

J
Japan
Cardiovascular
Research
Foundation

CRF

2019

12

vol.8

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

新二法による公益財団法人への影響

公益財団法人 循環器病研究振興財団
理事長 北村 惣一郎



最近になって循環器病の医療体制や研究活動に影響を及ぼす2つの法律が成立しました。

1つは医療者の不祥事から成立に到った「臨床研究法」(2017.4.7)と2つ目は当財団を含め医療関係者や学会の期待から成立した「健康寿命の延伸等を図るための脳卒中、心臓病、その他の循環器病に係る対策に関する基本法」(2018.12.21)、簡単に云うと「脳卒中・循環器病対策基本法」であります。これらは公益財団法人 循環器病研究振興財団等にどのような影響をもたらすかは注目に値します。

企業資金による特定臨床研究(医師主導、治験)へのハードルが高まる中で、新しい臨床研究の出願数は以前の10分の1にも減少しており、国会でも問題視されています。これは当財団のような研究振興財団にとっては大きなマイナスとなります。一方、上記の基本法の公布により地方自治体の取り組みを踏まえ、活動が活発化することが期待されます。この両法の相互関係には財団としても注視する必要があります。極端に云えば、財団の運命を左右しかねないからです。どこの公益法人も超低金利や寄付金の減少などで、その運営は容易ではありません。大学やナショナルセンターも独立行政法人化され、経営最優先の運営を迫られる中で、研究活動を促進する難しさは身をもって感じる人は少なくないだろうと思います。低下気味の循環器病に対する研究活動が新二法により活性化されることを期待したいと思います。

「脳卒中と循環器克服の5カ年計画」が挙げられています。

1. 急性期だけでなく、回復期・慢性期の診療体制の充実
2. 専門医だけでなく、メディカルスタッフを育成し、チーム医療を実践
3. 全国の登録データシステムを構築し、医療の質や予後を明確に評価
4. 循環器病の重要性と予防の有効性の更なる啓発
5. 研究を強化して原因に基づいた治療につなげること

このうち、1, 2は主として医療機関が3, 4, 5は医療機関と財団とが協力し合うことによって有益な進展がなされるものと考えます。

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 山内進循環器病研究助成
- ③ 循環器疾患看護研究助成

(2) 指定研究助成

- ① 個別研究
- ② 多施設共同研究

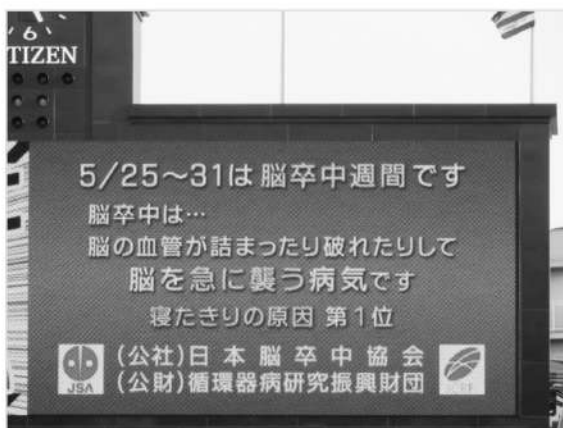


2019年度バイエル循環器病研究助成 贈呈式

2. 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
- ② 学術活動支援
- ③ 移植医療支援
- ④ 予防啓発と普及
- 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

3. 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。

当財団の調査研究「AFIRE Study(安定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)」が世界最高峰の医学雑誌「The New England Journal of Medicine」に掲載されました。

～All Japan の研究結果を世界に発信～



AFIRE Study 研究代表者 安田 聡 (国立循環器病研究センター 副院長)

2019年9月 フランス・パリで開催された欧州心臓病学会 (ESC) 年次学術集会において、安定冠動脈疾患への抗血栓薬併用療法に対する抗凝固薬 (リバーロキサバン) 単剤療法の非劣性と優越性を証明したAFIRE試験をHot Line Sessionにて発表するとともに、New England Journal of Medicine (NEJM) にも同時掲載 (N Engl J Med 2019; 381: 1103-1113) されるという成果を成し遂げることができました。本研究は小川久雄国立循環器病研究センター理事長により2014年当時に立案され、以降約5年間にわたり循環器病研究振興財団からご支援をいただきました。AFIREは世界に誇るAll Japanの臨床研究です。

弊財団主導で実施した多施設共同臨床研究 AFIRE Study が、安定型冠動脈疾患 (心筋梗塞または狭心症を発症し冠動脈治療後1年以上経過した状態) を合併する心房細動患者に対して、2剤治療 (抗凝固薬+抗血小板薬) ではなく抗凝固薬リバーロキサバン単剤のみで治療することがより望ましい治療であることを明らかにしました。高齢化に伴い本邦のみならず世界においても安定型冠動脈疾患を合併する心房細動患者数は増加していると考えられ、本研究結果がこのような患者に対し有効でより安全な治療の提供に繋がるものと期待されます。

