

# 財 団 季 報

第 27 卷 第 1 号



# 新年のごあいさつ

財団法人循環器病研究振興財団

理事長 菊池晴彦



2007年の新春を比較的穏やかな天候の中で迎えることができました。私の勤務している救急病院でも、インフルエンザの流行もなく、救急患者が例年に比し、多くない状況で年が明けました。

しかし、国の内では肉親間の殺人等、殺伐とした事件が相次ぎ、国際的には文明の衝突とでもいうべき中東の動乱、北朝鮮の核武装化等、不穏な情勢が続いています。

わが国の医療の世界では、医療制度の改革の目指すものが、明らかになり始め、厳しい分業制の中で、各医療機関は、それぞれ新しい変革を迫られています。

医学研究の面では、移植医療、人工臓器の先の医療といわれていた再生医療が、各臓器にわたり、広く研究が進んでいます。臨床展開もかなり広がってきて、まず自己の幹細胞を使う細胞移植（角膜、歯・歯周囲組織、皮膚、血管、骨・軟骨、神経等）から、次第に橋渡し研究から臨床へと広がっています。

ES細胞を使う研究も、脾、肝、腎、脳等へと大きく展開がみられます。

一方、遺伝子診断、遺伝子治療も開発されつつあり、米国では遺伝子検査が行われている疾患は1300種を越え、その結果として、予防的治療も行われ始めているようです。

又、2型糖尿病、心臓病、アルツハイマー病、脳梗塞等、複数の遺伝子が関与する疾患の遺伝子レベルの研究も進みつつあります。

又、遺伝子診断をもとにしたテーラードメディスンや、新薬の開発も盛んになりつつあります。

一方、従来わが国が、やや苦手としていた臨床研究も、ランダム化比較試験を中心にEBM（エビデンスベースドメディスン）に基づく医療、治療方針を出してゆく流れも、その主流となりつつあります。循環器病委託研究も、RCTによるエビデ

ンスを出す研究が多くなり（JET、JET2）本来の役目を取り戻しつつあります。委託研究に、時間的制約があるため、より長期の追跡等に、財団としての支援の場が出てきたように思います。

画像診断の発展も目覚ましく（MDCT等）非侵襲的検査の方向に向かいつつあります。

一方分子イメージング等を駆使した新薬の開発にも大きな夢がかけられます。

わが国の研究、開発から評価、臨床展開へのシステムもより効率的に、よりスピードアップがはからねばなりません。

その中で、循環器病センターは建物、設備のリニューアルを数年後に控え、又、ナショナルセンターの独立法人化の方向も出ています。

ハードもソフトも一新して新しい時代を迎える、正に正念場の年を迎えるといえましょう。

循環器病センターとして、明確な将来像を持ち、強いリーダーシップのもとで運営局、病院、研究所一丸となって、新しい循環器病征圧のメッカを作る時期に来ていると思われます。循環器病研究振興財団としても、この大切な時期に、循環器病センターのために、わが国の循環器病研究のより一層の振興のために何かできるかを真剣に考える年だと思っています。

昨年は、長年にわたり心臓移植の患者さんのための御寄付を続けていただいた渡辺孝男氏のアグネス基金を、移植心臓の輸送費の援助に使わせていただき、又、移植待ちの患者さんのための補助心臓の購入に使わせていただきました。ようやく暖かい御心が患者さんに届くようになりました。

暖かい御支援に感謝申し上げますと共に、今後とも広く皆様からの御支援をお願い申し上げます。

表紙絵：ウィルヘルム・ボイエルマン作「血管の流れ」。

作者は1937年ベルリン生れ、心臓に関する詳細な図録をみて触発され、独自の芸術的イメージを展開した作品。



## 研究成果発表会（一般向け）の開催について

当財団は、平成18年度から厚生労働科学研究補助金による循環器疾患等生活習慣病対策総合研究の推進事業を行っています。

推進事業のうち研究成果普及啓発事業があり、これには研究成果についての研究者向け発表会のみならず、関連のある分野を含め一般市民向けのわかりやすい発表会や講演会も当財団と共催で実施しています。

