



修練施設群に属していない認定修練施設は、いずれかに所属してください!!

専攻医の研修期間が認められません。症例数はカウント可能です。

更新申請の主な変更点

- 症例要件: **新規申請と同等**で更新可能(緩和)
 - 1術式のみ20例は適用しない、3領域以上は求めない
- **初回更新**: **認定修練施設における経験症例のみ**カウント可能
 - 海外施設は事前申請と承認が必要
- **2回目以降**の更新: **「協力施設」**における経験症例もカウント可能

協力施設とは

- いずれかの修練施設群*に属し、修練統括施設と連携している
 - *医療圏を共有する施設が望ましい
- NCD・JCVSDに全手術例を登録している
 - ⇒修練統括責任者による医療の質管理に協力している
- 医療安全研修等が行われており、在籍する専門医が参加している
- 修練指導者の常勤は求めない



専門医が勤務（常勤・非常勤）している非認定修練施設は、本年、協力施設に登録してください！！

- 5年後の更新（2028年申請、2029年1月認定）からは、いずれの修練施設群にも属さない**非**認定修練施設での症例は、更新に利用できなくなります！！
- 協力施設には、修練指導者の常勤は不要です。
- **登録は、年1回の修練施設群更新にあわせて、修練統括施設からしていただきます。**



認定修練施設の名称

認定修練施設

- 基幹施設
 - 修練統括施設になる事が出来る
 - 専攻医を採用することが出来る
- 関連施設
- 各種医療技術の実施施設認定要件
- 2024年から、認定修練施設に、**認定領域を記載**します。
(例) 認定修練施設：成人心大血管（基幹）、血管（関連）
 - 現状では、どの領域が基幹なのか不明



修練施設群

- 基幹施設のうち、複数の修練指導者が在籍している施設は、修練統括施設になることが出来る
 - 修練施設群を形成し、カリキュラムを作成（旧制度における基幹施設の役割）
- 修練統括責任者（＝修練統括施設の修練責任者）は、JCVSD feedback機能を用いて、所属施設の医療の質を管理する義務
- 毎年更新届



複数修練統括責任者制について

- 従来、心臓外科と血管外科が独立した大学講座等では、特例として同一施設内に2つの基幹施設を認定してきた。
- 今般、NCD等の取り扱い上の理由から、これらの施設にも1つの基幹施設となっていた。
- 代わりに、**各領域の基幹施設要件を独立して充足している施設**については、複数の修練統括責任者を併記可能とした。



認定要件の見直し

より効率的な研修、研修の質（＝医療の質）確保、働き方改革対応のため、認定修練施設の要件を変更します。

- 骨子：研修の量と質を兼ね備え、良い働き方を実現するtask shiftやtask shareに取りくんでいる施設を基幹施設とし、専攻医を重点的に配置する。



認定修練施設の施設基準

来年(2024年)の新規・更新申請から、認定修練施設要件が変わります

関連施設: 心臓血管外科手術年間50例以上⇒100例以上

基幹施設: 心臓胸部大血管領域と血管外科領域を区別して認定

心臓胸部大血管領域: 心臓胸部大血管領域の手術を年間100例以上

小児を含めて良い

血管外科領域: 血管外科領域の手術を年間100例以上、かつ

グループ1 & 2を各20例以上でdistal bypass年間2例以上

小児領域基幹施設を新たに認定(換算100例以上=71例以上)

小児領域の関連施設は定義しない(心臓胸部大血管と同一)



施設認定要件の見直し

現在認定されている施設は、更新申請時に適用されます。

周知期間が不足しているため、以下の猶予を設けます。

2024年申請に限り、旧基準での申請も認める

新旧基準施設の混在による混乱を回避するため、名称を区別します

(新基準)認定修練施設:基幹(心臓胸部、血管、小児)

(新基準)認定修練施設:基幹(心臓胸部)、関連(血管) 等