を年間**40例以上**行っている（心臓・大血管領域での基幹施設認定）
 - （2）大動脈（グループ1）、末梢動脈（グループ2）、静脈・その他（グループ3）の**全てのグループの手術を年間20例以上**行っており、かつ下腿3分枝以下への血行再建術を複数有する（血管外科領域での基幹施設認定）
- ☆心臓血管外科専門医修練カリキュラムを有すること
- ☆修練指導者が**1名以上**常勤していること
- ☆医療安全研修等が行われており、研修医が参加していること
- ☆臨床工学技士が**2名以上**（内**1名以上は体外循環技術認定士**）常勤していること
- ☆心臓血管外科専門医認定機構が必要と判断した医療の質向上事業に協力すること

「関連施設」

- ★基幹施設の長の推薦を受け、関連施設の長が承諾していること
- ★基幹施設の研修カリキュラムに包含されており、申請前年の心臓血管外科手術が50例／年以上あること
（更新申請の場合は、申請直前の3年間平均が50例／年以上あること）
- ★次の（1）または（2）を満たすこと
 - （1）心臓・胸部大血管手術を年間**40例以上**行っていること（心臓・大血管領域での関連施設認定）
 - （2）大動脈+末梢動脈（グループ1+グループ2）、静脈・その他（グループ3）の**どちらかを年間20例以上**行っていること（血管外科領域での関連施設認定）
- ★修練指導者が**1名以上**常勤していること
- ★医療安全研修等が行われており、研修医が参加していること
- ★臨床工学技士が**2名以上**（内**1名以上は体外循環技術認定士**）常勤していること
- ★心臓血管外科専門医認定機構が必要と判断した医療の質向上事業に協力すること

≫ 血管外科グループ分類表

血管外科手術グループ分類

グループ	グループ 1 (大動脈)	グループ 2 (末梢動脈)	グループ 3 (静脈・その他)
難易度	術式名	術式名	術式名
A		動脈血栓摘除術 下肢の非解剖学的バイパス術 末梢動脈瘤手術 末梢動脈血管内治療 腹部内臓動脈に対する血管内治療	静脈血栓摘除術 (直達術) 下肢静脈瘤手術 末梢静脈血管内治療 下大静脈フィルター留置術 血管アクセス手術 交感神経切除・焼灼術 虚血肢大切断術 膝窩動脈捕捉症候群筋切離術 外膜囊腫手術
B	上行大動脈手術 下行大動脈手術 腹部大動脈手術(含腸骨動脈) スtentグラフト内挿術	脛骨腓骨動脈幹以上の血行再建術 上肢の血行再建術 (腋窩動脈含む) 頸動脈stent留置術 肺動脈血栓摘除術 (急性、直達術)	末梢静脈血行再建術 血管外傷手術 胸郭出口症候群 血管アクセス手術 (人工血管使用、静脈表在化内シヤント)
C	弓部大動脈手術 胸腹部大動脈手術 腎動遮断を伴う腹部大動脈手術 大動脈解離手術 (人工血管置換) 感染性/炎症性腹部大動脈瘤手術 大動脈瘤手術 (破裂性) 異型 CoA 手術 分枝再建を伴うstentグラフト内挿術 内腸骨動脈瘤に対する内腸骨再建を伴う腹部大動脈瘤手術	下腿 3 分枝以下の血行再建術 頸動脈内膜摘除術 椎骨動脈血行再建術 腹部内臓動脈血行再建術 (含腎動脈) 人工血管・動脈感染に対する根治術 上肢の血行再建術 (末梢吻合が上腕動脈以遠) 拡大大腿深動脈形成術 (大腿深動脈末梢へのバイパス術を含む) 血行再建を伴う胸郭出口症候群手術 破裂性末梢動脈瘤手術 肺動脈内膜摘除術 (慢性)	大静脈血行再建術 体腔内の血管外傷手術 リンパ管微小静脈吻合術

