

5. 会務およびその他の学会活動

1) 学会事務の委託

本学会における研究論文、症例報告、解説や技術講座などは、国内で家畜や伴侶動物などを飼育する環境や人の意識に関連して推移した科学技術情報であるため、J-STAGEで公開されているが、学会の会務や普及活動に重点が置かれている部分は公開対象とはなっていないので、本学会が辿ったその面の経緯について以下に記しておきたい。

家畜心電図研究会が、学術団体として発足した1964年当時の会員数は少なく、会員の管理を委託できる経済的な余裕はなかった。したがって、会員の管理を初めとする学会の管理業務は、事務局を引き受けた東大農の労役生理学講座に所属する研究者によって行われた。当時、現在のようなパソコンは存在しなかったため、会員の管理は紙製のカードで、会費の納入記録は紙製のノートで始められた。

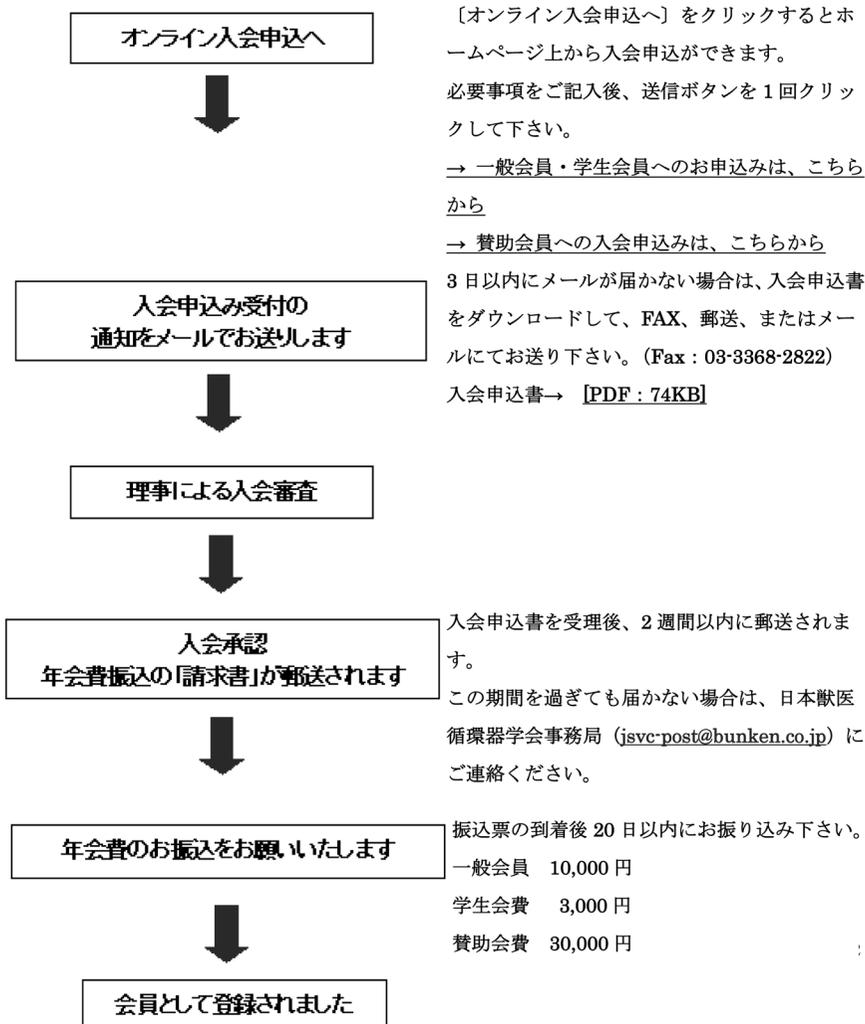
家畜心電図研究会を立ちあげた頃、本学会への入会は、ハガキの裏面に入会の意思と会員情報を記し、事務局に返送してもらう、と云う方法であった。紙製のカードであったため、定例学会の受付でカードに記入頂くことで入会は可能であった。年会費の管理や、雑誌の送付なども当時の研究者が行っていた。また、個人情報保護をしなければならないと云う意識が、現在ほど確立していなかったからであろうが、機関誌に会員名簿をつけていた時期がある。

会員管理業務を1994年から文部科学省所管の財団法人日本学会事務センターに委託した。そして、2004年4月には会員管理業務を株式会社国際文献印刷社（現在：国際文献社に社名変更）に移行し、現在に至っている。なお、この日本学会事務センターは、本学会が会員管理業務を解約した直後、各学会からの預かり金を返還することが困難になって、同年8月に東京地方裁判所から破産宣告を受けている。

2) 学会のホームページ

本学会は2002年からホームページを設定し、現在、会員は自己の情報（登録情報、会費の納入記録、認定講習聴講記録）に対する確認と事務手続き作業を行うことができるとともに会議、学会開催や研修会などの情報も見ることができる。同時に、この学会ホームページは広報活動の一つとして重要な役割を持つ情報伝達媒体となっている。

現在、本学会々員の入退会および管理をカデミーセンターに委託しており、入会はオンライン入会申込で、次のようである。



本学会ホームページにおける具体的な入会申込は次のようである。

オンライン入会申込

→入会情報入力→入力確認→完了

- ・下の入力フォームに必要事項を入力して下さい。入力が終わりましたらページ下の「次のページに進む」ボタンをクリックして下さい。
- ・登録いただいた内容は、当フォームにて入力いただいたEメールアドレス宛に送信されます。お間違いのないようご注意下さい。
- ・ご利用環境および入力できない文字について
- ・項目名に“*”が付いている項目は、入力必須です。

■ 申込者情報

氏名	漢字*	(姓) <input type="text"/>	(名) <input type="text"/>	例：日本 太郎		
	フリガナ*	(姓) <input type="text"/>	(名) <input type="text"/>	例：ニッポン タロウ		
性別*	<input type="checkbox"/> 男性 <input type="checkbox"/> 女性					
生年月日*	<input type="text" value="-----"/>	年	<input type="text" value="--"/>	月	<input type="text" value="--"/>	日 生まれ
最終大学*	<input type="text"/>	大学				
学歴	<input type="text"/>	学部				
	<input type="text"/>	学科				
種別*	<input type="checkbox"/> 在学中 <input type="checkbox"/> 卒業/修了					
卒業/修了年	<input type="text" value="-----"/>	年卒業/修了				

■ 自宅

〒 例：111-2222（半角）

住所*

例：千代田区本町7-3-1

例：〇〇マンション101号

電話番号* 例：03-1234-5678（半角）

FAX 番号 例：03-1234-5678（半角）

※ 連絡先に指定する場合は、必ず入力して下さい

E-mail

確認のために再度入力して下さい

例：nippon@xxxxx.jp（半角）

携帯電話のEメールアドレスでのご登録はご遠慮下さい。

■ 所属先（勤務先）

名称*

〒 例：111-2222（半角）

住所*

例：千代田区本町7-3-1

例：〇〇ビル

電話番号*

例：03-1234-5678（半角）

FAX 番号

例：03-1234-5678（半角）

※ 連絡先に指定する場合は、必ず入力して下さい

E-mail

確認のために再度入力して下さい

例：nippon@xxxxx.jp（半角）

携帯電話のEメールアドレスでのご登録はご遠慮下さい。

■ 入会情報

※ 会誌、年会費請求書等の送付先を選択して下さい。

郵便物送付先*

自宅

所属先（勤務先）

※ 今後のEメールでの連絡先および完了確認メールの送信先を選択して下さい。

連絡先*

自宅 | 所属先（勤務先）

希望入会年度* 年度（西暦）

 ▼

専門*

「その他」を選択した場合 -->

本学会に入会后、連絡先の住所、電子メールアドレスや勤務先などに変更や追加が発生した場合には、学会ホームページの「会員専用ページ」から変更できる。この会員専用ページでは、パスワードの変更、会員情報の変更・確認、年会費納入状況照会、および認定受講履歴の確認ができる。

3) 最優秀論文賞，症例報告賞の創設

4. 最優秀論文賞，症例報告賞の創設

機関誌への投稿が増えることを期待して、2001年に日本獣医循環器学会最優秀論文賞、及び日本獣医循環器学会症例報告賞を授与することが決まっている。これらの賞は次の4点で決定されている。

1. 会長が編集委員長に各賞の候補の推薦を依頼する。
2. 編集委員長が中心となり編集委員会の中で候補論文を決定する。
3. 編集委員長は、決定した候補論文を会長に報告する。
4. 会長はその旨理事会で報告し、理事会で審議し最終決定する。

これらの賞を授与することが決まってから2011年までに授与された論文は次の通りである。

日本獣医循環器学会最優秀論文賞

2001	千村収一
	肺水腫におけるニトログリセリン舌下錠の臨床応用
抄録	肺水腫は犬の僧帽弁閉鎖不全症の経過中にしばしば遭遇する急性左心不全徴候である。治療には肺うっ血を改善する目的で利尿薬や血管拡張薬が投与される。今回、ニトログリセリン製剤の中でも即効性の舌下錠を雄では包皮内に、雌には膣内に投与することを考案した。正常犬を用いた実験では、この投与方法においても人で舌下投与した場合とほぼ同様の血行動態の変化が得られたことから臨床応用が可能と思われた。また臨床症状が比較的軽度な肺水腫で来院した症状に初期治療としてニトログリセリン舌下錠の包皮または膣内投与を行ったところ、著明な臨床症状の改善が得られた。

2003	有田 昇
	経食道心エコー検査による正常犬の右室流出路血流パターンの解析
抄録	<p>臨床的に健康なイヌ28頭（雌，体重10.60 ± 2.38 kg）に全身麻酔を施した後，経食道心エコー法により肺動脈血流パターンを解析した。その結果，最大血流速度(PFV)は72.4 ± 12.83 cm/秒，収縮期流速積分値(FVI)は33.4 ± 6.10 m，加速時間(AT)は0.10 ± 0.067 秒，駆出時間(ET)は0.20 ± 0.036 秒，そして前駆出時間(PEP)は0.10 ± 0.013 秒であった。サンプル・ボリュームを肺動脈の外側に設定すると，PFVが有意に減少したが，その他のパラメータはいずれの部位でも同様の値を示した。また，すべてのパラメータには体重による影響が認められなかった。</p>
2005	倉石 瞳, 町田 登
	左室心内膜のび慢性ないし限局性肥厚を特徴とする猫の心疾患に関する病理学的検索
抄録	<p>拘束型心筋症の病態を呈して死亡した猫13例の心臓を病理学的に検索したところ，左室心内膜に線維増生病変が認められた。本病変はその肉眼的形態から，左室心内膜が全域にわたってび慢性に肥厚する心内膜び慢性肥厚型（7例），左室乳頭筋上部に限局性弁状隆起が見られる心内膜限局性隆起型（4例），仮腱索が網目状～蜘蛛の巣状に張りめぐらされた異常仮腱索形成型（2例）の3タイプに分類された。心内膜び慢性肥厚型7例のうち3例と心内膜限局性隆起型4例のうち1例では，同時に比較的細い仮腱索の形成も認められ，心内膜び慢性肥厚型のうち左室流出路付近に病変が主座していた3例では，心内膜限局性隆起型との類似性が認められた。組織学的に心内膜び慢性肥厚型は炎症／肉芽組織層と線維性結合組織層の2層からなる境界不明瞭な層構造をなしており，心内膜限局性隆起型の弁状構造物もおおむね同じ構造を有していた。異常仮腱索形成型ではその起始部は前2者と同じ構造をとっていたことから，これら3タイプの心内膜病変は共通した組織所見を有していることが明らかになり，同一の病理発生メカニズムに起因するものと考えられた。以上より，猫の左室心内膜肥厚は肉眼的に様々な形態をとり，それぞれ臨床的には異なる疾患としてとらえられているものの，これらの病変は拘束型心筋症という1つの範疇に分類されるべき疾患群であると見なされた。</p>

