

J  
Japan  
Cardiovascular  
Research  
Foundation  
CRF  
2013  
11  
vol.2

# 財団季報



JCRF  
公益財団法人  
循環器病研究振興財団  
Japan Cardiovascular Research Foundation

## 塩気の少ない食事で健康増進を

公益財団法人循環器研究振興財団

理事長 山口 武 典



循環器病の最も重要な危険因子となるのが高血圧です。塩分の摂り過ぎが高血圧を招き、血管が脆くなったり硬くなったりして、破れたり詰まったりすることになるのです。これまでの日本人の食べてきた食事は、塩気が多過ぎると言われていました。日本が貧しかった時代のように、ご飯と味噌汁と漬物、時に焼き魚という食事では、確かに塩分が多くて脂肪やタンパク質は十分ではありませんでした。減塩運動と降圧薬の進歩によって重症の高血圧は少なくなり、確かに脳出血は激減しました。日本の経済がやや豊かになった頃から、米国生まれの動物性脂肪の多い様々なファストフードが街中に溢れるようになりました。そのためか、最近では悪玉コレステロール値の高い人が増え、欧米型の動脈硬化による心筋梗塞や脳梗塞が増えています。しかし、まだまだ日本人の塩分摂取は多すぎると言われています

一方、欧米諸国では魚とオリーブ油をふんだんに使った「地中海料理」とポリフェノールの多い赤ワインが、心筋梗塞の予防と脳の活性化に良いとして大いに推奨されています。同時に、カロリーが低くて栄養バランスの良い日本食の店や「寿司バー」が欧米のいたるところに出現して繁盛しているようです。

いかにして塩気を減らして食材に富んだ美味しい食事を作るかが循環器病制圧の根源になります。美味しい減塩食でないと長続きしません。10年以上前、私が現役の頃には時々「検食」と称して患者食を食べていましたが、あまり美味し

いと感じたことはありませんでした。ところが、最近の国立循環器病研究センターの減塩食は美味しいのです。実際私が昨年末に入院して経験しましたので嘘ではありません。これには管理栄養士と調理士とのコラボが大きな役割を果たしています（調理師長は京都の料亭での修業経験あり）。1日6g以下の減塩食のツボは和食の真髄であるダシが十分に使われているからだとのことです。この国立循環器病研究センターの減塩食のレシピ「かるしおレシピ」が昨年12月に発売され、大変好評をいただいているようです。

10月23日付の新聞報道によりますと、ユネスコの補助機関が「和食」を無形文化遺産として登録するよう、日本政府に勧告したとのことです。その理由は、①多様で新鮮な食材を使い、持ち味をいかす、②バランスよく健康的な食生活をつくる、③自然の美しさを表現する、④年中行事と関わっている、などが挙げられています。これまでに「食」関係で登録されているのは「フランスの美食術」、「地中海料理」、「メキシコの伝統料理」、「トルコのケシケキ\*の伝統」の4つだけです。この勧告がなされると、まず登録されることは間違いないとのことです。食文化の分野で「和食」がトップ5に入ることになります。塩分の少ない和食を広めることによって、世界中の人びとの体の健康だけでなく心の健康にも役立つことを期待しています。

\* 麦粥のこと

表紙：動脈・静脈・リンパ管の3つの脈管を表す3本の線が、中心に1本、右に1本、後ろに1本、三本の線で配置され、柔軟で健康的な流れと、躍動的に活動する体を表現しました。楕円を斜めに配置することで、爽やかな勢いを表しています。

公益財団法人 循環器病研究振興財団  
平成 24 年度事業報告書

平成 24 年度においては、助成事業、普及支援事業、国庫補助金事業の 3 分野の事業を行った。

**【1】助成事業** (338,638 千円)

**1. 公募研究助成** (11,800 千円)

**(1) バイエル循環器病研究助成【研究テーマ：日本人における血栓止血の特異性】** (10,000 千円)

	研究課題	研究者	所属・職名	助成交付額
1	脳梗塞病態における酸化ストレスによる血液凝固反応亢進機構の解明	吾郷哲朗	九州大学病院 腎高血圧脳血管内科 助教	2,500 千円
2	「日本人は血栓ができにくいのか？」 新規開発の血栓形成能診断システムによる検証	伊藤隆史	鹿児島大学大学院 歯学総合研究科 特任講師	2,500 千円
3	新規抗凝固薬による出血併発の減少を目的としたモニタリング手法の開発	大森 司	自治医科大学分子病態治療研究センター 分子病態研究部 講師	2,500 千円
4	モデルマウスを利用した日本人の静脈血栓症の遺伝的特異性の解明	坂野史明	国立循環器病研究センター 分子病態部 研究員	2,500 千円

《研究発表会》 平成 26 年 3 月 13 日～15 日 (第 39 回日本脳卒中学会総会) 開催予定

[応募数：13 課題]

**(2) 循環器疾患看護研究助成** (1,000 千円)

	研究課題	研究者	所属・職名	助成交付額
1	PCPS プライミングにおける DVD による教育効果	上園恵子	国立循環器病研究センター 看護部 C C U 看護師長	200 千円
2	心臓外科急性看護に必要な看護実践能力の獲得に向けた参加型教育プログラムの開発	川口桂子	国立循環器病研究センター 看護部 I C U 看護師長	200 千円
3	先天性心疾患に対する手術を受けた子どもの I C U 入室中の父親の思い	松山友可里	国立循環器病研究センター 看護部 I C U 副看護師長	200 千円
4	脳梗塞により rt-PA 静注療法を受けた患者の体験と看護支援の検討	高橋知彦	慶応義塾大学病院 一般集中治療室 看護師	200 千円
5	当病棟の心臓カテーテル固定板に対する実態評価 ～より安全安楽なカテーテル固定板の改良を目指して～	水野耕路	国立循環器病研究センター 看護部 5 階東病棟 看護師	200 千円

《研究発表会》 平成 25 年 12 月開催予定 (国立循環器病研究センター内)

[応募数：9 課題]

**(3) 日本光電循環器病研究助成【研究テーマ】** ①モニタのバイタルサイン管理における安全管理  
②人工呼吸器における安全管理  
③モニタとナースコール連携における安全管理 (800 千円)

	研究課題	研究者	所属・職名	助成交付額
1	頸部血行再建術後患者の経皮的混合血静脈酸素飽和度を用いた ADL の評価	氏原彰久	国立循環器病研究センター N C U 病棟 看護師	200 千円
2	開心術時に用いる体外式ペースメーカーへの電気メスの電磁干渉に関する基礎的研究	定 亮志	大阪市立大学医学部附属病院 臨床工学部 臨床工学技士	200 千円
3	体外式心肺補助システム維持管理中における汎用性の高い人工肺ガス相入口圧連続モニタリングシステムの作成と基礎的評価	西垣孝行	国立循環器病研究センター 臨床工学部 臨床工学技士	200 千円
4	ユビキタスシステムの人工呼吸器への応用	湊 拓巳	大阪医療センター 医療技術部 臨床工学室 臨床工学技士	200 千円