本研究結果は、心房細動治療における待望のエビデンスであり、世界の注目度が高く、2019年9月2日 欧州心臓病学会Hot Line Sessionで研究結果が発表されると同時にThe New England Journal of Medicine誌にオンライン掲載されました。また2019年9月19日午後3時発行の第381号に掲載されました (1103-1113ページ)。

【本研究の背景】

急激に高齢化が進み不整脈の一種である心房細動の患者数は増加傾向にあり、潜在的な患者も含めると本邦だけでも100万人を超すと推定されている。一般に心房細動患者は心原性脳梗塞の発症予防のために抗凝固薬による長期の投薬治療が必要とされる。一方、同じ心臓疾患である冠動脈疾患 (心筋梗塞あるいは狭心症) も同様に増加傾向にあり、その治療として一般的には経皮的冠動脈形成術 (PCI) とそれに続く抗血小板薬が必要とされる。

心房細動患者のうちおよそ10%の患者は、冠動脈疾患を合併していると言われており、両疾患を合併した患者には、それぞれの標準治療薬である抗凝固薬と抗血小板薬が併用されてきた。しかし、抗凝固薬と抗血小板薬は共に血液をサラサラにする作用から出血のリスクを有しており、両剤の併用により出血リスクを増加させることが懸念される。そのため、心房細動患者が冠動脈疾患を併発しPCIを受けた場合、出血のリスクを軽減させつつ心原性脳梗塞や心筋梗塞の発症を予防するための最適治療は何であるか、循環器医を悩ませる問題であった。

この問題に対して、欧米や本邦のガイドラインでは限られた研究結果に基づき、PCI後1年以上経過し安定期となった冠動脈疾患と心房細動を合併した患者においては抗凝固薬のみでの管理が推奨されてきた。しかしながら、この推奨は大規模ランダム化比較研究 (一般にエビデンスのレベルが高いとされる研究デザイン) の結果に基づくものではなく、エビデンスの発出が待ち望まれていた。

これらの背景から、AFIRE Studyは安定期の冠動脈疾患を合併する心房細動患者を対象に抗凝固薬であるリバーロキサバン単剤療法とリバーロキサバン+抗血小板薬併用療法の有効性・安全性を比較した多施設共同の大規模ランダム化比較研究として、これらの患者に対する治療エビデンスを発出することを目的とし2015年に開始された。

当財団の調査研究「CSPS.com(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)」の主解析論文が2019年5月21日、英国医学専門誌「Lancet Neurology」に、掲載されました。



CSPS.com プロトコール委員長 豊田 一則(国立循環器病研究センター 副院長)

脳梗塞は日本人の国民病です。その大きな問題点は再発率が高いことです。非心原性脳梗塞の代表的な再発予防薬は抗血小板薬ですが、副作用としての出血性合併症が新薬開発の障碍となっています。国産薬のシロスタゾールは、「出血を起こし難い不思議な抗血小板薬」です。同薬を既存の抗血小板薬と併用すれば、長期間にわたって安全かつ有効に再発予防を行えそうです。国内多施設での無作為化比較試験 CSPS.com で、この仮説を証明し、日本発の重要な治療エビデンスとして Lancet Neurology に公表しました。その成果はアジアを中心に、海外の研究者にも注目されています。本研究は、山口武典国立循環器病研究センター名誉総長を研究代表者として2013年に開始し、以降約6年にわたり大塚製薬株式会社と循環器病研究振興財団からご支援いただきました。

【研究手法と成果】

本試験は、無作為化非盲検並行群間比較試験です。発症後8～180日の非心原性脳梗塞で、頸部または頭蓋内の動脈に50%以上の狭窄を認めるか、2つ以上の動脈硬化危険因子を有するかの条件を満たす1879例を、2013年12月から2017年3月にかけて国内292施設から登録しました。1.4年間(中央値)の観察期間の間、アスピリンあるいはクロピドグレルを用いた抗血小板薬単剤服用群と、この2剤のどちらかにシロスタゾール(先発薬であるプレタールを使用)を併用する群に無作為に割り振って、治療を続けました。

主要評価項目である脳梗塞再発は、併用群で発現率が約半分に有意に抑えられました。副次評価項目としての全ての脳卒中なども、同様に併用群が有意に発現を抑えました。その一方で安全性評価項目の出血性合併症については、2群間で有意差を認めませんでした。

