

J
Japan
Cardiovascular
Research
Foundation

CRF

2018

11

vol.7

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

高齢者社会における健康

公益財団法人 循環器病研究振興財団
理事長 北村 惣一郎



最近、厚生労働省は「平成 29 年度の国民健康・栄養調査結果の概要」を報告しました。その報告をもとに、日本の高齢者と云われる 65 歳以上の傾向と問題点を示して財団の役割の目標の 1 つとしたいと思っています。

現在は高カロリー、肥満、内臓脂肪症、生活習慣病、II 型糖尿病が最大の問題であることは皆様もよく御存知でしょう。ところが、65 歳以上で低栄養傾向（BMI \leq 20kg/m²）の割合が 65~74 歳で男性 11.6% 女性 19.5%、75 歳以上で男性 13.6% 女性 19.8%、80 歳以上で男性 17.3% 女性 20.8% と高齢者ほど多くみられています。この低栄養はタンパク質摂取量の減少、自分で噛んで食べる能力とも関係し、骨格筋の減少（サルコペニア）に繋がります。サルコペニアとは加齢・老化に伴う筋肉の過度の減少を指しますが、65~74 歳では男性の 10.1% 女性の 4.2%、75 歳以上では男性 28.8%、女性では 14.4% といずれも男性に 2 倍以上多く発生しています。これは転倒、関節障害、骨折とも深く関係し、フレイルとかロコモティブ・シンドロームとか云われる状態から健康寿命の短縮、ひいては平均寿命の短縮をもたらす大きな要素となっています。

健康寿命の定義は外国では治療を要する、慢性疾患を持っていないこととする場合もあるようですが、これでは高血圧、脂質異常症で内服薬を使用している無症状の人も該当してしまいます。日本では「自力で生活の全てが行える」のであれば健康寿命者としているようです。それでも平均寿命と健康寿命の差は男性で 9 歳、女性で 12.5 歳と約 10 年の差があり、これらの人々の生活支援のために介護保険が設けられています。高齢者では毎日の「運動、歩行」の重要性が云われているのはよく御存知と思いますが、運動・歩行をよくする人の方が骨格筋指数（SMI：四肢除脂肪量(kg) / 身長(m²)) が高いことも示されており、サルコペニアになりにくく健康寿命がより保たれています。

私自身にも耳の痛いことですが、脂質、糖質、塩分を控えめにして、タンパク質（魚、赤身のお肉、植物性蛋白）の摂取を多くし、毎日外出して歩くこと、煙草はやめ、酒は少なめということになります。これでは老後はつまらない、と思う人もいるかもしれませんが、自分のしたい仕事・趣味・スポーツ・勉強に制限はありません。孫の世話、犬や猫の世話もいい運動になります。当財団が発行している「知っておきたい 循環器病あれこれ」にも色々と詳しく書かれていますので、参考にして下さい。

平成30年度事業計画書

【1】助成事業

(88,784千円)

1. 公募研究助成

(11,000千円)

	助成名	研究テーマ	助成金額
1	バイエル循環器病研究助成	血栓症とがん	@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	(自由課題：循環器疾患看護に関する研究)	@200千円×5課題=1,000千円

2. 指定研究助成

(73,784千円)

(個別研究)

	研究課題	研究代表者	所属機関・職名	助成金額
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 放射線部 シニア研究員	(継続) 1,000千円 H32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) 5,000千円 H32終了予定
3	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) 1,000千円 H32終了予定
4	心房細動を合併する僧帽弁弁膜症患者に対する低侵襲手術の臨床試験	小林順二郎	国立循環器病研究センター 副院長	(継続) 6,882千円 H30終了予定
5	弓部大動脈疾患に対する人工血管置換術とステントグラフト内挿術の比較	湊谷謙司	京都大学大学院医学研究科 心臓血管外科 教授	(継続) 1,800千円 H33終了予定
6	糖尿病・脂質異常症・肥満症など代謝性疾患における心血管腎イベントの発症進展因子の解明と予防法・診断法・治療法の開発	細田公則	国立循環器病研究センター 生活習慣病部門長・ 動脈硬化糖尿病内科部長	(継続) 1,380千円 H33終了予定
7	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	(継続) 920千円 H30終了予定
8	腹部大動脈瘤ステントグラフトの成功向上に関わる研究	福田哲也	国立循環器病研究センター 放射線部 部長	(継続) 736千円 H30終了予定
9	心不全に対する外科的治療法の開発	藤田知之	国立循環器病研究センター 心臓外科 部長	(新規) 4,600千円 H33終了予定
10	アミロイドPETイメージングで究明するアルツハイマー型認知症と心不全の関係	立石恵実	国立循環器病研究センター 放射線部 医師	(新規) 1,104千円 H30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	助成金額
11	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) 5,935千円 H30終了予定
12	急性脳血管症候群登録観察研究 (ACVS registry Study)	内山真一郎	山王病院・山王メディカルセンター 脳血管センター長	(継続) 24,908千円 H30終了予定
13	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	辻田健一	一般財団法人熊本循環器学会 代表理事	(継続) 3,000千円 H31終了予定
14	アログリプチンによる糖尿病大血管症の進展抑制効果の検討 Extension Study (SPEAD-A)	綿田裕孝	順天堂大学医学部 内科学代謝内分泌学講座 教授	(継続) 4,010千円 H33終了予定
15	シタグリプチンによる糖尿病大血管症の進展抑制効果の検討 Extension Study (SPIKE study)	綿田裕孝	順天堂大学医学部 内科学代謝内分泌学講座 教授	(継続) 3,710千円 H34終了予定
16	大動脈解離に対する弓部・下行大動脈のステントグラフト内挿術の中長期成績の検討	松田均	国立循環器病研究センター 心臓血管外科・血管外科 部長	(継続) 7,799千円 H30終了予定

3. 研究者・研修者助成 (4,000千円)

	助 成 名	助 成 内 容	助成金額
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	2,000 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

【2】普及支援事業 (17,934千円)

