

## 北河内心不全レジストリ(KICK OFF Registry)

### 登録シート vol.2.02

#### 【登録時入力】

##### 1. 患者登録情報(患者選択登録画面;初期画面)

レジストリ登録番号:  (←登録時自動割り振りなので後に記入)

施設名:  担当医師名:  被験者識別番号:  (任意)

(注)患者識別のため、各施設のカルテ番号(ID)などを任意でご入力ください。

事務局からの問い合わせの際に役立つと思います。

イニシャル:  /  (注)イニシャルは、姓・名 例:(本名)北河内太郎、(イニシャル)KT

性別: 男 女 生年月日:  年齢:(自動計算)

患者同意: はい いいえ 登録日:(自動入力)

選択基準:入院時または入院中にフラミンガム基準を満たす心不全と診断された症例である

はい いいえ

##### 2. 患者基本情報(ここから詳細情報登録)

入院年月日:  /  /  (形式: yyyy/mm/dd)

退院年月日:  /  /  (形式: yyyy/mm/dd) 入院期間:(自動計算)

退院転帰: 自宅退院 施設退院 病院転院(レジストリ関連病院転院 有 無)

死亡退院

身長:  cm 体重:  kg BMI:(自動計算) ※退院直近の情報を入力ください

入院時血圧: SBP  mmHg / DBP  mmHg 脈拍数:  拍/分 整 不整

退院時血圧: SBP  mmHg / DBP  mmHg 脈拍数:  拍/分 整 不整

基本調律: 洞調律 心房細動/心房粗動 ペースメーカー調律

##### 3. 心不全発症について

###### 3-1. 心不全発症

初回 再発→ 心不全入院回数(任意、今回を含む;初回は1回) 回目 不明

###### 3-2. 心不全発症要因(可能な限り記入、複数回答可能)

<器質的疾患>

高血圧性  陳旧性心筋梗塞  急性心筋梗塞  不整脈(AF、頻脈や徐脈に関わる)

低心機能(EF $\leq$ 45%)  弁膜症  先天性疾患  心筋症・心筋炎

肺動脈塞栓症  肺高血圧症(呼吸器疾患全般に起因を含む)  COPD・喘息

腎機能障害/肝機能障害  感染症  貧血  医原性(輸液過多、薬剤変更中止)

SAS  代謝異常(甲状腺など)  脳梗塞  妊娠

悪性腫瘍  膠原病  その他(器質的・生活要因共通)(\_\_\_\_\_)

<生活要因>

怠薬  塩分摂取過多  水分摂取過多  運動過多(過負荷)

ストレス  飲酒過多  寒冷暴露(居住環境など)  肥満  不明(共通)

4. 既往歴/併存症 (☑をお願いします。一部不明の回答欄ですが、不明は極力避けて下さい)
- 心不全 有 無 (→有りの場合 心不全の入院歴 臨床的外来で NYHA2 (平地歩行は出来るがジョギングは無理以上) の心不全症状があること EF<40%)
  - 冠動脈疾患 有 無 (→有りの場合 心筋梗塞の既往 PCI 歴 CABG 歴)
  - 心臓弁膜症 有 無 (中等度以上の弁膜症)
  - 心筋症/心筋炎 有 無  
(→有りの場合 肥大型 拡張型 拘束型 たこつぼ心筋症 その他)
  - 高血圧症 有 無 (投薬中か、SBP140mmHg あるいは DBP90mmHg 以上)
  - 糖尿病 有 無 (糖尿病治療中か、糖尿病学会基準に従う)
  - 脂質異常症 有 無 (投薬中、T-cho $\geq$ 220、LDL $\geq$ 140、HDL<40、TG $\geq$ 150)
  - 心房細動 有 無 (→有りの場合 発作性 持続性 永続性 不明)  
(発作性: 7 日以内に自然静止、持続性: 7 日を超えて持続するが薬物が電氣的除細動で停止するもの、永続性: 薬物が電氣的除細動で停止しない)
  - 末梢動脈疾患 有 無 不明 (末梢血管形成術の既往、ABI が 0.9 以下のもの)
  - 慢性腎臓病 有 無 (→有りの場合 透析有 無) (持続蛋白尿、eGFR<60)
  - 閉塞性肺疾患 有 無 不明 (過去に COPD や喘息と診断か治療されている)
  - SAS 有 無 ODI3%が 10 回以上 不明 (過去に診断か、AHI5 回以上)
  - 陳旧性脳卒中 有 無 (→有りの場合 梗塞性 出血性 不明)  
(症状: 有 無 四肢麻痺 (不全麻痺を含む) 嚥下障害 失語・失調)
  - 大出血 有 無 (致死的、Hb $\geq$ 2 低下、輸血を要した出血、重要臓器出血; 頭蓋内含)
  - デバイス植え込み歴 有 無 (→有りの場合 PM ICD CRT-P CRT-D)

