

6) 直近3年間で、小児(10歳以下)で移植の適応となる様な慢性心不全で、心不全を主訴に入院した患者延べ数(同一症例複数回入院でもよい)が10例以上であること。

7) 直近3年間で、小児(10歳未満)移植後、定期的に(1-3ヶ月に1回以上)管理した(免疫抑制剤の管理、心臓カテーテル、生検を含む)患者が1例以上であること。

8) (新規の申請の場合) 循環器小児科の移植責任者が、国内の心臓移植実施施設に、移植実施の度に2例以上研修に行くこと(移植患者の年齢は問わない)。

9) (新規の申請の場合) 循環器小児科の移植責任者が、国内の心臓移植実施施設に10日以上、外来研修に行くこと。

4. 施設水準

1) 麻酔科

心臓移植手術の麻酔経験、あるいはその研修経験のある麻酔医、または日本麻酔学会指導医1名以上が常勤し、上記を含めて常勤麻酔医が2名以上いる麻酔科があること。

2) 検査部

感染症検査(細菌培養、肝炎ウイルス検査、CMV検査を含む)のできる専任の検査技師がいる検査部があること。

3) 病理部

迅速診断を含めて病理標本を作製できる専任の技師がいる病理部(機構上検査部になっていても可)があること。

3) 放射線検査部

専任の放射線技師がいる放射線検査部門があり、CT、心臓血管造影、超音波検査などの迅速運用可能な画像診断設備を保有すること。

5) 看護部

心臓移植術前、術後の看護を担当できる看護体制があること。

小児看護専門看護師がいること。

補助人工心臓の看護の経験のある看護師がいること。

補助人工心臓の認定看護師がいること。

6) レシエント・コーディネーター

心臓移植術前、術後の管理を担当できるレシエント・コーディネーターがいること。

7) 薬剤の血中濃度測定

シクロスポリン、タクロリムス等の免疫抑制剤の血中濃度を迅速測定できること。

8) 拒絶反応の診断

必要時にいつでも心臓カテーテル検査、心内膜心筋生検、超音波検査等を実施できる体制と、その診断（病理診断も含む）に習熟した専門の医師がいること（翌日までには病理診断が可能であること）。

免疫抑制療法についてコンサルトを受けうる体制が構築されていること。

小児血液疾患、特に悪性疾患の診断と治療ができる体制、または、協力施設の体制があること。

9) 感染症対策

臓器移植患者における感染症に予防、診断、治療に習熟した医師がいること。

10) 急性重症心不全の治療

緊急入院、各種循環補助装置（補助人工心臓を含む）の緊急装着術を含めて、急性重症心不全に対する治療体制（臨床工学士を含む）が確立していること。またこれに対応できる ICU または CCU が常設されていること。

（1）小児急性重症心不全の緊急入院に対応できること。

（2）小児急性重症心不全に、各種循環補助装置（ECMO, 補助人工心臓を含む）の緊急装着術が可能であること。

（3）3年間で3例以上の小児のECMO/PCPS装着例（術後人工心肺離脱困難例を除く）があること。

（4）各種循環補助装置（ECMO, 補助人工心臓を含む）の緊急装着術に対応できる臨床工学士がいること。

（5）成人または小児患者に対応する人工心臓管理技術認定士がいること。

（6）小児の各種循環補助装置（ECMO, 補助人工心臓を含む）の緊急装着術の術後管理に対応できる ICU があること。

11) 移植患者の術前、術後の精神的ケア

レシピエント候補患者精神的ケアを専門とする医師がいること。

5. 実施体制

以下の体制を調べ、各責任者を指定すること。

- 1) 心臓移植適応評価体制
- 2) 心臓移植実施時の院内連絡体制
- 3) 心臓移植実施時の院外連絡体制
- 4) 心臓移植後の各事例を検証する体制

6. 心臓移植実施施設の再評価

施設認定を申請する段階にて、一定期間経過後に心臓移植実施施設としての適否について再評価を受けることに同意すること。その際に再評価にて心臓移植の実施遂行が不可能になった場合には、ネットワークに登録している患者に不利益が生じないように然るべき措置を速やかにとることに同意すること。