1. 研究業績発表 (2,159千円)

1	研究業績集の発行	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。また、ホームページ上で公開する。	160 千円
2	研究発表会の開催	前年度に実施した研究助成（パ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）の研究成果を関連学会において発表をする。	1,999 千円

2. 学術活動支援 (5,000千円)

循環器病に関する小規模研究、セミナー等に対する支援

3. 移植医療支援 (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）

4. 予防啓発活動 (8,775千円)

(1) 小冊子 (8,160千円)

『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する。(各号1万部)

(「知っておきたい循環器病あれこれ」)

	タイトル	執 筆 者		発行日
128	心臓リハビリテーション —その目的・内容・効果—	中西道郎 野口暉夫	国立循環器病研究センター 心臓血管内科・医長 心臓血管内科・部長	平成30年5月1日
129	脳卒中のリハビリテーション —いつから始めるのか?—	横田千晶	国立循環器病研究センター 脳血管リハビリテーション科・医長	平成30年7月1日
130	最近、大きく進歩している糖尿病治療… —新たな取り組みとこころの持ち方—	細田公則 大屋藍子	国立循環器病研究センター 生活習慣病部門長 動脈硬化・糖尿病内科 臨床心理士	平成30年9月1日
131	老年医学の進歩 …健康寿命を伸ばすために	石上晃子	国立循環器病研究センター 脳血管内科・医師	平成30年11月1日
132	未破裂脳動脈瘤がみつかったら ・・・最近の進歩	佐藤 徹	国立循環器病研究センター 脳神経外科・医長	平成31年1月1日
133	吹田コホート研究で分かること・分かったこと	小久保喜弘	国立循環器病研究センター 予防健診部・医長	平成31年3月1日

- (2) 機関誌『季報』の発行 (185千円)
循環器病に関する情報の提供、財団の情報公開などを行う。(500部)
- (3) ホームページサービス事業 (http://www.jcvrf.jp/) (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を行う。
- (4) 市民講座 (130千円)
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に講座を開催する。
- (5) キャンペーン
阪神甲子園球場において財団PRと予防啓発を行う。
- (6) 共催名義使用
団体等が行う循環器病に関する市民講座の共催、後援などを行う。

【3】調査研究事業

(614, 337千円)

当財団の自主事業として行う研究。なお、研究者への助成を目的とするものではない。

(477, 427千円)

	研究課題	研究代表者	所属機関・職名	事業費
1	安定型冠動脈疾患を合併する非弁膜症性心房細動患者におけるリバーロキサバン単剤療法に関する臨床研究 (AFIRE)	安田 聡	公益財団法人循環器病研究振興財団研究・技術開発助成選考委員/国立循環器病研究センター・副院長	(継続) 183,658千円 H30 終了予定
2	実地医家を対象とした非弁膜症性心房細動患者の脳卒中および全身性塞栓症に対するリバーロキサバンの有効性と安全性に関する登録観察研究 (GENERAL)	草野研吾	公益財団法人循環器病研究振興財団研究・技術開発助成選考委員/国立循環器病研究センター・部長	(継続) 244,577千円 H31 終了予定
3	日本における急性心筋梗塞患者の治療および予後の実態調査 (JAMIR)	安田 聡	国立循環器病研究センター副院長	(継続) 49,192千円 H31 終了予定

(136, 910千円)

	研究課題	研究代表者	所属機関・職名	事業費
4	アジア人における慢性心不全患者の心臓突然死発生率および危険因子に関する疫学的臨床研究 (ASIAN-HF)	清水 渉	日本医科大学 内科学 主任教授	(継続) 3,855千円 H30 終了予定
5	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	(継続) 118,966千円 H31 終了予定
6	非弁膜症性心房細動患者の急性脳梗塞/TIA におけるリバーロキサバンの投与開始時期に関する観察研究 (RELAXED)	峰松一夫	循環器病研究振興財団研究・技術開発助成選考委員会・選考委員/国立循環器病研究センター・病院長	(継続) 5,449千円 H30 終了予定
7	定量 SPECT 機能画像計算パッケージの一般病院への提供支援	飯田秀博	国立循環器病研究センター 放射線部 シニア研究員	(継続) 8,640千円 H30 終了予定

平成 29 年度事業報告書

平成 29 年度においては、助成事業、普及支援事業、調査研究事業の 3 分野の事業を行った。

【1】助成事業 (53,095千円)

1. 公募研究助成 (10,800千円)

(1) バイエル循環器病研究助成 (10,000 千円)

【研究テーマ】 血栓症予防・治療における新しいアプローチ

[応募数：32 課題]

	研究課題	研究者	所属・職名	助成交付額
1	経カテーテル的大動脈弁留置術を施行する重症大動脈弁狭窄症例における新規血栓形成能モニタリングシステムの有用性に関する検討	石井正将	熊本大学大学院医学教育部 大学院博士課程	2,500 千円
2	血栓性脳梗塞慢性期の機能回復を促進するミクログリア療法の確立	金澤雅人	新潟大学脳研究所 神経内科 助教	2,500 千円
3	経カテーテル大動脈弁留置術(TAVI)後の経口抗凝固薬療法の確立	川本尚紀	国立循環器病研究センター 心臓外科 医師	2,500 千円
4	心臓マクロファージを基軸とする新規心内血栓形成機序の解明と新規治療標的の検索	藤生克仁	東京大学医学部附属病院 循環器内科 特任助教	2,500 千円

《研究発表会開催日》 平成 30 年 9 月 8 日 (土) (第 66 回日本心臓病学会学術集会)

(2) 循環器疾患看護研究助成 (400 千円)

【研究テーマ】 自由課題 (循環器疾患看護に関する研究)

[応募数：3 課題]

	研究課題	研究者	所属・職名	助成交付額
1	心臓血管外科術後患者への口腔ケアキッド導入による IVAC 発症率の検証	浅野秀幸	国立循環器病研究センター ICU 病棟 看護師	200 千円
2	心電図モニタ監視の正確性と安全性の向上に関する研究	時廣亜希子	国立循環器病研究センター 看護部 7 階東病棟 看護師長	200 千円

