

## 一般社団法人日本循環器学会 2016年度第3回理事会 議事記録

- 1 開催日時 2016年(平成28年)12月2日(金) 14時03分～17時30分
- 2 開催場所 東京国際フォーラム 7F ガラス棟 G701
- 3 議長 小室 一成 代表理事
- 4 議事内容

定刻になり小室代表理事が議長席に着き、開会を宣言した。赤澤総務幹事から、本理事会は定款第35条の規定に定める定足数を満たしており適法に成立した旨の報告があった。議長から、定款36条により議事録署名人は代表理事及び出席した監事が務めることが確認された。また、赤澤総務幹事から2016年度第2回理事会議事録の確認がなされた。次に、資料に記載の18名の物故会員に対して黙祷が捧げられた。続いて、審議に入った。

### 第1号議案 新入会員の承認の件

赤澤総務幹事から、2016年8月29日から11月15日までに正会員175名、準会員64名が入会したことが報告され、全会一致で承認された。

### 第2号議案 2017年度就任名誉会員・特別会員の推薦の件

議長から、2017年度就任の名誉会員および特別会員の推薦について説明がなされた。推薦基準を基に検討した結果、役員の任期やこれまでの学会への貢献を考慮して名誉会員に青沼和隆先生を、また、基準に則り特別会員に市田路子先生、奥村 謙先生、朔啓二郎先生、野々木宏先生、林 秀晴先生、百村伸一先生を、理事会から社員総会に推薦する。

### 第3号議案 第82回学術集会予算の承認の件

福田理事から以下の通り説明があった。

第82回学術集会予算は経常収益608百万円、経常費用570百万円、当期経常増減額は38百万円の黒字予算となり、金額について承認した。USJ企画、食いだおれ横町、電通を活用した企画などのアトラクション的要素を設けて集客を図ることを予算化している。これらについては、学術集会運営委員会において新規案件として提案の上、集客対応としての重要性と金額的妥当性を討議頂きたい旨、特にUSJ企画については参加者間の不公平が無いように対応頂きたい旨、会場場所や開催会場数について、過不足が無いかよく検討の上、参加者の利便性向上に努めて頂きたい旨、第82回学術集会 澤会長へ依頼した。

以上について、全会一致で承認された。

### 第4号議案 委員会報告(理事の職務状況報告)

議長は第4号議案を上程し、重要案件および各理事の職務状況について以下の通り報告がなされた。なお、伊藤理事、木原理事、澤理事、檜垣理事は欠席のため報告はなかった。

#### (1) 新会員管理システムとデータベースの進捗報告について

小川理事より以下の通り報告があった。

- ①既に理事会にて決定している新会員管理システムとデータベースについて、NTTレゾナント社に構築費・5年間の保守費含めて総額5億円で依頼することが決定している。このデータベースは新専門医制度の症例登録情報を利用することとなっていたが、制度の延期・変更に伴い症例登録は現時点では実施が不透明である。これを踏まえ、AHAの期間中に打ち合わせが行われた。
- ②データベース構築について専門医の認定・更新時に登録する症例情報を利用する想定であった。しかし、更新時に症例登録を実施しないよう前提が変わったことから再度検討を行う必要が生じた。登録したデータが研究に耐えられないこと、データベースの仕様が未検討であったこと、追加費用なく無償で作成されることは難しいと想定されることから、データベースの作成は行わないものとする。
- ③会員管理システムは継続してNTTレゾナント社と進めていくが、費用減額を前提で価格交渉を行う。

以上について、全会一致で承認された。

## (2) 循環器病克服5ヶ年計画報告書について

齋藤理事から以下の通り報告があった。

- ①本計画書について、日本脳卒中学会と本会、関連19学会で作成した。大目標に「脳卒中と循環器病の年齢調整死亡率を5年で5%減少させる」「健康寿命を延伸させる」とし、重要3疾病（脳卒中・心不全・血管病）に対し、5つの戦略（人材育成、医療体制の充実、登録事業の促進、予防・国民への啓発、臨床・基礎研究の強化）を掲げ作成した。
- ②戦略ごとにサブワーキンググループを作り、筒井監事（人材育成）、平山篤志先生（日本大学）、磯部光章先生（医療体制の充実）、小川理事（登録事業の促進）、野出理事（予防・国民への啓発）、小室理事（臨床・基礎研究の強化）がリーダーとなり作成した。
- ③この計画は、今後20年間、2次、3次、4次と活動を継続していくことが重要であるとした。
- ④2016年12月16日に記者発表を行い、作成した冊子は、省庁関連、本会の社員、専門医研修関連施設へ配布予定である。

議長から以下の通り発言があった。

本計画の重要性は、循環器病・脳卒中の重要性を産官学政、さらに国民に知ってもらうこと、本会としての目標・戦略を明らかにすることの2点である。

以上について、全会一致で承認された。

## (3) 新専門医制度について

欠席の木原理事に代わり、清水理事から以下の通り報告があった。

- ①専門研修プログラム整備基準（案）の「専攻医受け入れ数についての基準」は、1名の指導医が受け持つことができる専攻医を、3名まで（年度ごと1名）としていたが、他学会と歩調を合わせ、特別な事情がある場合は5名まで可能とした。
- ②研修・研修関連施設を対象に、各施設の医師数、研修プログラム申請予定、カバーする地域、施設要件の難易度等について、新専門医制度に関するアンケートを実施した。対象1321施設中428施設からご意見を頂戴した。アンケートの中で、施設要件の運動負荷試験の実