《研究発表会》 平成 25 年 12 月開催予定 (国立循環器病研究センター内)

[応募数：5 課題]

**2. 指定研究助成** (326,838 千円)

**(個別研究)**

	研究課題	研究代表者	所属・職名	助成交付額
1	血管病変の早期診断治療における画像処理情報技術の向上に関する研究	飯田秀博	国立循環器病研究センター研究所 画像診断医学部 部長	9,500 千円 H27 終了予定
2	メタボリックシンドロームの動脈硬化症の発症・進展に及ぼす影響に関する基礎的、臨床的研究	宮本恵宏	国立循環器病研究センター 予防健診部 部長	1,615 千円 H27 終了予定
3	遺伝性高コレステロール血症の病態解析、病態に関わる分子の同定と治療への応用	斯波真理子	国立循環器病研究センター研究所 病態代謝部 部長	900 千円 H24 終了
4	致死性不整脈の病態とその治療法および抗不整脈の薬剤反応性に関する研究	鎌倉史郎	国立循環器病研究センター 心臓血管内科部門 不整脈科・部長	1,500 千円 H26 終了予定
5	和食の脳保護・脳精神機能改善、及び、肥満・糖脂質代謝へ与える効果の検討	柳本広二	国立循環器病研究センター研究所 分子病態部 疾患分子研究室・室長	7,125 千円 H25 終了予定
6	弓部大動脈全置換術における超低体温療法と中等度低体温療法のランダム化比較試験	荻野 均	東京医科大学 外科学第二講座 主任教授	500 千円 H25 終了予定
7	二管球搭載型マルチスライス CT・320 列マルチスライス CT を用いた心筋灌流評価法の検討	内藤博昭	国立循環器病研究センター 病院長	1,400 千円 H26 終了予定

8	脊髄障害防止の観点からみた胸部下行・胸腹部大動脈瘤外科治療ないしはステントグラフト治療体系の確立	湊谷謙司	国立循環器病研究センター 心臓血管外科部門 血管外科・部長	950千円 H26 終了予定
9	高血圧合併心房細動に対する心拍数調節治療薬としてのカルベジロールの有用性と安全性の検討	清水 渉	国立循環器病研究センター 心臓血管内科部門 不整脈科 部長	950千円 H24 終了
10	小児期肺高血圧に対するPDE5阻害薬の効果、安全性、薬物動態に関する研究	山田 修	国立循環器病研究センター 小児循環器・周産期部門 小児循環器科・医長	475千円 H25 終了予定
11	心不全に対するレスベラトロールの効果に関する研究	安斉俊久	国立循環器病研究センター 心臓血管内科 部長	1,900千円 H25 終了予定

(多施設共同研究)

	研究課題	研究代表者	所属・職名	助成交付額
12	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)	今井 潤	東北大学大学院薬学研究科 医薬開発構想寄附講座 教授	5,858千円 H27 終了予定
13	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)	西村恒彦	京都府立医科大学 特任 (名誉) 教授	43,004千円 H28 終了予定
14	スタチン製剤による心血管系への多面的作用一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)	北風政史	国立循環器病研究センター 臨床研究部 部長	13,853千円 H27 終了予定
15	本邦における低用量アスピリンによる上部消化管合併症に関する調査研究 (MAGIC 研究) - 心筋梗塞、脳梗塞患者などの動脈血栓塞栓性疾患を対象として	池田康夫	早稲田大学理工学術院 先進理工学部生命医科学科 教授	36,871千円 H25 終了予定
16	脳梗塞ハイリスク例における経口糖尿病薬の脳心血管イベント一次予防効果の検討 (PROFIT-J)	山崎義光	大阪大学 先端科学イノベーションセンター 教授	77,806千円 H26 終了予定
17	経口糖尿病薬による糖尿病からの離脱および動脈硬化抑制研究 (PREVENT-J)	加来浩平	川崎医科大学 糖尿病・代謝・内分泌内科 教授	26,049千円 H25 終了予定
18	PCI後の上部消化管出血ならびに潰瘍に対する発症抑制に関する研究	横井宏佳	社会保険小倉記念病院 診療部長兼医療安全管理部 部長	1,217千円 H24 終了
19	遠隔成績からみた術後冠状動脈造影に基づいたバイパスグラフトの選択と使用方法に関する日米多施設共同研究	小林順二郎	国立循環器病研究センター 副院長	3,000千円 H25 終了予定
20	急性脳血管症登録群観察研究 (ACVS registry Study)	内山真一郎	東京女子医科大学 神経内科 教授	17,001千円 H28 終了予定
21	標準化された脳血流量および神経細胞密度測定に基づくバイパス手術の効果判定に関する多施設共同研究 (JET-3)	飯原弘二	国立循環器病研究センター 脳血管部門脳神経外科 部長	2,000千円 H24 終了
22	積極的脂質低下療法による不安定プラークの検討 (ALTAIR) - 血管内視鏡とIVUSによるプラークの評価 -	齋藤 穎	医療法人博鳳会敬愛病院 理事長	66,500千円 H25 終了予定
23	急性期脳出血への降圧を検討する第Ⅲ相国際多施設共同無作為化臨床試験 (ATACH-II)	豊田一則	国立循環器病研究センター 脳血管部門 脳血管内科・部長	6,864千円 H27 終了予定

【2】普及支援事業

(21,668千円)

1. 研究成果発表

(2,168千円)

(1) 研究業績集の発行

(121千円)

前年度の指定研究助成、および循環器疾患看護研究助成による研究成果をまとめて大学・研究所等へ配布

(2) 研究発表会の開催

(2,047千円)

研究発表会を開催し、前年度の公募研究助成 (バイエル循環器病研究助成・循環器疾患看護研究助成・日本光電循環器病研究助成) による研究成果を発表

	内 容	詳 細	助成金額
1	バイエル循環器病研究助成研究発表会	平成22年度分助成対象者の研究成果を関連学会において発表 [テーマ] 血栓と脳疾患 [会場] 第37回日本脳卒中学会総会 (福岡国際会議場) [日時] 平成24年4月27日 (金) 8:30 ~ 10:00	1,802千円
		平成23年度分助成対象者の研究成果を関連学会において発表 [テーマ] 血栓と心疾患 [会場] 第44回日本動脈硬化学会総会・学術集会 (ヒルトン福岡シーホーク) [日時] 平成24年7月20日 (金) 9:00 ~ 10:50	
2	循環器疾患看護研究助成 (第9回) 日本光電循環器病研究助成 (第1回)	平成23年度助成対象者の研究成果を発表 [会場] 国立循環器病研究センター・図書館講堂 [日時] 平成24年12月15日 (土) 13:00 ~ 16:00 [特別講演] 「循環器看護における看護研究の意義」 (神戸大学大学院保健学研究科・教授 宮脇郁子)	244千円



2. 学術活動支援

(10,892 千円)

