

日本循環器学会 会 告

Contents

- 1** 第80回一般社団法人日本循環器学会社員総会のご案内
- 2** 第81回日本循環器学会学術集会
 - 開催概要
 - プレナリーセッション, シンポジウム公募演題募集要項
 - ホームページ案内・一般演題応募要領
 - チーム医療セッション (旧: コメディカルセッション) 演題募集要項
 - Late Breaking Clinical Trials 演題募集要項
 - Late Breaking Cohort Studies 演題募集要項
 - Excellent Case Presentation by Young Careers in English
 - 学会賞応募要領
 - 学術集会問い合わせ先のご案内
- 36** 2016年度日本循環器学会留学支援助成募集要項
- 37** 循環器専門医制度
 - 専門医認定更新の手続きについて
 - 学術集会・地方会での専門医研修単位登録について
 - 2016年度 日本循環器学会認定循環器専門医資格認定審査について
 - 専門医認定更新研修の必修化について
 - 「循環器専門医カード」再発行のご案内
 - 循環器専門医カード再発行申請書
- 43** 地方会・関連学会・研究会情報
 - 日本循環器学会地方会情報
 - 海外学会情報
 - その他の学会開催情報
 - 研究助成
- 46** ACLS 講習会情報
- 49** 第12回循環器専門医を志す研修医のための卒後セミナー
- 51** 第2回臨床研究デザインと統計解析合宿
- 53** 映像教材販売のご案内
- 54** 事務局からのお知らせ
 - 登録事項変更届

2016 No.3

第80回一般社団法人日本循環器学会社員総会のご案内

第80回一般社団法人日本循環器学会 社員総会を下記のとおり開催いたしますので、ご案内申し上げます。

記

日 時：2016年6月24日(金) 15:00～16:00

会 場：JPタワー ホール&カンファレンス
〒100-7004 東京都千代田区丸の内二丁目7番2号
JPタワー 4F
TEL. 03-5222-1800(代表)

議 長：小川 久雄（一般社団法人日本循環器学会代表理事）

(注) 社員(代議員)には、6月初旬に
社員総会開催に関するご案内を別途お送り致します。

以上

第81回日本循環器学会学術集会 (JCS2017)

開催概要

会 期：2017年3月17日(金)～19日(日)

会 長：山岸 正和(金沢大学循環器病態内科学)

会 場：石川県立音楽堂, ANA クラウンプラザホテル金沢, ホテル日航金沢, 金沢都ホテル, ホテル金沢, 金沢フォーラス, 金沢市教育プラザ, もてなしドーム

メインテーマ：次世代へつなぐ循環器病学

Cardiovascular Medicine for the Next Generation

1. 一般演題(口述, ポスター, Featured Research Session)

2. 美甘レクチャー(日本心臓財団美甘基金)

Christine E. Seidman(Harvard Medical School, USA)

3. 真下記念講演

澁谷 正史(上武大学 学長)

4. 会長講演

山岸 正和(金沢大学循環器病態内科学)

5. 特別講演

Jamil Aboulhosen(Ronald Reagan UCLA Medical Center, USA)

Alan Daugherty(University of Kentucky, USA)

Diane Fatkin(Victor Chang Cardiac Research Institute, Australia)

Sekar Kathiresan(Massachusetts General Hospital, USA)

Tierry Lefevre(Institut Hospitalier Jacques Carier, France)

Peter Libby(Harvard Medical School, USA)

Kinya Otsu(King's College London, UK)

Marco Roffi(University Hospital, Switzerland)

Nabil G. Seidah(Clinical Research Institute of Montreal, Canada)

Evan Albert Stein(Metabolic and Atherosclerosis Research Center, USA)

Ramachandran S. Vasan(Boston University School of Medicine, USA)

Lars Wallentin(Uppsala University, Sweden)

Arthur A. M. Wilde(University of Amsterdam, The Netherlands)

Joseph C. Wu(Stanford University School of Medicine, USA)

6. 海外招聘演者

Ajay Chawla(University of California San Francisco, USA)

Osamu Fujimura(David Geffen School of Medicine, USA)

Moo Hyun Kim(Dong-A University Hospital, Korea)

Amr Hassan Mostafa(Cairo University, Egypt)

Takahisa Nakamura(Cincinnati Children's Hospital, USA)

Marlene Rabinovitch(Stanford University School of Medicine, USA)

Michael Schneider(Imperial College London, UK)

Paul Schoenhagen(Cleveland Clinic, USA)

Mark H. Swartz(Clinical Competence Center of New York, USA)

Talia M. Swartz(Icahn school of Medicine at Mount Sinai, USA)

7. プレナリーセッション

(1) 脂質異常症の診断と治療の将来展望

〈英語〉

Future Perspective on Diagnoses and Therapies for Dyslipidemia

国内座長：平田 健一（神戸大学 循環器内科学分野）

動脈硬化性疾患は主要な死亡原因であり、中でも脂質異常症は動脈硬化性疾患の1次予防、2次予防において介入すべき重要な危険因子である。スタチンによるLDL-コレステロール(LDL-C)低下療法によって、動脈硬化性心血管イベントは減少した。しかし、至適なスタチン療法を行っても50%以上の心血管イベントは予防できていない。近年、PCSK9に対するモノクローナル抗体が開発され、LDL-Cをさらに低下させることが可能となった。今後、家族性高コレステロール血症患者などハイリスク患者に対する心血管イベント抑制効果が注目されている。一方、残余リスクの中でHDL-Cが治療ターゲットとして注目され、コレステロールエステル転送タンパク(CETP)阻害薬やナイアシンなどのHDL-C増加薬の臨床試験が行われたが、心血管イベントの抑制効果が見られなかった。これらの結果から、イベント抑制に対してHDL粒子や脂肪酸の機能が注目されるようになった。今後、脂質異常症患者におけるイベントリスクの評価や治療効果の予測のために、リポ蛋白粒子や脂質の機能を評価する診断法の開発が必要である。また、心血管イベントの更なる減少のためには、脂質代謝異常の新しい治療薬や炎症を抑制する治療法の開発が望まれる。本プレナリーセッションでは、脂質代謝異常に対する新しい診断法、治療法の将来展望について議論したい。

(2) 心不全の病態解明への挑戦～ゲノムから臓器まで～

〈英語〉

Challenges for Elucidating the Pathogenesis of Heart Failure～From Genome to Organs～

国内座長：筒井 裕之（北海道大学 循環器病態内科学）

人口の高齢化と生活習慣病の増加により心不全患者が年々増加している。心不全患者は症状のため運動耐容能が低下し、増悪による入退院を反復し、最終的には死に至る。したがって、心不全の病態解明は、循環器領域における極めて重要な研究課題のひとつである。

心不全の病態解明は、遺伝子・分子・細胞・器官・個体といったさまざまなレベルから精力的に取り組まれてきた。特にその遺伝子・分子機序の解明には目覚ましいものがある。心不全の病態形成には、心筋細胞の収縮装置自体や細胞内Caハンドリングと細胞外マトリックスの構築・機能変化が重要な役割を担っている。このようなmaladaptiveな心筋リモデリングの形成・進展過程には、従来から知られている神経体液性因子に加えて、炎症や酸化ストレスが関与する。さらに、その下流には種々のシグナル伝達分子が存在し、細胞増殖・分化、アポトーシスなどの細胞死、オートファジーなどの蛋白質分解系の破綻を引き起こす。これらの知見を基にして今日の心不全治療の考え方の根幹が形成されてきた。しかしながら、心不全の病態解明は十分とはいえない。

本プレナリーセッションでは、ゲノムから臓器まで幅広い領域における心不全の病態解明を目指した最新の研究成果について紹介いただき、その理解がどこまで進んでいるかを明らかにしたい。

(3) 構造的な心疾患診療における最適画像診断：低侵襲治療を見据えた展開

〈英語〉

What is the Best Imaging Modality for Less Invasive Treatment of Structural Heart Diseases

国内座長：中谷 敏（大阪大学 保健学専攻 機能診断科学）

大動脈弁狭窄症に対するTAVI(transcatheter aortic valve implantation)をはじめとして僧帽弁閉鎖不全症に対するMitralClip、心房中隔欠損孔閉鎖術、人工弁周囲逆流孔閉鎖術、左心耳閉鎖術など、さまざまなstructural heart disease(SHD)に対する低侵襲的カテーテル治療法が次々と開発され、実施されている。これらの治療法に共通して言えることは画像診断の重要性である。術前診断や術後評価のためだけでなく、治療手技を安全かつ確実に行うための術中モニタリングツールとして画像診断は欠かせない。画像診断には心エコー、CT、MRI、血管造影等いろいろな手法がある。どの手技にどの画像診断法を用いるのが最も効果的なのか、あるいは複数の画像診断を補完的に使用するのがよいのか、またそれぞれの手法にはどのようなピットフォールがあるのか、ピットフォールを解決するために現在はまだ一般的でなくとも将来あらたに活用が考えられる画像診断にはどのようなものがあるのか。本セッションでは議論を通じて、低侵襲カテーテル治療時代における理想的な画像診断は何かを明らかにしたい。

