

QUARTERLY REPORT OF JAPAN HEART FOUNDATION

No. 239

心臓財団

季報

JUL.10, 2020



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 : https://www.jhf.or.jp

2020年度(令和2年度) 日本心臓財団事業計画

日本心臓財団の2020年度の事業計画をお知らせいたします。本年度はCOVID-19感染拡大の影響で、さまざまな影響が出ておりますが、研究助成をはじめ、できる限りの心臓病の予防・治療に対する啓発活動を行っていきます。これらは皆さまのご支援に支えられておりますので、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46回日本心臓財団研究奨励
(9月公募予定)
2. 第1回日本心臓財団新規研究助成(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34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) PCI Technical Education Course 2020
 - 2) TOPIC 2020
 - 3) 特発性心室細動研究会
 - 4) 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42回美甘レクチャー(日本循環器学会特別招聘講演)
 - 2) 第33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. 虚血性心疾患と脂質低下療法に関する研究
3. 慢性心不全に関する研究
4. 弁膜症に関する研究
5. 糖尿病と心血管病に関する研究
6. 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46回日本心臓財団佐藤賞
2. 第45回日本心臓財団草野賞
3. 第35回日本心臓財団予防賞
4. 第16回日本心臓財団小林太刀夫賞
5. 第25回日本心電学会学術奨励賞
6. 第9回「心臓」賞
7. 第2回日本心臓財団・日本循環器学会矢崎義雄奨励賞

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(共催:日本高血圧協会)
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. 機関紙季報の発行など
12. 50周年記念誌の発行

第35回 日本心臓財団 予防賞



受賞者

斎藤重幸

札幌医科大学保健医療学部
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35回は『過栄養と代謝症候群を踏まえた循環器病予防
の疫学研究と実践』に関する実績で、斎藤重幸氏が選ばれ
ました。

第56回日本循環器病予防学会学術集会(会長: 由田克士
大阪市立大学公衆栄養学教授)にて賞牌および副賞50万
円が贈られる予定ですが、COVID-19感染拡大防止のため
に開催が延期されており、開催日が未定になっております。

第16回 日本心臓財団 小林太刀夫賞

受賞者

愛知県総務部職員厚生課 健康管理グループ

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16回受賞は
『愛知職域コホート研究への支援・協力による循環器病を中心
とした生活習慣病予防への永年の貢献』による実績で、愛知
県総務部職員厚生課健康管理グループが選ばれました。

第56回日本循環器病予防学会学術集会(会長: 由田克士
大阪市立大学公衆栄養学教授)にて賞牌および副賞50万円
が贈られる予定ですが、COVID-19感染拡大防止のために
開催が延期されており、開催日が未定になっております。

令和元年度日本心臓財団研究奨励金 および 第33回日本心臓財団・バイエル薬品海外留学助成金 贈呈式 中止のお知らせ

毎年、春に開催されます日本循環器学会学術集会会場において、日本心臓財団研究奨励金および日本心臓財団・
バイエル薬品海外留学助成金の贈呈式を開催しておりましたが、本年はCOVID-19感染拡大防止により、学術集会
がweb上での開催になりました。

それに伴い、令和元年度の助成金の贈呈式を中止させていただきます。

本贈呈式は、栄誉ある助成金の贈呈式のみならず、諸先輩の先生方や助成対象者同士の交流を深める場にもなっ
ており、開催できないことは誠に残念です。

また、海外留学の先生方も、世界的なCOVID-19感染の影響で、渡航スケジュールの大幅な変更を余儀なくされ
ている状況かと存じます。渡航日程の予定変更に関しましては、状況に応じて対応させていただきますので、事務局
にご相談いただけますと幸いです。

助成金対象者の皆様には、贈呈式にお渡しする贈呈書および諸先生方の祝辞を7月末頃にお送りする予定です。

なお、佐藤賞および「心臓」賞も、日本循環器学会事務局
より別途連絡があるかと存じますが、学術集会での贈呈式が
中止になります。佐藤賞の受賞公演は行われる予定です。

