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）

小児期・若年期に発症する循環器病に対する診療体制の充実のための研究

令和 7 年度　総括・分担研究報告書

研究代表者　宮本　享

令和 8（2026）年 5 月

目　次

Ⅰ．総括研究報告
小児期・若年期に発症する循環器病に対する診療体制の充実のための研究-------- 1
宮本　享

Ⅱ．分担研究報告
小児期・若年期に発症する循環器病に対する診療体制の充実のための研究--------4
山岸敬幸

Ⅲ．研究成果の刊行に関する一覧表----------10

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）
総括研究報告書

小児期・若年期に発症する循環器病に対する診療体制の充実のための研究（25FA1011）

研究代表者　　宮本　享　　京都大学医学部附属病院　特任病院教授

研究要旨

小児期・若年期に発症する循環器病の主な対象疾患として、先天性心疾患ともやもや病を取り上げ、それぞれの成人移行期における診療や患者支援における課題を整理し、その改善と充実のための検討と方策を進めた。

A. 研究目的

本研究は、先天性心疾患やもやもや病などの小児期・若年期に発症する循環器病に対する診療の現状と、他領域の診療科間の連携に係る課題についての実態調査を実施し、小児期から成人期にかけて必要な医療を切れ目なく提供するための医療提供体制の充実に向け、次期循環器病対策推進基本計画の検討に資する基礎資料の作成や、今後の方向性に関する提言を行うことを目標とする。なお、本研究は厚労省もやもや病研究班および日本脳卒中学会、日本循環器学会と密接な連携のもとに行う。

具体的には脳卒中と心臓病の WG に分かれて、主に脳卒中・心臓病等総合支援センター事業の採択府県を対象として上記調査を行い、その結果を統括 WG において分析し提言をまとめる。

B. 研究方法

令和 7 年度に実施した調査研究の方法は以下の通りである。心臓病領域の詳細は分担研究報告に記載した。

①脳卒中心臓病等総合支援センター事業・厚労省難病対策事業（もやもや病研究班）および患者会と連携しながら、就学困難をテーマとするピアサポートを実施した。

② 脳卒中心臓病等総合支援センター事業・教育委員会・学校教員と医療機関との連携に基づく就学支援相談会を開催した。

③ 就労困難を呈するもやもや病患者に対する就労支援マニュアルを作成中である。

④日本脳卒中学会が認定する一次脳卒中センターを対象としたもやもや病の疾患登録を整備した。

⑤ 「全国心臓病の子どもを守る会」実施した生活実態アンケート調査の個票データの提供を受け、2023 年度データを中心に詳細な記述統計・クロス集計を実施した。

⑥専門医教育のための e-learning プログラムについては、小児循環器専門医・成人循環器専門医・一般小児科医・内科医を対象とした教育内容の設計を開始した。

C. 研究結果

①脳卒中心臓病等総合支援センター事業・厚労省難病対策事業（もやもや病研究班）および患者会と連携しながら、就学困難をテーマとするピアサポートを 5 道府県（岡山県・北海道・宮城県・京都府・富山県）において実施した。

② 脳卒中心臓病等総合支援センター事業・教育委員会・学校教員と医療機関との連携に基づく就学支援相談会を 5 回開催した。参加した教員は東京都・富山県・静岡県・滋賀県・京都府・和歌山県・大阪府・岡山県など複数都府県におよんだ。

③ 就労困難を呈するもやもや病患者に対する就労支援マニュアルを作成中である。執筆内容の構成や編集方針が決定され、執筆が開始された。

④日本脳卒中学会が認定する一次脳卒中センターを対象としたもやもや病の疾患登録についての倫理委員会審査が終了し、令和 9 年度に登録の開始が予定されている。

⑤ 「全国心臓病の子どもを守る会」より、2013 年、2018 年、2023 年に会員 3,000 世帯以上を対象に実施した生活実態アンケート調査の個票データの提供を受け、特に 2023 年度データを中心に詳細な記述統計・クロス集計を実施した。

⑥専門医教育のための e-learning プログラムについては、小児循環器専門医・成人循環器専門医・一般小児科医・内科医を対象とした教育内容の設計を開始し、先天性心疾患の成人期管理・移行医療・多職種連携・患者家族支援を重点トピックとした。

D. 考察

小児期・若年期に発症する循環器病（脳卒中領域）の主な対象疾患はもやもや病である。もやもや病は乳幼児期から成人に至るまで主に脳神経外科医が診療に携わるため、AYA 世代・若年成人に対する診療科移行問題はほぼない。しかしながら、約 2 割の患者が日常生活には支障がなくても、高次脳機能障害ゆえに就学・就労上で困りごとを抱えることが知られている。本研究におけるピアサポートや教育現場との社会連携に基づく就学・就労困難への支援が全国に広がっていきつつあることは患者支援の観点からは、非常に大きなインパクトであると思われる。また、就労支援マニュアルが完成すると、患者及び受け入れる産業界そして支援を行う教育現場と医療側という社会連携に基づく就労支援が大きく進むものと期待される。

