

【必読】症例記録に関する注意事項

症例報告用紙を記載する前に必ずお読みのうえ遵守してください。

入力可能なPDFは Adobe Acrobat Reader で作成してください

最新の Adobe Acrobat Reader は、下記ページより無償でインストールできます

▶ <http://get.adobe.com/jp/reader/>

※ ダウンロードの際、オプション（その他の追加機能、拡張機能等）は不要です

※ インストール後、Adobe Acrobat Reader を起動し「ファイル」⇒「開く」で症例報告用紙 PDF ファイルを選択することで、入力が可能になります

※ Adobe Acrobat Reader 以外の操作では入力・印字に不具合が発生します

- 【1】 症例は申請者が主治医または直接診療に携わった患者に限ります。（原則として、同一症例を複数の申請者が使用することは許されません）
- 【2】 症例は、原則として糖尿病臨床研修期間中に学会認定の認定教育施設、教育関連施設、連携教育施設のいずれかで経験した入院症例とします。なお、「暫定措置による糖尿病専門医（小児科領域）・研修指導医（小児科領域）に関する特例認定規定」に基づく申請の場合は、症例を経験した時期、症例に記載する施設は問いません。
- 【3】 症例毎に申請者が症例記録 PDF の申請者名欄に入力し、印刷したものに必ず捺印してください。臨床指導をした研修指導医（教育関連施設、連携教育施設は連携する認定教育施設の研修指導医）の記名・捺印を要します。ただし、小児科特例で申請する場合は研修指導医の記名・捺印は必要ありません。
- 【4】 次の要件を含む入院症例を提出してください。

【内科】

糖尿病臨床研修期間中に経験した入院症例のうち、下記(1)～(5)の要件に合致する 10 症例を提出してください。

（1）必須症例

- ①全身麻酔で行った手術症例（インスリン治療を要した症例）
- ②心筋梗塞、脳卒中、多発外傷などの急性期における糖尿病管理症例
- ③インスリン依存状態にある1型糖尿病症例

（2）重症代謝障害（①～②のうち1症例）

- ①重症糖尿病性ケトアシドーシス症例
- ②高浸透圧高血糖状態症例

（3）特殊な条件を伴う糖尿病症例（①～⑥のうち3症例）

- ①妊娠を伴う症例（出産まで管理した例が望ましい）
- ②入院治療を必要とした感染症を合併した症例
- ③入院治療を必要とした肝疾患を合併した症例
- ④高度で難治性の高血圧症を合併した症例
- ⑤著明な脂質異常症を合併した症例
- ⑥高度の肥満症例

⑦療養上の問題を抱えた高齢者糖尿病症例

⑧20 歳未満の糖尿病症例

(4) 慢性合併症を伴った症例 (①～④より 2 症例)

①末期腎不全を合併した症例

②視力障害をきたした糖尿病網膜症を合併した症例 (眼科手術例を含む)

③明確な糖尿病性神経障害を合併した症例 (自律神経障害を含む)

④冠動脈、脳血管および下肢末梢動脈などの重症動脈硬化性疾患を合併した症例

(5) その他 (①～④より 1 症例)

①二次性糖尿病症例 (腓性、遺伝子異常など)

②治療による低血糖頻発症例

③10 年以上の長期観察症例

④自己管理困難症例

【小児科】

糖尿病臨床研修期間中に経験した小児科の入院症例のうち、下記①～⑤の要件に合致する 5 症例を提出してください。

①重症糖尿病性ケトアシドーシス症例

②1 型糖尿病症例

③小児の 2 型糖尿病症例

④乳幼児症例や低血糖頻発症例

⑤自己管理困難症例

【小児科特例】

経験した小児科の入院症例のうち、下記①～⑤の要件に合致する 5 症例を提出してください。

①重症糖尿病性ケトアシドーシス症例

②1 型糖尿病症例

③小児の 2 型糖尿病症例

④乳幼児症例や低血糖頻発症例

⑤自己管理困難症例

症例記録の記載方法

使用する用語について：

原則、糖尿病学用語集 (<http://www.jds.or.jp/modules/glossary/>) にある表現を用いて記載してください。専門医に関する申請書類については、製薬会社が作成した商業用語や一般的ではない略語の使用は控えてください。

