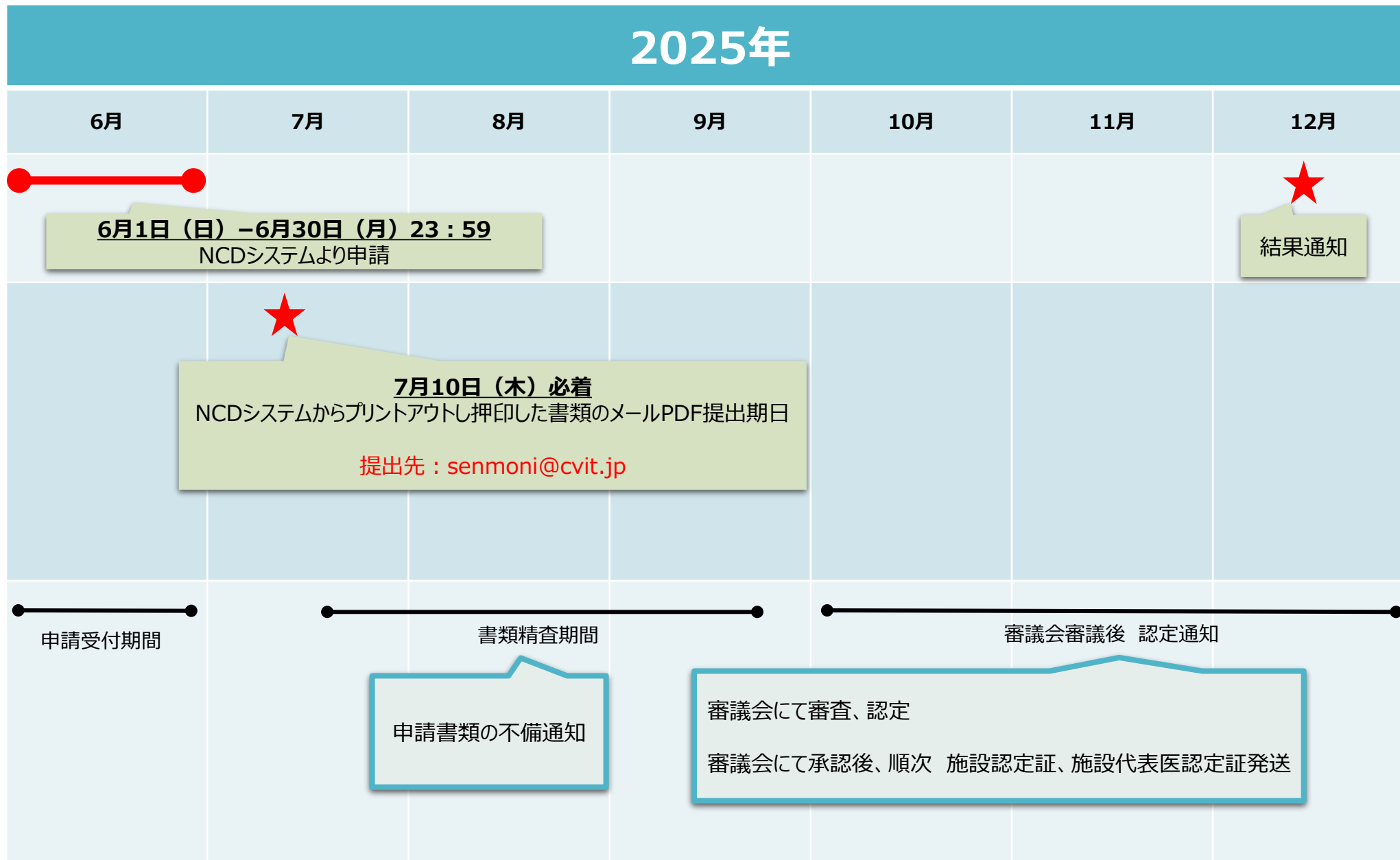


CVIT研修施設・研修関連施設 2025年度新規申請マニュアル

（研修施設への格上げ、研修関連施設への格下げ申請を含む）

申請の流れ

認定された場合の認定期間：2025年審議会承認日から翌年の1月1日を起点とする2年間（12月31日まで）
（例：2025年12月〇日に理事会で承認された場合、2025年12月〇日-2027年12月31日）



