付録 2　症例検討に提出するノートの書き方について
――看護師だけでなく医師も

主訴，家庭歴，生活史，病歴を簡潔に必要事項を書く。この際，年表をつくって添えると簡単でわかりやすい（**図 A**）。筆者は，縦に 1 本線を引き年代を西暦と年号で書き入れて，その左に病気に関する事項，右に個人と家族に関する事項を書く。なお，1937 年（日中戦争の開始），1941 年（太平洋戦争の開始），1944–45 年前半（疎開と本土空襲の時期），1945 年（敗戦），1950–53 年（朝鮮戦争），1955–73 年（高度成長時代，73 年は石油ショック），1972 年（浅間山荘事件，ベトナム戦争の終了），1980–89 年（バブル時代），1989 年（冷戦の終了，昭和時代の終了），1995 年（阪神・淡路大震災）は社会的現象として記憶しておいてよい。

入院最初の 1 週間の熱計表の乱れは，入院にともなうストレスの大きさを表現している（**図 B**）。

小さな身体内訴えおよび同じことをくり返す訴えは，日を追って報告するよりもグラフに表現するとよい。横線を引き，月日と入院後の日数を入れ，1 回に 1 本の短い縦線をその上に引けばよい。頻繁ならば，5 回あるいは 10 回を 1 本の太い線にすればよい。持続的なら横に長方形を描けばよい。種類が違えば点線にするとか，別に描いて月日を上下に揃えればよい。

短い縦線が集中している部分は，患者の状態の変わり目であることが多い。

薬の処方も同じグラフにまとめるとよい。

そのうえで，看護，医療上の重要な問答はくわしく日を追って記述する。その際，上の集中部分の前後にとくに注意をすると，重要な変化がおこっていることが多い。

これとは別に，さらに家系図も必要である（**図 C**）。

症例の報告にあっては，敬語をつけなくてよい。最高級の敬語をつける場合がよくあるが，医師が敬語をつけないから，患者を差別していることにはならない。これは反動形式（バカていねい）である場合を疑われる（ふだん思っている反対をだしてつりあいをとっていることである）。