

modified Rankin Scale (mRS)

		開始前 月 日	24ヵ月後 月 日	60ヵ月後 月 日
Grade				

- 0 : 全く症状・障害なし
- 1 : 症状はあるが問題となる障害なし
- 2 : 軽度の障害。以前の活動は障害されているが日常生活は自立
- 3 : 中等度の障害。何らかの介助を要するが自力歩行可
- 4 : 比較的高度の障害。歩行や日常生活に介助が必要
- 5 : 高度の障害。ベッド上での生活

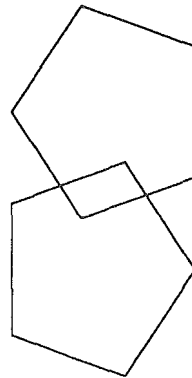
Barthel Index

		開始前 月 日	24ヵ月後 月 日	60ヵ月後 月 日	
1) 食事	Score				0 : 不能 5 : 要介助 10 : 自立
2) 車椅子への移乗	Score				0 : 不能 5 : 要介護 10 : 軽い介助 15 : 自立
3) 洗面・歯磨き等	Score				0 : 要介助 5 : 自立
4) 排泄動作	Score				0 : 不能 5 : 要介助 10 : 自立
5) 入浴	Score				0 : 要介助 5 : 自立
6) 平地歩行	Score				0 : 要介助 5 : 自立
	車椅子操作 45m歩行	Score			10 : 要介助 15 : 自立
7) 階段昇降	Score				0 : 不能 5 : 要介助 10 : 自立
8) 着脱衣	Score				0 : 不能 5 : 要介助 10 : 自立
9) 便調節	Score				0 : 不能 5 : 要介助 10 : 自立
10) 尿調節	Score				0 : 不能 5 : 要介助 10 : 自立
合計	Score				

Mini mental state examination (MMSE)

質問内容		開始前 月 日	2ヶ月後 月 日	60ヶ月後 月 日	配点
1. 今日は何？ (年、季節、月、日、曜日)					0、1、2、3、4、5
2. 今あなたが居る場所は？ (県、郡、町、自宅、施設名)					0、1、2、3、4、5
3. 3品目の名称記憶 (カーテン、ボタン、天井) 覚えるまでの繰り返し回数 (6回まで)					0、1、2、3
4. 100から7を順に引く (93、86、79、72、65)					0、1、2、3、4、5
5. 3品目の想起 (カーテン、ボタン、天井)					0、1、2、3
6. 命名：鉛筆、腕時計 復唱：覆水盆に返らず 口命：右手で紙をとり、それを半分に折り畳み 読み：刺激カードを見せ、指示通りにして下さい 「目を閉じなさい」 書き：「以前の仕事の内容を文章で書いてください」 模写：下記の図を見せ、「同じ大きさと形の図形を書いて下さい」					0、1 0、1 0、1、2、3 0、1 0、1、2、3 0、1
合 計					

