

財 団 季 報



財団法人 循環器病研究振興財団

循環器病克服への10年戦略

～生き生き健康長寿をめざして～

国立循環器病センター研究所長

菅 弘 之



この度厚生労働省循環器病研究委託費による「循環器病克服10カ年戦略」と題する研究成果報告がとりまとめられた。2年余前にそのとりまとめ実務を指名され可成りの時間をそれに割いてきた。小職の立場では研究面は把握しやすいが、医療面は把握し難く、多忙な友池仁暢病院長にも二人三脚的協力をお願いして作業を進めた。その結果わが国の循環器病の過去・現在・未来について様々な面からの貴重な情報に接し、非常に良い経験になった。

この戦略の必要性は、循環器病の以下のような現状から明らかである。最近のわが国の年間死亡数（平成17年度、108万人）の内、第1位の様々な（肺、胃、肝臓など）がんによる死亡数33万人強と比べて、第2位ではあるがほぼ同数の死亡数33万人弱を占める循環器病（心臓病17万人、脳卒中13万人、大動脈破裂1万人など）も、がんと同様に国民の健康長寿を脅かす重大な疾患である。さらに循環器病による通院患者数はがんの5倍、入院患者

数は2倍、医療費でも2倍も多く、寝たきり要介護者の半分近くを循環器病、中でも脳卒中患者が占めている。循環器病のこのような状況は、少子高齢化、労働人口減少が急速に進んでいるわが国にとって、循環器病対策ががん対策と同様あるいはそれ以上に重要な課題とも言える。

がん対策に関しては、わが国では国家レベルの対策としてすでに22年前から10年毎に「対がん10カ年総合戦略」、「がん克服新10カ年戦略」「第3次対がん10カ年総合戦略」が打ち立てられ、先進諸国と同様に国を挙げて大型予算が投入されて、その革新的予防・治療によるがん克服を目指してきた。しかし患者数、死亡数共に依然として徐々に増加傾向にあり、がん患者の悲劇性も非常に高く、その分国民の関心も高い。がん治療には集学的な高度専門的治療が必要であり、それをめざして44年前に東京築地に国立がんセンター（厚生省直轄の国立高度専門医療センターの第1号）が設立され、がんの予

表紙絵：ウィルヘルム・ボイエelman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。

防・診断・治療に非常に大きな貢献をし続けている。

循環器病対策に関しては、がんセンターに次ぐ2番目の厚生省直轄の国立高度専門医療センターとして国立循環器病センター（以下「国循」と略）が、がんセンターに遅れること15年目の29年前に大阪北摂に設立された。循環器病は大学病院でも循環器病を専門とする内科や外科の診療科や講座が数多く存在して来たとし、現在もそうであるが、循環器病全般の高度専門医療が可能な施設としては、国内では他に類を見ない。そのような立場で、国循でもこれまで度々循環器病克服に向けての戦略が検討されてきたが、今回のようにまとめたのは初めてである。

今回の戦略は、平成16年度の厚生労働省循環器病研究委託費の16指-2として2年計画の「循環器病克服10カ年戦略」として正式に検討が遂行された。その主任研究者は国循の松尾壽之名誉所長で、その下で、北村惣一郎総長、藤井充運営局長（途中で瀬上清貴局長と交代）、友池仁暢病院長、小職、豊田百合子看護部長が分担研究者となった。さらに循環器病の多分野にわたる研究協力者として、国循外部から佐賀大学胸部外科伊藤翼教授、慶応義塾大学呼吸循環器内科小川聡教授（日本心臓病学会理事長）、北海道大学北島顕名誉教授（日本循環器学会理事長）、東海大学神経内科篠原幸人教授（日本脳卒中学会理事長）、九州大学循環器内科砂川賢二教授、国立看護大学竹尾恵子校長、名古屋大学公衆衛生学豊嶋英明

教授、東京大学循環器内科永井良三教授（東京大学附属病院長）、理化学研究所西川伸一副センター長、京都大学脳神経外科橋本信夫教授、国立成育医療センター柳澤正義名誉総長に加わって頂き（姓アイウエオ順）、さらに国循病院から八木原俊克副院長、北風政史部長、研究所から寒川賢治副所長、森崎隆幸部長に加わってもらった。