循環器病に関する小規模研究、セミナー等に対する支援

(小規模研究)

(10,625 千円)

	研究課題	研究代表者	所属・職名	助成交付額
1	中心血圧に関する追跡調査	河野雄平	国立循環器病研究センター 高血圧・腎臓科 部長	950 千円
2	めまいと脳卒中の関連について	宮下光太郎	国立循環器病研究センター 脳神経内科 医長	475 千円
3	高血圧治療におけるイルベサルタンを基軸とした降圧薬の併用療法に関する研究	岩嶋義雄	国立循環器病研究センター 高血圧・腎臓科 医長	950 千円
4	高血圧治療におけるレザルタスの有効性に関する研究	岩嶋義雄	国立循環器病研究センター 高血圧・腎臓科 医長	950 千円
5	生活習慣病、高血圧治療におけるオルメサルタンの有用性に関する研究	林 真一郎	国立循環器病研究センター 高血圧・腎臓科 医師	950 千円
6	慢性心不全患者におけるアンジオテンシンⅡ受容体拮抗薬もしくはアンジオテンシン変換酵素阻害剤投与中のレニン・アンジオテンシン動態に関する研究	高濱博幸	国立循環器病研究センター 心不全部 医師	475 千円
7	心電図同期心筋血流 SPECT の位相解析法を用いた左室収縮協調不全の各種評価パラメーターの正常値と診断的有用性の検討	木曾啓祐	国立循環器病研究センター 放射線部 医師	950 千円
8	高血圧患者における降圧薬併用の腎機能へ及ぼす影響に関する研究	中村敏子	国立循環器病研究センター 高血圧・腎臓科 医長	475 千円
9	急性非代償性心不全の急性期治療における腎機能障害の進展に対する心房性利尿ペプチドの効果に関する研究	横山広行	国立循環器病研究センター 心臓血管内科 特任部長	475 千円
10	不整脈源生右室心筋症における心磁図を用いた伝導遅延の検討 (追加研究)	山田優子	国立循環器病研究センター 心臓血管内科 医師	475 千円
11	拡張性心不全の新たな非侵襲的診断法の開発： カラー Mモード法の空間的・時間的分析	大原貴裕	国立循環器病研究センター 心臓血管内科 医師	475 千円
12	高尿酸血症合併高血圧患者におけるベンズプロマロン の有用性に関する検討	大田祐子	国立循環器病研究センター 高血圧・腎臓科 専門修練医	475 千円
13	高血圧患者におけるアンジオテンシンⅡ受容体拮抗薬 (ARB) の尿酸排泄増加作用な びに血管内皮機能に関する比較・検討	河野雄平	国立循環器病研究センター 心不全部 医師	950 千円
14	エゼチミブの家族性高コレステロール血症に及ぼす有用性の検討に関する研究	斯波真理子	国立循環器病研究センター 研究所 病態代謝部 部長	600 千円
15	高血圧治療におけるアンジオテンシンⅡ受容体拮抗薬 (ARB) 利尿剤の配合剤の有用性に関する検討	尾崎達哉	国立循環器病研究センター 高血圧・腎臓科 レジデント	1,000 千円

(セミナー等)

(267 千円)

	テーマ	セミナー内容	助成交付額
1	第1回講習会「脳血管障害の病態理解」	[会 期] 平成 25 年 1 月 20 日 (日) 13:00 ~ 17:30 [会 場] 国立循環器病研究センター・図書館講堂 [講 師] 国立循環器病研究センター副院長 峰松一夫 同 脳血管内科医長 上原敏志 [講義内容] 講習Ⅰ【脳血管障害の基礎医学Ⅰ】 ① 脳血管障害の分類とメカニズム ② 脳血管障害の危険因子 ③ 障害部位と臨床症候 講習Ⅱ【脳血管障害の基礎医学Ⅱ】 ① 脳血管障害の検査 (画像診断など) ② 脳血管障害の基礎疾患・合併症とリスク ③ 脳血管障害の治療 (内科・外科) [受講者数] 96 名 [受講料収入] @5,000×96=480,000 円	267 千円

3. 移植医療支援等事業

循環器疾患に関する移植医療の円滑な実施のための支援 (アグネス基金)

(108 千円)

4. 予防啓発活動

(1) 小冊子

(8,500 千円)

『知っておきたい循環器病あれこれ』の刊行  
 循環器病予防啓発の小冊子を奇数月にそれぞれ1万部発行し、国立循環器病研究センター、健康保険組合、講演会などで一般市民に配布  
 (平成24年度発行分)

No	タイトル	著者	発行月
92	心筋梗塞が起こったら	国立循環器病研究センター 心臓血管内科 部門長 安田 聡	平成24年5月
93	メタボリックシンドローム その対処法	国立循環器病研究センター 予防健診部 部長 宮本恵宏	平成24年7月
94	上手にスムーズに治療を続けるために —脳卒中の診察連携を中心に—	熊本市市民病院 診療部長・神経内科部長・地域医療連部長 橋本洋一郎	平成24年9月
95	ストレスと心臓	神戸労災病院 循環器病内科 部長 井上信孝	平成24年11月
96	脳梗塞の「前触れ」、 —過性脳虚血発作とは?—	国立循環器病研究センター 脳血管内科 医師 尾原知行	平成25年1月
97	脚の静脈の血行障害 —静脈瘤	医療法人松尾クリニック 理事長 松尾 汎	平成25年3月

(2) 機関誌『季報』の発行

(300 千円)

循環器病に関する情報の提供、財団の情報公開など

(3) ホームページの運営 (<http://www.jcvrf.jp>)

(268 千円)

循環器病に関する情報の提供、財団の情報公開、助成事業の公募案内など

(4) 市民講座 (共催)

(126 千円)

一般市民を対象に循環器病予防に関する知識の普及および啓発のための講座を開催

	講座名	講師	共催者・日時・場所
1	[ダイワ健康セミナー] 循環器病は予防が大事 ～先手必勝の健康管理～	国立循環器病研究センター 予防健診部 部長 宮本恵宏	大和証券株式会社梅田支店 平成25年9月13日(木) 大和証券梅田支店ホール 参加者66名
2	[第25回食と健康セミナー] 循環器病は予防が大事 ～先手必勝の健康管理～	国立循環器病研究センター 予防健診部 部長 宮本恵宏	野村証券株式会社大阪支店 平成24年10月25日(火) 野村証券大阪支店2階ホール 参加者64名

(5) キャンペーン

阪神甲子園球場において財団PRと予防啓発

(6) 共催・後援名義使用

(共催)

	催し物	主催者	日時・場所
1	第15回脳卒中市民シンポジウム	社団法人日本脳卒中協会 理事長 山口武典	平成24年5月26日(土) サンポートホール高松・大ホール

(後援)