《研究発表会開催日》 平成 30 年 10 月 28 日 (日) (第 15 回日本循環器看護学会学術集会)

(3) 日本光電循環器病研究助成 (400 千円)

【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

[応募数：3 課題]

	研究課題	研究者	所属・職名	助成交付額
1	カプセル内視鏡検査における医用テレメータ、送信機からの電波干渉の調査	中田祐二	高槻赤十字病院 医療技術部 臨床工学技士	200 千円
2	人工呼吸器管理における安全確認行動促進を目指した介入の試み — 一般病棟の看護師への効果的介入プログラムの探索 —	高野佳子	社医)堀川病院 看護管理室 副看護部長	200 千円

《研究発表会開催日》 平成 30 年 10 月 28 日 (日) (第 15 回日本循環器看護学会学術集会)

2. 指定研究助成 (42,295千円)

(個別研究) (12,916千円)

	研究課題	研究代表者	所属機関・職名	助成金額 終了年度
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 放射線部 シニア研究員	(継続) 1,000 千円 H32 (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) 5,000 千円 H32 (予定)

	研究課題	研究代表者	所属機関・職名	助成金額 終了年度
3	和食の脳保護・脳精神機能改善、及び、肥満・糖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) 1,000千円 H32(予定)
4	心房細動を合併する僧帽弁弁膜症患者に対する低侵襲手術の臨床試験	小林順二郎	国立循環器病研究センター 副院長	(継続) 2,000千円 H30(予定)
5	弓部大動脈疾患に対する人工血管置換術とステントグラフト内挿術の比較	湊谷謙司	京都大学大学院医学研究科 心臓血管外科 教授	(継続) 1,800千円 H33(予定)
6	糖尿病・脂質異常症・肥満症など代謝性疾患における心血管腎イベントの発症進展因子の解明と予防法・診断法・治療法の開発	細田公則	国立循環器病研究センター 動脈硬化糖尿病内科 部長	(継続) 460千円 H33
7	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	(継続) 920千円 H30(予定)
8	腹部大動脈瘤ステントグラフトの成功向上に関わる研究	福田哲也	国立循環器病研究センター 放射線部 部長	(新規) 736千円 H29(確定)

(多施設共同研究)

(29,379千円)

	研究課題	研究代表者	所属機関・職名	助成金額 終了年度
9	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) 8,680千円 H30(予定)
10	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) 5,832千円 H29(確定)
11	急性脳血管症候群登録観察研究 (ACVS registry Study)	内山真一郎	山王病院・山王メディカルセンター 脳血管センター長	(継続) 3,347千円 H31(予定)
12	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	辻田健一	一般財団法人熊本循環器学会 代表理事	(継続) 500千円 H31(予定)
13	アログリプチンによる糖尿病大血管症の進展抑制効果の検討 Extension Study (SPEAD-A)	綿田裕孝	順天堂大学医学部 内科学代謝内分泌学講座 教授	(継続) 4,010千円 H33(予定)
14	シタグリプチンによる糖尿病大血管症の進展抑制効果の検討 Extension Study (SPIKE study)	綿田裕孝	順天堂大学医学部 内科学代謝内分泌学講座 教授	(継続) 3,710千円 H34(予定)
15	大動脈解離に対する弓部・下行大動脈のステントグラフト内挿術の中長期成績の検討	松田 均	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) 3,300千円 H30(予定)

【2】普及支援事業

(14,041千円)

1. 研究成果発表

(1,041千円)

(1) 研究業績集の発行

(127千円)

前年度の指定研究助成および循環器疾患看護研究助成の研究成果を研究報告集にまとめて、大学・研究所等へ配布 (指定研究助成：200部発行/循環器疾患看護研究助成：130部発行)

(2) 研究発表会の開催

(914千円)

研究発表会を開催し、前年度に実施した公募研究助成の研究成果の発表

	発表会名	開催日時・場所等
1	「バイエル循環器病研究助成」研究発表会	・日時：平成29年10月1日(日)10:50~12:40 ・会場：第65回日本心臓病学会学術集会(大阪国際会議場) ・テーマ： ・生活習慣病と血液凝固 ・震災と血液凝固(熊本地震震災特別枠)
2	「循環器疾患看護研究助成」研究発表会 「日本光電循環器病研究助成」研究発表会	・日時：平成30年2月23日(金)17:15~18:00 ・会場：国立循環器病研究センター・図書館講堂

2. 移植医療支援等事業

(111千円)

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）

	事業名	開催日時・場所等	助成交付額
1	心臓移植シンポジウムー国循心臓移植100例のあゆみと CoCoRo 会 15周年ー	・会長： 国立循環器病研究センター・理事長 小川久雄 ・会期： 平成29年11月18日（土） ・会場： 国立循環器病研究センター図書館講堂	111千円

3. 予防啓発活動

(12,889千円)

(1)小冊子

(7,774千円)

『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

	タイトル	執筆者		発行日
122	認知症と循環器病の深い関係	猪原匡史	国立循環器病研究センター 脳神経内科・部長	平成29年5月1日
123	いざというときの救命処置	田原良雄	国立循環器病研究センター 心臓血管系集中治療科・部長	平成29年7月1日
124	意外と多い家族性高コレステロール血症ー診断の大切さと治療の進歩ー	斯波真理子	国立循環器病研究センター 病態代謝部・部長	平成29年9月1日
125	心臓移植と組織移植ー国循の取り組みー	福嶋教偉 他	国立循環器病研究センター 移植医療部・部長	平成29年11月1日
126	よく考えて！飛びつく前にー健康食品・サプリメントの功罪ー	老田 章	国立循環器病研究センター 薬剤部・部長	平成30年1月1日
127	心臓と腎臓の深い関係ー心腎連関症候群ー	吉原史樹	国立循環器病研究センター 高血圧・腎臓科長・部門	平成30年3月1日

