

# 2025年度 心臓血管外科専門医

## 更新申請の手引き

3 学会構成心臓血管外科専門医認定機構

### 目次

申請概要	・・・	P. 2～4
提出書類	・・・	P. 5～13
臨床経験評価方式について	・・・	P. 14
手術難易度表	・・・	P. 15
更新猶予・再取得	・・・	P. 16
認定登録医申請・再受験（新規受験）	・・・	P. 17
書類送付先	・・・	P. 18
お問合せ	・・・	P. 19

## はじめに

### 提出された業績は、返却いたしません。

一度提出された業績は、返却いたしません。書類一式の控えはご自身で保管をお願いします。原本とコピーの間違いにご注意下さい。

### メールでの申請書類提出はできません。

申請書類は国内・海外在住問わず、郵送等で提出してください。

### 更新該当者に向けたアンケートにご協力下さい。

HPの「更新申請のお知らせ」ページからダウンロードし、申請書類一式と併せてご提出下さい。

認定基準や書類の揃え方等、本手引きをよくお読みになり、提出書類には過不足のないようにして下さい。

**書類に不備がある場合、審査会議に提出できない場合でも申請料は返却致しませんのでご注意ください。**

## 申請概要

心臓血管外科専門医認定機構では、専門医の申請を7月から下記の通り受け付けます。

**本年度の申請申込期限は 2025 年 9 月 1 日(必着) です**

### ■ 申請期間

2025 年 7 月 1 日(火)～9 月 1 日(月)

**有効となる業績期間は 2025 年 8 月 31 日までです。**

期間内に、審査受験料をお振り込みのうえ、申請書類一式を事務局までお送り下さい。

(あて先は、本手引き 19 ページに記載)

### ■ 対象者

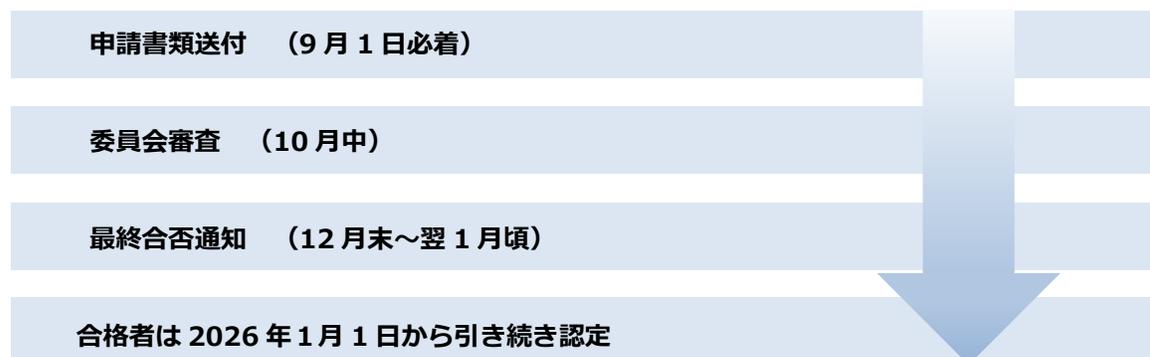
2025 年 12 月 31 日 を認定期限とする心臓血管外科専門医

- ・ 2019 年 1 月 1 日認定の方 (2 年間猶予者)
  - ・ 2020 年 1 月 1 日認定の方 (1 年間猶予者)
  - ・ 2021 年 1 月 1 日認定の方
  - ・ 2024 年に COVID-19 に係る特別措置 (1 年延長) の適用を受けた方
- 心臓血管外科専門医制度施行細則第 6 条の 1) ～9) 号に定めるすべての資格を具えていること。

### ■ 有効となる業績期間

- ・ 2019 年認定： 2018 年 9 月 1 日 ～ 2025 年 8 月 31 日 ※手術業績 2 年分を除く
- ・ 2020 年認定： 2019 年 9 月 1 日 ～ 2025 年 8 月 31 日 ※手術業績 1 年分を除く
- ・ 2021 年認定： 2020 年 9 月 1 日 ～ 2025 年 8 月 31 日
- ・ 特別措置後の更新者： 当初の有効期間 + 1 年間

### ■ 更新申請の流れ



- ▶ 「修練指導者申請」と同時申請の方も、申請書類一式はそれぞれに作成し、別送して下さい。
- ▶ 事務局からのメール (cvs-master@umin.ac.jp) が、必ず受け取れるようにしてください。

## 申請条件

すべての申請者は、専門医更新申請前の5年間\*もしくは所定の期間内において、以下の条件を満たすものとします。(\* 2025 年度申請者の場合、2020 年 9 月 1 日～2025 年 8 月 31 日までの期間)