施数や、他病院との連携について不安がある等の意見があったので、頂いた意見を検討材料に引き続きWGで検討を行う。

- ③専門研修プログラム整備基準（案）は本会理事に回覧後、日本内科学会が関連13学会分を取りまとめ、2016年11月18日に日本専門医機構（以下、機構）の理事会にて、機構に提出している。
- ④サブスペシャリティ領域の新専門医制度症例登録開始時期は、9月29日の内科系関連13学会プログラム作成実務者会議で日本内科学会より、現実的な体制構築を視野に入れると、内科が2018年4月より開始するので、そこから1年遅れて2019年4月からになるのではないかとの発言があった。
- ⑤現在、新専門医制度検討WGでは研修カリキュラムの見直しを行っている。
- ⑥機構から正式な提示はないが、専門研修についてカリキュラム制も認める動きがあるという情報もある。

以上について、全会一致で承認された。

#### (4) 総務委員会（小室一成理事）

小室理事から総務委員会について以下の通り報告があった。

- ①社員の定年退任及び補充について、2016年度末で10名の社員が退任、補充となる。
- ②本会のフェロー制度として「FJCS」の新設を検討しており、2016年11月21日開催のワーキンググループで、制度の定義、申請要件、審査手順、承認数等の大枠を決定した。今後、FJCSの職務や審査の詳細等、制度の詳細について検討を進める予定である。
- ③幹事給与および各委員会で支払う謝金について、給与は各委員会において要否の見直しを行うこと、謝金は委員会によって金額が異なることから調整を行うことを依頼する。
- ④旅費規程について、役員等への上級席利用に関する規定の変更、寝台利用時の規定の追加、役員等以外が上級席を利用した場合に普通席と比較して安価な料金を支払う旨の規定を明記する。また、職員旅費規程について、国家公務員等と待遇を揃えるため海外出張時の支度金の規定を廃止する。

以上について、全会一致で承認された。

#### (5) 総務委員会規約審議部会（三浦哲嗣理事）

三浦理事から規約審議部会について特に報告事項がない旨の報告があった。

以上について、全会一致で承認された。

#### (6) 将来構想検討委員会（澤 芳樹 理事）

欠席の澤理事に代わり、議長から将来構想検討委員会について以下の通り報告があった。

- ①新設されたワーキンググループ長に本委員会にオブザーバー出席を求め、各ワーキンググループの今後の活動方針の確認がなされた。
- ②今後の本委員会の活動内容としては、組織の見直し、理事の数、任期や幹事について、学術集会について、地方会についての問題を提議し、担当する委員会へ審議の依頼を行っていく。

以上について、全会一致で承認された。

(7) 財務委員会（福田恵一理事）

福田理事から財務委員会について以下の通り報告があった。

- ①2016年度第2回理事会において承認された公益目的支出計画変更認可申請を内閣府に行った。内閣府から指示のあった微修正を行い、資料の通り2016年10月24日付けで承認された。
- ②2016年度期末収支見通しは、経常収益が1,517百万円（予算比10百万円減少）、経常費用が1,590百万円（予算比13百万円減少）となる。この結果、当期一般正味財産増減額が71百万円の赤字、予算比550万円の改善、正味財産期末残高が1,478百万円の見通しとなる。予算乖離が大きい部分として収益面では、審査料収益・認定料収益として約6百万円の増加、二次利用収益について12.5百万円の減少、費用面では印刷製本費5百万円減少、英文発行費で10百万円の減少などとなる。第81回学術集会の最終見通しについては、経常収益は共催セミナー収益増等により予算比3百万円増加、また経常費用は会場借上費・会場設営費の削減等により予算比49百万円減少、この改善額52百万円を予備費として計上し学術集会参加者の減少等の不測の事態に備えた。この結果、経常収益が646百万円、経常費用が630百万円、当期経常増減額が当初予算通り17百万円の黒字見通しとなる。
- ③予算超過報告について、チーム医療委員会の「コメディカルセミナー支出増に伴う支出超過」として、参加者の昼食代と会場費用で約220万円の超過申請があった。既に結果が出ているもので支払せざるを得ないものであるため、チーム医療委員会にて今後の対策を検討することとして承認した。他委員会においても不測の予算超過が発生した場合は、金額が大きなものには決算に影響を与えるため超過が想定された時点で早急に管轄委員長へ報告すること、また、財務委員長及び代表理事への報告も行うことを、事務局内で徹底するように指示した。
- ④ガイドライン委員会から依頼があった「ガイドライン図表転載料変更の開始時期についてご検討のお願い」は、年度途中での変更は先に申し込んだ者との間に金額の差が発生することや、予算上に影響を及ぼすことも考慮して、変更は2017年4月1日開始が妥当と判断し、その旨、ガイドライン委員会へ報告した。

以上について、全会一致で承認された。

(8) 編集委員会（室原豊明理事）

室原理事から編集委員会について以下の通り報告があった。

- ①編集チームについて、小室代表理事とも相談の上、新たにSenior Advisory Editorsとして、先代及び先々代のEditor-in-Chiefと、現・先代及び先々代の代表理事を追加した。また、Associate Editorとして、末梢動脈外科から東 信良先生と小児循環器科から先崎 秀明先生に、International Associate Editorとしては、韓国から臨床系で世界的にも著名なKwang Kon Koh先生に加わっていただいた。
- ②刊行状況について、論文区別の投稿が、Clinical Investigationが64.4%、Experimental Investigationが9.9%となっているが、原著論文に限るとClinical Investigationが8割程度となるため、基礎系の論文を投稿いただきたいこと、self citationを避けるため、他誌