7. 心臓移植実施施設協議体への参加

施設認定を申請する段階で、心臓移植実施施設協議体への参加に同意すること。

小兒心臟移植施設基準（案）

小児心臓移植実施施設認定基準 最終案（平成28年3月21日）

以下に10歳以下の小児の心臓移植を実施する施設の基準を提案する。

1. 施設としての基本的な要件

1) 施設内倫理委員会の承認

脳死体からの心臓移植の実施について、施設内の倫理委員会が承認していること

2) 施設としての合意形成

心臓移植実施に関する院内連絡会議等を有し、医療従事者や事務部など施設の総意として、心臓移植の実施に合意形成が得られていること。

また緊急入院、緊急検査、緊急手術等に対して全面的な支援が得られる体制が構築されていること。

3) 評価委員会等の設置

施設内で実施した心臓移植事例について個々に検証し、評価できる組織が心臓移植チームとは独立して設置されていること。

4) (社)日本臓器移植ネットワーク(以下ネットワークと略す)との連携：施設が心臓移植実施施設に認定された場合に、ネットワークに会員施設として登録し、ネットワークとの連携のもとに心臓移植を実施すること。

5) 補助人工心臓の実績

小児用補助人工心臓実施施設であること。

6) 実施施設間の応援体制

心臓移植を新規に実施するにあたり、当該施設で心臓移植を単独で施行の場合は、心臓移植が軌道に乗るまでは既存の移植実施施設の応援を受けるものとする。既存実施施設からの応援について具体的な連携体制を含む、連携契約を締結していること。

7) 実施体制

小児心臓移植に必要な以下の管理体制が院内に整備され、各部門の責任者と指揮命令系統が確立していること。複数の施設が連携する場合には、役割分担を明確にしておくこと。

1) 心臓移植適応評価体制

2) 心臓移植実施時の院内連絡体制

3) 心臓移植実施時の院外連絡体制

- 4) 心臓移植実施医療チーム
- 5) 心臓移植患者家族を支援する院内体制
- 6) 心臓移植後の事例を検証する体制

上記の基準を満たした上で、下記2以下に示す基準を満たすこと。

2. 心臓移植チームの水準

1) 心臓外科医

a) 心臓移植経験者

外国に於いて Transplantation Fellow、または心臓移植実施施設で Surgical (Clinical) Fellow の経験を有する者、またはこれに相当する経験を有する者が複数名、常勤していること。

a') 上記の基準を満たさない場合は、第1助手以上の立場で、2例以上の移植手術の経験がある医師が常勤していること。

なお、その医師が執刀する場合には、心臓移植手術執刀医の経験がある応援医師が第1助手として参加すること。そのような体制は、当該医師が2例以上の術者として経験するまで継続すること、a' に記載する基準（第1助手以上の立場で、2例以上の移植手術の経験）の医師以外が執刀しないこと、を確約すること。

b) 心臓外科医、特に小児心臓外科医

チーム内に以下の条件を満たす常勤の心臓外科医（前項の心臓移植経験者と重複可）が5名以上いること。なお、この中には、連携施設の常勤の心臓外科医を含めてよい）

注) 少なくとも2名は、日本胸部外科学会指導医または心臓血管外科専門医であること。心臓外科医チーム内に小児の先天性心疾患を専門とする心臓外科医が2名以上いること。小児を専門とする心臓外科医のうち、少なくとも1名は日本小児循環器学会の評議員であり、また少なくとも1名は心臓血管外科専門医であること。

c) 外科手術の実績

心臓移植手術を行うのに必要十分な開心術を経験していること。直近の3年間平均して年間の開心術の例数が100例以上であること。そのうち10歳以下の開心術の例数が50例以上であることが望ましい。

