

別紙 1

診療経過一覧表

年月日	診療経過（入通院状況・主訴・所見・診断）		検査・処置
H9.8.27	初診	慢性肝炎で経過観察中	L 1（GOT・GPT・LDH・ALP・GTP検査） 硫酸亜鉛混濁検査（ZTT），チモール混濁検査（TTT）， フェトプロテイン検査（AFP），血中脂質検査（H2），尿酸検査（UA） （ベザトールSR2錠〔以下「2T」という〕，ユリノーム2T，アモトリール2カプセル〔以下「2C」という〕，ノイキノン2T，フランドル2T），2×朝夕N（1日2回朝夕食後），28T（28日分）
H9.9.25	再診	良好状態，胸部 特変なし ラ音（呼吸異常音）と心雑音（-） 血圧140 - 80，肝臓硬い 辺縁が鈍	28T
H9.10.30	再診	変わりなし，胸部 特変なし，腹部 変わりなし 血圧140 - 80	L 1，TTT，AFP 28T
H9.12.8	再診	良好状態，胸部 特変なし，血圧136 - 70	28T
H10.1.19	再診	血圧136 - 70 腹部 硬い 鈍縁，胸部・腹部に症状なし	L 1，AFP，UA 28T
H10.2.20	再診	変わりなし，胸部 特変なし，血圧140 - 80	28T
H10.3.27	再診	良好状態，胸部 特変なし，血圧134 - 80	28T，次回採血
H10.4.11	再診	4 / 8 バンコックより帰った。 4 / 8夜から下痢（+），百草丸服用中，腹痛（±） 便通1 / 2時間，水様便，色 茶，血便（-），粘液（-） 胸部 特変なし，腹部 腸雑音聞こえる 腹水 過敏状態なし	便培養，末血CRP（炎症反応） ロペミン2C，2×朝夕N，ピオフェルミン3.0，タンナルビン3.0，トランコロロン6T，3×N，バクミダール3T，3×N4T
H10.4.25	再診	4 / 12より，下痢（-）となる。現在症状なし 胸部 特変なし，血圧120 - 70，腹部 変わりなし	28T
H10.5.23	再診	変わりなし，全身倦怠感（-），胸部 特変なし 血圧140 - 70，腹部 肝腫大（+） 少々硬い（図示）	L 1，ZTT，TTT，AFP，UA 21T
H10.6.24	再診	胸部 特変なし，血圧126 - 70	28T
H10.7.28	再診	胸部 ラ音と心雑音（-），不整脈（-）	L 1，AFP，UA

		血圧140 - 70, 腹部 変わりなし	28T
H10.8.27	再診	良好状態, ラ音と心雑音なし, 腹部症状(-) 血圧130 - 70, 胸部 特変なし, 腹部・肝 変わりなし	28T
H10.9.21	再診	テニスするもなんともなし, 嘔気(-), 全身倦怠感(-) 食欲良好, 狭心症なし, 胸部 特変なし, 血圧134 - 70 腹部 変わりなし	心電図検査 WNL (正常範囲) 28T
H10.11.17	再診	特変なし, 胸部 特変なし, 血圧146 - 80 腹部 変わりなし(図示)	UA, L1, H2, AFP 28T
H10.12.24	再診	全身倦怠感(-), 食欲 正常, 嘔気(-) 胸部特変なし, 血圧136 - 70, 腹部 変わりなし	(ベザトールSR2T, ユリノーム2T, アモトリール 2C, フランドル2T), 2×朝夕N, 28T
H11.1.29	再診	2か月前から口喝(+) 他院にて, ブドウ糖負荷テスト(糖尿病の精検) ダオニール(経口糖尿病薬)1/2T(2分の1錠)服用	28T
H11.3.3	再診	胸部 特変なし, 血圧130 - 80 腹部・変化なし, 3kgの体重減少, 肝機能チェック済み	28T
H11.3.25	再診	2週間前に尿糖(-), 良好状態, 胸部 特変なし ラ音と心雑音(-), 血圧120 - 70, 腹部 変わりなし	28T 次回, 肝機能血中脂質予定
H11.5.10	再診	良好状態, 胸部 特変なし	28T
H11.6.15	再診	胸部 特変なし 血圧136 - 66	L1, H2, UA, AFP, 食後3.5時間血糖値検査 28T
H11.7.19	再診	血圧132 - 80, 嘔気(-), 食欲 良好, 肝腫大(図示)	28T
H11.8.20	再診	血圧140 - 80, 胸部 特変なし, 腹部 特変なし,	次回L1, AFP, (アモトリールなし)28T
H11.9.21	再診	血圧152 - 86, 症状なし, 胸部 特変なし ラ音と心雑音(-), 腹部(図示)	L1, AFP, (ベザトールSR2T, ユリノーム2 T, フランドル2T), 2×朝夕N, 28T
H11.10.22	再診	特変なし, 胸部 特変なし, ラ音と心雑音異常なし 不整脈(-)	28T
H11.11.26	再診	良好状態, 無症状, 胸部 特変なし, 腹部 特変なし	28T
H11.12.24	再診	血圧150 - 80 (再測定)130 - 70 胸部 特変なし, ラ音と心雑音異常なし 腹部 肝腫大 変わりなし	H2, L1, AFP, 食後4時間血糖値検査, Hg(ヘモ グロビン)A1C検査, 28T

