

財 団 季 報



財団法人 循環器病研究振興財団

厚生労働科学研究の推進事業を実施

財団法人 循環器病研究振興財団

事務局

当財団は、平成18年度から厚生労働科学研究費補助金による「循環器疾患等生活習慣病対策総合研究」の推進事業を担当することになった。

平成17年度までは、厚生労働科学研究費補助金交付の対象事業中の「小児疾患臨床研究事業」「がん臨床研究事業」及び「循環器疾患等総合研究事業」について、当該研究事業を支援するための「推進事業」を財団法人長寿科学振興財団が一体的に実施していた。

このたび、補助金交付の対象事業の一部再編成があり、循環器疾患分野は従来、「健康科学総合研究事業」に含まれていた生活習慣病対策分野の研究事業と統合して「循環器疾患等生活習慣病対策総合研究事業及びその推進事業」とされ、事業内容は「生活習慣病の一次予防から診断・治療までを網羅し、体系的な生活習慣病対策の推進及び健康維持と病気の予防に重点が置かれた社会の構築に資することを目的とする研究事業（以下「本体研究」という）及びその推進事業」とされた。

本体研究の課題は、平成16年度開始分 20、平成17年度開始分 17、平成18年度開始分 19の計56課題に及び内容は循環器病の臨床研究のほか健康づくりのための栄養学的研究、運動指針、禁煙対策などきわめて広範囲にわたる。

当財団は、これら本体研究を支援するため、具体的には次のような推進事業を行う。

- ① 外国人研究者招へい事業
海外との研究協力を推進することにより本体研究の向上に資する。
- ② 外国への日本人研究者派遣事業
若手日本人研究者を外国の研究機関等に派遣し、その成果を本体研究に反映させる。
- ③ 若手研究者育成活用事業
若手研究者を財団のリサーチ・レジデントとして本体研究に参画させ、研究の推進を図るとともに、将来の当該研究分野の中核となる人材を育成する。
- ④ 研究成果等普及啓発事業
本体研究の研究成果等について、関係の深い他の研究者や一般の国民向けの発表会及び研修会等を開催し、また、わかりやすいパンフレットを作成配布することにより、国民の理解の増進と関心の喚起に資する。
- ⑤ 研究支援者活用事業
本体研究の研究支援者を財団の非常勤職員として採用・派遣し、当該研究の推進に資する。

これら研究推進事業の本年度予算規模は、本体研究の研究課題数や研究領域の広がりからするとはいまだ不十分であり、生活習慣病対策がますます重要性を増すことから、今後の充実拡大を期待したい。

表紙絵：ウィルヘルム・ボイエルマン作「血管の流れ」。

作者は1937年ベルリン生れ、心臓に関する詳細な図録をみて触発され、独自の芸術的イメージを展開した作品。

平成18年度事業の概要

第42回理事会および第23回評議員会で決定された平成18年度事業の概要は次のとおり。

I. 研究助成事業 (97,574万円)

1. 公募研究助成

(1) 公募研究助成

全国公募による臨床・予防医学・疫学・基礎医学の中から10課題に対して研究助成を行う。

(2) バイエル循環器病研究助成

学識経験者により研究テーマを「脳虚血の治療」と指定し、全国公募により3題に対して研究助成を行う。

(3) 循環器病疾患看護研究助成

公募により循環器病の看護に関する10課題に対して研究助成を行う。

2. 指定研究助成

* 個別研究

(1) 血管病変の早期診断法における画像処理技術の向上に関する研究

(2) 標準化可能な実験的脳卒中あるいは動脈硬化病態モデルの開発とそれらを用いた新規合成化合物の薬効評価に関する研究

(3) 高脂血症に関わる新規遺伝子および蛋白質の検索

* 多施設共同研究

(4) 電子血圧計を用いた客観的な高血圧治療に関する研究 (HOMED-BP研究)

(5) 虚血性心疾患における心電図同期SPECT(QGS)検査に関する国内臨床データベース作成のための調査研究 (J-ACCESS研究)

(6) 心筋梗塞症急性期および慢性期の薬剤を用いた治療に関する大規模薬剤効果比較試験 (J-WIND研究)

(7) スタチン製剤による心血管系への多面的作用—変性による大動脈弁狭窄進展と慢性心房細動における脳卒中に対するスタチン製剤の効果 (STACIN研究)

(8) 急性期脳梗塞患者における抗血栓薬および脳保護薬の併用療法に関する研究 (EAST研究)

