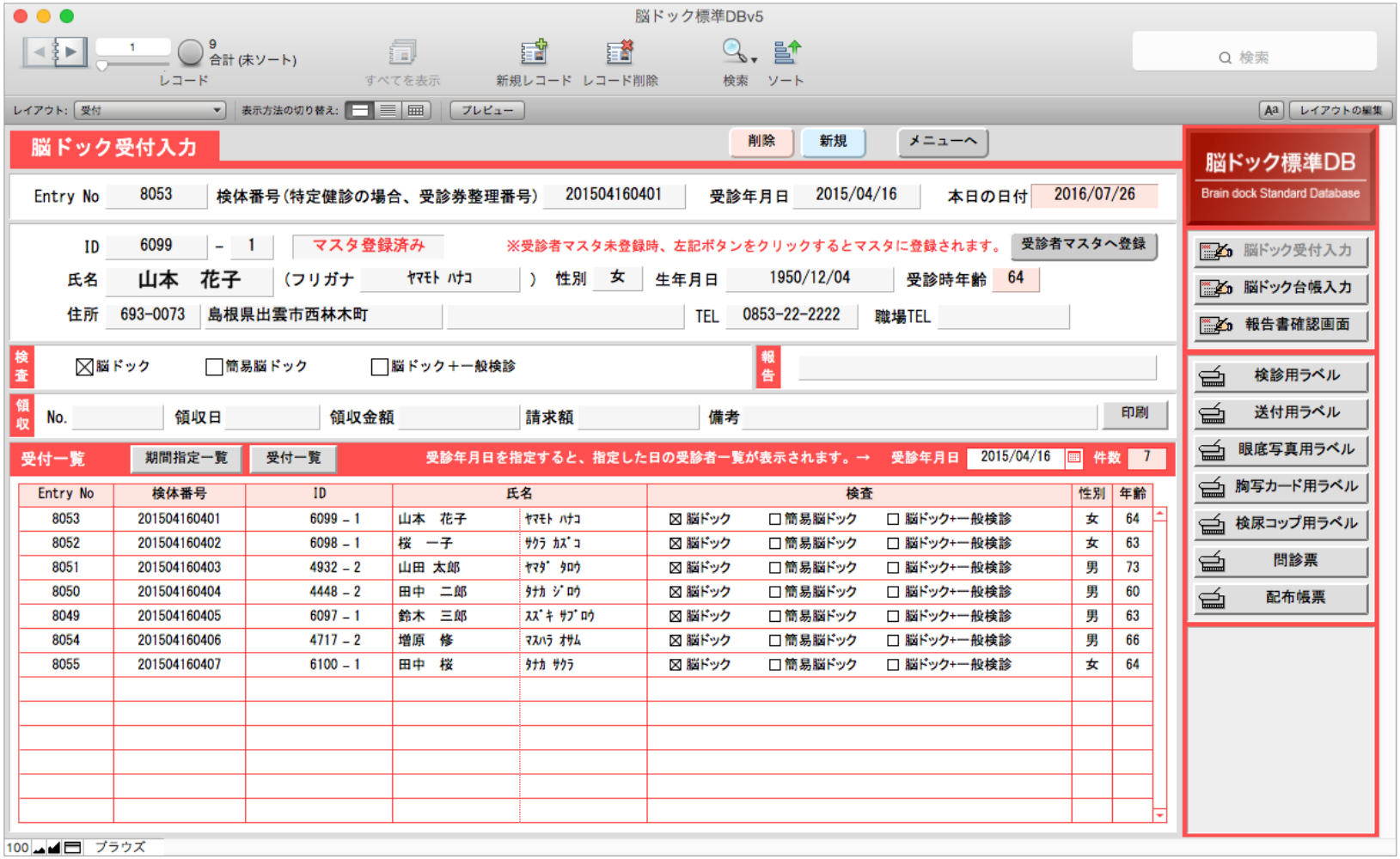
メインメニュー

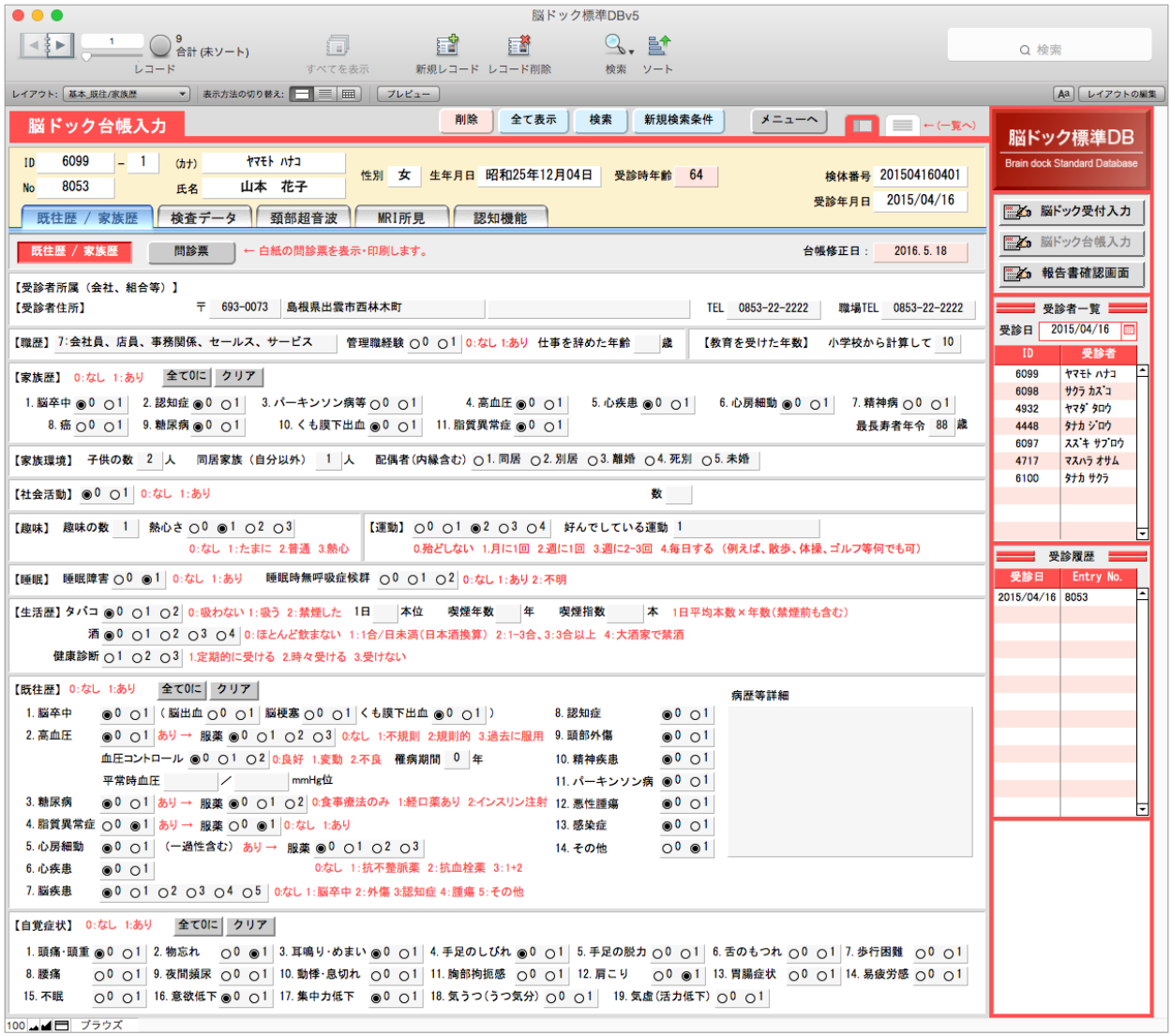
Ver.5.4新機能!
必要最低限の項目を1つにまとめたミニマム入力画面を追加

脳ドック標準データベースミニマム版画面

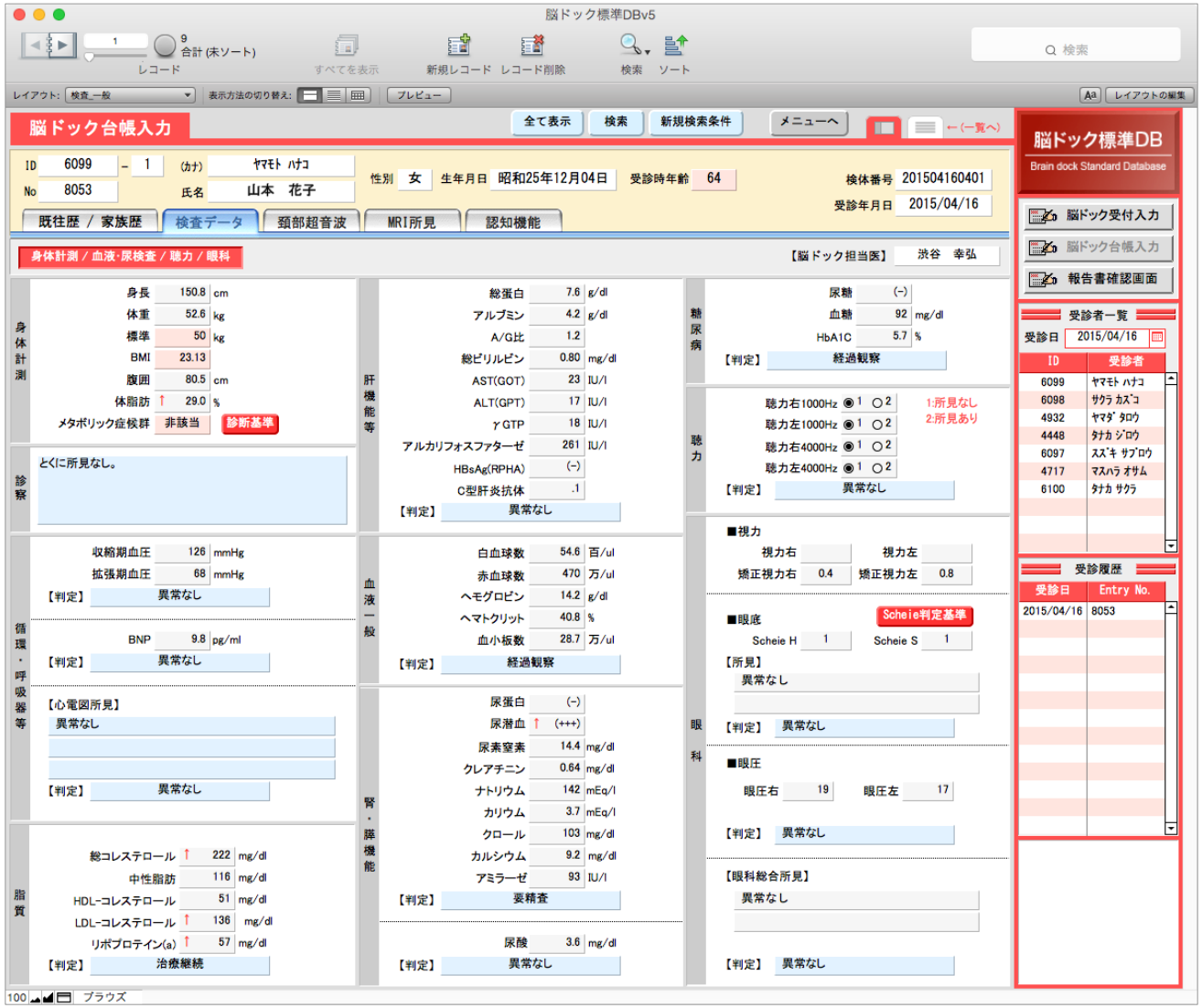
脳ドック受付入力


脳ドック標準DBv5
レコード
合計 (未ソート)
すべてを表示
新規レコード
レコード削除
検索
ソート
検索
レイアウト: 受付
表示方法の切り替え:
プレビュー
レイアウトの編集
脳ドック受付入力
削除
新規
メニューへ
脳ドック標準DB
Brain dock Standard Database
Entry No 8053
検体番号(特定健診の場合、受診券整理番号) 201504160401
受診年月日 2015/04/16
本日の日付 2016/07/26
ID 6099 - 1
マスタ登録済み
※受診者マスタ未登録時、左記ボタンをクリックするとマスタに登録されます。
受診者マスタへ登録
氏名 山本 花子
(フリガナ ﾔﾏﾓﾄ ﾊﾅｺ)
性別 女
生年月日 1950/12/04
受診時年齢 64
住所 693-0073 島根県出雲市西林木町
TEL 0853-22-2222
職場TEL
検査
☒脳ドック ☐簡易脳ドック ☐脳ドック＋一般検診
報告
領収
No.
領収日
領収金額
請求額
備考
印刷
受付一覧
期間指定一覧
受付一覧
受診年月日を指定すると、指定した日の受診者一覧が表示されます。→
受診年月日 2015/04/16
件数 7
Entry No | 検体番号 | ID | 氏名 | | 検査 | 性別 | 年齢
8053 | 201504160401 | 6099 – 1 | 山本 花子 | ﾔﾏﾓﾄ ﾊﾅｺ | ☒脳ドック ☐簡易脳ドック ☐脳ドック+一般検診 | 女 | 64
8052 | 201504160402 | 6098 – 1 | 桜 一子 | ｻｸﾗ ｶｽﾞｺ | ☒脳ドック ☐簡易脳ドック ☐脳ドック+一般検診 | 女 | 63
8051 | 201504160403 | 4932 – 2 | 山田 太郎 | ﾔﾏﾀﾞ ﾀﾛｳ | ☒脳ドック ☐簡易脳ドック ☐脳ドック+一般検診 | 男 | 73
8050 | 201504160404 | 4448 – 2 | 田中 二郎 | ﾀﾅｶ ｼﾞﾛｳ | ☒脳ドック ☐簡易脳ドック ☐脳ドック+一般検診 | 男 | 60
8049 | 201504160405 | 6097 – 1 | 鈴木 三郎 | ｽｽﾞｷ ｻﾌﾞﾛｳ | ☒脳ドック ☐簡易脳ドック ☐脳ドック+一般検診 | 男 | 63
8054 | 201504160406 | 4717 – 2 | 増原 修 | ﾏｽﾊﾗ ｵｻﾑ | ☒脳ドック ☐簡易脳ドック ☐脳ドック+一般検診 | 男 | 66
8055 | 201504160407 | 6100 – 1 | 田中 桜 | ﾀﾅｶ ｻｸﾗ | ☒脳ドック ☐簡易脳ドック ☐脳ドック+一般検診 | 女 | 64
脳ドック受付入力
脳ドック台帳入力
報告書確認画面
検診用ラベル
送付用ラベル
眼底写真用ラベル
胸写カード用ラベル
検尿コップ用ラベル
問診票
配布帳票
100
ブラウズ

