

## 血管診療技師認定試験

# 症例リストおよび レポート作成にあたっての 注意点

## 血管診療技師認定試験 認定までの流れ

以下に血管診療技師認定までの流れを示します。各内容の詳細は右の「詳細はこちら」をクリックしてください。

**受験資格を確認し、認定講習会に参加してください。**

※認定講習会に参加されないと受験できません。



[詳細はこちら↓](#)

**受験申し込みをしてください。**

書類及び受験資格を確認後、受験票をお送りします。



[詳細はこちら↓](#)

**当日試験会場へお越しください。**



[詳細はこちら↓](#)

**(合格した場合) 登録申請をしてください。**

認定証をお送りします。

[詳細はこちら↓](#)

## 血管診療技師認定試験 認定までの流れ

以下に血管診療技師認定までの流れを示します。各内容の詳細は右の「詳細はこちら」をクリックしてください。

受験資格を確認し、認定講習会に参加してください。

※認定講習会に参加されないと受験できません。

[詳細はこちら↓](#)



受験申し込みをしてください。

書類及び受験資格を確認後、受験票をお送りします。

[詳細はこちら↓](#)



当日試験会場へお越してください。

[詳細はこちら↓](#)



(合格した場合) 登録申請をしてください。

認定証をお送りします。

[詳細はこちら↓](#)

# 2021年度 第15回血管診療技師認定試験 申し込み・申請書類について

## 目次 contents

- ▶ [申請受付期間](#)
- ▶ [受験申し込み](#)
- ▶ [申請書類ダウンロード・作成](#)
- ▶ [受験料の支払い](#)
- ▶ [申請書類の送付](#)
- ▶ [申し込みの完了](#)
- ▶ [受験](#)

## 申請受付期間

受験申し込み、申請書類の送付受付期間は下記の通りです。

**2021年5月6日（木）～ 6月24日（木） 必着**

期間中に受験申し込み、受験料の振込み、申請書類の郵送およびメール提出を行ってください。

※新型コロナウイルス感染拡大防止のため、定員を設けております。  
定員になり次第、締め切らせていただきます。

## 認定試験申請書類一覧

- 1) 受験申込書（原本1部+コピー1部）
- 2) 症例リスト 100例分
- 3) レポート 5枚
- 4) 勤務証明書
- 5) ホームページから申し込んだ際の返信メールを印刷したもの
- 6) CVT認定講習会の受講証のコピー
- 7) 受験資格を示す免許のコピー
- 8) 症例証明のコピー 100例分
- 9) 症例証明コピー返却用のレターパックプラス
- 10) 最終チェックリスト

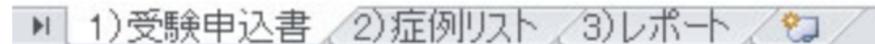
※1～7は書類左側に綴り用の2つ穴を開けてください

## 書類のダウンロード

1) 受験申込書、2) 症例リスト、3) レポート については下記よりダウンロードしてください。  
ダウンロードができない方は[こちらの注意事項](#)もご参照ください。

[申請書類 MS-Excelフォーマット](#)

上記3つの書類が1ファイルにシート別になっています。(下図参照)



## 認定試験申請書類一覧

- 1) 受験申込書 (原本1部+コピー1部)
- 2) 症例リスト 100例分
- 3) レポート 5枚
- 4) 勤務証明書
- 5) ホームページから申し込んだ際の返信メールを印刷したもの
- 6) CVT認定講習会の受講証のコピー
- 7) 受験資格を示す免許のコピー
- 8) 症例証明のコピー 100例分
- 9) 症例証明コピー返却用のレターパックプラス
- 10) 最終チェックリスト

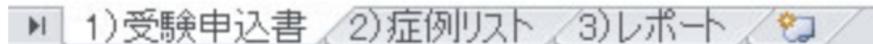
※1～7は書類左側に綴り用の2つ穴を開けてください

## 書類のダウンロード

1) 受験申込書、2) 症例リスト、3) レポート については下記よりダウンロードしてください。  
ダウンロードができない方は[こちらの注意事項](#)もご参照ください。

[申請書類 MS-Excelフォーマット](#)

上記3つの書類が1ファイルにシート別になっています。(下図参照)



