

症例検討会 発表にあたって

—第1版—

作成者	公益社団法人日本理学療法士協会
作成日	2021年6月30日
最終更新日	2021年9月30日

本内容は、前期研修 B-5「症例報告・発表の仕方」を参考に、発表者への参考資料として作成したものであり、必ずこの方法で報告・発表しなければならないものではありません。必要に応じてご活用ください。

目次

1. 症例検討会	3
1.1 症例発表とは.....	3
1.2 症例検討の意義.....	3
1.3 理学療法過程	3
1.4 症例の選択.....	4
1.5 症例検討の発展.....	4
1.6 倫理的配慮（抄録・発表スライドともに注意）	4
1.7 著作権.....	4
2. 発表スライド	5
2.1 はじめに・目的.....	5
2.2 症例紹介.....	5
2.3 初期評価・最終評価.....	5
2.4 理学療法介入.....	5
2.5 結果の解釈・考察.....	6
2.6 考察・提言.....	6

1. 症例検討会

1.1 症例発表とは

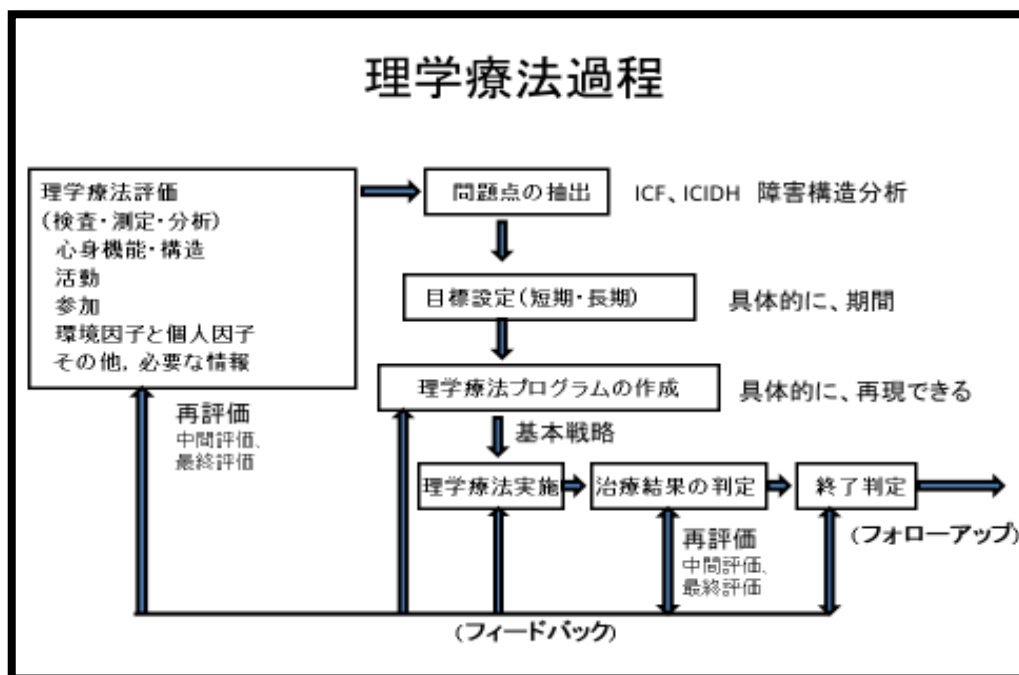
症例の治療ならび経過などについて論理的に提示し、考察を行ったものであり、理学療法の臨床教育では、評価・治療の過程のほか、一般・他部門情報、問題点、ゴール、治療プログラムを記載し、考察は、文献考察を含め記述する。

1.2 症例検討の意義

- ・ 個々の人間としての患者に最適な理学療法を選択能力および治療提供の育成
- ・ 臨床における問題点把握能力の向上
- ・ 理学療法に関する知識・技術の向上

1.3 理学療法過程

- ・ 理学療法における症例検討は、担当した一症例の臨床症状の評価、問題点抽出、目標設定、理学療法プログラム立案、プログラム実施、社会復帰といった理学療法過程がある。
- ・ そのなかで「何故このようになるのだろうか」「これが最も良い方法であろうか」「このアプローチの中に間違いが無いだろうか」などの問題点、疑問点に対して、担当理学療法士が自問自答し、具体的な解決策を導きだすための思考過程や検討過程全体を指すといえる。
- ・ 理学療法実施後、適宜再評価(中間、最終評価等)を行い、自身の理学療法過程について検証作業を実施する。



1.4 症例の選択

- ・ 稀な症例・普段では経験できないような症例を経験した場合
- ・ 稀な症例に対する新たな理学療法介入を導入し、良い結果が得られたような場合
- ・ 理学療法が進行しつつある症例の、理学療法自体を複数の理学療法士間で検討すること
- ・ 日常的に遭遇する症例の積み重ねによる、良い結果や特徴的傾向等の経験が得られた場合など