(9) 孤立性収縮期高血圧におけるバルサルタンによる心血管事故発生頻度に対する検討 (VALISH試験)

(10) 糖尿病動脈硬化症の発症予防と進展阻止に関する抗血小板薬治療効果の研究 (DAPC研究)

(11) 軽症糖尿病に対する薬物介入による冠動脈病変の進展予防効果に関する臨床研究 (DIANA研究)

(12) 弁置換術後の脳梗塞発症及び脳高次機能異常予防のための標準的抗凝固療法確立に関する研究 (Ja WAT1研究)

- (13) 家庭血圧に基づいた高血圧の至適治療に関する大規模臨床試験 (HOSP研究)
- (14) 心臓弁手術後に発症する高次脳機能異常のメカニズムと理想的な抗凝固療法の確立に関する研究 (Ja SON研究)

II. 学会助成事業 (10,470万円)

- 1. 第14回アジア心臓血管外科学会
 - 〔会 期〕平成18年6月1日～3日
 - 〔会 場〕大阪国際会議場
- 2. 第21回国際高血圧学会
 - 〔会 期〕平成18年10月15日～19日
 - 〔会 場〕福岡国際会議場、福岡サンパレス
マリンメッセ福岡
- 3. 2006年国際高血圧学会福岡サテライトシンポジウム
 - 〔会 期〕平成18年10月20日
 - 〔会 場〕九州大学医学部百年講堂
- 4. 第48回日本老年医学会学術集会
 - 〔会 期〕平成18年6月7日～9日
 - 〔会 場〕石川県立音楽堂ほか
- 5. 第28回日本臨床栄養学会学術集会および第27回日本栄養協会学術集会第4回連合大会
 - 〔会 期〕平成18年9月1日～3日
 - 〔会 場〕学術総合センター
(東京都千代田区)

III. 研究・研修者助成事業 (400万円)

- 1. 国内外研究者助成
国内外において実施される研修に派遣される医療技術者に対する助成
- 2. 国際協同研究者助成
海外で開催される学会・協同研究等に派遣される研究者に対する助成

IV. 普及支援事業 (2,850万円)

- 1. 研究発表会および研究業績集の刊行
- 2. 学術活動支援
セミナー等の開催に対する支援
- 3. 移植医療支援事業
循環器病疾患に関する移植医療の円滑な実施のための支援
- 4. 予防啓発活動
 - ・ 季報発行
 - ・ パンフレット
 - 《知っておきたい循環器病あれこれ》発行
 - ・ ホームページ (メンテナンス)
- 5. その他支援
腎不全医療機器等の整備支援

V. 国庫補助金事業 (3,953万円)

厚生労働科学研究推進事業

VI. 収益事業 (1,525万円)

先進医工学センター業務放射線管理等請負事業

J-ACCESS調査研究の初期解析結果の発表

去る3月25日、ホテルグランコート名古屋において第70回記念日本循環器学会総会・学術集会ファイアサイドセミナーとして、「本邦初の心臓核医学大規模研究 (J-ACCESS Study)」と題する講演会が日本循環器学会と当財団および日本メジフィジックス株式会社の共催で行われた。座長、講演者、演題は次のとおりである。

座長 川島 康生 先生

国立循環器病センター名誉総長・当財団副会長

講演1 大規模データベースの臨床応用

埼玉医科大学 循環器内科 教授

西村 重敬 先生 (J-ACCESS 登録判定委員長)

講演2 J-ACCESSから得られた心臓核医学データの実際

金沢大学医学部附属病院 核医学診療科 講師

中嶋 憲一 先生 (J-ACCESS 画像評価委員長)

講演3 J-ACCESSの解析結果と今後の展開

京都府立医科大学大学院医学研究科 放射線診療治療学 教授

西村 恒彦 先生 (J-ACCESS 研究代表者)

本調査研究の正式課題名は「虚血性心疾患における心電図同期SPECT (QGS) 検査に関する臨床データベース作成のための調査研究」であり、当財団の指定研究として実施されている。

虚血性心疾患を対象とした心電図同期SPECT (QGS) 検査による心臓核医学検査を施行された患者の臨床背景 (年齢、性別、病態など) と検査所見およびその患者に選択された治療法に関するデータを多施設から多数の症例につき収集し、3年間にわたり心事故の発生等を追跡し、データベースを構築して層別解析と評価、さらに検査結果と予後の関連を検討するプロジェクトである。

