

心臓財団 季報



公益財団法人

日本心臓財団

〒101-0047 東京都千代田区内神田2-7-10 松楠ビル6階

■Tel: 03-5209-0810 ■Fax: 03-5209-0830 ■e-mail: info@jhf.or.jp ■URL: https://www.jhf.or.jp

No.247 JUN.10, 2022

2022年度 日本心臓財団事業計画

日本心臓財団の2022年度の事業計画をお知らせいたします。今なお続く新型コロナ感染が収束しない中、従来とは違った形になるものもあるかと思いますが、数多くの研究助成をはじめ、できる限りのさまざまな心臓病の予防・治療に対する啓発活動を行っていきます。そしてこれらの活動は皆さまのご支援に支えられております。どうぞよろしくお願い申し上げます。

I 個人研究に対する助成事業

1. 第48回日本心臓財団研究奨励
(9月公募予定)
2. 第3回日本心臓財団拡張型心筋症基礎研究助成 (I 基金)
(9月公募予定)

II 研究者の留学費用に対する助成事業

1. 第36回日本心臓財団・バイエル薬品海外留学助成
(10月公募予定)

III 学会および研究会に対する助成事業

1. 公募助成
 - 1) TOPIC 2022
 - 2) PTEC 2022
 - 3) その他、審査委員会で承認された循環器関連学会
2. 指定助成・共催
 - 1) 第44回美甘レクチャー
(日本循環器学会学術集会特別招聘講演)
 - 2) 日本心臓財団シンポジウム
(日本循環器学会学術集会)
 - 3) 第34回日本循環器病予防セミナー

IV 共同臨床研究等に対する助成事業

1. 虚血性心疾患に関する研究
2. 心不全に関する研究
3. 弁膜症に関する研究
4. その他

V 指定研究等の実施・助成事業

1. 予防医学のための家庭心電計普及活動

VI 個人または団体に対する褒賞事業

1. 第48回日本心臓財団佐藤賞
2. 第47回日本心臓財団草野賞
3. 第37回日本心臓財団予防賞
4. 第18回日本心臓財団小林太刀夫賞
5. 第11回「心臓」賞
6. 第2回日本心臓財団研究褒賞

VII 広報啓発事業

1. インターネット・メディアによる啓発活動
2. 日本循環器学会・日本循環器協会・日本循環器病予防学会・日本高血圧協会との協力事業
市民公開講座の開催(共催: 日本循環器学会・日本循環器病予防学会)
「世界高血圧の日」市民公開講座の開催
3. 予防啓発小冊子の発行
4. 「健康ハートの日」活動
5. 禁煙推進活動
6. AED・心肺蘇生普及活動
7. 日本心臓財団メディアワークショップの開催
8. 患者団体・予防活動団体への協力
9. 日本川崎病研究センター事業への協力
10. 月刊誌「心臓」の発行(日本循環器学会との共同発行)
11. 機関紙「季報」の発行
12. その他の啓発活動

不整脈とは

監修 加藤 貴雄 (東武鉄道(株)診療所所長／日本医科大学名誉教授)

不整脈と聞くと、脈拍に異常がある病気と思われるがちですが、不整脈とは脈拍の異常ではなく、心臓のリズム(調律)の異常のことをいいます。

「不整脈」を英語にしてみるとよくわかります。不整脈のことは英語でarrhythmia(アリズムア)といいます。(図1)



図1 不整脈は心臓リズム異常

真ん中にrhythm(リズム)という語が隠されています。ここで学生時代に習った英語の知識を思い出してください。接頭語として先頭に「a」が付くと否定あるいは反対の状態を表しますね。また接尾語の「ia」はその状態を示します。

