

愛知県循環器疾患登録事業実施要領

(目的)

第1 主要な死亡原因となる脳卒中及び心疾患（以下「循環器疾患」という。）患者の発症と経過に関する情報を継続的に収集・解析し、循環器疾患予防対策の一層の推進を図り、もって県民の健康福祉の向上に寄与することを目的とする。

(実施主体)

第2 実施主体は愛知県及び社団法人愛知県医師会とし、郡市医師会、市町村、その他関係機関の協力を得て実施する。

(届出対象)

第3 届出の対象となる循環器疾患患者の病型分類は次のものとする。

なお、登録にあたって、別紙の「循環器疾患診断基準」に基づき登録する。

(1) 脳卒中

- ア くも膜下出血
- イ 脳内出血
- ウ 脳血栓症
- エ 脳塞栓症
- オ 病型不明な確実な脳卒中

(2) 心疾患

- ア 急性心筋梗塞が確実
- イ 急性心筋梗塞の可能性大
- ウ 心臓性突然死（原因の特定できない発症後1時間以内の急死）
但し、一過性脳虚血性発作、外傷性のくも膜下出血と脳内出血及び狭心症については、登録の対象外とする。

(実施方法)

第4 事業の対象は、愛知県内に住所を有する住民で愛知県内の医療機関に受診の循環器疾患患者とする。

2 社団法人愛知県医師会は医療機関に対し、本事業の普及啓発及び届出勧奨を行う。

3 医療機関は第3に定める疾患と診断し、次の各号に該当する場合、愛知県循環器疾患登録届出票（所要事項を入力した磁気媒体を含む。以下「届出票等」という。）に所要事項を記載のうえ、速やかに当該医療機関を所管する保健所（但し、名古屋市内、豊橋市内、岡崎市内及び豊田市内の医療機関については愛知県健康福祉部健康担当局健康対策課とする。以下「保健所等」という。）に届出るものとする。

(1) 他の医療機関による届出の有無にかかわらず、循環器疾患と診断した場合。

(2) 循環器疾患の症状が安定し、治療が終了又は中止していた者が再び循環器疾患に罹患した場合。

4 保健所等は医療機関より提出された届出票等の内容について審査のうえ、コンピュータ処理のために、届出データを愛知県衛生研究所に送付する。

(登録センター)

第5 愛知県衛生研究所に、届出された登録情報の集計・解析、関係機関への情報提供等を行うための愛知県循環器疾患登録センター（以下「登録センター」という。）を置く。

2 登録センターでは、保健所等から送付された届出データを集計整理し、循環器疾患予防対策の基礎資料を得るため、届出数、発生数（発症率）、致命率、入院率、その他疫学に必要な事項等の資料を作成する。

3 集計された情報は社団法人愛知県医師会へ連絡するとともに、医療機関を始め広く関係機関に還元する。また、届出医療機関、市町村等関係機関からの要望に応じ、必要な情報の作成提供も行うものとする。

(事業の評価)

第6 循環器疾患登録事業の評価は、愛知県生活習慣病対策協議会循環器疾患対策部会において審議するものとする。

(プライバシーの保護)

第7 本事業は、個人の医療に係る守秘情報の収集となることから、情報が漏洩するなどの事態が生じないよう患者のプライバシーの保護について特に配慮するものとする。

(附則)

この要領は、平成13年1月1日から施行する。

(附則)

この要領は、平成15年4月1日から施行する。

(附則)

この要領は、平成19年4月1日から施行する。

循環器疾患診断基準

脳卒中の病型診断	症 状	所 見
くも膜下出血	急に起こる激しい頭痛または意識障害。頂部硬直・ケルニッヒ徴候・ブルジンスキー徴候などの髄膜刺激症状。通常、局所神経症状はない。	定型的症状と以下の所見の何れか1つ以上がなければならない。 (1) CT：シルビウス裂溝・前頭葉の間・脳底槽・脳室に出血。 (2) 脳脊髄液が血性あるいは黄色調であり、血管造影で脳動脈瘤または脳動静脈奇形。 (3) 剖検やCTにより脳内出血の可能性を除外。剖検で最近起こったくも膜下出血と、脳動脈瘤または脳動静脈奇形。
脳内出血	通常活動時に急激に発症。局所神経症状を呈する。急速に昏睡に陥る場合もあるが、小さい出血は意識障害を示さない。	しばしば高度高血圧がある。出血を剖検やCTで確認しなければならない。
脳血栓	発症は急激で、ときどき睡眠中に起きる。局所神経症状が緩徐に進行することが多い。既往にしばしば一過性脳虚血発作が見られる。粥状動脈硬化（虚血性心疾患・末梢動脈疾患）や基礎疾患（高血圧・糖尿病）による症状を示すことが多い。	CT・MRI・剖検で脳梗塞が確認され、かつ塞栓源がないこと。
脳塞栓	突然発症し、通常数分以内に局所神経症状が完成する。	塞栓源がなければならない。最もよくみられる塞栓源は、 (1) 心房細動 (2) 心弁膜症 (3) 最近の心筋梗塞（3ヶ月以内）
病型不明な 確実な脳卒中	上記のいずれかに分類しかねるが、症状及び所見から確実に脳卒中と診断のつくもの。	