初年度には、先ず主任、分担研究者が集い、今後の方針を討議し、小職がこの循環器病研究委託費の事務を務めるよう指名された。次いで国循病院・研究所部長会メンバーを中心にそれぞれの専門分野で循環器病克服に向けて何をすべきかを提案してもらった。それらを総論・各論に仕分け、それに対する主任、分担研究者からのコメントを基に改編した。それを叩き台として研究協力者を含めての検討委員会で様々な角度から揉んでもらった。それを再度国循病院・研究所部長会メンバーらにフィードバックしてさらに改良案を作成した。このようなプロセスを初年度に総論を中心として2回、次年度には各論を中心として2回行い、専門家向けに具体的内容を詳細に記載した研究成果報告書（A4、92頁冊子）としてまとめた。

また初年度には、総長、運営局長、看護部長らが米国の循環器病研究・医療で有名なNIH（国立健康機構）のNHLBI（国立心臓・肺・血液研究所）、ハーバード大学医学部およびクリーブランドクリニックの視察を行い、次年度には運営局長、病院長らがド

イツ国フランクフルト市のゲーテ大学総合病院、ケルクホッフ循環器専門病院、マックスプランク研究所、ハイデルベルグ大学病院の循環器病部門の視察を行い、10カ年戦略内容に反映させた。

図1は、その10カ年戦略の要点を流れ図として判りやすくまとめたものである。本年の国会でわが国の医療政策として循環器病予防に繋がる生活習慣病予防、特にメタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群とも呼ばれる複合生活習慣病）の予防が重要課題として取り上げられたが、本流れ図でも循環器病克服のためには1次予防が最も重要なことを示している。

しかし、日々の自助努力を必要とする自己健康管理は、言うは易く、行い難しの面も多々あり、例え上手くいっても循環器病による死亡数を2-3割減らせる効果はあるが、不幸にも循環器病に罹ってしまう人々も相当多いとの懸念がある。この10カ年戦略には、そのような循環器病患者にとっても、健康回復や良好な予後を実現できるような安全安心な医療の実現を提案している。

この長期展望に立った戦略が10年後に望ましい姿で実現されるには、循環器病に関する基礎・基盤

研究、その臨床応用を目指したトランスレーショナル研究、さらにその安全性の立証された成果の臨床現場での臨床研究などが必要である。そのための研究費は主として科学研究費として厚生労働省、文部科学省などから競争的資金として獲得せねばならないが、循環器病研究振興財団なども金額的には僅かではあるが、その重要な一翼を担って頂いている。

16指-2研究委託費の成果報告書は循環器病を専門とする研究者・医師向けの内容なので、専門外の方には難解な表現も多い。そのために、その内容を判りやすい表現を用いて要約し、カラー写真、ポンチ絵などを盛った読みやすい冊子の作成が企画され、この度国循から「循環器病克服への10年戦略～生き生き健康長寿をめざして～」(監修：松尾壽之名誉所長、編集代表：北村惣一郎総長 A4、24頁冊子)が刊行された(図2)。この冊子は、わが国の将来の健康政策や医療問題に直接間接に関係しておられる方々、こうした問題に関心をお持ちの方々に広く読んで頂き、重要性、必要性の高い循環器病克服への10年戦略にご理解を頂き、その実現にご協力を頂きたいと願っています。

