

記入例

新制度

・認定期間内に行った健診業務での症例サマリー10例を報告してください。

注) 症例サマリーの疾病名は重複しないようにご注意ください。


※本報告書のフォーマットは人間ドック健診専門医 HP (<http://www.senmoni.jp/renew-fellow/>) から Word ファイルでダウンロードできますので、ご利用ください。

一般社団法人 日本総合健診医学会
公益社団法人 日本人間ドック学会
人間ドック健診専門医制度委員会

人間ドック健診専門医 実績報告書 症例サマリー[10例]

ふりがな	やまだ たろう	会員番号	専門医認定番号
報告者名	山田 太郎 	A0000、0000	00001

- ・実施施設が複数ある場合は、以下に全て記載してください。施設長の押印は直近の施設のみで結構です。
- ・報告者自身が施設長の場合は、施設長名は自著してください。

実施施設 一覧	施設No.	施設名	施設長名
	1	日本人間ドック病院 健診センター	人間 太郎 印
	2	人間ドック健診専門病院 健診センター	健診 一郎 
	3		印
	4	<p>・複数の実施施設がある場合は実施施設一覧に全て記載してください。施設長の押印は直近の施設のみで結構です。</p> <p>・報告者自身が施設長の場合は、施設長名は自著してください。</p>	
	5		

人間ドック健診専門医実績報告書(1)：症例サマリー[No.1]

施設No.は表紙に記載した実施施設一覧の施設No.を記入してください。

症例番号	施設No.	受診年月日	性別	年齢	主所見名
1	1	2017/04/13	男	55	本態性高血圧症（高リスク）の疑い

家族歴	父：本態性高血圧加療中 祖父（父方）：高血圧症→脳出血	
既往歴	14歳：急性虫垂炎、37歳～：アレルギー性鼻炎	
治療歴	高血圧に対する服薬歴なし。かかりつけ医なし。	
生活習慣	運動	ゴルフ：1回/月、平日の運動習慣はない
	飲酒	26歳～焼酎（アルコール換算 40ml/日）×連日
	喫煙	20～32歳まで 20本/日、その後禁煙
	食生活	昼食はほぼ外食・夕食は接待が多い、間食はしない

現症	身長	170 cm	体重	75.1 kg	腹囲	92 cm	BMI	26.0 Kg/m ²
	その他：							

医療面接・理学所見	視診、触診上、異常を認めない。 胸部聴診上、心尖部にIV音を認める。心雑音はない。腹部血管雑音なし。右下腹部に手術痕。 血圧 162/98mmHg（1回目）、164/96mmHg（2回目）、脈拍数 66/分、整。
主な所見に対する臨床検査成績	血清クレアチニン 0.94mg/dl、血清 K 4.4、尿蛋白定性（±） 心電図：洞調律、高電位差、V4~6; Strain型 ST-T 変化→左室肥大の疑い。 胸部 X線：心拡大なし、眼底検査：HI、SI、腹部超音波検査：腎動脈狭窄なし。
面接指導コメント内容	Ⅱ度高血圧、IV音聴取、尿蛋検査、心電図、眼底検査などから臓器障害が併存し、高リスク高血圧と考えられる。1度肥満、食塩過剰摂取、過剰飲酒、運動不足に対し、エネルギー制限、減塩（6g/日未満）、節酒、有酸素運動を指導し、（循環器）内科を紹介した。
考察	本例は過去の会社の定期健康診査でも血圧値が高いことを指摘されていたが、本人は家庭血圧を測ることもなく放置していた。本例はⅡ度高血圧に加え、高血圧性臓器障害がみられ、高リスク群と判断された。二次性高血圧を除外、生活習慣の修正を指導したうえで、降圧薬治療を行うこととなった。本例は、受診者が病気と治療について十分な知識を備えていなかったことが、高血圧を放置した一因と考えられた。改めて受診者とのコミュニケーションやコンコーダンスの重要性を認識した一例であった。

人間ドック健診専門医実績報告書：症例サマリー [No.2]

施設No.は表紙に記載した実施施設一覧の施設No.を記入してください。

症例番号	施設No.	受診年月日	性別	年齢	主所見名
2	1	2017/04/25	女	45	関節リウマチ

家族歴	妹に、慢性甲状腺炎。	
既往歴	特記すべきことなし。	
治療歴	37歳、関節リウマチを発症。ブシラミン 200mg/日で一時軽快。疾患活動性の増加あり、39歳、メトトレキサート 8mg/週と葉酸 5mg/週に変更し再び軽快、現在に至る。	
生活習慣	運動	毎日、自宅でリウマチ体操を約 30 分間行っている。
	飲酒	なし。
	喫煙	21歳から 37歳まで、喫煙 20 本/日あり。以後、禁煙。
	食生活	1日3回摂取。特に、乳製品などカルシウムを積極的にとっている。

現症	身長	156.0 cm	体重	47.2kg	腹囲	76.8 cm	BMI	19.4Kg/m ²
	その他： 自覚症状として、関節痛・こわばりはなく、日常生活で不自由なことを感じない。							

医療面接・理学所見	理学的に、両側第2～第4指近位指節間関節に腫脹を認めるが、圧痛はない。その他、特記すべき所見はない。
主な所見に対する臨床検査成績	白血球数 6200/ μ l、AST 24 U/L ALT 30 U/L γ -GT 28 U/L、胸部単純レントゲン検査に異常はない。
面接指導コメント内容	現在、関節リウマチの疾患活動性は低下している。2ヶ月に1回程度、かかりつけのリウマチ専門医の診療を受けることを説明した。メトトレキサートの有害事象として、白血球減少、肝機能障害、間質性肺炎に注意し、発熱、咳、息苦しさがある場合、かかりつけ医の診察をすぐに受けることと禁煙の継続を指導した。
考察	現在、関節リウマチの疾患活動性は寛解状態にあると考えられるが、再燃の可能性もあり、今後も、定期的な通院加療を必要とする。また、薬剤の有害事象についても注意する必要がある。

人間ドック健診専門医実績報告書：症例サマリー [No.3]

施設No.は表紙に記載した実施施設一覧の施設No.を記入してください。

症例番号	施設No.	受診年月日	性別	年齢	主所見名
3	2	2017/5/10	女	36	鉄欠乏性貧血

家族歴	特記すべき事項なし。	
既往歴	婦人科で10年前に子宮筋腫を指摘されているが放置。	
治療歴	20歳代前半に鉄欠乏性貧血の診断で鉄剤服用歴がある。	
生活習慣	運動	特にしていない。
	飲酒	ワインをグラス1杯/日程度。
	喫煙	なし。
	食生活	偏食や好き嫌いはなし。

現症	身長 154cm	体重 52kg	腹囲 81cm	BMI 21.9Kg/m ²
	その他：			

医療面接・理学所見	視診、触診、聴打診上、異常を認めない。
主な所見に対する臨床検査成績	RBC340万/ μ L、Hb10.0g/dL、Ht25.0%、MCV79.5fl、MCH29.4pg、MCHC40%
面接指導コメント内容	婦人科の定期的な受診と近医にて定期的な貧血のチェックを受けるよう、また、食生活ではプルーンやサプリなどからでもよいが鉄分摂取を指導した。Hb値が一ケタになるようなら鉄剤の内服も必要となることがあるのでかかりつけと十分に相談していくよう指導した。
考察	毎年、毎回の人間ドックでは貧血の定期的なチェックはなされているが、食生活などについて確認する。子宮筋腫については貧血の原因にもなるため定期的な婦人科受診がなされているかを確認するとともに婦人科検診を勧める。

(以下略)

症例サマリーは10例、全て記入してください。