

算定件数 (件/年)	1408(1994年)	4479(2003年)
新規参加患者数(人/年)	160(1993年)	332(2003年)
75歳以上患者の比率	2%(1993年)	19%(2003年)
心機能低下患者(EF<40%)の比	16%(1993年)	36% (2003年)
スタッフ	医師1、看護師2(常駐2)、検査技師1、運動療法士(外部委託)2	医師1、看護師2(常駐1、交替1)、検査技師1、運動療法士(外部委託)2

国立循環器病センター設立以来の医療の進歩とセンターの貢献

領域： 脳血管障害

1 設立以来の年次経過

年次	領域におけるエポック	センターにおける出来事、貢献等
昭和52		
昭和53		SCUの開棟
昭和54		
昭和55		バルピタル昏睡療法導入(峰松)
昭和56	虚血性ペナンプラ理論確立	
昭和57		DSAによる脳血管撮影開始
昭和58		MRIによる脳卒中診断開始
昭和59		
昭和60	EC/ICバイパス術国際共同研究	
昭和61		
昭和62		
昭和63	国際脳卒中学会設立(尾前、山口)	Diamox負荷試験の導入
平成元		リハビリテーション棟によるリハ開始
平成2		
平成3	頸動脈血栓内膜除去術の効果に関する共同研究(NASCET)	凝固分子マーカーの意義(高野)
平成4		
平成5	NINDS-AIREN国際ワークショップ(日本代表として山口、緒方参画)	
平成6	拡散強調MRI登場	
平成7	米国:t-PA静注療法の有効性証明 欧州:Stroke unitの有効性証明	三原賞受賞(山口) 草野賞受賞「Diamox-SPECTの妥当性に関する研究」(平)
平成8	米国でt-PA静注療法認可	
平成9	日本脳卒中協会設立 脳卒中アジア太平洋フォーラム、米国脳卒中協会国際問題委員会(日本代表:山口、尾前参加)	日本脳卒中協会設立に尽力(山口)
平成10	厚生省脳卒中对策に関する検討会(座長:山口)	Diamox負荷による長期予後予測(横田)
平成11	同上中間報告書	
平成12		脳卒中急性期医療の実態調査(山口) 若年性脳梗塞全国調査、研究(峰松) 急性期リハビリ全国調査、研究(長谷川)
平成13	PROGRESS国際共同研究	PROGRESS日本事務局(尾前、山口、長谷川)
平成14		拡延性抑制の脳梗塞における意義(横田)
平成15	t-PA国内臨床治験(山口、峰松)	
平成16	PROGRESS CT Substudy(尾前、山口、長谷川)	Stroke unitの全国研究開始

2 主な指標の変遷

指標名	昭和52年頃	現在
死因の順位	脳血管疾患第一位	脳血管疾患第三位
脳卒中死亡実数	17万4千367人	13万2千529人

65歳以上 老人人口	8,865(千人):	25,006(千人)
SCU年間 入院数	240例	845例
SCU年間 死亡率	17%	2.20%
脳卒中平均 在院日数	66日	38.4日
急性期リハ ビリ	基本的に全ての脳卒中は発症1-2週間は絶対安静	先進の検査、体制で超早期にリハのリスクが層別化され、超早期のリハも安全に施行可能

