

ASSAF-K ランタイム版 入力方法

<注意>

「ランタイム版」⇒ ソフトを購入する必要はございません。
ファイルメーカーで作成をしておりますが、ダウンロードしたファイルのみで動作します。

Windows 版のみであり Mac 版の開発予定はございません。
OS も Windows 7以後が対応しております。以前の OS では起動しません。

ファイルの入手方法

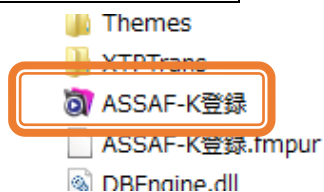
<ファイルをダウンロード>

ASSAF-K のホームページよりファイルをダウンロードしてください。
ZIP 形式で圧縮されていますので、解凍してください。
この際にパスワードの入力が必要です（別メールで連絡）。

<USB>

USB を送付いただければ、プログラムを入れ返送させていただきます。

ソフトの起動方法



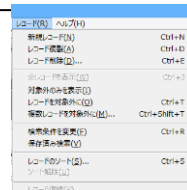
「ASSAF-K 登録」フォルダをクリックして開いてください。
フォルダの中に、「ASSAF-K 登録」ファイルがあり、クリックして起動してください。

1 起動時



- 1.1 症例登録画面 : 症例の登録を開始
- 1.2 症例一覧 : 既に入力済みの症例を一覧表示
- 1.3 症例検索 : 既に入力済みの症例の検索
- 1.4 表示拡大/縮小 : ディスプレイに合わせて拡大/縮小
- 1.5 各種計算機 : 各種計算が可能

検索後、再度全症例を表示させる場合は、上部の「レコード」で「全レコードを表示」を選択

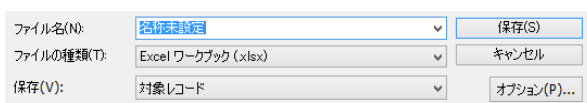


2 症例登録

2.1 画面上部の説明



- 新規登録 : 新たに症例を登録
- 症例コピー : 現在表示されている症例をコピー
- 前に戻る : 入力中に前の症例に戻る
- 次に進む : 入力中に次の症例に進む
- 一覧表示 : 入力した症例を一覧表示する
- 検索 : 入力済みの症例を検索する
- 症例印刷 : 現在表示されている症例を印刷する
- ファイル出力 : Excel 形式のファイルを作成する



ファイル名は医療機関名と作成日
⇒ 「〇〇病院 13/07/31」
保存は「対象レコード」

- 終了 : 症例登録を終了する
- 削除 : 現在表示されている症例のデータを削除する

※現在のデータ削除

誤って重複した場合、異なる症例を入力した場合などに使用表示されている症例のデータが削除されます。

誤って削除した場合は再入力して下さい。

2.2 症例入力部分の説明

1. 施設名称 : 該当患者が通院されている施設名称。正式名称である必要はありません。
2. 医療コード : おわかりになる場合は、医療機関コード。神奈川 14、医科 1 は不要です。
3. 先生年代 : 主治医の先生の年代を入力
4. 診療科 :
 - (A) 該当する診療科を選択して下さい。
 - (B) 記載が無い場合は、「その他」をクリックし、別画面で入力。

3 患者基本情報

5. 調査回数 : 該当する項目をチェック
6. 登録番号 : 院内で 1 年後・3 年後に検索可能な番号
7. 登録年月日 : 登録日を西暦で記入 (入力欄の右側をクリックするとカレンダーは表示)
8. 生年月日 : 患者の生年月日を西暦で記入 (年齢は自動計算です)
9. イニシャル : 登録時に必要であれば記載 (非必須: データとして使用しません)
10. 患者性別 : 患者の性別を選択
11. 身長 : 患者の身長を cm で入力
12. 体重 : 患者の体重を kg で入力 (BMI は自動計算です)
13. 喫煙 : 該当する項目を選択して下さい
14. 飲酒 : 該当する項目を選択して下さい (換算不明時は「判定」をクリック)
 - (A) あり: 日本酒換算で 1 合以上の飲酒継続
 - (B) なし: 上記以下、機会飲酒など
 - (C) 不明: 不明な場合
15. 他参加研究名称 : 同一症例を他の研究に登録されている場合、その研究名称を入力