## 2) 症例リスト

症例リスト作成の手引き (PDF)、症例リストおよびレポート作成にあたっての注意点 (PDF) をよくご覧の上、自験例100例のリスト (20例×5枚) を作成し、診療の指導的立場にある医師の署名捺印を受けてください。指導的立場にある医師は、認定機構構成4学会 (日本血管外科学会、日本脈管学会、日本静脈学会、日本動脈硬化学会) のいずれかの会員でなければなりません。指導医について、雇用形態の指定はありません。非常勤の医師であっても、提出所見の内容を確認いただき、内容に対して責任を持っていただけるのであれば、指導医として認めます。

[症例リスト作成の手引き \(PDF\)](#)

[症例リストおよびレポート作成にあたっての注意点 \(PDF\)](#)

## 3) レポート

2) の症例のうち、代表となる5例についてレポートを記載してください。ただし正常例は除く。

必要な項目としては、①年齢、②性別、③確定診断名、④行った検査や治療介助の内容、⑤あなたが患者にどのように関わったか、あるいは患者に関わったことにより印象に残ったこと、⑥その他記載しておきたいアピールポイント (必須ではない)

上記①～⑥について所定の用紙に記載してください。

同一疾患については2例まで可としますが、別内容にしてください。

## 2) 症例リスト

症例リスト作成の手引き (PDF)、症例リストおよびレポート作成にあたっての注意点 (PDF) をよくご覧の上、自験例100例のリスト (20例×5枚) を作成し、診療の指導的立場にある医師の署名捺印を受けてください。指導的立場にある医師は、認定機構構成4学会 (日本血管外科学会、日本脈管学会、日本静脈学会、日本動脈硬化学会) のいずれかの会員でなければなりません。指導医について、雇用形態の指定はありません。非常勤の医師であっても、提出所見の内容を確認いただき、内容に対して責任を持っていただけるのであれば、指導医として認めます。

[症例リスト作成の手引き \(PDF\)](#)

[症例リストおよびレポート作成にあたっての注意点 \(PDF\)](#)

## 3) レポート

2) の症例のうち、代表となる5例についてレポートを記載してください。ただし正常例は除く。

必要な項目としては、①年齢、②性別、③確定診断名、④行った検査や治療介助の内容、⑤あなたが患者にどのように関わったか、あるいは患者に関わったことにより印象に残ったこと、⑥その他記載しておきたいアピールポイント (必須ではない)

上記①～⑥について所定の用紙に記載してください。

同一疾患については2例まで可としますが、別内容にしてください。

## 8) 症例証明のコピー

検査報告用紙のコピーや、手術表のコピーなど、症例リストで提出した経験を証明する書類を100例分提出してください。その際、所属施設の規定に従い、申請者の責任で書類提出の許可を得てください。症例証明のコピーは、本試験以外に使用することなく、受験資格確認後に申請者に返却します。

症例証明には実施日時および実施者名が明記されていること。患者の個人情報はマスクしてください。

また症例リストに合わせた通し番号を必ず記入すること。

# 個人情報が残っているかどうかは 厳しくチェックされます

マスクする内容 : ①ID, ②名前, ③生年月日

マスク不要な内容 : ①年齢, ②性別, ③検査日, ④施設名

上記があれば**再提出の対象**になります

※画像に個人情報が残っているかどうかも  
チェックしてください

# 血管診療技師認定試験 症例リスト作成の手引き

症例リストは、血管に関する総経験数 100 件とする（100 件以上は記載不要）。

検査、検査介助、治療、治療介助、1 患者 1 項目について 1 件の記載とする。ただし医師の指示のもと自ら実施する治療手技については 1 患者 10 件まで経験件数としてカウントできる（詳細は理学療法士の経験要件参照）。

ここでいうところの「血管」とはリンパ管を含む。また大動脈、四肢動脈、頸動脈、腎動脈など、臓器外にあると思われる血管は含まれるが、脳、心臓などの臓器内にあると考えられる血管の検査、治療は含まれない。

症例リストには経験 100 件を記入し、実施年月日、実施コード（検査→1、検査介助→2、治療→3、治療介助→4、見学→5、実践教室→6）を記入すること。個人情報に関しては各施設基準に準じ、氏名および患者 ID の一部、または全部を隠すなどの対応をとること。またその経験を証明する指導医師の捺印と医師が会員である学会の会員番号を記入すること。他施設における経験の場合、当該施設の指導医師の捺印と医師が会員である学会の会員番号を記入すること。

症例リストとあわせて、経験 100 件を証明する症例証明（所見用紙、手術記録、カルテなど）のコピーを提出する。症例証明には、症例リストと同じ通し番号を記入し、番号順に閉じること。縮小コピーなどしてなるべく 1 件 A4 用紙 1 枚とする。