佐藤賞の賞牌および「心臓」賞の贈呈書は別途お送りいた
します。

世界的なCOVID-19感染が早く収束することと、諸先生方
の研究が成就されますことをお祈り申し上げます。





心臓病の二次予防と心臓リハビリテーション

代田浩之 先生

順天堂大学大学院医学研究科循環器内科学特任教授

公益財団法人日本心臓財団とアムジェン株式会社は2019年8月8日、「8月10日は健康ハートの日」のイベントの一環として、メディアセミナー『ハート・トーク2019』を開催しました。

順天堂大学大学院医学研究科循環器内科学の代田浩之特任教授による「心臓病の二次予防と心臓リハビリテーション」と題し、再発予防の鍵となるコレステロール低下療法と心臓リハビリテーションの重要性についての講演を紹介します。

| 循環器疾患の増加

狭心症や心筋梗塞などの虚血性心疾患は、世界的に増加しています。日本でも増加していることが推測されますが、現在、全国での心筋梗塞発症数を表すデータはありません。今後、循環器病対策基本法のもとで登録システムが作られていくことが疾病対策の重要な課題となっていくと思われます。

滋賀大学で行われた高島地区での疫学調査では、1990年から2001年の間に心筋梗塞発症率が年間7.8%増加しており、とくに高齢男性において増加していました。この背景には、生活習慣の変化と高齢化があると考えられます。

一方で心筋梗塞に対する治療法は著しく進歩しました。CCU(コロナリケアユニット)ができたことによって約60年前には30%あった急性期の心筋梗塞の院内死亡率は約半分に、血栓溶解療法によってさらに半分に、カテーテル治療によってさらに半分に、現在、5%前後の院内死亡率になっています。

このように、医学の進歩で患者さんの予後は改善しているものの、高齢化によって慢性患者数が増加し、循環器疾患による死亡の絶対数も増加しています。日本循環器学会の観察登録研究「JROAD」では、心筋梗塞の患者数は若干増加しているが死亡率は横ばい、心不全の患者数が非常に増加しています。高齢者の慢性期の循環器疾患として心不全が急増しているということです。

| 二次予防の重要性

急性期の心筋梗塞治療が進歩した現在、再発予防が大きなテーマになります。欧米で、心筋梗塞を発症していない一次予防群、安定狭心症群、不安定狭心症・心筋梗塞群で死亡率と発症率(再発率)を比較した結果、疾患群の発症率(再発率)が高く、とくに不安定狭心症・心筋梗塞群での発症後数カ月の再発率が10%以上と極めて高いことがわかりました。

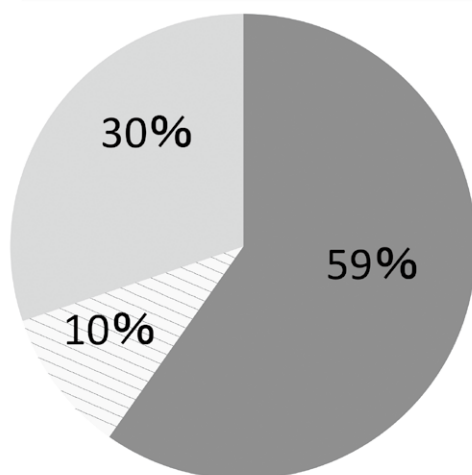
日本でも私どもの4,000名の急性冠症候群患者の予後を調査した研究(PACIFIC Registry)では、発症後2年までに再発する率が約6%になっており、やはり急性期の再発率が高いことがわかっています(図1)。

心筋梗塞や狭心症は動脈硬化性疾患であり、その再発予防(二次予防)では、動脈硬化のリスクをいかに減らすかが重要になります。脂質異常症、高血圧、糖尿病、喫煙、肥満、メタボリックシンドロームなどの複数のリスクが合わさって心筋梗塞が発症すると考えられています。なかでも悪玉コレステロールといわれるLDLコレステロール値が高いことは大きなリスクになります。