右側に同一症例が入力されている場合は表示されます。

4 疾患情報

16. 疾患名 : 該当する疾患名を選択下さい
- 発作性心房細動：発症後 7 日以内に洞調律に復したものの
 - 心房細動：持続性(発症後 7 日を超えて心房細動が 持続しているもの)、永続性(電氣的あるいは薬理学的に除細 動不能のもの)、また、いわゆる、初発(はじめて心電図上心房細動が確認 されたもの、心房細動の持続時間を問わない)のいずれか
 - (A) 心房細動：心房細動が持続している症例
 - (B) Paf 1 回のみ：過去に発作性心房細動の既往が 1 度のみ
 - (C) Paf それ以上：発作性心房細動の発作を年数回以上認める
17. 発見の契機 : 該当する項目を選択して下さい
18. 指摘後年数 : 心房細動を発見されてからの年数をチェック
- (A) 年：指摘されてからの年数。1 年未満は 0
 - (B) 月：～ヶ月を入力。不明は 0
19. 既往 1～5 : 該当する項目を選択して下さい
- (A) 既往や合併症として有する疾患名で該当する場合はチェック
 - (B) いずれも該当する疾患を有しない場合には、「いずれも無」をチェック
20. 既往 6 :
- (A) 表記の治療を受けられている場合は、該当する項目をチェック
 - (B) さらに年月日を入力。不明な部分は 0 を入力
21. その他既往 : 上記以外で必要と思われる病名がありましたら入力
22. 弁膜症 : 該当する項目を選択して下さい
- (A) 弁膜症無し：いずれも認めない場合、軽度な場合
 - (B) 僧帽弁疾患：該当する僧帽弁疾患がある場合チェック
 - (C) 他の弁膜症：その他中等度以上の弁膜症を認める場合は記入
 - (D) 弁置換術後：弁置換を受けられている場合はチェック
23. 過去内服 : 経過中で中止、もしくは変更された場合の変更前の薬剤
24. 過去に変更した理由
- (A) 該当する項目がある場合はチェック
 - (B) その他の理由により変更した場合は次の項目へ記入

5 検査関係

25. 外来収縮血圧：外来で測定された収縮期血圧値
26. 外来拡張血圧：外来で測定された拡張期血圧値
27. 外来脈拍：外来で測定された脈拍数
28. 外来脈リズム：外来で測定された脈拍のリズム
29. INR：凝固の採血で、PT(INR)値を入力
30. INR 安定：該当する項目をチェックして下さい
 - (A) 安定：測定した INR 値が年間 60%以上、治療域の範囲内
 - (B) 不安定：測定した INR 値が年間 40%以上、治療域を逸脱している場合
31. APTT 秒：凝固の採血で、APTT 値を入力（次のコントロールを必ず入力）
32. Cr：Cr（クレアチニン）：最終の Cr 値を記入
 ※eGFR、クレアチニンクリアランスなどの計算に必要であり、可能な限り入力
33. Hb、Plt：測定した Hb、Plt の値を入力
34. BNP・NT-proBNP：いずれか院内で測定されているものを選択
35. BNP 経過最大：治療経過中の BNP、もしくは NT-proBNP の最大値を入力
 （参考値ですが、BNP⇔NT-proBNP を換算）

