

このご案内は「認定修練施設の申請（基幹・関連）」に関するものであり、**修練施設群や協力施設の申請ではありませんので、ご注意願います。**

## 心臓血管外科専門医認定修練施設に関する 重要なお知らせ

2024年2月の申請より、認定基準を改訂します。

ただし、基幹施設のうち直近の更新該当施設（＝2023年末までを認定期限とする施設）に対しては【**2024年2月申請に限り、改訂前の旧基幹施設基準に基づく症例数要件でも申請できる**】ことといたします。症例数以外の認定要件は、すべて新基準に従って必要書類を揃えてください。

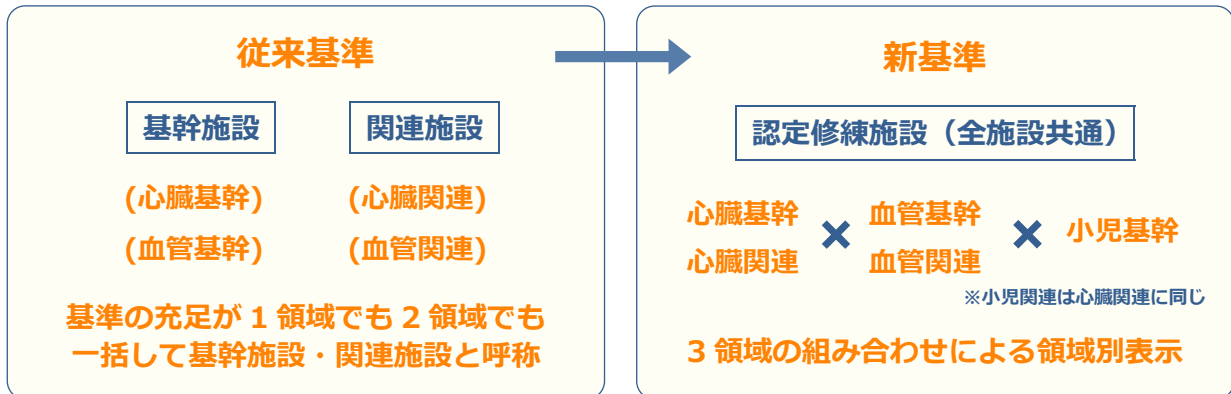
**基幹施設でない施設、また更新該当年以外の施設については【新基準でのみ申請可】**となりますのでご注意ください。**また、旧関連施設基準での認定は行いません。**

新旧基準は、どちらの症例数で申請した場合も5年間の認定期間は変わりませんが、

・新基準で認定された施設は、症例数に応じた**領域別（心臓・血管・小児）の基幹ならびに関連の呼称**を認定証に表示します。

・旧基準で認定された施設は、従来同様の「基幹施設」又は「関連施設」の表示となり、ホームページ上の名簿においても新基準認定の施設とは別に掲載される予定です。

なお、新基準については更新該当年でない施設（＝認定期間途中の施設）からの申請も受け付けますが、これは「登録変更申請」となり元々の認定期限は延長されませんのでご了承ください。