- (1) 外科専門医および心臓血管外科専門医であること ※外科学会認定医は認められません
- (2) 引き続き 5 年間、  
日本胸部外科学会 / 日本心臓血管外科学会 / 日本血管外科学会  
(以下「構成 3 学会」とする)  
のうち、少なくとも 2 学会の会員であること
- (3) 心臓血管外科及び心臓血管外科に深い関連を有する論文を 3 編以上発表していること
  - (i) 筆頭者、共著者を問わず
  - (ii) 心臓血管外科に関する掲載論文 (原著及び症例報告) で査読制度のある全国誌以上 (\*1)
  - (iii) 心臓血管外科領域の総説、図書の著書及び分担執筆も含む
  - (iv) 掲載済みの論文のみ使用可とする
  - (v) 論文使用の可否は機構総会で判断するため事前審査は行わない
- (4) 構成 3 学会のいずれかが主催する学術集会上に 5 回以上参加していること  
※ 日本胸部外科学会及び日本血管外科学会の地方会への参加は、0.5 回分かつ二度までを認める (\*2)  
※ ただし海外でスタッフとして勤務している場合には、上記の学会参加条件を 2 回以上に低減し、海外の関係学会参加を含めて計 5 回以上とする
- (5) 日本外科学会定期学術集会上に 1 回以上参加していること
- (6) 心臓血管外科専門医認定機構が認めるセミナー、Postgraduate Course 等に 3 回以上参加していること (参照 <http://cvs.umin.jp/security/seminar.html>)
- (7) 心臓血管外科専門医認定機構が認める医療安全講習会を 2 回以上受講していること (参照 <http://cvs.umin.jp/security/index.html>)
- (8) 心臓血管外科専門医認定機構が認める指導医講習会を 1 回以上受講していること (参照 <http://cvs.umin.jp/security/shidou.html>)
- (9) 術者または指導的助手として、手術術式難易度表 (A) (B) (C) に挙げられているうち換算 100 例以上の手術経験を有すること。初回更新者は、そのうち換算 50 例以上が難易度 (B) または (C) であること。  
ただし連続して 3 回以上の更新を経た専門医は、術者・助手を問わず 100 例以上の手術経験 (換算なしの 100 例分を要する、また心臓血管外科手術に限らない) を有することでもよい。
- (10) 上記の更新申請資格については機構総会で最終判断する

\*1/ 論文条件<心臓血管外科に関する掲載論文で査読制度のある全国誌以上>について

- ・原著及び症例報告のほかに心臓血管外科領域の総説、図書の著書及び分担執筆を含む。筆頭者・共著者を問わない。
- ・大学の機関誌は認める。
- ・掲載済みの論文のみ使用可能とする。掲載証明書は認めない。電子媒体で先行掲載されたものは DOI が付与されているもののみ使用可能とする。
- ・イメージ論文は 1 編まで使用可能とする。
- ・全国規模の学会または、海外学術集会上における論文形式のプロシーディングズは論文として認める。但し、学術集会上における発表が抄録として学会誌に掲載されたものは、論文として認めない。また、研究会が独自に出版したプロシーディングズは認められない。
- ・コラムは認められない。
- ・ガイドラインは認められない。
- ・都道府県レベルのものは認められない。
- ・出版社以外のメーカー発行の雑誌は認められない。
- ・看護関係の論文は認められない。

\*2/ 2018 年以降に開催の当該地方会を認める。(WEB 開催を含む)

## 申請手数料 ・ 認定料の入金

提出書類には「振込内容が確認できる記録（控えのコピー等）」が必要となります  
以下の案内に従って、事前にご入金を済ませて下さい

<b>更新申請</b> <b>55,000 円</b> ※本体価格 50,000 円 + 消費税(10%)5,000 円	<b>更新猶予申請</b> <b>11,000 円</b> ※本体価格 10,000 円 + 消費税(10%)1,000 円	<b>再受験</b> <b>55,000 円</b> ※本体価格 50,000 円 + 消費税(10%)5,000 円
--	---	--

※専門医の更新を希望する申請者は、入金の際、  
振込人名義の頭に「K」を付記して下さい。

入力例) K 申請 花子

※アルファベット付記の必要はありません。

<b>※「再取得」申請</b> <b>55,000 円</b> ※本体価格 50,000 円 + 消費税(10%)5,000 円
--

※専門医再取得を希望する申請者は、入金の際、  
振込人名義の頭に「R」を付記して下さい。

入力例) R 申請 花子

振込先（共通）：

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

※いずれの申請も、振込人名義が申請者本人以外  
になる場合には、通信欄に申請者名をご入力下  
さい。

※振込内容が確認できる記録（控えのコピー等）  
を申請書に必ず添付して下さい。インターネット  
バンキング等をご利用の場合は、操作完了画  
面や振込明細を印刷して下さい。

各申請料の税率と事業者登録番号については  
ホームページトップの「重要なお知らせ」に  
掲載している以下の資料で一覧化しています。

[【資料】各種申請料・認定料の税率と適格請求書  
発行事業者の登録番号](#)