「検査実施件数」とは、医師の指示により血管に関する検査を自ら実施した件数、

「検査介助件数」とは、医師または他の医療職者による検査を介助した件数、

「治療件数」とは、医師の指示による血管に関する治療を自ら実施した件数、

「治療介助件数」とは、医師の行う治療を介助した件数である。

「実践教室件数」とは、看護師向けのワークショップで行った症例の件数である。

ただし現在認められているのは、日本フットケア学会時の実践教室で、かつ CVT 認定機構が認めたものに限る。

なお、各国家資格で認められない検査・治療、ないし所属施設で経験不可能な事柄については「見学」も認める。ただし見学は1種類の経験につき1件を限度とし、最大40件とする。

**職種によって必要コード数が変わります。  
必ず記入上の注意を確認してください。**

## ■臨床検査技師

検査実施件数 60 件以上必要。内、超音波検査（MR、IVUS は除く）を 30 件以上、  
理学的あるいは機能的診断法（ABI/PWV、TBI、SPP、TcPO2、運動負荷後 ABI、跛行距離測定、サー  
モグラフィ、指尖容積脈波、FMD、APG など）2 項目以上を計 20 件以上含むものとする。検査介助、  
治療介助経験は必須ではない。総数 100 件。

## ■診療放射線技師

検査実施件数 60 件以上必要。内、超音波検査（MR、IVUS は除く）を 30 件以上、  
放射線使用検査（CTA など）あるいは MRA を 20 件以上含むものとする。  
検査介助、治療介助経験は必須ではない。総数 100 件。

## ■臨床工学技士

検査介助件数 30 件以上かつ治療介助件数 30 件以上を必要とする。  
検査実施経験は必須ではない。総数 100 件。

## ■理学療法士

運動療法や理学療法の治療実施件数 60 件以上を必要とする。

その他治療介助、検査介助、見学を含め総数 100 件。

医師の指示のもと自ら実施する治療手技については 1 患者 10 件まで経験件数としてカウントできるが、複数回の治療経験を提出する場合、1 患者につき 1 回 1 名の経験としか使用できない（1 患者につき複数回の治療介助は認めない）。また、同一病態の治療手技に関しては最大 5 症例とする。1 患者につき複数回の経験を提出する場合は、症例レポート\*の提出を必要とする。症例レポートの内容も受験資格として評価され、内容不備と判断されれば、受験資格として認めない場合もある。

※複数回の治療経験をまとめた症例レポートは、A4 用紙 1 枚に患者の年齢、性別、主訴、現病歴、既往歴、脈管検査所見、診断、治療内容、考察（特に治療前後の変化に関する）を含め、指導医、所属長の署名捺印を必要とする。症例レポートを提出した場合、カルテコピー等は不要である。同一症例について複数の治療者が関わった場合、受験者の治療実施期間ないし日時を明確にすること（同一日の経験の共有は認めない）。

## ■看護師および准看護師

経験内容の内訳は問わない。総数 100 件。

# 2021年度 第15回血管診療技師認定試験 検査実施、検査介助、治療介助の症例リスト

21-

※CVT認定機構WEBサイトに掲載されている「症例リスト作成の手引き」「症例リストおよびレポート作成にあたっての注意点」(PDF)をよくお読みの上、ご記載下さい

1枚目/5枚

受験者氏名：

職種： 0

上記のものが以下を行ったことを証明いたします。

指導医所属施設、所属部署、役職： \_\_\_\_\_

指導医氏名： \_\_\_\_\_ 印

指導医所属学会（会員番号）

日本血管外科学会（ ） 日本脈管学会（ ）

日本静脈学会（ ） 日本動脈硬化学会（ ）

| 通し<br>番号 | 実施年月日 | ※1 実施コード | 検査・治療内容または介助内容 | ※2 確定診断名(疑いでも可) | 事務局使用欄 |
|----------|-------|----------|----------------|-----------------|--------|
| 1        |       |          |                |                 |        |
| 2        |       |          |                |                 |        |
| 3        |       |          |                |                 |        |
| 4        |       |          |                |                 |        |
| 5        |       |          |                |                 |        |

| 通し<br>番号 | 実施年月日 | ※1 実施コード | 検査・治療内容または介助内容 | ※2 確定診断名(疑いでも可) | 事務局使用欄 |
|----------|-------|----------|----------------|-----------------|--------|
| 1        |       |          |                |                 |        |
| 2        |       |          |                |                 |        |