1.5 症例検討の発展

- ・ 個人レベルでの症例検討の模索のみでは限られた結果や解決方法しか得られない恐れがある。
- ・ 他の専門職を交えたケースカンファレンスにおいて、症例の課題について意見交換を行なうことにより、チームとしての統一した治療方針を確認し、専門職の業務展開へ繋げることが必要である。
- ・ このように部門内症例検討会やケースカンファレンスは、組織としての症例検討の場であり、個人レベルの症例検討をより充実する教育的要素をもっている。

1.6 倫理的配慮（抄録・発表スライドともに注意）

- ・ 症例報告に限らず、ヒトを扱うことが多いので、対象者のプライバシー保護には十分留意し、倫理的な配慮をしなければならない。
- ・ 特に、ヘルシンキ宣言では、多くの機関の倫理委員会の守るべき基本原則として採用されており、国際的基準の則るべき基本の原則となっている。
➤参照：日本医師会 HP (<https://www.med.or.jp/doctor/international/wma/helsinki.html>)
- ・ その基本原則は、対象者・被験者のインフォームド・コンセントと「特別に指名された独立した委員会」のもとに医学研究は制御されるべきであるとするものである。

1.7 著作権

※抄録および発表スライドともに注意する

- ・ 論文引用をする場合には、もとの論文の文章をそのまま用いてはならない。
- ・ どうしてもそのまま引用する場合には「」で区切り、自分の文章とははっきり区別する必要がある。
- ・ 図表もそのまま転載するのではなく、トレースしてオリジナルなものに書き直し、さらに著作権者の許諾を得る作業をする。

- ・引用したその図表の説明の中で、（〇〇より引用）などと明示したうえで、その論文名も引用文献の中に記述することが必要である。ただし、原著論文の図表を自分なりに改変する事は、絶対に避けなければならない。

2. 発表スライド

2.1 はじめに・目的

- ・過去の文献を検索し、この発表に至る研究背景・研究史を「はじめに」で述べ、それらを踏まえた上で、自分の発表目的を明示することが重要である。
- ・目的が明示されないと、その後の文章を読む気にもならないし、あるいは発表を聞き続ける気にもならない。目的を明示する過程が非常に重要であることを意識すべきである。

2.2 症例紹介

- ・症例に関する情報を記述する場合、氏名・年齢・性別・主訴とニーズ・診断名・合併症・既往歴・現病歴・治療内容と経過などの医学的情報・職業・家族構成・家屋状況・経済状態を含めた社会的情報、これらを簡潔に記述する。

2.3 初期評価・最終評価

- ・評価は、各疾患に応じて必要な項目を客観的な指標を用いて評価を行う。

2.4 理学療法介入

- ・実施した治療手技や方法(具体的に)
- ・主張したい論点をわかりやすく提示
- ・図や写真の利用(画像・動画とも個人が特定されないような配慮をすること)
- ・記述内容は、後に試みるために必要な程度の詳細さ
- ・できるだけ客観的な指標で記述
- ・患者の身体的反応や経過等は、一覧表にすると全体像としてとらえやすくなる

2.5 結果の解釈・考察

- ・治療後の結果を詳しく示し、論理的な思考過程を提示しながら、周知の事実や一般化された理論を用いて自分の得た結論の解釈を補強しつつ考察を述べる
- ・症例の検討課題、理学療法で得られた結果の解釈、文献的裏付けの引用や、相対する主張や考えを明示しながら、理論的に分析し結論づけていく
- ・経過中の自然回復や成長による変化なども理学療法以外の要因としてかかわってくることも忘れてはならない

2.6 考察・提言

- ・考察は、自分が得た結果、あるいは特異的な症例の経過・治療後の変化などに限って、主張を進めるべきである。
- ・ここに一般論を引用することは不要であり、「はじめに」で目的を明示した部分と重複しないようにする。
- ・自分の主張部分の論拠となるような、過去に発表された文献を引用して理論武装をしたり、反対に過去に発表された論文への反論を提示することにより、今回の発表での提言を試みる。
- ・ただし、得られた結果から直接結び付かない関係に対して、単純に「因果」を主張したり、「理学療法の影響」しか得られないにもかかわらず「理学療法の効果」として表現したり、結果の解釈で何段階も飛躍した論理を主張したりすることは間違いであるので、熟慮して表現することが重要である。

スライド作成のポイント

- (1)全体の構成
 - － スライドの枚数の目安は、1スライド1分
- (2)スライドに明記していることは必ず話す
 - － スライドの説明をする(抄録原稿をスライドにしない)
 - － 図や表の説明は必ず行う
- (3)スライドの分量
 - － 1枚のスライドに文字は横15字、縦8行程度
 - － “文字を大きく空間を少なく”
 - － 読み原稿の文字数は、1分あたり300文字
- (4)強調の仕方
 - － 太字にせず、文字ポイントをあげる
 - － 色付き文字を使う
 - － 背景・文字を含めて配色は2～3色程度

スライドの全体の構成(イメージ) (症例プレゼンテーション)

演題名	文字	
はじめに	文字(文献)・図・写真	1枚
症例紹介	表・画像など	1枚
初回評価	表	1~2枚
問題点・プログラム	} 文字・図・表	1~2枚
治療経過		
最終評価	表	1枚
考察	文字(文献)・図	1~2枚
まとめ	文字	1枚