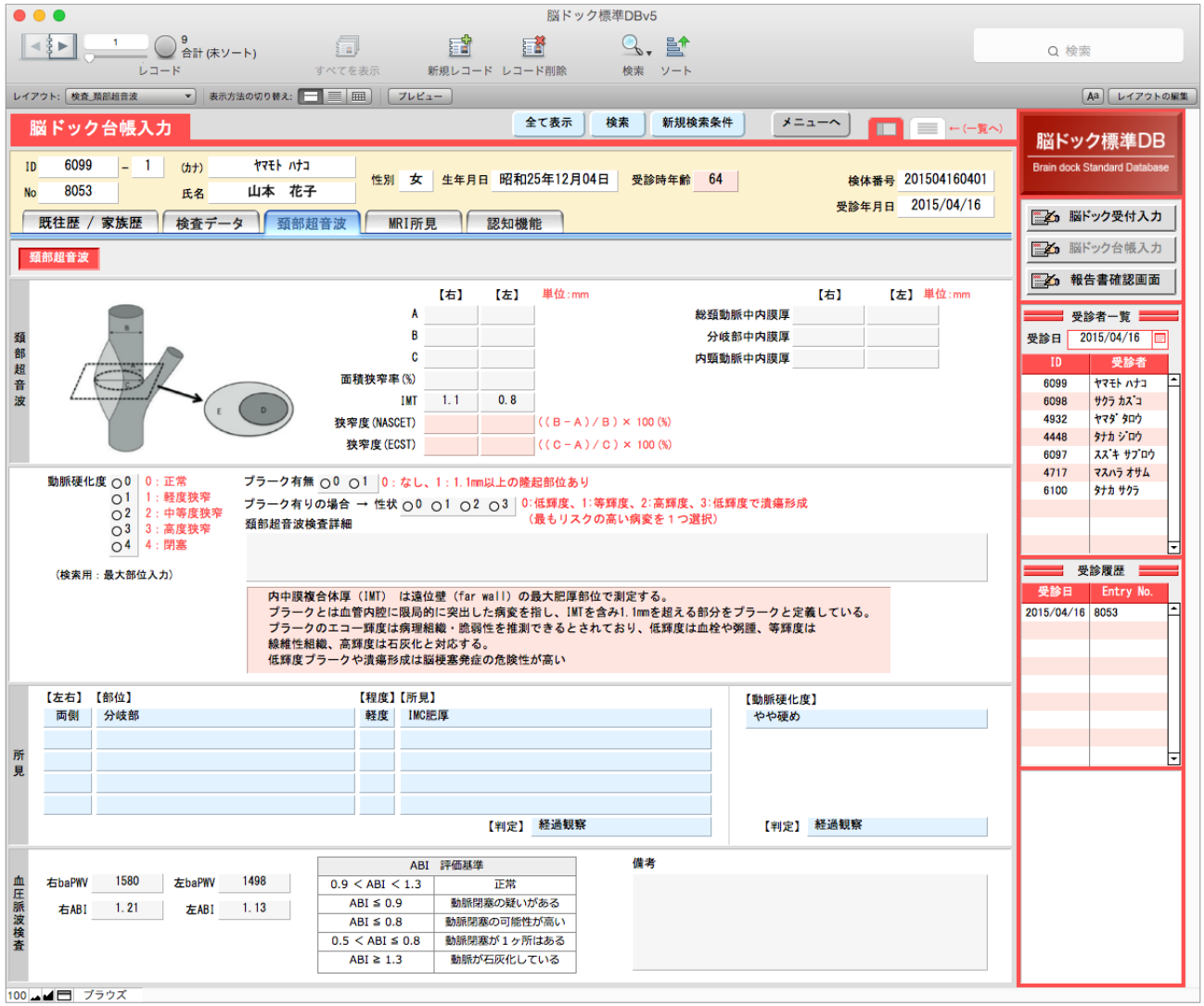
既往歴／家族歴


脳ドック標準DBv5
脳ドック台帳入力
削除
全て表示
検索
新規検索条件
メニューへ
脳ドック標準DB
Brain dock Standard Database
脳ドック受付入力
脳ドック台帳入力
報告書確認画面
ID 6099 – 1
No 8053
(カナ) ﾔﾏﾓﾄ ﾊﾅｺ
氏名 山本 花子
性別 女
生年月日 昭和25年12月04日
受診時年齢 64
検体番号 201504160401
受診年月日 2015/04/16
既往歴 / 家族歴
検査データ
頸部超音波
MRI所見
認知機能
問診票
← 白紙の問診票を表示・印刷します。
台帳修正日： 2016. 5. 18
【受診者所属（会社、組合等）】
【受診者住所】 〒 693-0073 島根県出雲市西林木町
TEL 0853-22-2222
職場TEL 0853-22-2222
【職歴】 7:会社員、店員、事務関係、セールス、サービス
管理職経験 ○0 ○1 0:なし 1:あり
仕事を辞めた年齢 歳
【教育を受けた年数】 小学校から計算して 10
【家族歴】 0:なし 1:あり 全て0に クリア
1. 脳卒中 ◉0 ○1
2. 認知症 ◉0 ○1
3. パーキンソン病等 ○0 ○1
4. 高血圧 ◉0 ○1
5. 心疾患 ◉0 ○1
6. 心房細動 ◉0 ○1
7. 精神病 ○0 ○1
8. 癌 ○0 ○1
9. 糖尿病 ◉0 ○1
10. くも膜下出血 ◉0 ○1
11. 脂質異常症 ◉0 ○1
最長寿者年令 88 歳
【家族環境】 子供の数 2 人
同居家族（自分以外） 1 人
配偶者（内縁含む） ○1. 同居 ○2. 別居 ○3. 離婚 ○4. 死別 ○5. 未婚
【社会活動】 ◉0 ○1 0:なし 1:あり
数
【趣味】 趣味の数 1
熱心さ ○0 ◉1 ○2 ○3
0:なし 1:たまに 2.普通 3.熱心
【運動】 ○0 ○1 ◉2 ○3 ○4
好んでしている運動 1
0.殆どしない 1.月に1回 2.週に1回 3.週に2-3回 4.毎日する （例えば、散歩、体操、ゴルフ等何でも可）
【睡眠】 睡眠障害 ○0 ◉1 0:なし 1:あり
睡眠時無呼吸症候群 ○0 ○1 ○2 0:なし 1:あり 2:不明
【生活歴】タバコ ◉0 ○1 ○2 0:吸わない 1:吸う 2:禁煙した
1日 本位
喫煙年数 年
喫煙指数 本
1日平均本数×年数(禁煙前も含む)
酒 ◉0 ○1 ○2 ○3 ○4 0:ほとんど飲まない 1:1合/日未満(日本酒換算) 2:1-3合、3:3合以上 4:大酒家で禁酒
健康診断 ○1 ○2 ○3 1.定期的に受ける 2.時々受ける 3.受けない
【既往歴】 0:なし 1:あり 全て0に クリア
病歴等詳細
1. 脳卒中 ◉0 ○1 （脳出血 ○0 ○1 脳梗塞 ○0 ○1 くも膜下出血 ◉0 ○1）
2. 高血圧 ◉0 ○1 あり→ 服薬 ◉0 ○1 ○2 ○3 0:なし 1:不規則 2:規則的 3.過去に服用
血圧コントロール ◉0 ○1 ○2 0:良好 1.変動 2.不良 罹病期間 0 年
平常時血圧 / mmHg位
3. 糖尿病 ◉0 ○1 あり→ 服薬 ◉0 ○1 ○2 0:食事療法のみ 1:経口薬あり 2:インスリン注射
4. 脂質異常症 ○0 ◉1 あり→ 服薬 ○0 ◉1 0:なし 1:あり
5. 心房細動 ◉0 ○1 （一過性含む） あり→ 服薬 ◉0 ○1 ○2 ○3
6. 心疾患 ◉0 ○1
0:なし 1:抗不整脈薬 2:抗血栓薬 3:1+2
7. 脳疾患 ◉0 ○1 ○2 ○3 ○4 ○5 0:なし 1:脳卒中 2:外傷 3:認知症 4:腫瘍 5:その他
8. 認知症 ◉0 ○1
9. 頭部外傷 ◉0 ○1
10. 精神疾患 ◉0 ○1
11. パーキンソン病 ◉0 ○1
12. 悪性腫瘍 ◉0 ○1
13. 感染症 ◉0 ○1
14. その他 ○0 ◉1
【自覚症状】 0:なし 1:あり 全て0に クリア
1. 頭痛・頭重 ◉0 ○1
2. 物忘れ ○0 ◉1
3. 耳鳴り・めまい ◉0 ○1
4. 手足のしびれ ◉0 ○1
5. 手足の脱力 ○0 ○1
6. 舌のもつれ ○0 ○1
7. 歩行困難 ○0 ○1
8. 腰痛 ○0 ○1
9. 夜間頻尿 ○0 ○1
10. 動悸・息切れ ○0 ○1
11. 胸部拘扼感 ○0 ○1
12. 肩こり ○0 ◉1
13. 胃腸症状 ○0 ○1
14. 易疲労感 ○0 ○1
15. 不眠 ○0 ○1
16. 意欲低下 ◉0 ○1
17. 集中力低下 ◉0 ○1
18. 気うつ(うつ気分) ○0 ○1
19. 気虚(活力低下) ○0 ○1
受診者一覧
受診日 2015/04/16
ID 受診者
6099 ﾔﾏﾓﾄ ﾊﾅｺ
6098 ｻｸﾗ ｶｽﾞｺ
4932 ﾔﾏﾀﾞ ﾀﾛｳ
4448 ﾀﾅｶ ｼﾞﾛｳ
6097 ｽｽﾞｷ ｻﾌﾞﾛｳ
4717 ﾏｽﾊﾗ ｵｻﾑ
6100 ﾀﾅｶ ｻｸﾗ
受診履歴
受診日 Entry No.
2015/04/16 8053
ブラウズ

