

認証医レポート採点項目

2025 年 7 月改訂

赤字は必須項目となります。記載が不十分な場合には不合格となります。

個人を特定できる情報（氏名、ID、病院名）は必ず削除するようにしてください。

レポートを記入する前に HP に掲載されているレポート記入例を十分確認してください。

採点項目

1. 母体情報（年齢、週数、母体合併症など）
2. 胎児情報（胎位、FL、BPD などによる胎児の大きさの情報、合併症など）

3. 腹部断面、4CV、3VV、3VTV の基本断面の情報が記載されているか

各断面での記載は必須です。

画像は必須ではないが、正常でも正常とわかる記載が必要です。

4. 診断の根拠となった画像が捉えられているか

①添付された画像が適正か

どこをどのように見ている判断がつく記載があるか

画像が明瞭でなくとも補助となるイラストがあり判読できればよい

前後左右が正しいか、画像の解説が正しいか、計測ポイントが適切か

カラードプラー法を使用した場合のカラー速度が適切か

パルスドプラー法を使用した場合サンプルポイントが適切か

②診断を証明できる根拠のある画像か

例えばファロー四徴と診断した画像であれば、大動脈の騎乗と 3 VV で大血管の関係が必要である。

③病態を解説できる画像か

ファロー四徴であれば、肺血流がどこから供給されているのか、PA と診断したなら動脈管を逆流するドプラ所見もしくはカラードプラ画像が必須。

④疾患の重症度の評価

大血管転位症であれば卵円孔狭小化などの評価、総肺静脈還流異常症であれば肺静脈閉鎖の評価など疾患に必要とされる重症度の評価も記載すること。

5. 心臓機能に関する記載とその解釈が妥当か（心機能評価が記載されたレポートが最低一つは必須です）

心機能に関する内容は全てのレポートに必要ではないが、必ず最初のレポートで心機能に関する記載が必須。胎児心エコー検査ガイドラインを参考に **3 項目以上**での評価を行うこと。心機能が低下しているなら、どの指標で低下していると判断したのかを記載すること。

例えば、僧帽弁閉鎖不全があれば、SF と僧帽弁逆流の dp/dt に関する記載が必要。CVPS

を使用する場合には点数だけでなく、詳細の評価項目についても明記すること。

6. 治療方針について記載があるか

分娩に関する方針、出生後の臨床経過、出生後に予定される内科治療や外科治療の内容と行う時期、条件などをクライアントに説明する内容に匹敵するものがが必要です。

7. 診断が異なった場合、誤った原因が記載されているか

心エコーの技術によるものだけでなく、妊娠経過で変化したため出生後の診断と異なることもあります。このような原因について考察できているかが重要です。

8. 出生後の診断が記載されているか

9. 出生後の経過が記載されているか

長期的な経過は不要ですが、短期的な経過(初回入院中の経過)に関しては必要です。

10 家族への説明における配慮が記載されているか

遺伝的疾患であれば次子への影響 染色体異常を疑った場合はどこまで必要なことを説明したかなど