

日本心臓リハビリテーション学会レジストレーション Q&A

① レジストレーションでは、どのような内容を登録していくのでしょうか。パスワード申請の前にもう少し内容が具体的ににならないでしょうか？

→事務局より倫理委員会申請書類一式を送らせていただきます。研究計画書に登録内容が記載されておりますのでご確認ください。

② データの登録にあたり、属性情報は「担当者（医師名）」とありますが、医師以外の登録は可能でしょうか？施設によっては、理学療法士が最も関与する職種となるため、担当理学療法士名で登録しておく方が、データを振り返る際にわかりやすい面があります。

→本レジストレーションの入力データは、各施設を代表する貴重なデータから成り立っております。したがって、データ登録に関しましては、原則的に心臓リハビリテーション部門の責任医師または担当医師名でお願いしております。入力の実務担当者につきましては、各施設でご相談をお願い致します。

③ 同意書の説明者に規定はありますか？医師以外の職種でも良いのでしょうか？

→説明者に関しての医療職種に規定はございません。各施設での病院倫理委員会の指針もご確認くださいと思います。

④ 「1-属性情報」のフェーズの定義（日数や病棟など）はどのようなものでしょうか。

→ガイドラインの定義に合わせております。

phaseI: 急性期 ベットサイド、病棟でのリハビリ

phaseII: 回復期前期 入院中リハビリ室でのリハビリ

phaseII: 回復期後期 外来リハビリテーション（～5か月）

phaseIII: 維持期 発症より5か月以上経過しており、社会復帰されている時期でのリハビリテーション

⑤ 基本データとは何ですか？

→患者登録の際に必ず必要な項目です。

施設コード、患者番号（各施設で設定頂きます。）、開始時日付、性別、開始時年齢、自施設登録回数、他施設登録回数、入院外来種別、Phase、心大血管疾患リハ保険適応病名、基礎疾患名、担当医師名になります。（入力形態の詳細は、登録画面で確認できます。）

⑥ 自施設登録回数、他施設登録回数とは何ですか？

→同一患者で複数回登録される場合があります。

- 例①：退院後の心リハ実施 150 日以内に、同一病院で再発・再増悪にて再入院となった症例では、心リハ起算日をリセットし再入院後の開始日を新規の起算日とします。このような症例では、本レジストレーションにおいて再度新規の登録番号を割り振り、登録が必要です。→2 回目の登録では自施設登録“2 回目”と登録する。
- 例②：A 病院で狭心症の診断で心リハを施行し、レジストレーションに登録した。その後 B 病院にて、冠動脈バイパス術を施行され、術後の心リハを施行した症例。かつ、B 病院でレジストリーに登録する際に、A 病院にてレジストリーに登録したことが判明している症例。→2 回目の登録では他施設登録“あり”自施設登録“初回”と登録する。
→回数を記載いただくことで、web 上その症例が二回目以降の登録であることが把握できるようになります。

⑦ 診断名の入力

主病名を入力するのか、患者についている病名はすべて入力するのか。

→主病名を一つ入力する形になります。実際のシステムは、主病名がスクロールで選択できるようになっております。（現在主病名が 29 個準備されております、当てはまるものを選択ください。当てはまるものがない場合には、その他を選択できるようになっております。）

⑧ 既往歴について：心筋梗塞で入院し、PCI をした場合、既往歴が PCI になるのか
今回を含まず過去のデータのみの入力なのか。

→今回のイベントは含みません。今回のイベント前の既往歴をご記入ください。

⑨ 「臨床データ」の身長・体重・NYHA は入院時のデータ、もしくは心リハ介入開始時のデータのどちらを採用すればよいでしょうか。

→心リハ介入開始時を採用ください。

⑩ 「5-血液検査」、「6-心エコー」、「7-運動耐容能」、「8-処方」のステータスフラグの開始時・終了時はそれぞれ心リハ介入開始時と 150 日終了時というとらえ方でよろしいでしょうか。