	催し物	主催者	日時・場所
1	第4回国循市民公開講座 『知ってることで救われる—脳卒中—』	国立循環器病研究センター 理事長 橋本信夫	平成24年12月16日(日) 千里ライフサイエンスセンター
2	第5回国循市民公開講座 『心臓病を予防する：運動療法と心臓 リハビリテーション』	国立循環器病研究センター 理事長 橋本信夫	平成25年2月24日(日) 池田市民文化会館・小ホール
3	エコー淡路2013	エコー淡路2013 代表 松尾 汎・佐田政隆	平成25年3月2日(土)～3日(日) 淡路夢舞台国際会議場

【3】国庫補助金事業 (特別会計Ⅰ)

(22,734 千円千円)

厚生労働科学研究 (循環器疾患・糖尿病等生活習慣病対策総合研究) 推進事業

	事業区分	支出額	積算内訳
1	外国人研究者招へい事業	1,094 千円	1 人 (10 日間)
2	外国への日本人派遣事業	—	
3	若手研究者育成活用事業	8,555 千円	1 人×12 ヶ月 / 1 人×6 ヶ月、
4	研究成果等普及啓発事業	7,429 千円	・研究者向け発表会：2 日間 (40 件) ・一般向け発表会：3 件
5	研究支援者等活用事業	3,721 千円	1 人×12 ヶ月
6	(補助金余剰金)	1,935 千円	厚生労働省へ返還

公益財団法人 循環器病研究振興財団  
平成 25 年度事業計画書

【1】助成事業

(443,242 千円)

1. 公募研究助成

(11,800 千円)

	助 成 名	研 究 テ ー マ	助成交付額
1	バイエル循環器病研究助成	日本人の血栓・塞栓の特異性	@5,000 千円×1 課題=5,000 千円 @2,500 千円×2 課題=5,000 千円
2	循環器疾患看護研究助成	(自由)	@200 千円×5 課題=1,000 千円
3	日本光電循環器病研究助成	①医療現場における安全管理 ②モニタのバイタルサイン管理における安全管理 ③人工呼吸器における安全管理	@200 千円×4 課題=800 千円

2. 指定研究助成

(426,442 千円)

(個別研究)

	研 究 課 題	研究代表者	所属機関・職名	助成交付額
1	血管病変の早期診断治療における画像処理情報技術の向上に関する研究	飯田秀博	国立循環器病研究センター研究所 画像診断医学部 部長	(継続) 9,500 千円 H27 終了予定
2	メタボリックシンドロームの動脈硬化症の発症・進展に及ぼす影響に関する基礎的、臨床的研究	宮本恵宏	国立循環器病研究センター 予防健診部 部長	(継続) 7,000 千円 H27 終了予定
3	致死性不整脈の病態とその治療および抗不整脈の薬剤反応性に関する研究	鎌倉史郎	国立循環器病研究センター 心臓血管内科部門 不整脈科・部長	(継続) 1,185 千円 H26 終了予定
4	和食の脳保護・脳精神機能改善、及び、肥満・糖脂質代謝へ与える効果の検討	柳本広二	国立循環器病研究センター研究所 分子病態部 疾患分子研究室・室長	(継続) 3,800 千円 H25 終了予定
5	弓部大動脈全置換術における超低体温療法と中等度低体温療法のランダム化比較試験	荻野 均	東京医科大学 外科学第二講座 主任教授	(継続) 500 千円 H25 終了予定
6	遠隔成績からみた術後冠状動脈造影に基づいたバイパスグラフトの選択と使用方法に関する日米多施設共同研究	小林順二郎	国立循環器病研究センター 副院長	(継続) 3,840 千円 H25 終了予定
7	二管球搭載型マルチスライスCTを用いた心筋灌流評価法の確立	内藤博昭	国立循環器病研究センター 病院長	(継続) 1,200 千円 H25 終了予定
8	脊髄障害防止の観点からみた胸部下行・胸腹部大動脈瘤外科治療ないしはステントグラフト治療体系の確立	湊谷謙司	国立循環器病研究センター 心臓血管外科部門 血管外科・部長	(継続) 3,325 千円 H26 終了予定
9	小児期肺高血圧に対するPDE5阻害薬の効果、安全性、薬物動態に関する研究	山田 修	国立循環器病研究センター 小児循環器・周産期部門 小児循環器科・医長	(継続) 950 千円 H25 終了予定
10	心不全に対するレスベラトロールの効果に関する研究	安斉俊久	国立循環器病研究センター 心臓血管内科 部長	(継続) 950 千円 H25 終了予定
11	AESCULON (非侵襲心拍出量モニター) を用いた脳心血管疾患合併維持透析患者の透析条件と血圧維持療法の適正評価	吉原史樹	国立循環器病研究センター 高血圧・腎臓科 医長	(新規) 1,054 千円 H26 終了予定
12	脳卒中および認知症の機序の解明と新しい治療戦略の開発	光山勝慶	熊本大学大学院生命科学研究部 生体機能薬理学 教授	(新規) 7,600 千円 H26 終了予定
13	3D-PET 収集装置によるN-13アンモニア心筋血流PETの収集プロトコルの検討と心筋血流量定量性及び冠動脈疾患診断能の妥当性の検証	木曾啓祐	国立循環器病研究センター 放射線部 医師	(新規) 1,900 千円 H25 終了予定

(多施設共同研究)

	研究課題	研究代表者	所属機関・職名	助成交付額
14	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)	今井 潤	東北大学大学院薬学研究科 医薬開発構想寄附講座 教授	(継続) 6,650 千円 H27 終了予定
15	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)	西村恒彦	京都府立医科大学 特任 (名誉) 教授	(継続) 27,550 千円 H28 終了予定
16	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)	北風政史	国立循環器病研究センター 臨床研究部 部長	(継続) 9,500 千円 H27 終了予定
17	本邦における低用量アスピリンによる上部消化管合併症に関する調査研究 (MAGIC 研究) —心筋梗塞、脳梗塞患者などの動脈血栓塞栓性疾患を対象として—	池田康夫	早稲田大学理工学術院 先進理工学部生命医科学科 教授	(継続) 12,040 千円 H25 終了予定
18	脳梗塞ハイリスク例における経口糖尿病薬の脳心血管イベント一次予防効果の検討 (PROFIT-J)	山崎義光	大阪大学 先端科学イノベーションセンター 教授	(継続) 65,007 千円 H26 終了予定
19	経口糖尿病薬による糖尿病からの離脱および動脈硬化抑制研究 (PREVENT-J)	加来浩平	川崎医科大学 糖尿病・代謝・内分泌内科 教授	(継続) 8,541 千円 H25 終了予定
20	急性脳血管症候群登録観察研究 (ACVS registry Study)	内山真一郎	東京女子医科大学 神経内科 教授	(継続) 17,000 千円 H28 終了予定
21	積極的脂質低下療法による不安定プラークの検討 (ALTAIR) —血管内視鏡と IVUS によるプラークの評価—	齋藤 穎	医療法人博鳳会敬愛病院 理事長	(継続) 47,500 千円 H25 終了予定
22	急性期脳出血への降圧を検討する第Ⅲ相国際多施設共同無作為化臨床試験 (ATACH-Ⅱ)	豊田一則	国立循環器病研究センター 脳血管部門 脳血管内科・部長	(継続) 21,850 千円 H27 終了予定
23	アジア人における左室収縮不全を伴う慢性心不全患者の心臓突然死発生率および危険に関する疫学的臨床研究 (ASIAN-HF)	清水 渉	国立循環器病研究センター 心臓血管内科・部長	(新規) 20,500 千円 H28 終了予定
24	様々な心血管疾患における酸化ストレスの関与に関する基礎および包括的大規模臨床検討	小川久雄	熊本大学大学院 生命科学研究部循環器病態学 教授	(新規) 5,000 千円 H28 終了予定
25	脳梗塞再発高リスク患者を対象とした抗血小板薬併用療法の有効性及び安全性の検討 (CSPS.com)	山口武典	国立循環器病研究センター 名誉総長	(新規) 142,500 千円 H30 終了予定