※ 申請が認められなかった場合でも、申請手数料は返却いたしません。

## 提出書類

下記の書類を揃えてご提出ください。 ※書類は下記の順に揃えて提出して下さい。

	<input type="checkbox"/> 1. 更新該当者に向けたアンケート	
各種証明書	<input type="checkbox"/> 2. 専門医更新申請書（様式1）	P. 6～7
	<input type="checkbox"/> 3. 履歴書（様式2）	
	<input type="checkbox"/> 4. 医師免許証の写し	
	<input type="checkbox"/> 5. 心臓血管外科専門医認定証の写し ※ 最新のもの + 猶予中の場合は期限延長の証明書	
	<input type="checkbox"/> 6. 外科専門医認定証の写し ※最新のもの	
学術業績	<input type="checkbox"/> 7. 心臓血管外科に関する学術業績（様式3）	P. 7～8
	<input type="checkbox"/> 8. 論文コピー	
	<input type="checkbox"/> 9. 外科学会 HP 照会画面 または 学会参加証明書 セミナー受講証 医療安全講習会受講証 + 指導医講習会受講証	
手術業績 NCD利用 あり	<input type="checkbox"/> 10. NCD総点数表・実績表	P. 9～10
	<input type="checkbox"/> 11. ランダム抽出画面を印刷したもの + 抽出症例の手術記録コピー	
手術業績 NCD利用 なし	<input type="checkbox"/> 12. 臨床修練実績表（様式4-1 ～ 4-6）	P. 10～11
	<input type="checkbox"/> 13. 手術経験表（様式4-7）	
必要な方のみ	<input type="checkbox"/> 14. 手術経験実績 - 連続して3回以上更新した専門医の手術経験(100例)	P. 11～13
	<input type="checkbox"/> 15. 100症例分のNCD検索結果一覧	
	<input type="checkbox"/> 16. 振込記録のコピー	

### \* 改姓前の業績を提出する場合

改姓があり、申請時とは異なる氏名のもを申請に利用する場合、別紙にてその旨を申告して下さい。  
(フォーマットはありませんので A4 用紙 1 枚を申請者自身でご用意下さい。)

### \* 用紙サイズを揃えての提出にご協力下さい

添付の業績コピーは全て **A4** サイズの用紙で揃えてください。  
「振込内容を示す記録」も、A4 サイズの用紙に印刷または貼付してください。

\* 虚偽の申請に対しては罰則が適用されます。

## 2018 年以降に新規認定された専門医の方へ

2018 年以降に新規認定された専門医で、新規申請時に「Off the Job Training 30 時間」または「心・大血管における体外循環又は補助循環技術の参加型実習 5 例」の経験を提出していない（承認されていない）方は、初回更新時までには充足することが必須要件です。事前に提出していない場合、初回更新時に同時提出してください。初回更新の期限までに書類の提出がない場合には更新不可として専門医を失効する場合がございますので十分ご注意ください。詳細はホームページをご確認ください。

## 申請書様式

心臓血管外科ホームページからダウンロードしてご利用ください。

更新申請の様式は 3 種類に分かれています。

お間違いのないようご注意ください。

- ・更新 1 回目の専門医
- ・更新 2 回目以降の専門医
- ・更新 2 回目以降かつ修練指導者資格を有する専門医

以上の申請種別ごとに、症例件数のカウント方法が変わります。

実績表にはそれぞれ異なる計算式が含まれていますので、ダウンロードの際はご注意ください。

カウント方法については、手引きの 12 ページをご参照ください。

※「修練指導者申請」ではないためご注意ください

※ 修練指導者資格そのものには更新制度はありません（専門医である限り有効です）

## 資格証明書各種

### 専門医更新申請書（様式1）

- ・日付は西暦で記入して下さい
- ・英数は半角で記入して下さい
- ・氏名の間は 1 文字分空けて下さい
- ・外科専門医資格は **取得年月日ではなく有効期限** を記入すること
- ・関係 2 学会の会員歴は、申請日から遡って、引き続き 5 年以上あることが条件です
- ・専門分野を忘れずに記入して下さい

※重要なお連絡を差し上げます。メールアドレスに間違いがないか確認して下さい

### 履歴書（様式2）

専門医資格取得後からの経歴と職歴を記入して下さい

### 医師免許証の写し

A4 サイズでコピーしたものを提出してください。

## 心臓血管外科専門医認定証の写し

- ・ 最新のもの（有効期限内のもの）を提出して下さい
- ・ 猶予期間中の方は、その証明書を提出して下さい

## 外科専門医認定証の写し

有効期限内のものを提出して下さい

# 学術業績

## 心臓血管外科に関する学術業績（様式 3）

業績を記載してください。

※前回申請時に提出した業績は、認められません。

- ・ 論文 : 3 編以上
- ・ 学会参加 : 構成 3 学会のいずれかが主催する学術集會に 5 回以上、外科学会 1 回以上
- ・ セミナー参加 : 3 回以上
- ・ 医療安全受講 : 2 回以上
- ・ 指導医講習会受講 : 1 回以上