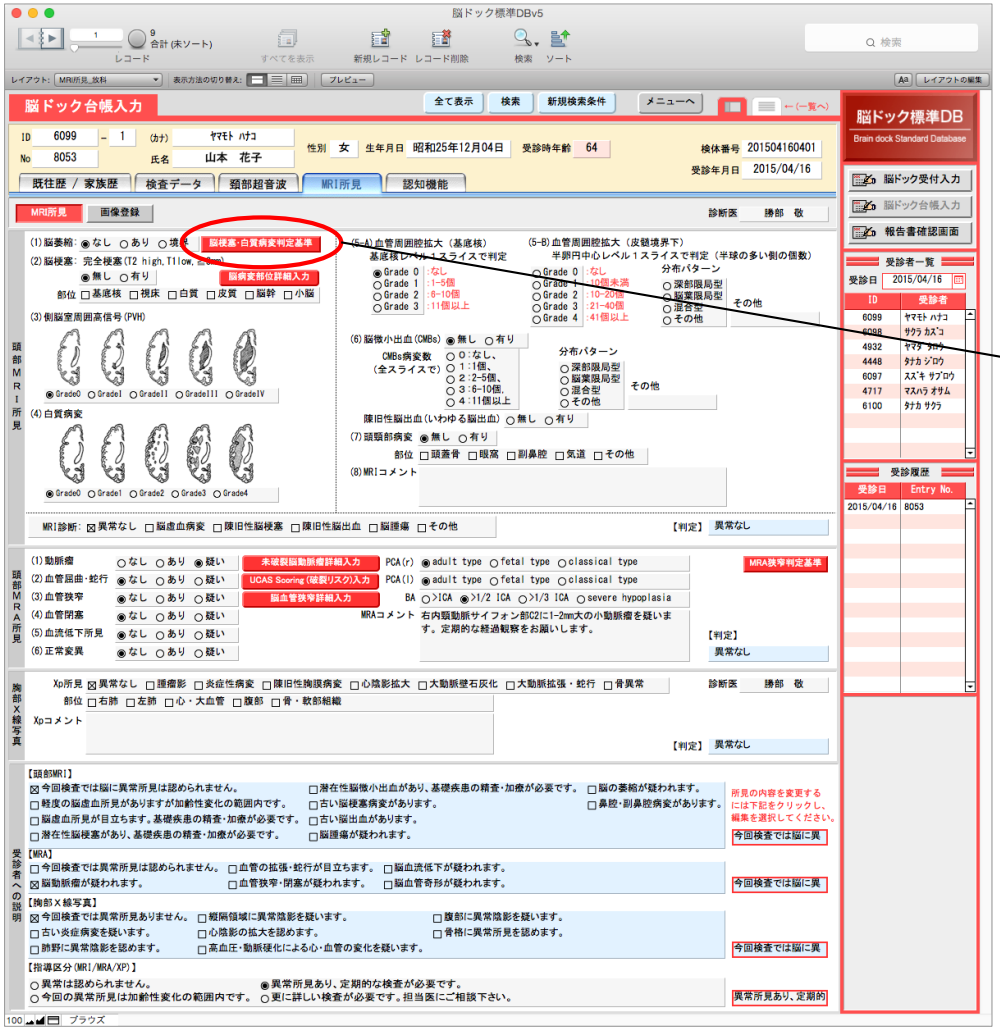
検査データ


脳ドック標準DBv5
脳ドック台帳入力
全て表示
検索
新規検索条件
メニューへ
脳ドック標準DB
Brain dock Standard Database
ID 6099 – 1
No 8053
(カナ) ヤマモト ハナコ
氏名 山本 花子
性別 女
生年月日 昭和25年12月04日
受診時年齢 64
検体番号 201504160401
受診年月日 2015/04/16
既往歴 / 家族歴
検査データ
頚部超音波
MRI所見
認知機能
身体計測 / 血液・尿検査 / 聴力 / 眼科
【脳ドック担当医】 渋谷 幸弘
脳ドック受付入力
脳ドック台帳入力
報告書確認画面
受診者一覧
受診日 2015/04/16
ID
受診者
6099 ヤマモト ハナコ
6098 サクラ カズコ
4932 ヤマダ タロウ
4448 タナカ ジロウ
6097 スズキ サブロウ
4717 マスハラ オサム
6100 タナカ サクラ
受診履歴
受診日
Entry No.
2015/04/16 8053
身体計測
身長 150.8 cm
体重 52.6 kg
標準 50 kg
BMI 23.13
腹囲 80.5 cm
体脂肪 29.0 %
メタボリック症候群 非該当 診断基準
診察
とくに所見なし。
循環・呼吸器等
収縮期血圧 126 mmHg
拡張期血圧 68 mmHg
【判定】 異常なし
BNP 9.8 pg/ml
【判定】 異常なし
【心電図所見】
異常なし
【判定】 異常なし
脂質
総コレステロール 222 mg/dl
中性脂肪 116 mg/dl
HDL-コレステロール 51 mg/dl
LDL-コレステロール 136 mg/dl
リポプロテイン(a) 57 mg/dl
【判定】 治療継続
肝機能等
総蛋白 7.6 g/dl
アルブミン 4.2 g/dl
A/G比 1.2
総ビリルビン 0.80 mg/dl
AST(GOT) 23 IU/l
ALT(GPT) 17 IU/l
γGTP 18 IU/l
アルカリフォスファターゼ 261 IU/l
HBsAg(RPHA) (-)
C型肝炎抗体 .1
【判定】 異常なし
血液一般
白血球数 54.6 百/ul
赤血球数 470 万/ul
ヘモグロビン 14.2 g/dl
ヘマトクリット 40.8 %
血小板数 28.7 万/ul
【判定】 経過観察
腎・膵機能
尿蛋白 (-)
尿潜血 (+++)
尿素窒素 14.4 mg/dl
クレアチニン 0.64 mg/dl
ナトリウム 142 mEq/l
カリウム 3.7 mEq/l
クロール 103 mg/dl
カルシウム 9.2 mg/dl
アミラーゼ 93 IU/l
【判定】 要精査
尿酸 3.6 mg/dl
【判定】 異常なし
糖尿病
尿糖 (-)
血糖 92 mg/dl
HbA1C 5.7 %
【判定】 経過観察
聴力
聴力右1000Hz ◉1 ○2
聴力左1000Hz ◉1 ○2
聴力右4000Hz ◉1 ○2
聴力左4000Hz ◉1 ○2
1:所見なし
2:所見あり
【判定】 異常なし
眼科
■視力
視力右
視力左
矯正視力右 0.4
矯正視力左 0.8
■眼底
Scheie判定基準
Scheie H 1
Scheie S 1
【所見】
異常なし
【判定】 異常なし
■眼圧
眼圧右 19
眼圧左 17
【判定】 異常なし
【眼科総合所見】
異常なし
【判定】 異常なし

頚部超音波

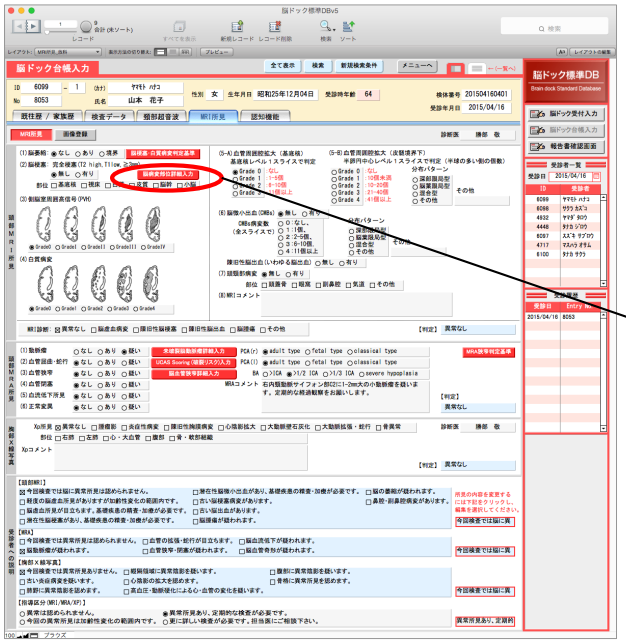

脳ドック標準DBv5
脳ドック台帳入力
全て表示
検索
新規検索条件
メニューへ
脳ドック標準DB
Brain dock Standard Database
ID 6099 – 1
No 8053
(カナ) ﾔﾏﾓﾄ ﾊﾅｺ
氏名 山本 花子
性別 女
生年月日 昭和25年12月04日
受診時年齢 64
検体番号 201504160401
受診年月日 2015/04/16
既往歴 / 家族歴
検査データ
頚部超音波
MRI所見
認知機能
脳ドック受付入力
脳ドック台帳入力
報告書確認画面
受診者一覧
受診日 2015/04/16
ID
受診者
6099 ﾔﾏﾓﾄ ﾊﾅｺ
6098 ｻｸﾗ ｶｽﾞｺ
4932 ﾔﾏﾀﾞ ﾀﾛｳ
4448 ﾀﾅｶ ｼﾞﾛｳ
6097 ｽｽﾞｷ ｻﾌﾞﾛｳ
4717 ﾏｽﾊﾗ ｵｻﾑ
6100 ﾀﾅｶ ｻｸﾗ
受診履歴
受診日
Entry No.
2015/04/16 8053
頚部超音波
単位：mm
【右】 【左】
A
B
C
面積狭窄率(%)
IMT 1.1 0.8
狭窄度(NASCET) ((B－A)／B)×100(%)
狭窄度(ECST) ((C－A)／C)×100(%)
総頚動脈中内膜厚
分岐部中内膜厚
内頸動脈中内膜厚
動脈硬化度 ○0 0：正常 ○1 1：軽度狭窄 ○2 2：中等度狭窄 ○3 3：高度狭窄 ○4 4：閉塞
（検索用：最大部位入力）
プラーク有無 ○0 ○1 0：なし、1：1.1mm以上の隆起部位あり
プラーク有りの場合 → 性状 ○0 ○1 ○2 ○3 0:低輝度、1:等輝度、2:高輝度、3:低輝度で潰瘍形成
（最もリスクの高い病変を１つ選択）
頚部超音波検査詳細
内中膜複合体厚（IMT） は遠位壁（far wall）の最大肥厚部位で測定する。
プラークとは血管内腔に限局的に突出した病変を指し、IMTを含み1.1mmを超える部分をプラークと定義している。
プラークのエコー輝度は病理組織・脆弱性を推測できるとされており、低輝度は血栓や粥腫、等輝度は
線維性組織、高輝度は石灰化と対応する。
低輝度プラークや潰瘍形成は脳梗塞発症の危険性が高い
所見
【左右】 【部位】 【程度】 【所見】
両側 分岐部 軽度 IMC肥厚
【動脈硬化度】
やや硬め
【判定】 経過観察
【判定】 経過観察
血圧脈波検査
右baPWV 1580 左baPWV 1498
右ABI 1.21 左ABI 1.13
ABI 評価基準
0.9 < ABI < 1.3 正常
ABI ≦ 0.9 動脈閉塞の疑いがある
ABI ≦ 0.8 動脈閉塞の可能性が高い
0.5 < ABI ≦ 0.8 動脈閉塞が１ヶ所はある
ABI ≧ 1.3 動脈が石灰化している
備考
ブラウズ

