

循環器病の診療情報を把握する 対象について（案）

厚生労働省健康局がん・疾病対策課

※今後、学会等有識者と議論を行い、変更の可能性がある。

【前回の議論を踏まえた整理】

- 基本的に、循環器病による急性期入院について、主に入院時の情報と退院時の情報（退院転帰等）を把握する。
- 診療情報を把握する対象疾患は、まずは脳梗塞、脳出血、くも膜下出血、急性心筋梗塞、大動脈解離、心不全（急性・慢性）を基本とするが、具体的に対象とする診断名や診断基準については、項目案と合わせて検討が必要である。

【対象とする範囲、診療情報を把握する際の留意点（案）】

- 発症から7日以内に入院した、急性期の脳梗塞を登録の対象としてはどうか。
- 従来一過性脳虚血発作と診断されてきたような、局所神経症状が24時間以内に改善した場合であっても、画像上脳梗塞巣を認めるものは、登録の対象としてはどうか。

循環器病の診療情報を把握する対象について 例②急性冠症候群

【対象とする範囲、診療情報を把握する際の留意点（案）】

- 医学的には、急性冠症候群という考え方でまとめられており、急性心筋梗塞のみを分けるのではなく、急性冠症候群として、急性心筋梗塞（ST上昇型、非ST上昇型）、不安定狭心症の患者の診療情報を把握してはどうか。来院時心肺停止症例は、急性冠症候群と確実に診断された場合のみ登録してはどうか。
- 不安定狭心症は、以下のうちの1つを満たすものを対象としてはどうか。
 - ①New Onset Angina：最近1カ月以内に発症した狭心症
 - ②Increasing Angina：最近1カ月以内に悪化した狭心症
 - ③Resting Angina：持続する安静時の狭心症、または日常生活が著しく制限される狭心症（歩行数十メートルや階段1階分等で症状出現）
 - ④梗塞後狭心症：心筋梗塞イベント後1カ月以内の持続する狭心症。ただし、STや心筋マーカーの上昇は伴わない（伴う場合はそれぞれSTEMIやNSTEMIとなる。）

循環器病の診療情報を把握する対象について 例③心不全

【対象とする範囲、診療情報を把握する際の留意点（案）】

- 急性期入院について診療情報を把握することから、対象疾患としては、急性心不全（慢性心不全の急性増悪を含む）としてはどうか。
- 急性心不全を主要な診断名として入院し、心不全急性期治療を要した症例を対象としてはどうか。このため、NYHA I度の症例は除外してはどうか。たとえば、病状の安定した心不全患者が、検査や手術、薬剤導入を目的として入院した場合は除外してはどうか。また、明らかな肺炎が先行する場合や慢性腎臓病を合併する場合についても、心不全急性期治療を要した症例を対象としてはどうか。
- 緊急血行再建を要する急性冠症候群の患者は除外してはどうか。（急性冠症候群として登録する。）