d) 緊急手術の実績

止血のための緊急再手術を除く緊急手術を年間平均10例以上実施可能であること。ここでいう緊急手術とは、定例の予定手術以外の手術をいう。このなかには新生児の緊急手術も含めてよい。

e) 循環補助の経験

これまで3年間に1例以上の補助人工心臓（遠心ポンプを含む）の着脱手術を経験していること。また3例以上のECMO装着の経験があること。

2) 循環器小児科医

a) 心臓移植に十分な経験を有する、日本小児循環器学会専門医の資格をもつ循環器小児科医が2名以上勤務していること。うち最低1名は常勤していること。

b) 心筋生検を含めた心臓カテーテル検査、小児慢性心不全患者の管理、移植後患者の管理などが円滑に行える3名以上の日本小児循環器学会会員である小児循環器医師が常勤し、チームを形成していること。

c) 上記b)の3名の中には日本小児循環器学会専門医を含めてよい。

d) 直近3年間の小児（10歳以下）の心筋生検の施行回数が5回以上の術者が常勤していること。

e) 直近3年間平均して、小児（10歳以下）の年間心臓カテーテル検査数が50例以上であること。

f) 直近3年間で、小児（10歳以下）で移植の適応となる様な慢性心不全で、心不全を主訴に入院した患者延べ数（同一症例複数回入院でもよい）が10例以上であること。

g) 直近3年間で、小児（10歳以下）移植後、定期的に（1-3ヶ月に1回以上）管理した（免疫抑制剤の管理、心臓カテーテル、生検を含む）患者が1例以上であること。

h)（新規の申請の場合）循環器小児科の移植責任者が、国内の心臓移植実施施設に、移植実施の度に2例以上研修に行くこと（移植患者の年齢は問わない）。

i)（新規の申請の場合）循環器小児科の移植責任者が、国内の心臓移植実施施設に10日以上、外来研修に行くこと。

3. 小児心臓移植に関する実施マニュアル

小児心臓移植マニュアル、看護マニュアルなどの心移植に必要なマニュアルが作成整備されており、院内関係者に周知徹底していること。

4. 施設水準

1) 麻酔科

心臓移植手術の麻酔経験、あるいはその研修経験のある麻酔医、または日本麻酔学会指導医1名以上が常勤し、上記を含めて常勤麻酔医が2名以上いる麻酔科があること。

2) 検査部

感染症検査（細菌培養、肝炎ウイルス検査、CMV検査を含む）のできる専任の検査技師がいる検査部があること。

3) 病理部

迅速診断を含めて病理標本作製できる専任の技師がいる病理部（機構上検査部になっていても可）があること。

3) 放射線検査部

専任の放射線技師がいる放射線検査部門があり、CT、心臓血管造影、超音波検査などの緊急対応運用可能な画像診断設備と体制があること。

5) 看護部

心臓移植術前、術後の看護を担当できる看護体制があること。

小児看護専門看護師が1名以上いること。

補助人工心臓の看護の経験のある看護師がいること。

人工心臓管理技術認定士または人工心臓管理技術認定士（小児体外式）の認定を受けた看護師が1名以上いること。

6) レシピエント・コーディネーター

心臓移植術前、術後の管理を担当できるレシピエント・コーディネーターが1名以上いること。

7) 人工心臓管理技術認定士または人工心臓管理技術認定士（小児体外式）

人工心臓管理技術認定士または人工心臓管理技術認定士（小児体外式）が1名以上いること

8) 薬剤の血中濃度測定

シクロスポリン、タクロリムス等の免疫抑制剤の血中濃度を迅速測定できること。

9) 拒絶反応の診断

必要時にいつでも心臓カテーテル検査、心内膜心筋生検、超音波検査等を実施できる体制と、その診断（病理診断も含む）に習熟した専門の医師がいること（翌日までには病理診断が可能であること）。