つまり日本語に読み替えれば、「否リズム状態」すなわち「(心臓の電氣的興奮の)リズムが異常になった状態」ということになります。

このように考えると、「不整脈」というよりも「心調律異常」あるいは「心臓リズム異常」といったほうがより正確に病態を表すのかもしれませんが。

しかし、医学の世界にこの概念が取り入れられたときから、わが国では「不整脈」ということばがずっと使われているのです。

そして、「不整脈」というのは病名ではなく病態の総称です。つまり、心臓の電氣的興奮のリズムが異常になった状態を「不整脈」といいます。

この不整脈には、大きく分けて脈がとぶように感じる期外収縮、脈が速くなる頻脈、脈が遅くなる徐脈の三つがあります。また、不整脈には治療の必要のないものから危険なものまでいろいろあります。

通常心臓は1分間約60～80の規則的なリズムで拍動を繰り返していますが、このリズムは右心房にある洞結節で作られます。ここで発生するごく微量の電気が心臓に備わっている「刺激伝導系」という経路をつたって心房から心室に伝達されて心臓の拍動を生じ、血液が全身に送り出されます。この「刺激伝導系」はいわば天井裏をはっている電線のようなものだと考えればよく、その途中の心房と心室の間には房室結節とよばれるいわば変電所のようなところがあって電気が心室に伝わるのを遅らせ、心房の収縮のあとわずかな時間差をおいて心室の収縮が起こるようになっています。(図2)

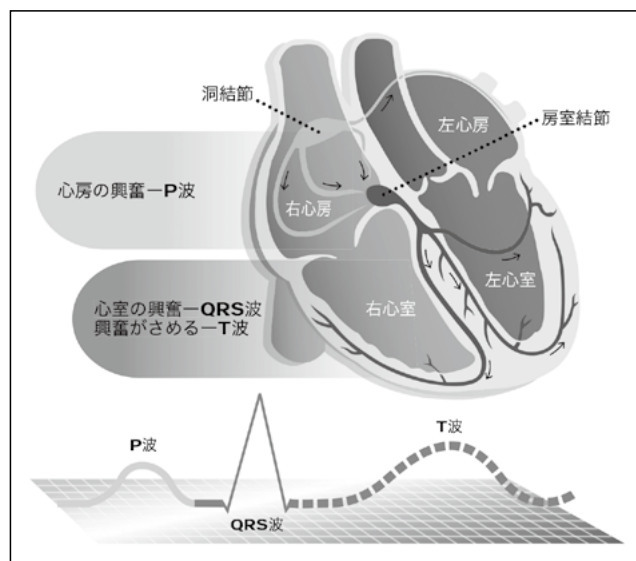


図2 心臓の電気刺激伝導と心電図波形

健康成人で不整脈がまったくない人はいないといってもよいほど、不整脈は一般的なものです。不整脈がありながら自分ではまったく気づかず、身体検査ではじめて不整脈を指摘される人もあります。不整脈を指摘されたとき、脈の不整や激しい動悸を感じたときは専門医を受診しましょう。それがどんな不整脈なのか、そのまま放置しておいてよいものなのか、危険な不整脈に発展するものでないか、治療を要する不整脈なのか、などをよく聞いて適切な指導を受けることが大切です。治療しなくてもよいものもたくさんありますが、不整脈によっては心不全や失神発作を起こしたり、脳梗塞を併発するものもあり、早期の治療が必要なものがあることを念頭においてください。

治療の必要な不整脈

不整脈診療の究極の目的は、突然死の回避です。放置していると短時間で死亡する危険性の高い不整脈(致死性不整脈)は、早急な治療が必要です。

また、不整脈そのものは致死性不整脈ほど重症ではないが、長時間放置すると死亡することもある不整脈(準致死性不整脈)は、何らかの基礎心疾患を持っている人に起こる比較的まれな状態ですが、もし発生したら緊急の治療が必要ですので、なるべく早く専門医を受診し適切な処置を受ける必要があります。

次に、不整脈そのものが命を脅かすことはありませんが、日常生活に大きな支障があり、患者さんのQOL(生活の質)が下がってしまうような、自覚症状の強い不整脈も、治療の対象です。