図1

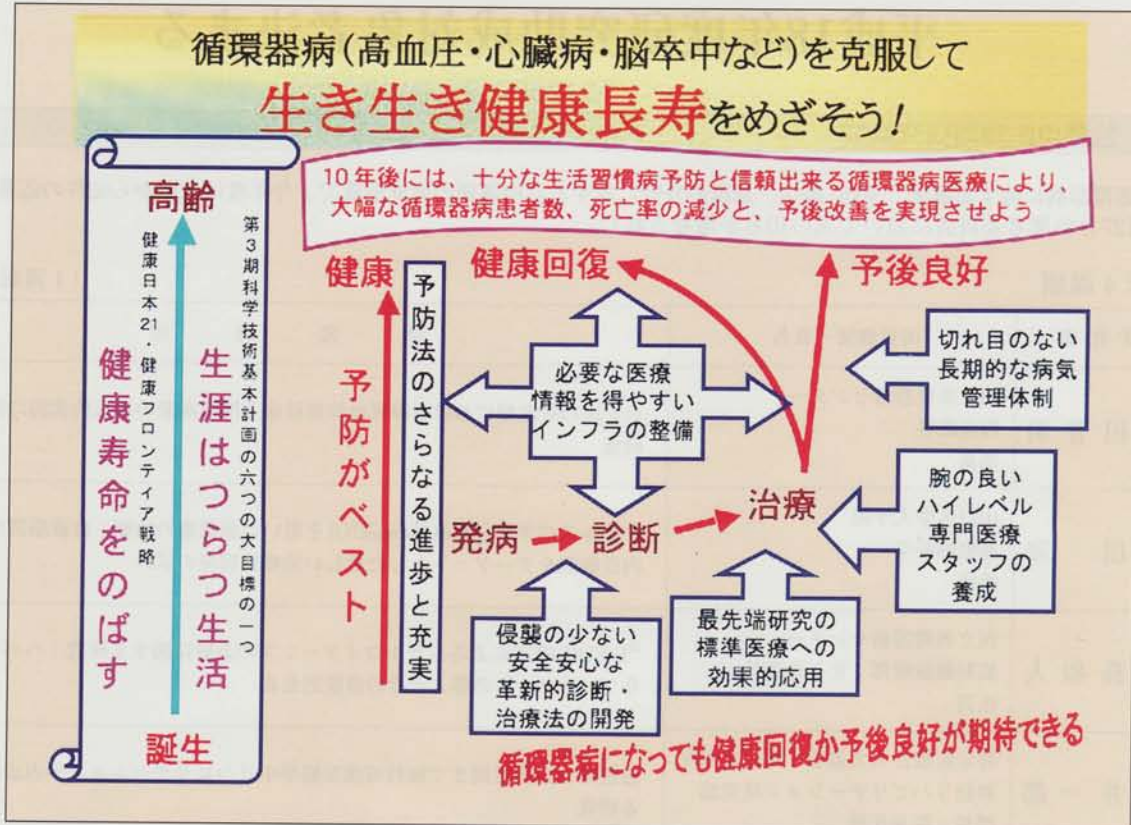


図2



この冊子は、国立循環器病センターのホームページ (<http://www.ncvc.go.jp/>) に掲載されています。

平成18年度研究助成対象者決まる

1. 公募自由課題研究助成

循環器病に関する臨床、予防・疫学、基礎の分野に対する自由課題の研究助成で、今年度は全国から62件の応募があり、6月27日の選考委員会において次の10名が選考された。

臨床 4 課題

(1 課題100万円)

研究者	所属機関・職名	研究課題
池田 智明	国立循環器病センター 周産期科 部長	わが国の妊産婦における静脈血栓塞栓症と関連疾患の遺伝的素因に関する研究
神田 隆	山口大学大学院 神経内科学 教授	ウイルスベクター組み込みsiRNAを用いた脳梗塞の治療：血液脳関門構成内皮細胞をターゲットとした新しい治療法開発の試み
福島 和人	国立循環器病センター 放射線診療部 RI診療科 医員	¹⁸ F-FDG PETによる心サルコイドーシスの診断に関する研究：ヘパリン前投与プロトコルの導入とその診断的意義
宮井 一郎	特定医療法人大道会 森之宮病院 神経リハビリテーション研究部 部長・院長代理	急性期から慢性期まで施行可能な脳卒中リハビリテーションの方法論に関する研究

疫学 3 課題

(1 課題100万円)

研究者	所属機関・職名	研究課題
加藤 丈司	宮崎大学医学部 第1内科 兼任講師	一般住民の心血管疾患リスク評価における降圧因子アドレノメデュリン(AM)とその関連ペプチドの血中濃度測定の意味
田中慎一郎	公立豊岡病院組合日高病院 内科 医長	平成5年度日高町循環器疾患予防検診を利用したコホート研究
宮松 直美	滋賀医科大学 臨床看護学 教授	一般市民の脳卒中知識調査とキャンペーンによる啓発効果に関する疫学調査