研修施設 新規申請条件について（研修施設の認定基準）

第7章 研修施設・研修関連施設（研修施設の認定基準）

第 24 条 認定医、心血管カテーテル治療専門医を育成するための研修施設の認定基準は以下の通りである。

- ① 心血管造影室が設置されていること。
- ② 常勤の心血管カテーテル治療専門医または名誉専門医がおり、十分な教育体制があること。常勤の医師とは、1 週間の所定労働時間が 4 日以上であり、常時勤務していることを条件とする。
- ③ 心血管造影室専任のコメディカルスタッフがいること。心血管インターベンション技師制度（ITE）、インターベンションエキスパートナース（INE）、日本血管撮影・インターベンション専門診療放射線技師認定（JAPIR）などのコメディカル資格保有者がいることが望ましい。資格保有者がいない場合は、育成に取り組むこと。
- ④ 申請時の前年 12 月末日までの **3 年間で、600 例以上のカテーテル治療（ただし、300 例以上は冠動脈形成術）**を実施していること。
- ⑤ **常勤の心臓血管外科医がいること。**常勤の医師とは、1 週間の所定労働時間が 4 日以上であり、常時勤務していることを条件とする。
- ⑥ J-PCI、J-EVT/SHD（外科領域レジストリー含む）レジストリーに参加しており、認定後より施行した症例の全例登録を行うこと。
- ⑦ 第⑥項について、研修施設から研修関連施設への格下げ新規申請の場合は、継続して施行した症例の全例登録を行っていること。全例登録を行っていない場合は、その年の申請は認められず、認定施設の資格は喪失する。
- ⑧ 施設訪問によるデータ照合（Audit）の依頼があった場合、監査を受けること。

研修関連施設 新規申請条件について（研修関連施設の認定基準）

第7章 研修施設・研修関連施設（研修施設の認定基準）

第25条 認定医、心血管カテーテル治療専門医を育成するための研修関連施設の認定基準は以下の通りである。

- ① 心血管造影室が設置されていること。
- ② 常勤の心血管カテーテル治療専門医または名誉専門医がおり、十分な教育体制があること。常勤の医師とは、1 週間の所定労働時間が 4 日以上であり、常時勤務していることを条件とする。
- ③ 心血管造影室専任のコメディカルスタッフがいること。心血管インターベンション技師制度（ITE）、インターベンションエキスパートナース（INE）、日本血管撮影・インターベンション専門診療放射線技師認定（JAPIR）などのコメディカル資格保有者がいることが望ましい。資格保有者がいない場合は、育成に取り組むこと。
- ④ 申請時の前年 12 月末日までの **3 年間で、300 例以上のカテーテル治療（ただし、150 例以上は冠動脈形成術）**を実施していること。
- ⑤ **常勤の心臓血管外科医がいるか、緊急時に依頼することのできる心臓血管外科施設が定まっていること。**常勤の医師とは、1 週間の所定労働時間が 4 日以上であり、常時勤務していることを条件とする。
- ⑥ J-PCI、J-EVT/SHD（外科領域レジストリー含む）レジストリーに参加しており、認定後より施行した症例の全例登録を行うこと。
- ⑦ 第⑥項について、研修関連施設から研修施設への格上げ新規申請の場合は、継続して施行した症例の全例登録を行っていること。全例登録を行っていない場合は、その年の申請は認められず、認定施設の資格は喪失する。
- ⑧ 施設訪問によるデータ照合（Audit）の依頼があった場合、監査を受けること。

申請書類提出＜事務局へメールでPDFを送付する書類＞

第26条 研修施設、研修関連施設を申請する施設長は、NCD登録システムより入力、ダウンロードした以下の書類を審議会委員長宛に学会事務局に提出する。

①

- 研修施設、研修関連施設認定申請書

②

- 心血管造影室と設備の内容証明書

③

- 心血管カテーテル治療専門医または名誉専門医の勤務に関する施設長の証明書

④

- レジストリーに参加しており、全例登録する旨の誓約書

⑤

- 研修施設および研修関連施設への格上げ、格下げ申請の場合は、NCD フィードバックシステムの自施設の該当画面をプリントしたもの

◆ NCDシステムからの申請：2025年6月1日（日）～2025年6月30日（月）23:59

◆ NCDシステムからプリントアウトし押印した書類のメールPDF提出期日：2025年7月10日（木）必着

◆ メール送付先：senmoni@cvit.jp

※ **メールPDF**送付にてご提出をお願いいたします。

①申請操作（実際の新規申請の画面の流れ）

通常のNCD症例登録サイトにログインして右のメニューのCVIT研修施設・研修関連施設申請のボタンから開始してください。



こちらの申請画面へのボタンが表示されない場合は、
右上の【利用者情報変更】をクリックし、【症例登録領域選択】でCVITが選択されていることをご確認ください。

②申請操作（実際の新規申請の画面の流れ）

認証

パスワード認証が必要です。

- 利用者 (施設 診療科)を確認してパスワード認証してください。
- 対象の施設・診療科を変更する場合は、NCD症例登録システムで変更した後、本システムへ移動してください。
- パスワードはNCD症例登録システムと同じものです。