**領域別の修練責任者：**新基準、従来基準ともに2領域以上の「基幹要件」を満たす場合に限り、当該領域における修練責任者を1領域1名ずつ記載することができる

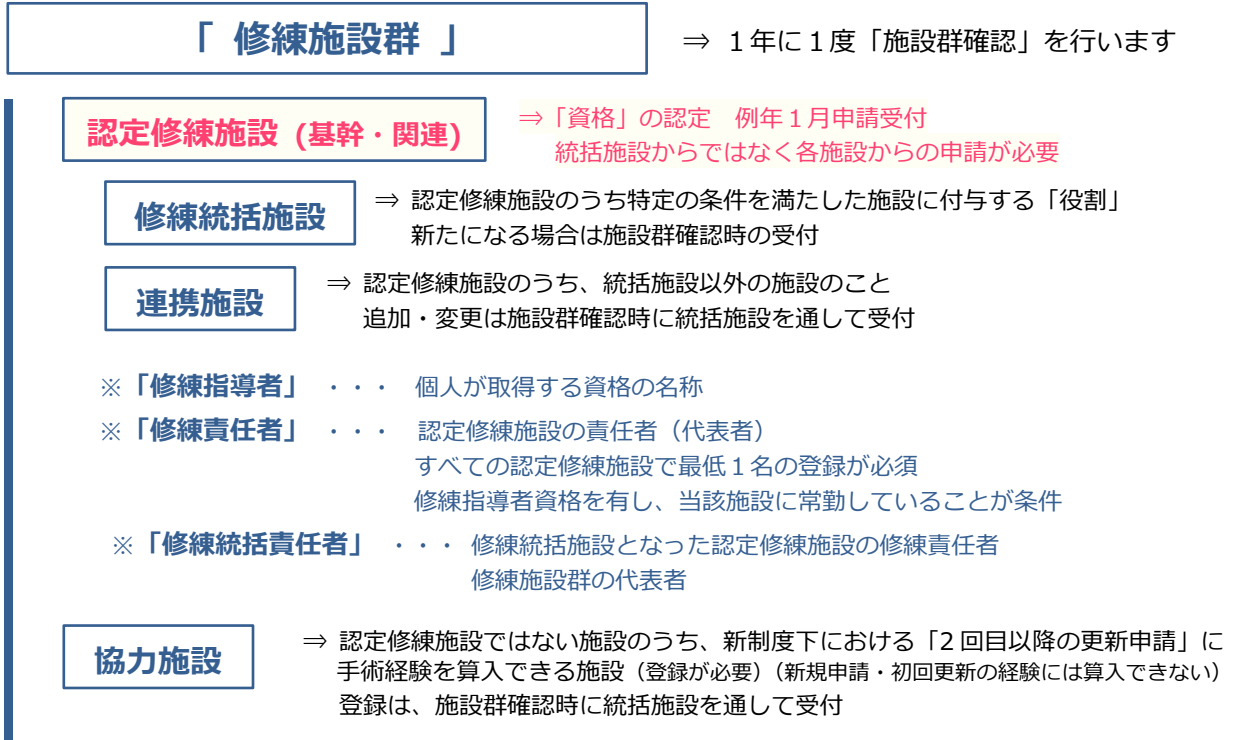
**基幹施設のメリット：**①専攻医を採用できること ②修練統括施設になる権利を有すること  
※2024年以降に専攻医登録される方は、最低2年間、基幹施設へ配属されていることが専門医申請時の条件となります

手続き方法の詳細は、ホームページに掲載する「申請の手引き」をご参照願います。

## 【ご確認ください】

### 補足①

それぞれの名称（用語）にご注意ください。



※ 専門医申請に際しては・・・

#### 修練医（旧制度の新規申請者）

⇒ 「認定修練施設」で3年以上の修練経験が必要  
手術経験は1年ごとの算入条件（補足②参照）を満たす認定修練施設であれば  
常勤・非常勤は問わない

#### 専攻医（新制度の新規申請者）

⇒ 「修練施設群に属している認定修練施設」で3年以上の研修経験が必要  
かつ、2024年度登録の専攻医からは「基幹施設」に2年以上の在籍が必須  
手術経験は1年ごとの算入条件（補足②参照）を満たす認定修練施設であれば  
常勤・非常勤は問わず、所属する施設群内の施設でなくても算入可

#### 更新申請者（旧制度）

⇒ どの施設での経験症例であっても算入可

#### 更新申請者（新制度）

⇒ 「認定修練施設」または「協力施設」での経験症例のみ算入可  
うち初回更新者は「認定修練施設」での経験症例のみ算入可

## 【ご確認ください】

### 補足②

従来基準、新基準のいずれで認定された場合でも、実際の専門医申請（新規申請）において経験症例を算入するためには各施設とも特定の条件を満たす必要があり、当年度までに施設認定を取得しているだけでは申請に有効な経験とはなりません。