小児期・若年期に発症する循環器病（心臓病領域）の主な対象疾患先である天性心疾患患者の抱える課題は、医療提供体制にとどまらず、教育・就労・社会保障にまたがる多層的かつ構造的な問題であることが明確となった。
移行医療については、ガイドライン改訂や支援センターの活動により一定の進展が認められるものの、実臨床における運用は依然として施設依存性が高い。
情報提供および教育体制の整備として実施した一般向けサイトや e-learning プログラムの開発は、患者のヘルスリテラシー向上および医療者教育の標準化に資する重要な基盤である。

E. 結論

小児期・若年期に発症する循環器病に対する診療体制の現状と課題を整理するための調査研究に取り組んだ。

F. 健康危険情報

該当なし

G. 研究発表

１．論文発表

該当なし

２．学会発表

該当なし

H. 知的財産権の出願・登録状況（予定を含む。）

該当なし

令和7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）
分担研究報告書

小児期・若年期に発症する循環器病に対する診療体制の充実のための研究（25FA1011）

研究分担者 山岸敬幸（東京都立小児総合医療センター院長）

研究要旨

本分担研究は、先天性心疾患患者に対する小児期から成人期までの切れ目のない診療・支援体制の課題を明らかにし、政策提言に資する基礎資料の整備を目的とした。患者会の大規模アンケート分析や情報提供基盤の整備、診療体制および移行医療支援の実態把握など多面的に検討した結果、教育現場での保護者付き添いが高頻度で求められ、就労継続への影響が認められたほか、社会保障制度の未利用も一定数存在することが明らかとなった。また、地域による診療体制の格差や専門医不足、移行医療の施設依存性といった課題も確認された。これらは医療にとどまらず教育・就労・福祉にまたがる構造的問題である。今後は、教育現場での合理的配慮の標準化、社会保障利用の促進、診療体制の拠点化と均てん化、標準化された移行医療の普及、情報提供および医療者教育の充実を統合的に進めることが重要である。

山岸敬幸・地方独立行政法人東京都立病院機構
東京都立小児総合医療センター院長

A．研究目的

本研究は、小児期に発症する先天性心疾患に対する診療・支援体制の現状と課題を明らかにし、小児期から成人期に至るまで切れ目のない循環器診療体制の構築に資する基礎資料の整備および政策提言の作成を目的とする。特に、教育・就労・社会保障を含む患者および家族の生活実態、地域における診療体制の格差、成人移行医療における課題に着目し、実態調査および情報基盤整備を通じて、診療科間連携および多職種連携の強化を図るとともに、「脳卒中・心臓病等総合支援センター」を活用した持続可能な医療提供体制の構築に資する知見を得ることを目標とする。

B．研究方法

本研究では、先天性心疾患患者および家族の生活実態、診療体制、移行医療および教育・支援基盤に関する多面的検討を行った。

（1）「全国心臓病の子どもを守る会」が2013年、2018年、2023年に実施した生活実態アンケート調査（会員3,000世帯以上）の個票データの提供を受け、特に2023年度データを中心に記述統計およびクロス集計を実施した。分析項目は、(i) 教育現場における保護者付き添いの実態（頻度、理由、学校種別・地域差、就労への影響）、(ii) 社会保障制度（身体障害者手帳、障害年金等）の利用状況および未利用理由とした。

（2）一般向け情報提供基盤として「先天性心疾患・子どもの心臓病の解説サイト」を整備し、疾患理解、治療、社会制度、移行医療に関する情報を体系的に整理・公開するとともに、外来配布用資料を作成し普及を図った。

（3）先天性心疾患手術施設の地域拠点化に関して、日本循環器連合に所属する関連三学会合同の地域グループミーティングに参画し、全国各地域における診療体制、専門医育成および課題を共有した。

（4）東京都移行期医療支援センターの活動実績（相談対応、医療機関データベース整備、症例検討会、講演会）を分析し、移行医療支援体制の現状と課題を整理した。

（5）関連学会合同による成人先天性心疾患診療ガイドラインの改訂および「先天性心疾患の成人への移行医療に関する提言」の改訂に向けた検討を行った。

（6）小児期から成人期に至る継続的診療体制の構築に資するe-learning教育プログラムの設計に着手した。

（倫理面への配慮）

本研究では、既存のアンケート個票データを用いた二次解析を実施するにあたり、個人情報の匿名化および厳格な管理を行った。解析は個人が特定されない形で実施し、結果の公表においても匿名性を確保した。さらに、今後予定される多変量解析については、倫理審査委員会の承認手続きを進めるとともに、関連指針を遵守して実施する。

C．研究結果

（1）生活実態アンケートの分析により、教育現場における保護者付き添い要求は、小学生40%、中学生38%、高校生28%に認められ、その理由として「学校の判断」が49%を占めた。付き添いは保護者の就労継続に影響を及ぼしており、学校種別および地域による差異も確認された。社会保障制度については、身体障害者手帳未取得者が18歳

