

## ©-3 検査結果貼付票（髄液）

（聖マリアンナ医科大学送付用）

症例番号

\* 検査結果のコピーを貼り付け、患者氏名の個人情報をマジック等で塗りつぶしてください。

\* 院内検査は、できるだけ以下の項目を実施してください。

細胞数、細胞種類、総タンパク質、アルブミン、IgG、IgG index、糖

## 【添付資料 3】

HAM ネットデータシステム

画面イメージ



## HAMねっとデータシステム 画面イメージ 【添付資料3】


### ログイン画面

The screenshot shows the login interface for the HAM (HTLV-1 related spinal disease) patient registration site. At the top left is the logo with a green clover and the text "HAMねっと HAM(HTLV-1関連脊髄症)患者登録サイト". Below the logo are two input fields: "ユーザID" (User ID) and "パスワード" (Password). A green "ログイン" (Login) button is positioned below the password field. At the bottom of the page, there is a green footer bar with the text "Copyright (C) 2010-2015 Accelight Inc. All rights reserved."

### トップメニュー

The screenshot displays the top menu of the HAM (HTLV-1 related spinal disease) patient registration site. At the top left is the logo with the text "HAMねっと HAM(HTLV-1関連脊髄症)患者登録サイト". In the top right corner, there is a "username:" label and a green "ログアウト" (Logout) button. The main content area features a vertical stack of six green buttons with white text: "症例リスト" (Case List), "CSVデータ出力" (CSV Data Output), "都道府県" (Prefecture), "納の運動障害重症度" (Nagano's Disability Severity), "箱ひげ図" (Box Plot), and "OMDS変化" (OMDS Change). The background has a decorative pattern of light green hexagons. At the bottom, there is a green footer bar with the text "Copyright (C) 2010-2015 Accelight Inc. All rights reserved."

## 症例リスト リスト一覧



HAM(HTLV-1関連脊髄症)患者登録サイト

### 症例リスト

キーワード検索

[検索](#)

症例番号	1年目	2年目	3年目	4年目	5年目	6年目	7年目	8年目	9年目	10年目
0001	●●●●	●●●●	●●●●	●●●●	●●●●	●●●●	●●●●	●●●●	●●●●	●●●●
0002	●●●●	●●●●	●●●●	●●●●	●●●●	●●●●	●●●●	●●●●	●●●●	●●●●
0003	●●●●	●●●●	●●●●	●●●●	●●●●	●●●●	●●●●	●●●●	●●●●	●●●●
0004	●●●●	●●●●	●●●●	●●●●	●●●●	●●●●	●●●●	●●●●	●●●●	●●●●
0005	●●●●	●●●●	●●●●	●●●●	●●●●	●●●●	●●●●	●●●●	●●●●	●●●●
0006	●●●●	●●●●	●●●●	●●●●	●●●●	●●●●	●●●●	●●●●	●●●●	●●●●
0007	●●●●	●●●●	●●●●	●●●●	●●●●	●●●●	●●●●	●●●●	●●●●	●●●●
0008	●●●●	●●●●	●●●●	●●●●	●●●●	●●●●	●●●●	●●●●	●●●●	●●●●
0009	●●●●	●●●●	●●●●	●●●●	●●●●	●●●●	●●●●	●●●●	●●●●	●●●●
0010	●●●●	●●●●	●●●●	●●●●	●●●●	●●●●	●●●●	●●●●	●●●●	●●●●
0011	●●●●	●●●●	●●●●	●●●●	●●●●	●●●●	●●●●	●●●●	●●●●	●●●●
0012	●●●●	●●●●	●●●●	●●●●	●●●●	●●●●	●●●●	●●●●	●●●●	●●●●
0013	●●●●	●●●●	●●●●	●●●●	●●●●	●●●●	●●●●	●●●●	●●●●	●●●●

## 症例リスト 個別の入力状況



HAM(HTLV-1関連脊髄症)患者登録サイト

[症例トップへ](#)
[症例選択解除](#)

username:

症例番号: test10001

### 症例トップ

[主治医用調査を登録する](#) [入力済み](#)

