

令和元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)

令和元年度 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

令和2(2020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	奈良県立医科大学公衆衛生学講座 教授
	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
	木原 康樹	広島大学大学院医系科学研究科循環器内科学 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 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 科長
	筒井 裕之	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 主任教授
	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 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	公益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 / 主任看護部長
	伊東 紀揮	ゆみのハートクリニック 看護部長
	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健康増進口腔科学講座 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	公益財団法人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

衣笠 良治 鳥取大学医学部病態情報内科学分野 講師

河野 隆志 慶応義塾大学医学部循環器内科 特任講師

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 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 公益財団法人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

塩田 繁人 広島大学病院診療支援部リハビリテーション部門

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

庄司 聡 慶応義塾大学医学部循環器内科 助教

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 院長

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.....	1
・ 「かかりつけ医のための心不全診療ガイドブック」（試用版）表紙～目次.....	12
・ 「かかりつけ医のための心不全診療ガイドブック」（試用版）評価表結果サマリー.....	21
・ 「心不全と上手に付き合うには」動画 第1話.....	45
・ 「心不全と上手に付き合うには」動画 第2話.....	52
・ 「心不全と上手に付き合うには」動画 第3話.....	57
・ 「心不全と上手に付き合うには」動画 第4話.....	68
・ 「もっと詳しいコツを知りたい方へ」動画.....	73
・ 動画紹介ポスター.....	77
・ 当研究HPトップページ.....	78
XI. 研究成果の刊行に関する一覧表.....	79

令和元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）
総括・分担研究報告書

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

心不全ガイドブックについては、概要決定、執筆依頼、一次原稿の確認を行い、2019年9月に最終原稿をまず「試用版」として完成させた。12月より研究班員ほか日本医師会、協力団体である日本プライマリ・ケア連合学会、日本在宅医療連合学会よりご推薦頂く実地医家に評価をいただいた。2020年1月に評価結果を解析し、さらにグループ討議のもとに最終版の概要を確定した。2020年度初めには改訂執筆、著作権の処理、動画作成（リハビリ、エコー等）を経て、今年度内を目標として完成版を作成し、Web上で発表予定である。

また、心不全患者の教育ツールとして動画を作成した。「心不全と上手につき合うには～心不全自己管理のすすめ～」 「もっと詳しいコツを知りたい人へ」というタイトルで、ストーリー仕立て、ナレーション付きである。現在榊原記念病院外来・病棟で

試用して内容を検証中である。他のいくつかの病院でもご使用いただいている。2019年9月には本研究班のHPを立ち上げ、動画をダウンロード可能とした。ガイドブック試用版の評価の回答もHPに直接送れるように調整した。2020年4月現在25,000回以上の再生がある。

さらに、現在かかりつけ医、コメディカルが利用できる患者退院後の医療・福祉サービスに関する利用ガイドブックの作成を企画中である。2020年度初めの完成を目指している。

10月にはエキスパートオピニオンによるガイドラインの検証作業会議を開催した。この作業は心不全の治療方針に関するキークエスチョンを策定し、客観的意見集約法（RAND-Delphi法）を用いて、日本の診療現場に合わせた適切性基準（AUC）を提示することを目的としている。今後、検証結果をガイドブックに反映させることに加えて、パブリックに開示し発表する予定である。

C. 研究結果

本年度は、研究者が実践している病診連携の方法、ツールに関して討議を行い、現状の循環器疾患の病診連携における問題点を抽出した。「かかりつけ医のための心不全診療ガイドブック」の試用版を作成し、150名以上の一般かかりつけ医等からの評価を得て、それをもとにガイドブック試用版の改定を行い完成版の原稿を作成している。評価結果について

は添付の資料に詳述する。さらに患者・家族の教育を支援するための動画教材を作成し、一般に公開を行った。さらにエビデンスに乏しい高齢心不全のガイドラインの内容検証を検証する。また心不全診療のガイドラインに関わるCQを設定し、エキスパートコンセンサスの形で適切性基準についての提言案を設定した。また病診連携パスについての議論が進み、統一的なパス作成についての問題点を把握した。

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ガイドブック(試用版)を作成し、研究分担者・研究協力者、実地医家より寄せられた意見を元に実用性や有用性の観点から修正作業を行った。高齢者心不全、多職種介入についてはエビデンスが乏しく、ガイドラインの実効性についても検証が行われていない。今後、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、ガイドブック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べきであり、その作業を開始する。

本研究班ではエキスパートオピニオン

G. 研究発表

1. 論文発表

磯部 光章(研究代表者)

1. Komuro I, Kaneko H, Morita H, Isobe M, Nakayama H, Minematsu K, Yamaguchi T, Yazaki Y: Nationwide Actions against Heart Failure Pandemic in Japan-What should we do from academia?-.Circ J 83(9):1819-1821, 2019
2. Nakayama H, Minegishi K, Yamaguchi T, Miyamoto T, Isobe M, Komuro I, Yazaki Y: Approval of Stroke and Cardiovascular Disease Control Act in Japan: Comprehensive nationwide approach for prevention, treatment and patient's support. Int J Stroke in press
3. Kamiya K, Yamamoto T, Tsuchihashi-Makaya M, Ikegame T, Takahashi T, Sato Y, Kotooka N, Saito Y, Tsutsui H, Miyata H, Isobe M: Nationwide survey of multidisciplinary care and cardiac rehabilitation for patients with heart failure in Japan -An analysis of the AMED-CHF study- Circ J 83 : 1546-1552, 2019

(RAND-Delphi法)によるその検証を行い論文にまとめた(投稿中)。またその結果をガイドブックに反映させることも目標としている。

E. 結論

本年度の研究もおおむね当初予定通りに進捗し、一定の成果を上げることができた。「かかりつけ医のための心不全診療ガイドブック」(試用版)完成させ、検証作業の結果を検討しながら修正を重ねている。また、心不全患者のためのいくつかの動画も制作し、実際に病院等で試用中である。さらに、心不全に対する理解や啓発に役立てることが出来るよう本研究のホームページも立ち上げた。RAND-Delphi法を用いた検証作業も行い、論文にまとめた。2020年度はガイドブック、病診連携パス、医療サービスに関する啓発書の完成を目標とする。これらのツールを踏まえて、市民公開講座、各学会における公開シンポジウムでの公開と討議を通じてガイドラインの普及、啓発、検証を図る。

F. 健康危険情報

特になし

4. 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. https://www.jstage.jst.go.jp/article/circrep/advpub/0/advpub_CR-20-0011/_article/-char/en, 2020,3,15
5. Endo J, Sano M, Izumiya Y, Tsujita K, Nakamura K, Tahara N, Kuwahara K, Inomata T, Ueda M, Sekijima Y, Ando Y, Tsutsui H, Isobe M, Fukuda K: A statement for the appropriate administration of tafamidis in patients with transthyretin cardiac amyloidosis. Circ J:84(1), 15-17, 2020

ガイドライン

1. Tsutsui H, Isobe M, Ito H, Ito H, Okumura K, Ono M, Kitakaze M, Kinugawa K, Kihara Y, Goto Y, Komuro I, Saiki Y, Saito Y, Sakata Y, Sato N, Sawa Y, Shiose A, Shimizu W, Shimokawa H, Seino Y, Node K, Higo T, Hirayama A, Makaya M, Masuyama T, Murohara T, Momomura S, Yano M, Yamazaki K, Yamamoto K,

- Yoshikawa T, Yoshimura M, Akiyama M, Anzai T, Ishihara S, Inomata T, Imamura T, Iwasaki Y, Ohtani T, Onishi K, Kasai T, Kato M, Kawai M, Kinugasa Y, Kinugawa S, Kuratani T, Kobayashi S, Sakata Y, Tanaka A, Toda K, Noda T, Nochioka K, Hatano M, Hidaka T, Fujino T, Makita S, Yamaguchi O, Ikeda U, Kimura T, Kohsaka S, Kosuge M, Yamagishi M, Yamashina A on behalf of the Japanese Circulation Society and the Japanese Heart Failure Society Joint Working Group : JCS 2017/JHFS 2017 Guideline on Diagnosis and Treatment of Acute and Chronic Heart Failure -Digest Version-. Circ J 83 (10):2084-2184, 2019
2. Isobe M, Amano K, Arimura Y, Ishizu A, Ito S, Kaname S, Kobayashi S, Komagata Y, Komuro I, Komori K, Takahashi K, Tanemoto K, Hasegawa H, Harigai M, Fujimoto S, Miyazaki T, Miyata T, Yamada H, Yoshida A, Wada T, Inoue Y, A. Uchida H, Ota H, Okazaki T, Onimaru M, Kawakami T, Kinouchi R, Kurata A, Kosuge H, Sada K, Shigematsu K, Suematsu E, Sueyoshi E, Sugihara T, Sugiyama H, Takeno M, Tamura N, Tsutsumino M, Dobashi H, Nakaoka Y, Nagasaka K, Maejima Y, Yoshifuji H, Watanabe Y, Ozaki S, Kimura T, Shigematsu H, Yamauchi-Takahara K, Murohara T, Momomura S on behalf of the JCS Joint Working Group; JCS 2017 Guideline on Management of Vasculitis Syndrome -Digest Version- Circ J. 2020 Jan 18. doi: 10.1253/circj.CJ-19-0773. [Epub ahead of print]
 3. Terasaki F, Azuma A, Anzai T, Ishizaka N, Ishida Y, Isobe M, Inomata T, Ishibashi-Ueda H, Eishi Y, Kitakaze M, Kusano K, Sakata Y, Shijubo N, Tsuchida A, Tsutsui H, Nakajima T, Nakatani S, Horii T, Yazaki Y, Yamaguchi E, Yamaguchi T, Ide T, Okamura H, Kato Y, Goya M, Sakakibara M, Soejima K, Nagai T, Nakamura H, Noda T, Hasegawa T, Morita H, Ohe T, Kihara Y, Saito Y, Sugiyama Y, Morimoto S, Yamashina A on behalf of the Japanese Circulation Society Joint Working Group : JCS 2016 Guideline on Diagnosis and Treatment of Cardiac Sarcoidosis -Digest Version-. Circ J 83:2329-2388, 2019
 4. 北岡裕章、他. 磯部光章(外部評価委員): 心臓アミロイドーシス診療ガイドライン. 2020年3月
- 安齊 俊久(研究分担者)**
1. Hamatani Y, Nakai E, Nakamura E, Miyata M, Kawano Y, Takada Y, Anchi Y, Funabashi S, Hirayama A, Kuroda K, Amanomura M, Sugano Y, Anzai T, Izumi C. Survey of palliative sedation at end of life in terminally ill heart failure patients - a single-center experience of 5-year follow-up -. Circ J 2019; 83: 1607-1611.
 2. Takada Y, Hamatani Y, Kawano Y, Anchi Y, Nakai M, Shibata T, Sawada E, Suzuki T, Nishikawa M, Ito H, Kato M, Shiga T, Fukumoto Y, Izumi C, Yasuda S, Ogawa H, Sugano Y, Anzai T. The utility of supporting tools for advance care planning in patients with chronic heart failure. Int J Palliat Nurs 2019; 25: 494-502.
 3. Hamatani Y, Takada Y, Miyamoto Y, Kawano Y, Anchi Y, Shibata T, Suzuki A, Nishikawa M, Ito H, Kato M, Shiga T, Fukumoto Y, Izumi C, Yasuda S, Ogawa H, Sugano Y, Anzai T. Development and practical test of quality indicators for palliative care in patients with chronic heart failure. Circ J 2020; 84: 584-591.
- 江頭 正人(研究分担者)**
1. 山田容子, 江頭正人. 増加する後期高齢心房細動患者への対応. Current Therapy 2019; 37:60-4.
 2. 江頭正人. “高齢者の慢性的貧血にどう対処したらよい?”. 現場のお悩みズバリ解決! 循環器の高齢者診療“術”. 荒井秀典, 大村寛敏編. 南江堂, 2019, p.78-82.
 3. 江頭正人. “第7章 高齢者の生活習慣病対策”. 秋下雅弘編. 東京大学出版会, p.95-109.
- 木原 康樹(研究分担者)**
1. 中野由紀子, 木原康樹. XXI. 心不全の原因疾患(基礎疾患) - 病態, 発生機序(心不全), 治療 - 2(7). 頻脈誘発性心筋症. 心不全(第2版)下 - 最新の基礎・臨床研究の進歩 -. 77 巻増刊号 2:297-301. 日本臨牀社. 2019年5月.

2. 北川知郎,木原康樹. XIX.看護・管理・支援 8.心不全における地域連携. 心不全(第2版)下 - 最新の基礎・臨床研究の進歩 - . 77 巻増刊号 2:53-58. 日本臨牀社. 2019年5月.
3. 北川知郎,木原康樹. 地域ぐるみの心不全管理(特集 疾患管理プログラムとしての心不全リハビリテーション)Regional cooperation for the management of heart failure. 総合リハビリテーション Vol.47 No.6:539-545. 医学書院. 2019年6月.

その他

1. 木原康樹. 在宅支援を実現,広島県心臓いきいき推進事業. 週刊日本医学界新聞第 3353号:8. 医学書院. 2020年1月.

香坂 俊(研究分担者)

1. Fukuoka R, Kohno T, Kohsaka S, Shiraishi Y, Sawano M, Abe T, Nagatomo Y, Goda A, Mizuno A, Fukuda K, Shadman R, Dardas TF, Levy WC, Yoshikawa T. Prediction of sudden cardiac death in Japanese heart failure patients: international validation of the Seattle Proportional Risk Model. *Europace*. 2020 Mar 10. pii: euaa002. doi: 10.1093/europace/euaa002.
2. Iwakami N, Nagai T, Furukawa TA, Tajika A, Onishi A, Nishimura K, Ogata S, Nakai M, Takegami M, Nakano H, Kawasaki Y, Alba AC, Guyatt GH, Shiraishi Y, Kohsaka S, Kohno T, Goda A, Mizuno A, Yoshikawa T, Anzai T; investigators for the WET-NaDEF Collaboration Project. Optimal sampling in derivation studies was associated with improved discrimination in external validation for heart failure prognostic models. *J Clin Epidemiol*. 2020 Jan 29;121:71-80. doi: 10.1016/j.jclinepi.2020.01.011
3. Shiraishi Y, Kohsaka S, Katsuki T, Harada K, Miyazaki T, Miyamoto T, Matsushita K, Iida K, Takei M, Yamamoto Y, Shindo A, Kitano D, Nagatomo Y, Jimba T, Yamamoto T, Nagao K, Takayama M. Benefit and harm of intravenous vasodilators across the clinical profile spectrum in acute cardiogenic pulmonary oedema patients.

Eur Heart J Acute Cardiovasc Care. 2020 Jan 29;29:2048872619891075. doi: 10.1177/2048872619891075.

4. Shoji S, Shiraishi Y, Kohsaka S, Fukuda K, Yoshikawa T. Long-Term Outcomes According to Etiology May Alter Under Different Circumstances. *JACC Heart Fail*. 2020 Jan;8(1):83-84. doi: 10.1016/j.jchf.2019.08.021. PubMed PMID: 31896420.
5. Sujino Y, Nakano S, Tanno J, Shiraishi Y, Goda A, Mizuno A, Nagatomo Y, Kohno T, Muramatsu T, Nishimura S, Kohsaka S, Yoshikawa T; West Tokyo Heart Failure Registry Investigators. Clinical implications of the blood urea nitrogen/creatinine ratio in heart failure and their association with haemoconcentration. *ESC Heart Fail*. 2019 Dec;6(6):1274-1282.
6. Moriyama H, Kohno T, Kohsaka S, Shiraishi Y, Fukuoka R, Nagatomo Y, Goda A, Mizuno A, Fukuda K, Yoshikawa T; West Tokyo Heart Failure Registry Investigators. Length of hospital stay and its impact on subsequent early readmission in patients with acute heart failure: a report from the WET-HF Registry. *Heart Vessels*. 2019 Nov;34(11):1777-1788. doi: 10.1007/s00380-019-01432-y.
7. Takei M, Kohsaka S, Shiraishi Y, Goda A, Nagatomo Y, Mizuno A, Suzino Y, Kohno T, Fukuda K, Yoshikawa T. Heart Failure With Midrange Ejection Fraction in Patients Admitted for Acute Decompensation: A Report from the Japanese Multicenter Registry. *J Card Fail*. 2019 Aug;25(8):666-673.
8. Akita K, Kohno T, Kohsaka S, Shiraishi Y, Nagatomo Y, Goda A, Mizuno A, Sujino Y, Fukuda K, Yoshikawa T; West Tokyo Heart Failure Registry Investigators. Prognostic Impact of Previous Hospitalization in Acute Heart Failure Patients. *Circ J*. 2019 May 24;83(6):1261-1268. doi: 10.1253/circj.CJ-18-1087.
9. Shoji S, Shiraishi Y, Sawano M, Katsumata

- Y, Yuasa S, Kohno T, Fukuda K, Spertus JA, Kohsaka S. Discrepancy between patient-reported quality of life and the prognostic assessment of Japanese patients hospitalized with acute heart failure. *Heart Vessels*. 2019 Sep;34(9):1464-1470. doi:10.1007/s00380-019-01378-1. Epub 2019 Mar 18. PubMed PMID: 30887105.
10. 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 Apr;62:58-66. doi: 10.1016/j.ejim.2019.01.014. Epub 2019 Feb 6. PubMed PMID: 30737061.
 4. Kiriyaama H, Kaneko H, Itoh H, Uehara M, Koderia S, Kiyosue A, Yamauchi H, Daimon M, Ando J, Morita H, Ono M, Komuro I. Left main coronary artery obstruction by huge noncoronary cusp calcification after transcatheter aortic valve replacement. *JACC Cardiovascular Interventions* 12: 1285-1287, 2019
 5. Itoh H, Kaneko H, Kiriyaama H, Yoshida Y, Nakanishi K, Mizuno Y, Daimon M, Morita H, Yatomi Y, Komuro I. Relationship between the updated blood pressure classification according to the American College of Cardiology/American Heart Association guidelines and carotid intima-media thickness. *American Journal of Cardiology* 124: 396-401, 2019
 6. Komuro I, Kaneko H, Morita H, Isobe M, Nakayama H, Minematsu K, Yamaguchi T, Yazaki Y. Nationwide actions against heart failure pandemic in Japan-What should we do from academia?- *Circulation Journal* 83: 1819-1821, 2019
 1. Tsuji M, Amiya E, Hatano M, Nitta D, Maki H, Bujo C, Saito A, Hosoya Y, Minatsuki S, Hara T, Nemoto M, Kagami Y, Endo M, Kimura M, Kinoshita O, Nawata K, Morita H, Ono M, Komuro I. Abdominal skeletal muscle mass as a predictor of mortality in Japanese patients undergoing left ventricular assist device implantation. *ESC Heart Failure* 6: 526-535, 2019
 2. Kiriyaama H, Koderia S, Ando J, Daimon M, Morita H, Komuro I. Worsening of mitral regurgitation by balloon aortic valvuloplasty for severe aortic stenosis. *International Heart Journal* 60: 768-771, 2019
 3. Koderia S, Morita H, Kiyosue A, Ando J, Komuro I. Cost-effectiveness of percutaneous coronary intervention compared with medical therapy for ischemic heart disease in Japan. *Circulation Journal* 83: 1498-1505, 2019
 7. Akazawa H, Toko H, Harada M, Ueda K, Koderia S, Kiyosue A, Fujiu K, Hatano M, Daimon M, Ando J, Takimoto E, Morita H, Komuro I. Overview of the 83rd Annual Scientific Meeting of the Japanese Circulation Society - Renaissance of Cardiology for the Creation of Future Medicine *Circulation Journal* 83: 1829-1835, 2019
 8. Nakayama A, Morita H, Fujiwara T, Komuro I. Effects of treatment by female cardiologists on short-term readmission rates of patients hospitalized with cardiovascular diseases. *Circulation Journal* 83: 1937-1943, 2019
 9. Kiriyaama H, Koderia S, Minatsuki S, Kaneko H, Kikuchi H, Kiyosue A, Toko H, Daimon M, Ando J, Morita H, Komuro I. Short-term and long-term efficacy of drug-coated balloon for in-stent restenosis in hemodialysis patients with coronary artery disease. *International Heart Journal* 60: 1070-1076, 2019

- Circulation Reports 1: 487-492, 2019
10. Minatsuki S, Hatano M, Maki H, Takimoto E, Morita H, Komuro I. Analysis of oxygenation in chronic thromboembolic pulmonary hypertension using dead space ratio and intrapulmonary shunt ratio. *International Heart Journal* 60: 1137-1141, 2019
 11. Yoshida Y, Nakanishi K, Daimon M, Ishiwata J, Sawada N, Hirokawa M, Kaneko H, Nakao T, Mizuno Y, Morita H, Di Tullio MR, Homma S, Komuro I. Alteration of cardiac performance and serum B-type natriuretic peptide level in healthy aging. *Journal of the American College of Cardiology* 74: 1789-1800, 2019
 12. Ko T, Fujita K, Nomura S, Uemura Y, Yamada S, Tobita T, Katoh M, Satoh M, Ito M, Domoto Y, Hosoya Y, Amiya E, Hatano M, Morita H, Fukayama M, Aburatani H, Komuro I. Quantification of DNA damage in heart tissue as a novel prediction tool for therapeutic prognosis of patients with dilated cardiomyopathy. *JACC Basic to Translational Science* 4: 670-680, 2019
 13. Kiriya H, Kaneko H, Itoh H, Yoshida Y, Nakanishi K, Mizuno Y, Daimon M, Morita H, Yatomi Y, Komuro I. Role of anemia and proteinuria in the development of subsequent renal function deterioration in a general population with preserved glomerular filtration rate: a community-based cohort study. *Journal of Nephrology* 32: 775-781, 2019
 14. Nakayama A, Morita H, Komuro I. Comprehensive cardiac rehabilitation as a therapeutic strategy for abdominal aortic aneurysm. [Review] *Circulation Reports* 1: 474-480, 2019
 15. Fujiwara T, Takeda N, Ishii S, Morita H, Komuro I. Unique mechanism by which TGFBR1 variants cause 2 distinct system diseases - Loays-Dietz syndrome and multiple self-healing squamous epithelioma - [Review] *Circulation Reports* 1: 487-492, 2019
 16. Nakayama A, Amiya E, Morita H, Hyodo K, Takayama N, Konishi Y, Taya M, Fujiwara T, Hosoya Y, Hoshina K, Komuro I. The potential of cardiac rehabilitation as a method of suppressing abdominal aortic aneurysm expansion: a pilot study. *Heart and Vessels* 34: 2031-2040, 2019
 17. Itoh H, Kaneko H, Kiriya H, Nakanishi K, Mizuno Y, Daimon M, Morita H, Yamamichi N, Komuro I. Effect of body weight change on blood pressure in a Japanese general population with a body mass index $\geq 22\text{kg/m}^2$: A community-based cohort study *International Heart Journal* 60: 1381-1386, 2019
 18. Kiriya H, Kaneko H, Itoh H, Yoshida Y, Nakanishi K, Mizuno Y, Daimon M, Morita H, Yamamichi N, Komuro I. Effect of cigarette smoking on carotid artery atherosclerosis: a community-based cohort study. *Heart and Vessels* 35: 22-29, 2020
 19. Itoh H, Kaneko H, Kiriya H, Kamon T, Mizuno Y, Morita H, Yamamichi N, Komuro I. Association between changes in body weight and fat weight in middle age general population: A community-based cohort study *International Heart Journal* 61: 15-20, 2020
 20. Kamon T, Kaneko H, Itoh H, Kiriya H, Mizuno Y, Morita H, Yamamichi N, Komuro I. Association between waist circumference and carotid intima-media thickness in the general population. *International Heart Journal* 61: 103-108, 2020
 21. Saito A, Amiya E, Hatano M, Shiraishi Y, Nitta D, Minatsuki S, Maki H, Hosoya Y, Tsuji M, Bujo C, Nawata K, Kinoshita O, Kimura M, Endo M, Kagami Y, Nemoto M, Ikeda Y, Morita H, Ono M, Komuro I. Controlling nutritional status score as a predictive marker for patients with

implantable left ventricular assist device.
ASAIO Journal 66: 166-172, 2020

22. Kaneko H, Morita H, Komuro I.
Beautiful harmony of the Japanese
precious healthcare legacies for the new
imperial era.
Circulation Journal 84: 371-373, 2020

佐藤 幸人 (研究分担者)

1. Yaku H, Kato T, Morimoto T, Inuzuka Y, Tamaki Y, Ozasa N, Yamamoto E, Yoshikawa Y, Kitai T, Taniguchi R, Iguchi M, Kato M, Takahashi M, Jinnai T, Ikeda T, Nagao K, Kawai T, Komasa A, Nishikawa R, Kawase Y, Morinaga T, Toyofuku M, Seko Y, Furukawa Y, Nakagawa Y, Ando K, Kadota K, Shizuta S, Ono K, Sato Y, Kuwahara K, Kimura T.
Association of Mineralocorticoid Receptor Antagonist Use With All-Cause Mortality and Hospital Readmission in Older Adults With Acute Decompensated Heart Failure. JAMA Netw Open 2019 Jun 5;2(6):e195892.
2. Kuragaichi T, Kataoka Y, Miyakoshi C, Miyamoto T, Sato Y. External validation of pooled cohort equations using systolic blood pressure intervention trial data. BMC Res Notes 2019;12:271.
3. Kurozumi Y, Oishi S, Sugano Y, Sakashita A, Kotooka N, Suzuki M, Higo T, Yumino D, Takada Y, Maeda S, Yamabe S, Washida K, Takahashi T, Ohtani T, Sakata Y, Sato Y.
Possible associate
4. ions between palliative care conferences and positive outcomes when performing palliative care for patients with end-stage heart failure: a nationwide cross-sectional questionnaire survey. Heart Vessels 2019;34:452-461.