未満で31%、18歳以上で21%、成人期における障害年金未受給が33%であり、制度利用の不十分さが明らかとなった。
（２）情報提供の面では、一般向け解説サイトの整備により、先天性心疾患の病態、治療、社会制度および移行医療に関する包括的な情報提供体制を構築した。
（３）診療体制に関しては、地域グループミーティングを通じて、手術施設の拠点化、専門医育成、地域格差等の課題が共有された。
（４）移行医療については、東京都移行期医療支援センターにおいて、延べ64件の相談対応（うち転科・転院相談28件）、医療機関受入れデータベースの整備、症例検討会および講演会の実施が確認され、一定の支援基盤が構築されていることが示された。
（５）成人先天性心疾患診療ガイドライン（2025年改訂版）が発行され、移行医療体制整備の指針が更新された。
（６）e-learning教育プログラムの設計が開始され、専門医および一般医向け教育体制整備の基盤が構築された。

D．考察

本研究により、先天性心疾患患者の抱える課題は、医療提供体制にとどまらず、教育・就労・社会保障にまたがる多層的かつ構造的な問題であることが明確となった。特に教育現場における保護者付き添い要求は、小学生から高校生まで一貫して高頻度に認められ、その約半数が学校側の判断に基づくものであった。この結果は、医学的必要性に基づく合理的配慮というよりも、学校現場における疾患理解不足や責任回避的運用が影響している可能性を示唆する。国内外の先行研究においても、慢性疾患児に対する教育現場での支援体制の不均質性や、過剰な保護的対応が指摘されており、本研究結果はそれを裏付けるものである。

また、付き添いが保護者の就労継続に影響を及ぼしている点は、患者家族の社会的自立を阻害する重要な要因である。これは、疾患そのものの影響というよりも、制度・運用上の問題に起因する「二次的負担」と位置づけられ、政策的介入の余地が大きい領域と考えられる。

社会保障制度に関しては、身体障害者手帳および障害年金の未利用が一定割合存在することが明らかとなった。特に成人期における障害年金未受給率の高さは、移行医療の過程において医療と福祉の接続が十分でないことを示唆する。海外では、成人先天性心疾患（ACHD）患者に対しては、医療・心理・社会支援を統合したトランジションプログラムの重要性が強調されており、単なる診療の引き継ぎではなく、社会参加を見据えた包括的支援が必要とされている。

診療体制の観点では、地域グループミーティングを通じて、手術施設の集約化（拠点化）と専門医育成の必要性が改めて確認された。先天性心疾患診療は高度専門性を要する領域であり、一定の症例集積を前提とした医療の質確保が不可欠であるとされている。欧米ではすでにセンター集約化が進んでおり、診療成績の向上や合併症管理の質改善に寄与していることが報告されている。一方で、日本においては地域差が依然として大きく、均てん化と専門性の両立が課題である。

移行医療については、ガイドライン改訂や支援センターの活動により一定の進展が認められるものの、実臨床における運用は依然として施設依存性が高い。東京都移行期医療支援センターの実績からは、転科・転院に関する相談ニーズの高さが示されており、患者・家族が移行過程において大きな不安と情報不足に直面している実態が明らかである。国際的にも、トランジションの失敗はフォローアップ中断や予後悪化に関連することが報告されており、標準化された支援体制の構築が急務である。

さらに、情報提供および教育体制の整備として実施した一般向けサイトやe-learningプログラムの開発は、患者のヘルスリテラシー向上および医療者教育の標準化に資する重要な基盤である。特にACHD領域では、一般循環器医や地域医療機関における知識不足が課題とされており、デジタル教育資源の活用はその解決策として有効であると考えられる。

一方、現時点で研究の限界として、本研究は患者会会員を対象としたアンケートデータに基づく解析であり、必ずしも全国の全患者集団を代表するものではない可能性がある。また、記述統計およびクロス集計が中心であり、因果関係の解明には今後の多変量解析が必要である。さらに、教育現場や地域医療体制に関する評価は一部主観的回答を含むため、制度データ等との統合的検討が今後の課題である。

E．結論

本研究により、先天性心疾患における診療・支援体制の課題として、①教育現場における合理的配慮の不足と過剰な付き添い要求、②社会保障制度の未利用および移行期における支援の断絶、③地域格差および専門医不足を背景とした診療体制の不均質性、④移行医療の標準化の遅れ、の4点が主要な論点として明らかとなった。これらの課題に対しては、以下の方向性が重要である：

１）教育現場における医療的理解の向上と、合理的配慮の標準化を図るためのガイドライン整備および医療―教育連携の制度化が必要である。

２）社会保障制度の利用促進に向けた情報提供および相談支援体制の強化、特に移行期における医療と福祉の接続強化が求められる。

３）先天性心疾患診療における拠点化とネットワーク化を推進し、専門医育成と地域医療機関との連携による均てん化を実現する必要がある。

４）移行医療については、ガイドラインに基づく標準的トランジションプログラムの普及と、支援センター機能の全国展開が不可欠である。

５）患者・家族の自立支援を促進するためには、一般向け情報提供およびe-learningを活用した医療者教育の充実が重要である。これらの取組を統合的に推進することで、小児期から成人期に至るまで切れ目のない質の高い循環器診療体制の構築が可能となる。

今後は、多変量解析等による課題の要因構造の解明を進めるとともに、実証的エビデンスに基づく政策提言へと発展させることが求められる。

G．研究発表

1.　論文発表

1)Sumitomo NF, Ishii T, Uchida K, Hosokawa S, Ishizaki R, Furutani Y, Ishida H, Takatsuki S, Inai K, Kogaki S, Fukushima H, Tamura Y, Yamagishi H, Doi S; Japanese Association of Congenital Heart Disease Registry (JACPHR) members. Mid-term prognosis and risk stratification in patients with post-operative pulmonary hypertension: Insights from the Japanese Association of Congenital Heart Disease Registry (JACPHR). Am Heart J Plus. 2026 Apr 15;65:100784. doi: 10.1016/j.ahjo.2026.100784. eCollection 2026 May.

