

平成30年度厚生労働科学研究費補助金  
循環器疾患・糖尿病等生活習慣病対策総合研究事業

**地域におけるかかりつけ医等を中心とした  
心不全の診療提供体制構築のための研究**

(H30-循環器等-一般-002)

**平成30年度 総括・分担研究報告書**

**研究代表者 磯部 光章**

公益財団法人 日本心臓血圧研究振興会  
附属 榊原記念病院 院長

平成31(2019年)年 3月

## 研究者名簿

- 研究代表者： 磯部 光章 公益財団法人日本心臓血圧研究振興会 附属榊原記念病院 院長
- 研究分担者： 安斉 俊久 北海道大学大学院医学研究院循環病態内科学教室 教授
- 今村 知明 公立大学法人奈良県立医科大学医学部公衆衛生学講座 教授
- 木原 康樹 国立大学法人広島大学大学院医歯薬保健学研究科医歯薬学専攻医学講座  
循環器内科学 教授
- 香坂 俊 慶応義塾大学医学部循環器内科 専任講師
- 後藤 葉一 公立八鹿病院 院長
- 小室 一成 東京大学医学部附属病院循環器内科学 教授
- 佐藤 幸人 兵庫県立尼崎総合医療センター循環器内科 部長
- 筒井 裕之 国立大学法人九州大学大学院医学研究院循環器内科学 教授
- 福本 義弘 久留米大学医学部内科学講座心臓・血管内科部門 教授
- 武藤 真祐 医療法人社団鉄祐会 理事長
- 森田 啓行 東京大学医学部附属病院循環器内科学 講師
- 山田 佐登美 川崎医療福祉大学医療福祉学部保健看護学科 特任教授  
川崎医科大学総合医療センター看護部 看護部長付参与
- 弓倉 整 弓倉医院 院長
- 弓野 大 医療法人社団ゆみの 理事長
- 研究協力者： 五十嵐 葵 聖路加国際病院 アシスタントナースマネージャー
- 池亀 俊美 (公財)日本心臓血圧研究振興会附属榊原記念病院 副院長
- 伊東 紀揮 ゆみのハートクリニック 看護部長
- 江頭 正人 東京大学大学院医学系研究科医学教育国際研究センター 教授
- 大石 醒悟 兵庫県立姫路循環器病センター循環器内科 医長
- 小笠原 正 松本歯科大学大学院 教授
- 岡田 佳築 大阪大学大学院医学系研究科循環器内科学 助教
- 織田 良正 社会医療法人祐愛会織田病院総合診療科 部長/連携センター
- 柏木 秀行 飯塚病院緩和ケア科 部長
- 加藤 真帆人 (公財)日本心臓血圧研究振興会附属榊原記念病院循環器内科 副部長
- 門田 一繁 倉敷中央病院循環器内科 主任部長

神谷 健太郎	北里大学医療衛生学部リハビリテーション学科
河野 隆志	慶応義塾大学医学部循環器内科 特任講師
衣笠 良治	鳥取大学医学部病態情報内科学分野 講師
小林 晶子	長野県北信保健福祉事務所 長野県栄養士会公衆衛生部長
根田 一成	白十字訪問看護ステーション
齋藤 慶子	ゆみのハートクリニック 在宅療養支援室室長（ソーシャルワーカー）
齋藤 正和	（公財）日本心臓血圧研究振興会附属榊原記念病院リハビリテーション科
柴田 龍宏	久留米大学医学部内科学講座心臓・血管内科部門 助教
清水 政克	清水メディカルクリニック 副院長
関下 禅美	龍生堂薬局 大久保店 薬剤師
高田 弥寿子	国立循環器病研究センター 急性・重症患者看護専門看護師
田中 奈緒子	兵庫県立姫路循環器病センター 慢性心不全看護認定看護師
田中 宏和	ゆみのハートクリニック 院長
永井 利幸	北海道大学大学院医学研究院循環病態内科学教室 講師
中根 英策	北野病院心臓センター循環器内科 副部長
西川 満則	国立長寿医療研究センター緩和ケア診療部
根井 あずさ	東邦大学医療センター大橋病院 慢性心不全看護認定看護師
服部 絵美	白十字訪問看護ステーション 所長
平原 佐斗司	梶原診療所 所長
藤田 愛	北須磨訪問看護リハビリセンター 所長 （訪問看護師/慢性疾患看護専門看護師）
堀部 秀夫	医療法人社団ゆみの 理事
水野 篤	聖路加国際病院循環器内科・QIセンター 医幹
宮島 功	社会医療法人近森会近森病院臨床栄養部 部長代理
宮本 昭彦	中高歯科医師会 （北信州心臓病地域連携包括ケア推進協議会 食生活改善部会副会長）
宮本 喜高	宮本歯科医院
横山 広行	医療法人幸和会横山内科循環器科医院 院長

渡辺 徳

**JA** 長野厚生連北信総合病院 副院長

# 目 次

・ 総括研究報告書.....	<b>1</b>
・ 「指針」目次・ワーキンググループ.....	<b>14</b>
・ 「指針」執筆要項.....	<b>16</b>
・ 公開シンポジウム.....	<b>18</b>
・ 研究成果の刊行に関する一覧表.....	<b>33</b>

## 地域におけるかかりつけ医等を中心とした 心不全の診療提供体制構築のための研究

研究代表者 磯部 光章 公益財団法人日本心臓血圧研究振興会 附属榊原記念病院 院長

### 研究要旨:

「循環器病対策基本法（正式名：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）」が成立し、今後、脳卒中や心臓病など循環器病の予防の推進、循環器病患者の健康寿命の延伸に向けた心臓リハビリテーション（リハ）を含む、循環器病の医療体制の整備、教育・啓発活動、研究の推進などが期待される。一方で、心不全パンデミックと称される高齢心不全患者の増加に対し、心不全の病態改善、あるいは尊厳ある終末期のために、心血管疾患の専門医と非循環器医・看護師・メディカルスタッフ・介護職等の多職種による連携推進が必須である。そこで、本研究の目的は、かかりつけ医等を中心とした心不全の診療提供体制構築に向けて多職種による多角的な検討を行い、心不全患者の病診連携に関わる実効性のあるステートメント（ガイドライン、患者の教育冊子、地域連携パス等）の策定・実践・検証を実施することである。

### A. 研究目的

本研究班は、心不全診療を中心とする循環器専門医と循環器診療を専門としない医師や看護師・メディカルスタッフ・ソーシャルワーカー・介護職等の多職種による連携推進を目的に在宅診療患者のケアのありようについて多面的に検討を行い心不全患者の病診連携に関わる実効性のあるステートメントの作成、地域連携パス等を策定、実践ならびに検証することを目的とする。

### B. 研究方法

都会や過疎地域の大学病院、基幹病院などで実施されている病診連携の方法、ツールを参考に、分担研究者、研究協力者間で討議を行い、現状の循環器疾患の病診連携における問題点を抽出する。また、これにもとづき可能な項目では臨床的疑問（CQ）を設定し、エキスパートコンセンサスの形でステートメントを作成する。CQは、病態や重症度に応じた退院のタイミングとその指標、外来でのケアにおけるモニタリング、遠隔医療の導入、訪問診療の意義、フレイル、サルコペニアへの対応、地域連携ネットワークを構築する方法、家族のケア、患者・家族教育、地域連携パス、合併する疾患への対処、循環器疾患に特有な薬剤の管理、多職種チームにおける各職種の役割と分担・連携、終末期ケアの考え方、タイミング、実践法、在宅リハビリと通院リハビリ、必要な臨床検査、デバイス使用患者の管理、栄養管

理、運動処方、薬物療法、認知症患者への対応などとする。

### C. 研究結果

平成30年5月にコアメンバー会議にて方向性の討議を行い、6月に全体班会議を開催し、ワーキンググループ（WG）の立ち上げならびにロードマップの案の提示を行なった。7月に第2回コアメンバー会議を開催し、ステートメント作成に向けたWGメンバーの確定、執筆内容の討議を行った。9月よりWG1-4ではWGごとに班会議を重ね具体的にステートメントのCQの絞込み作業を実施した。また、WG5では心不全患者の教育ツールの作成を開始した。11月に第3回コアメンバー会議を開催し、具体的なステートメント執筆要綱の作成及び送付に加えて、平成31年3月開催予定の公開シンポジウムの計画を立案した。平成31年3月21日日本学術会議講堂にて公開シンポジウムを開催した（一般医療者全国より250名参加）。公開シンポジウムのアンケート調査により、都市部および疎開地域それぞれの心不全診療提供体制の現状および課題を広く調査することができた。現在、公開シンポジウムの内容を広く広報するため、主催・共催団体に協力を依頼し、それぞれのホームページ等で講演や討議に関する動画公開に向け準備を進めている。また、平成31年3月31日、分担執筆者からステートメントの分担原稿が提出され、現在、コアメンバーを中心にステートメント（案）の取りまとめを実施している。同時にWG5により心不

全患者の教育ツール（案）の作成及び取りまとめ作業を行なっている。

#### D. 考察

本年度は、心不全患者の病診連携に関わる実効性のあるステートメント作成に向け、コアメンバーの選定ならびに多職種から構成されるWGの立ち上げを行い、ステートメントの原案の作成まで達成した。多職種から構成されるWG毎に討議を重ね、非循環器専門医の実地医が日常臨床で活用可能な形式でのステートメント（案）が作成できたと考える。今後は、公開シンポジウムで得られた多職種からのコメントを参考に実用性や有用性の観点から修正作業を行い、研究協力者の施設を中心とする都会及び疎開地域それぞれにおいて、ステートメント案にそった診療の実践ならびに心不全患者の教育ツールを用いた臨床を行い、実現性、医学的効果、問題点の抽出その検証を行う予定である。また、これらの検証作業を踏まえてステートメントを再考するとともにパブリックコメントを募集し、ステートメント（案）を再度

#### G. 研究発表

##### 1. 論文発表

##### 磯部 光章（研究代表者）

学会誌・雑誌等における論文一覧（国内誌 1 件、国際誌 4 件）

1. Kitagawa T, Hidaka T, Naka M, Isobe M, Kihara Y; Current Medical and Social Conditions and Outcomes of Hospitalized Heart Failure Patients: Design and Baseline Information of the Cohort Study in Hiroshima. *Circulation Rep.* in press 2019
2. Nunoda S, Sasaoka T, Sakata Y, Ono M, Sawa Y, Isobe M: Survival of Heart Transplant Candidates in Japan. *Circ J* in press
3. Tajima M, Nakayama A, Uewaki R, Mahara K, Isobe M, Nagayama M: Right ventricular dysfunction is associated with exercise intolerance and poor prognosis in ischemic heart disease. *Heart Vessels* Published online: 05 September 2018
4. Isobe M: The Heart Failure “Pandemic” in Japan: Reconstruction of Health Care System in the Highly Aged Society. *JMA J* in press
5. 磯部光章：超高齢社会における心不全診療提供体制の展望 心不全パンデミックとは何か-心不全の現状を知り将来を考える 医学のあゆみ Vol. 266 No. 13 2018年9月29日 p1036-1042

修正し一般公開するとともに、市民公開講座、学会での公開シンポジウム等によりステートメントの普及、啓発を図っていく予定である。

#### E. 結論

本年度は、WG 毎に CQ の絞り込み、CQ を中心としたステートメント（案）ならびに心不全患者教育ツール（案）を作成した。また、本研究班が主催として開催した公開シンポジウムでは、都会および疎開地域の多くの非循環器医・看護師・メディカル・介護職等から心不全診療提供体制に対する現状の課題や期待などの多くの意見を得ることができた。これを受けて、次年度からは、ステートメント（案）心不全患者教育ツールの修正ならびに検証作業を通して日常臨床で実用可能なステートメントや患者教育ツールを完成し、広く普及・啓発を図りたい。

#### F. 健康危険情報

特になし

#### 安斉 俊久（研究分担者）

1. Nakano H, Nagai T, Sundaram V, Nakai M, Nishimura K, Honda Y, Honda S, Iwakami N, Sugano Y, Asaumi Y, Aiba T, Noguchi T, Kusano K, Yokoyama H, Ogawa H, Yasuda S, Anzai T. Impact of iron deficiency on long-term clinical outcomes in patients with acute heart failure. *Int J Cradiol* 2018; 261: 114-118.
2. Hamatani Y, Nagai T, Nakai M, Nishimura K, Honda Y, Nakano H, Honda S, Iwakami N, Sugano Y, Asaumi Y, Aiba T, Noguchi T, Kusano K, Toyoda K, Yasuda S, Yokoyama H, Ogawa S, Anzai T. Elevated plasma D-dimer level is associated with short-term risk of ischemic stroke in acute heart failure patients. *Stroke* 2018; 49: 1737-40.
3. Sawano M, Shiraishi Y, Kohsaka S, Nagai T, Goda A, Mizuno A, Sujino Y, Nagatomo Y, K ohno T, Anzai T, Fukuda K, Yoshikawa T. Performance of the MAGGIC heart failure risk score and its modification with the addition of discharge natriuretic peptide. *ESC Heart Failure* 2018; 5: 610-619.
4. Nagai T, Sundaram V, Shoaib A, Shiraishi Y, Kohsaka S, Rothnie KJ, Piper S, McDonagh TA, Hardman SMC, Goda A, Mizuno A, Sawano M, Rigby AS, Quint JK, Yoshikawa T, Clark AL, Anzai T, Cleland JGF. Validation of U.S. mortality prediction models for hospitalised heart failure in the

United Kingdom and Japan. *Eur J Heart Fail* 2018; 20: 1179-1190.

5. Kakutani N, Fukushima A, Yokota T, Katayama T, Nambu H, Shirakawa R, Maekawa S, Abe T, Takada S, Furihata T, Ono K, Okita K, Kinugawa S, Anzai T. Impact of high respiratory exchange ratio during submaximal exercise on adverse clinical outcome in heart failure. *Circ J* 2018; 82: 2753-2760.

#### 木原 康樹 (研究分担者)

1. Utsunomiya H, Hidaka T, Susawa H, Izumi K, Harada Y, Kinoshita M, Itakura K, Masada K, Kihara Y. Exercise-Stress Echocardiography and Effort Intolerance in Asymptomatic/Minimally Symptomatic Patients With Degenerative Mitral Regurgitation Combined Invasive-Noninvasive Hemodynamic Monitoring. *Circulation: Cardiovascular Imaging* Sep;11(9):e007282, 2018.
2. Kitagawa T, Yamamoto H, Nakamoto Y, Sasaki K, Toshimitsu S, Tatsugami F, Awai K, Hirokawa Y, Kihara Y. Predictive Value of 18F-Sodium Fluoride Positron Emission Tomography in Detecting High-Risk Coronary Artery Disease in Combination With Computed Tomography. *Journal of the American Heart Association* Oct 16;7(20):e010224, 2018.
3. Takahashi I, Cologne J, Haruta D, Yamada M, Takahashi T, Misumi M, Fujiwara S, Matsumoto M, Kihara Y, Hida A, Ohishi W. Association Between Prevalence of Peripheral Artery Disease and Radiation Exposure in the Atomic Bomb Survivors. *Journal of the American Heart Association* Dec;7(23):e008921, 2018.
4. Senoo A, Kitagawa T, Torimaki S, Yamamoto H, Sentani K, Takahashi S, Kubo Y, Yasui W, Sueda T, Kihara Y. Association between histological features of epicardial adipose tissue and coronary plaque characteristics on computed tomography angiography. *Heart and Vessels* Aug; 33(8):827-836, 2018.
5. Okubo Y, Sairaku A, Morishima N, Ogi H, Matsumoto T, Kinoshita H, Kihara Y. Increased urinary liver-type fatty acid-binding protein level predicts

worsening renal function in patients with acute heart failure. *Journal of Cardiac Failure* Aug; 24(8):520-524, 2018.

#### 香坂 俊 (研究分担者)

1. Higuchi S, Kohsaka S, Shiraishi Y, Katsuki T, Nagatomo Y, Mizuno A, Sujino Y, Kohno T, Goda A, Yoshikawa T; West Tokyo Heart Failure (WET-HF) Registry Investigators. Association of renin-angiotensin system inhibitors with long-term outcomes in patients with systolic heart failure and moderate-to-severe kidney function impairment. *Eur J Intern Med.* 2019 Feb 5. pii: S0953-6205(19)30038-X.
2. Inohara T, Manandhar P, Kosinski AS, Kohsaka S, Mentz RJ, Thourani VH, Carroll JD, Kirtane AJ, Bavaria JE, Cohen DJ, Kiefer TL, Gaca JG, Kapadia SR, Peterson ED, Vemulapalli S. Association of Renin-Angiotensin Inhibitor Treatment With Mortality and Heart Failure Readmission in Patients With Transcatheter Aortic Valve Replacement. *JAMA.* 2018 Dec 4; 320(21):2231-2241.
3. Shiraishi Y, Kohsaka S, Sato N, Takano T, Kitai T, Yoshikawa T, Matsue Y. 9-Year Trend in the Management of Acute Heart Failure in Japan: A Report From the National Consortium of Acute Heart Failure Registries. *J Am Heart Assoc.* 2018 Sep 18; 7(18): e008687
4. Shiraishi Y, Kohsaka S, Nagai T, Goda A, Mizuno A, Nagatomo Y, Sujino Y, Fukuoka R, Sawano M, Kohno T, Fukuda K, Anzai T, Shadman R, Dardas T, Levy WC, Yoshikawa T. Validation and Recalibration of Seattle Heart Failure Model in Japanese Acute Heart Failure Patients. *J Card Fail.* 2018 Aug 10. pii: S1071-9164(18)30868-6.
5. Shiraishi Y, Nagai T, Kohsaka S, Goda A, Nagatomo Y, Mizuno A, Kohno T, Rigby A, Fukuda K, Yoshikawa T, Clark AL, Cleland JGF. Outcome of hospitalised heart failure in Japan and the United Kingdom stratified by plasma N-terminal pro-B-type natriuretic peptide. *Clin Res Cardiol.* 2018 Dec; 107(12): 1103-1110.