調査年数	基本調査	治療歴	家族構成	SF-36
1年目	<a href="#">2014/09/08</a>	<a href="#">2014/10/31</a>	<a href="#">2014/09/24</a>	<a href="#">2014/09/03</a>
2年目	<a href="#">2014/09/15</a>	<a href="#">2014/09/02</a>	<a href="#">2014/09/15</a>	
3年目	<a href="#">2014/09/16</a>	<a href="#">2014/09/11</a>	<a href="#">2014/09/30</a>	
4年目	<a href="#">2014/09/23</a>	==	==	<a href="#">2014/09/10</a>
5年目	==	==	==	
6年目	==	==	==	
7年目	<a href="#">2014/09/25</a>	<a href="#">2014/09/09</a>	==	<a href="#">2014/09/10</a>
8年目	==	==	==	
9年目	==	==	==	
10年目	==	==	==	==

180

Copyright (C) 2010-2015 Accelight Inc. All rights reserved.



# 症例入力例 基本調査



## HAM ねっと

HAM(HTLV-1関連脊髄症)患者登録サイト

username: \_\_\_\_\_

症例トップへ

症例選択解除

**症例番号: test10001**

**基本調査**

1 基本情報

10 D.IPEC1

18 K.患者による評価

2 A.生活

11 E.HAQ

3 A.婚姻・同居

12 E.介助

4 A.介護・手帳・輸血・移植

13 F.排泄障害・排泄障害

5 A.合併症

14 G.OABSS

6 A.既往歴

15 H.N\_QOL

7 A.妊娠・出産

16 G.OABSS-J.ICIQ\_SF

8 B.HAM

17 J.I-PSS

**A\_13 合併症について**

			発症時期			
C型肝炎	<input checked="" type="radio"/> なし <input type="radio"/> あり	西暦	2013	年	西暦2013年	月 99 歳
B型肝炎	<input type="radio"/> なし <input checked="" type="radio"/> あり	昭和	12	年	西暦1937年	12 月 24 歳
結核	<input checked="" type="radio"/> なし <input type="radio"/> あり	平成	1	年	西暦1989年	5 月 76 歳
帯状疱疹	<input type="radio"/> なし <input checked="" type="radio"/> あり	西暦		年 --		月 歳
ぶどう膜炎	<input checked="" type="radio"/> なし <input type="radio"/> あり	西暦		年 --		月 歳
ATL	<input type="radio"/> なし <input checked="" type="radio"/> あり	西暦		年 --		月 歳
シェーグレン症候群	<input checked="" type="radio"/> なし <input type="radio"/> あり	西暦		年 --		月 歳
間質性肺炎	<input type="radio"/> なし <input checked="" type="radio"/> あり	西暦		年 --		月 歳
関節炎	<input checked="" type="radio"/> なし <input type="radio"/> あり	西暦		年 --		月 歳
圧迫骨折	<input type="radio"/> なし <input checked="" type="radio"/> あり	西暦		年 --		月 歳
手の骨折	<input checked="" type="radio"/> なし <input type="radio"/> あり	西暦		年 --		月 歳
足の骨折	<input type="radio"/> なし <input checked="" type="radio"/> あり	西暦		年 --		月 歳
脊椎骨折	<input checked="" type="radio"/> なし <input type="radio"/> あり	西暦		年 --		月 歳
その他骨折	<input type="radio"/> なし <input checked="" type="radio"/> あり	西暦		年 --		月 歳
→手の骨折の歩行への支障	<input type="radio"/> なし <input type="radio"/> あり					
→足の骨折の歩行への支障	<input type="radio"/> なし <input checked="" type="radio"/> あり					
→脊椎の骨折の歩行への支障	<input type="radio"/> なし <input type="radio"/> あり					
→その他骨折の歩行への支障	<input type="radio"/> なし <input checked="" type="radio"/> あり					

**その他の合併症**

			発症時期			
	<input type="radio"/> なし <input type="radio"/> あり	西暦		年 --		月 歳 歳頃
	<input type="radio"/> なし <input type="radio"/> あり	西暦		年 --		月 歳 歳頃

**備考**

戻る

保存して進む

Copyright (C) 2010-2015 Accelight Inc. All rights reserved.