## 論文コピー

様式 3 に記載された論文本文の別刷りまたはコピーを添付して下さい。

**1 枚目だけでなく、必ず全文（内容が分かる形で）をコピーしてください。**

- ・ タイトルごとに綴じ、様式 3 に記載の順番に添付してください。
- ・ 必要に応じて表紙の写しを添えるなど、掲載誌名、掲載時期が分かるようにして下さい。
- ・ 掲載証明書の利用はできません。
- ・ 掲載済みのものでのみ認めます。
- ・ 本年は、2025 年 8 月 31 日までに掲載済みのものでのみ利用可能です。
- ・ 論文の発行時期（オンラインと紙媒体）で有効業績期間を跨ぐものにご注意ください。

**委員会審査以外で適否を判断することはできません。**

**「〇〇の論文は認められますか？」というご質問には回答しかねます。**

論文業績に関する基準をよくご確認ください。

<https://cvs.umin.jp/std/20071217.html>

## 参加歴・受講証明

様式 3 に記載された学会参加、セミナー受講、医療安全講習会の受講を証明するものとして、外科学会ホームページ画面または受講証を提出して下さい。指導医講習会は、外科学会 HP に登録ができないため、受講証のコピーの提出が必要です。

### 日本外科学会ホームページ学術集会参加の照会画面

外科学会 HP ログイン後の「学術集会参加状況」画面をプリントアウトしたものを提出してください。

- ・画面右上の**ログイン後の氏名**が入るように印刷してください。
- ・受講証に 12桁の ID が振られているものは、ご自身で登録いただけます。
- ・提出の際は、印刷後、該当の催事名にマーカーで色をつけて下さい。
- ・**指導医講習会の受講歴は、外科学会 HP に登録ができないため、受講証のコピーを提出して下さい。**  
**※照会画面を提出の場合、個別の参加証明書の提出は不要です。**

### 参加証・受講証のコピー

外科学会ホームページ画面以外で証明を提出する場合は、受講証のコピーを提出して下さい。

・学会参加	参加証のコピーを添付して下さい。 参加証ではなく、演題発表等で学会へ参加したことを証明する場合には、 (1) 開催年月日と開催会名 (2) 申請者の発表演題 が分かるページをコピーし、マーカーで申請者の氏名に色をつけて下さい。 <b>※領収書、セミナーや医療安全講習会への参加歴を学会参加の証明として代用することはできません。</b>
・セミナー受講	本人の受講を証明できるものを添付して下さい。
・医療安全講習会受講	受講証明書の写しを添付して下さい。
・指導医講習会	受講証明書の写しを添付して下さい。

※「第 50 回日本心臓血管外科学会」で開催のセミナー、医療安全講習会、指導医講習会は、開催後に受講証の差し替えがありました。この受講証のコピーを提出する際は必ず「差替え」の文字が右肩に入った書面をご提出下さい。

### ！受講歴・参加歴の不足にご注意ください！

本手引きに掲載している情報がすべてとなり、参加証の紛失等の場合も特例はありません。  
学術集会、セミナー、医療安全講習会等、いずれも回数が不足している場合は不可となります。

#### ▼よくある質問

- Q. 「外科学会 HP の学会参加照会画面」と「個別証明書」は、組み合わせて提出しても大丈夫ですか？  
A. 構いません。
- Q. 海外で勤務している場合でも、構成 3 学会の学術集会や医療安全講習会に参加しなければなりませんか？  
A. その通りです。ただし海外でスタッフとして勤務している場合に限り、構成 3 学会の参加条件を 2 回以上に低減し、海外の関係学会 (AATS、STS、EACTS、ASCVTS、SVS、ESVS、ASVS、ISHLT) 参加を含めて計 5 回以上とします。

## 手術経験実績 データ利用あり

\*手術経験実績については、p.16「臨床経験評価方式」とp.17「手術術式難易度表」をよくご確認ください。  
本申請に NCD/JCVSD 登録症例を利用の場合は、専用の WEB サイトにアクセスする必要があります。

専用 URL は、7 月初旬に配信されるメールをご確認ください。

2024 年末までの NCD、JCVSD データが利用できます。2025 年分の症例を追加するには、システム上で「**手入力**」で登録して下さい。

### 「手入力症例」とは…

心臓血管外科専門医の申請用 NCD 検索システムで、データのない症例を紙ベースで提出する場合でも「手入力登録」をすることでデータ利用分と一緒に点数のカウントが可能です。

## NCD 総点数表と手術経験実績表(A)～(C) ※データ利用者のみ

NCD システムの「総点数表」および「手術経験実績(A)～(C)」 を出力し提出して下さい。

紙媒体で追加する症例がある場合には、「**手入力**」症例としてシステム上で数を入力して下さい。

但し、**システム上で申請登録を完了するボタンを押した後は追加操作が行えません。**

登録完了後に症例を後から追加する場合には、**申請書様式 4-1 ～ 4-7 を利用して追加症例のみの一覧を作成して下さい。** (システム上でカウント済みの症例は含めない)

## ランダム抽出画面 + 抽出症例の手術記録コピー ※データ利用者のみ

NCD システム上で正常に登録が完了すると、登録データの中から無作為の 1 例が抽出されますので、その画面をプリントアウトし、該当の手術記録コピーを添えてホチキス止めして下さい。