(2)機関誌『季報』の発行

(182千円)

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>)

(291千円)

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

(4,642千円)

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に講座を開催

	名称	日時・場所
1	ダイワの健康セミナー	・日時： 平成29年5月9日（火）14:00～15:00 ・会期： 千里ライフサイエンスセンタービル（サイエンスホール） ・演題： 心臓病では死なない時代が到来する？ ・講師： 国立循環器病研究センター名誉総長・北村惣一郎
2	ダイワの健康セミナー	・日時： 平成29年11月20日（月）14:00～15:00 ・会期： 千里阪急ホテル（樹林の間） ・演題： なぜこの食事が生活習慣病の予防にいいのか？ ・講師： 国立循環器病研究センター予防健診部長・宮本恵宏
3	よみうりヘルスケア・コンパニオン・シンポジウム	・テーマ： 人工心臓でつながるきずなと未来～大切な誰かのために～ ・日時： 平成29年11月23日（木・祝）13:00～16:20 ・会期： 大阪ビジネスパーク・円形ホール ・基調講演： 心不全ってなあに？心不全治療のいま 等 ・講師： 国立循環器病研究センター心臓移植部長・福嶋教偉 他

(5) キャンペーン

阪神甲子園球場のオーロラビジョン、ライナービジョンで財団のPRと予防啓発を行った。

(6) 共催・後援名義使用

(共催)

	名 称	主 催 者	日時・場所
1	平成29年度脳卒中週間ポスター	公益社団法人日本脳卒中協会 理事長 峰松一夫	・平成29年5月25日(木)～31(水) ・全国で掲示
2	平成29年度健康講演会 『生活習慣病を予防するために 一食べかた、動きかた、暮らしかた』	・国立循環器病研究センター 予防健診部 部長 宮本恵宏 ・吹田循環器病予防友の会 (さつき循友会)	・平成29年11月28日(火) ・吹田市立千里市民センター (大ホール)

(後援)

	催し物	主 催 者	日時・場所
1	第4回心臓移植市民公開講座 『大切な人のために、今知っておきたい 最新医療～補助人工心臓治療と心臓 移植治療の普及を目指して～』	心臓移植市民公開講座実行委員会 委員長 筒井裕之	・平成29年6月24日(土) ・アクロス福岡「大会議室」
2	第16回国循市民公開講座 『知っ得！脳卒中と認知症』	国立循環器病研究センター 理事長 小川久雄	・平成29年7月28日(金) ・大阪国際会議場
3	第17回国循市民公開講座 『今こそ知りたい移植医療－臓器移植法施行 20年を迎えて』	国立循環器病研究センター 理事長 小川久雄	・平成29年12月2日(土) ・摂津市コミュニティプラザ
4	未来貢献プロジェクト－未病を考える－ 「がん」・「循環器病」・「長寿医療」のこれから	読売新聞東京本社	・平成29年12月12日(火) ・ハービスHALL
5	平成29年度心房細動週間ポスター	・公益社団法人日本脳卒中協会 理事長 峰松一夫 ・一般社団法人日本不整脈心電学会 理事長 平尾見三	・平成30年3月9日(金)～15(木) ・全国紙新聞広告等

【3】調査研究事業

(724,287千円)

(完成基準)

(661,220千円)

	研 究 課 題	研究代表者	所属機関・職名	事業費 終了年度
1	安定型冠動脈疾患を合併する非弁膜症性心房細動患者 におけるリバーロキサパン単剤療法に関する臨床研究 (AFIRE)	安田 聡	・循環器病研究振興財団研究・技術 開発助成選考委員 ・国立循環器病研究センター副院長	(継続) 219,693千円 H32(予定)
2	実地医家を対象とした非弁膜症性心房細動患者の脳卒 中および全身性塞栓症に対するリバーロキサパンの有 効性と安全性に関する登録観察研究(GENERAL)	草野研吾	・循環器病研究振興財団研究・技術 開発助成選考委員 ・国立循環器病研究センター部長	(継続) 364,402千円 H32(予定)
3	日本における急性心筋梗塞患者の治療および予後の実 態調査(JAMIR前向き研究)	安田 聡	国立循環器病研究センター 副院長	(継続) 77,125千円 H31(予定)

(進行基準)

(63,067千円)

	研 究 課 題	研究代表者	所属機関・職名	事業費 終了年度
4	アジア人における慢性心不全患者の心臓突然死発生率 および危険因子に関する疫学的臨床研究(ASIAN-HF)	清水 渉	日本医科大学 内科学 主任教授	(継続) 3,855千円 H30(予定)
5	脳梗塞再発高リスク患者を対象とした抗血小板併用 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	(継続) 46,549千円 H31(予定)
6	非弁膜症性心房細動患者の急性脳梗塞/TIAにおけるリ バーロキサパンの投与開始時期に関する観察研究 (RELAXED)	峰松一夫	・循環器病研究振興財団研究・技術 開発助成選考委員 ・国立循環器病研究センター病院長	(継続) 1,700千円 H30(予定)
7	定量 SPECT 機能画像計算パッケージの一般病院への提 供支援	飯田秀博	国立循環器病研究センター 放射線部 シニア研究員	(継続) 10,963千円 H30(予定)

当財団の主な事業

1. 研究助成事業

循環器病に関する医学研究ならびに看護研究に対して行う助成事業。

(1) 公募研究助成

- ① バイエル循環器病研究助成
- ② 循環器疾患看護研究助成
- ③ 日本光電循環器病研究助成
- ④ 公募自由課題研究助成

(2) 指定研究助成

- ① 個別研究
- ② 多施設共同研究



2018年度バイエル循環器病研究助成 贈呈式

2. 研究・研修者助成事業

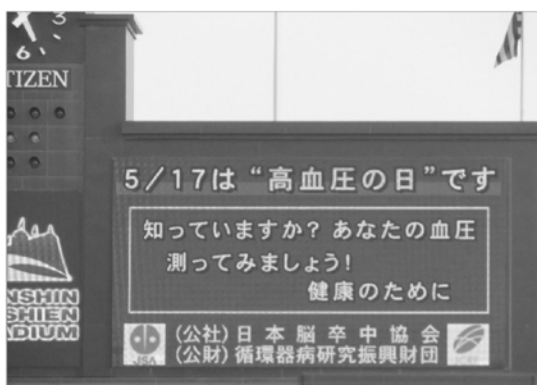
循環器病に関する研修、海外で行われる国際会議などに派遣される者ならびに海外からの研修者受入れに対する助成事業。