# 症例入力例 治療歴

username:

症例番号: test10001

**初回治療履歴**

1 基本情報 2 ステロイド内服治療歴(初回) 3 ステロイドパルス治療歴(初回) 4 インターフェロン治療歴(初回)

ステロイドパルス治療歴(初回登録時以前用)

初回登録時以前に治療を行ったことがある  はい  いいえ  不明

初回登録時点で治療を行っていた  はい  いいえ  不明

初回登録時点以前の服薬履歴(古い順に記載)

開始日				終了日											
西暦	2014	年	西暦2014年	月	100	歳	西暦	2014	年	西暦2014年	月	100	歳	+	-
西暦	2014	年	西暦2014年	月	100	歳	西暦	2014	年	西暦2014年	月	100	歳	+	-
西暦		年	--	月		歳	西暦		年	--	月		歳	+	-

現在のステロイドパルス 治療状況

ステロイドパルス  無  有  不明

薬剤名  ソル・メドロール  その他①  その他②  不明

現在の治療状況

開始年月	薬剤名	単位/一日	メモ 一日回数 隔日 回/週 開始日~終了日	資料
西暦 2013 年 月	ソル・メドロール	142 mg/day		<input checked="" type="checkbox"/> 処方手帳 <input type="checkbox"/> 薬袋 <input checked="" type="checkbox"/> その他

備考

[戻る](#) [保存して進む](#)



## 症例入力例 家族構成


HAM(HTLV-1関連脊髄症)患者登録サイト

[症例トップへ](#)
[症例選択解除](#)

username: \_\_\_\_\_

症例番号: test10001

**家族構成**

1 家族構成 2 第一度近親者 (両親・配偶者) 3 第二度近親者 4 第一度近親者 (まようだい) 5 第一度近親者 (子ども)

■まようだいの数

男 1 人 + 女 1 人 = 合計 2 人

■第一度近親者 (まようだい)


性別	存在	HTLV-1 キャリア	HAM患者	ATL患者	おい・めい (兄弟の子供)	その他のメモ
<input checked="" type="radio"/> 男 <input type="radio"/> 女	<input checked="" type="radio"/> 死亡 <input checked="" type="radio"/> 生存 <input type="radio"/> 不明 <input type="radio"/> 本人 <input type="radio"/> 存在せず	<input type="radio"/> 無 <input checked="" type="radio"/> 有 <input checked="" type="radio"/> 疑い <input type="radio"/> 不明	<input type="radio"/> 無 <input checked="" type="radio"/> 有 <input type="radio"/> 疑い <input type="radio"/> 不明	<input type="radio"/> 無 <input checked="" type="radio"/> 有 <input checked="" type="radio"/> 疑い <input type="radio"/> 不明	おい・めいの人数 <input type="text" value="0"/> 人 HTLV-1キャリア <input type="text" value="0"/> 人 HAM患者 <input type="text" value="0"/> 人 ATL患者 <input type="text" value="0"/> 人	<input type="text"/>
<input type="radio"/> 男 <input checked="" type="radio"/> 女	<input type="radio"/> 死亡 <input checked="" type="radio"/> 生存 <input type="radio"/> 不明 <input type="radio"/> 本人 <input type="radio"/> 存在せず	<input type="radio"/> 無 <input checked="" type="radio"/> 有 <input checked="" type="radio"/> 疑い <input type="radio"/> 不明	<input type="radio"/> 無 <input checked="" type="radio"/> 有 <input type="radio"/> 疑い <input type="radio"/> 不明	<input type="radio"/> 無 <input checked="" type="radio"/> 有 <input checked="" type="radio"/> 疑い <input type="radio"/> 不明	おい・めいの人数 <input type="text" value="0"/> 人 HTLV-1キャリア <input type="text" value="0"/> 人 HAM患者 <input type="text" value="0"/> 人 ATL患者 <input type="text" value="0"/> 人	<input type="text"/>

備考

[戻る](#)
[保存して進む](#)

Copyright (C) 2010-2015 Accelight Inc. All rights reserved.

