

一般社団法人日本脳卒中学会
一般社団法人日本脳神経外科学会
NPO 法人日本脳神経血管内治療学会

3 学会承認脳血栓回収療法実施医 認定審査申請要項 第1回 2020年

I	審査の概要	-----	2
II	申請資格	-----	3
III	申請、審査	-----	4
IV	注意事項	-----	7

NPO 法人日本脳神経血管内治療学会

I 審査の概要

三学会（日本脳卒中学会、日本脳神経外科学会、日本脳神経血管内治療学会）承認 経皮経管的脳血栓回収用機器適正使用指針（I-9. 参照）に基づき、第1回脳血栓回収療法実施医の認定審査を実施します。

1. 審査は提出された申請書類をもとに、日本脳神経血管内治療学会資格審査委員会が担当します。申請資格を満たしている場合のみ申請できますので、申請に際しては本要項を熟読し、必要書類を揃えて申請してください。申請は電子申請です。最新の書式をダウンロードして使用してください。

2. 申請期間： 2020年6月1日～6月30日(火)正午

3. 申請方法

日本脳神経血管内治療学会ホームページ【会員情報ページ】より電子申請（アップロード）してください。

<https://igms.imic.or.jp/igms/login005.html>

日本脳神経血管内治療学会 事務局

FAX: 03-5361-7091、E-mail: jsin-hq@umin.net

4. 申請要項に関する照会

申請に際しては脳神経血管内治療学会ホームページの脳血栓回収療法実施医制度ページを必ずお読み下さい。（<http://jsnet.website/>）

原則として個別の質問・照会に回答することはできません。必要と判断した場合は、Q&Aに掲載して対応します。

* 学会費納入の状況は学会ホームページの【会員専用ページ】で確認できます。

5. 審査日程

2020年6月30日	申請締切
2020年6月30日	審査手数料振込締切
2020年7月	書類審査
2020年8月	三学会承認（予定）
2020年9月上旬頃	結果通知（予定）

審査内容・結果についてのお問い合わせには一切お答えできません。

6. 通知

審査結果を三学会が承認した後に、脳血栓回収療法実施医に認定され、合格通知を本人に通知します（2020年9月上旬の予定）。

7. 資格の認定

第1回の認定期間は、2020年9月1日から2026年3月31日です。

(参考) 第2回の認定申請は2021年1月を予定しており、認定期間は同じく2026年3月31日までとし、その後は「申請締め切り毎年1月末、審査同年3月、認定期間同年4月から5年間」を予定しています。

8. 資格の更新

5年毎に更新を要します。

更新要項は日本脳神経血管内治療学会ホームページに公告します。

- 更新要件
- 1) 日本脳神経血管内治療学会の会員
 - 2) 5年に1回の日本脳神経血管内治療学会生涯教育講座の受講

9. 経皮経管的脳血栓回収用機器適正使用指針（関係部分抜粋）

第4版(2020年3月)

4.2 実施医

(推奨)本療法は、脳血管内治療専門医または同専門医に準じる経験を有する脳血栓回収療法実施医が行う必要がある。

本療法は、血栓回収機器を頭蓋内動脈に誘導して行う治療法であり、各治療機器の導入に当たっては、本療法を安全に行うためにそれぞれの機器の使用方法を学ぶ講習会の受講が義務づけられている。その受講資格は、日本脳神経血管内治療学会認定脳血管内治療専門医、または同専門医に準ずる経験を有する医師である。脳血管内治療専門医に準ずる経験とは、同専門医試験の受験資格に概ね相当するもので、以下の要件を満たす医師であり、日本脳神経血管内治療学会に登録することにより脳血栓回収療法実施医とする。

- 日本脳神経血管内治療学会の会員
- 4基本領域(脳神経外科、内科、放射線科、救急科)の専門医
- 診断脳血管撮影を術者として200件以上経験
- 100例の脳血管内治療に従事(術者20例、機械的血栓回収療法15例を含む)
- 5年に1回の日本脳神経血管内治療学会生涯教育講習の受講と更新

本基準の策定と運用をもって、第3版で設けられた「最寄りの血管内再開通療法実施医療機関への救急自動車による搬送に1時間以上を要する医療機関」における特例条項は廃止する。

