

QUARTERLY REPORT OF JAPAN HEART FOUNDATION

No.226

心臓財団 季報

MAR.10, 2017

公益財団法人
日本心臓財団〒163-0704 東京都新宿区西新宿2-7-1小田急第一生命ビル4階
●Tel 03-5324-0810 ●Fax 03-5324-0822
●e-mail: info@jhf.or.jp ●URL: http://www.jhf.or.jp平成28年度日本心臓財団研究奨励、入澤宏・彩記念研究奨励、
拡張型心筋症治療開発研究助成 助成対象者決定

わが国の主な国民死因の中で約3割を占める心臓病、脳卒中、高血圧、動脈硬化症等の循環器疾患の制圧を目指す日本心臓財団では、毎年、循環器領域の研究者を対象に研究助成を実施しています。

このたび第42回日本心臓財団研究奨励、第7回日本心臓財団入澤宏・彩記念研究奨励および女性研究奨励、第4回拡張型心筋症治療開発研究助成（ほのかちゃん基金）が決定いたしましたので、ご報告いたします。

日本心臓財団研究奨励は、心臓血管病の成因、治療、予防等循環器の研究領域における40歳未満の少壮研究者を対象に200万円を10件助成するものです。

また、基礎研究に多大な足跡を残された故入澤宏・彩先生の遺志による日本心臓財団入澤宏・彩記念研究奨励は、日本心臓財団研究奨励応募者の中よ

り基礎研究者を対象に100万円を3件、女性研究者を対象に100万円を1件助成するものです。

拡張型心筋症治療開発研究助成は、拡張型心筋症のほのかちゃんが2007年に海外での心臓移植を行うための募金による寄附金をもとに、拡張型心筋症の患者さんが心臓移植を待つことなく治療できる最善の方法を開発・研究する研究者に助成しています。現在、ほのかちゃんは国内にて移植を視野に入れた治療を行っています。

40歳未満の若手研究者を対象とする日本心臓財団研究奨励および入澤宏・彩記念研究奨励には58件、年齢を問わずすべての研究者を対象とする拡張型心筋症治療開発研究助成には13件の応募があり、小室一成東京大学教授を委員長とする選考委員会が1月5日に開かれ、以下に掲載する方々が選考されました。

選考委員

(五十音順・敬称略)

委員長	小室 一成	東京大学大学院医学系研究科循環器内科学教授
委員	石川 義弘	横浜市立大学大学院医学研究科循環制御医学教授
	伊藤 宏	秋田大学大学院医学系研究科循環器内科学・呼吸器内科学教授
	坂田 泰史	大阪大学大学院医学系研究科循環器内科学教授
	清水 涉	日本医科大学大学院医学研究科循環器内科学分野大学院教授
	松居 喜郎	北海道大学大学院医学研究科外科系外科学講座 循環器・呼吸器外科学教授
	湊口 信也	岐阜大学大学院医学系研究科循環呼吸病態学教授
	南野 徹	新潟大学大学院医歯学総合研究科循環器内科学教授
	矢野 雅文	山口大学大学院医学系研究科器官病態内科学教授
	吉栖 正生	広島大学大学院医歯薬保健学研究院心臓血管生理医学教授

第42回日本心臓財団研究奨励 対象者

(五十音順・敬称略・奨励金額は200万円)



上野 将紀 (38歳) 新潟大学脳研究所 特任教授

脳血管障害による神経回路の再編と機能回復の機序

脳血管障害は、神経回路を破綻し重篤な機能不全を引き起こしますが、回復へと導く治療法はいまだに存在しません。一方で、障害から逃れた回路は再編して新たな機能を持ちうるものがわかってきました。本研究では、残存した回路がどのように変化して機能を発揮するにいたるのか、神経細胞種レベルで詳細に解析します。機能を発揮する回路の基盤を理解することで、機能回復へと導く神経回路の再構築へとつなげます。



河西 未央 (32歳) 慶應義塾大学医学部外科学 (心臓血管) 助教

死体心の脱細胞化三次元細胞骨格とヒト胎児由来間葉系細胞を用いた補助人工心臓の創造

脱細胞化技術の特徴は細胞を全て除去しながらも本来の三次元構造が保持され、細胞成熟に必須な微細血管構造を保つ点である。脱細胞化心臓に新たに細胞を生着させ、あるいは同脱細胞化心臓細胞外骨格を部分移植することによって、心筋分化を促すことで拍動能を有する補助人工心臓の作成を試みている。また、重症拡張型心筋症に対する自己骨格筋芽細胞シート移植による心機能の改善が報告されているが、この再生心筋組織のスケールアップ・高機能化に脱細胞化骨格を使用することで、心筋シートの次世代的なアプローチとしての脱細胞化骨格細胞シート作成を行なっている。



桑原 康秀 (37歳) 京都大学大学院医学研究科地域医療システム学講座/循環器内科学 特定助教

新規長鎖非コードRNAのFrailheartに着目した心臓リモデリングの病態解明

心肥大や心不全は、今後患者数が増加するため、発症機序の解明は重要です。DNAからはタンパク質をコードしないRNA (非コードRNA) が多数転写されていますが、私達は心不全で発現が上昇する非コードRNAを同定し、*Frailheart*と名付けました。興味深いことに*Frailheart*と結合する核内タンパク質のうち、最も特異的なものは転写因子でした。本研究では、この転写因子との相互作用を介した*Frailheart*の機能解析と、独自に作出した*Frailheart*欠損マウスを解析することで、新規心不全発症機序の解明を目的としています。



貞廣 威太郎 (34歳) 慶應義塾大学医学部循環器内科学教室 助教

線維芽細胞、ES細胞から心臓中胚葉細胞を誘導する転写因子の同定及び分子基盤の解明

幹細胞から心筋細胞への発生・分化過程で誘導される心臓中胚葉細胞は自己複製能を有する。また心臓内に存在する全ての種類の細胞に分化することが運命づけられており心臓再生医療にとって魅力的な資源となりうる。本研究では、線維芽細胞・ES細胞から、心臓中胚葉細胞を選択的に分化誘導する転写因子を同定することに成功した。本研究成果により、安定かつ簡便に心筋細胞作製が可能となり、心臓再生医療の実現を画期的に前進させることが期待される。



七田 崇 (37歳) 慶應義塾大学医学部微生物学免疫学教室 講師

脳梗塞後の炎症を治癒に導く修復因子の探索

脳卒中は、わが国の人口の高齢化が進むにつれて患者さんの数が増加しているにもかかわらず、まだ有効な治療法に乏しい病気です。脳卒中を起こした患者さんが社会復帰できるような新しい治療法を開発するためには、損傷した脳がどのように回復するのかを詳細に明らかにする必要があります。最近になって免疫学や神経科学の新しい研究手法が注目を浴びていますが、これらを応用することで脳卒中の研究を新しい角度から発展させ、脳の再生、患者さんの社会への復活を主目標として研究を行います。

第42回日本心臓財団研究奨励 対象者

(五十音順・敬称略・奨励金額は200万円)



田 哲 (32歳) 熊本大学大学院生命科学研究部分子遺伝学分野 学術研究員

マイクロRNAを介した心不全病態形成の新規分子探索とその分子機構解明

現在日本では高齢社会とともに心不全が増加しており、根本的な治療法の開発が遅れています。マウス心不全モデルを用いて不全心筋細胞で発現上昇するマイクロRNAを見出し、その働きを抑制すると心不全が著明に増悪することを見出しました。本研究ではこのマイクロRNAによる心不全病態形成メカニズム解明を行います。この成果は心不全に対する予防法及び新規治療法の開発につながることを期待されます。