基礎 3 課題

(1 課題100万円)

研究者	所属機関・職名	研究課題
浅野 知一郎	広島大学大学院医歯薬総合研究科 創生医科学 教授	レジスチンおよびその関連蛋白RELM β の心血管系に対する作用と動脈硬化への関与
塩井 哲雄	京都大学医学部附属病院 循環器内科 助手	心臓老化の分子基盤の解明と高齢者心不全治療への応用
西川 雄大	国立循環器病センター研究所 先進治療機器開発室 室長	マイクロパターン化細胞培養基材を用いた間葉系幹細胞の分化誘導および心筋組織再生に関する研究

2. バイエル循環器病研究助成

バイエル薬品株式会社から寄贈された基金による指定分野の研究助成であり、今年度は第14回「脳虚血の治療」のテーマで全国公募により募集したところ30課題の応募があり、4月24日開催の選考委員会による厳正な審査の結果、約10倍の難関を突破して下記の3名の研究者へ助成が決定された。

(1 課題500万円)

研究者	所属機関・職名	研究課題
飯原 弘二	国立循環器病センター 脳血管外科 医長	MRIブランク診断をもとにした症候性内頸動脈狭窄症に対する急性期血行再建術の適応の確立

(1 課題250万円)

研究者	所属機関・職名	研究課題
松下 健二	国立長寿医療センター研究所 口腔疾患研究部 部長	エキソサイトーシス制御を基盤とした新しい脳血栓塞栓症治療法の開発
山本 晴子	国立循環器病センター 臨床研究開発部 室長	ヘパリン起因性血小板減少症Ⅱ型の脳梗塞に及ぼす影響と治療に関する検討

3. 循環器疾患看護研究助成

循環器病の看護に関する自由課題の研究助成で、今年度は6月29日開催の選考委員会で次の10名が選考された。

(1 課題20万円)

研究者	所属機関・職名	研究課題
井高 有香	国立循環器病センター CCU病棟 看護師	急性期虚血性心疾患患者の日常生活動作における二重負荷回避の必要性 ～二重負荷は一つの心負荷と比較してどの程度の負荷なのか～
稲波 紀子	独立行政法人国立病院機構 大阪医療センター 東7階病棟・看護師	独自に開発した心臓リハビリテーションプログラムの有効性の評価
岡田 美子	国立循環器病センター 手術室 看護師長	心臓血管外科手術看護に求められるスキル調査に関する研究
鹿山 美穂	国立循環器病センター CCU病棟 看護師	心肺蘇生時の報告記録の検討 ～報告用紙の作成・導入を試みて～
繁 平和子	国立循環器病センター 7階東病棟 看護師	ペースメーカー術後安静の創部圧迫帯ベルト使用の有効性
高田 幸千子	国立循環器病センター 看護部長室 看護師長、医療安全管理者	病棟薬剤業務(内服薬)における誤薬インシデントの比較による効果検証 ～薬剤師と看護師の協働体制前後での比較～
伊達 清美	国立循環器病センター ICU病棟 看護師	先天性心疾患術後患児のプレセデックス投与による鎮静効果 ～COMFORT スケールを用いた看護師による鎮静の評価～
土井 香	国立循環器病センター 看護部長室・臨床研究開発部 副看護師長	循環器疾患を持つ女性に性周期が及ぼす影響と自己管理指導への提言
遠水 佐知子	国立循環器病センター 外来 看護師	禁煙外来患者の禁煙成功因子に関する研究
藤坂 純子	国立循環器病センター 手術室 看護師	心臓血管外科における閉鎖性創傷被覆法をもちいた創傷管理の検討に関する研究

《 理 事 会 概 要 》

平成18年6月15日、第43回理事会が千里阪急ホテルで開催された。

菊池理事長の開会挨拶の後、次の事項について審議が行われた。

1. 評議員辞任および新評議員選出の件

御手洗正彦評議員から辞任の申し出があり、後任評議員として堂元光氏（日本放送協会・大阪放送局長）が選出された。

2. 事務局より平成17年度の財団事業活動報告が行われ議案は承認された。

3. 事務局より平成17年度収支決算案の説明が行われ議案は承認された。

《 学 会 助 成 事 業 概 要 》

1. 第14回アジア心臓血管外科学会

[会 長] 国立循環器病センター 総長・北村惣一郎

[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 長] 大阪大学大学院医学系研究科加齢医学講座 教授・荻原俊男