国立循環器病センター設立以来の医療の進歩とセンターの貢献

領域：放射線診療部 カテーテル診療部門

1 設立以来の年次経過

年次	領域におけるエポック	センターにおける出来事、貢献等
昭和52	造影angled projection法発表、この頃心カテ撮影がカットフィルムからシネに移行、PTCA法発表	カテ室は心カテ3室・血管造影1室でスタート、心カテはすべてシネ撮影でフィルム省略
昭和53		Angled projection法を積極応用、PDAプラグ閉鎖術(Porstmann法)を開始
昭和54		心カテ4室・血管造影2室の6室体制に
昭和55		
昭和56	デジタル差分血管造影法(DSA)出現	東芝とのDSA共同開発、この頃より血管形成術PTAなどのカテーテル治療開始
昭和57	PTMC発表(井上)	DSA装置がカテ室に初導入(以降、各室への導入続く)
昭和58		
昭和59		放射線診療部のカテ室外にDSA装置が導入され冠動脈バイパス手術後の経過観察等に応用
昭和60	非イオン性ヨード造影剤の薬事承認	
昭和61	冠動脈ステント治療	
昭和62		
昭和63		
平成元		
平成2	末梢動脈ステント治療	
平成3	大動脈ステントグラフト治療	この頃よりステント含むカテーテル治療活発化
平成4		
平成5		
平成6	ステッピングDSA装置出現	
平成7	回転DSA装置と三次元血管造影法	
平成8	脳動脈瘤GDC-コイル閉鎖術	脳動脈瘤GDC-コイル閉鎖術開始
平成9		
平成10		ステッピングDSA・回転DSA装置導入、後者は脳血管の3D-DSA画像作成で診断やIVRに貢献
平成11		
平成12		心カテ1室増加で7室体制に、シネ撮影のデジタル血管撮影への完全切り替え、動画フルデジタル化とオンライン配信
平成13	フラットパネル検出器装備血管造影装置	
平成14		大動脈ステントグラフト留置術を開始
平成15	臨床用微小血管撮影装置出現	左装置の開発(盛ら)とセンター内設置
平成16	薬剤溶出性冠動脈ステントの薬事承認	微小血管撮影装置の下肢血管再生医療例での使用開始(世界初)

2 主な指標の変遷

指標名	昭和52年頃	現在
カテ室	4室;心カテ3室、血管造影1室	7室;心カテ5室、血管造影2室
心カテ	約800例(治療カテ約20例)(昭和53)	約3,800例(治療約1,000)(平成15)
脳血管カテ	約600例(治療カテ0例)(昭和53)	約1,000例(治療約90例)(平成15)

他血管カテ	2例(治療カテ0例)(昭和53)	約300例(治療約200例)(平成15)
-------	------------------	----------------------

国立循環器病センター設立以来の医療の進歩とセンターの貢献

領域：放射線診療部CT部門

1 設立以来の年次経過

年次	領域におけるエポック	センターにおける出来事、貢献等
昭和52	全身用装置の普及始まる(世界的に)	頭部CT専用装置1台でスタート
昭和53	キセノンCT法出現	
昭和54	HounsfieldとCormackにノーベル賞(CT開発)、電子ビームCT装置イマトロン開発	
昭和55	ダイナミックスキャン法出現、この頃に心筋梗塞犬のCT実験が盛んに行われ心筋の造影CT異常所見が確定	全身用装置;GE8800導入、造影に自動注入器使用、心電図同期・ダイナミックスキャンやキセノンCTなど新手法を積極応用
昭和56		
昭和57		
昭和58		
昭和59		
昭和60	スリッピング方式連続回転型装置開発、非イオン性ヨード造影剤の薬事承認	
昭和61		
昭和62		
昭和63		EBT;イマトロン導入(国内第一号機)、心臓CT本格化、大動脈解離などの診断能向上、緊急体部CT対応の向上
平成元	ヘリカルスキャン法出現	
平成2	この頃より三次元CT診断法出現	
平成3	検出器列の多列化開始;2列MDCT出現	ヘリカルCT装置;東芝X force導入、頭頸部3D-CTA開始
平成4	胸部CT検診、IVR-CT装置出現	
平成5		
平成6		ヘリカルCT装置;東芝X vigor導入、3D-CTA精度向上、3D差分CTA法の開発導入(今北ら)、AAA診断をDSAからCTAへ
平成7	スキャン時間1秒以下に短縮	
平成8		
平成9		
平成10	4列MDCT出現	
平成11		
平成12	三次元CT診断やCTA活発化	
平成13	8列MDCT出現	4列MDCT;東芝アクイリオン導入、CT診断・3D-CTA・差分CTA精度向上、大動脈・末梢動脈疾患診断をDSAからCTAへ
平成14	16列MDCT出現、等方ボクセルイメージング可能に、PET-CT装置出現	
平成15		16列MDCT;東芝アクイリオン導入、CT診断・3D-CTA・差分CTA精度の更なる向上、冠動脈CTAが
平成16	64列MDCT出現	

2 主な指標の変遷

指標名	昭和52年頃	現在
CT装置	1台(開院時)	3台 EBT,単列ヘリカルCT,16列MDCT
頭部CT	約3,200例(昭和57年)	約10,000例(平成15年)