前川 恵美 (36歳) 北里大学医学部循環器内科学 助教

高齢心不全患者における身体的・社会的フレイルに関する疫学・予後調査

心不全は社会の高齢化に伴いその数は急速に増加しています。高齢心不全患者では、サルコペニアやフレイルなど、身体・認知機能低下や社会的孤立などの要因が予後に影響することが指摘されていますが、本邦における実態は明らかではありません。本研究では、サルコペニア・フレイルの実態と予後への影響を全国多施設レジストリーにて調査し、高齢心不全診療の発展に寄与する基礎データを提供することを目指します。



三好 剛一 (38歳) 国立循環器病研究センター周産期・婦人科部 医師

小動物用超音波イメージングシステムによる胎仔心不全の病態解明及び新規治療法の開発

小動物用超音波高解像度イメージングシステムにより、従来の摘出組織による解析では困難であった胎仔心機能の評価が可能となった。*Hey2/Hrt2*欠損マウスを胎仔期より観察したところ、心形態異常を伴う胎仔心不全モデルマウスであることが確認された。本実験系を用いて、経母体投与による胎仔胎盤治療法の開発を試みる。胎児期に心不全の進行を予防することにより、出生後の新たな治療戦略、先天性心疾患児の予後改善につながることを期待される。



山田 清文 (38歳) 兵庫医科大学脳神経外科 講師

脳梗塞予防の新規標的因子としての頸動脈プラーク内新生血管増生の検討

不安定プラークを伴う頸動脈狭窄症は脳梗塞ハイリスクであることが知られています。プラークの不安定性には新生血管増生の関与が報告されていますが、不明な点が多く存在します。本研究では近赤外線を用いた最新の光干渉断層診断装置を用いて頸動脈プラーク内新生血管を定量評価し、症候の有無やプラーク性状、狭窄度進行との関係を解析することでその臨床的意義を解明し、脳梗塞の新たな診断マーカーとしての可能性を検討します。



吉田 陽子 (36歳) 新潟大学医歯学総合研究科先進老化制御学講座 特任助教

褐色脂肪不全による新たな心筋リモデリング機構の解明

本研究では、心不全に伴って生じる褐色脂肪の機能不全の病的意義や、褐色脂肪不全に由来する代謝物質がどのように心筋代謝を変容させるのかを明らかにすることを目的にしています。本研究は、褐色脂肪不全や全身の代謝障害が心不全の新たな治療標的となる可能性を示唆するものであり、今後は新たな治療法開発に向けさらに研究を進展させていけるよう、今回の受賞を励みにしてより一層努力して参りたいと思います。

第7回日本心臓財団入澤宏・彩記念研究奨励 対象者

(五十音順・敬称略・奨励金額は各100万円)



石川 泰輔(32歳) 長崎大学大学院医歯薬学総合研究科分子生理学 助教

エクソーム解析による家族性房室結節リエントリー性頻拍の遺伝子異常の解明

個々人の遺伝子の違いが病気への罹りやすさを決めていることは、広く一般に知られるようになりました。しかし本研究が扱う房室結節リエントリー性頻拍を含め、いまだ多くの疾患においてこの個々人の違いは見つかっていません。特に本疾患は、心臓のリズムを司る機能が破綻する不整脈であるため心臓突然死へとつながる危険性があり、不整脈へと至らしめる遺伝子の違いを見つけることが急務です。この研究では最新の遺伝子解析技術を使って、不整脈の原因遺伝子を探すことを目的とします。



横川 真梨子(36歳) 慶應義塾大学薬学部 助教

電位センサードメインに作用するhERG賦活薬のhERG1活性化メカニズムの解明

心臓の電位依存性カリウムイオンチャネルは心拍数を正常に保つ役割を担うため、遺伝的要因や投薬により機能が低下すると、致死性の不整脈が引き起こされる。近年、これらのイオンチャネルに作用し、チャネルの機能を賦活する薬物が見出されたが、作用機序は分かっていない。本研究では、このイオンチャネル賦活薬の作用機序を立体構造に基づき明らかにする。本研究の成果は、共通の構造をもつ他の電位依存性イオンチャネルに作用する革新的創薬につながる可能性がある。



渡部 昌(36歳) 北海道大学大学院医学研究科生化学講座医化学分野 助教

新規ユビキチン様修飾分子による抗動脈硬化作用の解明

ユビキチン様修飾分子(Ubl)によるタンパク質修飾は様々な生命現象で必須の役割を担います。とくに近年、ある種のUblがゲノムに局在し転写を制御することが明らかになってきており、私はこのような役割を持つ新たなUblを発見いたしました。この分子はマクロファージ泡沫化を抑制し動脈硬化防御因子として機能することが報告されておりますが、そのメカニズムは全く不明です。本研究では、Ublのゲノム上の局在とUbl化タンパク質の同定を行うことでメカニズムを明らかにし、心臓血管病領域の進歩の一助となることを目指します。

第7回日本心臓財団入澤宏・彩記念女性研究奨励 対象者

(敬称略・奨励金額は各100万円)



今井 敦子(35歳) 大阪大学大学院医学系研究科循環器内科学/ゲノム情報学 特任助教

乳児ミトコンドリア心筋症の新規原因遺伝子の探索および血液を用いた発症前診断の確立

乳児期発症のミトコンドリア(mt)心筋症は極めて予後が悪く早期診断が重要となるが、原因遺伝子は十分に解明されておらず核DNA、mtDNAのどちらにも異常があっても心筋症が起これ得ることが診断を困難にしている。今回我々は心筋組織が得られた症例を選び、包括的な遺伝子解析による新規の原因遺伝子同定を目指すとともに、mtDNAの変異例については心臓と血液でmtDNAの変異率がどの程度異なるかを調べることで、血液を用いた発症前診断の確立を目指す。

第4回日本心臓財団拡張型心筋症治療開発研究助成

(五十音順・敬称略・助成金額は各200万円)

第4回日本心臓財団拡張型心筋症治療開発研究助成対象者には、信州大学の桑原宏一郎先生と大阪大学の八代健太先生が選ばれました。助成金額は各200万円です。

お二人に、研究内容と現在拡張型心筋症を治療している患者さんへのメッセージをいただきました。



桑原 宏一郎（信州大学医学部循環器内科学教室 教授）

心不全の発症・進展にかかわる遺伝子転写調節経路の解明と新規治療標的の探索

近年様々な薬物、非薬物療法の進歩があり、拡張型心筋症の予後は以前に比べると改善していますが、特に進行性で重症の拡張型心筋症の方に対する治療はまだまだ限られたものとなっています。こうしたことから、拡張型心筋症をはじめとする心不全の進展のメカニズムを明らかにすることによる新たな予防法、治療法開発が求められています。

拡張型心筋症に代表される慢性心不全の心臓では、胎児期の心臓では豊富に発現するが、生後心臓の成熟とともに発現量が低下する一連の遺伝子群が、再度発現亢進するという現象がよく知られており、心筋胎児型遺伝子の再誘導と呼ばれています。拡張型心筋症の予後、重症度のマーカーとしてよく使われている脳性ナトリウム利尿ペプチド(BNP)の遺伝子もこうした心筋胎児型遺伝子の一つと考えられています。こうした心筋胎児型遺伝子の発現亢進は心不全の病勢の進行とよく相関することから、その発現変化に関わるメカニズムを明らかにすることで、心臓の機能が障害されるメカニズムを明らかにできると考えます。

私は今までにこうした不全心における遺伝子発現変化を引き起こすメカニズムの研究を行い、いくつかの新しい心不全治療法開発につながりうる分子の存在を提示してきました。今回、こうした今までの研究をさらに発展させ、不全心における遺伝子発現変化の分子メカニズムのさらなる解明を通して、拡張型心筋症に対する新しい治療戦略の構築をめざしたいと考えております。

