

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、治療介助は、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。また大動静脈、四肢動静脈、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。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。指導医師は、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らない。指導医について、雇用形態は指定しない。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れば、指導医として認める。

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、番号順に綴じること。縮小コピーなどしてなるべく 1 件 A4 用紙 1 枚とする。

個人情報に関しては各施設基準に準じマスクすること。患者氏名、ID、生年月日のマスクは必須（画像内含む）。

症例証明は、自身が関わったことを証明する必要がある。検査の場合は、自身の名前を記入すること。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すること。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すること。

◆実施コードについて

1. 「検査実施件数」とは、医師の指示により血管に係る検査を自ら実施した件数、
2. 「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、
3. 「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、
4. 「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。
5. 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 治療・検査の経験につき 1 件を限度とし、最大 40 件とする。
6. 「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。

◆「血管に関する検査」とは、

- ・血管超音波検査（心臓は含まない）
- ・ABI（ドプラ法、オシロメトリック法、光電脈波法でもよい）
- ・TBI
- ・トレッドミル運動負荷検査（NIRS 含む）
- ・脈波検査
- ・CTA
- ・MRA
- ・動脈造影（conventional angiography）
- ・静脈造影
- ・リンパ管造影
- ・サーモグラフィー
- ・経皮酸素分圧
- ・QOL 調査
- ・FMD 検査
- ・Endo PAT
- ・SPP など

◆「血管に関する治療」とは、

- ・トレッドミルなどでの運動療法
- ・レジスタンストレーニング、ROM 訓練、リンパ誘導マッサージ等の理学療法
- ・血行再建術（血管内手術含む）
- ・交感神経切断術
- ・静脈瘤手術（硬化療法含む）
- ・IVC フィルター留置術・抜去術
- ・LDL アフェレシス等
- ・リム&フットケア（ストッキング指導、リンパ誘導マッサージ、炭酸浴、ハドマー）
- ・高気圧酸素療法
- ・血管新生療法
- ・シャント造設術 など

血管形成術中の IVUS や大動脈瘤手術中の経食道エコーなどは、検査介助としてもよいし治療介助としてもよい。

◆「（検査を行う契機となった）原疾患診断名」について

「糖尿病」や「閉塞性動脈硬化症疑い」など、検査を行う根拠となった臨床病名を入れる。「〇〇術後」のみでは不十分。必ず原疾患名を入れること。

◆「検査による診断名、所見」について

検査によって得られた診断名、所見、例えば「左下肢動脈閉塞」「右 ABI 低値」や「右内頸動脈プラーク」などを入れること。「PWV 異常」や「動脈硬化症」は避けて「正常」とする。検査で確認された所見が複数ある場合は主なもののみの記載でもよい。治療や治療介助の場合は原疾患名と同じでもよい。

◆経験症例は複数疾患、複数病態、複数実施コードを含むことが望ましい。

血管診療技師認定試験受験のための基礎資格には、臨床検査技師、診療放射線技師、臨床工学技士、看護師、准看護師、理学療法士があり、各職種に許された医療行為の範囲が異なるため、資格による経験要件を以下のように定める。

■臨床検査技師

検査実施件数 60 件以上必要。うち、超音波検査（MR、IVUS は除く）を 30 件以上、生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、サーモグラフィー、指尖容積脈波、FMD、APG など）は 2 検査項目以上を計 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。うち、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

検査介助件数ないし治療介助件数 30 件以上を必要とする。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は最低 60 件以上を必要とし、その他治療介助、検査介助、見学を含め総数 100 件。100 件全てが運動療法や理学療法の治療実施件数であっても差し支えない。

運動療法や理学療法の治療実施件数は、医師の指示のもと自ら実施した治療手技について、1 患者につき 1 件の経験として使用できる。しかし、1 患者に対して複数回の治療経験がある場合は、レポート^{注)}に複数回の詳細を記載し提出することで 1 患者あたり最大 10 件まで経験件数としてカウントできる。

（例 閉塞性動脈硬化症患者 6 名に対し、それぞれ 10 回ずつ治療経験がある場合、レポートを 6 通作成すれば運動療法や理学療法の治療実施件数は 60 件となる。）

その他治療介助、検査介助、見学においては、1 患者に対して複数回の治療介助等があっても 1 患者につき 1 件の経験となる。

^{注)} 複数回の治療経験をまとめたレポートは、「④行った検査や治療、介助の内容」に複数回の治療日及びそれぞれの治療の内容を明記し、「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、治療の考察」では特に治療前後の変化に関する記載を含める。理学的治療の場合、レポートを提出した場合は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、同一日同一患者の経験の共有は認めない。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。

■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。