- ① 国内外研修者助成
- ② 国際協同研究者助成

3. 普及支援事業

循環器病の予防・診断・治療の普及向上を図るための事業。

- ① 研究業績集発行及び研究成果発表会開催
- ② 学術活動支援
- ③ 移植医療支援
- ④ 予防啓発と知識の普及
- ⑤ 機関誌の発行及びホームページサービス



阪神甲子園球場での予防啓発活動

4. 調査研究事業

当財団が自主事業として行っている循環器病に関する調査研究。

平成30年度 研究助成対象者の紹介

バイエル循環器病研究助成

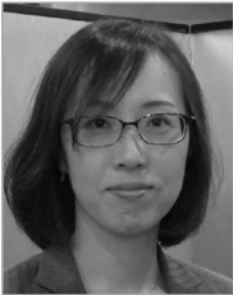
循環器関係の疾患について毎年度研究テーマを設定し公募を行っています。
今年度は「血栓症とがん」のテーマで、37課題の応募の中から下記の4課題が選考されました(1課題250万円)。



Trousseau 症候群における脳灌流状態の把握と有効な治療体系の探求

国立循環器病研究センター脳血管内科 医長 井上 学

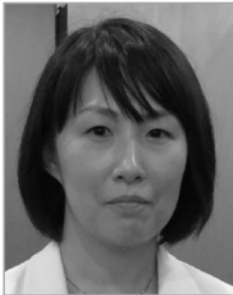
悪性腫瘍に伴う脳梗塞(Trousseau 症候群)は、潜在性の悪性腫瘍の遠隔効果により神経症状を生じる傍腫瘍性神経症候群の一つであり、悪性腫瘍に伴う血液凝固亢進により脳梗塞を生じる病態です。この症候群が脳灌流に与えている状況は今までに探索されたことがなく、抗凝固療法と合わせて有効な治療を確立するためには、急性期脳灌流画像パターンを解析する必要があります。本研究は Trousseau 症候群の脳灌流状態の把握とそれに伴う治療体系の確立を目的としています。



がん誘発性血栓症における腫瘍由来ポドプラニンの寄与

がん研究会がん化学療法センター 研究員 竹本 愛

膜貫通型糖タンパク質ポドプラニン(PDPN)は多様ながんで発現しており、がん細胞が血行性に転移する過程で、血小板に作用して凝集を誘導し、転移を促進します。PDPN 陽性のがん細胞をマウスに尾静脈移植すると、血小板が凝集し、腫瘍塞栓が形成されます。従って PDPN は、がん患者で問題となる血栓症の要因の1つと考えられます。本研究では、がん誘発性血栓症における PDPN の寄与とその経路を明らかにし、抑制・診断法を示唆することを目的としています。



プロテオーム解析を用いた免疫チェックポイント阻害剤による心筋炎発症メカニズムの解明

筑波大学医学医療系循環器内科 助教 田尻 和子

免疫チェックポイント阻害剤を用いたがん免疫治療は、様々な悪性腫瘍で有効性が示されていますが、自己免疫の賦活化による免疫関連有害事象の発生が問題となっています。心臓への副作用は心筋炎として生じることが多く、死亡に至る重篤な症例も多いため、病態の解明と治療法の開発が急務です。本研究では、心臓の免疫関連有害事象の発症機序の解明のために、プロテオミクス手法を用いて自己抗体を網羅的に探索することを目指しています。



血栓の形成および退縮過程におけるCCR5システムの病態生理学的役割の解明

和歌山県立医科大学循環器内科 博士研究員 樽谷 玲

この度はこのような伝統と名誉ある研究助成に御採択頂き、ありがとうございます。担癌患者において静脈血栓塞栓症の発症は、予後に大きな影響を及ぼします。我々は癌転移との関連が深いケモカインレセプターCCR5 が血栓形成・退縮に関与することを見いだしました。しかしながら、その生理学的メカニズムは全く不明です。本研究では、血栓の形成・退縮過程における CCR5 の生理学的メカニズムの解明を目的とし、静脈血栓塞栓症に対する根本的治療法開発を目指しています。

循環器疾患看護研究助成

循環器病の看護に関し自由課題で公募を行っています。今年度は下記の5課題が選考されました(1課題20万円)。



透析医療の安全性に関する実態調査 —医療従事者の行動に焦点を当てて—

医療法人警和会北大阪警察病院 教育担当副部長 看護師 佐々木 雅子

透析医療に関連するエラーの約半数は、透析治療の準備段階から運転開始直後までに発生していると報告されており、医療者がマニュアル等を遵守しないことが要因と指摘されている。そこで、今回透析室に勤務する看護師および臨床工学技士を対象に、透析治療の準備段階から運転開始直後までの準備行動を細分化した行動単位で分析することにより、遵守していない行動を特定し、その行動を強化する方策を考案する事を目的としています。



訪問看護を導入している慢性心不全患者と訪問看護の実態

千葉大学大学院看護学研究科成人看護学専門領域 博士後期課程大学院生 佐野 元洋

昨今の入院日数の短縮や地域包括ケアシステムの充実を背景に、心不全患者への在宅支援の需要が高まっています。一方で、在宅の場で心不全患者と関わっている看護職、特に訪問看護に関する実態に関してほとんど明らかになっていない現状があります。本研究では、千葉県内の訪問看護ステーションを対象にアンケート調査を行い、訪問看護師や訪問看護を導入している心不全患者の特徴、ケア内容などの実態を明らかにすることを目的としています。