患者さんへの メッセージ

私は臨床医科学者として、今まで拡張型心筋症をはじめとする心不全の患者さんの診療と、その発症予防、予後改善を目指した医学研究を行ってきました。将来、より効果的で負担の少ない拡張型心筋症治療法の開発を信じて活動しております。今後ともよろしくお願い申し上げます。



八代 健太（大阪大学大学院医学系研究科心臓再生医療学共同研究講座 特任准教授）

心筋緻密化障害に関わるヒトGFRA1/2シグナル経路の解明と、心筋緻密化過程を解析するための心室壁オルガノイドの開発

心筋緻密化障害はごく最近に確立された新しい疾患概念で、極めて予後が不良な拡張型心筋症を呈します。原因が明らかな症例はほんの一部で、多くの場合は原因も病気に至る過程も不明のままです。一方で、マウスなどの実験動物を用いた基礎研究から、心室の壁の構造を完成させる胎生期の過程に生じた異常がこの病気の原因ではないかと提唱されていますが、実験動物の知見が実際の人間の病気と未だ有機的に結びついていない事も課題です。

私たちは、これまでにマウスを用いて、GFRA2と呼ばれる細胞膜蛋白が心室壁構造の完成過程に極めて重要で、心筋緻密化障害心筋症の原因になり得るとの新しい知見を見いだしました (Cell Reports, 2016)。しかしながら、GFRA2がどのように機能して実際にヒトの病気の発症に関わるのかは明らかになっておりません。この研究では、ヒトiPS細胞を駆使して、心筋緻密化障害心筋症の発症にGFRA2蛋白が果たす役割を検証し、心室壁ができあがる過程を詳細に調べて本疾患の理解を更に深め、将来の医療へと生かすための研究を展開いたします。

患者さんへの メッセージ

小児科医としての視点を大切に、「病気の原因が明らかになれば、必ず対策が見えてくるはず」と信じて基礎医学研究に邁進して参りました。心筋緻密化障害は謎の部分が多く、その全貌を明らかにするにはまだまだやらねばならない事がたくさんあります。将来の拡張型心筋症の医療に役立つ知見を得るべく、精一杯頑張りたいと思いますので、温かく見守っていただければ幸いです。

第30回日本心臓財団・バイエル薬品 海外留学助成対象者 決定

日本心臓財団では日本循環器学会の後援のもとにバイエル薬品株式会社の協力を得て、循環器領域の研究に携わる40歳未満の少壮研究者が海外の研究機関等に留学し、研究を行うための海外留学助成事業を実施しています。今回第30回本事業に44名の方から応募をいただき、下記の10名が助成対象者に決定しました。助成金額はそれぞれ300万円です。

選考委員 (五十音順・敬称略)

委員長	相澤 義房	立川メディカルセンター研究開発部部长
委員	井上 博	済生会富山病院院長
	及川 眞一	公益財団法人結核予防会複十字病院 糖尿病・生活習慣病センター教授
	加藤 貴雄	国際医療福祉大学教授
	佐地 勉	東邦大学名誉教授

(五十音順・敬称略) 白抜き文字は留学先



池田源太郎 (35歳)

福岡県済生会福岡総合病院循環器内科 医長

スタンフォード大学 (米国)

人工多能性幹細胞由来エクソソームによる梗塞後心筋修復効果の検討

人工多能性幹細胞 (iPSCs) および iPSCs から分化誘導して得られる心筋細胞 (iCMs) は傷害を受けた心筋を修復することわかってきました。本研究では iPSCs および iCMs 由来エクソソームを介するパラクリンに着目し、iCMs がもたらす治療効果の機序を明らかにします。さらに私の研究主題である薬剤送達システム (Drug Delivery System) を応用することで、治療因子を選択的に傷害心筋へ送達する心筋梗塞の新規治療開発を目指します。



池田 次郎 (39歳)

国家公務員共済組合連合会 浜の町病院循環器内科

トロント大学 (カナダ)

動脈硬化性病変の形成と進展におけるマクロファージの役割の解明

我が国の死因の第2位は心臓病、第4位は脳血管疾患ですが、これらの大部分に動脈硬化が関与しています。動脈硬化性病変の形成や進展にはマクロファージをはじめとした炎症細胞が重要な役割を果たしています。これまで血中から動脈壁に動員されるマクロファージが重視されてきましたが、近年、動脈壁内に常在するマクロファージとその増殖が病変の形成に、実はより深く関わっていることがわかってきました。そのメカニズムを解明することによって、これまでになかった動脈硬化に対する治療法を開発できる可能性が期待されます。



榎山 紀幸 (35歳)

大阪大学医学部医学系研究科心臓血管外科 大学院生

ピッツバーグ大学 (米国)

重症心不全に対する生体吸収性ポリマー併用 iPS 細胞由来心筋細胞の心筋再生効果の検討

心不全に対する新しい治療法として、どんな細胞にも変化することができる iPS 細胞から作った心筋細胞を使った再生治療の臨床応用が期待されている。一方で、移植細胞の生着あるいは成熟には細胞外マトリックスの存在が重要とされている。留学先では、ピッツバーグ大学で開発された人工の細胞外マトリックスである生体吸収性ポリマーと iPS 細胞由来心筋細胞を同時移植し、細胞環境を整えることによって、移植細胞の生着の延長と治療効果の増大効果が得られるかを検討する。



久間 昭寛 (35歳)

産業医科大学医学部第二内科 非常勤医師

エモリー大学 (米国)

尿素トランスポーター阻害による尿毒症性心筋症に対する治療応用への検討

慢性腎臓病は、体内の廃棄物 (尿毒素) や水の排泄が低下しており、尿毒症性心筋症を起こします。尿毒素の蓄積、体液量やナトリウムの貯留などによる心臓への負担が原因です。利尿薬や食事療法 (蛋白質制限食) でも改善しないことが多く、一時的に透析を行うこともあります。腎臓尿細管では、尿素トランスポーター (UT) が存在し、この動きを抑えると尿毒素排泄の促進や強い利尿効果があることが最近になって分かってきました。UT の阻害薬が尿毒症性心筋症の新たな治療薬となるかを研究していきます。



小林 基 (38歳)

自治医科大学 分子病態治療研究センター炎症・免疫学講座研究部 客員研究員

ハワイ大学(米国)

心リモデリング・心線維化における mTOR の役割の解明と心不全治療への応用

心筋梗塞後には心筋の肥大と線維化により心リモデリングと呼ばれる現象が生じ、心不全を引き起こします。この心リモデリングを抑制するため、様々な治療が行われていますが、効果は十分とは言えません。近年、細胞増殖などに関わる mTOR という物質が、心リモデリングを抑制する働きを持つことがわかりました。私は心線維化に注目し、mTOR がどのように心線維化を抑制し心リモデリングを制御しているかを研究し、心不全の新規治療法につなげたいと考えております。



寺本 了太 (37歳)

金沢大学附属病院救急部 特任助教

ブリガム・ウィメンズ病院(米国)

小型魚類胚を用いた拡張相肥大型心筋症における病的心リモデリング関連分子の機能解析

未曾有の超高齢化社会を迎えた我が国にあって増加の一途を辿る慢性心不全は予後不良の病態であり、新たな国民病と言われています。肥大型心筋症は発症頻度が高い遺伝性心疾患であり、心不全の主因の1つです。その病態解明を目指して、留学先研究室では肥大型心筋症で見出した遺伝子変異を小型魚類に導入し、機能解析に取り組む予定です。慢性心不全の新たな機序を解明し、新規治療薬開発に貢献したいと考えています。



西 清人 (35歳)

京都大学医学部附属病院循環器内科 医員

ワシントン大学(米国)

心疾患におけるエネルギー代謝の多面的作用の解明

近年になり、栄養素(糖質、脂質、タンパク質など)の代謝が、単なるエネルギー供給にとどまらない様々な役割を果たすことが明らかになってきています。循環器疾患においても重要な役割を果たしていると考えられていますので、留学先の University of Washington において研究を進めることで、実臨床に還元できるような成果を得たいと考えています。