右側に同一症例が入力されている場合は表示されます。

6 内服

入力後、「登録」を
押してください。

後発、もしくは入力部が不明な場合、右側のかんれ「関連薬剤」に入力

記載が必要な場合は「記載名称」に表示されますので、参考にしてください。

36. 処方日 : 関連する薬剤を処方した最終日を記入
37. 治療開始後 : 心房細動の治療開始後の期間を記入
 - (A) 年 : 治療開始後の年数。1年未満は0
 - (B) 月 : ~ヶ月を入力。不明な場合は0
38. 内服種別 : 該当する項目をチェック
39. 内服開始 : 該当する項目をチェックして下さい
 - (A) 自院 : 自院にて抗凝固・抗血小板作用を有する薬剤の投与を開始
 - (B) 他院 : 紹介時、もしくは経過中に他院にて薬剤の投与を開始
40. 飲み忘れ : 該当する項目をチェックして下さい
 - (A) 無 : 飲み忘れが週1回以下で、ほぼ内服が来ている
 - (B) 時々 : 週2回程度の頻度で飲み忘れる場合
 - (C) 有 : 週3回以上の頻度で飲み忘れている可能性がある場合
41. NSAIDs 継続投与 : NSAIDs を継続して服用されている場合。頓服は除く
42. 抗不整脈薬 : 該当する薬剤にチェック、記載が無い場合は「その他」で別画面で入力
43. 現内服 : 現在の内服をチェック
 - (A) 現内服 P : 抗血小板薬を内服されている場合は全てチェック
 - (B) 現内服 C : 抗凝固薬を内服されている場合は全てチェック
44. 各種薬剤1日量 : 上記でチェックされた薬剤の1日投与量を、それぞれ入力
45. その他現在内服中の薬剤名、1日量 :
 - (A) 記載以外の薬剤で、血小板機能や凝固に影響を及ぼす可能性のある薬剤を処方されている場合は、薬剤名称・次に1日量を入力
46. 他院管理病院名 : 他院にて処方・管理中であり、自院で管理されていない場合、病院名
47. 現在の内服理由 :
 - (A) 該当する項目がある場合はチェック。
 - (B) 他の理由は次の項目へ記入

