日本血管外科学会血管内治療認定医申請の手術記録の認否術式（症例）について
主な内容は下記のものとなります。 そのほかに関しては事務局へフォームでお問い合わせください。
委員会にて判断いたします。

■血管内治療50例の手術記録
術者30例（指導的助手を含む）を含む、血管内治療を50例経験していること。
■末梢動脈疾患30例の手術記録（※TASCガイドラインで扱う疾患を原則とする）
術者・助手問わず末梢動脈疾患に対する血管内治療30例
（純粋に末梢動脈疾患に対して血管内治療した症例）を経験していること。
（助手は第一助手まで。第一助手が指導的助手の場合に限り第二助手まで認めるが、
その際には指導的助手を明記すること。）

※総症例50例は、末梢動脈疾患30例を含めてカウントして良い。

※術者として申請する30例の中には、末梢動脈疾患に対する血管内治療以外の症例（コイル塞栓など）も含んでよい

※術者名に記載があり、正当な血管内治療手技書が作成してあれば、常勤、非常勤を問わない

※経皮的な手技を原則とする。
（例：総大腿動脈内膜摘除術中に動脈を直接穿刺して行ったEVT、動脈をカットダウンしての血栓除去術、などはカウントされない。）

術式	詳細	血管内治療 50例	末梢動脈疾患 30例
バルーン拡張術	末梢動脈疾患（腸骨/大腿膝窩/下腿動脈）に対するバルーン拡張術	○	○
	鎖骨下動脈/腹部内臓分枝狭窄・閉塞に対するバルーン拡張術	○	×
	下肢動脈バイパス術後の吻合部狭窄に対するバルーン拡張術	○	×
	EVAR/TEVAR時のアクセス狭小に対する腸骨動脈バルーン拡張	○	×
	腸骨大腿静脈血栓症あるいは鎖骨下静脈血栓症に対して、 外科的血栓除去を行った後の残存狭窄に対してのバルーン拡張術	○	×
	透析シャント肢の静脈狭窄に対するバルーン拡張術（鎖骨下静脈を含む）	×	×
ステント留置術	末梢動脈疾患（腸骨動脈/浅大腿動脈）に対するステント留置術	○	○
	腎動脈/腹部内臓分枝狭窄・閉塞に対するステント留置術	○	×
	頸動脈ステント留置術（CAS）	○	×
	鎖骨下動脈狭窄・閉塞に対するステント留置術	○	×
	外傷症例に対するステント留置術	○	×
	EVAR術後のステントグラフト脚狭窄に対するステント留置術	×	×
	EVAR施行によってステントグラフトによる腎動脈入口部狭窄をきたしてしまった場合の、腎動脈へのステント留置症例	○	×
	腹部ステントグラフト内装術後の屈曲によるステントグラフト脚狭窄に対するステント留置（de novo病変ではない）	×	×
ステントグラフト	大動脈瘤に対するステントグラフト内挿術（経皮的EVARを含む）	×	×
	腹部大動脈狭窄・閉塞に対するステントグラフト内挿術*	○	○
	胸部大動脈狭窄に対するステントグラフト内挿術（経皮的手技）	○	○
	末梢動脈疾患（腸骨/大腿膝窩動脈）に対するステントグラフト留置術	○	○
	腹部内臓動脈瘤に対するステントグラフト留置術*	○	×
	仮性動脈瘤に対するステントグラフト留置術	○	×
	術後膵液瘻による仮性動脈瘤に対する腹部内臓動脈ステントグラフト留置術	○	×
血栓吸引/ 血栓除去	下肢急性動脈閉塞に対する経皮的血栓吸引療法	○	×
	上腸間膜動脈閉塞に対する経皮的血栓除去術（開腹下に行った場合を除く）	○	×
	Fogartyバルーンを用いた外科的血栓除去	×	×
塞栓術 （コイル/プラグ）	内腸骨動脈塞栓術（コイル/プラグ）**	○	×
	下腸間膜動脈塞栓術（コイル/プラグ）**	○	×
	腰動脈コイル塞栓術**	○	×
	腹腔動脈塞栓術（コイル/プラグ）**	○	×
	内臓動脈瘤（破裂を含む）に対するコイル塞栓術	○	×
	鎖骨下動脈塞栓術（コイル/プラグ）	×	×
	肺動静脈瘻や腎動静脈瘻に対するコイル塞栓術	○	×
	外傷症例に対するコイル塞栓術	○	×
	仮性動脈瘤に対するコイル塞栓術	○	×
	動静脈瘻に対するコイル塞栓術	○	×
	慢性大動脈解離における、腹部大動脈および その分枝に存在するエントリーへのコイル塞栓術	○	×
	術後膵液瘻に対する腹部内臓動脈コイル塞栓術	○	×
	EVAR後のtype2 endoleakに対する瘤内コイル塞栓（経皮的手技）	○	×
その他	IVCフィルター留置術	○	×
	IVCフィルター抜去術	×	×
	下肢静脈瘤症例における血管内焼灼術（レーザー/ラジオ波）	×	×
	肝細胞癌に対する治療	×	×
	胸部大動脈瘤に対するオープンステント留置術	×	×
	EVAR後のステントグラフト脚のmigrationに対する脚の延長	×	×
	下肢動脈バイパス術後の吻合部狭窄に対する経皮的EVT（de novo病変ではない）	○	×