→それぞれ心リハ介入開始時と、心リハ終了時（150 日より早期に終了した際はその終了時点）でお願いします。

⑪ 「6-心エコー」の減の評価項目で trivial・trace は none として入力すればよろしいでしょうか。

→none でお願いします。

⑫ 「7-運動耐容能」の最高負荷時心拍数・収縮期血圧・拡張期血圧は Peak VO2 の時点で

の HR、BP 測定値を入力すればよろしいでしょうか。

→最高負荷時の心拍数・収縮期血圧・拡張期血圧を採用ください。

⑬ 「7-運動耐容能」の 6 分間歩行距離は快適速度での評価でも可能でしょうか。

→6 分間歩行距離とは自己のペースでできるだけ長く歩ける距離とありますので、その範囲内での 6 分間最大距離をご記入いただければと思います。

⑭ Phase I から Phase II 移行例の臨床データはどの時点のデータを入力すればよいでしょうか。

→Phase II 移行時のデータを入力してください。

⑮ デバイスについて：入院時のデバイスが時を経過しアップデートした場合は入力しなおしていくのか。

→同じ保険算定内での心リハ実施症例になるかと思えます。引き続き同じ登録番号内でのデータ入力をお願いいたします。（下記⑬や⑭の場合には、新規登録番号として登録が必要と考えます。）

⑯ Phase II（前期）から Phase II（後期）へ移行した場合、両方登録でしょうか。

一度入力したデータをアップデートするのか新たに入力するのか。

→引き続き同じ登録番号内でのデータ入力をお願いします。

⑰ 心リハ実施 150 日以内に、再発・再増悪にて再入院となった症例について、当院は心リハ起算日をリセットし再入院での開始日を新規の起算日としております。そのような症例については、レジストレーションでは再度新規の登録番号を割り振り、登録をすればよろしいでしょうか。

→再度新規の登録番号の割り振り登録をお願いいたします。また、患者基本情報に「自施設登録回数」の欄がございます。そこに登録回数を記載ください。（回数を記載いただくことで、web 上その症例が二回目以降の登録であることが把握できるようになります。）

⑱ 内科治療後に外科治療となった症例について、一旦退院した場合も、入院継続の場合も、上記と同様に、心リハ起算日をリセットし対応しております。このような症例についても、再度新規の登録番号を割り振り、登録をすればよろしいでしょうか。

→⑰と同様に対応をお願いいたします。

⑲ 上記、⑰、⑱ともに再度新規登録となった場合、研究説明・同意書は再度必要となりますでしょうか。

→基本的には再度取得したほうが良いと思いますが、各施設でのご判断でお願い致します。

⑳ 心肺運動負荷試験の評価タイミングについて

当院は入院中の CPX はほとんど施行せず、外来リハ開始時に評価しています。レジストリー評価項目の、「運動耐容能の開始時のデータ」として登録して良いでしょうか。その場合、血液データや心エコーデータと日数的な乖離が生じる可能性があります。

→CPX 施行時期は、各施設により異なると思います。Web 入力では、外来心リハ開始時と終了時にどちらも CPX 施行日の入力欄があります。実施日をご入力下さい。

㉑ 外来リハで開始時と終了時の全ての評価を行う必要はありますか。

→外来リハでの評価項目は、レジストリーの入力項目を参考に、各施設でご検討ご判断頂ければと思います。

㉒ 外来リハに移行できず CPX を実施しないケースに関しては、6 分間歩行試験の実施を行う必要がありますでしょうか。その際の 6 分間歩行試験は、疾患別にいつごろ実施するという目安はあるのでしょうか。特に、入院リハビリで終わってしまうケースに関しては、退院時の評価は可能と思われませんが、開始時の評価はいつ行うべきかイメージが付きません。

→6 分間歩行の実施も施設により異なると思います。現在 CPX を施行していない施設、CPX を施行できない症例に関して 6 分間歩行を施行している可能性もあります。CPX と 6 分間歩行を両者施行する症例もあると思います。実施時期に関しては各施設でご判断をお願い致します。Web 上に CPX 施行日の入力欄がありますので、施行日をご入力お願い致します。