\* 28~30=normal, 21~27=subnormal, 11~20=predementia, 0~10=dementia



脳血管疾患の再発に対する高脂血症治療薬の  
HMG-CoA 還元酵素阻害薬の予防効果に関する研究

*Japan Statin Treatment Against Recurrent Stroke (J-STARS)*



研究協力施設

## J-STARS 研究協力施設一覽\*

施設	所属	責任者	所属	実務担当者
秋田県立脳血管研究センター	脳卒中診療部	長田 乾	神経内科	前田 哲也
福井医科大学	第二内科	栗山 勝	第二内科	藤山 二郎
国立仙台病院	脳神経外科	上之原 広司	脳神経外科	西村 真実
総合南東北病院	脳神経外科	小泉 仁一	同左	
金沢医科大学	神経内科	廣瀬 源二郎	神経内科	片岡 敏
日本医科大学千葉北総病院	内科	濱本 真	内科	福地 孝明
東京医科大学	老年病学	高崎 優	老年病学	岩本 俊彦
東京都済生会中央病院	神経内科	高木 誠	神経内科	星野 晴彦
都立荏原病院	神経内科	横地 正之	神経内科	長尾 毅彦
慶應義塾大学医学部附属病院	神経内科	棚橋 紀夫	神経内科	高尾 昌樹
東京女子医科大学	神経内科	内山 真一郎	神経内科	中村 智実
東京都多摩老人医療センター	神経内科	濱本 真	神経内科	山口 博
日本医科大学医学部附属病院	第二内科	片山 泰朗	同左	
昭和大学病院	脳神経外科	阿部 琢巳	神経内科	河村 満
東京医科大学八王子医療センター	脳神経外科	池田 幸穂	同左	
公立阿伎留病院	脳神経外科	伊藤 宣行	同左	
横浜市立脳血管医療センター	神経内科	山本 正博	神経内科	田畑 修
北里大学医学部	神経内科	坂井 文彦	神経内科	鈴木 則宏
東海大学医学部附属病院	神経内科	篠原 幸人	神経内科	滝沢 俊也

施設	所属	責任者	所属	実務担当者
東海大学医学部附属大磯病院	神経内科	北川 泰久	神経内科	亀津 優
徳寿会相模原中央病院	脳神経外科	山下 晃平	同左	
聖マリアーナ医科大病院	神経内科	杉原 浩	神経内科	白石 真
獨協医科大学	神経内科	平田 幸一	神経内科	竹川 英宏
足利赤十字病院	神経内科	福内 靖男	神経内科	五十棲 一男
埼玉医科大学	神経内科	島津 邦男	神経内科	古屋 大典
(財) 脳血管研究所附属美原記念病院	神経内科	美原 盤	神経内科	大友 哲
国立東静岡病院	内科	小嶋 俊一	同左	
静岡市立静岡病院	神経内科	脇 理一郎	内分泌代謝	脇 昌子
名古屋市立大学大学院医学研究科	神経病態学	山脇 健盛	神経内科	山田 健太郎
名古屋掖済会病院	神経内科	馬淵 千之	神経内科	落合 淳
中部労災病院	神経内科	神原 敏正	同左	
藤田保健衛生大学	神経内科	山本 絃子	神経内科	野倉 一也
大垣市民病院	内科	渡辺 幸夫	同左	
岐阜県立多治見病院	神経内科	亀山 隆	神経内科	渡邊 英孝
滋賀医科大学	内科	安田 斎	内科	前田 憲吾
堺温心会病院	脳卒中内科	井坂 吉成	同左	
国立大阪南病院	循環器科	渡邊 学	同左	
錦秀会阪和記念病院	内科	奥 憲一	内科	黒田 雅人
大阪大学大学院医学系研究科	病態情報内科学	北川 一夫	病態情報内科学	寶學 英隆
同上	神経機能医学	佐古田 三郎		
星ヶ丘厚生年金病院	脳血管内科	福永 隆三	脳血管内科	伊藤 泰司

