

※本資料は記載例です。

記載内容をそのまま転記・複製せず、各症例の実際の診療・検査内容に基づいて作成してください。

【様式 4 の 2】

受験番号兼申請番号	医・歯・技・心・看
-----------	-----------

(この上の欄には記入しないで下さい)

西暦 xxxx 年 xx 月 xx 日

症例番号	
------	--

医療機関：●●

ID 番号：●● 20 歳 女性 短大生

主訴及び主症状：眠くて仕方がない。

診断：ナルコレプシータイプ 1

既往歴：小児期の気管支喘息

家族歴：父が心筋梗塞で逝去

現病歴：高校 1 年生の頃から、授業中の耐え難い眠気が出現した。10-15 分の仮眠で一時的な改善を得られたことや、部活が多忙であったことから寝不足のせいと考えていた。短大進学後、授業中だけでなく友人と談笑している際に急に寝てしまったり、アルバイトの接客中に立ったまま眠り込んでしまったりするようになった。友人と話している際に笑うと足の力が抜けてしまう様子も出現した。成績が低下し、目指していた資格の取得が難しくなり、生活の支障が大きいと考え、来院した。

心身の一般所見：身長 157.4 cm、体重 54.6 kg、BMI 22.0 kg/m²。血圧 92/58 mmHg であった。平均睡眠時間は 8 時間以上確保していたが ESS 14/24 と閾値以上であった。喫煙習慣はなく、機会飲酒であった。睡眠習慣は平日、休日ともに 0 時就寝、9 時起床であり、いびきはなく、「大笑いすると決まって膝から力が抜けてしまう」と情動脱力発作を認めた。

臨床検査成績：心電図は心拍数 64 bpm、洞調律。血液検査成績は、RBC 452 万/μl、WBC 8130/μl、Hgb 13.2 g/dl、Plt 24.9 万/μl、MCV 91.4 fl、AST 18 IU/l、ALT 14 IU/l、γ-GTP 12 IU/l、T-chol 145 mg/dl、LDL 71 mg/dl、TG 72 mg/dl、BS 92 mg/dL、UN 9.7 mg/dl、Cre 0.53 mg/dl、TSH 1.2536 μIU/ml、freeT3 2.81 pg/ml、freeT4 1.02 ng/ml であった。頭部 MRI 検査で異常は認めなかった。

入院時の PSG (表 1・図 1)、MSLT (表 2)：PSG は AASM 判定マニュアル ver. 2.5 で判定した。睡眠状態は TIB 594.0 分 (9 時間 54.0 分)、SPT 593.5 分 (9 時間 53.5 分)、TST 526.5 分 (8 時間 46.5 分)、睡眠効率 (TST/TIB) 88.6 %、WASO 11.3 %、入眠潜時 0.5 分、REM 睡眠潜時 1.5 分、Stage N1 16.4 %、Stage N2 54.5 %、Stage N3 12.1 %、Stage R 17.0 %、REM cycle 6 回であった。睡眠中の呼吸状態は Apnea Hypopnea Index (AHI) 0.8 回/時間で無呼吸のタイプは中枢性が 7 回、閉塞性が 0 回、混合性 0 回、低呼吸が 0 回であった。末梢血酸素飽和度 (SpO₂) は覚醒時 97 %、睡眠中は平均 97 %、最低 93 %。Arousal index 18.6 回/時間だった。Periodic Limb Movement (PLM) index は 9.7 回/時間であった。REM sleep without atonia (RWA) は観察されなかった。反復睡眠潜時検査 (MSLT) (表 2) は平均入眠潜時が 0.45 分で、入眠時 REM 期 (SOREMP) は 4 回中 4 回出現した。

※ 診断根拠を示す 30 秒～2 分程度の図を必ず添付してください。

※本資料は記載例です。
記載内容をそのまま転記・複製せず、各症例の実際の診療・検査内容に基づいて作成してください。

【様式 4 の 3】

症例番号

鑑別診断：International Classification of Sleep Disorders 3rd (ICSD-3) をもとに鑑別診断を行った。頭部 MRI や採血結果で異常所見はなく、他に眠気の出現する身体疾患や内服薬もなく、これらの影響による眠気は否定された。PSG の結果は AHI 0.8 回/時間、最低 SpO₂ 93 %、PLM index 9.7 回/時間と正常範囲であり、睡眠関連呼吸障害群および周期性四肢運動障害は否定された。睡眠潜時は 0.5 分で、REM 潜時は 1.5 分と SOREMP を認めた。526.5 分の TST を確保した翌日の MSLT 検査では平均入眠潜時が 0.45 分、平均 REM 潜時が 2.4 分と短く、SOREMP が 4 回中 4 回出現した。ナルコレプシー確定診断のため、指導医と本症例について検討し、3 か月以上にわたる連日の日中の強い眠気があること、MSLT の検査所見、情動脱力発作を認めることから、ナルコレプシータイプ 1 と診断した。