平成18年度の一般向け発表会は次のとおりです。

発表会テーマ	開催場所・日時	参加予定人員	開催責任者
ビタミンの現在・過去・未来と食事摂取基準 —欠乏症の克服から生活習慣病の予防へ—	国立大学法人岐阜大学応用生物科学部101大講義室 H18. 10. 07 (土) 13:30~17:00	200	国立大学法人岐阜大学 教授 早川 享志
脳卒中と介護の関わりを明らかにする —医療・介護の壁を越えた脳卒中对策と地域発症登録—	梅田スカイビルタワーイースト36階 H18. 10. 15 (日) 14:00~17:00	300	国立循環器病センター 予防検診 部長 岡山 明
心肺蘇生法の一般人への普及 —親と子供で出来る心肺蘇生— 命の教育	国土館大学 (教室管理棟201教室・実習C棟1階実習室) H18. 11. 12 (木) 13:00~16:00	200	国土館大学 教授 田中秀治
健康の維持・増進と食事 (生活習慣病の治療と予防対策) 「生活習慣病予防対策—食生活改善の要点」 「人間は脳で食べている」	滋賀県立大学地域交流センター H18. 12. 17 (日) 13:00~17:00	300	滋賀県立大学 人間文化学部 教授 柴田克己
大阪における院外心停止の現状と対策について	千里朝日阪急ビル A & H ホール H19. 01. 14 (日) 13:00~17:00	100	国立循環器病センター 緊急部長 野々木 宏
市民によるAED使用の普及について	獨協医科大学創立30周年記念館関湊記念ホール H19. 01. 27 (土) 13:00~17:00	200	獨協医科大学 心血管・肺内科 講師 菊地 研
聞いてみませんか? 「乳幼児期から熟年期までのメタボリックシンドローム」	鹿児島県医師会館大ホール H19. 02. 10 (土) 13:30~17:30	400	国立病院機構鹿児島 医療センター (循環器・がん専門施設) 小児科医長 吉永 正夫
未破裂脳動脈瘤の要因と治療法選択における医師患者間のリスク・コミュニケーションのあり方	京都大学百周年時計台記念館百周年記念ホール H19. 03. 03 (土) 13:00~17:00	200	京都大学大学院 医学研究科脳神経外科 教授 橋本信夫
大動脈瘤破裂から命を守る	国立循環器病センター図書館講堂 H19. 3. 24 (土) 14:00~17:00	250	国立循環器病センター 心臓血管外科 医長 荻野 均

## バイエル循環器病研究助成

### —第14回研究助成贈呈式挙行—

第14回は「脳虚血の治療」のテーマで全国公募により課題を募集したところ30課題が申請され、選考委員会による厳正な審査の結果、約10倍の難関を突破して下記の3名の研究者への助成が決定された。

贈呈式は、去る、7月5日千里阪急ホテルで挙行され、研究者は財団理事長をはじめ列席者から激励を受けた。

(500万円×1課題)

研究課題1：「MRIプラーク診断をもとにした症候性内頸動脈狭窄症に対する急性期血行再建術の適応の確立」

飯原弘二（国立循環器病センター脳血管外科医長）

(250万円×2課題)

研究課題2：「エキソサイトーシス制御を基盤とした新しい脳血栓栓症治療法の開発」

松下健二（国立長寿医療センター研究所口腔疾患研究部部長）

研究課題3：「ヘパリン起因性血小板減少症Ⅱ型の脳梗塞に及ぼす影響と治療に関する検討」

山本晴子（国立循環器病センター臨床研究開発部室長）





## 第19回 循環器病チャリティゴルフ

### ◇ ゴルフ大会

去る10月14日（土）、恒例の循環器病チャリティゴルフがよみうりカントリークラブで開催された。この大会は読売グループの主催ならびに厚生労働省をはじめ近畿圏の各自治体、各医師会の後援により循環器病の制圧、予防啓発の資金作りのために関西の財界・医療界を代表する方々が参加して行われるもので、今回は第19回を迎え39組153名の方々が参加して日頃自慢の腕を競った。



### ◇ 講演会・表彰式・基金贈呈式

10月16日（月）、ホテルニューオータニ大阪において 野々木宏国立循環器病センター緊急部長による「誰にでも出来る蘇生法AED」と題する記念講演（要旨次ページ）に続いて表彰式が行われ、石井安彦厚生労働省健康局総務課生活習慣病対策室室長補佐から個人優勝者に厚生労働大臣杯が授与されたのをはじめ数々の特別賞や記念品が贈呈された。