筒井 裕之 (研究分担者)

1. Sobirin M. A., Herry Y, Sofia S. N., Uddin I, Rifqi S and Tsutsui H. Effects of coenzyme Q10 supplementation on diastolic function in patients with heart failure with preserved ejection fraction. Drug Discov Ther 13(1):38-46, 2019

2. Sunagawa G, Saku K, Arimura T, Nishikawa T, Mannoji H, Kamada K, Abe K, Kishi T, Tsutsui H and Sunagawa K.
Mechano-chronotropic unloading during the acute phase of myocardial infarction markedly reduces infarct size via the suppression of myocardial oxygen consumption. J Cardiovasc Transl Res 12(2):124-134, 2019 Apr
3. Nakada Y, Kawakami R, Matsushima S, Ide T, Kanaoka K, Ueda T, Ishihara S, Nishida T, Onoue K, Soeda T, Okayama S, Watanabe M, Okura H, Tsuchihashi-Makaya M, Tsutsui H and Saito Y. Simple risk score to predict survival in acute decompensated heart failure- A2B score. Circ J 83(5):1019-1024, 2019 Apr 25
4. Matsuura T, Shinohara K, Iyonaga T, Hirooka Y and Tsutsui H. Prior exposure to placental ischemia causes increased salt sensitivity of blood pressure via vasopressin production and secretion in postpartum rats. J Hypertens 37(8):1657-1667, 2019 Aug
5. Ohtani K, Fujino T, Ide T, Funakoshi K, Sakamoto I, Hiasa K. I., Higo T, Kamezaki K, Akashi K and Tsutsui H. Recovery from left ventricular dysfunction was associated with the early introduction of heart failure medical treatment in cancer patients with anthracycline-induced cardiotoxicity. Clin Res Cardiol 108(6):600-611, 2019 Jun

福本 義弘 (研究分担者)

1. Adachi H, Enomoto M, Fukami A, Nakamura S, Nohara Y, Kono S, Sakaue A, Hamamura H, Toyomasu K, Yamamoto M, Umeki Y, Fukumoto Y. Trends in nutritional intake and coronary risk factors over 60 years among Japanese men in Tanushimaru. Heart Vessels. 2020 Jan 29. doi: 10.1007/s00380-020-01561-9.
2. Nohara-Shitama Y, Adachi H, Enomoto M, Fukami A, Nakamura S, Kono S, Morikawa N, Sakaue A, Hamamura H, Toyomasu K, Fukumoto Y. Habitual coffee

intake reduces all-cause mortality by decreasing heart rate. *Heart Vessels*. 2019; 34:1823-1829.

3. Morikawa N, Adachi H, Enomoto M, Fukami A, Kumagai E, Nakamura S, Nohara Y, Nakao E, Kono S, Tsuru T, Sakaue A, Hamamura H, Fukumoto Y. Thrombospondin-2 as a potential risk factor in a general population. *Int Heart J*. 2019; 60: 310-317.

森田 啓行 (研究分担者)

1. Tsuji M, Amiya E, Hatano M, Nitta D, Maki H, Bujo C, Saito A, Hosoya Y, Minatsuki S, Hara T, Nemoto M, Kagami Y, Endo M, Kimura M, Kinoshita O, Nawata K, Morita H, Ono M, Komuro I. Abdominal skeletal muscle mass as a predictor of mortality in Japanese patients undergoing left ventricular assist device implantation. *ESC Heart Failure* 6: 526-535, 2019
2. Kodera S, Morita H, Kiyosue A, Ando J, Komuro I. Cost-effectiveness of percutaneous coronary intervention compared with medical therapy for ischemic heart disease in Japan. *Circulation Journal* 83: 1498-1505, 2019
3. Kiriyama H, Kaneko H, Itoh H, Uehara M, Kodera S, Kiyosue A, Yamauchi H, Daimon M, Ando J, Morita H, Ono M, Komuro I. Left main coronary artery obstruction by huge noncoronary cusp calcification after transcatheter aortic valve replacement. *JACC Cardiovascular Interventions* 12: 1285-1287, 2019
4. Itoh H, Kaneko H, Kiriyama H, Yoshida Y, Nakanishi K, Mizuno Y, Daimon M, Morita H, Yatomi Y, Komuro I. Relationship between the updated blood pressure classification according to the American College of Cardiology/American Heart Association guidelines and carotid intima-media thickness. *American Journal of Cardiology* 124: 396-401, 2019
5. Komuro I, Kaneko H, Morita H, Isobe M, Nakayama H, Minematsu K, Yamaguchi T, Yazaki Y. Nationwide actions against heart failure pandemic in Japan-What should we do from academia?- *Circulation Journal* 83: 1819-1821, 2019
6. Nakayama A, Morita H, Fujiwara T, Komuro I. Effects of treatment by female cardiologists on short-term readmission rates of patients hospitalized with cardiovascular diseases. *Circulation Journal* 83: 1937-1943, 2019
7. Kiriyama H, Kodera S, Minatsuki S, Kaneko H, Kikuchi H, Kiyosue A, Toko H, Daimon M, Ando J, Morita H, Komuro I. Short-term and long-term efficacy of drug-coated balloon for in-stent restenosis in hemodialysis patients with coronary artery disease. *International Heart Journal* 60: 1070-1076, 2019
8. Yoshida Y, Nakanishi K, Daimon M, Ishiwata J, Sawada N, Hirokawa M, Kaneko H, Nakao T, Mizuno Y, Morita H, Di Tullio MR, Homma S, Komuro I. Alteration of cardiac performance and serum B-type natriuretic peptide level in healthy aging. *Journal of the American College of Cardiology* 74: 1789-1800, 2019
9. Ko T, Fujita K, Nomura S, Uemura Y, Yamada S, Tobita T, Katoh M, Satoh M, Ito M, Domoto Y, Hosoya Y, Amiya E, Hatano M, Morita H, Fukayama M, Aburatani H, Komuro I. Quantification of DNA damage in heart tissue as a novel prediction tool for therapeutic prognosis of patients with dilated cardiomyopathy. *JACC Basic to Translational Science* 4: 670-680, 2019
10. Nakayama A, Amiya E, Morita H, Hyodo K, Takayama N, Konishi Y, Taya M, Fujiwara T, Hosoya Y, Hoshina K, Komuro I. The potential of cardiac rehabilitation as a method of suppressing abdominal aortic aneurysm expansion: a pilot study.

Heart and Vessels 34: 2031-2040, 2019

循環器緩和ケアの実際, 1003-1006, 2019年11月

11. Itoh H, Kaneko H, Kiriyama H, Nakanishi K, Mizuno Y, Daimon M, Morita H, Yamamichi N, Komuro I.
Effect of body weight change on blood pressure in a Japanese general population with a body mass index $\geq 22\text{kg/m}^2$: A community-based cohort study
International Heart Journal 60: 1381-1386, 2019
12. Kiriyama H, Kaneko H, Itoh H, Yoshida Y, Nakanishi K, Mizuno Y, Daimon M, Morita H, Yamamichi N, Komuro I.
Effect of cigarette smoking on carotid artery atherosclerosis: a community-based cohort study.
Heart and Vessels 35: 22-29, 2020
13. Itoh H, Kaneko H, Kiriyama H, Kamon T, Mizuno Y, Morita H, Yamamichi N, Komuro I.
Association between changes in body weight and fat weight in middle age general population: A community-based cohort study
International Heart Journal 61: 15-20, 2020
14. Kamon T, Kaneko H, Itoh H, Kiriyama H, Mizuno Y, Morita H, Yamamichi N, Komuro I.
Association between waist circumference and carotid intima-media thickness in the general population.
International Heart Journal 61: 103-108, 2020
15. Kaneko H, Morita H, Komuro I.
Beautiful harmony of the Japanese precious healthcare legacies for the new imperial era.
Circulation Journal 84: 371-373, 2020

弓野 大 (研究分担者)

1. Japan Cardiology Clinic Network/循環器開業医が語る「内科開業医のための循環器診療プラクティス」2020年4月発行, 株式会社メディカ出版, 弓野 大編著
2. 「外来・在宅医療の緩和ケア」Modern Physician,

2. 学会発表

安齊 俊久 (研究分担者)

1. 濱谷康弘, 仲井えり, 宮田美知, 中村絵美, 河野由枝, 高田弥寿子, 庵地雄太, 舟橋紗耶華, 平山敦士, 黒田健輔, 天野雅史, 菅野康夫, 安齊俊久, 泉知里. Survey of palliative sedation in end-stage heart failure patients: a Five year experience in national cardiovascular center. 第83回日本循環器学会学術集会. 2019年3月 横浜
2. 安齊俊久. 最新の心不全治療から緩和ケアまで. 日本心不全学会教育セミナー. 2019年7月 米子
3. 安齊俊久. 末期心不全と緩和ケア. シンポジウム17. 基調講演. 第67回日本心臓病学会学術集会. 2019年9月 名古屋
4. 安齊俊久. 循環器疾患における末期医療に関する提言の改訂について. 日本循環器心身医学会・日本心臓病学会ジョイントシンポジウム. 第67回日本心臓病学会学術集会. 2019年9月 名古屋
5. 濱谷康弘, 高田弥寿子, 宮本恵宏, 河野由枝, 柴田龍宏, 鈴木敦, 西川満則, 伊藤弘人, 加藤雅志, 志賀剛, 福本義弘, 泉知里, 安田聡, 菅野康夫, 安齊俊久. 心不全緩和ケアにおける診療の質評価指標 (Quality indicator) の策定と実践. 第67回日本心臓病学会学術集会. 2019年9月 名古屋

その他

1. 安齊俊久. 心不全ってなんですか? 北海道心臓協会市民フォーラム2019. 2019年10月 札幌 (市民公開講座)

今村 知明 (研究分担者)

1. 2019年11月14日~2019年11月14日 (奈良県、奈良県医師会館) 第40回奈良県公衆衛生学会 奈良県救急搬送統計を用いた高齢者施設タイプ別救急搬送の実態 次橋幸男、赤羽学、今村知明、吉井克昌.
2. 2019年11月14日~2019年11月14日 (奈良県、奈良県医師会館) 第40回奈良県公衆衛生学会 円滑な退院支援の実現にむけた医療と在宅医療・介護職の他職種連携の課題に関する研究 中谷友哉、岡本左和子、澤本万紀子、河本慶子、濱田未来、今村知明.
3. 2019年10月23日~2019年10月25日 (高知県、

高知会館 3階平安) 第78回日本公衆衛生学会
総会 胃瘻造設術の減少と人工栄養の推移：レ
セプトデータを用いた患者数と生命予後の分析
次橋幸男、赤羽 学、中西康裕、林修一郎、
野田龍也、明神大也、今村知明。

4. 2019年10月23日～2019年10月25日(高知県、
高知会館 3階平安) 第78回日本公衆衛生学会
総会 奈良県における褥瘡患者数集計の検討：K
DBデータを用いて 菅野沙帆、久保慎一郎、赤
羽学、次橋幸男、今村知明。
5. 2019年10月23日～2019年10月25日(高知県、
ホテル日航高知旭ロイヤル3階 ゴールデンパ
シフィック) 第78回日本公衆衛生学会総会 切
れ目のない連携のための退院支援に関する病院
と患者の認識調査 岡本左和子、河本慶子、今
村知明。

その他

1. 2019年09月20日～2019年09月21日(山口県、海
峡メッセ下関) 第17回日本臨床医療福祉学会
特別講演 超高齢社会で医療や介護分野で何が
起ころうとしているのか～医療構想と地域包括
ケアシステム～今村知明。

江頭 正人(研究分担者)

その他

1. 第23回日本心不全学会学術集会ランチョンセミ
ナー23. 講演 「超高齢社会におけるフレイル
予防の重要性～栄養管理の重要性も含めて～」
広島国際会議場. 2019年10月6日(日)
2. 神明台ハートセミナー. 特別講演1「高齢者の
循環器疾患マネジメントにおける感染症予防
の重要性」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3F榊原ホール. 2019年10月
18日(金)

木原 康樹(研究分担者)

1. 木原康樹. 超高齢社会における循環器診療. 第1
回日本在宅医療連合学会大会. 2019年7月14日,
東京.
2. 木原康樹. 心不全治療の到達点と残された課題.
第23回日本心不全学会学術集会. 2019年10月
4日,広島.
3. 木原康樹. 心不全に放つ3本の矢～心臓を診る、
人を見る、社会を観る～: チームを担う医療専
門職へのメッセージ. 第23回日本心不全学会学
術集会. 2019年10月5日,広島.

4. 木原康樹. 心不全の病診連携. 第33回日本臨床
内科医学会. 2019年10月13日,広島.
5. 木原康樹. 心不全の地域医療連携. 第115回日本
循環器学会中国地方会. 2019年11月30日,広島.

香坂 俊(研究分担者)

1. M Yukino, Y Nagatomo, A Goda, Y Sujino, A
Mizuno, T Kohno, Y Shiraishi, S Kohsaka, T
Yoshikawa. Use of non- invasive positive
pressure ventilation is associated with
worse short-term outcome after discharge
for elderly patients with acute
decompensated heart failure
Heart Failure 2019
2. 長友祐司 2019年心臓病学会会長特別企画
HFpEF 治療における治療ターゲットを再考す
る HFpEF の疾患プロセスにおける左室リモデ
リングとは

筒井 裕之(研究分担者)

1. 筒井裕之: 急性・慢性心不全診療ガイドライン2
017を読み解く, 第8回臨床高血圧フォーラムス
ポンサードセッション, 2019年5月12日, 久留
米
2. 筒井裕之: 心不全診療update, Kyushu PReve
nt2019, 2019年6月2日, 福岡
3. 筒井裕之: ガイドラインに準拠した心不全診療,
日本内科学会北陸支部第77回生涯教育講演会, 2
019年6月16日, 福井
4. 筒井裕之: ガイドライン準拠 診療の現状と將
来(特別講演), 第19回神奈川循環器フォーラ
ム, 2019年7月20日, 横浜
5. 筒井裕之: 地域連携に必要な心不全診療エッセ
ンス～ガイドラインを読む～(特別講演), 第3
7回シーサイドハートカンファランス, 2019年1
1月13日, 福岡

福本 義弘(研究分担者)

1. EuroPrevent 2019, Lisbon, Portugal, 2019
年4月12日(Fri)
Symposium “ Exercise training in heart
failure patients with various clinical
presentations— case-based discussions ”
Yoshihiro Fukumoto: Cases with atrial and
ventricular arrhythmias: How to handle

the risk of arrhythmia during exercise?

2. 日本内科学会東北地方会 第 73 回 生涯教育講演会、仙台、2019 年 6 月 22 日(土)
教育講演 4
福本義弘：Onco-cardiology の重要性
3. 第 23 回 日本心不全学会学術集会、広島、2019 年 10 月 5 日(土)
アフタヌーンセミナー
福本義弘：超高齢社会における心不全について
4. 第 23 回 日本心不全学会学術集会、広島、2019 年 10 月 6 日(日)
特別企画 9「災害時における心不全診療」
福本義弘：東日本大震災における循環器疾患発症率の変化
5. 日本心臓リハビリテーション学会 第 4 回東北支部地方会、仙台、2019 年 12 月 8 日(日)
特別講演
福本義弘：超高齢社会における心臓リハビリテーションと多職種連携の重要性

山田 佐登美(研究分担者)

1. 山田佐登美：看護師特定行為研修の概要と循環器看護への影響、第 16 回日本循環器看護学会学術集会パネルディスカッション、2019 年 11 月 2 日
2. 山田佐登美：心不全患者の緩和ケアにおける看護師の役割と育成のあり方、第 67 回日本心臓病学会学術集会シンポジウム、2019 年、9 月 15 日

その他

1. 講演：地域で紡ぐ心不全患者の緩和ケア ~患者の自律を促進するアプローチ~、心不全連携を考える会 in 市原、2019 年 11 月 20 日
2. 厚生労働省 2020 年度診療報酬改定に向けた医療技術評価提案書学会ヒアリング(心不全再入院予防指導管理料、在宅患者訪問看護・指導料 3) 2019 年 8 月 8 日(木)(日本循環器看護学会政策・診療報酬委員会委員長として参加)
3. 高血圧症治療ガイドライン 2019(2019 年 4 月 25 日発行)に外部評価委員として参加

4. 講演：地域包括ケアと看護職の役割~心不全患者を例として~、広島県看護協会研修会、2019 年 10 月 28 日
5. 講演：認定看護師の未来志向、岡山県看護協会研修会、2019 年 11 月 25 日

弓野 大(研究分担者)

1. 第 30 回日本臨床モニター学会総会、セミナー「高齢心不全患者の Home-Time のために 在宅医療の立場から」2019 年 4 月、千葉
2. 第 1 回日本在宅医療連合学会大会、シンポジウム「高齢心不全患者を地域でいかに効率的にみていくか」2019 年 7 月、東京
3. 第 67 回日本心臓病学会学術集会、シンポジウム「在宅医療を治療戦略のひとつへ」2019 年 9 月、名古屋
4. 第 67 回日本心臓病学会学術集会、基調講演「心不全の在宅緩和ケア」2019 年 9 月、名古屋
5. 第 67 回日本心臓病学会学術集会、「在宅看取りの実際」2019 年 9 月、名古屋
6. 第 67 回日本心臓病学会学術集会、「心不全患者の多様性に応える 予防から看取りまで」2019 年 9 月、名古屋
7. 第 23 回日本心不全学会学術集会、シンポジウム「心不全の地域医療における ICT 活用の課題：Challenge of ICT Utilization for Community Medicine of Heart Failure Patients」2019 年 10 月、広島
8. 第 23 回日本心不全学会学術集会、シンポジウム「高齢心不全患者の在宅医療の実際 フレイルや認知症を合併する事例から」：Perspective of Home-based Medical Care for Elderly Heart Failure Patients with Frailty and Dementia」2019 年 10 月、広島

その他

1. 日本循環器学会ガイドライン「循環器疾患における緩和ケアについての提言(2020 年改訂版)」協力員

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

かかりつけ医のための 心不全診療ガイドブック

試用版

平成 30 年～令和元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

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

本冊子は試用版です。内容，図表，画像などの転載，
コピー配布，サイトへの引用は厳禁いたします。

「試用版」について

本冊子「かかりつけ医のための心不全診療ガイドブック」（試用版）は、厚生労働省研究事業で公刊を予定しているガイドブックの内容向上を目的に、第一稿として作成したものです。読者対象である実地医家を中心としたかかりつけ医にモニターをしていただき、改訂をした後、令和2年度に正式版の完成を予定しています。

執筆にあたっては循環器を専門としない一般のかかりつけ医を中心として、周辺領域の医療者も念頭に置いて、実用性を考えて平易な記述を目指し、また図表を多用いたしました。高齢者の心不全はエビデンスとされるものが乏しく、内容面ではエキスパートのコンセンサスをもとに記述されている部分が大半ですが、すでに公表されている諸種のガイドラインとの整合性も重視しています。

この試用版は公表を前提としておりませんので、著作権に対する対応はしておりませんし、また簡易的な体裁にとどめています。内容の転載、コピー、引用はできませんのでご留意のほどお願いいたします。

完成版は本研究班のウェブサイト (<https://plaza.umin.ac.jp/isobegroup/>) 上に公開を予定しています。その際にはエコーやリハビリなどの動画を含め、またイラストなどを入れてより一般に利用しやすい形態を考えております。