H12.2.1	再診	血圧152 - 88, 症状なし, 胸部 特変なし ラ音と心雑音(-)	28T
H12.3.2	再診	血圧152 - 80, 変わりなし, 食欲 正常 胸部 特変なし, 腹部 特変なし 血糖値 (上昇)あり, 1/2Tab服用中	L1, H2, AFP 28T
H12.4.11	再診	血圧136 - 78 良好状態, 胸部・腹部 特変なし, 硬い(図示)	28T
H12.5.16	再診	血圧130 - 78, 変わりなし, 肝腫大 変わりなし 胸部 特変なし	28T
H12.6.14	再診	血圧150 - 70, 全身倦怠感(-)	L1, AFP, UA, H2 (ユリノーム2T), 2×朝夕N, 27T, (ベザトールSR2T, フランドル2T), 2×朝夕N23T
H12.7.17	再診	血圧146 - 82, 狭心症発作なし 胸部・腹部 特変なし, 2横指(図示)	(ユリノーム1T), 1×朝N, (ベザトールSR2T, フランドル2T), 2×朝夕N
H12.8.18	再診	血圧154 - 82, 変わりなし, 狭心症状(-) 胸部・腹部 特変なし	28T
H12.9.19	再診	血圧150 - 74, 胸部特変なし, 腹部 肝腫大(+)	UA, L1, H2, 28T
H12.11.2	再診	血圧132 - 78, 良好状態, 胸部 特変なし ラ音と心雑音(-), 腹部(図示)	28T
H12.12.8	再診	血圧144 - 76, 食欲 正常, 腹部・胸部 特変なし	L1, AFP, UA, H2, 28T
H13.1.11	再診	血圧136 - 82, 変わりなし, 胸部・腹部 特変なし	28T
H13.2.15	再診	血圧152 - 70, 良好状態, 胸部 特変なし 肝腫大 変わりなし	28T
H13.3.27	再診	血圧138 - 78, 良好状態, 胸部・腹部 特変なし	L1, AFP, UA, H2, 28T
H13.5.8	再診	血圧140 - 72, 狭心症なし, 胸部・腹部 特変なし	28T
H13.6.16	再診	変わりなし, 胸部・腹部 特変なし	28T
H13.7.18	再診	血圧144 - 70, 良好状態, 胸部 特変なし	28T
H13.8.23	再診	血圧134 - 76, 足爪白癬(水虫)(+) 胸部 特変なし	AFP, L1, UA, 28T
H13.9.27	再診	血圧132 - 86, 変わりなし, 胸部ラ音と心雑音(-)	28T

		腹部 変わりなし(図示)	
H13.10.30	再診	血圧120 - 70, 良好状態, 胸部 特変なし(図示)	(コリノーム1T), 1×朝N, (ベザトールSR2T, フランドル2T), 2×朝夕N
H13.12.5	再診	血圧138 - 80, 変化なし, 食欲(+) 胸部・腹部 特変なし	L1, H2, UA, 末血, 食後3時間血糖値検査, HbA1C, BUN(尿素窒素血中濃度), Cr(クレアチニン血中濃度), 28T
H14.1.24	再診	血圧136 - 78, 糖尿病(+), 胸部 特変なし ラ音と心雑音(-)	28T
H14.3.1	再診	血圧130 - 80, 変化なし, 胸部・腹部 特変なし 食欲良好, 全身倦怠感(-), 嘔気(-)	L1, H2, UA, 末血, 食後2時間血糖値, HbA1C 28T
H14.4.4	再診	血圧136 - 70, 良好状態, 全身倦怠感(-) 食欲(+), 便通1/日, 胸部 特変なし	28T
H14.5.8	再診	血圧136 - 74, 良好状態, 胸部 特変なし 腹部 肝腫大 変わりなし	H2, L1, UA, HbA1C 28T
H14.6.18	再診	血圧136 - 86, 症状なし, 胸部・腹部 特変なし(図示)	AFP, L1, 食後3.5時間血糖値, HbA1C 28T
H14.7.16	再診	血圧140 - 90, 変化なし, 胸部 特変なし 肝腫大 変わりなし	食後3.5時間血糖値, HbA1C 28T
H14.8.20	再診	血圧130 - 70, 良好状態, 胸部 特変なし	28T
H14.9.18	再診	良好状態, 胸部 特変なし	28T
H14.10.10	再診	午前10時~ めまい(+), 意識消失(-), 頭痛(-) 指の動き 良好, 血圧138 - 88	BUN, Cr, L1, UA, H2, 心電図, 食後3時間血糖値, HbA1C, 28T
H14.10.11	再診	血圧測定 本人希望せず。前日のデータを説明する	
H14.11.16	再診	血圧148 - 88, 良好状態, 胸部 特変なし 腹部 変わりなし(図示)	L1, H2, 食後1時間血糖値, HbA1C, 28T DM(糖尿)悪化しており, 十分ダイエットに注意するよう説明
H14.12.17	再診	血圧136 - 70, 体重変化(-), 全身倦怠感(+)	(オイグルコン1T), 1×朝V(食前), 28T
H15.1.16	再診	血圧134 - 84, 症状なし, 狭心症なし 胸部 特変なし(図示)	L1, AFP, BUN, Cr, H2, 食後3.5時間血糖値, HbA1C (オイグルコン2T), 2×朝夕V, 28T