II 申請資格

脳血栓回収療法実施医認定を申請するものは、次の1~4項を満たしていなければならない。

1. 日本脳神経血管内治療学会の正会員であること。

未入会の方は、NPO法人日本脳神経血管内治療学会のホームページ〈<http://jsnet.website>〉の「入会案内」から入会してください。

(重要) 会費に未納がある場合は申請を受け付けない。

2. 申請時に以下の資格を取得している者。

- a) 日本脳神経外科学会・脳神経外科専門医
- b) 日本医学放射線学会・放射線専門医
- c) 日本救急医学会・救急科専門医
- d) 日本内科学会・認定内科医

3. 脳血管撮影の経験

申請までに、少なくとも 200 症例以上の診断脳血管撮影を術者として担当していること。経験場所、当該施設長の証明を要する。

4. 脳神経血管内治療の経験

申請までに、少なくとも 100 例の脳血管内治療症例を経験していること。経験場所、当該施設長の証明を要する。

このうち、15 例は機械的血栓回収療法であること。

このうち、20 例以上は術者として経験していること。

(註)

- 経験とはスクラブインを意味します。日本脳神経血管内治療学会専門医試験の受験資格である術者、第一助手、第二助手には限定しません。ただし脳血管内治療記録に氏名が記載されている必要があります。疑義が生じた場合、治療記録の提出をお願いする可能性があります。申請内容に虚偽の申請があると認められた場合は、懲罰規定に基づき、学会除名、申請資格剥奪等の厳しい処分を科されることがあります。
- 機械的血栓回収療法の経験症例の申請には、術者名を全例記載する必要がありますので、所定の様式 605 を使用してください。
- 外国における経験は認められません。

5. 上記の 4 項目全てを満たした場合のみ申請できます。

Ⅲ 申請、審査

1. 申請手続き

(1) 申請受付締め切り：2020 年 6 月 30 日 (火) 正午とします。

(2) 申請方法：申請書類電子申請

申請書類は、日本脳神経血管内治療学会ホームページ【**会員専用ページ**】より書類を

ダウンロードし、必要事項を入力し、自著または捺印したものを、【会員専用ページ】より電子申請（アップロード）してください。

<https://igms.imic.or.jp/login005.html>

郵送及び持参は受領できません。

申請ページに掲載されている『脳血栓回収療法実施医審査申請書 作成・申請の手引』をご確認のうえ申請してください。

なお、申請手続後の提出書類の内容変更は原則として認めません。また、提出された書類は返還しません。

日本脳神経血管内治療学会 専門医制度事務局

TEL: 03-5361-7555、FAX: 03-5361-7091、E-mail: jsin-hq@umin.net

(3) 審査手数料 10,000 円

審査手数料は以下の郵便振替口座へ振り込み、その写しを電子申請してください。

口座番号 00190-0-282792

加入者名 日本脳神経血管内治療学会専門医制度

いかなる場合も審査手数料は返還しません。

(なお、審査で合格した際の登録料は不要です。)

2. 提出書類

(1) 申請に必要な書類

すべて【会員専用ページ】 (<https://igms.imic.or.jp/igms/login005.html>) の【専門医情報・施設認定】からダウンロードできます。

1 様式 601: 脳血栓回収療法実施医認定申請書

【会員専用ページ】 (<https://igms.imic.or.jp/igms/login005.html>) の【専門医情報・施設認定】からダウンロードしてください。

最新情報が反映されていない場合は、先に登録情報を更新してください。

様式 602, 603, 604, 605、審査手数料写しはPDF、様式 606 はファイルメーカーProで作成したファイルの電子申請（アップロード）となります。

2 様式 602: 履歴書

3 医師免許証（写）（A4に縮小可）

4 次のいずれかの写し（A4に縮小可）

- 1 日本脳神経外科学会・脳神経外科専門医認定証
- 2 日本医学放射線学会・放射線科専門医認定証
- 3 日本救急医学会・救急科専門医認定証
- 4 日本内科学会・認定内科医認定証

5 様式 603: 診断目的脳血管撮影の経験証明書（施設毎に各1枚）

7 様式 604: 血管内手術施行施設の部・科長の証明書（施設毎に各1枚）

8 様式 605：直接関与した（スクラブイン）脳神経血管内治療症例の一覧表（血管内手術目録）

血管内治療経験入力画面

実施医療機関	
年齢	
性別	<input type="radio"/> 男 <input type="radio"/> 女
手術日	
病名	
分類	<input type="radio"/> 機械的血栓回収療法 <input type="radio"/> その他
病歴	
手術概要	
合併症	<input type="radio"/> 無 <input type="radio"/> 有
転帰	<input type="radio"/> mRS 0-2 <input type="radio"/> mRS 3-5 <input type="radio"/> mRS 6
申請者	漢字 フリガナ
申請者の担当	<input type="radio"/> 術者 <input type="radio"/> 助手
術者	