2007	中尾 周, 清水美希, 松本英樹, 千村収一, 小林正行, 町田 登
	心房細動罹患犬における心臓の病理学的検索
抄録	<p>犬における心房細動(AF)の発生にかかる形態学的基盤について明らかにする目的で、生前にAFを示した犬5例の心臓について、心房筋および洞結節を中心に組織学的検索を実施した。症例1は雑種、10歳、僧帽弁および三尖弁閉鎖不全症例であり、AFは死亡前の4カ月間持続した。症例2はマルチーズ、14歳、僧帽弁および三尖弁閉鎖不全症例であり、AFは死亡前の10日間認められた。症例3はゴールデン・レトリバー、雌、2歳、右室二腔症および三尖弁異形成を有しており、AFは死亡時まで6カ月間持続した。症例4はゴールデン・レトリバー、5歳、孤立性AFであり、交通事故により死亡するまで4週間持続した。症例5はゴールデン・レトリバー、10歳、孤立性AFであり、心不全により死亡するまで36カ月間持続した。肉眼的に、症例1および2では左心房の重度拡張ならびに右心房の中等度拡張、症例3では右心房の重度拡張がみられたが、症例4および5の心房に著変は認められなかった。心房の組織学的変化は、顕著な変化が認められなかった症例4を除く4例に見いだされた。心房病変はいずれの例においても間質性心筋線維化に総括されるものであり、種々の程度に心筋線維の伸長・萎縮・脱落を伴っていた。間質性線維化の程度(ごく軽微±~重度+++)は、症例1: 左心房(+++) / 右心房(++), 症例2: 左心房(+++) / 右心房(++), 症例3: 左心房(±) / 右心房(+++), 症例5: 左心房(+) / 右心房(+)であった。なお、全例において洞結節に著変は認められなかった。以上の検索結果から、小型~中型犬では心房の拡張がAFの発生要因になるが、心房が一定以上の容積を有している大型犬の場合は心房に器質的变化がなくてもAFは発生しうること; AF症例の心房にみられる間質性心筋線維化はAFの結果として生ずるものではないこと; AFの発生に洞結節の器質的变化は必須要件ではないことなどが示された。</p>

2009	小野貞治, 小沼 守, 上木万里子, 石田智子
	拡張型心筋症を有するフェレットのX線検査における心臓サイズの評価
抄録	フェレットの胸部X線検査において, 右ラテラル像(RL)における第6胸椎(6th DV: cm), 心臓長軸径(RL-LA: cm), 心臓短軸径(RL-SA: cm), RL-Vertebral Heart Size (VHS: n), 腹背像(VD)における心臓長軸径(VD-LA: cm), 心臓短軸径(VD-SA: cm), VD-VHS (n), 左第8肋骨長(VD-LEC: cm), 第8胸椎を中心とした胸腔幅(VD-8th TV: cm)を, 正常フェレット19頭と臨床的に拡張型心筋症と診断されたフェレット16頭で測定し比較検討した。結果, RL-LAは正常群の平均値 3.05 ± 0.32 に対して拡張型心筋症群の平均値が 3.49 ± 0.46 であった。RL-SAは正常群の平均値 2.18 ± 0.23 に対して, 拡張型心筋症群の平均値は 2.54 ± 0.27 であった。RL-VHSは正常群の平均値 5.16 ± 0.42 に対して, 拡張型心筋症群の平均値は 5.94 ± 0.55 であった。VD-LAは正常群の平均値 3.60 ± 0.33 に対して, 拡張型心筋症群の平均値は 4.09 ± 0.49 であった。VD-SAは正常群の平均値 2.45 ± 0.27 に対して, 拡張型心筋症群の平均値は 2.94 ± 0.37 であった。VD-VHSは正常群の平均値 6.06 ± 0.43 に対して, 拡張型心筋症群の平均値は 6.91 ± 0.67 であった。よって, これら6項目において拡張型心筋症群で正常群より高い測定値が得られたことから, 拡張型心筋症群は正常群よりも心臓径の拡大を示唆する結果が得られた。
2011	該当者なし

日本獣医循環器学会症例報告賞

2001	田辺哲也, 圓尾拓也, 田辺 導, 金本 勇
	犬の動脈管開存症の2例
抄録	左前胸部にスリルを伴う連続性心雑音を聴取した2頭のポメラニアンに対し, 各種検査を行い動脈管開存症と仮診断した。また, カラードプラ法を用いて確定診断, および連続波ドプラ法を用いて重症度判定した後に外科的に動脈管を結紮した。2例ともに以後良好に経過している。

2003	<p>小林正行, 町田 登, 星克一郎, 平尾秀博, 清水美希, 島村俊介, 秋山 緑, 田中 綾, 丸尾幸嗣, 山根義久</p> <p>経皮的バルーン弁口拡大術を行った大動脈弁下狭窄症の犬の2例</p>
抄録	<p>Percutaneous balloon dilation was performed on two canine cases of severe subaortic stenosis. As a result, Case 1 demonstrated the reduction of transaortic peak systolic pressure gradient from 128 mmHg to 75 mmHg. The dog has survived for 10 months after surgery in spite of one episode of syncope. Case 2 underwent cardiac arrest at the time of the balloon dilation, and was eventually euthanized owing to poor prognosis. This surgical procedure resulted in no satisfactory improvement. Therefore, indication of balloon dilation for canine subaortic stenosis should be carefully assessed and its efficacy for severe subaortic stenosis remains controversial.</p>
2005	<p>村上隆之, 内田和幸, 萩尾光美, 浜名克己, 馬場 崇</p> <p>2例の子ウシに認められた左房室口閉鎖</p>
抄録	<p>心房位が正位の左房室口閉鎖を2例の黒毛和種牛で認めた。その房室口閉鎖は1例では左房室弁閉鎖, もう1例では左房室結合欠損に基づくものであった。2例はともに右心房が形態学的左心室と結合し, 心室大血管結合一致であった。</p>
2007	<p>石川泰輔, 田中 綾, 才田祐人, 曾田藍子, 原田高志, 星克一郎, 清水美希, 望月 学, 山根義久</p> <p>部分内臓逆位, 肝部後大静脈欠損および奇静脈連結を伴う静脈管開存症の犬の1例</p>
抄録	<p>部分内臓逆位を確認した門脈後大静脈シャントを有する雄のシー・ズー犬において後大静脈の部分的な欠損を認めた。X線透視装置を用いて後肢からの還流血管を確認したところ, 後肢からの還流は門脈とシャントしている後大静脈を通らずに, 奇静脈へとシャントして心臓へと流入することが確認された。造影CTスキャン検査画像を詳細に解析したところ, 部分内臓逆位, 肝部後大静脈欠損および奇静脈連結を伴う静脈管開存症と確定診断できた。本報告ではこれらの血管奇形について, 診断学および発生学的視点から若干の考察を加えた。</p>

2009	安東賢太郎, 中村裕二, 高原 章, 杉山 篤
	心臓カテーテル検査時に肺動脈解離を起こしたビーグル犬の1例
抄録	<p>We experienced a case of cardiac sudden death during a catheterization procedure. A male beagle dog was anesthetized with 1% halothane vaporized with 100% oxygen. A thermodilution catheter was positioned at the pulmonary artery through the right femoral vein, then a pig-tail catheter was positioned at the left ventricle through the right femoral artery. No significant changes were induced in the hemodynamic measurements during the procedure. However, when a quad-polar recording electrodes catheter was inserted to record His-bundle electrogram through the left femoral artery toward non-coronary cusp, the blood pressure was abruptly lowered to zero following a sense of resistance from the catheter. The catheter was immediately removed, while the dog fell in a cardiovascular collapse. Necrotomy was carried out immediately. A fossa was confirmed on the intima of arch of aorta, communicating with the dissection hematoma at the pulmonary artery via ligamentum arteriosum. These observations suggest that the electrode catheter was inserted into the fossa by chance, which might have partly re-opened the ductus arteriosus, leading to the onset of dissection hematoma of pulmonary artery and acute circulatory failure.</p>
2011	飯野亮太, 藤井洋子, 高野裕史, 青木卓磨, 若尾義人
	家族性陰性P波が認められたラブラドル・レトリバーの3例
抄録	<p>血縁関係のあるラブラドル・レトリバー3頭に、無徴候であったもののII誘導において陰性P波が認められた。X線検査, 心エコー検査では特に異常は認められなかった。アトロピン負荷試験では心拍増加とともに陰性P波が陽性P波に変化した。ホルター心電図検査においても同様の傾向が認められた。この陰性P波の発生源および機序を特定することはできなかったが、心房内で異所性の調律が存在し、心拍数の変動とともに洞結節と調律支配を争っているものと考えられた。また、家族性であることから何らかの遺伝性の関与も示唆された。</p>

4) 動物循環器認定制度の発足

5. 動物循環器認定医制度の発足

日本獣医循環器学会 動物循環器認定医制度発足にあたって
(平成13年7月11日)

日本獣医循環器学会は、1962年に第一回研究集会を家畜心電図研究会の呼称で開催して以来今日に至るまで斯界における指導的役割を果たしてきました。循環器学に関する研究は、心臓における電氣的現象が研究の端緒となり、心電図学を核として発展しました。その後の循環器学の発展は心臓を中心とする循環器系を総合的に理解する方向で進み、臨床における問題提起と基礎研究分野における問題解決が両輪となり獣医循環器学の進歩と発展を支えています。この間、研究会の呼称は家畜心電図研究会から日本獣医循環器学会へと発展的に変更されました。