モニターされる方々におかれましては、評価表をお届けしますので、忌憚のないご意見をお寄せいただきたくお願い申し上げます。

令和元年10月29日

「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

はじめに

わが国は少子・高齢・多死社会を迎えて深刻な社会問題を抱えている。心不全の罹患者、死亡者が増加の一途を辿っているのは世界的な事象であるが、特にわが国においては高齢者を中心に心不全の増加傾向が顕著である。心不全の病像も大きく変化してきており、診療目標、診療手段、さらに診療場所や医療提供者も従来とは様変わりしようとしている。高齢心不全患者の診療にまず必要なのは、健康寿命を延伸し、生活の質（QOL）を向上させることにあるとあってよい。エビデンスに基づいた最善・最新の医療が重要であることは当然であるが、患者・家族教育による自己疾病管理、患者の人生を考えた診療環境や治療目標の設定、フレイル予防、さらに福祉サービスや介護との連携による社会的支援など、多層な多職種による包括的な診療・ケアが求められている。そのなかで主体となるのは、これまでの病院における専門家から地域のかかりつけ医になると思われる。膨大な数の心不全患者の管理にあたっては循環器、内科を専門とするかかりつけ医、在宅医に加えて、周辺領域のかかりつけ医や多職種が質の高い診療・ケアをしていくことが今後ますます重要になってこよう。

そこで求められるのが、かかりつけ医が行う標準的な診療にかかわる指針である。本ガイドブックは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」の支援により作成された。診療所、在宅における診療内容を中心に、高齢心不全患者のケア全般にわたって、診療現場で紐解き、参考となるガイドブックを目指した。かかりつけ医である実地医家に加えて、周辺領域の多職種の方たちにも活用していただくことを念頭に作成されたものである。高齢心不全患者の診療について、いわゆる信頼に足るエビデンスは皆無に近い。したがって、本ガイドブックは臨床現場の一線で活躍しているエキスパートの合議によって作成された。

わが国にはすでに日本循環器学会を中心にまとめられた「急性・慢性心不全診療ガイドライン（2017年改訂版）」¹⁾、日本心不全学会がまとめた「高齢心不全患者の治療に関するステートメント」²⁾、「急性・慢性心不全診療ガイドライン かかりつけ医向けガイダンス」³⁾が存在する。それぞれ異なった観点から編まれた指針であるが、本ガイドブックは、かかりつけ医およびその周辺の多職種が参照するという視点で、既存の指針を参考にしながら内容に齟齬がないように作成したものである。必要に応じてこれらのガイドライン、ステートメント、ガイダンスも参考にさせていただくことをお勧めする。

本ガイドブックがかかりつけ医や多職種の方たちによって、質の高い高齢心不全患者の診療の実践のために活用されることを切に願うものである。もって国民の福祉の向上に資するところがあれば幸いである。

令和元年9月

「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」研究班
研究代表者 磯部光章

研究者一覽

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 榑原記念病院 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 奈良県立医科大学公衆衛生学講座 教授
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
木原 康樹 広島大学大学院医系科学研究科循環器内科学 教授
香坂 俊 慶應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 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 科長
筒井 裕之 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 主任教授
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 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 公益財団法人日本心臓血圧研究振興会附属 榑原記念病院 副院長 / 主任看護部長
伊東 紀揮 ゆみのハートクリニック看護部 部長
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健康増進口腔科学講座 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 公益財団法人日本心臓血圧研究振興会附属 榑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
衣笠 良治 鳥取大学医学部病態情報内科学分野 講師
河野 隆志 杏林大学医学部循環器内科学 准教授

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 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）
齊藤 正和	公益財団法人日本心臓血圧研究振興会附属 榑原記念病院リハビリテーション科
塩田 繁人	広島大学病院診療支援部リハビリテーション部門
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
庄司 聡	慶應義塾大学医学部循環器内科 助教
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
七里 守	公益財団法人日本心臓血圧研究振興会附属 榑原記念病院循環器内科 主任部長
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	榑原診療所 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 院長
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

協力団体

日本在宅医療連合学会

日本循環器学会

日本循環器看護学会

日本心臓病学会

日本心臓リハビリテーション学会

日本心不全学会

日本プライマリ・ケア連合学会

日本老年医学会

（五十音順 所属は2019年8月現在）

略語一覧

ACE	angiotensin converting enzyme	アンジオテンシン変換酵素
ACP	advance care planning	アドバンス・ケア・プランニング
ADL	activities of daily livings	日常生活動作
AHI	apnea hypopnea index	無呼吸低呼吸指数
ALT	alanine aminotransferase	アラニンアミノトランスフェラーゼ
AR	aortic (valve) regurgitation	大動脈弁逆流 (症)
ARB	angiotensin II receptor blocker	アンジオテンシン II 受容体拮抗 (遮断) 薬
AS	aortic stenosis	大動脈弁狭窄症
AST	aspartate aminotransferase	アスパラギン酸アミノトランスフェラーゼ
ASV	adaptive servo-ventilation	適応補助喚起
BNP	brain natriuretic peptide	脳性 (B 型) ナトリウム利尿ペプチド
BUN	blood urea nitrogen	血中尿素窒素
CABG	coronary artery bypass grafting	冠動脈バイパス術
CONUT	Controlling Nutritional Status	(栄養状態の評価指数)
COPD	chronic obstructive pulmonary disease	慢性閉塞性肺疾患
CPAP	continues positive airway pressure	持続的気道陽圧法 (持続的陽圧呼吸)
CRP	C-reactive protein	C 反応性蛋白
CRT	cardiac resynchronization therapy	心臓再同期療法
CRT-D	cardiac resynchronization therapy-defibrillator	除細動機能付き心臓再同期療法
CT	computed tomography	コンピュータ断層撮影
DOAC	direct oral anticoagulant	直接経口抗凝固薬
Hb	hemoglobin	ヘモグロビン
HDS-R	revised Hasegawa dementia scale	改訂長谷川式簡易知能評価スケール
HF	heart failure	心不全
HFmrEF	heart failure with mid-range ejection fraction	左室駆出率が軽度低下した心不全
HFpEF	heart failure with preserved ejection fraction	左室駆出率の保たれた心不全
HFrecEF	heart failure with recovered ejection fraction	左室駆出率が改善した心不全
HFrEF	heart failure with reduced ejection fraction	左室駆出率の低下した心不全
IADL	instrumental activities of daily living	手段的日常生活動作
ICD	implantable cardioverter defibrillator	植込み型除細動器
IT	information technology	情報技術
IVS	intra ventricular septum	心室中隔壁厚

LAD	left atrial diameter	左房径
LVDd	left ventricular end-diastolic diameter	左室拡張末期径
LVDs	left ventricular end-systolic diameter	左室収縮末期径
LVEF	left ventricular ejection fraction	左室駆出率
LVPW	left ventricular posterior wall	左室後壁厚
METs	metabolic equivalents	代謝当量 (メッツ)
MMSE	Mini Mental State Examination	ミニメンタルステート検査
MR	mitral regurgitation	僧帽弁閉鎖不全症
MRI	magnetic resonance imaging	磁気共鳴像
MSW	medical social worker	医療ソーシャルワーカー
MWST	Modified Water Swallow Test	改訂水飲みテスト
NPPV	noninvasive positive pressure ventilation	非侵襲的陽圧換気
NRS	Numerical Rating Scale	数値的評価スケール
NSAID	nonsteroidal antiinflammatory drug	非ステロイド系抗炎症薬
NT-proBNP	N-terminal pro-brain natriuretic peptide	N末端プロ脳性 (B型) ナトリウム利尿ペプチド
NYHA	New York Heart Association	ニューヨーク心臓協会
OHAT-J	Oral Health Assessment Tool-Japanese	口腔アセスメントシート
OT	occupational therapist	作業療法士
PAINAD	Pain Assessment in Advanced Dementia Scale	(認知症の人の痛みの尺度)
PCI	percutaneous coronary intervention	経皮的冠動脈インターベンション
PHQ	Patients Health Questionnaire	(うつ病の評価尺度)
PPI	proton pump inhibitor	プロトンポンプ阻害薬
PT	physical therapist	理学療法士
PVC	premature ventricular contraction	心室期外収縮
QOL	quality of life	生活の質
RSST	Repetitive Saliva Swallowing Test	反復唾液嚥下テスト
SCr	serum creatinine	血清クレアチニン
SNS	social networking service	ソーシャル・ネットワーキング・サービス
SpO ₂	percutaneous arterial oxygen saturation	経皮的動脈血酸素飽和度
SSRI	selective serotonin reuptake inhibitor	選択的セロトニン再取り込み阻害薬
ST	speech-language-hearing therapist	言語聴覚士
T.Bil	total bilirubin	総ビリルビン
TAVI	transcatheter aortic valve implantation	経カテーテル的大動脈弁留置術
TSH	thyroid-stimulating hormone	甲状腺刺激ホルモン
VAS	Visual Analogue Scale	視覚的アナログ尺度

目次

試用版について 1

はじめに 2

研究者一覧 3

略語一覧 5

1 かかりつけ医による心不全診療

9

1-1	心不全の概念	10
1-2	心不全患者の診察と検査	12
1-2-1	病歴聴取と全身状態の把握	12
1-2-2	自覚症状	13
1-2-3	身体所見	14
1-2-4	検査所見	15
1-2-4-1	胸部 X 線	15
1-2-4-2	心電図検査	15
1-2-4-3	心エコー判読の手順	16
1-2-4-4	血液検査	19
1-3	高齢心不全の特徴	20
1-4	心不全患者の外来管理・治療の実際	21
1-4-1	栄養評価・フレイル・サルコペニア	21
1-4-2	水分管理	23
1-4-3	薬物治療	24
1-4-4	非薬物治療	25
1-4-4-1	CABG・TAVI・MitraClip®	25
1-4-4-2	ペースメーカー・CRT・ICD	26
1-4-5	在宅酸素療法と呼吸管理	27
1-4-6	運動療法 / 心不全リハビリテーション	28
1-5	併存疾患への対処	30
1-5-1	冠動脈疾患	30
1-5-2	腎機能障害	31
1-5-3	認知機能障害	32
1-5-4	悪性腫瘍	35
1-5-5	脳卒中	35
1-5-6	糖尿病と代謝疾患	37
1-5-7	骨関節疾患	37
1-5-8	うつ	38
1-5-9	誤嚥性肺炎	39
1-5-10	その他の併存疾患、多発障害	40

- 1-6 心不全患者の再入院予防 42
- 1-7 急性増悪時の対処および入院適応の判断 43

2 心不全診療にかかわる多職種役割 45

- 2-1 地域での心不全診療における各職種の役割 46
 - 2-1-1 かかりつけ医 46
 - 2-1-2 歯科医 47
 - 2-1-3 看護師 48
 - 2-1-4 管理栄養士 50
 - 2-1-5 薬剤師 50
 - 2-1-6 療法士 (PT・OT・ST) 51
 - 2-1-7 医療ソーシャルワーカー (MSW) 52
 - 2-1-8 ケアマネジャー (介護支援専門委員) 53
- 2-2 心不全患者の生活環境と療養環境 53
 - 2-2-1 生活環境へのアセスメント 53
 - 2-2-2 家族・介護者の介護負担軽減への支援 55
 - 2-2-3 独居高齢者・老老介護における多職種との連携 55
 - 2-2-4 心不全患者と家族への教育：生活指導の重要性 56

3 心不全患者の緩和ケアと終末期ケア 59

- 3-1 緩和ケアの定義と概要 60
- 3-2 意思決定する力を失う前に“もしも”のときのことをともに考える (ACP の実践) 60
- 3-3 多様な苦痛への対応 62
 - 3-3-1 身体的苦痛の問題 62
 - 3-3-2 身体的苦痛以外の問題 64
 - 3-3-3 治療の継続の判断 65
- 3-4 看取りにおける家族・介護者へのケア 66

4 地域で行うこれからの心不全診療 67

- 4-1 これからの診療連携の在り方 68
 - 4-1-1 心不全疾病管理プログラム 69
 - 4-1-2 多職種チームの形成 69
- 4-2 心不全地域連携パス 69
 - 4-2-1 心不全地域連携パスとは 69
 - 4-2-2 地域における医療連携 69
 - 4-2-3 心不全地域連携パスの実際 71
- 4-3 在宅診療における IT 機器の利用 74
 - 4-3-1 遠隔診療機器の導入 74
 - 4-3-2 地域包括ケアにおける医療介護専用 SNS の利用 75