この点については従来の運用から変わりありませんが、指導側と研修側の共通認識となるよう、各施設内で改めてご確認ください。

### 新規申請における症例カウント条件：

1. 認定修練施設での経験であること

※認定時に基幹,関連のいずれであったかは問わない、また専攻医本人が常勤か非常勤かは問わない

2. 以下の条件を満たす症例であること

条件：前前年のNCDデータを基準（※）とし

①心臓・胸部大血管手術が **40 例以上**の修練施設で行った当該手術

②血管外科手術グループ分類の1 + 2に該当する手術が **20 例以上**の修練施設で行った、グループ1 + 2の手術

③血管外科手術グループ分類の3に該当する手術が **20 例以上**の修練施設で行った、グループ3の手術

以上

### ⇒ 施設認定とは別に各年で算入可否を判定しています

※該当は新規申請のみ、更新申請ではこの条件はかかりません

※今後は専門医申請用システムの改修に伴い「前前年データ」→「前年データ」へと変更し、より正確な施設状況を反映できるよう改善していく予定です。

## ≫ 2024年2月からの新基準

### 「全ての認定修練施設共通」

1. 別紙「心臓血管外科手術術式難易度表」にある心臓血管外科手術を年間 **100例以上**実施していること  
または小児心臓血管手術を年間 **71例以上**実施していること（\*）
2. 修練指導者が **1名以上**常勤していること
3. 臨床工学技士が **2名以上**常勤していること  
そのうち **1名以上**は体外循環技術認定士であること  
※但し血管外科専門施設においては体外循環技術認定士の在籍は必須としない
4. 医療法上に定められた医療安全に関する職員研修が行われており修練医・専攻医が参加していること
5. 行った心臓血管外科手術はNCDへ全例登録し、かつ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

\* すべての認定修練施設には、以下の要件に従い領域基幹または領域関連の呼称を付記する

【心臓基幹】	<u>心臓・胸部大血管手術を年間100例以上</u> 行っている施設
【心臓関連】	<u>心臓・胸部大血管手術を年間40例以上</u> 行っている施設
【血管基幹】	<u>大動脈（グループ1）手術を年間20例以上、末梢動脈（グループ2）手術を年間20例以上、合計で年間100例以上、かつ下腿3分枝以下への血行再建術を年間2例以上</u> 行っている施設
【血管関連】	<u>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）のどちらかの手術を年間20例以上</u> 行っている施設
【小児基幹】	<u>小児心臓血管手術を年間71例以上</u> 行っている施設

※1 原則、申請直前3年間の平均に基づき判定する

※2 例外として新規施設では申請前年の症例数に基づき判定する

**新規施設**とは「修練施設として新たに認定を希望する施設」を意味する

**新規施設には基幹の呼称は付与しない**

**既存認定施設（更新施設、または認定期間途中での登録変更を申請する施設）**に対しては、要件を満たした領域に基幹または関連のいずれかの呼称を付与するが、すべての呼称について、**申請直前3年間の平均に基づき判定する**

## ≫ 従来基準（旧基準） ※症例数要件のみ

### 「基幹施設」

☆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

☆次の（1）または（2）を満たすこと

但し（1）または（2）はいずれも申請直前の 3 年間平均の症例数とする

- （1）心臓・胸部大血管手術を年間 40 例以上行っている（心臓・胸部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年間 2 例以上有する（血管外科領域での基幹施設認定）

※既存の基幹施設で、かつ直近の更新該当施設（=2023 年末までを認定期限とする施設）は、2024 年 2 月申請に限り「旧基幹施設基準の症例数要件」で申請することを認めます。