後藤 葉一 (研究分担者)

1. 柳英利・山本啓弥・鈴木裕二・福井教之・北垣和史・小西治美・山田沙織・堀池聖子・藤井沙也子・高潮征爾・大原貴裕・中尾一泰・熊坂礼音・荒川鉄雄・福井重文・築瀬正伸・中西道郎・後藤葉一．心臓再同期療法装着心不全患者における運動耐容能改善効果は非デバイス患者より不良か？ 心臓リハビリテーション (JJCR) 2018, 24: 30-36
2. 後藤葉一．疾病管理としての外来心臓リハビリテーション．医学のあゆみ 2018, 265: 1023-1029
3. Suzuki Y, Ito K, Yamamoto K, Fukui N, Yanagi H, Kitagaki K, Konishi H, Arakawa T, Nakanishi M, Goto Y. Predictors of improvements in exercise capacity during cardiac rehabilitation in the recovery phase after coronary artery bypass graft surgery versus acute myocardial infarction. *Heart Vessels* 2018; 33:358-366, doi: 10.1007/s00380-017-1076-2
4. Maniwa N, Fujino M, Nakai M, Nishimura K, Miyamoto Y, Kataoka Y, Asaumi Y, Tahara Y, Nakanishi M, Anzai T, Kusano K, Akasaka T, Goto Y, Noguchi T, Yasuda S. Anticoagulation combined with antiplatelet therapy in patients with left ventricular thrombus after first acute myocardial infarction. *Eur Heart J* 2018; 39: 201-208, doi:10.1093/eurheartj/ehx551
5. Nakao YM, Miyamoto Y, Higashi M, Noguchi T, Ohishi M, Kubota I, Tsutsui H, Kawasaki T, Furukawa Y, Yoshimura M, Morita H, Nishimura K, Kada A, Goto Y, Okamura T, Tei C, Tomoike H, Naito H, Yasuda S. Sex differences in impact of coronary artery calcification to predict coronary artery disease. *Heart* 2018; 104: 11189-1124, doi: 10.1136/heartjnl-2017-312151
6. Marume K, Takashio S, Nakanishi M, Kumasaka L, Fukui S, Nakao K, Arakawa T, Yanase M, Noguchi T, Yasuda S, Goto Y. Efficacy of cardiac rehabilitation in heart failure patients with low body mass index. *Circ J* 2019; 83: 334 – 341, doi: 10.1253/circj.CJ-18-0852
1. Yamamoto U, Nishizaka M, Tsuda H, Tsutsui H and Ando S. I: Crossover comparison between CPAP and mandibular advancement device with adherence monitor about the effects on endothelial function, blood pressure and symptoms in patients with obstructive sleep apnea. *Heart Vessels* 2019 Mar 29
2. Inoue H, Yamashita T, Akao M, Atarashi H, I. T, Okumura K, Koretsune Y, Shimizu W, Tsutsui H, Toyoda K, Hirayama A, Yasaka M, Yamaguchi T, Akishita M, Hasebe N, Kario K, Mizokami Y, Nagata K, Nakamura M, Terauchi Y, Yamamoto T, Teramukai S, Kimura T, Kaburagi J and Takita A: Prospective observational study in elderly patients with non-valvular atrial fibrillation: Rationale and design of the All Nippon AF In the Elderly (ANAFIE) Registry. *J Cardiol* 2018 Apr 3
3. Sumitomo N, Baba R, Doi S, Higaki T, Horigome H, Ichida F, Ishikawa H, Iwamoto M, Izumida N, Kasamaki Y, Kuga K, Mitani Y, Musha H, Nakanishi T, Yoshinaga M, Abe K, Ayusawa M, Hokosaki T, Kato T, Kato Y, Ohta K, Sawada H, Ushinohama H, Yoshiba S, Atarashi H, Hirayama A, Horie M, Nagashima M, Niwa K, Ogawa S, Okumura K and Tsutsui H: Guidelines for heart disease screening in schools (JCS 2016/JSPCCS 2016)- digest version. *Circ J* 82 (9): 2385-2444, 2018 Aug 24
4. Dewan P, Jhund P. S., Shen L, Petrie M. C., Abraham W. T., Atif Ali M., Chen C. H., Desai A. S., Dickstein K, Huang J, Kiatchosakun S, Kim K. S., Kober L, Lai W. T., Liao Y, Mogensen U. M., Oh B. H., Packer M, Rouleau J. L., Shi V, J. Sibulo A. S., Solomon S. D., Sritara P, Swedberg K, Tsutsui H, Zile M. R. and M. J. J. V.: Heart failure with reduced ejection fraction: comparison of patient characteristics and clinical outcomes within Asia and between Asia, Europe and the Americas. *Eur J Heart Fail* 2018 Dec 10
6. Kotooka N, Kitakaze M, Nagashima K, Asaka M, Kinugasa Y, Nochioka K, Mizuno A, Nagatomo D, Mine D, Yamada Y,

Kuratomi A, Okada N, Fujimatsu D, Kuwahata S, Toyoda S, Hirotsu S. I., Komori T, Eguchi K, Kario K, Inomata T, Sugi K, Yamamoto K, Tsutsui H, Masuyama T, Shimokawa H, Momomura S. I., Seino Y, Sato Y, Inoue T and Node K: The first multicenter, randomized, controlled trial of home telemonitoring for Japanese patients with heart failure: home telemonitoring study for patients with heart failure (HOMES-HF). Heart Vessels 2018 Feb 15

## 2. 学会発表

### 磯部 光章 (研究代表者)

学会・シンポジウム等における口頭・ポスター発表

1. 磯部光章 大会特別シンポジウム2 国策としての「ストップCVD」～健康長寿社会の実現に向けて～超高齢社会での心不全診療体制の構築に向けて,第24回日本心臓リハビリテーション学会学術集会,横浜,2018年7月15日
2. 磯部光章 パネルディスカッション1 我が国における心不全医療体制への新提言:増え続ける超高齢患者をどうする? 急性期から慢性期を通じた心不全医療提供体制の構築,第22回日本心不全学会学術集会,東京,2018年10月11日
3. 磯部光章:シンポジウム脳卒中と循環器病克服5ヶ年計画は達成可能か」0次予防から3次予防まで「Countermeasures against cardiovascular diseases」日本循環器学会、横浜、2019年3月30日
4. 磯部光章:会長特別企画厚生労働省事業 Effects of multidisciplinary cardiac rehabilitation for patients with heart failure on clinical outcomes and health care costs: Nationwide surveillance, retrospective multicenter cohort study and cohort registration studies (AMED-CHF CR Study). 日本循環器学会、横浜、2019年

### 安斉 俊久 (研究分担者)

1. 安斉俊久. 心不全緩和ケアの現状と課題. 第23回日本心臓血管麻酔学会学術大会. 特別講演. 2018年9月 東京

2. 安斉俊久. 心不全緩和ケアのニーズと概念. 日本心不全学会/日本循環器心身医学会ジョイントシンポジウム. 第22回日本心不全学会学術集会. 2018年10月 東京

### 木原 康樹 (研究分担者)

国内学会発表

1. 梶川正人,森本陽香,松井翔吾,小田望,岸本真治,橋本東樹,丸橋達也,平野陽豊,日高貴之,中島歩,野間玄督,木原康樹,鶴川貞二,辻敏夫,東幸仁. 動脈硬化性疾患発症予防を目的とした新しい血管内皮機能測定器改良型ezFMDの有用性. 第3回日本血管不全学会学術集会. 2018年4月14日,神奈川.
2. 丸橋達也,木原康樹,富山博史,東幸仁. 血管不全定義 PWV, FMD, EndoPAT, CAVIについて指針案と発表と討議. 第3回日本血管不全学会学術集会. 2018年4月14日,神奈川.
3. 宇都宮裕人,板橋裕史,小林さゆき,吉田純,池永寛樹,日高貴之,木原康樹,Alfredo Trento, Sibal Kar, 塩田隆弘. 経カテーテル的僧帽弁形成術 (MitraClip) が僧帽弁形態にあたる影響 機能性僧帽弁逆流における検討. 日本心エコー学会第29回学術集会. 2018年4月26 - 28日,岩手.
4. 須澤仁,日高貴之,泉可奈子,原田侑,木下未来,板倉希帆,宇都宮裕人,木原康樹. 無症候性の一次性重症僧帽弁閉鎖不全症 患者における、最大酸素摂取量と最大運動負荷時の肺動脈楔入圧の予測因子の検討. 日本心エコー学会第29回学術集会. 2018年4月26 - 28日,岩手.
5. 木原康樹. 心不全を評価する、心不全に対処する. 第22回日本心臓血管内分泌代謝学会学術集会. 2018年4月29日,宮崎.
6. 渡邊信寛,石橋堅,新田和宏,宇都宮裕人,西樂顕典,北川知郎,日高貴之,福田幸弘,栗栖智,中野由紀子,山本秀也,木原康樹. 重症冠動脈疾患を合併し、侵襲的治療を行った老人性全身性アミロイドーシスの1例. 第118回日本内科学会中国地方会. 2018年5月19日,鳥取.
7. 木原康樹. 高齢者心不全患者の治療に関するステートメント. 第112回日本循環器学会中国・四国合同地方会. 2018年6月2-3日,広島.
8. 松井翔吾,住元庸二,新田和宏,池永寛樹,丸橋達也,石橋堅,福田幸弘,栗栖智,東幸仁,木原康樹. 第1世代薬剤溶出性ステント留置後の再狭窄病変に対

- する治療中に、非血栓性構造物の冠動脈塞栓を認めた1例. 第112回日本循環器学会中国・四国合同地方会. 2018年6月2-3日,広島.
9. 奥迫諒,石橋堅,新田和宏,宇都宮裕人,北川知郎,日高貴之,福田幸弘,栗栖智,中野由紀子,山本秀也,木原康樹. 冠動脈不全を来したベーチェット病の病勢をFDG-PETで追うことができた1例. 第112回日本循環器学会中国・四国合同地方会. 2018年6月2-3日,広島.
  10. 原田侑,宇都宮裕人,泉可奈子,須澤仁,木下未来,日高貴之,木原康樹. 3次元経食道心臓超音波を用いた運動誘発性僧帽弁逆流の規定因子. 日本超音波医学会第91回学術集会. 2018年6月8 - 10日,兵庫.
  11. 宇都宮裕人,須澤仁,泉可奈子,原田侑,木下未来,板倉希帆,日高貴之,木原康樹. Mechanisms of Effort Intolerance in Asymptomatic/Minimally Symptomatic Degenerative Mitral Regurgitation: A Simultaneous Invasive-Noninvasive Study. 日本超音波医学会第91回学術集会. 2018年6月8 - 10日,兵庫.
  12. 板倉希帆,泉可奈子,須澤仁,原田侑,木下未来,宇都宮裕人,日高貴之,木原康樹. 持続性心房細動の洞調律化による右心系形態の変化についての検討. 日本超音波医学会第91回学術集会. 2018年6月8 - 10日,兵庫.
  13. 宇都宮裕人,板橋裕史,池永寛樹,須澤仁,住元庸二,福田幸弘,塩田隆弘,木原康樹. Comparison of mitral valve geometrical effect of percutaneous edge-to-edge repair between central and eccentric functional mitral regurgitation. 第9回日本経カテーテル心臓弁治療学会学術集会. 2018年7月8日,大阪.
  14. 須澤仁,泉可奈子,原田侑,住元庸二,木下未来,板倉希帆,宇都宮裕人,日高貴之,福田幸弘,木原康樹. 当院におけるドブタミン負荷経食道心エコー図検査によるLow-Flow Low-Gradient Severe ASの診断. 第9回日本経カテーテル心臓弁治療学会学術集会. 2018年7月8日,大阪.
  15. Amioka M, Nakano Y, Sairaku A, Tokuyama T, Motoda C, Matsumura H, Tomomori S, Hironobe N, Okubo Y, Okamura S, Kihara Y. Ser96Ala Genetic Variant of Human Histidine-rich Calcium-binding Protein May Be a Genetic Predictor of Recurrence after Catheter Ablation in Patients with Paroxysmal Atrial Fibrillation. 第65回日本不整脈心電学会学術集会. 2018年7月11 - 14日,東京.
  16. Hironobe N, Nakano Y, Okamura S, Okubo Y, Amioka M, Tomomori S, Marsumura H, Motoda C, Tokuyama T, Sairaku A, Kihara Y. Persistent Atrial Fibrillation and Diabetes are Independent Predictors of Tachycardia Induced Cardiomyopathy in Patients with Atrial Fibrillation. 第65回日本不整脈心電学会学術集会. 2018年7月11 - 14日,東京.
  17. Hironobe N, Sairaku A, Okamura S, Okubo Y, Amioka M, Tomomori S, Matsumura H, Motoda C, Tokuyama T, Nakano Y, Kihara Y. To Ablate or Not to Ablate, That Is the Question: Asymptomatic Paroxysmal Atrial Fibrillation. 第65回日本不整脈心電学会学術集会. 2018年7月11 - 14日,東京.
  18. Okubo Y, Nakano Y, Kihara Y, et al. Characteristics of Non-pulmonary vein foci in patients with paroxysmal atrial fibrillation. 第65回日本不整脈心電学会学術集会. 2018年7月11 - 14日,東京.
  19. Okubo Y, Nakano Y, Kihara Y, et al. Large size hiatal hernia may add vulnerability to occurrence of atrial fibrillation. 第65回日本不整脈心電学会学術集会. 2018年7月11 - 14日,東京.
  20. Okamura S, Nakano Y, Kihara Y, et al. Cardiac Autonomic Activity Quantification Using Peripheral Arterial Tone Measurement. 第65回日本不整脈心電学会学術集会. 2018年7月11 - 14日,東京.
  21. 木原康樹. 高齢心不全患者の治療に関するステートメントを考える. 第24回日本心臓リハビリテーション学会学術集会. 2018年7月14 - 15日,神奈川.
  22. Ishibashi K, Kurisu S, Nitta K, Sumimoto Y, Fukuda Y, Yamamoto H, Kihara Y. Retrograde approach during CTO-PCI increases the myocardial damage. 第27回日本心血管インターベンション治療学会学術集会. 2018年8月2 - 4日,兵庫.
  23. 新田和宏,住元庸二,池永寛樹,石橋堅,福田幸弘,木原康樹. 非閉塞性冠動脈疾患患者におけるスペクトルでの心筋虚血と左心室拡張期パラメータとの関係. 第27回日本心血管インターベンション治療学会学術集会. 2018年8月2 - 4日,兵庫.

会学術集会. 2018年9月7日 - 9日,大阪.

24. 原田侑,宇都宮裕人,泉可奈子,須澤仁,木下未来,板倉希帆,日高貴之,木原康樹. Exercise induced MRを3次元経食道超音波で評価した1症例とその検討. 日本超音波医学会第54回中国地方会学術集会. 2018年9月1日,広島.
25. 岡野典子,宇都宮裕人,泉可奈子,須澤仁,原田侑,木下未来,板倉希帆,横崎典哉,日高貴之,木原康樹. 急性リンパ性白血病既往患者において薬剤性心筋症と右室内血栓の合併が疑われた1例. 日本超音波医学会第54回中国地方会学術集会. 2018年9月1日,広島.
26. 加納昭子,宇都宮裕人,泉可奈子,須澤仁,原田侑,木下未来,板倉希帆,横崎典哉,日高貴之,木原康樹. 冠静脈洞型心房中隔欠損症(unroofed coronary sinus: URCS) no) の1例. 日本超音波医学会第54回中国地方会学術集会. 2018年9月1日,広島.
27. 日高貴之,木原康樹,宇都宮裕人,須澤仁,木下未来,原田侑,板倉希帆,泉可奈子. 侵襲的肺動脈圧測定と心エコー経三尖弁圧較差を用いた運動負荷中右房圧の測定. 日本超音波医学会第54回中国地方会学術集会. 2018年9月1日,広島.
28. 山路貴之,宇都宮裕人,泉可奈子,須澤仁,原田侑,木下未来,日高貴之,新田和宏,丸橋達也,木原康樹. 三次元経食道心エコーにて卵円孔に嵌頓した深部静脈由来血栓を確認し,奇異性脳塞栓を未然に防ぎえた1例. 日本超音波医学会第54回中国地方会学術集会. 2018年9月1日,広島.
29. 横山幸枝,宇都宮裕人,泉可奈子,須澤仁,原田侑,木下未来,板倉希帆,横崎典哉,日高貴之,木原康樹. 経胸壁心エコー図検査で壁在血栓が疑われたが,経食道心エコー図検査では著明なもやもやエコーであった1例. 日本超音波医学会第54回中国地方会学術集会. 2018年9月1日,広島.
30. 須澤仁,泉可奈子,原田侑,木下未来,板倉希帆,宇都宮裕人,日高貴之,木原康樹. 右室転移を来した中皮腫の一例. 日本超音波医学会第54回中国地方会学術集会. 2018年9月1日,広島.
31. 浅田佳奈,宇都宮裕人,泉可奈子,須澤仁,原田侑,木下未来,板倉希帆,横崎典哉,日高貴之,木原康樹. 心室中隔穿孔閉鎖術後に発症した右室内血栓の1例. 日本超音波医学会第54回中国地方会学術集会. 2018年9月1日,広島.
32. 栗栖智,住元庸二,池永寛樹,石橋堅,福田幸弘,木原康樹. 負荷心筋血流SPECTのタリウム洗い出しにおける心房細動の影響. 第66回日本心臓病学会学術集会. 2018年9月7日 - 9日,大阪.
33. 日高貴之,木原康樹,北川知郎,中麻規子,中山奨. 在宅心不全患者の疾病管理を支える地域医療ネットワーク. 第66回日本心臓病学会学術集会. 2018年9月7日 - 9日,大阪.
34. 丸橋達也,木原康樹,東幸仁. 高血圧と血管機能不全. 第41回日本高血圧学会総会. 2018年9月14 - 16日,北海道.
35. 丸橋達也,梶川正人,岸本真治,松井翔吾,橋本東樹,高永甲有司,日高貴之,野間玄督,木原康樹,高瀬凡平,富山博史,山科章,東幸仁. 降圧薬内服中高血圧患者の血管内皮機能は,血圧値に関わらず障害されている: FMD-J研究. 第41回日本高血圧学会総会. 2018年9月14 - 16日,北海道.
36. 日高貴之,北川知郎,中麻規子,木原康樹. The Role of Base Hospital in the Reform of Medical System to Provide Comprehensive Heart Failure Care 包括的心不全診療体制構築における基幹病院の対応. 第22回日本心不全学会学術集会. 2018年10月11 - 13日,東京.
37. Hidaka T, Utsunomiya H, Izumi K, Susawa H, Harada Y, Itakura K, Kinoshita M, Kitagawa T, Ishibashi K, Fukuda Y, Kihara Y. Relationships Between Hemodynamic Responses And VE to VCO<sub>2</sub> Slope During Invasive Cardiopulmonary Exercise Testing In Left Heart Diseases 侵襲的心肺運動負荷試験を用いた運動中血行動態応答とVE to VCO<sub>2</sub> Slopeの関係. 第22回日本心不全学会学術集会. 2018年10月11 - 13日,東京.
38. 塩田繁人,金井香菜,中麻規子,磨野浩子,北川知郎,日高貴之,木原康樹. ADL/IADL in elderly patients with heart failure is associated with cognitive function and execution function 高齢心不全患者のADL/IADLは認知機能・前頭葉機能と関連する. 第22回日本心不全学会学術集会. 2018年10月11 - 13日,東京.
39. 金井香菜,三尾直樹,塩田繁人,磨野浩子,中麻規子,北川知郎,日高貴之,木原康樹. Beneficial effect of home care including outpatient rehabilitation on exercise tolerance affecting quality of life in Stage - D heart failure patients 外来心臓リハビリテーションを活用したStageD心不全の医療介護連携体制の効果: 運動耐容能の改善とQOL. 第22回日本心不全学会学術集会. 2018年10月11 - 13日,東京.