【本研究の意義】

CSPS.com試験によって、ハイリスク非心原性脳梗塞患者にアスピリンまたはクロピドグレルに加えてシロスタゾールを長期併用することで、単剤治療に比べて脳梗塞再発予防効果が向上し、かつ安全性についても差がないことが示されました。シロスタゾールの早期副作用である頭痛や動悸・頻脈の影響を受けないハイリスク脳梗塞患者の再発予防には、アスピリンまたはクロピドグレルに加えて、シロスタゾール長期間併用投与することを考慮した方が良いと考えられます。

【本研究の背景】

非心原性脳梗塞患者の再発予防治療として、抗血小板薬の服用は欠かせません。とくに発症後早期から亜急性期にかけては、主にアスピリンとクロピドグレルを用いた2剤併用が勧められています。しかし長期の抗血小板薬2剤併用は抗血小板薬単剤と比べて、有意な脳梗塞再発抑制効果が実証されておらず、むしろ出血性合併症を増加させるために、行わないよう勧められています。

国産薬であるシロスタゾールは、出血性合併症を起こしにくいことが知られています。国内で行われたCSPS2試験(Lancet Neurology, 2000年)によって、非心原性脳梗塞患者へのシロスタゾール服用が、アスピリンと比べて有意に脳卒中再発や出血性合併症の発現を抑止することが示され、この結果に基づいてシロスタゾールは脳梗塞再発予防薬として高く評価されています。しかし、シロスタゾールを用いた抗血小板薬併用の脳梗塞再発予防効果は、これまで十分検討されていませんでした。

2019年度 研究助成対象者の紹介

バイエル循環器病研究助成

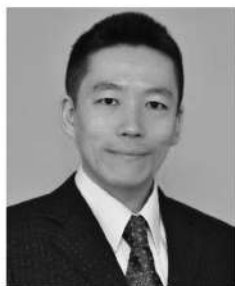
循環器関係の疾患について毎年度研究テーマを設定し公募を行っています。今年度は「循環器疾患における Precision Medicine」のテーマで、46課題の応募の中から下記の4課題が選考されました（1課題250万円）。



ブルガダ症候群における致死性不整脈発症に関連するゲノム領域の特定と個別化リスク予測法の樹立

国立循環器病研究センター 創薬オミックス解析センター ゲノム系解析室長 石川泰輔

ブルガダ症候群は中壮年男性を襲う心臓突然死のひとつです。本邦では諸外国よりも高頻度であって、高い致死性不整脈リスクを有することを特徴としますが、このことを説明する日本人特有の遺伝要因は不明です。本研究は日本人のゲノムに隠されたブルガダ症候群の遺伝的リスク要因を同定し、それらがブルガダ症候群患者さん個人に対して突然死リスクの層別化指標として有用であるか検証することを目的としています。



難治性循環器疾患において多施設連携ネットワークを用いて Precision Medicine を人工知能によって実現する研究

慶應義塾大学 医学部内科学(循環器) 専任講師 片岡雅晴

個別最適化医療(Precision Medicine)の提供は、将来の医療界における重要目標のひとつです。その実現には、ゲノム情報を含むオミクスデータと診療データを統合させ、人工知能を用いて分析・解釈し、そのアウトカムを診療に活用することが可能なシステムの構築が重要です。そこで本研究では、多施設と連携し、難治性循環器疾患を対象としてこの取り組みを行い、ファーマコゲノミクスによる Precision Medicine の実現を目指します。



冠動脈疾患関連遺伝子リスクスコアによる個別化医療実践への試み

金沢大学附属病院 救急部・循環器内科 助教 多田隼人

冠動脈疾患は遺伝し得る形質であり、ヒトゲノム情報を元にその発症予測が可能です。このような信念の元、本研究では私たちの体質を規定するヒトゲノムのうち、高頻度遺伝子多型を網羅的に評価し日本人に特有の冠動脈疾患関連遺伝子リスクスコアの算出およびその有用性の評価、さらにはこのような生まれながらのリスクをキャンセルし得る後天的要因の同定を目指しています。本研究が、日本人における循環器疾患個別化医療推進の魁となりますよう尽力いたします。



最先端テクノロジーを駆使した本邦心不全患者における Precision Medicineプラットフォーム構築

北海道大学大学院医学研究院 循環病態内科学教室 講師 永井利幸

本研究は、心不全症例における従来の臨床情報や簡易バイオマーカーを用いた予後予測モデルに加え、ゲノム・オミックス解析を行うことにより、至適薬物療法に対する応答メカニズムを解明し、薬物効果予測モデルを開発すること、そして各種臨床画像/患者の歩行動画データを人工知能に機械学習させることも合わせ、高精度の心不全予後モデルを開発し、日本人独自の心不全 Precision Medicine プラットフォームを構築することを目的としています。