[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、マリノメッセ福岡

3. 2006年国際高血圧学会福岡サテライトシンポジウム

[実行委員長] 滋賀医科大学社会医学講座福祉保健医学 教授・上島弘嗣

[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 長] 金沢医科大学高齢医学 教授・松本正幸

[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 長] 国際医療福祉大学附属熱海病院内科 教授・都島基夫

[会 期] 平成18年9月1日～3日

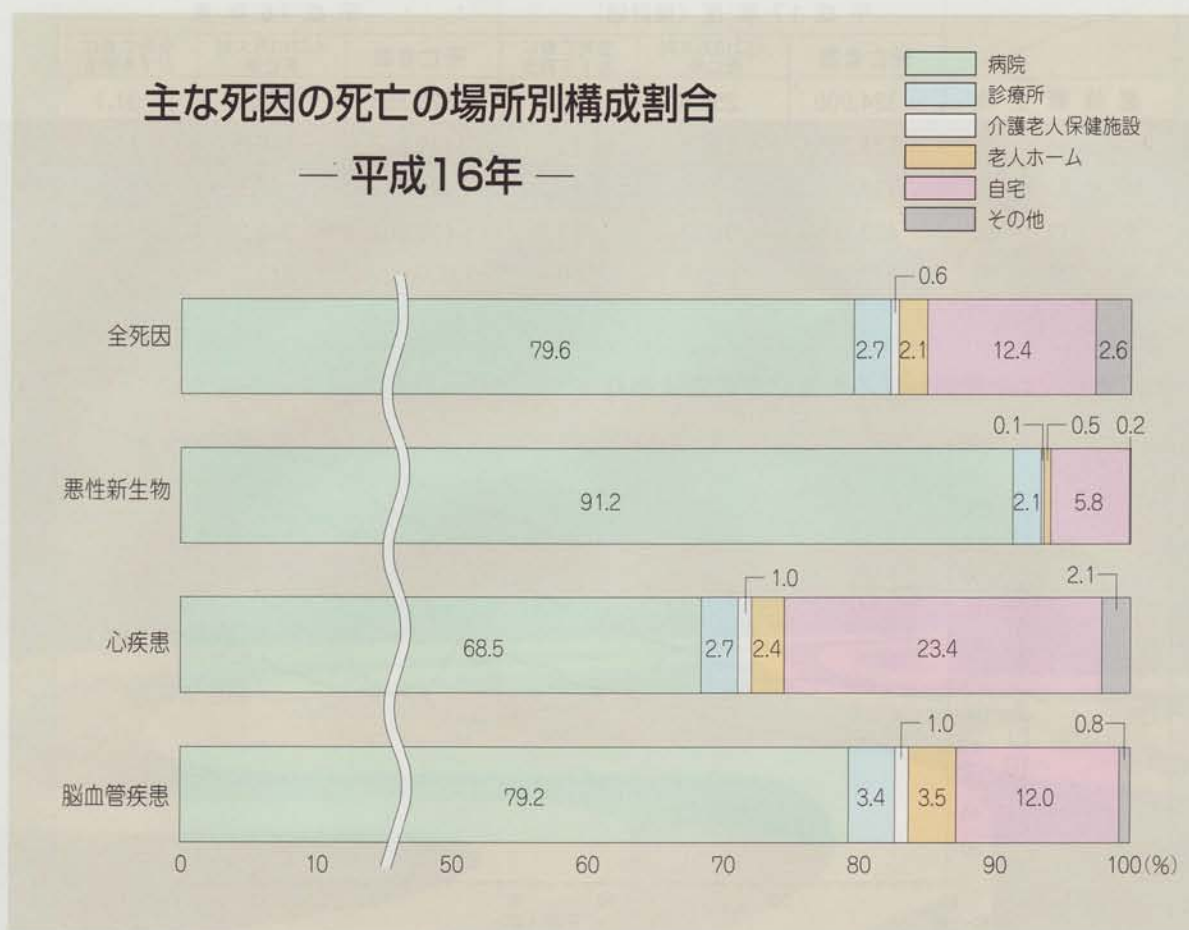
[会 場] 学術総合センター（東京都千代田区）

死亡の場所別にみた心疾患—脳血管疾患死亡

生活習慣病の終末期としての心疾患—脳血管死亡に関する人口動態統計特殊報告については、前回の季報で2種の統計を紹介したが、今回は死亡の場所に関する資料を紹介する。

平成16年の主な死因についての死亡の場所の構成割合をみると、いずれの死因でも「病院」の割合が多い。

また、「心疾患」の「自宅」の割合は、他の死因に比べて多いのが注目される。



循環器病研究振興財団へのご寄付