最後に循環器病チャリティゴルフ運営委員会委員長である高田孝治氏（読売テレビ代表取締役社長）から当財団の菊池理事長に収益金を当財団の基金の一部として贈呈された。

財団ではこの基金をもとに研究助成や予防啓発パンフレットの発刊など循環器病制圧のための諸事業に役立てる。関係各位の温かいご厚志に心から謝意を申し上げる次第である。



## 第19回 循環器病チャリティゴルフ記念講演会

### 「誰にでも出来る蘇生法 A E D」(要旨)

国立循環器病センター

緊急部長 野々木 宏



現在AEDという器械がかなり普及をして参りました。

今日、AEDの実機を持ってきてますけど、これくらいコンパクトなものが一般の方々にも使えるようになったというようなことですので、今日は、その効用、あるいは必要性というものをお話させて頂こうと思います。

1. 循環器病に関しまして、生活習慣の改善でいろんな予防が出来るということは皆さん方ご存知のとおり

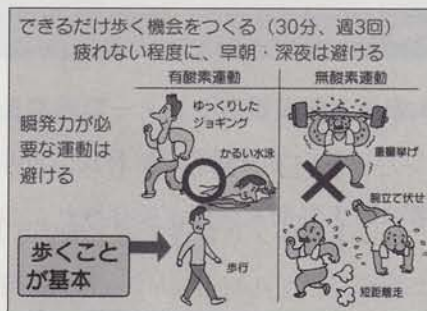
りで、特にこの適度な運動というのは予防につながる効用が大です。おそらくゴルフも日頃、皆さん方いろんなスポーツの一環としてなされてるものだというふうに思います。いろんな運動がありますけれども、かなり力を入れるような重量挙げとか、腕立伏せ、それから全力疾走をする、というのはあまり良い運動ではなくて、いわゆる有酸素でゆっくりとした運動の方が良いということで歩くことが基本です。

ゴルフか、緑の中のさわやかな環境で良く歩くので健康に良い?→正しい



前の晩宴会で2日酔い  
接待で気を遣う、優勝を狙う

2. そうしますと晴天の中ゴルフで1日歩くと非常に良いことであろうと私も思います。ところが、いろ



んなことで心臓発作となる因子がいくつか言われております。その中には例えば、過度の疲労だとか睡眠不足、激務、ストレスというのがあります。では、ゴルフはどうだろうかということですけど、結構皆さん方、私もそうだったんですけど、前の日の夜は宴会で睡眠不足、二日酔いでゴルフに参加したりすることがあるとこれは健康的ではありません。もうひとつは、ゴルフも仲間ですらリラックスしてやるのがいいんですが、接待で気を遣ったり、チャリティゴルフの時はどうだったかちょっとわからないですけど、優勝を狙うということで、スコアをかなり気にされますとストレスになるわけです。そういう意味では、ゴルフはリラックスしてほんとにスコアを気にせず、いいコンディションでやれば、非常に健康にはいいことではないかなと思います。



3. この循環器病チャリティーゴルフは、実はお気づきの方もいらっしゃると思いますが、万が一のために、ドクターと看護師のチームがずっとクラブハウスの中で待機をしております。それで医療器材とともにこのAED、電気的除細動器を用意していただいています。もちろんこのよみうりカントリーの方々にはキャディーさんを始め、職員の方々が心肺蘇生法のトレーニングまで受けていただいているという状況で、危機管理がなされており、幸いこごとずっと何事もなくきております。

## 循環器病チャリティーゴルフ

■医師と看護師のチームが待機  
医療器材にAEDを用意しています。  
循環器病振興財団から読売カントリークラブへAEDを寄贈  
キャディーさんはじめ職員の方が講習受講

### 危機管理



4. 愛知万博が開かれておりましたけれども、その会場に実は、100台のAEDが配置されていまして、

### 「これは何だ？」 at 万博、空港



それで5人、6人の方がこの除細動器でうまく助かっております。この時に、ある新聞の記事に、会場にこういうケースがあって、AEDと書いてあるものがあると、「これは何だ？」というふうなナゾの器械というようなことまで言われていたのですが、短期間の間に随分AEDという言葉が普及しました。これは電気ショックの治療をするもので、しかも一般の方が使えるということ

