

## 2009年 第3回 Site Visit 報告書

- 訪問施設： 外科  
(2007年 完了 A・B・C)  
〒  
TEL：  
日時： 平成21年3月27日(金) 午前9時～午後5時  
訪問者： 大谷 則史(新日鐵室蘭総合病院・WG-SiteVisit)  
山本 裕之(鹿児島大学・WG-SiteVisit)  
山内 孝(大阪大学・WG-SiteVisit)
- 訪問部署：  
所属部責任者： 先生  
データマネージャー： 先生
- 対象年カルテ： 電子カルテ ・ 紙カルテ ・ 電子/紙併用 ・ 移行期)

## 1. Data Cleaning

Site Visit に先立ち Data Cleaning を行った (2009/3/16)。

病院 外科においては 2009/3/16 までに 2007 年分までで 397 件の入力があり、うち死亡例は例であった。

Data Cleaning は 2007 年全登録例 86 例および 2006 年以前に入力のあった全死亡例の計例を対象とした。

施設における 2007 年までの登録症例数のまとめおよび今回の Data Cleaning 対象の内訳を表 1-1, 表 1-2 に示す。Data Cleaning によって指摘されたエラーおよび確認を要する項目の一覧および当該 JACVSD ID を表 1-3, 1-4 に示す。当施設では未完了データは認めなかった。全死亡症例に対して、入力されたデータに対する詳細な入力データの確認を行った。結果を表 1-5 に示す。

表 1-1. 施設症例数まとめ

登録数 (2009/3/16 時点)		登録症例数	入力状況	全登録数 397
	2003	53	C	
	2004	105	A	
	2005	78	完了	
	2006	75	完了	
	2007	86	完了	
	日付エラー	0		

2007 年カテゴリー別 登録数	Ischemic	16	18.6 %
	Valve	47	54.7 %
	Aorta	16	18.6 %
	Congenital+Others	7	8.1 %

表 1-2. Data Cleaning 対象

データクリーニング対象データ (2009/3/16 時点データ中の 2007 年症例および全死亡症例)	2007 年生存例	80	80 例
	2007 年死亡例		例
	2006 年以前死亡例		
	計		例

表 1-3. エラー項目リスト(完了データ対象)

JACVSD-ID	手術日	パート	エラー項目	備考
52535	2007-03-03	F	Arrhythmia	N? 他項目との整合性
		H	PreOp Cath	N? 他項目との整合性
		L	Valve Surgery	N? 併手術施行例か
		N	Other Cardiac Procedure	N? ASD Repair?
99996008	2007-03-05	J	Urgent Type	他項目との整合性
52532	2007-03-07	D	PreOp ECA	N? 他項目との整合性
		J	Urgent Type	他項目との整合性
52519	2007-03-12	D	PreOp Cerebrovascular	N? 他項目との整合性
		D	History CVD	N? 他項目との整合性
		N	Other Cardiac Procedure	N? ASD Repair?
		P	IABP	N? 他項目との整合性
99906217	2007-08-24	D	PreOp ECA	N? 他項目との整合性
99906215	2007-11-17	D	PreOp ECA	N? 他項目との整合性
		E	History CardiovascularOp	N? 他項目との整合性

表 1-4. 要確認項目(複数)

パート	項目	状態
H	Pulmonary Stenosis	未入力
H	Pulmonary Insufficiency	未入力

\* Ver.4 にて改善済み

表 1-5. 死亡例入力データ確認

パート	項目	状態	JACVSD ID
B	Patient ID	同一患者 1 回目手術例の施設 ID ID-2 として登録 手術日誤りか	99903271 99903270
F	MI When Hours/Days	Hours/Days 両方に数値の入力	99905494 18586 100004868
N	Other Cardiac Procedure	手術内容未入力	99907777
R	Prolonged Ventilation	No と入力 しかし呼吸管理時間より Yes が適当か	100033368 100004868 52537 18586 13105 99903270
R	AF	Yes と入力 しかし術前からの AF 例は No が適当	23202 13105
A	Subcategory	Valve しかし Valve Ope: N	99903270
A	Subcategory	Others しかし Othres Ope: N	99903537
D	Extra Cardiac Arteriopathy	Aorta 症例 Thoracic 入力必要	99908671 6498
F	ARYT Type	未入力	99907777 99906054 99903537 99903270 99903271
O	Range of Replacement	abdominal のみ 登録対象外?	99908671
P	Aortic Occlusion Method	心停止しているが None 循環停止? Cross-clamp が適当な症例か	52537 6498 99906055
S	Operative Death	No と入力されているが Yes が適当か 退院時死亡例も含む	複数

全体として

\* 施設 ID と JACVSD ID は同じ? 2 回手術例施設 ID は初回 JACVSD ID-2

.....