(4) 少子高齢者社会における循環器疾患に必要な医療政策

〈日本語〉

Medical and Healthcare Plan for Cardiovascular Diseases in Aging Population with Decreasing Birthrate

国内座長：田倉 智之（大阪大学 医療経済産業政策学）

堀 正二（大阪府立成人病センター）

わが国は、先進諸国に先んじて少子高齢化社会が進展しており、2008年をピークに人口減少が続いている。その結果、伸長する後期高齢者の医療費（平成25年度約13兆円；国民医療費の32.7%、対前年比3.7%増）とそれを支える実態経済（名目GDP対前年比0.0%増）の乖離が常態化しつつある。また、高齢化社会の到来により、疾病構造の変化も進み、死亡原因として循環器疾患（総死亡数の26.8%、うち心疾患15.5%、脳血管疾患9.0%）の占める割合が増している。疾病の社会負担を軽減するにあたり健康寿命の延伸が求められるが、そのためにも、介護負担の大きい脳卒中や入退院を繰り返す慢性心不全の予防や重症化対策が重要となる。とくに、2025年問題を控え、独居と老々介護に対する支援体制の欠如などの課題も山積している。このような背景のもと、政府も「地域医療構想」および「地域包括ケアシステム」の策定や、医療保険制度の法改正などを進めているが、循環器領域においては今後、新しい医療技術の導入を促しつつも、限られた医療リソースを有効活用する持続型システムへの転換が望まれる。そのためには、領域横断的なチーム医療や機能連携などを活用しながら、地域特性や診療実態に即した医療供給体制の確立が急務となっている。本セッションでは、少子高齢者社会における社会経済との調和を念頭に、疾病予防・管理のあり方、医療経済分析に基づく診療体制と医療リソースの将来像に焦点を当てて循環器疾患に必要な医療政策のあり方を論じたい。

(5) 成人先天性心疾患の術後遠隔期合併症

〈英語〉

Late Complications after Repair in Adult Congenital Heart Disease

国内座長：丹羽公一郎（聖路加国際病院心血管センター 循環器内科）

中等症から複雑先天性心疾患の成人患者の多くは、小児期に心臓血管手術を行い、QOLは良好だが、年齢とともに、後期合併症を生じることがある。さらに、再手術が必要な場合もある。先天性心疾患の手術は根治手術ではなく、術後に遺残症、続発症を伴う。適切な手術が行われても、疾患、術式に特徴的な形態・機能異常が進展し、不整脈や心不全を生じることがある。ファロー四徴修復術後は、右室流出路狭窄が術後に残存する遺残症、術前はなかった肺動脈弁逆流が術後に生じる続発症を認め、これらが長期間続くと心不全、不整脈、肺高血圧、突然死、Aortopathyなどの後期合併症を生じる。成人先天性心疾患は、慢性心不全症候群と呼んでも差し支えない。成人先天性心疾患の心不全では、肺動脈下あるいは体心室右室機能不全が特徴的であり、心不全の治療法は確立していない。術後創部、人工材料、疾患ごとに特有の血行動態的な特徴、さらに心不全の合併により、加齢とともに頻拍性や徐脈性不整脈の合併が多くなる。また、妊娠、出産、就業、保険、心理的社会的問題などの問題も重要である。このため、成人先天性心疾患は、定期的な経過観察が必要な疾患群である。このシンポジウムは、心不全などの術後長期遠隔期の合併症を取り上げ、病態と実態を明らかにし、それに基づいた最新の管理治療法に焦点を当てる。

(6) Action Plan for “202030”－ウーマノミクスが目指すもの

〈日本語(一部英語)〉

Action Plan for “202030”

国内座長：瀧原 圭子（大阪大学 保健センター）

室原 豊明（名古屋大学 循環器内科）

世界では政治や企業における女性の活躍は男性のそれに負けずとも劣らないことはすでに周知であり、昨今、日本でも組織における女性幹部の積極的採用への動きがめざましく、「202030」は2020年までに女性管理職を組織全体の30%まで増加させようというスローガンとして政府が提案したものである。これらは、将来的な組織全体の繁栄を追求するという大前提を見据えての男女共同参画に対する取り組みであり、性別の差なく優秀な人材を採用推進するという「ウーマノミクス」という考え方に基づくことが知られている。このウーマノミクスとはなにか、そして、このコンセプトは医学領域にも転用・実践可能であろうか。

本セッションでは、循環器内科医であるとともに研究者であり、時代を超えて組織のリーダーとして活躍するハーバード大学 Seidman 教授を迎え、現状のみならず、男女共同参画への環境整備の歴史的な取り組みを学ぶとともに、国内でも男女共同参画に先進的アプローチを展開している官民

の代表的組織からウーマノミクスのアイコンとも言える講師を迎え、広範な観点から議論していただく。本企画が、日本循環器学会におけるウーマノミクス実践の起爆剤となることを期待したい。

(7) 弁膜症の病態評価と最新治療

〈英語〉

Advance in Assessment and Treatment of Valvular Heart Diseases

国内座長：山本 一博（鳥取大学 病態情報内科学）

加齢に伴う弁変性に基づく大動脈弁狭窄、左室機能障害に基づく機能性僧帽弁逆流などの左心系の弁膜疾患は、新たな疾患カテゴリーである structural heart disease の中でも主たる位置づけとなっている。また、近年は右心系の拡大や機能障害に基づく二次性三尖弁逆流が大きく病態に寄与している場合も多い。これら弁膜症は多彩な病態を呈し、その評価法は進歩を続けている。画像診断の際には、単に安静時の逆流や狭窄の程度を定量化するのみならず、心筋の詳細な機能や組織性状、あるいは負荷時における逆流や狭窄の程度の変化までを評価して、治療方針の決定、治療効果の予測がなされている。また治療においては開胸手術リスクが高い患者を対象とする TAVR、MitraClip など低侵襲治療法が進歩し、我が国でもこれらの導入が図られている。特に TAVR は我が国でもすでに多くの症例で実施され、その効果、問題点が共有されつつある。このようなデバイスの進歩に加え、三尖弁閉鎖不全のみを侵襲的治療ターゲットとする場合の適応をどのようにするかなど、従来は治療ターゲットとされてこなかった病態へのアプローチ法の確立も大きな課題である。

本セッションでは、このように現在の循環器診療において大きな位置づけとなってきた弁膜症の病態評価の進歩、最新の治療戦略について議論を行いたい。

(8) 日本発のビッグデータを用いた臨床研究

〈日本語〉

Clinical Researches with Big Data in Japan

国内座長：斎藤 能彦（奈良県立医科大学 第一内科）

小川 久雄（国立循環器病研究センター）

医学研究は、医療のニーズとその時代に利用できる技術の双方により、その対象・目的、方法論が変遷してきた。かつては感染症が不死の病であり、その後、我が国では脳卒中が、そして現在は悪性腫瘍が国民の死因の第一位である。結核研究所、脳卒中センター、ガンセンターなどが設立され、その撲滅に大きな貢献を果たしてきた。過去20年間の分子生物学の進歩とコンピューター技術の進歩は、研究の質・量を大きく変化させた。

現在我が国は、未曾有の超高齢社会を迎え、生命予後ではなく健康寿命の延伸が望まれ、超高齢者の生活の質(QOL)と死の質(QOD)の向上に寄与する医療が上質の医療と考えられるようになってきた。超高齢社会で循環器病の有病率が高い事を考慮すると、循環器医療の質の向上に資する研究が求められている。しかし、過去の循環器医療のエビデンスは、多くの RCT によって構築されてきたが、これらの RCT の多くでは心血管イベントをアウトカムに設定してきた。また、対象年齢や組み入れ基準により、対象症例が現実の患者症例を正確に反映していない場合も少なくない。このような観点から、超高齢社会では、重複疾病を有する症例や、超高齢者もふくめた、悉皆性の高い大規模な研究対象が望ましく、QOL や QOD をアウトカムにすることも必要である。

コンピューター科学の進歩により、ビッグデータを扱うことが可能となってきた。我が国でも厚生労省が行っている新 National Database (NDB) や外科系の National Clinical Database (NCD) など、Big Data が開始され、日本循環器学会でも JROAD 及び JROAD-DPC がスタートしている。