利用者 (施設 診療科)

症例 太郎 先生 (施設1 診療科1)

パスワード

もう一度パスワードを入力してください。
NCDの症例登録ログイン時と同じパスワードです。

認証して進む

③申請操作（実際の新規申請の画面の流れ）



National
Clinical
Database

CVIT研修施設・研修関連施設申請

一般社団法人National Clinical Database

施設1 診療科1 (症例 太郎 先生)

ログアウトする

施設申請

施設申請の開始

現在登録済みで施設種別に変更が無い場合:

更新申請を開始する

新規に申請する場合、または施設種別を変更する場合:

下記のケースが該当します。

1. 現在、CVIT認定施設ではない

2. 研修関連施設から研修施設への変更(格上げ申請)を行う

3. 研修施設から研修関連施設への変更(格下げ申請)を行う

新規申請を開始する

施設申請の履歴

事務局の諸手続きが完了したものが表示されます。

2015年度以前および本システムを利用しなかった場合は表示されません。

2022年度 新規 研修施設 申請

認定番号	X1234
(フリガナ)	シヴィットビョウイン
施設名	CVIT病院
所在地	〒101-0051 東京都千代田区神田神保町3-2 高橋ビル9階
電話番号	03-3556-5062
担当科	循環器内科
診療科長	黒木 慶次郎
学会施設代表医	心血管 教夫

[特記事項]
レジストリー登録していなかったため、記入フォーマットを添付します。

最終印刷画面には
右下にバーコードの
印字がされています。

整理番号: 20160614000000000003
(学会使用欄)

111 113 652 268 187 768 185 616 683

336 123 111 276 827 211 325 5

書類提出後、事務局が書類のバーコードを読み取ると「受理済み」としてこの「施設申請の履歴」に表示されます。（受理されていない場合は「履歴なし」と表示されます）500施設弱の書類を受取り順次読み取っていきますので反映までにお時間をいただきます。反映をもって書類受領の連絡と代えさせていただきます。

④申請操作（実際の新規申請の画面の流れ）

認定基準

(研修施設の認定基準)

第24条 認定医、心血管カテーテル治療専門医を育成するための研修施設の認定基準は以下の通りである。

① 心血管造影室が設置されていること。

② 常勤の心血管カテーテル治療専門医または名誉専門医がおり、十分な教育体制があること。
常勤の医師とは、1週間の所定労働時間が4日以上であり、常時勤務していることを条件とする。

③ 心血管造影室専任のコメディカルスタッフがいること。
心血管インターベンション技師制度(ITE)、インターベンションエキスパートナース(INE)、日本血管撮影・インターベンション専門診療放射線技師認定(JAPIR)などのコメディカル資格保有者がいることが望ましい。
資格保有者がいない場合は、育成に取り組むこと。

④ 申請時の前年12月末日までの3年間で、600例以上のカテーテル治療(ただし、300例以上は冠動脈形成術)を実施していること。

⑤ 常勤の心臓血管外科医がいること。
常勤の医師とは、1週間の所定労働時間が4日以上であり、常時勤務していることを条件とする。

⑥ J-PCI、J-EVT/SHD(外科領域レジストリー含む)レジストリーに参加しており、認定後より施行した症例の全例登録を行うこと。

⑦ 第⑥項について、研修施設から研修関連施設への格下げ新規申請の場合は、継続して施行した症例の全例登録を行っていること。
全例登録を行っていない場合は、その年の申請は認められず、認定施設の資格は喪失する。

⑧ 施設訪問によるデータ照合(Audit)の依頼があった場合、監査を受けること。

(研修関連施設の認定基準)

第25条 認定医、心血管カテーテル治療専門医を育成するための研修関連施設の認定基準は以下の通りである。

① 心血管造影室が設置されていること。

② 常勤の心血管カテーテル治療専門医または名誉専門医がおり、十分な教育体制があること。
常勤の医師とは、1週間の所定労働時間が4日以上であり、常時勤務していることを条件とする。

③ 心血管造影室専任のコメディカルスタッフがいること。
心血管インターベンション技師制度(ITE)、インターベンションエキスパートナース(INE)、日本血管撮影・インターベンション専門診療放射線技師認定(JAPIR)などのコメディカル資格保有者がいることが望ましい。
資格保有者がいない場合は、育成に取り組むこと。

④ 申請時の前年12月末日までの3年間で、300例以上のカテーテル治療(ただし、150例以上は冠動脈形成術)を実施していること。

⑤ 常勤の心臓血管外科医がいるか、緊急時に依頼することのできる心臓血管外科施設が定まっていること。
常勤の医師とは、1週間の所定労働時間が4日以上であり、常時勤務していることを条件とする。

