

「症例報告」レポートの書き方

AcuPOPJ 国民のための鍼灸医療推進機構 研修作業部会

鍼灸師卒後臨床研修の受講者には「症例報告」の提出が義務付けられており、提出されたレポートは研修作業部会審査委員会において審査される。

1. 提出レポート数

症例報告 1 例以上及び予診報告 3 例以上をまとめて提出する。ただし 3 疾患以上。

2. 提出レポートについて・レポート提出の方法

ワープロの使用を原則とする（サンプル参照）。

提出レポートの原本は各自が保管する。コピーしたものを 1 症例ごとにホチキスで左側上部に 1 点止めで提出する。本機構鍼灸師卒後臨床研修係宛に送付する。

3. 症例報告と予診報告

「症例報告」とは、初診時における患者の主訴、現病歴、既往歴、家族歴、診察所見、病態把握および対応と治療方法、経過、生活指導、考察を記録したもの。

「予診報告」とは、初診時における患者の主訴、現病歴、既往歴、家族歴、診察所見、病態把握および対応までを記録したもの。（治療方法、経過、生活指導、考察の記載は不要）

4. レポートの対象疾患

出来る限り、腰痛（脊椎性腰痛）・坐骨神経痛（坐骨神経痛以外の下肢神経痛や脊柱管狭窄症も可）、膝関節痛、頸・上肢痛（むちうち損傷を含む）、五十肩およびその周辺疾患。

6. 表題および序論

表題は、読み手の関心をそそるような興味ある個性的なタイトルにし、20 字以内でまとめる。（サンプル）

序論は、短文で報告内容の要点やポイントを 100 字以内でまとめる。（サンプル）

7. 主訴 ～ 診察所見

「カルテの書き方」にて解説。

8. 診断

発症状況、原因、経過、症状、診察所見などから推定される病名、病態、鍼灸の適応、予後など。（サンプル）

200 字以内にまとめる。

9. 対応

病態、病状、病気の予後、鍼灸の効果などを患者に分かる用語で説明したもの。（サンプル）

10. 生活指導

鍼灸治療の効果をあげるうえで必要な日常生活の動作や運動などのほか、入浴やアルコール類の摂取禁止などを指導し、そのことを記載しておく。

11. 考察

診断の根拠および類症疾患との鑑別。病名や病態および症状や所見との関連。発症機序について。予後、適応の判定について。前回の発病との関連、医師の診断や治療に対する意見、他の治療に対

する意見，仕事・趣味・スポーツなどと病状との関連，鍼灸の奏功機序，経過からみた鍼灸治療の評価や反省など。（サンプル）400字以上。

レポートの記載形式と注意事項

1. 症例報告を明記する。
2. 報告者が講義を受講した都道府県名および受講番号と氏名を明記すること。（サンプル）
3. ページを明記すること。（サンプル）
4. 「症例」の見出しは左側余白 20 mmから開始し，：（コロン）の次に年齢，1字あけて性別（男または女），1字あけて職業。以下，初診，主訴，現病歴など。（サンプル）
5. 本文は左側余白 20 mmから1字分右に寄せる。（サンプル）
6. 現病歴は経時的に記載して、「診断根拠」となる項目の抜けがないようにする。
7. 診察所見は出来るだけチャート(表)にまとめて，レポートに添付する。（サンプル）
8. 治療・経過の文中には，「治療は前回と同様」を省略してもよい。記載のない場合は，「前回と同様」を意味するものと判断する。
9. 経過観察にVASを使用した場合は，上部を横にのり付けし，一番上が見えるように経過順に下方に向かって重ねながら張る。

