

氏名：_____

会員番号：_____

業績目録（更新用）

*ヘッダー右上に氏名・会員番号を忘れずに記載してください

業績実績表（学会参加、学会発表、論文発表、学会誌査読、セミナー参加）

日本心臓血管麻酔学会学術大会参加				20点
日本心臓血管麻酔学会 学術大会発表	筆頭発表者			10点
	共同発表者			5点
学術出版物発表	JSCVA 学会誌投稿	原著・症例報告	筆頭著者	20点
			共同著者	10点
	原著・症例報告以外	筆頭著者	10点	
		共同著者	5点	
	心臓血管麻酔に関する論文、著書		筆頭著者	10点
			それ以外	5点
JSCVA 学会誌査読	1 査読			10点
日本心臓血管麻酔学会認定の TEE 講習会やセミナー等				1 講義 1 点または半日 5 点

申請年の 4 月 1 日から過去 5 年間で日本心臓血管麻酔学会学術大会参加による点数 60 点以上、かつ学会発表、論文発表、学会誌査読、講習会・セミナー出席の点数 40 点以上の、合計 100 点以上を取得すること。なお、日本心臓血管麻酔学会認定の TEE 講習会やセミナー等は累計 20 点まで認める。上記の対象となる講習会やセミナーは、日本心臓血管麻酔学会が主催する下記セミナーとする。

- ① 日本心臓血管麻酔学会学術大会中の「専門医コースレクチャー」
- ② 日本心臓血管麻酔学会学術大会中の「TEE セミナー」
- ③ 日本心臓血管麻酔学会学術大会中の「JB-POT 直前コース」
- ④ 日本心臓血管麻酔学会主催で実施する「経食道心エコー講習会」(※1)
- ⑤ その他心臓血管麻酔専門医認定委員会が認めたもの

(※1) Web セミナーで開催期間が複数年度をまたぐ場合、どの年度のカウントでも可とするが、重複でのカウントは認めない。

また、申請年の 4 月 1 日から過去 5 年間以内に、日本心臓血管麻酔学会学術大会時の専門医コースレクチャーを 1 回以上受講 (※2) していること。

(※2) 2021 年度より、認定委員会が専門医コースレクチャーとして認める講習会を 7 コマ (1 コマ/30 分) 受講した場合、コースレクチャーを 1 回受講したものとみなす。

氏名：_____

会員番号：_____

1. 日本心臓血管麻酔学会出席

番号	回	会期（西暦年月日）	開催地（都・市）	大会長名	単位
1					
2					
3					
4					
5					
計					

実績目録には学会参加を証明する参加証のコピーを添付のこと。

2. 日本心臓血管麻酔学会発表

番号	筆頭発表者名	演題名	回	西暦年月日	単位
1					
2					
3					
4					
5					
計					

実績目録には実績を証明する抄録のコピーを添付のこと。

学術大会発表時の点数となる共同発表者は、1演題につき、5名までとする。（筆頭発表者を含め6名まで）

3. 学術出版物発表

番号	論文名	雑誌名	巻	頁	発行年	筆頭者	単位
1							
2							
3							
4							
5							
計							

実績目録には実績を証明する論文のコピーもしくは別冊を添付のこと。

学術出版物発表時の筆頭著者以外の共著者で加点されるのは5名までとする

氏名：_____

会員番号：_____

4. JSCVA 学会誌査読

番号	論文受付番号	標題 (論文名)	査読完了 西暦年月日	単位
1				
2				
3				
4				
5				
計				

投稿システムの査読済み投稿をクリックし、画面に表示されたリストのコピーを添付のこと。

5. 認定講習会参加

番号	西暦年月日	参加講習会名	単位
1			
2			
3			
4			
5			
計			

講習会参加証のコピーを添付のこと。

専門医コースレクチャーを1回以上受講していること。

*学会参加証、講習会参加証を紛失された場合は、学会マイページの該当ページのコピーを添付し、その旨申請書の余白に記載してご提出ください。