に投稿する際にCirculation Journalから引用していただくよう呼びかけた。

- ③表紙デザインの変更について、インパクトのあるFigureを全面に掲載し、紙質を厚くする。また、本文は、色を控え、図を小さめにする等読みやすい工夫をこらすこととなった。
- ④国際編集会議について、AHA期間中の2016年11月14日、Omni Riverfront New Orleansにおいて開催され、出席者は33名であった。CJの更なるレベルアップについて多くの有意義な意見が出され、今後のCJの改善に生かしていく方針である。
- ⑤Sister Journalについては、第1回ワーキンググループを開催し、Sister Journalの編集長及びワーキンググループ長として、野出孝一先生が互選された。また、ジャーナル名として、現時点では「Circulation Reports」が候補に挙がっているが、AHAに確認を取った上で、問題がなければ決定となる。
- ⑥著者が査読を除外したいReviewerを3名以内で設定するようシステムを変更することとなった。
- ⑦Journal of Arrhythmiaから、Circulation JournalでRejectとなった論文をTransferしてほしい旨の要望書が提出されたが、別システムを使用しているためシステム上でのTransferは困難であることから、Decision Letterの段階で、著者にJournal of Arrhythmiaへの投稿を勧めることになった。  
以上について、全会一致で承認された。

#### (9) 学術委員会（斎藤能彦理事）

斎藤理事から学術委員会について以下の通り報告があった。

- ①ASV適正使用に関するステートメント第2報について、既にホームページで発表されているが、今年ASVが保険償還されたことやヨーロッパの学会で具体的なガイドラインが出たことで、本会の立ち位置を示したものを発表した。
- ②厚生労働省から下記の依頼案件があり回答し、1)、2)についてを本会ホームページに公表した。
  - 1)ミカトリオ配合錠の適正使用の意見聴取について
  - 2)ハートフローFFR<sub>CT</sub>の適正使用指針の策定について
  - 3)医療機器「IMPELLA」補助循環用ポンプカテーテルの適正使用に係る使用基準改訂版策定について；平山篤志先生（日本大学循環器内科）を代表委員として決定した。
  - 4)PCSK9抗体の適正使用推進ガイドライン策定について；猪又孝元先生（北里研究所病院循環器内科）を代表委員として推薦した。
  - 5)重篤副作用疾患別対応マニュアル改定事業の意見聴取について
- ③BPA施設基準訂正について、CTEPHに対するBPAに関しては施設基準、実施医や指導医の基準を学術委員会ワーキンググループで議論を重ね、本会理事会（2015年9月11日開催）で承認された。日本心血管インターベンション治療学会からの承認できないという意見を受けて、2016年5月25日に会議を開催し、更に議論を重ねた結果、下記の通り文言修正することで合意した。今後は登録事業について議論を進めて行く。
  - 1)「認定施設基準」を「指導施設基準」とした。
  - 2)「実施医」を「暫定実施医」とした。

以上について、全会一致で承認された。

(10) 学術委員会心臓血管外科部会（横山 斉 理事）

横山理事から心臓血管外科部会について以下の通り報告があった。

- ①本会と外科系3学会の代表が情報交換を行い、連携のあり方を模索して大まかな方向を決定し、リーダーシップミーティングを年2回開催することとした。第1回本ミーティング（2016年9月9日開催）では、本会と外科系3学会とジョイントプログラムを企画し、専門医へのクレジットについても今後継続的に検討していくことが決定した。また、新専門医制度の対応として、循環器専門医のあり方に関して、内科と外科の問題点と方向性の整合性をとるために、心臓血管外科専門医認定機構に本会から委員を推薦することが決定した。本会ガイドライン作成に関する連携プロセスに関しては、各外科系学会に委員の人選を依頼することが決定した。
- ②本理事会（2016年9月9日開催）と同日開催の本部会において、本会と外科系3学会の相互の乗り入れ企画に関して、3学会から各代表を選出し、下記のとおり窓口担当者（日本血管外科学会：貞弘光章先生（2018年日本血管外科学会会長）、日本胸部外科学会：松居喜郎先生（2017年日本胸部外科学会会長）と荒井裕国先生（2018年日本胸部外科学会会長で相談の上決定、日本心臓血管外科学会：上田敏彦先生（日本心臓血管外科学会渉外委員長））を決定した。本会側に関しては、国内交流委員会に依頼することとした。
- ③専門医制度に関しては、今後、内科、外科ですり合わせを十分討議していくことが確認された。

以上について、全会一致で承認された。

(11) 学術委員会小児・成人先天性心疾患部会（三谷義英理事）

三谷理事から小児・成人先天性心疾患部会について以下の通り報告があった。

- ①ジョイントセッション、部会セミナーについて、小児の分野からテーマを提案する。
- ②小児科医が本会の会員となり、更には専門医も目指せるようにするため、本会内での小児科医の状況を把握するため会員登録システムの分析、及び広報活動行う。
- ③本部会に求められるものを把握するため、会員へのアンケートを実施することとなり、その内容や方法を検討している。
- ④「循環器専門医」制度と「小児循環器専門医」制度との連携を図るため、本会専門医制度委員会に日本小児循環器学会から代表委員が参画することとなった。
- ⑤成人先天性心疾患の横断的検討委員会では、小児から成人期への移行医療に関してステートメントを作成し、ホームページでの発表を目指す。