施設	所属	責任者	所属	実務担当者
大阪厚生年金病院	神経内科	上田 周一	神経内科	寺川 晴彦
財団法人田附興風会 北野病院	脳神経外科	石川 正恒	脳神経外科	山添 直博
大阪赤十字病院	脳神経外科	岡本 新一郎	脳神経内科	加藤 智信
国立循環器病センター	内科脳血管部門	峰松 一夫	脳血管障害研究室	横田 千晶
大阪府立成人病センター	脳循環内科	東 強	脳循環内科	船内 正裕
京都府立医科大学脳血管系老化研究センター	神経内科学	中川 正法	神経内科学	吉川 健治
京都大学大学院医学研究科	循環器内科学	北 徹	循環器内科学	古川 裕
同上	神経内科	下濱 俊	同左	
京都武田病院	脳神経科学診療科	塩貝 敏之	同左	
啓信会京都きづ川病院	脳卒中神経疾患センター	山上 達人	脳神経外科	高家 幹夫
国立京都病院	脳神経外科	塚原 徹也	神経内科	池本 明人
兵庫県立姫路循環器病センター	神経内科	田淵 正康	神経内科	上原 敏志
関西労災病院	神経内科	梶山 幸司	神経内科	清水 義臣
大田市立病院	神経内科	岡田 和悟	神経内科	梅枝 伸行
島根医科大学	第三内科	小林 祥泰	第三内科	高橋 一夫
島根県立中央病院	脳神経外科	井川 房夫		
同上	脳神経内科	斉藤 潤	同左	
国立病院岡山医療センター	神経内科	真邊 泰宏	同左	
財団法人操風会岡山旭東病院	脳神経外科	吉岡 純二	神経内科	柏原 健一
国立療養所広島病院	神経内科	野田 公一	同左	
大田記念病院	神経内科	高松 和弘	脳卒中診療部	井上 勲
県立広島病院	神経内科	原田 暁	神経内科	池田 順子
国立病院呉医療センター	神経内科	山田 淳夫	神経内科	山口 慎也

施設	所属	責任者	所属	実務担当者
中国労災病院	神経内科	島 健	神経内科	時信 弘
翠清会梶川病院	脳神経内科	野村 栄一	同左	
広島大学大学院	脳神経内科	松本 昌泰	脳神経内科	郡山 達男
広島市立安佐市民病院	脳神経外科	沖 修一		
山口県立中央病院	内科	平田 郁雄	同左	
宇部興産中央病院	神経内科	福迫 俊弘	同左	
国立下関病院	脳神経外科	山下 勝弘	脳神経外科	北原 哲博
おさか脳神経外科病院	脳神経外科	芋坂 邦彦	循環器内科	大山 英郎
香川労災病院	脳神経外科	藤本 俊一郎	脳神経外科	中川 実
徳島県立中央病院	脳神経外科	高瀬 憲作	脳神経外科	田村 哲也
近森会近森病院	神経内科	山崎 正博	同左	
愛媛大学医学部	第二内科	檜垣 實男	第二内科	大蔵 隆文
愛媛県立中央病院	神経内科	奥田 文悟	神経内科	岡本 憲省
総合病院松山市民病院	脳神経外科	角南 典生	同左	
九州大学大学院医学研究院	病態機能内科	井林 雪郎	病態機能内科	北園 孝成
福岡赤十字病院	脳血管内科	藤井 健一郎	内科	尾前 豪
聖マリア病院	脳血管内科	朔 義亮	脳血管内科	今村 剛
国立病院九州医療センター	脳血管内科	岡田 靖	脳血管内科	藤本 茂
飯塚病院	神経内科	山田 猛	同左	
九州労災病院	脳血管内科	石東 隆男	脳血管内科	郷田 治幸
西有田共立病院	内科	石井 善智	同左	
熊本市民病院	神経内科	橋本 洋一郎	脳卒中診療科	寺崎 修司

施設	所属	責任者	所属	実務担当者
大分医師会アルメイダ病院	脳神経外科	佐藤 智彦	脳神経外科	中野 俊久
誠友会南部病院	脳神経外科	上田 孝	同左	
財団法人昭和会 今給黎総合病院	神経内科	丸山 芳一	神経内科	林 茂昭
国立病院九州循環器病センター	神経内科	松岡 秀樹	同左	
厚地脳神経外科病院	脳神経外科	厚地 政幸	神経内科	粕谷 潤二

\* 参加を応諾していただいた施設あるいは参加の方向で検討していただいている施設



脳血管疾患の再発に対する高脂血症治療薬の  
HMG-CoA 還元酵素阻害薬の予防効果に関する研究

*Japan Statin Treatment Against Recurrent Stroke (J-STARS)*



予備調査研究  
(サブスタディ)

