

第 14 回一般社団法人日本心エコー図学会「SHD 心エコー図認証医」

審査申請要項

1. 「SHD 心エコー図認証医」制度について

近年 structural heart disease（以下、SHD）に対するカテーテルを用いた低侵襲的治療が欧米を中心に広く行われ、素晴らしい成績をあげています。わが国でも大動脈弁狭窄症に対する経カテーテル的人工弁置換術（TAVI または TAVR）や経皮的カテーテル僧帽弁修復術などが広く普及しております。SHD に対するカテーテル治療は、従来の治療法とは全く異なった概念の上に成り立つ治療であり、その成功のためには術前・術中・術後における質の高い心エコー図が何よりも必要とされています。

一般社団法人日本心エコー図学会では、SHD 診療のための心エコー図に熟達した医師の養成とその生涯教育を通じて SHD のカテーテル治療の成績向上に寄与することを目的とし「SHD 心エコー図認証医」制度を設けています。認証医は SHD に対する心エコー図検査施行者としての基本的要件を満たすものと考えます。

注) ここでの SHD とは弁膜症、心筋症、先天性心疾患など構造的異常を主病態とする心疾患であり、現在日本国内でカテーテル治療の保険承認を得ているものをいう。

2. 申請資格

① 一般社団法人日本心エコー図学会主催の「structural heart disease 診療のための心エコー図研修会」の第 12 回以降の研修会を 1 回以上受講している医師

② 必要な検査経験（過去 3 年以内（2023 年 8 月 1 日～2026 年 7 月 31 日）に自らが主体となって行っていること）

- ・ SHD の経胸壁心エコー図検査を 50 例以上

- ・ SHD の経食道心エコー図検査を 50 例以上

※対象となる SHD は対象疾患一覧を参照すること

※経食道心エコーおよび経胸壁心エコーの経験症例リスト・症例レポートの中で同一疾患は各々全体の 2/3 以下とすること

※常勤で勤務している医療機関以外での経験症例についても以下の要件を満たす場合は含めてもよい。

1) 症例を経験した医療機関が小児循環器修練施設ないし修練施設群内修練施設、または循環器専門医研修施設ないし研修関連施設であること。

- 2) 症例を経験した医療機関における経験症例を本申請に用いることについて、当該施設の小児循環器専門医あるいは循環器専門医資格を有する責任者の了解を得ていること。
 - 3) 症例を経験した医療機関での勤務形態を示す書類【様式 6】を添付すること。
- ③ 一般社団法人日本心エコー学会代議員 1 名または SHD 認証医 2 名の推薦が受けられること

3. レポート作成上の注意

- ① 症例レポートとして、左心耳血栓の検索及び PFO を、経胸壁心エコー図検査と経食道心エコー図検査において各々 1 例まで認める。ただし、左心耳血栓の検索は、経皮的左心耳閉鎖術 (Watchman/Amulet) に必須とされる全ての断面で血栓検索の評価を行い、かつ左心耳構造評価を網羅すること。PFO は、バルサルバ負荷、バブルテストを含む機能評価であること。
- ② 症例レポートの下段における治療内容とは、カテーテル治療または手術治療を指す。

4. 申請受付期間

2026 年 8 月 1 日～8 月 31 日

5. 審査方法

書類による選考

6. 申請書類

- ① 一般社団法人日本心エコー学会ホームページの「SHD 心エコー図認証医制度」ページから「提出書類確認システム」で必要な提出書類を確認する。

<https://www.jse.gr.jp/contents/shd/shinsei.html>

※保有する資格により申請に必要な書類が異なるので、充分注意すること

- ② 確認した必要書類を一般社団法人日本心エコー学会ホームページの「SHD 心エコー図認証医制度」ページからダウンロードする。

※対象疾患一覧およびレポート作成上の注意事項について留意すること。

【様式 1】 申請書

- ・「提出書類確認システム」画面から作成してプリントアウトする
- ・自署および一般社団法人日本心エコー図学会代議員または SHD 認証医 2 名の署名が必要

【様式 2】 SHD の経胸壁心エコー図検査 50 例のリスト^(注1)

- ・過去 3 年以内に自らが主体となって行った検査であること
- ・レポート【様式 3】を提出する症例は番号 1 ～ 5 に記載すること
- ・経胸壁心エコー図検査を施行した施設の循環器内科部門長の署名が必要

【様式 3】 経胸壁心エコー図検査レポート^(注 1)