9 審査手数料 10,000 円 （受領証のコピーをアップロードのこと）

(2) 書類作成上の注意

* 所定の様式をダウンロードしてお使いください。所定の様式以外は認められません。

ダウンロードした書類は A4 サイズ としてください。

書類は Microsoft Word およびファイルメーカー pro で作成してあります。

ソフトウェアは各自ご用意ください。

* 様式 601 は最新版をプリントアウトし自筆署名または捺印をした上で 電子申請 してください。

* 様式 602 はワープロ打ちで結構です。プリントアウトしたものへ入力し、PDF にした後、電子申請してください。

* 様式 603 および 604 は必要枚数をプリントアウトし自筆署名または捺印をした上で 電子申請 してください。

* 様式 605 はファイルメーカー Pro（fmp12 形式）で作成したものを用意しました。fp5、fp7 形式は受け付けません。

ファイルメーカー Pro（fmp12 形式）は ver. 12 以降で使用可能です。

(3) 血管内手術目録について

血管内手術目録は後述の【手術目録作成時の注意】に従いご記入ください。

申請症例数は 100 例から 120 例の間 としてください。

- ・提出された手術目録の内容を確認するため、実施医療機関に照会することがあります。照会に対応できる医療機関で経験した症例を登録して下さい。
- ・分類の誤りや重複症例などにより症例数としてカウントされず、その結果、必要症例数に満たなかった場合、申請資格なし、と判断しますのでご注意ください。
- ・全ての症例で、指導者（専門医または指導医）の名前を記入することが必要です。

申請内容に虚偽の申請があると認められた場合は、懲罰規定に基づき、学会除名、申請資格剥奪等の厳しい処分を科されることがあります。（再掲）

3. その他

(1) 海外から申請の先生へ

事務局からの郵便物は海外住所にはお送りできません。

海外在住の先生は、必ず国内の郵便物送付先を明記してください。

(2) 申請中、審査中の連絡先の変更について

転勤等により郵便物送付先、連絡先を変更した場合は、速やかに、会員情報を更新の上、事務局までご連絡ください。

〒160-0016 東京都新宿区信濃町 35 信濃町煉瓦館

一般財団法人国際医学情報センター内

日本脳神経血管内治療学会 事務局専門医制度担当

TEL: 03-5361-7555、FAX: 03-5361-7091

E-mail: jsin-hq@umin.net

連絡がない場合、重要な書類が届かず申請者の不利益を生じる可能性があります。事務局では一切責任を負いません。

(3) 本申請での提出物・提出内容は、本審査に関することのみを使用します。

IV 注意事項

<会員情報の更新>

勤務先、連絡先が変わった場合は、速やかに日本脳神経血管内治療学会ホームページ【会員専用ページ】より登録情報を変更してください。

<ホームページへの記載>

審査の結果、脳血栓回収療法実施医に認定された場合は、本学会ホームページ上の脳血栓回収療法実施医名簿に氏名を記載します。

<脳血栓回収療法実施医としての日本脳卒中学会、日本脳神経外科学会、日本脳神経血管内治療学会への協力>

脳血栓回収療法実施医と認定された場合は、学会が正式に要請する各種の調査に、個人情報管理に細心の注意を払い、協力することを強く希望します。

<海外症例の取扱いについて>

海外の経験は、本審査には利用できません。

<第3版に基づいて認定された実施医資格について>

脳血栓回収療法実施医の認定開始により、第3版で設けられた「最寄りの血管内再開通療法実施医療機関への救急自動車による搬送に1時間以上を要する医療機関」における特例条項は廃止されます。第3版に基づいて認定された実施医も、第4版に基づく脳血栓回収療法実施医の認定を要します。