体部CT	約2000例（昭和57年、心臓含む）	約4,200例（平成15年、心臓含む）
心臓CT	約400例（昭和57年）	約900例（平成15年）
	（ 年）	（ 年）

国立循環器病センター設立以来の医療の進歩とセンターの貢献

領域：放射線診療部MRI部門

1 設立以来の年次経過

年次	領域におけるエポック	センターにおける出来事、貢献等
昭和52	EPI法の提案 (Mansfield)	開院時にはMRIなし
昭和53		
昭和54		
昭和55	スピンワープ高速撮像 (Edelstein), 拡散強調像 (DWI) による動物における脳虚血の描出 (Moseleyら), ヒトでのスペクトロスコピー	
昭和56		
昭和57	フローエコード傾斜磁場	
昭和58	水素以外の核種イメージング	
昭和59	超伝導MRI装置の国内登場	高磁場 (1.5T) MRI装置を導入 (東大に続き国内2台目の1.5T装置)
昭和60	血腫信号強度のヘモグロビン説 (Gomori)	
昭和61	グラジエントエコー法、位相血流計測法	
昭和62	シネMR法 (Edelmanら)	心臓シネMRシーケンス自作 (山田ら、おそらく日本で最初、世界でも最早期)
昭和63	MRAの開発、ガドリニウム造影剤の薬事承認	
平成元		
平成2	脳機能画像法の開発 (Ogawa)、MRIによる脳ドック	位相画像の臨床応用についての研究
平成3	Ernstにノーベル賞 (フーリエ変換NMR)	
平成4		
平成5		
平成6	超偏極ガスのイメージング	
平成7		
平成8	MRヒドログラフィ・MRCPの活発化	新装置 (1.5T) に更新、全般的な画質と検査効率の向上、EPIが可能に、EPI-DWIにより急性脳梗塞の診断が飛躍的に進歩
平成9		隣接のBF研究所に3T装置が導入
平成10		Adamkiewicz氏動脈のMRAに成功 (世界最早期)
平成11	並列撮像法 (parallel imaging) の発表	
平成12		2台目の1.5T装置導入、True-FISP法により心臓シネが飛躍的に向上、その後parallel imaging等により撮像高速化と高画質化が順次進行、カテ血管造影法のMRAへの移行
平成13	梗塞心筋遅延造影の再注目、オープン型MRI装置普及とインターベンショナルMRIの活発化	頸動脈不安定粥腫の描出を開始
平成14	米国FDAによる3T装置の認可	脳梗塞急性期例MRIの24時間対応開始
平成15	LauterberとMansfieldにノーベル賞 (MRI開発)	
平成16		

2 主な指標の変遷

指標名	昭和52年頃	現在
MR装置	1台 (1.5T) (昭和59年導入)	2台 (1.5T×2)
頭部MRI	約1,000例 (昭和60年)	約4,000例 (平成15年)



心臓MRI	約30例（昭和60年）	約120例（平成15年）
血管MRI	約20例（昭和60年）	約600例（平成15年）
	（ 年）	（ 年）

国立循環器病センター設立以来の医療の進歩とセンターの貢献

領域：深部静脈血栓症

1 設立以来の年次経過

年次	領域におけるエポック	センターにおける出来事、貢献等
昭和52		
昭和53		肺血流シンチ開始 21例
昭和54		ペノグラフィー開始 82件
昭和55		
昭和56		
昭和57		
昭和58		
昭和59	下大静脈フィルター開始	
昭和60	PCGIの発見(ノーベル賞)	
昭和61		動脈エコー開始
昭和62		
昭和63		
平成元		厚生省系統的脈管障害調査研究
平成2		
平成3	EDRFCNOの発見(ノーベル賞)	
平成4		
平成5	プロテインC製剤の使用可能	静脈造影開始 32件
平成6	抜去可能下大静脈フィルター(Midyら)	肺血栓塞栓症の外科治療
平成7		
平成8		静脈エコー開始
平成9		
平成10		
平成11		
平成12	エコノミークラス症候群として社会問題に	
平成13		
平成14		
平成15	周術期及び長期臥床に伴う静脈血栓症の予防が保険点数化	
平成16		

2 主な指標の変遷

指標名	昭和52年頃	現在
技師数	2名 (昭和61年)	2名 (平成16年)
ペノグラフィー	82件 (昭和54年)	156件 (平成13年)
静脈造影	32件 (平成5年)	1件 (平成15年)
静脈エコー	346件 (平成8年)	636件 (平成15年)
肺血流シンチ	21件 (昭和53年)	344件 (平成15年)