平成13年8月に財団調査研究支援センター「J-ACCESS事務局」を豊中市の阪急千里中央ビル内に開設し、実施医療機関 (117施設) との契約手続を開始し、同年10月1日から平成14年3月31日まで4670例の症例登録があった。うち基礎調査表が有効な4629例につき平成14年10月から追跡調査を開始し、昨年12月に追跡完了、脱落例223を除く4406例 (追跡率95%) につきhard event (心臓死、非致死性心筋梗塞、入院を要した心不全) と心筋SPECT所見との関係を中心に解析が行われた。

我が国の心臓核医学分野で、このような大規模なEBM調査が行われたのは初めてである。

今後さらに詳細な解析が行われ、論文発表が行われる予定である。

心疾患 — 脳血管疾患死亡に関する人口動態統計特殊報告

厚生労働省ではこのたび、生活習慣病の終末期としての心疾患—脳血管疾患死亡に関する状態の分析を行い、政策の基礎資料とするため、標記の特殊報告を取りまとめた。

人口動態統計では、毎年疾患別死亡数死亡率が報告されている（3大死因による死亡数および死亡率については本誌裏面の「循環器病をめぐる統計」を参考にして頂きたい）が、特殊報告は特定のテーマに関して分析されるもので、心疾患、脳血管死亡に関しては初めてである。

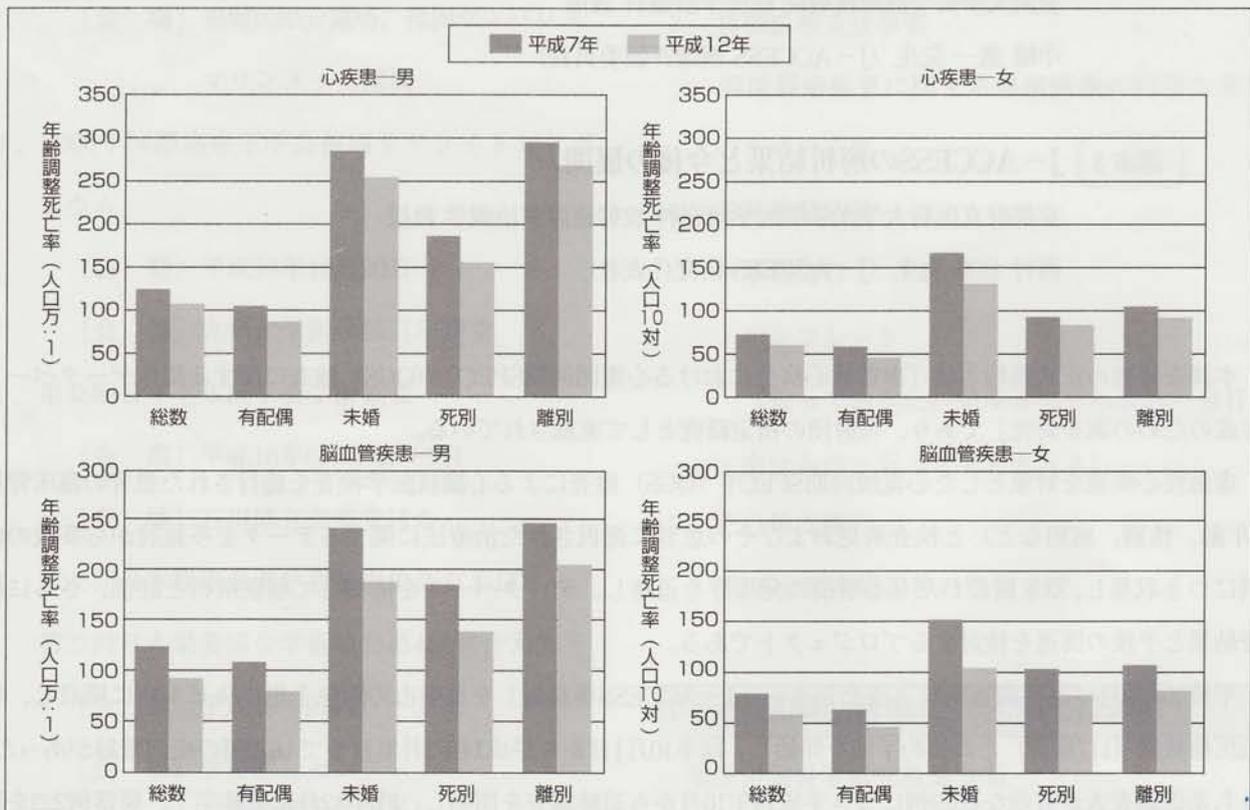
このうち、特に注目を引く次の2種の死亡統計を厚生労働省の広報誌から紹介する。

1. 配偶関係別にみた心疾患—脳血管疾患死亡

平成7年・12年の性・配偶関係別に「心疾患」と「脳血管疾患」の年齢調整死亡率（人口10万人対）をみると、男女とも「有配偶」より、「未婚」「死別」「離別」の年齢調整死亡率が有意に高い。