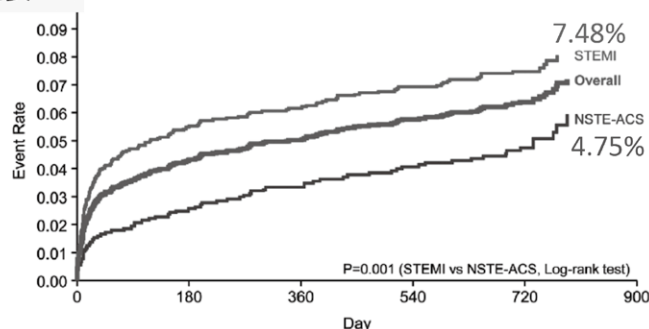
日本では2018年にREAL CADという大規模臨床試験の結果が発表されました。約14,000例の患者さんを対象に脂質低下薬であるHMG-CoA還元酵素阻害薬(スタチン)の低用量と高用量の効果を比較した試験ですが、高用量群(LDLコレステロール値76mg/dL)では低用量群(同91mg/dL)より心事故率が約20%低くなったという結果が出ています。日本人においてもスタチンの高用量を用いて悪玉コレステロールをしっかりと下げることが予

心臓病の二次予防と心臓リハビリテーション

いかに再発を予防するか！2次予防が重要



- ST上昇型心筋梗塞
- ▨ ST非上昇型心筋梗塞
- 不安定狭心症



Risk factor	MACCE		
	HR	95% CI	P-value
Female (vs. male)	1.26	0.85–1.89	0.256
Age (≥75)	1.22	0.84–1.78	0.304
History of MI	1.27	0.78–2.08	0.336
History of AF	1.68	0.93–3.01	0.084
History of cerebral infarction	1.50	0.88–2.57	0.136
HbA _{1c} (per 1% increase)	1.20	1.08–1.35	0.001
Hypertension	1.09	0.72–1.65	0.692
Hyperlipidemia	0.74	0.52–1.06	0.096
Smoking	1.00	0.69–1.47	0.982
eGFR <60mL/min	2.04	1.43–2.92	<0.001
Killip class ≥2	2.00	1.37–2.93	<0.001
PAD	1.18	0.61–2.30	0.627

Daida H. et al. Circ J 77: 934-943, 2013.

図1：日本人の急性冠症候群の予後 PACIFIC Registry

後の改善につながることが証明されたことになります。

日本動脈硬化学会の動脈硬化性疾患予防ガイドライン(2017年)の脂質管理目標値では、冠動脈疾患の既往のある患者さんの二次予防に対する脂質管理目標値は、100mg/dL未満と一次予防に比較してより低い目標値が設定されており、さらに家族性高コレステロール血症や急性冠症候群、あるいは糖尿病の高リスク群の場合は再発リスクがきわめて高いので、目標値が70mg/dL未満に設定されています。再発リスクの高い患者さんには、より積極的にLDLコレステロールを下げる必要があるということです(図2)。

しかしながら、疾患別に患者さんのLDLコレステロール値を調べた研究では、急性冠症候群(心筋梗塞や不安定狭心症)の患者さんでLDLコレステロールが70mg/dL未満に達している方は約3割しかいませんでした。100mg/dL未満としても7割しかいませんでした。また、他の冠動脈疾患においても、100mg/dL未満の患者さんは約5割に過ぎませんでした。現実には、まだまだ冠動脈疾患を持っている方の二次予防に対する治療が十分に行われていないことがわかります。

| 心臓リハビリテーション

心筋梗塞などの急性冠症候群の急性期治療の後、薬物療法や食事療法、禁煙、栄養指導、そして運動療法が行われます。運動負荷試験を行い、その患者さんに合った運動プログラムのもとに運動療法を行うことを狭い意味での心臓リハビリテーションと呼びますが、現在は運動療法だけでなく栄養指導や薬物療法など多くの因子の管理を包括的に行うことを包括的心臓リハビリテーションと呼んでいます。