**※手術経験実績をデータ利用で提出する場合には、提出必須です。**

必ず **システム上の抽出画面 + 手術記録** をセットで提出して下さい。

審査時、手術記録だけではランダム抽出された症例が何であるかを判断できません。

手術記録は、**施設の診療録 (病院内で使用されているフォーマット) であることが分かる形式のもの**を提出して下さい。施設の記録と判断できない簡単なテキスト形式 (Word データのようなもの) の手術記録は、認められない場合があります。

**※提出する手術記録コピーは、以下の形式を順守して下さい。**

- ・「氏名・ID」にあたる情報は必ず消去すること
- ・「年齢・性別」は審査に必要となるため残すこと
- ・施設の診療録と判断できる形式

このランダム抽出症例に限り、締切日に間に合わない場合に **9 月 16 日(火) まで**受け付けます。(必着)

※ただし事前連絡すること。その他の書類は通常の締切内にお送り下さい。

**注意事項：** **全症例をデータ利用で提出する場合、様式 4-1～4-7 はすべて不要です。**

データ利用のほかに追加の症例がある場合は、原則「手入力」としてシステム上でカウントして下さい。その場合も、様式 4-1～4-7 はすべて不要です。

※手入力でカウント済みの症例を申請書様式でも申告してしまうとダブルカウントとなります。

▼よくある質問 NCD システム利用（データ利用申請）

Q. ランダム抽出症例が出てきません

A. 「登録完了」ボタンは、押してありますか？

完了まで押しても抽出されない場合は、メールにてお問い合わせ下さい。

Q. 専用サイトにログインできません

A. 当機構ではお答えできないため、サイト内のお問い合わせ先（NCD 事務局）にご連絡下さい。

Q. 登録されていた内容が実際の記録と異なりました。どうすればいいですか？

A. FIX 後のデータ修正はできません。「事情を記載した文書」「間違いが見つかった箇所を示すもの」「実際の手術記録（コピー）」をご用意の上、申請書類と一緒に送付下さい。

ランダム抽出症例に相違があった場合は、別途メールでご連絡下さい。

## 手術経験実績 データ利用なし

\*手術経験実績については、p.16「臨床経験評価方式」とp.17「手術術式難易度表」をよくご確認ください。

### 手術経験実績表（様式 4-1 ～ 4-5）

- ・難易度ごと、件数・点数を入力してください
- ・手術経験としてカウントできるのは、難易度表（A）（B）（C）に挙げられている術式のみです
- ・申請種別ごとに、症例件数のカウント方法が変わります  
実績表にはそれぞれ異なる計算式が含まれています

### 手術経験実績 総点数表（様式 4-6）

難易度ごと、件数・点数を入力してください  
合計欄にはあらかじめ計算式が入力されています

### 手術経験実績 手術経験表（様式 4-7）

- ・難易度 A-1 から順に記載し、No.欄と手術記録番号を一致させて下さい
- ・乳児手術の場合、難易度別カテゴリーの欄は線り上がったあとの難易度（B-1 または C-1）でご記入下さい
- ・追加の用紙が必要な場合はコピーしてご利用下さい

### 手術記録原本のコピー

手術内容がわかる記事（術者名、指導的助手名、助手名、手術日、病名、手術術式を含む手術記録あるいは診療記録）を全文コピーし、**氏名・ID など患者個人が特定できる情報（ただし年齢と性別は残す）を消去して**提出して下さい。

手術記録は、**施設の診療録（病院内で使用されているフォーマット）であることが分かる形式のもの**を提出してください。施設の記録と判断できない簡単なテキスト形式（Word データのようなもの）の手術記録は、認められない場合があります。

また、手術記録のコピーは、難易度 A-1 から順に通し番号を振り、様式 4-1～4-5（手術経験実績表）の「手術記録番号」欄、および様式 4-7（手術経験表）の No.欄と一致するように揃えて下さい。

Excel 入力の場合、合計には数値が自動で入ります。

#### 注意事項

- ・ 指導的助手とは、指導的立場で他の術者の助手をした場合で、1 手術につき 1 人に限りません。手術記録に指導的助手（またはそれに類する記載）として明記されていなければなりません。なお、手術の主要な部分に実際に参加していなければ、指導的助手とは認められません。
- ・ 術者欄に 2 名記載することは原則として認めません。
- ・ 手術を行った施設は認定修練施設が好ましいですが、その他の施設でも構いません。
- ・ 海外での手術経験については、心臓血管外科専門医認定機構が個別に審査します。海外施設の指導責任者による「申請者が術者であったことを証明する内容の手紙と自筆サイン」を同封して下さい。
- ・ 個人情報（氏名や ID）が残ったままの手術記録は、審査で不可となる場合があります。

## 手術経験実績

### - 連続して 3 回以上の更新を経た専門医

#### 連続して 3 回以上の更新を経た専門医の手術経験実績について

連続して 3 回以上の更新を経た専門医は、術者・助手を問わず 100 例以上の手術経験（換算なしの 100 例を要する、また心臓血管外科手術に限らない）を業績として利用できるようになりました。