症例数以外の認定要件ならびに必要書類は、すべて新基準に準じます。

※旧関連施設基準での認定は行いません。

》手術術式難易度表

2024.01 改訂版

難易度A	難易度B	難易度C
<p><b>1. 先天性心疾患</b></p> <p>(1) PDA手術 (2) ASD閉鎖術 (3) VSD (肺動脈弁下単独型)閉鎖術 (4) 肺動脈弁切開術 (5) 肺動脈絞扼術 (主肺動脈) (6) 肺動脈絞扼術 (左右両側肺動脈)</p> <p><b>2. 弁膜症</b></p> <p>(1) 三尖弁形成術 (2) 房室弁交連切開術</p> <p><b>3. その他の心疾患手術</b></p> <p>(1) 心膜切開／開窓術 (術後タンポナーデ例は除く) (2) 肺静脈隔離術 (3) 開胸を伴うペースメーカー植込み術・摘出術</p> <p><b>4. 動脈</b></p> <p>(1) 動脈血栓摘除術 (2) 下肢の非解剖学的バイパス術 (3) 末梢動脈瘤手術 (4) 末梢動脈血管内治療 (5) 腹部内臓動脈に対する血管内治療</p> <p><b>5. 静脈</b></p> <p>* (1) 静脈血栓摘除術 * (2) 下肢静脈瘤手術 * (3) 末梢静脈血管内治療 * (4) 下大静脈フィルター留置術</p> <p><b>6. その他の心血管系手術</b></p> <p>* (1) 血管アクセス手術 * (2) 交感神経切除・焼灼術 * (3) 虚血肢大切断術 * (4) 膝窩動脈捕捉症候群筋切離術 (5) 外膜囊腫手術 (6) 動脈グラフト採取術 (7) 静脈グラフト採取術 (8) IABP,PCPS,ECMO外科的挿入又は抜去 * (9) 開胸を伴わないペースメーカー植込み術・摘出術 (リード抜去含む・電池交換は除く)</p> <p><b>7. 血管内治療</b></p> <p>* (1) 末梢動脈の狭窄に対する血管内治療</p> <p><b>8. これに準ずる手術</b></p>	<p><b>1. 先天性心疾患</b></p> <p>(1) 体－肺動脈短絡術 (2) CoA手術 (3) VSD (膜様部／筋性部単独型)閉鎖術 (4) PAPVR修復術 (5) AVSD (partial) 手術 (6) バルサルバ洞動脈瘤手術 (7) DCRV手術 (8) 右室流出路形成術 (9) 大動脈弁切開術 (10) 冠状動脈瘻手術 (11) 両方向性Glenn手術</p> <p><b>2. 弁膜症</b></p> <p>(1) 大動脈弁置換術 (2) 僧帽弁置換術 (3) その他単独弁置換術 (4) TAVR (TAVI) (開胸を伴わない)</p> <p><b>3. 虚血性心疾患</b></p> <p>(1) CABG (1枝)</p> <p><b>4. その他の心疾患手術</b></p> <p>(1) 心臓腫瘍摘出術 (2) 収縮性心膜炎手術 (3) Maze手術</p> <p><b>5. 大動脈</b></p> <p>(1) 上行大動脈手術 (2) 下行大動脈手術 (3) 腹部大動脈手術 (総腸骨動脈を含む) (4) 胸部大動脈ステントグラフト内挿術 (5) 腹部大動脈ステントグラフト内挿術</p> <p><b>6. 動脈</b></p> <p>(1) 脛骨腓骨動脈幹以上の血行再建術 (血栓内膜摘除術を含む) (2) 上肢の血行再建術 (腋窩動脈含む) (3) 頸動脈ステント留置術 (4) 肺動脈血栓摘除術 (急性、直達術)</p> <p><b>7. 血管内治療</b></p> <p>(1) 末梢動脈の完全閉塞病変に対する血管内治療 (2) 腹部内臓動脈に対する血管内治療 (腎動脈を含む)</p> <p><b>8. 静脈</b></p> <p>(1) 末梢静脈血行再建術</p> <p><b>9. その他の血管系手術</b></p> <p>(1) 血管外傷手術 (穿刺などによる仮性瘤および閉塞を含む) (2) 血行再建を伴わない胸郭出口症候群手術 (3) 血管アクセス手術 (人工血管、静脈表在化／転位シャント)</p> <p><b>10. これに準ずる手術</b></p>	<p><b>1. 先天性心疾患</b></p> <p>(1) TOF修復術 (2) TGA手術 (3) DORV手術 (4) TAPVR手術 (5) AVSD(Complete)手術 (6) Fontan型手術 (7) Truncus手術 (8) Ebstein手術 (9) Norwood手術 (10) 大動脈弁上／弁下狭窄手術 (11) 冠状動脈起始異常手術 (12) CoA (Complex) / IAA手術 (13) 末梢肺動脈形成術 (14) Ross手術 (15) VSD (多発型)閉鎖術</p> <p><b>2. 弁膜症</b></p> <p>(1) 僧帽弁形成術 (2) 大動脈弁形成術 (3) 複合弁手術 (4) 大動脈弁輪拡大術 (5) 大動脈基部再建術 (6) TAVR (TAVI) (開胸を伴う)</p> <p><b>3. 虚血性心疾患</b></p> <p>(1) CABG (2枝以上) (2) 心筋梗塞合併症手術</p> <p><b>4. その他の心疾患手術</b></p> <p>(1) 心室頻拍手術 (2) 左室形成術 (3) 人工心臓装着術 (4) 心臓移植術</p> <p><b>5. 大動脈</b></p> <p>(1) 弓部大動脈手術 (2) 胸腹部大動脈手術 (3) 腎動脈遮断を伴う腹部大動脈手術 (4) 大動脈解離手術 (人工血管置換) (5) 感染性／炎症性腹部大動脈瘤手術 (6) 破裂性大動脈瘤手術 (ステントグラフト内挿術含む) (7) 異型CoA手術 (8) 分枝再建を伴うステントグラフト内挿術 (9) 内腸骨動脈瘤に対する内腸骨動脈再建を伴う腹部大動脈瘤手術</p> <p><b>6. 動脈</b></p> <p>(1) 下腿3分枝以下の血行再建術 (2) 頸動脈内膜摘除術 (3) 腹部内臓動脈血行再建術 (腎動脈を含む) (4) 人工血管・動脈感染に対する根治術 (5) 上肢の血行再建術 (末梢吻合が上腕動脈以遠) (6) 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) (7) 血行再建を伴う胸郭出口症候群手術 (8) 破裂性末梢動脈瘤手術 (9) 肺動脈内膜摘除術 (慢性)</p> <p><b>7. 静脈</b></p> <p>(1) 大静脈血行再建術</p> <p><b>8. その他の血管系手術</b></p> <p>(1) 体腔内の血管外傷手術 (刺傷・外傷など)</p> <p><b>9. これに準ずる手術</b></p>