免疫抑制療法についてコンサルトを受けうる体制が構築されていること。

小児血液疾患、特に悪性疾患の診断と治療ができる体制、または、協力施設の体制があること。

10) 感染症対策

臓器移植患者における感染症に予防、診断、治療に習熟した医師または感染コントロール医師を中心とした感染コントロールチームがいること。

11) 急性小児重症心不全の治療

緊急入院、各種循環補助装置（補助人工心臓を含む）の緊急装着術を含めて、急性重症心不全に対する治療体制（臨床工学士を含む）が確立していること。またこれに対応できる ICU または CCU が常設されていること。

(1) 小児急性重症心不全の緊急入院に対応できること。

(2) 小児急性重症心不全に、各種循環補助装置（ECMO, 補助人工心臓を含む）の緊急装着術が可能であること。

(3) 3年間で3例以上の小児の ECMO/PCPS 装着例（術後人工心肺離脱困難例を除く）があること。

(4) 各種循環補助装置（ECMO, 補助人工心臓を含む）の緊急装着術に対応できる臨床工学士がいること。

(5) 成人または小児患者に対応する人工心臓管理技術認定士が1名以上いること。

(6) 小児の各種循環補助装置（ECMO, 補助人工心臓を含む）の緊急装着術の術後管理に対応できる ICU があること。

12) 移植患者の術前、術後の精神的ケア

レシピエント候補患者精神的ケアを専門とする医療者（医師、看護師、臨床心理士など）がいること。

5. 心臓移植実施施設の再評価

施設認定を申請する段階にて、一定期間経過後に心臓移植実施施設としての適否について再評価を受けることに同意すること。その際に再評価にて心臓移植の実施遂行が不可能になった場合には、臓器ネットワークに直ちに報告し、ネ

ットワー クに登録している患者に不利益が生じないよう然るべき措置を速やかにとることに同意すること。

6. 心臓移植実施施設協議体への参加

施設認定を申請する段階で、心臓移植実施施設協議体への参加に同意すること。

VI. 參考資料

心臓（9施設）※心肺同時移植可能施設

会員番号	施設名	住所	電話番号
S-01※	<u>独立行政法人国立循環器病研究センター</u> (11歳未満移植可能施設)	〒565-8565 吹田市藤白台5-7-1	06-6833-5012
S-02※	<u>大阪大学医学部附属病院</u> (11歳未満移植可能施設)	〒565-0871 吹田市山田丘2-15	06-6879-5016
S-03	<u>東京女子医科大学病院</u> (11歳未満移植可能施設)	〒162-8666 新宿区河田町8-1	03-3353-8111
S-05	<u>東京大学医学部附属病院</u> (11歳未満移植可能施設)	〒113-8655 文京区本郷7-3-1	03-3815-5411
S-06※	<u>東北大学病院</u>	〒980-8574 仙台市青葉区星陵町1-1	022-717-7702
S-07	<u>九州大学病院</u>	〒812-8582 福岡市東区馬出3-1-1	092-641-1151
S-08	<u>北海道大学病院</u>	〒060-8648 札幌市北区北14条西5丁目	011-716-1161
S-09	<u>埼玉医科大学国際医療センター</u>	〒350-1298 日高市山根1397-1	042-984-4111
S-10	<u>岡山大学病院</u>	〒700-8558 岡山市北区鹿田町2-5-1	086-223-7151