本シンポジウムでは、Big Data を用いた循環器研究の現状と将来への期待をディスカッションしたい。

(9) 循環器領域における医療開発研究政策を考える

〈日本語〉

Science Policy for Cardiovascular Medical Research and Development in Japan

国内座長：永井 良三（自治医科大学）

下川 宏明（東北大学 循環器内科学）

わが国は世界に先駆けて超高齢社会に突入し、今後の高齢化率も非常に高いことが指摘されている。こうした超高齢社会において循環器疾患はますます重要性を増してきているが、一方で、国民の総医療費に占める循環器疾患の割合も約 20% と最大の対象疾患になっている。大学等の研究機関の優れた研究成果を、基礎研究・前臨床研究に続いて臨床研究を通じて開発し社会に還元していく

ことは、国民福祉や国家経済に直結する重要な課題である。しかし、わが国においては、世界的な基礎医学研究の成果が多いにも関わらず、医療開発研究の体制整備が遅れたことから、欧米での臨床研究が先行し、結果的に日本の患者がその恩恵を受けることが欧米より遅れ、また、長年にわたって医薬品も医療機器も大幅な輸入超過に陥っている現状がある。現在、医療産業は技術革新により急成長を遂げ、世界的な競争も激化してきており、国際競争力を有する質の高い医療開発研究の推進体制の整備が国家的な急務となっている。これを受けて、これまで文科省・厚労省・経産省が独自に行ってきた医療開発研究の効率化を図る目的で、平成27年度から日本医療研究開発機構(AMED)が創設され、新しいスタートを切った。本セッションでは、こうした時代的背景を受けて、わが国の医療開発研究政策に関わっておられる専門家に文科省・厚労省・AMED・医薬品医療機器総合機構(PMDA)から出席をいただき、現状の課題と今後の展望について討議する。

(10) 心疾患患者の妊娠・出産の管理

〈日本語(一部英語)〉

Management of Pregnancy and Delivery in Women with Heart Disease

国内座長：赤木 禎治(岡山大学 成人先天性心疾患センター)

池田 智明(三重大学 産婦人科)

成人先天性心疾患の診療にあたって、妊娠・出産管理は重要な領域である。妊娠・出産に伴う血行動態変化や血液学的変化は、先天性心疾患患者の循環動態に大きく影響し、残存病変の状態によっては患者の生命予後に影響を及ぼす危険性もある。一方、心疾患を有する女性の妊娠は、総妊娠数の1%に相当し、不整脈などを含めた循環器疾患まで広げると2~3%まで高まる。また、心疾患を含めた循環器疾患は、日本における妊産婦死亡原因の第4位を占めている。日本循環器学会から「心疾患患者の妊娠・出産の適応、管理に関するガイドライン2010」が作成されてはいるものの、まだ疾患単位の妊娠数は少ないことや、妊娠中の侵襲的検査や対照を設けた研究が倫理的に行いにくい、十分なエビデンスは確立しておらず、経験的な研究や経験者の合意に基づいて治療が行われているのが現状である。Fontan術後患者のように、これまで経験されなかった患者群の妊娠・出産も急速に増加している。

本セッションでは、先天性心疾患を有する女性の妊娠・出産について、産婦人科医、小児循環器医、循環器内科医の立場から問題点を提起し、国内の現状と今後望まれる診療体制を討議し、心疾患を有する女性の妊娠・出産管理確立の一助としたい。

8. シンポジウム

(1) 完全生体吸収性スキャフォールド：現状と将来

〈英語〉

Bioresorbable Vascular Scaffold: Current Status and Future Expectation

国内座長：中村 正人(東邦大学医療センター大橋病院 循環器内科)

冠動脈インターベンションは第2世代の薬剤溶出性ステント(DES)の登場によってステント血栓症のリスクは大きく改善した。また、造影上の遠隔期損失のバラツキも著しく小さくなり、成績は安定した。成熟期を迎えたといわれる所以である。そのうえで、冠動脈形成術(PCI)はさらなる進歩が期待されており、最も有力な候補がBioresorbable vascular scaffoldである。ステントを中心としてPCIは進歩を遂げてきたが、まったく異なったコンセプトのデバイスである。期待されるメリットは長期的な効果であるため、世界的にもまだ実力は十分にはわかっていない。このデバイスが本邦でも今年度承認される見込みであり、本セッションが行われるころには初期成績の一端が明らかになっているものと推測される。未知のデバイスを如何に本邦に導入するかを含めて現状と今後の展開を演者らとともに考えてみたい。

(2) 臨床に還元する血管生物学の最新サイエンス

〈英語〉

Vascular Biology as Interactive Science of Cardiovascular Disease

国内座長：倉林 正彦(群馬大学 臓器病態内科学)

1970年代、シアトルワシントン大学のRossは、動脈硬化は血管損傷に対する反応によって起こる血管平滑筋細胞の増殖病変であるとの仮説を提唱した。1990年代、LibbyやHanssonらは、動脈硬化はリスク因子と血管細胞との複雑な相互作用の結果起こる炎症であるというコンセプトを提唱し、現在までの多くの研究がその妥当性を示している。こうした進歩の背景にはプラークの細胞生物学的な解析や遺伝子改変マウスを用いた基礎研究とともにFramingham研究や前向き介入研究、あるいはIVUSやCTなどの画像解析をはじめとする臨床研究の寄与が大きい。血管医学の分野と

としての画期的な発見として、Goldstein と Brown による LDL 受容体経路の発見、遠藤章先生のスタチンの発見、柳沢正史先生のエンドセリンの発見、Furchgott, Ignarro らの心血管系におけるシグナル分子としての一酸化窒素の発見などがあるが、これらの発見によって血管医学は飛躍的に進歩してきた。こうした卓越した研究は、いずれも臨床に還元する血管生物学研究であることは言うまでもない。本シンポジウムの募集する研究課題はまさにこうした臨床への還元が期待できる基礎研究である。動脈硬化、血管新生、肺高血圧、動脈瘤、慢性炎症あるいは代謝全般の病態生理など血管生物学の広い領域で新たなコンセプトの創出を目指す最新研究をご提示いただき討論したい。

(3) 器質的心疾患に伴う持続性心室頻拍に対するカテーテルアブレーションの最前線 〈日本語〉
Cutting Edge Ablation Procedures in Patients with Structural Heart Disease and Sustained Ventricular Tachycardias

国内座長：野上 昭彦（筑波大学 循環器内科）

冨田 浩（福井大学 循環器内科）

心不全治療の進歩による患者生存率の向上と植え込みデバイス症例数の増加により、VT 治療が必要な患者数は増加している。この数十年の間にカテーテルアブレーションは器質的心疾患に伴う心室頻拍(VT)の発症を減少させる重要な治療法の一つとなった。

近年、様々な心筋症における不整脈源基質(瘢痕)の特徴が明らかとなり、VT 時に血行動態が破綻する、いわゆる unmappable VT のアブレーションを洞調律下に施行することが可能となった。さらに、カテーテルアブレーションの技術とテクニックの継続した発展、例えば、3次元マッピングシステムや経皮的心外膜アプローチ法、短時間マッピングを可能にする多電極カテーテルの開発、心腔内エコーの使用、は VT アブレーションの問題点を解消し、成功率を大きく向上させた。

本シンポジウムではこの領域で卓越した5名の先生方に器質的心疾患に伴う持続性 VT に対する最先端のマッピング・アブレーション方法と現在の成績と問題点(限界)について講演していただく。持続性 VT の基礎心疾患となる代表的な5つの心筋症(①虚血性心筋症 [陳旧性心筋梗塞]、②拡張型心筋症、③肥大型心筋症、④心サルコイドーシス、⑤不整脈源性右室心筋症に伴う持続性 VT)に関する講演を予定しており、各先生には疾患毎に(一人の先生にこれらの中の一つの心筋症に伴う VT をお話しいただく)最先端のマッピング・アブレーション法と現在の成績と問題点について講演していただきたいと考えている。

(4) 不整脈治療の新展開 〈日本語(一部英語)〉
Novel Approaches for Cardiac Arrhythmias

国内座長：山根 禎一（東京慈恵会医科大学 循環器内科）

萩原 誠久（東京女子医科大学 循環器内科）

数ある循環器疾患の中でも近年の不整脈領域における治療法の変化には目を見張るものがある。20世紀中には不治の病と言われた心房細動や心室細動がカテーテルアブレーションによって治療可能となり、また植え込み型デバイスの進歩によって致死的不整脈患者の救命率は大幅に向上した。特に最近の注目すべきポイントとして、カテーテルアブレーションのエネルギー源に従来の高周波電流だけでなく冷凍凝固法やレーザー照射法が加わったこと、そしてアブレーションの標的として不整脈維持に必須のドライバーを焼灼する治療法が開発されたことが挙げられる。3D マッピング機器の大幅な発展は心臓電気現象と構造の関連をより正確かつ短時間に描写することを可能とし、さらにはカテーテル先端と心内壁との接触状態までも表現することで手術成功率の向上に寄与している。植え込みデバイスの領域でも ICT (Information and Communication Technology) の進歩は大きく関わっており、(従来は対面でのみ得られた)患者および機器情報が遠隔モニタリングで把握可能となり、事象への早期介入が可能となることで患者の予後改善にも繋がっている。皮下リードを用いた S-ICD やリードレスペースメーカーなど、医療機器の進歩によって一昔前には夢物語であったような治療が可能になってきている。このように大きな発展が見られている不整脈領域であるが、一方でいまだに大きな限界があることも忘れてはならないだろう。本シンポジウムでは不整脈治療領域における新展開にターゲットを当てることで、今後の方向性についての議論を深めたい。