≫ 心臓・胸部大血管手術の定義

人工心肺・off-pump CABG・TAVR・胸部ステントグラフト内挿術・小児姑息手術 が該当します

≫ 小児心臓血管手術の定義

16歳未満に対して行った心臓血管手術 が該当します

≫ 血管外科グループ分類表

2024.01 改訂版

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
<b>A</b>		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 末梢動脈の狭窄に対する血管内治療	静脈血栓摘除術 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 外膜嚢腫手術 動脈グラフト採取術 静脈グラフト採取術 IABP,PCPS,ECMO 外科的挿入 または抜去
<b>B</b>	上行大動脈手術 下行大動脈手術 腹部大動脈手術 (総腸骨動脈を含む) 胸部大動脈ステントグラフト内挿術 腹部大動脈ステントグラフト内挿術	脛骨腓骨動脈幹以上の血行再建術 (血栓内膜摘除術を含む) 上肢の血行再建術 (腋窩動脈含む) 頸動脈ステント留置術 肺動脈血栓摘除術 (急性、直達術) 末梢動脈の完全閉塞病変に対する血管内治療 腹部内臓動脈に対する血管内治療 (腎動脈を含む)	血管外傷手術 (穿刺などによる 仮性瘤および閉塞を含む) 血行再建を伴わない胸郭出口症 候群手術 血管アクセス手術 (人工血管、 静脈表在化/転位シャント) 体腔内の血管外傷手術
<b>C</b>	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 破裂性大動脈瘤手術 (ステントグラフト内挿術含む) 異型 CoA 手術	下腿3分枝以下の血行再建術 頸動脈内膜摘除術 腹部内臓動脈血行再建術 (腎動脈を含む) 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 (刺傷・外傷など)