肺（10施設）※心肺同時移植可能施設

会員番号	施設名	住所	電話番号
R-01	<u>岡山大学病院</u>	〒700-8558 岡山市北区鹿田町2-5-1	086-223-7151
R-02	<u>京都大学医学部附属病院</u>	〒606-8507 京都市左京区聖護院川原町54	075-751-3111
R-03※	<u>大阪大学医学部附属病院</u>	〒565-0871 吹田市山田丘2-15	06-6879-5016
R-04※	<u>東北大学病院</u>	〒980-8574 仙台市青葉区星陵町1-1	022-717-7702
R-05※	<u>独立行政法人国立循環器病研究センター</u> <u>（心肺同時移植のみ）</u>	〒565-8565 吹田市藤白台5-7-1	06-6833-5012
R-06	<u>獨協医科大学病院</u>	〒321-0293 下都賀郡壬生町大字北小林880	0282-86-1111
R-08	<u>福岡大学病院</u>	〒814-0180 福岡市城南区七隈7-45-1	092-801-1011
R-09	<u>長崎大学病院</u>	〒852-8501 長崎市坂本1-7-1	095-819-7200
R-10	<u>千葉大学医学部附属病院</u>	〒260-8677 千葉市中央区亥鼻1-8-1	043-222-7171
R-11	<u>東京大学医学部附属病院</u>	〒113-8655 文京区本郷7-3-1	03-3815-5411

現行の心臓移植 実施施設基準(抜粋)

- 施設
 - － 補助人工心臓の実績施設が、植込型補助人工心臓の実施施設であること。
 - － 小児心臓移植実施施設
 - 十分な成人の心臓移植経験を有すること。
- 外科医
 - － 心臓移植経験者 外国において Transplantation Fellow または心臓移植実施施設 で Surgical (Clinical) Fellow の経験を有する者、またはこれに相当する経験を有する者が複数名、常勤していること。
 - － 心臓外科医 チーム内に以下の条件を満たす常勤の心臓外科医(前項の心臓移植経験者と重複可)が 5 名以上いること。
 - － 心臓外科医チーム内に小児の先天性心疾患を専門とする心臓外科医が 2 名以上いること。
- 循環器小児科医
 - － 1)心臓移植に十分な経験を有する、日本小児循環器学会 専門医ないし暫定指導医の資格を持つ循環器小児科医が複数名、勤務していること。うち最低 1 名は常勤していること。
 - － 2)心筋生検を含めた心臓カテーテル検査、小児慢性心不全患者の管理、移植後患者の管理などが円滑に行える 3 名以上の日本小児循環器学会会員である小児循環器医師が常勤し、チームを形成していること。

現行の心臓移植 実施施設基準の問題点

- 施設
 - 植込型補助人工心臓の実施施設であること: **小児病院にとって困難。**
 - 十分な成人の心臓移植経験を有すること: **小児病院にとって困難。**
- 外科医
 - 心臓移植経験者 外国において Transplantation Fellow または心臓移植実施施設 で Surgical (Clinical) Fellow の経験を有する者、またはこれ に相当する経験を有する者が複数名、常勤していること: **小児病院にとって困難。**
 - 心臓外科医 チーム内に以下の条件を満たす常勤の心臓外科医(前項の心臓移植経験者と重複可)が 5 名以上いること。
 - 心臓外科医チーム内に小児の先天性心疾患を専門とする心臓外科医が 2 名以上いること。
- 循環器小児科医
 - 1)心臓移植に十分な経験を有する、日本小児循環器学会 専門医ないし暫定指導医の資格を持つ循環器小児科医が複数名、勤務していること。うち最低 1 名は常勤していること: **定義があいまいである。**
 - 2)心筋生検を含めた心臓カテーテル検査、小児慢性心不全患者の管理、移植後患者の管理などが円滑に行える 3 名以上の日本小児 循環器学会会員である小児循環器医師が常勤し、チームを形成していること: **定義があいまいである。**

心臓移植実施施設の新規認定に 関わる審査要領

2012 年 2 月

心臓移植関連学会協議会
実施施設認定審議会

(Ver. 2.1)