2)Hirono K, Uchida K, Ishii T, Ishida H, Takatsuki S, Fukushima H, Inai K, Hosokawa S, Ishizaki R, Sawada H, Sumitomo NF, Chida-Nagai A, Ishikawa Y, Motoki H, Yao A, Kogaki S, Yamagishi H, Doi S. Systematic Review of the Application of Pulmonary Hypertension Treatments in Ventricular Septal Defect, Pulmonary Atresia, and Major Aortopulmonary Collateral Arteries. J Clin Med. 2026 Jan 30;15(3):1087. doi: 10.3390/jcm15031087.

3)Yamamoto K, Kodo K, Shirai M, Shibata S, Tsuchihashi T, Uchida T, Uchida K, Yamagishi H. Maternal Folic Acid Supplementation Ameliorates Outflow Tract Malformations in Tbx1 Hypomorphic Mice via Notch and Midkine Signaling. Circ J. 2025 Dec 26. doi: 10.1253/circj.CJ-25-0958. Online ahead of print.

4) Muroya K, Kawai M, Yamagishi H, Endo T, Pietropoli A, Ferran JM, Horikawa R. Long-term effectiveness and safety of daily growth hormone therapy in Japanese children with Noonan syndrome: a post-marketing surveillance study. Endocr J. 2026 Feb 2;73(2):229-241. doi: 10.1507/endocrj.EJ25-0116. Epub 2025 Nov 22.

5) Sumitomo NF, Kodo K, Maeda J, Miura M, Yamagishi H. Echocardiographic Z-Score to Predict Pulmonary-Systemic Flow Ratio in Children With Atrial Septal Defect. Circ Rep. 2025 Aug 10;7(10):956-964. doi: 10.1253/circrep.CR-25-0119. eCollection 2025 Oct 10.

6) Ishii T, Uchida K, Hosokawa S, Ishizaki R, Sumitomo NF, Furutani Y, Ishida H, Takatsuki S, Inai K, Takahashi K, Kogaki S, Fukushima H, Tamura Y, Yamagishi H, Doi S; Japanese Association of Congenital Heart Disease Registry (JACPHR) members. Am J Cardiol. Pharmacological Treatment Practices for Patients With Congenital Heart Disease and Pulmonary Hypertension in Japan: Insights from the Japanese Association of Congenital Heart Disease Registry (JACPHR). 2025 Dec 15;257:18-25. doi: 10.1016/j.amjcard.2025.07.035. Epub 2025 Aug 6.

7) Hamanaka S, Akahoshi S, Matsushima T, Morikawa Y, Miyata K, Misawa M, Yamagishi H, Miura M. Evaluation of Risk Factors of Coronary Artery Abnormalities in Incomplete Kawasaki Disease: An Analysis of Post RAISE.　J Paediatr Child Health. 2025 Sep;61(9):1393-1399. doi: 10.1111/jpc.70120. Epub 2025 Jun 21.

8) Saito A, Sato T, Shima H, Yamagishi H, Narumi S, Ishii T, Hasegawa T. Sex education to an adolescent male with Down syndrome in a single-mother family in Japan. Pediatr Int. 2025 Jan-Dec;67(1):e15896. doi: 10.1111/ped.15896.

9)Yamada H, Maeda J, Yoshida M, Koyama Y, Ohki H, Miura M, Yamagishi H. Successful percutaneous balloon pulmonary valvuloplasty for pulmonary stenosis associated with a quadricuspid pulmonary valve in a neonate. J Med Ultrason (2001). 2025 Feb 26.

10)Saito A, Sato T, Shima H, Yamagishi H, Narumi S, Ishii T, Hasegawa T. Sex education to an adolescent male with Down syndrome in a single-mother family in Japan. Pediatr Int. 2025 Jan-Dec;67(1):e15896.

11)Miura M, Miyata K, Kaneko T, Akahoshi S, Morikawa Y, Matsushima T, Sakakibara H, Kobayashi T, Nakamura T, Takahashi T, Nakazawa M, Shibata A, Yamagishi H. Methylprednisolone pulse and prednisolone for intensification of primary treatment in Kawasaki disease patients at high risk of treatment resistance: a multicenter prospective cohort study.　European journal of pediatrics. 2024 Oct; 183(10) 4265-4274

