

様式 5 の 1・5 の 2-超音波検査実績(超音波検査レポートと画像:10 例)
記載方法について

血管

疾患コード	疾患内容内訳	症例数
G-1	頸動脈	1 例以上
G-2	大動脈および分枝動脈(腎動脈を除く)	1 例以上
G-3	末梢動脈	1 例以上
G-4	末梢静脈	1 例以上
G-5	腎動脈	1 例以上
G-6	その他の血管領域(経頭蓋, 鎖骨下動脈, シャント, 動静脈瘻など)	1 例以上
G-7	外科治療例(血管内治療を含む)	1 例以上

注意事項

1. 正常例や血管(脈管)疾患以外の症例は含まないこと。疑い例は 2 例以内とする(病理による確定診断は必須ではない。他の画像と合わせて総合的に判断する。門脈, 冠動脈はレポートの対象外とする)。
2. 10 例の中に G-1~G-6 を各々 1 例以上含むこと。
3. 外科治療例(血管内治療例を含む)(G-7)を 1 例以上含むこと。G-7 の対象例は, 術中検査や術後フォローアップ症例, 術後合併症症例などを指す。他の疾患コードと同一症例の検査レポートを, G-7 の検査レポートとして提出はできない(G-1 から G-6 で使用した症例を, 術後例として G-7 に用いることはできない)。なお, 術後例を G-1 から G-6 で使用してもよいが, G-7 とは別症例とする。
4. 同一患者で複数の疾患(所見)がみられる場合は, 1 症例までは別の疾患コードとして申請可能とする。なお, 同一患者かつ同一疾患を別の疾患コードとして申請はできない。
5. レポートには代表的な計測数値および正常部位についても記載すること。
病変部分だけを記載するのではなく, 健側についても記載すること。
6. 計測数値の表示は, 基本的に小数点以下は四捨五入して記載すること。ただし, 頸動脈領域における IMT 値およびプラーク厚については 0.1mm 単位まで記載すること。

7. 左右の記載順については、決まった順番は指定しないが、10例のレポートにおいて統一すること。
8. 所見欄には略語を多用しないこと。超音波用語集にある略語は使用してよいが、一般的でない略語は最初に記載すること(例:頸動脈内膜剥離術 CEA:carotid endarterectomy)。なお、まとめて別欄に記載している場合はそのまま使用可能。
9. 「超音波検査所見」の記載欄に病名を記載しないこと。
悪い例:腹部大動脈瘤を認める。
良い例:腹部大動脈に紡錘状、瘤状拡張を認める。紡錘状の限局性拡張を認める。など
10. 「超音波検査所見」と「超音波診断(超音波から得られる診断名)」は異なることに注意すること。
悪い例1:超音波検査所見:頸動脈プラーク 超音波診断:頸動脈プラーク
良い例1:超音波検査所見:頸動脈プラーク 超音波診断:頸動脈硬化症
悪い例2:超音波検査所見:ひらめ静脈血栓 超音波診断:ひらめ静脈血栓
良い例2:超音波検査所見:ひらめ静脈血栓, 深部静脈血栓(ひらめ静脈) 超音波診断:深部静脈血栓症(ひらめ静脈)
11. 添付画像について、カラーバーや深度の表示、各種パラメーターの数値などは切り取らないこと。左右や、どの血管の画像であるかわかるように血管名やボディマークを入れること。
 - ・個人情報保護の観点より、必ず「患者の個人情報を消去した状態」で提出すること。氏名、ID、生年月日は記載せず、添付画像の個人情報も必ず消去すること。
 - ・添付する画像は、1症例につき代表所見となる画像を6枚以内(カラー・白黒は問わない)とする。受験者本人の実績を証明する必要があるため、超音波像の写真は必ず本人が検査中に撮影したものに限り(コピーも可)。同一施設の複数受験者が同一症例を提出することは認めない。
 - ・シーム図は全体像が把握できるようパソコンのドローソフトなどを用いて作成すること。特徴的な所見を強調したい場合は手書きによるスケッチ図を追加してもよい。なお、手書きによるスケッチ図の場合は鉛筆書きも可とする。
 - ・超音波検査レポート10例全てについて、推薦する日本超音波医学会代議員または超音波指導医(「受験者推薦状(様式4)」に記載した日本超音波医学会代議員または指導医)による抄録内容のチェックと署名・捺印が必要である。推薦する代議員または指導医の専門領域は問わないが、記載内容を確認してもらうこと。