文献 76

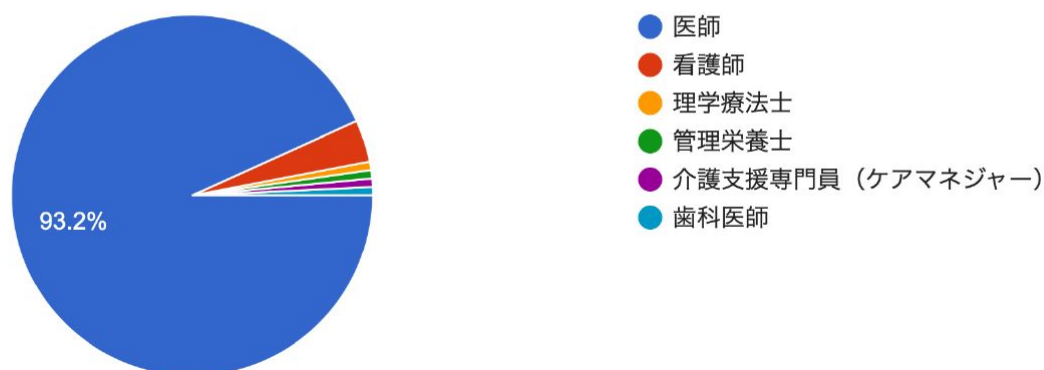
かかりつけ医のための心不全診療ガイドブック 試用版評価表 結果サマリー

調査期間：2019年11月13日～2020年1月21日
有効回答者 133例

評価表回答者の属性

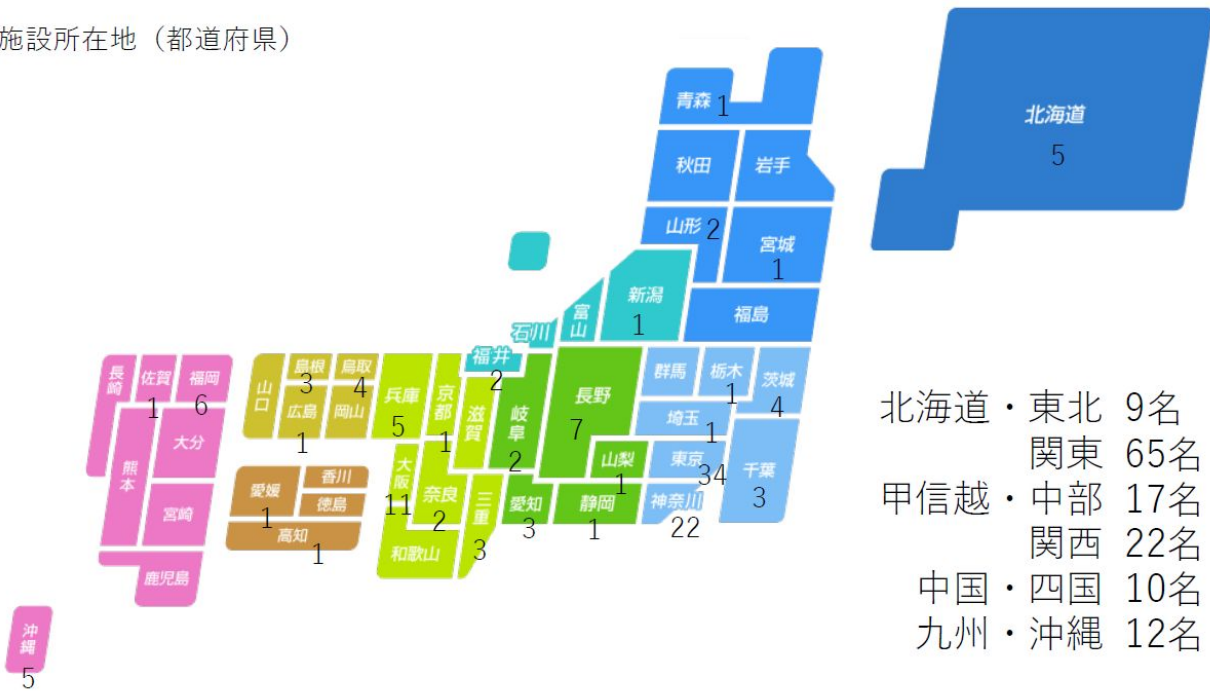
職種（医師以外の場合、その他に職種を記入してください）

133件の回答



評価表回答者の属性

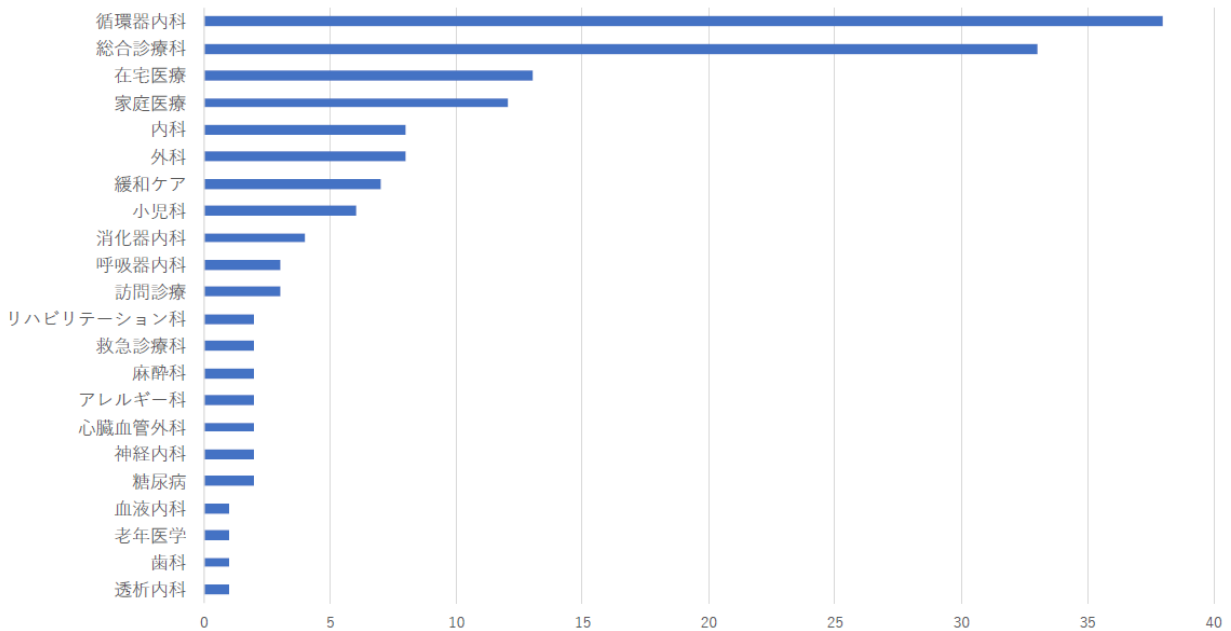
施設所在地（都道府県）



北海道・東北 9名
 関東 65名
 甲信越・中部 17名
 関西 22名
 中国・四国 10名
 九州・沖縄 12名

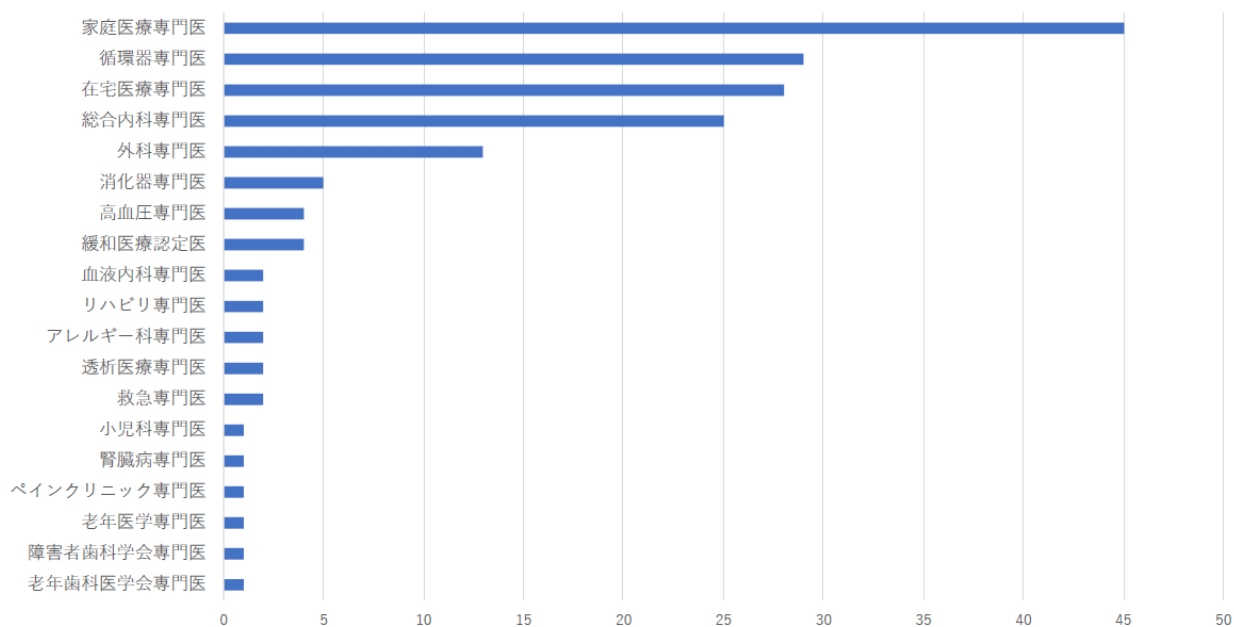
評価表回答者の属性

医師の方のみ 専門（診療科）を記載してください（複数記入可） 118 件の回答



評価表回答者の属性

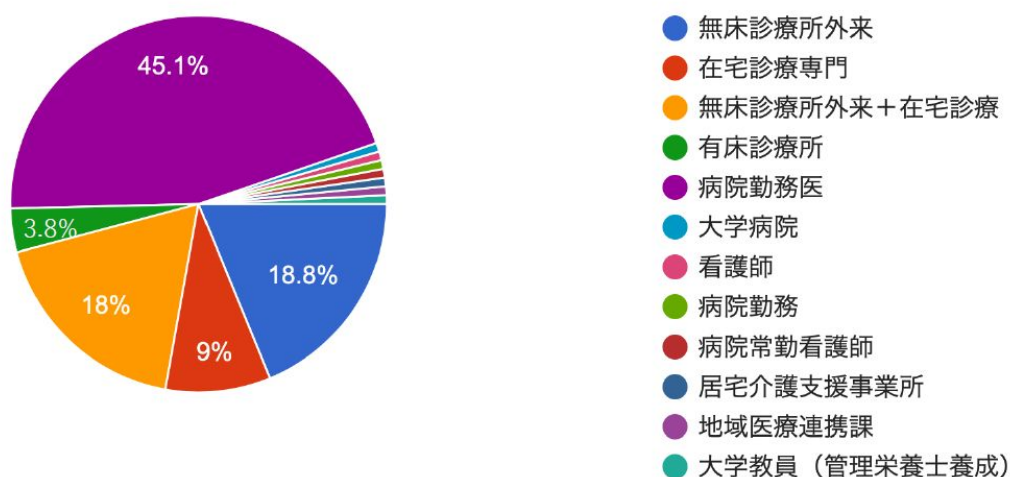
医師の方のみ 専門医資格を記載してください（複数記入可） 112 件の回答



評価表回答者の属性

診療（勤務）形態

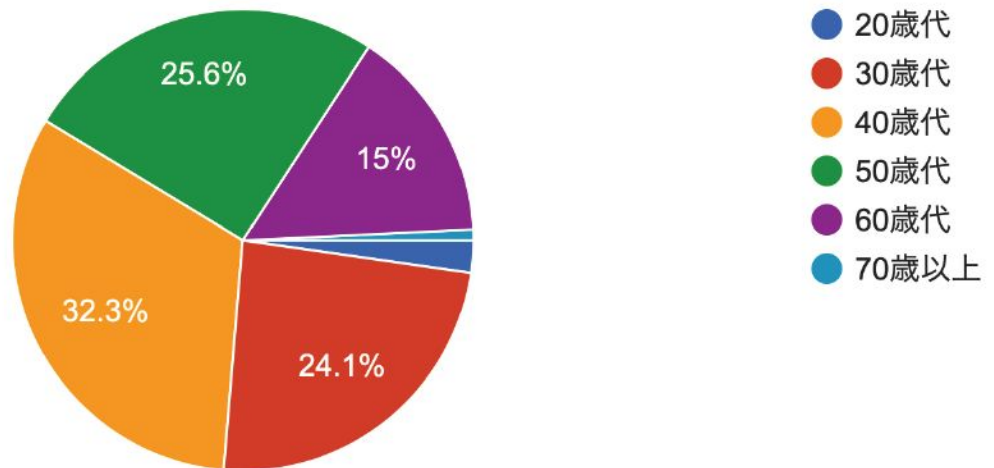
133 件の回答



評価表回答者の属性

年齢

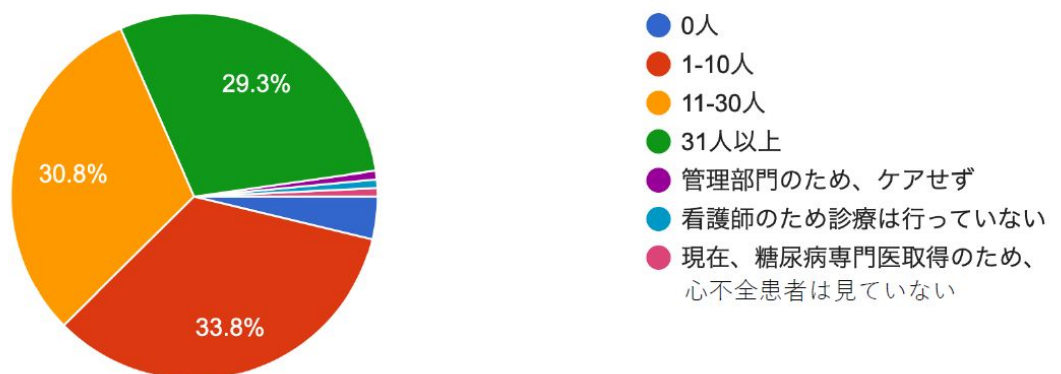
133 件の回答



評価表回答者の属性

1ヶ月に診療する心不全患者（新患・再来を合わせて）の平均的概数

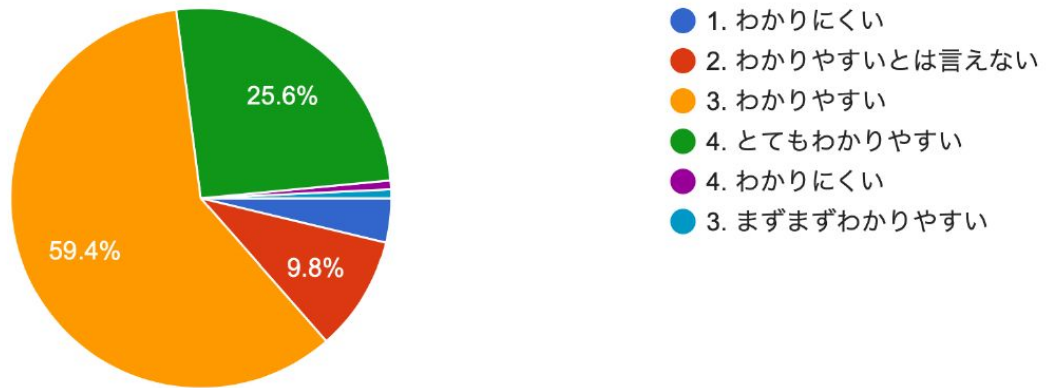
133 件の回答



第1章 かかりつけ医による心不全診療

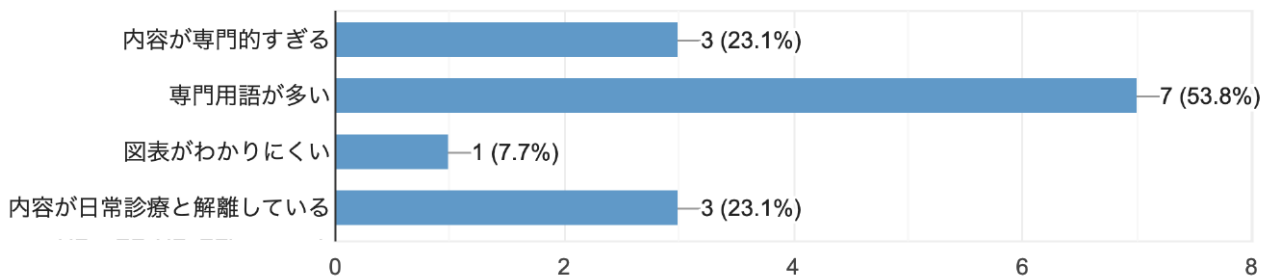
Q1：「1-1心不全の概念」はわかりやすい記述となっていますか？

133件の回答



Q2：Q1で「1」もしくは「2」と回答いただいた場合、それはどうしてですか？（複数回答可）

13件の回答

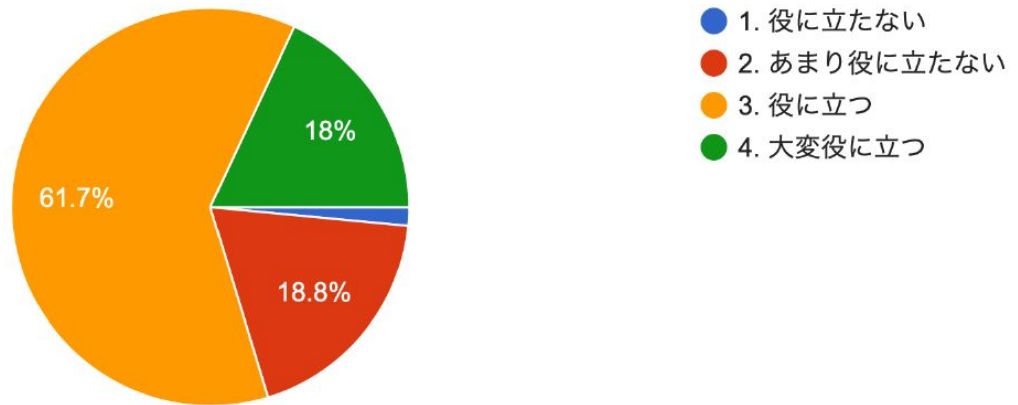


その他

- 内容が専門的すぎる, 専門用語が多い, HFmrEF, HFpEFimproved, HFrecEFが表いきなり出てきており、唐突な印象を受ける
- キーポイントの表現がわかりづらい
- CQ形式でないため、どのページが自分の疑問に答えてくれるのかがわかりにくい。具体的な投薬量などもあいまいで実践的に使いにくい。

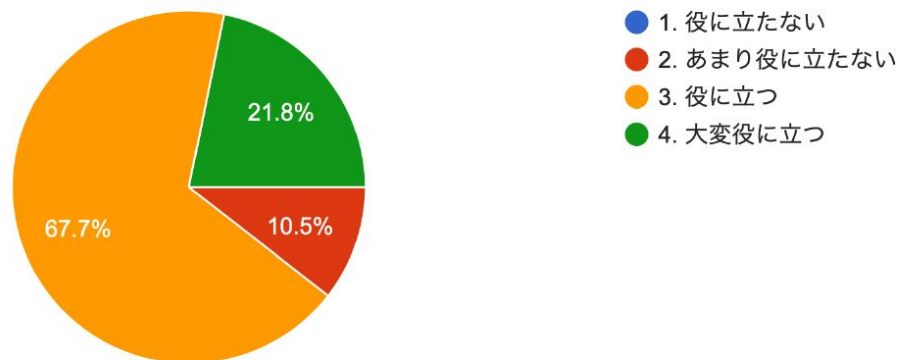
Q4 : 「1-2-1 病歴聴取と全身状態の把握」 「1-2-2 自覚症状」 「1-2-3 身体所見」 は、先生の日常診療に役立つ内容となっていますか？

133 件の回答



Q5 : 「1-2-4-1 胸部X線」 「1-2-4-2 心電図検査」 「1-2-4-3 心エコー判読の手順」 「1-2-4-4 血液検査」 「1-3 高齢心不全の特徴」 は、先生の日常診療に役立つ内容となっていますか？

133 件の回答



Q6：Q4,

Q5で「1」もしくは「2」と回答いただいた場合、それはどうしてですか？（複数回答可）

29件の回答



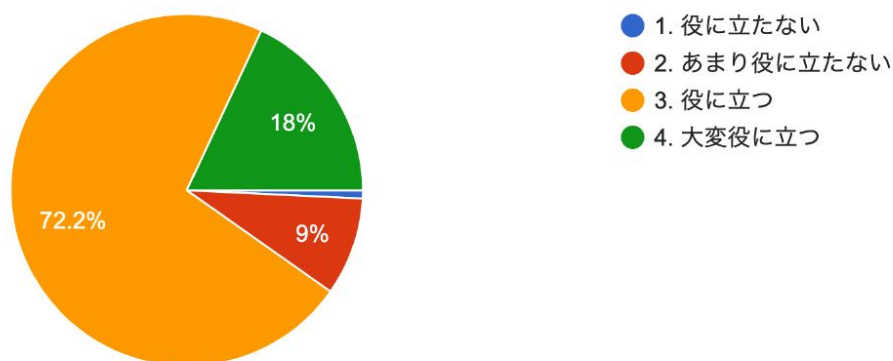
その他

- 図2は動画があるとよい。もう少し具体的な記載が望ましい
- 他のガイドブックと内容がかぶっている
- 曖昧な記載で、具体的な基準がない。
- より分かりやすい書籍が多く存在する。
- 評価方法の羅列ではなく、評価方法の簡単な手順があるとつづきやすい。
- 表3～表5は一般的な内容で漠然としすぎている。主に心不全に関わる内容のみで良いのではないのでしょうか。
- 具体的な胸部レントゲンや心電図の例示があった方がよい。
- すでに知っている内容が多い
- 外来、特に在宅での心不全管理に置いて体重、身体初見の重み付けがあると思われるが、内容が薄すぎてこれでは管理できない。hepato-jaglar reflexを入れては？
- この内容は流石に当たり前なのでは？
- 既知の事柄なので
- 病歴、身体所見は内容がベーシックですすでに日常的であるので役に立つと言われるとそうでもないと思う。
- 情報の重要性の重み付けがされておらず漠然としている

Q8：「1-4-1

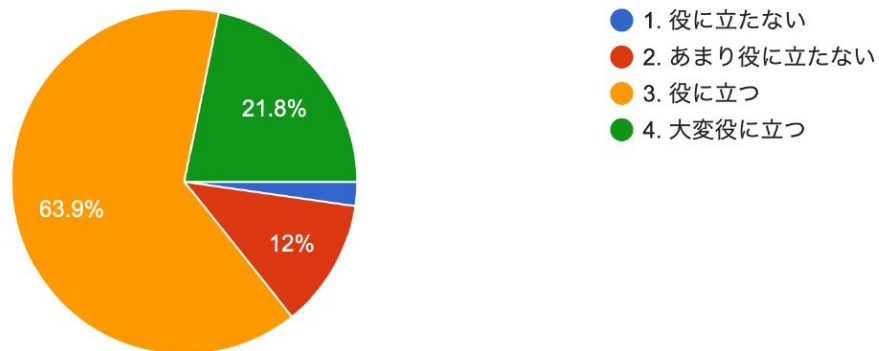
栄養評価・フレイル・サルコペニア」は、先生の日常診療に役立つ内容となっていますか？

133件の回答

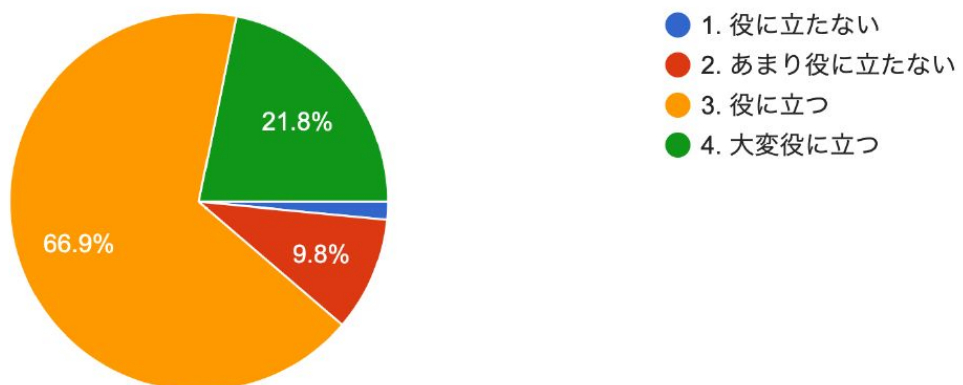


Q9：「1-4-2

水分管理」における水分過剰摂取の抑制と、高齢者...先生の日常診療に役立つ内容となっていますか？
133 件の回答



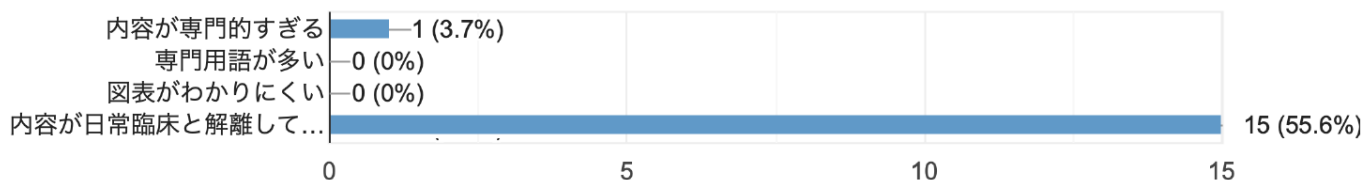
Q10：「1-4-3 薬物治療」の内容は、先生の日常診療に役立つ内容となっていますか？
133 件の回答



Q11 : Q8, Q9,

Q10で「1」もしくは「2」と回答いただいた場合、それはどうしてですか？（複数回答可）

27件の回答



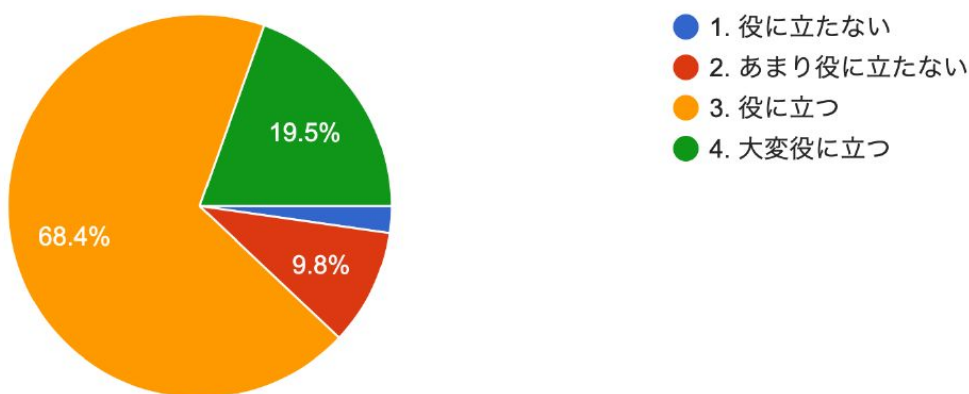
その他

- 具体性がない。結局どうしたらいいかわからない
- 塩分制限、水分制限についてより具体的に指導できるアドバイスがあるとよい。
- 内容が日常臨床と解離している, 具体的な薬剤名と使用量などの記載が必要だから。
- 1-4-1 サルコペニア・フレイルが具体的にイメージしにくい。
- 記載を簡潔にするために已むを得ないが項目の羅列に止まっている印象
- 5分前のことが思い出せない人にそのほかの質問の信憑性はあるのでしょうか
- もう少し容量調節など専門的にしてもよいのでは。分かり切った内容。
- 内容がベーシックで新しく参照することはあまりないかもしれないです。サルコペニアやフレイルに関してはその他の国際的な評価指標なども理解している家庭医療専門医は多いと思う。
- 予後改善の薬（ β ブロッカー）投与の重要性をもう少し強調しても良いかな？と感じました。
- かかりつけ医にて治療を開始できるのが望ましいのではないか
- 低栄養、フレイル、サルコペニアが心不全とどう関連があるのかが伝わらないと思う

Q13 : 「1-4-4 非薬物治療」 「1-4-5

在宅酸素療法と呼吸管理」は、先生の日常診療に役立つ内容となっていますか？

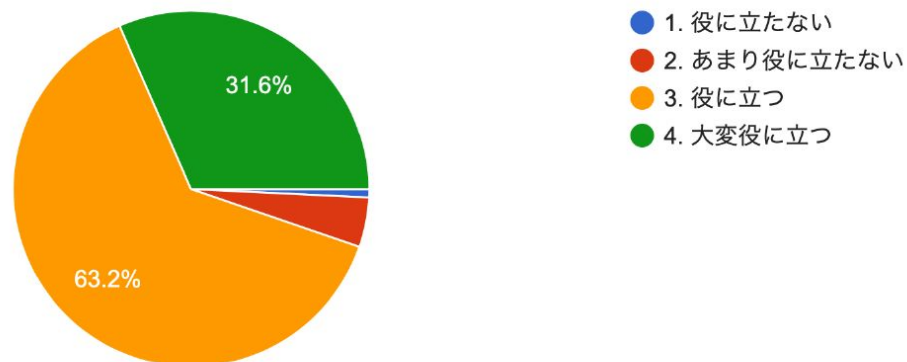
133件の回答



Q14：「1-4-6

運動療法/心不全リハビリテーション」は、先生の日常診療に役立つ内容となっていますか？

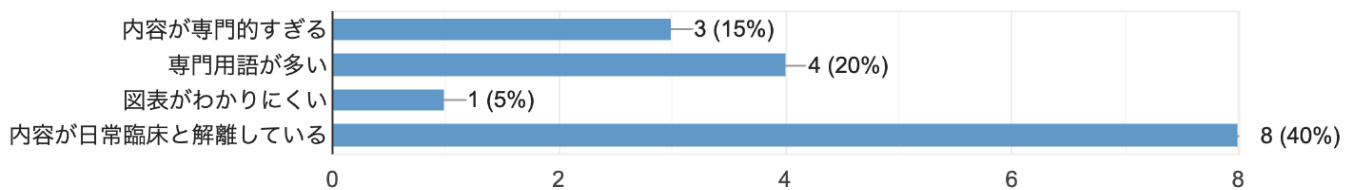
133 件の回答



Q15：Q12,

Q13で「1」もしくは「2」と回答いただいた場合、それはどうしてですか？（複数回答可）

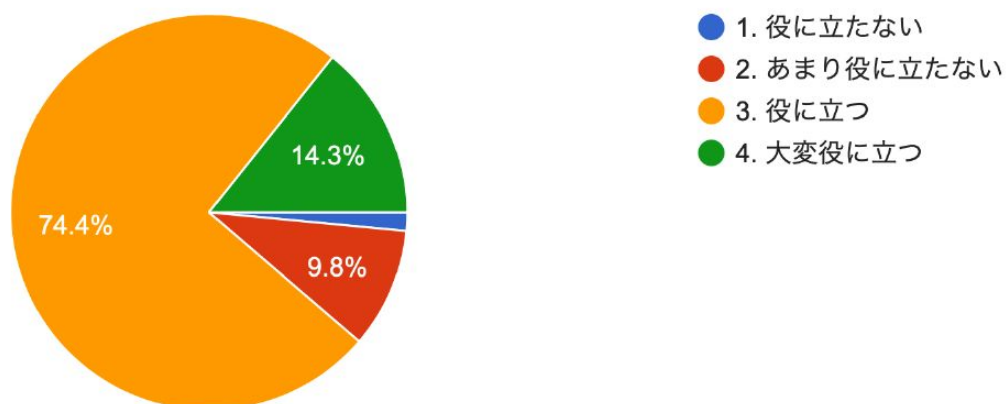
20 件の回答



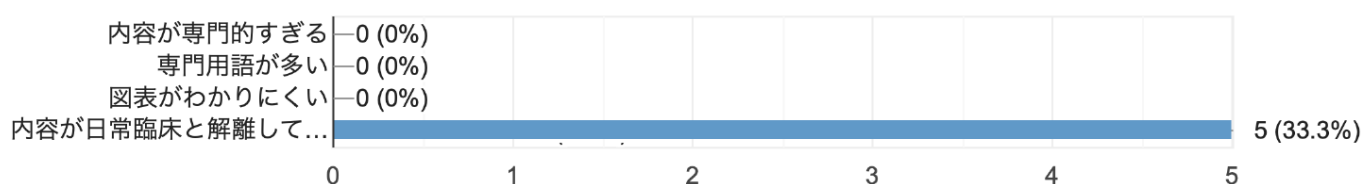
その他

- 内容が簡潔すぎる
- 「1-4-4 非薬物治療」は用語の羅列のみだから。
- 記載を簡潔にするために已むを得ないが項目の羅列に止まっている印象
- 心臓リハについては内容より連携の方法が重要かと思われます。
- 簡潔すぎるのでは。適用や成功率、予後などもあるといいです。
- 治療適応が付記してあると使いやすい。
- 内容はベーシックで日常的に実施している家庭医療専門医がほとんどであると思う。