普及してきました。これにはマスコミの方々のお力も随分あるのではないかと思います。こういう形で、空港、JRの駅、あるいは私鉄の駅といろんなところに置かれるようになりました。

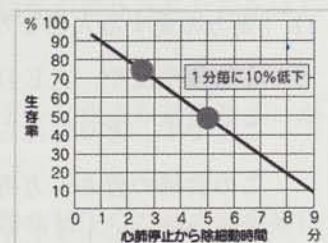
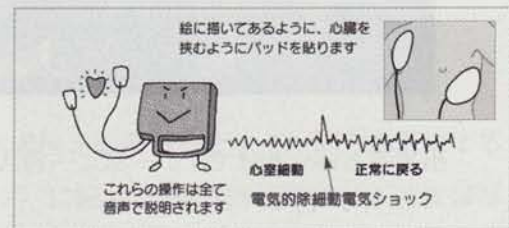
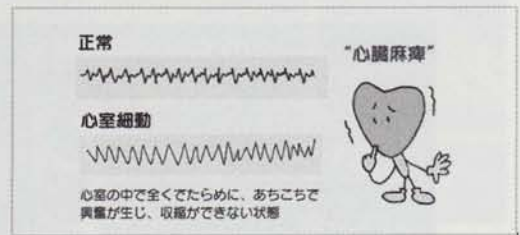
5~7. では、このAEDって何でしょうか？ということなんですけれども、心臓発作を起こした時に非

常に命取りになる不整脈があります。この心電図が、普通に脈を打っているものが突然心臓発作を起こしますと、心臓がビリビリと震える状態で、いわゆる心臓麻痺という状況で全く心臓が正常な収縮が出来ない状況に陥ります。

これを唯一治療出来るのが、この電気ショックであります。このように外からこういうパッドを貼っていただいて、この器械がすべてのことを自動解析をいたしますので、音声が出て、しかも一般の方々が単にスイッチを押すだけでいいというふうに非常に簡便な機器であります。

ただ、問題は時間の要素があります。これは心臓が止まってからの時間を横軸に、縦軸が助かるチャンスですね。

早ければ早いほど助かるチャンスが高く、例えば心臓が止まってからこの電気ショックを3分で行えるような環境であれば7割、8割の人が助かります。5分だったら5割ですけれども、残念ながら9分、10分となるとほとんど救命できないという状況になります。



「米国心臓協会心臓蘇生と緊急心臓血管治療のための国際ガイドライン2000」より引用



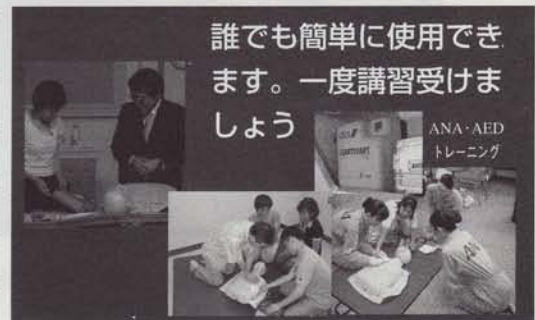
8. 現在、救急隊の方が随分努力されて119番通報がありますとすぐにスタートをしてくれるのですが、



残念ながらやっぱり現場に行くのに平均で6分かかります。しかも現場に行ってからこういう装置をつけたりする時間を終えますとだいたい7～9分というところの時間帯になります。救急隊の方々、非常に優秀なトレーニングをされているんですけど、残念ながら救急隊の方にすべてをまかせ、それまで何もしないと助かるチャンス

が随分低くなります。というのは、結局早くこういう処置が出来るためにはどうすればいいかということですけど、ここはそばに居る人が適切な処置をしていただければ助かるチャンスが増えるだろうということなんです。

9. よみうりテレビさんがテレビドクターという番組を毎週されていて、私も時々参加させていただいてますが、その時に誰でも簡単に使用出来るということで、AEDの紹介をさせていただいてる場面です。病院でも講習会を行っています。航空機には、AEDが搭載されるようになりました。客室乗務員の人たちがトレーニングをして、皆さん方の安全を守っています。