40. 中麻規子,日高貴之,北川知郎,中山奨,金井香菜,塩田繁人,中山満誉,木原康樹. Human Resource Development for Health Care Workers Providing the Comprehensive Care for Patients with Heart Failure in Community 地域で心不全の包括ケアを提供する医療・介護従事者の育成. 第22回日本心不全学会学術集会. 2018年10月11 - 13日,東京.
41. 道上可奈,金井香菜,中山奨,泉可奈子,日高貴之,木原康樹. 11y girl could return to school by multiple intervention of the heart failure team after fulminant myocarditis; one case report 心肺停止に至った劇症型心筋炎発症後に心不全チームの包括的介入により小学校に復学し得た11歳女児の1例. 第22回日本心不全学会学術集会. 2018年10月11 - 13日,東京.
42. Harada Y, Utsunomiya H, Hidaka T, Kitagawa T, Itakura K, Kinoshita M, Susawa H, Izumi K, Kihara Y. Three-dimensional quantification of exercise-induced mitral regurgitation and its impacts on exercise capacity in heart-failure patients 負荷憎悪性僧帽弁逆流の3次元定量評価と心不全患者の運動耐容能との関連. 第22回日本心不全学会学術集会. 2018年10月11 - 13日,東京.
43. Kitagawa T, Hidaka T, Nakayama S, Naka M, Kihara Y, for the REAL-HF Investigators. Current Medical and Social Conditions and Outcomes of Hospitalized Heart Failure Patients: Design and Baseline Characteristics of the REAL-HF study 心不全患者の医学的かつ社会的実態と転帰に関するレジストリー: 広島県REAL-HF研究の概要とベースライン. 第22回日本心不全学会学術集会. 2018年10月11 - 13日,東京.
44. Hidaka T, Utsunomiya H, Izumi K, Susawa H, Harada Y, Itakura K, Kinoshita M, Kitagawa T, Ishibashi K, Fukuda Y, Kihara Y. Exercise Right Atrial Pressure Response in Exercise Echocardiography 侵襲的肺動脈圧測定と経三尖弁圧格差を用いた運動負荷中右房圧変化についての検討. 第22回日本心不全学会学術集会. 2018年10月11 - 13日,東京.
45. 丸橋達也,梶川正人,岸本真治,松井翔吾,橋本東樹,高永甲有司,日高貴之,野間玄督,木原康樹,東幸仁. 未治療高血圧患者の血管機能についての検討. 第59回日本脈管学会総会. 2018年10月25 - 27日,広島.
46. 丸橋達也,木原康樹,富山博史,東幸仁. 血管内皮機能検査 Flow-mediated vasodilation (FMD). 第55回日本臨床生理学会総会. 2018年11月3 - 4日,福岡.
47. Okubo Y, Nakano Y, Tokuyama T, Motoda C, Amioka M, Hironobe N, Okamura S, Miyauchi S, Kihara Y. Successful ablation of frequent premature ventricular complexes originating from the left ventricular anterior papillary muscle. アブレーション関連秋季大会2018. 2018年11月9 - 11日,沖縄.
48. 木原康樹. 超高齢化時代の循環器診療. 第119回日本内科学会中国地方会第59回中国支部主催生涯教育講演会. 2018年11月18日,広島.
49. 板倉希帆,泉可奈子,須澤仁,原田侑,木下未来,宇都宮裕人,日高貴之,木原康樹. 心房細動によりもたらされる Atrial Functional Tricuspid Regurgitationの存在. 第113回日本循環器学会中国地方会. 2018年12月1日,島根.
50. 網岡潤,池内佳裕,山路貴之,新田和宏,住元庸二,池永寛樹,石橋堅,福田幸弘,栗栖智,木原康樹. 多量の血栓を有しており病態の判断に苦慮した冠攣縮による急性心筋梗塞の1例. 第113回日本循環器学会中国地方会. 2018年12月1日,島根.
51. 山本章代,山路貴之,新田和宏,須澤仁,住元庸二,岸本真治,丸橋達也,石橋堅,福田幸弘,栗栖智,木原康樹,渡邊正済,山根吉貴,高橋信也,末田泰二郎. 2cm大の急性外傷性心室中隔穿孔を認めたが、呼吸・循環動態の破綻を来さなかった1例、その病態とは? 第113回日本循環器学会中国地方会. 2018年12月1日,島根.
52. 原田侑,宇都宮裕人,泉可奈子,須澤仁,木下未来,板倉希帆,日高貴之,木原康樹. ハンドグリップ負荷を用いた運動誘発性僧帽弁逆流症の検討 3D-TEEを用いた検討. 第9回日本心臓弁膜症学会. 2018年12月14 - 15日,京都.
53. 塩田繁人,野中真佑,窪優子,三尾直樹,金井香菜,磨野浩子,中麻規子,北川知郎,日高貴之,木村浩彰,木原康樹. 高齢心不全患者の服薬管理スクリーニングにおける認知機能・前頭葉機能評価の有用性. 日本心臓リハビリテーション学会第4回中国支部地方会. 2019年2月16日,岡山.

#### 国際学会発表

1. Matsui S, Maruhashi T, Kajikawa M, Kishimoto S, Hashimoto H, Hidaka T, Nakashima A, Noma K, Kihara Y, Higashi Y.

- Lower Urinary Tract Symptoms in men as an early phenotype of endothelial dysfunction. Pulse of Asia 2018. May 19-20, 2018, Kyoto, Japan.
2. Matsui S, Maruhashi T, Kajikawa M, Kishimoto S, Hashimoto H, Hidaka T, Nakashima A, Noma K, Matsumoto T, Kihara Y, Higashi Y. Novel measurement of Endothelial Function assessed by Short Time Flow-mediated Vasodilation: Comparison with Conventional Flow-mediated Vasodilation. Pulse of Asia 2018. May 19-20, 2018, Kyoto, Japan.
  3. Maruhashi T, Kajikawa M, Kishimoto S, Matsui S, Hashimoto H, Noma K, Tomiyama H, Yamashina A, Kihara Y, Higashi Y. Comparison of Brachial Artery Diameter with Flow-mediated Vasodilation as Vascular Marker for Cardiovascular Risk Assessment: FMD-J Study. Pulse of Asia 2018. May 19-20, 2018, Kyoto, Japan.
  4. Harada Y, Utsunomiya H, Izumi K, Susawa H, Kinoshita M, Itakura K, Hidaka T, Kihara Y. Different Mechanisms of Exercise-Induced Mitral Regurgitation Between Degenerative and Functional Mitral Regurgitation: Three-Dimensional Transesophageal Echocardiography Study. ASE2018 (American Society of Echocardiography). June 22-26, 2018, Gaylord Opryland Resort & Convention Center in Nashville, Tennessee.
  5. Kihara Y. HFpEF in Elderly. APCHF2018 (9th Asian Pacific Congress of Heart Failure). Oct 11-13, 2018, Tokyo, Japan.
  6. Amioka M, Nakano Y, Sairaku A, Tokuyama T, Motoda C, Matsumura H, Tomomori S, Hironobe N, Okubo Y, Okamura S, Chayama K, Kihara Y. Ser96Ala Genetic Variant of Human Histidine-rich Calcium-binding Protein is a Genetic Predictor of Recurrence after Catheter Ablation in Patients with Paroxysmal Atrial Fibrillation. APHRS2018 (11th Asia Pacific Heart Rhythm Society Session). Oct 17-20, 2018, Taipei, Taiwan.
  7. Hironobe N, Nakano Y, Okamura S, Okubo Y, Amioka M, Motoda C, Tokuyama T, Kihara Y. Persistent Atrial Fibrillation and Diabetes are Independent Predictors of Tachycardia Induced Cardiomyopathy in Patients with Atrial Fibrillation. APHRS2018 (11th Asia Pacific Heart Rhythm Society Session). Oct 17-20, 2018, Taipei, Taiwan.
  8. Harada Y, Utsunomiya H, Izumi K, Susawa H, Kinoshita M, Itakura K, Hidaka T, Kihara Y. Different Mechanisms of Exercise-Induced Mitral Regurgitation Between Degenerative and Functional Mitral Regurgitation: A Three-Dimensional Transesophageal Echocardiography Study. American Heart Association Scientific Sessions 2018. Nov 10-12, 2018, Chicago, Illinois, United States.
  9. Matsui S, Higashi Y, Takaeko Y, Hashimoto H, Kishimoto S, Kajikawa M, Maruhashi T, Hidaka T, Nakashima A, F.M. Yusoff, Noma K, Kihara Y. Association of poor tooth brushing behavior with cardiovascular outcome: two-year follow-up prospective observational study. American Heart Association Scientific Sessions 2018. Nov 10-12, 2018, Chicago, Illinois, United States.
  10. Kitagawa T, Yamamoto H, Nakamoto Y, Sasaki K, Toshimitsu S, Hirokawa Y, Kihara Y. Prognostic Value of 18F-Sodium Fluoride Positron Emission Tomography for the Prediction of Coronary Events: Comparison and Combination with Computed Tomography. American Heart Association Scientific Sessions 2018. Nov 10-12, 2018, Chicago, Illinois, United States.
  11. Itakura K, Izumi K, Susawa H, Harada Y, Kinoshita M, Utsunomiya H, Hidaka T, Kihara Y. The Recover From Persistent Atrial Fibrillation Provide the Contraction in Volume of Right Heart and Tricuspid Regurgitation. American Heart Association Scientific Sessions 2018. Nov 10-12, 2018, Chicago, Illinois, United States.
  12. Utsunomiya H, Yamamoto H, Shimada A, Kitagawa T, Hidaka T, Kihara Y. Increased Epicardial Adipose Tissue Volume is Associated With Left Ventricular Diastolic Function in Patients With Zero Coronary Artery Calcium Score. American Heart Association Scientific Sessions 2018. Nov 10-12, 2018, Chicago, Illinois, United States.
  13. Utsunomiya H, Harada Y, Izumi K, Susawa H, Kinoshita M, Itakura K, Ikenaga H, Hidaka T, Kihara Y, Shiota T. Size, Shape, and Orientation of Dilated Annulus in Tricuspid Regurgitation: A Real-Time 3-Dimensional Transesophageal Echocardiography Study. American Heart Association Scientific

- Sessions 2018. Nov 10-12, 2018, Chicago, Illinois, United States.
14. Sumimoto Y, Hidaka T, Nitta K, Ishibashi K, Fukuda Y, Kurisu S, Higashi Y, Kihara Y. A Validation Study of Enclosed-Zone Central Venous Pressure (ezCVP) Measurement Using Non-invasive Oscillometric Method. American Heart Association Scientific Sessions 2018. Nov 10-12, 2018, Chicago, Illinois, United States.
  15. Yamaji T, Mikami S, Tanaka K, Higashi Y, Kihara Y. Does Higher Uric Acid Increase New Onset of Hypertension in a Japanese Population? American Heart Association Scientific Sessions 2018. Nov 10-12, 2018, Chicago, Illinois, United States.
  16. Okubo Y, Nakano Y, Miyauchi S, Okamura S, Hironobe N, Amioka M, Motoda C, Tokuyama T, Kihara Y. Increased Urinary Liver-Type Fatty Acid-Binding Protein Level Predicts Major Adverse Cardiovascular Events in Hypertensive Patients. American Heart Association Scientific Sessions 2018. Nov 10-12, 2018, Chicago, Illinois, United States.
  17. Nakano Y, Nishiyama Y, Onohara Y, Tokuyama T, Motoda C, Amioka M, Hironobe N, Okubo Y, Okamura S, Miyauchi S, Tahara H, Kihara Y. Plasma Micrnas as NonInvasive Biomarkers in Patients With Brugada Syndrome. American Heart Association Scientific Sessions 2018. Nov 10-12, 2018, Chicago, Illinois, United States.
  18. Miyauchi S, Nakano Y, Okamura S, Okubo Y, Hironobe Y, Amioka M, Motoda C, Tokuyama T, Kihara Y. Leucocyte Telomere G-Tail Length Is Shortened In Patients With Atrial Fibrillation. American Heart Association Scientific Sessions 2018. Nov 10-12, 2018, Chicago, Illinois, United States.
  19. Maruhashi T, Higashi Y, Kajikawa M, Kishimoto S, Matsui S, Hashimoto H, Takaekou Y, Hidaka T, Farina Mohamad Yusoff, Noma K, Tomiyama H, Yamashina A, Takase B, Suzuki T, Kihara Y. Usefulness of Vascular Function Tests for Cardiovascular Risk Prediction in Patients With Coronary Artery Disease: FMD-J (Flow-Mediated Dilatation Japan) Study A. American Heart Association Scientific Sessions 2018. Nov 10-12, 2018, Chicago, Illinois, United States.
  20. Okubo Y, Nakano Y, Miyauchi S, Okamura S, Hironobe N, Amioka M, Motoda C, Tokuyama T, Kihara Y. Prediction of Atrial Fibrillation using Combination of Genetic Risk Score and Clinical Risk Factors. American Heart Association Scientific Sessions 2018. Nov 10-12, 2018, Chicago, Illinois, United States.
  21. Matsumoto T, Oguri N, Kinoshita H, Matsumura H, Sairaku A, Morishima N, Kihara Y. Evaluation of Arginine Vasopressin Level One Week After Hospitalization May Be a Predictor of the Prognosis of Patients With Congestive Heart Failure. American Heart Association Scientific Sessions 2018. Nov 10-12, 2018, Chicago, Illinois, United States.
  22. Matsui S, Higashi Y, Takaeko Y, Hashimoto H, Kishimoto S, Kajikawa M, Maruhashi T, Hidaka T, Nakashima A, F.M.Yusoff, Noma K, Kihara Y. Lower Urinary Tract Symptoms in Men is an Early Phenotype of Endothelial Dysfunction. American Heart Association Scientific Sessions 2018. Nov 10-12, 2018, Chicago, Illinois, United States.
  23. Nakano Y, Ochi H, Onohara Y, Tokuyama T, Motoda C, Amioka M, Hironobe N, Okubo Y, Miyauchi S, Tomomori S, Matsumura H, Sairaku A, Chayama K, Kihara Y. HCN4 Gene Polymorphisms Are Associated With the Occurrence of Tachycardia Induced Cardiomyopathy in Patients With Atrial Fibrillation. American Heart Association Scientific Sessions 2018. Nov 10-12, 2018, Chicago, Illinois, United States.
  24. Susawa H, Hidaka T, Izumi K, Harada Y, Kinoshita M, Itakura K, Utsunomiya H, Kihara Y. Relationship Between Pulmonary Arterial Pressure and Pulmonary Capillary Wedge Pressure during Exercise in Patinet with Asymptomatic Severe Degenerative Mitral Regurgitation. ACC Asia Conference 2018. Dec 1-2, 2018.

#### 香坂 俊 (研究分担者)

1. 入院前投与薬剤は、急性心不全の来院時呼吸状態と院内死亡率に影響を与える(会議録)  
Author : 宮本 貴庸(武蔵野赤十字病院 総合診療科), 原田 和昌, 宮崎 哲郎, 香坂 俊, 飯田 圭, 谷本 周三, 矢川 真弓子, 松下 健一, 武井 眞, 松田 淳也, 岩崎 陽一, 長友 祐司, 細田 徹, 白石 泰之, 山本 剛, 長尾 建, 高山 守正  
Source : ICUとCCU (0389-1194)42巻別冊 Page S79-S81(2018.12)

2. 在宅診療の視点から捉える循環器内科(会議録)  
Author: 香坂 俊(慶応義塾大学 医学部循環器内科)  
Source: 日本在宅医学会大会 20回 Page326(2018.04)
3. 心不全患者におけるリスクで調整した緩和ケアの質(Risk-adjusted Palliative Care Quality of Care in Heart Failure Patients)(会議録)  
Author: 水野 篤(聖路加国際病院 循環器内科), 河野 隆志, 長友 祐司, 香坂 俊, 筋野 容守, 武井 眞, 合田 あゆみ, 吉川 勉, 宮下 光令  
Source: 日本循環器学会学術集会抄録集 82回 Page LBCS2-6(2018.03)
4. 医学における統計学 レトロスペクティブ研究の結果報告(Statistics in Medicine: Reporting Results of Retrospective Studies)(英語)(会議録)  
Author: 香坂 俊(慶応義塾大学 循環器内科)  
Source: 日本循環器学会学術集会抄録集 82回 Page SS13-3(2018.03)

#### 後藤 葉一 (研究分担者)

1. 後藤葉一 . わが国の心臓リハビリテーションの到達点と今後の課題: 理事長総括 . 口頭発表, 第 24 回日本心臓リハビリテーション学会学術集会 特別講演 2018 年 7 月, 横浜 (国内)
2. 後藤葉一 . 心臓リハビリテーション学会からの卒前卒後教育への要望 . 口頭発表, 第 24 回日本心臓リハビリテーション学会学術集会 シンポジウム「医学教育と心臓リハビリテーション」 2018 年 7 月, 横浜 (国内)
3. 福井重文, 後藤葉一, 大郷剛, 浅野遼太郎, 小永井奈緒, 上田仁, 辻明宏, 荒川鉄雄, 中西道郎, 安田聡 . バルーン肺動脈形成術終了直後から開始する心リハの多面的効果と安全性 - 心リハの指摘開始時期について . 口頭発表, 第 24 回日本心臓リハビリテーション学会学術集会 日本心臓病学会ジョイントセッション「肺高血圧症の心臓リハビリテーション」 2018 年 7 月, 横浜 (国内)
4. 後藤葉一 . AMI 後の心臓リハビリテーション . 口頭発表, 第 27 回日本心血管インターベンション治療学会学術集会 日本循環器学会合同セッション「急性心筋梗塞治療の最前線」 2018 年 8 月, 神戸 (国内)
5. 後藤葉一 . 長期予後改善をめざす心臓リハビリテーション: エビデンスと実際 . 口頭発表, 第 2 回日本リハビリテーション医学会秋季学術集会

教育講演 2018 年 11 月, 仙台 (国内)

6. 後藤葉一 . 肺高血圧症に対する運動療法とリハビリテーション総論 . 口頭発表, 第 28 回日本呼吸ケア・リハビリテーション学会学術集会 会長企画シンポジウム「肺高血圧症に対する運動療法のコントロールシー」 2018 年 11 月, 千葉・幕張 (国内)
7. 神谷健太郎, 佐藤幸人, 高橋哲也, 眞茅みゆき, 池亀俊美, 琴岡憲彦, 田倉智之, 後藤葉一, 山本貴信, 磯部光章 . Impact of Multidisciplinary Cardiac Rehabilitation in Patients with Heart Failure on Survival and Hospitalization: The AMED-CHF Cardiac Rehabilitation Study. 口頭発表, 第 84 回日本循環器学会学術集会 Late Breaking Cohort Session 2019 年 3 月 29 日, 大阪 (国内)
8. 後藤葉一 . Current Status and Future Shape of Cardiovascular Care in Japan: Importance of Exercise and Nutrition Intervention in Post-discharge Disease Management. 口頭発表, 第 84 回日本循環器学会学術集会シンポジウム「超高齢化・医療費膨張時代における循環器医療提供体制と医療政策のあり方」 2019 年 3 月 31 日, 大阪 (国内)

#### 小室 一成 (研究分担者)

1. 第83回日本循環器学会学術集会代表理事講演(2019年3月30日)  
Task and Outlook of Cardiovascular Medicine in Japan-Future Direction of the JCS

#### 筒井 裕之 (研究分担者)

1. 第11回日本性差医学・医療学会学術集会 (平成30年1月21日, 福岡)  
筒井裕之: 心不全診療・研究の現状と将来展望. (ランチョンセミナー)
2. 第10回福岡県医学会総会専門医共通講習会 (平成30年2月4日, 福岡)  
筒井裕之: 心不全医療の最新動向. (シンポジウム)
3. 第51回日本痛風・核酸代謝学会総会 (平成30年2月22日・23日, 鳥取)  
筒井裕之: 心不全併存症としての高尿酸血症・痛風の治療指針 ~日本心不全学会の立場から~. (シンポジウム)



