

(別紙 4)

リスクモデル計算に必要な項目群

Part	項目	
A 基礎情報 1	同意書取得	Informed Consent
B 基礎情報 2	性別	Sex
C 登録病院	入院日	Date of Admission
D 術前危険因子	身長	Height
	体重	Weight
	喫煙	Smoking
	現在喫煙者	Current Smoker
	糖尿病	DM
	糖尿病治療は？	DM Treatment
	腎機能障害	Renal Insufficiency
	透析	PreOp Dialysis
	術前クレアチニン値	PreOp Creatinine
	高血圧	Hypertension
	脳血管障害	Cerebrovascular
	Recent or Remote	Cerebrovascular History
	心臓外の血管病変	Extra Cardiac Arteriopathy
	ECA Type	ECA Type
神経学的障害	PreOp Neuropathy	
マルファン症候群	Marfan Syndrome	
E 以前の心臓手術	以前の心臓手術またはインターベンションの既往	History CardiovascularOp
	経皮的動脈ステント術の既往	History Stent
F 術前心症状	鬱血性心不全	HF
	狭心症	AP
	心原性ショック	Cardiogenic Shock
	心蘇生の既往	History Cardiac Resuscitation
	不整脈	Arrhythmia
	NYHA	NYHA

G 術前投薬	Beta Blockers Nitrates (iv) Diuretics Inotropic Agents Aspirin Antiplatelets other than aspirin Anticoagulants	Beta Blockers Nitrates (iv) Diuretics Inotropic Agents Aspirin Antiplatelets Anticoagulants
H 術前心カテ情報	Preop. Cath. was done? Left Main Disease LV function Aortic Stenosis Aortic Insufficiency Mitral Stenosis Mitral Valve Insufficiency Tricuspid Stenosis Tricuspid Insufficiency Pulmonary Stenosis Pulmonary Insufficiency	Preop Cath Left Main Disease LV function Aortic Stenosis Aortic Insufficiency Mitral Stenosis Mitral Valve Insufficiency Tricuspid Stenosis Tricuspid Insufficiency Pulmonary Stenosis Pulmonary Insufficiency
J 手術	手術日 再手術 緊急度	Date of Operation ReOperation Urgency
K 冠動脈手術	CABG 予期しなかった冠動脈手術	CABG CABG Unexpected
L 弁手術	Valve Surgery Aortic Mitral Tricuspid Pulmonic	Valve Surgery Aortic Valve Surgery Mitral Valve Surgery Tricuspid Valve Surgery Pulmonic Valve Surgery
N 他の心臓手術	他の心臓手術	Other Cardiac Procedure
O 大血管 /他の非心臓手術	Other Non Cardiac Procedures Aortic Aneurysm Aortic Aneurysm Type	Other Non Cardiac Procedure Aneurysm Aneurysm Type

	Ope Indication	Ope Indication
Q 術後	他家血輸血 挿管時間 集中治療室滞在日数	Blood Products Ventilated Hours PostOp ICU days
R 合併症	Complications Stroke Renal Failure Dialysis Required Deep Sternum Infection Prolonged Ventilation	Complications Stroke Renal Failure Dialysis Required Deep Sternum Infection Prolonged Ventilation
S 結果/成績	退院日 退院時全身状態 手術30日後状態	Date of Discharge Status Level of Discharge 30days State

これら以外に、手術の種類を判断する情報が必須

日本心臓血管外科手術データベース機構(JCVSD) 報告書

委員長 高本眞一

2007年6月

日本心臓血管外科手術データベース機構(JCVSD) の活動報告に関する報告をします。

(1) インターネットを介したデータ収集の継続

インターネットを介しての Data Collection Form への記入を継続しており、2007年4月30日の時点で参加施設数は151施設で、未完了も含んだ累積入力総症例数は41725(2006年の1年間では14357)となりました。

(2) Risk adjusted mortality の算出

本邦初の多施設参加心臓外科手術成績による Risk model, および Risk adjusted mortality の算出が出来上がりました。参加施設毎に虚血性疾患・弁膜症・大血管の分野別で算出し、全例入力した施設のみに個別に報告いたしました。同時に、この risk model をもとに、risk 予測 calculator を作成し、全例入力施設に配布いたしました。その成果は昨年(2006年)の日本胸部外科学会学術総会にて発表いたしました。

(3) ワーキンググループ(WG)の活動開始

データ入力項目検討 WG、Site visit WG、データベース使用に関する WG の活動を開始し、Site Visit も月1回のペースで行うよう努めており、前回報告(京都府立医科大学、三重大学、北海道大学)後としては東京大学、鹿児島大学、岩手医科大学で行い、さらに8月までに山口大学、新日鐵室蘭総合病院を予定しています。

(4) 参加施設の追加応募(第5次)の結果

参加施設の第5次募集を行い40以上の施設から応募がありました。参加施設は現在のところ151施設となりました。

(5) 業務遂行に対する日本心臓血管外科学会への協力要請

来年の日本心臓血管外科学会でもデータマネージャー会議を開催する予定であり、成果報告、全症例入力・データ入力方法、などの解説を行う予定です。全ての施設での全症例入力を目指し、各施設への site visit といった validation に力を注ぐ所存ですので、日本心臓血管外科学会におかれましても全面的なご協力をお願いする次第であります。