1930年代は、現在のような血行再建術もなく、ベッドで長期間(8週間)安静にするだけしか治療法がありませんでした。しかしながら、長期の安静は体が安静に慣れて疲弊してしまう(デコンディショニング)ことから、必ずしも良くないことがわかり、安静の期間が少しずつ短くなって、リハビリテーションの概念が始まりました。1980年代は外来でのリハビリテーション、1990年代より包括的リハビリテーションが行われるようになり、2000年代では心不全に対しても運動療法が有効であることが明らかになっています。

治療方針の原則	管理区分	脂質管理目標値 (mg/dL)			
		LDL-C	Non-HDL-C	TG	HDL-C
一次予防 まず生活習慣の改善を行った後薬物療法の適用を考慮する	低リスク	<160	<190	<150	≥40
	中リスク	<140	<170		
	高リスク	<120	<150		
二次予防 生活習慣の是正とともに薬物治療を考慮する	冠動脈疾患の既往	<100 (<70)*	<130 (<100)*		

*: 家族性高コレステロール血症、急性冠症候群の時に考慮する。糖尿病でも他の高リスク病態(非心原性脳梗塞、末梢動脈疾患、慢性腎臓病、メタボリックシンドローム、主要危険因子の重複、喫煙)を合併の時はこれに準ずる。

- 一次予防における管理目標達成の手段は非薬物療法が基本であるが、低リスクにおいてもLDL-Cが ≥ 180 mg/dL以上の場合は薬物治療を考慮するとともに、家族性高コレステロール血症の可能性を念頭においておくこと(第5章参照)。
- まずLDL-Cの管理目標値を達成し、その後non-HDL-Cの達成を目指す。
- これらの値はあくまでも到達努力目標値であり、一次予防(低・中リスク)においてはLDL-C低下率20~30%、二次予防においてはLDL-C低下率50%以上も目標値となり得る。
- 高齢者(75歳以上)についてはガイドライン第7章を参照。

日本動脈硬化学会編：動脈硬化性疾患予防ガイドライン 2017年版．2017；p.54.

図2：リスク区分別脂質管理目標値



図3：心臓リハビリテーションの実際

心臓リハビリテーションは、心血管疾患を有する患者に対して行われる、医学的評価、運動処方、冠危険因子是正、教育、およびカウンセリングからなる長期にわたる包括的で個別的なプログラムで、医師、看護師、理学療法士、管理栄養士、薬剤師などさまざまな職種が参加するチーム