7 転帰

内服変更時、転帰の際の記入。初回登録時には入力不要。

内服変更時 変更前 1年目 2年目 3年目 有症時

内服変更日付

内服変更薬剤名

内服変更薬剤名

転帰変更理由

転帰

出血有無

脳血管障害

脳血管障害発症日

後遺症

転帰他併発症

紹介転院先

※初めに対象の症例を検索し、この画面で症例をコピー、その後変更時点をクリック

48. 内服変更区分：変更された時期

49. 内服変更日付：西暦で変更日を入力

50. 変更前の薬剤名、変更後の薬剤名：それぞれ薬剤名を入力

51. 内服変更理由：

(A) 該当する変更理由にチェック

(B) 記載が無い場合は「変更した他の理由」に記入

52. 症例転帰：

(A) 生存：投薬無し 再調査時に生存。該当する薬剤の服用をしていない場合

(B) 生存：投薬あり 再調査時に生存。該当する薬剤を服用している場合

(C) 心臓死：心筋梗塞 再調査までの期間に心筋梗塞を発症し死亡した場合

(D) 心臓死：心不全 再調査までの期間に心不全の診断で死亡した場合

(E) 心臓死：不整脈 再調査までの期間に不整脈により死亡した場合

(F) 脳血管死 再調査までの期間に脳梗塞、脳出血など脳血管に関連した疾患で死亡

(G) 来院されず 再調査時に来院されず、経過が不明な場合

53. 出血の有無

(A) なし 明かな出血性合併症を認めない場合

(B) 重大出血事象 ISTH 大出血基準に該当する出血が生じた場合

(C) それ以外の出血 ISTH 大出血基準には該当しない範囲の出血が生じた場合

54. 脳血管障害

(A) なし 発症していない場合に○をつける

(B) 脳血管障害を発症した場合は、該当する診断名に○をつける。

(C) 発症した場合は、症候性、もしくは一過性の区別、発症日も記入

55. その他合併症

(A) なし 該当する疾患を発症していない場合

(B) 該当する疾患を発症している場合は、該当する診断名に○をつける。

56. 紹介・転院先名称

再調査時に自院から他院へ紹介済み、もしくは転院済みであり、

すでに自院では治療を行っていない場合、先方の医療機関名症を記入

8 各種スコア



参考までに表示

9 関連情報



各種関連情報へリンク

10 登録後／一覧表示

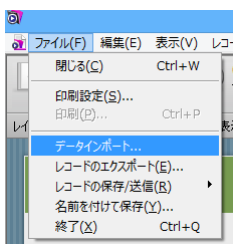


「個別」をクリックすると、各症例が表示されます。

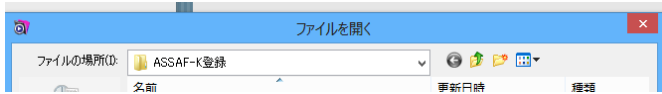
11 データ移行

入力済みのデータを、新しいプログラムへ移動する方法

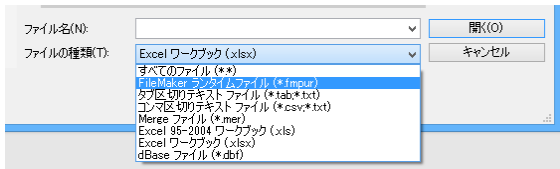
11-1 左上の「ファイル」から、「データインポート」を選択



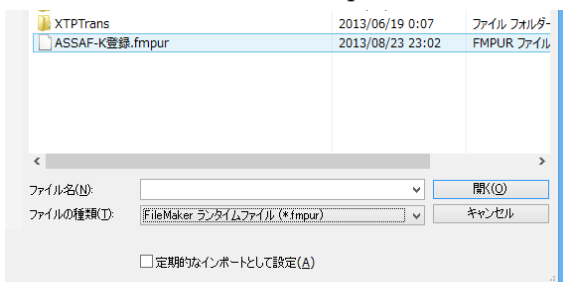
11-2 ファイルの場所で、入力したデータの入っているところを選択



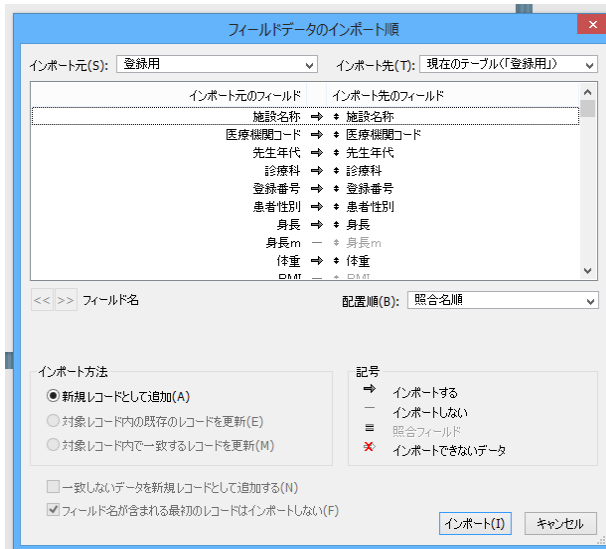
11-3 ファイルの種類で、「Filemaker ランタイムファイル」を選択



11-4 「ASSAF-K 登録.fmpur」を選択して、「開く」を押す



11-5 フィールドデータのインポート順で、「配置順」を「照合名順」に変更し、「インポート」を押す



12 簡易の集計

ASSAF-K 簡易集計データ一覧 戻る 簡易集計のための値が異なる場合があります。あらかじめご了承ください。 簡易集計を印刷 川崎市内科医会

No.1

20歳代	30歳代	40歳代	50歳代	60歳代	70歳以上	調査初回	調査年度	調査1年	調査3年	調査5年
0	0	0	3	0	0	2	1	0	0	0

循環器内科 心臓血管外科 神経内科 脳神経外科 他の診療科

循環器内科	心臓血管外科	神経内科	脳神経外科	他の診療科
3	0	0	0	0

性別

男性	女性	65歳未満	65歳以上
1	2	2	1

年齢平均

