

弁周囲逆流閉鎖セット トレーニング受講申請書

人工弁周囲逆流（PVL）研究会策定の新規術者基準・施設基準への適合をご確認いただき、
□へのチェック、ご署名の上、人工弁周囲逆流（PVL）協議会へ提出してください。

アプローチ

- | |
|---|
| <input type="checkbox"/> 経心尖部（TA）アプローチ
<input type="checkbox"/> 経大腿（TF）アプローチ |
|---|

新規術者基準

TA および TF アプローチ術者共通要件	チェック
日本国の医師免許証を有する。	<input type="checkbox"/>
施設基準を満たす施設に所属している。	<input type="checkbox"/>

TA アプローチ術者要件	チェック
心臓血管外科を標榜している心臓血管外科専門医認定修練施設で、これまでに開心術（OPCAB を含む）手技 100 例以上を実施している経験と心尖部へのアプローチ（TA-TAVI など）を経験している。	<input type="checkbox"/>

TF アプローチ術者要件	チェック
Brockenbrough 手技（経皮経静脈的僧帽弁交連切開術、肺静脈隔離術等。ただし、経カテーテル心房中隔欠損閉鎖術を除く。）をこれまでに 20 例以上実施している。	<input type="checkbox"/>

施設基準

算定期間
年 月から 年 月までの1年間

施設	チェック
心臓血管外科専門医認定機構の基幹施設ないし関連施設である。	<input type="checkbox"/>
日本心血管インターベンション治療学会研修施設または研修関連施設である。	<input type="checkbox"/>
日本循環器学会認定専門医研修施設である。	<input type="checkbox"/>

症例数	年間症例数	チェック
1. 冠動脈に関する血管内治療 (PCI) が年間 100 例以上	_____例	<input type="checkbox"/>
2. 経食道心エコー検査を年間 100 例以上 (うち、術中経食道心エコー検査を年間 30 例以上、 それ以外の診断目的の経食道心エコー検査が年間 50 例以上)	経食道心エコー検査： _____例 術中食道心エコー検査： _____例 それ以外の診断目的の経 食道心エコー検査： _____例	<input type="checkbox"/>
3. 心臓血管外科を標榜している心臓血管外科専門医 認定修練施設で、開心術 (OPCAB を含む) の症例が 年間 100 例以上	_____例	<input type="checkbox"/>
4. 僧帽弁置換術もしくは形成術を年間 20 例以上	_____例	<input type="checkbox"/>
5. Brockenbrough 手技 (経皮経静脈的僧帽弁交連切開 術、肺静脈隔離術等。ただし、経カテーテル心房中 隔欠損閉鎖術を除く。) を年間 20 例以上	_____例	<input type="checkbox"/>

設備機器	チェック
全身麻酔ができ、経食道心エコーや麻酔などの装置を置く十分なスペースがあるカ テーテル室を有する。ハイブリッド手術室を有する。	<input type="checkbox"/>
術中リアルタイム 3D 経食道心エコー検査が実施可能。	<input type="checkbox"/>
緊急で人工心肺下の手術ができる。	<input type="checkbox"/>

人員：以下の人員が常勤として在籍	チェック
日本循環器学会認定循環器専門医が2名以上在籍。	<input type="checkbox"/>
心臓血管外科専門医2名（うち1名は修練指導者）を含め心臓血管外科医が3名以上在籍し、緊急開胸手術が遅滞なく実施可能である。	<input type="checkbox"/>
日本超音波医学会認定超音波専門医（日本循環器学会認定循環器専門医、ないし心臓血管外科専門医を有する者に限る）、日本周術期経食道心エコー（JB-POT）認定試験合格者、ないし日本心エコー図学会が認証している「SHD 心エコー図認証医」、あるいは「心エコー図専門医」が1名以上在籍。	<input type="checkbox"/>
体外循環技術認定士が1名以上在籍	<input type="checkbox"/>

新規術者要件、施設基準（設備機器、人員、施設）が充足していることを確認し、人工弁周囲逆流研究会にトレーニング受講申請を行います。

申請者

施設名	
施設住所	
ご所属診療科	
フリガナ	
ご署名	印
ご署名日	年 月 日
e-mail	