山内進循環器病研究助成

今回が第1回目となる研究助成です。循環器病に関する臨床、疫学、トランスレーショナル医学の研究（自由課題）で公募を行い、35課題の応募の中から下記の2課題が選考されました（1課題350万円）。



洞不全症候群の遺伝学的背景の解明

国立循環器病研究センター 分子生物学部 部長 大野聖子

洞不全症候群（SSS）は加齢とともに増加する疾患で、年間約1万6000人の方がペースメーカー植込みによる治療を受けています。ただSSSの発症には、加齢のみならず遺伝的な要因も関係しています。頻度の高い疾患の遺伝的背景を調べる方法として、ゲノムワイド関連解析（GWAS）があります。本研究では、SSS患者の臨床情報と遺伝子多型を解析し、GWASによってSSSの遺伝的背景を解明することを目指しています。



内臓脂肪蓄積が早期心機能障害に与える影響；肥満関連心疾患の病態機序解明—スペックルトラッキング心エコー法による検討

東京大学 循環器内科 助教 中西弘毅

肥満は心不全ならびに心房細動の重要なリスク因子であるが、その詳細なメカニズムは十分には検討されていない。今回われわれは、心疾患のない general population に対して、スペックルトラッキング心エコー法を行い、内臓脂肪蓄積が左室のみならず左房や右室の潜在性機能障害にどのような影響を与えるのかを包括的に検討する。これにより肥満による心不全・心房細動発症のメカニズムを解明するとともに、ハイリスク患者の早期検出に極めて重要な情報を提供することを目指す。

【2019年度 山内進循環器病研究助成 贈呈式】



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)。



維持期心臓リハビリテーションの継続に向けた心疾患患者の主体的な効果感に関するグループインタビュー調査

兵庫県立姫路循環器病センター 看護部 看護師 小國恵子

継続的な心臓リハビリテーションは、生命予後を改善し、QOL を高めることが報告されています。しかし、医療機関での長期的な心臓リハビリテーション実施は、保険医療制度上困難な状況で、生涯にわたる継続は、患者個人の意向や負担に委ねられています。患者のモチベーションなしに上記の効果もたらされることは難しいと言えます。本研究では、維持期心臓リハビリテーションを継続している患者の主観的な効果感を明らかにすることを目的としています。



マルファン症候群患者がおかれている医療環境と支援ニーズ

大阪大学大学院医学系研究科保健学専攻 看護実践開発科学講座
博士後期課程 大学院生 清水知子

多彩な症状を来すマルファン症候群ですが、中でも心血管系合併症は突然死の危険性も孕み、早期からの循環器科受診や包括的診療体制が重要とされています。医療技術の高度化により患者の医療環境が改善されている一方で、十分な支援を受けられていない現状があると考えています。本研究では、マルファン症候群患者の視点から医療環境の現状と支援ニーズについて明らかにし、今後の支援のあり方や体制整備について検討することを目的としています。



学童期の先天性心疾患児における保護者による養育の様相

県立広島大学 総合学術研究科保健福祉学専攻 看護師 大学院生 白石 藍

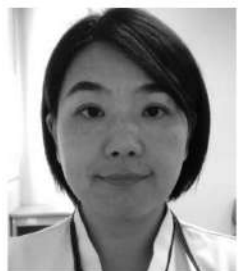
医療技術の進歩に伴う成人先天性心疾患患者の急増を背景に、移行期医療の重要性が着目されています。思春期・成人期の前段階にある学童期は、その後の移行に影響する重要な時期である一方、まだ保護者の養育も必要な時期であるといえます。本研究では、患児の良好な成長や移行の準備期として必要な援助の示唆を得るために、学童期における保護者による養育の様相を明らかにすることを目的としています。



急性増悪を繰り返す心不全患者の急性期から回復期における苦痛の体験の調査

千葉大学大学院 看護学研究科成人看護学領域 博士前期課程 東辻朝彦

心不全患者は今後も増加すると予測されており、治療的医療と並行して、終末期医療の充実が求められています。終末期医療の中核として緩和ケアが挙げられますが、心不全患者において緩和ケアの対象となる苦痛が明らかにされていないという課題があります。本研究は、緩和ケア開始時期を終末期よりも前の段階と捉え、終末期に至るよりも前の病期にある心不全患者の苦痛の体験を明らかにすることを目的としています。