脳血管疾患の再発に対する高脂血症治療薬の  
HMG-CoA 還元酵素阻害薬の予防効果に関する研究

***Japan Statin Treatment Against Recurrent Stroke (J-STARS)***

脳卒中の発症と高脂血症およびスタチンの使用の有無等の関係に  
ついての調査（予備調査）のプロトコール

**研究の背景および目的**

虚血性脳血管障害症例に対してスタチンの有効性と安全性を検討する多施設共同ランダム化試験（J-STARS; Japan Statin Treatment Against Recurrent Stroke）の実施が決定されている。しかし、現時点において、虚血性脳血管障害発症時の総コレステロールの値やスタチンの使用の頻度については情報が少なく不明な点も多い。そこで今回、横断的研究として、脳卒中と高脂血症の既往、治療の有無等の関係について既に日本脳卒中協会の脳卒中データバンクに登録されたデータを使って検討することとした。さらに縦断的研究として前向きな症例登録による追跡調査を行い、脳卒中の再発と高脂血症の既往、総コレステロール値あるいはスタチンの使用の有無等の関係を統計学的に検討することとした。

**J-STARS-C (crosssectional)**

調査のデザイン

脳卒中データバンクに登録されたデータにより解析する横断的研究

方法・評価

既に脳卒中データバンクに登録されているデータ（2000-2002 年）を用いて脳卒中と高脂血症の既往、治療の有無等の関係について検討する。

**J-STARS-L (longitudinal)**

調査のデザイン

前向きな症例登録により追跡調査を行う縦断的研究

方法

日本脳卒中協会の脳卒中データバンク部門と協力し、データベースソフトにオプション項目を設定する。登録症例はデータベースソフトの通常入力に加え、オプション項目の入力もして頂く。前向きに症例を登録し、定められた時期に2回の追跡調査を行い、結果を入力して頂く。

第1回追跡調査（予定） 2004年10月

第2回追跡調査（予定） 2005年10月

## 目標症例数

600 例

## 参加施設

日本脳卒中協会の脳卒中データバンク部門の参加施設あるいは参加予定施設から募集する。

## 対象（選択基準）

1) 脳卒中データバンクに登録される予定の虚血性脳血管障害例

## 除外基準

- 1) 患者本人あるいは家族からの文書による同意（別紙）が困難な例
- 2) 入院中に脂質に関する血液検査が未施行，あるいは虚血性脳血管障害発症以前の高脂血症の有無や治療についての情報が得られない例

## 調査・観察および検査のスケジュール

- 1) 入院中および退院時の脳卒中データバンクのデータベースソフトの必須項目の記入およびオプション項目の入力（別紙）をしていただく。
- 2) 2 度の予後調査日を設けて致死性および非致死性血管事象の発生の有無を入力していただく。ただし，多施設共同ランダム化試験である J-STARS に参加が決定した症例はその時点で追跡を終了し日付と結果を入力する。

## 評価

追跡調査により致死性および非致死性血管事象の発生，特に脳卒中の再発と入院中の総コレステロール，中性脂肪，HDL コレステロールの値，スタチン使用の有無の関係等について検討する。なおここでいう血管事象とは，狭心症，急性心筋梗塞症，脳卒中，大動脈瘤，閉塞性動脈硬化症とする。脳梗塞再発例には臨床病型分類を行う。死亡例に対しては，死因を明らかにする。

## 倫理面への配慮

脳卒中データバンクのシステムではデータベース化の際に個人情報が消去され、個人を特定する情報は一切公表されない。このシステムによる患者情報の収集については，小林祥泰が「島根医科大学医の倫理委員会」に審査を申請し，平成 14 年 5 月に承認されている（別紙）。今回のこのシステムを利用した前向き調査は，これまでと同様に個人情報が消去され，個人を特定する情報は一切公表されない，治療についても不介入の観察的研究ではあるが，患者本人あるいはそれが不可能な場合は家族より同意書（別紙）を頂くこととする。