さらに、心不全や脳梗塞を引き起こす可能性のある不整脈も治療の対象になります。

1) 致死性不整脈

基礎疾患の有無に関わらず、放置すると短時間で死亡してしまう危険性の高い不整脈を「致死性不整脈」といいます。つまり、不整脈そのものの重症度が極めて高く、怖い不整脈の代表です。これらの不整脈が発生したら一分一秒を争って治療しなければ、悲しい結果を招く可能性が高くなります。

2) 準致死性不整脈

不整脈そのものは致死性不整脈ほど重症ではありませんが、長時間放置すると血液循環が悪くなって死亡することもある不整脈です。何らかの基礎心疾患を持っている人に起こる比較的まれな状態ですが、もし発生したらいずれも注意深い観察と緊急の治療が必要です。なるべく早く専門医を受診し適切な処置を受けてください。

3) 強い自覚症状を伴う不整脈

不整脈の中にはさまざまな強い自覚症状を伴うものがあります。不整脈そのものが命を脅かすことはありませんが、日常生活に大きな支障があり、患者さんのQOL(生活の質)が下がってしまいます。特に、心房細動、心房粗動、上室性頻拍などの頻脈発作を繰り返す場合や、期外収縮の多発などは、ほとんどの患者さんが強い動悸を自覚します。一方、発作性洞停止では強いめまいや失神発作を来すことがあります。頻脈発作と洞停止を繰り返す徐脈頻脈症候群と呼ばれる特殊な病態もしばしば見られます。

4) 心不全を引き起こす危険性のある不整脈

1分間130拍以上の極端な頻脈や、逆に40拍以下の極端な徐脈が長時間続くと、適正な収縮を保つことが困難になり、徐々に心筋に負荷が掛かります。この際、もともと基礎に心臓病があると、容易に心不全を誘発してしまうのです。このような例ではより積極的な不整脈の治療が必要になります。最近では、基礎心疾患がまったくなくても長期間の頻脈持続によって心筋細胞が変性し(これをリモデリングという)、拡張型心筋症と同じように強い心不全を来す「頻脈誘発性心筋症」という病態が注目されています。

主な致死性不整脈

頻脈性不整脈：心室細動、持続性心室頻拍、トルサード・ド・ポワント

徐脈性不整脈：高度ないし完全房室ブロック、洞不全症候群

主な準致死性不整脈

頻脈性不整脈：WPW症候群における頻脈性心房細動(偽性心室頻拍)、肥大型心筋症における頻脈性心房細動、心房粗動の1対1伝導

徐脈性不整脈：Mobitz II型第2度房室ブロック、発作性房室ブロック、急速に進展する三枝ブロック

強い自覚症状を伴う主な不整脈

頻脈性不整脈：発作性心房細動、発作性心房粗動、発作性上室性頻拍、多発性上室性・心室性期外収縮

徐脈性不整脈：徐脈頻脈症候群、発作性洞停止

心不全を引き起こす危険性のある不整脈

頻脈性不整脈：洞性頻脈、上室性頻拍、頻脈性心房細動・心房粗動、接合部頻拍、心室頻拍

徐脈性不整脈：完全房室ブロック、洞房ブロック、高度洞徐脈

脳梗塞を引き起こす可能性のある主な不整脈

頻脈性不整脈：発作性心房細動、持続性心房細動、慢性(永続性)心房細動、心房粗動、心房頻拍

5) 脳梗塞を引き起こす危険性のある不整脈

「不整脈」と「脳梗塞」。心臓と脳ですから一見何の関連もないように思われがちですが、実は大変密接な関連があります。特に「心房細動」が曲者なのです。

左心房の一部に左心耳と呼ばれる部分があります。ここは丁度顔に耳が付いているように、心房の一部が耳のようになっていて、もともと血液の流れが少ない部分なのですが、心房細動になると心房全体の収縮性が低下するため、左心耳内は血流がほとんどなくなり、血液がうっ滞して血栓（血のかたまり）ができてしまうのです。この血栓が何かの拍子に剥がれると、血液の流れに乗って左心房→左心室→大動脈→頸動脈→大脳動脈と進み、脳動脈の途中で詰まって脳梗塞を起こすのです。

