2023 年度用　認定医　症例報告書（5 例）記載時の注意点：

1. 症例報告の書式は PDF とし文字スペースを固定化している。2023 年度の申請者は所定の PDF 書式を用い、所定の文字スペースの範囲で要点を踏まえて記載する。文字の大きさは MS 明朝体 12 ポイントとする。
2. 【介入時の主訴】は、原則として主なもの 1 つを記載するが、やむなく 2 つ以上記載する場合は【介入後の経過】でそれらについて言及する。
3. 【介入時までの現病歴と現症】は、介入となるまでの治療の経過と主訴との関係がわかるように記載する。画像診断所見は本欄に記載するが、主訴との関係性を重視し、不要な正常所見は省くなど簡潔にまとめること。正しい用語を用いて要領よく記載し、検査所見は単位も記載する。
4. 【介入後の経過】は、介入後に主訴がどのように変化したか、それがわかるように、治療・ケアや病状の経過を要領よく記載する。症状、特に痛みの評価は一般に用いられているスケールで表記し、同一症例内では統一する。複数の医師が介入してわかりにくい場合、申請者には下線を付すなど表記を工夫する。薬剤は用法・用量も単位を含めて記載する。また、介入終了時に処方がある場合は、症状緩和に必要なもののみ記載する。なお、薬剤名は原則として一般名を記載する。
5. 【考察・症例より学んだこと】は、単に施行した治療・ケアの妥当性や今後に向けての改善点等について記載するだけでなく、その患者の全人的苦痛を理解する立場から、家族や社会との関係性や療養の場の選択など、幅広く検討し記載することが望ましい。ある治療手段の選択に参考となる文献等がある場合には、必要最小限のものを記載する（筆頭著者名 誌名 発行年; 例. Morita T.Lancet Oncol 2013）。この症例の問題点や今後の課題、改善点等について、簡潔に記載する。

各項目で以下のリストに該当する場合は減点対象となる。

◆全体的な記載（体裁）
・誤字脱字、不適切な用語
・記述量および情報量不足
・症例報告の区分と内容の不一致
・診療録からのコピー＆ペースト

◆アセスメント
・苦痛を適切に評価していない
・患者・家族の気持ちや意向が聴き出せていない
・症状や病態の要因を推測や探索した形跡がない
・せん妄やスピリチュアルペインの評価が曖昧
・実際に診療を行ったかどうかが不明

◆マネジメント

・その治療・ケアを選択した理由が不明

・診療内容の根拠や思考過程が曖昧

・スピリチュアルペインに対する対応が不明

・チームアプローチを実施しているのかが不明

◆考察

・考察の中に経過が記載されている

・考察の内容が不十分である

・文献的考察が全くない

・単なる感想に留まっている