2026 年 6 月

症例報告（症例一覧・臨床報告）　記載要領

Ⅰ．共通事項（症例一覧・臨床報告）

主治医として受け持ち期間中の症例の病態に対して、漢方医学的にどのように診断し治療したかなど、漢方専門医として相応しい病歴要約の記載を求めている。

(1) 様式の入手と作成手順

① 書類は申請時点で最新のものを Web サイトからダウンロードして使用してください。各様式に対応する「記載例」および「チェックリスト」も必ず確認してください。

「日本東洋医学会 Web サイト」→「専門医制度」→

受験申請：「専門医試験・認定医試験」https://www.jsom.or.jp/medical/specialist/siken.html

更新申請：「各種手続き」http://www.jsom.or.jp/medical/specialist/tetsuzuki.html

	症例一覧	臨床報告
〔A〕専門医受験申請	50 症例 様式第 3A 号（5 ページ）	10 症例 様式第 4A 号（10 ページ）
〔B〕専門医更新申請 （1、2 回目の更新）	50 症例 様式第 3B 号（5 ページ）	10 症例 様式第 4B 号（10 ページ）
〔B〕専門医更新申請 （3 回目以降の更新）	30 症例 様式第 3B 号（3 ページ）	不要
〔C〕認定医受験申請	30 症例 様式第 3C 号（3 ページ）	5 症例 様式第 4C 号（5 ページ）
〔D〕認定医更新申請	30 症例 様式第 3D 号（3 ページ）	不要

② はじめに様式上部にある［氏名］、［番号］、［所属機関名］などを入力してください。

各様式の上部の入力欄に以下の申請者情報を入力してください。

右 上 部　［申請者氏名］〔A〕〔B〕〔C〕〔D〕

［会 員 番 号］〔A〕〔C〕　（7～8 桁の連続する番号　例：21098756）

［専門医番号］〔B〕　（上 2 桁 - 下 4 桁の番号　例：99-9999）

［認定医番号］〔D〕　（上 2 桁 K 下 4 桁の番号　例：88K7777）

［所属機関名］〔A〕〔B〕〔C〕〔D〕　主たる所属先名称

［研修施設名］〔A〕　専攻医として研修した施設の名称

中央上部　［学会入会年月］〔A〕〔C〕

［現在の資格認定開始年月］〔B〕〔D〕　最新の認定証に記載されている認定開始（更新）年月

③ 各様式に症例を入力してください。

本記載要領の「(2) 症例の選択」、「(3) 患者情報、治療期間、診断・処方名などの記載」を確認して、対象となる症例の情報を間違いのないように入力してください。臨床報告の作成が必要な方は「Ⅱ．臨床報告に関する事項」も必ず確認してください。

④ 「チェックリスト」と「記載例」を参照し、適切で読みやすい内容にしてください。

チェックリストの各項目が満たされていない、読みにくい内容であるといった場合には、大幅な減点や不合格判定の対象になります。

⑤ 色のついたセルはすべて入力が必要です。

入力漏れのないように注意してください。特記事項がない場合にもその旨の記載が必要です。
また、症例ごとに治療中または治療終了の選択が必要です。

⑥ A4 サイズの用紙に片面印刷し、ホチキス止めやのり付けはしないでください。

印刷物をもとに審査が行われますので、入力していない項目はないか、記載内容が正しく表示されているか、1 ページごとに正しく印刷されているかを確認した上で提出してください。様式はページごとに 1 枚に印刷されるように調整が必要な場合があります。誤字・脱字、文字化け、記載切れや表示崩れは、減点や不合格判定の原因になることがあります。

⑦ 〔A〕専門医受験申請の場合のみ　症例報告の記載内容を指導医が確認してください。

〔A〕専門医受験申請のための症例報告は指導医の確認が必須です。印刷した症例一覧・臨床報告の記載内容を指導医が確認して署名をしてください。
症例一覧は各症例右端のチェックボックスに指導医が記載内容の確認後に✓を入れ、50 例すべての確認後に指導医署名欄に指導医がサイン（自筆）をしてください。
臨床報告は 1 例ごとに指導医が記載内容を確認して指導医署名欄にサイン(自筆)をしてください。

(2) 症例の選択

① ［治療期間］は受験の場合は会員在籍後、更新の場合は認定期間内のものが対象です。

- 受験申請の場合〔A〕〔C〕：本会会員として在籍後のもの
- 更新申請の場合〔B〕〔D〕：現在の資格認定期間中※のもの

※更新をされている方は、前回更新した後の期間です。

治療開始日が指定する期間より前でも、治療終了日が期間内であれば選択可能です。
治療期間の入力ミスや、期間外の年月日を入力した場合には、該当の症例の治療期間の欄に赤字でエラーが表示されますので、適切に修正してください。

② 過去に選択した症例を再び記載することはできません。

既に新規受験・更新申請で選択した症例は選択できません（例：認定医試験の受験で選択した症例は、専門医試験の受験では選択不可)。ただし、不合格となり再度同じ試験または更新審査に申