高齢者に起こる脳動脈そのものの動脈硬化による脳梗塞と異なり、比較的若年者に突然発生するのが特徴です。

これを予防するためには、心房細動を根治させるか、血栓ができるのを完全に防止する必要があります。この治療戦略に関しては医学界の大問題として注目されており、現在欧米やわが国でも大規模臨床試験が行われて、どのような治療が最も効果的なのかの客観的データが収集されつつあります。

治療しなくてもよい不整脈

逆に、治療せずに観察しているだけでよい不整脈もあります。

以前は、不整脈は心臓に起こる異常な病態ですから、できるだけ速やかに不整脈を完全に消失させ正常なリズムに戻すことを最大の目標に治療が行われてきました。患者さんにとって、不整脈が完全になくなるのがより良い状態で、それにより長期予後（長生きできる）も当然良くなると信じて治療が行われてきたのです。

しかし、欧米における近年の大規模研究の結果、この仮説は覆されてしまいました。軽症の不整脈に対して強い薬剤を長期間用いると、確かに不整脈は消失するけれども、薬により不整脈を起こさしてしまう催不整脈作用やその他の副作用のために、かえって予後が悪くなる可能性が指摘されたのです。十数年前に発表されたこれらの大規模研究の結果は、瞬く間に世界中を駆け巡り、不整脈治療の考え方は一夜にして大きく転換することになったのです。

現在では、どのような不整脈に対して治療を行うか

という治療適応に関して、おおむね図のように考えるようになりました。もちろん症例ごとに慎重に考えなければなりませんが、一般的には重篤な心臓病がない人で不整脈が見られても、不整脈の重症度が高くなく症状も軽ければ、生活習慣の改善などの指導を行うだけで積極的な薬物治療などは行わないというのが最近の考え方です。（図3）

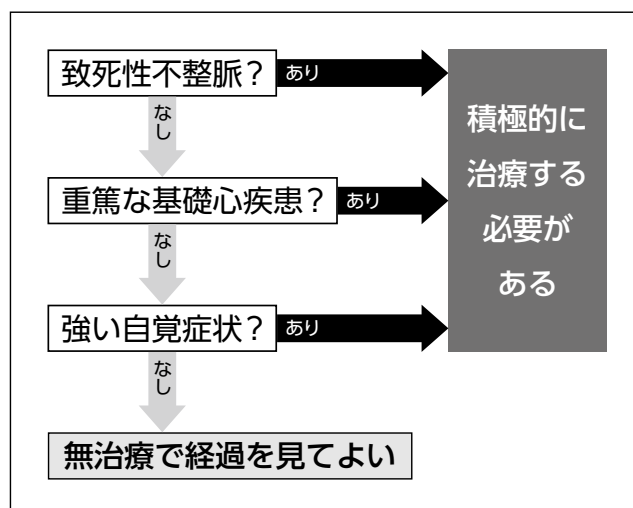


図3 不整脈治療の考え方

最近の不整脈治療の考え方

近年、不整脈に関する研究が急速に進み、治療法の選択肢も大幅に増えてきたことから、実際の臨床現場における治療の考え方も大きく変わりつつあります。もちろん個々の症例によってあるいは担当する医師の考え方によって違いはありますが、逆らい難い大きな潮流としてはこの10年くらいの間に、以下のような考え方が一般的になっています。