MRI所見

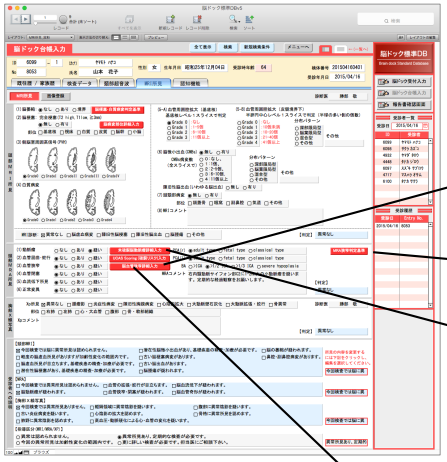

脳ドック標準DBv5
脳ドック台帳入力
全て表示
検索
新規検索条件
メニューへ
脳ドック標準DB
Brain dock Standard Database
ID 6099 – 1
No 8053
(カナ) ヤマモト ハナコ
氏名 山本 花子
性別 女
生年月日 昭和25年12月04日
受診時年齢 64
検体番号 201504160401
受診年月日 2015/04/16
既往歴 / 家族歴
検査データ
頸部超音波
MRI所見
認知機能
MRI所見
画像登録
診断医 勝部 敬
脳梗塞・白質病変判定基準
脳病変部位詳細入力
頭部MRI所見
頭部MRA所見
胸部X線写真
受診者への説明
脳ドック受付入力
脳ドック台帳入力
報告書確認画面
受診者一覧
受診日 2015/04/16
ID
受診者
6099 ヤマモト ハナコ
6098 サクラ カズコ
4932 ヤマダ タロウ
4448 タナカ ジロウ
6097 スズキ サブロウ
4717 マスハラ オサム
6100 タナカ サクラ
受診履歴
受診日
Entry No.
2015/04/16 8053
未破裂脳動脈瘤詳細入力
UCAS Scoring (破裂リスク)入力
脳血管狭窄詳細入力
MRA狭窄判定基準
所見の内容を変更するには下記をクリックし、編集を選択してください。
今回検査では脳に異
今回検査では脳に異
今回検査では脳に異
今回検査では脳に異常
ブラウズ

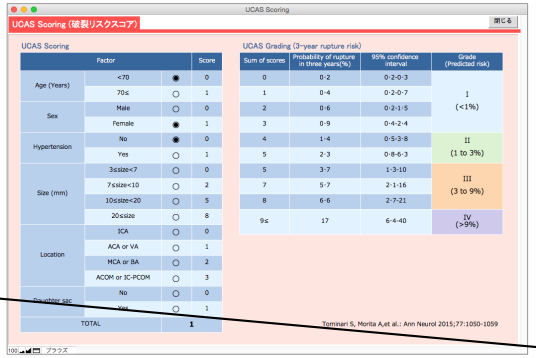
脳梗塞・白質病変判定基準
脳梗塞・白質病変判定基準
閉じる
ラクナ梗塞
血管周囲腔
大脳白質病変
T1WI
T2WI
PDWI
FLAIR
大きさ
形状
好発部位
*基底核下1/3では1cmを超えることがある。
(細矢貴亮、佐々木真理(編):研修医必携救急で役立つ頭部CT・MRI。南江堂 東京2006より一部改変して引用)
T2WI T1WI PDWI FLAIR
注1 T1強調画像、T2強調画像、FLAIR画像の3種類の画像を用いることで、2種類の画像のみを用いた場合よりもラクナ梗塞や白質病変の診断能が有意に向上する1)。T1強調画像はSpin-echo法、T2強調画像、プロトン密度強調画像、FLAIR画像は高速spin-echo法、T2*強調画像はgradient-echo法(echo-planar法は不可)を用いる。
■側脳室周囲病変(PVH)
Shinoharaら 2007 (一部改変)
Fazekasら 1991 (参考)
グレード0
グレードⅠ
グレードⅡ
グレードⅢ
グレードⅣ
■深部皮質下白質病変(DSWMH)
グレード0
グレード1
グレード2
グレード3
グレード4
PVH grading
DSWMH grading
PVH grading(Shinoharaら)[脳ドックガイドライン2003]
ブラウズ