⑥ J-PCI、J-EVT/SHD(外科領域レジストリー含む)レジストリーに参加しており、認定後より施行した症例の全例登録を行うこと。

⑦ 第⑥項について、研修関連施設から研修施設への格上げ新規申請の場合は、継続して施行した症例の全例登録を行っていること。
全例登録を行っていない場合は、その年の申請は認められず、認定施設の資格は喪失する。

⑧ 施設訪問によるデータ照合(Audit)の依頼があった場合、監査を受けること。

— (抜粋) 一般社団法人 日本心臓血管インターベンション治療学会専門医認定医制度本則

研修施設 新規申請

研修関連施設 新規申請

研修施設／研修関連施設を選択
入力手順を熟読し、入力を開始してください。

9

⑤申請操作（実際の新規申請の画面の流れ）

新規 研修施設 申請 入力 1 / 5 基本情報

施設の基本情報を入力・確認してください。

認定番号

現在、研修関連施設の場合、研修関連施設認定番号を入力してください。
例) Y9999 (研修関連施設)

施設名

施設名 (フリガナ)

郵便番号

例) 101-0051

都道府県

住所

電話番号

例) 03-3556-5062

施設長 姓 名

施設長 (フリガナ) 姓 名

新規申請の場合は空欄で結構です。
CVIT研修施設は【Xで始まる4桁の数字】
CVIT研修関連施設は【Yで始まる4桁の数字】が認定番号です。

⑥申請操作（実際の新規申請の画面の流れ）

新規 研修施設 申請 入力 2 / 5 施設概要 ログアウトする

施設概要を入力・確認してください。

I 循環器内科 (またはそれに該当する科)

常勤医 名

II 病棟 (病床数)

CCU 床

一般病棟 (循環器) 床

総病床 床

循環器専任当直 ☐ あり ☒ なし

III 心血管造影室

心血管造影室 室

Cine Angio 装置

Biplane 台

Single Plane 台

専属スタッフ

看護師 名

施設概要を漏れなく入力してください。

⑦申請操作（実際の新規申請の画面の流れ）

Ⅲ 心血管造影室

心血管造影室

5 室

Cine Angio 装置

Biplane

6

台

Single Plane

7

台

専属スタッフ

看護師

8

名

臨床工学技士

9

名

放射線技師

10

名

臨床検査技師

11

名

専属スタッフで資格を所持している人数を
以下に記載してください。

うち資格保持

専属スタッフのうち、INE(インターベンションエキスパートナース)、ITE(心血管インターベンション技師)、JAPIR(日本血管撮影・インターベンション専門放射線技師)について資格保持者ののべ人数(重複カウント)を入力してください。

1

名

⑧申請操作（実際の新規申請の画面の流れ）

新規 研修施設 申請 入力 3 / 5 カテーテル治療実績

ログアウトする

カテーテル治療実績を確認してください。

外科領域レジストリー登録症例について

本学会 心血管カテーテル治療の定義に含まれる「大動脈ステントグラフト」「Structural Intervention (構造的インターベンション)」「小児先天性心疾患に対するインターベンション」の外科領域レジストリー登録症例を申請に含める場合は、「その他」に症例数を入力し、各々のレジストリー登録画面のキャプチャーを申請書と一緒に提出ください。

資格更新時のシャントPTAについて

資格更新規定にてシャントPTAは25例が上限となっております。

シャントPTAの症例が申請に含まれる場合、申請画面上で条件を満たしている则表示されていても、事務局にて総数を確認する際、25例を超える数を減じた結果、症例数不備となる場合がございますので、ご注意くださいようお願いいたします。

- 各年「集計」行にはNCD登録症例(J-PCIおよびJ-EVT/SHD)の集計値が自動入力されます。
- NCDに登録された症例のうち、「完了(承認済み)」のみが自動的に抽出されます。
「完了(未承認)」「編集中」ステータスの登録症例は集計に含まれません。

年		緊急PCI			待機的PCI			EVT/SHD	その他	総数
		症例数	死亡例	死亡率	症例数	死亡例	死亡率			
2024	集計	0	0		0	0		0	0	0
	入力値	0	0		0	0		0	0	
	計	0	0	0.0%	0	0	0.0%	0	0	
2023	集計	0	0		0	0		0	0	0
	入力値	0	0		0	0		0	0	
	計	0	0	0.0%	0	0	0.0%	0	0	
2022	集計	0	0		0	0		0	0	0
	入力値	0	0		0	0		0	0	
	計	0	0	0.0%	0	0	0.0%	0	0	