(5) 超高齢化社会における心不全の管理・治療

〈日本語〉

Management and Treatment of Heart Failure in 'Super-aged Society'

国内座長：北風 政史（国立循環器病研究センター 臨床研究部・心臓血管内科）

塩島 一郎（関西医科大学 内科学第二講座）

慢性心不全の有病率は加齢とともに増加する。現在、我が国は65歳以上の高齢者が人口の20%以上を占める「超高齢化社会」の状態であり、今後社会の高齢化の進行とともに、高齢心不全患者数が増加していくものと予想される。高齢者心不全の特徴として、他臓器の疾患を複数有していること、入退院を頻回に繰り返すこと、薬物療法・非薬物療法問わず治療にともなう合併症が多いこと、急性心不全による入院が多いこと、在宅医療などの看護ケアがより重要であること、などがあげられる。さらに、左室収縮能が保持された心不全(HFpEF)が比較的多くみられるのも高齢者心不全に特徴的である。しかし、多くの大規模臨床試験では、その対象症例に75歳以上の高齢者が占める割合は少なく、高齢者心不全の治療におけるエビデンスは必ずしも十分ではない。つまり、高齢者の心不全発症そのものをいかにして予防するか、急性期・慢性期の治療はどのようになされるべきか、多職種による包括的心不全管理・チーム医療をどのようにおこなうか、さらに末期心不全患者に対する緩和ケアをどうするか、など高齢者心不全について考えるべきテーマは多岐にわたるが、その解決策は十分に提示されていないのが現状である。本シンポジウムでは、今後ますます増加する高齢者心不全患者に対してどのように対応すべきか、心不全のチーム医療における様々な観点から考えていきたい。関連諸氏のご参加を心から期待している。

(6) 治療抵抗性高血圧治療の切り札は？

〈日本語〉

New Therapy for Uncontrollable Hypertension

国内座長：檜垣 実男（愛媛大学 循環器・呼吸器・腎高血圧内科学）

森下 竜一（大阪大学 臨床遺伝子治療学）

高血圧診療は、Ca拮抗薬、ARBなどの単剤による薬物治療から、二剤・三剤配合剤によるアドヒアランス重視の薬物治療へと進化してきた。しかし、まだ治療抵抗性的高血圧患者は少なくなく、更なる降圧治療が必要とされている。最近のSPRINT研究では、従来考えられている目標血圧よりも、更に低い血圧への降圧が有用であることが明らかになり、改めて治療抵抗性高血圧に対する新たな治療の必要性が増してきている。その意味で、治療抵抗性高血圧に対する診療は現在用い得る薬物治療が全てではなく、より積極的な予防、診断管理、根治に近づく治療が望ましい。本シンポジウムでは、治療抵抗性高血圧への新たな挑戦として、予防、診断・管理(家庭血圧・血圧変動・遠隔モニタリングなど)、革新的治療(新規降圧薬、デバイスなど新規治療法)に関するテーマを公募する。幅広く治療抵抗性高血圧制圧に向けた革新的なアイデアを是非応募していただきたい。

(7) 心血管再生医学の新展開

〈英語〉

New Development of Cardiovascular Regenerative Medicine

国内座長：湊口 信也（岐阜大学 循環器内科）

心不全は罹患率・死亡率の高い疾患の一つである。心不全は通常、急性心筋梗塞、心筋症などのような循環器疾患で大量の心筋細胞が死滅することにより、左室リモデリングが進展することにより生じる。心不全の根本的な治療方法は心筋細胞、血管などの心筋組織を再生してやることである。したがって、心筋細胞や血管を再生するため最新の最先端治療法を開発する必要がある。心筋組織を再生する方法には、ES細胞、iPS細胞、ダイレクト・リプログラミング、体性幹細胞、microRNAs、サイトカインなどがあげられる。本シンポジウムでは、新規の臨床への橋渡しの再生医学について議論していただきたい。

(8) 冠動脈疾患の残余リスクから新たな介入ポイントを考察する

〈日本語〉

Requirement of Novel Intervention to Residual Risk in Patients with Coronary Artery Disease

国内座長：植田真一郎（琉球大学 臨床薬理学）

佐田 政隆（徳島大学 循環器内科学分野）

冠動脈疾患における内科的介入は従来の危険因子とされている血圧、脂質、血糖に加え心筋梗塞後のレニン-アンジオテンシン系抑制薬、ベータ遮断薬、アスピリンの投与が標準的治療とされている。

しかしこれらの根拠になる臨床試験が現在の冠動脈疾患治療を反映していないこと、本邦では高

用量スタチンが未承認であること、糖尿病合併患者では標準治療下でも予後が悪いこと、新たな薬剤の承認など今後の薬物治療や危険因子介入について再考する必要がある。動脈硬化の機序やバイオマーカー候補に関する新知見に基づいた新たな介入の探索も望まれる。本シンポジウムでは最新の臨床疫学、薬物治療、橋渡し研究などの成果をレビューしながら、残余リスク低下に資する新たな介入ポイントについて議論したい。

(9) 川崎病遠隔期の血管病変

〈日本語〉

Vascular Problem in Long-term after Kawasaki Disease

国内座長：上野 高史（久留米大学 循環器病センター）

石井 正浩（北里大学 小児科）

川崎富作博士が川崎病を発見されたのが1967年である。それから50年近くが経過した。急性期の治療法の進歩により心血管後遺症は25%の発症から現在は3%に減少した。また、成人の急性冠症候群の中に川崎病の既往を持つ者が年間100~200名程報告されている。初期の川崎病既往児は動脈硬化の好発年齢に達している。幼少期に全身の血管に非常に強い炎症が引き起こされることが遠隔期の全身の血管にどのような影響を与えるかについては未だ不明である。また、川崎病は発症した冠動脈瘤の約50%が自然に消退する。この現象を regression と言うがそれらの冠動脈は10年以上経過した段階で動脈硬化の初期像に極めて近いことが報告されているがそれ以降経過した症例の検討は未だされていない。また、冠動脈瘤が残存した症例に動脈硬化の危険因子が加わったらどうなるかも不明である。現在、画像診断の進歩により心臓カテーテルによる血管造影に加え血管超音波法、血管内超音波法、optical coherence tomography (OCT), Computed Tomography (CT), magnetic resonance imaging (MRI), positron emission tomography (PET)などで血管病変が評価できるようになってきている。本セッションでは小児科医や循環器内科医や心臓外科医など川崎病遠隔期に関わる多くの人々で血管病変について議論をおこないたい。

(10) 肺高血圧症の発症機序の解明

〈英語〉

Understanding the Mechanism of Pulmonary Hypertension

国内座長：福田 恵一（慶應義塾大学 循環器内科）

肺高血圧症(PH)における近年の治療の進歩は目覚ましい。肺動脈性肺高血圧(PAH)は3系統の血管拡張剤が開発され、upfront therapyの提唱により、生命予後が大きく改善しつつある。その一方、3系統の血管拡張剤のみでは治療抵抗性で予後不良な症例も少なからず存在する。特発性および家族性PAHにおいては、BMPRII遺伝子異常が発症の一因であることは既に報告されているが、全ての症例において遺伝子異常を認めるわけではなく、いまだ未知の遺伝子異常が存在する可能性やエピジェネティックな発症制御の可能性、外的要因や環境要因の影響等、発症機序の全容解明には多くの検討課題がある。現在使用可能な3系統の血管拡張剤のみでは治療抵抗性の症例の予後をより改善するには、発症機序の解明に向けた努力を継続し、個々の症例の発症機序に応じた個別化医療の実現を目指す必要がある。また、PAHのみでなく、慢性肺血栓塞栓性肺高血圧(CTEPH)や肺静脈閉塞症(PVOD)も発症機序はいまだ十分に解明されていない。CTEPHに対する治療は日本を中心としてカテーテル治療が発展しているが、PVODに対しては有効な治療法がいまだ乏しいのが現状である。本セッションでは、PHの発症機序の解明に向けた研究内容を中心に取り上げながら、発症機序に応じたPH診療の未来像にも迫っていく。

(11) 重症虚血肢治療の現在と未来

〈日本語〉

Current Status and Future Perspective of Management for the Patient with Critical Limb Ischemia

