

新しい形式の 症例カンファレンス記録

- 1 カンファレンスの記録をこれまでと異なる仕方で呈示します。
 - (1) 症例提示・検査成績
 - (2) プロブレムリスト・診断プロセスリスト（根拠事象）
 - (3) その後の経過
- 2 患者病歴・身体所見・検査所見を基に病態を考えるが、それらが正しい事実資料でないと洞察推論を誤り、後の検証にも耐えられません。資料の吟味も必要事です。
- 3 まず1) 2) は眼を通してください。
 - 1) <正しく診断する> ということ
<http://naikagaku.la.coocan.jp/Int.Int.MedPDF/H018.pdf>
 - 2) 内科における全体診療実践形式
<http://naikagaku.la.coocan.jp/Int.Int.MedPDF/H017.pdf>
すこし丁寧に書かれてあるのは下記。
 - 3) プロブレムという概念
<http://naikagaku.la.coocan.jp/Int.Int.MedPDF/H016.pdf>
プロブレム集合の診断論理形式
<http://naikagaku.la.coocan.jp/Int.Int.MedPDF/H015.pdf>
- 4 日常の適当な症例を下記メールへお寄せいただいて、カンファレンスで検討議論させてください。有意有効な自己研鑽の一助にします。なお、ここの症例検討は、特殊疾患のクイズではないことはご承知おきください。(E-mail ; miminijoto@gmail.com)

カンファレンスの記録について 補遺 (2020.08.13 記)

—— <その後> に関して ——

カンファレンスは症例呈示の資料 <1) 症例呈示 2) 検査成績> に基づいて参加者（複数）が検討します。<3) 診断プロセス> は、カンファレンスに参加した時の私のプロブレムリストと検討考察内容です。

カンファレンス当日には、症例はすでに診療進行されています。<4) その後> は、カンファレンスを参考にしてなされた診療の報告ではありません。カンファレンス検討とかわりなく、すでに担当主治医によってされていた診療の報告です。

したがって、<4) その後> が、カンファレンス内容の検証に不十分なことがあります。

そこでこの先は、<その後> を検証に(a)十分な資料と(b)不十分な資料に分けて表記し

ておきます。

検証に(a)十分な資料　：　4) その後

検証に(b)不十分な資料：　4) その後