今日、市民の獣医療とりわけ循環器領域における獣医療の高度専門化への期待は大きく、本学会の果たすべき役割は極めて重大となりました。このような社会の要請に対応して、本学会では1999年に専門家養成に関わる認定委員会を発足させ検討を重ねてきました。委員会としては、獣医循環器学における高度獣医療に対応するためには、診療施設に関わる整備と基礎および臨床における研究者や臨床医の養成が必要であるとの合意に達しました。そこで、より専門化した獣医循環器学に関する知識と実践能力を備えた研究者や臨床医を支援する方策の一つとして、獣医循環器学に関する認定医制度をスタートすることになりました。高度に専門化した循環器領域の獣医療を実践するにあたっては、獣医療施設の整備と動物の循環器専門家の養成が必要となります。認定医制度はあくまでも高度獣医療に関わる人的要素の整備です。

認定医制度の趣旨は、獣医学の国際化を鑑みてその水準を諸外国における専門医の基準を参考にし我が国の現状に合わせ制定しました。今回発足する認定医制度は、動物の循環器専門家を養成する基礎をなす制度とし、認定医の中から将来は国際的水準を有する専門医を養成したいと考えています。

認定医資格取得の詳細な要項は動物循環器認定医制度規程・細則に示されています。その骨子は獣医循環器臨床の実務歴や動物の循環器学に関わる研究歴を基礎にしています。したがって、臨床経験の年限や研究歴におけるレポートに基づいて認定されます。さらに、認定医の水準を維持するために、認定医の有効期間を定めその間に更新のための講習会を開催します。

多くの会員に本認定医制度に対しご理解をいただき、日本における動物の循環器学専門家が数多く誕生することを願います。

認定医制度の概要は次のようである。

1. すでに会員暦が5年以上ある方は、認定講習会の受講の有無にかかわらず、別途定める規則に従って受験申請をすることができます。会員暦5年以上の会員に関するこの制度は平成17年度（平成18年3月31日）まで適用されます。
2. 現在非会員である方および平成18年度以降に認定医の受験を希望する方は、本学会が主催する認定講習会を受講することが義務付けられています。
3. 認定講習会は合計41の講義から構成されており、2年間に41講座を開講します。認定試験の受験希望者はこの41講座のうち少なくとも33講座を履修する必要があります。
会員暦が5年以上であることおよび上記の講座の履修をもって認定試験に変えさせていただきます。
4. すべての会員において、認定試験を受験する場合は、上記の3で述べられている33講座以上の履修のほかに、「動物循環器認定医制度規定」で規定されている資格審査の評点基準（80点以上）を満たしていることが必要です。
5. 認定医（非獣医師は動物循環器専門家）の可否は認定審査委員会によって公正に審査されます。
6. 認定医（または動物循環器専門家）は最初の取得年から5年後に更新しなければなりません。その際、上記の講習会の未受講分の講座の履修を含む更新条件を満たしていなければなりません。
7. 認定試験の受験申請は(株)国際文献社内日本獣医循環器学会事務局宛へ。

日本獣医循環器学会事務局

〒162-0801 東京都新宿区山吹町358-5 アカデミーセンター

TEL: 03-5389-6243/FAX: 03-3368-2822

また、動物循環器認定医制度の規程は次の通りである。

日本獣医循環器学会 動物循環器認定医制度規程

目的

第1条 日本獣医循環器学会 動物循環器認定医制度（以下「認定医制度」という）は、動物循環器認定医（以下「認定医」という）を認定することにより、日本国内での動物循環器学分野の向上・発展をめざすとともに、広範な臨床的知識と高度な専門知識および実践能力を備えた国際的水準の動物循環器専門家の育成を目的とする。

認定医の定義

第2条 動物の循環器学に関する専門知識を有し、指導的役割を果たすことのできる者で、獣医師および動物の循環機能検査に携わる専門技術者を対象とする。獣医師を獣医

循環器認定医とし、獣医師以外の研究者を動物循環器認定研究者とする。

認定委員会

第3条 第1条に掲げる目的を遂行するために、下記の認定委員会を置き必要な事項を所掌するほか、併せて認定業務を行う。

- (1) 認定委員会に委員長および委員をおく。委員長は学会会長の指名をもってあて、委員は学会会長および副会長の推薦ならびに理事会の承認を得て選出される。
- (2) 認定委員会の委員の任期は、学会会則の役員任期に準じる。

第4条 認定委員会はつぎの業務を行う。

- (1) 認定医制度の規約等を作成する。
- (2) 認定医養成のための動物の循環器カリキュラム作成および認定医講習会を実施する。
- (3) 認定試験での資格審査、技術レポート審査、合否判定、および認定更新審査、その他必要とする認定業務を行う。

認定試験

第5条 認定医制度により認定医の資格を得ようとする者は、認定委員会が行う資格審査ならびに技術レポート審査に合格しなければならない。

- (1) 資格審査の基準は、別途定める評点基準による過去10年間の合計点が80点以上であること。
- (2) 技術レポート審査では、臨床獣医師の症例病歴要約レポート、あるいは学術研究分野に従事する獣医師および獣医師以外の研究者・技術者の課題レポートが、認定委員会の査定で合格の評価を得ること。
- (3) 受験方法、認定審査料等は別途定める。

認定試験受験資格

第6条 獣医循環器認定医を申請できる者は下記の通りとする。

- (1) 臨床獣医師にあつては、一般臨床経験5年以上、研究者にあつては、研究歴5年以上を経た者。
- (2) 獣医循環器の臨床あるいは研究に修練を積んでいること。なお、その評価基準については細則に定める。
- (3) 日本獣医循環器学会の会員で会員歴5年以上を継続して有し、この間会費を完納している者。
- (4) 動物の循環器カリキュラムを履修していること。必要な履修単位数は細則に定める。

第7条 動物循環器認定研究者を申請できる者は下記の通りとする。

- (1) 獣医師でない研究者で、試験・研究業務に5年以上の経験を有する者。
- (2) 動物の循環器に関する研究に修練を積んでいること。なお、その評価基準については細則に定める。
- (3) 日本獣医循環器学会の会員で会員歴5年以上を継続して有し、この間会費を完納している者。

(4) 動物の循環器カリキュラムを履修していること。必要な履修単位数は細則に定める。

認定証取得申請資格

第8条 認定委員会が施行する認定試験合格者であること。

認定医資格の登録，更新および取り消し

第9条 認定医として認定された者には，資格取得者として日本獣医循環器学会に登録され，認定証を授与する。

第10条 認定医資格取得5年後に認定更新を行う。認定更新の基準については別途定める。

第11条 本学会認定の認定医として適格でない事由が生じた場合，認定を取り消すことがある。

第12条 登録料および更新料は別途定める。

規程の改正

第13条 この規程は，総会の承認により改正することができる。

付則

1. この規程は平成13年6月1日から施行する。
2. この規程は平成17年7月1日に改定し，同日から施行する。
その他の必要事項については，本規程の細則に定める。

次に，動物循環器認定医制度規程の細則は次の通りである。

日本獣医循環器学会 動物循環器認定医制度規程細則

1. 日本獣医循環器学会動物循環器認定医制度規程に基づきこの細則を定める。
2. 認定試験での書類審査
資格審査および技術レポート審査において提出する書類は，以下の通りである。

(1) 臨床獣医師

- イ) 資格審査のための自己評点票
- ロ) 受け持ち循環器症例30例の一覧表
- ハ) 上記30例中10例の病歴要約
- ニ) 臨床経験に関する分野毎の症例数は以下の通りとする。
 - ・先天性心疾患または心筋症の中から2例以上
 - ・不整脈例を1例以上
 - ・その他後天性心疾患を含む
- ホ) 動物の循環器カリキュラムの履修記録

(2) 学術研究分野に従事する獣医師および獣医師以外の研究者・技術者

- イ) 資格審査のための自己評点票
- ロ) 学術雑誌に掲載した論文が3編以上で，その一覧表
- ハ) 上記論文には筆頭著者1編以上を含み，これらの別刷の提出

- ニ) 動物循環器学の技術レポートの提出
- ホ) 動物の循環器カリキュラムの履修記録
- (3) 技術レポート審査
 - イ) 病歴要約には，検査記録，必要とあらば参考資料を添付し，診断・処置にいたる経過を1症例につき1200字以内にまとめる。
 - ロ) 動物循環器学の技術レポートは，受験申請年の課題について5000字以内にまとめる。
 - ハ) 病歴要約および技術レポートは認定委員会が評点する。
- (4) 動物の循環器カリキュラムの履修
認定医講習会で実施される講座の全てを履修している。

3. 認定試験受験資格の評点基準

種別	評点項目	最大評点	評点	
			発表	参加
論文掲載	「動物の循環器」掲載論文 他誌掲載の循環器学論文	30点	10(5)点 5(3)点	—
学会活動	日本獣医循環器学会	50点	8(4)点	5点
	循環器学関連の他学会・研究会	10点	4(2)点	2点
講習会	本学会主催の講習会・症例検討会	40点	8点	5点

注：論文は，学会誌またはレフリー制度の整った学術誌に掲載されたものであること。
発表における括弧内数字は連名発表の点数を示す。
発表者が学会参加した場合は，参加を加点する。
認定講習会の参加は評点の対象から外す。
評点は最大評点まで加算される。

4. 認定試験の通知，受験方法

- (1) 認定試験の実施期日および受験方法については，本学会ホームページ，本学会誌「動物の循環器」或いは本学会会員への連絡文書で通知する。
- (2) 認定試験を受験する者は，評点基準票，技術レポート，動物循環器カリキュラムの履修記録，その他必要とされる書類を認定委員会に提出する。

5. 認定更新

認定更新の要件は以下の通りである。

- (1) 日本獣医循環器学会の会員で，獣医循環器認定医或いは動物循環器認定研究者であること。

- (2) 日本獣医循環器学会の認定医を受けてから5年満了になる日の前1年以内であること。
- (3) 認定医の資格取得後において、下表の認定更新評点基準による合計点が80点以上であること。

種別	評点項目	最大評点	評点	
			発表	参加
論文掲載	「動物の循環器」掲載論文	40点	10(5)点	—
	他誌掲載の循環器学論文	15点		
学会活動	日本獣医循環器学会	50点	10(5)点	5点
	日本獣医循環器学会の講演・講師	30点	10点	—
	日本獣医循環器学会の座長	20点	5点	—
	日本獣医循環器学会の学会賞	30点	20(5)点	—
	循環器学関連の他学会・研究会	15点	5(2)点	2点
講習会	本学会主催の講習会・症例検討会	40点	10点	5点

注：論文は、学会誌またはレフリー制度の整った学術誌に掲載されたものであること。
 発表における括弧内数字は連名発表の点数を示す。
 発表者が学会参加した場合は、参加を加点する。
 認定講習会の参加は評点の対象から外す。
 評点は最大評点まで加算される。

- (4) 認定更新を申請する者は、更新願いを認定委員会に提出する。
- (5) 更新を受ける認定医は、認定医更新までの5年以内に学会機関紙に投稿する。その内容は、総説、原著、症例報告、技術講座、臨床ノートのいずれかとする。
- (6) 認定更新の要件の基準に満たないときは、認定更新の保留を申し出て基準を満たしたときに再申請することができる。保留期間中は認定医を呼称することはできない。
- (7) 認定更新の時点で65歳以上の認定医は、認定更新評点基準および投稿課題を免除する。
6. 認定試験、登録、認定更新料
- (1) 認定試験の受験料は2万円とする。
- (2) 認定医登録料は3万円とする。
- (3) 認定更新料は1万円とする。

