

【様式3：症例実績報告書】記入に関する留意事項

標題の件、下記をご参照のうえ、ご記入ください。

1. 同一施設内で複数名の申請を行なう場合：介入の詳細の全文 Copy and Paste は不可といたします。申請者が実際に介入した内容を記入してください。

2. 通し番号：1～20にて採番してください。

3. ID番号：

(1) 原則として、実際のID番号を記入してください。

当学会では、以下の理由から、申請書類へのID番号記載は「個人情報の流出には当たらない」と判断いたしております。

① 患者氏名は記載しないので、学会側で個人に紐付く情報ではない

② 各種申請書類の記載内容については、その受領とともに本法人に守秘義務が生じる
(資格認定制度に関する規程：第17条)

上記前提で、ID番号は実在の患者であることを検証する必要性が生じた場合に使用するため、「症例実績報告書」への記入をお願いいたします。

(2) 所属施設の規程等にて「ID番号：開示不可」の場合は、以下のとおり仮番号を作成する等にてご対応ください（これにより、患者の許可は不要と考えます）。

<ID番号の記入について（仮番号を作成する等）>

ID番号は実際の患者である旨を確認するものですので、申請後に学会からの問合せに対応できるように、たとえば「実際のID番号の前後にアルファベットと数値を入れて、紐付けが可能な「仮の番号」にて記入してください（仮番号の採番方法は、申請者に一任いたします）。

4. 年令・性別：

審査時、介入との照合にて必要ですので、患者の実年令と性別を記入してください。

5. 介入の詳細：

(1) 対象疾患・期間：

リンパ浮腫以外の浮腫は対象となりません。対象は「鼠径部、骨盤部若しくは腋窩部のリンパ節郭清を伴う悪性腫瘍に対する手術を行ったもの又は原発性リンパ浮腫と診断されたもの」となります。また、過去3年間の実績ですのでご留意ください。

(2) 文字サイズ・文字数：

必ず「文字サイズ：12」「400文字以上」にて記入してください。

400文字未満の場合、要件を満たしていないと評価いたします。

(3) 介入の詳細：

初診時の病態、介入の実際と評価を含む経過、介入のポイントを時系列で記入してください。

(注) 診療の日付と数値の羅列だけでは、要件を満たしていないと評価いたします。

(4) 手術日の記入：

介入の詳細に「手術日」の記入を要する場合は、例えば「2018年」や「2018年6月」等と記載し、日付は省略可といたします。所属施設の規程にてこの年月開示も不可の場合は、「20XX年X月」等と記入してください。以上