3. 研究者・研修者助成

(5,000 千円)

	助成名	助成内容	助成交付額
1	国内外研修派遣助成	国内外において実施される効率的な研修に派遣される医療技術者に対する助成	3,000 千円
2	国際協同研究等派遣助成	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	2,000 千円



<b>【2】普及支援事業</b>	(32,070 千円)
<b>1. 研究業績発表</b>	(1,430 千円)
<b>(1) 研究業績集の発行</b>	(130 千円)
前年度に実施した研究助成（指定研究助成・循環器疾患看護研究助成）の研究成果をまとめ、国立病院・大学・研究所等へ配布する。	
<b>(2) 研究発表会の開催</b>	(1,300 千円)
研究発表会を開催し、前年度に実施した研究助成の研究成果を発表する。	
①「バイエル循環器病研究助成」研究発表会	
②「循環器疾患看護研究助成」研究発表会	
③「日本光電循環器病研究助成」研究発表会	
<b>2. 学術活動支援</b>	(20,000 千円)
循環器病に関する小規模研究、セミナー等に対する支援	
<b>3. 移植医療支援</b>	(2,000 千円)
循環器疾患に関する移植医療の円滑な実施のための支援（アグネス基金）	
<b>4. 予防啓発活動</b>	(8,640 千円)
循環器疾患に関する移植医療の円滑な実施のための支援（アグネス基金）	
<b>(1) 小冊子</b>	(7,900 千円)
『知っておきたい循環器病あれこれ』の刊行	
循環器病予防啓発の小冊子を奇数月にそれぞれ1万部発行し、国立循環器病研究センター、健康保険組合、講演会などで一般市民に配布	
<b>(2) 機関誌『季報』の発行</b>	(300 千円)
循環器病に関する情報の提供、財団の情報公開など	
<b>(3) ホームページサービス事業 (<a href="http://www.jcvrf.jp/">http://www.jcvrf.jp/</a>)</b>	(300 千円)
循環器病に関する情報の提供、財団の情報公開、助成事業の公募など	
<b>(4) 市民講座</b>	(140 千円)
疾患ごとにテーマを決め、一般市民を対象に循環器病予防に関する知識の普及および啓発のために講座を開催	
<b>(5) キャンペーン</b>	
阪神甲子園球場において財団PRと予防啓発	
<b>(6) 共催名義使用</b>	
①第15回脳卒中市民シンポジウムおよび平成25年度脳卒中週間ポスター事業	
〔主催〕社団法人日本脳卒中協会	
②市民健康イベント	
・『健康講演会』（年2回開催）	
一般市民を対象に生活習慣病等や市民が関心のある疾患について専門分野の講師がわかりやすく解説	
〔主催〕国立循環器病研究センター予防健診部・吹田循環器病予防友の会（さつき循友会）	
・『合同健康歩こう会』合同健康歩こう会（年1回開催）	
〔主催〕国立循環器病研究センター予防健診部・吹田循環器病予防友の会（さつき循友会）	
・「さつき循友会」設立20周年記念式典・記念講演会	

**【3】国庫補助金事業（特別会計Ⅰ）** (20,574 千円)

厚生労働科学研究（循環器疾患・糖尿病等生活習慣病対策総合研究）推進事業

	事業区分	予算額	積算内訳
1	外国人研究者招へい事業	1,317 千円	1 名
2	外国への日本人派遣事業	—	
3	若手研究者（リサーチレジデント）	10,693 千円	2 名
4	研究成果等普及啓発事業	8,564 千円	研究者向け発表会（2日）、一般向け発表会5件
5	研究支援者活用事業	—	

## 第26回 循環器病チャリティーゴルフ

### ■ ゴルフ大会

さる10月15日（土）、恒例の循環器病チャリティーゴルフが小雨がパラつくなかでのスタートでしたが、後は晴れ間が覗く絶好のゴルフ日和のなか、兵庫県西宮市のよみうりカントリークラブで開催されました。この大会は読売グループ4社の主催並びに厚生労働省をはじめ近畿圏の各自治体、各医師会の後援により、1988年から毎年行われており今年で26回を数えます。その収益金は私共、公益財団法人循環器病研究振興財団に寄付していただき、循環器病の征圧・予防啓発の活動など公益事業に使わせていただいております。今年も関西の財界・医療界を代表する方々36組137名が参加され、日頃ご自慢の腕を競われました。

### ■ 講演会・表彰式・基金贈呈式

ゴルフ大会の翌々日、10月7日（月）に、ホテルニューオータニ大阪において、記念講演会・表彰式・基金贈呈式が行われました。表彰式・基金贈呈式に先立って、安田聡国立循環器病研究センター心臓血管内科部門長による、「ここまで進んだ心臓カテーテル手術」と題した記念講演（要旨は次ページ）が行われました。引き続き、ゴルフ大会の表彰式が行われ、個人賞及び団体賞が授与されたのをはじめ、65才以上の1位に特別賞として曲直部賞の他数々の特別賞や記念品が贈呈されました。

最後に循環器病チャリティーゴルフ運営委員会委員長、望月規夫読売テレビ代表取締役社長より当財団山口武典理事長に収益金の贈呈があり、続いて当財団川島康生顧問より望月規夫読売テレビ代表取締役社長に厚生労働省感謝状が授与されました。

財団ではこの基金をもとに、研究助成や予防啓発パンフレットの発刊など、循環器病征圧のための諸事業に役立てることになっています。関係各位の温かいご厚志に心より謝意を申し上げる次第です。



記念講演



基金贈呈



感謝状授与

## 第25回 循環器病チャリティーゴルフ記念講演会

(要旨)

国立循環器病研究センター 心臓血管内科 部門長

安田 聡



### 心臓のはたらき

心臓は左右の肺の間にはさまれ、体の中心よりやや左、横隔膜の上方に位置します。心臓は心筋と呼ばれる筋肉でできており、大きさはその人の握りこぶし程度です。私たちの心臓は、1分間に約70回、毎分約5～6ℓ(ペットボトル大・約3本分)、1日にすると約10万回も収縮と拡張を繰り返すことで全身に血液を送るポンプの役目をしています。脳、肺、胃、腸、肝臓などすべての臓器は、心臓から送られる血液によって酸素や栄養分を受け取り、活動しているのです。心臓は私たちの生命そのものに関わる重要な臓器なのです。