## 研究協力費

症例登録に対し，症例数に応じて研究協力費（研究に関する消耗品）を支給する予定とする。

## 研究組織

### J-STARS 予備調査委員会

委員長	島根医科大学第三内科	教授	小林祥泰
委員	国立循環器病センター脳血管内科	部長	峰松一夫
委員	慶応義塾大学医学部神経内科	講師	棚橋紀夫
委員	九州大学大学院医学研究院病態機能内科学	助教授	井林雪郎
委員	国立療養所福岡東病院脳血管内科	医長	入江克実
委員	翠清会梶川病院脳神経内科	部長	野村栄一

## J-STARS 予備調査研究

### オプションページの項目

- 脳卒中の既往（脳卒中台帳にもあり）
- ある場合はその種類
- 身長，体重（脳卒中台帳にもあるが必須項目とする），BMI の自動計算
- 高脂血症の既往の有無（脳卒中台帳にもありリンク）
- 有りの場合は治療の有無（脳卒中台帳にもありリンク）
- 治療有りの場合は薬剤投与の有無
- 薬剤有りの場合はその種類
- スタチン有りの場合は薬剤名と投与量

#### 採血項目

##### 必須項目

- 入院中の総コレステロール，HDL コレステロール，中性脂肪の値とそれぞれの採血が行われた日付

##### オプション項目

- 入院中の HbA1c，空腹時血糖とそれぞれの採血が行われた日付  
（原則として入院時の結果を入力するが，未施行の場合は入院中の値を入力する）

#### 頸動脈エコーの結果記入（substudy として）

- 左右の総頸動脈遠位側の max IMT（測定された総頸動脈遠位側でプラークを含む一番厚い部位で少数点以下一桁まで記入する。 例〇.〇mm）
- 有意な狭窄（60%以上）があればそのエコー上の狭窄率，あるいは完全閉塞の有無を記入する。

\* 頸動脈エコーのデータを出して頂いた場合は，その機種とプローブの周波数 MHz を教えて頂くこととする。（施設毎に問い合わせるので記入用頁には不要）

#### 追跡データ

- 第1回目（2003年10月），第2回目（2004年10月）の追跡調査日までの致死性および非致死性血管事象の有無（脳卒中台帳にもありリンク）
  - 有りの場合はその種類（脳卒中台帳にもありリンク）
  - 発症日，発症からの日数（自動計算）
- 第1回目（2003年10月），第2回目（2004年10月）までの追跡期間内の薬剤について
  - 抗血小板・凝固薬の使用の有無
    - 有りの場合は服薬期間（例えば〇ヶ月間）
    - 抗血小板・凝固薬の内容

- 高脂血症治療薬の使用の有無
  - 有りの場合は服薬期間（例えば〇ヶ月間）
  - その薬剤名と投与量
- 降圧薬の使用の有無
  - 有りの場合は服薬期間（例えば〇ヶ月間）

## 患者用説明と同意文書

### 脳卒中の発症と高脂血症の関係についての調査のお願い

脳卒中は日本人の死因の第3位であり、介護を要する疾患では第1位となっております。脳卒中の中でも脳梗塞が最も多く、これからの高齢社会においてますますその数が増加することが予想されています。脳梗塞は一度発症すると何らかの後遺症を残すことが多く、予防が最も大切です。また、一度発症すると再発する確率も高いため、再発予防も大変重要です。予防については、脳梗塞の一部では血をさらさらにする薬（抗血小板薬、抗凝固薬）の効果があることが分かっていますが、最近、コレステロールを下げる薬にも予防効果があることが発表されました。しかし、コレステロールを下げたから効いたのかこの薬に別の作用があるためなのか分かっていません。日本には今まで、多くの患者様のデータを集めて解析し、どの薬が有効であるかを科学的に検討してゆくシステムが殆どありませんでした。そこで1999年から、脳卒中に関するデータを全国の病院から集めて解析していこうという試みが始まりました（脳卒中データバンク）。もちろん患者様個人が特定されるような情報は消してから集めるようになっており、プライバシーは完全に守られています。既に8000例の症例が集まり、その成果は本（脳卒中データバンク、編者小林祥泰、中山書店）やホームページ（<http://cvddb.shimane-med.ac.jp/>）で公開されています。

