

## 脳血管内治療専門医による脳血管内治療数の施設調査について

拝啓 先生にはますますご清祥のこととお慶び申し上げます。

さっそくですが、我が国の専門医制度の整備が進んでいることは皆さんもご存じの通りです。2018年4月から、18(+1)の基本領域専門医については新制度が開始されることになりました。基本領域に引き続き、サブスペシャリティ領域の専門医制度の整備が進んでいくと思われま

す。日本脳神経血管内治療学会が認定する脳血管内治療専門医は、現在広告が可能な専門医として認定されていますが、今後、その位置づけがどうなっていくかはわれわれにとって大きな関心事項です。新たな制度では、「プロフェッショナルオートノミー(専門家による自律性)を基盤」、「専門医のキャリアや認定基準、更新基準などの情報を国民に分かりやすく示す仕組み、中立的な第三者機関の評価・認定」などが求められています。脳血管内治療専門医が、新たな制度の中でどう位置づけられるかはまだ流動的であり、日本脳神経血管内治療学会は的確な情報の収集と関連諸学会(特に、日本脳神経外科学会)との密接な連携をはかり、新しい制度の中でも必要とされる専門医制度として位置づけられるように努力する所存です。

新時代の専門医制度に対応するために、日本脳神経血管内治療学会専門医制度委員会では、現在の制度を維持しながらも、脳血管内治療専門医を取得するための研修体制や生涯教育のシステムを整備することにしています。現在は、脳血管内治療専門医とともに行った治療実績は、たとえ脳血管内治療専門医が常勤していない施設で経験しても、研修実績として認められています。今後の制度設計、内外への説得力のある説明のために、現状をできるだけ正確に把握することは必須です。脳血管内治療専門医が行っている治療実績を、施設単位でもれなく報告頂きたいと思っております(註1)。本調査の意義をご理解いただき、すべての会員の協力を御願ひしたいと思います。なお、本調査の内容は、集計結果のみが専門医指導医認定委員会に報告され、必要に応じて公表されますが、個別のデータは学会事務局が個人情報保護指針(2005.6.1、学会ホームページに掲載)に則り厳重に管理します。

敬具

註1 報告は施設の代表者が報告してください。専門医が常勤しない施設で、専門医が出張で行った治療も、施設の実績を確認して、代表者が報告して下さい。ただし、研修施設認定を申請する指導医は、必ずご自身で本施設調査を完了して下さい。完了するまで認定を保留します。

註2 会員情報システム (<https://igms.imic.or.jp/igms/login005.html>) の調査->回答から施設用を回答してください。

註3 本調査に対するご質問、ご意見は、学会専門医制度事務局(jsin-hq@umin.net)までお願いいたします。

## 施設調査の手引き

2017 年中に脳血管内治療を行った施設（常勤施設、非常勤施設）が対象です。複数の脳血管内治療専門医が在籍する施設では、代表者が報告してください。ただし、研修施設認定を申請する指導医は、必ずご自身で本施設調査を完了して下さい。完了するまで認定を保留します。脳血管内治療専門医が常勤で在籍していない施設で、脳血管内治療を行っている場合は、その施設で治療を行った脳血管内治療専門医が代表して施設の年間実績を報告して下さい。

### 1 基本情報（2017 年 1 月 1 日から 12 月 31 日）

施設名	
所在地	都道府県、市区町村
指導責任者	

### 2 在籍者（脳血管内治療専門医）

氏名	期間	常勤/非常勤	専門医番号	指導医番号
	註 1	註 2		

註 1 それぞれ在籍者の在籍期間、途中から常勤/非常勤が混在する場合は、別々に記載。

註 2 常勤施設とは、概ね 1 週間に 4 日 (32 時間) 以上勤務 (滞在) する施設を言う。報酬の有無を問わない

### 3 脳血管内治療専攻医（脳血管内治療専門研修中医師）

氏名	期間	常勤/非常勤	基本領域	同専門医 有無	卒業年	訓練開始 年月
	註 3	註 4	註 5	註 6	註 7	註 8

註 3 それぞれの医師の在籍期間、途中から常勤/非常勤が混在する場合は、別々に記載。

註 4 常勤施設とは、概ね 1 週間に 4 日 (32 時間) 以上勤務 (滞在) する施設を言う。報酬の有無を問わない

註 5 脳神経外科・内科・放射線科・救急医学 の 4 つから選択

註 6 脳神経外科専門医・内科認定医・放射線科専門医・救急専門医 の 4 つの有無

註 7 大学医学部卒業年 (西暦)

註 8 報告施設での脳血管内治療訓練開始年月

#### 4 診療実績

2017年1月から12月の治療件数の調査

破裂脳動脈瘤塞栓術	治療時期、瘤内・母血管は問いません 同じセッションでも別の脳動脈瘤を塞栓した場合は複数件です
未破裂脳動脈瘤塞栓術	症候・無症候、瘤内・母血管は問いません 同じセッションでも別の脳動脈瘤を塞栓した場合は複数件です
脳動静脈奇形塞栓術	複数のセッションで治療した場合はそれぞれカウントしますが、同じ日に複数の血管を治療しても1件です
脊髄血管奇形塞栓術	脊髄硬膜動静脈瘻を含みます
硬膜動静脈瘻塞栓術	脊髄硬膜動静脈瘻を除きます 複数回の治療はそれぞれカウントします
直接型頸動脈海綿静脈洞瘻塞栓術	外傷、脳動脈瘤、その他の原因を問いません 経動脈・経静脈を問いません
頭蓋内腫瘍塞栓術	
頭頸部病変塞栓術	
その他塞栓術	上記に分類できない塞栓術
頸動脈ステント留置術	頸動脈ステントを使用したもの 頭蓋底部内頸動脈は頭蓋内動脈に分類
頭蓋外血管形成術/ステント留置術	頸動脈ステント留置術以外
頭蓋内血管形成術/ステント留置術	頭蓋底部内頸動脈、硬膜内動脈 椎骨動脈は硬膜貫通部より遠位を頭蓋内に分類
脳動脈再開通療法	方法は問いません、複数の機器や方法を行っても1セッションを1件とカウント 亜急性期や慢性期の完全閉塞病変は含みません
脳血管攣縮治療	複数のセッションで治療した場合はそれぞれカウントしますが、同じ日に複数の血管を治療しても1件です
その他血管内治療	上記に分類できない血管内治療 例：超選択的薬学療法 Balloon Occlusion Test、Provocative Test、Venous Sampling だけを行った場合は治療とはしない

分類、件数の数え方に関しては上記および専門医制度に準じます。

本調査は専門医制度の制度設計、見直し時の基礎資料として活用するものです。研修施設の認定には関係ありません。分類やカウントの判断は報告者にお任せします。

研修施設認定を受けていた期間に限定しません。貴施設の診療実績を回答してください。