I. 全般的事項

申請に際しては以下の諸点にご留意ください。

1. 次節の「申請書作成要領」の記載に沿って、簡潔で必要十分な申請書を作成してください。その際、申請書を裏付ける参考資料を整理ののち添付してください。なお、認定審査、認定手続き、認定施設基準については別紙を参照してください。
 2. 新規に心臓移植施設認定の申請をする施設と、既に心臓移植施設認定を受けている施設では、申請内容が異なります。
 - 1) 新規に心臓移植施設認定の申請をする施設
 - ・新規申請（成人のみ）：新規要項に準じた書類で申請
（小児の項を含まなくてよい）
 - ・新規申請（成人・小児とも）：新規要項に準じた書類で申請
（小児の項を含む）
 - 2) 既に心臓移植施設認定を受けている施設
 - ・新たに小児も申請：新規要項に準じた書類で申請
（小児の項のみ）
 3. 申請書本体はA4 版縦置き用紙を用い、総枚数30枚以内（両面印刷）を希望します。ただし添付の参考資料はこの限りではありません。
 4. 1 ページ目は全体の要約としてください。
 5. 申請書類の冒頭には全体目次を設け、添付する資料には通し番号を付けてください。
 6. 申請書類のマージンは、次のように設定してください。
 - 左： 35mm 上： 25mm
 - 右： 25mm 下： 30mm
 - ヘッダー15mm フッター17.5mm（綴じ代をとれるよう両面印刷の裏は左右を逆にしてください）
 7. 送付期限 2012年3月31日（土）消印有効
 8. 申請書類の送付先
申請書類は5部作成し、下記に送付してください。
送付先：心臓移植関連学会協議会 施設認定審議会事務局
〒604-8172 京都市中京区場之町599 CUBE OIKE 8F
日本循環器学会内
- 付記：2012年（平成24年）の申請は、小児心臓移植実施施設のみの申請を受け付けます。

以上

Ⅱ. 申請書作成要領

申請書には次の項目の記載を必要とします。なお記載をお願いした項目および内容は心臓移植関連学会協議会による認定施設基準（別紙参照）に対応しております。記載をした項目の□にチェックを入れてください。

□【A】申請施設の名称、所在地

□【B】申請者の氏名、連絡先住所・電話番号・FAX 番号・E-mail アドレス

注) 実務担当者が申請者と異なる場合は、実務者の氏名、連絡先等も記載してください。

□【C】心臓移植チームの代表者氏名、所属及び役職

□【D】心臓移植チームの構成員全員の氏名、所属及び役職、心臓移植実施時の役割分担

1. 施設としての基本的要件に関する事項

1-1 倫理委員会の承認

□ 1-1-1 倫理委員会委員の氏名、所属及び役職

注) 倫理委員会規程等の既に設置されていることを示す資料を添付すること。

□ 1-1-2 倫理委員会の心臓移植実施承認文書を添付すること。

1-2 施設としての実施に関する総意

□ 1-2-1 移植医療実施についての病院全体としての合意形成: 心臓移植を含む移植医療に関する院内連絡会議等を有し、医療従事者や事務部など施設の総意として、心臓移植の実施に合意形成が得られていることについての概略、あるいはそれを示す資料。

注-1) 「移植実施について病院全体として責任を持つ十分な支援体制の保障がある」ことを示す資料（関連委員会、運営会議等の規程または議事録、病院長の文書等）を添付すること。

注-2) 後述する 3 の施設水準に関する条件の項に関与する各々の部門が移植実施時に協力体制がとれることを示す資料を呈示すること。

□ 1-3 「心臓移植及びその前後の治療について、施設の実施体制を含めて評価を行う独立した委員会」の委員会名と概略

注) 上記委員会の規程等、組織の構成を示す資料を添付のこと。

1-4 (社) 日本臓器移植ネットワーク（以下ネットワークと略す）と連携する意思表示

□ 1-4-1 当該施設が心臓移植実施施設に認定された場合に、ネットワークに施設登録し、その連携のもとに心臓移植を実施する

体制についての概略。

- 1-5 植込型補助人工心臓の実施施設であること

注) 植込型補助人工心臓実施施設認定証のコピーを添付すること。

- 1-6 小児心臓移植実施施設は、十分な成人の心臓移植経験を有すること。

1-7 実施施設間の応援体制

- 1-7-1 既存実施施設からの応援について具体的な確約を示す資料を添付すること。

2. 心臓移植チームの水準に関する事項

2-1 外科医

- 2-1-1 心臓移植経験者の氏名、所属及び役職

注-1) Transplantation Fellow、または心臓移植実施施設で Surgical (Clinical) Fellow 相当の経験を有する者、またはこれを満たす経験者全員を記載すること。