検査・治療の  
実施年月日を記入してください

| ※1 実施コード | 検査・治療内容または介助内容 | ※2 確定診断名(疑いでも可) |
|----------|----------------|-----------------|
|          |                |                 |
|          |                |                 |
|          |                |                 |

| ※1 実施コード | 検査・治療内容または介助内容 | ※2 確定診断 |
|----------|----------------|---------|
|          |                |         |
|          |                |         |
|          |                |         |



### 実施コード

1. 検査
2. 検査介助
3. 治療
4. 治療介助
5. 見学
6. 実践教室

## 右の実施コードを記載する

### ☆特に間違っていて提出されている項目

- ・ 各職種によって必要コード数が違うので、**必ず事前確認を**
- ・ 1. 検査は、「単独で行っている」検査を指します
- ・ 臨床工学技士の場合、エコー検査は1ではなく、  
2として記載してください
- ・ 放射線技師の場合、検査と検査介助が混乱しています。

| ※1 実施コード | 検査・治療内容または介助内容 | ※2 確定診断名(疑いでも可) |
|----------|----------------|-----------------|
|          |                |                 |
|          |                |                 |
|          |                |                 |



## 具体的な内容を記載する

### ☆特に間違っって提出されている項目

- ・エコーだけだと内容が不明なので、下肢動脈エコーや大動脈エコーなど、部位を記載してください。
- ・CT, MRIについても下肢CTや腹部MRIなど記載します。
- ・心臓カテーテル検査は対象になりません。「大動脈造影」など**血管領域の検査**として記載してください。

必ず検査後に得た「血管疾患としての検査診断名」を

| ※1 実施コード | 検査・治療内容または介助内容 | ※2 確定診断名(疑いでも可) |
|----------|----------------|-----------------|
|          |                |                 |
|          |                |                 |
|          |                |                 |



確定診断名（疑い病名でも可）を記載する

☆特に間違っ提出されている項目

- ・ 検査の場合、検査依頼時の診断名ではなく、**検査後の診断名**を記載します。
- ・ 例えば頸動脈エコー検査時の確定診断名に、糖尿病や脳梗塞などは**検査後の診断名として不適切**です。  
あくまで血管疾患としての記載になりますので、頸動脈エコーに異常がなければ**「正常」という記載**になります。
- ・ 必ず異常例を含めてください。

| ※1 実施コード | 検査・治療内容または介助内容 | ※2 確定診断名(疑いでも可) |
|----------|----------------|-----------------|
|          |                |                 |
|          |                |                 |



## 確定診断名（疑い病名でも可）を記載する

### ☆特に間違っ提出されている項目

- ・ABIやSPPなどで、数値上正常でも診断名を「閉塞性動脈硬化症疑い」などの記載が見られます。これは波形からの判断であればよいですが、**数値からでは診断として矛盾しています**ので、再提出になります。
- ・心臓カテーテル検査では、大動脈造影がなければ不可、造影していて異常がなければ「正常」になります。
- ・**頭蓋内動脈，冠動脈，門脈など臓器内血管は対象外**です。

## 2) 症例リスト

症例リスト作成の手引き (PDF)、症例リストおよびレポート作成にあたっての注意点 (PDF) をよくご覧の上、自験例100例のリスト (20例×5枚) を作成し、診療の指導的立場にある医師の署名捺印を受けてください。指導的立場にある医師は、認定機構構成4学会 (日本血管外科学会、日本脈管学会、日本静脈学会、日本動脈硬化学会) のいずれかの会員でなければなりません。

[症例リスト作成の手引き \(PDF\)](#)

[症例リストおよびレポート作成にあたっての注意点 \(PDF\)](#)

※改訂中、2月以降掲載予定です。

## 3) レポート

2) の症例のうち、代表となる5例についてレポートを記載してください。ただし正常例は除く。

必要な項目としては、①年齢、②性別、③確定診断名、④行った検査や治療介助の内容、⑤あなたが患者にどのように関わったか、あるいは患者に関わったことにより印象に残ったこと、⑥その他記載しておきたいアピールポイント (必須ではない)