国内座長：古森 公浩（名古屋大学 血管外科）

横井 宏佳（福岡山王病院 循環器センター）

糖尿病、慢性腎臓病の増加に伴い下肢閉塞性動脈硬化症の重症型である重症虚血肢(CLI)は増加している。脳梗塞、心筋梗塞に比較して診療体系が確立していないCLIは予後不良な疾患で、医療財政を圧迫し、その対策は世界的に大きな課題となっている。CLI発症リスクの高い透析患者が多い我が国は、諸外国に存在する足病医はおらず、早期発見が遅れ治療に難渋することも少なくない。

10年前より本邦においても、血管内治療による介入が行われるようになり、循環器科、血管外科、形成外科などにより集学的治療が行われ、下肢救済に関する様々なエビデンスが世界に発信されている。本年3月に日本循環器学会より、末梢閉塞性動脈疾患の治療ガイドライン(2015年改訂版)が

発表された。一方で、国内で CLI に対する血管内治療の新デバイス開発のため、次世代医療機器評価指標が作成され、国際共同研究も行われている。

本セッションでは、本邦の CLI 診療の現状と成績を振り返り、進化する CLI の診断検査、最新の血管内技術・新デバイス、新たな治療戦略、新たな臨床研究デザイン、研究結果を紹介いただき、本邦の CLI に対する最適な診療体系について議論したい。

CLI 治療に挑戦している多くの先生からの演題を募集したい。

(12) 心不全と糖尿病

〈英語〉

Heart Failure and Diabetes Mellitus

国内座長：野出 孝一（佐賀大学 循環器内科）

フラミンガム研究において糖尿病は男性で6倍、女性では10倍もの心不全リスクである。耐糖能障害の段階から拡張不全の発症や増悪に関与している。その機序として、高血糖による心筋細胞肥大や繊維化、血管内皮機能異常と微小循環障害による心内膜下虚血、インスリン抵抗性に伴う脂肪酸分画の変化による心毒性、ATP 枯渇による心筋ミトコンドリア異常などが考えられるが、糖尿病による心不全のメカニズムは不明な部分が多い。一方、糖尿病治療薬として、ピオグリタゾンとは心不全に、メトホルミンも重篤な心機能障害は禁忌である。SAVOR 研究では DPP4 阻害薬であるサクサグリブチンが心不全入院を増加させたが TECOS 研究ではシタグリブチンは心不全入院を増加させなかったことから、インクレチンと心不全の関連も一定の見解が得られていない。EMPA-REG OUTCOME 試験では、エンパグリフロジンが総死亡、心不全入院と心不全死を抑制したことから SGLT2 阻害薬が利尿効果や降圧作用を介して、心不全発症を抑制する可能性も示されている。心不全予防の為に HbA1C をどこまで低下させ、どの薬剤が適しているか等の心不全と糖尿病の連関のエビデンスは少ない。

本シンポジウムでは、糖尿病と心不全の連関に関して基礎的・臨床的見地から最新のデータを発表して頂き、今後の糖尿病患者の心不全予防の一助としたい。

(13) 代謝性疾患における心血管不全の分子基盤

〈英語〉

Molecular Basis of Cardiovascular Dysfunction in Metabolic Diseases

国内座長：南野 徹（新潟大学 循環器学分野）

糖尿病やメタボリック症候群、脂質異常症などの代謝性疾患を基盤とした心血管疾患の発症メカニズムには、多様かつ複雑な細胞間コミュニケーションや臓器連関などが関与していると考えられているが、その全貌は明らかでない。例えば、糖尿病に伴って発症する心不全のメカニズムには、細小血管障害や大血管障害、心筋細胞代謝異常に加えて、心-腎連関・心-脳連関・心-脂肪連関・心-骨格筋連関の異常の関与も示唆されている。一方、心血管機能の低下は、全身あるいは細胞・組織レベルでの代謝ネットワークに変容をもたらすことによって、代謝性疾患の病態を悪化させることが知られているが、その分子基盤については不明な点も多い。これまでの臨床研究においては、インスリンやスルホニル尿素剤による血糖降下強化療法では心血管イベントの改善が認められなかった。このような中、SGLT2 阻害薬による糖尿病治療に関して、大変インパクトのある臨床研究結果が報告された。SGLT2 阻害による尿糖排泄の促進という比較的単純な作用が、血圧低下や体重減少、インスリン抵抗性・脂質代謝の改善など多様な生理的効果をもたらす、心血管イベントを有意に減少させたというものである。これらの結果は、代謝ストレスによる心血管不全発症メカニズムの複雑性を示唆するものである。本シンポジウムでは、代謝性疾患における心血管不全の多様かつ複雑な分子基盤を明らかにする幅広い研究領域での発表を期待したい。

(14) 急性・慢性 B 型大動脈解離の治療戦略(内科治療, 外科手術, 血管内治療)

〈日本語〉

The Prospective Treatment Strategy for Acute and Chronic Type B Aortic Dissection

国内座長：吉野 秀朗（杏林大学 第二内科循環器内科）

倉谷 徹（大阪大学 低侵襲循環器医療学）

本邦における B 型解離の発生率は、欧米と比較して3倍以上と言われている。そのため B 型大動脈解離に対する日本での治療は、以前よりの内科治療、外科的 open repair に加えて、1994 年頃より endovascular aortic repair (TEVAR) が世界に先駆けて臨床導入された。その上で多岐にわたる治療戦略が検討され、ガイドラインもこれらの治療方法の中で確立されてきた。ただそれらの治療方法では、満足し得る長期成績を得ることが出来ていないのが現状である。

近年、大動脈解離を種々の modality を用いて、pressure, flow pattern, wall share stress などの流体力学的解析が積極的になされ、その研究結果により大動脈解離の治療戦略は、全く変貌する可能性が強く指摘されている。

そこでこのセッションでは、これまでの治療戦略を提示して頂くだけでなく、現在各施設で施行されている研究を基としたB型大動脈解離の治療戦略を発表して頂き、その上で総合討論により、本邦における新たなB型大動脈解離の治療戦略を提示できればと考えている。

- (15) わが国の循環器救急診療の進歩と反省から新しい知見と技術を生かす 〈日本語〉
 Reconsidering the Progress of Emergency Cardiovascular Care and Reconstructing the Future of This Field with New Concept and Technology Development

国内座長：高山 守正（榊原記念病院 循環器内科）

宮崎 俊一（近畿大学 循環器内科）

循環器救急診療においては現在に至る進歩をリストすると、1960年代におけるCCUの導入、1970年代におけるCCUにおけるECGモニタリングと除細動、スワングアンツカテーテルによるベッドサイド血行動態モニター、1980年代における緊急CAGと冠注血栓溶解療法、カテコラミンと減負荷療法、IABP、1990年代における急性冠症候群の概念と冠動脈形成術(PCI)を用いた再灌流療法・ステント治療、補助循環装置(PCPS)の導入が挙げられる。循環器救急はこのように画期的な技術や概念が登場することにより進歩してきた。一方、近年における急性冠症候群に対するPCI適応の拡大に伴って、循環器医の行う救急診療の主体がPCIにシフトしてしまったことが懸念される。そこで本セッションでは循環器救急診療が直面するACSのみならず急性心不全、ショック・心停止、急性大動脈解離などへの現状を明らかにして、新しい概念や技術について議論したいと考える。循環器内科医と救急集中治療医が心血管救急に果たすべき役割について認識を深めることができれば幸いである。

- (16) 心筋症：診断と治療における最新の展開 〈英語〉
 Cardiomyopathies: A Diagnostic and Therapeutic Update

国内座長：北岡 裕章（高知大学 老年病・循環器・神経内科学）

心筋症の概念・定義は、時代とともに変遷してきた。従来は、‘原因不明の’心筋疾患とされたが、遺伝子解析などによる病因の解明や心臓MRIなどの画像診断による形態評価の進歩により、心筋症は、‘原因不明の’心筋疾患では無くなってきた。心筋症の現在の分類は、大きく分けてアメリカ心臓協会(2006年)と欧州心臓病学会(2008年)により発表されたものがあるが、各々独自の観点から、心筋症を分類している。その中で、臨床の現場では、拡張型心筋症、肥大型心筋症、不整脈原性右室心筋症などを多く経験し、これらの疾患における遺伝子変異の検索やデバイス治療/経皮的な中隔心筋焼灼術などの非薬物治療も進歩してきた。しかしながら、遺伝子変異と機能障害との関係は十分には解明されてはおらず、また本邦における心筋症治療の実態も明らかでは無い面も多い。一方、本邦に多い心臓サルコイドーシスなどの二次性心筋症や治療が可能になってきた心Fabry病などの症例の経験も増えてきた。

よって、本シンポジウムでは、心筋症における病因解明と治療における新しい知見を、遺伝子変異、画像診断、レジストリーなどの観点から広く取り上げ、最新の視点より発表して頂き、今後の心筋症研究・診療への展望を議論したい。