7. この細則は、認定委員会の答申と理事会の承認により改正することが出来る。

付則

1. この細則は平成13年6月1日から施行する。
2. この細則は平成17年7月1日に改定し、同日から施行する。
3. この細則は平成25年6月16日に改定し、同日から施行する。

経過措置

動物循環器カリキュラムの認定医講習会は平成14年度から開始した。認定医講習会は合計41の講座から構成されており、全講座を1回実施するのに約2年を要する。全講座の複数回実施が完了する前は講座履修が不十分とみなし、平成17年度（平成18年3月31日）までの受験者においては、経過措置として認定医講習会の履修記録の提出を必要としない。

平成18年度（2006年度）以降の受験者は、認定医講習会の履修記録の提出が必要である。

認定医出願申請手引きは次の通りである。

動物循環器認定試験 審査申請のための手引き (2014年度版)

1. 認定試験の受験申請に必要な書類

- (1) 認定試験審査申請のための申込書（様式1）
- (2) 資格審査のための自己評点表（様式2）
- (3) 臨床獣医師の技術レポートは以下のとおりとする。
 - (イ) 受け持ち循環器症例30例の一覧表（様式3）。
 - (ロ) 上記30例中の10例の病歴要約で分野ごとの症例数は以下の通りとする。
 - ・先天性心疾患または心筋症の中から2例以上
 - ・不整脈例を1例以上（房室ブロック、WPW症候群、洞不全症候群、心房細（粗）動等の不整脈例のほか、麻酔中もしくは全身性疾患に伴う不整脈例も可）
 - ・その他後天性心疾患を含めて10例とする。
 - (ハ) 病歴要約の体裁（様式4）は、循環器症例30例一覧表番号、臨床診断名、動物のプロフィール、検査所見、治療経過等を流れに沿って記し、最後に簡単なまとめを入れて作成してください（書き方の例を様式4の後頁に添付）。
- (4) 学術研究分野に従事する獣医師および獣医師以外の研究者・技術者の技術レポートは以下のとおりとする。
 - (イ) 学術雑誌の掲載した論文一覧表（3編以上で筆頭著者1編以上、別刷あるいはコピーの提出）
 - (ロ) 動物循環器学の技術レポートは、引用文献、図表は別にして5,000字以内にまとめる。
 - ・内容は、課題に対する内外の最近の研究あるいは動物の循環器学に関する知識

を総合してまとめたもので、できるだけ解説的な論文にする。

- ・2014年度の課題は以下のとおりで一つを選ぶ。

課題1: 動物の循環器の機能あるいは形態に関する比較生物学的考察

課題2: 循環器薬剤の評価における動物試験の問題点

課題3: 循環器疾患モデル動物の特徴と有用性

課題4: 安全性薬理試験における循環機能検査の意義と問題点

- (ハ) 論文の体裁は、表紙を付し、表題、著者名、所属、提出年月日、要約、本論、まとめ、引用文献とする。その他の書き方は「動物の循環器」の投稿規程に準じる。

(5) 動物循環器講座の履修記録

認定医講習会で実施される全ての講座を履修している記録を提出する。

2. 審査申請書の作り方

- (1) 心電図記録やX線写真等の添付データ以外の提出書類は、すべてA4版で行ってください。
- (2) 西暦で記入してください。
- (3) 必要な申請書は認定委員会事務局に申し込むか、あるいは様式に従って各自が作成したものを使用しても宜しいです。

3. 経歴の記入について

- (1) 臨床獣医師にあっては一般臨床経験5年以上です。一般臨床試験とは、飼育動物の診療病院における常勤5年以上を意味する。また獣医療法に基づく研修期間を含む。
- (2) 獣医師あるいは獣医師以外の研究者・技術者は、試験・研究業務に5年以上の経験が必要です。
試験・研究業務とは、薬理学・生物学・医薬品の安全性試験或いはこれらに該当するものの中で主に循環器学の分野を意味する。
- (3) 経歴には、勤務期間、施設名、住所、役職あるいは担当、施設上長名を記入して下さい。

4. 会員歴の記入について

- (1) 審査申請の資格者は、日本獣医循環器学会会員であり会員歴5年以上で、この間会費を完納していることが必要です。
- (2) 今回の申請資格者は2010年度以前に会員になった方です。分からない場合は下記の日本獣医循環器学会事務局に問い合わせして下さい。

5. 臨床試験、学会活動等の資格審査の評点

- (1) 論文掲載、学会活動、講習会等の資格審査の評点基準は、「動物循環器認定医制度規程細則」を参照して下さい。
- (2) 申請者は各自で自己採点を行って下さい。
- (3) 学会・シンポジウムなどで発表した場合は、参加の得点に発表の得点を加算する。

- (4) 発表・参加は1件毎の点数で、各種別の最大評点まで加算できます。
- (5) 資格審査の評点基準は、過去10年間の合計点が80点以上です。
- (6) 臨床試験、論文掲載、学会活動、講習会等は1996年1月1日以降の活動を記録して下さい。

6. 認定試験受験料の納入

- (1) 認定試験の審査申請の書類を提出する際に、認定受験料2万円を納入して下さい。
- (2) 認定受験料は下記の口座に郵便振替で納付して下さい。
- (3) 認定受験料の払い戻しは行いません。

7. 認定スケジュール

- ・申請書の受付 2014年7月1日～2015年1月31日
- ・認定審査 2015年2月1日～2015年4月30日
- ・合否の通知&手続き 2015年5月1日～2015年5月30日
- ・認定証の交付 2015年6月

8. 認定試験受験料の納入先

口座名称：日本獣医循環器学会認定委員会

口座番号：00140-5-564164

登録料振込みもこの口座をお使い下さい。

9. 申請書送付および会員歴の問合せ先

日本獣医循環器学会事務局

〒162-0801 東京都新宿区山吹町358-5 アカデミーセンター

TEL: 03-5389-6243, FAX: 03-3368-2822

10. 内容に関する問合せ先

日本獣医循環器学会事務局

〒162-0801 東京都新宿区山吹町358-5 アカデミーセンター

TEL: 03-5389-6243, FAX: 03-3368-2822

E-mail: v-junkan@bunken.co.jp

認定医出願申請書の様式1～7を次に示す。

[様式1]

動物循環器認定試験審査申請申込み書

申請日	20 年 月 日
フリガナ	
氏名（漢字）	（博士号のある場合： 博士，取得年月： ）
職種	獣医師：（臨床・研究） 獣医師以外：（農学・薬学・理学・工学・その他： ）
最終学歴	大学（学部・研究科）： _____年 卒業・修了
現勤務先名	
現勤務先住所	郵便番号： 住所： 電話・FAX：
経歴（注1） 上から新しい 順に記入	勤務期間： 施設名： 住 所： 役職或いは担当： 施設上長名：
	勤務期間： 施設名： 住 所： 役職或いは担当： 施設上長名：
	勤務期間： 施設名： 住 所： 役職或いは担当： 施設上長名：
	勤務期間： 施設名： 住 所： 役職或いは担当： 施設上長名：
学会会員歴 （注2）	年 月 入会

注1：申請時において、臨床獣医師にあっては一般臨床経験5年以上、研究者にあっては研究歴5年以上を経たことが分かる経歴を記す。

注2：日本獣医循環器学会（家畜心電図研究会も含む）の会員歴5年以上に対応する経歴を記す。

[様式2]

動物循環器認定試験 資格審査自己評点表

資格審査

1. 申請者は各自で自己評点を行って下さい。評点方法については下表の「動物循環器認定医制度規程細則」の資格審査の評点基準を参照して下さい。
2. 発表・参加は1件毎の点数で、最大評点まで加算されます。自己評点の欄には各種別の最大評点以内で記入して下さい。

種別	評点項目	最大評点	発表・参加回数	自己評点
論文掲載	「動物の循環器」掲載論文	30点	筆頭著書 編, 共同発表 編	
	他誌掲載の循環器学論文		筆頭著書 編, 共同発表 編	
学会活動	日本獣医循環器学会	50点	発表 回, 共同発表 回, 参加 回	
	循環器学関連の他学会・研究会	10点	発表 回, 共同発表 回, 参加 回	
講習会	本学会主催の講習会・症例検討会	40点	講習会 : 発表 回, 参加 回 症例検討会: 発表 回, 参加 回	
評点の合計				

動物循環器認定医制度規程細則

資格審査の評点基準

種別	評点項目	最大評点	評点	
			発表	参加
論文掲載	「動物の循環器」掲載論文 他誌掲載の循環器学論文	30点	10(5)点 5(3)点	—
学会活動	日本獣医循環器学会	50点	8(4)点	5点
	循環器学関連の他学会・研究会	10点	4(2)点	2点
講習会	本学会主催の講習会・症例検討会	40点	8点	5点

注：論文は、学会誌またはレフリー制度の整った学術誌に掲載されたものであること。
発表における括弧内数字は連名発表の点数を示す。

- ・論文掲載は、代表的なものを5件以内で記入して下さい。

論文掲載	記入例：千村収一(1998)：肺水腫におけるニトログリセリン舌下錠の臨床的応用，動物の循環器，31, 34-42.
------	---

- ・学会発表は、代表的なものを5件以内で記入して下さい。

学会活動	記入例：中馬亮司，藤井洋子，栗津孝子，山根 剛，渡邊信義，渡邊俊文，若尾義人(2001)：イヌの兩大血管右室起始症の1例，第74回日本獣医循環器学会抄録，p. 47, 北里大
------	---

- ・講習会での講演・発表は、代表的なものを5件以内で記入して下さい。

講習会	<p>記入例：余戸拓也，小山秀一(1997)：僧帽弁閉鎖不全症の3症例，第30回日本獣医循環器学会症例検討会，日獣大</p>
-----	--

- ・学会活動での参加については、代表的なものを5件以内で記入して下さい。
- ・日本獣医循環器学会以外の学会・研究会の場合、循環器関連の講習会・症例検討会・シンポジウム・ワークショップ等であることが判るように記入して下さい。

学会活動	<p>記入例：第20回動物医学会年次大会：パネルディスカッション；動脈管開存症(PDA)に対する診断・治療の最前線，大阪(1999).</p>
------	---

- ・講習会参加について、代表的なものを5件以内で記入して下さい。
- ・講習会参加は、本学会主催の講習会・症例検討会に限ります。

講習会	記入例：第30回日本獣医循環器学会症例検討会，日獣大(1997).
-----	-----------------------------------

[様式3]

循環症例30例一覧表：申請年月日：_____，申請者名：_____

一覧表番号：No. _____ (No. 1からNo. 30まで連番を付す)