日本心臓血管外科手術データベース機構(JCVSD)の活動報告に関する報告をします。

(1) インターネットを介したデータ収集の継続

インターネットを介しての Data Collection Form への記入を継続しており、2007年5月15日の時点で参加施設数は151施設で、未完了も含んだ累積入力総症例数は41725(2006年の1年間では14357)となりました。

(2) 先天性部門データベースの取り組み

成人部門の発展と心臓外科領域でのデータベース事業の重要性を鑑み、先天性部門としての取り組みが始まりました。胸部外科学会からもご支援をお願いいたしたいと存じます。

(3) 胸部外科学会アンケート調査に対する入力支援プログラムの開発

毎年行われている胸部外科学会アンケート調査において、当データベースで入力完了施設に対してはデータベースに入力しているデータを利用して自動的にアンケート調査票に入力可能となるプログラムを開発し、入力完了施設には配布いたしました。今後も、このような試みを続けていきたいと思っております。

(4) 参加施設の追加応募(第6次)の開始

参加施設の第6次募集を予定しています。関連学会のホームページを通して追加参加を募ります。今回は年間症例数の最低ラインの設定をはずしました。データベースの重要性がますます高まる現状を踏まえ、さらに多くの施設からの応募を期待しております。

(5) 業務遂行に対する日本胸部外科学会への協力要請

次回の日本胸部外科学会学術総会でもデータマネージャー会議を開催する予定であり、成果報告、全症例入力・データ入力方法、などの解説を行う予定です。全ての施設での全症例入力を目指し、各施設への site visit といった validation に力を注ぐ所存ですので、日本胸部外科学会におかれましても全面的なご協力をお願いする次第であります。

また、データ入力推進に向けての試みとして、日本胸部外科学会学術総会での抄録集で、データベース参加施設からの発表には赤いハートマークなどのポイントマークを付けていただけませんか。米国 STS 学会抄録では巻末の会員名簿に同様のマークを付けて、データベースへの参加が一目でわかるよう工夫されております。よろしくご検討の程、お願い申し上げます。

日本心臓血管外科手術データベース機構(JCVSD) 報告書

委員長 上田裕一

2007年9月

日本心臓血管外科手術データベース機構(JCVSD) の活動報告に関する報告をします。

(1) インターネットを介したデータ収集の継続

インターネットを介しての Data Collection Form への記入を継続しており、2007年7月31日の時点で参加施設数は151施設で、未完了も含んだ累積入力総症例数は45779(2006年の1年間では14357)となりました。

(2) 先天性部門データベースの取り組み

成人部門の発展と心臓外科領域でのデータベース事業の重要性を鑑み、先天性部門としての取り組みが始まりました。日本心臓血管外科学会からもご支援をお願いいたしたいと存じます。

(3) 入力項目の大幅改訂の作業報告

現在の入力項目の中に、日本の現状にそぐわない点や定義が曖昧な箇所がありましたので、項目検討 Working Group で検討を加え、大幅な改訂作業を行っております。2008年1月からは Version 4 として開始できるよう準備を進めております。

(4) 参加施設の追加応募(第6次)の開始

参加施設の第6次募集を開始いたしました。関連学会のホームページを通して追加参加を募り、8月26日現在18施設から応募がありました。今回は年間症例数の最低ラインの設定をはずしました。データベースの重要性がますます高まる現状を踏まえ、今後もさらに多くの施設参加を期待しております。

(5) 業務遂行に対する日本心臓血管外科学会への協力要請

今回の日本心臓血管外科学会学術総会でもデータマネージャー会議を開催する予定であり、成果報告、全症例入力・データ入力方法、などの解説を行う予定です。全ての施設での全症例入力を目指し、各施設への site visit といった validation に力を注ぐ所存ですので、日本心臓血管外科学会におかれましても全面的なご協力をお願いする次第であります。

また、データ入力推進に向けての試みとして、日本心臓血管外科学会学術総会での抄録集で、データベース参加施設からの発表には赤いハートマークなどのポイントマークを付けることを提案させていただきたいと存じます。米国 STS 学会抄録では巻末の会員名簿に同様のマークを付けて、データベースへの参加が一目でわかるよう工夫されております。よろしくご検討の程、お願い申し上げます。

日本心臓血管外科手術データベース機構(JCVSD)の活動報告に関する報告をします。

(1) インターネットを介したデータ収集の継続

インターネットを介しての Data Collection Form への記入を継続しており、2007年7月31日の時点で参加施設数は151施設で、未完了も含んだ累積入力総症例数は45779(2006年の1年間では14357)となりました。

(2) 先天性部門データベースの取り組み

成人部門の発展と心臓外科領域でのデータベース事業の重要性を鑑み、先天性部門としての取り組みが始まりました。日本心臓血管外科学会からもご支援をお願いいたしたいと存じます。