64.7	=	7.5
------	---	-----

BMI平均

20.5	=	1.7	3	0
------	---	-----	---	---

喫煙状態

喫煙継続	喫煙中断	喫煙無し	喫煙不明
0	1	0	2

飲酒あり

飲酒あり	飲酒なし	飲酒不明
2	1	0

既往なし数

既往なし数	心不全数	高血圧数	糖尿病数	甲状腺数	脳梗塞数	脳出血数	脳一過性数
0	1	2	1	1	1	1	1

心筋梗塞数

心筋梗塞数	狭心症数	肥大型数	拡張型数	未病数	肝臓病数	出血数	透析数
1	1	1	1	1	2	1	1

非弁数

非弁数	MS数	MR数	機械弁数	生体弁数	悪性腫瘍数
3	1	1	1	1	1

PCI 高周波アブレーション Maze手術 電気的除細動 薬物除細動

PCI	高周波アブレーション	Maze手術	電気的除細動	薬物除細動
1	1	1	1	0

AI数

AI数	Paf1数	Paf2回数	腎臓病平均
1	0	2	11年1ヶ月

免状状況

免状状況	免状維持数	免状更新数
1	0	0

SEPP数

SEPP数	SEPP平均	SEPP偏差	DBP数	DBP平均	DBP偏差
3	135.0	= 25.2	3	79.3	= 20.0

HR数

HR数	HR平均	HR偏差	リタム監数	リタム不監数
3	89.0	= 10.1	3	0

NR数

NR数	NR平均	NR偏差	Ct数	Ct平均	Ct偏差
1	2.5	= ?	3	1.4	= 0.9

BNP数

BNP数	BNP値平均	BNP値偏差	Hb数	Hb平均	Hb偏差
2	500.0	= ?	0	0	= ?

APTT数

APTT数	APTT平均	APTT偏差	<BFR数	<BFR平均	<BFR偏差
1	30.0	= ?	3	41.3	= 21.2

NTBNP数

NTBNP数	NTBNP値平均	NTBNP値偏差	Ph数	Ph平均	Ph偏差
1		=	0		=

Cr数

Cr数	Cr平均	Cr偏差
3	47.0	= 20.1

内服薬数

内服薬数	平服薬数	シキタリ数	多剤薬数	ODR数
0	2	1	2	0

忘れあり数

忘れあり数	忘れ時々数	忘れなし数	開始自防数	開始他防数
1	0	0	0	1

治療開始後平均

治療開始後平均
1年1ヶ月

No.2

スコア0数

スコア0数	スコア1数	スコア2以上数
1	1	1

CHADS2

CHADS2	スコア0数	スコア1数	スコア2以上数
0	0	0	3

CHADS2VASc

CHADS2VASc	スコア0数	スコア1数	スコア2以上数
0	0	3	

治療

治療	アスピリン数	バナルジン数	プラビックス数	プレタール数
1	0	0	1	

ワーファリン数

ワーファリン数	ブラザキサ数	イグザレルト数	エリキュース数	リクシアナ数
0	0	0	0	0

CHADS2

CHADS2	スコア0数	スコア1数	スコア2以上数
0	0	0	3

CHADS2VASc

CHADS2VASc	スコア0数	スコア1数	スコア2以上数
0	0	3	

現在

現在	アスピリン数	バナルジン数	プラビックス数	プレタール数
1	0	1	0	

ワーファリン数

ワーファリン数	ブラザキサ数	イグザレルト数	エリキュース数	リクシアナ数
0	0	0	0	0

CHADS2

CHADS2	スコア0数	スコア1数	スコア2以上数
0	0	0	3

CHADS2VASc

CHADS2VASc	スコア0数	スコア1数	スコア2以上数
0	0	3	

Copyright © 2013 Kansai shiyokai sodekyo. All rights reserved. 無断転載を禁じます。

あくまでも簡易の集計ですので、参考程度としてください。

13 各種計算機

各種計算機

CHADS2/VAScスコア

HASBLEDスコア

CHADS2スコア

スリアンクシアアタシク種形式

BNP

NT-proBNP

BNP → NT-proBNP (検査結果)

必要に応じて使用してください。

川崎市内科医会