

個別症例票の記載法と評価について

[目的]

個別症例票の記載は、申請者が診療チームの一員として経験した症例が偏りなく小児血液・がん疾患全般を網羅しているかどうか、また、経験症例に対して行った診断・治療について簡潔にまとめる能力があるかどうかについて評価をし、専門医認定の可否についての判断基準の一つとすることを目的とする。

[症例の選択]

1. 受験者が研修修了証明書で証明された研修期間中に研修施設などで自ら診療に携った症例とする。
診療に携ったか否かは、診療録に申請者の名前と申請者による診療内容が記載されていることにより判定する。
2. 疾患の種類は「研修到達目標」に示す各分野の疾患に出来るだけ偏りなく分布することが望ましい。個別症例票の15例には、以下の暫定措置に従う疾患を必ず含むものとする。
 - ① 造血器腫瘍3例（急性リンパ性白血病、急性骨髄性白血病、悪性リンパ腫のいずれかを3例）
 - ② 固形腫瘍3例（神経芽腫、肝芽腫、腎芽腫、胚細胞腫瘍、骨軟部腫瘍、脳腫瘍のいずれかを3例）
 - ③ 非腫瘍性血液疾患3例（赤血球疾患〔鉄欠乏性貧血を除く〕血小板異常、凝固異常のいずれかを3例）
 - ④ 同種造血幹細胞移植症例1例

以上10例のほかにさらに5例が必要である。その5例の疾患の種類に規定はない。

＊ 血液専門医の資格を有する者に対する免除規定を利用して申請する者は、個別症例票を7例分提出すること。7例のうちには、固形腫瘍3例（神経芽腫、肝芽腫、腎芽腫、胚細胞腫瘍、骨軟部腫瘍、脳腫瘍のいずれかを3例）と同種造血幹細胞移植症例1例を含むものとする。その他の3例の疾患の種類に規定はない。

[個別症例票の記載法]

1. 「個別症例票」の各項目については以下の通りとする。
 - 1) 症例番号：「臨床経験記録」の「症例番号」を記入すること。
 - 2) 疾患分野：造血器腫瘍、固形腫瘍、非腫瘍性血液疾患、同種造血幹細胞移植のうちから一つ選んで記入すること。
 - 3) 入院症例または外来症例のいずれかをチェックすること。
 - 4) 申請者氏名：申請書に記載した氏名を記入すること。

- 5) 患者 ID:「臨床経験記録」に記載した「学会疾患登録 ID」または「施設 ID」を使用すること。
- 6) 受け持ち期間:その症例を受け持った期間を記入すること。
- 7) 受け持ち患者年齢:その症例を受け持った時の患者の年齢を記入すること。長期にわたって受け持った場合はその最初の時点での年齢(1 か月児までは生後日数、1 歳児までは月数を、2 歳児までは「1 歳何か月」と表記)を記入すること。
- 8) 患者性別:いずれかをチェックすること。
- 9) 家族歴、既往歴:記入しようとする疾病に関係のあるものを記入すること。この欄に書ききれない場合は症例要約の欄を利用する。画一的にすべての症例に「特記すべきことなし」の記載は望ましくない。
- 10) 診断名:記入しようとする問題点に最も関連する診断名を第一病名として記入する。必要な場合は第二、第三病名を記入する。診断名は正式名称(「到達目標」の記載を参照すること)を使用し、略語は使用しない。
- 11) 症例要約:
 - (1) 次の書き順とする。

主訴、現病歴、入院時診察所見、検査結果、鑑別診断、入院経過(治療・検査含む)、退院後の患児、家族への指示、症例の問題点などの順に項目毎に分かりやすく簡潔に書くこと。
 - (2) 症例要約は 30 行以内とし 10.5~12 ポイントの字で書くこと。
 - (3) 書き方、用語の使用法は、本学会雑誌の投稿規定に準拠すること。略語は使用しない。特に診断名は略記せず、検査値は一般に広く認められているもの以外は単位を附記すること。
 - (4) 所定の欄以外には一切記入しないこと。また如何なる資料も添付しないこと。

[個別症例票の提出]

個別症例票は A4 サイズ白紙に印刷したものを提出すること。CD 等の電子媒体は受け付けない。

[個別症例票の評価について]

個別症例票の評価は、①診断過程、②治療、③患者説明(治療の選択・倫理的配慮)、④転帰と退院後の指導、⑤記載の簡潔さの 5 項目で評価する。

受け持ち期間が研修期間外の症例、記載漏れ(性別・転帰等)、不適当な分野、臨床経験記録との不一致など、不備がある場合には上記の評価からさらに減点される。

専門医制度委員会では、不正防止のためのチェックを行う。個別症例票に疑義が生じた場合は、問題点を確認するために診療録の提出を委員会から求め、その内容について審査することがある。