- (17) ゲノムが拓く精密医療 〈英語〉
 Precision Medicine Based on Genetic Information

国内座長：小室 一成（東京大学 循環器内科学）

従来型医療では同一のカテゴリーとして診断されてしまう患者を新しい臨床マーカー(遺伝子マーカーなど)によってさらに群分けし各患者群に最も必要と考えられる治療をおこなう、いわゆる精密医療 precision medicine の実現は、治療効果を最大化し患者の予後を改善させる方策として大いに期待されている。ゲノムワイド相関解析(Genomewide association study; GWAS)により、循環器領域でも冠動脈疾患、大動脈弁石灰化、心房細動などの common disease と相関する common variant が相次いで報告されてきた。これらは common disease の病態生理や治療標的に関して新しい知見をもたらしてきたが、臨床現場でリスクを予測するためのツールとしては未だ無力である。これら common variant を臨床マーカーとして利活用するには克服しなくてはならない問題が数多

く存在する。一方、心筋症やQT延長症候群などの単一遺伝子疾患においてはその原因変異により臨床症状や予後に違いがあり、原因変異診断がリスク層別化、最適治療選択に貢献する可能性が高い。例えば、心臓突然死と密接に関係する変異を有する患者には植込み型除細動器を予防的に使用する、等のdecision-makingが可能である。本シンポジウムでは、現在までのゲノム研究で循環器疾患の遺伝的要因に関する理解がどの程度まで深まってきたか、現在どの程度の臨床応用が可能なのかを概観し、ゲノム情報が循環器領域の精密医療を拓くために今後どのような研究が必要か考察したい。

(18) 心臓突然死の遺伝的背景

〈日本語〉

Genetic Background of Sudden Cardiac Death

国内座長：堀江 稔（滋賀医科大学 循環器内科）
清水 渉（日本医科大学 循環器内科学分野）

心臓突然死(SCD)の原因としては本邦でも虚血性心疾患が第一位を占めるが、遺伝性心疾患も一定の割合を占める。遺伝性心疾患には、肥大型心筋症、拡張型心筋症、催不整脈性右室心筋症などの遺伝性心筋疾患、先天性QT延長症候群、ブルガダ症候群、カテコラミン誘発多形性心室頻拍、QT短縮症候群、最近では早期再分極症候群などの遺伝性不整脈疾患が含まれる。遺伝性心疾患におけるSCDは一般に若年から中高年層で発症することから、その病態を把握し、これを未然に防ぐことが特に重要である。過去20年間の分子遺伝学的研究の進歩により、多くの遺伝性心疾患が、細胞骨格タンパク、接着因子、イオンチャネルやその関連膜蛋白機能を司る各種遺伝子上の変異によって発症することが解明された。先天性QT延長症候群をはじめとするいくつかの疾患においては、遺伝子型と表現型の関連の詳細な検討が行われ、リスク階層化や遺伝子型特異的な治療・生活指導に応用されている。本シンポジウムでは、SCDの原因となる遺伝的背景に焦点をあて、最新の知見を発表していただき、遺伝性心疾患によるSCDを予防するための新たな展開を論議したい。

(19) ハートチーム医療の現状と展望

〈日本語〉

Heart Team—Current Issues and Future Perspective—

国内座長：赤阪 隆史（和歌山県立医科大学 循環器内科）
阿古 潤哉（北里大学 循環器内科学）

近年、心臓領域ではハートチームの重要性が強調されている。内科、外科、麻酔科、コメディカルも含めた多職種によるチームにより患者の治療方針を決定する。あるいは、治療そのものにチームであたるという概念である。ハートチームは、虚血性心疾患の治療方針の決定、特に左主幹部病変や多枝疾患における治療方針の決定に重要であると考えられている。さらには最近我が国でも多くの施設で行われるようになってきた経皮的動脈弁植え込み術(TAVI)においては、チームにより手術を行うことが必要条件であり、数多くの施設で内科外科の枠組みを超えた治療法の組み立てが模索されている。ヨーロッパでは学会としてハートチームを強力に推進しており、既にガイドラインにもその必要性が明確に示されている。

概念としては理解し易く、TAVI導入を一つの触媒として多くの施設で動き始めているハートチームであるが、現状はどのようなになっているのであろうか？当初の目的通りチームとして機能しているものであろうか？今後の更なる発展に向けてどのようなことが必要になるのであろうか？当セッションではハートチームの現状と今後の展望を様々な切り口から考察してゆきたいと考えている。

(20) 心臓移植成績向上のための取り組み

〈日本語〉

Issues to be Solved to Improve Survival Rate and Quality of Life in Patients with Heart Transplantation

国内座長：小野 稔（東京大学 心臓外科）
坂田 泰史（大阪大学 循環器内科学）

心臓移植は現存する内科的・外科的治療を行っても重度の心不全症状を呈する末期心不全患者に対して、その生命予後・QOLを改善させる最も優れた治療である。臓器移植法のもと本邦で心臓移植が再開され17年が経過した。その生存率は国際心肺移植学会の統計と比べて良好であるが、この間施行された移植件数は他の先進国諸国に比べて少数にとどまり、本邦における移植医療は著しいドナー不足により移植待機期間が長期化していること、マージナルドナーに頼らざるを得ないことという問題を抱えている。これらの問題に対しLVAD管理を含めいかに術前状態を良好に管理

するか、またマージナルドナーを活用しながらいかに良好な治療成績を保っていくかということも重要な課題となりうる。また、拒絶反応、感染症や悪性腫瘍、移植心冠動脈病変など移植後合併症により、死亡またはQOLが損なわれる患者も依然存在する。本セッションでは心臓移植後の合併症などの諸問題について議論し、移植待機中死亡の予防、生命予後やQOLなど心臓移植の治療成績向上に向け我々がどのように取り組んでいくべきか、考えていきたい。

9. 会長特別企画

- (1) 会長特別企画
- (2) ラウンドテーブルディスカッション
- (3) トピック
- (4) コントロバーシー
- (5) ミート・ザ・エキスパート
- (6) モーニングレクチャー

10. ジョイントシンポジウム

- (1) ACC-JCS Joint Symposium
Recent Progress in Catheter Ablation for Atrial Fibrillation
奥村 謙 (済生会熊本病院 心臓血管センター 循環器内科)
- (2) AHA-JCS Joint Symposium
Current Status of Antiplatelet Therapy
後藤 信哉 (東海大学 内科学系 循環器内科学)
- (3) ESC-JCS Joint Symposium
Recent Advances in Coronary Imaging and Intervention
尾崎 行男 (藤田保健衛生大学 循環器内科)
- (4) KSC-JCS Joint Symposium
Surgical Treatment for End-stage Heart Failure
澤 芳樹 (大阪大学 心臓血管外科学)
- (5) CSC-JCS Joint Symposium
HFPEF and Diastolic Dysfunction
山本 一博 (鳥取大学 病態情報内科学)
- (6) Asian Session
Vascular Failure: From Bench to Bedside
前村 浩二 (長崎大学 循環器内科学)

11. 市民公開講座

日 時：2017年3月20日(月)13：30～16：00(予定)
会 場：石川県立音楽堂(予定)

プレナリーセッション、シンポジウム公募演題募集要項

2016年7月11日(月)午前10:00～8月17日(水)午前6:00 新規登録締切(時間厳守)

8月18日(木)午前6:00 修正締切(時間厳守)

※締切後は演題の登録、修正、削除などの操作は一切できません。

※午前6:00に登録(修正)途中の場合においても、登録(修正)完了できません。

必ず午前6:00までに登録完了するよう、予めスケジュールをご確認ください。

※締切直前はホームページへのアクセスが集中し、演題ページの動作が遅くなる場合があります。余裕をもってお早めにご応募頂きますようお願いいたします。

※女性会員の積極的な応募を期待します。

1. プレナリーセッション、シンポジウムは公募セッションの演題を募集します。応募される方は、本文(タイトル、著者名、所属機関名を除く)260words以内(図表を含む場合は170words以内)の英文抄録を、学術集会ホームページから演題登録用ページにアクセスして登録してください。
2. 新規演題登録は2016年7月11日(月)午前10:00より開始し、8月17日(水)午前6:00に締め切ります。翌日8月18日(木)午前6:00までは修正・削除が可能です。
3. プレナリーセッション、シンポジウム両セッションを通じて、応募できるのは一人につき1テーマのみです。
4. 演題応募の時点で、筆頭著書および共著者は本学会会員であり、かつ2016年度会費納入者であることが必要です。(※学部学生、修士、初期研修医、外国人留学生はこの限りではありません。ただし、各種証明書のご提出をお願いいたします。演題登録ページからダウンロードください。)入会をご希望の方は、下記ホームページよりご入会の手続きをお願いいたします。なお、入会は、入会金2,000円および2016年度会費(正会員:15,000円、準会員:8,000円)のお振込みをもって完了します。