12)Imai Y, Kusano K, Aiba T, Ako J, Asano Y, Harada-Shiba M, Kataoka M, Kosho T, Kubo T, Matsumura T, Minamino T, Minatoya K, Morita H, Nishigaki M, Nomura S, Ogino H, Ohno S, Takamura M, Tanaka T, Tsujita K, Uchida T, Yamagishi H, Ebana Y, Fujita K, Ida K, Inoue S, Ito K, Kuramoto Y, Maeda J, Matsunaga K, Neki R, Sugiura K, Tada H, Tsuji A, Yamada T, Yamaguchi T, Yamamoto E, Kimura A, Kuwahara K, Maemura K, Minamino T, Morisaki H, Tokunaga K. JCS/JCC/JSPCCS 2024 Guideline on Genetic Testing and Counseling in Cardiovascular Disease. Circulation journal: official journal of the Japanese Circulation Society. 2024 Sep

13) Shiraishi I, Yamagishi M, Hoashi T, Kato Y, Iwai S, Ichikawa H, Nishii T, Yamagishi H, Yasukochi S, Kawada M, Suzuki T, Shinkawa T, Yoshimura N, Inuzuka R, Hirata Y, Hirose K, Ikai A, Sakamoto K, Kotani Y, Kasahara S, Hisada T, Kurosaki K. Evaluation of the Efficacy and Accuracy of Super-Flexible Three-Dimensional Heart Models of Congenital Heart Disease Made via Stereolithography Printing and Vacuum Casting: A Multicenter Clinical Trial. J Cardiovasc Dev Dis. 2024 Dec 3;11(12):387.

14) Kono T, Sumitomo NF, Yamagishi H, Kimura N. Emergent surgical intervention for a neonate with premature constriction of the ductus arteriosus with ductal-dependent tricuspid atresia: a case report.　Eur Heart J Case Rep.2024 Nov 29;8(12):ytae640.

15)Iwashita N, Okuda S, Maeda J, Yamagishi H. Flow pattern analysis of right ventricular outflow tract in repaired tetralogy of Fallot through 4D flow MRI. Heart and vessels. 2024 Jun; 39(6) 556-562

16)Inoue T, Takase R, Uchida K, Kodo K, Suda K, Watanabe Y, Yoshiura KI, Kunimatsu M, Ishizaki R, Azuma K, Inai K, Muneuchi J, Furutani Y, Akagawa H, Yamagishi H. Correction: The c.1617del variant of TMEM260 is identified as the most frequent single gene determinant for Japanese patients with a specific type of congenital heart disease. Journal of human genetics. 2024 May; 69(5) 223-223
17)Sumitomo NF, Kodo K, Oyanagi T, Kimura N, Yamagishi H. Computed Fluid Dynamics Analysis for SVC-to-RPA Anastomosis With Antegrade Pulmonary Flow. JACC. Case reports. 2024 Apr; 29(8)102263-102263
17)Inoue T, Takase R, Uchida K, Kodo K, Suda K, Watanabe Y, Yoshiura KI, Kunimatsu M, Ishizaki R, Azuma K, Inai K, Muneuchi J, Furutani Y, Akagawa H, Yamagishi H. The c.1617del variant of TMEM260 is identified as the most frequent single gene determinant for Japanese patients with a specific type of congenital heart disease. Journal of Human Genetics. 2024 Feb; 69(5)215-222
19)Morita S, Nomura S, Azuma K, Chida-Nagai A, Furutani Y, Inai K, Inoue T, Niimi Y, Iizuka Y, Tsutsumi Y, Ishizaki R, Yamagishi H, Kawamata T, Akagawa H. Functional characterization of variants found in Japanese patients with hereditary hemorrhagic telangiectasia. Clinical genetics. 2024 Jan; 105(5)543-548
20)Yamagishi H. Human Genetics of Truncus Arteriosus. Advances in experimental medicine and biology. 2024;1441 841-852
21)Yasuhara J, Manivannan SN, Majumdar U, Gordon DM, Lawrence PJ, Aljuhani M, Myers K, Stiver C, Bigelow AM, Galantowicz M, Yamagishi H, McBride KL, White P, Garg V. Novel pathogenic GATA6 variant associated with congenital heart disease, diabetes mellitus and necrotizing enterocolitis. Pediatric research 2024 Jan; 95(1)146-155
22)Chida-Nagai A, Masaki N, Maeda K, Sasaki K, Sato H, Muneuchi J, Ochiai Y, Murayama H, Tahara M, Shiono A, Shinozuka A, Kono F, Machida D, Toyooka S, Sugimoto S, Nakamura K, Akagi S, Kondo M, Kasahara S, Kotani Y, Koizumi J, Oda K, Harada M, Nakajima D, Murata A, Nagata H, Yatsunami K, Kobayashi T, Matsunaga Y, Inoue T, Yamagishi H, Nakagawa N, Ohtani K, Yamamoto M, Ito Y, HokosakiT, Kuwahara Y, Masutani S, Nomura K, Wada T, Sawada H, Abiko M, Takahashi T, Ishikawa Y, Okada S, Naitoh A, Toda T, Ando T, Tachibana T, Cao Y, Ueda H, Yanagi S, Koide M, Mitsushita N, Higashi K, Minosaki Y, Hayashi T, Okamoto T, Kuraishi K, Ehara E, Ishida H, Horigome H, Murakami T, Takei K, Ishii T, Harada G, Hirata Y, Maeda J, Tatebe S, Ota C, Hayabuchi Y, Sakazaki H, Sasaki T, Hirono K, Suzuki S, Yasuda M, Takeda A, Sawai M, Miyaji K, Kitagawa A, Nakai Y, Kakimoto N, Agematsu K, Manabe A, Saiki Y. Corrigendum: Use of the index of pulmonary vascular disease for predicting longterm outcome of pulmonary vascular disease for predicting longterm outcome of pulmonary arterial hypertension associated with congenital heart disease. Frontiers in cardiovascular medicine. 2024; 11 1369831-1369831

