

研修者名

研修教育責任者名

認印

症例番号

研修施設名

患者年齢

性別

【診断名】

【既往歴】

【家族歴】

【経過・現病歴】 [急性期・回復期・維持期]

200字から400字以内

【評価】 ①身体所見

②心機能 (ポンプ機能、不整脈、冠動脈狭窄)

③運動耐容能 (運動負荷試験結果)

④冠危険因子

⑤その他

【その他リハビリ進行上考慮すべき点】

【運動指導と患者教育】 注) 前回と記載が異なるので注意

① 運動処方 (強度、時間、頻度、期間) :

② 患者指導・教育 :

【心臓リハビリテーション考察】 200字以内

*心臓リハビリテーションの詳細については、日本循環器学会のHPにある循環器病の診断と治療に関するガイドラインの中の

「心血管疾患におけるリハビリテーションに関するガイドライン (2007年改訂版)」

<http://www.j-circ.or.jp/guideline/index.htm> を参考にすること。

*以下に自験例報告の際に参考となる実地経験内容を記す。

1) 主たる疾患が冠動脈疾患 (心筋梗塞、狭心症)、開心術後、慢性心不全、大血管疾患または末梢動脈閉塞性疾患である (保険診療上の心大血管リハビリテーション料の対象疾患に準ずる)。

2) 急性期・回復期・維持期の時期は問わない。
心臓リハビリテーション開始後 150日以内が望ましい (保険診療上の算定日数より)。

3) 経験内容 運動療法 (処方ならびに指導や監視)
運動負荷試験 (実施、解析ならびに患者説明)
冠危険因子に関する指導・教育
日常生活指導、禁煙指導、服薬指導や栄養指導
ストレスコントロール
復職評価や指導

コメント [注意1]: 研修者名記載

コメント [注意2]: 研修教育責任者の認印

コメント [注意3]: 1から10まで

コメント [注意4]: この症例を経験した施設名記載

コメント [注意5]: 心血管疾患の診断名

コメント [注意6]: いずれの時期を中心とした報告かに○をする

コメント [注意7]: 簡潔に記載

コメント [注意8]: 検査データ

コメント [注意9]: 運動負荷試験またはそれに相当するデータ

コメント [注意10]: 冠危険因子について記載

コメント [注意11]: その他の評価項目 (整形外科的あるいは中枢神経障害等)

コメント [注意12]: その他必要事項: 内服、食事、社会的状況等

コメント [注意13]: 運動負荷試験に基づいた運動処方 (強度、時間、頻度等を記載) と患者教育内容

コメント [注意14]: 重要: この症例に関与した考察 (まとめ、問題点や反省点、良かったこと等) を簡潔に記載

注) 包括的、継続的に関与した内容を記載する。
これらの内容に沿った自験例（症例）報告を記載すること。

*症例をまとめる上で注意する点

- 1) 研修で学んだ症例を研修教育責任者の指導のもとで記載すること。
- 2) 細かいデータ、治療の羅列ではなく、心臓リハビリテーションの観点からどのように関与したかを記載すること。
- 3) その症例がリハビリテーションを経験することによりどのように変化したかを具体的に記載（失敗した例でもかまわない）すること。
- 4) 特に考察では、心臓リハビリテーションチームの一員として関わった事例のまとめ、反省点、問題点、良かった点などを記載する。
- 5) 同じ内容の症例を集めるのではなく、できれば診断や心臓リハビリテーションの実施内容の異なる症例が望ましい。
- 6) 合併症を持った心疾患患者の症例でもかまわないが、運動障害（麻痺や廃用等）に対する機能回復のリハビリテーションのみの記載は避けること。あくまで循環器疾患を中心におく心臓リハビリテーションの症例報告である点に留意すること。
- 7) 再発予防が重要であるという視点から、心疾患増悪や再発予防のために多職種がどのように患者に具体的に関与したか記載する。
- 8) 運動耐容能については、呼気ガス分析のデータでなくてもかまわないので患者の耐容能がわかる運動負荷試験結果の客観的データを示すこと。
- 9) 運動指導と患者教育については、運動負荷試験の結果を基にした運動処方（強度、時間、頻度等）と指導・教育内容について具体的に記載すること
- 10) A4版1枚にまとめること 全体で800字から1000字以内にする。

*注意:個人情報保護の立場より、本症例報告で人物が特定されないように配慮すること。

1. 患者の特定を可能としうる氏名、患者番号、イニシャル、呼び名等は記載しない。
2. 患者の住所は記載しない。ただし、疾患の発生場所が病態等に関与する場合は郡または市町村にまで限定して記載することを可とする。
3. 日付は、年月までの記載に止めるか、または第1病日、10日前、3年後といった記載法を用いる。
4. 個人情報の漏洩防止などには万全の注意を払う。上記に関する情報を保存する場合は原則として匿名化する。