(一社)日本循環器学会事務局 URL <http://www.j-circ.or.jp/form/nyukai.htm>

5. 日本循環器学会の臨床研究の利益相反(Conflict of Interest, COI と略す)に関する共通指針と細則に基づき、発表者全員は、配偶者、一親等の親族、生計を共にする者も含めて、当該演題発表に関して、「臨床研究に関連する企業、法人組織や営利を目的とした団体」との経済的な関係について過去1年間におけるCOI状態の有無を、抄録登録時に自己申告をしてください。また、筆頭発表者は共同演者も含めて該当するCOI状態について、発表スライドの最初(または演題・発表者などを紹介するスライドの次)に、あるいはポスターの最後に開示が必要となります。
6. 各プレナリーセッション、シンポジウムの座長による要旨(開催要旨)については、5月末までに学術集会ホームページのプログラムページにおいて公開いたします。応募される方は、かならずご参照ください。
7. 国内の他学会または学会誌にて既に発表された演題と明らかに同一と会長が認めた演題は、演題採択の前後を問わず、取り消しとします。
8. 異なるカテゴリーで同じ内容の演題が重複登録された場合は、採択演題発表の前後を問わず、いずれの演題も取り消します。
9. プレナリーセッション、シンポジウムの開催要領は原則として下記の通りです(ただし一部の日本語発表セッションを除く)。
 - 1) プレナリーセッション:
 - ・招請外国人による講演(state-of-the-art)を行う。その後、招請外国人及び指定または公募通過者の計5名程度による発表。
 - ・発表者は各専門領域における各自のデータに加え、現況と将来の方向について講演(オーバービュー)する。
 - ・発表は一部日本語発表セッションを除き英語とする(同時通訳をつけます)。
 - ・総合討論は行わない。
 - 2) シンポジウム:
 - ・招請外国人による講演(keynote lecture)を行う。その後、招請外国人及び指定または公募通過者の計5名程度による発表。ただし一部の日本語発表セッションを除く。
 - ・各自の最先端の研究について発表し、自由な討論を行う。
 - ・発表は一部日本語発表セッションを除き英語とする(同時通訳はつけません)。
10. 演題の取り消しは、会期初日の2カ月前(2017年1月16日)までに連絡をいただいた場合に限り受理します。以後(2017年1月17日～)については、発表業績として取り扱うこととし、取り消しは致しかねます。
11. 申し込み演題の採否結果は、9月14日(水)夕刻までにE-mailでご連絡します。

ホームページ案内・一般演題応募要領

第81回日本循環器学会学術集会ホームページ <http://www2.convention.co.jp/jcs2017/> を開設いたしました。演題応募や学術集会プログラム確認などにご利用ください。本会ホームページからもリンクしております。

一般演題応募要領

第81回日本循環器学会学術集会において研究発表を希望する方は、以下の申込要項に従って応募してください。

1. 演題登録サイト

演題登録は第81回日本循環器学会学術集会ホームページからのみ可能です。<http://www2.convention.co.jp/jcs2017/>

演題登録の方法、注意事項はすべて演題登録用ページ上に掲載されます。ホームページ内に記載されている注意事項を確認のうえ登録してください。

2. 演題登録期間

2016年7月11日(月)午前10:00～9月30日(金)午前6:00新規登録締切り(時間厳守)

10月3日(月)午前6:00修正締切り(時間厳守)

※締切後は演題の登録、修正、削除などの操作は一切できません。

※午前6:00に登録(修正)途中の場合においても、登録(修正)完了できません。

必ず午前6:00までに登録完了するよう、予めスケジュールをご確認ください。

※締切直前はホームページへのアクセスが集中し、演題ページの動作が遅くなる場合があります。余裕をもってお早めにご応募頂きますようお願いいたします。

※女性会員の積極的な応募を期待します。

7月11日(月)午前10:00から9月30日(金)午前6:00までは新規登録期間です。削除することも可能です。また10月3日(月)午前6:00の修正締切りまでは演題の修正・削除ができます。締切り後は演題の登録、修正、削除等の操作は一切できません。なお、締切り直前はホームページへのアクセスが集中し、演題ページ動作が遅くなることが予想されますので、余裕をもってお早めにご応募くださるようお願いいたします。

ご使用になるコンピューター環境によってはホームページから登録できない可能性があります(例:ローカルネットへの外部からの侵入を防ぐためにファイアウォールが設定されている場合など)。ホームページから演題登録ができなかった場合でも特別な配慮は致しませんのでご注意ください。

3. 提出様式と発表形式

(1) 一般演題は、英文抄録で募集します。

(2) 抄録本文について

抄録本文(タイトル、著者名、所属機関名を除く)のワード数は220 words 以内とします。図表を含むこともできますが、GIF または JPEG 形式で10M バイト以下のもの1つに限ります(縦長、横長いずれでも可、約6×4cmに縮小して掲載します)。図表を含む場合には本文のワード数は130 words 以内となります。

(3) 演題登録番号およびパスワード

演題を登録する際に、演題登録番号が自動的に割り当てられ、任意のパスワードを決めていただきます。演題登録番号とパスワードにて登録内容を何回でも変更することができます。パスワードの保存とその機密保持に関しては登録者の管理といたします。演題登録番号およびパスワードは登録演題内容の変更のほか、受領確認、採否確認にも必要ですので必ず記録しておいてください。パスワードを紛失した場合でも、セキュリティの関係から問い合わせには一切応じられませんのでご注意ください。

(4) 応募時に、発表言語については「日本語」「日本語または英語のどちらでもよい」のどちらかひとつを選択していただきます。

(5) 発表形式についても、口述またはポスターを選択できます。

(6) 一般演題の発表形式は、以下のように分けられます。

① Featured Research Session(英語発表希望者抄録のうち比較的高得点の演題から構成する)

② 一般口述発表(発表希望言語により日本語または英語セッションに分ける)

③ ポスター発表(発表希望言語により日本語または英語セッションに分ける)

- (7) 発表言語は、原則として、応募時の希望通りとします。ただし、発表形式(口述またはポスター)については最終的に学術集会事務局が調整、決定させていただきます。
- (8) なお、受理された抄録の演題名、所属、著者名、抄録本文については、投稿時のデータがそのまま抄録集に掲載されます。登録の際には、ホームページ上の注意事項をよく参照の上、入力してください。
- (9) 筆頭著者、共著者とも会員番号をご入力いただきます。誤った会員番号を入力しますと年会費の請求が生じる場合がありますのでご注意ください。なお、会員番号がご不明の際は、必ず(一社)日本循環器学会事務局までお問い合わせください。
- (10) 抄録集にキーワード別検索のインデックスページを設けますので、正確なキーワードを選択してください。

4. 国内演者の応募資格

演題応募の時点で、筆頭著書および共著者は本学会会員であり、かつ2016年度会費納入者であることが必要です。(※学部学生、修士、初期研修医、外国人留学生はこの限りではありません。ただし、各種証明書のご提出をお願いいたします。演題登録ページからダウンロードください。)入会をご希望の方は、下記ホームページよりご入会の手続きをお願いいたします。なお、入会は、入会金2,000円および2016年度会費(正会員：15,000円、準会員：8,000円)のお振込みをもって完了します。

(一社)日本循環器学会事務局 URL <http://www.j-circ.or.jp/form/nyukai.htm>

5. 臨床研究の利益相反(Conflict of Interest, COI と略す)について

日本循環器学会の臨床研究の利益相反(Conflict of Interest, COI と略す)に関する共通指針と細則に基づき、発表者全員は、配偶者、一親等の親族、生計を共にする者も含めて、当該演題発表に関して、「臨床研究に関連する企業、法人組織や営利を目的とした団体」との経済的な関係について過去1年間におけるCOI状態の有無を、抄録登録時に自己申告をしてください。また、筆頭発表者は共同演者も含めて該当するCOI状態について、発表スライドの最初(または演題・発表者などを紹介するスライドの次)に、あるいはポスターの最後に開示が必要となります。

6. 注意事項

- (1) 同一筆頭演者の演題登録は10題以下とします。11題以上の登録があった場合は、全ての登録演題を取り消します。
- (2) 国内の他学会または学会誌にて既に発表された演題と明らかに同一と認めた演題は、演題採択の前後を問わず、取り消しとします。
- (3) 異なるカテゴリーで同じ内容の演題が重複登録された場合は、採択演題発表の前後を問わず、いずれの演題も取り消します。
- (4) 演題の取り消しは、会期初日の2ヶ月前(2017年1月16日)までに連絡をいただいた場合に限り受理します。以後(2017年1月17日～)については、発表業績として取り扱うこととし、取り消しは致しかねます。
- (5) 演題登録に関する問い合わせ
別便で郵送が必要なものではありません。ホームページによる演題登録に関するお問い合わせは、(一社)日本循環器学会事務局までE-mail またはFaxにてご連絡ください。