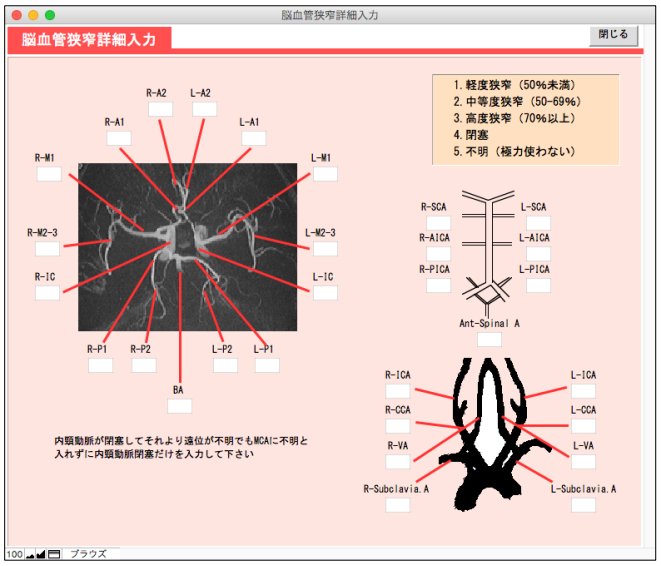
MRI所見（脳病変部位詳細入力）

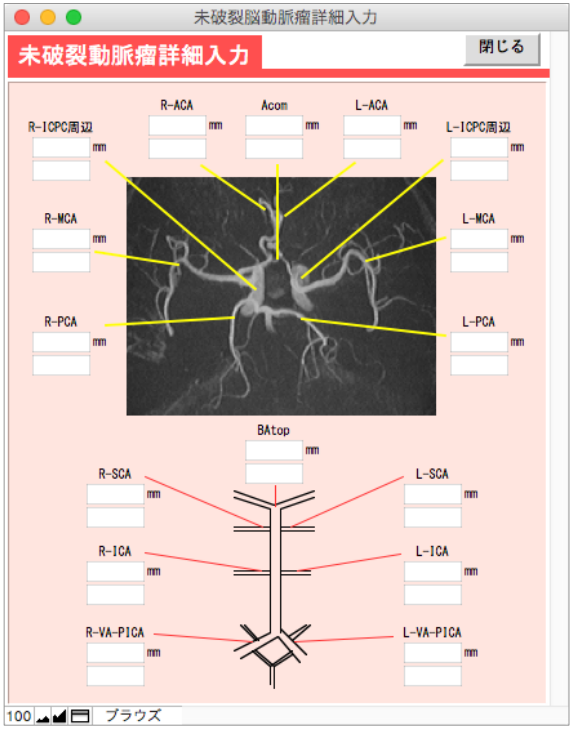


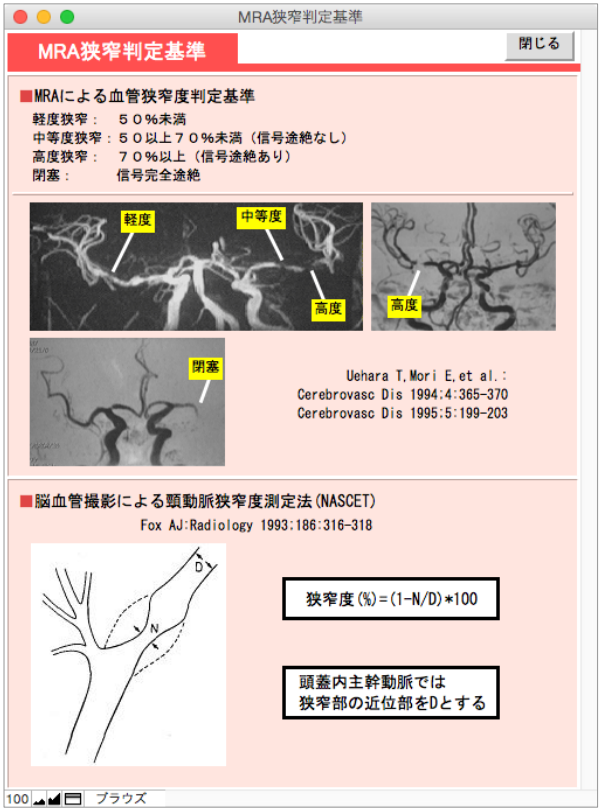
MRI所見（頭部MRA所見詳細入力）



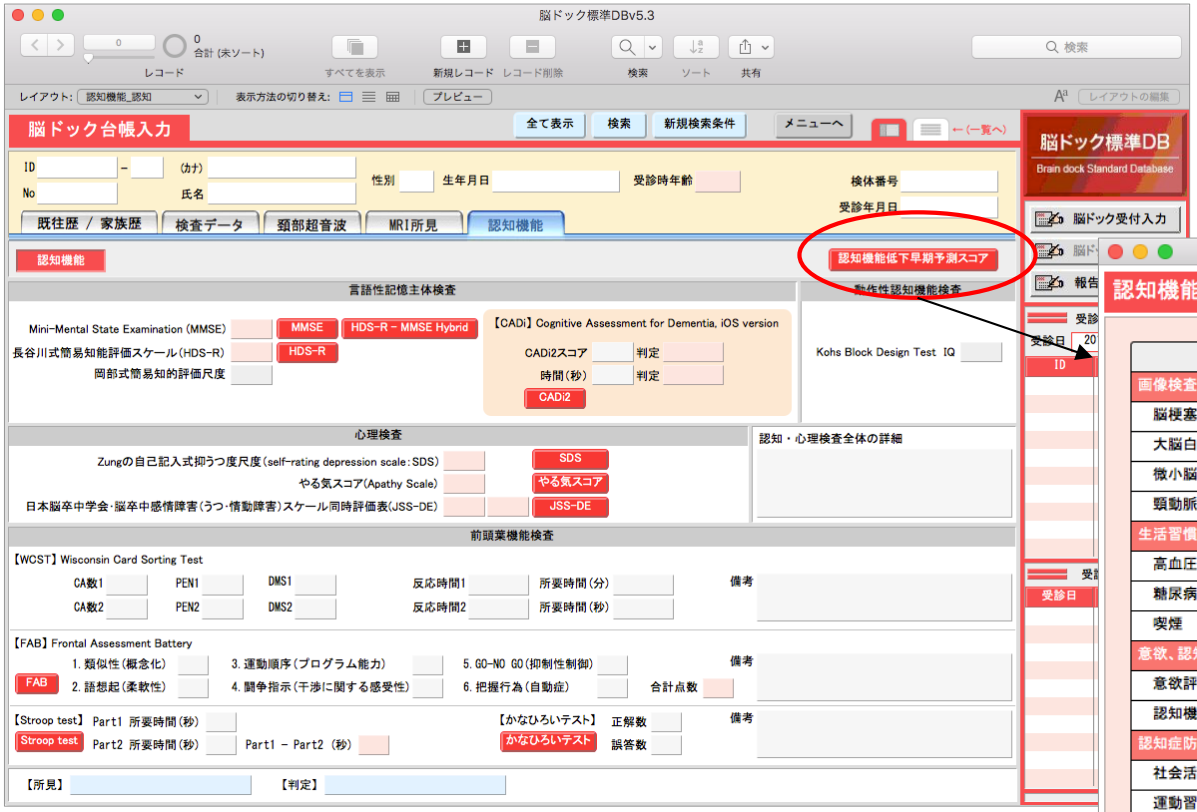








認知機能



項 目	評価／スコア	得点
画像検査危険因子		
脳梗塞	なし　: 0　あり　: 2	
大脳白質病変(PVH含む)	0-2度 : 0　3-4度 : 2	
微小脳出血	なし　: 0　あり　: 2	
頸動脈プラーク	なし　: 0　あり　: 1	
生活習慣病危険因子		
高血圧	なし　: 0　あり(治療有無問わず) : 2	
糖尿病	なし　: 0　あり(治療有無問わず) : 2	
喫煙	なし、既に禁煙　: 0　現在喫煙中(本数問わず) : 1	
意欲、認知機能		
意欲評価(やる気スコア)	15以下 : 0　16以上 : 2	
認知機能(長谷川、MMSE、CADi2等)	満点　: 0　90%以上 : 1　90%未満 : 2	
認知症防御因子		
社会活動習慣	あり　: -1　なし　: 1	
運動習慣	あり　: -1　なし　: 1	
教育歴	16年以上 : -1　10-15年 : 0　9年以下(義務教育のみ) : 1	
年齢	49歳以下 : -1　50-59歳 : 0　60歳以上 : 1	
合　計 (20点)		

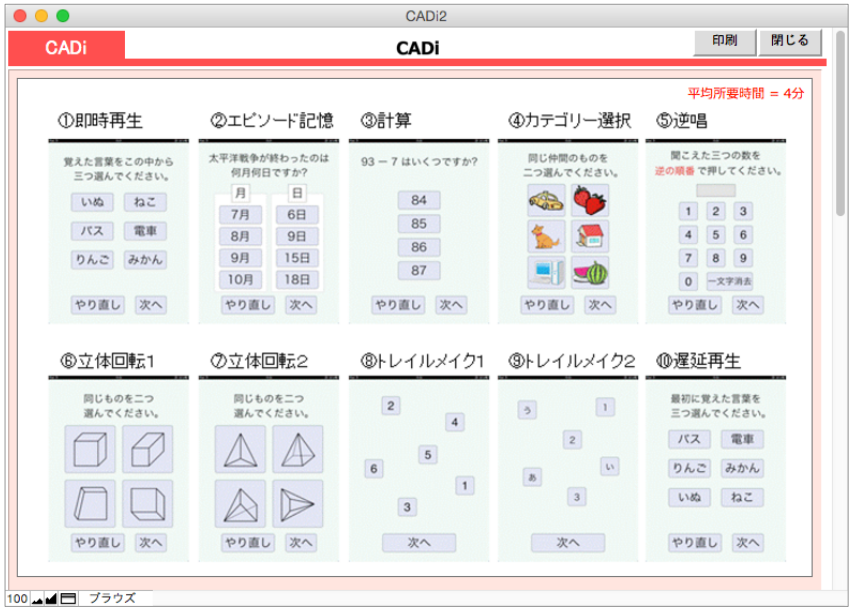
注釈:認知機能は複数実施した場合は点数の高い方を採用(長谷川、MMSE、CADi2等)
軽症脳卒中既往のある例でも社会生活が自立している場合はこのスコアで評価可能

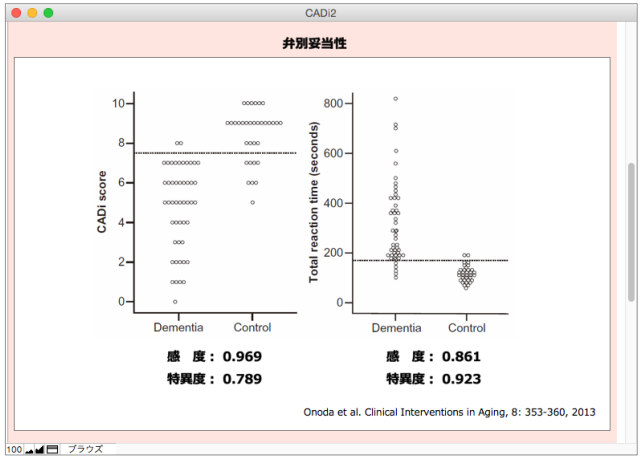
このスコアの点数が高いほど将来認知症になるリスクが高い可能性が強いので生活習慣の改善が必要である
(脳ドックを受診した健常者ではこのスコアが8点以下が90%以上を占めているので、9点以上は生活習慣病治療と
社会活動や運動等生活習慣改善が必須である)

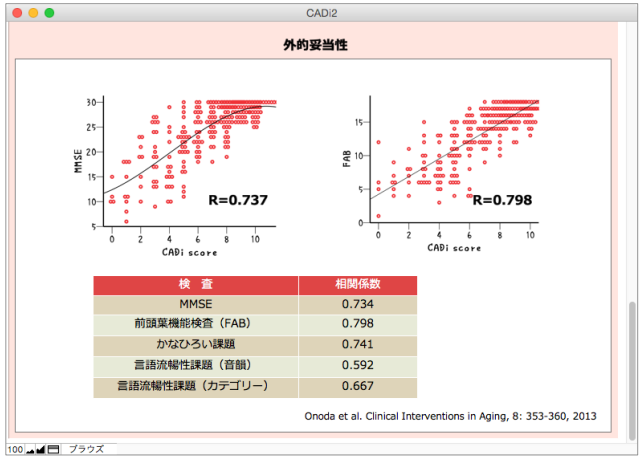
New!
認知機能低下早期予測スコア

認知機能詳細入力（MMSE、HDR-S）

認知機能（CADi）


CADi2
CADi
CADi
印刷
閉じる
平均所要時間 = 4分
①即時再生
覚えた言葉をこの中から三つ選んでください。
いぬ
ねこ
バス
電車
りんご
みかん
やり直し
次へ
②エピソード記憶
太平洋戦争が終わったのは何月何日ですか?
月
日
7月
6日
8月
9日
9月
15日
10月
18日
③計算
93 − 7 はいくつですか?
84
85
86
87
④カテゴリー選択
同じ仲間のものを二つ選んでください。