### 冠動脈とは

冠動脈とは、心臓の周りを走行している血管で、心臓の筋肉細胞に酸素や栄養を供給しています。冠動脈には大きく2本あり右と左にあります。左の冠動脈は、さらに大きく2つにわかれて前下降枝と左回旋枝に分かれます。特に左の冠動脈が、血液を送り出す心臓の部屋を栄養しているため、重要度がより高い血管です。

### 動脈硬化と生活習慣病

年齢とともに血管は傷つき、その機能が低下し、しなやかさも失われてきます。動脈硬化とは、血管の老化ともいえるかもしれません。

年齢以上に血管の老化をすすめる因子としては、肥満、高血圧、糖尿病(血糖が高い状態)、脂質代謝異常(中性脂肪やコレステロールが多い状態)など、多くの要因が関係しています。これらが複合的に重なった状態、すなわち生活習慣病により動脈硬化が促進されるのです。

動脈硬化は、肌のシワやシミなどの老化現象と異なり、外からはわかりません。気づかないまま動脈の壁にプラークと呼ばれるコレステロールや脂質などが蓄積した病変組織が進行し、血液の流れが悪くなる結果、ある日突然狭心症や心筋梗塞といった重大な病気を引き起こすのです。

### ストレスと心臓病

現代はまさにストレス社会です。ストレスは心臓発作の引き金となる、増悪因子です。ストレスがかかると、交感神経の働きが高まります。血圧・脈拍数があがることで心臓の仕事量が増えます。さらには血小板の働きを高めて、血液がドロドロになる結果、血栓という血の塊ができやすくなり心臓

発作を悪化させます。このストレスを抱え込みやすい性格が知られています。仕事熱心で、負けず嫌い、せっかちで思い通りにならないとイライラする、このようなタイプは常に緊張や強いストレスにさらされており、喫煙や飲酒量が増加したり、運動不足になったりして、生活習慣が乱れやすくなります。

### 狭心症と心筋梗塞との違いは？

狭心症や心筋梗塞は、虚血性心疾患「心臓の血が虚＝ない」病気としてまとめられます。血液の流れが悪くなり心筋への酸素・栄養の供給が足りなくなった結果生じるのですが、その症状や重症度は大きく異なります。それらの違いを解説します。

### 狭心症とは？

症状

- ・胸のあたりに圧迫されるような痛みや苦しさを感じます。
- ・人によっては、あごやみぞおちに症状が拡がる場合もあります。
- ・数分から長くても15分くらい安静にしていると痛みが治まります。

狭心症は、冠動脈の中が動脈硬化のために狭くなり、心臓の筋肉に血液・酸素が十分に送られなくなるために起こります。また、血管の痙攣（けいれん）により急に縮んでしまう場合でも、心臓の筋肉へ血液・酸素が供給出来なくなります。症状が最近3週間以内に新たに発症した場合や発作が増悪しているような場合（痛みがひどくなる、発作回数が増える、あまり運動していないあるいは安静にしているのに発作が起こる、などの変化が現れた場合）は、「不安定型」といい、心筋梗塞へと進みやすいので特に注意が必要です。

### 心筋梗塞とは？

症状

- ・胸の中央、または左胸部に鉛のかたまりをのせたような重苦しい強い痛みです
- ・焼けつくような激しい痛みで、肩や背中、首などにも痛みが放散します。
- ・（狭心症とは異なり）30分以上長く続くのが特徴です
- ・冷や汗や吐き気、呼吸困難を伴うことがあります。

心筋梗塞は、冠動脈の血流がほとんど止まって通じなくなり、酸欠栄養不足から心筋の一部が壊死（えし）するほど悪化した状態をいいます。心筋梗塞の原因は、動脈内にできたプラーク（コレステロールが蓄積してできた動脈硬化病巣）が破れ、その破たん部に血栓ができ、冠動脈が血栓により完全に詰まった状態になることで起こります。

### 早期の受診が重要です

心筋梗塞ではなくなられる方の半数以上が、発症から1時間以内に集中しています。そのため病院に到着する前であることが多いのです。原因のほとんどが、心室細動と呼ばれる不整脈のためです。体験したことがない胸痛や圧迫されるような胸苦しさがみられた場合は、早めに専門病院を受診するようにしてください。のちほど解説しますが、心筋梗塞に対して最も重要な治療は、閉塞した冠動脈を再び開通させる「再灌流療法」です（図1）。発症6時間以内に「再灌流療法」を受け成功すれば、壊死に陥る心臓の筋肉の量を減らすことができます。



## カテーテルを用いた治療の進歩

再灌流療法の主流は、カテーテルを使って行われるものです。局所麻酔をして痛みをとった状態で、手首の付け根や肘、太ももの付け根から 2mm 程度の細い管（カテーテル）を動脈の中に入れ、動脈の中を心臓まで進めます。心臓の入り口から出ている冠動脈の根元に管を進め、造影剤を注入して冠動脈の状態を調べます。血管が詰まっている（または細い）部分がわかったら、管（カテーテル）の中からまず柔らかく細い針金（ガイドワイヤー）を挿入し、狭窄部を通過させます。このガイドワイヤーに沿って「風船つきの管」（バルーンカテーテル）を押し進め、狭窄部を通過させます（図2）。最初は「風船はまだしぼんだ状態」ですが、狭窄部で風船を拡張し、血栓を破砕し、血管の狭窄を押し広げ、元々の狭窄も少なくします。風船による治療で拡張が不十分な場合や血管の内側を被う膜（内膜）に傷がついた場合などには、ステント（血管を内側から支える網目状の金属の筒）を狭窄部に留置する治療が行われます。最近では、ステント表面に細胞増殖を抑える薬剤を塗って、それがゆっくりと溶け出し血管壁に作用することにより血管が再び細くなることを抑えるような薬剤溶出性ステントが主流となっています。さらに、吸収性縫合糸（溶ける糸）などに用いられる材料を骨格として、留置後2年程度で生体内に再吸収される新しい治療法が体に優しい治療として注目されています。

## おわりに

心臓発作の原因はストレスと生活習慣病にあります。普段から、適度の運動をして肥満やストレス解消に努めること、何より定期的に生活習慣病に関する健診を受けることをおすすめします。

図1. 急性心筋梗塞症例における再灌流療法



矢印部：  
前下行枝近位部において  
完全閉塞



カテーテルを使って  
細いワイヤーを冠動脈に通し、  
ステントを閉塞部に留置



点線部：ステント留置部  
前下行枝の血流が回復した

図2. ステント留置術の実際

(知っておきたい循環器病あれこれ 92：  
心筋梗塞が起こったら：引用  
[http://www.jcvrf.jp/general/pdf\\_arekore/arekore\\_092.pdf](http://www.jcvrf.jp/general/pdf_arekore/arekore_092.pdf))