薬剤の催不整脈作用を考え、どうしても必要な場合に限って治療を行うようになり、軽症の不整脈は経過観察を行うのみでよい。また、いざ治療する場合の治療目標も、無理をして100%完全抑制を目指すのではなく、患者さんのQOLの改善が得られること、あるいは多少の不整脈が残っても長期予後の改善が得られることのほうが重要である。

このような考えから、実際の治療法も眼の前の不整脈を抑制する対症療法から、不整脈の原因に対する治療すなわち根治を目指すようになり、さらには個々の患者さんの特性に応じた個別の治療の構築へと、治療戦略が大きく変貌しつつあるのです。



減塩の大切さ

上島 弘嗣 (滋賀医科大学名誉教授)

今年の1月に長年共同研究で指導を受けてきたシカゴ、ノースウェスタン大学教授のスタムラー先生が亡くなりました。102歳であった。先生は数年前まで高血圧予防の論文を書かれていた。そして、自分たちが研究し公表してきた健康法を忠実に実行されていた。

コレステロールの上がる動物性脂肪(魚を除く)の取りすぎに注意し、食塩摂取は極力控えておられた。20年ほど前にお邪魔した自宅では、自宅のパン焼き機で作った無塩パンを食べておられた。

私は40歳代の半ばから降圧薬を服用して高血圧のコントロールに努めていたが、今から思うと、なかなか減塩はできていなかった。減塩ができたのは、8年ほど前からで、原則、家では食塩無添加の食事をするようになってからであった(ドクターうえしまの塩切り奮闘記、ライフサイエンス出版、2021年)。

ところが、私よりもずっと以前から、しかももっと厳格に無塩無糖の食事をされている先生に出会った。鹿児島県の霧島記念病院の循環器内科医の中尾先生であった。おそらく、日本でもっとも長期にわたり、食塩無添加(加えて無糖)の食事をされているドクターであろうと推測している。

日本は1980年代の半ばころから、世界の長寿国の首位を占め今日に至っているが、この大きな要因は、高血圧からくる脳卒中を克服したことである。そのもとは、食塩摂取量の減少であった。当時、日本における高血圧の主因は過剰な食塩摂取にあった。

なぜ国民の食塩摂取量が減少したのか、私は、その主因は家庭における冷蔵庫の急速な普及と流通機構の改善によって、塩を含まない生鮮食品が容易に手に入るようになったことと考えている。下の写真は、1975年頃の秋田県の農村部に食品販売の冷凍車がやってくるようになったところである。

さらに、日本に多かった胃がんは、国立がんセンターの研究でも、食塩の過剰摂取がピロリ菌とともに関連しているとされている。

減塩は健康長寿のもとなのである。



1975年頃の秋田県の農村部にて

こちらもお読みください

～ドクター上島の(続)
食塩無添加日記～
(日本高血圧協会HP内)



<http://ketsuatsu.net/wp/>

第37回 日本心臓財団 予防賞



受賞者

長谷部 直幸
旭川医科大学名誉教授

日本心臓財団予防賞は、地域社会に密着し、循環器疾患予防に長年貢献もしくは学術研究開発に功績のあった団体あるいは個人に贈られるものです。第37回は『多臓器連関における循環器合併症症圧の多面的展開』に関する実績で、長谷部直幸氏が選ばれました。

第58回日本循環器病予防学会学術集会(会長:中村好一 自治医科大学地域医療学センター公衆衛生学部門教授)にて賞牌および副賞 50万円が贈られる予定です。

第18回 日本心臓財団 小林太刀夫賞

受賞者

YKK黒部健康管理センター

日本循環器管理研究協議会(現:日本循環器病予防学会)初代理事長の名を冠した日本心臓財団小林太刀夫賞は地域と密着して、循環器病を中心とした生活習慣病予防のために長年貢献し、生活習慣等の改善により疾病管理に実効を挙げた活動、あるいは予防のための創意工夫により将来において疾病管理の実行が期待できる活動を展開中の保健師、看護師、栄養士の個人または団体に贈られるものです。第18回受賞は『職域における生活習慣病の一次予防から三次予防までの包括的な取り組み一働く人の生涯の健康を守るために』による実績で、YKK黒部健康管理センターが選ばれました。