- ・【様式 2】「SHD の経胸壁心エコー図検査 50 例のリスト」の 1 ～ 5 に記載している各症例の手術所見との対比を含む「経胸壁心エコー図検査」レポート

【様式 4】 SHD の経食道心エコー図検査 50 例のリスト^(注 2、3)

- ・過去 3 年以内に自らが主体となって行った検査であること
- ・レポート【様式 5】を提出する症例は番号 1 ～ 5 に記載すること
- ・経食道心エコー図検査を施行した施設の循環器内科部門長の署名が必要

【様式 5】 経食道心エコー図検査レポート^(注 2、3)

- ・【様式 4】「SHD の経食道心エコー図検査 50 例のリスト」の 1 ～ 5 に記載している各症例の手術所見との対比を含む「経食道心エコー図検査」レポート

注 1) 日本超音波医学会認定超音波専門医は専門医認定証コピーを提出することで【様式 2】および【様式 3】の提出を略することができる。

注 2) JPIC/CVIT が運用している心房中隔欠損孔閉鎖術施行医教育プログラムで認定された経食道心エコー図担当者は、認定証コピーを提出することで【様式 4】および【様式 5】の提出を略することができる。

注 3) 日本周術期経食道心エコー (JB-POT) 認定試験合格者は合格証コピーを提出することで SHD 経食道心エコー図検査リスト【様式 4】を 20 例分とすることができる。【様式 5】は提出すること。

【様式 6】 症例として提出した検査を実施した医療機関での勤務形態報告書

- ・常勤で勤務している医療機関以外での症例を提出する場合に添付すること
- ・症例を経験した医療機関、勤務時間、一ヶ月あたりの勤務回数、一回あたりの勤務時間を記入すること

7. 提出書類 保有されている資格毎に提出書類が異なるので、十分に確認すること。

1) 日本超音波医学会認定超音波専門医

(資格証) 日本超音波医学会認定超音波専門医認定証コピー

【様式 1】 SHD 心エコー図認証医申請書

【様式 4】 SHD の経食道心エコー図検査リスト 50 例

【様式 5】 SHD の経食道心エコー図検査レポート 5 例

2) JPIC/CVIT により認定された ASD 閉鎖手技時の経食道心エコー図担当者 (資格証) JPIC/CVIT により認定された「AMPLATZER SEPTAL OCCLUDER を使用した経皮的心房中隔欠損症閉鎖術の教育プログラム終了報告書」コピー

【様式 1】 SHD 心エコー図認証医申請書

【様式 2】 SHD の経胸壁心エコー図検査リスト 50 例

【様式 3】 SHD の経胸壁心エコー図検査レポート 5 例

3) 日本周術期経食道心エコー (JB-POT) 認定試験合格者

(資格証) 日本周術期経食道心エコー (JB-POT) 認定試験合格証コピー

【様式 1】 SHD 心エコー図認証医申請書

【様式 2】 SHD の経胸壁心エコー図検査リスト 50 例

【様式 3】 SHD の経胸壁心エコー図検査レポート 5 例

【様式 4】 SHD の経食道心エコー図検査リスト 20 例

【様式 5】 SHD の経食道心エコー図検査レポート 5 例

4) 日本超音波医学会認定超音波専門医 かつ

JPIC/CVIT により認定された ASD 閉鎖手技時の経食道心エコー図担当者

(資格証) 日本超音波医学会認定超音波専門医認定証コピー

(資格証) JPIC/CVIT により認定された「AMPLATZER SEPTAL OCCLUDER を使用

した経皮的心房中隔欠損症閉鎖術の教育プログラム終了報告書」コピー

【様式 1】 SHD 心エコー図認証医申請書

5) 日本超音波医学会認定超音波専門医 かつ

日本周術期経食道心エコー (JB-POT) 認定試験合格者

(資格証) 日本超音波医学会認定超音波専門医認定証コピー

(資格証) 日本周術期経食道心エコー (JB-POT) 認定試験合格証コピー

【様式 1】 SHD 心エコー図認証医申請書

【様式 4】 SHD の経食道心エコー図検査リスト 20 例

【様式 5】 SHD の経食道心エコー図検査レポート 5 例

6) JPIC/CVIT により認定された ASD 閉鎖手技時の経食道心エコー図担当者

かつ 日本周術期経食道心エコー (JB-POT) 認定試験合格者

(資格証) JPIC/CVIT により認定された「AMPLATZER SEPTAL OCCLUDER を使用

した経皮的心房中隔欠損症閉鎖術の教育プログラム終了報告書」コピー

(資格証) 日本周術期経食道心エコー (JB-POT) 認定試験合格証コピー

【様式 1】 SHD 心エコー図認証医申請書

【様式 2】 SHD の経胸壁心エコー図検査リスト 50 例

【様式 3】 SHD の経胸壁心エコー図検査レポート 5 例

7) 日本超音波医学会認定超音波専門医 と

JPIC/CVIT により認定された ASD 閉鎖手技時の経食道心エコー図担当者 並びに
日本周術期経食道心エコー (JB-POT) 認定試験合格者 の 3 つの資格を持つ場合