NCDに登録された症例のうち、

「完了（承認済み）」のみが自動的に抽出されます。

「完了（未承認）」「編集中」のステータスの登録症例は抽出されません。未登録の症例がある場合は、手入力で症例数を入れてください（新規申請の場合は、レジストリー全例登録は申請に必要な条件ではありませんので、自動抽出されなくてもご安心ください）。また、格上げ・格下げ申請の場合、2017年以降の未登録症例は、認められません。手入力での症例数は入力を行わないでください。

（心血管カテーテル治療の定義）

第2条 PCI（冠動脈形成術）、EVT（末梢血管インターベンション）、大動脈ステントグラフト、Structural Intervention（構造的インターベンション）、小児先天性心疾患に対するインターベンション。不整脈に対するアブレーションや、下大静脈フィルター留置および抜去、一時ペースメーカー留置など一時的な予防的カテーテル手技は含まない。新しい技術が出てきたときは審議会において検討して決定する。

⑨申請操作（実際の新規申請の画面の流れ）

新規 研修施設 申請 入力 3 / 5 カテーテル治療実績

ログアウトする

カテーテル治療実績を確認してください。

外科領域レジストリー登録症例について

本学会 心血管カテーテル治療の定義に含まれる「大動脈ステントグラフト」「Structural Intervention (構造的インターベンション)」「小児先天性心疾患に対するインターベンション」の外科領域レジストリー登録症例を申請に含める場合は、「その他」に入力し、各々のレジストリー登録画面のキャプチャーを申請書と一緒に提出ください。

資格更新時のシャントPTAについて

資格更新規定にてシャントPTAは25例が上限となっております。
シャントPTAの症例が申請に含まれる場合、申請画面上で条件を満たしている则表示されていても、事務局にて総数を確認する際、25例を超える数を減じた結果、症例数不備となる場合がございますので、ご注意くださいようお願いいたします。

- 各年「集計」行にはNCD登録症例(J-PCIおよびJ-EVT/SHD)の集計値が自動入力されます。
- NCDに登録された症例のうち、「完了(承認済み)」のみが自動的に抽出されます。
「完了(未承認)」「編集中」ステータスの登録症例は集計に含まれません。

年		緊急PCI			待機的PCI			EVT/SHD	その他	総数
		症例数	死亡例	死亡率	症例数	死亡例	死亡率			
2024	集計	0	0		0	0		0	0	0
	入力値	0	0		0	0		0	0	
	計	0	0	0.0%	0	0	0.0%	0	0	
2023	集計	0	0		0	0		0	0	0
	入力値	0	0		0	0		0	0	
	計	0	0	0.0%	0	0	0.0%	0	0	
2022	集計	0	0		0	0		0	0	0
	入力値	0	0		0	0		0	0	
	計	0	0	0.0%	0	0	0.0%	0	0	

NCDに登録された症例のうち、外科領域レジストリー登録症例について
本学会 心血管カテーテル治療の定義に含まれる「大動脈ステントグラフト」「Structural Intervention (構造的インターベンション)」「小児先天性心疾患に対するインターベンション」の外科領域レジストリー登録症例を申請に含める場合は、「その他」に症例数を入力し、各々のレジストリー登録画面のキャプチャーを申請書と一緒に提出ください。

⑩申請操作（実際の新規申請の画面の流れ）



CVIT研修施設・研修関連施設申請

一般社団法人National Clinical Database

施設1 診療科1 (症例 太郎 先生)

ログアウトする

新規 研修施設 申請 入力 4 / 5 所属医師

所属医師(CVIT会員)を入力・確認してください。

- 入力内容は「保存して次へ」で進むまで保存されません。「戻る」や「追加」「適用」のみでは**保存されません**のでご注意ください。
- 複数の端末から同時に編集しないでください。一番最後に保存した内容で**一覧全体が上書き**されます。

#	医籍 登録番号	CVIT 会員番号	常勤	資格区分	認定番号	氏名	フリガナ	操作	
1	111111	11111	はい	専門医	B7777	黒木 慶次郎	クロキ ケイジロウ	編集	削除
2	777777	00001	はい	名誉専門医	H9999	心血管 教夫	シンケツカン ノリヲ	編集	削除
3	222222	34567	はい	認定医	F4444	鬼頭 笙子	キトウ ショウコ	編集	削除
4	234567	23456	はい	専門医	B2345	ハセ マヨネーズ	ハセ マヨネーズ	編集	削除
追加									

申請時に施設に所属しているCVITの会員（認定医・専門医・名誉専門医）を全て【追加ボタン】より入力してください。

保存して次へ

戻る

⑪申請操作（実際の新規申請の画面の流れ）



National
Clinical
Database

CVIT研修施設・研修関連施設申請

一般社団法人National Clinical Database

施設1 診療科1 (症例 太郎 先生)