「術者または指導的助手として、手術術式難易度表 (A) (B) (C) に挙げられているうち換算 100 例以上の手術経験を有すること。初回更新者は、そのうち換算 50 例以上が難易度 (B) または (C) であること。ただし連続して 3 回以上の更新を経た専門医は、術者・助手を問わず 100 例以上の手術経験（換算なしの 100 例分を要する、また心臓血管外科手術に限らない）を有することでもよい」

該当する方は、ご自身に合致するいずれかの基準を選択して更新申請を行ってください。いずれも NCD データを利用した業績提出が可能ですが、出力の仕方が異なりますので、新基準で更新予定の方は次ページからの案内をよくご確認ください。

#### ▶ 注意事項

- ・ 「換算あり 100 例の基準（従来基準）」と「換算なし 100 例の基準（新基準）」は、いずれかを選択する必要があり、両方を組み合わせて 100 例分をカウントすることはできません。
- ・ 手術経験【以外】の業績は、すべて通常の更新申請要件の通りに提出して下さい。
- ・ いずれの方法の場合も、カウントいただける手術症例は 2025 年 8 月 31 日までのものとなります。ただし未承認データとなる 2025 年分はシステム利用いただけませんので、システム内「承認済」の症例だけでは 100 例に不足する場合には、本年実施の症例を「紙の手術記録コピー」で追加してご提出下さい。
- ・ 提出症例は、一覧表（検索結果画面）、紙の手術記録いずれの場合も必ず通し番号を振って 100 例分であることを示して下さい。
- ・ この提出方法では「ランダム抽出症例」の提出は、求められません。

### 手順①

事務局から案内される「専門医申請用 NCD 検索システム」の URL にアクセスする。

(※一般公開されていないため更新該当者には一斉配信メールにて通知します。)

### NCD検索システム

**検索システムログイン**

ユーザーID (医籍登録番号)、パスワードを入力後、[ログイン] ボタンをクリックしてください。  
※「検索システム」で使用するパスワードは、検索システムの初回登録時にご自身で設定したものを入力してください。

<b>ユーザーID</b> (医籍登録番号)	<input type="text"/>
	<small>注：半角数字 6 桁。6 桁未満の方は、頭に0をつけて6桁にしてください。</small>
<b>パスワード</b>	<input type="password"/>
	<small>注：パスワードリマインダー機能で、パスワードを変更している場合は、変更後のものを入力してください。</small>

※検索システムを初めて利用される方は、初回登録が必要です。下記の[検索システム初回登録]ボタンをクリックして初回登録を行ってください。

### 手順②

ログイン後の画面で

「手術症例 一覧」 を押す。

**手術症例 検索・表示**

<input type="button" value="手術症例 一覧"/>	登録されている手術症例を一覧形式で表示します。 また、一覧から登録内容の詳細を確認できます。
--	---

**【注意】「心臓血管外科専門医更新申請」のボタンではありません！**

⇒こちらは従来と同じ条件での更新用となりますのでご注意ください。

<a href="#">心臓血管外科専門医新規申請</a> <small>マニュアル</small>	心臓血管外科専門医新規申請に必要な症例について表示、選択します。
<del><a href="#">心臓血管外科専門医更新申請</a></del> <del><small>マニュアル</small></del>	心臓血管外科専門医更新申請に必要な症例について表示、選択します。
<input type="button" value="心臓血管外科症例確認"/>	心臓血管外科専門医申請に必要な手術症例を一覧形式で表示します。 また、一覧から登録内容の詳細を確認できます。

手順③ 以下のページで該当症例を検索・入手する

手術日：2020/9/1～2024/12/31

特別措置後 6 年分を出す場合は 2019/9/1～2024/12/31

術者区分：「術者」「指導的助手」「助手」すべてにチェック

ステータス：完了（承認済）のみチェック

検索結果を印刷したら、症例には手書きで 1 から 100 の通し番号をつける

下記の情報は、NCDに登録された症例の情報をもとに表示しています。本システム上で、追加登録や修正を行うことはできません。登録された情報に誤りがある場合は、症例を登録された施設診療科にご連絡いただき、登録情報の追加・修正を行っていただくよう、お願いいたします。

**手術症例一覧 絞り込み条件**

- 一覧のタイトルをクリックすると、一覧の表示順を変更できます。
- 一覧の手術日をクリックすると、手術症例の詳細を表示できます。
- 条件を入力して [絞り込み実行] ボタンをクリックすると、一覧に表示する手術症例を絞り込む事ができます。

施設名：

利用可否(NCD施設会費)：

手術日：  ~  入力例) 2011/12/18

術式：

術者区分：  術者  指導的助手  助手

ステータス：  編集済  完了 (未承認)  完了 (承認済)