心不全患者の在宅療養継続のための看護師連携ツールの開発研究 -病棟、外来、訪問看護、および介護保険施設看護師間で必要な情報 共通シートの作成-

佐賀大学医学部 看護学科統合基礎看護学講座 講師(特定) 古島智恵

心不全患者の再入院を防ぎ、患者が安心して日常生活を継続するためには、入院、外来、施設入所を含む在宅のすべてにおいて適切なケアが必要であり、心不全療養に関わる看護師間の連携は重要です。本研究では、心不全看護に携わる看護師連携のためのツールを開発するため、まず、病棟、外来、訪問看護、および介護保険施設の看護師が実際に行っている患者支援、必要な情報・連携内容を明らかにし、それらを共有するためのシートを作成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32回循環器病チャリティーゴルフ

■ゴルフ大会

10月5日（土）、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において、恒例の「循環器病チャリティーゴルフ」が開催されました。この大会は、読売グループ4社（読売新聞社、読売テレビ、報知新聞社、読売ゴルフ）の主催並びに厚生労働省をはじめ近畿圏の自治体、医師会などの後援により行われています。

今回は、34社からご協賛頂き、153名が参加されました。



■表彰式・基金贈呈式

ゴルフ大会同日、よみうりカントリークラブ クラブハウス2階のレストランにおいて、表彰式・基金贈呈式が行われました。個人賞及び団体賞などの表彰後、大橋善光・循環器病チャリティーゴルフ運営委員会委員長（読売テレビ代表取締役社長）より北村惣一郎理事長にチャリティー基金の贈呈があり、今年は1,034万円をご寄付頂きました。続いて、川島康生顧問から大橋善光・読売テレビ代表取締役社長に厚生労働大臣からの感謝状を贈呈させて頂きました。

この基金は、主に、「知っておきたい循環器病あれこれ」の発行に活用させて頂いております。関係各位の温かいご支援に心より感謝申し上げます。



■シンポジウム



今年は、ゴルフ大会に先立って、9月29日（日）に、新しくなった国立循環器病研究センター（2019年7月大阪府吹田市のJR岸辺駅に移転）の講堂において、「第32回循環器病チャリティーゴルフシンポジウム」が開催されました。

“あなたの身近に潜む『心不全』～その予防と治療方法”をテーマに、小川久雄・国立循環器病研究センター理事長の基調講演及び同センターの4名の先生方によるパネルディスカッションが行われ、当財団も後援として参加いたしました。

2019 年度事業計画書

【1】助成事業

(79,904 千円)

1. 公募研究助成

(18,000 千円)

	助 成 名	研 究 テ ー マ	助 成 金 額
1	公募自由課題研究助成 【山内進循環器病研究助成】	(自由課題) 循環器病に関する臨床、疫学、トランスレーショナル医学の研究	@3,500 千円×2 課題=7,000 千円
2	バイエル循環器病研究助成	循環器疾患における Precision Medicine	@5,000 千円×1 課題=5,000 千円 @2,500 千円×2 課題=5,000 千円
3	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

(61,004 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	奈良先端科学技術大学院大学 先端科学技術研究科 客員教授	(継続) 4,000 千円 R02 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	野口輝夫	国立循環器病研究センター 心臓血管内科部門 部長	(継続) 3,000 千円 R03 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) 3,850 千円 R02 終了予定
4	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 R03 終了予定
5	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) 420 千円 R03 終了予定
6	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) 760 千円 R01 終了予定
7	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	(継続) 4,600 千円 R02 終了予定
8	先天性心疾患における遠隔期成績向上を目指した外科治療法の開発	市川 肇	国立循環器病研究センター 小児心臓外科 部長	(継続) 812 千円 R01 終了予定
9	近赤外線分光法による局所脳組織酸素飽和度の機種比較	吉谷健司	国立循環器病研究センター 麻酔科 医長	(継続) 458 千円 R01 終了予定
10	腹部ステントグラフト内挿術における、持続する type II エンドリークスの瘤拡大へ及ぼす影響—予防的塞栓術の必要性に関する研究	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	(新規) 999 千円 R03 終了予定
11	補助人工心臓装着患者の在宅療養システム構築のための臨床的研究	福高教偉	国立循環器病研究センター 移植医療部 部長 (臨床栄養部長併任)	(新規) 2,673 千円 R03 終了予定
12	生体弁機能不全に対する高圧バルーンを使用した Valve-in-Valve 治療に関する研究	小林順二郎	国立循環器病研究センター 病院長	(新規) 3,000 千円 R03 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
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	(継続) 4,914 千円 R01 終了予定
14	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) 14,908 千円 R01 終了予定
15	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	辻田賢一	一般財団法人熊本循環器学会 代表理事	(継続) 3,850 千円 R01 終了予定

	研究課題	研究代表者	所属機関・職名	助成金額
16	アログリブ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 R03 終了予定
17	シタグリブ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 R04 終了予定
18	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) 3,240千円 R03 終了予定