4. 第82回日本循環器学会学術集会 (平成30年3月23日～25日, 大阪)  
筒井裕之: 急性・慢性心不全診療ガイドライン2017～改訂のポイント～. (ランチョンセミナー)
5. 第82回日本循環器学会学術集会 (平成30年3月23日～25日, 大阪)  
筒井裕之: 急性・慢性心不全診療ガイドライン2017～急性心不全を中心に～. (日本集中治療医学会ジョイントセッション)
6. 第82回日本循環器学会学術集会 (平成30年3月23日～25日, 大阪)  
筒井裕之: 急性・慢性心不全診療ガイドライン(2017年改訂版)日本循環器学会/日本心不全学会合同ガイドライン. (委員会セッション(ガイドライン委員会))
7. 第112回日本循環器学会中国・四国合同地方会 (平成30年6月2日・3日, 広島)  
筒井裕之: 急性・慢性心不全診療ガイドライン2017～改訂のポイント～.
8. 第248回循環器学会 関東甲信越地方会 (平成30年6月9日, 東京)  
筒井裕之: 急性・慢性心不全診療ガイドライン2017～改訂のポイント～.
9. 第248回日本循環器学会関東甲信越地方会 (平成30年6月9日, 東京)  
筒井裕之: 急性・慢性心不全診療ガイドライン2017～改訂のポイント～. (教育セッション)
10. 日本心不全学会チーム医療推進委員会 (平成30年7月28日, 大阪)  
筒井裕之: ここが変わった! 急性・慢性心不全診療ガイドライン. (教育セミナー)
11. 第66回日本心臓病学会学術集会 (平成30年9月7日～9日, 大阪)  
筒井裕之: 急性・慢性心不全診療ガイドライン(改訂版). (企業向けセミナー: 循環器疾患ガイドラインを臨床に活かす)
12. 第41回日本高血圧学会総会 (平成30年9月14日～16日, 北海道)  
篠原啓介, 柴田理紗, 廣岡良隆, 筒井裕之: 心不全の進展における高血圧の関与: 心脳連関を含めた病態機序 (Hypertension-associated pathophysiology of heart failure). (シンポジウム)
13. 第125回日本循環器学会九州地方会 (平成30年12月1日, 福岡)  
筒井裕之: ガイドラインに学ぶ急性心不全マネージメントのポイント. (研修医教育セミナー)
14. 第21回日本成人先天性心疾患学会総会・学術集会 (平成31年1月11日～13日, 岡山)  
坂本一郎: 心不全治療における薬物療法の功罪. (教育講演)
15. 第21回日本成人先天性心疾患学会総会・学術集会 (平成31年1月11日～13日, 岡山)  
肥後太基, 坂本一郎, 石北綾子, 永富将太, 樋口妙, 筒井裕之: ACHD患者に対する心臓リハビリテーション. (学術委員会シンポジウム)
16. 第46回日本集中治療医学会学術集会 (平成31年3月1日～3日, 京都)  
筒井裕之: 最新の心不全診療ガイドラインを読み解く. (ジョイントシンポジウム)
17. 第83回日本循環器学会学術集市民公開講座 (平成31年3月24日, 横浜)  
筒井裕之: 心不全を知って、うまく付き合う. (講演)
18. 第83回日本循環器学会学術集会 (平成31年3月29日～31日, 横浜)  
H, T.: Efficacy and safety of ivabradine in Japanese patients with chronic heart failure and reduced ejection fraction: J-SHIFT Study. (Late Breaking Clinical Trials)
19. 第83回日本循環器学会学術集会 (平成31年3月29日～31日, 横浜)  
H, T.: Efficacy and safety of sacubitril/valsartan in Japanese patients with chronic heart failure and reduced ejection fraction: PARALLEL-HF Study. (Late Breaking Clinical Trials)
20. 第83回日本循環器学会学術集会 (平成31年3月29日～31日, 横浜)  
筒井裕之: To prevent the development and progression of heart failure: roadmap in the 5-year plan of STOP CVD. (シンポジウム)

#### 福本 義弘 (研究分担者)

1. 第22回日本緩和医療学会学術集会 (2018年6月15日～17日: 神戸)  
シンポジウム13  
柴田龍宏, 大森崇史, 岡村知直, 柏木秀行, 岸拓弥: 九州心不全緩和ケア深論プロジェクトが目指すもの  
一般演題 (ポスター)  
中島菜穂子, 柴田龍宏, 山路裕美子, 牛嶋浩子, 手塚久美, 栗原和子, 馬渡一寿, 堀川直希, 佐野智美, 釘嶋美穂, 福本義弘: 重症心不全患者に対するスクリーニングから見えてきた本邦心不全患者のつらさ
2. 第66回日本心臓病学会学術集会 (2018年9月7日～9月9日: 大阪)  
シンポジウム2  
柴田龍宏, 馬渡一寿, 中島菜穂子, 下園弘達, 南嶋裕美子, 牛嶋浩子, 高橋甚彌, 堀川直希, 佐野智美, 安川秀雄, 福本義弘: 地域包括的心

不全治療に緩和ケアをどう組み込むか

会長特別企画 ケースに学ぶ23

柴田龍宏：地域医療・在宅医療へ活かす緩和の  
チーム医療実践 精神科医の果たすべき役割と、  
地域への橋渡しのコツ

チーム医療セッション4

柴田龍宏、柏木秀行、大森崇史、岡村知直、  
岸拓弥、大石醒悟、水野篤、福本義弘：基本的  
心不全緩和ケア普及のためのトレーニングコー  
ス作成

チーム医療委員会セッション

柴田龍宏、中島菜穂子、柏木秀行、大森崇史、  
岡村知直、岸拓弥、大石醒悟、水野篤、  
福本義弘：心不全診療におけるACPの普及を考  
える

3. 第22回日本心不全学会学術集会

(2018年10月12日～13日：東京)

ジョイントシンポジウム 4 日本循環器心身医  
学会 合同シンポジウム

Tatsuhiko Shibata, Yoshihiro Fukumoto :  
Multidisciplinary approach to palliative  
care of advanced heart failure

ハートチームシンポジウム1

柴田龍宏、福本義弘：重症心不全患者に対する  
緩和ケア的アプローチ

ハートチームシンポジウム4

柴田龍宏、福本義弘：心不全緩和医療における  
次世代ハートチームの育成：心不全内科医の視  
点

一般演題（口述）

Tatsuhiko Shibata, Kazutoshi Mawatari,  
Naoko Nakashima, Koutatsu Shimozono,  
Yumiko Yamaji, Kouko Ushijima, Miki  
Murakami, Toshiyuki Yanai, Jinya  
Takahashi, Naoki Horikawa, Tomomi Sano,  
Hideo Yasukawa, Yoshihiro Fukumoto :  
Impact of heart failure palliative care team  
establishment in patients with heart  
failure death in Kurume University  
Hospital

4. 第75回日本循環器心身医学会学術総会

(2018年11月4日：東京)

日本循環器看護学会×日本循環器心身医学会ジ  
ョイントシンポジウム

柴田龍宏、下園弘達、馬渡一寿、中島菜穂子、  
山路裕美子、牛嶋浩子、高橋甚彌、堀川直希、  
佐野智美、安川秀雄、福本義弘：心不全緩和ケ  
ア新時代に考えるACPの本質 医師の立場から

山田 佐登美（研究分担者）

1. 循環器疾患の患者に対する緩和ケア提供体制の  
あり方～循環器疾患患者に対する緩和ケア提供  
体制のあり方に関するワーキンググループの報  
告書（平成30年4月）より～  
第15回日本循環器看護学会、平成30年10月27日
2. 地域包括ケアシステムと心不全患者の緩和ケア、  
第83回日本循環器学会、平成31年3月29日

弓野 大（研究分担者）

1. 2018年4月、東京  
日本在宅医学会 第20回記念大会、シンポジウ  
ム「高齢者心不全の在宅医療」  
日本在宅医学会 第20回記念大会、シンポジウ  
ム「非癌の在宅医療における二人主治医制の可  
能性」
2. 2018年9月、大阪  
第66回日本心臓病学会学術集会、シンポジウム  
「高齢者心不全の在宅医療」  
第66回日本心臓病学会学術集会、教育セッシ  
ョン「在宅現場で心不全の増悪をどのように察知  
するか？」
3. 2018年10月、東京  
第22回日本心不全学会学術集会、ディスカッ  
ション「地域での心不全医療 介護負担と終末期  
医療の体制構築のために」  
第22回日本心不全学会学術集会、ランチョンセ  
ミナー「高齢者心不全の意思決定支援を識る E  
-FIELDからの学び」  
第22回日本心不全学会学術集会、教育講演「心  
不全の在宅医療 医療専門職の更なる可能性  
」
4. 2019年3月、横浜  
第83回日本循環器学会学術集会、ディスカッ  
ション「Creating More Home-Time for  
Elderly Heart Failure Patients -Perspective  
of Home Medical Care」  
第83回日本循環器学会学術集会、教育セッシ  
ョン「心不全の在宅ケア」

H. 知的財産権の出願・登録状況

（予定を含む。）

1. 特許取得
2. 実用新案登録・
3. その他

特になし

地域で診る心不全患者の診療指針（修正版）							
		執筆担当（*敬称略）	文字数		備考	章の責任者	
1	序文	磯部光章	500				
2	非専門医による心不全診療						
2-1	慢性心不全の概念・高齢心不全の特徴	弓倉整	1500	WG	「HFpEF」は使わない。可逆性の状態であること、管理・介入の重要性についても言及する。心不全はcommon diseaseであることを示す	加藤真帆人	
2-2	地域で診る心不全患者の管理・治療の実 病状の把握（こういった所見を認めたら急性増悪と考える）						
	病歴（併診疾患の診療状況把握、薬物療法）	平原佐斗司	1000				
	自覚症状	横山広行	1000				
	身体所見	横山広行	1000				
	各検査所見						
	胸部X線	横山広行	1000				
	心エコー	加藤真帆人	1000				
	血液所見	門田一繁	1000				
2-3	心不全患者の外来管理・治療の実 運動療法/心不全リハビリテーション	神谷健太郎	1600	WG	これまでのGLと齟齬がないように  遠隔診療は3-2の項目と重複するので、現在保険収載されているPMによる遠隔診療に限って下さい	横山広行	
	栄養評価・フレイル・サルコペニア	宮島功	1600				
	水分管理	佐藤幸人	800				
	薬物治療	佐藤幸人	1600				
	非薬物治療の適応						
	手術（CABG・TAVI）	河野隆志	800				
	ペースメーカーとICD	河野隆志	800				
	在宅酸素療法と呼吸管理	河野隆志	800				
	ペースメーカーによるモニタリング	永井利幸	600				
	併存疾患への対処						
	腎機能障害	佐藤幸人	800				
	認知障害	江頭正人	800				
	悪性腫瘍	横山広行	800				
	脳血管障害	江頭正人	800				
	糖尿病と代謝疾患	衣笠良治	800				
	骨関節疾患	永井利幸	800				
	抑うつ	江頭正人	800				
	誤嚥性肺炎	横山広行	800				
	その他障害・多発障害	衣笠良治	800				
2-5	心不全患者の在宅管理	田中宏和	800		「貧血」を含める 開業医がどこまで介入するか、出来るかについての一線について書き方を工夫する		
2-6	急性増悪時の対処	田中宏和	800				
2-7	再入院予防のための介入	全員で検討	800				
3	地域で行う心不全診療						
3-1	これからの病診連携のありかた（病診連携、水平連携）	弓倉整	1500	WG	「複数主治医制」は使わない 事例を挙げて、実現可能な範囲の提案をする  現状で使用可能なものを中心に近未来にも簡単に触れて下さい。	加藤真帆人	
3-2	心不全診療における病診連携モデルの実際						
	心不全診療モデル：地方型	渡辺徳	3000				
	心不全リハビリプログラムと多職種カンファレンス	渡辺徳					
	在宅医療チームとクリティカルパスの活用	渡辺徳					
	心不全診療モデル：都市型	中根英策	3000				
	心不全ノート・患者ノートの利用	中根英策					
	悪化時、再入院の受け渡し体制	中根英策					
	遠隔診療機器の可能性と課題	織田良正	1000				
3-3	心不全診療における各職種の役割						
	多職種で連携するために必要な医療情報のエッセンス	平原佐斗司	1000				
3-4	心不全診療における各職種の役割			WG		水野篤	
	地域におけるかかりつけ医	田中宏和	1000				
	歯科医師	宮本昭彦	1000				
	看護師	根井あずさ/服部絵美	1000				
	管理栄養士	小林晶子	1000				
	薬剤師	関下禅美	1000				
	理学療法士	齋藤正和	1000				
	Medical Social Worker(MSW)	齋藤慶子	1000				
	ケアマネジャー	根田一成	1000				
3-5	心不全患者の生活環境と療養環境						
	生活環境・療養環境における多職種間の連携	水野篤	1200				
	生活環境のアセスメント	根井&服部	1000				
	家族・介護者	伊東紀揮	1000				
	独居高齢者・老々介護・介護との連携	根田一成	1500				
	患者・家族への教育・生活指導・社会福祉制度の利用	池亀俊美/関下禅美/小林晶子/齋藤正和	2100				
					「ケアギバー」は使わない  タイトルはご検討下さい。項を分けても構いません。行動変容の視点を入れる		
4	心不全患者の緩和ケアと終末期ケア						
4-1	緩和ケアの定義とその概要	大石醒悟	1000	WG	最終稿決定の前に関係者でprereviewさせて下さい	安斉俊久	
4-2	心不全の経過と患者の意向を共有する	西川満則/高田弥寿	2000				
4-3	在宅での心不全終末期を支える						
	身体的苦痛の問題	清水政克/大石醒悟	1000				
	身体以外の問題	柏木秀行	1000				
4-4	心不全患者の家族・介護者へのケア	田中奈緒子/藤田愛	1000				
			56500				
		原稿用紙	約144枚				
		ページ数	約48頁				

### Working Group名簿

WG名	取り纏め役	グループ長	メンバー
病診連携とかかりつけ医の役割	加藤 真帆人		加藤 真帆人/榊原記念病院
			織田 良正/織田病院・佐賀大学医学部附属病院
			門田 一繁/倉敷中央病院
			中根 英策/北野病院
			平原 佐斗司/梶原診療所
			弓倉 整/弓倉医院
			横山 広行/横山内科循環器科医院
			渡辺 徳/北信総合病院
地域でのケアと多職種との役割	堀部 秀夫/池亀 俊美		水野 篤/聖路加国際病院
			伊東 紀揮Ns/ゆみのハートクリニック
			齋藤 慶子SW/ゆみのハートクリニック
			根井 あずさNs/東邦大学医療センター大橋病院
			服部 絵美Ns/白十字訪問看護ステーション
			堀部 秀夫/ゆみのハートクリニック
			池亀 俊美Ns/榊原記念病院
			渡辺 徳/北信総合病院
			齋藤 正和/榊原記念病院
			関下 禅美/龍生堂薬局
			根田 一成/白十字訪問看護ステーション
			小笠原 正/松本歯科大学大学院
			宮本 昭彦/北信州心臓病地域連携包括ケア推進協議会 食生活改善部会副会長
			宮本 喜高/宮本歯科医院
小林 晶子/長野県北信保健福祉事務所 長野県栄養士会公衆衛生部長			
ACP(緩和ケアと終末期ケア)	柴田 龍宏		安齊 俊久/北海道大学大学院医学研究院
			木原 康樹/広島大学大学院医歯薬保健学研究科
			大石 醒悟/姫路循環器病センター循環器内科
			柏木 秀行/飯塚病院 緩和ケア科
			柴田 龍宏/久留米大学
			清水 政克/清水メディカルクリニック
			高田 弥寿子Ns/国立循環器病研究センター
			田中 奈緒子Ns/姫路循環器病センター
			西川 満則/国立長寿医療研究センター
			藤田 愛Ns/北須磨訪問看護リハビリセンター
高齢者特有の心不全の評価と介入	横山 広行		横山 広行/横山内科循環器科医院
			江頭 正人/東京大学大学院医学系研究科医学教育国際研究センター
			衣笠 良治/鳥取大学
			佐藤 幸人/尼崎総合医療センター
			永井 利幸/北海道大学
			宮島 功/近森病院
			神谷 健太郎/北里大学
			田中 宏和/ゆみのハートクリニック
			河野 隆志/慶應義塾大学
手帳の作成	衣笠 良治		中根 英策/北野病院
			五十嵐 葵/聖路加国際病院
			門田 一繁/倉敷中央病院
			神谷 健太郎/北里大学
			衣笠 良治/鳥取大学
			柴田 龍宏/久留米大学
			根井 あずさNs/東邦大学医療センター大橋病院
			藤田 愛Ns/北須磨訪問看護リハビリセンター
			水野 篤/聖路加国際病院
			宮島 功/近森病院
			弓倉 整/弓倉医院
			横山 広行/横山内科循環器科医院
渡辺 徳/北信総合病院			

先生

平成30年度厚生労働省科学研究補助金  
「地域におけるかかりつけ医等を中心とした  
心不全の診療提供体制構築のための研究」  
榊原記念病院 磯部 光章

## 「地域で診る心不全患者の診療指針（仮）」

### ご執筆のお願い

拝啓 先生におかれましては益々のご清栄のことと拝察申し上げます。

この度、非循環器専門医の実地医の先生を対象とした心不全診療の指針「地域で診る心不全患者の診療指針（仮）」の作成を予定しております。

つきましては、先生に別紙目次にごございます項目のご執筆をお願い申し上げる次第でございます。「企画書・執筆要項」、「目次」、「執筆要項」を同封いたします。ご執筆に際しましては、ご執筆なさる際のお願いにお目通しくさせていただきますようお願いいたします。

原稿締切日：**2019年3月31日（日曜日）**

原稿分量：原稿の文字数は目次に記載してございます。図・表・写真などは1つにつき300文字程度に換算いただき、原稿分量にお含めください。

（原稿の文字数はおおよその目安とお考えください。）

ご多用のところ恐縮に存じますが、原稿締切日までにそれぞれのWG長と班長（磯部）宛にご提出くださいますよう、何卒よろしくお願い申し上げます。

敬具

## 「地域で診る心不全患者の診療指針（仮）」

-----【企画書】-----

**対象：**非循環器専門医の実地医、コメディカルスタッフ、介護スタッフ

**仕様：**B5判 色刷り、60-70ページ(予定)

### 企画の趣旨

班会議で議論してきたように、実地医家が心不全患者を地域で管理するために役立つ指針を作成することが目的です。あわせて、コミュニケーションツールとして心不全教育ツール(スライドセットなど)の作成を予定しています。6月頃までに第一稿を作成し、非公開で内容についての検証作業を行い、2020年度に最終版を作成する予定です。第一稿作成後も大きな修正変更が見込まれますので、あらかじめその旨ご諒承御願ひ申し上げます。

### 編集方針：

・「執筆要綱」、同封の「目次」の記載内容に沿ったスタイルでご執筆ください。内容や体裁上の一貫性を図るため、原稿については、加筆、修正、削除などをお願いすることもございます。また、記述方式や依頼原稿分量に沿うよう、編集作業の段階で手を加えさせていただくこともございます。この点、予めご了承くださいませようお願い申し上げます。ご脱稿が遅れる場合は、ご執筆者の変更もあり得る旨も予めご了承ください。

**原稿締切：2019年3月31日（日曜日）**

**著者査読：**ご編集の先生方がお原稿をお読みになります。結果、修正等をお願い申し上げます。予めご了承ください。

# 「地域で診る心不全患者の診療指針（仮）」

-----【執筆要項】-----

## タイトル

・タイトルの変更は可能です。その場合は、当該 WG 長の了解をえて下さい。

## 執筆分量

- ・原稿分量は目次に記載しております。項目の内容によっては、適宜増減頂いて問題ございませんが、あまりに大幅な超過がないようご配慮ください。
- ・図表、イラスト、写真等は大きさにもよりますが、1 点を 300 文字程度に換算し、執筆分量にお含めください。また、著作物として著作権取得が必要となるものについては可及的に使用を避けて、オリジナルなものにして下さい。最終出版物作成前に必要な著作権に関する処理はいたします。また出版業者にイラストなどの作成を依頼する予定ですので、この段階では仮の図表(引用も含めて)でも構いません。

## まとめと Q&A

- ・各項目(2-1、2-2、3-1、など)のはじめに箇条書きで、重要なまとめを載せて下さい。数点から 10 点以内くらいで WG 長が調整して下さい。
- ・同様に項目末に短い Q&A(一問一答)を載せて下さい。やはり 10 点以内程度です。
- ・本文と重複する記載でも構いません。
- ・まとめと Q&A は依頼した字数に含める必要はありません。

## 本文記述方式

- ・「である」調で、長く分かりにくい文章にならないように平易、簡潔、明瞭な記述をお願い申し上げます。また、非循環器専門医の実地医の先生方やコメディカルスタッフ、介護スタッフでも理解可能な語彙利用ならびにわかりやすい表現をお心がけください。
- ・対象の理解を促すために図表化した方がわかりやすい文章はなるべく図表化し、視覚に訴える魅力的な構成をお心がけください。
- ・略語を使用する場合は、初出では日本語(Full spell: 略語)で表記し、以降は略語のみの表記としてください。略称については全体完成後、統一をして、巻頭に略称集の表を載せる予定です。  
例)左室駆出率(Left ventricular ejection fraction: LVEF)
- ・欧文は文章の初めでも小文字で始めてください(固有名詞を除く)。
- ・文献は最小限とし、多くて 2~3 点。またはなしでも構いません。出来れば総説的なものに限り、またネットなどで容易に入手できるものがよいです。別紙「ご執筆なさる際のお願い」をご覧ください。
- ・見出しは、原則的に以下の体裁にご統一ください。  
1, 2, 3, .....  
1), 2), 3), .....  
, .....  
, .....  
, .....