## CSVデータ出力


HAM(HTLV-1関連脊髄症)患者登録サイト

[ログアウト](#)

username: \_\_\_\_\_

**CSVデータ出力**

■ データ出力条件

出力対象データ:

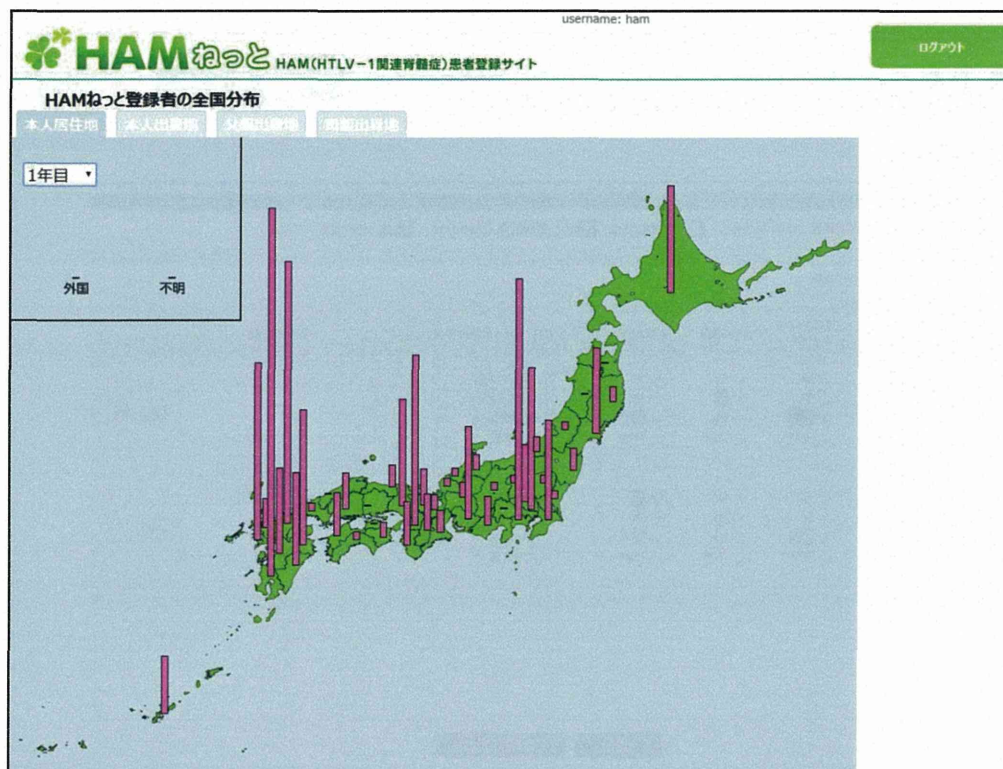
対象年月:  ~

個人番号ID:  ~

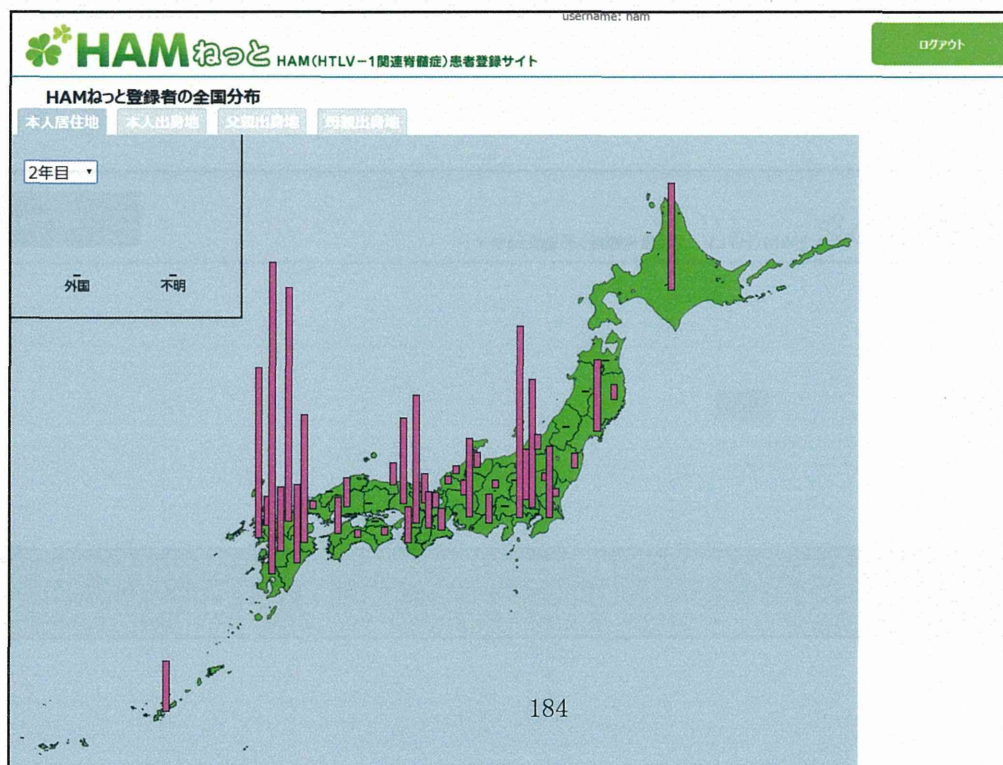
[CSV出力](#)

Copyright (C) 2010-2015 Accelight Inc. All rights reserved.