福満 雅史 (33歳)

国立循環器病研究センター循環動態制御部 流動研究員

ロンドン大学(英国)

肺動脈性肺高血圧症に対する間葉系幹細胞移植療法の包括的開発

肺動脈性肺高血圧症(以下 PAH)は肺の非常に細い動脈が障害され、重篤な右心不全を引き起こす難病指定疾患です。近年、治療薬の開発が進み、生命予後の改善が得られつつありますが、それでも疾患の治癒には至らず、一部では治療に対する反応が見られない患者様がられます。渡航先では、PAHの動物モデルを使って幹細胞移植の有効性の基礎的なメカニズムを解明し、PAHの新たな治療法を確立したいと考えています。



峯岸慎太郎 (38歳)

横浜市立大学医学部循環器・腎臓内科学教室 助教

ヴァンダービルト大学(米国)

体液・電解質・血圧の恒常性維持における B 細胞の役割

私はこれまで、腎尿細管ナトリウムチャネルのコピキチン化酵素である Nedd4L/Nedd4-2 に注目して、食塩感受性高血圧症の発症機序解明を目的とした研究を行ってきました。Vanderbilt 大学 Dr. Titze の研究室は、皮膚においても電解質・体液調節機構に関する機構が存在することを世界に先駆け報告しており、高血圧症と食塩摂取との関係性の解明を目指して、皮膚の免疫細胞を標的とした新しい高血圧症の予防・治療法の開発につながる研究に挑んでいきます。



山本 恒久 (32歳)

慶應義塾大学医学部循環器内科 助教

サンフォード・バーナム医学研究所(米国)

糖尿病性心筋症の病態解明と新規治療法の創出

虚血性心疾患を背景とする収縮能が低下した心不全に対してはカテーテル治療と薬物療法により生命予後は改善を認めました。しかし、収縮能が保持された拡張障害がメインとなる心不全に対して有効な薬物療法は確認できておりません。拡張障害型心不全の主な原因となる糖尿病性心筋症の詳細な分子機序は十分に解明されておらず、留学先では分子機序の解明とともに新規治療法の発見にまでつながるような活動ができればと考えております。

第42回 日本心臓財団「佐藤賞」

日本心臓財団佐藤賞は、当財団の故佐藤喜一郎初代会長を記念して設けられました。近年循環器領域で顕著な業績をあげ、今後もこの分野で中心的な役割を果たすことが期待される50歳未満の研究者1名に贈られるものです。

第42回受賞は研究テーマ『基礎研究の臨床応用による心血管系疾患の新規治療法開発』により東北大学の佐藤公雄氏に決定しました。3月18日、第81回日本循環器学会学術集会(会長:山岸正和 金沢大学循環器病態内科学教授)にて贈呈式が開催され、賞牌ならびに副賞100万円が贈呈されます。



受賞者

東北大学大学院医学系研究科
循環器内科 准教授

佐藤 公雄

第41回 日本心臓財団草野賞

日本心臓財団草野賞は、当財団の故草野義一初代理事長を記念して設けられました。この一年間に脳血管障害に関する学術雑誌に掲載された40歳未満の研究者の優秀な論文に対し贈られるものです。第41回受賞は『脳出血および深部微小出血とcnm陽性ミュータンス菌(*Streptococcus mutans*)の関連; 病院コホート研究』という論文のテーマで国立循環器病研究センター脳神経内科の殿村修一氏に決定いたしました。3月17日、第42回日本脳卒中学会総会(会長:峰松一夫 国立循環器病研究センター病院長)にて贈呈式が開催され、賞牌ならびに副賞50万円が贈呈されます。



受賞者

国立循環器病研究センター
脳神経内科

殿村 修一

第5回「心臓」賞

「心臓」賞は、日本心臓財団・日本循環器学会発行和文投稿誌「心臓」において、1年間に掲載された論文の中から、編集委員、Advisory Board、日本循環器学会理事の先生方による推薦、選考のもとに、最終的に編集委員会にて最優秀賞1論文と優秀賞2論文を選ぶものです。今回、第5回「心臓」賞は、2016年に掲載された論文の中から、下記の3論文が栄えある受賞論文となりました。



最優秀賞 (副賞10万円)

松村憲太郎 (香川井下病院 循環器内科)

高尿酸血症における血管内皮機能障害と高ホモシステイン血症との関連性

Relationship between endothelial dysfunction and hyperhomocysteinemia in patients with hyperuricemia

(心臓 2016, 48: 1256-1265)



優秀賞 (副賞5万円)

川瀬 共治 (土谷総合病院 循環器内科)

急性冠症候群患者における短期予後予測因子としての乳酸値クリアランスの有用性に関して

Usefulness of the lactate clearance for predicting the early mortality of patients with acute coronary syndrome

(心臓 2016, 48: 513-521)



優秀賞 (副賞5万円)

中島 孝 (岐阜大学大学院医学系研究科 循環病態学)

Carney 複合の一家系

Department of Cardiology, Gifu University, Graduate School of Medicine

(心臓 2016, 48: 774-780)

第15回 日本心臓財団・アステラス「動脈硬化Update」研究助成募集中

募集要項

1. 研究テーマ：動脈硬化領域における基礎と臨床および疫学
2. 助成対象：動脈硬化領域における上記テーマの研究を日本国内で現在行っている研究者で、今後その研究が著しい成果を期待される研究者に対して、公募により助成を行う
3. 助成金額および件数：
 - 1) 助成金額：年間総額 460万円
 - 2) 助成件数：最優秀研究1件（助成金200万円）、優秀研究2件（助成金100万円）、奨励研究2件（助成金30万円）
4. 応募資格：
 - 1) 対象：原則として個人研究
 - 2) 年齢：1977年4月1日以降に生まれた者
 - 3) 施設：臨床教室およびそれに準ずる施設
 - 4) 但し、次の事項に該当する者は応募できない
 - イ) 同一研究テーマで日本心臓財団の助成を受けた者（その他のからの助成は可）
 - ロ) 研究発表会当日に応募者本人が口演不可能な者
 - ハ) 前年度の助成対象者
 - 二) 応募研究が、主として海外における研究で得られた成果である者
- 5) 原則として日本国内の研究施設に所属する者に限る

6) 倫理上問題となることが予想される研究については、所属施設の倫理委員会の承認を得ていることを示す書類のコピーを添付する

5. 応募方法

- 1) 応募用紙の入手：日本心臓財団のホームページからダウンロードする
- 2) 応募締切：2017年5月12日（金）必着

6. 選考および決定

選考委員会による一次選考、二次選考を経て、助成対象者を決定する。

一次選考で5題を選考し、上位3題は2017年9月2日（土）開催の研究発表会で応募者本人が口演発表する二次選考により最優秀研究、優秀研究を決定する。一次選考で選ばれた残りの2題を奨励研究とする。

7. 応募先・問い合わせ先：

日本心臓財団・アステラス「動脈硬化Update」研究助成事務局
〒103-0013 東京都中央区日本橋人形町2-7-10
（株）メディカル・ジャーナル社内 担当：村木
TEL 03-6264-9720 FAX 03-6264-9990

第2回日本心臓財団・フィリップス心不全陽圧治療研究奨励賞 決定

日本心臓財団では、心不全に合併した睡眠呼吸障害の治療法を研究する心不全陽圧治療研究会およびフィリップス・レスピロニクス合同会社の協力を得て、『日本心臓財団・フィリップス心不全陽圧治療研究奨励賞 論文賞・発表賞』を昨年度より設けました。循環器領域における睡眠呼吸障害分野の発展と研究者育成のために、若手研究者の優れた英論文及び海外での学会発表を表彰します。