VASの使用にあたっては，初診時に「あなたの痛みの程度を線上に記して下さい」と依頼する。その際，その患者のもっとも苦痛となる動作を指標として記載する。

指標となった動作はVASの中央上段に記載する。経過については，左上に第〇回（〇日目）と記載する。

VASは痛みが中等度以上の場合に用いることができる。

10. 疼痛部位，圧痛，治療点などは図示することが望ましい。図は手書きのものでもよい。
11. 「針」，「鍼」の文字はどちらを使用してもよい。
12. 鍼の長さや太さについての表示は自由であるが，材質，長さ，太さを必ず記載する。
例. ステンレス鍼の1寸3分-2番（40 mm-18号）
13. 刺鍼の手技（置鍼などは時間も）や深さについても具体的に記載する。
例. 約2 cmの斜刺，単刺。
14. 灸は大きさ（半米粒大，米粒大など）と壮数を記載する。
15. 必ず治療の体位（坐位，仰臥位，伏臥位など）を記載する。
16. 使用経穴のうち正穴以外の奇穴，新穴，私方穴は本文の最後一括して位置を記載し，できれば図示する。（サンプル）
17. SLR，PTR，ATR，FNS，FFDなどの略語は使用せず，日本語で記載する。
例. SLR→下肢伸展挙上テスト
18. 略語のうち下記のものについては使用可。C（頸椎部），T（胸椎部），L（腰椎部），S（仙椎部）
例. 第7頸神経根 → C7 神経根
第4，第5腰椎椎間板ヘルニア → L4-5 椎間板ヘルニア
第1仙骨神経 → S1 神経
19. 増悪，誘発の使い方
自発痛のある場合，その痛みが増悪する場合は増悪，自発痛のない場合は誘発。
20. 左右の表示は，健側，患側でもよい。

21. チャートに記録する測定値は数字のみ，単位は記載しない。
22. 症状が一側性であっても左右とも検査し，かつ左右とも記載する必要がある所見。
 - a. 腰痛

側屈痛，側屈指床間距離。
 - b. 坐骨神経痛

側屈痛，側屈指床間距離，A T R，P T R。
 - c. 膝関節痛

熱感測定値（ただし，熱感アリ・ナシは患側のみ記載），大腿周径，四頭筋力測定値（ただし減弱アリ・ナシは患側のみ記載）。
 - d. 頸・上肢痛

握力測定値，側屈痛，回旋痛，アドソン・テスト，二頭筋反射，腕橈骨筋反射，三頭筋反射，P T R，バビンスキー反射。
 - e. 五十肩

熱感測定値（ただし，熱感アリ・ナシは患側のみ記載），大椎母指間距離。

その他の注意事項

1. 図1，図2・・・などの表示は図の下方に。表1，表2・・・は表の上方にそれぞれ記載する。
 なお，診察所見チャートは表とする。

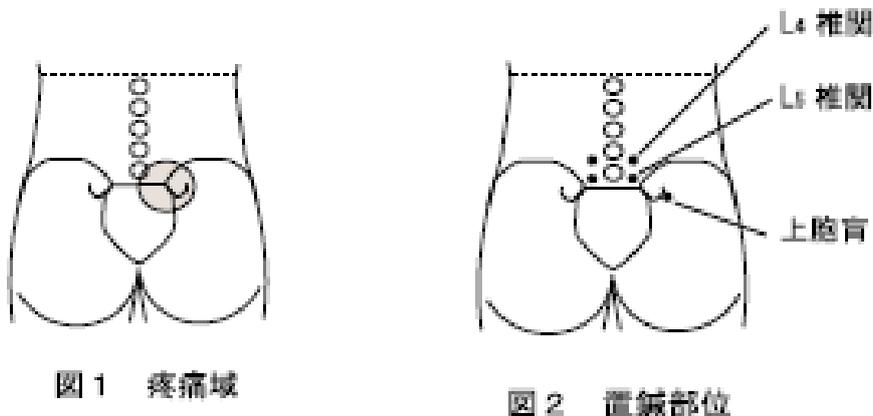
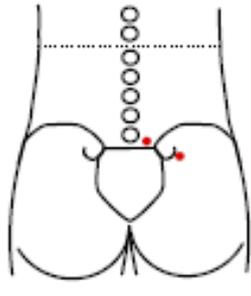