平成18年1月から平成18年6月までにご寄付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。(なお、敬称は省略させて頂きました。)

赤松 弘 大竹 邦子 轟木 修二 江津 国一
辻 卓史 江田 弘 安達 直祐

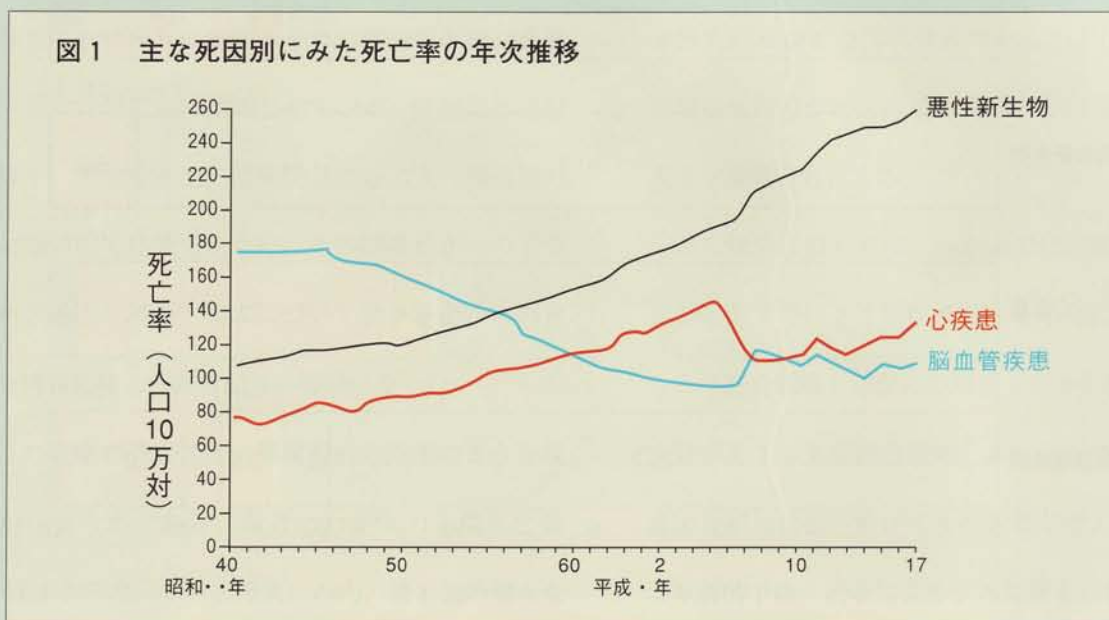
循環器病をめぐる統計（死亡率）

この度、厚生労働省は平成17年人口動態統計の年間推計を公表した。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16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17年度（推計値）			平成16年度		
	死亡者数 ^人	人口10万人対死亡率	全死亡者に対する割合 [%]	死亡者数 ^人	人口10万人対死亡率	全死亡者に対する割合 [%]
悪性新生物	324,000	256.8	30.1	320,358	253.9	31.1
心疾患	171,000	135.5	15.9	159,625	126.5	15.5
脳血管疾患	132,000	104.6	12.2	129,055	102.3	12.5
その他	450,000	356.7	41.8	419,564	332.5	40.9
全死因	1,077,000	853.7	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。