5. 退院時投薬内容 (全て選択)

- 利尿薬 (ループ系、サイアザイド系、K 保持性、トルバプタンなど)
- ARB (ニューロタン、ディオバン、プロプレス、ミカルディス、オルメテックなど)
- ACE 阻害薬 (タナトリル、レニベース、エースコール、コバシルなど)
- 直接的レニン阻害薬・選択的アルドステロン阻害薬 (ラジレス、セララなど)
- カルシウム拮抗薬 (アダラート、ノルバスクなど、ただしワソランとヘルベッサ以外)
- $\beta$ ブロッカー (アーチスト、メインテート、テノーミンなど)
- 強心薬 (アカルディ、ピモベンダン、経口ドパミンなど)
- ジギタリス製剤 (ジゴシンなど)
- レートコントロール薬 ( $\beta$ ブロッカーを除いたワソラン、ヘルベッサなど)
- リズムコントロール薬 (サンリズムやタンボコールの Ia-IIIc 群、アンカロンなど)
- 抗血栓薬 (バイアスピリン、プラビックス、プレタール、アンプラーグなど)
- 抗凝固薬 (ワーファリン、プラザキサ、エリキュース、イグザレルト、リクシアナなど)
- 脂質異常症薬 (スタチン、エパデール、フィブラート系など)
- 経口血糖降下薬 インスリン製剤

6. 退院前採血結果所見 (直近の検査値を入力して下さい、同一日でなくとも可能)

TP  Alb  Hb  Hct  Cr  BUN  eGFR (自動計算)  
 HDL  LDL  BNP or NT-proBNP  (施設での値を○で囲んで下さい)  
 HbA1c  尿タンパク + ± -

7. 退院前心エコー所見 (直近の検査値を入力して下さい、可能な限り)

LAD (左房径)  mm IVS (左室中隔壁厚)  mm PW (左室後壁厚)  mm  
 LVDd (左室拡張末期径)  mm LVDs (左室収縮末期径)  mm EF  %  
 左室壁運動異常 あり なし 壁動異常や弁膜症で特記あれば: \_\_\_\_\_

※本ページ項目は必要に応じてコメディカルの協力で記入して下さい。

8. 生活歴(一部問診票を参考にして下さい) (↓可能な限り記入)

●喫煙歴  Current  Past (現在、過去を含め平均  本/日 ×  年)  Never  不明

●飲酒習慣  毎日  付き合い  ほとんど飲まない  不明

(※ここから運動習慣までは問診票から入力)

●家族背景

配偶者(またはパートナー)とのみ同居  独居  子供やその他の家族と同居  
 施設入所(病院含む)

(独居か配偶者・パートナーと同居のみ回答)

→週 1 回以上の支援家族  あり  なし

→頻度:  1 回/週  2-3 回/週  4 回以上  不明

●食事(最も利用している様式)

本人自身  配偶者・パートナー  子供やその他の家族  訪問ヘルパー  
 施設(病院含む)  宅配サービス  外食(コンビニや総菜含む)

●服薬管理

本人自身  配偶者・パートナー  子供やその他の家族  訪問ヘルパー  
 施設(病院含む)

●入院前通院機関  病院  診療所  入院または施設  通院なし

●医療費負担感

非常に感じる  やや感じる  どちらでもない  あまり感じない  全く感じない

●入院前の仕事  あり  なし  専業主婦(主夫)