*適応外使用のため、実施施設の倫理委員会の承認書を添付して提出すること。（事後的なもので構いません）
**ステントグラフト内挿術（TEVAR／EVAR）と同時に行った付随的血管内手技については、
手術記録に明確に記載されていることを条件に、各EVARにつき1手技のみ認める。

1．手技の経験に関する事項

1)経皮的でないEVT（例：内膜摘除術中に、動脈を直接穿刺してシースを留置して行ったEVT）についても、症例としてカウントする。（血栓除去術は除く）

2)腎動脈ステント（IFUに準じた血管病変に対する手技）、頚動脈ステント（IFUに準じた血管病変に対する手技）、
外傷症例の内臓動脈分枝に対するステントグラフト留置術、の3手技について「末梢動脈疾患に対する血管内治療30例」としてカウントする。

2．対象症例

Q	A
大動脈腸骨動脈領域の狭窄・閉塞病変に対する 腹部大動脈ステントグラフト内挿術	適応外使用のため、貴院の倫理委員会の承認書を添付し提出してください。 （事後的なもので可）
CFAの血栓内膜摘除の際に同時に行った腸骨動脈領域へのEVT施行症例	経皮的に行った手技でなければ、末梢動脈疾患30例、血管内治療50例いずれにも含まれません。
急性大動脈解離による腸骨動脈の真腔圧排に対して、 腸骨領域にステント留置	末梢動脈疾患30例は「TASCガイドラインで扱う疾患を原則とする」ため、カウントされません。 血管内治療50例には、含まれます。
鎖骨下静脈の狭窄に対するEVT	鎖骨下静脈狭窄・血栓症に対して、外科的静脈形成を行った後の残存狭窄・血栓症に対してのEVT（バルーン拡張術／ステント留置）であれば、含まれます。 透析シャント肢の鎖骨下静脈狭窄に対するEVTであれば、含まれません。
下肢急性動脈閉塞症に対する フォガティーバルーンを使用した血管内治療	経皮的手技でなければ、末梢動脈疾患30例、血管内治療50例いずれにも含まれません。
EVARと同時に施行した、腸骨動脈狭窄に対する ステントグラフト留置術	AAAに対してEVARで使用するステントグラフト脚を延長した場合には、末梢動脈疾患30例、血管内治療50例いずれにも含まれません。上記SGと独立した形で、SG脚ではなく腸骨動脈用Viabahnを狭窄病変に対して使用した場合には、含まれます。
腸骨動脈瘤に対する腸骨動脈ステントグラフト内挿術	「腸骨動脈瘤」に対するステントグラフト内挿術は、末梢動脈疾患30例、血管内治療50例いずれにも含まれません。
バイパス手術などと同時に行ったEVT （カットダウンして行った血管拡張術）	経皮的に行った手技でなければ、末梢動脈疾患30例、血管内治療50例いずれにも含まれません。

3．カウント方法

Q	A
左右の浅大腿動脈ステント留置術を同時に施行した	穿刺箇所が2カ所であるのであれば、2例としてカウントする。*
左腸骨動脈ステント留置を行い、さらに左膝窩動脈EVTを同時に行った	同側下肢であるため1例としてカウントする
左右の腸骨動脈へのステント留置を同時におこなった	1例としてカウントする
末梢動脈疾患30例におけるPTA治療はPTA＋下肢バイパスやPTA＋血栓除去、PTA＋内膜摘除などハイブリッド治療の症例もカウントすることは可能なのでしょうか。	ハイブリッド治療であってもにカウント可能ですが、「末梢動脈疾患30例」は、経皮的な手技である必要があります。術野に露出された動脈からのカテーテル治療は含まれません。

*左右の手術記録は、別々に記載して提出すること。