以上について、全会一致で承認された。

(12) ガイドライン委員会（木村 剛 理事）

木村理事からガイドライン委員会について以下の通り報告があった。

- ①以下のガイドライン班の班員及び参加学会を追加する。また、「急性・慢性心不全診療ガ

イドライン」について、日本心不全学会との合同ガイドラインとする。

- 1) 感染性心内膜炎の予防と治療に関するガイドライン（班長：中谷 敏先生）追加参加学会：日本感染症学会、日本化学療法学会、日本脳卒中学会
- 2) 肺高血圧症治療ガイドライン（班長：福田恵一先生）追加参加学会：日本心不全学会、日本心臓血管外科学会、日本血管外科学会、日本小児肺循環研究会、厚生労働省難治性疾患克服研究事業混合性結合組織病の病態解明（正式名称変更予定）、厚生労働省難治性疾患克服研究事業呼吸不全調査研究班

②2017年度に作成する英訳版のガイドラインを以下の通り決定した。

- 1) 慢性肺動脈血拴塞栓症に対するballoon pulmonary angioplastyの適応と実施法に関するステートメント(班長：伊藤 浩先生)
- 2) 学校心臓検診のガイドライン(班長：住友直方先生)

③2017年度発足ガイドライン作成班について、以下の名称に変更した。

- 1) 先天性並びに小児期心疾患ガイドライン（班長：安河内聰先生）
- 2) 冠動脈血行再建ガイドライン（班長：中村正人先生/夜久 均先生）
- 3) 心筋症ガイドライン（班長：筒井裕之先生/北岡裕章先生）
- 4) 不整脈非薬物治療ガイドライン（班長：栗田隆志先生/野上昭彦先生）
- 5) 急性冠症候群ガイドライン（班長：木村一雄先生）
- 6) 慢性冠動脈疾患診断ガイドライン（班長：山岸正和先生/玉木長良先生）

「冠動脈血行再建ガイドライン」の班長について日本心臓血管外科学会からの推薦を受け、夜久 均先生（京都府立医科大学心臓血管外科学）に就任を依頼すること、また、日本心臓血管外科学会との合同ガイドラインとする。本ガイドラインについては、内科系の班長は Intervention CardiologistではなくGeneral Cardiologistにしてほしいといった要望があったが、班長は既に決定していることから、班員選定時に配慮することとなった。「急性冠症候群の診療に関するガイドライン」について、日本医学会が現在作成中のガイドライン策定委員の参加基準に抵触する可能性があるため、木村 剛先生が辞退することが報告された。

以上について、全会一致で承認された。

#### (13) IT/Database委員会（小川久雄理事）

小川理事からIT/Database委員会について以下の通り報告があった。

- ①循環器疾患診療実態調査について、2015年調査報告書を作成した。2016年も循環器専門医研修・研修関連施設の全施設から回答があった。
- ②JROAD公募研究が進められており、本理事会と同日開催の研究倫理審査委員会において公募研究の承認がなされた。2016年度の公募研究も実施する。
- ③臨床効果データベース事業における、SS-MIXデータを標準データフォーマットであるSEAMATガイドラインに変換するソフトの作成を進めていく。
- ④個人情報保護法改正に伴う研究データ利用について、法律改正後は全ての患者から同意を取る必要があり研究に支障が出ると考えられるため、内閣官房、日本医学会、日本医師会、他学会等と調整を行い、これまで通りの対応で研究が行える見込みとなった。

以上について、全会一致で承認された。

(14) 専門医制度委員会（木原康樹理事）

欠席の木原理事に代わり、池田理事から専門医制度委員会について以下の通り報告があった。

- ①日本小児循環器学会から、新専門医制度における循環器専門医の受験システム構築を目的として本委員会に委員の推薦があり、新たに委員として加わることを承諾した。同学会の理事であり、専門医制度委員長でもおられる土井庄三郎先生に今回からご出席頂いている。
- ②心臓血管外科専門医認定機構より、「循環器専門医」制度と「心臓血管外科専門医」制度との連携を密にするため年に数回行われる心臓血管外科専門医認定機構の総会に本会の「循環器専門医」に関する代表を派遣してほしいと依頼があり、新専門医制度検討WG長の吉川 勉先生を推薦した。
- ③日本血栓止血学会より関連学会認定申請を受け、本委員会で審議し、関連学会として認定した。次回の日本血栓止血学会学術集会から単位付与対象となる。

以上について、全会一致で承認された。

(15) 専門医実務委員会（池田隆徳理事）

池田理事から専門医実務委員会について以下の通り報告があった。

- ①2016年10月3日から11月30日まで、2017年度循環器専門医研修・研修関連施設の指定・更新申請を受け付けた。施設審査会を2017年1月21日に開催し、指定・更新について審議予定である。
- ②熊本市市民病院より、熊本地震の影響を受け施設更新要件を満たさないとの相談があり、以下の特別措置を講じることとした。
  - 1) 新病院の建設予定がわかる書類の提出により更新の保留を認める。
  - 2) 次回更新は新病院が稼働し始めた翌年とする。

以上について、全会一致で承認された。

(16) 認定試験委員会（吉栖正生理事）

吉栖理事から認定試験委員会について以下の通り報告があった。

- ①本委員会（2016年9月25日開催）で審議した結果、出題数112題の内、5題が削除問題となり、107題を合否判定対象問題として採択した。合格点63.4点、平均点は74.7点で、当日欠席者1名を除く筆記試験受験者594名中合格者は530名、合格率89.2%となった。