			やはりA1C上昇，服薬開始とする。
H15.2.17	再診	良好状態，胸部 ラ音（-）	28T，オイグルコン増量して様子見と説明
H15.3.26	再診	血圧146 - 86，良好状態，胸部・腹部 特変なし	食後5時間血糖値，HbA1C，28T DMのF/U（フォローアップ）の採血指示する
H15.4.22	再診	良好状態，胸部・腹部 特変なし	28T，このまま服薬を続けるよう指示する
H15.5.23	再診	血圧136 - 72，毎日の酒量ビール350 + 1.5合 狭心症状（-），胸部 特変なし，不整脈（-） 腹部 変わりなし	L1，H2，食後3時間血糖値，HbA1C 28T F/U study（経過観察のため）にて採血指示する。
H15.6.26	再診	血圧124 - 66，良好状態，胸部 特変なし ラ音と心雑音（-），腹部 特変なし	食後3時間血糖値，HbA1C，28T A1C下降より，この調子でダイエットするよう説明
H15.7.24	再診	血圧146 - 74，良好状態，全身倦怠感（-）	L1，AFP，食後2時間血糖値，HbA1C 28T，運動も適宜行うよう指示する
H15.8.18	再診	血圧136 - 82，1週間前から頭痛（+）頸部痛（+） 昨晚セデス服用 痛み（-），視力障害（-），耳鳴り （-），嘔気（-），食欲（+），MRI + A（血管撮影）を 勧める。口喝（-），全身倦怠感（±）	食後4.5時間血糖値，HbA1C 28T F/U経過観察として採血指示する。
H15.9.4	再診	血圧150 - 84， 9/3MRI + A：ラクナ梗塞（一種の脳梗塞）・副鼻腔炎・ 脳萎縮，動脈硬化症（左側） 2kg体重減少，胸部・腹部 特変なし オイグルコン余りあり	再度A1C あり，要注意と説明する。
H15.10.21	再診	血圧162 - 78 140 - 74 特変なし，胸部 特変なし，ラ音と心雑音（-）（図示）	H2，L1，BUN，Cr，食後3時間血糖値，HbA1C C，28T
H15.11.26	再診	血圧152 - 86，変化なし，胸部 特変なし ラ音と心雑音（-）	食後3時間血糖値，HbA1C （オイグルコン2T）2×朝夕N，28T
H15.12.18	再診	特変なし，胸部 特変なし，血圧	このまま服薬続けるよう指示する。
H16.1.27	再診	血圧136 - 90，良好状態，胸部 特変なし 腹部 鼓様（腹部を打診すると鼓様の音がする）痛みなし	食後3.5時間血糖値，HbA1C 28T，ダイエットを十分行うよう指示する。
H16.2.26	再診	血圧134 - 70，体重減少（-） ダイエットコントロールを説明する	L1，H2，UA，BUN，Cr 食後4時間血糖値 HbA1C，28T

H16.3.30	再診	<p>血圧 140 - 82 , 体重の変化 (-) 胸部・腹部 特変なし (図示)</p>	<p>FBS (空腹時血糖値) , HbA1C (オイグルコン 2 T) 2 × 朝夕 N , (ユリノーム 1 T) 1 × 朝 N , (ベザトール SR 2 T , フランドル 2 T) 2 × 朝夕 N , 28 T F / U 経過観察として糖尿のチェックを指示する。</p>
H16.4.2	電話 再診	結果説明	
H16.4.30	再診	変わりなし , 胸部 特変なし	28 T , 服薬の続行を指示する。
H16.5.19	再診	<p>血圧 114 - 64 , 口渇 (-) , 全身倦怠感 (-) , 胸部 特 変なし , 腹部 鼓音 (+)</p>	<p>UA , H2 , L1 , BUN , Cr , FBS , HbA1C 28 T , F / U 経過観察として採血指示する。</p>
H16.5.26	再診	妻に結果を説明する	<p>糖尿のコントロールが今一 L・F (肝機能) は一応 OK と説明する。</p>
H16.6.22	再診	<p>血圧 114 - 60 , 1 週間前 ~ 全身倦怠感 (+ +) 尿色 濃黄色 , 腹部不快感 (+) , 腹水 (-) 皮膚色 濃黄色</p>	<p>AFP , L1 , T・D・ビリルビン検査 , 食後 5 時間血糖 値 , HbA1C , 検尿 : ウロビリノーゲン (+ +) , 蛋白 (+) , 糖 (-) , Ph (5 . 5) , 潜血 (-) 28 T , 黄疸 (+) かもと説明する。</p>