## グラフ表示 HAM患者の本人居住地1年目の都道府県分布

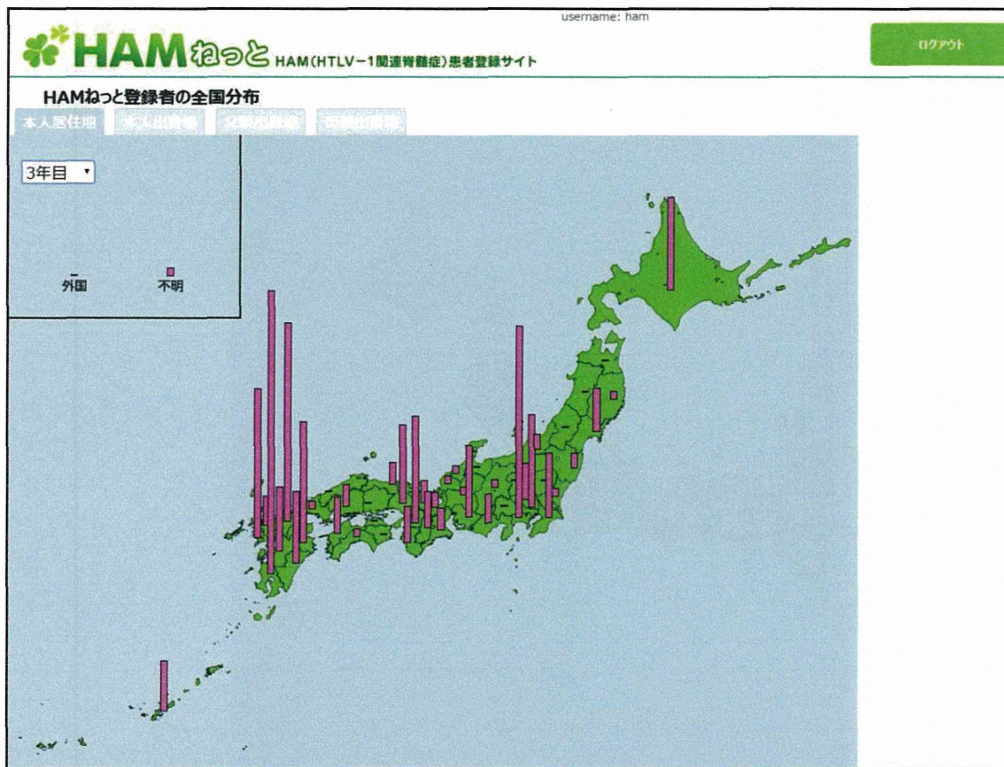


## グラフ表示 HAM患者の本人居住地2年目の都道府県分布

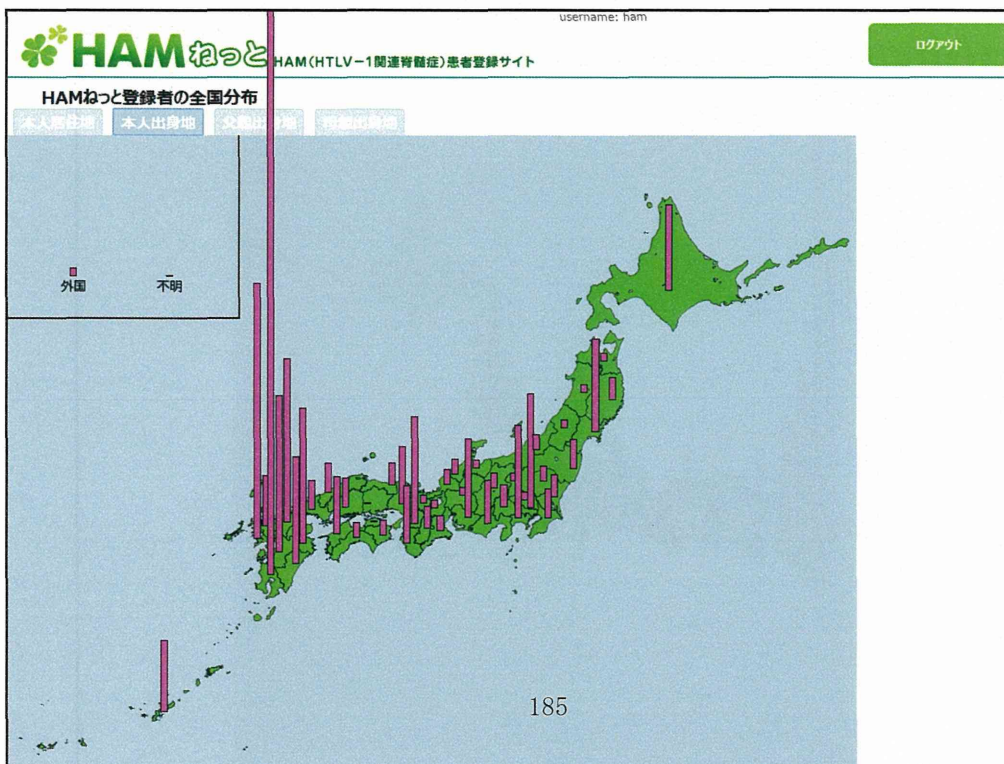




