

循環器専門医は一般社団法人日本専門医機構から認定を受けている資格であり、基本領域（内科・外科・小児科）専門医資格によって養われた態度と知識・技術を礎に循環器領域の専門的診断力と治療技術を体得し、適切かつ時期を失しない医療を国民に提供することを使命としています。

専門医資格取得のための概要を下記に記載しますので、確認の上、研修を行ってください。

また、新制度の循環器専門医研修は[専門医研修整備基準【循環器領域】](#)及び、[循環器専門医研修カリキュラム](#)（以下、カリキュラム）に則って運用しますので併せてご確認ください。

循環器専門医制度は日本専門医機構からの指導により、変更の可能性があります。日本循環器学会の HP 等でその都度、開示しますので、最新の情報を得るように努めてください。

新制度の循環器研修は 2019 年 4 月より可能です。

対象者：2016 年以降に医師免許を取得した方

研修の始め方：日本循環器学会が提供する循環器 J-OSLER というシステムに研修開始日を登録して下さい。

現在システム構築中のため登録は 2019 年 10 月頃を予定しており、2019 年度に限っては遡っての開始日登録が可能です。

研修期間：3 年以上

システムに登録が必要な症例数：30 症例以上

システムに登録が必要な病歴要約数：上記 30 症例のうち 10 症例

システムに登録が必要な検査法の数：研修カリキュラムの「判定の基準」に記載の数

研修修了後に筆記試験し合格することで循環器専門医資格の取得が可能です。

筆記試験の要綱は受験時に HP をご覧ください。

研修については下記をよく読み、行ってください。

i) 必要な知識・技能・態度について

①専門知識

カリキュラムの III.病態・疾患各論に示す疾患の A 項目については、担当医として一人で対処できるだけの知識、B 項目については指導医の下で対処できる知識、C 項目については、見学・研修・シミュレーションで経験したことがあるレベルの知識を得て下さい。

②専門技能

カリキュラムの I.検査法、II.治療法に記載の A 項目は、独立して施行または判定できること、B 項目は指導者の下で施行または判定できること、C 項目は見学・研修・シミュレーションで経験して下さい。B、C 項目については、全体を網羅して経験する必要はありませんが、独立して、施行または判定できる実力を備えるようにつとめて下さい。

③学問的姿勢（態度）

医療・医学の進歩に則して、生涯を通じて自己の能力を研鑽する姿勢を以下のように身に

付けて下さい。

i) 院内のカンファレンスや抄読会、外部のセミナーやカンファレンス、学術集会などに参加し、積極的に討論に参加する。

ii) 臨床上の問題・疑問点に関して、指導医に尋ねることはもとより、自ら文献・資料などを用いて解決を行う。

iii) 患者から学ぶ姿勢を基本にして、症例報告を行い、経過をまとめて深い洞察を身につける。

iv) EBM、統計、研究などについて理解を深めるとともに、EBMに基づく診療を検索・検討、最新の知識や技能を常にアップデート、臨床の疑問点・改善点を指摘し解決を目指す研究を行う。研修中は学術集会・研究会参加ならびに症例報告・論文作成などを行うこと。

④医師としての倫理性、社会性など

内科専門医あるいは外科専門医・小児科専門医として会得した資質を基本に、さらに循環器専門医としての基本的診療能力（コアコンピテンシー）について下記の項目が達成できるよう研修して下さい。

i) 患者中心の医療を実践し、医師としての責務を自律的に果たし信頼されること（プロフェッショナリズム）

ii) 患者や医療関係者とのコミュニケーション能力を高めること

iii) チーム医療の一員として行動し、臨床の現場から学ぶ技能と態度を修得すること

iv) 医師としての倫理・医療安全を十分配慮すること

v) 後輩医師に教育・指導を行うこと

ii) 経験すべき I.検査法、II.治療法、III.病態・疾患各論の項目の種類と数

I.検査法

A項目を網羅し、B、Cについては選択制もしくは特定の技能について重点的に習熟する。実際の疾患・病態の診断・治療は、あらゆる検査法をすべて使用して行うわけではなく、いかに少ない資源を用いて効率的に行うことができるのか、という点に配慮する必要がある。病態の診断治療に必要なかつ十分な検査法を実施できるプロセスを学び、身に付けて下さい。数についてはカリキュラムの判定の基準を参照して下さい。

II.治療法

A項目を網羅し、B、Cについては選択制もしくは特定の技能について重点的に習熟する。薬物治療のみならず循環器専門医に必要な手術・救急処置および非薬物療法にも習得して下さい。数についてはカリキュラムの判定の基準を参照して下さい。

III.病態・疾患各論

一定数の症例を経験する。カリキュラムには一般的で頻度の高い疾患群から、頻度の低い疾患群まで記載しているため、必ずしも各項目に記載されたすべての疾患を一つ一つ経験する必要はなく、共通した観点から診療できるものについては、指導医の十分な配慮・教育のもとに判断し、一括して知識を身につけても可とします。数についてはカリキュラムの判定の基準を参照して下さい。

iii) 自己評価と他者評価

自身が経験した症例や検査法について循環器 J-OSLER システムに登録し、指導医の評価・フィードバックを受けます。

患者診療には多職種が関わり、チームとしての医療が必要です。医療職はもちろんのこと、さまざまな職種との協調性や調整が必要となります。チーム医療に関わる複数名の多職種からの評価を得て、自身を見つめ直す機会として下さい。

iv) 修了要件

研修項目がすべて達成され、個別に指導医による承認と、各施設の専門医研修管理委員長による修了判定が記録されること。

v) 専門医申請に必要な書類と提出方法

下記のことを提出書類とする予定です。受験時には改めて該当の要綱を確認して下さい。

①受験申請書

②基本領域資格を取得していることを示す書類

③本会が定める所定の高度な救急蘇生法の資格取得を示す書類

これらを決められた期間内に日本循環器学会へ郵送して下さい。