カルテ番号：	個体名：	動物種／品種：	性：
当該疾病初診年月日：	年 月 日	生年月日：	年 月 日 (才 ヶ月)
臨床診断名			
主訴または 受診動機			
主要臨床 徴候			
理学検査	心雑音 (有・無)，最強点 _____ ， LEVINE / 6, _____ 性雑音 その他：		
X線所見			
ECG所見		心エコー所見	
臨床経過			

一覧表番号: No. _____

カルテ番号:	個体名:	動物種／品種:	性:
当該疾病初診年月日: 年 月 日		生年月日: 年 月 日 (才 ヶ月)	
臨床診断名			
主訴または 受診動機			
主要臨床 徴候			
理学検査	心雑音 (有・無), 最強点 _____, LEVINE / 6, _____ 性雑音 その他:		
X線所見			
ECG所見		心エコー所見	
臨床経過			

必要に応じて一覧表をコピー, 或いはパソコンで作成して下さい。

[様式4]

病歴要約：申請者名： _____

一覧表番号： No. _____ (循環症例30例一覧表から選んだ番号を記入)
臨床診断名：
病歴要約 (動物プロフィール，検査所見，治療経過等の流れに沿って記し，最後にまとめを入れる)

[様式4の作成例]

病歴要約: 申請者名: _____

一覧表番号: No. <u>1</u> (循環症例30例一覧表から選んだ番号を記入)
臨床診断名: Ebstein 奇形
病歴要約 (動物プロフィール, 検査所見, 治療経過等の流れに沿って記し, 最後にまとめを入れる) 犬や猫において, 先天性三尖弁異形成は稀な奇形である。Ebstein 奇形は先天性の三尖弁異常を主病変とし, それに起因する右房化右室, 機能的右室の存在が認められる。今回エコー検査により臨床的に三尖弁異形成が認められた症例に遭遇した。 [処置経過] 種類: イヌ, 性別: 雄, 年齢: 1.6歳, 体重: 15.5 Kgのボーダーコリーである。 心疾患を示唆する臨床徴候は認められなかった。 聴診上, 胸骨右側縁心尖部に最強点を有する5/6 (Levine)の収縮期逆流性雑音を聴取した。 血液検査において特記すべき異常は認められなかった。 胸部X線検査において, CRTは73.4%, VHSは12.1胸椎で, 顕著な右心拡大が認められた。 ECG上では, 正常同調律, HR130 bpm, QRS平均電気軸+105度, II・III・aVF誘導でS波の増高とIIのP波は0.7 mVと増高が認められた。以上の所見より右房負荷, 右室負荷と診断した。 UCG上では, FS: 43%およびEF: 78%で, 四腔断面像において著しい右房拡張, 三尖弁の前尖の過長と肥厚, 中隔尖の付着部位は心室部方向へ下降を認めた。MVとTVの尖弁位置を比較すると, TVは心尖部方向に下降偏位が認められた。 ドップラー心エコー法により, TR, ASDを認めた。 [まとめ] 本症例に対して臨床学的検査を実施し, 特に心エコー検査では, 三尖弁と僧帽弁尖の位置を比較したところ, 三尖弁尖が心尖部方向に偏位して付着し, また右房拡大が顕著であったことから三尖弁異形成の一つであるEbstein 奇形と臨床診断した。 Ebstein 奇形は弁偏位の程度, 残存した機能的右室の大きさと残存機能, 三尖弁狭窄の有無などによって重症度が決定されるといわれている。 今回の症例は, 弁の偏位や右房の拡大, 三尖弁閉鎖不全などはみられたものの, 診断時臨床症状はほとんど認められず, 現在満3才に至るも心不全は認められない。内科的な対症療法によって長期生存の可能性があるものと思われる。

[様式6]

動物循環器認定医 認定更新資格審査自己評点票

1. 申請者は各自で自己採点を行って下さい。評点基準については「動物循環器認定医制度規程細則」を参照して下さい。
2. 発表・参加は1件毎の点数で、最大点まで加算されます。自己採点の欄には各項別の最大点以内で記入して下さい。

種別	評点項目	最大 評点	発表・参加回数	自己 採点
論文 掲載	「動物の循環器」掲載論文	40点	筆頭著書 編, 共同発表 編	
	他誌掲載の循環器学論文	15点	筆頭著書 編, 共同発表 編	
学会 活動	日本獣医循環器学会	50点	発表 回, 共同発表 回, 参加 回	
	日本獣医循環器学会の 講演・講師	30点	講演 回, 講師 回	
	日本獣医循環器学会の 座長	20点	座長 回	
	日本獣医循環器学会の 学会賞	30点	筆頭著書 編, 共同発表 編	
	循環器学関連の他学会・ 研究会	15点	発表 回, 共同発表 回, 参加 回	
講習会	本学会主催の講習会・ 症例検討会	40点	講習会 : 発表 回, 参加 回 症例検討会: 発表 回, 参加 回	
評点の合計				

【認定医講習会講座の履修】: 全ての講座を履修したことを確認しました。

氏 名 : _____ 印
認定医登録番号: _____ 号

- ・論文掲載で代表的なものを5件以内で記入して下さい。

論文掲載	<p>記入例：千村収一(1998)：肺水腫におけるニトログリセリン舌下錠の臨床的応用，動物の循環器，31, 34-42.</p>
------	--

- ・日本獣医循環器学会の発表，参加で代表的なものを5件以内で記入して下さい。

学会活動	<p>記入例：中馬亮司，藤井洋子，栗津孝子，山根 剛，渡邊信義，渡邊俊文，若尾義人(2001)：イヌの兩大血管右室起始症の1例，第74回日本獣医循環器学会抄録，p. 47, 北里大</p> <p>記入例：第74回日本獣医循環器学会，北里大，参加</p>
------	--

- ・日本獣医循環器学会の講演・講師で代表的なものを3件以内で記入して下さい。

学会活動	記入例：教育講演1 土井口 修(2005)：聴診の重要性と再確認～心エコー検査を行う前に，第83回日本獣医循環器学会，福岡国際会議場
------	--

- ・日本獣医循環器学会の座長で代表的なものを4件以内で記入して下さい。

学会活動	記入例：座長 兼島 孝(2006)：一般講演 演題番号16～17，第84回日本獣医循環器学会，東京農工大
------	--

- ・日本獣医循環器学会の学会賞で代表的なものを2件以内で記入して下さい。

学会活動	記入例：最優秀論文賞 倉石 瞳，町田 登(2004)：左室心内膜のび慢性ないし限局性肥厚を特徴とする猫の心疾患に関する病理学的検索，動物の循環器，37(2)，57-67.
------	---

循環器学関連の他学会，研究会の発表・参加で代表的なものを3件以内で記入して下さい
・（循環器関連であることが判るように記載）。

学会活動	記入例：参加 第20回動物医学会年次大会：パネルディスカッション；動脈管開存症(PDA)に対する診断・治療の最前線，大阪(1999).
------	---

・本学会主催の講習会・症例検討会の講演・参加で代表的なものを3件以内で記入して下さい。

講習会	記入例：余戸拓也，小山秀一(1997)：僧帽弁閉鎖不全症の3症例，第30回日本獣医循環器学会症例検討会，日獣大
-----	---

認定講習会は2010年に41講座で始められたが、2014年1月に42講座に更新されており、その全講座は次のようである。

講座1

発生学・解剖学・心奇形 ①

心臓の発生

- ・心臓の初期発生
- ・原始心筒の形成と位置
- ・原始心筒の構造
- ・心ループの形成
- ・心室中隔の形成

講座2

発生学・解剖学・心奇形 ②

動静脈系の発生

- ・心房中隔の形成
- ・房室管の分割
- ・総動脈幹&円錐部中隔の形成
- ・心内膜床の異常と心奇形
- ・動脈弓の発生と異常

講座3

心疾患動物の検査

現病歴の聴取

- ・病歴聴取の目的と重要性
- ・現病歴の聞き取り
- ・心疾患特有の病歴
- ・理学検査

聴診

- ・胸部聴診の原則
- ・心臓の聴診

正常心音と異常心音 他

講座4

先天性心疾患 ①

心室流出路障害をもたらす病変

- ・肺動脈弁狭窄
- ・大動脈弁狭窄

病理病態生理臨床所見

肺動脈弁閉鎖不全合併

自然歴臨床的管理

外科的治療

内科的治療

講座5

先天性心疾患 ②

左右短絡性疾患

- ・心房中隔欠損
- ・心室中隔欠損
- ・動脈管開存

発生学的解剖

病変

病態生理

臨床所見

講座6

先天性心疾患 ③

チアノーゼ性（右左短絡性）心疾患

- ・ファロー四徴症
- ・アイゼンメンジャー症候群

発生学的解剖 病変 病態生理

臨床所見 自然歴 臨床的管理

その他の チアノーゼ性先天性心疾患

- ・三尖弁異形成／兩大血管右室起始
- ・D型大血管転換症／総動脈幹症

講座7

先天性心疾患 ④

房室弁異形成

- ・僧帽弁異形成
- ・三尖弁異形成
- ・房室弁異形成の自然歴
- ・心膜横隔膜ヘルニア
- ・三心房心
- ・心内膜線維彈性症
- ・血管の奇形

講座8

聴診

胸部聴診の原則

心臓の聴診

正常心音と異常心音

心音の強さやリズムの変化

心雑音

収縮期雑音

拡張期雑音

連続性雑音

講座9

ポンプとしての心臓

心周期と心拍出の調節

- ・心周期とは
- ・弁の開閉, 内圧と容積の関係
- ・容積に関係する他の事項
- ・心周期と心音・心電図
- ・心筋収縮の特性
- ・内在性調節
- ・外来性調節

講座10

血管伸展性と動・静脈系の機能

血管伸展性

動脈圧拍動

静脈とその機能

講座11

循環の神経性調節

循環の神経性調節

- ・自律神経系
- ・交感神経性血管収縮神経系
および中枢神経系による調節

神経性血圧調節機構

- ・即時性の神経性血圧調節機構
- ・中枢神経系虚血反応

動脈圧の神経性調節の特徴

講座12

腎臓における循環調節

腎体液調節系による動脈圧調節

RA系：血圧調節と高血圧症における役割

多面的統合系による動脈圧調節

- ・腎体液調節系による動脈圧調節
- ・RA系：血圧調節と高血圧

講座13

心拍出量静脈還流及びその調節

静脈還流による心拍出量の制御：

フランク・スターリング機序の役割

病的な高ないし低心拍出量

心拍出量の測定方法

骨格筋の血流量と運動中の調節

冠循環

講座14

心不全の病態生理

心不全の定義

不全心

肥大，容量負荷とうっ血心不全の発生

容量負荷に対する病態生理

心不全

講座15

心臓の自動調律と特殊興奮系

心臓ペースメーカーとしての洞房結節
結節間伝導路と心房内インパルス伝導
房室結節と心房—心室間インパルス
伝導のメカニズム
プルキンエ系の迅速伝導
心室筋内のインパルス伝導

