

内分泌代謝・糖尿病 J-OSLER 病歴要約作成の手引き

(1) 記載方法

誤字、脱字や文章表現の誤り、検査データの転記ミス（他の症例のデータを誤ってコピーした）等はないか十分に注意すること。原則として印刷（PDF化）時に 2 ページ以内に収まるよう作成すること。
薬品名は原則一般名を記入すること。

(2) 症例選択

すでに診断がついている内分泌代謝・糖尿病疾患患者が他の疾患（あるいは内分泌代謝・糖尿病の他の領域）で入院したものでもよいが、入院の原因となった疾患の治療に該当する内分泌代謝・糖尿病疾患の管理が重要な影響をもっているか、または入院を契機に治療方針の再評価を行った場合であること。

(3) 診断名

病名や分類に議論があることも多くみられるので、その場合は考察に含めておくこと。
内分泌代謝・糖尿病学的検査については基礎値、機能試験の結果について診断の根拠となった検査データを具体的な数値で示し必要に応じて考察すること。特に他の疾患で入院した患者においても過去のデータあるいは他院のデータを調べて、具体的な数値で簡潔に記載すること。過去のデータが全く入手できない場合は、何らかの方法でその診断が正しいことを示すこと。

(4) 病歴、入院時現症、入院後経過、検査等

当該疾患の鑑別診断に重要な自覚症状や身体所見（陽性および陰性）を記載すること。内分泌代謝・糖尿病以外の疾患で入院した場合でも、該当する内分泌代謝・糖尿病疾患との関連で経過を示すこと。検査結果は具体的な数値で示すこと。「反応がない」「過剰反応」などの文学的表現だけでは不可。ただし、数値はポイントとなるものだけで、すべての数値を示す必要はない。検査結果の単位の表記も正確であることは極めて重要。場合によってはそのためだけに差し戻すこともある。

(5) 考察

対象分野に的を当てて、EBM を考慮し文献も含めて適切に記載すること。またその疾患の一般的な考察ではなく、その症例の病態について考察すること。
教科書やガイドブック、診断指針などを診断の根拠としてもよいが、それらは文献的考察としては認めない。必ずできるだけ最新の文献を含めて考察すること。国内外の Original article の他、review、case report、letter でもよいが信頼性の高いものにする。また、必要に応じて、患者の年齢や性別、採血条件や検査の再現性について配慮がなされていること。