請する場合は、前回の申請で選択した症例を再度選択することは可能です。その場合、治療中であった症例は申請時点の情報に記載内容を更新する必要があります。

③ ［治療機関］は所属機関と異なる医療機関でも差し支えありません。

各様式の上部に入力した所属機関や研修施設ではない医療機関の症例でも記載可能です。所属機関名と異なる場合には、各症例の記載欄に該当する医療機関名を入力してください。

④ 記載可能な症例は漢方治療の有効例のみです。

以下のすべてに該当する症例を選択して記載してください。雑誌などで既に発表した症例も記載可能です。

- 漢方医学的治療が有効であった症例
- 自分が主治医として処方や取穴をした症例
- 湯液治療の場合は生薬を組み合わせて処方した症例

⑤ 症例報告として相応しくない症例は避けてください。

以下の症例の記載は避けてください。

- 鍼灸と湯液の併用例
- 同一患者※で期間が重複または連続して複数の処方を使用した場合にそれぞれ別の症例として記載する（診断名が異なる場合も含む）

  症例一覧では、同一のカルテ番号の症例には※印が表示されます。該当の症例は同一患者の症例となりますので、重複や連続ではないことを確認してください。
- 医療用医薬品の添付文書に「調剤用」とあるもののみを単独で処方した症例
- 同一疾患または同一処方の症例（症例一覧は全体の 1 割以下、臨床報告は複数記載しない）
- 治療中の症例が過半数
- 複数の方剤（西洋薬・漢方薬を問わず）を併用している症例が過半数
- 自験例は不可
- 特定の分野に偏った症例

(3) 患者情報、治療期間、診断・処方名などの記載

① ［カルテ番号］は番号で管理してない場合でも説明なく空欄のままでは受け付けられません。各様式にその旨を書き添えて提出してください。

カルテ番号を使用していない場合には、問合せなどに対応できるように各症例がどのカルテかわかる一覧表を作成して各自で保管してください。また、患者の特定につながるイニシャルや生年月日などの情報は入力しないでください。

② ［治療期間］は西暦で入力し「治療終了」または「治療中」のいずれかを選択してください。

治療中の症例は、症例記載日を治療終了年月日に入力してください。治療終了年月日入力欄の右隣にある「要選択」と表示されている欄には「治療終了」または「治療中」のいずれかを必ず選

択して入力ください。
治療期間の入力に不具合がありますと、赤字で「入力ミス」や「期間外」と表示されますので適切に修正してください。（Ⅰ．共通事項（症例一覧・臨床報告）（1）様式の入手と作成手順の②に記載している各様式上部中央の入会年月または資格認定開始年月を正しく入力している必要があります。）

③ ［診断名］は俗称、略語は避けてください。

俗称、略語は避け、ICD10（国際疾病分類：財団法人医療情報システム開発センター編集『標準病名集』として発刊）に準拠した名称を入力してください。ただし、漢方医学独特の診断名（例：冷え症、虚弱体質、冷えのぼせ）は除きます。

④ ［処方または取穴名］は有効であったと判断したものを記載し、湯液治療の場合は一日分の生薬のグラム数、または用量および用法を記載してください。

有効であったと判断したもののみを、日本東洋医学雑誌の投稿規程に準じた内容で記載してください。（参照「投稿規程」　http://www.jsom.or.jp/medical/magazine/toukou.html）
煎じ薬（湯剤）の場合は、一日分の生薬のグラム数も記載してください。（例：木防已湯加味　石膏 10ｇ　桂皮 3ｇ　防已 4ｇ　人参 3ｇ　大黄 0.5ｇ）
医療用漢方エキス製剤は製品番号ではなく、製薬会社名、処方名、用量および用法を記載してください。

⑤ ［治療機関名］は所属機関名と異なる場合のみ記載してください。

所属機関名と異なる場合のみ、各症例に該当する医療機関名を入力してください。

Ⅱ．臨床報告に関する事項

(1) 書類の作成

① 一症例が必ず A4 用紙 1 枚に収まるように記載してください。

様式の入力エリアを広げた上での縮小印刷はしないでください。

② フォントは明朝体 11 ポイントで記載してください。

特殊なフォントは使用せず、フォントサイズは 11 より小さくしないでください。行間は変えないでください。

③ 症例番号は症例一覧と臨床報告であわせる必要はありません。

症例一覧の番号と合致させる必要はなく、それぞれの様式の連番のままで差し支えありません。

④ 漢方医学的用語の使用は、本学会出版物を参考にしてください。

『専門医のための漢方医学テキスト』や『漢方医学大全』などの本学会出版物を参考にしてください。

⑤ 略語や単位は、日本東洋医学雑誌の投稿規程に準じます。

（参照「投稿規程」　http://www.jsom.or.jp/medical/magazine/toukou.html）

(2) 症例の選択

① 症例一覧で記載した症例から選択しても、症例一覧とは異なる症例を選択しても差し支えありません。

臨床報告は、症例一覧で記載されていない症例でも選択可能です。

② 同一処方の症例は避け、同一疾患かつ同一処方の症例は 1 例のみにしてください。

例：かぜ症候群に葛根湯を処方した症例は 1 例のみ

③ 過半数は単一処方による治験例にしてください。併用の場合は、併用の根拠の記載が必要です。

西洋薬、漢方薬のいずれにおいても併用例は半数を超えないようにしてください。特に西洋薬との併用では、漢方医学的治療が有効であったことがわかる内容を記載してください。

