

病歴要約を作成する上でのチェックポイント

◇症例対象年齢◇

- ・担当時、15歳以上の成人例とする。

◇記述様式◇

- ・POS (Problem Oriented System) 方式の病歴要約を作成する。

◇作成に当たっての決まり◇

- ・パソコンで作成する。(手書きは不可)
- ・文字の大きさは明朝体 11 ポイント程度 + 適正な行間で記載する。
- ・1 症例を必ず A3 判 1 枚に収めて提出する。
 - ※ 十分な情報を記載する(紙面の 80%以上を埋められていること)
 - ※ 教育責任者から署名・捺印をもらう前に必ず見直しをする。

◇タイトル◇

- ・その内容を端的に表したタイトルを記載する。
 - ※ 例：るいそうと発作性の股関節痛から想起できた閉鎖孔ヘルニアの一例

◇患者情報 (ID、年齢、性別)、提出分野名、医療機関名、入・退院日、受持期間、転帰、フォローアップ◇

- ・上記項目を正確に記載する。
 - ※ 患者を特定できるような氏名、イニシアル、生年月日、居住地は記載しない。
 - ※ 患者 ID は照合のため施設の ID としますが、施設で責任を持って管理する限りにおいては連結可能な独自の ID を用いても構いません。

◇確定診断名◇

- ・略語は用いない。
- ・入院中(あるいは外来通院中)の重症度・重要性に従い、主病名を 1 に記載する。
- ・2 以下に副病名、合併症を主要なものに限り記載する。

◇病歴◇

- ・主病名について記載する。
- ・その他の主・副病名や合併症などすべての病気の経緯も簡潔に言及する。
- ・既往歴、家族歴、生活歴等は全てを記載する必要はありません。
- ・プロフィールや職業が重要な場合は記載する。
 - ※ 患者個人情報に繋がる紹介元(先)病院(医師)名の記載は避けてください。(「近医」などと記載する)

◇入院時現症（外来診察時現症）◇

- ・ 不必要なものは減らして、要領よくまとめる。

◇検査所見◇

- ・ ルーチンの記載については**全てを羅列する必要はありません**（一般的には肝機能正常という表現でも良い）
- ・ しかし、その疾患で異常になり得るデータ、注目すべき正常値、特殊検査は然るべく記載する（例えばLD等が重視される血液疾患等では、その検査値を記載する）
- ※ 一般的な略号は使用してよい。

◇画像診断◇

- ・ 経過図、検査等一覧表は必要に応じて挿入してよいが、それが症例の理解に役立ち、明瞭に読み取れるものに限る。

◇プロブレムリスト◇

- ・ プロブレムリストに挙げられるプロブレムとは、**診断名だけではなく、患者を診察していく上で問題となる項目のリスト**である。従って、初診時に得られる、医療面接での問題点、臨床症状、診察所見、検査値の異常などからリストアップされるべきものである。
- ※ 予め診断がついている項目（病名）も、主病名として取り扱った疾患と関連のある場合はプロブレムとして挙げても良い。

◇入院後経過（外来診療中の経過）と考察◇

- ・ 特殊検査等を含む診断とその根拠、治療とそのエビデンスおよび転帰について記載する。
- ・ 考察はプロブレム毎に、診断および治療法選択における過程を簡潔に記載する。
- ※ 但し【入院後経過】と【考察】はそれぞれプロブレム、病名毎に独立して記載するか、あるいは併せて記載する、いずれの様式も認める。
- ※ **外科紹介症例**については**手術所見を含めて考察**する。**剖検症例**については**剖検所見を含めて考察**する。

◇文 献◇

- ・ EBM を重視し、症例に適した原著論文、ガイドライン、レビューなどを引用し、**必ず文中に記載**する。
- ※ 全国の図書館で閲覧できるような公的機関の医学雑誌ないしは学術図書に掲載されたものからの引用に限る。
- ・ 引用形式：(Abe S. JAMA 1997 ; 278 : 485) (工藤翔二. 日内会誌 2006 ; 95 : 564)

※ web 媒体からの引用について：「Up To Date」等、医療情報源や各学会、厚生科学研究班等から出されたガイドライン等、出典がオーソライズされたものとする。

・引用形式：例(●●学会編：●●ガイドライン．●●学会 HP)

◇退院時処方（最終診察時の処方）◇

・薬剤名は一般名で記載する．なお、一般名の後に括弧書きで商品名を記載してもよい．

◇総合考察◇

・主病名を中心にその重症度、副病名との関連について言及し、診断および治療法選択における妥当性を簡潔に記載する．

・さらに患者を全人的に捉えた『総合考察』を必ず記載する．

・そこではプロブレム間の考察や社会的・心理的側面についても言及されていることが望ましい．

※ 総合考察では、単に症例の感想を述べるのではなく、症例を客観的に評価することができるかどうか評価される．