2.　学会発表
山川 裕之, 山岸 敬幸, 高石 官均, 家田 真樹　全身性結合組織疾患の一つであるLoeys-Dietz症候群(LDS)は低い脈波伝播速度/心臓足関節血管指数(PWV/CAVI)と関連する可能性がある(Loeys-Dietz Syndrome(LDS), One of Systemic Connective Tissue Disease, may be Associated with Low Pulse Wave Velocity/Cardio Ankle Vascular Index(PWV/CAVI))　第89回日本循環器学会学術集会　2025/3/28-30
石井 卓, 内田 敬子, 細川 奨, 石田 秀和, 高月 晋一, 住友 直文, 福島 裕之, 小垣 滋豊, 山岸 敬幸, 土井 庄三郎　先天性心疾患を伴う肺高血圧症例における小児例と成人例の予後　第10回日本肺高血圧・肺循環学会学術集会　2025/6/14-15
土井 庄三郎, 石井 卓, 内田 敬子, 住友 直文, 細川 奨, 石田 秀和, 福島 裕之, 高月 晋一, 小垣 滋, 山岸 敬幸　小児期から成人期への移行における課題　小児科医の立場から　第10回日本肺高血圧・肺循環学会学術集会　2025/6/14-15
石田 秀和, 石井 卓, 内田 敬子, 細川 奨, 高月 晋一, 住友 直文, 福島 裕之, 小垣 滋豊, 山岸 敬幸, 土井 庄三郎　先天性心疾患に伴う肺高血圧症の諸問題　Fontan循環に対する肺血管拡張薬使用の実態と有効性　　第10回日本肺高血圧・肺循環学会学術集会　2025/6/14-15
住友 直文, 細川 奨, 石井 卓, 林 立申, 永井 礼子, 石田 秀和, 内田 敬子, 福島 裕之, 土井 庄三郎, 山岸 敬幸　改めて考えるIPAHに対する経口・非経口標的治療薬の使い方　小児期発症IPAH/HPAHに対する治療　JAPHRと自験例から見える現状　　第10回日本肺高血圧・肺循環学会学術集会　2025/6/14-15
土井 庄三郎, 石井 卓, 内田 敬子, 住友 直文, 細川 奨, 石田 秀和, 福島 裕之, 高月 晋一, 小垣 滋豊, 山岸 敬幸　レジストリーアンメットニーズ　先天性心疾患を伴う肺高血圧症レジストリJACPHR登録研究　第10回日本肺高血圧・肺循環学会学術集会　2025/6/14-15
山岸 敬幸　発生生物学と肺高血圧・肺循環　　第10回日本肺高血圧・肺循環学会学術集会　2025/6/14-15
山田 浩之, 吉田 真由子, 伊澤 美紀, 小山 裕太郎, 山口 修平, 妹尾 祥平, 永峯 宏樹, 大木 寛生, 前田 潤, 三浦 大, 山岸 敬幸　急性リンパ性白血病の小児における右心房血栓および三尖弁穿孔　症例報告　第

