## 未病症例報告書

報告症例 No 患者 ID: 患者初診時の診療所/病院名	患者年齢:	_歳  性別:	男・女
受け持ち期間:自 年 月入院期間があれば:自 年 月			日日
転帰:□治癒 □軽快 □転科(手 フォローアップ:□外来にて □他			有 無)
軽微な症状・所見(未病期の軽微な症状	、おかしいと感じたタ	<b>定状、自覚症状の</b> 有	〔無〕
【現病歴】 【既往歴】 【家族歴】 【生活歴】 【主な初診時の現症】			
【主な検査所見および追加検査を行って	みようとした動機・材		

【経過】

【確定診断】	
【総合考察】	
【未病診断・治療としての新たな発見…あれば】	
【教訓】	
【退院時処方】	
記載日(西暦):年月	
現在所属診療所名/病院名:	
記載者氏名:	