3. 研究者・研修者助成

(900千円)

	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	450千円
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	450千円

【2】普及支援事業

(21,603千円)

1. 研究業績発表

(3,143千円)

1	研究業績集の発行	前年度に実施した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。	110千円
2	研究発表会の開催	前年度に実施した公募研究助成の研究成果を関連学会等において発表をする。	3,033千円

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

(11,460千円)

(1)小冊子

(9,900千円)

『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 5,000 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。

(「知っておきたい循環器病あれこれ」発行予定表)

	タイトル	執筆者	発行予定日
134	「国循」と「健都」の役割…新しい医療・研究への飛躍	小川久雄 国立循環器病研究センター 理事長	令和元年 5月 1日
135	増え続ける高齢者の心不全	泉 知里 国立循環器病研究センター 心臓血管内科部門 心不全科 部長	令和元年 7月 1日
136	循環器病治療の麻酔…重要性と進歩	金澤裕子 大西佳彦 国立循環器病研究センター 麻酔科・医師/副院長	令和元年 9月 1日
137	心臓・血管・脳を診る最前線 —画像診断と心臓レプリカの話—	福田哲也 白石 公 国立循環器病研究センター 放射線部 部長 教育推進部・小児循環器内科 部長	令和元年 11月 1日
138	なぜ大切か？循環器病の臨床研究 —目的と患者さんの参加—	北風政史 国立循環器病研究センター 臨床研究開発部・部長	令和2年 1月 1日
139	循環器病治療におけるチーム医療・ハートチーム	藤田知之 国立循環器病研究センター 心臓血管外科・部長	令和2年 3月 1日
別冊	(未定)		

- (2) 機関誌『季報』の発行 (360 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×2 回)
- (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 (900 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

(403, 181 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。

(343, 302 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パーロキサパ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) 207, 126 千円 R01 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パ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	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) 102, 383 千円 R01 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) 31, 093 千円 R01 終了予定
4	SPECT を使った機能画像の定量化と施設を超えた標準化にかかる研究	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	(新規) 2, 700 千円 R05 終了予定

(59, 879 千円)

	研究課題	研究代表者	所属機関・職名	事業費
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) 38, 278 千円 R01 終了予定
6	非弁膜症性心房細動患者の急性脳梗塞/TIA におけるリパ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会・選考委員/医療法人医誠会 理事 (臨床顧問)	(継続) 21, 601 千円 R01 終了予定

平成 30 年度事業報告書

平成 30 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 (54,330 千円)

1. 公募研究助成 (11,000 千円)

(1) バイエル循環器病研究助成 (10,000 千円)

【研究テーマ】血栓症とがん [応募数：37 課題]

	研究課題	研究者	所属・職名	助成交付額
1	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	井上 学	国立循環器病研究センター 脳血管内科・医長	2,500 千円
2	がん誘発性血栓症における腫瘍由来ポドブラニンの寄与	竹本 愛	がん研究会 がん化学療法センター 研究員	2,500 千円
3	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	田尻和子	筑波大学 医学医療系 循環器内科・助教	2,500 千円
4	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	樽谷 玲	和歌山県立医科大学 循環器内科・博士研究員	2,500 千円

《研究発表会開催予定》 令和元年 9 月 15 日（日）（第 67 回日本心臓病学会学術集会）

(2) 循環器疾患看護研究助成 (1,000 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：5 課題]

	研究課題	研究者	所属・職名	助成交付額
1	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－	佐々木雅子	医療法人警和会北大阪警察病院 教育担当副部長 看護師	200 千円
2	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	佐野元洋	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	200 千円
3	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	田中奈緒子	兵庫県立姫路循環器病センター 地域医療連携課 看護師	200 千円
4	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	平田直子	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	200 千円
5	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	松田 愛	大阪医療センター 東 11 階病棟 看護師	200 千円

《研究発表会開催予定》 令和元年 11 月 3 日（日）（第 16 回日本循環器看護学会学術集会）

2. 指定研究助成 (43,330 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 助成終了年度
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	奈良先端科学技術大学院大学 先端科学技術研究科 客員教授	(継続) 100 千円 令和 2 年度
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	野口輝夫	国立循環器病研究センター 心臓血管内科部門 部長	(継続) 3,500 千円 令和 2 年度
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) 1,597 千円 令和 2 年度
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 病院長	(継続) 2,000 千円 平成 30 年度

