

VoL.3 1997 7月号

財団季報

循環器病研究振興財団

循環器病征圧にむけて

国立循環器病センター総長

菊池 晴彦



循環器病研究振興財団の生みの親であり、循環器病センター初代院長であった曲直部寿夫先生の悲願でもあった心臓移植関連法案が通り、本年10月17日より、その第一歩が踏み出せるようになりました。

循環器病センターとしても歴代総長・病院長のご指導の下に、心臓移植実施の日を目指して、スタッフ、組織、施設等の充実をはかって参りました。しかし待つこと久しで、人事異動や配置転換もあり、実施に向け医療チームのフレッシュアップの必要もあります。秋までの間にできれば医療スタッフ（内科、小児科、外科、ICU、手術場等の医師、ナース、技師）の海外研修派遣を行いたく、財団のご協力をお願いしていたところです。幸いこのプロジェクトは厚生本省のご理解も得られ、実施可能となり喜んでいきます。

組織についても病院、運営部、研究所一丸となり、それぞれの担当グループを作り円滑な実施に向け動き出したところでもあります。「診療チーム」として術前管理担当、ドナー担当、手術担当、ICU担当、一般病棟担当、外来担当、検査担当、薬剤担当、リハビリ担当、栄養管理担当、移植ネットワーク担当、ソーシャルワーカー、レシピエントコーディネーターがあり、「支援チーム」として広報担当、渉外担当、経費担当、他施設連絡調整担当、法的検討担当のグループを設けました。総括者は総長でその下に補佐として運営部長、院長があり、企画室長と移植チームよりなるワーキンググループを置いています。

しかし、現在の状況ではドナーは極めて限られていることが予想されます。「まず隗より始めよ」

でセンターの職員の皆様にドナー登録をお願いしたところです。今後はマニュアル改訂、ネットワーク準備、他施設との提携準備、シミュレーション等々、秋に向けてのタイムスケジュールに終われる毎日となる予定です。

一方、本年20周年を迎える循環器病センターとして今後、何をすべきか、という方向づけを行うべき年と考えます。循環器病—心疾患、脳卒中、高血圧—は、死亡原因としては減少傾向にありますが、脳卒中死亡は平成7年から8年へかけ微増を示し、また高齢層の罹患率は圧倒的にトップであります。移植、人口臓器をはじめとする現在の医療をより洗練させてゆくことも重要ですが、更にその先にある医学、医療の開発をセンターとしては目指してゆく必要があります。血管病変動脈硬化、心臓病の成因に迫る研究を期待したいと思います。心筋症、心不全に対する遺伝子治療や本人の細胞から組織や臓器を作る再生医学の発展が望まれるところです。

また脳卒中についても近年の脳科学の進歩を応用し脳疾患の原因究明、脳組織の保護、再生により要介助、要介護者を一人でも減少させ寿命一杯、自立可能な有為の生活を送らせるための医学、医療の進歩が望まれます。

人は血管から老いると言います。高齢化社会を迎えるにあたり、循環器病センターの使命は益々大きいものがあると思います。職員一同、新しい気持ちで循環器病征圧という目標達成型の研究開発を通じて国民の付託に応えてゆかねばならないと思っています。財団の皆様の一層のご支援をお願い申し上げる次第です。

6月理事会を開催

通常、この期の理事会は寄附行為に基づき前年度の事業報告と決算報告、監査報告などが主たる目的で開催されることになっている。

今年度も去る6月11日(水)に開催され、事務局から提案した以下の付議事項について

- 指定研究課題はどのような手順で指定されるのか
- 外国人研究者受入助成後、どのようにフォローしていくか
- 固定資産について減価償却をしない理由は何故か
- 学会名義使用承認のカテゴリーは如何か
- 基本財産に繰入れ後の運用財産の緊急対応はどうか
- 各界の役職交替による当財団理事の取扱い