(3) 入力項目の大幅改訂の作業報告

現在の入力項目の中に、日本の現状にそぐわない点や定義が曖昧な箇所がありましたので、項目検討 Working Group で検討を加え、大幅な改訂作業を行っております。2008年1月からは Version 4 として開始できるよう準備を進めております。

(4) 参加施設の追加応募(第6次)の開始

参加施設の第6次募集を開始いたしました。関連学会のホームページを通して追加参加を募り、8月26日現在18施設から応募がありました。今回は年間症例数の最低ラインの設定をはずしました。データベースの重要性がますます高まる現状を踏まえ、今後もさらに多くの施設参加を期待しております。

(5) 業務遂行に対する日本心臓血管外科学会への協力要請、抄録集マーキング

今回の日本心臓血管外科学会学術総会でもデータマネージャー会議を開催する予定であり、成果報告、全症列入力・データ入力方法、などの解説を行う予定です。全ての施設での全症列入力を目指し、各施設への site visit といった validation に力を注ぐ所存ですので、日本心臓血管外科学会におかれましても全面的なご協力をお願いする次第であります。

また、データ入力推進に向けての試みとして、日本心臓血管外科学会学術総会での抄録集で、データベース参加施設からの発表には赤いハートマークなどのポイントマークを付けることを提案させていただきたいと存じます。米国 STS 学会抄録では巻末の会員名簿に同様のマークを付けて、データベースへの参加が一目でわかるよう工夫されております。よろしくご検討の程、お願い申し上げます。

日本心臓血管外科手術データベース機構(JCVSD) の活動報告に関する報告をします。

(1) インターネットを介したデータ収集の継続

インターネットを介しての Data Collection Form への記入を継続しており、2007年8月31日の時点で参加施設数は151施設で、未完了も含んだ累積入力総症例数は47273(2007年の月平均1349.1件、2006年の1年間では計14357件で月平均は1196.4件でした)となりました。

(2) 先天性部門データベースの取り組み

成人部門の発展と心臓外科領域でのデータベース事業の重要性を鑑み、先天性部門としての取り組みが始まりました。日本胸部外科学会からもご支援をお願いしたいと存じます。

(3) 入力項目大幅改訂、新機能追加の作業報告

現在の入力項目の中に、日本の現状にそぐわない点や定義が曖昧な箇所がありましたので、項目検討 Working Group で検討を加え、大幅な改訂作業を行っております。2008年1月からは Version 4 として開始できるよう準備を進めております。また、各施設での術前リスク表示・データ分析サマリー化機能と統計解析グラフ化機能の追加をいたしました(追加資料を参照)。今秋の日本胸部外科学会学術集会直後より利用していただける予定です。

(4) 参加施設の追加応募(第6次)の開始

参加施設の第6次募集を開始いたしました。関連学会のホームページを通して追加参加を募り、9月3日現在25施設から応募がありました。今回は年間症例数の最低ラインの設定をはずしました。データベースの重要性がますます高まる現状を踏まえ、今後もさらに多くの施設参加を期待しております。

(5) 業務遂行に対する日本胸部外科学会への協力要請、抄録集マーキング

本年の日本胸部外科学会学術総会でもデータマネージャー会議を開催する予定であり、成果報告、全症例入力・データ入力方法、などの解説を行う予定です。全ての施設での全症例入力を目指し、各施設への site visit といった validation に力を注ぐ所存ですので、日本胸部外科学会におかれましても全面的なご協力をお願いする次第であります。

また、データ入力推進に向けての試みとして、日本胸部外科学会学術総会での抄録集で、データベース参加施設からの発表には赤いハートマークなどのポイントマークを付けることを提案させていただきたいと存じます。米国 STS 学会抄録では巻末の会員名簿に同様のマークを付けて、データベースへの参加が一目でわかるよう工夫されております。よろしくご検討の程、お願い申し上げます。

日本心臓血管外科手術データベース機構(JCVSD) の活動報告に関する報告をします。

(1) インターネットを介したデータ収集の継続

インターネットを介しての Data Collection Form への記入を継続しており、2007年9月30日の時点で参加施設数は151施設で、未完了も含んだ累積入力総症例数は48682(2006年の1年間では14357)となりました。

(2) 先天性部門データベースの取り組み

成人部門の発展と心臓外科領域でのデータベース事業の重要性を鑑み、先天性部門としての取り組みが始まりました。日本心臓血管外科学会からもご支援をお願いいたしたいと存じます。

(3) 入力項目の大幅改訂、サマリー機能、グラフ化機能の作業報告

9月の理事会でご報告しましたとおり、項目内容に大幅な改訂を行いました。また、各施設の入力内容の詳細をサマリー化する機能及び統計処理が瞬時に可能となるグラフ化機能を添付するようにいたしました。2008年1月からは Version 4 として開始できるよう準備を進めております。

(4) 参加施設の追加応募(第6次)の開始

参加施設の第6次募集を開始いたしました。関連学会のホームページを通して追加参加を募り、27施設から応募がありました。今回は年間症例数の最低ラインの設定をはずしました。データベースの重要性がますます高まる現状を踏まえ、今後も参加施設増加を目指していきたいと存じます。