女性より男性の方が配偶関係による差が大きい。平成7年と12年を比較すると、すべての配偶関係で平成12年の方が低くなっている。

■ 図1 性・配偶関係別心疾患—脳血管疾患年齢調整死亡率（人口10万人対）の年次比較

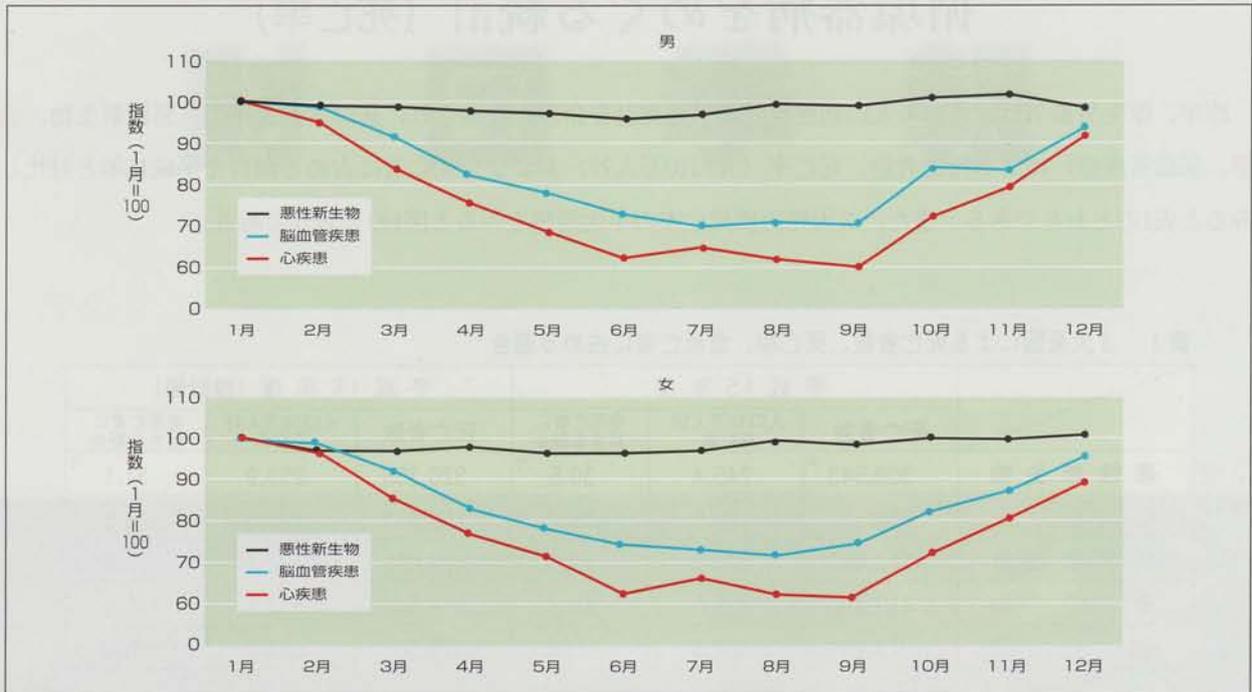


2. 死亡月別にみた心疾患—脳血管疾患死亡

平成16年の月別1日平均死亡数を主な死因別に1月を100とした指数で見ると、男女とも「悪性新生物」は月ごとの変動はほとんどないのに比べ、「心疾患」「脳血管疾患」は夏季に少なくなっている。

特に、「心疾患」は冬季（12月～3月）と夏季（6月～9月）の差が大きい。

■ 図2 主な死因別にみた1日平均死亡指数（1月=100）—平成16年—



知っておきたい 循環器病あれこれ **最新号ご紹介**



	タイトル	著作	発行年月日
54	心臓移植はみんなの医療	国立循環器病センター 名誉総長 川島康生	2006年1月1日
55	心臓発作から貴方の大切な人を救うため -心肺蘇生法とAEDについて-	国立循環器病センター 心臓血管内科 部長 野々木 宏	2006年3月1日
56	脳血管のカテーテル治療 “頭を切らずに” できます	国立循環器病センター 脳血管外科 医長 村尾健一 医師 佐藤 徹	2006年5月1日