心不全患者を看取った遺族に対するインタビュー調査によるニーズの発掘と支援の検討

兵庫県立姫路循環器病センター地域医療連携課 看護師 田中 奈緒子

高齢化に伴い、心不全患者はますます増加するといわれています。医療者は、終末期心不全患者・家族が最期をどこでどのように療養したいと望んでいるのかを知り、その思いにそった支援を行っていくことが求められます。本研究は、心不全で家族を亡くした遺族を対象にインタビューを行い、病院または在宅で最期を迎えた遺族の体験を通して、終末期心不全患者とその家族のニーズの発掘と必要な支援を検討することを目的としています。



ヒト凍結心臓弁・血管移植後の患者主体の追跡調査実施体制の構築に向けた研究

国立循環器病研究センター移植医療部 看護師 組織移植コーディネーター 平田 直子

ヒト凍結心臓弁・血管移植は、感染や先天性の心・血管疾患に対して実施されてきた。今後より安全に実施されていくためには一人一人の慎重な追跡調査は必須であるが、通院機関の変更や通院終了となる例も多く、その実施体制は確立していない。本研究では、患者本人に調査票およびインタビューによる実態調査を実施することにより、患者主体の追跡調査実施体制を構築し、より多くの症例における追跡調査を可能とすることを目的とする。



脳梗塞院内発症から発覚までにかかる時間とその要因の現状調査

大阪医療センター 東11階病棟 看護師 松田 愛

当院では脳梗塞の院内発症が年間約10件程度ありますが、発症から数分・数時間で発見できている例もあれば、発症から数日経過してから発見されている例もあり、早期発見を阻害する原因は明確ではありません。本研究では、年齢、性別、入院の原因疾患、診療科、病型、せん妄の有無などの現状と合わせて、当院の脳梗塞院内発症から発覚までの経過時間の現状および退院時転帰との関連を明らかにすることを目的としています。

循環器病制圧キャンペーン 第31回循環器病チャリティーゴルフ

昨年、第30回という節目を迎え、今年はまた新たな気持ちで臨んでおりましたところ、台風24号の接近により、ご参加の皆様への安全確保のため大会が中止されることになりました。本大会が始まって以来の事態となりましたが、このようなご英断をされました主催者の読売テレビ放送株式会社様に感服する限りです。



参加者の皆様にはゴルフプレイを楽しんで頂くことはできませんでしたが、記念講演会および基金贈呈式については、去る10月15日(月)、例年どおりホテルニューオータニ大阪において開催して頂きました。

今年の記念講演会は、「本当は予防できる認知症～あなたはその秘訣を知っていますか?～」と題し、国立循環器病研究センター脳神経内科部長の猪原匡史先生にご講演頂きました。

(要旨は次頁)

そして、例年のゴルフ大会の表彰式に代えて懇親会が開かれ、読売テレビ放送株式会社・伝川社長のご挨拶、国立循環器病研究センター・小川理事長の乾杯のご挨拶に続き、同センター・小林病院長による新病院紹介コーナーと同センター・山口名誉総長による循環器病Q&Aのコーナーが設けられました。



次に基金贈呈式が執り行われ、読売テレビ放送株式会社・伝川社長から当財団・北村理事長に対し、1,300万円のチャリティー基金を頂きました。ゴルフ大会が中止になったにもかかわらず、例年どおりご寄付を頂き、協賛各社様(33社)および参加者の皆様(136名)に心より感謝しています。最後に、同センター・川島名誉総長から厚生労働大臣の感謝状が読売テレビ放送株式会社に贈られ、閉会となりました。



【第31回循環器病チャリティーゴルフ記念講演会】（要旨）

『本当は予防できる認知症：
～あなたはその秘訣を
知っていますか？～』

国立循環器病研究センター
脳神経内科 部長 猪原 匡史



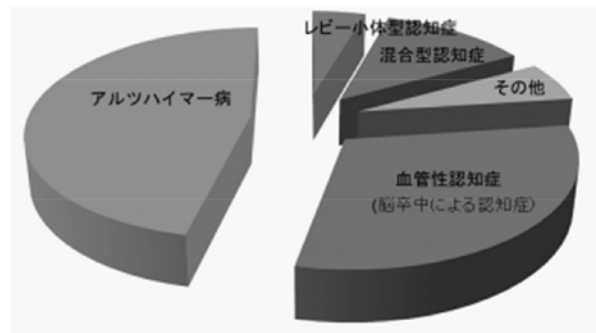
認知症の種類

認知症の2大原因は、アルツハイマー病と血管性認知症です。

これらのうち、アルツハイマー病が特に注目された結果、認知症は神経細胞がひとりでに死んでいく難病という認識が広く行きわたってしまいました。

しかし、認知症の2番目の原因である血管性認知症であれば、脳の循環器病である脳卒中の予防が認知症の予防に直結します。

我が国の認知症内訳



Matsui Y, et al. J Neurol Neurosurg Psychiatry 2009

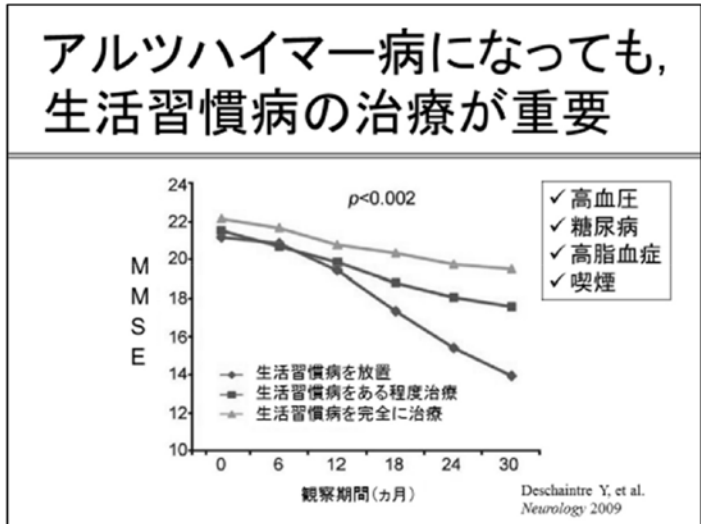
アルツハイマー病の進行を遅らせた方法とは？

フランスのリール大学で興味深い研究が行われました。アルツハイマー病と診断された約300人を対象に、およそ100人ずつの3群に分けました。その3群は、高血圧、糖尿病、脂質異常症、もしくは喫煙といった生活習慣病といわれるようなものを、①全く管理しなかった群、②ある程度、管理した群、③全て管理した群です。