等々、種々の意見と質疑応答の結果、すべて全員一致で承認された。

「議決事項」

- 第1号議案 平成8年度事業報告の件
- 第2号議案 平成8年度決算報告並びに監査報告の件
- 第3号議案 運用財産を基本財産に繰入れの件

「協議事項」

1. 評議員会の運営に関する件
2. 平成9年度追加事業承認の件

理事の「退任」と『就任』

●退任される理事

次の方々が退任されることになりました。長い間、当財団のためにご尽力を頂き誠に有難うございました。心より厚くお礼申し上げますとともに今後とも一層のご支援を賜りますようお願い申し上げます。

前社団法人関西経済連合会々長 川上 哲郎氏 前日本学術会議会長 伊藤 正男氏

○就任される理事

このたび、次の方々に就任して頂くことになりました。当財団の更なる発展のためにご尽力を賜りますよう切にお願い申し上げます。

社団法人関西経済連合会々長 新宮 康男氏 日本学術会議会長 吉川 弘之氏
日本脳卒中学会理事長 後藤 文男氏 国立循環器病センター病院長 山口 武典氏

“シリーズ循環器病”

—読売新聞掲載対談が始まる—

このシリーズは高齢化社会の進展にともなって増え続ける循環器病の予防法や治療の現状などを広く読者に啓発するため、尾前照雄理事長が現在、第一線で活躍中の循環器病専門医と対談し病気の予防法や健康管理について一般の人達にも分かり易く解説する企画になっている。今年4月から来年3月まで12ヶ月にわたって毎月、テーマと専門医を変え、対談するという趣向で既に6月までの対談内容は次のとおり掲載されたところである。

- 4月「疫学」滋賀医科大学福祉保健 上島 弘嗣 教授
- 5月「高血圧」国立循環器病センター 瀧下 修一 内科部長
- 6月「虚血性心臓病」大阪市立総合医療センター 土師 一夫 循環器内科部長

その後、多くの読者から熱い関心が寄せられ反響を呼んでいるが、シリーズ終了を待ってこの対談内容を小冊子にまとめて関係者にお配りするなど、更に一層、循環器病制圧のための予防と啓蒙活動に努めたいと考えている。



循環器病の予防と啓発に

仁村泰治副会長がPTAで講演

近年、小学校のPTA活動も多岐にわたっており、学童教育の側面を支えるだけでなく父兄を対象とした成人教育の企画なども行われている。6月22日（日）大阪市内、苗代小学校PTA主催による仁村先生（国立循環器病センター名誉研究所長）の「こどもと成人病とのかわりについて」と題する講演が行われた。PTAでは前もって同校区内に広くアナウンスのポスターを貼布するという力の入れようであった。講演では、最近一般向けの医学知識についても情報が氾濫し、かえって誤解を招いて社会的に無用なトラブルを生じている場合もあるので、先ず基本的な事柄をよく理解して常識化しておくことが大切であるということをおおきとして、話の筋は概ね、次のようであった。

「従来よりのいわゆる成人病の発症は生活習慣と関係が深いので、最近では生活習慣病と呼ばれている。生活習慣



慣の健康への影響は一般に短時日の問題ではなく、10年単位ぐらいの長い目で見なければならぬ。またこれらの病気の様相は生活習慣の変化や、その他の社会的要因によ

って変わってくる。例えば、最近30年位の間に同じ脳卒中のなかでも脳出血は激減し、脳梗塞は増加傾向にあることなどはよく知られた例である。生活習慣病のなかでも高血圧、高脂血症、糖尿病などは、それらがもとになって脳血管、心臓、腎臓などの重大な故障を惹き起すのである。また糖尿病を放置すると糖尿病性網膜症で失明することも稀でないことは、未だ一般には余りよく知られていない。最近、小児、学童の偏食、肥満、血中脂質の上昇傾向、運動不足などが指摘されている。これらの傾向が成人したころ、既に若い年代から上述のような生活習慣病の形で現れて来ることがないのか、どうか、今後の課題になっている。逆に、生活習慣との関係は明らかではないが、小児病である川崎病の後遺症が成人後に冠状動脈などに症状をあらわして来ることがないか、どうかも現在注目されている問題である。学童の突然死が時々報道される。これは必ずしも年齢を限ったものではない。定期的な心電図検査は危険性の発見に有効であろう。

いわゆる生活習慣病への対策、予防は余りに強く意識して極端になるよりもバランスが大切である。また息の長いことが必要であるから病気の予防策というよりも、それ自体をまた生活習慣としてしまうのがよいのではないか。」