⑤逆唱
聞こえた三つの数を逆の順番で押してください。
1 2 3
4 5 6
7 8 9
0
一文字消去
⑥立体回転1
同じものを二つ選んでください。
⑦立体回転2
⑧トレイルメイク1
⑨トレイルメイク2
⑩遅延再生
最初に覚えた言葉を三つ選んでください。
ブラウズ


CADi2
弁別妥当性
CADi score
Total reaction time (seconds)
Dementia
Control
感　度：0.969
特異度：0.789
感　度：0.861
特異度：0.923
Onoda et al. Clinical Interventions in Aging, 8: 353-360, 2013
ブラウズ


CADi2
外的妥当性
MMSE
FAB
CADi score
R=0.737
R=0.798
検　査
相関係数
MMSE
0.734
前頭葉機能検査（FAB）
0.798
かなひろい課題
0.741
言語流暢性課題（音韻）
0.592
言語流暢性課題（カテゴリー）
0.667
Onoda et al. Clinical Interventions in Aging, 8: 353-360, 2013
ブラウズ

認知機能詳細入力（SDS、やる気スコア、JSS-DE）

SDS

SDS　Zungの自己記入式抑うつスケール　印刷　閉じる

心理状態調査票（Zung's self-rating Depression Scale：SDS）
あてはまると思われるものに○印をつけて下さい。

全て0に　全て1に　全て2に　クリア

	SDS	なし	ときに	しばしば	常に
1	気分が沈んで、ゆううつだ。	1	2	3	4
2	ささいなことで泣いたり、泣きたくなる。	1	2	3	4
3	夜、よく眠れない。	1	2	3	4
4	最近やせてきた。	1	2	3	4
5	便秘している。	1	2	3	4
6	ふだんより動悸がする。（胸がドキドキする）	1	2	3	4
7	なんとなく疲れやすい。	1	2	3	4
8	落ち着かず、じっとしていられない。	1	2	3	4
9	いつもよりイライラする。	1	2	3	4
10	自分がいない方が、他の人は楽に暮らせると思う。	1	2	3	4
		常に	しばしば	ときに	なし
11	朝方、一番気分がいい。	1	2	3	4
12	食欲はふつうにある。	1	2	3	4
13	異性の友人と付き合ってみたい。（茶のみ友だちがほしい）	1	2	3	4
14	気持ちはいつもさっぱりしている。	1	2	3	4
15	いつもと変わりなく仕事（身の回りの事）ができる。	1	2	3	4
16	将来に希望（楽しみ）がある。	1	2	3	4
17	迷わずに物事を決めることができる。	1	2	3	4
18	役に立つ人間だと思う。	1	2	3	4
19	今の生活は充実していると思う。（今の生活に張りがある）	1	2	3	4
20	今の生活に満足している。	1	2	3	4
	得点合計				