この研究では、ミニメンタルステート検査（MMSE）という認知症の評価法で30点満点中22点ぐらい、つまり、自立した生活は辛うじてできている、ただ認知機能障害が進んできている、そういう方を対象に2年半経過を観察しました。

その結果、全てを管理した③群は20点ぐらいで自立が可能な状態を維持できていましたが、全く管理しなかった①群は14点まで低下してしまいました。これはもう自立した生活が難しい状態です。②群はその中間でした。生活習慣病の管理をすることで、2年半でこのように大きな差が開くことがわかってきたのです。

神経細胞が加齢とともにひとりてに死んでいくと考えられていたアルツハイマー病でも、生活習慣病を管理すれば進行を極力止められることが実際にわかったのです。



認知症予防につながる生活習慣病管理…具体的には？

実は、身近によい方法があるのです。これは、歩きながら計算するなど二つの課題を同時にこなして、脳に相応の負荷（負担）をかける方法です。運動もするけれど頭も使うといったことをすると、記憶の中核である海馬という部分の萎縮が抑制できたとする報告に基づいています。こうした活動を、「デュアルタスク（二重の課題）」といいます。

海外からの報告では、チェスなどボードゲーム・トランプ、楽器演奏、ダンスなどを普段

豊かな環境

- 活動的・知的な生活習慣 -

- 身体的生活習慣
運動・食事
- 知的生活習慣
社会参加
- ・ボードゲーム/トランプ
週複数回で認知症が1/4に(vs. 週1回以下)
- ・楽器演奏
週複数回で認知症が1/3に(vs. 週1回以下)
- ・ダンス
週複数回で認知症が1/4に(vs. 週1回以下)

Verghese J, et al. *N Engl J Med* 2003

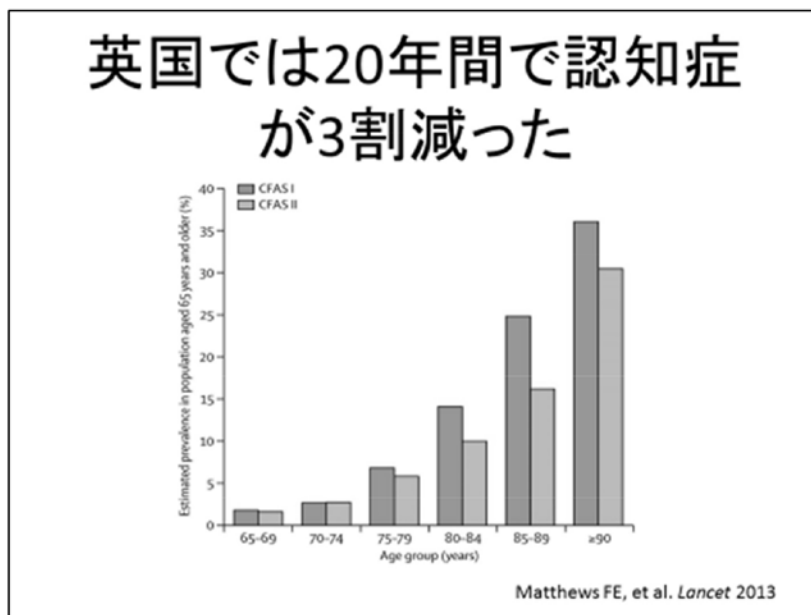
からしている高齢者に認知症が少なかったことが明らかになっています。これらの活動に共通するのはいずれも頭を使う活動であることです。

この研究で、単に散歩するだけではそれほどの効果がなかったことから、脳にそれ相応の負担をかける「デュアルタスク」が有効なことがわかります。

認知症が減っている国がある！

認知症予防の具体的な方法についてお話ししました。では、実際に生活習慣病の管理を徹底したことで認知症が減るといふ成果を挙げた例はあるのでしょうか？

2013年、イギリスの医学専門誌「ランセット」(The Lancet)に、イギリスでは認知症が減少したという研究結果が報告されました。「認知機能と年齢」研究という住民を対象にした臨床研究が20年以上前からイギリスでは行われています。この研究成果として、75歳以上のすべての年代で認知症が2～3割減少したと報告されました。



イギリスでは、2005年から「循環器病の治療が認知症予防」(What's good for your heart is good for your head)という標語を作って、認知症予防に取り組んできました。一例として、イギリスでは国を挙げて減塩に取り組み、パンを製造する業界団体に働きかけて、塩分を3年間で10%削減することに成功しました。このような取り組みが奏功し、医療費を年間2,600億円減らすことに成功したと推定されています。

認知症予防に血管を守れ！

神経細胞が不調となって死んでいくと考えられていたアルツハイマー病も実は血管の病気という側面を持ち合わせており、これは、カナダ生まれの著名な内科医ウィリアム・オスラー卿の遺された「人は血管とともに老いる」という名言と無縁ではありません。「認知症予防のためには血管を守れ！」という黄金律をしっかりと心にとめていただきたいと思います。