(5) 業務遂行に対する日本心臓血管外科学会への協力要請、評議委員への要望

次回の日本心臓血管外科学会学術総会でもデータマネージャー会議、その他の関連会議を開催する予定であり、成果報告、全症例入力・データ入力方法、などの解説を行う予定です。全ての施設での全症例入力を目指し、各施設への site visit といった validation に力を注ぐ所存ですので、日本心臓血管外科学会におかれましても全面的なご協力をお願いする次第であります。

また、本データベースの重要性を鑑みこれを学会としてもより一層推進していただくために、本学会での評議委員選出の際には原則としてその委員の施設では JCVSD に参加していることが望ましいとの姿勢をご検討いただけますと幸甚です。よろしくご検討の程、お願い申し上げます。

日本心臓血管外科手術データベース機構 総会 議事録

日 時:2006年10月2日(水) 12:15~13:00

会 場:東京国際フォーラム G503

資 料:「規約」「役員名簿」「2007年度予算」「登録数推移」

「2005年と2006年の登録状況の円グラフ」「ワーキンググループ(WG)について」

「JACVSD 参加施設名簿」「新規施設応募状況」

- 本村先生挨拶
- 「JACVSD 参加施設名簿」
- 「新規施設応募状況」
- 「登録数推移」
- 「2005年と2006年の登録状況の円グラフ」
- 「ワーキンググループ(WG)について」
- JACVSD への勧誘・今後の募集について
- 「2007年度 予算案」
- 講習会について
- Risk-adjusted mortality*
- 次回予告

.....

●本村先生挨拶

●「JACVSD 参加施設名簿」

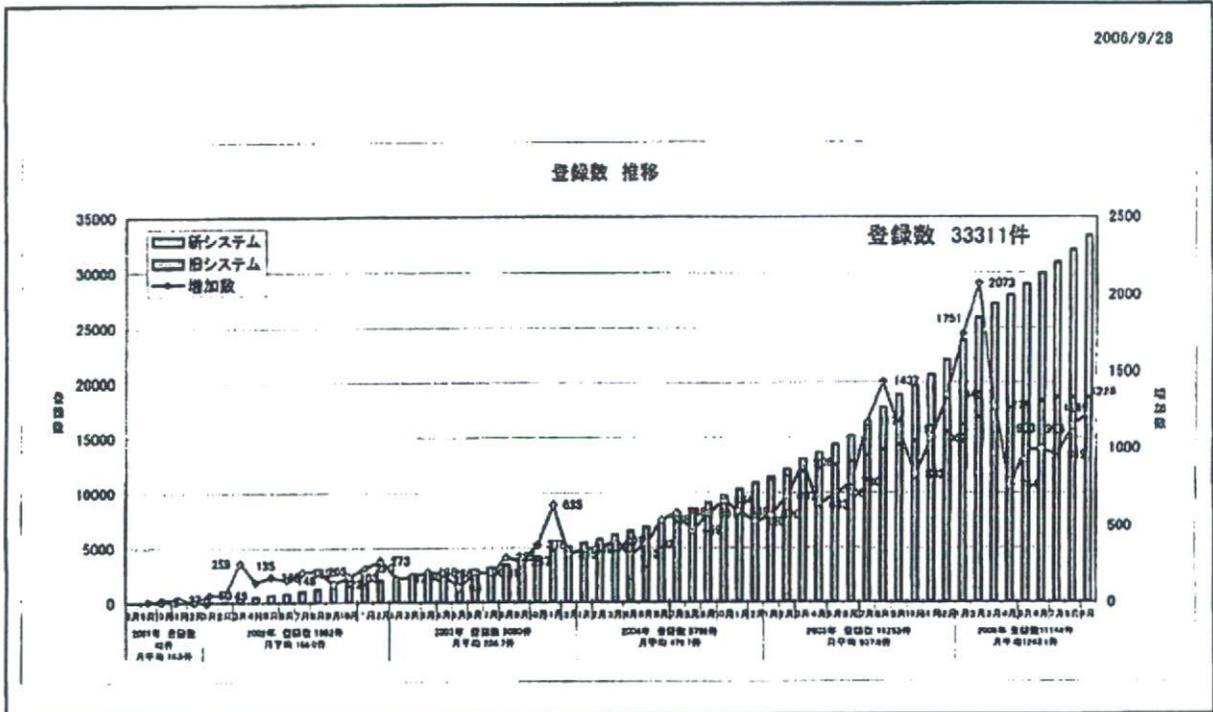
- ・現在の参加施設は110施設。
- ・今年の夏から第5次施設募集を行い、今までに33施設から応募があった。
- ・新規施設はこの総会の了承を得て、4日に行われる講習会に参加し2007年1月より登録を開始する。

●「新規施設応募状況」

- ・新規施設募集に応募してきた施設の詳細
- ・草津総合病院に関しては、実績のない病院だが、データマネージャーが前にいた施設の頃より熱心に協力していただいていたので、事務局の判断としては参加してもらうこととした。

