【様式6】

日本成人先天性心疾患学会専門医受験　推薦状（様式6 内科系）

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 年 |  | 月 |  | 日 |

日本成人先天性心疾患学会　代表理事　殿

本施設にて修練を修了しました　受験者　　氏名記載　　　　　について、下記の通り推薦いたします。

**・推薦文**

|  |
| --- |
|  |

ACHD専門医または施設指導責任者の署名または記名・捺印：　　　　　　　　　　　　　　　㊞

成人先天性心疾患専門医 研修カリキュラム達成度 評価表（内科系）

氏名：

1. 知識の習得

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | 自己評価達成：○未達成：× | カリキュラム研修を達成していると評価した場合にACHD専門医または施設指導責任者が捺印 |
| 1.先天性心疾患領域における疫学を理解する |  |  |
| 2.先天性心疾患における解剖、姑息術/修復術前後の血行動態、遺残/続発症、術後後期合併症、罹病率、生命予後、非手術歴を理解する |  |  |
| 3.小児期に発症する、後天性心疾患やその他構造異常を伴わない心疾患の病態や問題点、予後を理解する |  |  |
| 4.遺伝子異常、染色体異常と先天性心疾患の特徴や成人期の予後について理解する |  |  |

1. 診察・検査

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. ACHDの病態把握のための十分な診療技能を有する |  |  |
| 2. ACHDの病態把握のための検査の適応を理解し、検査を実施し、結果を適切に評価できる |  |  |

1. 治療・管理

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. ACHDにおける心不全の適切な管理ができる |  |  |
| 2. ACHDにおける不整脈の適切な管理ができる |  |  |
| 3. ACHDにおける肺高血圧の適切な管理ができる |  |  |
| 4. ACHDにおける血栓塞栓症の適切な予防と管理ができる |  |  |
| 5. ACHDにおける加齢に伴う合併症の適切な指導と管理ができる |  |  |
| 6.未修復チアノーゼ疾患に伴う全身合併症の適切な管理ができる |  |  |
| 7.ACHD合併妊娠の適切な指導と管理ができる |  |  |
| 8.避妊、妊娠中絶に関して適切な指導ができる |  |  |
| 9.ACHDにおける感染性心内膜炎の適切な予防と管理ができる |  |  |
| 10.ACHDにおけるAortopathyの適切な管理ができる |  |  |
| 11.ACHDにおける非心臓手術の治療計画をたてることができる |  |  |
| 12.ACHDにおける薬物治療以外の非侵襲的治療を提供できる |  |  |
| 13.ACHDにおける心臓・心肺移植を理解し計画できる |  |  |
| 14.ACHDにおける心理社会的問題を理解しQOL向上に務めることができる |  |  |
| 15.保険・社会保障制度について理解し説明できる |  |  |
| 16.ACHDにおける緩和医療・終末期医療を理解し提供できる |  |  |
| 17.輸血後肝炎、Fontanに伴う肝障害を理解し管理ができる |  |  |

1. その他

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. 研究を通してACHD診療の向上に務めることができる |  |  |
| 2. 診療体制、移行について多職種と連携し適切な体制を構築し提供できる |  |  |

\*内科系成人先性心疾患専門医カリキュラムの大項目を評価対象とするが、各大項目に割り当てられた小項目の研修内容全てが達成されている場合に各大項目の研修内容が達成されていると評価すること

研修カリキュラム評価に関わったACHD専門医または施設指導責任者の署名または記名・捺印

ACHD専門医または施設指導責任者の署名または記名・捺印：　　　　　　　　　　　　　　　㊞