以上について、全会一致で承認された。

(17) 専門医編集委員会（清水 渉 理事）

清水理事から専門医編集委員会について以下の通り報告があった。

- ①前回委員会にて『循環器専門医』25巻2号の目次が決定し、制作が進行している。

以上について、全会一致で承認された。



(18) 教育研修委員会（尾崎行男理事）

尾崎理事から教育研修委員会について以下の通り報告があった。

- ①2017年1月17日にワーキンググループを開催し、第13回循環器専門医を志す研修医のための卒後セミナー（2017年7月9日開催）について企画検討を行う。今回よりグループ長は志賀 剛委員が務め、他メンバーは留任とする。
- ②第2回臨床研究デザインと統計解析合宿を2016年11月10日～12日に軽井沢で開催し、30名が参加した。今回は第1回の94名を上回る127名から応募があり、引き続き会員の関心の高さがうかがえた。合宿では講義とハンズオンの他、グループワーク、研究発表が活発に行われ、アンケート結果では参加者のモチベーション、満足度が大変高く今回も好評であった。今後も継続開催を予定しており、2017年2月にワーキンググループを開催して同年10月19日から21日の第3回開催について企画検討を行う。
- ③第81回学術集会で開催する第45回教育セッションにおいて、今後の参考とするため参加者に教育セッションの開催時間や内容についてのアンケートを行う。
- ④2016年度のe-ラーニング撮影は順調に進んでいる。また、今後のメンテナンス方針として一部のコンテンツについてはアクセス数の維持や費用を圧縮するため、アップデートはせず公開を継続する。

以上について、全会一致で承認された。

(19) 学術集会運営委員会（湊口信也理事）

湊口理事から学術集会運営委員会について以下の通り報告があった。

- ①第42回日本心臓財団佐藤賞は、佐藤公雄先生（東北大学循環器内科）に決定した。
- ②本委員会の内規修正について、本委員会は本会の最大事業である学術集会の運営を円滑に行うことを目的としており、多くの重要な審議事項や報告事項があり、代表理事の意向も重要になることから、代表理事が委員として就任することが決定した。
- ③大学院生の参加費の取り扱い区分について、第81回学術集会から、医学部以外の工学部や理学部等の大学院生について参加費を無料にすることになったが、医学部以外とすると医学部の中にも医師以外の大学院生が参加することもあるため、「日本人医師を除く」大学院生については無料にすることとした。
- ④ノバルティスファーマ社からの共催申し込みの対応について、同社の元社員が現在公判中ということもあり、判決が出てから対応を再検討することとした。また、地方学術集会においても同社からの共催を受けないこととした。

以上について、全会一致で承認された。

(20) 学術集会プログラム委員会（平田健一理事）

平田理事から学術集会プログラム委員会について以下の通り報告があった。

- ①第82回学術集会プレナリーセッションおよびシンポジウムについて、小室代表理事や澤会長の意見から、可能な限り英語セッションを多く取り入れ、特にアジアから参加いただけるようにセッションを企画することとなった。
- ②第1回は各カテゴリー担当を決定し、担当間でプログラムを企画し、資料の通り、プレナ

リーセッション9、シンポジウム21、合計30セッションとなり、外科系の先生方にも積極的に座長に推薦することが決定した。また、発表言語は英語15、日本語15となり、例年よりも英語セッションを増やしている。

以上について、全会一致で承認された。

(21) 国際交流委員会（赤阪隆史理事）

赤阪理事から国際交流委員会について以下の通り報告があった。

- ①第81回学術集会海外団体とのジョイントシンポジウムプログラム案のタイトル・座長・演者について確定した。
- ②ESC2016会期中の海外団体（ACC、APSC、WHF）とのLeadership Meetingの議事内容について報告があった。APSCについては、2017年にシンガポール、2018年に台湾、2019年にフィリピンでの開催が決定している。
- ③2016年11月23日に開催されたESC Program Committeeに赤阪委員長が出席し、ESC2017に日本の先生方を座長・演者として積極的に推薦した。FESCでESCの学会で座長・演者・ディスカッサントのいずれかの役割を果たした方へプログラムの提案依頼があるため、積極的に提案を行っていただきたい。
- ④AHA2016会期中の海外団体とのLeadership Meetingについて、ACCからはChapterの勧誘があったが、現在ACCとChapterを結んでいる日本心臓病学会にイニシアチブがあることから、本会は積極的に参加しないこととした。その他、心房細房のトレーニングシステムや、Regional Conferenceのプログラム作成への参加等の勧誘があったが、全てChapterへの勧誘に伴うものであると推測されるため、いつまでに参加するなどの明確な回答は行っていない。WHFにおいては、2017年度のWorld Heart Dayで脂肪を減らすキャンペーンを行っていく。
- ⑤WHFの2016年度会費請求について、25,000CHFのパートナーシップ費用の他に10,000CHFのメンバーシップ費用の追加請求があったことに対し、確認を求めていたところ、メンバーシップ費用については免除すると連絡があった。パートナーシップ費用については、例年と変わらない請求額で理事会でも承認を得ていることから、2016年11月末日に支払いを行った。
- ⑥APSCの再入会手続きが2016年10月末日で完了した。ESC2016時に開催されたAPSC総会で本会の再入会が正式に認められ、Scientific Board Memberに前村理事を推薦した。また、APSCの事務局を本会事務局オフィスに移転することについて、APSCにその意思があるか正式な文書での回答を求めたが、現時点で返信がないため保留とした。
- ⑦第82回学術集会における海外団体とのジョイントシンポジウムの企画について、立案を開始し次回本委員会にて最終決定をする。

また、議長から以下のとおりの発言があった。

- ①ESCにおける座長・演者については、社員宛にESCへの参加可否と座長・演者として登壇が可能かどうかについてを事前に確認し、その結果をESC Program Committeeへ提出する。これにより、多くの日本人座長・演者が登壇できるので、ESC2017においても社員への確