●入院前 ADL  屋外を自身で歩行出来る  室内を自身で歩行出来る

室内を介助者がいれば移動出来る  歩行出来ない

●運動習慣(1 日 20 分以上、デイやリハビリ利用も)  3 回/週以上  1-2 回  なし

~~~~~

●退院時 ADL  屋外を自身で歩行出来る  室内を自身で歩行出来る

室内を介助者がいれば移動出来る  歩行出来ない

●介護保険利用(入院前)  あり  なし

(→ありの場合;  要支援1  要支援2

要介護1  要介護2  要介護3  要介護4  要介護5  不明)

●訪問医療(訪問診療・訪問看護・訪問リハビリなど)  有  無

●通所サービス(デイケア・デイサービスなど)  有  無

●退院時服薬数(種類別)(他科よりの処方も含む、合剤は 1 剤とする)

7 種類以上  4-6 種類  3 種類以下  内服なし

具体的種類数  種類

●服薬回数(1 日あたり)  3 回以上  2 回  1 回  内服なし

●認知症(定義: 以前に診断されている、短期記憶障害がある場合)  あり  なし

●精神疾患(定義: 認知症以外で統合失調症、鬱病、不安障害など診断)  あり  なし

●四肢機能障害(定義: 麻痺、疾患により日常生活機能に障害があるもの)  あり  なし

●活動性悪性腫瘍(過去に治療歴があり、現在は寛解のものは含めない)  あり  なし

●心不全地域連携パス活用  あり  なし  導入地域外

レジストリ登録番号: \_\_\_\_\_ 病院 ID: \_\_\_\_\_ (任意)

レジストリ登録番号: \_\_\_\_\_ (共通)

イニシャル: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ 被験者識別番号: \_\_\_\_\_ (病院 ID など)

**【6ヶ月後フォロー入力】** ※イベントはそれぞれ初回の日を記入

フォロー予定日: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ (あくまで目安で前後して結構です)

**●心不全再入院**

あり  なし

→ありの場合; 初回再入院日: \_\_\_\_\_ 6ヶ月間での再入院回数: \_\_\_\_\_ 回(任意)

●初回心不全再入院要因(可能な限りの記入; 任意、複数回答)

<器質的疾患>

高血圧性  陳旧性心筋梗塞  急性心筋梗塞

頻脈 (→ AF/AFL  期外収縮  AT/PSVT  VT/VF  その他)

徐脈 (→ AF/AFL  洞不全症候群  房室ブロック  その他)

低心機能(→EF;  ~20%  20~45%  45~60%)

弁膜症  先天性疾患  心筋症  肺動脈塞栓症  肺高血圧症(呼吸器疾患含)

感染症  貧血  医原性(輸液過多、薬剤変更中止など)  COPD・喘息

SAS  代謝異常(甲状腺機能など)  脳梗塞  妊娠  貧血

悪性腫瘍  膠原病  その他(器質的・生活要因共通)(\_\_\_\_\_)

<生活要因>

怠薬  塩分摂取過多  水分摂取過多  運動不足  運動過多(過負荷)

精神的ストレス  飲酒  寒冷刺激  肥満  不明(共通)

●全死亡  あり  なし

→ありの場合; 死亡日: \_\_\_\_\_ (年/月/日; 分かる範囲で月まででも結構です)

死亡原因:  心臓死  悪性腫瘍以外の非心臓死  悪性腫瘍  不明

その他 具体的死因: \_\_\_\_\_ (任意)

●急性冠症候群  あり  なし 発症日: \_\_\_\_\_ (年/月/日; 分かる範囲で)

→ありの場合  急性心筋梗塞  不安定狭心症

●脳卒中  あり  なし 発症日: \_\_\_\_\_ (年/月/日; 分かる範囲で)

→ありの場合  脳梗塞  脳出血  一過性脳虚血発作

\* 備考 何かあれば記入ください (\_\_\_\_\_)

レジストリ登録番号: \_\_\_\_\_ 病院 ID: \_\_\_\_\_ (任意)

レジストリ登録番号: \_\_\_\_\_ (共通)

イニシャル: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ 被験者識別番号: \_\_\_\_\_ (病院 ID など)

【12ヶ月後フォロー入力】 ※イベントはそれぞれ初回の日を記入

フォロー予定日: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ (あくまで目安で前後して結構です)

●心不全再入院

あり  なし

→ありの場合; 初回再入院日: \_\_\_\_\_ 6ヶ月間での再入院回数: \_\_\_\_\_ 回(任意)

●初回心不全再入院要因(可能な限りの記入; 任意、複数回答)

<器質的疾患>

高血圧性  陳旧性心筋梗塞  急性心筋梗塞

頻脈 (→ AF/AFL  期外収縮  AT/PSVT  VT/VF  その他)

徐脈 (→ AF/AFL  洞不全症候群  房室ブロック  その他)

低心機能(→EF;  ~20%  20~45%  45~60%)

弁膜症  先天性疾患  心筋症  肺動脈塞栓症  肺高血圧症(呼吸器疾患含)

感染症  貧血  医原性(輸液過多、薬剤変更中止など)  COPD・喘息

SAS  代謝異常(甲状腺機能など)  脳梗塞  妊娠  貧血

悪性腫瘍  膠原病  その他(器質的・生活要因共通)(\_\_\_\_\_)

<生活要因>

怠薬  塩分摂取過多  水分摂取過多  運動不足  運動過多(過負荷)