国立循環器病センター設立以来の医療の進歩とセンターの貢献

領域：心臓・心肺移植、組織移植

1 設立以来の年次経過

年次	領域におけるエポック	センターにおける出来事、貢献等
昭和52		
昭和53		
昭和54		
昭和55		
昭和56		
昭和57		
昭和58		
昭和59	ヒビからの異種心臓移植で20日間生存(米国)	
昭和60		
昭和61		
昭和62		
昭和63		
平成元		
平成2		臓器移植医学的適応検討会開始
平成3		
平成4		
平成5		
平成6		
平成7		
平成8		
平成9	臓器移植法制定、日本臓器移植ネットワーク設立(JOT)	心臓移植施設認定、JOTへ患者登録開始(心移植)
平成10		小児渡航移植例
平成11	脳死臓器移植開始	心臓移植例(ブリッジ例)、VAS装着渡航移植例、組織保存バンク開設
平成12		臓器移植部新設
平成13	心臓移植高度先進医療認定(国循他1施設)	心不全・心移植病棟開設
平成14	日本組織移植学会設立	心肺移植施設認定
平成15	心肺移植患者登録開始(JOT)	JOTへ心肺移植患者登録開始
平成16	西日本組織移植ネットワーク	2例同時心移植、組織移植コーディネーター採用

2 主な指標の変遷

指標名	昭和52年頃	現在
心移植施行数	0 (昭和52年)	3 (平成16年)
心移植管理患者	0 (昭和52年)	25 (平成16年)
心移植適心検討例	4 (平成2年)	34 (平成15年)
ネットワーク登録例(新)	2 (平成8年)	14 (平成14年)
	( 年)	( 年)

国立循環器病センター設立以来の医療の進歩とセンターの貢献

領 域： 補助循環・体外循環

1 設立以来の年次経過

年次	領域におけるエポック	センターにおける出来事、貢献等
昭和52		
昭和53		
昭和54		
昭和55	補助人工心臓(VAS):我が国臨床第1例(三井記念病院)	
昭和56		
昭和57		VAS(国循型)臨床応用開始
昭和58		
昭和59		
昭和60		
昭和61	VAS(東洋紡製国循型)治験開始	
昭和62		
昭和63		
平成元		
平成2	東洋紡製VAS製造承認	
平成3		
平成4		小児用補助循環システム開発(10kg以下)
平成5		
平成6	VAS保険承認	VASの心筋症例適応開始、心筋症例での離脱生存例(Bridge to Recovery)
平成7		
平成8		
平成9		小児用低充填体外循環システム開発(250ml)
平成10		無輸血開心術・小児低充填補助循環システム開発、幼児(2ヶ月,2.8kg)離脱可
平成11		成人例体外循環で遠心ポンプ使用・心臓移植ブリッジ例、VAS装着渡航移植、左室心尖脱血方式臨床応用開始、埋込携帯型VAS(Heart Mate VE)適応開始
平成12		
平成13	完全植え込み全置換型人工心肺臨床第1例(米国)	
平成14	Heart Mate VE 治験開始	
平成15		埋込携帯型VAS(Novacor)適応開始
平成16	Novacor保険承認	Novacor保険承認施設

2 主な指標の変遷

指標名	昭和52年頃	現 在
VAS装着例	1 (昭和57年)	11 (平成14年)
VAS管理例 (同時)	1 (昭和57年)	15 (平成16年)
体外循環例	49 (昭和52年)	650 (平成15年)

国立循環器病センター設立以来の医療の進歩とセンターの貢献

領域：糖尿病、肥満

1 設立以来の年次経過

年次	領域におけるエポック	センターにおける出来事、貢献等
昭和52		
昭和53		
昭和54	遺伝子工学によるヒトインスリン合成	
昭和55		
昭和56		
昭和57		
昭和58		
昭和59		
昭和60		
昭和61	HbA1cの導入	
昭和62		
昭和63		インスリン感受性検査(SSPG)
平成元		頸動脈内中膜肥厚(IMT)測定
平成2	PPAR $\gamma$ の同定	
平成3		
平成4		
平成5	Diabetes Control and Complication Trial(DCCT)終了 $\alpha$ -グルコシダーゼ阻害剤 臨床へ	
平成6	レプチンの同定(米:フリードマン)	
平成7		
平成8	アディポネクチンの同定(阪大 松澤)	
平成9		
平成10	UK Prospective Diabetes Study (UKPDS)終了	
平成11	D-フェニルアラニン誘導体 臨床へ チアソリジン誘導体 臨床へ	
平成12		血管内皮機能検査(FMD)
平成13		
平成14		
平成15		
平成16		