Q17：「1-5-1 冠動脈疾患」「1-5-2 腎機能障害」「1-5-3 認知機能障害」「1-5-4 悪性腫瘍」「1-5-5 脳卒中」は、先生の日常診療に役立つ内容となっていますか？
133 件の回答



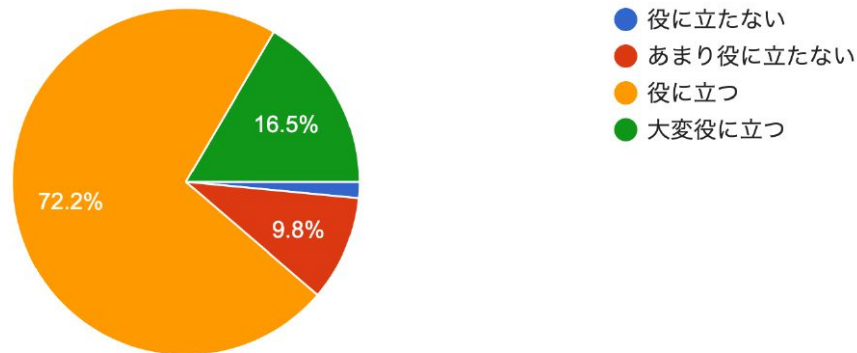
Q18：Q13で「1」もしくは「2」と回答いただいた場合、それはどうしてですか？（複数回答可）
15 件の回答



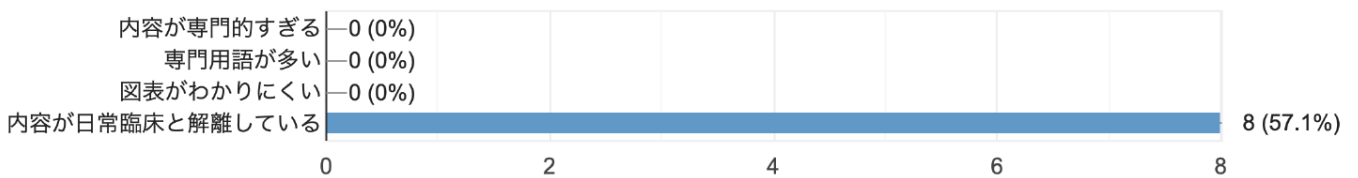
その他

- 心不全との関係がわかりづらい
- 認知機能障害と心不全の関係性はあまりないように感じました。認知症患者の疾患をどこまで治療すべきかは心不全に関わらず一般に悩ましい点であるように思います。
- 冠動脈病変を積極的に治療すべきかは検討が必要。
- 具体性にかける。
- それぞれの内容が少なすぎます。かえって記載が無いほうがよいと。
- 文字多く読みづらいです。簡潔化できないでしょうか。
- 内容が少ないため
- 専門医としては内容が乏しい、かつ内容が大雑把すぎる。
- 多疾病並存していることが多く、個々に説明をしても不足。
- 認知症合併患者の診察、対応に関しては多く経験している家庭医が多く、このガイドブックの記載で“役に立つ”と感じる医師は少ないのではないだろうか。

Q20：「1-5-6 糖尿病と代謝疾患」「1-5-7 骨関節疾患」「1-5-8 うつ」「1-5-9 誤嚥性肺炎」「1-5-10 その他の併存疾患、多発...は、先生の日常診療に役立つ内容となっていますか？
133 件の回答



Q21：Q20で「1」もしくは「2」と回答いただいた場合、それはどうしてですか？（複数回答可）
14 件の回答



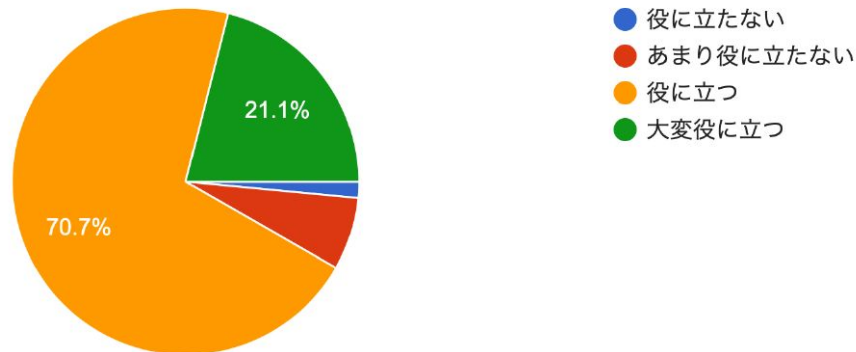
その他

- ビグアナイドでの乳酸アシドーシスのリスクはそれほど高くないという文献も！？
心不全で使用できる薬が制限されてしまうことにならないか。
- 内容が多岐に渡りすぎて、逆に混乱を招きます。
- 一般論のみで、漠然としすぎている。
- 内容が少ないため
- 糖尿病のコントロールに関して
- 実際の診療で参考にできる情報量ではない。

Q23：「1-6 心不全患者の再入院予防」「1-7

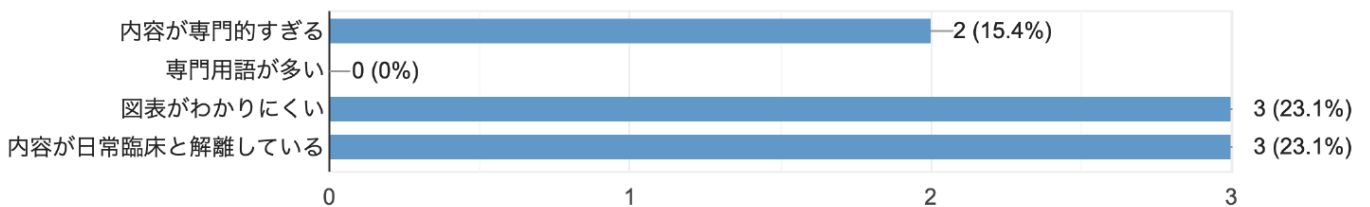
急性増悪時の対処および入院適応の判断」は、先生の日常診療に役立つ内容となっていますか？

133 件の回答



Q24：Q23で「1」もしくは「2」と回答いただいた場合、それはどうしてですか？（複数回答可）

13 件の回答

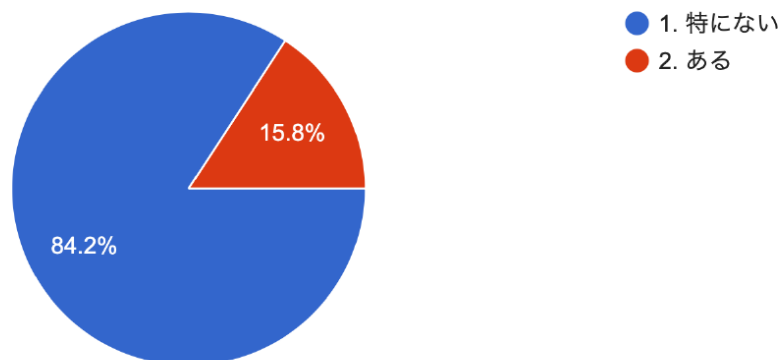


その他

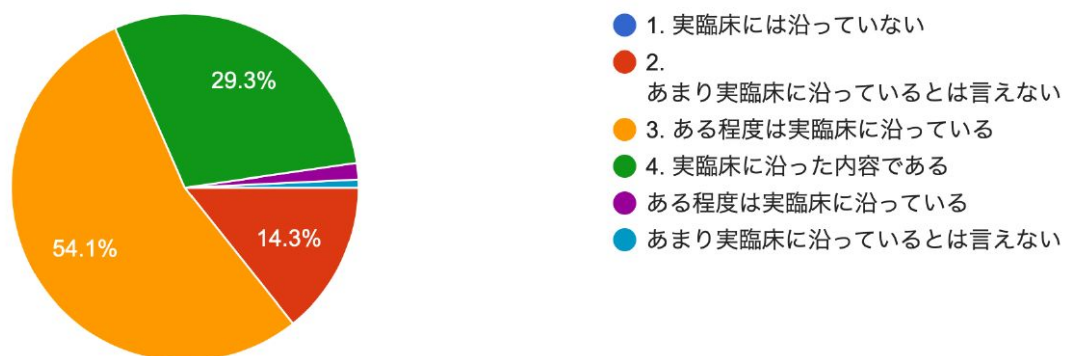
- 内容が簡潔すぎる
- すでに知っている内容が多い
- かかりつけ医の対応であるからには、病態だけではなく、患者の背景についても考慮すべきであると思います。
- 内容はベーシックであり新規に“役に立つ”と感じる家庭医は少ないかもしれない
- 再入院予防に多職種連携の話が出てきてない

第2章 心不全診療に関わる多職種の役割

Q26：「2-1-1 かかりつけ医」について「表27 心不全診療におけるかかりつけ医の主な業務内容」のなかで不足しているものはありますか？
133 件の回答

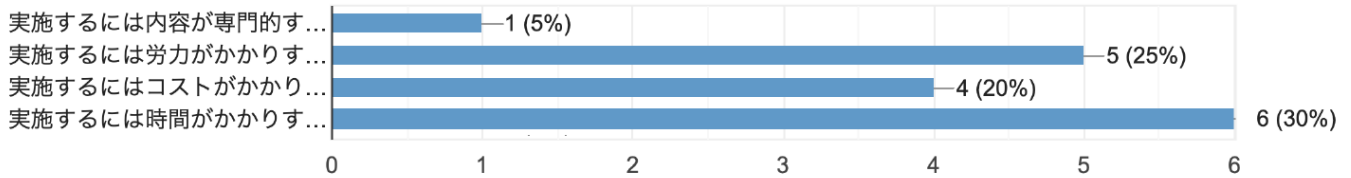


Q28：「2-1-2 歯科医」「2-1-3 看護師」「2-1-4 管理栄養士」「2-1-5 薬剤師」「2-1-6 療法士（PT・OT・ST）」は、実臨床に沿う内容でしょうか？
133 件の回答



Q29：Q28で「1」もしくは「2」と回答いただいた場合、それはどうしてですか？（複数回答可）

20件の回答

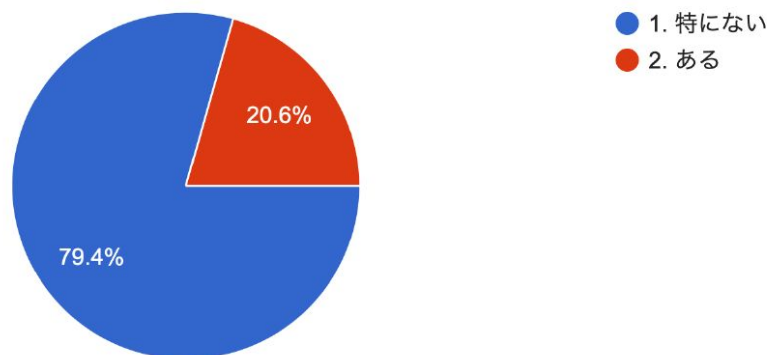


その他

- ・ 訪問看護師の導入は、入退院を繰り返す前にお願いすることが、結局重症化を未然に防ぐことだと思います。
- ・ 誰が企画招集するのか看護師に関しては、医師の指示に従った医療的ケアの前に、健康状態のアセスメント、日常生活支援、心理的支援、病状悪化の予防などの役割が期待されている。そのうえで医療的支援が続く。
- ・ 利用することのメリットがあまり見えない。また、管理栄養士など制度面で雇用契約が入ることが記載なく、表面的な印象を持つ。
- ・ 歯科医師が継続的な口腔ケアを実施するのではなく、必要な頻度で専門的な口腔ケアを投入するのは歯科衛生士である（しかし、現状制度では、本当に必要な頻度では介入できる算定根拠がない）
- ・ 一般論すぎて心不全に関するリハビリの内容が薄い
- ・ 各職種と患者の接点が少ない
- ・ どのタイミングで各職種にどうやって声をかけるのか、分かる内容になっていない

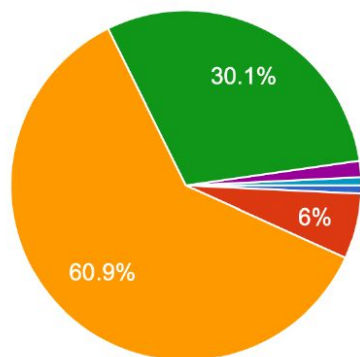
Q31：について「表29 訪問看護の導入時期と導入方法」のなかで不足していることはありますか？

131件の回答



Q33：「2-1-7 医療ソーシャルワーカー（MSW）」「2-1-8 ケアマネジャー（介護支援専門委員）」は、実臨床に沿う内容でしょうか？

133 件の回答

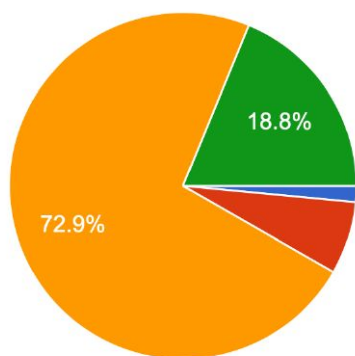


- 1. 実臨床には沿っていない
- 2. あまり実臨床に沿っているとは言えない
- 3. ある程度は実臨床に沿っている
- 4. 実臨床に沿った内容である
- ある程度は実臨床に沿っている
- あまり実臨床に沿っているとは言えない

Q35：「2-1

地域での心不全診療における各職種の役割」を振り...先生の日常診療に役立つ内容となっていますか？

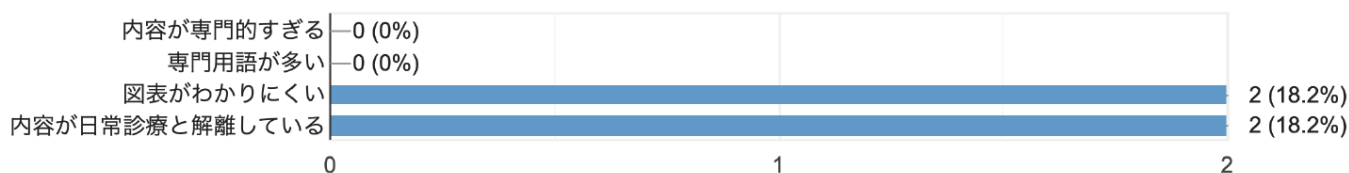
133 件の回答



- 1. 役に立たない
- 2. あまり役に立たない
- 3. 役に立つ
- 4. 大変役に立つ

Q36：Q35で「1」もしくは「2」と回答いただいた場合、それはどうしてですか？（複数回答可）

11件の回答



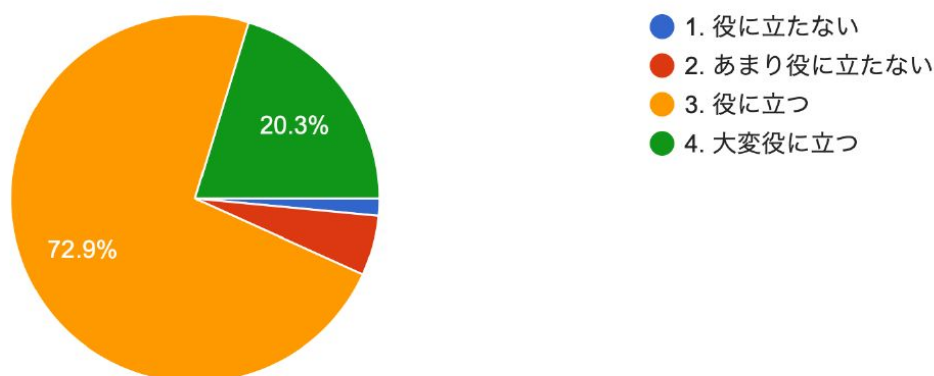
その他

- 内容が薄いような気がする
- 図表がわかりにくい, おそらく具体例で導入のタイミングを示した方が、ピンとこない方たちに対してもわかりやすいのでは。
- 具体的にどう行動すべきかと言われると、よくわからない。
- 多職種「チーム」の一員として認識できるような書き方がないでしょうか。各職種個別の内容記載に終わっている。
- ソーシャルワーカー、ケアマネージャーに継ごうとするときにどのような手順を踏んだらよいかが表示されているとよいと思います。
- 記載内容に不足がある。
- 既知の事実であり、あまり参考にならない。
- 役割を知ることと具体的な診療で活かせることは違うと思う。

Q38：「2-2

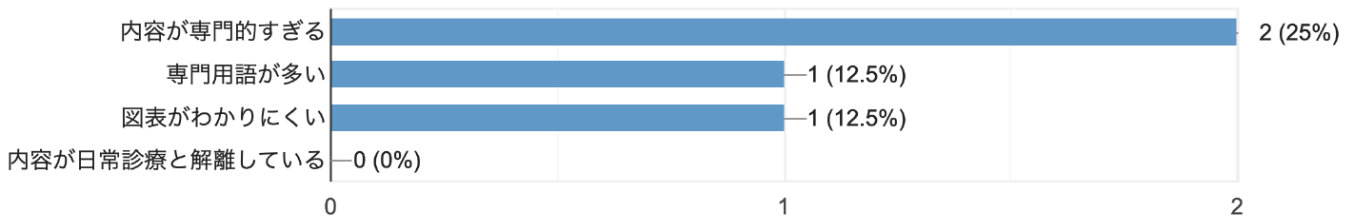
心不全患者の生活環境と療養環境」は、先生の日常診療に役立つ内容となっていますか？

133件の回答



Q39：Q38で「1」もしくは「2」と回答いただいた場合、それはどうしてですか？（複数回答可）

8件の回答



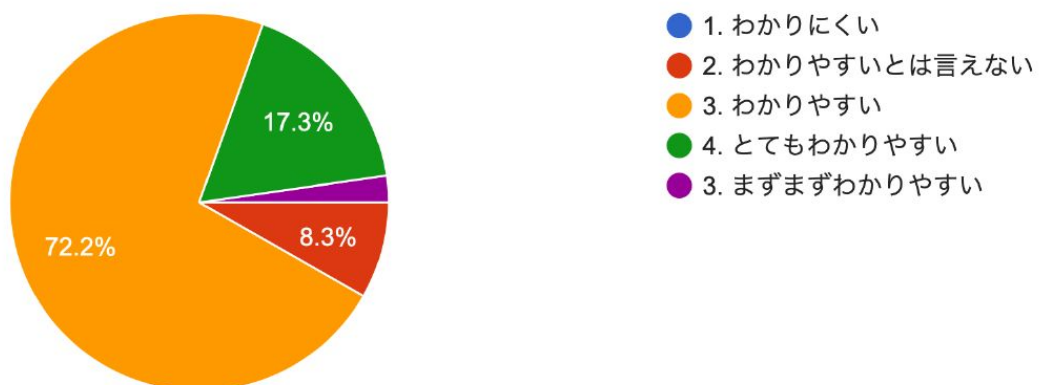
その他

- 当たり前の内容が多い
- 内容が表面的
- 分かり切っている内容が多い。
- 身体的、心理的、社会的に加えてスピリチュアルな側面も評価を。
- 内容はベーシックなのではないかと思う。

第3章 心不全患者の緩和ケアと終末期ケア

Q41：「3-1 緩和ケアの定義と概要」は、わかりやすい記述となっていますか？

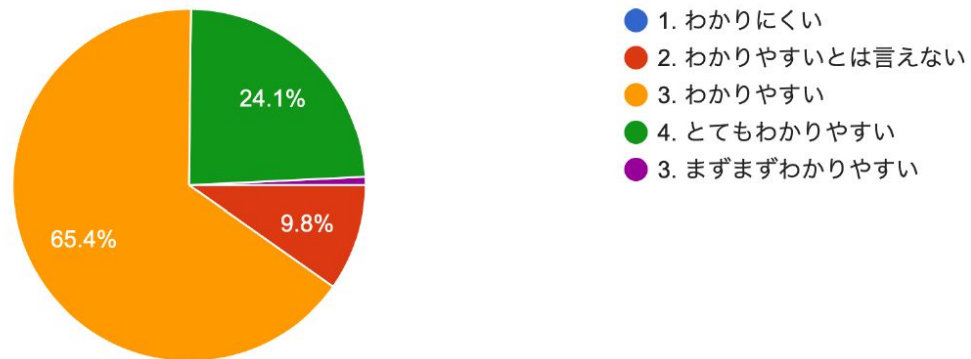
133件の回答



Q42：「3-2

意思決定する力を失う前に“もしも”のときのこと...実践)」は、わかりやすい記述となっていますか？

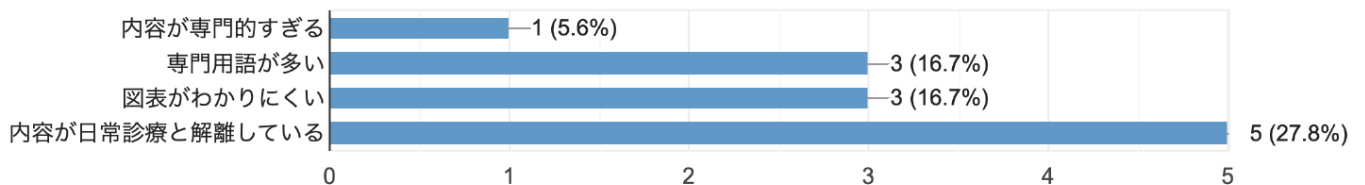
133 件の回答



Q43：Q41,

Q42で「1」もしくは「2」と回答いただいた場合、それはどうしてですか？（複数回答可）

18 件の回答

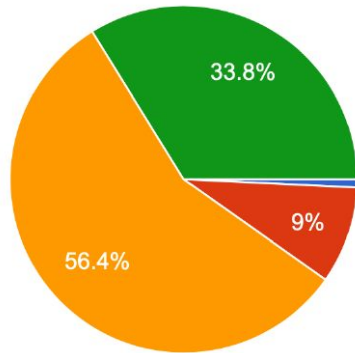


その他

- 緩和ケアは疾患を問わないことを強調すべき
- わかっていても出来ないことが多々あることを伝えられていない 気持ちが変わること、決定したことがタイミングによってかわること 決めなくても話し合うだけでもよいことなど
- 心不全は進行性で悪化を免れないので、QOLの「向上」というよりは維持あるいは悪化の予防が表現としては適当。
- ACPの成果物としての事前指示書という記載は注意が必要かと思う。
- そもそも字面だけでは理解しにくい内容だと思います。
- 具体性がない、どのように声をかけるのか、とか