医療です(図3)。

この心臓リハビリテーション、なかでも運動療法が動脈硬化にどの程度効果があるかを調査した私たちの研究を紹介します。

心臓病の二次予防と心臓リハビリテーション

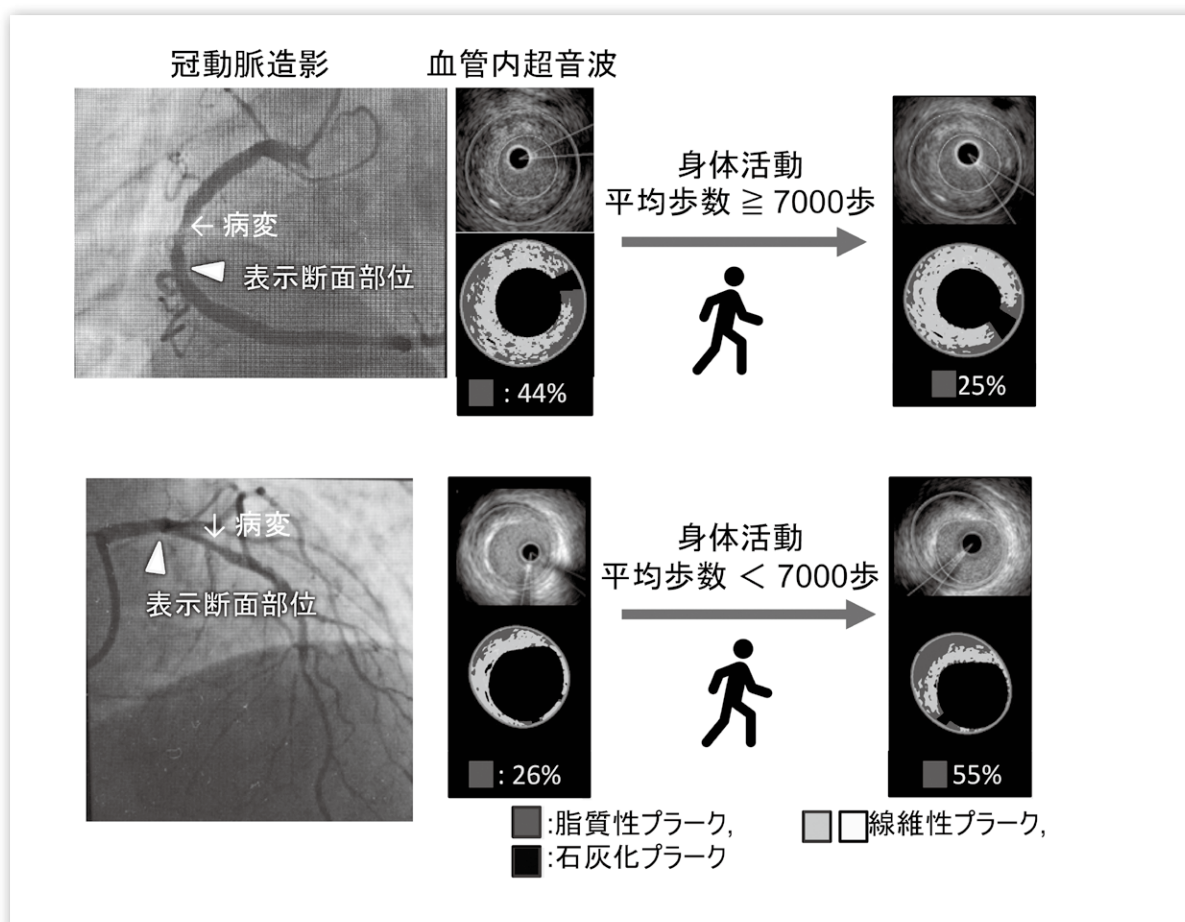


図4

急性冠症候群の患者さんをインターベンション治療した後、急性期の心臓リハビリテーションを行い、退院後の患者さんを1日の平均歩行数7,000歩以上の群と7,000歩未満の群に分けて8カ月後に血管内超音波で冠動脈プラークの脂質成分の変化を比較しました。その結果、7,000歩以上の群では脂質成分が小さくなっており、7,000歩以下の群では少し大きくなっていることがわかりました(図4)。

| フレイルの予防

日本の超高齢社会においては、心筋梗塞後の患者さんもどんどん高齢化しています。そのような中で一番問題になるのが、フレイルです。フレイルとは、加齢に伴い様々な機能変化や予備能力の低下によって健康障害に対する脆弱性が増加した状態で、筋肉量の低下(サルコペニア)や生活機能障害、免疫や神経内分泌などの異常が複合

的に関与しており、身体だけでなく精神的、社会的なフレイル状態があるといわれています。

このフレイルが患者さんの予後を悪くしていることから、現在の心臓リハビリテーションの概念には、運動療法、カウンセリング、患者教育による運動耐容能の増加と生活の質の向上による再発予防・長期予後改善に、フレイルの予防や心不全の疾病管理が加わっています。