	研究課題	研究代表者	所属機関・職名	助成金額 助成終了年度
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 令和3年度
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) 500千円 令和3年度
7	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 平成31年度
8	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) 2,720千円 令和2年度
9	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 平成30年度
10	先天性心疾患における遠隔期成績向上を目指した外科治療法の開発	市川 肇	国立循環器病研究センター 小児心臓外科 部長	(新規) 200千円 平成31年度
11	近赤外線分光法による局所脳組織酸素飽和度の機種比較	吉谷健司	国立循環器病研究センター 麻酔科 医長	(新規) 600千円 平成31年度

(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 助成終了年度
12	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) 2,353千円 平成31年度
13	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) 10,000千円 平成31年度
14	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	辻田賢一	一般財団法人熊本循環器学会 代表理事	(継続) 2,100千円 平成31年度
15	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 令和3年度
16	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 令和4年度
17	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) 6,300千円 令和3年度

【2】普及支援事業

(9,437千円)

1. 研究成果発表

(949千円)

(1) 研究業績集の発行

(90千円)

前年度の研究助成の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)

(2) 研究発表会の開催

(859千円)

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30年9月8日(土)13:30~15:00 ・会場：第66回日本心臓病学会学術集会(大阪国際会議場) ・テーマ：血栓症予防・治療における新しいアプローチ
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10月28日(日)9:20~10:20 ・会場：第15回日本循環器看護学会学術集会(大阪国際交流センター)

2. 移植医療支援等事業

(386 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	第16回心臓移植後患者連絡会 (CoCoRo会)	・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30年11月23日（金）11：00～16：00 ・会場： 国立循環器病研究センター図書館講堂	386 千円

3. 予防啓発活動

(8,102 千円)

(1) 小冊子

(7,268 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（5,000部発行）

	タイトル	執筆者		発行日
128	心臓リハビリテーション — 目的・内容・効果 —	野口輝夫 中西道郎	国立循環器病研究センター 脳血管内科	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	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	国立循環器病研究センター 動脈硬化・糖尿病内科部長	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	平成30年11月1日
132	未破裂脳動脈瘤が見つかったら… 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	循環器病の予防 鍵は10項目 — 健康長寿を目指す —	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

(206 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) 市民健康

(337 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

(227 千円)

	名称	日時・場所
1	健康セミナー（大同生命 寄付講座）	・日時： 平成31年1月18日（金）14:00～15:30 ・会場： 大同生命 大阪本社 5階 ・演題： 高血圧との闘い～心疾患・脳疾患の予防に向けて～ ・講師： 国立循環器病研究センター高血圧・腎臓科 部長 吉原史樹

(110 千円)

	名称	日時・場所
2	第18回国循市民公開講座	・日時： 平成30年7月27日（金）13：30～15：35 ・会場： 茨木市福祉文化会館 302号室 ・テーマ： 緊急性の高い血管性疾患の治療
3	第19回国循市民公開講座	・日時： 平成30年8月24日（金）13：30～15：45 ・会場： 吹田メイシアター小ホール ・テーマ： 血栓を作らない・取り除くために
4	第20回国循市民公開講座	・日時： 平成30年9月22日（土）13：30～15：45 ・会場： 岸部市民センター多目的ホール ・テーマ： 加齢に負けない循環器病治療

(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	2018年度脳卒中週間ポスター	日本脳卒中協会 理事長 峰松一夫	・平成30年5月25日(金)～31(木) ・全国紙新聞広告等
2	平成30年度 健康講演会 「健康寿命を延ばすためにできること」	国立循環器病研究センター 予防健診部長 宮本恵宏	・平成30年11月29日(木) ・吹田市文化会館(メシアター集 会室)

(後援)

	催し物	主 催 者	日時・場所
1	第5回心臓移植市民公開講座 「大切な人のために知っておきたい最新治療」	心臓移植市民公開講座 実行委員会委員長 下川宏明	・平成30年11月24日(土) ・仙台中小企業活性化センターアエル
2	第21回国循市民公開講座 「冬に向けた循環器病対策」	国立循環器病研究センター 理事長 小川久雄	・平成30年10月13日(土) ・大阪学院大学 2号館地下1階01教室
3	2018年度心房細動ポスター	日本脳卒中協会・理事長 峰松一夫 日本不整脈心電学会・理事長 野上昭彦	・平成31年3月9日(土)～15(金) ・全国紙新聞広告等
4	全国生活習慣病予防月間2019及び 市民公開講演会	日本生活習慣病予防協会 理事長 宮崎滋	・平成31年2月6日(水) ・日比谷コンベンションホール
5	第22回国循市民公開講座 「循環器救急」	国立循環器病研究センター 理事長 小川久雄	・平成31年2月1日(金) ・摂津市立コミュニティプラザ

【3】調査研究事業

(645, 659 千円)

(完成基準)

(543, 392 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) 260,137 千円 平成 31 年度
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) 233,530 千円 平成 31 年度
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) 49,725 千円 平成 31 年度

