

2020年3月10日

CVIT 会員の皆様

一般社団法人日本心血管インターベンション治療学会  
理事長 伊藤裕二  
副理事長 横井宏佳  
保険診療・医療制度委員会 委員長 阿部潤哉



## 令和2年 診療報酬改定に関するお知らせ

- 1) D206 冠攣縮性狭心症の診断における冠攣縮誘発薬物負荷試験  
600点から800点に増点
- 2) K546 1 経皮的冠動脈形成術(急性心筋梗塞に対する)(ST 上昇型急性心筋梗塞の PCI 手技料)  
32000点から36000点に増点
- 3) K548 経皮的冠動脈形成術(特殊カテーテルによるもの)
  - K548 1 経皮的冠動脈形成術(高速回転式経皮経管アテレクトミーカテーテル)
  - K548 2 経皮的冠動脈形成術(エキシマーレーザー)施設基準の変更
- 4) K616 四肢の血管拡張術(エキシマーレーザー)  
下肢レーザーアテレクトミーの承認取得(手技料含む)。下肢領域では CVIT が初めての主学会となります
- 5) 一方で安定狭心症の PCI 手技料は、現状維持でした

経皮的冠動脈形成術 特殊カテーテルによるもの(ロータブレード施設基準)に関しては、厚労省から「CVIT 研修施設・研修関連施設」、「CVIT 心血管カテーテル治療専門医」などの文言は厚労省の文書としては採用できないとのことで、最終的にそれを意識した形の以下となりました。

ここへ到達するまでに、繰り返し厚労省とやり取りを行いました。経過報告は CVIT 会員サイトに、理事長による説明ビデオを掲載し、会員の皆様が視聴できるようにいたします。

### 経皮的冠動脈形成術(特殊カテーテルによるもの)に関する施設基準

- (1) 循環器内科を標榜している病院であること。
- (2) 開心術又は冠動脈、大動脈バイパス移植術に係る緊急手術が実施可能な体制を有していること。ただし、緊急手術が可能な保険医療機関との連携(当該連携について、文書による契約が締結されている場合に限る。)により、緊急事態に対応するための体制が整備されている場合は、この限りでない。
- (3) 5年以上の循環器内科の経験を有する医師が1名以上配置されていること。
- (4) 経皮的冠動脈形成術について術者として実施する医師として300例以上の経験を有する常勤の医師が1名以上配置されていること。
- (5) 日本心血管インターベンション治療学会の定める指針を遵守していること。

届出に関する手続きとして、別添の様式 59 に記載し、当該症例数が 300 例以上の医師については、心血管カテーテル治療専門医認定証、名誉専門医認定証のコピーで代用できますので、心血管カテーテル治療専門医が常勤でいる施設では、様式 59 と心血管カテーテル治療専門医認定証で申請が可能です。また心血管カテーテル治療専門医でない先生は、様式 52 に従い、300 例の症例を提示いただく必要があります。

#### 【よくある質問】

Q 研修施設・研修関連施設ではありませんが、従来ロータブレーターを施行しておりました。これからはできなくなるのでしょうか？

A 従来施行していた施設は継続可能です。ただし、研修施設・研修関連施設ではない、ということは、心血管カテーテル治療専門医が不在と思います。その場合は上記のとおり様式 52 に従い 300 例の PCI 症例リストを提示していただく必要があります。

Q (5) の CVIT の指針を遵守とはどういうことでしょうか。

A 1) J-PCI 登録を行っていること※1  
2) 新規施設は、日本心血管インターベンション治療学会とデバイス企業が共同で行うデバイストレーニングを受けること※1  
3) 合併症が有意に多い施設、症例数が少ない施設（2 年で 10 例未満）に対し学会は再度のデバイストレーニングを受ける勧告を行う。勧告を受けた施設は速やかにデバイストレーニングを受けること※2

※1 2020 年より実施

※2 2022 年より実施

Q 心血管カテーテル治療専門医以外は施行できなくなりますか？

A いいえ、心血管カテーテル治療専門医以外でも施行可能です。300 例以上の PCI の経験者（これは心血管カテーテル治療専門医の必要条件）が常勤でいれば施行可能です。

Q 最初の案では、2 年で 10 例以下の場合デバイストレーニングとありましたが、これはどうなりましたか？

A これは初期の認定には含まれません。しかし、CVIT の指針に今後含まれていきます。この基準改定により施行施設拡大を獲得しましたが、安全な施行こそが CVIT の役割です。2 年間経過観察し、症例数が少ない施設でのリスクには 2022 年よりこの方針を運用する予定です。その他にも、合併症が有意に多い施設には再度デバイストレーニングを受けるよう勧告いたします。

Q 最初の案では、研修施設・研修関連施設のみでしたが、今後はどうなりますか？

A 現在の施設基準では、研修施設・研修関連施設でも行えます。しかしながら、300 例以上の経験者には、心血管カテーテル治療専門医を取得すれば、申請書類が心血管カテーテル治療専門医の認定証 1 枚で済みます。

また J-PCI の登録をしていれば研修施設・研修関連施設になるのはあと少しの手続き

です。今後、ロータブレード施行施設で研修施設・研修関連施設でないところには、研修施設・研修関連施設になっていただきたいと思います。そしてロータブレードを施行するのみならず、地域のカテーテルインターベンション教育の中核になっていただきたいと思っています。ご検討よろしくお願いします。

また、数年後には、「研修施設・研修関連施設のみで」という提案をする可能性は十分にあります。これは CVIT の指針で決められることとなりますので、状況を勘案しながら、最適な方針でまいりたいと思います。

Q ダイアモンドバック、レーザー冠動脈形成術の施設基準も同様になるのでしょうか？

A はい。ロータブレードのみならず、ダイヤモンドバック、レーザー冠動脈形成術など、特殊カテーテルによる PCI は、同様の施設基準になります。

以上