## サンプル原稿

ご参考に既に推敲を終えた 2 点の原稿を添付いたします。この形式にこだわるものではありませんが、ご執筆の参考にして下さい。

## データ送付のお願い

データファイルを E-mail にご添付の上、お送りください。もし、データサイズが大きい場合は、「データ便」などをお使いください。

データ送付先(以下の 2 箇所です)

磯部宛 Kumiko Igarashi [kigarashi@hq.heart.or.jp](mailto:kigarashi@hq.heart.or.jp)

該当の WG 長宛(敬称略)

加藤真帆人、 水野篤、 安斉俊久、 横山広行

## その他

- ・最終的な作成にあたり、執筆者は巻頭に一覧表と所属を載せるにとどめ、個々の箇所の執筆者は記載しません。班全体で連帯して責任を持つ形です。
- ・最終板には全執筆者の COI 記載をする予定です。



平成 30 年 12 月 11 日

## 公開シンポジウム開催提案書

「今後の心疾患の診療提供体制：循環器病対策基本法制定を受けて」開催について

提案者 磯部光章

日本学術会議第二部会員 循環器・内分泌・代謝分科会世話人  
榊原記念病院院長/東京医科歯科大学名誉教授

### 記

1. 主催：・日本学術会議（臨床医学委員会 循環器・内分泌・代謝分科会）  
・AMED「慢性心不全患者に対する多職種介入を伴う外来・在宅心臓リハビリテーションの臨床的効果と医療経済学的効果を調べる研究」研究班  
（磯部光章代表）  
・厚生労働省「地域におけるかかりつけ医等を中心とした循環器病の診療提供体制構築のための研究」研究班（磯部光章代表）
2. 共催： 一般社団法人 日本心不全学会 （筒井裕之理事長）  
特定非営利活動法人 日本心臓リハビリテーション学会（牧田茂理事長）
3. 後援： 公益社団法人 日本医師会 （横倉義武会長）  
公益財団法人 日本心臓血圧研究振興会 （矢崎義雄理事長）  
公益財団法人 日本心臓財団 （矢崎義雄理事長）  
一般社団法人 日本循環器学会 （小室一成代表理事）
4. 日時：平成 31 年 3 月 21 日（木）： 14 時～17 時
5. 場所： 日本学術会議講堂

### 6. 開催趣旨：

超高齢化社会になり高齢者の心不全の診療体制の問題が顕在化している。医療面にとどまらず、地域社会を脅かしかねない問題であり、「心不全パンデミック」とも呼ばれる深刻な社会状況の出現が懸念されている。そのことは日本学術会議第 23 期循環器・内分泌・代謝分科会の「超高齢社会における生活習慣病の研究と医療体制」で報告したとおりである。

この度制定された「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」はこのような背景の元に循環器病診療の改革を促進することを企図してのものである。

本シンポジウムを主催する AMED 研究「慢性心不全患者に対する多職種介入を伴う外来・在宅心臓リハビリテーションの臨床的効果と医療経済学的効果を調べる研究」の成果がまとまり、今後の診療提供体制に関して、社会に発信すべき成果が得られた。さらに臨床現場での診療内容・システムを改善するための厚生労働省「地域におけるかかりつけ医等を中心とした循

環器病の診療提供体制構築の研究」研究班では診療ガイドラインを作成しているところであり、その作業にあたっては一般からの情報収集や討議が求められている。  
広く一般医療関係者を対象とした公開シンポジウムを開催して、情報提供と討議を行い、基本法制定下での今後の診療提供体制改革に結びつく成果を得たい。

## 7. 次 第

### 公開シンポジウム

今後の心疾患の診療提供体制：循環器病対策基本法制定を受けて  
かかりつけ医での診療・多職種介入・心臓リハビリテーションの定着に向けて

内容：別添資料

以上を提案し、関係各位、諸団体のご賛同、ご協力をお願いする次第です。

磯部光章

以上



# 日本学術会議

## 公開シンポジウム

心疾患の診療提供体制:循環器病対策基本法制定を受けて  
-かかりつけ医での診療・多職種介入・心臓リハビリテーションの定着に向けて-

日時 ▶ 平成31年3月21日(木・祝日) 14:00-17:00

場所 ▶ 日本学術会議講堂 〒106-8555 東京都六本木7-22-34

主催:日本学術会議(臨床医学委員会 循環器・内分泌・代謝分科会)

AMED「慢性心不全患者に対する多職種介入を伴う外来・在宅心臓リハビリテーションの臨床的效果と医療経済学的効果を調べる研究」研究班(磯部光章代表)  
厚生労働省「地域におけるかかりつけ医等を中心とした循環器病の診療提供体制構築の研究」研究班(磯部光章代表)

共催:日本心不全学会、日本心臓リハビリテーション学会

後援:日本医師会、日本心臓血管研究振興会、日本心臓財団、日本循環器学会

## プログラム

開会の辞 磯部 光章 (神原記念病院院長・日本学術会議会員)

挨拶 山口 和之(参議院議員)  
羽鳥 裕(日本医師会常任理事)  
小室 一成(日本循環器学会代表理事・東京大学医学部教授)

基調講演 1 急増する超高齢社会における心不全:診療提供体制の問題点と今後の展望

磯部 光章 (神原記念病院院長・日本学術会議会員)

基調講演 2 循環器病対策基本法と今後の方向性

安井 治代 (厚生労働省健康局がん・疾病対策課)

講演 1 広島における心不全診療体制の改革と課題

木原 康樹 (広島大学副学長・日本学術会議会員)

講演 2 新潟・佐渡における超高齢者(傘寿者)を中心とした心不全診療の実情

和泉 徹 (新潟南病院統括顧問・北里大学名誉教授)

講演 3 多職種介入・心臓リハビリテーションの実態と医療経済的效果

神谷 健太郎 (北里大学医療衛生学部講師)

講演 4 これからの多職種介入と心臓リハビリテーションの提供体制

牧田 茂 (埼玉医科大学医学部教授)

総合討論 これからの心不全診療提供体制:心不全パンデミックにどう対応するか

座長:和泉 徹、牧田 茂

演者:木原 康樹、神谷 健太郎、池亀 俊美、弓野 大

閉会の辞 木原 康樹 (広島大学副学長・日本学術会議会員)



## 基調講演 1

### 急増する超高齢社会における心不全： 診療提供体制の問題点と今後の展望

磯部 光章（神原記念病院院長・日本学術会議会員）



<b>略歴</b>	1978年	東京大学医学部医学科卒
	1980年	三井記念病院内科
	1985年	東京大学医学部第3内科助手
	1987年	ハーバード大学マサチューセッツ総合病院心臓内科
	1993年	舊州大学医学部第1内科助教授
	2001年	東京医科歯科大学循環器内科教授
	2017年	東京医科歯科大学特命教授、同名誉教授
	2017年	神原記念病院院長
		日本学術会議会員、日本心不全学会前理事長、日本循環器学会特別会員、日本内科学会功労会員、 厚生労働省臓器移植委員会委員長、厚生科学審議会科学技術部会委員

我が国では急速な高齢化が進行し、多死時代を迎える。我が国の死亡原因の第二位は心不全であり、2035年に罹患数は130万人にまで増加するとされる。急性期の入院治療、慢性期の再発予防、リハビリテーション、療養、社会支援に要する医療資源、人的労働資源は膨大であり、医療経済的にも重要な疾患である。慢性心不全は重症化すると予後は極めて不良であり、QOLは著しく低下する。一方早期介入によるフレイル予防を行うことでQOLの改善も期待しうる疾患である。予後の改善や再入院を減らす目標達成のためには、優れた心不全疾病管理プログラムに基づいた患者の生活習慣の改善、セルフケアの実践、心臓リハビリテーション、家庭環境の整備などへの多面的な介入が必須である。このプログラムを実践するにあたって、医療サイドで求められるのが、多職種、多施設による多層なチーム医療と治療介入である。また患者が急増する中で病院の機能分担、医療施設間の緊密な連携と情報の共有が求められる。かかりつけ医、特に在宅診療の役割はより重みを増すことになる。今後は診療介入の有効性を検証し、さらに疾病管理マニュアルを確立することで心不全患者のQOLの改善、健康寿命の延伸を目指し、ひいては医療費の削減に向けた努力を行うべきである。そのためには医療側と行政側からのアプローチが必須である。2018年12月に成立した循環器病対策基本法は脳卒中や心血管病について、予防と早期対応、医療機関の整備、リハビリテーション、保健・福祉サービスの向上、研究の推進などを通じて疾病対策を総合的・計画的に推進することを目的としている。さらにより総合的な対策を行うために、心臓病の発症登録を通じた実態調査が待たれるところである。制定された基本法を背景に今後は新しい時代の心疾患診療体制の再構築が必要である。AMED研究班では3年にわたって多職種介入をともなう在宅・外来心臓リハビリテーションの効果について、医学的側面、経済的側面から検討を行ってきた。本公開シンポジウムを通じて研究成果について討議する中で今後の診療提供体制について議論が進むことを期待したい。



## 基調講演2

### 循環器病対策基本法と今後の方向性

安井 治代 (厚生労働省健康局がん・疾病対策課)

**略歴** 2005年3月 大阪大学医学部医学科卒業  
2015年3月 大阪大学大学院医学系研究科博士課程修了  
大阪大学医学部附属病院循環器内科等に勤務、  
文部科学省への出向を経て、  
2018年5月より現職 (厚生労働省 健康局 がん・疾病対策課 課長補佐)



専門医資格等：  
日本内科学会総合内科専門医、日本循環器学会循環器専門医、日本医師会認定産業医

心疾患は我が国の死因の第2位、脳血管疾患は第3位と、循環器病は我が国における死因の上位を占め、特に急性期突然死の原因に占める割合は、循環器病が最も多くなっています。このように急性期疾患として問題に加えて、心疾患と脳血管疾患を合わせると、その後遺症のため介護が必要となる疾患の第1位であり、また、慢性心不全患者の20%~40%は1年以内に再入院するといった慢性期疾患としても問題も存在しています。循環器病は、疾患予防や急性期から慢性期まで幅広い対策が重要な疾患です。

厚生労働省では、これまで、平成29年7月にとりまとめた「脳卒中、心臓病その他の循環器病に係る診療提供体制の在り方に関する検討会」報告書や、平成30年4月にとりまとめた「循環器疾患の患者に対する緩和ケア提供体制のあり方に関するワーキンググループ」報告書等に基づき、循環器病対策を進めてきました。さらに、上記報告書等を踏まえた循環器病対策の一環として、平成31年1月より「非感染性疾患対策に資する循環器病の診療情報の活用の在り方に関する検討会」を開催し、循環器病の診療実態の把握の体制(データベース等)と診療情報の活用の在り方等について議論を開始しました。また、平成30年12月に成立、公布された「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」の基本的施策の1つとしても「情報収集提供体制の整備」が挙げられています。

今後は、成立した法律に基づき、健康寿命延伸を図るため、要介護状態や死亡の原因の上位を占める脳卒中・心臓病といった循環器病について、予防や発症直後からリハビリを経て社会に復帰するまでの幅広い対策を推進することが求められています。本シンポジウムでの議論等を通じて得られた知見が、今後の循環器病対策の方向性を議論する礎となることを期待しています。

## 講演 1

# 広島における心不全診療体制の 改革と課題

木原 康樹（広島大学副学長・日本学術会議会員）



略歴	1979年	京都大学医学部卒業
	1986年	ハーバード大学医学部内科部門心臓血管内科
	1993年	京都大学医学部附属病院第三内科
	2005年	神戸市立医療センター中央市民病院循環器内科部長
	2008年・現在	広島大学大学院医歯薬保健学研究科循環器内科学教授
	2012年・現在	広島大学病院心不全センター長
	2014年	広島大学医学部長
	2016年・現在	広島大学副学長
	2018年・現在	広島大学医療系トランスレーショナルリサーチ推進機構副機構長

広島県は280万人の県民を擁しています。その構成は、広島市や福山市のような大都市のみならず、雪深い中山間地や瀬戸内の島嶼部もあり、散在する地域を結ぶ交通網には脆弱なものがあります。そのためもあり無医地区は全国で2番目に多く、医師の偏在は当面解決されそうにない課題です。同時に、地方の例に違わず、顕著な高齢化が進行しています。地域の患者は広島大学病院など都市部の拠点病院に紹介されて重点的な治療を受けますが、心不全に代表されるような集中治療の後に綿々と続く慢性病態に関しては、退院後の地域における受け皿や管理が不十分です。それが時には自宅への帰還を妨げる要因となっているのが現状です。患者が自宅に帰り、そこで再発なく安心した生活を送るには、患者の近くで見守る専門医療チームが求められます。同時に、再発しないために自分が何をすべきかについて、患者自身が明確な知恵と手段を身に着け、医療チームの一員となって自分自身を処することも必要です。

広島大学病院は7年前に多職種が集まる心不全センターを設立し、地域との連携強化や患者への疾病管理教育を率先してきました。広島県の協力を得て、県内7つの医療圏域に心臓いきいきセンターを開設し、そこにも専門多職種からなる心臓チームを育成しました。患者の所在に関わらず、地域で安心して暮らせたり相談したりすることができる体制作りを進めると同時に、それらセンターが中心となって、地域の医療者に慢性心疾患の診療に関する啓発や日頃の連携関係の構築を促進し、再発予防策の共有化を実施してきました。患者の理解と努力、地域の協力と協働、それに拠点病院の知識と技術が繋がれば、国難と称される高齢者心不全問題にも対処することが可能であろうと、私たちは活動を通して確信しております。



## 講演2

# 新潟・佐渡における超高齢者(傘寿者)を中心とした心不全診療の実情

和泉 徹 (新潟南病院統括顧問・北里大学名誉教授)



### 略歴

昭和46年 新潟大学医学部医学科卒業  
昭和58年10月 フンボルト財団奨学研究員 ビュルツブルグ大学留学  
平成7年2月 新潟大学医学部内科学 助教授  
平成7年10月 北里大学医学部内科学 教授  
平成22年7月 同医学部長・同大学理事  
平成24年10月 恒仁会 新潟南病院 統括顧問 就任  
専門領域：内科学、循環器病学、予防医学  
賞：日本心臓財団予防賞（平成20年度） 日本心不全学会賞（平成29年度）  
社会活動：日本心臓財団、厚労省視覚障害者対策、新潟県フレイル克服・新世代情報基盤事業

長い間、高齢者心不全は心不全診療の高齢者部分として扱われてきた。しかしながら、日本のような少子・超高齢社会では高齢者心不全が医療・介護資源を大量に費やす代表的疾患として浮上してきた。それにも拘わらず、その実態は全く不明のままに推移している。そこで、高齢者心不全の実情を明らかにする地域密着レジストリー研究を企画した。その目的は、心臓リハビリを通しての①身体機能の改善効果と②医療・介護負担の実態を明らかにする、ことである。

【対象並びに方法】地域密着病院である佐渡市佐渡総合病院、新潟市西区信楽園病院、同中央区新潟南病院で2017年1月から翌年3月までに入院した65歳以上の心不全患者(DPC050130)を包括・文書同意の下に悉皆性をもって前向きに登録・調査した。退院6ヶ月までの短期成績を報告する。

【結果】①総勢622例、男289/女333が登録された。平均年齢は84.7歳、80歳以上の傘寿者が76%を占めた。②患者は多疾患有病者が大多数で、低栄養と認知症が多かった。③心不全はCS1とCS2が多く、拡張不全が58.1%を占めた。④在宅生活者が多数であったが、重介護者が21.9%を占めた。⑤院内死亡は16.6%、介護施設搬送は17.0%を数えた。67.4%に心臓リハビリがされた。院内予後は循環器指標よりも、男女比、ADL、認知度、身体能力が関与していた。⑥リハビリにより、身体機能や歩行速度が改善し、ADLとQOLが向上した。⑦心臓リハビリはセルフケア群で、軽介護群、重介護群に比べ負担が軽く、効果は大であった。⑧六ヶ月予後は退院時ADLの良否で決まった。⑨QOLは退院後急速に下がり、QALYsは退院時のADLの良否で決まった。

【結語】高齢者心不全において、院内予後は入院時の身体機能などに関連し、退院後の短期予後は包括的心臓リハビリによって得られたADLの良否によって反映される。



## 講演3

# 多職種介入・心臓リハビリテーションの実態と医療経済的効果

神谷 健太郎（北里大学医療衛生学部講師）



**略歴** 2002 北里大学医療衛生学部リハビリテーション学科卒業  
2004 北里大学大学院 医療系研究科 修士課程修了  
2004 北里大学病院リハビリテーション部  
2011 Veruno Scientific Institute (Italy) リサーチ・フェロー  
2014 北里大学大学院 医療系研究科 博士課程修了  
2017 北里大学医療衛生学部 講師 現在に至る

### 委員等

日本心臓リハビリテーション学会 評議員、日本心不全学会 代議員、  
日本循環器病予防学会 評議員、日本理学療法士学会ガイドライン・用語策定委員 等

慢性心不全は、心不全増悪による再入院を繰り返しながら、身体機能が悪化する悪循環が特徴であり、慢性心不全患者さんの約 20～40%は 1 年以内に再入院をすることがわかっています。慢性心不全患者に対する多職種介入による心臓リハビリテーションは、海外で複数の無作為比較対照試験が行われ、心不全による再入院リスクの低下や運動耐容能、QOLの向上に寄与することが報告されてきました。しかし、これらの臨床試験における対象者には日本人を含めたアジア人がほとんど含まれていないこと、対象者が実臨床の患者と比較して年齢が若く、合併症が少ないことが指摘されています。よって、高齢化が進む多疾患有病の慢性心不全患者さんを対象とした心臓リハビリテーションの臨床的効果に関する報告は現在のところ見当たらないのが現状です。