10. 公共の場で、一般の方によって5分以内にAEDを使うことが出来れば、50%助かるわけです。と



いうことで最近では家庭での使用も認められており、一般の方々がこれを購入することも可能になったわけです。例えば図のように、家の中の片隅、台所の片隅、あるいは家庭でパーティーをする時にはAEDを置いておこうということですね。今や、どこにでもある消火器と同じことで、このAEDをアパートや家庭の一角に置いていただければ、家族の方が倒れた場合、助けることが

出来るというわけです。一家に一台AEDというような時代が近づきつつあるということです。

11. 「貴方の愛する大切な方を助けましょう」ということで、心肺蘇生法や、AEDの使用法を覚えましょうということです。どうしたらいいかということですけど、この会場の皆さん方男性の方が多いですが、愛する人へのプレゼントとしてAEDはどうでしょうか、ということです。最近テレビが高級化してまいりまして、





大型の家庭用シアターテレビは50万、60万するわけですが、AEDが今だいたい1台4、50万、安くなりつつあり30万くらいまでになりました。どちらを選ぶかなかなか難しい選択ですが、大事な命のために選びましょう。愛する人へのプレゼントなんですけど、実はこれは男性から女性にプレゼントして贈った方がいいんじゃないかということをお話しようと思います。

12. 実際アメリカの方で、クリスマスのプレゼントにAEDをきれいにパッケージをしてですね、キャンペーンをしたんです。結構売れたらしいです。その時の



キャンペーンビデオを見ていただきます。ご主人が倒れて、意識がなくて、呼吸をしていない。奥さんが119番通報し、家庭にあったAEDを使ってくれるんですね。スイッチを入れれば音声ガイダンスで使え、非常に簡単です。1回のショックで、意識が戻り、動きが出て救命されました。奥さまに感謝しようということです。そう

いう意味では、大体倒れる人は男性が多いですので、是非とも女性にAEDをプレゼントとして渡しておけば、きっと皆さん方を助けてくれるんでないかということです。

13. 実際これをいかに上手に使っていただくかということで、よみうりテレビさんをお願いをして商業放送を作ってください、ある一定の期間くり返し放映していただきました。倒れた人がいたら勇気を出して助けようということです。誰かそばにいる人に「助けてください、救急車を呼んで下さい。AEDを持ってきて下さい。」という通報で、心肺蘇生法をしながらAEDが来るのを待てば、この方は助かるチャンスがあります。あなたの勇気を待ってます、ということです。こういうメッセージをマスコミの方々にも協力していただいて、実際に放映をさせていただきました。



14. 最後のスライドです。関西・大阪元気を出そうということです。是非とも関西・大阪を最も安全で安心な都市にするため、倒れても必ず誰かが助けてくれますよ

関西・大阪を最も安全で安心の都市へ  
倒れても必ず  
助けてくれませー！！  
心肺蘇生法とAEDの使用法を  
覚えましょう

The slide features two illustrations: one showing a person performing CPR on another person lying on the ground, and another showing a person using an AED on a person lying on the ground. The text is in a bold, sans-serif font.

というふうに、この心肺蘇生法とAEDの使用法を是非とも覚えましょうという普及を致しましょう。

このようにそばでいる人が大切な人を救命するために活動できれば良いかと思います。よろしくお祈りします。

# インフォメーション

## 平成19年度募集要項

### 第21回公募研究助成

当財団設立の昭和62年より循環器病に関する診断・治療ならびに成因解明と予防に対する研究助成を実施しております

#### ■助成対象

循環器病に関する臨床・疫学、基礎医学の研究：自由課題

#### ■応募期間

平成19年3月15日より19年4月16日まで  
(締切日必着)

#### ■応募資格

昭和32年(1957年)4月1日以降に生まれたわが国の大学、医療機関、研究機関に所属する医師および研究者

#### ■応募条件

一人1課題まで。昨年度の当財団「公募研究助成」の受領者は応募できない

#### ■助成金額

100万円×10課題  
(臨床4課題・疫学3課題・基礎3課題)

#### ■選考結果通知

専門家からなる選考委員会において厳正な選考を行い、平成19年6月頃に文書にて通知

#### ■応募方法

申請書に必要事項を記入し送付すること。

申請書用紙：<http://www.jcvrf.jp>でダウンロード或いは、E-mail:info@jcvrf.jp (Microsoft Word)にて送信可能。