このたび第2回の受賞者が決定し（選考委員長：百村伸一 自治医科大学附属さいたま医療センター教授）、2月25日に名古屋市にて開催された第11回心不全陽圧治療研究会（担当世話人：室原豊明 名古屋大学教授）にて表彰されました。



（左より梅山先生、馬崎先生、百村先生、中田先生）

論文賞1件（表彰状および副賞50万円）

馬崎 徹（JCHO神戸中央病院 循環器内科）

発表賞2件（表彰状および副賞各25万円）

梅山 敦（群馬大学医学部附属病院 臓器病態内科学）

中田 圭（札幌医科大学医学部 循環器・腎臓・代謝内分泌内科学講座）

第3回 日本心臓財団・フィリップス心不全陽圧治療研究奨励賞募集中

募集要項

1. 対象分野
循環器領域における睡眠呼吸障害に関する研究
2. 研究奨励金額および件数
年間総額100万円
論文賞1件（表彰状および副賞50万円）
発表賞2件（1件につき表彰状および副賞25万円）
3. 応募資格
 - 1) 40歳未満の者（1977年4月1日以降に生まれた者）
 - 2) 原則として日本国内の研究施設に所属する者
 - 3) 研究論文：2017年1月1日～12月31日の期間に英字誌に掲載された循環器領域における睡眠呼吸障害に関する研究の原著論文
- 研究発表：2017年1月1日～12月31日の期間に海外の学会で発表された循環器領域における睡眠呼吸障害に関する研究もしくは、海外の学会発表を目的とした研究
4. 応募方法
 - 1) 所定の応募用紙（日本心臓財団ホームページよりダウン

ロードしてください）に必要事項を記載し、日本心臓財団事務局宛にEメールに添付してください（郵送でも可）。

- 2) 上記申請書と一緒に、論文別刷または発表内容を添付してください。

5. 応募期間

2017年（平成29年）1月1日～12月31日

6. 選考方法および発表

2018年（平成30年）2月中旬に選考委員会にて選考・決定し、理事会で承認する

7. 受賞者の公表

2018年（平成30年）に開催される心不全陽圧治療研究会にて表彰し、当財団の機関紙、ホームページ等に公表する。

8. 問い合わせ先

公益財団法人日本心臓財団事務局
〒163-0704 東京都新宿区西新宿小田急第一生命ビル4階
電話：03-5324-0810 FAX：03-5324-0822
E-mail：shinsei@jhf.or.jp

【日本心臓財団 プレスセミナーダイジェスト】

高齢化社会で患者数が増加する心不全、その原因はしのびよるあの病気の可能性も。

杉良太郎さんが心臓弁膜症の治療体験を初告白

日本人の死亡原因として2番目に多い心疾患。主な原因の一つとしてあげられるのが心臓弁膜症です。現在推計患者数は200～300万人とされており、高齢化が進む日本で年々増加しています。その中でも代表的なものが大動脈弁狭窄症です。65歳以上の2～4%が罹患しており、日本国内の潜在患者数は100万人に達すると推定されています。日本心臓財団では、この心臓弁膜症、特に大動脈弁狭窄症をテーマに、2016年11月7日、プレスセミナーを開催しました。当日は、循環器の専門医である東京ベイ・浦安市川医療センター ハートセンター長の渡辺弘之先生に、大動脈弁狭窄症治療の動向について解説いただくとともに、2015年に大動脈弁狭窄症の手術を受けたことが話題となった俳優の杉良太郎さんをゲストに迎え、ご自身の治療体験談を紹介いただきました。このプレスセミナーの内容をお届けします。



1. 知ってほしい。生命予後の悪い心不全のこと

最初に、日本心臓財団理事長の矢崎義雄が登場し、プレスセミナー開催の趣旨について紹介しました。

高齢化が進む日本で増加する心不全

日本心臓財団は、20年に渡ってメディアワークショップを続けています。循環器疾患に関するその時々のもっともホットな話題について、メディア関係者にわかりやすく、かつ正確に伝えることが目的です。今回は、増える心不全の一因となることもある、心臓弁膜症について取り上げます。心不全は心臓の機能が著しく低下した状態のことですが、高齢化が進む中、加齢による弁の硬化によって心不全になる人が増えており、大きな問題となってきています。心不全は多くの人の死亡原因になっているだけでなく、重症の場合はガンよりも生命予後が良くありません。しかし、医学の進歩によって、弁の障害も医療によって治すことが可能になりました。つまり、生命予後の悪い心不全を治すことができる時代になったのです。そのことをこのプレスセミナーを通じて、少しでも多くの人に届けたいと考えています。

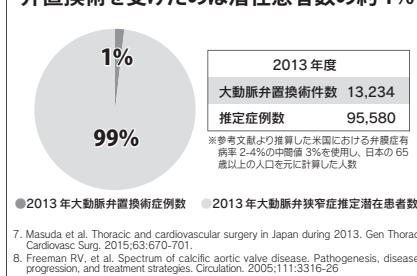
2. 大動脈弁狭窄症の動向

続いて渡辺弘之先生による講演が行われました。渡辺先生がハートセンター長を務める東京ベイ・浦安市川医療センターでは、循環器内科と心臓血管外科が一つのチームとなって心臓弁膜症の治療を行い、豊富な実績を残しています。

高齢化で患者は増える一方で、治療を受ける患者は少ない現実

欧米のデータによると、高齢化は弁膜症を増やすことがわかっています。かつては、リウマチ熱などの感染症が弁膜症の原因で、日本でも同様でした。しかし、リウマチ熱の治療が進んでいる現在の日本では、高齢化による弁膜症が増えているのです。75歳以上で、弁膜症の患者が増えていますし、その一つである大動脈弁の弁膜症も増えています。そのような中、最も問題なのは、治療を受けている患者が少ないという現実です。例えば大動脈弁狭窄症は、いったんひどくなった弁は元に戻らないため、重症になると機械弁、生体弁での弁置換術が必要になります。ところが、弁置換術を受けた年間の患者数は、潜在患者数の約1%にすぎません。推定患者数が約100万人いてその1%が手術を受けているだけなのです。

弁置換術を受けたのは潜在患者数の約1%



※弁置換術を受けた患者の割合のグラフ

NEWS LETTER

大動脈弁狭窄症とは何か

心臓は、拡張と収縮を繰り返すことで、ポンプのように身体中に血液を循環させています。その際、血液の逆流を防止しているのが心臓の中にある4つの弁です。大動脈弁もその一つで、左心室の出口にあって、大動脈に送り出された血液が左心室に戻らないように防止しています。そのために心臓の動きと共調し、心臓が縮むときに開いて、拡張するときには閉じているのが普通です。しかし、これがうまく開かなくなったり、逆に閉じなくなったりすることがあります。これが弁膜症で、前者は狭窄症、後者は逆流症です。大動脈弁狭窄症は前者で、正常に開くときには出口が3～4cmの大きさになりますが、大動脈弁が硬く開きにくくなって、どんどん小さくなります。そして、開いた時でも1cmを切ってくるようになると、重症の大動脈弁狭窄症です。高齢化による動脈硬化が原因の一つと言われています。

症状からは、気づきにくい大動脈弁狭窄症

大動脈弁狭窄症は、進行していくと胸痛、息切れ、失神が起こるのが典型的な例ですが、症状がほとんどない、あるいは気づかずにいきなり心不全になる例が最近増えています。症状がゆっくり進んでいくため、これがこの病気の恐ろしいところです。例えば、診断のための世界標準の物差しとして、NYHA分類があります。動いたときに起こる身体症状で心不全の状況をⅠ～Ⅳの4つのレベルに分類するものです。一番軽いNYHAⅠでは、平地を全速力で走った時に症状が出る人と定義されます。しかし、85歳の人全速力で平地を走ることはまずありませんから、わかりにくいのです。しかも高齢になって急激に体力が低下していくと、身体症状が加齢のせいなのか病気のせいかわ見極めることが簡単ではありません。したがって、適切な検査と、適切な問診、診察、診療が必要になってきます。そのためには、一般の人に病気を知ってもらい、症状がなくても検査して治療することの重要性を知ってもらうことが大切です。