今回私たちは、動脈硬化を進行させる高脂血症（コレステロール等が高い状態）が脳卒中にも関係しているかどうかを調査することに致しました。具体的には、脳梗塞等を発症された患者様のコレステロールや中性脂肪等を検査させていただいたり、あるいは既に高脂血症の治療をされている場合はそのお薬などを問い合わせさせていただきます。さらにその後、脳卒中や心臓病などの状況についてお変わり無いかどうか、外来時に、あるいは電話やお手紙等で質問させていただきます（2004年10月、2005年10月を予定）。全国的にこれらの情報を日本脳卒中協会の脳卒中データバンクを通じて収集し、解析を行う予定です。もちろんプライバシーに関する情報は病院の外には一切出ませんし、治療に関してなんら不利益はありません。この調査により得られた情報が、本人様はもとよりご家族を含む皆様の脳卒中予防のために役立つ可能性が大いにあります。是非ともご協力よろしくお願い申し上げます。

平成 年 月 日

この調査に協力します

氏名（本人）

氏名（家族）

（ただし本人が不可能なときのみ）

担当医署名

## J-STARS 予備調査研究協力施設

施設	所屬	責任者	所屬	実務担当者
医療法人医仁会 中村記念病院	脳神経外科	中川原 讓二	脳神経外科	上山 憲司
秋田県立脳血管研究センター	脳卒中診療部	鈴木 明文	同左	
東北厚生年金病院	神経内科	遠藤 実	同左	
埼玉医科大学	神経内科	荒木 信夫	同左	
NTT 東日本関東病院	脳神経外科	永田 和哉	脳外科	西原 哲浩
東和病院	脳神経外科	黒岩 明彦	同左	
慶應義塾大学医学部	神経内科	棚橋 紀夫	神経内科	高尾 昌樹
東京都済生会中央病院	神経内科	高木 誠	神経内科	星野 晴彦
東海大学医学部附属大磯病院	神経内科	北川 泰久	神経内科	亀津 優
横浜市立脳血管医療センター	神経内科	山本 正博	神経内科	田畑 修
獨協医科大学	神経内科	平田 幸一	神経内科	竹川 英宏
福井医科大学	第二内科	藤山 二郎	第二内科	山村 修
国立循環器センター	内科脳血管部門	峰松 一夫	脳血管障害研究室	横田 千晶
大阪大学大学院医学研究科	病態情報内科学	北川 一夫	病態情報内科学	八木田 佳樹
星ヶ丘厚生年金病院	脳血管内科	福永 隆三	脳血管内科	伊藤 泰司
国立大阪南病院	循環器科	渡邊 学	同左	
京都第二赤十字病院	神経内科	山本 康正	神経内科	林 正道
兵庫県立姫路循環器病センター	神経内科	田渕 正康	神経内科	上原 敏志
脳神経センター 大田記念病院	神経内科	高松 和弘	脳卒中診療部	井上 勲
国立病院岡山医療センター	神経内科	真邊 泰宏	同左	



施設	所属	責任者	所属	実務担当者
尾道市立市民病院	脳神経外科	土本 正治	脳神経外科	小野田 恵介
翠清会梶川病院	脳神経内科	野村 栄一	同左	
国立療養所広島病院	神経内科	野田 公一	神経内科	越智 一秀
島根医科大学	第三内科	小林 祥泰	第三内科	高橋 一夫
大田市立病院	神経内科	岡田 和悟	神経内科	梅枝 伸行
山口大学医学部	脳神経外科	鈴木 倫保	脳神経外科	加藤 祥一
徳島大学医学部	脳神経外科	永廣 信治	脳神経外科	宇野 昌明
近森病院	神経内科	山崎 正博	同左	
国立病院九州医療センター	脳血管内科	岡田 靖	脳血管内科	藤本 茂
聖マリア病院	脳血管内科	朔 義亮	脳血管内科	今村 剛
大分市医師会立アールメイダ病院	脳神経外科	佐藤 智彦	脳神経外科	中野 俊久
誠友会南部病院	脳神経外科	上田 孝	同左	