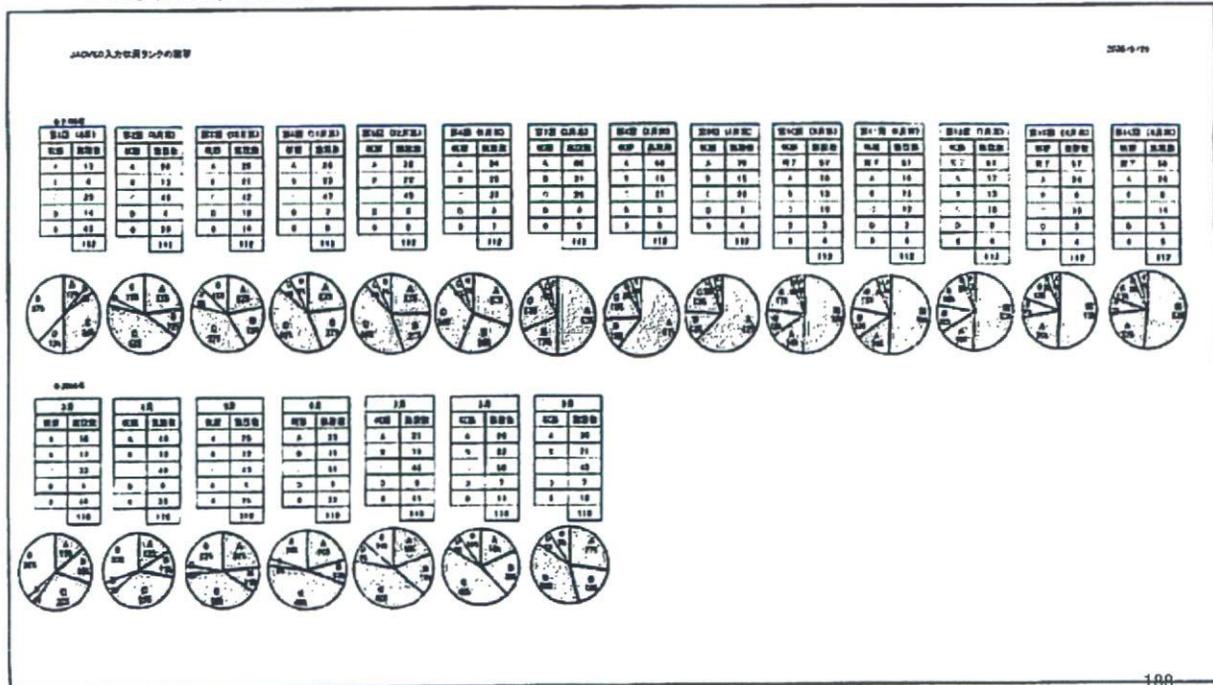
●「登録数推移」

- ・2005年1年間で11253件、2006年は9月までで11188件、全登録数は33311件。
- ・2006年はこのペースで行くと14000件くらいとなり、胸部外科学会のアンケート調査では年間4,5万件だったので、30%~40%がJACVSDに登録されていることになる。



●「2005年と2006年の登録状況の円グラフ」

- ・A=90%以上の入力、B=70~89%、C=10~69%、D=0~9%の各ランクの割合。
- ・2005年分の入力もまだ増えている。
- ・2006年の登録はいまのところAランクが少ないが、年末に向けて登録推進をお願いしていく予定である。
- ・先日、ヨーロッパのデータベース会議に参加したところ、ヨーロッパでも入力率コントロールのため、こういうグレーディングをつけることがはじまるようであるが、90%は無理そうなので、ヨーロッパでは70%以上をAランクとするようである。



●「ワーキンググループ(WG)について」

・前回の総会で提案した3つのワーキンググループを設置, 7月には第1回会議を行った.

◆項目検討委員会 登録項目の整理、定義の再検討・改善を行なう.

本村 昇 JACVSD 事務局
入江 嘉仁 獨協医科大学越谷病院
津島 義正 心臓病センター榊原病院
大場 淳一 市立旭川病院
中島 淳博 九州大学医学部附属病院
入江 博之 近森病院

◆Site Visit 検討委員会 参加施設間での Site Visit マニュアルを作成し、正しく効率良く実施出来るように運営を図る.

月原 弘之 JACVSD 事務局
島本 亮 三重大学医学部附属病院
小田 克彦 東北大学病院
国原 孝 北海道大学医学部附属病院
山本 裕之 鹿児島大学医学部附属病院

◆データ利用方針検討委員会 今後の統計データ等の利用方針・方法などを検討する.

