

JSSR-DB：リスクカリキュレーター リスク因子のご登録について (理事・評議員施設)

理事・評議員施設各位

いつもJSSR-DB事業にご協力・ご尽力いただき、誠にありがとうございます。

2025年1月1日から3月31日執刀分のJSSR-DB登録に関しまして、術前リスク因子の登録をお願いいたします。登録されたデータは現在開発中の合併症発生率を予測するリスクカリキュレーターの元データとして使用させていただきます。

収集するデータ：

2025年1月1日～2025年3月末日（手術日）の合併症リスクに関する因子

※リスク因子の詳細は次ページ以下をご覧ください。

理事・評議員施設のJSSR-DB調査票には、合併症の欄の下にリスク因子の項目が表示されます。

JOANR
Japanese Orthopaedic Association National Registry

1 基本項目

2 JSSR-DB

基本項目

術式小分類・病名

合併症

術中合併症

術後合併症（術後30日以内に発生した合併症）

全身合併症（術中・術後30日以内に発生した合併症）

リスク因子

患者背景因子

採血項目

併存疾患

編集

加工ID 123456 登録ID 000000000268_348

手術日 2024年10月30日(水) 年齢 14歳 性別 男性

術後合併症（術後30日以内に発生した合併症）

有無* 定義 なし あり

全身合併症（術中・術後30日以内に発生した合併症）

有無* 定義 なし あり

リスク因子

患者背景因子

身長* cm

体重* kg

BMI

体表面積

パフォーマンスステータス* 定義 0 1 2 3 4

ASA（米国麻酔科学会）クラス* 定義 I II III IV V VI

緊急手術* いいえ はい

リスク因子には、以下の項目があります

すでにJSSR-DBで取得している「年齢」「性別」「手術の種類」「再手術/追加手術 回数」もリスク因子に含まれます

リスク因子

■患者背景因子

身長[cm]		cm
体重[kg]		kg
パフォーマンスステータス	<input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4	0:まったく問題なく活動できる。発症前と同じ日常生活が制限なく行える。 1:肉体的に激しい活動は制限されるが、歩行可能で、軽作業や座っての作業は行うことができる。 (例:軽い家事、事務作業) 2:歩行可能で、自分の身のまわりのことはすべて可能だが、作業はできない。日中の50%以上はベッド外で過ごす。 3:限られた自分の身のまわりのことしかできない。日中の50%以上をベッドか椅子で過ごす。 4:まったく動けない。自分の身のまわりのことはまったくできない。完全にベッドか椅子で過ごす。
ASA(米国麻酔科学会)クラス	<input type="checkbox"/> I <input type="checkbox"/> II <input type="checkbox"/> III <input type="checkbox"/> IV <input type="checkbox"/> V <input type="checkbox"/> VI	class I :正常で健康状態、合併症なし class II :軽度の全身疾患 例)習慣的喫煙者、機会飲酒、妊娠、30<BMI<40、管理のよい糖尿病や高血圧、軽度肺疾患 class III:重度の全身疾患 例)管理されていない糖尿病や高血圧。COPD、40<BMI、急性肝炎、アルコール依存、ペースメーカー挿入、軽度の左室駆出率低下、透析を行っている末期腎不全、最終月経後60か月以内の未熟児、3か月より以前に発症した心筋梗塞・脳血管障害・一過性脳虚血発作・ステントを挿入した冠動脈疾患 class IV:常に生命を脅かす重篤な全身疾患、日常生活は不可能 class V:手術なしでは生存不能な瀕死状態 class VI :脳死状態
緊急手術	<input type="checkbox"/> いいえ <input type="checkbox"/> はい	
以前脊椎手術を受けたか	<input type="checkbox"/> いいえ <input type="checkbox"/> はい	

■採血項目

血清アルブミン[g/dL]	<input type="checkbox"/> 未測定		g/dL
リンパ球数(TLC)[/mm ³]	<input type="checkbox"/> 未測定		/mm ³ (=/μL) (または、WBC()/mm ³ (=/μL) TLC()%)

リスク因子（続き）

■ 併存疾患（※併存疾患であって既往症ではありません。併存疾患がはっきりわからない場合は「なし」をご選択ください。）

糖尿病	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 合併症のない糖尿病 <input type="checkbox"/> 合併症を伴う糖尿病	◆合併症のない糖尿病:経口糖尿病薬またはインスリンで治療中の糖尿病が併存している。食事療法のみは除く。HbA1c高値のみで未治療患者は除く ◆合併症を伴う糖尿病:3大合併症(糖尿病網膜症、糖尿病腎症、糖尿病神経障害)のいずれかもしくは糖尿病性ケトアシドーシスや高浸透圧性高血糖状態での入院歴が併存しているもの
うっ血性心不全	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり	NYHAI度以上の症状があるもの（坂道や階段をのぼるなど普通の身体活動で症状がある）
脳血管疾患	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり	脳血管障害の既往があるが後遺症がないか軽度なもの、または一過性脳虚血発作(TIA)
慢性肺疾患	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり	軽労作で呼吸困難を生じるもの
心筋梗塞	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり	心電図変化 and/or 心筋逸脱酵素の上昇があり入院歴のあるもの
末梢動脈疾患	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり	中等度の石灰化、動脈バイパス施行者、急性動脈閉塞、壊疽の既往、未治療の胸部もしくは腹部大動脈瘤
慢性腎疾患	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり	中等度から重度の腎障害:血清 Cre> 3.0mg/dL、維持血液透析、腎移植後、尿毒症が併存しているもの
消化性潰瘍	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり	消化性潰瘍として治療が必要な状態のものもしくは出血が併存しているもの
軽度の肝疾患	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり	慢性肝炎患者、または門脈圧亢進症を伴わない肝硬変患者
中等度から重度の肝疾患	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり	中等度:門脈圧亢進症を伴う肝硬変患者（静脈瘤出血歴なし） 重度:門脈圧亢進症を伴う肝硬変患者（静脈瘤出血歴あり）
片麻痺	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり	脳卒中やその他の原因による片麻痺もしくは対麻痺が併存してるもの
限局性固形がん	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり	固形がんで転移がないもので 5年以内に治療歴があるもの
転移性固形がん	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり	転移性充実性腫瘍（例:乳癌、肺癌、大腸癌など）
白血病	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり	急性・慢性骨髄性白血病、急性・慢性リンパ性白血病、真性多血症が併存しているもの
リンパ腫	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり	ホジキン病、リンパ肉腫、Waldenstrom's 型マクログロブリン血症、骨髄腫、その他のリンパ腫が併存している
膠原病	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり	SLE、多発筋炎、混合性結合組織病（MTCD）、多発血管炎、中等度から重度のRAが併存している

リスク因子（続き）

■ 併存疾患（続き）（※併存疾患であって既往症ではありません。併存疾患がはっきりわからない場合は「なし」をご選択ください。）

認知症	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり	慢性的な認知障害が併存しているもの
AIDS	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり	AIDS（確定）または AIDS 疑い（例:エイズ関連症候群）
関節リウマチ	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり	
透析	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり	
高血圧	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり	
喫煙者	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 過去の喫煙歴あり <input type="checkbox"/> 現在も喫煙している	
パーキンソン病	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり	
パーキンソン病以外の神経内科疾患	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり	
慢性疾患に対するステロイド使用	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり	
抗血栓薬	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり(休薬した) <input type="checkbox"/> あり(休薬しない、一部継続も含む)	