治療方法：ナルコレプシー確定診断後のモダフィニル処方医師である申請者が、効果と副作用について説明し、理解を得た上でモダフィニルを 100 mg から開始した。

治療効果を含めた経過：モダフィニル 100 mg では日中の眠気が軽減せず、200 mg まで増量した。増量後も午後の眠気は持続しており、午後まで短大の授業がある日は 300 mg で内服とした。夜間の睡眠時間が十分に確保されていることに留意しつつ、外来通院にて薬物療法を現在も継続している。

本症例とのかかわり：申請者は担当医として、初診時、PSG・MSLT 検査時、再診時に診療および検査に立ち会っている。

上記の症例に関する診療あるいは検査および報告書作成を指導したことを確認します。

西暦 xxxx 年 xx 月 xx 日

日本睡眠学会総合専門医、日本睡眠学会専門医、日本睡眠学会指導医、
日本睡眠学会歯科専門医、日本睡眠学会専門検査技師、日本睡眠学会専門心理師、
日本睡眠学会専門睡眠医療看護師、所属診療科の長（該当する事項を○印で囲む）

医療機関と診療科名および職名

●●

学会認定証の番号 ●●

氏名

印

審査員のコメント

審査結果：合格、保留、不合格

担当審査員の氏名

※ 診断根拠を示す 30 秒～2 分程度の図を必ず添付してください。

※本資料は記載例です。

記載内容をそのまま転記・複製せず、各症例の実際の診療・検査内容に基づいて作成してください。

【様式 4 の 4】

症例番号

(図・表は下の枠内に貼付け、各図・表に番号、タイトル、説明文をつけること)

表 1 PSG 結果

	診断 PSG
記録開始時間 / 記録終了時間	19:38:55 / 6:51:20
消灯 / 点灯	20:50:40 / 6:44:40
睡眠効率 TST/TIB×100%	88.6 %
全就床時間 (TIB)	594.0 分
睡眠期間 (SPT)	593.5 分
総睡眠時間 (TST)	526.5 分
中途覚醒時間 (WASO) (%SPT)	67.0 分 (11.3 %)
睡眠ステージ REM (%TST)	89.5 分 (17.0 %)
睡眠ステージ N1 (%TST)	86.5 分 (16.4 %)
睡眠ステージ N2 (%TST)	287.0 分 (54.5 %)
睡眠ステージ N3 (%TST)	63.5 分 (12.1 %)
睡眠潜時 (Sleep latency)	0.5 分
REM 潜時 (REM latency)	1.5 分
無呼吸指数 (AI)	0.8 回/hr
↳閉塞性 OAI / 混合性 MAI / 中枢性 CAI	0.0 / 0.0 / 0.8 回/hr
低呼吸指数 (HI)	0.0 回/hr
無呼吸低呼吸指数 (AHI)	0.8 回/hr
覚醒反応指数 (arousal index)	18.6 回/hr
SpO2 の平均値	97 %
SpO2 低下指数 (3% oxygen desaturation index)	0.0 回/hr
最低 SpO2	93 %
周期性四肢運動指数	9.70 回/hr
RWA	0 epoch
RWA 割合 (REM 中 RWA)	0.00 %
心電図異常	特記すべきことなし

※ TIB : Time in bed ※ SPT : Sleep period time ※ TST : Total sleep time

※ WASO : Wake after sleep onset ※ AI : Apnea Index ※ OAI : Obstructive Apnea Index

