

日本心血管インターベンション治療学会 専門医資格更新の手引き

日本心血管インターベンション治療学会専門医認定医制度審議会は、日本心血管インターベンション治療学会専門医制度、およびその施行細則に基づいて2011年度の専門医の資格更新審査を行います。以下の内容を精読して頂き、該当者はお申込みください。

1. 専門医資格更新審査の該当者

日本心血管インターベンション治療学会の会員であり、

- a. 平成22年度に移行条件Bにて専門医の資格を取得した者

2. 専門医資格更新審査の留保について

海外留学や病気、および妊娠、出産、育児、その他やむを得ない理由で専門医資格更新の留保を希望する者は、専門医資格更新留保依頼書を作成し、その理由を証明する書類を添付の上、専門医認定医制度審議会宛にお送りください。(様式19参照)

3. 専門医資格更新の対象となる要件と期間

1. の該当者の更新資格要件は2006年から2011年までの5年間に施行したPCIの実績件数と学術集会、放射線防護講習会、ライブデモンストレーション、学会発表、座長、論文発表の点数です。

4. 手続きの方法

下記により、申請手続きを行ってください。

書類提出期限：2011年8月1日から2011年9月30日17:00まで（必着）

提出先：提出先：〒101-0051

東京都千代田区神田神保町3-2 高橋ビル9階

日本心血管インターベンション治療学会

専門医認定医制度審議会 宛

5. 専門医資格更新審査に必要なもの

- 1) 日本心血管インターベンション治療学会専門医資格更新申請書（様式18）
（該当者に郵送しますが、ホームページにPDFファイルとして掲載しますので、紛失された場合はダウンロードしてお使いください。）
- 2) 専門医の更新に必要な点数は、学術集会（学会総会、学会地方会、関連学会）の参加点と学会発表、座長、論文発表を併せて45点以上と、本学会から資格更新点取得ライブと認定されたライブデモンストレーション参加点5点以上の、計50点以上です。

放射線防護の講習会参加証は必須です。

更新点数について、学術集会、(地方会、関連学会を含む)と資格更新取得ライブと認定されたライブデモンストレーションおよび放射線防護講習会の参加証(コピーは不可)を添付してください。

学会発表、座長はプログラムの該当ページのコピーを、論文はタイトルのページのコピーを添付してください。

- 3) 専門医は年間70症例以上、5年間で350症例以上のカテーテル治療(過半数は冠動脈形成術:PCIであること)の診療実績が必要です。ただしその内200例は指導的介助者としての実績で可とします。J-PCIレジストリーに参加されている方は、J-PCIのリストをCD-ROMにコピーして送って下さい。J-PCIレジストリー症例が不足する方は、残りの症例を診療実績報告書に記載して両方を送って下さい。
- 4) 更新審査料 10,000円
更新登録料 10,000円
同封の振り込み用紙を使用して振り込み、振り込み受領証のコピーを同封してください。なお審査料は理由の如何を問わず返還致しません。
- 5) 申請書類は返却しません。コピー一式を手元に保管してください。
参加証の返却を希望される場合は、その旨ご記入の上、返信用宛名ラベルを同封してください。

以上の書類を一括して書留またはそれに準じる方法で、前項に記載した提出先に送付してください。

6. 申請書類記入、作成上の注意事項

- a. 記載は黒インクで、ワープロまたはボールペンを用いて楷書で記載してください。
- b. 参加証は学会、ライブ、放射線防護講習会と項目別、年度毎にまとめて提出してください。
- c. 学会参加点およびライブ参加点は、規定の点数があれば良く、すべての参加証を添付する必要はありません。但し、放射線防護講習会の参加証は必須です。これがないと更新されません。
- d. 学会発表、座長、論文のコピーには、申請者名に下線を引いてください。
- e. 実績報告書は、ホームページ上の症例実績表の用紙を用いてリストを作成し、添付してください。

7. 小児カテーテル治療で専門医、認定医を取得された方は、上記の症例数は適応されませんので、小児カテーテル治療であることを明記し、ホームページ上の症例実績表の用紙を用いて5年間の症例リストを作成し、添付してください。

8. 末梢血管のカテーテル治療症例は、末梢血管であることを明記し、ホームページ上の症例実績表の用紙を用いて5年間の症例リストを作成し、添付してください。
9. 心臓、大血管系のカテーテル治療症例は、その旨を明記し、ホームページ上の症例実績表の用紙を用いて5年間の症例リストを作成し、添付してください。
10. アブレーションの症例は、アブレーションであることを明記し、ホームページ上の症例実績表の用紙を用いて5年間の症例リストを作成し、添付してください。
11. 更新点の不足や放射線防護講習会の参加証の欠落にて更新を受けられない場合は、1年間だけの延長申請を認めます。
12. 審査の時期、方法、結果発表と登録
専門医制度審議会が更新条件を充足しているか否か判定し、審査結果を理事会に報告し、承認後に申請者に通知します。
更新審査合格者は専門医更新登録原簿に登録され、学会誌とホームページに公示され、認定証が交付されます。
尚、提出書類に不備や記載内容に疑問の点があれば、申請者に問い合わせを行います。その場合書類が整った後で更新審査を行います。(失格には致しません)

日本心血管インターベンション治療学会
専門医資格更新審査申請書

(様式 18)

氏名 (ふりがな) : _____ 印
生年月日 : 昭和 _____ 年 _____ 月 _____ 日
学会員番号 : _____
専門医番号 : _____
所属施設名 : _____
勤務先住所 : _____
勤務先電話 : _____
勤務先FAX : _____

2011 年度日本心血管インターベンション治療学会専門医資格更新にあたり、所定の申請書類および審査料を添えて審査を申請致します。

平成 _____ 年 _____ 月 _____ 日

日本心血管インターベンション治療学会
専門医認定制度審議会
委員長 平山 治雄 殿

受付番号

※ 審査終了後、参加証の返却を希望される場合は以下にチェックをお願い致します。

参加証返却を希望する。(返信用宛名ラベルを同封して下さい。)

日本心血管インターベンション治療学会
認定医、専門医資格更新審査留保依頼書

(様式 19)

氏名 (ふりがな) : _____ 印
生年月日 : 昭和 _____ 年 _____ 月 _____ 日
学会員番号 : _____
専門医番号 : _____
所属施設名 : _____
勤務先住所 : _____
勤務先電話 : _____
勤務先FAX : _____

2011 年度日本心血管インターベンション治療学会認定医、専門医資格更新にあたり、下記の理由により更新を留保致しますので、証明書を添付致します。

[]

平成 _____ 年 _____ 月 _____ 日

日本心血管インターベンション治療学会
専門医認定制度審議会
委員長 平山 治雄 殿

日本心血管インターベンション治療学会
認定医、専門医資格更新審査留保依頼書

(様式 20)

氏名 (ふりがな) : _____ 印

生年月日 : 昭和 _____ 年 _____ 月 _____ 日

学会員番号 : _____

専門医番号 : _____

所属施設名 : _____

勤務先住所 : _____

勤務先電話 : _____

勤務先 FAX : _____

2011 年度日本心血管インターベンション治療学会認定医、専門医資格更新にあたり、下記の理由により更新を留保致します。(該当項目に○を付けて下さい)

- 1. 更新点の不足

- 2. 放射線防護講習会の参加証の欠落

平成 _____ 年 _____ 月 _____ 日

日本心血管インターベンション治療学会
専門医認定制度審議会
委員長 平山 治雄 殿