講座16

正常心電図

正常心電図の特徴と記録法
心周期中の心周囲電流誘導
心電図のベクトル解析
平均電気軸
QRS群の延長と変形
障害電流
T波の異常

講座17

異常心電図

- ・心房および心室肥大
- ・心室再分極とWPW症候群
- ・ST、QT間隔およびT波の異常
- ・心電図に現れる心疾患や全身性疾患の特徴

講座18

伝導異常

- ・洞調律
- ・洞房ブロック
- ・心房静止
- ・房室ブロック
- ・心室内伝導障害

講座19

刺激生成異常1

- ・洞調律
- ・洞結節由来の不整脈
(洞性頻脈, 洞性徐脈, 洞性不整脈,
洞不全症候群)

講座 20

刺激生成異常 2

- ・ 心房期外収縮
- ・ 房室接合部期外収縮
- ・ 心室期外収縮
- ・ 心房頻拍
- ・ 房室接合部頻拍
- ・ 心房粗動
- ・ 心房細動
- ・ 心室頻拍
- ・ 心室細動

講座 21

不整脈の治療薬

- 抗不整脈剤の分類
- 臨床的薬物動態学
- 抗不整脈薬の薬理学
- 薬剤間&薬剤
 - ・ 疾患の相互関係

講座 22

心筋細胞内シグナル伝達

- 心筋細胞内シグナル機構
- 心筋イオンチャネル
- 心筋の収縮に影響する内因性因子

講座 23

犬・猫の後天性心臓弁膜症

- 慢性変性性弁膜症
 - ・ 僧帽弁閉鎖不全症
- 僧帽弁器官の解剖
- 僧帽弁器官の生理機能
- 犬の慢性弁膜症の病理
- 慢性変性性弁膜症の成因
- 慢性変性性弁膜症の疫学
- 僧帽弁閉鎖不全症の病態生理
- 病歴および臨床症状

講座 24

犬・猫の後天性心臓弁膜症

慢性変性性弁膜症

・僧帽弁閉鎖不全症

心電図

心エコー図検査

逆流の確認／カラーフロージェット

流量測／Proximal jet method

Mモードおよび断層心エコー

僧帽弁逸脱／flail leaflets

心室機能 (FS, EFetc) ／鑑別診断

講座 25

犬・猫の後天性心臓弁膜症

慢性変性性弁膜症

・僧帽弁閉鎖不全症

治療予後

慢性変性性弁膜症関連症候群

・三尖弁閉鎖不全

三尖弁の解剖／病理形態／病

態生理／病歴および臨床症状

理学検査／心電図／X線検査／

心臓カテーテル検査／心エコー図／治療

講座 26

感染症心内膜炎

疫学病態発生

心臓の続発症（弁閉鎖不全，断裂等）

全身性の続発症診断治療

講座 27

犬・猫のフィラリア症

流行疫学フィラリア感染
フィラリア症の病態発生
フィラリア感染犬の臨床的評価
フィラリア感染の診断
フィラリア成虫に対する治療
補助的薬剤療法
重度フィラリア症の治療の工夫
フィラリア関連の症候群
病態生理

講座 28

循環性ショックの病態

ショックの生理的原因
血液量減少によるショックー出
血性ショック
神経性ショック
アナフィラキシーショック
敗血症性ショック
ショックが身体に及ぼす他の影響

講座 29

肺水腫・胸水・肺循環

肺水腫
・スターリングの式
・原因
・症状
・治療と患者管理
胸水
・胸腔内の液体移動
肺循環系の生理解剖学
肺循環系の血圧
肺血液量
肺を通過する血流量と分布

講座 30

ショックの治療

ショックの臨床的分類

ショックの管理

心肺機能の統合的モニター

血行動態監視のための心血管カテーテル法

薬物療法

臓器へのショックの影響

講座 31

心不全の治療

治療の原則

- ・心不全動物の分類

治療方法

- ・慢性うっ血性心不全

講座 32

心不全の治療薬①

陽性変力薬

ジギタリス配糖体, 交感神経作用アミン

Bipyridine 合成剤

利尿薬

講座 33

心不全の治療薬②

血管拡張薬と ACE 阻害薬

アンジオテンシン変換酵素阻害薬

β 遮断薬

カルシウムチャネル拮抗薬

講座 34

犬・猫の心筋症 (総論)

心筋症の定義・分類

心筋症の病理

- ・肥大型心筋症
- ・拡張型心筋症
- ・拘束型心筋症
- ・不整脈源性右室心筋症
- ・分類不能型心筋症

講座 35

犬の心筋症（各論）

拡張型心筋症

- ・ 発生頻度，病因，病態生理，臨床症状
および身体検査所見，血液・生化学検査，
心電図の異常，X線所見，心エコー図所見

肥大型心筋症

- ・ 病態発生及び成因，病態生理

稀な心筋疾患

二次性心筋疾患

講座 36

猫の心筋症（各論1）

肥大型心筋症

- ・ 発生頻度，成因，病態生理，臨床所見，
鑑別診断，自然歴および予後，
無症候性の猫における治療，
再発性及び難治性心不全

講座 37

猫の心筋症（各論2）

拡張型心筋症

- ・ 病態生理，臨床所見，治療

拘束型心筋症

- ・ 病態生理，臨床所見，治療，
自然歴および予後

不整脈原右室心筋症

左室内調節帯の増加

分類不能な心筋症

二次性心筋疾患

講座 38

血栓症

定義と発生頻度

病態生理

臨床所見

鑑別診断

自然歴および予後

血栓塞栓症の治療

血栓塞栓症の予防

講座 39

放射線学

胸部疾患の診断および管理における
放射線学の役割
X線像の質／撮影時の体位
心陰影の大きさと形状
心臓の評価の方法
心膜疾患
大血管および縦隔
心疾患における肺野 肺組織 胸腔 腹部

講座 40

心エコー検査法

- ・超音波の基礎理論
- ・心エコー検査の種類
- ・断層心エコー図検査
- ・心エコー図計測の一般的原則

講座 41

ドプラ心エコー検査法

- ・心機能の評価
- ・パルスドプラ，連続波ドプラ，
カラードプラの原理
- ・ドプラ心エコー図検査

講座 42

心膜疾患および心膜腫瘍

心膜の解剖
心膜の機能
先天性心膜疾患
後天性心膜疾患
拘束性心膜炎

認定講習会基本参考図書として次の2冊が挙げられている。

- 1) Arthur C., M. D. Guyton (著), John E. Hall (著) Textbook of Medical Physiology, 10th Ed Saunders; 医学書院, 廣川書店
- 2) Philip R. Fox (著), David Sisson (著), N. Sydney Moise (著) Textbook of Canine and Feline Cardiology: Principles and Clinical Practice, 2nd Ed W. B. Saunders; 文永堂

平成14年度に認定講習会を開始してから、平成25年度までに開催された講座は次のようである。

平成14年度

第76回定例学会 6時間

きゅりあん：6/22, 23

講座番号：講座名：講師名

- | | |
|---------------|----|
| 3： 心疾患動物の検査： | 小山 |
| 4： 先天性心疾患の基礎： | 小暮 |
| 5： 先天性心疾患の基礎： | 小暮 |
| 8： 聴診： | 小山 |
| 9： ポンプとしての心臓： | 局 |
| 34： 犬猫の心筋症： | 町田 |

第77回定例学会 6時間

酪農学園大学：11/3, 4

講座番号：講座名：講師名

- | | |
|--------------------|----|
| 15： 心臓の自動調律と特殊興奮系： | 藤井 |
| 16： 正常心電図： | 藤井 |
| 17： 異常心電図： | 竹村 |
| 31： 心不全の治療： | 竹村 |
| 32： 心不全の治療薬(1)： | 上地 |
| 33： 心不全の治療薬(2)： | 上地 |

単独開催（関東） 8時間

日本獣医生命科学大学：1/25, 26

講座番号：講座名：講師名

- | | |
|-----------------------|----|
| 12： 腎臓における循環調節： | 桑原 |
| 13： 心拍出量，静脈還流およびその調節： | 桑原 |
| 14： 心不全の病態生理： | 田中 |
| 34： 犬猫の心筋症（総論）： | 町田 |
| 35： 犬の心筋症（各論）： | 浅野 |
| 36： 猫の心筋症（各論1）： | 柴崎 |
| 37： 猫の心筋症（各論2）： | 柴崎 |
| 38： 血栓症： | 上地 |

平成15年度

第78回定例学会 6時間

日本大学担当: 6/21, 22

講座番号: 講座名: 講師名

- | | |
|------------------|----|
| 18: 不整脈と心電図学的解釈: | 竹村 |
| 19: 伝導異常: | 竹村 |
| 20: 不整脈: | 竹村 |
| 28: 循環性ショックの病態: | 高島 |
| 29: 肺水腫・胸水・肺循環: | 高島 |
| 30: ショックの治療: | 高島 |

第79回定例学会 7時間

大阪府立大学: 11/22, 23

講座番号: 講座名: 講師名

- | | |
|------------------|----|
| 1: 発生学・解剖学・心奇形: | 今村 |
| 2: 発生学・解剖学・心奇形: | 今村 |
| 3: 心疾患動物の検査: | 小山 |
| 23: 犬猫の後天性心臓弁膜症: | 鯉江 |
| 24: 犬猫の後天性心臓弁膜症: | 鯉江 |
| 25: 犬猫の後天性心臓弁膜症: | 鯉江 |
| 26: 感染性心内膜炎: | 鯉江 |

単独開催(関西) 8時間

名古屋市獣医師会: 8/30, 31

講座番号: 講座名: 講師名

- | | |
|---------------------|----|
| 4: 先天性心疾患の基礎: | 小暮 |
| 5: 先天性心疾患の基礎: | 小暮 |
| 6: 先天性心疾患の基礎: | 中出 |
| 7: 先天性心疾患の基礎: | 中出 |
| 8: 聴診: | 小山 |
| 21: 不整脈の治療薬: | 竹村 |
| 22: 心筋細胞内シグナル伝達: | 局 |
| 27: 後天性心疾患(フィラリア症): | 大石 |

平成16年度

第80回定例学会 7時間

日本獣医生命科学大学: 6/26, 27

講座番号: 講座名: 講師名

- | | |
|------------------|-----|
| 1: 発生学・解剖学・心奇形: | 今村 |
| 2: 発生学・解剖学・心奇形: | 今村 |
| 3: 心疾患動物の検査: | 土井口 |
| 23: 犬猫の後天性心臓弁膜症: | 鯉江 |
| 24: 犬猫の後天性心臓弁膜症: | 鯉江 |
| 25: 犬猫の後天性心臓弁膜症: | 千村 |
| 26: 感染性心内膜炎: | 大石 |