以上のような要旨で200名の聴衆に強い印象を与えた。この小学校には先天性心疾患術後や川崎病罹患後で国立循環器病センターにおいて経過観察中の児童が数名おり、学校や父兄の循環器病への関心も次第に高まっているようである。

平成8年度老人保健事業

血圧モニタリングによる高齢者高血圧の診断・治療・予防指針作成事業の結果から

国立循環器病センター内科部長 瀧下 修一

本研究班はこの分野に造詣深い6名の班員と若干の研究協力者により、現時点における重要な課題をレビューし、文献的考察を加えるとともに各自の研究実績を基に一定のガイドラインを示したもので

〈白衣高血圧または白衣現象の診断〉

家庭血圧ないし24時間血圧測定が不可欠である。24時間血圧測定が必要な症例は高血圧性臓器障害と血圧値との乖離が大きい場合や高齢者で血圧変動が大きい場合に望ましいが、家庭血圧は対象を限る必要はない

〈家庭血圧、24時間血圧と臓器障害、心血管系合併症〉

心肥大などの臓器障害と血圧値との相関は診療所血圧よりも24時間血圧や家庭血圧の方が高く、心血管合併症の予知も両者が良好であった。これらの成績から24時間血圧や家庭血圧測定による血圧モニタリングでは135/80mmHg以上を高血圧とするのが妥当である。

〈高齢高血圧者の夜間血圧〉

夜間睡眠中の血圧は正常では昼間血圧より低下するが、高齢者や臓器障害者では低下が悪い症例がみられる。心血管系合併症の発症は夜間降圧の小さい症例から多いとする成績も得られ、一部には極度の夜間降圧を来す例からもみられることが判明した。

〈降圧療法の評価〉

白衣現象や早朝の血圧上昇のチェックに家庭血圧測定の有用性は高く、測定は朝、服薬前と就床前の2回が望ましい。

〈降圧療法の心血管系合併症予防に対する評価〉

血圧モニタリングを併用することで個々の高血圧者における効果を更に上げることが可能であり、不必要、不適正な降圧療法を避けることができる。

等々の知見と今後の課題を提起した。

平成9年度研究助成対象課題が決定

今年度も看護研究助成を除き多数の課題が応募された。なかでもバイエル研究助成は約10倍の競争率で選考委員を大変悩ませたが、それぞれ厳しい審査の結果、次のとおり決定した。

- | | | |
|----------------|----------------|----------|
| ● バイエル循環器病研究助成 | 29課題応募→ 3課題決定 | 10,000千円 |
| ● 公募研究助成 | 75課題応募→ 11課題決定 | 12,500千円 |
| ● プロジェクト研究助成 | 31課題応募→ 10課題決定 | 8,000千円 |
| ● 循環器疾患看護研究助成 | 8課題応募→ 8課題決定 | 1,800千円 |

平成9年度バイエル研究助成 《 贈 呈 式 》

今回は指定研究課題「心不全」について公募したところ、各地の大学から29課題が申請され選考委員会による厳正な審査の結果、難関を突破して次の少壮研究者がこの荣誉に輝いた。

殊に各委員から高い評価を得た京都大学の研究者には1席500万円の研究助成が贈呈されたことは特筆すべきことである。贈呈式では恒例により理事長からお祝いと激励の挨拶があり、続いて松尾選考委員長からはそれぞれ受賞課題に対する評価点について詳細な報告と来賓を代表して川島常任理事の祝辞の後、受賞代表者の謝辞をもって閉式となった。



- 長谷川 浩二 (京都大学医学研究科助手)
「代償性心肥大から心不全への移行におけるgp130-GATA情報伝達経路」
- 北 風 政 史 (大阪大学医学部研究生)
「慢性心不全における内因性アデノシンの心保護作用」
- 小 室 一 成 (東京大学医学部助手)
「発生工学および分子生物学を用いた心肥大・心不全発生機序の解明」

告 知 版

- 平成9年度外国人研修者8名が決定 =中国6・韓国1・エジプト1=
- 第10回循環器病チャリティーゴルフ大会は10月4日(土)開催
- 平成9年度老人保健事業推進費等の補助金が内示