NYHAⅠ

活動制限なし
長い坂道を上がると
平地を全力で走ると



NYHAⅡ

わずかな活動制限
日常労作で症候性
平地をウォーキングすると



NYHAⅢ

強い活動制限
自宅での活動
トイレまで歩く



NYHAⅣ

安静時にも症候性



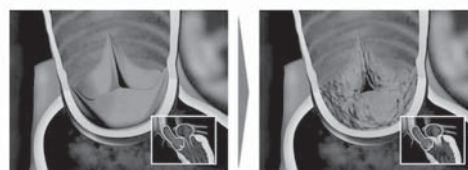
※NYHAⅠ～Ⅳ

治療法も確立。大切なのは早期発見

重症の大動脈弁狭窄症になると、治すためには、弁置換術が必要です。通常、若い人の場合は機械弁を使用し、65歳を超える高齢者の場合は生体弁を入れます。ただし、手術を決める際には、心機能や体力、不整脈など全てを総合的に診断することが極めて重要です。そのため医療現場では、チーム医療が常識になっています。診断の結果、標準的な外科治療が可能な場合には弁置換術になりますが、手術が困難な患者の場合にはカテーテルで大動脈弁を留置するTAVIという新しい治療法が始まっています。

いずれにしてもいち早く見つけることが大切です。心臓弁膜症は症状だけではわかりませんから、患者さんはちゃんと診察を受け、医師は確実に見つける、そんなやり取りの中でしか早期の発見はできません。これは心不全の予防のためにとっても重要なことです。早めにわかれば弁膜症という病気は怖いものではありません。

大動脈弁狭窄は進行性の病気

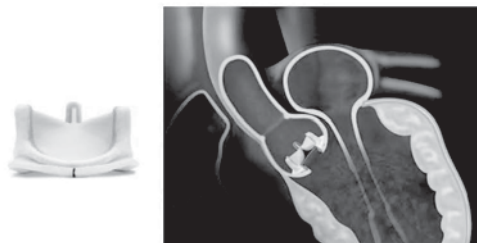


正常

大動脈弁狭窄

※「正常」と「大動脈弁狭窄症」のイラスト

高齢者は生体弁



※高齢者は生体弁を使用することが多い

NEWS LETTER

3. 杉良太郎さん、心臓弁膜症の治療体験を初告白

次に、杉良太郎さんと渡辺先生によるトークセッションが行われました。ここで、杉良太郎さんは、ご自身が患った病気やその治療体験談、手術後の生活の変化について初めて語っています。

病気が発覚したのに、大丈夫だと思ってしまった

司 会：2015年の年末、TVドラマ「下町ロケット」に出演している中、心臓の手術を受けたことが話題になりました。現在の体調は？

杉さん：手術する前に比べると調子は良いです。ただし、弁を変えたからそれでも大丈夫ということではないと思っています。
(大動脈弁狭窄症は)動脈硬化から来ていて、血管にもダメージを受けているはず。また、老化もあります。

司 会：病気が発覚したとき、奥様の伍代夏子様をはじめご家族も心配されたと思いますが、周りの方の反応は？

杉さん：実は病気が発覚したのはかなり前のことです。実際は2000年頃から体調が悪く、ときどき眩暈や息切れなどがありました。2003年頃に、人間ドックで徹底的に調べたら、大動脈弁の石灰化が発見されたのですが、血管の中を血液が十分に通っているからこの程度であれば大丈夫ということでしたので、そこで、大丈夫だと思ってしまいました。

先 生：眩暈は、弁膜症の初期症状ですね。以前はあまりなかったのに、急に頻繁に出てくる場合は十分な注意が必要です。

杉さん：そのときは、石灰化がそんなに早く進むとは思いませんでした。頻繁に検査すれば、少しずつ増えているデータが残りますが、少しだからと3年ぐらい検査しませんでした。その間に増えていたんです。先生がおっしゃったように、立ち上がったときにクラクラするのが多くなり、それで危ないなと思いました。ただ、例えば血圧が高いといわれることがあっても、それらが全部連動しているとは思いませんでした。

肺に水がたまって非常に危険な状態に

司 会：石灰化が進んで肺に水がたまってしまったとのことですが？

杉さん：2015年の夏に和歌山に撮影に行ったときのことで。実はその2日前ぐらいに肺炎と診断されていました。それでも撮影をやめるわけにはいなくて和歌山に行ったのですが、夜になると高熱がひどくなり、経験したことがないぐらいしんどくなったのです。そのとき人生で初めて死ぬと思いました。朝一番の飛行機で東京に帰り、病院で診てもらったら、心不全からくる肺炎ということでした。水が2~3L、胸にたまっていて、酸素不足の状態です。1日遅れていたら、手当もできないくらいになって死んでいたと言われました。

司 会：一般的な大動脈弁の広さは3~4cm²とのことですが、そのとき大動脈弁の広さは1cm²だったそうですね。実際に入院されてどうでしたか？

杉さん：水抜きと肺炎治療によって落ち着きました。そのときから手術を考えるようになりました。そこで、先生にお聞きしたいのですが、内科の先生は薬を、外科の先生は手術を勧めます。患者はどうしたらいいのでしょうか？

先 生：今増えているのは、内科と外科が必ず相談して治療を決めていく医療機関です。内科から見ても外科からみても、ベストな治療法は一つと信じてディスカッションする医療チームが増えていると思います。

司 会：大動脈弁狭窄症は初期には自覚症状がないというのも怖いですね？

先 生：あるところから、崖から落ちるみたいに急激に悪化するので、そうなる前に良い検査を受けて、良い治療につなげていくことが重要です。

手術時間は3時間、比較的早く退院できました

司 会：杉さんが受けられた手術の内容を教えてください。

杉さん：手術をしたら、当分病院にいないといけないという意識がありましたが、手術した次の日に退院して飛行機で帰る外国人の患者もいると聞いてビックリした記憶があります。手術は、胸を全部開けてしまうと厳しいですが、私の場合は小切開で右の肋骨の間を開いて、そこだけで手術するものでしたので、比較的早く退院できました。手術時間は3時間ぐらいです。

実は、手術の前日がドラマの最終回の収録だったのですが、その中で、ずっと心臓の弁の話をしていました。

不思議だなど。しかも、23時に終わる予定だったのに、共演した俳優が長台詞でNGばかり出すから終わらない。だんだん心臓がおかしくなってきた、共演した俳優に殺されそうになりました(笑)。

司 会：奥様や家族からは何と声をかけられましたか？

杉さん：何もありません。本人よりも心配しないですから。今の医学や手術は進歩しているから、全く心配いらないといった感じです。

NEWS LETTER

司 会：術後のリハビリはどうしたか？

杉さん：できるだけ身体を動かしてくださいとのことでしたので、病院の4階、5階ぐらいまで早足で登り降りしたりしていました。看護師長さんには驚かれましたが。術後の痛みも全くなく、痛み止めも全く必要ありませんでした。

先 生：杉さんの場合はかなり特殊なケースです。階段を登ったり、痛み止めに飲まないとかは、普通の患者さんならありません。杉さんは特殊な、頑丈な身体をもっておられるようです。

異常を繋げて考えることが大切。ちょっとした差で助かる命がある

司 会：同世代、そして上の世代にもこの病気を抱える方は多くいらっしゃいますが、そういった患者や一般の方に、メッセージをお願いします。

杉さん：人間は、明日も明後日も生きています。悪くなって病院に行って初めて大変な事になったと気づきます。それは人間らしいですけど、一つしかない命だから、日頃から食べる物を気を付けるとか、多少歩くとか、気をつけることが大事です。