※ MAI : Mixed Apnea Index ※ CAI : Central Apnea Index ※HI : Hypopnea Index

※ AHI : Apnea Hypopnea Index ※ RWA : REM sleep without atonia

※ 診断根拠を示す 30 秒～2 分程度の図を必ず添付してください。

※本資料は記載例です。

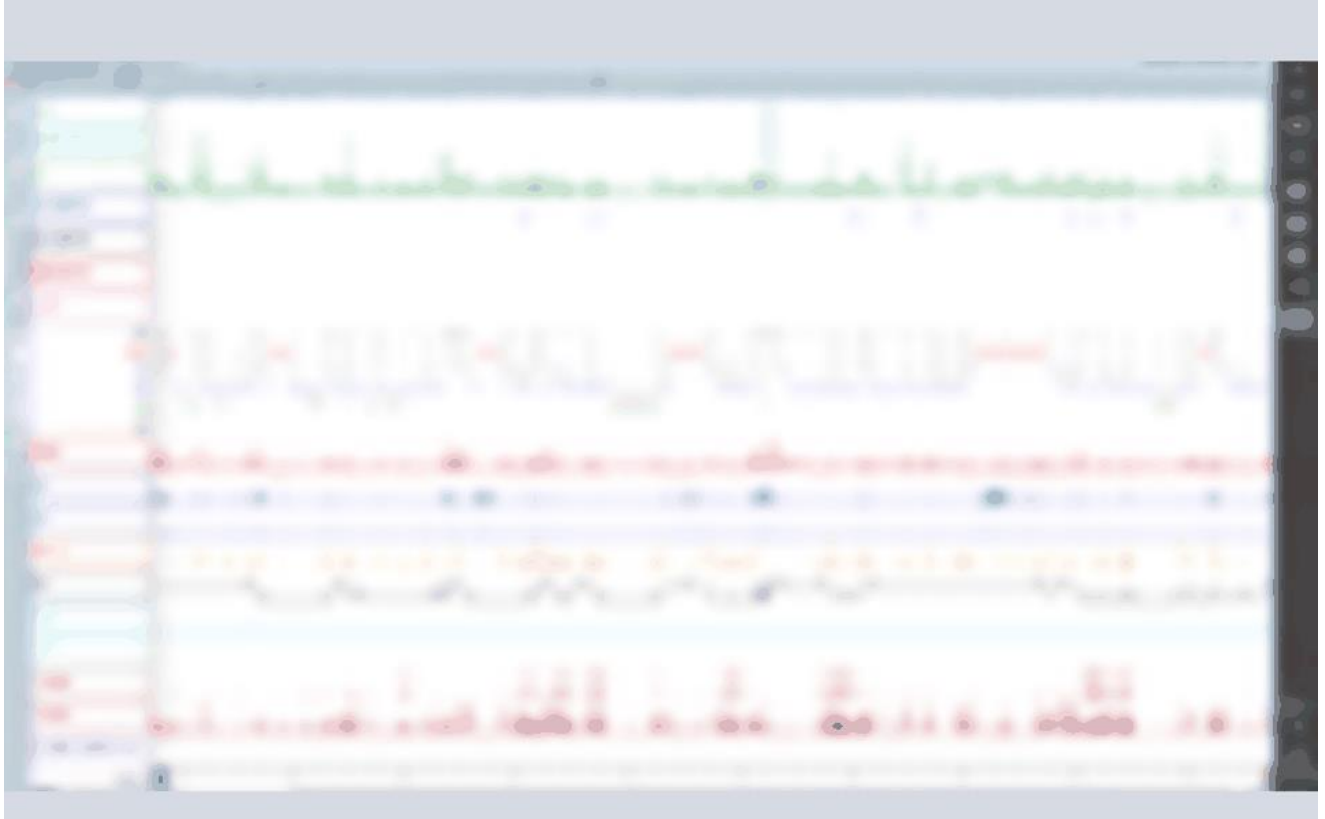
記載内容をそのまま転記・複製せず、各症例の実際の診療・検査内容に基づいて作成してください。

【様式4の4】

症例番号

(図・表は下の枠内に貼付け、各図・表に番号、タイトル、説明文をつけること)

(図1) 睡眠ポリグラフ検査



睡眠ポリグラフ検査では総睡眠時間は8時間46.5分でSOREMPを認めた。AHI、PLM indexは診断閾値下であった。

※ 診断根拠を示す30秒～2分程度の図を必ず添付してください。

※本資料は記載例です。

記載内容をそのまま転記・複製せず、各症例の実際の診療・検査内容に基づいて作成してください。

【様式 4 の 4】

症例番号

(図・表は下の枠内に貼付け、各図・表に番号、タイトル、説明文をつけること)

(表 2) 反復睡眠潜時検査 (MSLT) 結果

	記録開始時間			入眠時間			REM 睡眠開始時間			記録終了時間			TST
1	9 時	1 分	35 秒	9 時	1 分	59 秒	9 時	3 分	29 秒	9 時	16 分	59 秒	15 分
2	11 時	2 分	10 秒	11 時	2 分	43 秒	11 時	4 分	43 秒	11 時	17 分	43 秒	15 分
3	13 時	3 分	48 秒	13 時	4 分	15 秒	13 時	7 分	15 秒	13 時	19 分	15 秒	15 分
4	15 時	1 分	20 秒	15 時	1 分	44 秒	15 時	4 分	50 秒	15 時	16 分	44 秒	15 分
5													

	1 回 目		2 回 目		3 回 目		4 回 目		5 回 目	
入眠潜時	0 分	24 秒	0 分	33 秒	0 分	27 秒	0 分	24 秒	- 分	- 秒
REM 潜時	1 分	30 秒	2 分	0 秒	3 分	0 秒	3 分	6 秒	- 分	- 秒

平均入眠潜時	0.45	分
平均 REM 睡眠潜時	2.40	分
REM 睡眠出現回数	4	回

MSLT 検査では、平均入眠潜時が 0.45 分と短く、SOREMP は 4 回中 4 回で出現し、ナルコレプシータイプ 1 の診断基準を満たした。

※ 診断根拠を示す 30 秒～2 分程度の図を必ず添付してください。