表 1 初診時の診察所見 腰痛 平成10年 6 月12 日

1 側彎	？ N ⊖	7 股内旋
2 前彎	正 ⊕ 減 逆	8 股外旋
3 階段変形	⊖ ⊕ L	
4 前屈痛	⊖ ⊕ 44	
5 左側屈痛	⊖ ⊕ 46	11 圧痛
	左 右	
右側屈痛	⊖ ⊕ 53	
	左 右	
6 後屈痛	⊖ ⊕	
9 ニュートン	⊖ ⊕	
10 叩打痛	⊖ ⊕	



2. 診断，考察は必ず西洋医学的な見解を必要とするが，東洋医学的な意見を加えるも可。
3. 治療計画や目的も，必ず西洋医学的な見解を必要とするが，東洋医学的な意見を加えるも可。
4. 主訴，現病歴，診察所見の欄には，それぞれ内容が正しく対応していること。例えば，自覚症状が診察所見の欄に記載されているなどは不可。

〔サンプル〕

症例報告（1）

生活指導が奏功した椎間関節捻挫

↑ ■ 〔表題：疾患名か症状を入れ，簡潔に（20字以内）内容を的確に表現する〕

東京都 13010001 一鍼 灸郎

本症例は急性腰痛の発症翌日・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・

鍼灸治療で症状の緩解を認めた。

↑ ■ 〔序論：報告の目的や要点を短文（100字前後）でまとめる〕

症例：33歳 女性 主婦

初診：平成10年6月12日

主訴：右下位腰椎部の痛み

現病歴：腰痛は今回が初めての経験である。

昨日，中腰になって子供に靴を履かせようとしたとき，息が止まる感じ・・・・・・・・

アルコールは飲まない。スポーツはしていない。

↑ ■ 〔現病歴：問診表で聴取もれが無い確認する〕

既往歴：特記すべきものなし。

家族歴：特記すべきものなし。

診察所見：腰椎の側彎はやや右凸。前彎は増強。階段変形は認められない・・・・・・・・

.....
に検出した（表1）。

↑■〔診察所見：診察チャートを用い，所見は文章化する〕

病態把握：本症例は発症状況および疼痛部位，.....
..... 症状の緩解をみる
ことが可能であろうと推測した。

↑■〔病態把握：発症状況，原因，経過，症状，診察所見などから推測される病名，病態，鍼灸の
適応，予後などを 200 字以内にまとめる〕

対応：今回の腰痛は腰の下の方にある関節の捻挫によるものです。右側の.....
.....に早く症状は楽になります。

↑■〔対応：症例に対し分かりやすい言葉で病態，病状，病気の予後，鍼灸の効果などを述べた内
容を記載する〕

治療・経過：鍼灸治療は，障害されていると推測される椎間関節部の消炎と愁訴の緩解を目的に行
った。

↑■〔治療計画や目的など〕

治療体位は伏臥位で，腰部の前彎を減少させる目的で，腹部と下腿.....
.....

生活指導：今日一日は家事を休み，布団の上で横になっていて下さい。横向.....
.....

↑■〔生活指導：日常生活動作や運動，入浴およびアルコール類の摂取禁止など，実際に指導した
事柄を記載する〕

第3回（6月19日，8日目）.....
症状緩解とみて治療を終了した。

↑■〔最終回に病歴のまとめ〕

考察：本症例の腰痛は，急性の椎間関節捻挫によるものと診断した。以下に.....
.....
.....

灸治療とともに的確な生活指導は欠かせないものであると考える^{1)・・・・12)}。

↑■〔考察：診断の根拠および類症疾患との鑑別。病名や病態および症状や所見との関連。発症機
序について，などを 400 字以上でまとめる〕

←■〔考察と経穴の位置は1行あける〕

経穴の位置

L4 椎関 L4-L5 棘突起間の外方2～2.5cm

L5 椎関 L5 棘突起と仙骨底間の外方2～2.5cm