Q45：「表36:

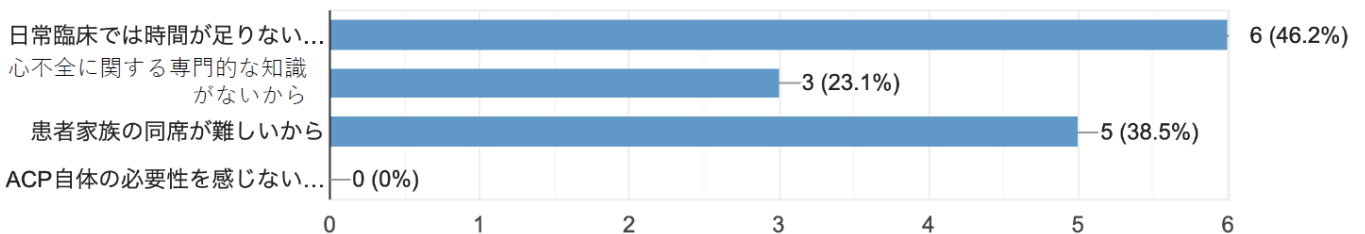
かかりつけ医などにおいて心不全のACPの話し合...イミングの例」は、実臨床に沿う内容でしょうか？
133件の回答



- 1. 実臨床には沿っていない
- 2. あまり実臨床に沿っているとは言えない
- 3. ある程度は実臨床に沿っている
- 4. 実臨床に沿った内容である

Q46：Q45で「1」もしくは「2」と回答いただいた場合、それはどうしてですか？（複数回答可）

13件の回答

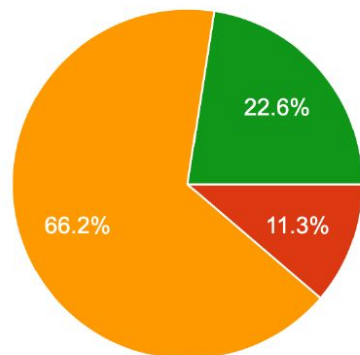


その他

- ACPは心不全患者ではどの時期にも当然行われるべきことだから。
- 心不全に関する専門的な知識がないから
- 表題に疑問点があります
- 大筋同意であるが、タイミングは患者サイドにあり、医療側は積極的待機の姿勢が望ましいと考える。
- 心不全に関する専門的な知識がないから、患者家族の同席が難しいから

Q48：「3-3-1 身体的苦痛の問題」について「表37 オピオイドの開始方法」および「表38 鎮静薬の投与方法」は、実臨床に沿う内容でしょうか？

133 件の回答

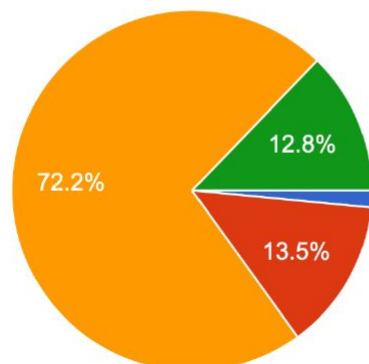


- 1. 実臨床には沿っていない
- 2. あまり実臨床に沿っているとは言えない
- 3. ある程度は実臨床に沿っている
- 4. 実臨床に沿った内容である

Q50：「3-3-2

身体的苦痛以外の問題」は、先生の日常診療にとって必要な内容が十分含まれていますか？

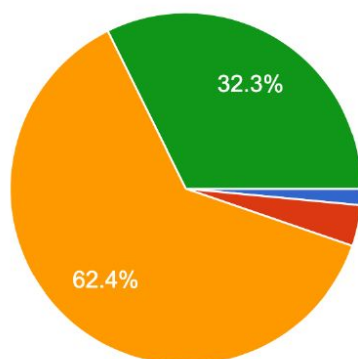
133 件の回答



- 1. ほとんど含まれていない
- 2. 足りない
- 3. ほとんど含まれている
- 4. 十分含まれている

Q52：「表40: 終末期の循環器薬継続」は、実臨床に沿う内容でしょうか？

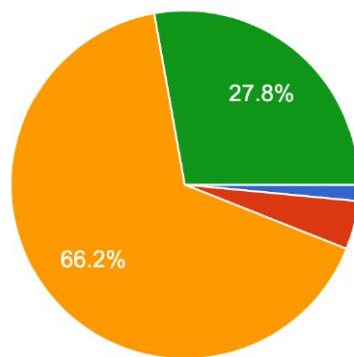
133 件の回答



- 1. 実臨床には沿っていない
- 2. あまり実臨床に沿っているとは言えない
- 3. ある程度は実臨床に沿っている
- 4. 実臨床に沿った内容である

Q55: 「3-4 看取りの現場における家族・介護者のケア」の記述は、実臨床に沿う内容でしょうか？

133 件の回答

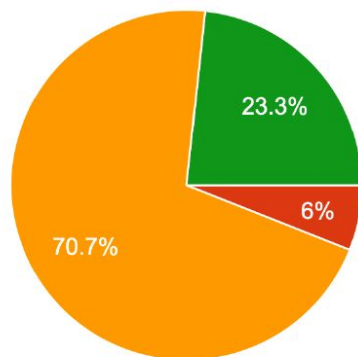


- 1. 実臨床には沿っていない
- 2. あまり実臨床に沿っているとは言えない
- 3. ある程度は実臨床に沿っている
- 4. 実臨床に沿った内容である

第4章 地域で行うこれからの心不全診療

Q57: 「4-1 これからの病診連携の在り方」は、実臨床に沿った内容でしょうか？

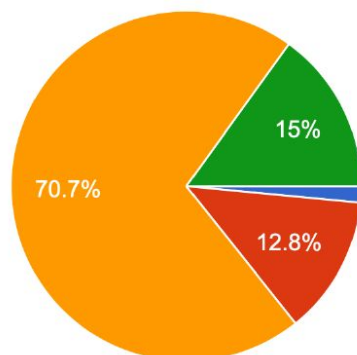
133 件の回答



- 1. 実臨床には沿っていない
- 2. あまり実臨床に沿っているとは言えない
- 3. ある程度は実臨床に沿っている
- 4. 実臨床に沿った内容である

Q58: 「4-2 心不全地域連携パス」は、実臨床に沿った内容でしょうか？

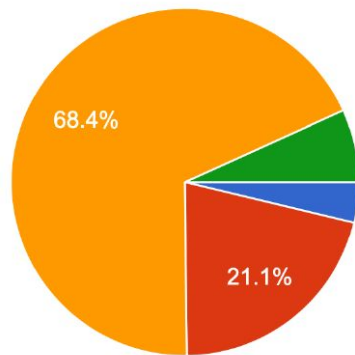
133 件の回答



- 1. 実臨床には沿っていない
- 2. あまり実臨床に沿っているとは言えない
- 3. ある程度は実臨床に沿っている
- 4. 実臨床に沿った内容である

Q59：「4-3 在宅診療におけるIT機器の利用」は、実臨床に沿った内容でしょうか？

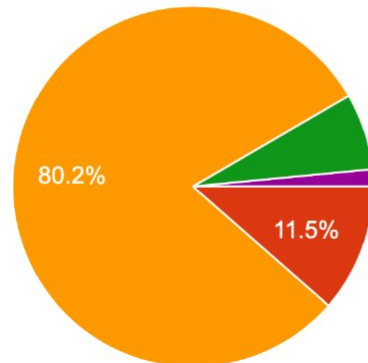
133 件の回答



- 1. 実臨床には沿っていない
- 2. あまり実臨床に沿っているとは言えない
- 3. ある程度は実臨床に沿っている
- 4. 実臨床に沿った内容である

Q60：4章「地域に行くこれからの心不全診療」は、わかりやすい記述となっていますか？

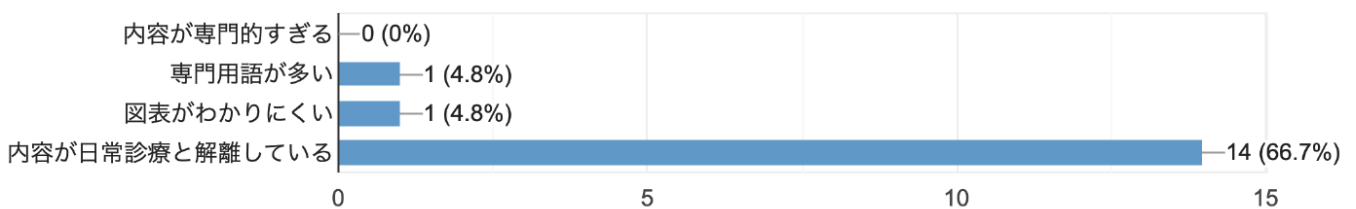
131 件の回答



- 1. わかりにくい
- 2. わかりやすいとは言えない
- 3. わかりやすい
- 4. とてもわかりやすい
- 3. まずまずわかりやすい

Q61：Q60で「1」又は「2」と回答いただいた場合、それはどうしてですか？（複数回答可）

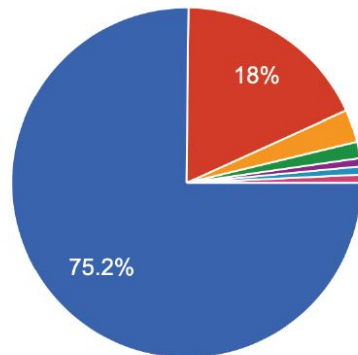
21 件の回答



その他

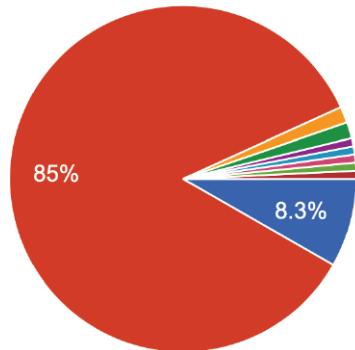
- 私が担当した分ですが具体的な使用方法、具体的な保険点数などが分からないと思いました。
- 心不全を診ないDrとの連携が非常に困難であり、そこへのヒントをいただければと思うから。
- かかりつけ医向けである本書の目的から考えるとこの項目をもっとかかりつけ医が動きやすい目線で書かれるとよい。その中で専門医の役割は何があるのでしょうか。丸投げで終わらないようにお願いします。
- このような記載を見ても、「非常に高い目標」という感想を抱き、記載を読まない医療スタッフが多いのではないかと。それほどに体制が整っていない地域が多い。
- 遠隔診療は制約が多くそんなに進んでいない印象です。
- まだまだ実行できていないことが多い（理想像ではあるが）

Q63: 略語について。本ガイドブックでは巻頭に...無しで略語を使用しています。この扱いについて、133件の回答



- 1. 現状で適切である
- 2. 略語は初出の際に全て非省略形も表示...
- 3. 略語の使用はもっと少ない方がよい
- 現状で適切である
- 略語の使用はもっと少ない方がよい
- 一部コメントに書かせていただきました
- 章で使用される略語一覧が章の初めにあればありがたい。忘れてしまって前まで戻るのが面倒

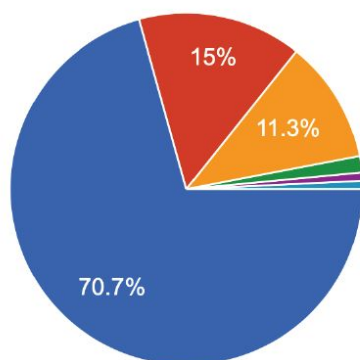
Q64: 文献について。本ガイドブックでは本邦で...引用は極力少なくしています。この扱いについて、133件の回答



- 1. より多くの文献を引用した方がよい
- 2. 現状で適切である
- 3. 引用文献はもっと少なくてよい

- より多くのぶんけんを引用した方がよい
- 循環器分野の文献だけではなく、家庭医や総合診療領域からの文献引用もあったほうが良いと考える。
- 概ね適切だが、ガイドラインがないような分野は文献引用も必要かと思います
- 引用左記を参照しない医療スタッフが多いと思われ、ある程度、引用のボリュームを増やすべき。
- これまでに指摘した箇所の引用文献を見直したほうが良いのでは

Q65: 全体の分量について、133件の回答



- 1. 現状で適切である
- 2. もっと分量が多くてもよい
- 3. もっと分量は少なくてよい
- 現状で適切である
- もっと分量は少なくてよい
- 文章を簡潔にすることで分量を減らす...



心 守さんは…

漬物が
大好きです



酒・たばこが
やめられません



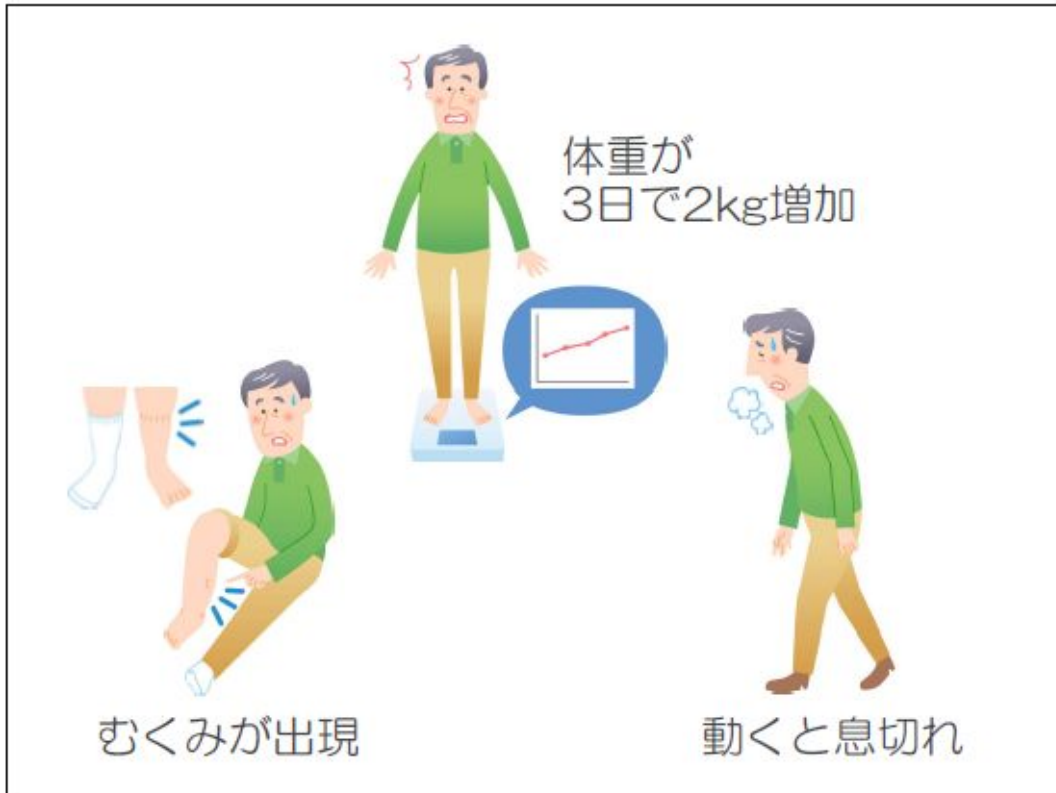
?
薬をうっかり
飲み忘れます



ある日

心 守さんの体調に変化がありました





しかし、我慢して医師・看護師には
相談しませんでした…





救急車で病院に運ばれ
入院となりました…



症状は改善し、
2週間後に無事、自宅退院…



しかし、退院後の生活は
これまでどおりです…



その
一か月後…



心守さんは
救急車で病院に運ばれ
再度入院となりました…



心守さんは、なぜ心不全が悪くなり
入院を繰り返したのでしょうか？



一緒に考えてみましょう

第2話 「心不全はどんな病気？」に続く



心不全とは

心臓の機能が悪いためむくみや息切れが起こりだんだん悪くなって、生命を縮める病気です。

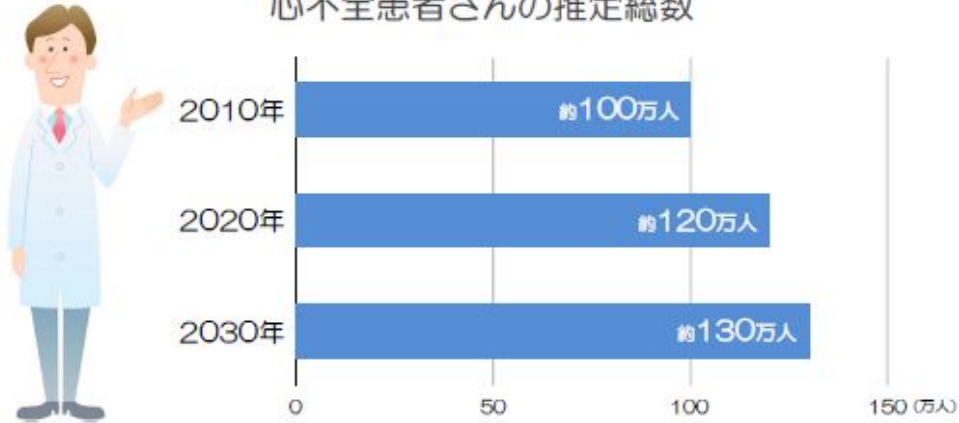


心不全は高血圧、心筋梗塞など
様々な疾患が原因となります



実はあなたと同じように
心不全で苦しんでいる患者さんは年々増えています

心不全患者さんの推定総数



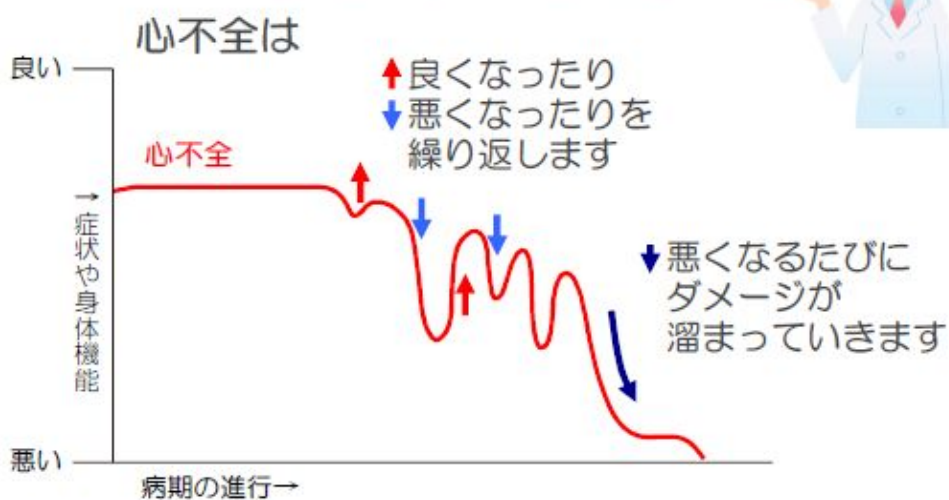
Okura Y, et al. Circ J 2008; 72: 489-491.

心不全の特徴を知りましょう



Murray SA et al. BMJ 2005; 330: 1007-11 より改変引用

なるべく心不全を悪くしないように
することが大切です



Murray SA et al. BMJ 2006; 330: 1007-11 より改変引用

怖い病気になってしまった
どうしよう…

また、悪くなってしまった…







心守さんは、こう思っていました

はじめて「心不全」といわれた時、何をすればいいかわからなかった…

症状がなくなったから心不全が治ったと思っていた…

今までと同じ生活を続けていかなかった…

あなたも、
心守さんと一緒に

- もう一度今までの生活を振り返ってみましょう！
- 自分にあった心不全との上手な付き合い方を考えましょう！

心不全の悪化を予防するための新たな発見やヒントが見つかるかもしれません。

普段の生活で 心不全を悪化させる原因は



- ✗ 薬の飲み忘れ
- ✗ 塩分のとりすぎ
- ✗ 過労・運動不足
- ✗ 喫煙・お酒の飲み過ぎ
- ✗ 感染（かぜ・肺炎）
- ✗ 我慢して受診しないなど



自分で注意することで防げる可能性があります

心不全と上手に付き合うための 自己管理のコツは…

- ✓ 1. 薬を飲み忘れない
- ✓ 2. 塩分を控える
- ✓ 3. 適度な運動
- ✓ 4. 禁煙・節酒
- ✓ 5. 感染予防
- ✓ 6. 心不全悪化の症状を認めたら
医師・看護師に相談する



- それではこれからそれぞれのコツについて説明していきます。

その1 薬を飲み忘れないように しましょう



- 症状が良くなってもお薬を勝手にやめると心不全が悪くなります。
- 指示に従い、続けて飲むことがとても大切です。



その2 塩分をとりすぎないように しましょう



- 減塩の目標は**1日6g未満**です。
- 塩分をとり過ぎると身体に水が溜まり、心不全増悪の原因となります。

減塩のコツ



✓ 汁物は1日1杯まで。麺類の汁は残す。



✓ 漬物は控える。



✓ 煮物は1食1品程度。和え物や酢の物を選ぶ。



✓ レモンや酢など酸味を生かす。



✓ 加工食品より、旬の新鮮素材を使う。

その3 適度な運動をしましょう



- 適度な運動は心不全悪化の予防に有効です。普段から運動を心がけましょう。



- ただし、息切れを強く感じるきつい運動は逆に心不全を悪化させるので、注意しましょう。

禁煙に挑戦してみよう



- タバコは血圧・脈拍の上昇や不整脈を引き起こし心臓の負担となります。

- 周りの人が吸っていても影響を受けます。ご家族のかたも禁煙に協力しましょう。



節酒を心がけましょう



- お酒を飲む方は、休肝日を作り適量にとどめましょう。

アルコールの適量（エタノール20g）の目安

ビール	500ml（中瓶1本）
日本酒	180ml（1合）
ワイン	200ml（ワイングラス2杯）
ウィスキー	60ml（ダブル1杯）

日本高血圧学会の飲酒量目安 20～30g以下（女性は10～20g以下）



その5 感染予防を心がけましょう



- 外出後はうがいと手洗いをしましょう。



- 肺炎球菌ワクチン・インフルエンザの予防接種を受けましょう。

ここまでのおさらいです



薬を忘れず飲む



適度な運動



減塩
禁煙・節酒を心がける



感染予防

- 皆さんわかりましたか？ では次にすすみましょう。

その6 心不全の悪化を認めたら 医師・看護師に相談しましょう



心不全はどのように悪化するのでしょうか？

注意！	要注意！	危険！
 <p>体重増加 (症状なし)</p>	<p>体重増加 +</p>  <p>息切れの悪化 むくみの悪化</p>	 <p>安静でも 息が苦しい</p>
<ul style="list-style-type: none"> • 体に水がたまり体重が増える • この時点では症状なし 	<ul style="list-style-type: none"> • 軽い心不全症状が出現 • 我慢していると… 	<ul style="list-style-type: none"> • 心不全症状が増強 • 我慢できず…