④ 過半数は感冒や便秘症など日常よく見られる疾患の症例を選択してください。

分野が偏りやすい特定の診療科で漢方診療を行っている場合は、治療の主たる領域以外への波及効果についても記載し、漢方医学的に多岐にわたって診療していることを示してください。（例：アトピー性皮膚炎の治療で同時に月経困難症が改善した。副鼻腔炎の治療で便秘が治った。）

⑤ 四診により漢方治療を行った症例を選択してください。

例：腹診は行っていない症例は選択しない

(3) 症例の詳細に関する記載

① ［現病歴］は発症の時期、受診日までの時間的経過を記載してください。

主病名に関連する病歴について、必要十分な情報を適切に、かつ簡潔に記載してください。**第三者が一読したときに、その症例を理解できるかどうかが最も重要**です。治療歴がある場合には、そちらについても記載してください。

② ［西洋医学的所見］は受診時現症、身体所見や検査結果を適切に記載してください。

受診時現症、身体所見を簡潔にまとめ、症例に対して適切な検査結果を記載してください。**現症には身長、体重など症例に応じて必要十分な記載**を、検査は**症例に応じて必要十分な検査結果を、検査を行っていない場合はその旨を記載**してください。

③ ［漢方医学的所見］は証の決定に参考となる四診の各所見をそれぞれ複数記載してください。

四診の各所見は証を決定するのに参考となる適切な自・他覚所見を複数記載してください。処方選択および鑑別に必要となるすべての所見（陰性所見も含む）を記載してください。

望 診：【必須】体格、顔色【症例に応じて】皮膚所見、くま、細絡、甲錯など　体格・顔色に加えて２所見以上

問 診：【症例に応じて】便通、尿の量と回数、月経、冷えやのぼせ、発汗、イライラ、抑うつ感、不安感など３所見以上

脈 診：【症例に応じて】浮沈、虚実、緊緩、大小、数遅、滑渋など　２所見以上

舌 診：【症例に応じて】舌色、舌苔、舌形など　２所見以上

腹 診：【必須】腹力【症例に応じて】心下痞鞕、胸脇苦満、心下振水音、腹直筋攣急、腹部動悸、小腹不仁など　腹力に加えて２所見以上

④ ［経過］は処方名、用量、用法および治療日数を記載し、症状の改善についても適切に記載してください。

事実を羅列するのではなく、実際の患者の状態・経過が伝わる内容の記載に努めてください。

⑤ ［考察］は原典とその主要な条文、漢方医学的な病態、漢方医学的診断に基づく処方を選択した理由、治療が有効であったと判断した根拠、鑑別処方および鑑別点を記載してください。

400～800 字程度で詳述し、主病名に対し漢方医学的にどのように病態を捉えるか、および処方を選択した漢方医学的診断に基づく理由を簡潔に記載し、その症例が有効であったと判断した根拠を記載してください。

原典とその主要な条文を記載し、必要があれば文献も引用してください。選択した**症例における鑑別処方（その処方を使用しなかった場合に候補に挙がるもの）**を挙げ、各処方の鑑別点なども記載してください。西洋薬との併用の場合は、漢方医学的治療が有効であったと判断した根拠を記載してください。

Ⅲ．症例報告の提出

（1）症例報告の取扱い

① 提出された書類は、専門医・認定医の受験・更新手続きにおける審査の他、本学会の目的とする学術活動に使用することがありますが、目的の範囲を越えて使用することはありません。
患者の個人情報は厳重に管理します。また、書類の返却はいたしません。

② 必要に応じて、診療録の内容を確認させていただくことがあります。
記載内容に不備がある場合には、委員会より書き直しを求めることもありますので、記載した症例のカルテを確認できるようにしておいてください。

（2）提出先・方法

① 様式ごとに症例番号順に揃えてください。
印刷分は A4 片面で、ホチキス止めやのり付けはしないでください。
提出前に入力漏れ、症例の重複、枠内に文字が収まっているか、レイアウトが崩れていないかを再度確認してください。

② 他の書類とあわせて書留郵便などの追跡可能な発送方法で提出してください。
簡易書留やレターパックなど、ご自身で追跡可能な発送方法で提出してください。お電話やメールでの書類の到着に関する確認やお問い合わせはご遠慮ください。

③ 提出先は専門医制度委員会宛にお願いします。
〒105-0022 東京都港区海岸 1-9-18 国際浜松町ビル 6F
一般社団法人日本東洋医学会 専門医制度委員会　宛