常任理事 川島康生先生

紫綬褒賞を受賞

春、「学問や芸術の分野で功績のあった人に贈られる」紫綬褒賞に川島常任理事が受賞されました。受賞に際して友人、知人をはじめ各界からも沢山のお祝いを受けられ、当財団にとりましても誠に名誉な受賞で心からお祝いを申し上げます。

平成8年度個人(100万以上)・団体(300万以上)の寄付に 厚生大臣からの感謝状が贈呈

— 個人 —

岡田純直	大阪市
木田静男	芦屋市
翼菊美	大阪市
寺岡龍夫	豊中市
弘田博明	高知市

— 団体 —

読賣テレビ放送株式会社

循環器病研究振興財団へのご寄附

今年度、4月から6月までにご寄附を頂いた方々のご芳名を記し、心より厚くお礼申し上げます。

小林一雄	大阪市	長尾民廣	東大阪市
西村粲二	〃	柳沼嘉男	松原市
網島正雄	〃	藤定巖	神戸市
柳原千代子	〃	田村寛次郎	西宮市
伊藤弘子	吹田市	朝野富三	宝塚市
原銀作	豊中市	盛田治彦	生駒市
山口健二	〃	岩見元裕	彦根市
池田竹弘	箕面市		

窓

“観蓮会”と“象鼻杯”

大賀蓮や千年蓮など26品種1,200株の見事な大輪の花と蓮の葉を杯に茎の先端から酒を吸う中国古代の消暑飲酒法に來園者を楽しませ酔わせる万博日本庭園



メディカル レポート

循環器病と糖尿病

国立循環器病センター総合外来科部長

原納 優

我が国の40歳以上では、10人に1人が糖尿病であり1.5人がIGT（耐糖能異常：早期糖尿病と考えられる）です。インスリン抵抗性は、このうちの約50～75%にみられ、糖尿病の進展のみならず循環器疾患の新たな基本的危険因子として注目されています。また、インスリン抵抗性は、インスリンの作用不全、高血糖、血中インスリンの高値が特徴であり、血中脂質（中性脂肪、悪玉コレステロール、アポB）の高値、善玉コレステロールの低下、血圧に対しても高める方向に作用します。その他にも、血液の凝固性を高め、血管内皮細胞障害、平滑筋細胞を増殖させ粥状硬化を促進します。

安静及び労作性狭心症、アテローム血栓性脳血管障害などの動脈硬化症では、糖尿病がなくても上記のインスリン抵抗性がみられることを私達は報告しました。この病態では逆に糖尿病になりやすく、進展し易く、多くの危険因子が増強されるといふ悪循環が形成されます。この悪循環を断ち切るためには、早期糖尿病の時点

で予防すること及び上述の多種危険因子を真剣に是正することです。

40～60歳頃、体を動かすことが少なくなり体重が4～5kg増える時期が要注意です。皆様が考えておられるより遥

かに身体は燃費が良いのです。アルコール、菓子類、ゴルフの後の会食、ジュースなど自分が使う量よりも余分のエネルギー摂取がインスリン抵抗性を増強します。過剰分は、脂肪組織を増やすと同時に血管に溜まり細くします。脂肪細胞からは、最近インスリンの作用を押さえたり血液凝固を促進する物質が分泌されることが知られてきました。エネルギーが脂肪に依存するようになると、糖分が利用されにくくなります。良く運動をし、食事量よりは質とバランスを重視し20歳台のスマートな体型をいつまでも維持すべきです。



編集 後記

平成9年度事業も計画どおり進んでおりますが、年度ごとに目新しい事業を行っていくためには財産基盤を強固にしなければなりません。殊に現行の公定歩合による果実では事業の縮小を視野に入れながら現状を如何に維持するかが精一杯の公益法人が大多数ではないかと思わ

れます。一方、心臓病に悩む患者・家族及び医療関係者など、長年の悲願であった臓器移植法が先の国会で成立し、今後、どのような形でこの分野の先端医療をサポートし得るのか、正に当財団の役割と使命は非常に大きいものと言えます。

(事務局長)