2 主な指標の変遷

指標名	昭和52年頃	現在
SSPG	24 (1988年)	100 (2004年)
FDM	32 (2000年)	100 (2004年)
IMT	60 (1989年)	336 (2004年)
糖尿病教室 入院	48 (1988年)	120 (2004年)

領域： 遺伝子診断

1 設立以来の年次経過

年次	領域におけるエポック	センターにおける出来事、貢献等
昭和52	ノーザンブロット法”の開発 DNA塩基配列決定の”化学的方法”が公表	
昭和53	ライブラリーから目的の配列をもつ クローンをスクリーニングする方法が報告	
昭和54	組換えDNA技術を用い、ヒト成長ホルモン (HGH) 遺 伝子を合成。	
昭和55	初めてトランスジェニックマウスの作成に成功	
昭和56	ヒトミトコンドリアゲノムの遺伝子構造 と全塩基配列を決定。	
昭和57	組換えDNA技術を用いて製造した医薬品 (ヒトインシュリン)が初めて販売	
昭和58		
昭和59		
昭和60	特定の遺伝子断片を in vitro で増幅させるポリメ ラーゼ連鎖反応 (PCR)を報告	
昭和61		
昭和62		
昭和63	実験用マウスを用いた遺伝子 ターゲティングの一般的方法を報告。	
平成元	嚢胞性繊維症の遺伝子の変異が報告	
平成2	ヒトで初めて遺伝子治療に成功したことを報告 p53遺伝子の変異が報告	
平成3		
平成4		
平成5	マルファン症候群の原因遺伝子であるフィブリリン (fibrillin) FBNI遺伝子の構造が決定される。	
平成6		
平成7	先天性QT延長症候群の原因遺伝子の最初の報 告	
平成8		
平成9		
平成10	ブルガダ症候群の原因遺伝子の最初の報告	
平成11	ミレニアムゲノムプロジェクト開始	
平成12		
平成13	ヒトゲノムのドラフトシーケンス公表	サイトメガロウイルスの遺伝子定量量始まる
平成14		ミレニアムゲノムプロジェクト参加
平成15	ヒトゲノム解読完了宣言	遺伝性致死性不整脈の遺伝子診断が高度先 駆的医療として認可される
平成16		EBウイルス遺伝子定量量始まる。

2 主な指標の変遷

指標名	昭和52年頃	現在
サイトメガロウイ ルスDNA定量	22件(2002年)	210 (2004年)
遺伝性致死性 不整脈遺伝子 診断	5(2000年)	127 (2004年)
EBウイルス遺伝 子定量	170(2004年)	170 (2004年)

国立循環器病センター設立以来の医療の進歩とセンターの貢献

領域： 高脂血症

1 設立以来の年次経過

年次	領域におけるエポック	センターにおける出来事、貢献等
昭和52		
昭和53		
昭和54		
昭和55	コンバフィン(最初のスタチン)の臨床応用の報告(山本ら)…[NCVCの業績]	
昭和56		家族性高コレステロール血症 ホモ接合体に対し単純血漿交換療法開始(横山ら)
昭和57		
昭和58		家族性高コレステロール血症 ホモ接合体に対し二重膜濾過法開始
昭和59		
昭和60	Goldstein JL, Brown MS「LDL受容体の発見」でノーベル賞受賞 選択的LDL吸着装置の開発(横山ら)…[NCVCの業績]	
昭和61		
昭和62		選択的LDL吸着装置によるLDL-アフェーシス療法開始(横山ら)
昭和63		
平成元	マチロン(プラバスタチン)の発売	
平成2		
平成3	シンバスタチン(リボバス)の発売	Autosomal Recessive Hypercholesterolemiaの世界最初の報告(斯波ら)
平成4		
平成5		
平成6		
平成7		
平成8		
平成9		
平成10		
平成11		
平成12	アトルバスタチン(リヒトール)の発売	
平成13		
平成14		
平成15		
平成16		