AMED-CHF Cardiac Rehabilitation Studyは、上記のエビデンス診療ギャップを埋めるために計画・実施された後ろ向き多施設観察研究で、本邦の医療機関15施設に心不全の増悪によって入院した3227名の患者さんを対象としておこなわれました。心不全の予後に関わることがわかっている重要な因子を統計的に調整して、外来での心臓リハビリテーションを実施した群と実施していない群の再入院率や死亡率、医療費に関する調査・解析を行いました。

対象の患者さんの経過観察を約2年間行ったところ、対象患者さんの約3分の1にあたる1000名の方が心不全による再入院をされました。多職種介入による心臓リハビリテーションを受けている患者さんは、心不全による再入院のリスクが21%低く、また、死亡リスクについても33%低いことが明らかになりました。

今後は、本研究の成果を学会や論文等でひろめていくとともに、多職種心臓リハビリテーションがさらに普及していくように努めてまいります。



## 講演4

# これからの多職種介入と 心臓リハビリテーションの提供体制

牧田 茂 (埼玉医科大学医学部教授)



**略歴** 現職：埼玉医科大学医学部教授（博士：医学）  
埼玉医科大学国際医療センター心臓リハビリテーション科 診療部長  
学歴：昭和58年3月18日 新潟大学医学部卒業  
研究歴：昭和62年12月1日 ドイツ体育大学 循環器・スポーツ医学研究所留学  
平成1年10月1日 京都大学医学部（第3内科）研究生  
研究テーマ：心疾患のリハビリテーション、がんのリハビリテーション  
役職：日本心臓リハビリテーション学会理事長  
資格：日本リハビリテーション医学会リハビリテーション科専門医、日本体育協会公認スポーツドクター、  
日本医師会認定健康スポーツ医

心臓リハビリテーション(心リハ)は、心臓病患者さんを主な対象として「再発・再入院・死亡を減少させ、快適で活動的な生活を実現することをめざして、個々の患者の医学的評価・運動処方に基づく運動療法・冠危険因子是正・患者教育およびカウンセリング・最適薬物治療を多職種チームが協調して実践する長期にわたる多面的・包括的プログラムをさす」と定義されています。心リハのエビデンスも確立されており、各国のガイドラインでは多くがエビデンスレベルA、推奨レベルがクラスIとされています。

現在心リハ学会の会員数は14,517名となっており、循環器関連学会の中でも多くの会員数を有する学会に成長しました。とりわけ、メディカルスタッフが75%余りを占めており、これは心リハがチーム医療を軸として実践されていること、多職種がその専門性を発揮して患者さんを長期にわたってサポートする包括的心リハを行うための構成であるということを示しています。当学会が認定している心リハ指導士も5,165名になり全国の医療機関を中心に活躍しています。

しかしながら、実際の医療現場では、外来心リハ参加率が4~8%と欧米と比較して極端に低い現状があります。さらに、心不全患者さんに関しては、AMED研究で明らかになったように、入院と外来ともに心リハを行った患者割合が7.3%しかありませんでした。中医協の資料においても、疾患別リハの届け出件数や月当たりの算定件数では、他の疾患別リハに比較して極めて低い数値が出ています。すなわち、まだまだ心リハを必要としている患者さんに十分に提供されていない現実があるということです。

これらの現状を鑑みて今後は、急性期はもちろんのこと、回復期や維持期での心リハをいかに推進していくかが当学会に課せられた重要な課題といえます。地域包括ケアシステムを見据えて、心リハをどう組み込んでいくか考えていかねばなりません。

## 総合討論

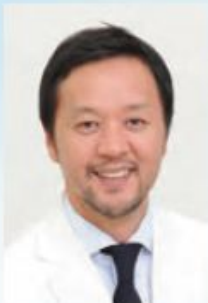
# これからの心不全診療提供体制： 心不全パンデミックにどう対応するか



池亀 俊美  
(財団法人日本心臓血圧研究振興会附属榊原記念病院  
副院長兼主任看護部長)

**略歴** 看護師、心臓リハビリテーション上級指導士。  
東京女子医科大学附属日本心臓血圧研究所附属病院（小児科病棟）、  
聖路加国際病院勤務（内科系一般病棟、CCU、ハートセンター、QIセンターなど）を経て、  
2018年4月より現職。  
循環器看護、心臓リハビリテーション（特に維持期）を中心に活動中。  
聖路加看護大学（現聖路加国際大学）大学院修士課程修了（2003年3月）。

【所属学会など】  
特定非営利活動法人日本心臓リハビリテーション学会 理事  
一般社団法人日本心不全学会緩和ケアチーム委員会委員  
一般社団法人 日本循環器予防学会評議員  
特定非営利活動法人ジャパンハートクラブ評議員



弓野 大 (ゆみのハートクリニック)

**略歴** 1998年3月 順天堂大学医学部卒  
1998年4月 東京女子医科大学病院 循環器内科  
2003年4月 虎の門病院循環器内科  
2006年9月 カナダ・トロント大学留学  
2012年9月 ゆみのハートクリニック開院

心臓病をもつ人々が安心して住み慣れたところで過ごせる社会づくりに貢献するために自院を開  
設、現在は東京と大阪に在宅訪問診療を行うクリニックを運営する。社会活動として、全国の循環  
器クリニックのネットワークとなる Japan Cardiology Clinic Network 事務局、地域の非循環  
器専門の医療・介護従事者の ICT プラットフォームとなる Heart Care Station 事務局を務める  
など、地域での循環器医療を支えるための活動を行っている。

### MEMO

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

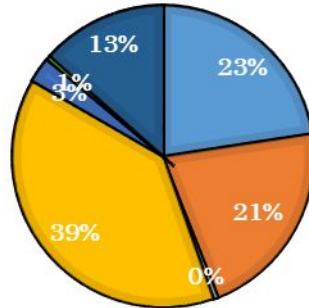
.....



# 日本学会会議公開シンポジウムアンケート結果

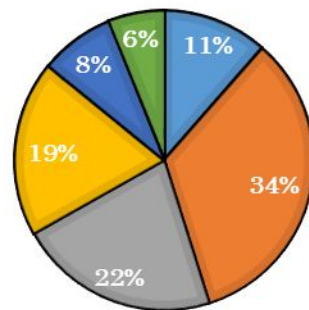
## 職種（回答186名）

■医師 ■看護師 ■薬剤師 ■理学療法士 ■作業療法士 ■ソーシャルワーカー ■その他



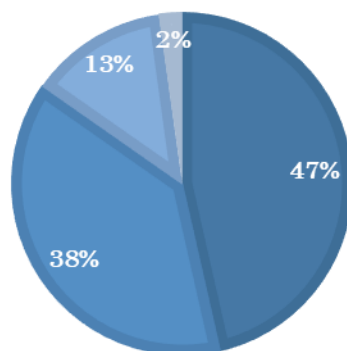
## 年代（回答184名）

■20代 ■30代 ■40代 ■50代 ■60代 ■70代



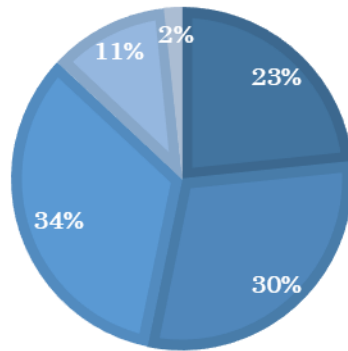
## 基調講演1 磯部光章先生（回答183名）

■よく理解できた ■理解できた ■普通 ■あまり理解できなかった



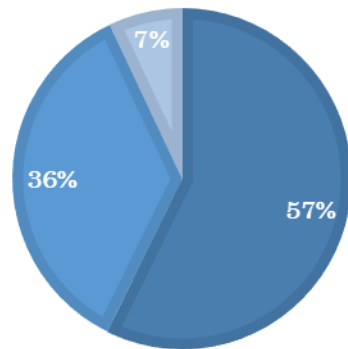
### 基調講演2 安井治代先生（回答184名）

■よく理解できた ■理解できた ■普通 ■あまり理解できなかった ■理解できなかった



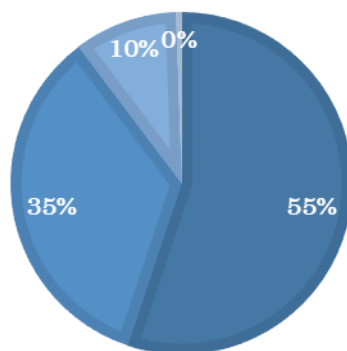
### 講演1 木原康樹先生（回答185名）

■よく理解できた ■理解できた ■普通



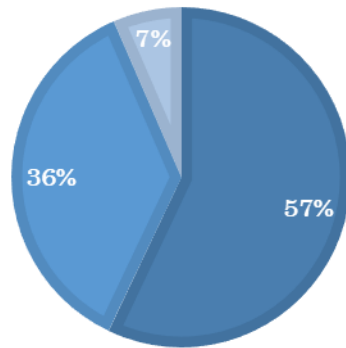
### 講演2 和泉 徹先生（回答185名）

■よく理解できた ■理解できた ■普通 ■あまり理解できなかった



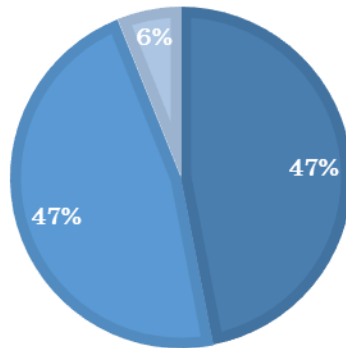
### 講演3 神谷 健太郎先生（回答184名）

■よく理解できた ■理解できた ■普通



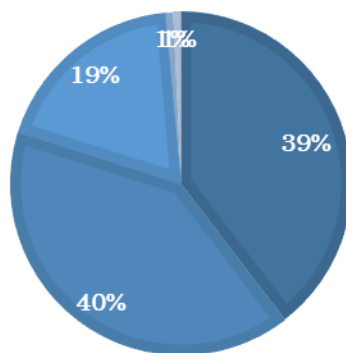
### 講演4 牧田 茂先生（回答181名）

■よく理解できた ■理解できた ■普通



### 総合討論（回答144名）

■よく理解できた ■理解できた ■普通 ■あまり理解できなかった ■理解できなかった



公開シンポジウムの感想、今後の心疾患患者に対する診療提供体制に関して、取り上げて欲しいテーマやご意見（自由記載）

- 心不全患者の ACP(悪性疾患と相違)。
- 基本法制定までの経緯や循環器しっかんの一次予防から 3 次予防までの重要性を改めて認識できた。
- 心臓リハビリ初心者の在宅作業療法士ですが、用語の理解や解釈等に難しさを感じつつもわかりやすいシンポジウムで勉強になりました。
- 外来心臓リハビリで疾患管理をして予後は良いが医療効果をいかに可視化していくかは重要と考える。
- ガン・慢性呼吸器疾患なども取り上げて頂けると幸いです
- 患者教育を充実させるための方法(他業務が増え教育時間が確保できない現場が多い。指導加算について)
- 生活期でのリハビリについて一番重要なのはケアマネージャーや地域包括対策支援センターかと思います。
- スポーツなどを通して行う予防が有効ではないかと考える。活動量計を用いた管理なども有用と考える。
- 製薬企業に勤務しております。非常に内容の濃いシンポジウムで勉強になりました。また、自分自身が何をできるのか考えさせられる貴重な機会となりました。
- 超高齢化社会における運動器疾患に対する取り組みと課題。
- 地域に普及させていくためにどうするか？医師の関心をどう心臓リハビリに向けていくか？
- 高齢、独居、認知症の心不全患者に対する食事提供、服薬管理、リハビリ通院の具体的な方法をテーマに挙げていただきたい。
- 回復期病棟での心臓リハビリ、外来心臓リハビリの普及が難しいのは施設基準の中にあるいしの確保が難しい点もあるかと思います。
- 心臓リハビリ学会でのディスカントとは異なり問題点をオープンに討論されており非常に学びがありました。特に地域での心臓リハビリに対するマンパワー不足については討議して欲しい。
- 心臓リハビリを理解した。リハビリテーション医、リハビリテーションを理解した循環器医師の育成が重要。
- これからの心不全診療提供体制について最新の情報、知見を得ることができました。
- 今後の五年計画等についても知りたかったです。
- 在宅医療、看護の実際、先進的取り組み。
- StageC や D の症例に対して今更対策を立てても無駄というか遅い。若くして循環器病に関わった方の心臓リハビリ継続やスポーツ・復職後の運動習慣の獲得など病院を離れた取り組みについて聴講したい。
- 心不全の国民向けの定義を TV などのメディアで取り上げてもらいたいです。国民に知ってもらうことでセルフモニタリングにもつながると思います。
- これまで、これから発表させる研究成果の公表またはアクセラできる仕組みを作って欲しい。
- 多職種に含まれていない道具作りの工学士の参画が重要。イノベーションは道具の進化が必須となっている。
- なかなか一本化するのには困難な課題であるのでこれから継続して討論してもらいたい
- 全ての先生のご意見が貴重でしたが和泉先生のご意見、弓野先生のご意見がかなり参考になったと思います。
- 部外者にもわかりやすく説明頂けた。また、このような機会があったら聞かせて欲しい。
- 循環器基本法をどう作り上げて施行させていくか、国民の健康寿命の延長にどう繋げていくか、その経緯やその評価を見直せるシンポジウムをまた企画して欲しい。
- 心臓リハビリの提供施設不足は、大きな問題だと思う。施設基準のハードルが高いと感じています。
- 民間のフィットネスクラブなどで吸収できる体制も必要だと思います。
- 心臓リハビリにフォーカスが当たりすぎの様に感じました。
- 地域における心不全加療の連携。
- これだけリハビリが必要、多職種が必要と言っているが今回は医師、看護師、理学療法士しか出てこなかった。
- 生活レベルの話が重要になるのでソーシャルワーカー、ケアマネージャーの力も大切になってくる。
- 非医療者との認識の乖離が問題にあると思うので是非、この職種の方々と協力できる様な勉強会を作って欲しい。
- 理学療法士の養成校の指導者、授業構成などが循環器疾患のリハビリ数が少ない原因の一つとも考える(最近少しずつ改善していると思うが)。
- 心臓リハビリが普及しない真の問題点の解決が不十分であった。
- 各二次医療圏や地域で心疾患のアウトカム改善の取り組み、アウトカムの差をもっと深く分析し、地方から中央で展開できる様に。
- 心臓リハビリの普及、特に在宅医療分野。
- 日本の心不全、心臓リハビリの現状がわかり大変勉強になりました。地域在宅心臓リハビリの実際についてお聞きしたい。

- 一般開業医の心疾患に対する苦手意識が強いこと、このギャップを作っている要因について議論できると良い。
- 急性期病院とかかりつけ医の心疾患患者の連携の実際について知りたいです。
- 心臓血管外科の集約化について。
- 定期開催にして欲しい。何を考えて従事すべきか大変勉強になります。
- AMED 研究のフルデータを是非論文で見たいです。または定期的に今回の様な場で共有できると良いのではないかと思います。各学会の心臓リハビリ普及に関する取り組みについて知りたいです
- 総合討論は特に良かった。各講演を短くして総合討論をもっと長くしても良い。
- 昨今心不全緩和ケア加算が認められました。超高齢心不全患者が増加する中、心不全の疾病管理、地域在宅との連携、心臓リハビリとともに緩和ケアについてシンポジウムを是非取り上げて欲しいと思います。
- 臨床で実際に関わっているスタッフレベルでのディスカッションをして欲しかった。
- 木原先生の思い切った発言は素晴らしかったです。
- シンポジストのスライドを公開して欲しい。
- 各医療スタッフの権限移譲に関してはとても検討して頂きたいと考えている。
- リハビリのエビデンスが確立している現状の中で心臓リハビリを提供しない、連携しない施設に対して急性期医療費を減額する様な医療制度があっても良いのではないかと思う。
- 今回の講演内容を後日 e-Learning で振り返ることができるとありがたいです。

研究成果の刊行に関する一覧表

書籍

著者氏名	論文タイトル名	書籍全体の編集者名	書籍名	出版社名	出版地	出版年	ページ
磯部光章 (分担執筆)	肥大型心筋症・拡張型心筋症(定義、症候、心電図)	(班長) 筒井裕之 北岡 裕章	心筋症診療ガイドライン(2018年改訂版)	日本循環器学会/日本心不全学会	東京	2019	
(班長) 筒井裕之 (班員) 木原康樹 他"	急性・慢性心不全診療ガイドライン(2017年改訂版)	日本心不全学会ガイドライン委員会	急性・慢性心不全診療ガイドライン(2017年改訂版)	日本循環器学会/日本心不全学会	東京	2018	
木原康樹 他	日本心不全学会心不全患者における栄養評価・管理に関するステートメント	日本心不全学会ガイドライン委員会	日本心不全学会心不全患者における栄養評価・管理に関するステートメント	日本心不全学会		2018	
木原康樹	循環器疾患 心臓腫瘍,	福井次矢 高木 誠 小室一成	今日の治療指針 私はこう治療している TODAY'S THERAPY	医学書院	東京	2019	430-432
日高貴之、 木原康樹	専門医の管理・治療が必要な疾患のガイドライン 循環器疾患 6 心不全	泉 孝英	今日の診療のためにガイドライン外来診療2019,	日経メディカル開発	東京	2019	
後藤葉一 (分担執筆)	心不全の心臓リハビリテーション	(監修) 永井良三 (編集) 伊藤浩 山下武	循環器疾患最新の治療2018-2019	南江堂	東京	2018	252-254
後藤葉一 (分担執筆)	心臓リハビリテーションの定義・構成要素	(監修) 伊東春樹、 百村伸一、 (編集) 高橋哲也	わかる！できる！心臓リハビリテーションQ&A	医歯薬出版	東京	2018	12-13

雑誌

発表者氏名	論文タイトル名	発表誌名	巻号	ページ	出版年
Kitagawa T, Hidaka T, Naka M, Isobe M, Kihara Y.	Current Medical and Social Conditions and Outcomes of Hospitalized Heart Failure Patients: Design and Baseline Information of the Cohort Study in Hiroshima.	Circulation Rep. in press			2019
Nunoda S, Sasaoka T, Sakata Y, Ono M, Sawa Y, Isobe M.	Survival of Heart Transplant Candidates in Japan.	Circ J in press			
Tajima M, Nakayama A, Uewaki R, Mahara K, Isobe M, Nagayama M	Right ventricular dysfunction is associated with exercise intolerance and poor prognosis in ischemic heart disease .	Heart Vessels Published online			2018
Isobe M.	The Heart Failure “Pandemic” in Japan: Reconstruction of Health Care System in the Highly Aged Society.	JMA J in press			
磯部光章	超高齢社会における心不全診療提供体制の展望 心不全パンデミックとは何か-心不全の現状を知り将来を考える	医学のあゆみ	Vol . 266 No . 13	1036-1042	2018
磯部光章	突然死するリスクも増えています心不全	ウェブサイト みんなの健康 LIBRALY (健康同人社制作 健康保険組合会員向け)			2018
磯部光章	「心不全パンデミック」は防げるか？混乱の国会で新法成立	文春オンライン			2018
磯部光章	日本人の死因の2位、知っていますか？「防げる」心臓病対策の重要性を専門家に聞く	BuzzFeed Japan Yahoo JAPANニュース			2019