精神的ストレス  飲酒  寒冷刺激  肥満  不明(共通)

●全死亡  あり  なし

→ありの場合; 死亡日: \_\_\_\_\_ (年/月/日; 分かる範囲で月まででも結構です)

死亡原因:  心臓死  悪性腫瘍以外の非心臓死  悪性腫瘍  不明

その他 具体的死因: \_\_\_\_\_ (任意)

●急性冠症候群  あり  なし 発症日: \_\_\_\_\_ (年/月/日; 分かる範囲で)

→ありの場合  急性心筋梗塞  不安定狭心症

●脳卒中  あり  なし 発症日: \_\_\_\_\_ (年/月/日; 分かる範囲で)

→ありの場合  脳梗塞  脳出血  一過性脳虚血発作

\* 備考 何かあれば記入ください (\_\_\_\_\_)

レジストリ登録番号: \_\_\_\_\_ 病院 ID: \_\_\_\_\_ (任意)

レジストリ登録番号: \_\_\_\_\_ (共通)

イニシャル: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ 被験者識別番号: \_\_\_\_\_ (病院 ID など)

【24ヶ月後フォロー入力】 ※イベントはそれぞれ初回の日を記入

フォロー予定日: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ (あくまで目安で前後して結構です)

●心不全再入院

あり  なし

→ありの場合; 初回再入院日: \_\_\_\_\_ 1年間での再入院回数: \_\_\_\_\_ 回(任意)

●初回心不全再入院要因(可能な限りの記入; 任意、複数回答)

<器質的疾患>

高血圧性  陳旧性心筋梗塞  急性心筋梗塞

頻脈 (→ AF/AFL  期外収縮  AT/PSVT  VT/VF  その他)

徐脈 (→ AF/AFL  洞不全症候群  房室ブロック  その他)

低心機能(→EF;  ~20%  20~45%  45~60%)

弁膜症  先天性疾患  心筋症  肺動脈塞栓症  肺高血圧症(呼吸器疾患含)

感染症  貧血  医原性(輸液過多、薬剤変更中止など)  COPD・喘息

SAS  代謝異常(甲状腺機能など)  脳梗塞  妊娠  貧血

悪性腫瘍  膠原病  その他(器質的・生活要因共通)(\_\_\_\_\_)

<生活要因>

怠薬  塩分摂取過多  水分摂取過多  運動不足  運動過多(過負荷)

精神的ストレス  飲酒  寒冷刺激  肥満  不明(共通)

●全死亡  あり  なし

→ありの場合; 死亡日: \_\_\_\_\_ (年/月/日; 分かる範囲で月まででも結構です)

死亡原因:  心臓死  悪性腫瘍以外の非心臓死  悪性腫瘍  不明

その他 具体的死因: \_\_\_\_\_ (任意)

●急性冠症候群  あり  なし 発症日: \_\_\_\_\_ (年/月/日; 分かる範囲で)

→ありの場合  急性心筋梗塞  不安定狭心症

●脳卒中  あり  なし 発症日: \_\_\_\_\_ (年/月/日; 分かる範囲で)

→ありの場合  脳梗塞  脳出血  一過性脳虚血発作

\*備考 何かあれば記入ください (\_\_\_\_\_)

レジストリ登録番号: \_\_\_\_\_ 病院 ID: \_\_\_\_\_ (任意)

レジストリ登録番号: \_\_\_\_\_ (共通)

イニシャル: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ 被験者識別番号: \_\_\_\_\_ (病院 ID など)

【36ヶ月後フォロー入力】 ※イベントはそれぞれ初回の日を記入

フォロー予定日: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ (あくまで目安で前後して結構です)

●心不全再入院

あり  なし

→ありの場合; 初回再入院日: \_\_\_\_\_ 1年間での再入院回数: \_\_\_\_\_ 回(任意)

●初回心不全再入院要因(可能な限りの記入; 任意、複数回答)

<器質的疾患>

高血圧性  陳旧性心筋梗塞  急性心筋梗塞

頻脈 (→ AF/AFL  期外収縮  AT/PSVT  VT/VF  その他)

徐脈 (→ AF/AFL  洞不全症候群  房室ブロック  その他)

低心機能(→EF;  ~20%  20~45%  45~60%  不明)

弁膜症  先天性疾患  心筋症  肺動脈塞栓症  肺高血圧症(呼吸器疾患含)

感染症  貧血  医原性(輸液過多、薬剤変更中止など)  COPD・喘息

SAS  代謝異常(甲状腺機能など)  脳梗塞  妊娠  貧血

悪性腫瘍  膠原病  その他(器質的・生活要因共通)(\_\_\_\_\_)

<生活要因>

怠業  塩分摂取過多  水分摂取過多  運動不足  運動過多(過負荷)

精神的ストレス  飲酒  寒冷刺激  肥満  不明(共通)

●全死亡  あり  なし

→ありの場合; 死亡日: \_\_\_\_\_ (年/月/日; 分かる範囲で月まででも結構です)

死亡原因:  心臓死  悪性腫瘍以外の非心臓死  悪性腫瘍  不明

その他 具体的死因: \_\_\_\_\_ (任意)

●急性冠症候群  あり  なし 発症日: \_\_\_\_\_ (年/月/日; 分かる範囲で)

→ありの場合  急性心筋梗塞  不安定狭心症

●脳卒中  あり  なし 発症日: \_\_\_\_\_ (年/月/日; 分かる範囲で)

→ありの場合  脳梗塞  脳出血  一過性脳虚血発作

\* 備考 何かあれば記入ください (\_\_\_\_\_)