先にバルーンがついたカテーテルをガイドワイヤーにかぶせて何とか詰まった所まで進めます。



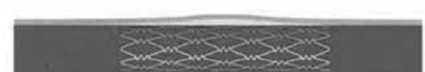
バルーンをふくらませて押し拡げます。



次にステントをかぶせた、バルーンカテーテルを挿入します。



バルーンをふくらませると、ステントが拡がります。

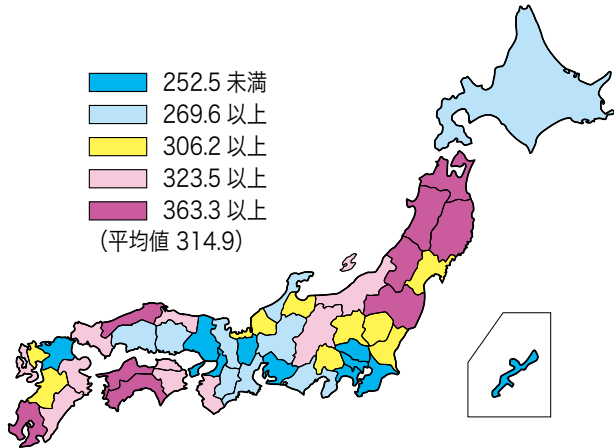


バルーンを抜き取ると、ステントが残り血管を拡げたままの状態を保ってくれます。

# 循環器病をめぐる統計（死亡率）

平成 23 年 都道府県別に見た年齢調整死亡率（人口 10 万対）

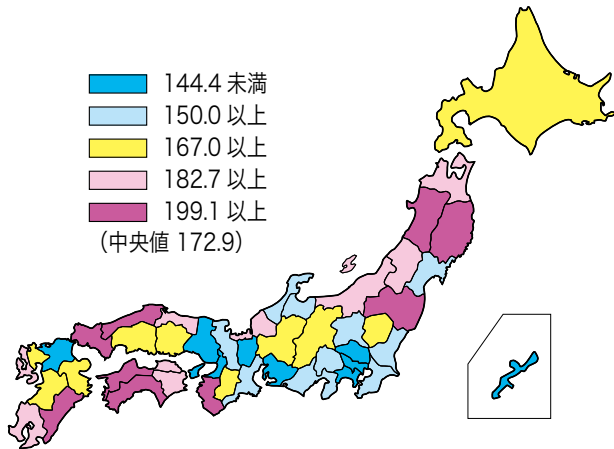
## 循環器系疾患



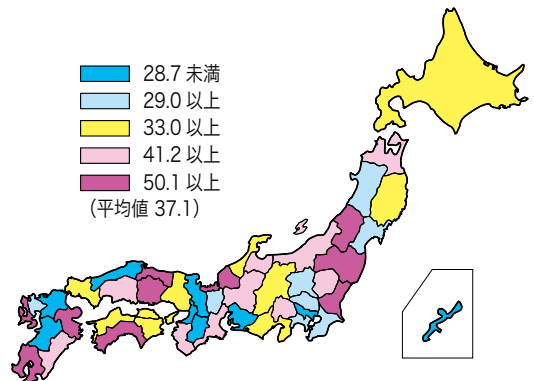
全体として、この図からは脳卒中や心筋梗塞の死亡率はやや東高西低の傾向である印象をうける。その原因を一言で述べるのは難しいが、塩分摂取や飲酒をはじめとした食生活などの生活習慣、気温や防寒対策などの居住環境、また、(この図は死亡率についてのものであり) 発症後の医療機関へのアクセスしやすさなど医療環境なども複雑に関連しているものと考えられる。いずれにしても、循環器病の予防と治療を考えるには、地域の特性を考慮した対策が必要である。

