

2023年度症例要約評価基準

| | | | | |
|--------------------------|-----------------------|--|---|---|
| 受験可否基準 | 合理的に病態を推論し診断が導き出されている | | | |
| | 1 | 総合点数で7点以上合格 | | |
| | 2 | 大項目1は1点（満点）である | | |
| | 3 | 大項目4は1点（満点）である | | |
| 大項目 | | 小項目：基準に達していない場合は0点 基準を満たしている場合を1点 大項目2及び3は、3つの小項目を総合判断のうえ0～3点で評価 大項目5は総合判断のうえ、0～2点で評価 | 不適切な例（新生児） | 不適切な例（母体胎児） |
| 1. 症例選択の適切性 (1点) | | 周産期専門医として適切な症例。 (小児科専門医、産婦人科専門医というだけでは対応が困難で、周産期センターもしくはそれに準ずる施設で扱う症例、新生児搬送や母体搬送された症例) | 特に合併症のない極低出生体重児、経鼻的補助換気のみで管理可能だった呼吸障害例、光線療法のみで治療可能であった主病名が他にある新生児黄疸、長期入院経過中で新生児期以降発症の感染症、介入を要さなかった心室中隔欠損症、高次施設へ新生児搬送した小児外科疾患で搬送後の記載がまったくないものなど。 | 正期産前期破水、異所性妊娠（卵管妊娠）、胎状奇胎、糖尿病の食事管理のみ、妊娠悪阻で補液投与のみで軽快した症例など。卵巣嚢腫合併妊娠、筋腫合併妊娠などで特別な産科処置を要しなかった症例。他合併症妊娠で他科管理で著変を認めなかった症例（例：虫垂炎などの消化器疾患で手術を要さないなど）。 |
| 2. 診断へのアプローチの適切性 (3点) | | 診断に必要な経過、所見が過不足なく挙げられている。 | 診断に必要なデータ（Apgarスコア、臍帯動脈血液ガス結果など）が十分に記載されていない。 | 分娩経過での内診所見、超音波所見、CTGの判読所見などが十分に記載されていない。 |
| | | 合理的に病態を推論し診断が導き出されている。 | | |
| | | 診断は適切である。 | | |

| | | | |
|----------------------|--|--|--|
| 大項目 | <p>小項目：基準に達していない場合は0点 基準を満たしている場合を1点 大項目2及び3は、3つの小項目を総合判断のうえ0～3点で評価 大項目5は総合判断のうえ、0～2点で評価</p> | 不適切な例（新生児） | 不適切な例（母体胎児） |
| 3. 記載の簡潔・明瞭性 (3点) | <p>簡潔、明瞭に記載されている：妊娠経過から入院後の経過がわかりやすくまとめられている。経過は問題点（疾患）毎に記載されている。 12ポイントで枠内に収まるように記載する。追加ページは不可。</p> | <p>家族歴、母の基礎疾患や合併症、母の過去の妊娠分娩歴、今回の妊娠分娩歴などが適切に記載されていない。退院後の指導まで適切に記載されていない。</p> | <p>児の出生時所見（出生時体重、Apgarスコア、臍帯動脈pHなど）やその後の経過が適切に記載されていない。 特に胎児疾患、FGR、早産児などでは生後の児の診断と初期の治療の記載をする。</p> |
| | <p>学術論文投稿時と同様の慎重さをもって記載されている（右記の6項目を総合して判定する）。</p> | <p>誤字・脱字が多数ある。 適切な学術用語でない：経過観察→フォロー、CTG→モニター、血液検査→採血、など 初出の略語が適切にspell outされていない。 薬品や機器名が一般名ではなく、商品名で記載されている（例：PIカテーテル） 必要十分な検査値が記載されていない。単位が適切に記載されていない。（但し、白血球、赤血球、血小板は単位省略可） 日本語で表記可能な単語が外国語で表記されている。</p> | |
| | <p>指定した疾病分野に相応しい記載内容である。</p> | <p>「遺伝性疾患」で「出生時体重<1,500gの21トリソミー児」が選択されていた場合に、記載内容の主体が「21トリソミー」ではなく「極低出生体重児」の診療経過であるなど。</p> | <p>妊娠合併症・合併症妊娠など提示した母児の症例を重複して新生児症例として用いている。</p> |

| | | | |
|----------------------|---|---|--|
| 大項目 | <p>小項目：基準に達していない場合は0点 基準を満たしている場合を1点 大項目2及び3は、3つの小項目を総合判断のうえ0～3点で評価 大項目5は総合判断のうえ、0～2点で評価</p> | 不適切な例（新生児） | 不適切な例（母体胎児） |
| 4. 倫理的観点の適切性 (1点) | <p>【倫理的観点として記載が望ましい事項】 特にB領域においては、右記のすべてを網羅する必要はないが、少なくともどれか一つ以上の記載は必須である。 A領域では手術など侵襲性のある治療に関する同意の記載をする（帝王切開を除く）。</p> | <p>入院や治療について家族へ説明および同意取得を行ったことの記載がない。</p> <p>保険適用外使用について、同意取得や倫理委員会に諮ったことの記載がない。</p> <p>家族への心理的サポート、多職種連携、育児支援など家族中心の診療を行ったことの記載がない。</p> <p>退院後の指導についての記載がない。</p> | <p>同意が得られていない診療を行った。</p> <p>臨床研究として行っている治療でその旨の記載がない。</p> <p>その他、診療の中で倫理的問題が生じた場合に適切に対応していない。 （例：重篤な胎児疾患や超早産児などで児の診療を両親が拒否した場合など）</p> |
| 5. 治療方針の適切性 (2点) | 記載したすべての診断名に対し、適切な診療内容が記載されている。 | 治療名、薬剤名などが具体的に記載されていない。根拠に基づかない診療が行われている。 | |