

認定修練施設の領域別「基幹」称号付与要件(2030年からの追加要件)

● 心臓基幹（①および②を満たすこと）

① 胸部・心臓・血管外科領域特定行為研修修了看護師登録制度に登録した看護師（特定行為研修修了看護師）が診療科の業務に従事していること

- ・看護師の所属（看護部、診療部）は問わない

- ・1日就業時間の8割以上、診療科の業務に従事する特定行為研修修了看護師を週5日以上確保すること

- ・手術部、集中治療部のみの勤務は認めない

② 集中治療科専門医が管理する集中治療室において、専任の医師が常時、室内に勤務して治療が行われていること

● 小児基幹

集中治療科専門医が管理する集中治療室において、専任の医師が常時、室内に勤務して治療が行われていること

● 血管基幹

CVT または胸部・心臓・血管外科領域特定行為研修修了看護師登録制度に登録した看護師が診療科の業務に関与・連携していること

FAQ

成人心大血管基幹の意義

- 「基幹」ではない認定修練施設になると、どのような点が不利になるのか？

⇒修練統括施設になることが出来ない、専攻医を独自採用できない（修練統括施設から派遣してもらい雇用することは可能）、専攻医は最低 2 年間基幹施設に配属される、等です。TAVI 等の施設要件については、それぞれの委員会でご確認ください。

成人心大血管・小児心臓基幹の集中治療室要件

- 専任の医師が常時とは、具体的にどういうことを意味するのか？

⇒特定集中治療室加算 1-4 の要件に準じています。集中治療専門医が常駐する体制は整っていない。集中治療科専門医でなくとも術後集中治療管理の質は担保できるのではないか？

⇒集中治療科専門医の集中治療室内常駐は求めていません。求めているのは専任の医師の常駐であり、専任の医師が全員、集中治療科専門医である必要はありません。

- 集中治療科専門医がいない施設では基幹施設になれないという理解でよいか？

⇒はい、成人心・大血管、小児心臓の基幹称号は付与されません。

- 都市部と地方で集中治療科専門医の数が違うが、地域性は考慮しないか？麻酔科および救急科からの取得者に頼るしかない現状を考えると地方によっては難しい。

⇒成人心・大血管基幹の新しい症例数基準を 2023 年実績で充足している 264 施設のうち 77% に、既に集中治療科専門医が在籍していることを確認済みです。また、日本専門医機構認定専門医においても、心臓血管外科専門医が集中治療科専門医を取得するダブルボードの道を拓く方向で準備中です。

成人心・大血管基幹の特定行為修了看護師要件

- 特定行為研修修了看護師の確保について、週 5 日以上には夜間休日勤務でもカウント可能か？

⇒日勤勤務を想定しています。

- 「手術部・集中治療部のみの勤務は認めない」の規定がわかりづらい。

その理由は何か？

⇒例えば手術室所属の看護師が、心臓血管外科の手術のみを介助し、他科手術の介助には従事していない場合であっても、これを認めないとという意味です。集中治療室についても、置き換えてください。シェアするタスクに、心臓血管外科医の病棟内業務を含んでいただきたい、ということです。心臓血管外科専攻医・専門医を対象とした調査において、シェアを希望するタスクの殆どを病棟業務が占めたことが理由です。業務内容は、ご施設の現状・ニーズに合わせてご決定ください。

3. 外科混合病棟の場合、外科という枠での専従で条件を満たすか？

当該病棟が循環器内科+心臓血管外科（いわゆる臓器別病棟）や呼吸器外科+心臓血管外科（胸部外科病棟）などの複数科の構成である場合、所定労働時間の 80%以上を心臓血管外科で勤務は厳しすぎないか？

⇒本来は、心臓血管外科のみの業務への専従が望ましいですが、当面は、診療科の業務（医師の業務補助という意味；病棟看護師としての業務は不可）に専従して頂いていれば、同一病棟内他診療科併任を許容します。

なお、成人心・大血管基幹の新しい症例数基準を 2023 年実績で充足している 264 施設のうち 19%（多くの国立大学病院を含む）に、既に特定行為研修修了看護師が診療科配属されています。

4. 病棟の看護師に特定看護師がいるだけでほとんど業務にかかわらなくても申請できてしまうのではないか？

これらの条件を満たしているか否かをどのように証明するのか？

⇒診療科の業務とは、医師の業務補助という意味です。病棟看護師としての業務は不可です。申請の際には、病院長と修練責任者の証明をご提出頂きます。

5. 診療看護師ではダメか？

特定看護師または診療看護師（NP）という括りにした方が良い。

⇒診療看護師（NP）という用語は、大学院を卒業し、全て（38）の特定行為研修を修了した看護師を指す通称であり、法令に基づいた用語ではありません。一方で、看護師の特定行為研修には法令の裏付けがあります。NP は全ての特定行為研修を修了していますので、当然、7 項目以上の特定行為研修修了に該当します。

6. NP は育成に 2 年必要で、大都市圏に偏在する可能性が高く、確保困難ではないか？

⇒求めているのは 7 つ以上の特定行為研修を修了し、学会登録した看護師であり、いわゆる NP ではありません。特定行為研修修了看護師は、2025 年 3 月現在 11840 名で、2023 年 3 月の 6875 名から急増しています。研修期間は通常 1 年です。修了者の 3 分の 2 以上は非大学に在籍しています。

7. 何名の特定行為研修修了看護師の心臓外科従事が基幹施設の必須条件か？

2 人従事した場合は、2 人あわせての業務換算でも良いか？

⇒最低 1 名でも専従であれば結構です。複数であれば、1 日単位の交代で、日中勤務時間の 80%以上をカバーしていただいてください。

血管外科基幹要件

1. 血管外科の基幹は CVT がいれば NP は必須ではない認識で宜しいか？

⇒はい、その通りです。