司 会：本当にギリギリの発見だったようですが、この病気を早く見つけるために一般の方がした方がよいことは何でしょう？

先 生：杉さんが先ほどの話の中で、いろんなことが繋がっているとおっしゃっていたように、異常を繋げて考えることが大切です。単純に一つのことだけで考えないで、いろいろな影響があるかもしれないということに思いを巡らせたうえで、きちんと診察を受けて欲しいと思います。

杉さん：ちょっとした差で助かる命がある。日頃から気をつけないといけないと思います。

※文章中の数字は各スピーカーの発言に準拠します。

本プレスセミナーは、下記企業との共催で開催されました。

【共催】 エドワーズライフサイエンス株式会社、シーメンズヘルスケア株式会社、第一三共株式会社、株式会社フィリップスエレクトロニクスジャパン

雑誌「心臓」をご購読ください。

日本心臓財団と日本循環器学会共同で発行している学術情報誌「心臓」(月刊)をぜひ年間購読してください。48年続いている循環器領域専門の和文投稿誌です。各号の巻頭には、最新のトピックスを特集しています。

定価2,000円+税、

年間購読料(12冊) 24,000円+税(送料負担)

*教室(医局)、病院(医院)賛助会員(年間一口5万円)の方々には、本誌に施設名を掲載の上、本誌を無料送付させていただいております。

*教室(医局)、病院(医院)賛助会員の皆様には、3月号とともに特別号「弁膜症 僧帽弁狭窄と逆流」(非売品)を同封いたします。日本心臓財団がエドワーズライフサイエンス基金助成プログラムをもとに若手医師の臨床知識習得を目的に制作したものです。ぜひお役立てください。

*若手研究者の皆様には、基礎・臨床の投稿論文もお待ちしております。本誌掲載論文は日本循環器学会認定循環器専門医の認定更新に必要な研修単位3単位が取得できます。



2017年 発行予定(毎月15日発行)

3月号 特集：重症下肢虚血をめぐる最近のトピックス

4月号 特集：小児循環器専門医の視点からみた成人期先天性心疾患

5月号 特集：循環器領域における代謝性疾患に対する新薬

6月号 特集：フレイル高齢者に対する心臓病治療の問題点

7月号 特集：心臓サルコイドーシス

以下続刊

日本心臓財団の主な活動報告(12~2月)

行事

12月10日(土) ソフトバンクグループ ファミリーデー出展

日本心臓財団では、インターネットによる募金に、ソフトバンクの「かざして募金」を活用していますが、その縁で、ソフトバンクグループ株式会社が社員家族向けに行っている「ソフトバンクグループ ファミリーデー in Winter 2016」のNPO団体出展ブースに参加させていただき、東京慈恵医科大学救急医学教授・武田聡先生を中心とした東京PUSHネットワークの協力を得て、社員家族向けに「アニメで学ぼう! 救命のしかた 胸骨圧迫とAED」を行いました。たくさんのお子さんとそのご家族が訪れ、熱心に心肺蘇生法を学ばれていました。なお、このイベントはソフトバンクグループ株式会社の社会貢献活動の一環として行われているもので、参加者の社会貢献チケットの数に応じて、後日、ソフトバンクグループ株式会社より2,100円のご寄附がありました。



1月5日(木) 日本心臓財団研究奨励・入澤宏・彩記念研究奨励、拡張型心筋症治療開発研究助成選考委員会開催

本誌季報1ページより助成対象者発表。

1月23日(月) 日本心臓財団・バイエル薬品海外留学助成選考委員会開催

本誌季報6ページより助成対象者発表。

2月7日(火) 「心臓」編集委員会

2018年に50巻となる「心臓」の50周年企画を検討。そして2016年「心臓」賞の最終選考が行われ、決定しました(本誌8ページ)

2月9日(木) たばこと健康問題NGO 協議会開催

2016年度活動報告と2017年世界禁煙デー・イベント企画の打合せを行いました。2020年の東京オリンピック・パラリンピックに向けた受動喫煙防止の法制化をテーマにイベント内容が検討されました。

2月10日(金) 2017年ACジャパン支援広告キャンペーン最終候補案

日本心臓財団では、増加する高齢者の心不全の中で、早期発見、適切なタイミングでの治療により治すことができる加齢による心臓の弁膜障害に注目し、ACジャパンの支援を得て、テレビ、ラジオ、新聞による弁膜症の早期発見を促す啓発広告を行うことになりました。その最終案が2月に決定し、7月からのキャンペーンに向けて制作を開始いたします。

2月25日(土) 第2回日本心臓財団・フィリップス心不全陽圧治療研究奨励賞授賞式

第11回心不全陽圧治療研究会(名古屋)にて第2回日本心臓財団・フィリップス心不全陽圧治療研究奨励賞(論文賞・発表賞)授賞式を行いました(本誌9ページ)。

ホームページ更新情報

○今月のトピックス

「禁煙と心血管予防」山科章先生(東京医科大学教授)

日本循環器学会関東甲信越支部主催による第2回心肺蘇生法市民公開講座より、禁煙の心血管病に対するリスクについて、わかりやすく解説されています。禁煙すると何年寿命が延びる?

「高齢化社会で増加する心不全 ~心臓弁膜症が原因の心不全は治すことが可能~」渡辺弘之先生(東京ベイ・浦安市川医療センター ハートセンター長)

昨年11月に開催された当財団主催のプレスセミナーより、加齢によって起こる心臓弁膜症とはどのようなものか、動画を入れて解説しています。

○はあと文庫「耳寄りな心臓の話」

川田志明慶應義塾大学名誉教授による心臓にまつわる古今東西の面白くてためになるお話。

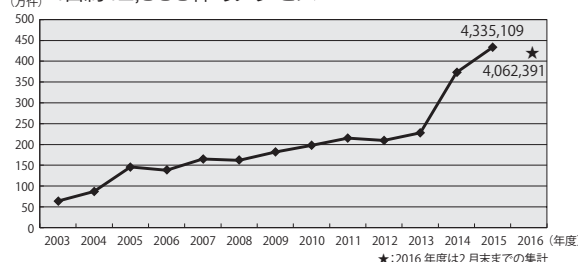
第54話「キリンの高血圧、象の巨大心」

第55話「外科医の心得ー鬼手仏心」

第56話「多感地帯の心臓前胸部」

ホームページアクセス数

1日約12,000件のアクセス



メールマガジン

○12月号(136号)

トピックス「ハートレシピと生活習慣病の予防」

ドクターのつぶやき「公園への保育園の誘致」ほか

○1月号(137号)

新年のご挨拶

ドクターのつぶやき「Precision Medicineのめざすもの」ほか

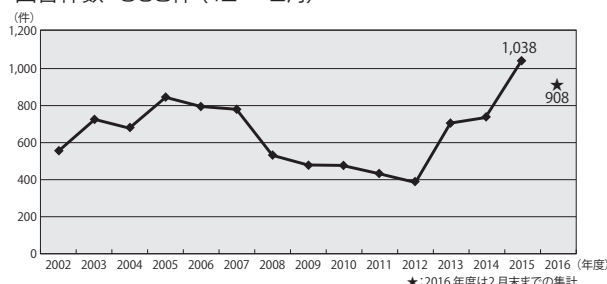
○2月号(138号)

トピックス「禁煙と心血管病予防」

特別寄稿「ひょいと立ち上がる、それが独歩の基本」ほか

セカンドオピニオン

回答件数:908件(12~2月)