## 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は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

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、抄録集マーケティング

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く存じます。

(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ご検討いただけますと幸いです。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」

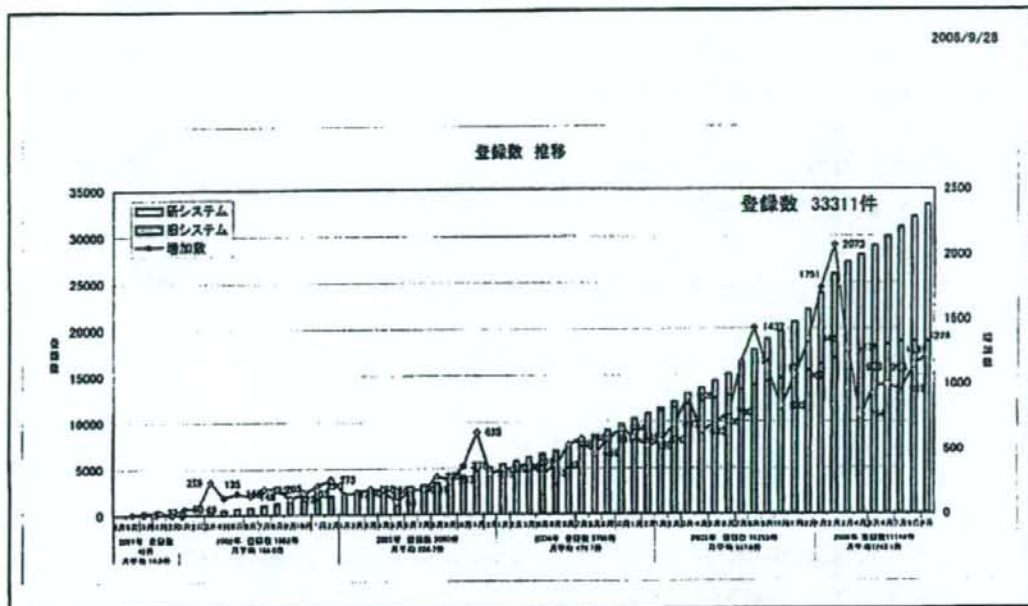
- ・現在の参加施設は110施設。
- ・今年の夏から第5次施設募集を行い、今までに33施設から応募があった。
- ・新規施設はこの総会の了承を得て、4日に行われる講習会に参加し2007年1月より登録を開始する。

#### ●「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。

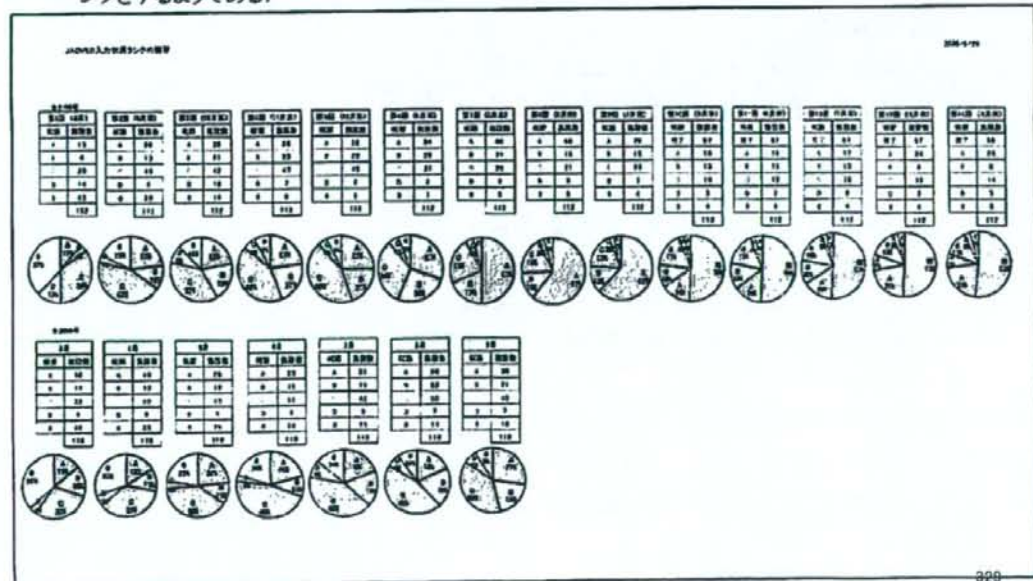
●「登録数推移」

- ・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 真一 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う方向で。
- ・今回参加の施設の状況を見て、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。

●*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。

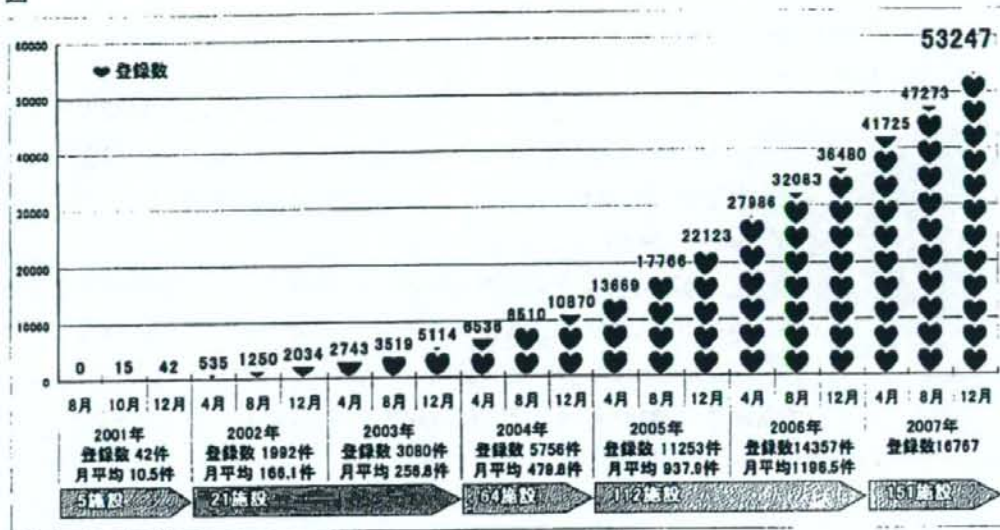
(5) 業務遂行に対する日本心臓血管外科学会への協力要請、評議委員への要望

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)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。

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