高本 眞一 JACVSD 事務局
上田 裕一 名古屋大学医学部附属病院
米田 正始 京都大学医学部附属病院
種本 和雄 川崎医科大学附属病院
許 俊鋭 埼玉医科大学附属病院
川内 義人 福岡和白病院

【活動報告】-----

項目検討委員会

- ・2006年7月6日(木) 第1回会議 東京
- ・2006年10月2日(月) 第2回会議 東京(予定)

Site Visit 検討委員会

- ・2006年7月6日(木) 第1回会議 東京
- ・2006年8月30日(水) Site Visit 三重大学
- ・2006年9月20日(水) Site Visit 北海道大学
- ・2006年10月2日(月) 第2回会議 東京(予定)

データ利用方針検討委員会

- ・2006年7月13日(木) 第1回会議 福岡
- ・2006年10月2日(月) 第2回会議 東京(予定)

●JACVSD への勧誘・今後の募集について

- ・年間症例の多い施設には積極的に参加をお願いする。
- ・国立大学にもなるべく参加してもらおう方向で。
- ・今回参加の施設の状況をみて、次回の施設募集について考えたい。

●「2007 年度 予算案」

- ・予算案は前年の決算、または中間決算と一緒に提示すること。

●講習会について

- ・データの入力方法以外にデータ解析の方法なども講習していくといいのではないかと。

●*Risk-adjusted mortality* (スライド)

- ・7月31日までのデータ中、きちんとデータがそろっているデータを使用。
- ・最終的にモデルに投入したデータ数は Ischemic : 5508, Valve : 4241, Aorta : 2869.
- ・Calculator の作成と配布 (データマネージャー会議にてランク A 施設へのみ配布)
- ・Calculator のホームページ公開については要検討。
- ・*Risk-adjusted mortality* のホームページ公開については要検討。

●次回予告

- ・次回は秋の胸部外科学会会期中に JACVSD 総会を行います。

以上

日本心臓血管外科手術データベース機構(JCVSD) の活動に関する報告をします。

(1) インターネットを介したデータ収集の継続

インターネットを介しての Data Collection Form への記入を継続しており、2008年1月30日の時点で参加施設数は151施設で、未完了も含んだ累積入力総症例数は53247(2007年の1年間では16767)となりました。図をご参照下さい。また、各施設別の入力状況を別表にまとめましたのでご参照下さい。なお、入力パーセントを出すに当たっての分母は日本胸部外科学会アンケート調査の数字を使用しておりますのでその年の症例数の増減によって入力パーセントが実際と異なる場合がございますのでご留意下さい。

(2) 先天性部門データベースの取り組み

成人部門の発展と心臓外科領域でのデータベース事業の重要性を鑑み、先天性部門としての取り組みが始まりました。STS Congenital Database の minimal dataset を用いて数施設で2008年1月から入力を開始しました。日本心臓血管外科学会からもご支援をお願いいたしたいと存じます。

(3) Version 4 の運用開始。

項目内容に大幅な改訂を行いこれまでの不明瞭な部分をなくしました。また、各施設の入力内容の詳細をサマリー化する機能及び統計処理が瞬時に可能となるグラフ化機能を添付するようにいたしました。2008年1月から Version 4 として開始しております。

(4) 参加施設の追加応募

参加施設の追加募集を行い、現在181施設が参加しております。データベースの重要性がますます高まる現状を踏まえ、今後も参加施設増加を目指していきたいと存じます。

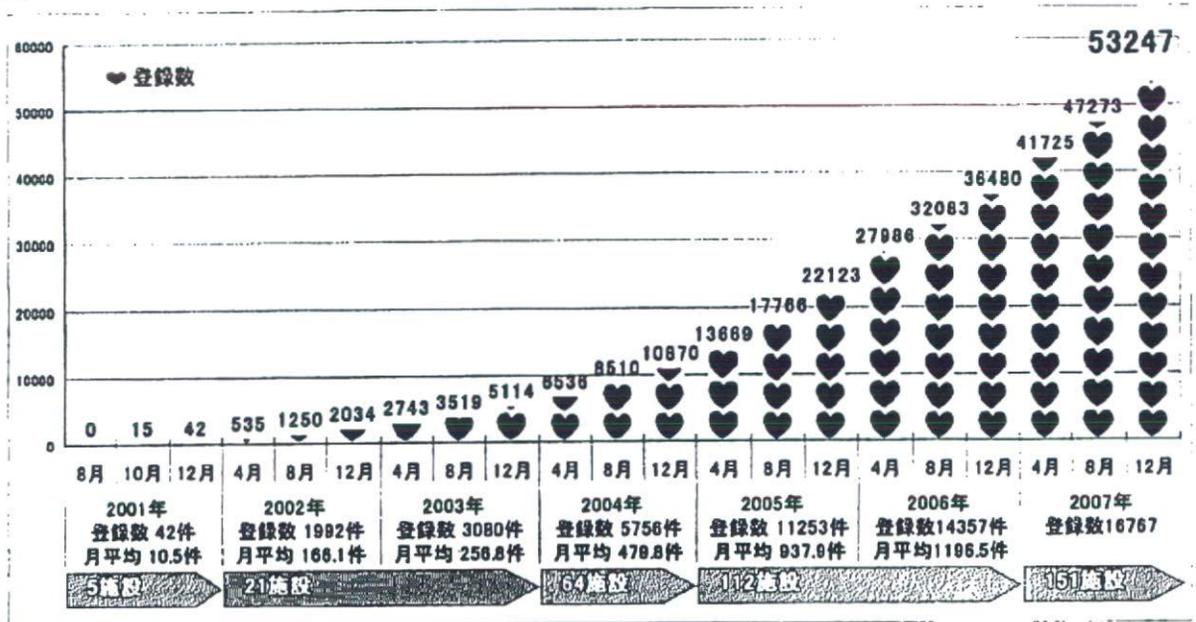
(5) 業務遂行に対する日本心臓血管外科学会への協力要請、評議委員への要望

今回の日本心臓血管外科学会学術総会でもデータマネージャー会議、その他の関連会議を開催する予定であり、成果報告、全症例入力・データ入力方法、などの解説を行う予定です。全ての施設での全症例入力を目指し、各施設への site visit といった validation に力を注ぐ所存ですので、日本心臓血管外科学会におかれましても全面的なご協力をお願いする次第であります。