第58回日本循環器病予防学会学術集会(会長:中村好一 自治医科大学地域医療学センター公衆衛生学部門教授)にて賞牌が贈られる予定です。

日本心臓財団のホームページをご活用ください



▶ インターネットによるセカンドオピニオン

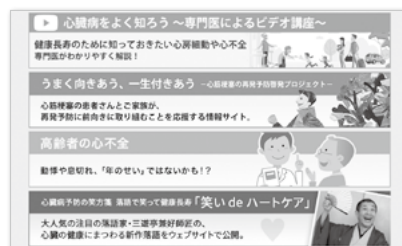
患者さんやそのご家族からの心臓病に関する疑問や相談をメールで受け付け、専門医が無料でメールにて回答を返信しています。

▶ AEDで助かる命

AEDと心肺蘇生に関する多くの情報をわかりやすく掲載しています。

▶ スペシャルコンテンツ

- 高齢者の心不全
- 心臓病をよく知ろう～専門医によるビデオ講座 (協力: バイエル薬品)
- うまく向きあう、一生付きあう(心筋梗塞再発予防啓発プロジェクト) (協力: アムジェン)
- 心臓病予防の笑方箋「笑い de ハートケア」 (協力: エドワーズライフサイエンス)



日本心臓財団HP
<https://www.jhf.or.jp/>



「8月10日は健康ハートの日」
特設サイト

<https://www.kenko810.com>



8月10日は
健康ハートの日

教室(医局)・病院(医院)・医師会賛助会員の皆様

日本心臓財団と日本循環器学会が共同発行している月刊誌「心臓」の発行と当財団の運営を支えていただいている賛助会員の皆様を感謝の意を表して掲載させていただきます。

教室(医局)賛助会員

札幌医科大学循環器内科	東邦大学循環器内科	大阪医科薬科大学内科学Ⅲ
北海道大学循環器内科	東邦大学医療センター大橋病院循環器内科	大阪大学循環器内科
弘前大学循環器腎臓内科	日本医科大学循環器内科	大阪大学臨床遺伝子治療学
東北医科薬科大学循環器内科	日本医科大学多摩永山病院循環器内科	関西医科大学循環器内科
東北大学循環器内科	日本大学循環器内科	近畿大学奈良病院循環器内科
山形大学第一内科	北里大学循環器内科	奈良県立医科大学循環器内科
筑波大学循環器内科	昭和大学藤が丘病院循環器内科	神戸大学循環器内科
群馬大学循環器内科	聖マリアンナ医科大学循環器内科	神戸大学心臓血管外科
千葉大学循環器内科	東海大学循環器内科	鳥取大学循環器内科
帝京大学ちば総合医療センター循環器内科	横浜市立大学循環器内科	広島大学循環器内科
日本医科大学千葉北総病院循環器内科	信州大学循環器内科	山口大学器官病態内科学
埼玉医科大学国際医療センター心臓内科	新潟大学循環器内科	香川大学循環器・腎臓・脳卒中内科
自治医科大学附属さいたま医療センター循環器内科	金沢医科大学循環器内科	愛媛大学循環器内科
獨協医科大学埼玉医療センター	金沢大学循環器内科	徳島大学循環器内科
杏林大学循環器内科	金沢大学心臓血管外科	高知大学老年病・循環器内科
慶應義塾大学循環器内科	富山大学第二内科	九州大学循環器内科
順天堂大学循環器内科	福井大学循環器内科学	久留米大学心臓血管外科
帝京大学循環器内科	順天堂大学医学部附属静岡病院	福岡大学心臓血管内科
東海大学医学部附属八王子病院	浜松医科大学循環器内科	佐賀大学循環器内科
東京医科歯科大学循環器内科	名古屋市立大学循環器内科	長崎大学循環器内科
東京医科大学循環器内科	名古屋大学循環器内科	大分大学循環器内科
東京医科大学八王子医療センター循環器内科	藤田医科大学循環器内科	熊本大学循環器内科
東京慈恵会医科大学循環器内科	滋賀医科大学呼吸循環器内科	宮崎大学循環器内科
東京慈恵会医科大学葛飾医療センター循環器内科	三重大学循環器内科	鹿児島大学心臓血管内科
東京女子医科大学東医療センター心臓血管診療部	京都大学循環器内科	
東京大学循環器内科	京都府立医科大学循環器・腎臓内科	