上記①～⑥について所定の用紙に記載してください。

同一疾患については2例まで可としますが、別内容にしてください。

※CVT認定機構WEBサイトに掲載されている「症例リスト作成の手引き」「症例リストおよびレポート作成にあたっての注意点」(PDF)をよくお読みの上、ご記載下さい

1枚目/5枚

受験者氏名：

職種： 0

|   |  |  |
|---|--|--|
|   | 症例リストNo.                                       |  |
| ① | 年齢   |  |
| ② | 性別   |  |
| ③ | 確定診断名  |  |
| ④ | 行った検査や治療介助の内容                                  |  |
| ⑤ | あなたが患者にどう関わったか<br>あるいは患者に関わったことにより<br>印象に残ったこと |  |
| ⑥ | その他<br>記載しておきたいアピールポイント<br>(必須ではない)            |  |

|   |               |                      |
|---|---------------|----------------------|
|   | 症例リストNo.      | 100例の症例リストに対応した番号を記載 |
| ① | 年齢            | 患者の年齢を記載             |
| ② | 性別            | 患者の性別を記載             |
| ③ | 確定診断名         | 症例リストに記載した確定診断名を記載   |
| ④ | 行った検査や治療介助の内容 |                      |
|   |               |                      |



詳細な記載は不要です。どのようなことを行ったかを簡潔に記載してください。

血管疾患でない症例は選択しないように。  
 (ベーカー嚢胞や門脈圧亢進症などは対象外です)

⑤

あなたが患者にどう関わったか  
あるいは患者に関わったことにより  
印象に残ったこと



患者に関わった内容，患者に関わったことにより印象に残ったこと，5例のレポートに選んだ理由について詳細に記載してください。

# 深部静脈血栓症を想定

|   |   |
|---|---|
| <p>⑤ あなたが患者にどう関わったか<br/>あるいは患者に関わったことにより<br/>印象に残ったこと</p> | <p><b>例：</b>右下肢の腫脹でエコー検査依頼あり、大腿部以遠の発赤腫脹あり、右下腿 Homans 徴候(+). Dダイマー<math>2.5\mu\text{g}/\text{dl}</math>と高値. 下肢静脈エコーにて右大腿静脈からひらめ静脈にかけて血栓を認めた.<br/>また、右大腿静脈中枢部には浮遊性血栓を認め、肺血栓塞栓症のリスクが高いと判断した. 主治医に直接連絡したところ、同日 IVC フィルター留置の方針となった.<br/>エコー検査が早急な治療方針決定に役立った症例だった.</p> |
|---|---|

## ダメな例：

- 静脈エコーを行った.
- 静脈エコーで浮遊性血栓を認めた.
- 興味深い症例だった.

など

⑥

その他  
記載しておきたいアピールポイント  
(必須ではない)



検査時の工夫点や多職種連携など、アピールするポイントがあれば記載してください

**例：**今回、多職種連携がうまくいきました。  
今後CVTを取得することに自信がつけました。

# その他，提出時に確認しておいて欲しい項目

## ☆症例証明のコピー

自身が関わったことを証明する必要があります  
検査の場合は，自身の名前を記入しておいてください  
CTなどの検査依頼書を提出している場合は，自身の  
名前と指導医のサインを記入してください。  
カルテ内容を提出している場合は自身の名前と指導医の  
サインを記入してください。

空白部分にサインを記載

|   |         |          |             |   |
|---|---------|----------|-------------|---|
| 身長: 154.0 cm 体重: 46.4 kg BMI: 19.6 kg/m <sup>2</sup> HR: 62 [拍/分] |         |          |             | AF: 460 mm  |
| 動脈の硬さ<br>CAVI   | 右       | 7.9      | ~8.9        | 血管の硬さは60代前半に相当します。  |
|   | 左       | 7.9      | (8.7 ± 0.8) | 血管の硬さは60代前半に相当します。  |
| 動脈の詰り<br>ABI  | 右       | 1.05     |             | 正常範囲です。   |
|   | 左       | 1.04     |             | 正常範囲です。   |
| 血圧[mmHg]  | 右上腕     | 105 / 67 | (80)        | 正常範囲です。   |
| 血圧 [mmHg]   |         |          |             | ECG x2  |
| 右上腕   | 左上腕     | 右足首      | 左足首         |   |
| 105 / 67  | 98 / 68 | 110 / 62 | 109 / 60    |   |
| (80)  | (77)    | (81)     | (74)        |   |

- 以上，レポート作成についての主な注意点を解説しました.
- 現在，約6割の方が何らかの形で再提出対象となっています.  
特に多いのは症例リストの実施コードと診断名です.
- HPにある書類リスト記入の際の注意事項をよく読んで提出してください.