(資格証) 日本超音波医学会認定超音波専門医認定証コピー

(資格証) JPIC/CVIT により認定された「AMPLATZER SEPTAL OCCLUDER を使用

した経皮的心房中隔欠損症閉鎖術の教育プログラム終了報告書」コピー

※日本周術期経食道心エコー (JB-POT) 認定試験合格証コピーは不要

【様式 1】 SHD 心エコー図認証医申請書

8) 上記のいずれの資格も保有しない場合

【様式 1】 SHD 心エコー図認証医申請書

【様式 2】 SHD の経胸壁心エコー図検査リスト 50 例

【様式 3】 SHD の経胸壁心エコー図検査レポート 5 例

【様式 4】 SHD の経食道心エコー図検査リスト 50 例

【様式 5】 SHD の経食道心エコー図検査レポート 5 例

<記入上の注意>

- ①申請書類に不備があった場合は受理しないので、記入漏れの無いよう確認すること
- ②申請書類の記入漏れ、データの不備等については、受付期間内に限り、差し替えを認める（受付期間を過ぎての書類の差し替えは認めない）
- ③過去 3 年とは、SHD 心エコー図認証医申請受付開日を基準として 3 年以内である
- ④ <12. その他の注意事項>をよく読み不備のないよう作成すること

8. 申請書類提出方法

- ①提出書類を揃え、それぞれ PDF ファイルに変換する。（Word・Excel 等のままの提出は認めない）
- ②それぞれの PDF を様式 1～様式 6 の順に結合し、1 ファイルとし、ファイル名を「申請者名フルネーム（ローマ字表記）」（例：gakkaitaro）とする。
- ③一般社団法人日本心エコー図学会ホームページの「SHD 心エコー図認証医制度」ページの「登録画面」にアクセスする
<http://www.jse.gr.jp/contents/shd/shinsei.html>
- ④必要事項を入力して送信する。
- ⑤登録したアドレスに届く URL から②の提出書類をアップロードする。

9. 審査料

10,000 円

納付期間に、必ず、受験者本人の名義にて下記口座に振り込むこと

納付期間 2026 年 8 月 1 日～8 月 31 日

振込先 三菱 UFJ 銀行 新大阪支店（しんおおさかしてん）

普通預金 0192428 一般社団法人日本心エコー図学会認証医

※納付された審査料は理由の如何を問わず一切返金しない

10. 審査結果

2026年12月末日（予定）までに通知する

11. 認定料 10,000 円

12. その他の注意事項

- ・ 事務連絡はメールで行うので、メールアドレス変更は速やかに事務局へ届けること
- ・ 届け出の際は、「SHD 心エコー図認証医」申請者である旨を明記すること
- ・ 検査レポートの見本を学会ホームページにしているので参照のこと
- ・ 提出された書類は、いかなる場合も返却しない
- ・ 申請書類およびレポートは、署名欄を除き手書き不可とする
- ・ 誤字・脱字には注意すること。再提出を求める場合がある
- ・ 個人情報は完全にマスキングすること（レポート内の画像にある個人情報もマスキング対象とする）
- ・ 個人情報が記載されている書類は、該当箇所に文字が透けない白無地の紙またはシールを貼付し、その状態でスキャンしてPDFファイルとすること
- ・ 個人情報を黒色マジック等で直接塗りつぶしただけの書類をアップロードされた場合は、当該情報の判読可否にかかわらず失格とする
- ・ 不十分なマスキング（透けて見える・PDF上のマスキングが動かせるなど）により、個人情報が読み取れる場合は審査不要とし、不合格とする
- ・ 個人情報の対象は、以下の項目とする
 - 患者氏名およびイニシャル、ID（個人番号）、患者住所、生年月日
 - 他の情報と照合することで患者が特定される可能性がある他の情報
 - 施設名および所在地
 - 患者が特定される生検・剖検・画像情報等の番号
 - 受診日・入院日・手術日など特定の日付がわかるもの
 - 画像上のすべての日時（検査日時含む）、施設名