病院(医院)賛助会員

旭川リハビリテーション病院	小田原循環器病院	岩国医療センター
木原循環器科内科医院	横浜栄共済病院	美祢市立病院
札幌中央病院	横浜南共済病院	済生会今治病院
札幌心臓血管クリニック	済生会横浜市南部病院	今治第一病院
札幌東徳洲会病院	抱生会丸の内病院	喜多医師会病院
北海道大野記念病院	金沢医療センター	市立宇和島病院
北海道社会事業協会帯広病院	済生会富山病院	近森会近森病院
本荘第一病院	富山赤十字病院	春陽会うえむら病院
仙台厚生病院	市立湖西病院	新小文字病院
仙台循環器病センター	聖隷浜松病院	杉循環器内科病院
三友堂病院	トヨタ記念病院	福岡記念病院
大原綜合病院	澄心会名古屋ハートセンター	福岡新水巻病院
福島赤十字病院	藤田医科大学ばんたね病院	福岡青洲会病院
高安内科循環器科	岐阜県総合医療センター	済生会福岡総合病院
国際医療福祉大学病院	澄心会岐阜ハートセンター	ヨコクラ病院
新小山市民病院	慈朋会澤田病院	大分岡病院
慶友会慶友整形外科病院	松波綜合病院	済生会熊本病院
博仁会第一病院	近江八幡市立総合医療センター	都城市郡医師会病院
千栄会高瀬クリニック	伊勢赤十字病院	青仁会池田病院
鶴谷病院	宇治病院	鹿児島市医師会病院
輝城会沼田脳神経外科循環器科病院	京都桂病院	鹿児島生協病院
蜂谷病院	ゆやまクリニック	翔南会翔南病院
東葛病院	小松病院	かりゆし会ハートライフ病院
かわぐち心臓呼吸器病院	松下記念病院	
関越病院	みどり病院	
北里大学メディカルセンター	穀峰会吉田病院	
埼玉県立循環器・呼吸器病センター	高清水高井病院	
さいたま市民医療センター	健生会土庫病院	
深谷赤十字病院	公立那賀病院	
板橋中央綜合病院	誠佑記念病院	
江戸川病院	北播磨総合医療センター	
関東中央病院	倉敷中央病院	
榑原記念病院	しげい病院	
聖路加国際病院心血管センター	JR広島病院	
虎の門病院	県立広島病院	
野村病院	東広島医療センター	
東大和病院	済生会広島病院	
武蔵野赤十字病院	福山循環器病院	