合計40点以上がうつ状態

[Zung WWK：Arch Gen Psychiat 12：63-70,1965]

100　ブラウズ

やる気スコア

やる気スコア　やる気スコア（Apathy scale）　印刷　閉じる

	やる気スコア	全くない	少し	かなり	大いに
1	新しいことを学びたいと思いますか？	3	2	1	0
2	何か興味を持っていることがありますか？	3	2	1	0
3	健康状態に関心がありますか？	3	2	1	0
4	物事に打ち込めますか？	3	2	1	0
5	いつも何かしたいと思っていますか？	3	2	1	0
6	将来のことについて計画や目標を持っていますか？	3	2	1	0
7	何かをやろうとする意欲はありますか？	3	2	1	0
8	毎日張り切って過ごしていますか？	3	2	1	0
		全く違う	少し	かなり	まさに
9	毎日何をしたらいいか誰かに言ってもらわなければなりませんか？	0	1	2	3
10	何事にも無関心ですか？	0	1	2	3
11	関心を惹かれるものなど何もないですか？	0	1	2	3
12	誰かに言われないと何にもしませんか？	0	1	2	3
13	楽しくもなく、悲しくもなくその中間位の気持ちですか？	0	1	2	3
14	自分自身にやる気がないと思いますか？	0	1	2	3
	得点合計				

Apathy Scale鳥根医科大学第3内科版：16点以上をapathyありと評価
（Starkstein SE, Fedoroff JP, Price TR, Leiguarda R, Robinson RG:Apathy following cerebrovascular lesions. Stroke 24: 1625-1630,1993から引用、翻訳作成）

参考文献
1. 岡田和悟,小林祥泰,青木　耕,須山信夫,山口修平:やる気スコアを用いた脳卒中後の意欲低下の評価. 脳卒中　20:318-323,1998
2.Okada K, Kobayashi S, Yamagata S, Takahashi K, Yamaguchi S
:Poststroke apathy and regional cerebral blood flow.　Stroke 28:2437-2441,1997

100　ブラウズ

JSS-DE

JSS-DE　Japan Stroke Scale（JSS-DE）　印刷　閉じる

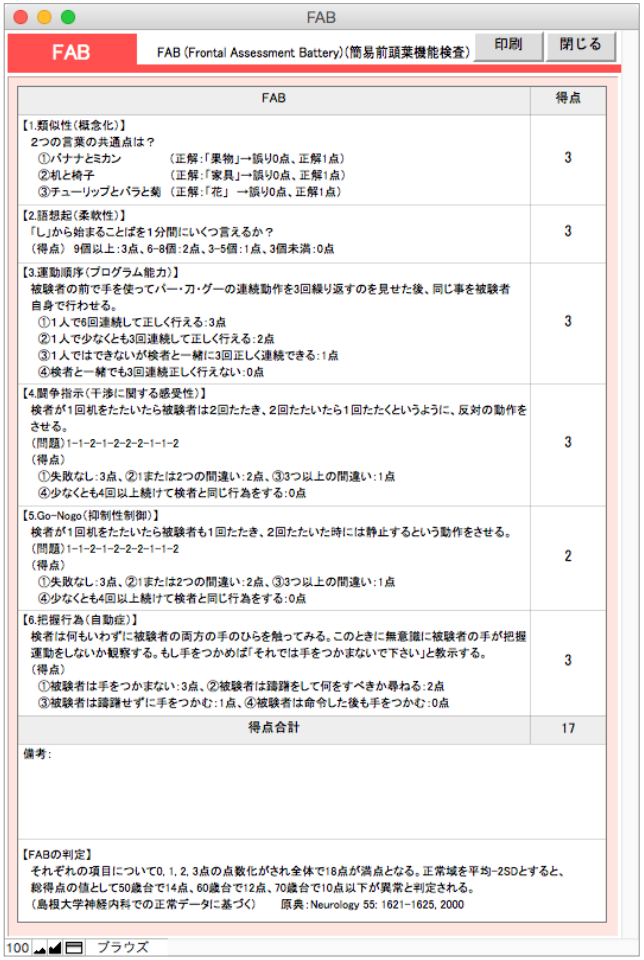
日本脳卒中学会 脳卒中感情障害(うつ・情動障害)スケール同時評価
Japan Stroke Scale (JSS-DE)

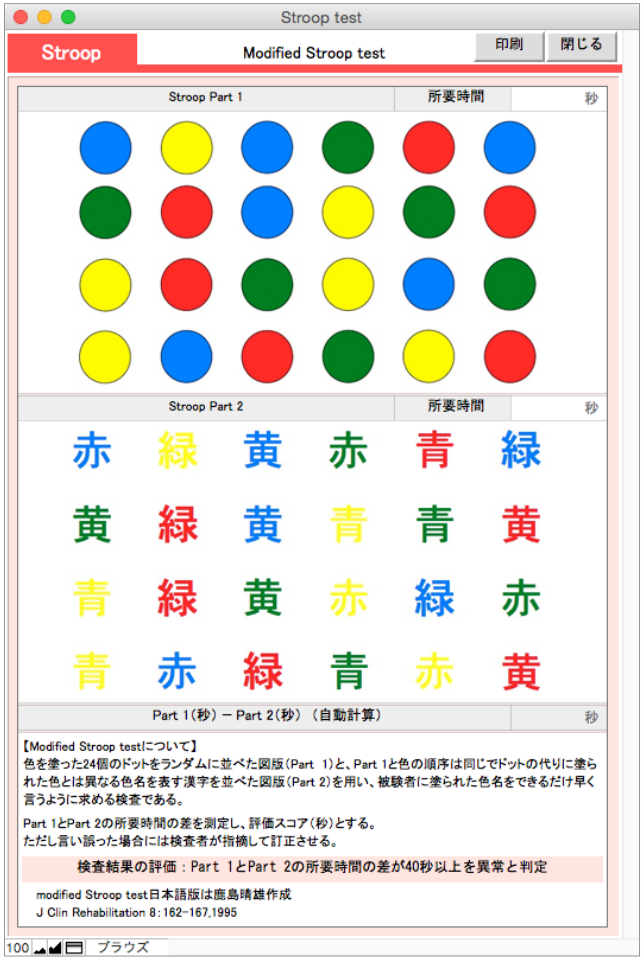
JSS-DE	評価	うつ	情動障害
1）気分 A.気分爽快やうつ気分はなく，普通にみえる B.気分がふさいでいる様子がある C.気分が沈む，寂しい，悲しいという明らかな訴えや素ぶりがある	○A ○B ○C	A = −0.98 B = −0.54 C = 1.52	A = −0.98 B = −0.54 C = 1.52
2）罪責感，絶望感，悲観的考え，自殺念慮 A.特に自分を責める気持ちはなく，将来に希望がある B.自分は価値がない人間だと思い，将来に希望をなくしている C.明らかな罪責感をもつ（過去に過ちをした，罪深い行為をしたなど	○A ○B ○C	A = −2.32 B = −0.88 C = 3.19	
3）日常活動（仕事，趣味，娯楽）への興味，楽しみ A.仕事ないしは趣味・娯楽に対して，生き生きと取り組める B.仕事ないしは趣味・娯楽に対して，気乗りがしない C.仕事ないしは趣味・娯楽に対して完全に興味を喪失し，活動に取り組まない	○A ○B ○C	A = −1.17 B = −0.88 C = 3.19	
4）精神運動抑制または思考制止 A.十分な活気があり自発的な会話や活動が普通にできる B.やや生気や意欲に欠け，集中力も鈍い C.全く無気力で，ぼんやりしている	○A ○B ○C	A = −0.84 B = −0.53 C = 1.37	
5）不安・焦燥 A.不安感やいらいら感はない B.不安感やいらいら感が認められる C.いらいら感をコントロールできず，落ち着きない動作・行動がしばしばみられる	○A ○B ○C	A = −1.11 B = −0.64 C = 1.75	A = −2.04 B = −0.44 C = 2.47
6）睡眠障害 A.よく眠れる B.よく眠れない（入眠障害，熟眠障害ないしは早朝覚醒） C.夜間の不穏（せん妄をふくむ）がある ※付加情報：Bを選択した場合，下記のうち認められるものにチェック □入眠障害　□途中覚醒・熟眠障害　□早朝覚醒	○A ○B ○C	A = −1.83 B = −0.64 C = 2.47	A = −1.72 B = −0.98 C = 2.70
7）表情 A.表情は豊かで，明るい B.表情が乏しく，暗い C.不適切な感情表現（情動失禁など）がある	○A ○B ○C	A = −0.52 B = −0.79 C = 1.31	A = −0.80 B = −0.45 C = 1.25
8）日常生活動作・行動（入浴・着替え・洗面・娯楽など）に関する自発性と意欲の低下 A.自発的に活動し，通常の意欲がある B.日常生活動作に働きかけが必要で，意欲に欠ける C.働きかけても活動せず，まったく無気力である	○A ○B ○C		A = −1.05 B = −0.67 C = 1.72
9）脱抑制行動（易怒性，性的逸脱行動） 自発性と意欲の低下 A.感情や衝動を抑制できる B.悪態や乱暴な言葉，または軽い性的な言動が見られる（エロチックな発言や体にさわるなど） C.異常で明らかな怒りや逸脱行為が見られる（物を投げる，つねる，たたく，ひっかく，噛る，噛みつく，つばを吐く，叫ぶ，服をかって に脱ぐなどの行動）	○A ○B ○C		A = −5.53 B = −0.78 C = 6.31
10）病態・治療に対する対応 A.自分の身体の状態を認識し，その治療に前向きである B.自分の身体の状態を認識しているが，治療への積極性がない C.自分の身体の状態を認識していない	○A ○B ○C		A = −1.18 B = −0.29 C = 1.47
11）対人関係 A.家族やスタッフとの交流は良好である B.家族やスタッフとのかかわりに消極的で，関心が薄い C.周囲との交流はほとんどなく，人との接触に拒否的である	○A ○B ○C		A = −1.30 B = −0.56 C = 1.89
得点合計		+9.5	+14.00