▼誤りの多い表現・使用不可用語

誤)	正)
BOT	持効型インスリンと内服薬の併用療法 等
境界型糖尿病	境界型耐糖能障害
インスリン強化療法	強化インスリン療法

インスリンボール	lipohypertrophy、脂肪増生、脂肪肥大 等
FGM	間歇スキャン式持続血糖測定 (isCGM)
BS	BG (blood glucose)
時効型	<u>持効型</u> ※変換誤り
速攻型	<u>速効型</u> ※変換誤り

症例要件：【４】の該当する症例要件番号を明記してください。内科の場合、（１）必須症例①～③は専用の症例記録 PDF を設けています。症例記録 PDF のファイル名をご確認のうえ入力してください。

患者 ID(診療記録番号)：後日取り出すことができるように、施設における ID 番号などを記載してください。施設で責任をもって管理する限りにおいては連結可能な独自の ID 番号を用いても構いません。ただし、後日確認が必要になった時は、病院長または診療記録管理責任者等において独自の記号等と患者 ID（診療記録番号）の照合が可能であることを保証する書類を添付してください。書類の形式は問いません。

診断名：病名と主要な合併症および併発症を記載し、糖尿病に関しては必ずその病型を記載してください。

主訴（入院目的）：患者の訴える症状を具体的かつ個別に記載してください。裏付けとなる症状の有無を確かめ、いくつかの症状の中から代表的なものを選んでください。

糖尿病診断の契機および入院までの病歴：今回の入院に至るまでの経過で重要な事項を簡潔に記載してください。要件によっては合併症の発見に至った経過を記載してください。糖尿病の発見に至った動機も必ず記載してください。

社会生活歴(職業、生活環境、飲酒、喫煙など)：患者の職業、生活環境、生活習慣、飲酒、喫煙などを記載してください。

既往歴：症例を理解する上で必要と考えられる既往歴を記載してください。

家族歴：症例を理解する上で必要と考えられる家族歴を記載してください。

入院時現症：「意識レベル」、「身長」、「体重」、「BMI」、「体温」、「呼吸」、「脈拍」、「血圧」を記載し、次に身体診察所見を記載してください。なお、「身長」、「体重」、「BMI」、「血圧」は所定の欄に数値を記載してください。

入院時検査所見：各種検査値および検査所見などを要約して記載してください。その疾患で異常になりうるデータや注目すべき正常所見などは必ず記載してください。

入院後経過：診断に導いた特殊な検査の結果とその解釈、治療および転帰について記載してください。

退院時処方：薬剤名は、一般名または先発商品名を記載してください。

考察（特徴、問題点および文献的考察を含む。）：該当症例を治療した経過の中でみられた何らかの

特徴あるいは問題点を記載してください。症例から得られた問題点が現在の治療に関連している場合はそれも記載してください。症例要件に適した考察は EBM（診断と治療の根拠）を重視し、適切な文献(原則として原著論文)の引用を加えて論理的に記載してください。

[症例記録の提出にあたって] 症例記録の記載に関して下記を確認し、提出してください。

- 誤字・脱字、身体診察の記載漏れ、検査データ等の転記ミス、単位の違い、文章の誤りがないか。
- 診断に必要な検査の記載が十分であるか。
- 鑑別診断については十分な記載があるか。
- 診断名が適切であるか。また、適切な治療法であるか。
- 治療薬は一般名か先発商品名で記載されているか。
- 入院後の経過が正しく記載されているか。
- 全体的な流れとして妥当な治療か。
- 適切な文献(原則として原著論文)を引用して考察されているか。
- ご提出いただく症例記録 PDF は、必ずデータで保存および管理してください。

以上