ログアウトする

新規 研修施設 申請 入力 5 / 5 学会施設代表医

学会施設代表医を選択してください。

学会施設代表医	(CVIT会員番号) 氏名
☐	(11111) 黒木 慶次郎
☐	(34567) 鬼頭 笙子
☐	(23456) ハセ マヨネーズ
☒	(00001) 心血管 海苔男

施設代表医は「専門医」もしくは「名誉専門医」の医師を選択してください。

保存して次へ

戻る

⑫申請操作（実際の新規申請の画面の流れ）

研修施設

申請 内容確認

申請内容を確認してください。

認定基準

- 認定基準を満たしています。

項目

要件

心血管造影室が設置されていること

心血管造影室専任スタッフがいること

常勤の専門医または名誉専門医がいること

心臓血管外科との連携

カテーテル治療実績

新規 研修施設 申請 内容確認

申請内容を確認してください。

認定基準

- 直近3年間のカテーテル治療実績が認定基準(600例)を満たしていません。

項目	認定基準				状況	
	新規		更新		判定	実績
	研修関連施設	研修施設	研修関連施設	研修施設		
心血管造影室が設置されていること	必須				適	-
心血管造影室専任スタッフがいること	必須				適	-
常勤の専門医または名誉専門医がいること	必須				適	-
心臓血管外科との連携	必須	併設	必須	併設	適	-
カテーテル治療実績	3年間 300例	3年間 600例	3年間 200例	3年間 400例	不足	434
冠動脈形成術実績	3年間 150例	3年間 300例	3年間 100例	3年間 200例	適	301

内容確認で全ての申請条件を満たしている場合は左上に【認定基準を満たしています。】の表示が出ており、不足項目がある場合は左上に【満たしていません】の赤字表示が出ます。

⑬申請操作（実際の新規申請の画面の流れ）

レジストリー登録症例について

【新規申請】 専門医認定医制度審議会本則、第7章第24条、第25条より研修施設としておりますが、新規申請の場合、申請時点でレジストリー全例全例登録をしていない場合は、以下の書類とデータをご提出いただきます。

ただし、格上げ申請(研修関連施設から研修施設)、格下げ申請(研修扱いとなり、施行症例のレジストリー全例登録が必須となり、登録

1. 申請症例証明書: PDF または Word
2. 申請症例記入フォーマット: Excel

書類とデータ双方の添付がない場合、未登録症例は実績数に認められません。

2025年施設新規申請をされる場合、2022年、2023年、2024年のレジストリー未登録症例は、

- 【申請症例証明書】
- 【申請症例記入フォーマット】

を提出することで基準を満たすことができます。データは、申請書と一緒にメール添付にてご提出ください。

格上申請、格下申請の場合、

2017年1月1日以降の施行症例でレジストリー登録がないものは一切認められません。

本学会 心血管カテーテル治療の定義に含まれる「大動脈ステントグラフト」「Structural Intervention (構造的インターベンション)」「小児先天性心疾患に対するインターベンション」の外科領域レジストリー登録症例を申請に含める場合は、3/5 カテーテル治療実績「その他」に入力し、各々のレジストリー登録画面のキャプチャーを申請書と共にメール添付にて提出ください。

外科領域レジストリーに登録されている「大動脈ステントグラフト」、「Structural Intervention（構造的インターベンション）」、「小児先天性心疾患に対するインターベンション」を申請に含める場合は「その他」に入力されていることを確認の上、キャプチャーを申請書と一緒にご提出ください。該当症例がない施設はご提出の必要はありません。

⑭申請操作（実際の新規申請の画面の流れ）

格上げ、格下げ申請の場合のみ：自施設と全国比較した結果の意見記載を行う

レジストリー登録症例について

[新規申請] 専門医認定医制度審議会本則、第7章第24条、第25条より研修施設または、研修関連施設の申請は全例登録が義務付けられておりますが、新規申請の場合、申請時点でレジストリー全例登録は必須ではありません。
全例登録をしていない場合は、以下の書類とデータをご提出いただくことで、登録症例として申請に含めることが可能です。
ただし、格上げ申請(研修関連施設から研修施設)、格下げ申請(研修施設から研修関連施設)の場合は、更新申請と同様の扱いとなり、施行症例のレジストリー全例登録が必須となり、登録がないものは一切認められません。

1. 申請症例証明書: PDF または Word
2. 申請症例記入フォーマット: Excel

書類とデータ双方の添付がない場合、未登録症例は実績数に認められません。

その他・特記事項

申請に際し、特記事項などがあればご記入ください。

格上げ・格下げ申請時にNCDフィードバックシステム（施設診療科の患者背景とパフォーマンスの全国比較）に対する自施設の意見記載を赤枠内、【その他・特記事項】の欄に記入してください。