郵送の場合、返信用封筒(A4)と120円切手を同封の上お申込み下さい。

#### ■事務局

財団法人 循環器病研究振興財団

〒565-8565 大阪府吹田市藤白台5丁目7番1号  
電話06-6872-0010 F A X 06-6872-0009  
Eメール: info@jcvrf.jp <http://www.jcvrf.jp>

### 第15回バイエル循環器病研究助成

当財団では、1993年(第1回)から毎年「バイエル循環器病研究助成」として研究テーマを各年度毎に定め、少壮研究者の独創的または萌芽的研究に対する助成を実施しております

#### ■助成対象研究テーマ

「循環器病の新しい画像診断」

#### ■応募期間

平成19年1月4日より19年2月28日(同日消印有効)

#### ■応募資格

昭和38年(1963年)4月1日以降に生まれたわが国に在住する医師および研究者

#### ■研究助成額

500万円×1課題  
250万円×2課題

#### ■選考結果通知

専門家からなる選考委員会において厳正な選考を行い、平成19年6月末頃に文書にて通知



# 知っておきたい 最新号ご紹介 循環器病あれこれ



	タイトル	著作	発行年月日
57	大動脈に“こぶ”ができたら 大動脈瘤・解離の診断と治療	国立循環器病センター 心臓血管外科 医長 荻野 均	2006年7月1日
58	メタボリックシンドロームって何?	国立循環器病センター 動脈硬化代謝内科 部長 吉政康直	2006年9月1日
59	血液を浄化するには 血液・腹膜透析とアフエーシス	国立循環器病センター 高血圧・腎臓部門 医師 中田裕人、医長 中濱 肇	2006年11月1日
60	再生医療—心血管病の新しい治療法	国立循環器病センター研究所 先進工医学センター再生医療部 医師 石田 治、部長 永谷憲歳	2007年1月4日

## 循環器病研究振興財団へのご寄付

平成18年7月から平成18年12月までにご寄付を頂いた方々のご芳名を記し、心より厚くお礼申し上げます。(なお、敬称は省略させて頂きました。)

高 梨 年	渡 辺 孝 男	行 旨 晴 幸	村 橋 由 規 子
足 立 英 子	森 達 男	安 藤 恵 治	新 保 誠 敏
横 田 喜 代 子	和 田 治	井 口 昭 久	西 部 自 動 機 器 株
田 尻 正 雄	岡 本 一 郎	谷 佳 憲	大 窪 天 三 幸

## 循環器病をめぐる統計（医療費）

医療費の全国統計としては、厚生労働省の「国民医療費の概況」がある。これは、各年度内の医療機関等における傷病の治療に要する費用を推計したものである。範囲を傷病の治療に限っているため、正常分娩、健康診断、予防接種等に要する費用は含んでいない。また、患者が負担する入院時室料差額分、歯科差額分等の費用は含んでいない。

本誌VOL.24で最新の資料として平成15年度推計を掲載したが、その後平成16年度推計が発表された。平成16年度の国民医療費は32兆1111億円で、国民所得に占める割合は8.89%である。

このうち、一般診療医療費（医科：国民医療費全体の約80%）を傷病分類にみると、「循環器系の疾患」が前年度に引続き最も多く、5兆4603億円で、第2位の新生物2兆7676億円を大きく引離している。

### 平成16年度・平成15年度の上位5傷病別一般診療医療費

	平成16年度		平成15年度	
	推計額 (億円)	構成割合 (%)	推計額 (億円)	構成割合 (%)
一般診療医療費	243,627	100.0	240,931	100.0
循環器系の疾患	54,603	22.4	53,039	22.0
新生物	27,676	11.4	29,724	12.3
尿路性器系の疾患	19,956	8.2	17,882	7.4
呼吸器系の疾患	19,801	8.1	20,766	8.6
精神及び行動の障害	19,506	8.0	18,281	7.6
その他	102,086	41.9	101,240	42.0

注：傷病分類は、「第10回修正国際疾病、傷害及び死因統計分類」による。  
出典は、厚生省の指標「平成16年度国民医療費の概況について」による。

### 平成16年度の年齢2区分別各上位5傷病別一般診療医療費構成割合（%）