61回日本小児循環器学会総会・学術集会　2025/7/10-12
今村 俊也, 三浦 大, 前田 潤, 山岸 敬幸　Multiplex PCRを用いた川崎病発症とウイルス感染の関連に関する検討　第61回日本小児循環器学会総会・学術集会　2025/7/10-12
小山 裕太郎, 伊澤 美貴, 山口 修平, 吉田 真由子, 妹尾 祥平, 山田 浩之, 永峯 宏樹, 大木 寛生, 前田 潤, 三浦 大, 山岸 敬幸　右室流出路形成術前に経カテーテル的に主要体肺側副血行起始部の塞栓を行った2症例　第61回日本小児循環器学会総会・学術集会　2025/7/10-12
大木 寛生, 伊藤 美貴, 山口 修平, 吉田 真由子, 妹尾 祥平, 山田 浩之, 小山 裕太郎, 永峯 宏樹, 前田 潤, 三浦 大, 山岸 敬幸　Fontan手術候補患者の塞栓された内胸動脈本幹大動脈肺動脈側副血行におけるハイドロゲルコイルの再開通抑制効果　第61回日本小児循環器学会総会・学術集会　2025/7/10-12
土井 庄三郎, 石井 卓, 内田 敬子, 住友 直文, 細川 奨, 石田 秀和, 福島 裕之, 高月 晋一, 小垣 滋豊, 山岸 敬幸　科研費獲得を目指す小児循環器学・心臓血管外科学における研究のすすめ　希少難病疾患の多施設症例登録によるレジストリ研究　第61回日本小児循環器学会総会・学術集会　2025/7/10-12
白石 公, 大内 秀雄, 盤井 成光, 新川 武史, 稲井 慶, 小田 晋一郎, 山岸 正明, 八代 健太, 櫻井 一, 山岸 敬幸, 黒嵜 健一　3D printingと真空注型技術を用いた"超軟質3D心臓モデル"の開発とその応用に関する研究　第61回日本小児循環器学会総会・学術集会　2025/7/10-12
山岸 敬幸　研究課題B　先天性心疾患患者のRSV感染予防に関する研究　第61回日本小児循環器学会総会・学術集会　2025/7/10-12
山口 修平, 前田 潤, 伊澤 美貴, 吉田 真由子, 妹尾 祥平, 山田 浩之, 小山 裕太郎, 永峯 宏樹, 大木 寛生, 三浦 大, 山岸 敬幸　姑息的に垂直静脈と右室流出路に経皮的ステント留置を行った右室型単心室・総肺静脈還流異常の一例　第61回日本小児循環器学会総会・学術集会　2025/7/10-12
小平 真幸, 福山 隆博, 丸山 篤志, 神野 太郎, 木村 舞, 住友 直文, 小柳 喬幸, 木村 成卓, 山岸 敬幸, 家田 真樹　3Dプリンティングモデルとバーチャルリアリティを活用した成人先天性心疾患患者教育と自立支援　第61回日本小児循環器学会総会・学術集会　2025/7/10-12
内田 敬子, 住友 直文, 福島 裕之, 石井 卓, 細川 奨, 石田 秀和, 高月 晋一, 小垣 滋豊, 稲井 慶, 土井 庄三郎, 山岸 敬幸　多施設共同登録研究JACPHRから見た22q11.2欠失症候群における先天性心疾患を伴う肺高血圧症の特徴　第61回日本小児循環器学会総会・学術集会　2025/7/10-12
永峯 宏樹三森 宏昭, 渡邉 伊知郎, 大木 寛生, 前田 潤, 三浦 大, 山岸 敬幸　術後乳び胸合併症例の臨床像と当院での治療戦略の再編　第61回日本小児循環器学会総会・学術集会　2025/7/10-12
小野 奈津子, 住友 直文, 山岸 敬幸, 古道 一樹, 福島 裕之, 小柳 喬幸, 丸山 篤志, 福山 隆博　運動負荷心エコー図により心室中部閉塞を診断することができた無症候性小児肥大型心筋症の1例　第61回日本小児循環器学会総会・学術集会　2025/7/10-12
妹尾 祥平, 伊澤 美貴, 山口 修平, 吉田 真由子, 山田 浩之, 小山 裕太郎, 永峯 宏樹, 大木 寛生, 前田 潤, 三浦 大, 山岸 敬幸　modified Blalock-Taussig shuntの感染性閉塞の一例　第61回日本小児循環器学会総会・学術集会　2025/7/10-12
伊澤 美貴, 山口 修平, 吉田 真由子, 妹尾 祥平, 山田 浩之, 小山 裕太郎, 永峯 宏樹, 大木 寛生, 前田 潤, 三浦 大, 山岸 敬幸　ラモトリギン誤飲により心室頻拍を来した一乳児例　第61回日本小児循環器学会総会・学術集会　2025/7/10-12
井上 忠, 内田 敬子, 古道 一樹, 古谷 喜幸, 稲井 慶, 山岸 敬幸　大動脈離断症の遺伝的背景の解明　第61回日本小児循環器学会総会・学術集会　2025/7/10-12
廣野 恵一, 内田 敬子, 永井 礼子, 細川 奨, 石井 卓, 高月 晋一, 石田 秀和, 山岸 敬幸, 土井 庄三郎, 小垣 滋豊　心室中隔欠損症、肺動脈閉鎖症および主要大動脈肺動脈側副血管における肺高血圧症治療の適用に関する系統的レビュー　第61回日本小児循環器学会総会・学術集会　2025/7/10-12
石田 秀和, 石井 卓, 内田 敬子, 細川 奨, 高月 晋一, 住友 直文, 福島 裕之, 小垣 滋豊, 山岸 敬幸, 土井 庄三郎　高肺血管抵抗を伴うフォンタン術後症例の臨床像　JACPHRデータより　第61回日本小児循環器学会総会・学術集会　2025/7/10-12
細川 奨, 石井 卓, 永井 礼子, 内田 敬子, 石田 秀和, 高月 晋一, 小垣 滋豊, 山岸 敬幸, 土井 庄三郎　我が国の小児特発性/遺伝性肺動脈性肺高血圧症(IPAH/HPAH)患者の治療の現状　第61回日本小児循環器学会総会・学術集会　2025/7/10-12
前田 潤, 大木 寛生, 永峯 宏樹, 小山 裕太郎, 山田 浩之, 妹尾 祥平, 吉田 真由子, 山口 修平, 伊澤 美貴, 三浦 大, 山岸 敬幸　18trisomyにおける先天性心疾患への手術介入　18トリソミーに対する心臓手術　心内修復術を開始した施設の経験　第61回日本小児循環器学会総会・学術集会　2025/7/10-12
大木 寛生, 伊藤 美貴, 山口 修平, 吉田 真由子, 妹尾 祥平, 山田 浩之, 小山 裕太郎, 永峯 宏樹, 前田 潤, 三浦 大, 山岸 敬幸　小児期に発症する後天性心疾患の移行期医療の課題と対策:生涯医療の視点から　当院における川崎病後巨大冠動脈瘤患者の発症後20年以上の長期予後　第61回日本小児循環器学会総会・学術集会　2025/7/10-12
石井 卓, 内田 敬子, 細川 奨, 石田 秀和, 高月 晋一, 住友 直文, 稲井 慶, 福島 裕之, 小垣 滋豊, 山岸 敬幸, 土井 庄三郎　小児期からの生涯にわたる肺高血圧診療の最適化に向けての基礎的・臨床的な取り組み　小児における先天性心疾患を伴う肺高血圧症例の短期予後　JACPHR登録症例の検討　第61回日本小児循環器学会総会・学術集会　2025/7/10-12
住友 直文, 内田 敬子, 高月 晋一, 石井 卓, 石田 秀和, 細川 奨, 福島 裕之, 小垣 滋豊, 稲井 慶, 山岸 敬幸, 土井 庄三郎　二心室修復術後に残存する肺高血圧症の中期的予後に関する検討　JACPHRからの中間解析報告　第61回日本小児循環器学会総会・学術集会　2025/7/10-12
山岸 敬幸　小児循環器学、医療、保健の未来を紡ぐ: New Paradigm, Networking and Inclusiveness for Children and Beyond　成育・循環器病対策基本法の成立　小児(成育)循環器医療への実装に向けて　第61回日本小児循環器学会総会・学術集会　2025/7/10-12