手順④

・ホームページからダウンロードした Excel ファイルの「申請書様式」のうち「様式 5」を添付する（様式 5+NCD 検索結果画面の印刷をセットで提出）

※ダウンロードする Excel ファイルの種別は「**2 回目以降の更新**」または「**2 回目以降かつ修練指導者資格を有する専門医の更新**」のいずれかを選択する **\*4 回目という区分はありません**

※「様式 5」には、申請者の自筆署名または押印が必要です

・その他の更新申請書類とあわせて送付する（ただし様式 4-1～4-7 はすべて不要）

臨床実績：連続して3回以上更新した専門医の手術経験（100例）提出

連続して3回以上の更新を続けた専門医（認定医に「更新」と記載のある専門医）は、術者助手を問わず100例以上の手術経験（機算なしの100例分を要する。また心臓血管外科手術に限らない）を臨床実績として提出することができます。

※従来の同様の「術者または指導的助手として、手術術式難易度表(A)(B)(C)に挙げられているうち機算 100例以上の手術経験を有すること」の条件で臨床実績を提出される場合は、この用紙の提出は不要です。

- NCD検索システムでの検索結果（参加手術の一覧）を添付すること
- 印刷した参加手術の一覧では最低100例の経験を有すること  
なお100例以上であることが分れば必ずしも全例を添付する必要はない
- 臨床実績【以外】の要件は、通常の更新申請と同様であるので、申請時は「2回目以降」または「2回目以降かつ修練指導者資格を有する専門医」のいずれかの申請書様式を選択し、添付書類を揃えて提出すること

上記、確認し、臨床実績を提出してください。

提出にあたり、手術経験100例を有することを確認しました。

申請者氏名  印  
又は署名

## ※手術経験実績：臨床経験評価方式について※

2017 年以降、更新申請における症例件数のカウント方法は以下の通りです。  
2024 年からは、新たに「A-7」区分が追加されました。

### 先天性心疾患の扱い

- (1) 難易度表の「先天性心疾患」の手術を行った場合、1.4 の係数をかけることができる。
- (2) 「弁膜症」「虚血性心疾患」「その他の心疾患術式」「大動脈手術」で、  
16 歳未満に対して手術を行った場合も、1.4 の係数をかけることができる。
- (3) 乳児（1 歳未満）手術は、難易度を一つ上げることができる。

### A-5 & A-6 & A-7 疾患の扱い

- (1) 初回更新者要件：各手術最大 5 例までカウント可能
- (2) 2 回目以降要件：各手術は、症例数×0.1 でカウント

### 「修練指導者」資格保持者の扱い

上記「先天性心疾患」「A-5 & A-6 & A-7 疾患」の扱いに加え、  
指導的助手で手術を行った場合、2 倍カウント

※A-5 & A-6 & A-7 疾患であれば ×0.2 となる

※ただし 16 歳未満の手術であっても係数は 2.0 を上限とする

※修練指導者であっても、初回更新に該当する場合は「初回更新者」として扱う

	(原則) 1 例に対する係数		先天性心疾患・ 16 歳未満症例		A-5 & A-6 & A-7 疾患	
初回更新	×1.0		×1.4		×1.0 (術式ごとに最大 5 例まで)	
更新 2 回目～	×1.0		×1.4		×0.1 (例数制限なし)	
2 回目以降かつ 修練指導者である 専門医の更新	術者 ×1.0	指導的助手 ×2.0	術者 ×1.4	指導的助手 ×2.0	術者 ×0.1 (例数制限なし)	指導的助手 ×0.2 (例数制限なし)

「症例件数」に対する考え方が、以下のように変わっていますので、ご注意ください。

症例件数・以前の表現  
100 例  
(うち難易度(B)(C)を 50 例)



症例件数・現在の表現  
換算 100 例  
(うち初回更新者は、難易度  
(B)(C)を換算 50 例)

※単純例数ではなくなりました

## 手術術式難易度表

「先天性心疾患」については、  
乳児（1歳未満）の場合、難易度を1つ上げる。（A→B、B→C）

難易度A	難易度B	難易度C
<b>1. 先天性心疾患</b> (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) <b>2. 弁膜症</b> (1) 三尖弁形成術 (2) 房室弁交連切開術 <b>3. その他の心疾患手術</b> (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植込み術・摘出術 (4) 単独左心耳閉鎖術・切除術 <b>4. 動脈</b> (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 <b>5. 静脈</b> * (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 <b>6. その他の心血管系手術</b> * (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筋膜離術 * (5) 外膜嚢腫手術 * (6) 動脈グラフト採取術 * (7) 静脈グラフト採取術 * (8) IABP,PCPS,ECMO外科的挿入または抜去 * (9) 開胸を伴わないペースメーカ植込み術・摘出術(リード抜去含む・電池交換は除く) <b>7. 血管内治療</b> * (1) 末梢動脈の狭窄に対する血管内治療 * (2) スtentグラフト治療に伴う分枝塞栓術 <b>8. これに準ずる手術</b>	<b>1. 先天性心疾患</b> (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 <b>2. 弁膜症</b> (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) <b>3. 虚血性心疾患</b> (1) CABG(1枝) <b>4. その他の心疾患手術</b> (1) 心臓腫瘍摘出術 (2) 収縮性心膜炎手術 (3) Maze手術 <b>5. 大動脈</b> (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 <b>6. 動脈</b> (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) <b>7. 静脈</b> (1) 末梢静脈血行再建術 <b>8. その他の血管系手術</b> (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) <b>9. 血管内治療</b> (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) <b>10. これに準ずる手術</b>	<b>1. 先天性心疾患</b> (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 <b>2. 弁膜症</b> (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) <b>3. 虚血性心疾患</b> (1) CABG(2枝以上) (2) 心筋梗塞合併症手術 <b>4. その他の心疾患手術</b> (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 <b>5. 大動脈</b> (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 (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 <b>6. 動脈</b> (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) <b>7. 静脈</b> (1) 大静脈血行再建術 <b>8. その他の血管系手術</b> (1) 体腔内の血管外傷手術(刺傷・外傷など) <b>9. これに準ずる手術</b>