第81回定例学会 6時間

北里大学 (青森県八戸市): 11/6, 7

講座番号: 講座名: 講師名

- | | |
|--------------------|-----|
| 9: ポンプとしての心臓: | 局 |
| 10: 血管伸展性と動静脈系の機能: | 勝田 |
| 11: 循環の神経性調節: | 勝田 |
| 39: 放射線学: | 土井口 |
| 40: 心エコー検査: | 土井口 |
| 41: ドプラー心エコー検査: | 土井口 |

単独開催 (関東) 8時間

日本獣医生命科学大学: 12/18, 19

講座番号: 講座名: 講師名

- | | |
|------------------|----|
| 4: 先天性心疾患の基礎: | 小暮 |
| 5: 先天性心疾患の基礎: | 小暮 |
| 6: 先天性心疾患の基礎: | 小暮 |
| 7: 先天性心疾患の基礎: | 小暮 |
| 8: 聴診: | 小山 |
| 21: 不整脈の治療薬: | 小山 |
| 22: 心筋細胞内シグナル伝達: | 局 |
| 27: フィラリア症: | 小暮 |

内科学アカデミー 6時間

日本都市センター：8/7, 8

講座番号：講座名：講師名

- | | |
|--------------------|-----|
| 9: ポンプとしての心臓: | 局 |
| 10: 血管伸展性と動静脈系の機能: | 勝田 |
| 11: 循環の神経性調節: | 勝田 |
| 39: 放射線学: | 土井口 |
| 40: 心エコー検査: | 土井口 |
| 41: ドプラー心エコー検査: | 土井口 |

平成17年度

第82回定例学会 6時間

麻布大学：6/25, 26

講座番号：講座名：講師名

- | | |
|--------------------|----|
| 15: 心臓の自動調律と特殊興奮系: | 桑原 |
| 16: 正常心電図: | 竹村 |
| 17: 異常心電図: | 竹村 |
| 31: 心不全の治療: | 田中 |
| 32: 心不全の治療薬(1): | 上地 |
| 33: 心不全の治療薬(2): | 上地 |

第83回定例学会 6時間

博多（福岡国際会議場）：10/22, 23

講座番号：講座名：講師名

- | | |
|-----------------|----|
| 18: 伝導異常: | 竹村 |
| 19: 刺激生成異常(1): | 小山 |
| 20: 刺激生成異常(2): | 小山 |
| 28: 循環性ショックの病態: | 柴崎 |
| 29: 肺水腫・胸水・肺循環: | 高島 |
| 30: ショックの治療: | 高島 |

単独開催（関西） 8時間

大阪（天満研修センター）：12/17, 18

講座番号： 講座名： 講師名

- | | |
|------------------------|----|
| 12: 腎臓における循環調節: | 桑原 |
| 13: 心拍出量, 静脈還流およびその調節: | 桑原 |
| 14: 心不全の病態生理: | 田中 |
| 34: 犬猫の心筋症 (総論): | 町田 |
| 35: 犬の心筋症 (各論): | 田中 |
| 36: 猫の心筋症 (各論1): | 柴崎 |
| 37: 猫の心筋症 (各論2): | 柴崎 |
| 38: 血栓症: | 上地 |

内科学アカデミー 3時間

京王プラザホテル：8/20, 21

講座番号： 講座名： 講師名

- | | |
|------------------|----|
| 23: 犬猫の後天性心臓弁膜症: | 小暮 |
| 24: 犬猫の後天性心臓弁膜症: | 小暮 |
| 25: 犬猫の後天性心臓弁膜症: | 小暮 |

平成18年度

第84回定例学会 7時間

東京農工大学：6/24-25

講座番号： 講座名： 講師名

- | | |
|-----------------|----|
| 1: 先天性心疾患の基礎: | 今村 |
| 2: 先天性心疾患の基礎: | 今村 |
| 3: 心疾患動物の検査: | 田中 |
| 8: 聴診: | 小山 |
| 39: 放射線学: | 田中 |
| 40: 心エコー検査: | 柴崎 |
| 41: ドプラー心エコー検査: | 柴崎 |

獣医内科学アカデミー 6時間

京王プラザホテル：8/12-13

講座番号：講座名：講師名

- | | |
|-----------------------|----|
| 12: 腎臓における循環調節: | 桑原 |
| 13: 心拍出量, 静脈還流及びその調節: | 桑原 |
| 14: 心不全の病態生理: | 堀 |
| 31: 心不全の治療: | 田中 |
| 32: 心不全の治療薬(1): | 上地 |
| 33: 心不全の治療薬(2): | 上地 |

第85回定例学会 7時間

名古屋国際会議場：12/2-3

講座番号：講座名：講師名

- | | |
|-----------------|----|
| 4: 先天性心疾患: | 千村 |
| 5: 先天性心疾患: | 千村 |
| 6: 先天性心疾患: | 金本 |
| 7: 先天性心疾患: | 金本 |
| 28: 循環性ショックの病態: | 町田 |
| 29: 肺水腫・胸水・肺循環: | 町田 |
| 30: ショックの治療: | 柴崎 |

単独開催（関東） 7時間

日本獣医生命科学大学：3/3-4

講座番号：講座名：講師名

- | | |
|---------------------|----|
| 9: ポンプとしての心臓: | 桑原 |
| 10: 血管伸展性と動・静脈系の機能: | 勝田 |
| 11: 循環の神経性調節: | 勝田 |
| 21: 不整脈の治療薬: | 小山 |
| 22: 心筋細胞内シグナル伝達: | 局 |
| 26: 感染性心内膜炎: | 小山 |
| 27: 犬猫のフィラリア症: | 柴崎 |

平成19年度

第86回定例学会 4時間

大宮ソニックシティ：7/7-8

講座番号：講座名：講師名

- | | |
|-------------------|----|
| 34: 犬・猫の心筋症 (総論): | 町田 |
| 35: 犬の心筋症 (各論): | 田中 |
| 36: 猫の心筋症 (各論1): | 柴崎 |
| 37: 猫の心筋症 (各論2): | 柴崎 |

第4回獣医内科学アカデミー 4時間

京王プラザホテル：8/11-12

講座番号：講座名：講師名

- | | |
|-------------------|----|
| 23: 犬・猫の後天性心臓弁膜症: | 町田 |
| 24: 犬・猫の後天性心臓弁膜症: | 小山 |
| 25: 犬・猫の後天性心臓弁膜症: | 小山 |
| 26: 感染性心内膜炎: | 町田 |

第87回定例学会 4時間

仙台国際センター：12/8-9

講座番号：講座名：講師名

- | | |
|--------------------|----|
| 15: 心臓の自動調律と特殊興奮系: | 桑原 |
| 16: 正常心電図: | 藤井 |
| 17: 異常心電図: | 藤井 |
| 31: 心不全の治療: | 田中 |

単独開催 8時間

天満研修センター (大阪)：2008/3/1-2

講座番号：講座名：講師名

- | | |
|------------------|----|
| 3: 心疾患動物の検査: | 田中 |
| 18: 不整脈と心電図学的解釈: | 田中 |
| 19: 刺激生成異常1: | 藤井 |
| 20: 刺激生成異常2: | 藤井 |
| 27: フィラリア症: | 柴崎 |
| 32: 心不全の治療薬(1): | 上地 |
| 33: 心不全の治療薬(2): | 上地 |
| 38: 血栓症: | 柴崎 |

平成20年度

第88回定例学会 4時間

大宮ソニックシティ：6/28-29

講座番号：講座名：講師名

- | | |
|--------------------|----|
| 8: 聴診: | 小山 |
| 9: ポンプとしての心臓: | 桑原 |
| 10: 血管伸展性と動静脈系の機能: | 勝田 |
| 11: 循環の神経性調節: | 勝田 |

単独開催 9時間

麻布大学（神奈川県）：8/2-3

講座番号：講座名：講師名

- | | |
|-----------------|----|
| 1: 発生学: | 今村 |
| 2: 発生学: | 今村 |
| 4: 先天性心疾患: | 藤井 |
| 5: 先天性心疾患: | 藤井 |
| 6: 先天性心疾患: | 上地 |
| 7: 先天性心疾患: | 上地 |
| 28: 循環性ショックの病態: | 町田 |
| 29: 肺水腫・胸水・肺循環: | 町田 |
| 39: 放射線学: | 田中 |

第89回定例学会 4時間

梅田スカイビル（大阪府）：2009/1/10-11

講座番号：講座名：講師名

- | | |
|------------------|----|
| 21: 不整脈の治療薬: | 小山 |
| 22: 心筋細胞内シグナル伝達: | 折戸 |
| 40: 心エコー検査: | 柴崎 |
| 41: ドプラー心エコー検査: | 柴崎 |

第5回獣医内科学アカデミー 4時間

京王プラザホテル：2009/2/13-15

講座番号： 講座名： 講師名

- | | |
|------------------------|----|
| 12: 腎臓における循環調節: | 桑原 |
| 13: 心拍出量, 静脈還流およびその調節: | 桑原 |
| 14: 心不全の病態生理: | 田中 |
| 30: ショックの治療: | 柴崎 |

平成21年度

第90回定例学会 4時間

大宮ソニックシティ：6/27-28

講座番号： 講座名： 講師名

- | | |
|------------------|----|
| 18: 不整脈と心電図学的解釈: | 田中 |
| 19: 刺激生成異常1: | 小山 |
| 20: 刺激生成異常2: | 小山 |
| 27: フィラリア症: | 柴崎 |

単独開催 8時間

京都メルパルク：8/1-2

講座番号： 講座名： 講師名

- | | |
|---------------------------|----|
| 15: 心臓の自動調律と特殊興奮系: | 桑原 |
| 16: 正常心電図: | 藤井 |
| 17: 異常心電図: | 藤井 |
| 23: 犬・猫の後天性心臓弁膜症: | 町田 |
| 24: 犬・猫の後天性心臓弁膜症: | 小山 |
| 25: 犬・猫の後天性心臓弁膜症: | 小山 |
| 26: 感染性心内膜炎: | 町田 |
| 38: 血栓症: | 柴崎 |
| 42: 心膜疾患と心臓腫瘍 (新規開設予定講座): | 小山 |

第91回定例学会 4時間

札幌コンベンションセンター：12/19-20

講座番号：講座名：講師名

- | | | |
|-----|-------------|----|
| 3: | 心疾患動物の検査: | 福島 |
| 31: | 心不全の治療: | 福島 |
| 32: | 心不全の治療薬(1): | 上地 |
| 33: | 心不全の治療薬(2): | 上地 |

第6回獣医内科学アカデミー 4時間

京王プラザホテル：2010/2/12-14

講座番号：講座名：講師名

- | | | |
|-----|--------------|----|
| 34: | 犬・猫の心筋症（総論）: | 町田 |
| 35: | 犬の心筋症（各論）: | 田中 |
| 36: | 猫の心筋症（各論1）: | 柴崎 |
| 37: | 猫の心筋症（各論2）: | 柴崎 |