心疾患の病型診断	症 状 と 所 見
急性心筋梗塞が確実	以下のいずれかの条件を満たすもの。 (1) 確実な心電図*所見がある。 (2) 不確実な心電図*所見と酵素異常*と症状がある。 (3) 定型的症状*と酵素異常*がある。 (4) 死亡例で、剖検により新鮮な心筋梗塞あるいは最近起こった冠閉塞が肉眼でみられるもの。
急性心筋梗塞の可能性大	以下のいずれかの症例 ① 生存例 定型的症状*があるにもかかわらず、心電図と酵素の所見から〔急性心筋梗塞が確実〕には入らないが、心筋梗塞以外の病気が考えられないもの。 ② 死亡例 (1) 定型的症状*又は非定型的症状*を伴う。 (2) 剖検で慢性冠閉塞や狭窄あるいは心筋の傷害がある。 (3) 心筋梗塞、冠不全、狭心症といった慢性虚血性心疾患のはっきりした既往があり、他に原因となる弁膜疾患、心筋症などが無い。
突然死	原因不明の病死例のみを突然死として扱う。便宜上、症状発現後死亡までの時間が1時間以内の例は心臓性突然死、1時間を超え24時間以内の例は単なる突然死として区別する。 原因疾患の明らかな例は含めない。死亡前4週間以内に発症していた疾患があれば、それを死因病名とする。剖検*がしてあればその診断名を優先する。

※ 別表1「用語の定義」及び別表2「早見表」を参照

別表1 用語の定義

症 状	
定型的	確かな心外性の原因がなく、20分以上続く胸痛があるもの。
非定型的	確かな心外性の原因がなく、かつ虚血性心疾患以外の心疾患もなく、非定型的な痛み、急性左心不全、ショック、失神のいずれかがあるもの。
心 電 図	
確実な心電図	異常Q波の出現、または1日以上続く傷害電流の経時的な変化がある（2日間にわたって最低2枚の心電図が必要）。
不確実な心電図	<ul style="list-style-type: none"> ・傷害電流の変化が24時間以内に消失、または1つの心電図しか得られない。 ・傷害電流が固定している。 ・冠性T波がある。 ・脚ブロックにQ波が加わる。 ・1つの心電図のみで異常Q波がある。
酵素（GOT、LDH、CPK、HBD）所見	
異常	発症または入院72時間以内に少なくとも1回、正常の上限の2倍以上
境界域	上昇はしているが正常上限の2倍未満
非特異的	肝疾患、感染、除細動または手術など急性心筋梗塞症以外の原因によるもの
不完全	72時間以内に採血できなかったもの
正常	正常範囲以内
剖 検 所 見	
確実な所見	組織的な新鮮梗塞所見ないし最近起こった冠閉鎖がある。
可能性のある所見	<ul style="list-style-type: none"> ・急性または慢性の冠閉鎖・狭窄あるいは心筋傷害がある。 ・慢性虚血性心疾患のはっきりした既往があり、他に原因となる弁膜症・心筋症などが無い。

別表2 早見表

診断区分	症 状		心電図		酵 素	剖 検		既往歴
	定型的	非定型	確 実	不確実	異 常	確 実	可能性	虚血性
確 実	(1)		★					
	(2)			★	★			
	(3)	★			★			
	(4)					★		
可 能 性 大	①	★生存						
	②(1)			★死亡				
	②(2)						★死亡	
	②(3)							★死亡

ただし、急性心筋梗塞以外の原因が考えられるものは除く。

愛知県循環器疾患登録届出票の記入方法について

届出対象者は、愛知県に住所を有する、すべての循環器疾患患者とします。

平成 13 年 1 月 1 日以降に発症した疾患を対象とします。

脳卒中及び心疾患両方の疾患がある場合は、疾患ごとに用紙を使用してください。

他の医療機関からの届出票の提出の有無にかかわらず提出してください。

その他補足事項のある項目の記入について

患者住所：市町村名（名古屋市は区）までを記入してください。また、郵便番号が分かる場合は併せて記入してください。

初発・再発：初発例のみではなく、再発例についても届出をしてください。
再発の場合は、初発の年月も記入してください。

病型診断：該当する病型の番号に を付けてください。

なお、本登録事業における病型診断については、実施要領別紙「循環器疾患診断基準」を参照してください。

また、一過性脳虚血性発作、外傷性のくも膜下出血と脳内出血及び狭心症は登録対象外です。

診断方法：脳卒中又は心疾患の診断の根拠となったすべての検査に を付けてください。

体型：身長及び体重は、小数点第 1 位を四捨五入して記入してください。

転帰：届出時に分かっている場合は、転帰状態(転医、退院、死亡)及び転帰年月日を記入してください。

お問い合わせ先

- 1 循環器疾患登録事業に関するご質問は、**愛知県健康福祉部健康対策課生活習慣病対策グループ**
電話：052-961-2111内線3159 FAX：052-954-6917 まで
- 2 届出票・送付用封筒不足分の請求等は、**愛知県健康福祉部健康対策課生活習慣病対策グループ**もしくは**送付先の各保健所循環器疾患登録担当**まで
それぞれお願いします。