また、本データベースの重要性を鑑みこれを学会としてもより一層推進していただくために、本学会での評議委員選出の際には原則としてその委員

の施設では JCVSD に参加していることが望ましいとの姿勢を今後も継続していただければと存じます。よろしくご協力の程、お願い申し上げます。

図



日本心臓血管外科手術データベース機構(JCVSDO)報告書

委員長 上田裕一

2008年6月

日本心臓血管外科手術データベース機構(JCVSDO)の活動に関する報告をします。

(1) インターネットを介したデータ収集の継続

インターネットを介しての Data Collection Form への記入を継続しており、2008年4月30日の時点で参加施設数は181施設で、未完了も含んだ累積入力総症例数は61261(2007年の1年間では16767)となりました。

(2) 先天性部門データベースの取り組み

成人部門の発展と心臓外科領域でのデータベース事業の重要性を鑑み、先天性部門としての取り組みが始まりました。STS Congenital Database の minimal dataset を用いて7施設で2008年1月から入力を開始しました。日本胸部外科学会からもご支援をお願いいたしたいと存じます。

(3) Version 4 の運用開始。

項目内容に大幅な改訂を行いこれまでの不明瞭な部分をなくしました。また、各施設の入力内容の詳細をサマリー化する機能及び統計処理が瞬時に可能となるグラフ化機能を添付するようにいたしました。2008年1月から Version 4 として開始しております。

(4) 参加施設の追加応募

参加施設の追加募集を行い、現在181施設が参加しております。データベースの重要性がますます高まる現状を踏まえ、今後も参加施設増加を目指していきたいと存じます。

(5) 業務遂行に対する日本胸部外科学会への協力要請、評議委員への要望

今回の日本胸部外科学会学術総会でもデータマネージャー会議、その他の関連会議を開催する予定であり、成果報告、全症例入力・データ入力方法、などの解説を行う予定です。全ての施設での全症例入力を目指し、各施設への site visit といった validation に力を注ぐ所存ですので、日本胸部外科学会におかれましても全面的なご協力をお願いする次第であります。

また、本データベースの重要性を鑑みこれを学会としてもより一層推進していただくために、本学会での評議委員選出の際には原則としてその委員の施設では JCVSD に参加していることが望ましいとの姿勢を今後も継続していただければと存じます。よろしくご協力の程、お願い申し上げます。

日本心臓血管外科手術データベース機構(JCVSDO)の活動に関する報告をします。

(1) インターネットを介したデータ収集の継続

インターネットを介しての Data Collection Form への記入を継続しており、2008年5月末の時点で参加施設数は177施設で、未完了も含んだ累積入力総症例数は63092(2007年の1年間では16767)となりました。

(2) 先天性部門データベースの取り組み

成人部門の発展と心臓外科領域でのデータベース事業の重要性を鑑み、先天性部門としての取り組みが始まりました。STS Congenital Database の minimal dataset を用いて7施設で2008年1月から入力を開始しました。日本胸部外科学会からもご支援をお願いいたしたいと存じます。

(3) Version 4 の運用開始。

項目内容に大幅な改訂を行いこれまでの不明瞭な部分をなくしました。また、各施設の入力内容の詳細をサマリー化する機能及び統計処理が瞬時に可能となるグラフ化機能を添付するようにいたしました。2008年1月から Version 4 として開始しております。

(4) 参加施設の追加応募

参加施設の追加募集を行い、現在177施設が参加しております。データベースの重要性がますます高まる現状を踏まえ、今後も参加施設増加を目指していきたいと存じます。

(5) 業務遂行に対する日本胸部外科学会への協力要請、評議委員への要望

今回の日本胸部外科学会学術総会でもデータマネージャー会議、その他の関連会議を開催する予定であり、成果報告、全症例入力・データ入力方法、などの解説を行う予定です。全ての施設での全症例入力を目指し、各施設への site visit といった validation に力を注ぐ所存ですので、日本胸部外科学会におかれましても全面的なご協力をお願いする次第であります。

JACVSD データマネージャー会議

2007年10月19日(金)
仙台国際センター
JACVSD事務局



配付資料の確認

◆ 本日の配付資料

- ◆ パンフレット(青)
- ◆ データマネージャーパンフレット(緑)
- ◆ Site Visit マニュアル
- ◆ JACVSD参加施設名簿
- ◆ 解析システム(サンプル)+定義集
- ◆ 自施設の解析結果(2006. 2007年Aランク以上)
- ◆ 倫理委員会書類(見本)+同意書(見本)
- ◆ 入力状況通知(新規施設には見本)
- ◆ 入力状況一覧(2006年・2007年)
- ◆ 粗品

