2023 年 5 月 28 日

CVIT 第 14 回心血管カテーテル治療専門医筆記試験を終えて

専門医認定医制度審議会
筆記試験運用小委員会　委員長　菅野晃靖

2023 年 CVIT 専門医試験は、感染対策と受験者の利便性をふまえ、昨年に引き続き、支部ごとに実施した。

本年も昨年同様、「一般問題」110 分、間に約 20 分の休憩をはさみ、「臨床的内容を中心とする問題」75 分とし、13 時には終了することとした。

本年の試験実施に際しては、COVID-19 パンデミックが収束しつつある時期とは言え医療者として日頃よりの感染対策の継続と、本来業務である循環器疾患診療を遂行され、ご多忙を極める中、受験の準備を行ってこられた受験者の先生方、試験監督の役務を担って頂いた先生方には、心より感謝申し上げる。

第 14 回専門医筆記試験の採点を終えて、受験者の理解が不十分であった点などを指摘したい。

１．近年、強い関心が集まっている PCI の AUC を考慮する上で、最も重要と考えられる PCI の適応に関連する、SYNTAX 試験・SYNTAX score や、最新の日本循環器学会ガイドラインの推奨クラス・エビデンスレベルについての知識・理解を問う問題の正答率が、残念ながら決して高いとは言えない結果であった。STEMI に対する PCI の場合に比べ、NSTE-ACS に対する PCI の適応や治療戦略はやや複雑なためか、正解率が低かったが、日常臨床でも多く遭遇する病態であり、インターベンション専門医を目指している先生方においては、最も重要な知識のひとつと捉え、今一度、正確な知識の習得に努めて頂きたい。

２．PCI の手技やデバイスの知識についての問題は概ね良くできていた。但し、実臨床でも重要と考えられる PCI の合併症対策、特に冠動脈破裂時の対処に関する問題の正解率が７割程度であったことは、極めて残念な結果であった。

３．PCI 実施時に併用することが多い IVUS・OCT についての正確な知識や、ステント血栓症のリスク因子、ステント留置後の再狭窄パターン等の知識も不十分であり、再度、学習をお願いしたい。

４．近年、より厳格な管理が要求されている放射線防護に関連する問題が、本年も複数あり、正解率は向上していると思われるが、まだ 2 割程度が不正解であり、知識の整理

をお願いしたい。

5．倫理関連問題についてもかなり理解が不十分であり、侵襲的治療である心血管インターベンションを実践する医療者として、最低限、「インターベンション必携」に記載の医の倫理・患者の権利・説明と同意、等の事項は、十分に理解しておくべきである。

6．冠動脈以外のインターベンション治療に関する問題も、例年、指摘があるとおり正解率が低かった。特に末梢動脈疾患のスクリーニングに必須の足関節上腕血圧比（ABI）の定義についての問題は 5 割以上が不正解であり、動脈硬化性疾患を診療するものとしての基本的な知識と考えられるので、再確認をお願いしたい。CVIT 専門医として必要な、心血管インターベンション全体の基本的知識を備えられるように、研修のカリキュラム等に基づき、日頃からの学習を行なって頂きたい。

7．インターベンション治療後の患者に対する心臓リハビリテーションの適応等も、CVIT 専門医として必要な知識と思われるが、正答率が低く、知識の再確認をして頂きたい。合わせて、J-PCI data の理解や、医療政策や「働き方改革」関連の知識の整理もお願いしたい。

8．今回の筆記試験全体としては、平易な問題もあり平均点はやや高かったが、上記に指摘したとおり、本来、絶対的に理解をしていなければならない項目、覚えておかなければならない知識についての問題の正解率が、予想よりも高くなかった。今一度、「インターベンション必携」を中心に基本的事項を学習し、さらに年々更新される各種ガイドラインの内容や、我々インターベンション治療医を取り巻く時事問題等もアップデートしつつ、CVIT 専門医として必要かつ十分な知識の習得を目指して頂きたい。

以上