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	住友大阪セメント株式会社	様
旭化成ゾールメディカル株式会社	様	住友金属鉱山株式会社	様
アステラス製薬株式会社	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	セント・ジュード・メディカル株式会社	様
宇部興産株式会社	様	株式会社信防エディックス	様
エーザイ株式会社	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
MSD株式会社	様	大日本住友製薬株式会社	様
小野薬品工業株式会社	様	武田薬品工業株式会社	様
オムロンヘルスケア株式会社	様	株式会社TASLY JAPAN	様
カーディナルヘルス ジャパン合同会社	様	田辺三菱製薬株式会社	様
カリフォルニアくすみ協会日本代表事務所	様	中外製薬株式会社	様
救心製薬株式会社	様	帝人ファーマ株式会社	様
株式会社協和企画	様	テルモ株式会社	様
キリンホールディングス株式会社	様	東京海上日動火災保険株式会社	様
株式会社グロースライフ	様	東芝メディカルシステムズ株式会社	様
興和創薬株式会社	様	東邦亜鉛株式会社	様
サノフィ株式会社	様	株式会社東横イン	様
三栄メディシス株式会社	様	トーアエイヨー株式会社	様
JX金属株式会社	様	株式会社日清製粉グループ本社	様
株式会社ジェイ・エム・エス	様	日鉄鉱業株式会社	様
株式会社スズケン	様	日本軽金属株式会社	様
		日本光電工業株式会社	様
		日本心臓ペースメーカー友の会	様
		日本製紙株式会社	様
		日本ベ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
		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
		三菱地所株式会社	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
		株式会社メガロス	様
		持田製薬株式会社	様

当財団をご支援くださる方

賛助会員としてご支援をいただいた方々のご芳名を掲載させていただきます。

(2016年12月～2017年2月)

浅井 徹	様	仲田 大輔	様
石川 義雄	様	真崎 大州	様
猪又 孝元	様	松井 義明・美恵子	様
岡山 明	様	松本 万夫	様
河北 成一	様	山科 章	様
北畠 顕	様		

嶋田 裕	様	前田 拓也	様
鈴木 啓太	様	山本 和子	様
花澤 曜聿	様	若松 百合子	様
福田 扶佐子	様		
福田 千恵子	様	他匿名ご希望6名様	

■小さなハートをつなぐ基金

木原 和博	様
THAMAMONGOOD THIPARPA	様
畑 憲明	様
藤本 やす子	様
他匿名ご希望1名様	

当財団に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。ここに厚く感謝申し上げ、ご芳名を掲載させていただきます。

(2016年12月～2017年2月)

秋元 正道	様	梶原 誠	様
安積 直江	様	加藤 正明	様
稲岡 恵美	様	桐部 愛子	様
小澤 良男	様	小笹 伸之	様

■セカンドオピニオン

藤田 進	様
松井 義明・美恵子	様
吉野 操子	様

■川崎病の研究のために

榎本 武	様
------	---

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。

一、教室（医局）贊助會員

北海道大学循環器内科	日本医科大学循環器内科	杏林大学循環器内科	近畿大学奈良病院循環器内科
札幌医科大学循環器内科	日本医科大学多摩永山病院	横浜市立大学循環器内科	神戸大学循環器内科
東北大学循環器内科	循環器内科	聖マリアンナ医科大学循環器内科	島根大学循環器内科
山形大学第一内科	日本医科大学千葉北総病院	北里大学循環器内科	広島大学循環器内科
福島県立医科大学循環器内科	循環器内科	東海大学循環器内科	山口大学循環器内科
筑波大学循環器内科	東京大学循環器内科	東海大学付属八王子病院	徳島大学循環器内科
自治医科大学附属さいたま 医療センター循環器内科	順天堂大学循環器内科	循環器内科	愛媛大学循環器内科
獨協医科大学心臓・血管内科	東京医科歯科大学循環器内科	新潟大学循環器内科	高知大学老年病・循環器 ・神経内科
獨協医科大学越谷病院循環器内科	慶應義塾大学循環器内科	金沢大学循環器内科	九州大学循環器内科
群馬大学循環器内科	東京医科大学循環器内科	金沢大学先進総合外科	福岡大学心臓血管内科
千葉大学循環器内科	東京医科大学八王子医療センター 循環器内科	金沢医科大学循環器内科	福岡大学筑紫病院循環器内科
埼玉医科大学国際医療センター 心臓内科	東京慈恵会医科大学循環器内科	信州大学循環器内科	佐賀大学循環器内科
日本大学循環器内科	東京慈恵会医科大学葛飾 医療センター循環器内科	浜松医科大学循環器内科	長崎大学循環器内科
駿河台日本大学病院循環器内科	東京女子医科大学東医療センター 心臓血管診療部	名古屋大学循環器内科	熊本大学循環器内科
帝京大学循環器内科	昭和大学藤が丘病院循環器内科	三重大学循環器内科	大分大学循環器内科
帝京大学附属溝口病院循環器内科	東邦大学医療センター大橋病院 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
帝京大学ちば総合医療センター 循環器内科		京都大学循環器内科	鹿児島大学心臓血管内科
		関西医科大学循環器内科	
		奈良県立医科大学第1内科	
		大阪大学循環器内科	

一、病院（医院）贊助會員

江別市立病院	聖路加国際病院心血管センター	京都第一赤十字病院循環器内科	今治第一病院
北海道大野病院	虎の門病院	洛西ニュータウン病院	喜多医師会病院
北海道社会事業協会帯広病院	武蔵野赤十字病院	大阪府三島救命救急センター	近森会近森病院
札幌中央病院	小田原循環器病院	りんくう総合医療センター	済生会福岡総合病院
仙台厚生病院	国際親善総合病院	兵庫県立尼崎総合医療センター	杉循環器内科病院
仙台赤十字病院	横浜栄共済病院	北播磨総合医療センター	原三信病院
本荘第一病院	済生会横浜市南部病院	神戸アドベンチスト病院	福岡市医師会成人病センター
三友堂病院	新潟県立がんセンター新潟病院	三栄会ツカザキ病院	福岡新水巻病院
福島赤十字病院	済生会富山病院	製鉄記念広畑病院	熊本赤十字病院
国際医療福祉大学病院	富山赤十字病院	高清会高井病院	済生会熊本病院
茨城県立中央病院	金沢医療センター	健生会土庫病院	大分岡病院
常陸大宮済生会病院	佐久市立国保浅間総合病院	誠佑記念病院	都城市郡医師会病院
慶友会慶友整形外科病院	抱生会丸の内病院	公立那賀病院	青仁会池田病院
千栄会高瀬クリニック	岐阜総合医療センター	東広島医療センター	鹿児島県立北薩病院
田口会新橋病院	澄心会岐阜ハートセンター	済生会広島病院	鹿児島市医師会病院
博仁会第一病院	慈朋会澤田病院	福山循環器病院	鹿児島生協病院
輝城会沼田脳神経外科	東海中央病院	岩国医療センター	かりゆし会ハートライフ病院
循環器科病院	松波総合病院	美祢市立病院	翔南会翔南病院
北里大学メディカルセンター	菊川市立総合病院	済生会今治病院	豊見城中央病院
埼玉県立循環器 ・呼吸器病センター	聖隷浜松病院		
さいたま市民医療センター	市立湖西病院	医師会賛助会員	
深谷赤十字病院	澄心会名古屋ハートセンター	日本医師会	前橋市医師会
東葛病院	名古屋第二赤十字病院	群馬県医師会	上尾市医師会
板橋中央総合病院	大台厚生病院	埼玉県医師会	さいたま市与野医師会
江戸川病院	永井病院	東京都医師会	狭山市医師会
関東中央病院	近江八幡市立総合医療センター	太田市医師会	本庄市児玉郡医師会
榊原記念病院	亀岡病院	沼田利根医師会	葛飾区医師会
	京都桂病院	藤岡多野医師会	