

冠動脈 CT 施行日： 年 月 日

50%以上の狭窄の有無 ☐#1 ☐#2 ☐#3 ☐#4PL(AV) ☐#4PD ☐#5 ☐#6 ☐#7 ☐#8  
☐#9 ☐#10 ☐#11 ☐#12 ☐#13 ☐#14 ☐#15 ☐HL

CTO ☐なし ☐あり

FFR-CT ☐なし ☐あり → LAD: LCx: RCA:

FFR-CT 0.8 以下の場合 ☐CAG ☐defer →(defer の理由) ☐病変性状 ☐腎機能 ☐高齢  
☐その他 ( )

Agatstone score ☐なし ☐あり →

冠動脈造影 施行日： 年 月 日

50%以上の狭窄の有無 ☐#1 ☐#2 ☐#3 ☐#4PL(AV) ☐#4PD ☐#5 ☐#6 ☐#7 ☐#8  
☐#9 ☐#10 ☐#11 ☐#12 ☐#13 ☐#14 ☐#15 ☐HL

CTO ☐なし ☐あり

FFR ☐なし ☐あり → LAD: LCx: RCA:

Resting index ☐なし ☐あり → ☐iFR ☐dPR ☐RFR ☐resting Pd/Pa  
→ LAD: LCx: RCA:

PCI しない理由 ☐病変性状 ☐腎機能 ☐高齢 ☐その他 ( )

※FFR: 0.8 以下、resting index: 0.89 以下の場合

心筋シンチ ☐なし ☐あり →虚血 ( ☐陽性 ☐陰性 )

心エコー ☐なし ☐あり →EF % 壁運動異常 ( ☐あり ☐なし ) 部位 :  
moderate 以上の弁膜症 ☐AS ☐AR ☐MS ☐MR  
☐TR ☐その他 ( )

|    |                                                                                                     |       |        |                                           |              |             |
|----|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|--------|-------------------------------------------|--------------|-------------|
| 採血 | Hb:                                                                                                 | g/dL  | Hct:   | %                                         | 血小板:         | 万 / $\mu$ L |
|    | AST:                                                                                                | U/L   | ALT:   | U/L                                       | Alb:         | g/dL        |
|    | Cre:                                                                                                | mg/dL | eGFR:  | ml/min/1.73m <sup>2</sup>                 | HbA1c(NGSP): | %           |
|    | T-Chol:                                                                                             | mg/dL | TG:    | mg/dL                                     | HDL:         | mg/dL       |
|    | LDL:                                                                                                | mg/dL | hsCRP: | mg/dL ( <input type="checkbox"/> 検出感度以下 ) |              |             |
|    | 尿タンパク (1 以上): <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 測定なし |       |        |                                           |              |             |

|                                          |                                          |                                           |                                    |
|------------------------------------------|------------------------------------------|-------------------------------------------|------------------------------------|
| 割付時薬剤<br><input type="checkbox"/> スタチン → | <input type="checkbox"/> プラバスタチン (メバロチン) | <input type="checkbox"/> シンバスタチン (リポバス)   | 用量                                 |
|                                          | <input type="checkbox"/> フルバスタチン (ローコール) | <input type="checkbox"/> アトルバスタチン (リピトール) |                                    |
|                                          | <input type="checkbox"/> ピタバスタチン (リバロ)   | <input type="checkbox"/> ロスバスタチン (クレストール) | mg                                 |
|                                          | <input type="checkbox"/> フィブラート          | <input type="checkbox"/> エゼチミブ            | <input type="checkbox"/> PCSK9 阻害薬 |
| <input type="checkbox"/> ACEI/ARB/ARNI   | <input type="checkbox"/> $\beta$ 遮断薬     | <input type="checkbox"/> MRA              |                                    |
| <input type="checkbox"/> Ca拮抗薬           | <input type="checkbox"/> イバブラジン          | <input type="checkbox"/> H2ブロッカー          |                                    |
| <input type="checkbox"/> PPI・PCAB        | <input type="checkbox"/> インスリン           | <input type="checkbox"/> GLP1受容体作動薬       |                                    |
| <input type="checkbox"/> SGLT2阻害薬        | <input type="checkbox"/> DPP4阻害薬         | <input type="checkbox"/> メトホルミン           |                                    |
| <input type="checkbox"/> NSAIDs          | <input type="checkbox"/> ステロイド           |                                           |                                    |

フォロー予定 外来フォロー ☐自院 ☐近医 ☐その他 ( )  
処方 ☐自院 ☐近医 ☐その他 ( )  
外来リハ ☐あり ☐なし