(進行基準)

(102, 267 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 平成 31 年度
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) 84,366 千円 平成 31 年度
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/ 医療法人医誠会・理事(臨床顧問)	(継続) 5,012 千円 平成 31 年度
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) 9,034 千円 平成 31 年度

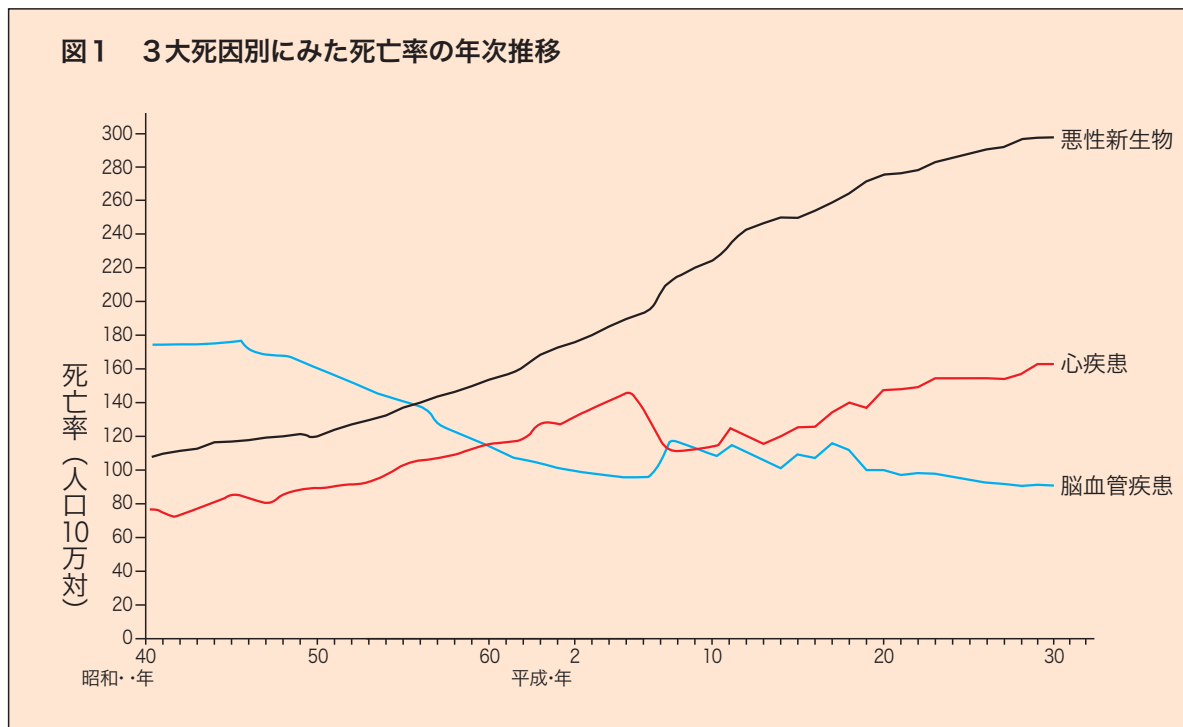
循環器病をめぐる統計（死亡率）

厚生労働省が発表した平成30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29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30年度			平成29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	373,584人	300.7	27.4 %	373,365人	299.5	27.9 %
心疾患	208,221	167.6	15.3	204,868	164.4	15.3
脳血管疾患	108,186	87.1	7.9	109,896	88.2	8.2
その他	672,479	541.4	49.4	652,438	523.4	48.6
全死因	1,362,470	1096.8	100.0	1,340,567	1075.5	100.0

図1 3大死因別にみ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30年11月～令和元年11月)

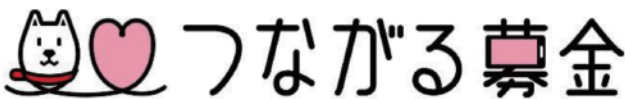
〔個人〕

大窪天三幸様 江津国一様 斎藤 寛様
新保誠敏様 大門宏夫様 山内 進様 つながる募金

〔法人〕

インテュイティブ サージカル合同会社様 エア・ウォーター株式会社様 エービーエス株式会社様
SBIアラプロモ株式会社様 エドワーズライフサイエンス株式会社様 MSD株式会社様
Cook Japan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 泉工医科工業株式会社様 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 大同生命保険株式会社様 大日本住友製薬株式会社様
環産業株式会社様 帝人メディカルテクノロジー株式会社様 テルモ株式会社様 日本ゴア株式会社様
日本ビー・エックス・アイ株式会社様 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 平和物産株式会社様 読賣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ご寄付いただけます。

【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