平成22年度

第92回定例学会 4時間

大宮ソニックシティ：7/31-8/1

講座番号：講座名：講師名

- | | | |
|-----|-------------|----|
| 4: | 先天性心疾患の基礎1: | 千村 |
| 5: | 先天性心疾患の基礎2: | 千村 |
| 28: | 循環性ショックの病態: | 町田 |
| 29: | 肺水腫・胸水・肺循環: | 清水 |

単独開催 9時間

東京農工大学: 7/3-4

講座番号: 講座名: 講師名

- | | |
|------------------------|----|
| 8: 聴診: | 福島 |
| 9: ポンプとしての心臓: | 桑原 |
| 12: 腎臓における循環調節: | 山野 |
| 13: 心拍出量, 静脈還流およびその調節: | 桑原 |
| 14: 心不全の病態生理: | 田中 |
| 21: 不整脈の治療薬: | 小山 |
| 22: 心筋細胞内シグナル伝達: | 折戸 |
| 30: ショックの治療: | 福島 |
| 39: 放射線学: | 田中 |

第93回定例学会 4時間

福岡国際会議場: 2011/1/29-30

講座番号: 講座名: 講師名

- | | |
|--------------------|----|
| 6: 先天性心疾患の基礎3: | 小山 |
| 7: 先天性心疾患の基礎4: | 小山 |
| 10: 血管伸展性と動静脈系の機能: | 勝田 |
| 11: 循環の神経性調節: | 勝田 |

第7回獣医内科学アカデミー 4時間

パシフィコ横浜: 2011/3/11-13

講座番号: 講座名: 講師名

- | | |
|------------------|----|
| 1: 発生学・解剖学・心奇形1: | 今村 |
| 2: 発生学・解剖学・心奇形2: | 今村 |
| 40: 心エコー図検査法: | 福島 |
| 41: ドプラ心エコー図検査: | 福島 |

平成23年度

第94回定例学会 4時間

大宮ソニックシティ：6/11-12

講座番号：講座名：講師名

- | | | |
|-----|---------------|----|
| 23: | 犬・猫の後天性心臓弁膜症: | 町田 |
| 24: | 犬・猫の後天性心臓弁膜症: | 小山 |
| 25: | 犬・猫の後天性心臓弁膜症: | 小山 |
| 26: | 感染症心内膜炎: | 町田 |

単独開催 9時間

メルパルク京都：10/8-9

講座番号：講座名：講師名

- | | | |
|-----|-------------|----|
| 3: | 心疾患動物の検査: | 福島 |
| 18: | 伝導異常: | 小山 |
| 19: | 刺激生成異常1: | 町田 |
| 20: | 刺激生成異常2: | 町田 |
| 27: | 犬・猫のフィラリア症: | 青木 |
| 32: | 心不全の治療(1): | 福島 |
| 33: | 心不全の治療(2): | 福島 |
| 38: | 血栓症: | 青木 |
| 42: | 心臓腫瘍・心膜疾患: | 小山 |

第95回定例学会 4時間

名古屋国際会議場：12/3-4

講座番号：講座名：講師名

- | | | |
|-----|----------------|----|
| 15: | 心臓の自動調律と特殊興奮系: | 桑原 |
| 16: | 正常心電図: | 藤井 |
| 17: | 異常心電図: | 藤井 |
| 31: | 心不全の治療: | 田中 |

第8回獣医内科学アカデミー 4時間

パシフィコ横浜: 2012/2/17-19

講座番号: 講座名: 講師名

- | | |
|-------------------|----|
| 34: 犬・猫の心筋症 (総論): | 町田 |
| 35: 犬の心筋症 (各論): | 田中 |
| 36: 猫の心筋症 (各論1): | 青木 |
| 37: 猫の心筋症 (各論2): | 青木 |

平成24年度

第96回定例学会 4時間

大宮ソニックシティ: 6/9-10

講座番号: 講座名: 講師名

- | | |
|-----------------|----|
| 6: 先天性心疾患の基礎3: | 小山 |
| 7: 先天性心疾患の基礎4: | 小山 |
| 28: 循環性ショックの病態: | 町田 |
| 29: 肺水腫・胸水・肺循環: | 町田 |

単独開催 9時間

東京大学: 8/18-19

講座番号: 講座名: 講師名

- | | |
|------------------------|----|
| 8: 聴診: | 福島 |
| 9: ポンプとしての心臓: | 桑原 |
| 12: 腎臓における循環調節: | 山野 |
| 13: 心拍出量, 静脈還流およびその調節: | 桑原 |
| 14: 心不全の病態生理: | 田中 |
| 21: 不整脈の治療薬: | 小山 |
| 22: 心筋細胞内シグナル伝達: | 折戸 |
| 30: ショックの治療: | 福島 |
| 39: 放射線学: | 田中 |

第97回定例学会 4時間

福岡国際会議場：2013/1/12-13

講座番号：講座名：講師名

- | | |
|--------------------|----|
| 4: 先天性心疾患の基礎1: | 千村 |
| 5: 先天性心疾患の基礎2: | 千村 |
| 10: 血管伸展性と動静脈系の機能: | 勝田 |
| 11: 循環の神経性調節: | 勝田 |

第9回獣医内科学アカデミー 4時間

パシフィコ横浜：2013/2/22-24

講座番号：講座名：講師名

- | | |
|------------------|----|
| 1: 発生学・解剖学・心奇形1: | 今村 |
| 2: 発生学・解剖学・心奇形2: | 今村 |
| 40: 心エコー図検査法: | 福島 |
| 41: ドプラ心エコー図検査: | 福島 |

平成25年度

第98回定例学会 4時間

大宮ソニックシティ：6/15-16

講座番号：講座名：講師名

- | | |
|-------------------|----|
| 23: 犬・猫の後天性心臓弁膜症: | 町田 |
| 24: 犬・猫の後天性心臓弁膜症: | 小山 |
| 25: 犬・猫の後天性心臓弁膜症: | 小山 |
| 26: 感染症心内膜炎: | 町田 |

単独開催 9時間

鹿児島大学: 10/19-20

・認定医講習会のご案内(PDF)

・ポスター (PDF)

講座番号: 講座名: 講師名

3:	心疾患動物の検査:	福島
18:	伝導異常:	小山
19:	刺激生成異常1:	藤井
20:	刺激生成異常2:	藤井
27:	犬・猫のフィラリア症:	青木
32:	心不全の治療(1):	福島
33:	心不全の治療(2):	福島
38:	血栓症:	青木
42:	心臓腫瘍・心膜疾患:	小山

第99回定例学会 4時間

仙台国際センター: 2014/1/11-12

講座番号: 講座名: 講師名

15:	心臓の自動調律と特殊興奮系:	桑原
16:	正常心電図:	藤井
17:	異常心電図:	藤井
31:	心不全の治療:	田中

第10回獣医内科学アカデミー 4時間

パシフィコ横浜: 2014/2/7-9

講座番号: 講座名: 講師名

34:	犬・猫の心筋症(総論):	町田
35:	犬の心筋症(各論):	田中
36:	猫の心筋症(各論1):	青木
37:	猫の心筋症(各論2):	青木

平成26年度の開催予定

第100回定例学会 4時間

大宮ソニックシティ：6/14-15

講座番号：講座名：講師名

- | | |
|------------------|----|
| 6: 先天性心疾患の基礎3: | 小山 |
| 7: 先天性心疾患の基礎4: | 小山 |
| 12: 腎臓における循環調節: | 山野 |
| 22: 心筋細胞内シグナル伝達: | 折戸 |

単独開催 9時間

北海道大学獣医学部講堂

(正式名：北海道大学大学院獣医学研究科講堂)：8/30-31

8/30

講座番号：講座名：講師名

- | | |
|------------------------|----|
| 8: 聴診: | 福島 |
| 9: ポンプとしての心臓: | 桑原 |
| 13: 心拍出量, 静脈還流およびその調節: | 桑原 |
| 14: 心不全の病態生理: | 田中 |

8/31

- | | |
|-----------------|----|
| 21: 不整脈の治療薬: | 小山 |
| 28: 循環性ショックの病態: | 町田 |
| 29: 肺水腫・胸水・肺循環: | 町田 |
| 30: ショックの治療: | 福島 |
| 39: 放射線学: | 田中 |

第101回定例学会 4時間

大阪：12/6-7

講座番号：講座名：講師名

- | | |
|--------------------|----|
| 4: 先天性心疾患の基礎1: | 千村 |
| 5: 先天性心疾患の基礎2: | 千村 |
| 10: 血管伸展性と動静脈系の機能: | 勝田 |
| 11: 循環の神経性調節: | 勝田 |

第11回獣医内科学アカデミー 4時間

パシフィコ横浜：2015/2/未

講座番号： 講座名： 講師名

- | | |
|------------------|----|
| 1: 発生学・解剖学・心奇形1: | 今村 |
| 2: 発生学・解剖学・心奇形2: | 今村 |
| 40: 心エコー図検査法: | 福島 |
| 41: ドプラ心エコー図検査: | 福島 |

現在までの認定試験合格者は次の通りである。

動物循環器認定研究者:

平成13年度	中田義禮氏 勝田新一郎氏
平成17年度	安東賢太郎氏

獣医循環器認定医:

平成13年度	土井口 修氏 木下 現氏 佐藤 隆氏 局 博一氏 平川 篤氏 金本 勇氏 栗田 徹氏 小山秀一氏 竹村直行氏 若尾義人氏 武藤 真氏
平成14年度	今村伸一郎氏 金井孝夫氏 千村収一氏 原田拓真氏 藤井洋子氏
平成15年度	上地正実氏 古澤賢彦氏
平成16年度	高島一昭氏 粟津孝子氏
平成17年度	福島隆治氏 安東賢太郎氏 喜綿和美氏 千葉菜穂氏 柴崎 哲氏 兼島 孝氏
平成18年度	堅木道夫氏 渡邊幸孝氏 岩永孝治氏
平成19年度	山下美佳氏 堀泰 智氏 山野茂樹氏 上村利也氏
平成20年度	照沼澄恵氏 安藤武樹氏 沢田 保氏 海老澤崇史氏 保坂 敏氏
平成21年度	須崎信茂氏 佐藤栄一氏 水野 祐氏 星克一郎氏
平成22年度	田辺哲也氏 末松正弘氏 飯野亮太氏 荒蒔義隆氏 佐藤貴紀氏 村山大介氏 石川泰弘氏 中島ちひろ氏 豊福 健氏 水野壮司氏
平成23年度	深井有美子氏 吉行里依子氏 水越崇博氏 古屋紗代氏 進 学之氏
平成24年度	菅野信之氏 伊原木利季氏 坂口圭介氏 遠藤博明氏 井坂光宏氏 岩永朋子氏 藤岡崇伯氏 山根 剛氏 大石隆光氏
平成25年度	安藤崇則氏 井口和人氏 井口雅之氏 諫山紀子氏 稲葉晴貴氏 河辺紫樹氏 小宮みぎわ氏 原口純子氏 森 拓也氏 輪田真理氏