認を実施した方がよいとの意見があった。

- ②APSCについては、会員数に応じAPSCの予算の半分相当の金額を支払っているため、イニシアチブを取ることも必要ではないかとした。事務局移転については、費用面等に課題があるため様子を見ることとする。
- ③ACCのChapterへの勧誘については、ESC、AHA等の学会との関係もあることから、1つの学会のChapterとなることは懸命ではない。
- ④WHFについては、WHOの動向に影響する学会であり、世界的な機関として付き合いしていく。以上について、全会一致で承認された。

## (22) 心臓移植委員会（坂田泰史理事）

坂田理事から心臓移植委員会について以下の通り報告があった。

- ①心臓移植の現況について、心臓移植実施数は2016年11月15日時点で44例、その後2例実施があったため、2016年は心臓移植が始まって以来最多で50例を超えそうである。日本臓器移植ネットワーク登録状況について、待機中は小児を含めて約450例。自施設内適応判定で92例が待機中となっており、待機人数の増加は大きな問題であると考えている。
- ②前回委員会での決定事項を基に、心臓移植事後検証小委員会の規程が作成され、2016年10月1日より活動開始となった。大阪大学の2例の審査があり、「適切」と判定された。
- ③心臓移植・心肺同時移植関連学会協議会 心臓移植実施施設認定審議会で、2016年8月18日に名古屋大学医学部附属病院へサイトビジットが行われ、審議の結果、心臓移植実施施設として認定された。移植関係学会合同委員会へ推薦の文書を提出し、認定される予定である。これに伴い、今後、心臓移植実施施設小委員会に名古屋大学医学部附属病院から委員の参画を求める。
- ④植込型VAD事後検証で「不適切」と判定した際のルールについて、資料の委員長案を基に委員会で検討を行い、下記に変更することとなった。
  - 1) 不適切事例との判定が為された場合、本会心臓移植委員会から心臓移植・心肺同時移植関連学会協議会および補助人工心臓治療関連学会協議会へ報告を行う。
  - 2) 上記事例が同一施設から2例以上に及んだ場合は、保険者（支払い基金など）へ報告を考慮する。
  - 3) 不適切と判定された際は、書面または対面調査を行うことがある。
- ⑤2017年度のドナーアクションについて委員会で検討を行った。2017年は臓器移植法改定20周年にあたり、市民公開講座は2017年度も実施することとなった。開催地は、今まで開催した東京、大阪以外で引き続き検討し、開催場所に該当する先生方にご相談する。以上について、全会一致で承認された。

## (23) 健保対策委員会（代田浩之理事）

代田理事から健保対策委員会について以下の通り報告があった。

- ①内保連 診断の技術評価「診断・治療方針決定難易度」調査について、川名正敏先生（東京女子医科大学）を中心として循環器系疾患を取り纏め内保連に報告した。
- ②内保連「説明と同意」の調査について、及川恵子先生（東海大学八王子病院）の協力の下、

2016年11月14日まで調査を実施した。今後内保連で集計を行い厚生労働省へ要望のための小冊子等を作成する。

③保険医療セミナーについて、プログラムは確定しているが、残り演者1名が依頼中の状態である。

④平成30年診療報酬改定の第一次提案書提案項目を2016年12月10日までに提出する。この中で、急性心筋梗塞の地域連携診療計画管理料については、本委員会でも審議にかなり関連する項目であるため十分に提案する必要があるとの意見であり、日本心臓リハビリテーション学会、日本心臓病学会、日本心血管インターベンション治療学会を加えて提案することとする。

以上について、全会一致で承認された。

(24) 医療安全委員会（久保田功理事）

久保田理事から医療安全委員会について以下の通り報告があった。

①2016年度から医療事故調査制度等支援団体向け賠償責任保険に加入する。保険料は110,000円/年である。

以上について、全会一致で承認された。

(25) 倫理・医療倫理委員会（前村浩二理事）

前村理事から倫理・医療倫理委員会について以下の通り報告があった。

①第81回学術集会から、学術集会運営委員会より演題投稿時に演題に対する倫理審査について、演題投稿者にアンケート形式で申告を求めている。倫理委員会で質問項目を作成した際は、人に関する研究（臨床研究）を想定していたが、第81回の演題登録期間中に投稿者から動物を用いた研究（基礎研究）に関する申請の問い合わせがあったため、項目を追加する。

②VART研究の論文が撤回されたことを受け、前回理事会（2016年9月9日）で外部（第三者）を含めたVART論文調査委員会を設置することが決定した件について、委員長は代田浩之先生（順天堂大学）とする、委員は未定のため次回の委員会・理事会で事後報告を行う、調査委員会での審議を進めるため委員構成が決定次第2017年3月までに調査委員会を開催することとした。

以上について、全会一致で承認された。

(26) 研究倫理審査委員会（瀧原圭子理事）

瀧原理事から研究倫理審査委員会について以下の通り報告された。

①IT/Database委員会から申請された研究計画書について、2016年9月23日開催の第1回本委員会では提示のあった指摘事項についてを修正の上、再審査を行った結果、本申請内容で承認された。

以上について、全会一致で承認された。

(27) 医道委員会（清水 渉 理事）

清水理事から医道委員会について特に実施された事業はない旨の報告があった。  
以上について、全会一致で承認された。

(28) 利益相反委員会（萩原誠久理事）

萩原理事から利益相反委員会について以下の通り報告があった。

- ①医薬経済社からガイドライン班長のCOIについて質問があり、規程に沿って対応している旨を回答した。
- ②日本医学会から「COI管理ガイドライン改定案」および「診療ガイドライン策定参加資格ガイダンス案」が出されたことを受け、日本内科学会から内科系関連13学会の統一意見書を日本医学会へ提出するために意見調整を求められており、日本内科学会の統一意見書に賛同することとした。