フィードバック機能の検索については、マニュアルP24～をご確認ください。

⑮申請操作（実際の新規申請の画面の流れ）

注意事項

- ・ 特記事項の内容が末尾まで印字されているかご確認ください(印字エリアはおよそ30文字/10行)。
- ・ 所属医師(CVIT会員)在籍証明書には50名まで印字されます。
50名を超えた分の所属医師については印字されませんが、受理されております。
- ・ 確認書は受理されません。
必ず申請書(右下にバーコードが印字されているもの)をご提出ください。

内容を確認する

申請書を発行する

申請書を印刷モードで確認する
この画面からは正式な申請書類は提出できません。

正式な提出用印刷画面です。
右下にバーコードが印字されているかを確認してください。

①6申請操作 (実際の新規申請の画面の流れ)

正式な申請書類です。

- 4枚綴でプリントアウトし、押印の上、提出してください。

1枚のみの差替えはバーコードが異なるためできませんので、必ず修正箇所がある場合は、新しく4枚綴でプリントアウトし直してください。

4箇所の押印も忘れずにお願いします。
未登録症例のある場合、外科領域レジストリー登録症例がある場合は、追加書類とともに提出してください。

【格上げ、格下げ申請の場合】

- NCDフィードバックシステム（施設診療科の患者背景とパフォーマンスの全国比較）照会結果

印刷して、申請書と併せて提出してください。
【特記事項】に自施設の意見記載が記入されているかご確認ください。

CVIT
Japanese Association of CARDIOVASCULAR INTERVENTION and THERAPEUTICS
日本心血管インターベンション治療学会
2025年度 新規 更新施設 申請書

専門医認定医制度審議会 宛

日本心血管インターベンション治療学会認定医制度事務局に認定頂きたく、所定の書類を送って申請致します。

2025年 4月 28日

施設長 _____ NCD 事務局 印

— 記 —

施設番号	*****
診療科目	トウモロコシ科/トウモロコシ科
施設名	東京医科大学病院
施設種別	大学病院
施設住所	〒100-8301 東京都千代田区千代田
施設代表者	理事長 山田 太郎
施設代表者住所	〒100-8301 東京都千代田区千代田
施設代表者電話番号	03-XXXX-XXXX
施設代表者メールアドレス	info@xxxxxx.jp

【特記事項】

照会番号: 20250400000000000000
(2次印刷用)

111 111 111 111 111 111 111 111 111 111
111 111 111 111 111 111 111 111 111 111

書類が提出され、事務局が書類のバーコードを読み取ると「受理済み」として「施設申請の履歴」の画面に表示されます。（受理されていない場合は「履歴なし」と表示されます）

500施設弱の書類を受取り順次読み取っていきますので反映までにお時間をいただきます。

反映をもって書類受領の連絡と代えさせていただきます。
またバーコードの印刷がつぶれてしまった場合は高解像度で再度プリントアウトしてご提出ください。

実際の提出書類

実際の提出書類

3



Japanese Association of CARDIOVASCULAR INTERVENTION and THERAPEUTICS

日本心血管インターベンション治療学会 第22 研修講座 中野啓 1/3

在籍証明書

[illegible]

①～③の整理番号が同一であることをご確認ください。
また、バーコードおよびバーコード番号の解像度が低い場合や、見えづらい場合は、高解像度で再度プリントアウトしてご提出ください。
書類の受理が遅れてしまうため、ご協力いただけますようお願いいたします。

押印をお願いします。

上記の者は、当施設の職員ではありません。

5月13日

施設長 NCD 事務局 印

整理日期: 2022051300000000003

(学会使用)



721 214 404 657 435 606 370 5

(4)



Japanese Association of CARDIOVASCULAR INTERVENTION and THERAPEUTICS

症例登録事業(レジストリー)に参加する誓約書

日本心血管インターベンション治療学会 理事長 殿

当施設は、CVITの定例登録事業(レジストリー)に参加し、会員登録することを推奨します。
 尚、登録を完了したかった場合と、要修施設認定を取り消されても、異議は申し立てません。

施設代表医の署名をご記載ください。
施設代表医は、①の青枠と同一です。

學分證代表或監署名(自署): _____

①～④の書類は必須提出です。
その他未登録症例や外科領域レジス
トリー症例を申請に含む場合は、別
途書類をご提出ください。

フィードバック機能の表示（格上げ、格下げ申請のみ）

氏名 A B 先生

施設診療科 施設診療科切替

テスト施設 フィードバック科

ユーザータイプ NCD診療科長(NCD Department Director)

CVIT (J-PCI) 、 CVIT (J-EVT/SHD)