## 更新猶予

次の事情で専門医の更新申請が出来ない方は、1年間または2年間の猶予を申請することができます。

- (1) 海外留学
- (2) 大学院入学
- (3) 管理職就任（病院長、総長、学長、副学長、学部長が相当し、教授、科長等は含まない）
- (4) その他やむを得ない事情（病気療養、公的研究機関への出向、出産・育児等）

申請時には、申請認定料 11,000 円が必要です。

希望される方は、以下の書類を揃えて提出して下さい。

1. 専門医更新猶予申請書（HP よりダウンロードできます）
2. 最新の心臓血管外科専門医認定証（写）
3. 猶予理由を証明するもの
4. 申請認定料 11,000 円の振込の記録

なお、猶予が認められなかった場合でも、申請認定料は返却いたしません。

## 再取得申請

その年の更新要件を満たさず資格を失効した専門医には、約1年間の再取得期間が設けられます。

※失効翌年の定められた期間内に申請が必要です

※まだ失効を迎えていない専門医は申請できません

再取得要件は、申請前の直近5年間の業績を対象に、申請と同年の専門医更新基準に準じるものとし、（失効した年度の要件ではありません）

※旧制度で専門医を取得された先生の「再取得（失効1年以内または認定登録医からの申請）」については、未更新であっても、非認定修練施設の経験を認める（旧制度当時は、初回更新にも認定施設の経験を求めていなかったため）

## 認定登録医申請

所定の更新要件のうち、手術要件のみ充足しない場合には、認定登録医への移行申請が可能です。

### - 認定登録医とは？

認定登録医である方は、直近の5年間に所定の申請要件を満たすことで「心臓血管外科専門医」再取得を申請することができます。

認定登録医でいる間は、専門医資格は失効しているため、専門医を標榜することはできません。

また再取得時も、更新回数としてはカウントできません。

5年毎の更新制度があります。

## 再受験（新規受験）

更新要件を満たさない場合で、失効期間を置かず専門医資格を取り直す場合には、新規申請要件を充足して同年開催の認定試験に合格する必要があります。

※2020年度より「元専門医を対象とした書類審査免除」はなくなりました。

- ・審査受験料は55,000円です。
- ・「新規申請」の扱いとなり、認定番号は新たになります。**更新歴は引き継がれません。**

再受験を希望する方は、「新規申請の手引き」で案内する申請書類を揃えて申請して下さい。

ただし、旧制度による専門医であった方の「再受験（新規申請）」については、元専門医認定証の提出をもって、下記の項目を証明することができます。その他の申請書類は、通常の新規申請者と同様に揃えて提出して下さい。

- ・修練医登録証
- ・修練証明書
- ・心臓血管外科専門医審査推薦状（様式9）
- ・Off the Job Training（様式7）
- ・心・大血管手術における体外循環及び補助循環技術参加型実習（様式8）

申請以降の流れについては「新規申請の手引き」内にございますので、併せてご確認下さい。

## 書類送付先

書類に不足がないことを確認したら、下記宛先へご提出下さい。

※追跡番号等、配達記録が残る方法で送付して下さい

※個別の到着確認の質問には対応致しかねます

〒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

※専門医申請書類在中 <更新>

※印刷してご利用頂けます

## お問合せ

※お問い合わせの前に、以下の内容をご確認下さい。

※ご回答には時間がかかる場合がございます。申請締切までの日数にご注意下さい。

- ▶ 手術点数に関しては、まずはHPに掲載の「Q&A」→「点数について」のページをご確認下さい  
<http://cvs.umin.jp/qa/qa1.html>
- ▶ 術式や手術点数に関するご質問は、回答にお時間をいただきます。予めご了承下さい。
- ▶ その他ご質問の場合も、事前にHPの「Q&A」をご確認下さい。
- ▶ 本手引きに最後まで目を通した上で、お問い合わせ願います。  
円滑な受付業務のため何卒ご協力お願い申し上げます。

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](mailto:cvs-master@umin.ac.jp)