

症例検討会 症例報告フォーマット記載要領

1) 記載要領

- DSM-5-TR の神経発達症群に該当する症例を提出してください。疑い、傾向でも構いません。
(神経発達症群:知的発達症群、コミュニケーション症群、自閉スペクトラム症、注意欠如多動症、限局性学習症、運動症群、チック症群)
- 過去 2 年以内に診療を行った症例を提出してください。
- 1 症例あたり文字数 1000～2000 字程度で作成してください。
- プライバシー保護に細心の注意を払い、固有名詞についてはイニシャルではなく、出現順に A、B、C 等で記載ください(例: A 市、B 病院)。但し、報告者が診療を行った医療施設については、B 病院とはせず、「当院」「当科」と表現してください。
- 記載者が主治医となった年を X 年とし、X-1 年、X+3 年等の表現を用いてください。月日については必要に応じて記載ください。発症時を X 年としないようご注意ください。

2) 記載内容

症例相談(40分)または簡易相談(10分)の別	該当する方に○をつける。 (症例相談は 10 分発表と 30 分ディスカッション、簡易相談は投薬や書類作成等の簡単な相談)
診断名	DSM-5-TR の神経発達症群を必ず含むこと。疑い、傾向でも構わない。 ICD-10 コードは 2 桁または 3 桁で記載する。
年齢・性別	「年齢」は報告者が主治医として関わり始めた時点の年齢とする。 現在の年齢としないよう注意。
主治医として治療した期間	報告者が主治医として治療した期間を記載する。
初診時主訴、家族歴、既往歴、生育・生活歴、病前性格 現病歴	これらについては、症例に応じて必要な項目を取り上げ、記載するものとする。ただし、「現病歴」については特に詳細な記載を要する。
初診から現在までの治療経過	報告者の初診時からとする。 本人・家族に対する説明(同意への働きかけ)、精神療法的アプローチ、薬物療法(薬物選択の思考過程とその根拠)、治療計画・方針について記載する。
今回、相談したい点	相談したい点を簡潔に記載する。
患者同意のチェック	症例発表について、患者本人あるいは代諾者からの同意を得ること。

3) 薬物療法に関する注意点

- 用いた全ての薬剤を記載する必要はなく、治療上重要な薬剤(投与量も含む)を記載してください。
- 薬品名は一般名を原則としてカタカナで記載してください。ただし、例えば塩酸クロルプロマジン「クロルプロマジン」、バルプロ酸ナトリウムは「バルプロ酸」と簡略化した記載で可。
- 漢方薬は漢字での記載も可。
- 原則として投与量は一日当たりの投与量としてください。