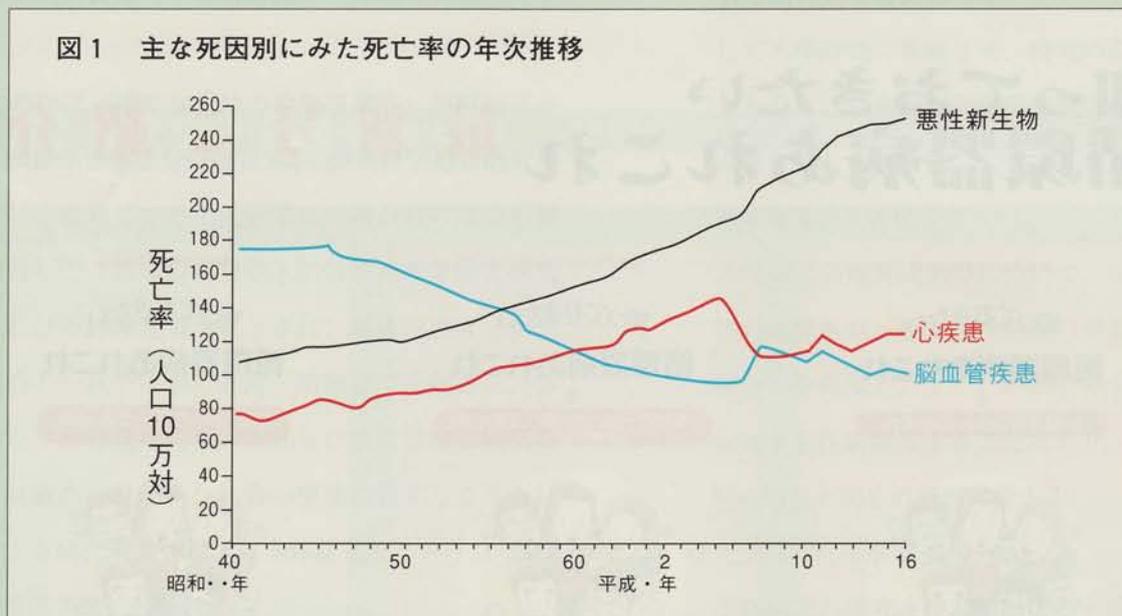
循環器病をめぐる統計（死亡率）

昨年、厚生労働省は平成16年人口動態統計の年間推計を発表した。これに基づき3大死因（悪性新生物、**心疾患**、**脳血管疾患**）による死亡者数、死亡率（人口10万人対）および全死亡者に占める割合を平成15年と対比してみると表1のとおりである。また、3大死因別死亡率の年次推移をみると図1のとおりである。

表1 3大死因による死亡者数、死亡率、全死亡者に占める割合

	平成15年度			平成16年度（推計値）		
	死亡者数	人口10万人対死亡率	全死亡者に対する割合	死亡者数	人口10万人対死亡率	全死亡者に対する割合
悪性新生物	309,543 ^人	245.4	30.5%	320,358 ^人	253.9	31.1%
心疾患	159,545	126.5	15.7	159,625	126.5	15.5
脳血管疾患	132,067	104.7	13.0	129,055	102.3	12.5
その他	413,796	328.0	40.8	419,564	332.5	40.9
全死因	1,014,951	804.6	100	1,028,602	815.2	100

図1 主な死因別にみた死亡率の年次推移



コメント：

- 注1. 平成7年の**心疾患**の減少は死亡診断書（平成7年1月施行）における「死亡の原因欄には、疾患の終末期の状態としての心不全、呼吸不全等は書かないで下さい」という注意書きの影響によると考えられている。
- 注2. 平成7年の**脳血管疾患**の増加の主な要因は、ICD-10（平成7年1月適用）による原死因選択ルールの明確化によるものと考えられている。
- 注3. 平成9年までは、**心疾患**と**脳血管疾患**による合計死亡者数は、悪性新生物による死亡者数を上廻っていたが、平成10年以降では若干下廻る結果となっている。悪性新生物（特に肺がん）による死亡者数の上昇傾向が大きく影響している。
一方、患者数は循環器系の疾患の方がはるかに多い。厚生労働省の最新の「患者調査」による平成14年10月の1日の推計患者数（入院・外来の合計）は、「循環系の疾患」1,324千人で**新生物の約4倍**となっている。