しかしながら、わが国では心臓リハビリテーションの普及がまだまだ進んでおりません。外来での心臓リハビリテーションを行う施設が少ないことも問題ですが、そもそも心臓リハビリテーションという言葉を知っている患者さんが少ないことも問題です。

ですから、この心臓リハビリテーションを行う施設を増やし、その質を良くするとともに、社会においてこの認知を増やすことがきわめて重要だと考えています。

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

北海道大学循環器内科
札幌医科大学循環器内科
弘前大学循環器腎臓内科
東北大学循環器内科
東北医科薬科大学循環器内科
山形大学第一内科
筑波大学循環器内科
獨協医科大学心臓・血管内科
獨協医科大学埼玉医療センター循環器内科
群馬大学循環器内科
千葉大学循環器内科
埼玉医科大学国際医療センター心臓内科
自治医科大学附属さいたま医療センター循環器内科
日本大学循環器内科
帝京大学循環器内科
帝京大学附属溝口病院循環器内科
帝京大学ちば総合医療センター循環器内科
日本医科大学循環器内科
日本医科大学多摩永山病院循環器内科
日本医科大学千葉北総病院循環器内科
東京大学循環器内科
順天堂大学循環器内科
順天堂大学医学部附属静岡病院
東京医科歯科大学循環器内科

慶應義塾大学循環器内科
東京医科大学循環器内科
東京医科大学八王子医療センター循環器内科
東京慈恵会医科大学循環器内科
東京慈恵会医科大学葛飾医療センター循環器内科
東京女子医科大学東医療センター心臓血管診療部
昭和大学藤が丘病院循環器内科
東邦大学循環器内科
東邦大学医療センター大橋病院循環器内科
杏林大学循環器内科
横浜市立大学循環器内科
聖マリアンナ医科大学循環器内科
北里大学循環器内科
東海大学循環器内科
東海大学医学部附属八王子病院
新潟大学循環器内科
金沢大学循環器内科
金沢大学心臓血管外科
金沢医科大学循環器内科
富山大学第二内科
信州大学循環器内科
浜松医科大学循環器内科
名古屋大学循環器内科
三重大学循環器内科

滋賀医科大学呼吸循環器内科
京都大学循環器内科
京都府立医科大学循環器・腎臓内科
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
大阪大学臨床遺伝子治療学
近畿大学奈良病院循環器内科
神戸大学循環器内科
鳥取大学循環器内科
広島大学循環器内科
山口大学循環器内科
香川大学循環器・腎臓・脳卒中内科
徳島大学循環器内科
愛媛大学循環器内科
高知大学老年病・循環器・神経内科
九州大学循環器内科
福岡大学心臓血管内科
佐賀大学循環器内科
長崎大学循環器内科
熊本大学循環器内科
大分大学循環器内科
宮崎大学循環器内科
鹿児島大学心臓血管内科

病院(医院)賛助会員

北海道大野病院
北海道社会事業協会帯広病院
札幌中央病院
札幌心臓血管クリニック
札幌東徳洲会病院
木原循環器科内科医院
旭川リハビリテーション病院
仙台厚生病院
仙台循環器病センター
本荘第一病院
三友堂病院
福島赤十字病院
大原綜合病院
国際医療福祉大学病院
新小山市民病院
高安内科・循環器科クリニック
茨城県立中央病院
常陸大宮済生会病院
慶友会慶友整形外科病院
千栄会高瀬クリニック
博仁会第一病院
輝城会沼田脳神経外科循環器科病院
鶴谷病院
蜂谷病院
かわぐち心臓呼吸器病院
北里大学メディカルセンター
埼玉県立循環器・呼吸器病センター
さいたま市民医療センター
深谷赤十字病院
関越病院
東葛病院
板橋中央総合病院
江戸川病院
関東中央病院
榊原記念病院
聖路加国際病院心臓血管センター
虎の門病院
野村病院
武蔵野赤十字病院
東大病院