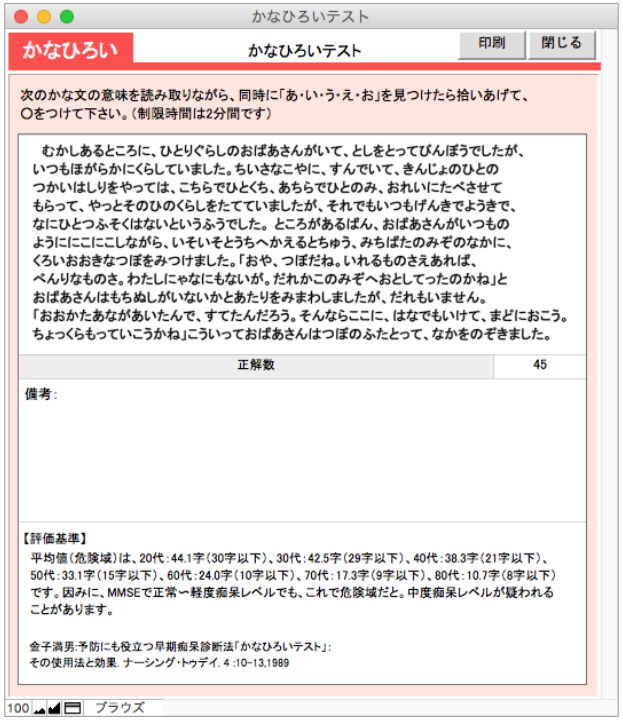
※出典：脳卒中 25：212－213，2003

100　ブラウズ

認知機能詳細入力（FAB、Stroop test、かなひろいテスト）





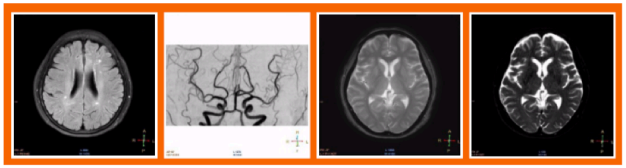


報告書

心豊かで、すこやかな人生のための、明るい明日を応援します　メニューへ

脳ドック健診結果報告書　1/3

氏　名 山田　太郎　様　　検査日 平成30年7月18日
生年月日 昭和35年1月1日 58 歳 男　　ID No. 11111111 － 1 回目



MRI

軽度の脳虚血所見がありますが加齢性変化の範囲内です。

コメント:
軽度の慢性虚血性病変を疑います。

軽度異常(経過観察)

MRA

血管の拡張・蛇行が目立ちます。
血管狭窄・閉塞が疑われます。
脳動脈瘤が疑われます。

コメント:
左ICA　C2/3下方に2mm大の動脈瘤を疑います。

経過観察

頸動脈超音波

認知機能

MMSE	27以上	↓	3
HDS-R	21以上	↓	3
やる気スコア	15以下		3
岡部式検査	35以上		
コーステスト	85以上		
WCST達成力	3以上		

動脈硬化

自由記載欄:

山田　太郎 様　11111111 － 1 回目

脳ドック健診結果報告書　2/3

診察等

身長			177.0 cm
体重			72.0 kg
標準			68.9 kg
BMI	18.5 － 24.9		23.0
腹囲	84.9以下	↑	89.5 cm
体脂肪率	15 － 20	↑	29.5 %
ﾒﾀﾎﾞﾘｯｸｼﾝﾄﾞﾛｰﾑ			予備群

診察所見: 異常なし

循環・呼吸器等

血圧高	90 － 139		125 mmHG
血圧低	89以下		83 mmHG
異常なし			
BNP	20以下		5.1 pg/ml
異常なし			

心電図　異常なし

異常なし

胸部X線

異常なし

肝機能

総蛋白	6.5 － 8.0		7.4 g/dl
アルブミン	4.0以上		4.4 g/dl
A/G比	1.0 － 1.8		1.5
総ビリルビン	0 － 1.1		0.7 mg/dl
AST(GOT)	0 － 35		19 IU/l
ALT(GPT)	0 － 35		12 IU/l
γGTP	0 － 55		26 IU/l
ｱﾙｶﾘﾌｫｽﾌｧﾀｰｾﾞ	0 － 339		139 IU/l
HBsAg(RPHA)	(－)		(－)
C型肝炎抗体	1.00未満		0.10 C.O.I

軽度異常(ほぼ異常なし)

脂質

総ｺﾚｽﾃﾛｰﾙ	140 － 219	↑	291 mg/dl
中性脂肪	0 － 149		78 mg/dl
HDL-ｺﾚｽﾃﾛｰﾙ	40以上		103 mg/dl
LDL-ｺﾚｽﾃﾛｰﾙ	60 － 119	↑	162 mg/dl
ﾘﾎﾟﾌﾟﾛﾃｲﾝ(a)	40以下	↑	47 mg/dl

要治療

糖尿病

尿糖	(－)		(－)
血糖	109以下	↑	116 mg/dl
HbA1C	5.8以下		5.7 %

経過観察

血液一般

白血球数	33.0 － 89.9		51.2 百/ul
赤血球数	400 － 539		420 万/ul
ﾍﾓｸﾞﾛﾋﾞﾝ	13.0 － 16.6		13.5 g/dl
ﾍﾏﾄｸﾘｯﾄ	38.0 － 48.9		40.6 %
血小板数	14.0 － 35.9		25.4 万/ul

異常なし

腎・膵機能等

尿蛋白	(－)		(－)
尿潜血	(－)		(－)
尿素窒素	8.0 － 23.0		15.8 mg/dl
ｸﾚｱﾁﾆﾝ	0 － 1.1		0.85 mg/dl
ﾅﾄﾘｳﾑ	136 － 148		148 mEq/l
ｶﾘｳﾑ	3.6 － 5.0		4.1 mEq/l
ｸﾛｰﾙ	98 － 109		108 mEq/l
ｶﾙｼｳﾑ	8.0 － 11.0		9.2 mg/dl
ｱﾐﾗｰｾﾞ	50 － 200		IU/l

異常なし

尿酸　0 －7.0　3.8 mg/dl

異常なし

聴力

聴力右1000Hz		所見なし
聴力左1000Hz		所見なし
聴力右4000Hz		所見なし
聴力左4000Hz		所見なし

異常なし

眼科

視力右		0.9
視力左		0.7
矯正右		
矯正左		

眼底
異常なし

Scheie (H　2　S　1)

異常なし

眼圧右	20未満	12 mmHg
眼圧左	20未満	11 mmHg

異常なし

総合所見
異常なし

異常なし

山田　太郎 様　11111111 － 1 回目

脳ドック健診結果報告書　3/3

服　薬	喫　煙
血圧　過去にある	吸う
血糖　ない	20 本/日
脂質　ない	38 年

追加検査

【検査項目】	【基準値】	【検査値】

指導事項・総合判定

肝機能、MRIについてわずかに異常を認めますが、日常生活に差し支えありません。
糖尿病、MRI、MRAについて日常生活に注意を要し、経過観察を必要とします。
脂質について治療を必要とします。

コレステロールが上昇しています。加療が必要です。
CEAが上昇しています。精査が必要です。
MRIは年齢相応の変化のみでした。
MRAでは、左内頚動脈に小動脈瘤を疑います。年に一回はMRAを受け、大きさの変化をチェックする必要があります。
認知機能検査は前回と比べ低下しています。日常生活に支障の出る物忘れがあるようでしたら、精密検査を受けてください。

精密検査を必要とします。

【紹介状】　□ あり　(紹介先:　　)　紹介状

サンフュージョン病院 脳ドック科
〒694-0054 島根県大田市鳥井町鳥井666-10
TEL.0854-8-7791
医師名 渋谷　幸弘