医師会賛助会員

日本医師会
東京都医師会
上尾市医師会
葛飾区医師会
藤岡多野医師会
前橋市医師会

法人賛助会員の皆様

日本心臓財団の事業の維持と発展にご協力いただいております法人賛助会員のご芳名を感謝の意を表して掲載させていただきます。

(五十音順)			
株式会社アクセル	様	株式会社ジェイエムエス	様
旭化成ゾールメディカル株式会社	様	株式会社スズケン	様
アステラス製薬株式会社	様	住友大阪セメント株式会社	様
アストラゼネカ株式会社	様	住友金属鉱山株式会社	様
アボットメディカルジャパン株式会社	様	株式会社SUMCO	様
アムジェン株式会社	様	株式会社世界貿易センタービルディング	様
株式会社 池野商店	様	ゼリア新薬工業株式会社	様
有限会社池野ビルメンテナンス	様	第一三共株式会社	様
エドワーズライフサイエンス株式会社	様	大正製薬株式会社	様
オキシゲンアンドパートナーズ株式会社	様	ダイナメディックジャパン株式会社	様
小野薬品工業株式会社	様	大日本住友製薬株式会社	様
オムロンヘルスケア株式会社	様	武田薬品工業株式会社	様
株式会社オルリンクス製薬	様	株式会社TASLY JAPAN	様
カメラ買取市場	様	中外製薬株式会社	様
カリフォルニアくるみ協会	様	帝人ファーマ株式会社	様
キヤノンメディカルシステムズ株式会社	様	テルモ株式会社	様
救心製薬株式会社	様	東京海上日動火災保険株式会社	様
株式会社協和企画	様	東邦亜鉛株式会社	様
キリンホールディングス株式会社	様	株式会社東横イン	様
株式会社グロースライフ	様	トーアエイヨー株式会社	様
興和株式会社	様	NISSHA株式会社	様
三栄メディスン株式会社	様	株式会社日清製粉グループ本社	様
		日鉄鉱業株式会社	様
		日本軽金属株式会社	様
		日本光電工業株式会社	様
		日本心臓ベースメーカー友の会	様
		日本ペーリンガーインゲルハイム株式会社	様
		日本メドトロニック株式会社	様
		日本ライフライン株式会社	様
		バイエル薬品株式会社	様
		ファイザー株式会社	様
		フクダ電子株式会社	様
		ブルーミング中西株式会社	様
		古河機械金属株式会社	様
		ベストセクション株式会社	様
		ボストン・サイエンティフィック	
		ジャパン株式会社	様
		三井金属鉱業株式会社	様
		株式会社三井住友銀行	様
		三菱アルミニウム株式会社	様
		株式会社三菱総合研究所	様
		三菱電線工業株式会社	様
		三菱マテリアル株式会社	様
		明治安田生命保険相互会社	様
		持田製薬株式会社	様
		株式会社ヤガミ	様

当財団へご寄附をいただいた方

次の方々からご寄附を賜りました。ご芳名を感謝の意を表して掲載させていただきます。

(2022年3月～2022年5月) (五十音順)

浅田 栄子様	株式会社ウッドトイズ様	故北原 美恵様ご遺族	河野 設男様
近藤絵美理様	白石 雅士様	千田 君江様	高橋 直也様
野村 房子様	浜野 亜紀様	古田 恵子様	粒良 幸正様
山崎 正宏様	他 匿名6名	前田 幸大様	村上 勝彦様
			中村 哲彦様
			矢野 大介様

■セカンドオピニオンへのご寄附
匿名1名

ご寄附のお願い

日本心臓財団は、循環器病を克服するため、研究助成、予防啓発、さらに循環器病に関する皆様からのメール相談などを行ってまいりました。今後もこのような活動を継続させていただけますよう、皆様からのご支援をお待ち申し上げております。何卒ご協力賜りますようお願い申し上げます。

当財団は公益財団法人の認定を受けておりますので、当財団へのご寄附は税法上の優遇措置が適用され、所得税(個人)、法人税(法人)の控除が受けられます。

また、税額控除に係る証明を取得しておりますので、個人の方からのご寄附につきましては所得控除と税額控除のいずれか一方を選択いただくことができます。

■三井住友銀行 丸ノ内支店
普通 0801474

■三菱UFJ 銀行 丸の内支店
普通 4025878

■ゆうちょ銀行
一般振替口座 00140-3-173597
(ゆうちょ銀行 〇一九(ゼロイチキョウ) 店
当座 0173597)
口座名: 公益財団法人 日本心臓財団
ザイ) ニホンシンゾウザイダン