安斉俊久	心不全パンデミックを見据えた高血圧治療	Progress in Medicine	38	611-614	2018
安斉俊久	終末期医療と緩和ケア	医学のあゆみ特集 心不全のすべて：分子生物から緩和ケアまで：beyondガイドライン	266	1208-1212	2018
安斉俊久	心不全患者に対する適切な緩和ケアとは	臨床麻酔別冊	42	1321-1326	2018
安斉俊久	心不全における緩和ケア	心臓	51	121	2019
安斉俊久	緩和ケア .特集 拡張型心筋症のすべてー遺伝子診断から緩和ケアまで	循環器内科	85	280-286	2019
日高貴之、木原康樹	高齢者心不全の診断	CURRENT THERAPY	36(4)	325-329	2018
日高貴之、木原康樹	高齢者心不全マネジメント - 現在と未来 - 序文	Geriatric Medicine	56(7)	593-595	2018
木原康樹	超高齢社会における循環器診療	日本内科学会雑誌	107(9)	1858-1884	2018
木原康樹	循環器疾患の患者に対する緩和ケアのあり方とは?	週刊日本医事新報	4919	8-9	2018
北川知郎、木原康樹	特集 心臓リモデリングをどう治すか - 拡大心・肥大心へのアプローチ - 診る? MRIをどう活かすか?	Heart View			2018
日高貴之、木原康樹	超高齢者の心不全 - 超高齢者ならではの特殊性	医学のあゆみ特集 心不全のすべて 分子生物学から緩和ケアまで: beyondガイドライン	266(13)	1159-1162	2018



木原康樹	「第52回河口湖心臓討論会」開催にあたって	心臓	2	209-211	2019
庄司 聡(慶応義塾大学 循環器内科 臨床研究系大学院), 香坂 俊	これからの心不全診療への最新アプローチ - 予防からチーム医療・先進医療まで- : うっ血性心不全の身体所見の重要性	Medicina	55(16)	2182-2185	2018
庄司 聡(慶応義塾大学 医学部循環器内科), 香坂 俊	循環器系の症候 (心不全)	Medicina	55(9)	1322-1326	2018
庄司 聡(慶応義塾大学 医学部循環器内科), 白石 泰之, 香坂 俊	病歴と身体所見で診る心機能 時間軸を視野にいれた心機能評価(解説/特集)	Heart View	22(4)	298-302	2018
柳英利, 山本 亨弥, 鈴木裕二, 福井教之, 北垣和史, 小西治美, 山田沙織, 堀池聖子, 藤井沙也子, 高潮征爾, 大原貴裕, 中尾一泰, 熊坂礼音, 荒川鉄雄, 福井重文, 築瀬正伸, 中西道郎, 後藤葉一	心臓再同期療法装着心不全患者における運動耐容能改善効果は非デバイス患者より不良か?	心臓リハビリテーション (JJCR)	24	30-36	2018
後藤葉一	疾病管理としての外来心臓リハビリテーション	医学のあゆみ	265	1023-1029	2018
Suzuki Y, Ito K, Yamamoto K, Fukui N, Yanagi H, Kitagaki K, Konishi H, Arakawa T, Nakanishi M, Goto Y.	Predictors of improvements in exercise capacity during cardiac rehabilitation in the recovery phase after coronary artery bypass graft surgery versus acute myocardial infarction.	Heart Vessels doi: 10.1007/s00380-017-1076-2	33	358-366	2018

Maniwa N, Fujino M, Nakai M, Nishimura K, Miyamoto Y, Kataoka Y, Asaumi Y, Tahara Y, Nakanishi M, Anzai T, Kusano K, Akasaka T, Goto Y, Noguchi T, Yasuda S.	Anticoagulation combined with antiplatelet therapy in patients with left ventricular thrombus after first acute myocardial infarction.	Eur Heart J doi:10.1093/eurheartj/ehx551	39	201-208	2018
Nakao YM, Miyamoto Y, Higashi M, Noguchi T, Ohishi M, Kubota I, Tsutsui H, Kawasaki T, Furukawa Y, Yoshimura M, Morita H, Nishimura K, Kada A, Goto Y, Okamura T, Tei C, Tomoike H, Naito H, Yasuda S.	Sex differences in impact of coronary artery calcification to predict coronary artery disease.	Heart doi:10.1136/heartjnl-2017-312151	104	11189-1124	2018
Marume K, Takashio S, Nakanishi M, Kumasaka, L, Fukui S, Nakao K, Arakawa T, Yanase M, Noguchi T, Yasuda S, Goto Y.	Efficacy of cardiac rehabilitation in heart failure patients with low body mass index.	Circ J doi: 10.1253/circj.CJ-18-0852	83	334-341	2019
Uchino Y, Watanabe M, Takata M, Amiya E, Tsushima K, Adachi T, Hiroi Y, Funazaki T, Komuro I.	Effect of oral branched - chain amino acids on serum albumin concentration in heart failure patients with hypoalbuminemia: Results of a preliminary study.	Am J Cardiovasc Drugs	18	327-332	2018

Yonenaga A, Hasumi E, Fujiu K, Ushiku A, Hatano M, Ando J, Morita H, Watanabe M, Komuro I.	Prognostic improvement of acute necrotizing eosinophilic myocarditis (ANEM) through a rapid pathological diagnosis and appropriate therapy.	Int Heart J	59	641-646	2018
Kojima T, Fujiu K, Fukuma N, Matsunaga H, Oshima T, Matsuda J, Matsubara T, Shimizu Y, Oguri G, Hasumi E, Morita H, Komuro I.	Periprocedural complications in patients undergoing catheter ablation of atrial fibrillation without discontinuation of a vitamin K antagonist and direct oral anticoagulants.	Circ J	82	1552-1557	2018
Tajima T, Morita H, Ito K, Yamazaki T, Kubo M, Komuro I, Momozawa Y.	Blood lipid-related low-frequency variants in LDLR and PCSK9 are associated with onset age and risk of myocardial infarction in Japanese.	Sci Rep	8	8107	2018
Sato T, Hatano M, Iwasaki Y, Maki H, Saito A, Minatsuki S, Inaba T, Amiya E, Fujiu K, Watanabe M, Yamamoto K, Komuro I.	Prevalence of primary Sjögren's syndrome in patients undergoing evaluation for pulmonary arterial hypertension.	PLoS One	13	e0197297	2018
Ueda K, Takimoto E, Lu Q, Liu P, Fukuma N, Adachi Y, Suzuki R, Chou S, Baur W, Aronovitz MJ, Greenberg AS, Komuro I, Karas RH.	Membrane-initiated estrogen receptor signaling mediates metabolic homeostasis via central activation of protein phosphatase 2A.	Diabetes	67	1524-1537	2018

Kubota K, Soma K, Uehara M, Inaba T, Saito A, Takeda N, Hatano M, Morita H, Inuzuka R, Hirata Y, Yao A, Komuro I.	Combined surgical and medical therapy for candida prosthetic endocarditis in a patient with repaired tetralogy of fallot.	Int Heart J	59	877-880	2018
Kodera S, Morita H, Kiyosue A, Ando J, Takura T, Komuro I.	Cost-effectiveness of PCSK9 inhibitor plus statin in patients with triple-vessel coronary artery disease in Japan.	Circ J	82	1076-1082	2018
Kuramoto Y, Naito AT, Tojo H, Sakai T, Ito M, Shibamoto M, Nakagawa A, Higo T, Okada K, Yamaguchi T, Lee JK, Miyagawa S, Sawa Y, Sakata Y, Komuro I.	Generation of Fabry cardiomyopathy model for drug screening using induced pluripotent stem cell-derived cardiomyocytes from a female Fabry patient.	J Mol Cell Cardiol	121	256-265	2018
Soma K, Yao A, Saito A, Inaba T, Ishikawa Y, Hirata Y, Komuro I.	Regular treatment strategy with a large amount of carvedilol improves biventricular systolic failure in a patient with repaired tetralogy of fallot.	Int Heart J	59	1169-1173	2018
Sakai T, Naito AT, Kuramoto Y, Ito M, Okada K, Higo T, Nakagawa A, Shibamoto M, Yamaguchi T, Sumida T, Nomura S, Umezawa A, Miyagawa S, Sawa Y, Morita H, Lee JK, Shiojima I, Sakata Y, Komuro I.	Phenotypic screening using patient-derived induced pluripotent stem cells Identified Pyr3 as a candidate compound for the treatment of Infantile hypertrophic cardiomyopathy.	Int Heart J	59	1096-1105	2018

Hasumi E, Fujiu K, Kojima T, Kinoshita O, Nawata K, Yamauchi H, Ono M, Komuro I.	Novel extraction technique of retained pacemaker and defibrillator lead during heart transplantation.	PLoS One	13	e0203172	2018
Hasumi E, Fujiu K, Kawata T, Komuro I.	The influence of His bundle pacing on tricuspid valve functioning using three-dimensional echocardiography.	Heart Rhythm Case Rep	4	437-438	2018
Takeda N, Inuzuka R, Maemura S, Morita H, Nawata K, Fujita D, Taniguchi Y, Yamauchi H, Yagi H, Kato M, Nishimura H, Hirata Y, Ikeda Y, Kumagai H, Amiya E, Hara H, Fujiwara T, Akazawa H, Suzuki J-i, Imai Y, Nagai R, Takamoto S, Hirata Y, Ono M, Komuro I.	Impact of pathogenic FBN1 variant types on the progression of aortic disease in patients with Marfan syndrome.	Circ Genom Precis Med	11	e002058	2018
Fujiwara T, Takeda N, Hara H, Morita H, Kishihara J, Yagi H, Maemura S, Toko H, Harada M, Ikeda Y, Kumagai H, Nomura S, Takimoto E, Akazawa H, Ako J, Komuro I.	Distinct variants affecting differential splicing of TGFBR1 exon5 cause either Loeys–Dietz syndrome or multiple self-healing squamous epithelioma.	Eur J Hum Genet	26	1151-1158	2018

Sumida T, Lincoln MR, Ukeje CM, Rodriguez DM, Akazawa H, Noda T, Naito AT, Komuro I, Dominguez-Villar M, Hafler DA.	Activated $\beta$ -catenin in Foxp3 <sup>+</sup> regulatory T cells links inflammatory environments to autoimmunity.	Nat Immunol	19	1391-1402	2018
Nomura S, Satoh M, Fujita T, Higo T, Sumida T, Ko T, Yamaguchi T, Tobita T, Naito AT, Ito M, Fujita K, Harada M, Toko H, Kobayashi Y, Ito K, Takimoto E, Akazawa H, Morita H, Aburatani H, Komuro I.	Cardiomyocyte gene programs encoding morphological and functional signatures in cardiac hypertrophy and failure.	Nat Commun.	9	4435	2018

<p>Itoh H, Komuro I, Takeuchi M, Akasaka T, Daida H, Egashira Y, Fujita H, Higaki J, Hirata KI, Ishibashi S, Isshiki T, Ito S, Kashiwagi A, Kato S, Kitagawa K, Kitakaze M, Kitazono T, Kurabayashi M, Miyauchi K, Murakami T, Murohara T, Node K, Ogawa S, Saito Y, Seino Y, Shigeeda T, Shindo S, Sugawara M, Sugiyama S, Terauchi Y, Tsutsui H, Ueshima K, Utsunomiya K, Yamagishi M, Yamazaki T, Yoshida K, Yoshimura M, Yoshimura N, Nakao K, Nagai R;</p>	<p>EMPATHY Investigators. Achieving LDL-C target levels less than 70 mg/dL may provide extra cardiovascular protection in high-risk patients: exploratory analysis of the standard versus intensive statin therapy for patients with hypercholesterolemia and diabetic retinopathy study.</p>	<p>Diabetes Obes Metab</p>			<p>2018 [Epub ahead of print]</p>
<p>Hara H, Takeda N, Kondo M, Kubota M, Saito T, Maruyama J, Fujiwara T, Maemura S, Ito M, Naito AT, Harada M, Toko H, Nomura S, Kumagai H, Ikeda Y, Ueno H, Takimoto E, Akazawa H, Morita H, Aburatani H, Hata Y, Uchiyama M, Komuro I.</p>	<p>Discovery of a small molecule to increase cardiomyocytes and protect the heart after ischemic injury.</p>	<p>JACC Basic Transl Sci</p>	<p>3</p>	<p>639-653</p>	<p>2018</p>

<p>Terao C, Yoshifuji H, Matsumura T, Naruse TK, Ishii T, Nakaoka Y, Kirino Y, Matsuo K, Origuchi T, Shimizu M, Maejima Y, Amiya E, Tamura N, Kawaguchi T, Takahashi M, Setoh K, Ohmura K, Watanabe R, Horita T, Atsumi T, Matsukura M, Miyata T, Kochi Y, Suda T, Tanemoto K, Meguro A, Okada Y, Ogimoto A, Yamamoto M, Takahashi H, Nakayamada S, Saito K, Kuwana M, Mizuki N, Tabara Y, Ueda A, Komuro I, Kimura A, Isobe M, Mimori T, Matsuda F.</p>	<p>Genetic determinants and an epistasis of LILRA3 and HLA-B* 52 in Takayasu arte ritis.</p>	<p>Proc Natl Acad Sci U S A</p>	<p>115</p>	<p>13045-130 50</p>	<p>2018</p>
<p>Morita H, Komuro I.</p>	<p>Somatic activating KRAS mutations in arteriovenous malfor mations of the brain.</p>	<p>N Engl J Med</p>	<p>378</p>	<p>1561</p>	<p>2018</p>
<p>Tajima T, Morita H, Ito K, Yamazaki T, Kubo M, Komuro I, Momozawa Y.</p>	<p>Blood lipid-related low-frequency variants in LDLR and PCSK9 are associated with onset age and risk of myocardial infarction in Japanese.</p>	<p>Sci Rep</p>	<p>8</p>	<p>8107</p>	<p>2018</p>



Morita H, Komuro I.	Identification of pathogenic mutations for dilated cardiomyopathy accompanied with unicuspid aortic valve.	Circ J	82	1723	2018
Takeda N, Inuzuka R, Maemura S, Morita H, Nawata K, Fujita D, Taniguchi Y, Yamauchi H, Yagi H, Kato M, Nishimura H, Hirata Y, Ikeda Y, Kumagai H, Amiya E, Hara H, Fujiwara T, Akazawa H, Suzuki J-i, Imai Y, Nagai R, Takamoto S, Hirata Y, Ono M, Komuro I.	Impact of pathogenic FBN1 variant types on the progression of aortic disease in patients with Marfan syndrome.	Circ Genom Precis Med	11	e002058	2018
Fujiwara T, Takeda N, Hara H, Morita H, Kishihara J, Yagi H, Maemura S, Toko H, Harada M, Ikeda Y, Kumagai H, Nomura S, Takimoto E, Akazawa H, Ako J, Komuro I.	Distinct variants affecting differential splicing of TGFBR1 exon5 cause either Loeys- Dietz syndrome or multiple self-healing squamous epithelioma.	Eur J Hum Genet	26	1151-1158	2018
Kodera S, Morita H, Kiyosue A, Ando J, Takura T, Komuro I.	Cost-effectiveness of PCSK9 inhibitor plus statin in patients with triple-vessel coronary artery disease in Japan.	Circ J	82	2602-2608	2018
Morita H, Komuro I.	Outcomes of cardiac screening in adolescent soccer players.	N Engl J Med	379	2083-2084	2018

Morita H.	Secondary cardiomyopathy in polycystic kidney disease syndrome.	[Editorial] Int Heart J	60	10-11	2019
Nakayama A, Morita H, Hoshina K, Komuro I.	Quantification of abdominal aortic aneurysm calcification using the Agatston method can predict accelerated expansion rate.	Circ J	83	689	2019
Nakao T, Morita H.	Thrombospondin-2: a potential biomarker of maladaptive fibrotic remodeling after tissue damage.	International Heart Journal	60	235-237	2019

平成 31 年 3 月 1 日

厚生労働大臣  
(国立医薬品食品衛生研究所長) 殿  
(国立保健医療科学院長)

機関名 公益財団法人  
日本心臓血圧研究振興会  
附属 榊原記念病院

所属研究機関長 職 名 院長

氏 名 磯部 光章



次の職員の平成 30 年度厚生労働科学研究費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

1. 研究事業名 循環器疾患・糖尿病等生活習慣病対策総合研究事業

2. 研究課題名 地域におけるかかりつけ医等を中心とした心不全の診療提供体制構築のための研究

3. 研究者名 (所属部局・職名) 院長

(氏名・フリガナ) 磯部 光章 (イソベ ミツアキ)

#### 4. 倫理審査の状況

	該当性の有無		左記で該当がある場合のみ記入 (※1)		
	有	無	審査済み	審査した機関	未審査 (※2)
ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
人を対象とする医学系研究に関する倫理指針 (※3)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
その他、該当する倫理指針があれば記入すること (指針の名称: )	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

(※1) 当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

#### その他 (特記事項)

(※2) 未審査に場合は、その理由を記載すること。

(※3) 廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」や「臨床研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

#### 5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 <input checked="" type="checkbox"/> 未受講 <input type="checkbox"/>
-------------	---

#### 6. 利益相反の管理

当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由: )
当研究機関におけるCOI委員会設置の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合は委託先機関: )
当研究に係るCOIについての報告・審査の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由: )
当研究に係るCOIについての指導・管理の有無	有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> (有の場合はその内容: )

(留意事項) ・該当する□にチェックを入れること。  
・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。

厚生労働大臣 殿

機関名 北海道大学

所属研究機関長 職名 総長職務代理

氏名 笠原 正典



次の職員の平成30年度厚生労働科学研究費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

1. 研究事業名 循環器疾患・糖尿病等生活習慣病対策総合研究事業
2. 研究課題名 地域におけるかかりつけ医等を中心とした心不全の診療提供体制構築のための研究
3. 研究者名 (所属部局・職名) 大学院医学研究院・教授  
(氏名・フリガナ) 安斉俊久・アンザイトシヒサ

4. 倫理審査の状況

	該当性の有無		左記で該当がある場合のみ記入 (※1)		
	有	無	審査済み	審査した機関	未審査 (※2)
ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
人を対象とする医学系研究に関する倫理指針 (※3)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
その他、該当する倫理指針があれば記入すること (指針の名称: )	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

(※1) 当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

その他 (特記事項)

(※2) 未審査に場合は、その理由を記載すること。

(※3) 廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」や「臨床研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 <input checked="" type="checkbox"/> 未受講 <input type="checkbox"/>
-------------	---

6. 利益相反の管理

当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由: )
当研究機関におけるCOI委員会設置の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合は委託先機関: )
当研究に係るCOIについての報告・審査の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由: )
当研究に係るCOIについての指導・管理の有無	有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> (有の場合はその内容: )