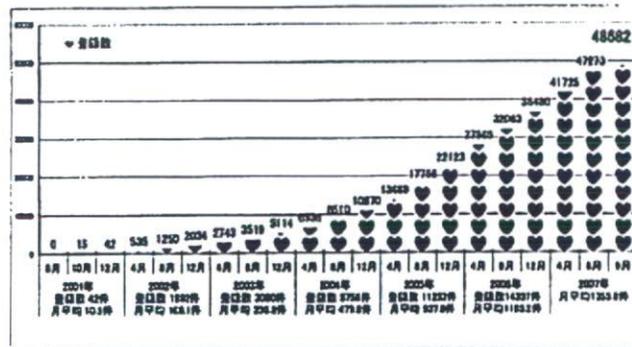


登録数推移

◆現在

◆参加施設数 151施設(149施設)+27施設

◆登録データ数 約48000件



2008年新規施設

◆応募施設 27施設(2008年1月より参加)

宮城県	東北厚生年金病院	鳥取県	鳥取県立中央病院
石川県	金沢大学医学部附属病院	福岡県	宗像本光会総合病院
東京都	新島総合病院	長野県	松本協立病院
宮崎県	宮崎大学医学部附属病院	東京都	青島市立総合病院
秋田県	由利総合総合病院	大塚市	大塚医科大学附属病院
秋田県	秋田県成人病医療センター	愛媛県	松山赤十字病院
神奈川県	逗賀大学医学部	岡山県	津山中央病院
東京都	公立昭和病院	神奈川県	鶴巻記念病院
岩手県	岩手県立中央病院	群馬県	伊勢崎市民病院
福島県	塚本総合病院	愛知県	半田市立半田病院
茨城県	筑波メディカルセンター病院	東京都	自衛隊中央病院
熊本県	国立病院機構 熊本医療センター	長野県	北信総合病院
愛知県	愛知県立福岡呼吸器病センター	大塚市	大塚市立急性期・総合医療センター
		神奈川県	昭和大学鶴が丘病院

入力状況

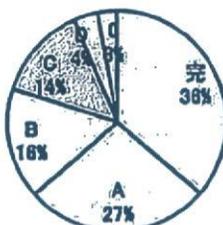
◆ 2005年

判断	施設数
完了	58
A	23
B	10
C	12
D	4
0	5



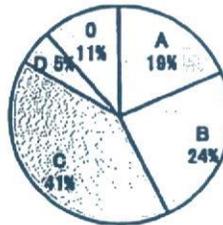
◆ 2006年

判断	施設数
完了	40
A	30
B	18
C	15
D	4
0	3



◆ 2007年

判断	施設数
A	28
B	38
C	61
D	8
0	17



2006年症例の登録完了施設

◆ 2007年8月30日現在 40施設(108施設中)

北海道	北海道大学医学部附属病院	H-0002	福岡県	九州厚生年金病院	H-0050
東京都	慶応義塾大学病院	H-0038	神奈川県	労働福祉事業団 横浜労災病院	H-0030
広島県	広島市立安佐市民病院	H-0045	富山県	富山大学附属病院	H-0040
北海道	札幌医科大学附属病院	H-0006	石川県	石川県立大学附属病院	H-0025
東京都	東京大学医学部附属病院	H-0001	岡山県	川崎医科大学附属病院	H-0020
静岡県	岡村記念病院	H-0102	大阪府	大阪市立大学医学部附属病院	H-0018
宮城県	宮城大学医学部附属病院	H-0015	愛知県	小牧市民病院	H-0104
福岡県	国立病院九州癌症センター	H-0005	香川県	香川県立中央病院	H-0121
兵庫県	兵庫県立大学病院	H-0044	徳島県	徳島大学医学部附属病院	H-0048
宮城県	東北大学病院	H-0003	岩手県	岩手医科大学附属盛岡癌センター	H-0025
鹿児島県	鹿児島大学医学部附属病院	H-0048	三重県	三重大学医学部附属病院	H-0107
北海道	新白糠重徳総合病院	H-0053	福岡県	藤生診療病院	H-0124
広島県	広島市立広島市民病院	H-0021	高知県	延生病院	H-0122
四国県	熊本中央病院	H-0049	福岡県	福岡赤十字病院	H-0123
鹿児島県	鹿児島癌センター	H-0126	埼玉県	埼玉医科大学総合病院	H-0082
千葉県	船橋市立医療センター	H-0029	東京都	東京女子医科大学附属癌センター	H-0033
大阪府	大阪市立総合医療センター	H-0017	佐賀県	佐賀県立病院厚生院	H-0052
福岡県	福岡市立区社大学医学部附属病院	H-0007	山口県	山口大学医学部附属病院	H-0050
北海道	北海道がんセンター	H-0054	大阪府	藤原会八尾総合病院	H-0110
岡山県	心臓センター岡山病院	H-0010	広島県	呉市民病院	H-0117