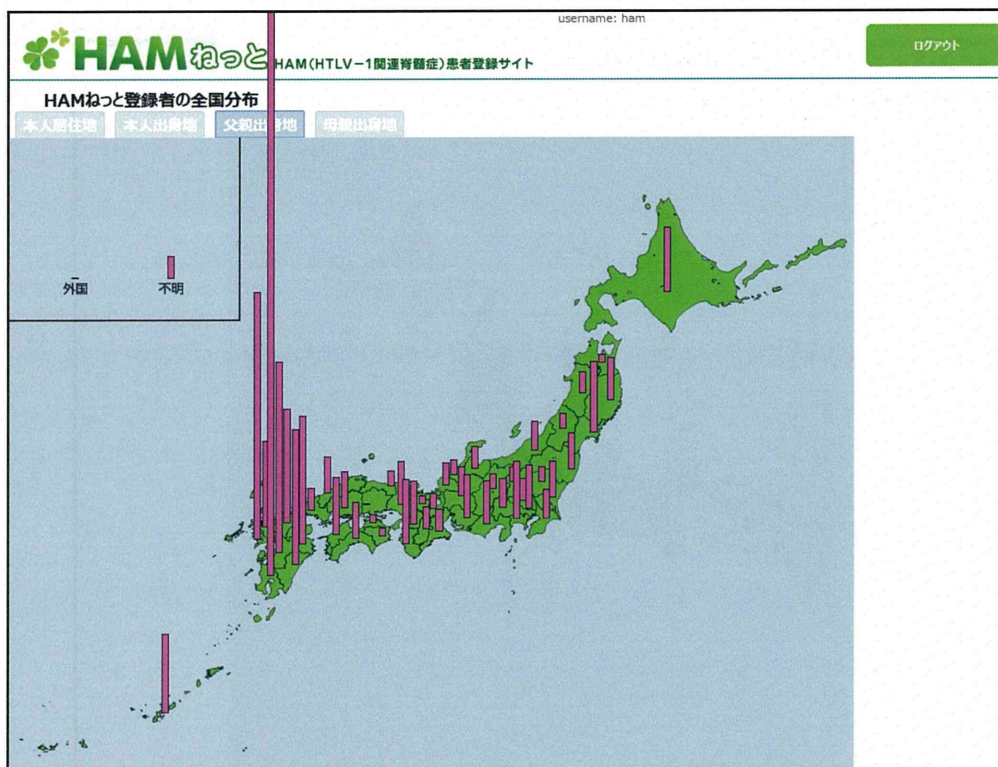
グラフ表示 HAM患者の本人居住地3年目の都道府県分布



グラフ表示 HAM患者の本人出身地の都道府県分布



## グラフ表示 HAM患者の父親出身地の都道府県分布



## グラフ表示 HAM患者の母親出身地の都道府県分布