2 主な指標の変遷

指標名	昭和52年頃	現在
LDL-アフェーシス	1(1981年)	7(2004年)
FHの患者数	1(1981年)	144(2004年)

スタチンの種類	1(1999年)	5(2004年)
---------	----------	----------



領域：高血圧・腎臓：降圧療法

1 設立以来の年次経過

年次	領域におけるエポック	センターにおける出来事、貢献等
昭和52	ACE阻害薬の開発	
昭和53		
昭和54		
昭和55	内皮依存性血管拡張物質の発見	
昭和56		
昭和57	日本でのACE阻害薬,Ca拮抗薬市販開始	
昭和58		
昭和59	心房性ナトリウム利尿ペプチドの同定(寒川ら)	
昭和60	ACE阻害薬の蛋白尿減少作用の発見	24時間血圧測定、家庭血圧測定の臨床応用
昭和61		
昭和62		
昭和63	エンドセリンの発見同定、経口A II 受容体拮抗薬の開発	
平成元	SHEP研究報告	
平成2		GLANT研究開始
平成3		
平成4	遺伝子異常による二次性高血圧の発見	JATE研究開始、アルコールと24時間血圧に関する研究報告
平成5	アドレノメデュリンの発見,TOMHS研究報告	
平成6	本態性高血圧症の患者における脳幹部血管圧迫の報告	
平成7		
平成8	INTERSALT研究報告	食塩感受性と血圧日内変動に関する研究報告
平成9	DASH研究報告,Syst-Eur研究報告	高血圧教室、高血圧短期検査教育入院開始、JATE II 研究開始、食塩感受性高血圧患者の予後不良報告(Lancet誌)
平成10	日本でのA II 拮抗薬市販開始,HOT研究報告	カリウム、カルシウム、マグネシウムの降圧効果の研究報告
平成11	NICH-EH研究報告	
平成12	ミレニアム・ゲノム・プロジェクト開始、高血圧治療ガイドライン2000年版出版(日本高血圧学会) 24時間血圧計の使用基準に関するガイドライン出版(日本循環器学会)	ミレニアム・ゲノム・プロジェクト高血圧領域担当施設指定、HOSP-Pilot研究開始 左記ガイドライン作成担当(河野)
平成13	RENAAL研究報告	
平成14	ALLHAT研究報告、LIFE研究報告	
平成15	家庭血圧測定条件設定の指針出版(日本高血圧学会)	左記指針作成担当(河野) HOSP Main研究開始
平成16		GEANE研究開始

2 主な指標の変遷

指標名	昭和52年頃	現在
高血圧の診断基準	160/95mmHg以上	140/90mmHg以上

悪性高血圧患者の5年生存率	約50%	約90%
老年者高血圧、収縮期高血圧の治療効果	不明	予後改善のエビデンス
	( 年)	( 年)
	( 年)	( 年)

領域：不整脈治療の進歩

1 設立以来の年次経過

年次	領域におけるエポック	センターにおける出来事、貢献等
昭和52		
昭和53	DDD(心房、心室)ペースメーカの普及(日本)	
昭和54	植込み型除細動器の臨床応用始まる	電気生理学検査開始
昭和55		WPW症候群に対する外科手術開始
昭和56		心室頻拍に対する外科手術開始
昭和57	カテーテルアブレーションの開発	
昭和58		
昭和59		植込み型除細動器の植込み開始(本邦初)
昭和60		
昭和61	抗頻拍ペースメーカの導入(日本)	体表面電位図による不整脈起源診断法の確立
昭和62		
昭和63		カテーテルアブレーションの開始(本邦で2番目)
平成元	高周波アブレーション法の確立	特発性心室頻拍の病態解明
平成2	III群薬アミオダロン承認(日本)、心房粗動の機序解明	先天性QT延長症候群の致死性不整脈機序解明
平成3	CAST試験の報告—抗不整脈薬の危険性指摘	特発性心室細動(ブルガダ型)の報告(世界初)
平成4	ブルガダ症候群の発見、房室回帰性頻拍の機序解明	
平成5		
平成6	先天性QT延長症候群の原因遺伝子解明	先天性QT延長症候群の遺伝子解析開始
平成7		
平成8	植込み型除細動器(ICD)の保険償還承認(日本)	不整脈源性右室異形成症の診断法報告
平成9	突然死に対するICDの有用性確立	先天性QT延長症候群に対する治療法確立
平成10	ブルガダ症候群の原因遺伝子解明	特発性心室頻拍のアブレーション法確立
平成11	心不全に対する再同期療法(両室ペースメーカ)の有用性確立、心房細動の機序解明	
平成12	3次元マッピングシステム(CARTO)の導入(日本)	
平成13		CARTOを用いた心房細動のアブレーション開始(本邦初)
平成14	多形性心室頻拍、家族性心房細動の原因遺伝子解明	ブルガダ症候群、潜在性QT延長症候群の診断法確立
平成15	低心機能例に対するICDの有用性確立	遺伝性致死性不整脈の遺伝子診断の高度先進医療承認
平成16	再同期療法(両室ペースメーカ)の保険償還承認(日本)	CARTOを用いた間葉系細胞移植の開始(本邦初)