小田原循環器病院
横浜南共済病院
横浜栄共済病院
済生会横浜市南部病院
済生会富山病院
富山赤十字病院
金沢医療センター
抱生会丸の内病院
岐阜県総合医療センター
澄心会岐阜ハートセンター
慈朋会澤田病院
松波総合病院
聖隷浜松病院
市立湖西病院
澄心会名古屋ハートセンター
藤田医科大学ばんだね病院
トヨタ記念病院
伊勢赤十字病院
近江八幡市立総合医療センター
宇治病院
京都桂病院
ゆやまクリニック
京都第一赤十字病院循環器内科
穀峰会吉田病院
小松病院
松下記念病院
みどり病院
北播磨総合医療センター
高清水高井病院
健生会土庫病院
誠佑記念病院
公立那賀病院
新宮市立医療センター
しげい病院
東広島医療センター
済生会広島病院
福山循環器病院
県立広島病院
岩国医療センター
美祢市立病院

済生会今治病院
今治第一病院
市立宇和島病院
喜多医師会病院
近森会近森病院
済生会福岡総合病院
杉循環器内科病院
福岡記念病院
福岡大学西新病院
福岡新水巻病院
小倉記念病院
春陽会うえむら病院
新小文字病院
福岡青洲会病院
ヨコクラ病院
済生会熊本病院
大分岡病院
都城市郡医師会病院
青仁会池田病院
鹿児島市医師会病院
鹿児島市協病院
かりゆし会ハートライフ病院
翔南会翔南病院
豊見城中央病院

医師会賛助会員

日本医師会
群馬県医師会
埼玉県医師会
東京都医師会
太田市医師会
沼田利根医師会
藤岡多野医師会
前橋市医師会
上尾市医師会
さいたま市与野医師会
狭山市医師会
本庄市児玉郡医師会
葛飾区医師会

当財団をご支援くださる方

個人賛助会員としてご支援いただいた方のご芳名を感謝の意を表して掲載させていただきます。(2020年3月～5月)
(五十音順)

川崎 雅規 様 松岡 信吾 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。(2020年3月～5月)
(五十音順)

市原 英美 様 市脇 翔平 様 今村 匠 様
岩田 敏一 様 岡本 佳絵 様 加藤 正明 様
兼子 晴也 様 株式会社アクセル 様
木坂 仁美 様 小林 和子 様 塩谷 恵倫子 様
菅谷 伸彦 様 乳井 裕子 様 他9名

■セカンドオピニオンへのご寄附

景山 美幸 様 吉岡 政昭 様

■小さなハートをつなぐ基金

池田 恭子 様 畑 憲明 様 山内 章三 様

■AED普及啓発

景山 美幸 様

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。

■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 〇ー九(ゼロイチキユウ) 店
当座 0173597)

口座名:公益財団法人 日本心臓財団

ザイ)ニホンシンソウザイダン

1969年創刊、循環器領域唯一の和文投稿誌

月刊



新編集委員長: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)

【HEART's Selection】

最新テーマを基礎、診断、治療面などから多角的にアプローチ

【HEART's Original】

臨床研究や症例報告などのオリジナル投稿論文。Editorial Commentも充実

【HEART@Abroad】「循環器内科医・心臓外科医の海外留学の実際」

現在海外でご活躍されている先生方の留学の経緯や現在を語るエッセイ

【HEART's Column】「デジタル循環器学 Digital Cardiology」

デジタル療法の利活用、新しい医療のカたちについてエキスパートが概説

【HEART's Up To Date】「循環器医が知っておくべき最新のエビデンス」

編集委員が今読むべき最新の主要文献を紹介



発行 <https://www.jhf.or.jp/pro/shinzo/>
公益財団法人 日本心臓財団
一般財団法人 日本循環器学会

制作・販売 <http://www.jmps.co.jp/>
株式会社 日本医学出版
TEL 03-5800-2350

定価 本体価格 2,000円+税
A4変型/100ページ前後
毎月 15日 発売