》手術術式難易度表

難易度A	難易度B	難易度C
<p>1. 先天性心疾患</p> <p>(1) PDA手術</p> <p>(2) ASD閉鎖術</p> <p>(3) VSD（肺動脈弁下単独型）閉鎖術</p> <p>(4) 肺動脈弁切開術</p> <p>(5) 肺動脈絞扼術（主肺動脈）</p> <p>(6) 肺動脈絞扼術（左右両側肺動脈）</p>	<p>1. 先天性心疾患</p> <p>(1) 体-肺動脈短絡術</p> <p>(2) CoA手術</p> <p>(3) VSD（膜様部/筋性部単独型）閉鎖術</p> <p>(4) PAPVR修復術</p> <p>(5) AVSD（partial）手術</p> <p>(6) パルサルバ洞動脈瘤手術</p> <p>(7) DCRV手術</p> <p>(8) 右室流出路形成術</p> <p>(9) 大動脈弁切開術</p> <p>(10) 冠状動脈瘻手術</p> <p>(11) 両方向性Glenn手術</p>	<p>1. 先天性心疾患</p> <p>(1) TOF修復術</p> <p>(2) TGA手術</p> <p>(3) DORV手術</p> <p>(4) TAPVR手術</p> <p>(5) AVSD(Complete)手術</p> <p>(6) Fontan型手術</p> <p>(7) Truncus手術</p> <p>(8) Ebstein手術</p> <p>(9) Norwood手術</p> <p>(10) 大動脈弁上/弁下狭窄手術</p> <p>(11) 冠状動脈起始異常手術</p> <p>(12) CoA (Complex) /IAA手術</p> <p>(13) 末梢肺動脈形成術</p> <p>(14) Ross手術</p> <p>(15) VSD（多発型）閉鎖術</p>
<p>2. 弁膜症</p> <p>(1) 三尖弁形成術</p> <p>(2) 房室弁交連切開術</p> <p>3. その他の心疾患手術</p> <p>(1) 心膜切開/開窓術（術後タンポナーデ例は除く）</p> <p>(2) 肺静脈隔離術</p> <p>4. 動脈</p> <p>(1) 動脈血栓摘除術</p> <p>(2) 下肢の非解剖学的バイパス術</p> <p>(3) 末梢動脈瘤手術</p> <p>(4) 末梢動脈血管内治療</p> <p>(5) 腹部内臓動脈に対する血管内治療</p> <p>5. 静脈</p> <p>(1) 静脈血栓摘除術</p> <p>(2) 下肢静脈瘤手術</p> <p>(3) 末梢静脈血管内治療</p> <p>(4) 下大静脈フィルター留置術</p> <p>6. その他の心血管系手術</p> <p>(1) 血管アクセス手術</p> <p>(2) 交感神経切除・焼灼術</p> <p>(3) 虚血肢大切断術</p> <p>(4) 膝窩動脈捕捉症候群筋切離術</p> <p>(5) 外膜嚢腫手術</p> <p>(6) 動脈グラフト採取術</p> <p>(7) 静脈グラフト採取術</p> <p>(8) IABP,PCPS,ECMO外科的挿入又は抜去</p> <p>7. これに準ずる手術</p>	<p>2. 弁膜症</p> <p>(1) 大動脈弁置換術</p> <p>(2) 僧帽弁置換術</p> <p>(3) その他単独弁置換術</p> <p>(4) TAVR（TAVI）（開胸を伴わない）</p> <p>3. 虚血性心疾患</p> <p>(1) CABG（1枝）</p> <p>4. その他の心疾患手術</p> <p>(1) 心臓腫瘍摘出術</p> <p>(2) 収縮性心膜炎手術</p> <p>(3) Maze手術</p> <p>5. 大動脈</p> <p>(1) 上行大動脈手術</p> <p>(2) 下行大動脈手術</p> <p>(3) 腹部大動脈手術（含腸骨動脈）</p> <p>(4) スtentグラフト内挿術</p> <p>6. 動脈</p> <p>(1) 脛骨腓骨動脈幹以上の血行再建術</p> <p>(2) 上肢の血行再建術（腋窩動脈含む）</p> <p>(3) 肺動脈血栓摘除術（急性、直達術）</p> <p>(4) 頸動脈stent留置術</p> <p>7. 静脈</p> <p>(1) 末梢静脈血行再建術</p> <p>8. その他の血管系手術</p> <p>(1) 血管外傷手術</p> <p>(2) 胸郭出口症候群</p> <p>(3) 血管アクセス手術（人工血管使用、静脈表在化内シャント）</p> <p>9. これに準ずる手術</p>	<p>2. 弁膜症</p> <p>(1) 僧帽弁形成術</p> <p>(2) 大動脈弁形成術</p> <p>(3) 複合弁手術</p> <p>(4) 大動脈弁輪拡大術</p> <p>(5) 大動脈基部再建術</p> <p>(6) TAVR（TAVI）（開胸を伴う）</p> <p>3. 虚血性心疾患</p> <p>(1) CABG（2枝以上）</p> <p>(2) 心筋梗塞合併切除症例</p> <p>4. その他の心疾患手術</p> <p>(1) 心室頻拍手術</p> <p>(2) 左室形成術</p> <p>(3) 人工心臓装着術</p> <p>5. 大動脈</p> <p>(1) 弓部大動脈手術</p> <p>(2) 胸腹部大動脈手術</p> <p>(3) 腎動脈遮断を伴う腹部大動脈手術</p> <p>(4) 大動脈解離手術（人工血管置換）</p> <p>(5) 感染性/炎症性腹部大動脈瘤</p> <p>(6) 大動脈瘤手術（破裂性）</p> <p>(7) 異型CoA手術</p> <p>(8) 分枝再建を伴うstentグラフト内挿術</p> <p>(9) 内腸骨動脈瘤に対する内腸骨再建を伴う腹部大動脈瘤手術</p> <p>6. 動脈</p> <p>(1) 下腿3分枝以下の血行再建術</p> <p>(2) 頸動脈内膜摘除術</p> <p>(3) 椎骨動脈血行再建術</p> <p>(4) 腹部内臓動脈血行再建術（含腎動脈）</p> <p>(5) 肺動脈内膜摘除術（慢性）</p> <p>(6) 人工血管・動脈感染に対する根治術</p> <p>(7) 上肢の血行再建術（末梢吻合が上腕動脈以遠）</p> <p>(8) 拡大大腿深動脈形成術（大腿深動脈末梢へのバイパス術を含む）</p> <p>(9) 血行再建を伴う胸郭出口症候群手術</p> <p>(10) 破裂性末梢動脈瘤手術</p> <p>7. 静脈</p> <p>(1) 大静脈血行再建術</p> <p>8. その他の血管系手術</p> <p>(1) 体腔内の血管外傷手術</p> <p>(2) リンパ管微小静脈吻合術</p> <p>9. これに準ずる手術</p>