<脳血管内治療専門医受験、同指導医申請について>

本申請の経験を、日本脳神経血管内治療学会認定脳血管内治療専門医試験受験および同指導医申請に利用することが可能です。

ただし、術者・助手を変更して申請することはできません。また他の申請者との重複申請（特に術者登録）のないよう注意してください。

【血管内治療目録作成時の注意】

i. 以下に血管内手術の分類のガイドラインをしめす。

1. 機械的血栓回収療法

急性虚血性脳卒中に対する再開通療法

ステントリトリーバーまたは大口径吸引カテーテルを用いない再開通療法（局所線溶療法、経皮的血管形成術/ステント留置術のみ、など）はカウントできない

2. その他

機械的血栓回収療法を除くすべての脳血管内治療

ii～iv は、日本脳神経血管内治療学会専門医試験の出願要項に準じる

ii. 血管内手術症例から除外される手技

血管閉塞試験ならびに一時的な閉塞補助治療、超選択的血液採取、頸部血管からの塞栓治療に関連のない薬剤注入（線溶療法を除く）、アミター試験およびそれに類するもの。

iii. 手技を途中で中止した場合：原則的に症例として認めない。

iv. 一症例と判断する上での注意

1. 一症例に複数の異質の疾患が合併し、それぞれの疾患に対し行なった手技は、原則的に複数個の症例と数えるが、以下を参照すること。

（脳・脊髄動静脈奇形とその流入動脈上に動脈瘤を合併する例、あるいは脳・脊髄動静脈奇形と明らかに関連のないと考えられる動脈瘤の合併例では複数症例とする。ただし脳・脊髄動静脈奇形と動脈瘤を同一手技、例えば流入動脈ごと動脈瘤を閉塞した場合は一症例とする。多発性脳動脈瘤では動脈瘤の個数分を症例数とする。）

2. 一症例の同一疾患に対して複数回の治療を行っても一症例とする。

（たとえば脳動静脈奇形、硬膜動静脈瘻やこれらの再発した症例、ならびに動脈瘤の再発、再開通症例など。）

3. 以下に判断基準を示す。

合併症を起こし、それに対し行った手技は1例増加としない。

急性期再開通療法後、違う日に拡張術を行った場合は1例増加としない。

塞栓症の再発例は1例増加としない。

動脈瘤治療と vasospasm に対する血管拡張術を同一日に行った：1例とする。

動脈瘤治療と vasospasm に対する血管拡張術を違う日に行った：2例とする。

多発閉塞病変を同一 session で行った：1例とする。

多発閉塞病変を日を変えて行った： 複数例とする。
 Tandem lesion を同一 session で行った： 1例とする。
 Tandem lesion を日を変えて行った： 複数例とする。
 同一症例同一病変を違う施設で行った： 複数例とする。
 同一症例同一病変を同一施設で別術者が違う日に行った： 複数例とする。
 同一症例同一病変を同一施設で同一術者が行った： 1例とする。
 Angioplasty 後の再狭窄に対する angioplasty は1例増加としない。

v. 注意事項

1. 申請者間の重複に十分気をつけてください。既に過去の申請者により術者として申請がなされた症例は、申請されても術者経験としてカウントしません。
2. 分類の誤りや重複症例などにより症例数としてカウントされず、その結果、必要症例数に満たなかった場合、申請資格なし、と判断します。

vi. 見本を参考にして作成してください（すべての項目が必須です）。

<見本>

実施医療機関名*	脳神経血管内治療学会病院		
年齢	58		
性別	男		
手術日	2020/2/11 (西暦で)		
病名	中大脳動脈閉塞		
分類	機械的血栓回収療法		
病歴	勤務先で発症、発症から来院まで50分、来院時NIHSS 19、CT ASPECTS 9、機械的血栓回収療法（ステントリトリーバー）により再開通を得て、経過順調、mRS 0で、第18病日に自宅退院		
手術概要	局所麻酔下に、9Fr #####を右内頸動脈に留置し、右M1d閉塞を確認、####カテーテル/####ガイドワイヤーをM2に誘導し、#####を用いて機械的血栓回収療法を実施、1 passでTICI 3を得た。		
合併症	無		
転帰	good		
申請者	血管内太郎	申請者名	けっかんないたろう
申請者の担当	助手		
術者名	血管内花子	ふりがな	けっかんないはなこ

*提出症例の内容を確認するため、実施医療機関に照会することがあります。照会に対応できる医療機関で経験した症例を登録して下さい。照会に応じない医療機関の経験症例は合否判定の資料と見なされず、必要症例数不足（不合格）と判定される可能性がありますので注意してください。