2 主な指標の変遷

指標名	昭和52年頃	現在
	( 年)	( 年)
	( 年)	( 年)
	( 年)	( 年)
	( 年)	( 年)

領域：肺循環系治療の進歩

1 設立以来の年次経過

年次	領域におけるエポック	センターにおける出来事、貢献等
昭和52		○ 国立循環器病センター(NCVC)開設
昭和53	厚生省特定疾患「原発性肺高血圧症調査研究班(1975~1977)」, PPHの診断基準発表	
昭和54		
昭和55		
昭和56		
昭和57	PPHを対象, PGI2の肺血行動態に対する急性効果-有効 PPHに対するHeart-lung transplantation (Reitz BA)	慢性肺血栓塞栓症肺高血圧型に対する手術開始
昭和58		
昭和59	PPHに対するPGI2の長期投与・症例報告(英国: Higenbottaam TW)	
昭和60		
昭和61		
昭和62	米国NIH registry(1981~1985,n=187)からのPPHの臨床像に関する報告(Rich S) 重症PPHに対する本格的PGI2臨床応用,肺血行動態に対する急性効果,長期使用により運動耐容能の改善(英国:Higenbottam TW) PPHに対するCa拮抗薬大量療法の有効性(Rich S) UCSDから慢性肺血栓塞栓症肺高血圧型に対する新手術法の発表(Daily PO)	
昭和63		
平成元		慢性肺血栓塞栓症肺高血圧型に対する手術,一時中断
平成2	PPHにおけるPGI2の肺血行動態に対する慢性効果の確認 multicenter, randomized	(4月)循環器病研究委託費2公-4,肺高血圧症の成因・病態と治療に関する研究(国枝)
平成3	NIH registryからのPPHの予後に関する報告	
平成4		
平成5	PPHに対する ACCP consensus statement (Rubin LJ) UCSDの慢性肺血栓塞栓症肺高血圧型に対する手術法確定の発表(Jamieson S) PGI2によりPPHの生命予後改善 prospective(4年)(英国:Higenbottam TW)	(2月)NCVC外科・内科医(中西)等UCSDへ慢性肺血栓塞栓症に対する手術研修のため渡米
平成6	PGI2によりPPHの肺血行動態・運動耐容能・長期生命予後改善/多施設試験(米国:Barst RJ) (6月)PPHに対するペラプロストの臨床試験開始/NCVC参加 肺塞栓症研究会発足	(4月)循環器病研究委託費6公-5,肺動脈血栓塞栓症の病態と治療に関する研究(国枝) (9月)NCVCのPPH患者,渡米してPGI2治療開始,心臓内科(京谷)支援のため同行
平成7	FDA,PGI2をPPHに対する治療薬として承認	(2月)慢性肺血栓塞栓症肺高血圧型に対する手術再開 (2月)NCVCの複数PPH患者,渡米してPGI2治療開始,心臓内科(中西/京谷)支援のため同行
平成8	prospective,randomized,multicenter,opentrialでPGI2によりPPH重症例の長期生命予後(12週間)改善(米国;Barst RJ) 厚生省特定疾患呼吸不全調査研究班/疫学研究班合同調査で本邦PPH/CTEPH患者数の発表	
平成9		論文JACC,1本,AJC1本等