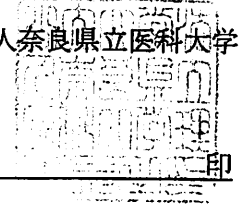
(留意事項) ・該当する□にチェックを入れること。

・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。

機関名 公立大学法人奈良県立医科大学

所属研究機関長 職名 理事長

氏名 細井 裕司 印



次の職員の平成30年度厚生労働科学研究費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

- 1. 研究事業名 循環器疾患・糖尿病等生活習慣病対策総合研究事業
- 2. 研究課題名 地域におけるかかりつけ医等を中心とした心不全の診療提供体制構築のための研究
- 3. 研究者名 (所属部局・職名) 医学部・教授  
(氏名・フリガナ) 今村 知明・イマムラ トモアキ

4. 倫理審査の状況

	該当性の有無		左記で該当がある場合のみ記入 (※1)		
	有	無	審査済み	審査した機関	未審査 (※2)
ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
人を対象とする医学系研究に関する倫理指針 (※3)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
その他、該当する倫理指針があれば記入すること (指針の名称: )	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

(※1) 当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

その他 (特記事項)

(※2) 未審査に場合は、その理由を記載すること。

(※3) 廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」や「臨床研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 <input checked="" type="checkbox"/> 未受講 <input type="checkbox"/>
-------------	---

6. 利益相反の管理

当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由: )
当研究機関におけるCOI委員会設置の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合は委託先機関: )
当研究に係るCOIについての報告・審査の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由: )
当研究に係るCOIについての指導・管理の有無	有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> (有の場合はその内容: )

(留意事項) ・該当する□にチェックを入れること。  
・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。

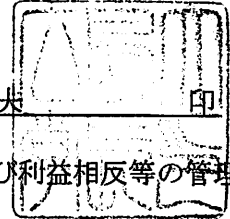
平成31年 3月 4日

厚生労働大臣  
(国立医薬品食品衛生研究所長) 殿  
(国立保健医療科学院長)

機関名 国立大学法人広島大学

所属研究機関長 職名 学長

氏名 越智 光夫



次の職員の平成30年度厚生労働科学研究費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

- 1. 研究事業名 循環器疾患・糖尿病等生活習慣病対策総合研究事業
- 2. 研究課題名 地域におけるかかりつけ医等を中心とした心不全の診療提供体制構築のための研究
- 3. 研究者名 (所属部局・職名) 大学院医歯薬保健学研究科・教授  
(氏名・フリガナ) 木原 康樹 (キハラ ヤスキ)

4. 倫理審査の状況

	該当性の有無		左記で該当がある場合のみ記入 (※1)		
	有	無	審査済み	審査した機関	未審査 (※2)
ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
人を対象とする医学系研究に関する倫理指針 (※3)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
その他、該当する倫理指針があれば記入すること (指針の名称: )	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

(※1) 当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

その他 (特記事項)

(※2) 未審査の場合は、その理由を記載すること。

(※3) 廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」や「臨床研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 <input checked="" type="checkbox"/> 未受講 <input type="checkbox"/>
-------------	---

6. 利益相反の管理

(2019.4.19)

当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由: )
当研究機関におけるCOI委員会設置の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合は委託先機関: )
当研究に係るCOIについての報告・審査の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由: )
当研究に係るCOIについての指導・管理の有無	有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> (有の場合はその内容: )

(留意事項) ・該当する口をチェックを入れること。  
・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。



平成31年3月31日

厚生労働大臣 殿

機関名 慶應義塾大学

所属研究機関長 職名 学長

氏名 長谷山 彰 印

次の職員の平成30年度厚生労働科学研究費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

- 1. 研究事業名 循環器疾患・糖尿病等生活習慣病対策総合研究事業
- 2. 研究課題名 地域におけるかかりつけ医等を中心とした心不全の診療提供体制構築のための研究
- 3. 研究者名 (所属部局・職名) 慶應義塾大学医学部・専任講師  
(氏名・フリガナ) 香坂 俊・コウサカ シュン

4. 倫理審査の状況

	該当性の有無		左記で該当がある場合のみ記入 (※1)		
	有	無	審査済み	審査した機関	未審査 (※2)
ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
人を対象とする医学系研究に関する倫理指針 (※3)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
その他、該当する倫理指針があれば記入すること (指針の名称: )	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

(※1) 当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

その他 (特記事項)

(※2) 未審査の場合は、その理由を記載すること。

(※3) 廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」や「臨床研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 <input checked="" type="checkbox"/> 未受講 <input type="checkbox"/>
-------------	---

6. 利益相反の管理

当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由: )
当研究機関におけるCOI委員会設置の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合は委託先機関: )
当研究に係るCOIについての報告・審査の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由: )
当研究に係るCOIについての指導・管理の有無	有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> (有の場合はその内容: )

(留意事項) ・該当する□にチェックを入れること。  
・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。

平成31年3月31日

厚生労働大臣  
(国立医薬品食品衛生研究所長) 殿  
(国立保健医療科学院長)

機関名 公立八鹿病院

所属研究機関長 職名 院長

比名 後藤 葉一



次の職員の平成30年度厚生労働科学研究費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

1. 研究事業名 循環器疾患・糖尿病等生活習慣病対策総合研究事業
2. 研究課題名 地域におけるかかりつけ医等を中心とした心不全の診療提供体制構築のための研究
3. 研究者名 (所属部局・職名) 院長  
(氏名・フリガナ) 後藤 葉一 (ゴトウ ヨウイチ)

4. 倫理審査の状況

	該当性の有無		左記で該当がある場合のみ記入 (※1)		
	有	無	審査済み	審査した機関	未審査 (※2)
ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
人を対象とする医学系研究に関する倫理指針 (※3)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
その他、該当する倫理指針があれば記入すること (指針の名称: )	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

(※1) 当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

その他 (特記事項)

(※2) 未審査の場合は、その理由を記載すること。

(※3) 廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」や「臨床研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 <input checked="" type="checkbox"/> 未受講 <input type="checkbox"/>
-------------	---

6. 利益相反の管理

当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由: )
当研究機関におけるCOI委員会設置の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合は委託先機関: )
当研究に係るCOIについての報告・審査の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由: )
当研究に係るCOIについての指導・管理の有無	有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> (有の場合はその内容: )

(留意事項) ・該当する□にチェックを入れること。  
・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。

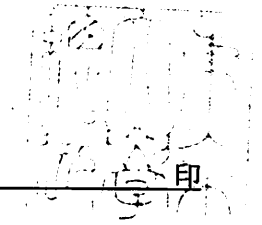
平成 31 年 2 月 8 日

厚生労働大臣 殿

機関名 東京大学

所属研究機関長 職名 総長

氏名 五神 真



次の職員の平成 30 年度厚生労働科学研究費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

1. 研究事業名 循環器疾患・糖尿病等生活習慣病対策総合研究事業

2. 研究課題名 地域におけるかかりつけ医等を中心とした心不全の診療提供体制構築のための研究

3. 研究者名 (所属部局・職名) 医学部附属病院・教授

(氏名・フリガナ) 小室 一成・コムロ イッセイ

4. 倫理審査の状況

	該当性の有無		左記で該当がある場合のみ記入 (※1)		
	有	無	審査済み	審査した機関	未審査 (※2)
ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
人を対象とする医学系研究に関する倫理指針 (※3)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
その他、該当する倫理指針があれば記入すること (指針の名称: )	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

(※1) 当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

その他 (特記事項)

(※2) 未審査に場合は、その理由を記載すること。

(※3) 廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」や「臨床研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 <input checked="" type="checkbox"/> 未受講 <input type="checkbox"/>
-------------	---

6. 利益相反の管理

当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由: )
当研究機関におけるCOI委員会設置の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合は委託先機関: )
当研究に係るCOIについての報告・審査の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由: )
当研究に係るCOIについての指導・管理の有無	有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> (有の場合はその内容: )

(留意事項) ・該当する口にチェックを入れること。  
・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。

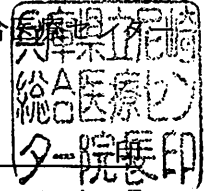
平成31年 4月 8日

厚生労働大臣 殿

機関名 兵庫県立尼崎総合

所属研究機関長 職名 院長

氏名 平家 俊男



次の職員の平成30年度厚生労働科学研究費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

- 1. 研究事業名 循環器疾患・糖尿病等生活習慣病対策総合研究事業
- 2. 研究課題名 地域におけるかかりつけ医等を中心とした心不全の診療提供体制構築のための研究
- 3. 研究者名 (所属部局・職名) 兵庫県立尼崎総合医療センター・循環器内科 部長  
(氏名・フリガナ) 佐藤 幸人 (サトウ ユキヒト)

4. 倫理審査の状況

	該当性の有無		左記で該当がある場合のみ記入 (※1)		
	有	無	審査済み	審査した機関	未審査 (※2)
ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
人を対象とする医学系研究に関する倫理指針 (※3)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
その他、該当する倫理指針があれば記入すること (指針の名称: )	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

(※1) 当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

その他 (特記事項)

(※2) 未審査に場合は、その理由を記載すること。

(※3) 廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」や「臨床研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 <input checked="" type="checkbox"/> 未受講 <input type="checkbox"/>
-------------	---

6. 利益相反の管理

当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由: )
当研究機関におけるCOI委員会設置の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合は委託先機関: )
当研究に係るCOIについての報告・審査の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由: )
当研究に係るCOIについての指導・管理の有無	有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> (有の場合はその内容: )

(留意事項) ・該当する□にチェックを入れること。  
・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。

機関名 国立大学法人九州大学  
 所属研究機関長 職名 総長  
 氏名 久保 千春 印

次の職員の平成30年度厚生労働科学研究費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

1. 研究事業名 循環器疾患・糖尿病等生活習慣病対策総合研究事業
2. 研究課題名 地域におけるかかりつけ医等を中心とした心不全の診療提供体制構築のための研究
3. 研究者名 (所属部局・職名) 大学院医学研究院・教授  
 (氏名・フリガナ) 筒井 裕之 (ツツイ ヒロユキ)

4. 倫理審査の状況

	該当性の有無		左記で該当がある場合のみ記入(※1)		
	有	無	審査済み	審査した機関	未審査(※2)
ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
人を対象とする医学系研究に関する倫理指針(※3)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
その他、該当する倫理指針があれば記入すること (指針の名称: )	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

(※1) 当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

その他(特記事項)

(※2) 未審査に場合は、その理由を記載すること。

(※3) 廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」や「臨床研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 <input checked="" type="checkbox"/> 未受講 <input type="checkbox"/>
-------------	---

6. 利益相反の管理

当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由: )
当研究機関におけるCOI委員会設置の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合は委託先機関: )
当研究に係るCOIについての報告・審査の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由: )
当研究に係るCOIについての指導・管理の有無	有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> (有の場合はその内容: )

(留意事項) ・該当する□にチェックを入れること。  
 ・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。

平成31年3月5日

厚生労働大臣 殿

機関名 久留米大学

所属研究機関長 職名 学長

氏名 永田 見生



次の職員の平成30年度厚生労働行政推進調査事業費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

1. 研究事業名 循環器疾患・糖尿病等生活習慣病対策総合研究事業
2. 研究課題名 地域におけるかかりつけ医等を中心とした心不全の診療提供体制構築のための研究
3. 研究者名 (所属部局・職名) 医学部・教授  
(氏名・フリガナ) 福本 義弘・フクモト ヨシヒロ

4. 倫理審査の状況

	該当性の有無		左記で該当がある場合のみ記入 (※1)		
	有	無	審査済み	審査した機関	未審査 (※2)
ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
人を対象とする医学系研究に関する倫理指針 (※3)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
その他、該当する倫理指針があれば記入すること (指針の名称: )	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

(※1) 当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

その他 (特記事項)

(※2) 未審査に場合は、その理由を記載すること。

(※3) 廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」や「臨床研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 <input checked="" type="checkbox"/> 未受講 <input type="checkbox"/>
-------------	---

6. 利益相反の管理

当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由: )
当研究機関におけるCOI委員会設置の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合は委託先機関: )
当研究に係るCOIについての報告・審査の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由: )
当研究に係るCOIについての指導・管理の有無	有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> (有の場合はその内容: )

(留意事項) ・該当する口にチェックを入れること。  
・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。



平成31年 4月 10日

厚生労働大臣  
—(国立医薬品食品衛生研究所長) 殿  
—(国立保健医療科学院長) —

機関名 医療法人社団鉄祐会

所属研究機関長 職名 理事長

氏名 武藤 真祐



次の職員の平成 30 年度厚生労働科学研究費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

- 研究事業名 循環器疾患・糖尿病等生活習慣病対策総合研究事業
- 研究課題名 地域におけるかかりつけ医等を中心とした心不全の診療提供体制構築のための研究
- 研究者名 (所属部局・職名) 理事長  
(氏名・フリガナ) 武藤 真祐 (ムトウ シンスケ)

4. 倫理審査の状況

	該当性の有無		左記で該当がある場合のみ記入 (※1)		
	有	無	審査済み	審査した機関	未審査 (※2)
ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
人を対象とする医学系研究に関する倫理指針 (※3)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
その他、該当する倫理指針があれば記入すること (指針の名称: )	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

(※1) 当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

その他 (特記事項)

(※2) 未審査に場合は、その理由を記載すること。

(※3) 廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」や「臨床研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 <input checked="" type="checkbox"/> 未受講 <input type="checkbox"/>
-------------	---

6. 利益相反の管理

当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由: )
当研究機関におけるCOI委員会設置の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合は委託先機関: )
当研究に係るCOIについての報告・審査の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由: )
当研究に係るCOIについての指導・管理の有無	有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> (有の場合はその内容: )

(留意事項) ・該当する□にチェックを入れること。  
・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。

平成 31 年 2 月 8 日

厚生労働大臣 殿

機関名 東京大学  
所属研究機関長 職名 総長  
氏名 五神 真 印

次の職員の平成 30 年度厚生労働科学研究費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

1. 研究事業名 循環器疾患・糖尿病等生活習慣病対策総合研究事業
2. 研究課題名 地域におけるかかりつけ医等を中心とした心不全の診療提供体制構築のための研究
3. 研究者名 (所属部局・職名) 医学部附属病院・講師  
(氏名・フリガナ) 森田 啓行・モリタ ヒロユキ

4. 倫理審査の状況

	該当性の有無		左記で該当がある場合のみ記入 (※1)		
	有	無	審査済み	審査した機関	未審査 (※2)
ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
人を対象とする医学系研究に関する倫理指針 (※3)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
その他、該当する倫理指針があれば記入すること (指針の名称: )	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

(※1) 当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

その他 (特記事項)

(※2) 未審査に場合は、その理由を記載すること。

(※3) 廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」や「臨床研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 <input checked="" type="checkbox"/> 未受講 <input type="checkbox"/>
-------------	---

6. 利益相反の管理

当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由: )
当研究機関におけるCOI委員会設置の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合は委託先機関: )
当研究に係るCOIについての報告・審査の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由: )
当研究に係るCOIについての指導・管理の有無	有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> (有の場合はその内容: )

(留意事項) ・該当する□にチェックを入れること。  
・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。

平成31年3月14日

厚生労働大臣  
(国立医薬品食品衛生研究所長) 殿  
(国立保健医療科学院長)

機関名 川崎医療福祉大学

所属研究機関長 職名 学長

氏名 椿原彰夫 印

次の職員の平成30年度厚生労働科学研究費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

- 研究事業名 循環器疾患・糖尿病等生活習慣病対策総合研究事業
- 研究課題名 地域におけるかかりつけ医等を中心とした心不全の診療提供体制構築のための研究
- 研究者名 (所属部局・職名) 川崎医療福祉大学保健看護学科 特任教授  
(氏名・フリガナ) 山田 佐登美 (ヤマダサトミ)

#### 4. 倫理審査の状況

	該当性の有無		左記で該当がある場合のみ記入 (※1)		
	有	無	審査済み	審査した機関	未審査 (※2)
ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
人を対象とする医学系研究に関する倫理指針 (※3)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
その他、該当する倫理指針があれば記入すること (指針の名称: )	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

(※1) 当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

その他 (特記事項)

(※2) 未審査に場合は、その理由を記載すること。

(※3) 廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」や「臨床研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

#### 5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 <input checked="" type="checkbox"/> 未受講 <input type="checkbox"/>
-------------	---

#### 6. 利益相反の管理

当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由: )
当研究機関におけるCOI委員会設置の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合は委託先機関: )
当研究に係るCOIについての報告・審査の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由: )
当研究に係るCOIについての指導・管理の有無	有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> (有の場合はその内容: )

(留意事項) ・該当する□にチェックを入れること。  
・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。

2019年 3月 20日

厚生労働大臣  
(国立医薬品食品衛生研究所長) 殿  
(国立保健医療科学院長)

機関名 弓倉医院

所属研究機関長 職名 院長

氏名 弓倉 整



次の職員の平成30年度厚生労働科学研究費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

- 研究事業名 循環器疾患・糖尿病等生活習慣病対策総合研究事業
- 研究課題名 地域におけるかかりつけ医等を中心とした心不全の診療提供体制構築のための研究
- 研究者名 (所属部局・職名) 院長  
(氏名・フリガナ) 弓倉 整 (ユミクラ セイ)

4. 倫理審査の状況

	該当性の有無		左記で該当がある場合のみ記入 (※1)		
	有	無	審査済み	審査した機関	未審査 (※2)
ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
人を対象とする医学系研究に関する倫理指針 (※3)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
その他、該当する倫理指針があれば記入すること (指針の名称: )	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

(※1) 当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

その他 (特記事項)

(※2) 未審査の場合は、その理由を記載すること。

(※3) 廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」や「臨床研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 <input checked="" type="checkbox"/> 未受講 <input type="checkbox"/>
-------------	---

6. 利益相反の管理

当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定	有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> (無の場合はその理由: 研究代表施設の規定に準拠 )
当研究機関におけるCOI委員会設置の有無	有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> (無の場合は委託先機関: 榊原記念病院 )
当研究に係るCOIについての報告・審査の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由: )
当研究に係るCOIについての指導・管理の有無	有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> (有の場合はその内容: )

(留意事項) ・該当する□にチェックを入れること。  
・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。

平成 31年 4月 12日

厚生労働大臣  
(国立医薬品食品衛生研究所長) 殿  
(国立保健医療科学院長)

機関名 医療法人社団ゆみの

所属研究機関長 職 名 理事長

氏 名 \_\_\_\_\_ 弓野 大



次の職員の平成 30 年度厚生労働科学研究費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

- 研究事業名 循環器疾患・糖尿病等生活習慣病対策総合研究事業
- 研究課題名 地域におけるかかりつけ医等を中心とした心不全の診療提供体制構築のための研究
- 研究者名 (所属部局・職名) 医療法人社団ゆみの 理事長  
(氏名・フリガナ) 弓野 大 (ユミノ ダイ)

4. 倫理審査の状況

	該当性の有無		左記で該当がある場合のみ記入 (※1)		
	有	無	審査済み	審査した機関	未審査 (※2)
ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
人を対象とする医学系研究に関する倫理指針 (※3)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
その他、該当する倫理指針があれば記入すること (指針の名称: _____)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

(※1) 当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

その他 (特記事項)

(※2) 未審査の場合は、その理由を記載すること。

(※3) 廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」や「臨床研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 <input checked="" type="checkbox"/> 未受講 <input type="checkbox"/>
-------------	---

6. 利益相反の管理

当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定	有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> (無の場合はその理由: 研究代表施設の規定に準拠 )
当研究機関におけるCOI委員会設置の有無	有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> (無の場合は委託先機関: 榊原記念病院 )
当研究に係るCOIについての報告・審査の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由: _____ )
当研究に係るCOIについての指導・管理の有無	有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> (有の場合はその内容: _____ )

(留意事項) ・該当する□にチェックを入れること。  
・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。