厚生労働省大臣官房統計情報部  
平成23年「人口動態統計」による

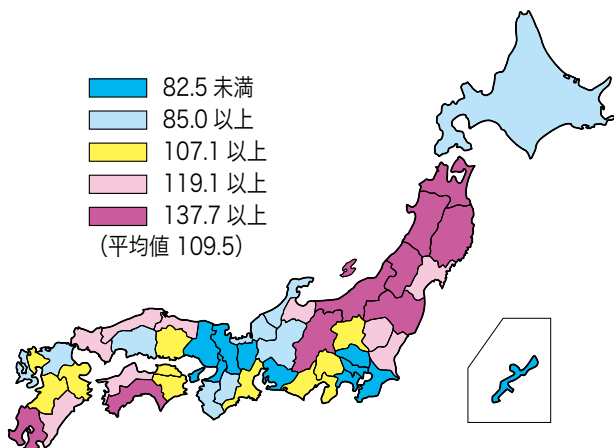
## 心疾患（高血圧性を除く）



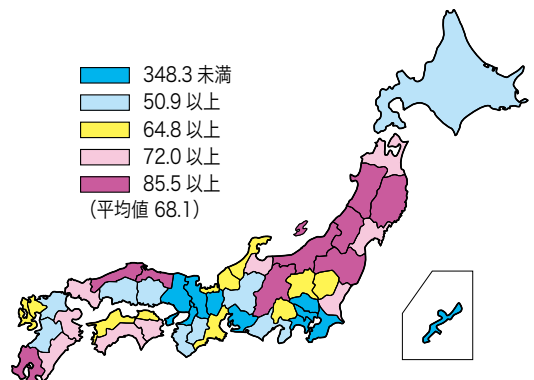
## 急性心筋梗塞（心疾患の再掲）



## 脳血管疾患



## 脳梗塞（脳血管疾患の再掲）



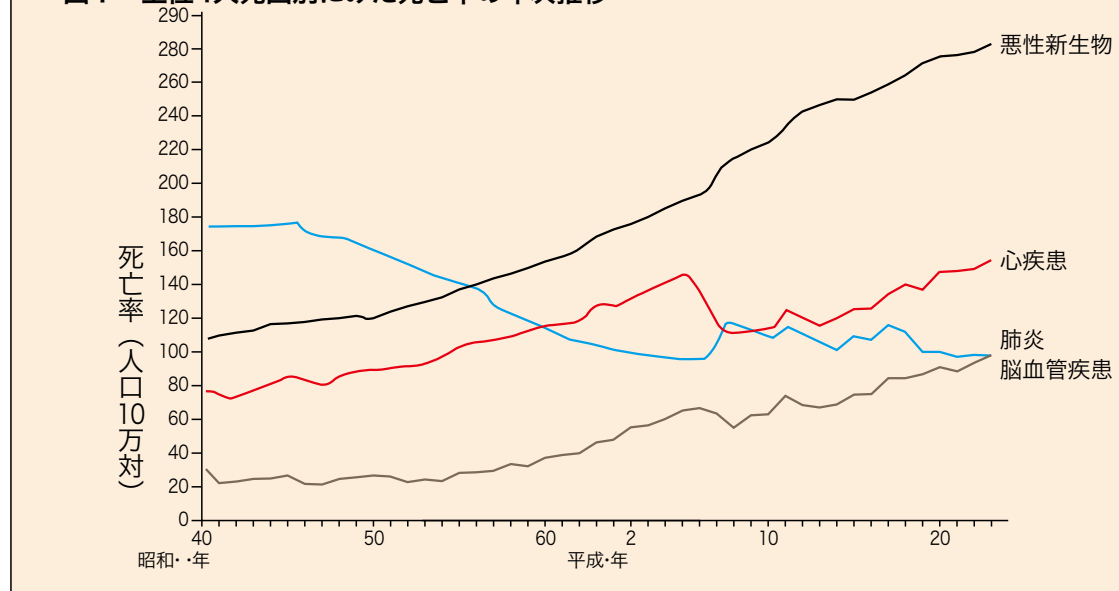
## 循環器病をめぐる統計（死亡率）

この度、厚生労働省は平成23年人口動態統計の年間確定数を発表した。これに基づき上位4大死因別「悪性新生物、**心疾患（高血圧性を除く）**、**肺炎**、**脳血管疾患**」による死亡者数、死亡率（人口10万対）及び全死亡者に占める割合について、平成22年と対比してみると表1のとおりである。また、上位4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 上位4大死因別による死亡者数、死亡率、全死亡者に占める割合

	平成22年度			平成23年度		
	死亡者数	人口10万対死亡率	全死亡者に対する割合	死亡者数	人口10万対死亡率	全死亡者に対する割合
悪性新生物	353,499人	279.7	29.5%	357,305人	283.2	28.5%
心疾患	189,360	149.8	15.8	194,926	154.5	15.6
肺炎	118,888	94.1	10.0	124,749	98.9	9.9
脳血管疾患	123,461	97.7	10.3	123,867	98.2	9.9
その他	411,804	325.8	34.4	452,219	358.3	36.1
全死因	1,197,012	947.1	100.0	1,253,066	993.1	100.0

図1 上位4大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・結腸・膵）による死亡者数の上昇傾向が大きく影響している。
- 注4. 上位4大死因別にみた死亡数（人口10万対）の平成13年との比較（表2）。

平成23年の総死亡者数は1,253,066人で、平成13年に比べ282,735人（29.1%）の増加となっている。これを循環器系の疾患についてみると、循環器系の疾患の総死亡者数は、平成23年は318,793人と平成13年に比べ38,645人（13.8%）の増加となっている。

更に循環器系疾患の二大疾患「心疾患（高血圧性を除く）」と「脳血管疾患」についてみると、心疾患（高血圧性を除く）では、平成23年は194,926人と平成13年に比べ46,634人（31.4%）の増加となっているが、脳血管疾患では、平成23年は123,867人と平成13年に比べ7,989人（6.1%）減少している。

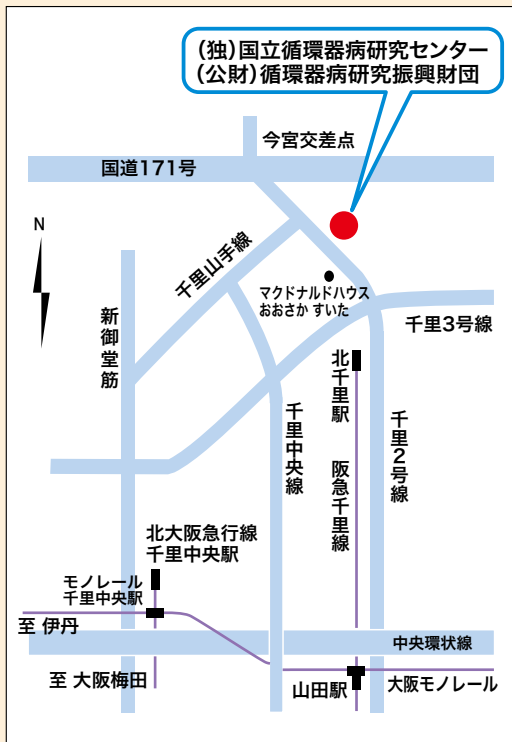
表2 循環器系疾患の死亡数（人口10万対）について平成12年との比較

	平成13年	平成23年	差引増減
総数	970,331	1,253,066	282,735 (29.1%)
循環器系の疾患	280,148	318,793	38,645 (13.8%)
心疾患（高血圧性を除く）	148,292	194,926	46,634 (31.4%)
脳血管疾患	131,856	123,867	▲7,989 (▲6.1%)
悪性新生物	300,658	357,305	56,647 (18.8%)
肺炎	85,305	124,749	38,444 (46.2%)

# 知っておきたい 最新号ご紹介 循環器病あれこれ



	タイトル	著者	発行年月日
96	脳梗塞の“前触れ、 —一過性脳虚血発作とは？—	国立循環器病研究センター 脳血管内科 医師 尾原 知行	平成 25 年 1 月 1 日
97	脚の静脈の血行障害—静脈瘤	医療法人 松尾クリニック 理事長 松尾 汎	平成 25 年 3 月 1 日
98	床ずれはどう防ぎ、どう手当てするか —褥瘡のケアで大切なこと—	国立循環器病研究センター 皮膚・排泄ケア認定看護師 中屋 貴子	平成 25 年 5 月 1 日
99	心房細動と付き合いには —心原性脳塞栓症のリスクと新しい予防薬—	国立循環器病研究センター 心臓血管内科 和田 悠子 心臓血管内科医長 相庭 武司	平成 25 年 7 月 1 日
100	元 NHK アナウンサー 山川さんの脳梗塞からの生還記	元 NHK アナウンサー 山川 静夫 循環器病研究振興財団理事長 山口 武典	平成 25 年 9 月 1 日
101	睡眠時無呼吸症候群と循環器病 —そのいびきが危ない！—	国立循環器病研究センター 呼吸器・感染症診療部 呼吸器科/感染症科 医療安全管理部 感染対策室 佐田 誠	平成 25 年 11 月 1 日



## 公益財団法人循環器病研究振興財団 へのご寄附

平成24年11月から平成25年10月末までにご寄附頂いた方々のご芳名を記し、心より厚く御礼申し上げますとともに、今後ともご支援のほどお願いいたします。

江津国一 様 大窪天三幸 様 岡田重徳 様  
河端進 様 肥塚照弥 様 佐藤元基 様  
新保誠敏 様 西部自動機器株式会社 様  
環産業株式会社 様 ヘルスケアワン株式会社 様  
福島浩君の心臓移植を支援する会 様

※ 公表についてご承諾頂いた方のみ掲載させて頂いております。



公益財団法人  
循環器病研究振興財団  
Japan Cardiovascular Research Foundation

〒565-8565 大阪府吹田市藤白台5丁目7番1号 (国立循環器病研究センター内)  
TEL 06-6872-0010 FAX 06-6872-0009 <http://www.jcvrf.jp/>