臓器がん

領域

患者データ新規登録

登録データ検索

新規症例アップロード機能

自施設データ利用

2018/06/21 17:35

NEW 【J-PCI登録にご尽力の皆様】手技に関する合併症 入力仕様変更のお知らせ

2018/06/18 17:03

NEW 各施設診療科でのオプアウト実施状況確認のお願い

2018/06/15 11:18

NEW 【泌尿器科登録にご尽力の皆様】泌尿器科システム改修のご連絡

2018/06/14 13:54

フィードバック機能

Eラーニング

FAQ・CRF
症例登録マニュアル

NCDデータを使った
臨床研究

術者登録

Audit結果管理

破裂性AAA画像閲覧

ログイン後のTOP画面、赤枠【フィードバック機能】より、
全国比較の照会をお願いします。

フィードバック機能の表示（格上げ、格下げ申請のみ）

NCD Feedback

専門領域ごとに、NCD登録症例のデータを利用した次の集計・分析結果を確認することができます。
これらの結果は診療科単位で表示し、他施設・他診療科の結果を閲覧することはできません。

i 他診療科への情報閲覧承認依頼や他診療科からの承認依頼対応は[こちら](#)から操作ください。

J-PCI

Risk Calculator

登録データに基づいて構築されたリスクモデルを用いて、手術を受ける患者様の死亡率や合併症発症率等の予測値を計算することができます。

準備中です

施設診療科の患者背景とパフォーマンスの全国比較

患者の術前リスクに関する項目の集計結果、および、登録データに基づいて推定された自施設診療科のパフォーマンス（死亡率や合併症発症率など）を確認することができます。

準備中です

手術件数

術式ごとの手術件数を確認することができます。貴診療科の位置（手術件数）をみることで、当該術式の手術件数が、全国の中でどのあたりに位置するのかを確認することができます。

準備中です

地域医療体制

承認を得た他施設診療科の術式別患者背景や施術情報の集計値を全国値とともに閲覧することができます。地域における患者・症例特性や各施設の特徴を確認できます。

準備中です

専門領域【J-PCI】を選択してください。

施設診療科の患者背景とパフォーマンスの全国比較を選択してください。

NCD Feedbackについて

 NCD

25

フィードバック機能の表示（格上げ、格下げ申請のみ）

NCD Feedback

専門領域：J-PCI

専門領域切替

Risk Calculator

施設診療科
パフォーマンス

施設診療科の患者背景と

自施設診療科の患者さんの背景とパフォーマンス指標を確認することができます。
全国と比較することで、自施設診療科がどのような傾向・特徴をもっているか、把握することができます。

照会期間を入力してください。

西暦 年 ~ 西暦 年

照会期間追加

Submit

照会期間【2022年から2024年】と選択し、【Submit】をクリックしてください。

イベント	自施設診療科			全国 2016年		パフォーマンスの全国比較	
	期間A (n=1)			n=100			
	発生数	選択期間の総症例数	%	件数	%		
1 ACS症例の割合	1	1	100.0%	41	41.0%	期間A 100 41	
2 緊急症例の割合	0	1	0.0%	52	52.0%	0 52	
3 非緊急例におけるMain Branch以外へのPCIの割合	該当症例なし			14 (42)	33.3%	33.3	
4 桡骨動脈によるアクセスの割合*	0	1	0.0%	35	35.0%	0 35	
5 術前抗血小板薬使用の割合**	0	1	0.0%	47	47.0%	0 17	
6 非緊急例における虚血評価例の割合**	該当症例なし			26 (42)	61.9%	61.9	

全国比較の照会結果が表示されます。
印刷して、申請書と併せて、提出します。

フィードバック機能の表示（格上げ、格下げ申請のみ）



左の書類が提出書類になります。
申請書と併せてメール添付にてご提出をお願いいたします。

自施設と全国比較した結果の意見記載内容【例】

- STEMI例におけるDoor to balloon Timeが90分未満の割合が少なく、今後はカテーテルチームスタッフのオンコール体制の強化を行います。
- 当院は緊急ACS症例が多いのですが、STEMIにおいてDoor to Balloon Timeが長いという欠点があり改善が必要である。
- 緊急PCIにおける死亡率が高いのは超高齢者で心原性ショックを合併しての来院であったためと考えられる。
- NCDフィードバックシステムの結果を、当院での治療方針の参考にしたいと考えます。
- NCDフィードバックシステムも有効に活用して、日々の診療ならびにPCI手技に反映していきたいと考えております。
- 全国標準と比べ、大きな隔たりのない結果を考えています。ACS症例が当院多いため、術前抗血小板薬の割合が低めにでているかと判断します。非緊急症例における虚血評価例の割合は、全国平均と比べ高く、カテーテル適応とする前段階での評価は対応できていると考えます。