救急入院

もし、心不全が悪化しても…

注意！	要注意！	外来に相談・受診・治療
 <p>体重増加 (症状なし)</p>	<p>体重増加 +</p>  <p>息切れの悪化 むくみの悪化</p>	
 <p>救急入院</p>		

無症状、もしくは軽い症状の早い段階で悪化に気づき外来受診・治療を受けると心不全増悪を防げる可能性があります。

悪化を見逃さないために 毎日体調をチェックする



✓ 体重測定

✓ 血圧測定

✓ むくみ・息切れの確認

毎日確認
しましょう

悪化を見逃さないために 心不全手帳に体調を記録する



日	体重	血圧	症状
1	65.0	110/70	なし
2	65.0	110/70	なし
3	65.0	110/70	なし
4	65.0	110/70	なし
5	65.0	110/70	なし
6	65.0	110/70	なし
7	65.0	110/70	なし
8	65.0	110/70	なし
9	65.0	110/70	なし
10	65.0	110/70	なし
11	65.0	110/70	なし
12	65.0	110/70	なし
13	65.0	110/70	なし
14	65.0	110/70	なし
15	65.0	110/70	なし
16	65.0	110/70	なし
17	65.0	110/70	なし
18	65.0	110/70	なし
19	65.0	110/70	なし
20	65.0	110/70	なし
21	65.0	110/70	なし
22	65.0	110/70	なし
23	65.0	110/70	なし
24	65.0	110/70	なし
25	65.0	110/70	なし
26	65.0	110/70	なし
27	65.0	110/70	なし
28	65.0	110/70	なし
29	65.0	110/70	なし
30	65.0	110/70	なし
31	65.0	110/70	なし

日	体重	血圧	症状
1	65.0	110/70	なし
2	65.0	110/70	なし
3	65.0	110/70	なし
4	65.0	110/70	なし
5	65.0	110/70	なし
6	65.0	110/70	なし
7	65.0	110/70	なし
8	65.0	110/70	なし
9	65.0	110/70	なし
10	65.0	110/70	なし
11	65.0	110/70	なし
12	65.0	110/70	なし
13	65.0	110/70	なし
14	65.0	110/70	なし
15	65.0	110/70	なし
16	65.0	110/70	なし
17	65.0	110/70	なし
18	65.0	110/70	なし
19	65.0	110/70	なし
20	65.0	110/70	なし
21	65.0	110/70	なし
22	65.0	110/70	なし
23	65.0	110/70	なし
24	65.0	110/70	なし
25	65.0	110/70	なし
26	65.0	110/70	なし
27	65.0	110/70	なし
28	65.0	110/70	なし
29	65.0	110/70	なし
30	65.0	110/70	なし
31	65.0	110/70	なし

- 体重・血圧・症状の有無を心不全手帳、もしくはお使いの血圧手帳に記載して変化がないか確認しましょう。
- 手帳を受診時に持参して医師・看護師にもあなたの体調に変化がないかを見てもらいましょう。

「心不全と上手に付き合うための
自己管理のコツ」を学んだ
心守さんのその後



心守さんは医師・看護師の指導を守り
自己管理を気をつけるようになりました。



薬を忘れず飲む



減塩
禁煙・節酒を心がける



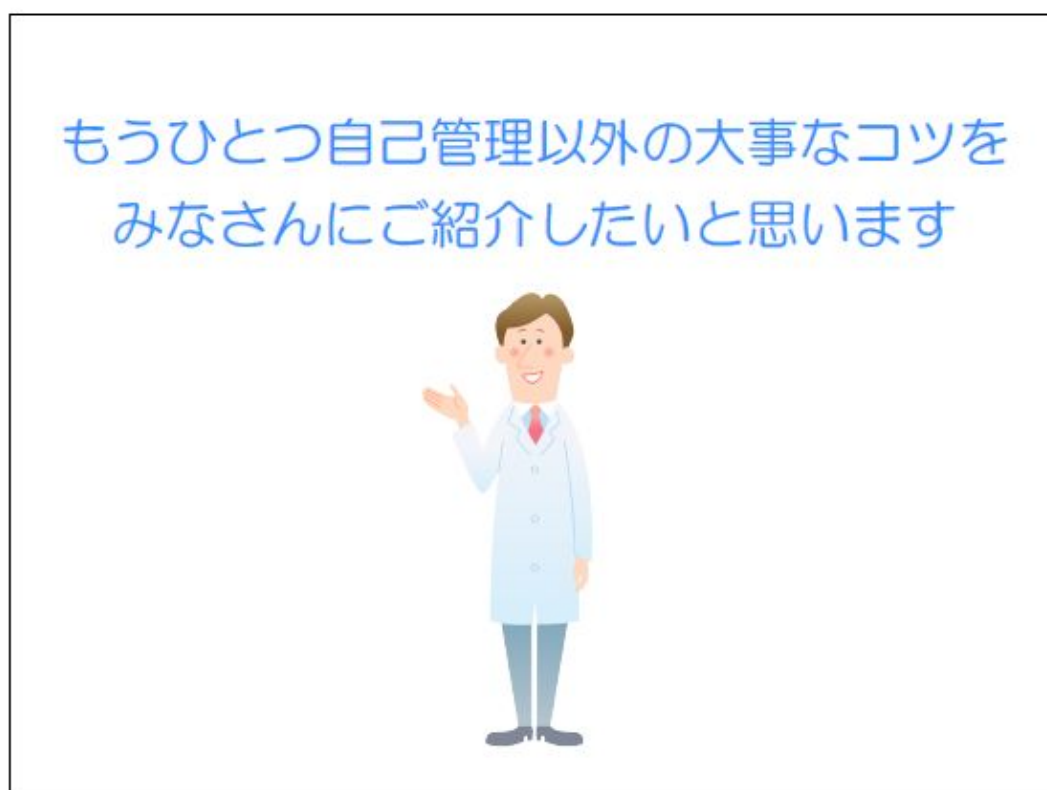
体調のチェック
手帳に記録

心不全で入院することはなくなりました。

さあ、あなたも
心守さんと同じように
今日から自己管理を始めましょう！



第4話 「心不全と上手に付き合うコツ
心不全の人生会議とは？」に続く



その7 もしもに備え、
「人生会議」をおこないましょう



人生会議(アドバンス・ケア・プランニング)のすすめ

「もしもの時」に備えて
私たちは、あなたが自己管理を続けることで、
「人生会議」を
ずっと継ぎ金が悪化もいつかを頼まずいます
してみませんか？



人生会議の進め方（例）

あなたが大切にしていることを
考えてみましょう

信頼できる人はだれか
考えてみましょう

信頼できる人や医療者と
話し合ってみましょう

話し合いの結果を
大切な人たちと共有しましょう

繰り返し考え
話し合ってみましょう

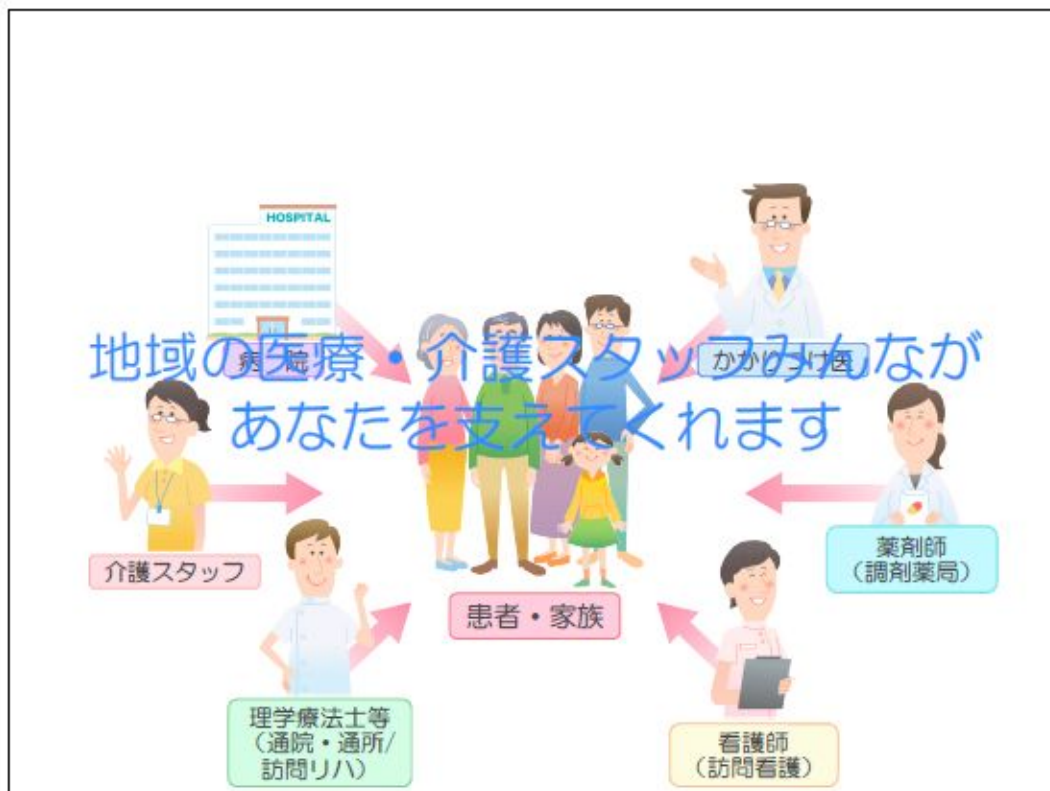


厚生労働省 ~人生の最終段階における医療・ケアについて話し合ってみませんか~
<https://www.mhlw.go.jp/content/000405126.pdf> を参考に作成

心不全と長く付き合っ
ていくうちに
辛い、苦しいときが
あるかもしれません。

でも、あなたは
一人ではありません。





最後におさらいです

心不全と上手につきあう7つのコツは…

- ✓ 1. 薬を飲み忘れない
- ✓ 2. 塩分を控える
- ✓ 3. 適度な運動
- ✓ 4. 禁煙・節酒
- ✓ 5. 感染予防
- ✓ 6. 心不全悪化の症状を認めたら
医師・看護師に相談する
- ✓ 7. 「人生会議」をおこなう



全てを最初から完璧にやろうと思わず、医師・看護師と一緒に優先順位を決めて、できることから始めましょう。



あなたは一人ではありません。

心不全が悪くならないように
自分らしい生き方ができるように
困った時はいつでも医療スタッフ等に相談してください

平成30年～令和元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」
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
研究代表者名：磯部 光章(榊原記念病院)

【心不全教育スライド作成ワーキンググループ】

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)、中根英策(北野病院)、
藤田愛(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)、
根井あずさ(東邦大学医療センター 大橋病院)、宮島功(近森病院)、弓倉壱(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)

あなたは一人ではありません。

【関連学会】

日本循環器学会、日本循環器看護学会、日本心臓病学会、日本心臓リハビリテーション学会、
日本心不全学会、日本老年医学会

心不全が悪くならないように
自分らしい生き方ができるように
困った時はいつでも医療スタッフ等に相談してください

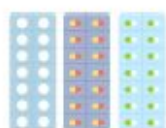
もっと詳しいコツを
知りたい方へ



心不全とはどんな病気？

心不全と上手につきあうコツ

内服管理のコツ



指示された服用回数・服用量を
守りましょう。



薬を飲んで体調が悪く感じる場合は
医師や薬剤師に相談しましょう。



✓ 一包化や薬カレンダーは
飲み忘れを防ぐのに効果的です。

運動のコツ 準備運動

ストレッチ運動、筋力・バランス運動



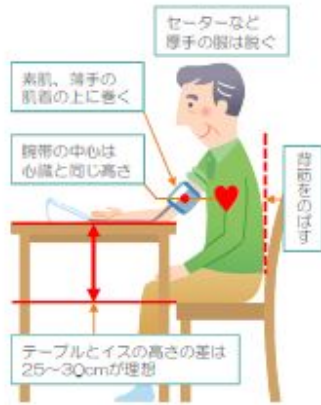
体調チェックのコツ ①体重測定の注意点

体重増加は心不全悪化を早期に発見するための手がかりとなります。



- ✓ 同じ時間帯（朝食前）に測定しましょう
- ✓ できるだけ同じ服装で測定しましょう

体調チェックのコツ ②血圧と脈拍測定の注意点



- ✓ 同じ時間帯（朝と寝る前）に測定しましょう
- ✓ 食事、入浴、運動後の測定は避けましょう

体調チェックのコツ ③むくみの確認



- ✓ 足のすねを指で10秒押し、その部分を指でなぞります。へこんでいたらむくみがあります。
- ✓ 靴下の跡が強く残る、靴がきつくなるのもむくみのサインです。

体調チェックのコツ ④息切れの確認



✓ 動いた時の息切れ

- 今まで大丈夫だった距離でも歩くと息が切れる

✓ 安静時の息苦しさ・夜間の咳

- 何もしていないのに息苦しい
- 咳が出て眠れない

✓ 横になると息苦しい

- 寝ていると急に息苦しくなる
- 座ると楽になる

心不全と上手に付き合うには ～心不全自己管理のすすめ～

動画とナレーションでわかりやすく解説
ドラマ仕立ての楽しい心不全教育スライド



第1話「心不全で入退院を繰り返す心守さん」

第2話「心不全はどんな病気？」

第3話「心不全の自己管理とは？」

第4話「心不全の『人生会議』とは？」

入院・外来での**患者教育**、医療機関の**待合室での上映**
市民公開講座、保健所での**啓発活動**など様々な場面で利用可能

今すぐ無料で

ダウンロード! >>>

● 研究班のHPはこちら ●



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
(代表：磯部 光章 榊原記念病院)

【関連学会】日本循環器学会 / 日本循環器看護学会 / 日本心臓病学会 /
日本心臓リハビリテーション学会 / 日本心不全学会 / 日本老年医学会

平成30年～令和元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」

私たちのとりくみ

心不全の治療・予防を
サポートするために
毎日の生活に役立つ
研究成果をおとどけします

心不全教育スライドダウンロード



新着情報

2019年09月12日

お知らせ

心不全教育スライドダウンロードページにPDF・動画を追加しました

2019年09月12日

お知らせ

ホームページを公開しました



研究成果物

心不全の治療・予防をサポートする
研究班の成果をダウンロードして
ご利用いただけます。



関連情報

心不全の治療・予防を
サポートするための関連情報をお知らせします。



研究班について

- **団体名** 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」
- **設立年月日** 平成30年4月1日
- **研究代表者** 磯部 光卓 公益財団法人日本心臓血管研究振興会 附属神原記念病院 院長



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
江頭正人	“高齢者の慢性的貧血にどう対処したらよい？”	荒井秀典， 大村寛敏	現場のお悩みズバリ解決！循環器の高齢者診療“術”	南江堂	東京	2019	78-82
江頭正人	“第7章 高齢者の生活習慣病対策”	秋下雅弘	シリーズ超高齢社会のデザイン 老化と老年病 予防・治療・医療的配慮の基礎	東京大学出版会	東京	2020	95-109
中野由紀子 木原康樹	XXI.心不全の原因疾患(基礎疾患) - 病態,発生機序(心不全),治療 - 2(7). 頻脈誘発性心筋症		心不全(第2版)下 - 最新の基礎・臨床研究の進歩 - 77巻増刊号2	日本臨牀社	東京	2019年 5月	297-301
北川知郎, 木原康樹	XIX.看護・管理・支援 8.心不全における地域連携.		心不全(第2版)下 - 最新の基礎・臨床研究の進歩 - . 77巻増刊号2	日本臨牀社	東京	2019年 5月	53-58
弓野大	Japan Cardiology Clinic Network/循環器開業医が語る「内科開業医のための循環器診療プラクティス」	弓野大編著	Japan Cardiology Clinic Network/循環器開業医が語る「内科開業医のための循環器診療プラクティス」	株式会社メディカ出版	大阪	2020年 4月	

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
Komuro I, Kaneko H, Morita H, Isobe M, Nakayama H, Minematsu K, Yamaguchi T, Yazaki Y.	Nationwide Actions against Heart Failure Pandemic in Japan-What should we do from acade mia?	Circ J	83(9)	1819-1821	2019
Nakayama H, Minegishi K, Yamaguchi T, Miyamoto T, Isobe M, Komuro I, Yazaki Y.	Approval of Stroke and Cardiovascular Disease Control Act in Japan: Comprehensive nationwide approach for prevention, treatment and patie nt's support.	Int J Stroke in press			
Kamiya K, Yamamoto T, Tsuchihashi- Makaya M, Ikegame T, Takahashi T, Sato Y, Kotooka N, Saito Y, Tsutsui H, Miyata H, Isobe M.	Nationwide survey of multidisciplinary care and cardiac rehabilitation for patinets with heart failure in Japan – An analysis of the AMED-CHF study.	Circ J	83	1546-1552	2019
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. https://www.jstage.jst.go.jp/article/circrep/advpub/0/advpub_CR-20-0011/article/-char/en ,			2020,3,15

Endo J, Sano M, Izumiya Y, Tsujita K, Nakamura K, Tahara N, Kuwahara K, Inomata T, Ueda M, Sekijima Y, Ando Y, Tsutsui H, Isobe M, Fukuda K.	A statement for the appropriate administration of tafamidis in patients with transthyretin cardiac amyloidosis.	Circ J	84(1)	15-17	2020
Tsutsui H, Isobe M, Ito H, Ito H, Okumura K, Ono M, Kitakaze M, Kinugawa K, Kihara Y, Goto Y, Komuro I, Saiki Y, Saito Y, Sakata Y, Sato N, Sawa Y, Shiose A, Shimizu W, Shimokawa H, Seino Y, Node K, Higo T, Hirayama A, Makaya M, Masuyama T, Murohara T, Momomura S, Yano M, Yamazaki K, Yamamoto K, Yoshikawa T, Yoshimura M, Akiyama M, Anzai T, Ishihara S, Inomata T, Imamura T, Iwasaki Y, Ohtani T, Onishi K, Kasai T, Kato M, Kawai M, Kinugasa Y, Kinugawa S, Kuratani T, Kobayashi S, Sakata Y, Tanaka A, Toda K, Noda T, Nochioka K,	Guideline on Diagnosis and Treatment of Acute and Chronic Heart Failure -Digest Version-	Circ J	83 (10)	2084-2184	2019

<p>Hatano M, Hidaka T, Fujino T, Makita S, Yamaguchi O, Ikeda U, Kimura T, Kohsaka S, Kosuge M, Yamagishi M, Yamashina A on behalf of the Japanese Circulation Society and the Japanese Heart Failure Society Joint Working Group : JCS 2017/ JHFS 2017</p>					
<p>Isobe M, Amano K, Arimura Y, Ishizu A, Ito S, Kaname S, Kobayashi S, Komagata Y, Komuro I, Komori K, Takahashi K, Tanemoto K, Hasegawa H, Harigai M, Fujimoto S, Miyazaki T, Miyata T, Yamada H, Yoshida A, Wada T, Inoue Y, A. Uchida H, Ota H, Okazaki T, Onimaru M, Kawakami T, Kinouchi R, Kurata A, Kosuge H, Sada K, Shigematsu K, Suematsu E, Sueyoshi E, Sugihara T, Sugiyama H, Takeno M, Tamura N, Tsutsumino M, Dobashi H, Nakaoka Y,</p>	<p>JCS 2017 Guideline on Management of Vasculitis Syndrome -Digest Version-</p>	<p>Circ J doi:10.1253/ circj.CJ-19- 0773. [Epub ahead of print]</p>			<p>2020 Jan 18</p>

<p>Nagasaka K, Maejima Y, Yoshifuji H, Watanabe Y, Ozaki S, Kimura T, Shigematsu H, Yamauchi- Takahara K, Murohara T, Momomura S on behalf of the JCS Joint Working Group.</p>					
<p>Terasaki F, Azuma A, Anzai T, Ishizaka N, Ishida Y, Isobe M, Inomata T, Ishibashi- Ueda H, Eishi Y, Kitakaze M, Kusano K, Sakata Y, Shijubo N, Tsuchida A, Tsutsui H, Nakajima T, Nakatani S, Horii T, Yazaki Y, Yamaguchi E, Yamaguchi T, Ide T, Okamura H, Kato Y, Goya M, Sakakibara M, Soejima K, Nagai T, Nakamura H, Noda T, Hasegawa T, Morita H, Ohe T, Kihara Y, Saito Y, Sugiyama Y, Morimoto S, Yamashina A on behalf of the Japanese Circulation Society Joint Working Group.</p>	<p>JCS 2016 Guideline on Diagnosis and Treatment of Cardiac Sarcoidosis -Digest Version-.</p>	<p>Circ J</p>	<p>83</p>	<p>2329-2388</p>	<p>2019</p>

北岡裕章、他. 磯部光章 (外部評価委員)	心臓アミロイドーシス 診療ガイドライン				2020年3月
Hamatani Y, Nakai E, Nakamura E, Miyata M, Kawano Y, Takada Y, Anchi Y, Funabashi S, Hirayama A, Kuroda K, Amano M, Sugano Y, Anzai T, Izumi C.	Survey of palliative sedation at end of life in terminally ill heart failure patients - a single- center experience of 5-year follow-up -.	Circ J	83	1607-1611	2019
Takada Y, Hamatani Y, Kawano Y, Anchi Y, Nakai M, Shibata T, Sawada E, Suzuki T, Nishikawa M, Ito H, Kato M, Shiga T, Fukumoto Y, Izumi C, Yasuda S, Ogawa H, Sugano Y, Anzai T.	The utility of supporting tools for advance care planning in patients with chronic heart failure.	Int J Palliat Nurs	25	494-502	2019

Hamatani Y, Takada Y, Miyamoto Y, Kawano Y, Anchi Y, Shibata T, Suzuki A, Nishikawa M, Ito H, Kato M, Shiga T, Fukumoto Y, Izumi C, Yasuda S, Ogawa H, Sugano Y, Anzai T.	Development and practical test of quality indicators for palliative care in patients with chronic heart failure.	Circ J	84	584-591	2020
山田容子, 江頭正人.	増加する後期高齢心房細動患者への対応	Current Therapy	37	60-64	2019
北川知郎, 木原康樹	地域ぐるみの心不全管理 (特集 疾患管理プログラムとしての心不全リハビリテーション) Regional cooperation for the management of heart failure.	総合リハビリテーション	Vol.47 No.6	539-545	2019年6月
Fukuoka R, Kohno T, Kohsaka S, Shiraishi Y, Sawano M, Abe T, Nagatomo Y, Goda A, Mizuno A, Fukuda K, Shadman R, Dardas TF, Levy WC, Yoshikawa T.	Prediction of sudden cardiac death in Japanese heart failure patients: international validation of the Seattle Proportional Risk Model.	Europace	pii: euaa002		2020 Mar 10.