H．知的財産権の出願・登録状況 （予定を含む。） 1．特許取得 特になし 2．実用新案登録 特になし 3.その他 特になし	

別紙５

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
	該当なし						

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
	該当なし				

令和８年　3月　31日

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

機関名 京都大学

所属研究機関長　職　名　総長

氏　名　湊　長博

次の職員の（令和）７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　小児期・若年期に発症する循環器病に対する診療体制の充実のための研究

３．研究者名　（所属部署・職名）　医学部附属病院・特任病院教授

（氏名・フリガナ）　宮本　享・ミヤモト　ススム

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）
人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針（※3）	□　■	□		□
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	□　■	□		□
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	□　■	□		□
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：　　）	□　■	□		□

（※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」、「臨床研究に関する倫理指針」、「ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針」、「人を対象とする医学系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 ■　　未受講 □

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 ■　無 □（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 ■　無 □（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 ■　無 □（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 □　無 ■（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８年４月２４日

厚生労働大臣　殿

機関名　国立大学法人富山大学

所属研究機関長　職　名　学長

氏　名　齋藤　滋

次の職員の令和７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　小児期・若年期に発症する循環器病に対する診療体制の充実のための研究

３．研究者名　（所属部署・職名）　学術研究部医学系・教授

（氏名・フリガナ）　黒田　敏・クロダ　サトシ

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）
人を対象とする生命科学･医学系研究に関する倫理指針（※3）	■　□	■	富山大学臨床・疫学研究等に関する倫理審査委員会	□
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	□　■	□		□
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	□　■	□		□
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：　　）	□　■	□		□

（※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」、「臨床研究に関する倫理指針」、「ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針」、「人を対象とする医学系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 ■　未受講 □

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 ■　無 □（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 ■　無 □（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 ■　無 □（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 □　無 ■（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８年３月１７日

厚生労働大臣 殿

機関名 地方独立行政法人東京都立病院機構
東京都立小児総合医療センター
所属研究機関長 職 名 院長
氏 名 山岸 敬幸

次の職員の令和７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 小児期・若年期に発症する循環器病に対する診療体制の充実のための研究

３．研究者名 （所属部署・職名） 小児総合医療センター・院長

（氏名・フリガナ） 山岸 敬幸・ヤマギシ ヒロユキ

４．倫理審査の状況

	該当性の有無 有 無	左記で該当がある場合のみ記入（※1）		
		審査済み	審査した機関	未審査（※2）
人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針（※3）	□ ■	□		□
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	□ ■	□		□
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	□ ■	□		□
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： ）	□ ■	□		□

（※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」、「臨床研究に関する倫理指針」、「ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針」、「人を対象とする医学系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 ■ 未受講 □

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 ■ 無 □（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 ■ 無 □（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 ■ 無 □（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 無 ■（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　８　年　４　月　２８　日

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

機関名　国立大学法人千葉大学

所属研究機関長　職　名　学長

氏　名　横手　幸太郎

次の職員の（令和）７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　小児期・若年期に発症する循環器病に対する診療体制の充実のための研究

３．研究者名　（所属部署・職名）　大学院医学研究院・教授

（氏名・フリガナ）　小林　欣夫・コバヤシ　ヨシオ

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）
人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針（※3）	□　■	□		□
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	□　■	□		□
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	□　■	□		□
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：　　）	□　■	□		□

（※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」、「臨床研究に関する倫理指針」、「ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針」、「人を対象とする医学系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 ■　　未受講 □

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 ■　無 □（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 ■　無 □（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 ■　無 □（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 □　無 ■（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。