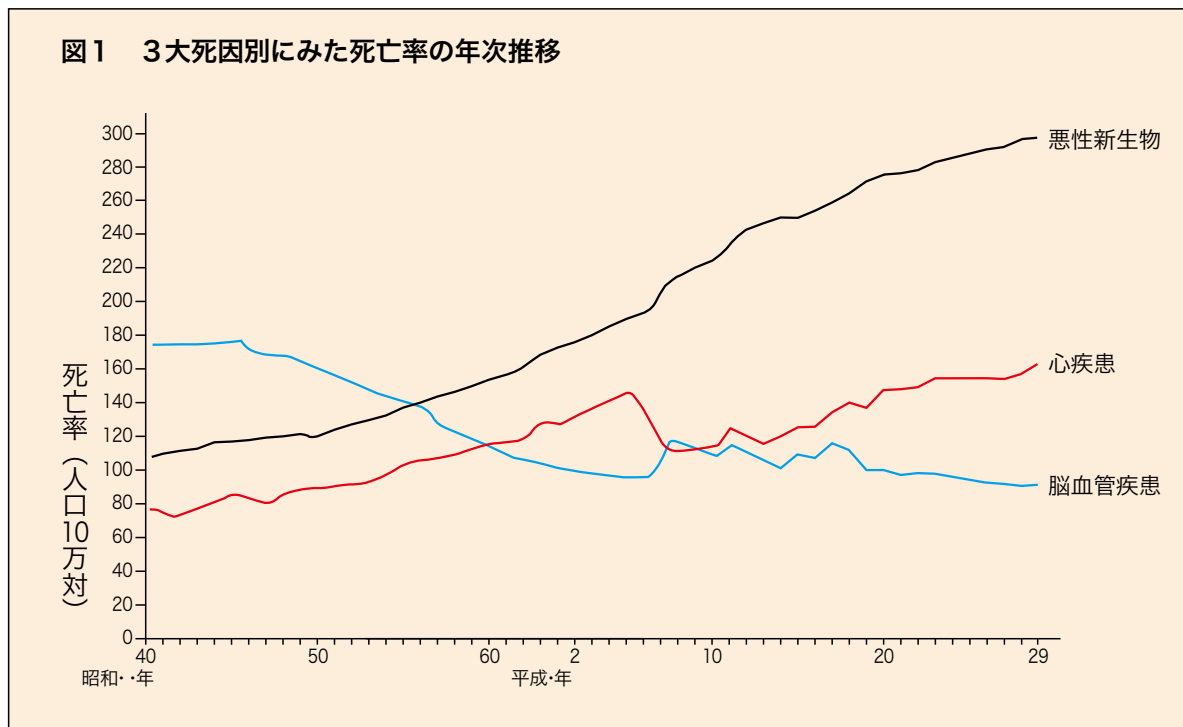
循環器病をめぐる統計（死亡率）

厚生労働省が発表した平成29年人口動態統計によると、3大死因別「**悪性新生物**、**心疾患（高血圧性を除く）**、**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28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は図1のとおりである。

表1 3大死因別による死亡者数、死亡率及び全死亡者に占める割合

	平成29年度			平成28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	373,334人	299.5	27.9 %	372,986人	298.3	28.5 %
心疾患	204,837	164.3	15.3	198,006	158.4	15.1
脳血管疾患	109,880	88.2	8.2	109,320	87.4	8.4
その他	652,346	523.3	48.6	627,436	501.9	48.0
全死因	1,340,397	1075.3	100.0	1,307,748	1046.0	100.0

図1 3大死因別に見た死亡率の年次推移



注：

- 平成6・7年の**心疾患の低下**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ください」という注意書きの影響によるものと考えられている。
- 平成7年の**脳血管疾患の上昇**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。
- 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。



知っておきたい 循環器病あれこれ



公益財団法人循環器病研究振興財団へのご寄付

ご寄付いただきました方々に感謝の意を込めて、ご芳名を掲載させていただきます。
(平成29年11月～平成30年10月)

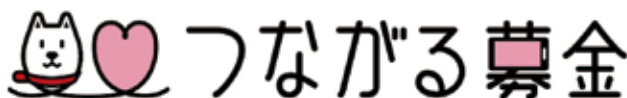
〔個人〕

大窪天三幸様 岡田重徳様 岡部経子様 清原正陽様 江津国一様 坂本勇雄様
新保誠敏様 大門宏夫様 高松孝之様 乳井裕子様 山内 進様
つながる募金 (旧名称：かざして募金)

〔法人〕

エドワーズライフサイエンス株式会社様 MSD株式会社様 小西医療器株式会社様
サノフィ株式会社様 株式会社ジェイ・エム・エス様 ジョンソン・エンド・ジョンソン株式会社様
センチュリーメディカル株式会社様 第一三共株式会社様 第一生命保険株式会社様
大和証券株式会社様 田辺三菱製薬株式会社様 環産業株式会社様 テルモ株式会社様
ニプロ株式会社様 日本ベーリンガーインゲルハイム株式会社様 日本メジフィジックス株式会社様
日本メドトロニック株式会社様 日本ライフライン株式会社様 バイエル薬品株式会社様
浜松ホトニクス株式会社様 富士フイルムRIファーマ株式会社様 読売テレビ放送株式会社様

※公表についてご承諾頂いた方を掲載させて頂いております (五十音順)。



「つながる募金」はソフトバンク株式会社が提供するQRコード等からのシンプルな操作でご寄付いただけるサービスです。

右記QRコードを読み取っていただくことで寄付画面に移行します。
「ソフトバンク」のスマートフォンの利用料金の支払いと一緒に寄付いただけます。

【ソフトバンクのスマートフォン以外をご利用の場合】

- ・クレジットカードでのお支払いとなるため、クレジットカード番号等の入力が必要となります。
- ・継続期間を1ヵ月(1回)、3ヵ月、6ヵ月、12ヵ月から選択していただけます。寄付期間を選択して寄付されている場合、途中で寄付の停止や寄付期間の変更はできません。

※1,000円以上のご寄付については、領収書の発行にも対応させていただきます。
希望される場合は、ご寄付のお申込み後、「団体からの領収書を希望する」ボタンを押し、お手続きください。



ソフトバンクのスマートフォン



ソフトバンク以外