<p>Iwakami N, Nagai T, Furukawa TA, Tajika A, Onishi A, Nishimura K, Ogata S, Nakai M, Takegami M, Nakano H, Kawasaki Y, Alba AC, Guyatt GH, Shiraishi Y, Kohsaka S, Kohno T, Goda A, Mizuno A, Yoshikawa T, Anzai T; investigators for the WET-NaDEF Collaboration Project.</p>	<p>Optimal sampling in derivation studies was associated with improved discrimination in external validation for heart failure prognostic models.</p>	<p>J Clin Epidemiol doi:10.1016/ j.jclinepi. 2020.01.011</p>	<p>121</p>	<p>71-80</p>	<p>2020 Jan 29.</p>
<p>Shiraishi Y, Kohsaka S, Katsuki T, Harada K, Miyazaki T, Miyamoto T, Matsushita K, Iida K, Takei M, Yamamoto Y, Shindo A, Kitano D, Nagatomo Y, Jimba T, Yamamoto T, Nagao K, Takayama M.</p>	<p>Benefit and harm of intravenous vasodilators across the clinical profile spectrum in acute cardiogenic pulmonary oedema patients.</p>	<p>Eur Heart J Acute Cardiovasc Care doi:10.1177/ 2048872619 891075.</p>	<p>204887261 9891075</p>		<p>2020 Jan 29</p>
<p>Shoji S, Shiraishi Y, Kohsaka S, Fukuda K, Yoshikawa T.</p>	<p>Long-Term Outcomes According to Etiology May Alter Under Different Circumstances.</p>	<p>JACC Heart Fail doi:10.1016/ j.jchf.2019. 08.021. PubMed PMID: 31896420.</p>	<p>8(1)</p>	<p>83-84</p>	<p>2020 Jan</p>

Sujino Y, Nakano S, Tanno J, Shiraishi Y, Goda A, Mizuno A, Nagatomo Y, Kohno T, Muramatsu T, Nishimura S, Kohsaka S, Yoshikawa T; West Tokyo Heart Failure Registry Investigators.	Clinical implications of the blood urea nitrogen/creatinine ratio in heart failure and their association with haemoconcentration.	ESC Heart Fail	6(6)	1274-1282	2019 Dec
Moriyama H, Kohno T, Kohsaka S, Shiraishi Y, Fukuoka R, Nagatomo Y, Goda A, Mizuno A, Fukuda K, Yoshikawa T; West Tokyo Heart Failure Registry Investigators.	Length of hospital stay and its impact on subsequent early readmission in patients with acute heart failure: a report from the WET-HF Registry.	Heart Vessels doi: 10.1007/ s00380-019- 01432-y	34(11)	1777-1788	2019 Nov
Takei M, Kohsaka S, Shiraishi Y, Goda A, Nagatomo Y, Mizuno A, Suzino Y, Kohno T, Fukuda K, Yoshikawa T.	Heart Failure With Midrange Ejection Fraction in Patients Admitted for Acute Decompensation: A Report from the Japanese Multicenter Registr y.	J Card Fail	25(8)	666-673	2019 Aug

<p>Akita K, Kohno T, Kohsaka S, Shiraishi Y, Nagatomo Y, Goda A, Mizuno A, Sujino Y, Fukuda K, Yoshikawa T; West Tokyo Heart Failure Registry Investigators.</p>	<p>Prognostic Impact of Previous Hospitalization in Acute Heart Failure Patients.</p>	<p>Circ J doi: 10.1253/circj.CJ-18-1087</p>	<p>83(6)</p>	<p>1261-1268</p>	<p>2019 May 24</p>
<p>Shoji S, Shiraishi Y, Sawano M, Katsumata Y, Yuasa S, Kohno T, Fukuda K, Spertus JA, Kohsaka S.</p>	<p>Discrepancy between patient-reported quality of life and the prognostic assessment of Japanese patients hospitalized with acute heart failure.</p>	<p>Heart Vessels doi:10.1007/s00380-019-01378-1. Epub 2019 Mar 18. PubMed PMID: 30887105.</p>	<p>34(9)</p>	<p>1464-1470</p>	<p>2019 Sep</p>
<p>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.</p>	<p>Association of renin-angiotensin system inhibitors with long-term outcomes in patients with systolic heart failure and moderate-to-severe kidney function impairment.</p>				

Tsuji M, Amiya E, Hatano M, Nitta D, Maki H, Bujo C, Saito A, Hosoya Y, Minatsuki S, Hara T, Nemoto M, Kagami Y, Endo M, Kimura M, Kinoshita O, Nawata K, Morita H, Ono M, Komuro I.	Abdominal skeletal muscle mass as a predictor of mortality in Japanese patients undergoing left ventricular assist device implantation.	ESC Heart Failure	6	526-535	2019
Kiriyama H, Kodera S, Ando J, Daimon M, Morita H, Komuro I.	Worsening of mitral regurgitation by balloon aortic valvuloplasty for severe aortic stenosis.	International Heart Journal	60	768-771	2019
Kodera S, Morita H, Kiyosue A, Ando J, Komuro I.	Cost-effectiveness of percutaneous coronary intervention compared with medical therapy for ischemic heart disease in Japan.	Circulation Journal	83	1498-1505	2019
Kiriyama H, Kaneko H, Itoh H, Uehara M, Kodera S, Kiyosue A, Yamauchi H, Daimon M, Ando J, Morita H, Ono M, Komuro I.	Left main coronary artery obstruction by huge noncoronary cusp calcification after transcatheter aortic valve replacement.	JACC Cardiovascular Interventions	12	1285-1287	2019

Itoh H, Kaneko H, Kiriyaama H, Yoshida Y, Nakanishi K, Mizuno Y, Daimon M, Morita H, Yatomi Y, Komuro I.	Relationship between the updated blood pressure classification according to the American College of Cardiology/American Heart Association guidelines and carotid intima-media thickness.	American Journal of Cardiology	124	396-401	2019
Komuro I, Kaneko H, Morita H, Isobe M, Nakayama H, Minematsu K, Yamaguchi T, Yazaki Y.	Nationwide actions against heart failure pandemic in Japan-What should we do from academia?-	Circulation Journal	83	1819-1821	2019
Akazawa H, Toko H, Harada M, Ueda K, Koderia S, Kiyosue A, Fujiu K, Hatano M, Daimon M, Ando J, Takimoto E, Morita H, Komuro I.	Overview of the 83 rd Annual Scientific Meeting of the Japanese Circulation Society - Renaissance of Cardiology for the Creation of Future Medicine	Circulation Journal	83	1829-1835	2019
Nakayama A, Morita H, Fujiwara T, Komuro I.	Effects of treatment by female cardiologists on short-term readmission rates of patients hospitalized with cardiovascular diseases.	Circulation Journal	83	1937-1943	2019

Kiriyama H, Kodera S, Minatsuki S, Kaneko H, Kikuchi H, Kiyosue A, Toko H, Daimon M, Ando J, Morita H, Komuro I.	Short-term and long-term efficacy of drug-coated balloon for in-stent restenosis in hemodialysis patients with coronary artery disease.	International Heart Journal	60	1070-1076	2019
Minatsuki S, Hatano M, Maki H, Takimoto E, Morita H, Komuro I.	Analysis of oxygenation in chronic thromboembolic pulmonary hypertension using dead space ratio and intrapulmonary shunt ratio.	International Heart Journal	60	1137-1141	2019
Yoshida Y, Nakanishi K, Daimon M, Ishiwata J, Sawada N, Hirokawa M, Kaneko H, Nakao T, Mizuno Y, Morita H, Di Tullio MR, Homma S, Komuro I.	Alteration of cardiac performance and serum B-type natriuretic peptide level in healthy aging.	Journal of the American College of Cardiology	74	1789-1800	2019
Ko T, Fujita K, Nomura S, Uemura Y, Yamada S, Tobita T, Katoh M, Satoh M, Ito M, Domoto Y, Hosoya Y, Amiya E, Hatano M, Morita H, Fukayama M, Aburatani H, Komuro I.	Quantification of DNA damage in heart tissue as a novel prediction tool for therapeutic prognosis of patients with dilated cardiomyopathy.	JACC Basic to Translational Science	4	670-680	2019

Kiriyama H, Kaneko H, Itoh H, Yoshida Y, Nakanishi K, Mizuno Y, Daimon M, Morita H, Yatomi Y, Komuro I.	Role of anemia and proteinuria in the development of subsequent renal function deterioration in a general population with preserved glomerular filtration rate: a community-based cohort study.	Journal of Nephrology	32	775-781	2019
Nakayama A, Morita H, Komuro I.	Comprehensive cardiac rehabilitation as a therapeutic strategy for abdominal aortic aneurysm. [Review]	Circulation Reports	1	474-480	2019
Fujiwara T, Takeda N, Ishii S, Morita H, Komuro I.	Unique mechanism by which TGFBR1 variants cause 2 distinct system diseases - Loeys-Dietz syndrome and multiple self-healing squamous epithelioma - [Review]	Circulation Reports	1	487-492	2019
Nakayama A, Amiya E, Morita H, Hyodo K, Takayama N, Konishi Y, Taya M, Fujiwara T, Hosoya Y, Hoshina K, Komuro I.	The potential of cardiac rehabilitation as a method of suppressing abdominal aortic aneurysm expansion: a pilot study.	Heart and Vessels	34	2031-2040	2019

Itoh H, Kaneko H, Kiriyaama H, Nakanishi K, Mizuno Y, Daimon M, Morita H, Yamamichi N, Komuro I.	Effect of body weight change on blood pressure in a Japanese general population with a body mass index \geq 22kg/m ² : A community-based cohort study	Inter-national Heart Journal	60	1381-1386	2019
Kiriyaama H, Kaneko H, Itoh H, Yoshida Y, Nakanishi K, Mizuno Y, Daimon M, Morita H, Yamamichi N, Komuro I.	Effect of cigarette smoking on carotid artery atherosclerosis: a community-based cohort study.	Heart and Vessels	35	22-29	2020
Itoh H, Kaneko H, Kiriyaama H, Kamon T, Mizuno Y, Morita H, Yamamichi N, Komuro I.	Association between changes in body weight and fat weight in middle age general population: A community-based cohort study	Inter-national Heart Journal	61	15-20	2020
Kamon T, Kaneko H, Itoh H, Kiriyaama H, Mizuno Y, Morita H, Yamamichi N, Komuro I.	Association between waist circumference and carotid intima-media thickness in the general population.	Inter-national Heart Journal	61	103-108	2020

Saito A, Amiya E, Hatano M, Shiraishi Y, Nitta D, Minatsuki S, Maki H, Hosoya Y, Tsuji M, Bujo C, Nawata K, Kinoshita O, Kimura M, Endo M, Kagami Y, Nemoto M, Ikeda Y, Morita H, Ono M, Komuro I.	Controlling nutritional status score as a predictive marker for patients with implantable left ventricular assist device.	ASAIO Journal	66	166-172	2020
Kaneko H, Morita H, Komuro I.	Beautiful harmony of the Japanese precious healthcare legacies for the new imperial era.	Circulation Journal	84	371-373	2020
Yaku H, Kato T, Morimoto T, Inuzuka Y, Tamaki Y, Ozasa N, Yamamoto E, Yoshikawa Y, Kitai T, Taniguchi R, Iguchi M, Kato M, Takahashi M, Jinnai T, Ikeda T, Nagao K, Kawai T, Komasa A, Nishikawa R, Kawase Y, Morinaga T, Toyofuku M, Seko Y, Furukawa Y, Nakagawa Y, Ando K, Kadota K, Shizuta S, Ono K, Sato Y, Kuwahara K, Kimura T.	Association of Mineralocorticoid Receptor Antagonist Use With All-Cause Mortality and Hospital Readmission in Older Adults With Acute Decompensated Heart Failure.	JAMA Network Open	2(6): e195892.		2019 Jun 5

Kuragaichi T, Kataoka Y, Miyakoshi C, Miyamoto T, Sato Y.	External validation of pooled cohort equations using systolic blood pressure intervention trial data.	BMC Res Notes			2019
Kurozumi Y, Oishi S, Sugano Y, Sakashita A, Kotooka N, Suzuki M, Higo T, Yumino D, Takada Y, Maeda S, Yamabe S, Washida K, Takahashi T, Ohtani T, Sakata Y, Sato Y.	Possible associations between palliative care conferences and positive outcomes when performing palliative care for patients with end-stage heart failure: a nationwide cross-sectional questionnaire survey.	Heart Vessels	34	452-461	2019
Sobirin M. A., Herry Y, Sofia S. N., Uddin I, Rifqi S, Tsutsui H.	Effects of coenzyme Q10 supplementation on diastolic function in patients with heart failure with preserved ejection fraction.	Drug Discov Ther	13(1)	38-46	2019
Sunagawa G, Saku K, Arimura T, Nishikawa T, Mannoji H, Kamada K, Abe K, Kishi T, Tsutsui H, Sunagawa K.	Mechano-chronotropic unloading during the acute phase of myocardial infarction markedly reduces infarct size via the suppression of myocardial oxygen consumption.	J Cardiovasc Transl Res	12(2)	124-134	2019 Apr

Nakada Y, Kawakami R, Matsushima S, Ide T, Kanaoka K, Ueda T, Ishihara S, Nishida T, Onoue K, Soeda T, Okayama S, Watanabe M, Okura H, Tsuchihashi- Makaya M, Tsutsui H, Saito Y.	Simple risk score to predict survival in acute decompensated heart failure-A2B score.	Circ J	83(5)	1019-1024	2019 Apr 25
Matsuura T, Shinohara K, Iyonaga T, Hirooka Y, Tsutsui H.	Prior exposure to placental ischemia causes increased salt sensitivity of blood pressure via vasopressin production and secretion in postpartum rats.	J Hypertens	37(8)	1657-1667	2019 Aug
Ohtani K, Fujino T, Ide T, Funakoshi K, Sakamoto I, Hiasa K. I., Higo T, Kamezaki K, Akashi K, Tsutsui H.	Recovery from left ventricular dysfunction was associated with the early introduction of heart failure medical treatment in cancer patients with anthracycline-induced cardiotoxicity.	Clin Res Cardiol	108(6)	600-611	2019 Jun
Adachi H, Enomoto M, Fukami A, Nakamura S, Nohara Y, Kono S, Sakaue A, Hamamura H, Toyomasu K, Yamamoto M, Umeki Y, Fukumoto Y.	Trends in nutritional intake and coronary risk factors over 60 years among Japanese men in Tanushimaru.	Heart Vessels doi: 10.1007/s00380-020-01561-9			2020 Jan 29

Nohara-Shitama Y, Adachi H, Enomoto M, Fukami A, Nakamura S, Kono S, Morikawa N, Sakaue A, Hamamura H, Toyomasu K, Fukumoto Y.	Habitual coffee intake reduces all-cause mortality by decreasing heart rate.	Heart Vessels	34	1823-1829	2019
Morikawa N, Adachi H, Enomoto M, Fukami A, Kumagai E, Nakamura S, Nohara Y, Nakao E, Kono S, Tsuru T, Sakaue A, Hamamura H, Fukumoto Y.	Thrombospondin-2 as a potential risk factor in a general population.	Int Heart J	60	310-317	2019
Tsuji M, Amiya E, Hatano M, Nitta D, Maki H, Bujo C, Saito A, Hosoya Y, Minatsuki S, Hara T, Nemoto M, Kagami Y, Endo M, Kimura M, Kinoshita O, Nawata K, Morita H, Ono M, Komuro I.	Abdominal skeletal muscle mass as a predictor of mortality in Japanese patients undergoing left ventricular assist device implantation.	ESC Heart Failure	6	526-535	2019
Kodera S, Morita H, Kiyosue A, Ando J, Komuro I.	Cost-effectiveness of percutaneous coronary intervention compared with medical therapy for ischemic heart disease in Japan.	Circulation Journal	83	1498-1505	2019

Kiriyama H, Kaneko H, Itoh H, Uehara M, Kodera S, Kiyosue A, Yamauchi H, Daimon M, Ando J, Morita H, Ono M, Komuro I.	Left main coronary artery obstruction by huge noncoronary cusp calcification after transcatheter aortic valve replacement.	JACC Cardio- vascular Inter- ventions	12	1285-1287	2019
Itoh H, Kaneko H, Kiriyama H, Yoshida Y, Nakanishi K, Mizuno Y, Daimon M, Morita H, Yatomi Y, Komuro I.	Relationship between the updated blood pressure classification according to the American College of Cardiology/American Heart Association guidelines and carotid intima-media thickness.	American Journal of Cardiology	124	396-401	2019
Komuro I, Kaneko H, Morita H, Isobe M, Nakayama H, Minematsu K, Yamaguchi T, Yazaki Y.	Nationwide actions against heart failure pandemic in Japan-What should we do from academia?-	Circulation Journal	83	1819-1821	2019
Nakayama A, Morita H, Fujiwara T, Komuro I.	Effects of treatment by female cardiologists on short-term readmission rates of patients hospitalized with cardiovascular diseases.	Circulation Journal	83	1937-1943	2019

Kiriyama H, Kodera S, Minatsuki S, Kaneko H, Kikuchi H, Kiyosue A, Tokoh H, Daimon M, Ando J, Morita H, Komuro I.	Short-term and long-term efficacy of drug-coated balloon for in-stent restenosis in hemodialysis patients with coronary artery disease.	International Heart Journal	60	1070-1076	2019
Yoshida Y, Nakanishi K, Daimon M, Ishiwata J, Sawada N, Hirokawa M, Kaneko H, Nakao T, Mizuno Y, Morita H, Di Tullio MR, Homma S, Komuro I.	Alteration of cardiac performance and serum B-type natriuretic peptide level in healthy aging.	Journal of the American College of Cardiology	74	1789-1800	2019
Ko T, Fujita K, Nomura S, Uemura Y, Yamada S, Tobita T, Katoh M, Satoh M, Ito M, Domoto Y, Hosoya Y, Amiya E, Hatano M, Morita H, Fukayama M, Aburatani H, Komuro I.	Quantification of DNA damage in heart tissue as a novel prediction tool for therapeutic prognosis of patients with dilated cardiomyopathy.	JACC Basic to Translational Science	4	670-680	2019
Nakayama A, Amiya E, Morita H, Hyodo K, Takayama N, Konishi Y, Taya M, Fujiwara T, Hosoya Y, Hoshina K, Komuro I.	The potential of cardiac rehabilitation as a method of suppressing abdominal aortic aneurysm expansion: a pilot study.	Heart and Vessels	34	2031-2040	2019

Itoh H, Kaneko H, Kiriyaama H, Nakanishi K, Mizuno Y, Daimon M, Morita H, Yamamichi N, Komuro I.	Effect of body weight change on blood pressure in a Japanese general population with a body mass index \geq 22kg/m ² : A community-based cohort study	International Heart Journal	60	1381-1386	2019
Kiriyaama H, Kaneko H, Itoh H, Yoshida Y, Nakanishi K, Mizuno Y, Daimon M, Morita H, Yamamichi N, Komuro I.	Effect of cigarette smoking on carotid artery atherosclerosis: a community-based cohort study.	Heart and Vessels	35	22-29	2020
Itoh H, Kaneko H, Kiriyaama H, Kamon T, Mizuno Y, Morita H, Yamamichi N, Komuro I.	Association between changes in body weight and fat weight in middle age general population: A community-based cohort study	International Heart Journal	61	15-20	2020
Kamon T, Kaneko H, Itoh H, Kiriyaama H, Mizuno Y, Morita H, Yamamichi N, Komuro I.	Association between waist circumference and carotid intima-media thickness in the general population.	International Heart Journal	61	103-108	2020
Kaneko H, Morita H, Komuro I.	Beautiful harmony of the Japanese precious healthcare legacies for the new imperial era.	Circulation Journal	84	371-373	2020
弓野 大	「外来・在宅医療の緩和ケア」	Modern Physician 循環器緩和ケアの実際	39(11)	1003-1006	2019年11月

令和2年 3 月 13 日

厚生労働大臣 殿

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



次の職員の令和元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:)

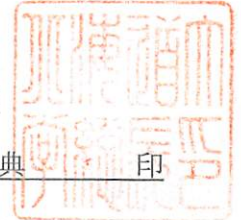
(留意事項) ・該当する□にチェックを入れること。
・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。

厚生労働大臣
(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 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 印



次の職員の令和元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) 大学院医学研究院・教授
(氏名・フリガナ) 安齊 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。

令和2年3月11日

厚生労働大臣 殿

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



次の職員の令和元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。

令和2年5月25日

厚生労働大臣 殿

機関名 国立大学法人東京大学
所属研究機関長 職名 総長
氏名 五神 真 印

次の職員の令和元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) 大学院医学系研究科・教授
(氏名・フリガナ) 江頭正人・エトウマサト

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。

令和2年3月26日

厚生労働大臣 殿

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

印



次の職員の令和元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) 広島大学大学院医系科学研究科・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。

令和2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



次の職員の令和元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・専任講師

(氏名・フリガナ) 香坂 俊・ヨウカ 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 公立八鹿病院

所属研究機関長 職名 院長

氏名 後藤 葉一 印

次の職員の令和元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) 内科・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。

令和2年2月17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



次の職員の令和元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。

令和 2 年 3 月 17 日

厚生労働大臣 殿

機関名 兵庫県立尼崎総合医療センター
所属研究機関長 職名 院長
氏名 平家 俊男



次の職員の令和元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) 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。

厚生労働大臣 殿

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



次の職員の令和元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) 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。

機関名 久留米大学
 所属研究機関長 職名 学長
 氏名 内村 直尚



次の職員の令和元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。

令和2年 4 月 16 日

厚生労働大臣 殿

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



次の職員の令和元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) 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。

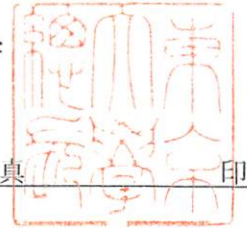
令和2年2月17日

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



次の職員の令和元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 checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	東京大学	<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 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



次の職員の令和元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部保健看護学科 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。

令和2年 3 月 13 日

厚生労働大臣 殿

機関名 弓倉医院

所属研究機関長 職 名 院長

氏 名 弓倉 整



次の職員の令和元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) 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 type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> (無の場合はその理由: 研究代表者施設の規定に準拠)
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。

厚生労働大臣 殿

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



次の職員の令和元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 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。