以上について、全会一致で承認された。

(29) 情報広報委員会（伊藤 浩 理事）

欠席の伊藤理事に代わり、赤阪理事から情報広報委員会について以下の通り報告があった。

- ①月次プレスセミナーについて、2016年9月に第23回として「心臓を守る食事：魚の効用」をテーマに、同年10月に第24回として「心臓を予防する運動」をテーマに開催し、記事にも掲載され大変好評であった。また、ノーベル医学生理学賞の受賞テーマであるオートファジーに関連した心血管病、老化をテーマに、臨時プレスセミナーを同月17日に急遽開催し、22名の参加があり過去最大の参加人数となり大変好評であった。2017年2月担当の横山委員から、同月に開催予定の日本心臓血管外科学会のセミナーと共同で開催することの提案があり、共同で開催することとした。
- ②広報活動に関する報告と検討について、WHFの予防啓発活動であるWorld Heart Dayに参画するため、2017年度の活動を本委員会で今後検討していく。
- ③本会ホームページについて、今後、学会ホームページのあり方を検討し、新しいページを作成するためのワーキンググループを設けることとした。

以上について、中途退席の尾崎理事を除く全会一致で承認された。

(30) チーム医療委員会（山岸正和理事）

山岸理事からチーム医療委員会について以下の通り報告があった。

- ①第81回学術集会時に実施するチーム医療セッションについて、2016年11月29日開催のプログラム部会において各セッションのプログラム構成を決定した。
- ②コメディカルセミナーについて、2016年度実施において支出として約220万円の予算超過となり、改善のため2017年度実施時には経費削減、参加費増額で対応する。
- ③準会員増加対応として、準会員数1,000名を目指し、コメディカルのためのホームページ開設等を今後検討する。

以上について、中途退席の尾崎理事を除く全会一致で承認された。

(31) 男女共同参画委員会（瀧原圭子理事）

瀧原理事から男女共同参画委員会について以下の通り報告があった。

- ①第1回Travel Award for Women Cardiologists (JCS/TAWC)について、AHAの筆頭発表者から5名の応募があり、梶本英美先生（ワシントン大学/久留米大学循環器内科）、大野美紀子先生（京都大学循環器内科学）に決定し、「専門医誌」に参加報告を執筆いただくことになった。2017年度はESC2名、AHA2名を募集する。
- ②2017年度の活動として、各学会の男女共同参画委員会のホームページが非常に充実して、魅力的になっているため、本会でも本委員会のページを充実させる。また、女性医師のネットワークについても確立させていきたい。
- ③第81回学術集会の一般演題の女性座長について、山岸会長に13%を目途とする旨依頼した。山岸会長から、第81回学術集会の一般演題の女性座長は12%となっており、重複や欠員が生じた場合は、可能な限り女性に依頼する旨の発言がなされた。

以上について、中途退席の尾崎理事を除く全会一致で承認された。

(32) 循環器救急医療・災害対策委員会（下川宏明理事）

下川理事から循環器救急医療・災害対策委員会について以下の通り報告があった。

- ①平成26年度診療報酬改定により、例えば、STEMIの場合に90分以内で治療した場合には、32,000点と高く評価されるが、逆に90分を超えると10,000点低くなる。これが救急医療現場に影響している可能性があり、循環器救急の実情に関するアンケートの実施を循環器救急医療制度小委員会で準備している。
- ②蘇生ガイドライン2015への改訂に伴うBLSコース対応として、蘇生教育小委員会でインストラクターに新コースの国内コース運営のコンセンサスを確認するためのオリエンテーションコースを実施した。
- ③災害対策小委員会で、災害時に本会としてとるべき活動についてフローチャートを策定し、DMATが災害発生から72時間で撤収した後の慢性期の派遣チームをどのようにできるか等をシミュレーションする。
- ④2016年11月に開催されたAHAにおいて、引き続きジョイントセッションを開催した。参加者も非常に多く質疑も非常に活発であった。学会ブースでは遠藤智之先生（東北医科薬科大学）がECMOのカニューレーションのデモンストレーションを実施した。

以上について、中途退席の尾崎理事を除く全会一致で承認された。

(33) 禁煙推進委員会（野上昭彦理事）

野上理事から禁煙推進委員会について以下の通り報告があった。

- ①全国のイベントでブースを出展し、スパイロメータによる肺年齢測定、禁煙相談会を2016年度に3回実施し盛況であった。
- ②「2020年の東京オリンピック・パラリンピック競技大会の成功に向けて屋内完全禁煙とする包括的受動喫煙防止法・条例制定の要望書」について、内閣総理大臣、関係する大臣及び知事宛てに関連27学会とともに提出予定である。
- ③禁煙推進学術ネットワークが2017年2月に一般社団法人としての設立を予定しており、本

会に設立時社員及び設立時理事になることの要望があり、本委員会として承認した。

以上について、中途退席の尾崎理事を除く全会一致で承認された。

(34) 予防委員会（野出孝一理事）

野出理事から予防委員会について以下の通り報告があった。

- ①脳卒中と循環器病克服5ヶ年計画の5戦略の一環として、関連学会との連携を検討している。本会単独でタスクを遂行することは困難であるため、日本高血圧学会や日本動脈硬化学会等と協議会の立ち上げ等を検討していく。