# J-STARS Statin Trial System

Graphic  
Gumpress

予備調査DB v1.0

## 制作

厚生労働科学研究費補助金事業

脳血管疾患の再発に対する高脂血症治療薬のHMGCoA阻害剤の予防効果に関する研究

主任研究者 広島大学大学院神経内科学教授 松本昌泰  
島根医科大学第3内科教授 小林祥泰

 Programmed by Sunfusion Systems

初期設定

患者基本情報入力

既往歴入力

血液検査入力

頸動脈エコー検査入力

追跡調査入力

追跡データ未入力症例

脳卒中データ取り込み

QUIT



ご使用の脳卒中入院台帳のバージョンが2.9以下の方は、必ず3.0にしてください。  
Ver.3.0は脳卒中データベースのホームページより、ダウンロードできます。  
URL : <http://cvddb.shimane-med.ac.jp/>

(注意) 脳卒中入院台帳Ver.3.0のオプシヨンメニューからの旧データ取込機能は、Ver.2.3以降のファイルが対象となっております。  
それ以外(Ver.2.3以下)の方は、ファイルメーカーのレコード取り込み機能より、**照合名順**にしてVer.3.0に取り込んでください。

脳卒中入院台帳のデータ利用について

■J-START予備調査DBでは、データ登録を簡易化するため、脳卒中入院台帳のデータを利用することができます。  
右の流れにそって、データ取り込み又は、リンクアップするためのリンクの設定を行ってください。

■データ利用の方法は以下の2通りです。

1.データ取り込み

脳卒中入院台帳のデータをまとめて取り込みます。

2.リンクアップ

リレーション設定を行うことで、共通項目をリンクアップします。

- ・患者IDを入力…患者名等の基本情報
- ・患者IDと脳卒中発症日…その他の項目

ご使用の脳卒中入院台帳は、次のどれですか？

ランタイム版

または、

マルチユーザー版(FMP4)

ファイルメーカーPro Ver.4

マルチユーザー版(FMP5)

ファイルメーカーPro Ver.5以上

データ利用は、

次の2通りの方法で行えます。

データ取り込み

リンクアップ及びデータ取り込み

患者基本情報

更新

- メニュー
- 1 基本情報
- 2 既往歴
- 3 血液検査
- 4 エコー検査
- 5 追跡調査

患者名

患者ID   は脳卒中台帳より取込

患者名  (姓)  (名) 性別:

イニシャル  (名姓) [自動入力/変更可能]

生年月日   歳 [自動入力]

(西暦:1999.12.25等)

(和暦:S11.12.25等) (明治:M.大正:T.昭和:S.平成:H)

連絡先 患者名:  (漢字) 電話番号:

来院年月日  (西暦:1999.12.25等)

(院内発症は発症日を入力)

脳卒中発症日

退院時情報

脳卒中病型分類

退院年月日  退院時血圧  /  mmHG

退院時Rankin

痴呆の有無

J-STARS 予備調査DB

島根医科大学第三内科

患者一覧

患者氏名	性別	年齢	脳卒中病型分類
厚生太郎	男	70	アテローム血栓性梗塞
厚生絹子	女	62	くも膜下出血
厚生次郎	男	67	脳出血 (高血圧性)
厚生太郎	男	70	アテローム血栓性梗塞
厚生絹子	女	62	くも膜下出血
厚生次郎	男	67	脳出血 (高血圧性)