注-2) 各人の簡単な経歴書を添付すること。

注-3) 各人の心臓移植実施施設の在職を証明できる書類またはその写しを添付のこと。

注-4) 代表的な論文や症例報告を数編添付のこと。

- 2-1-2 各人の経験した移植症例の概要（手術日時・施設名・診断名・手術術式名等・経験者の役割・その他を含むこと）

注) それらを示す記録等の写しを添付すること。

- 2-1-3 心臓外科医の氏名・所属及び役職、関係学会の指導医や専門医／認定医資格の有無、および手術経験症例の概略（手術の数・診断名・手術術式名・その他を含むこと）

注-1) 心臓移植チームを構成する常勤の外科医全てを記載すること（前項の心臓移植経験者を含む。資料の重複添付は不要）。

注-2) 関係学会とは日本外科学会、日本胸部外科学会、日本心臓血管外科学会などを指す。

注-3) 各人の簡単な経歴書を添付すること。

注-4) 指導医、専門医、認定医等の認定証の写しを添付すること。

2-2 臨床実績

- 2-2-1 心臓・大血管の外科手術の実績の概略（年間開心術等症例数、疾患分類別手術症例数等を含むこと）

注) 最近5年間の手術事例（診断名、手術術式名、術者氏名等を含む）や手術統計など一覧表を添付すること。

- 2-2-2 補助人工心臓(VAD)の臨床使用経験の概略

注) 最近 5 年間の年間症例数、基礎疾患名、適応理由、手術術式名等を含むこと。植込型か体外設置型かを明記のこと。

□ 2-2-3 心臓・大血管の緊急手術の実績（止血のための再手術を除く）についての概略

注) 上記 2-2-1 に添付する一覧表に緊急手術であることを明示すること。

2-3 循環器内科医

□ 2-3-1 心臓移植チームを構成する常勤の循環器内科医の氏名、所属及び役職関係学会認定医資格の有無（資格のない者を含む全員を記載すること）

注-1) 関係学会とは日本循環器学会、日本小児循環器学会などを指す。

注-2) 各人の簡単な経歴書を添付すること。

注-3) 指導医、専門医、認定医等の認定証の写しを添付すること。

□ 2-4 実施マニュアル

独自に作成した心臓移植マニュアルなどの活用状況（作成した時期と発行部数、それに主な配布先を含むこと）

注-1) 実物各 1 部を添付すること。

注-2) 上記マニュアルに、インフォームド・コンセントの手順及び説明に使用する文書、承諾書など関係する資料を別に添付すること。

3. 小児心臓移植チームの水準に関する事項

3-1 外科医

□ 3-1-1 小児の先天性心疾患を専門とする心臓外科医の氏名・所属及び役職、関係学会の指導医や専門医／認定医資格の有無および手術経験症例の概略（手術の数・診断名・手術術式名・その他を含むこと）

注-1) 小児心臓移植チームを構成する常勤の外科医全てを記載すること。

注-2) 関係学会とは日本外科学会、日本胸部外科学会、日本心臓血管外科学会、日本小児循環器学会などを指す。

注-3) 各人の簡単な経歴書を添付すること。

注-4) 指導医、専門医、認定医、評議員（日本小児循環器学会のみ）等の認定証の写しを添付すること。

3-2 循環器小児科医

□ 3-2-1 小児の心臓移植に十分な経験を有する循環器小児科医の氏名・所属及び役職、関係学会の指導医や専門医／認定医資格