以上について、中途退席の尾崎理事を除く全会一致で承認された。

(35) 国内交流委員会（檜垣實男理事）

欠席の檜垣理事に代わり、野出理事から国内交流委員会について以下の通り報告があった。

- ①他学会とのジョイントセッションについて、開催方針の改訂を2016年10月19日にメールで審議した。変更点は、1) 双方の団体から世話人を選出し企画立案を行うこと、2) セッション実施後の評価によっては、開催方針に記載のある継続開催(3年間)を中止する可能性があること、3) 過去にジョイントでの開催がない団体からの新規要望は要望書と企画案の提出を求めて受入れ判断を本委員会で行うことである。
- ②第81回学術集会におけるジョイントセッションについて、日程、テーマ、座長が決定した。また、現時点での世話人の選出状況の報告があった。
- ③ICD-CRT研修制度協議会が2016年9月24日に開催された。
- ④日本腎臓学会から依頼のあった、ISN Frontiersに係るLocal program committee並びにLocal steering committeeの委員推薦と、「腎障害患者におけるヨード造影剤使用に関するガイドライン」改訂合同委員会 委員長・委員選出についてを決定した。
- ⑤本会から日本糖尿病学会への依頼として、今後、糖尿病が循環器疾患においてより重要な疾患となることが予想され、両学会でのより一層の連携・協力が必要と考えられるため、協力事業を検討していきたい旨の要望書を日本糖尿病学会理事長宛に提出し、受理された。今後は予防委員会で日本糖尿病学会と合同委員会を立ち上げ、協力事業について検討を行っていくこととなった。
- ⑥日本血管外科学会から、第46回日本血管外科学会において本会とジョイントセッションを開催したい旨の要望があり、これを承諾した。今後、外科系学会との連携を行っていくために、外科側として貞弘光章先生（山形大学第二外科）を、本会側として赤阪委員を窓口として、今後どのように連携を行っていくのか検討していくこととなった。

山岸理事から以下の通り発言があった。

- ①学術集会時のジョイントセッション開催枠の上限を決めなければセッション数が増えるため、会場数にも影響がでてくる。

平田理事から以下の通り発言があった。

②各セッションを異なる委員会等が扱っており、全体のプログラムを統一して検討する場がないため、今後、総務委員会や将来構想検討委員会、学術運営委員会等で審議する必要がある。

以上について、中途退席の尾崎理事を除く全会一致で承認された。

(36) 用語委員会（吉栖正生理事）

吉栖理事から用語委員会について特に報告事項がない旨の報告があった。

以上について、中途退席の尾崎理事を除く全会一致で承認された。

第5号議案 年次学術集会報告に関する件

議長は第5号議案を上程し、学術集会に関する件について以下の通り報告があった。

(1) 第81回年次学術集会報告

第81回学術集会山岸会長から以下の通り報告があった。

①小室代表理事就任後初めての学術集会となるため、国際性を強めた。海外からの演題応募も約200演題となった。また、JTBの海外ツアーでの参加の申し込みがあるため、実現させたい。

②開会式について、従来は会長の挨拶のみであったが、少し時間をかけ本会らしい開会式を執り行う予定である。

③プログラムについては、ほぼ完成に近付いている。

以上について、中途退席の尾崎理事を除く全会一致で承認された。

(2) 第82回年次学術集会報告

欠席の第82回学術集会澤会長に代わり、宮川会長事務局長から以下のとおり報告があった。

①会場は大阪中之島地区を中心にコンパクトにまとめ、学術性・国際性の高い学術集会を目指していく。メインテーマは「Futurability ～明日の循環器医療を拓く」とする。

②美甘レクチャーはAlain Cribier先生、真下記念講演には、山中伸弥先生（京都大学iPS細胞研究所所長）に講演いただく。海外招請者は心臓血管外科を中心に十数名リストアップして案内を出し、既に数名から内諾をいただいている。また、会長講演だけではなく、小室代表理事の講演も予定している。本会の将来、目標、戦略等を見据えたシンポジウム、若手中心の企画、外科医をどのように取り込むか、新しい企画も大阪大学のプログラム委員会でも熟考している。

以上について、中途退席の尾崎理事を除く全会一致で承認された。

第6号議案 委員会委員の承認について

議長から委員会委員の異動について資料に基づき説明がなされ、中途退席の尾崎理事・瀧原理事を除く全会一致で承認された。



第7号議案 その他

(1) 会費未納による退会予定者の報告

議長から、2015年度および2016年度の年会費未納により、2016年度末で退会となる予定の会員について説明があった。

(2) 日本動脈硬化学会 学会賞の候補者推薦結果

議長から、日本動脈硬化学会の2016年度学会賞候補者推薦について、今回は代田浩之先生（順天堂大学）を推薦することとした旨の報告があった。

(3) 理事会・社員総会日程確認

議長から、資料の通り今後の理事会の日程について確認がなされた。また、社員総会を2017年6月28日、JPタワー ホール&カンファレンスにて開催することが、中途退席の尾崎理事・瀧原理事・吉栖理事を除く全会一致で承認された。

以上をもって議事の全ての審議および報告を終了したので、議長は閉会を宣し、解散した。

上記議事の経過の要領およびその結果を明確にするために、代表理事および出席監事は次に署名押印する。

2016年12月2日

一般社団法人日本循環器学会

			(署名)	(捺印)
議長	代表理事	小室 一成	_____	_____
	監事	筒井 裕之	_____	_____
	監事	吉村 道博	_____	_____

(以下余白)