一般社団法人 日本循環器学会事務局 担当：吉浜・山田・目黒・西口
E-mail: meeting@j-circ.or.jp / Tel: 03-5501-0862 / Fax: 03-5501-9855

7. 演題受領通知および演題採否通知

演題受領通知、並びに演題採否通知のはがきは送付いたしません。演題受領の有無は学会ホームページの演題登録画面にて、演題登録番号、パスワードを入力してご確認ください。ただし、演題登録時にE-mailアドレスを入力された方にはE-mailでも受領通知が届きます。

採択された演題は、**2016年11月30日(水)正午**に登録番号、採択演題名、筆頭演者名をホームページでカテゴリー別に掲示しますので、各自ご確認ください。

8. 演題の採否決定

申込演題の採否は会長が委嘱する査読者の採点に基づいて会長が決定します。

チーム医療セッション(旧：コメディカルセッション)演題募集要項

〈チーム医療セッション概要〉

第81回日本循環器学会学術集会では、チーム医療の方を対象としたセッションを会期中に行います。チーム医療の方が中心となる一般演題(口述・ポスター)、5つのシンポジウム、そして専門家による5つの教育講演がございます。なお、コメディカル賞(口述)において優秀演題を選定し、学術集会にて表彰いたします。多数の演題応募とご参加をお待ち申し上げます。

参加資格

チーム医療スタッフ(看護師、保健師、薬剤師、臨床工学技士、臨床検査技師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、診療放射線技師、栄養士、救急救命士、医療ソーシャルワーカー、その他)

※日本循環器学会の正会員・準会員でなくても演題応募、発表、参加ができます。

コメディカル賞応募の場合、筆頭著者は応募時点で日本循環器学会の正会員又は準会員である必要があります。なお、コメディカル賞応募に関する要項はホームページに掲載致します。

参加費

7,000円(事前申込(プレレジストレーション)の場合は5,000円)(所定の証明書の提示が必要です)

※チーム医療セッション以外の第81回日本循環器学会学術集会のセッションにもご参加いただけます。

募集演題

1. シンポジウム：5つのシンポジウムの演題を募集いたします。

募集演題の詳細については随時ホームページ上に掲載いたします。

2. 一般演題(口述・ポスター)：以下の一般演題(口述・ポスター)を募集いたします。

- | | | |
|-------------------|---------------------|--------------------|
| 1. 看護(急性期) | 8. 患者教育・カウンセリング | 15. 不整脈・アブレーション |
| 2. 看護(慢性期) | 9. クリティカルパス | 16. 非侵襲検査・エコー |
| 3. 薬剤・薬物療法 | 10. チーム医療 | 17. 画像診断(CT.MR.RI) |
| 4. 食事指導・栄養管理 | 11. 医療倫理・医療安全 | 18. 放射線防護 |
| 5. リハビリテーション・身体活動 | 12. 医療専門職の教育 | 19. 血液浄化・補助循環・呼吸管理 |
| 6. 心肺運動負荷試験 | 13. 救命救急・災害医療 | 20. その他 |
| 7. 事例・症例報告 | 14. 侵襲検査・血管内治療(冠動脈) | |

※募集演題につきまして、本要項から変更が生じる可能性がございます。最新情報は、随時ホームページ上からご確認頂きますようお願い致します。

〈演題募集要項〉

シンポジウムおよび一般演題(口述・ポスター)での研究発表を希望する方は、以下の申込要項に従って応募してください。

1. 演題募集期間

シンポジウム 2016年7月11日(月)午前10:00～8月18日(木)午前6:00(時間厳守)

一般演題 2016年7月11日(月)午前10:00～10月7日(金)午前6:00(時間厳守)

※締切後は演題の登録・修正・削除などの操作は一切できません。

※午前6:00に登録(修正)途中の場合においても、登録(修正)完了できません。午前6:00までに登録完了するよう予めスケジュールをご確認ください。

※締切直前はホームページへのアクセスが集中し、演題ページ動作が遅くなる場合があります。余裕を持ってお早めにご応募頂きますようお願いいたします。

演題受付は2016年7月11日(月)午前10時より開始し、シンポジウムは8月18日(木)午前6時、一般演題は10月7日(金)午前6時に締め切ります。ローカルネットへの外部からの侵入を防ぐためにファイアウォールが設定されている場合など、ご使用のコンピュータ環境によってはホームページから登録できない場合もございます。

期間中は登録した演題を何回でも修正することができますし、削除もできます。締切後は演題の登録、修正、削除等の操作は一切できません。また、締切直前はホームページのアクセスが集中し、演題登録画面の動作が遅くなることが予想されますので、余裕をもってお早めにご応募くださいますようお願いいたします。ホームページから演題登録ができなかった場合でも特別の配慮は致しませんのでご注意ください。

2. 提出様式と発表形式

- 1) 演題は、第81回日本循環器学会学術集会ホームページ(<http://www2.convention.co.jp/jcs2017/>)から応募要項に従ってオンライン登録して下さい。
- 2) 抄録本文(タイトル、著者名、所属機関名を除く)は、全角650字を目安としてください(ただし図表がある場合は全角430字以内になります)。抄録タイトルは69字までとします。
- 3) 受理された抄録のタイトル、著者名、所属機関名、抄録本文は、投稿時のデータがそのまま抄録集に掲載されます。登録の際には、ホームページ上の注意事項をよく参照のうえ、入力してください。
- 4) 発表形式(シンポジウム／一般演題(口述・ポスター))の決定については、日本循環器学会チーム医療委員会にご一任ください。
- 5) 演題を登録する際、演題登録番号が自動的に割り当てられます。締切日までは、登録内容を何回でも修正・変更することができます。演題登録番号、個人IDおよびパスワードは登録演題内容の変更のほか、受領確認、採否確認にも必要ですので必ず記録しておいてください。パスワードの保存とその機密保持に関しては登録者の管理といたします。パスワードを紛失した場合でも、セキュリティの関係からお問い合わせには一切応じられませんのでご注意ください。
- 6) 締切後の演題の修正は行うことができません。登録の際には十分ご注意ください。
- 7) 演題の取り消しは、会期初日の2ヶ月前(2017年1月16日)までに連絡があった場合に限り受理します。以後(2017年1月17日～)については、発表業績として取り扱うこととし、取り消しは致しかねます。
- 8) 演題登録に関するお問合せ

第81回日本循環器学会学術集会 運営準備室
(日本コンベンションサービス株式会社 関西支社)
TEL: 06-6221-2580 FAX: 06-6221-5938

3. 臨床研究の利益相反(Conflict of Interest, COI と略す)について

日本循環器学会の臨床研究の利益相反(Conflict of Interest, COI と略す)に関する共通指針に基づき、筆頭発表者は、配偶者、一親等の親族、生計を共にする者も含めて、当該演題発表に関して、「臨床研究に関連する企業、法人組織や営利を目的とした団体」との経済的な関係について過去1年間におけるCOI状態の有無を、抄録登録時に自己申告をしてください。また、筆頭発表者は該当するCOI状態について、発表スライドの最初(または演題・発表者などを紹介するスライドの次)に、あるいはポスターの最後に開示が必要となります。

4. 演題受領通知および演題採否通知

演題受領の有無は学術集会ホームページの演題登録画面にて、演題登録番号、パスワードを入力してご確認ください。登録されたE-Mailでも受領通知が届きます。

演題採否通知は登録されたE-Mailアドレス宛に2016年11月末までに送付いたしますので、必ずE-Mailアドレスをご登録下さい。

(一社)日本循環器学会事務局 担当: 田中・天野
E-Mail: webmaster@j-circ.or.jp / TEL: 03-5501-0861 / FAX: 03-5501-9855

Late Breaking Clinical Trials 演題募集要項

1. 演題応募方法

第81回日本循環器学会学術集会では、セッション「Late Breaking Clinical Trials」を開催いたします。演題応募される方は、第81回日本循環器学会学術集会ホームページ(<http://www2.convention.co.jp/jcs2017/>)から演題登録用ページにアクセスして登録してください。

2. 演題募集期間

2016年9月5日(月)午前10:00～10月26日(水)17:00 必着(時間厳守)

※締切後は演題の登録、修正、削除などの操作は一切できません。

※17:00に登録(修正)途中の場合においても、登録(修正)完了できません。

必ず17:00までに登録完了するよう、予めスケジュールをご確認下さい。

※締切直前はホームページへのアクセスが集中し、演題ページの動作が遅くなる場合があります。余裕をもってお早めにご応募頂きますようお願いいたします。

3. 応募内容

ここでいう Clinical Trial とは、ヒトを対象とする医学研究で、予防、診断または治療法に関する介入試験を指します。医薬品又は医療機器を用いた介入が主体ですが、それ以外の食事・運動・リハビリ等による介入も含むことにいたします。例として、薬剤を用いたランダム化比較試験などが挙げられます。介入のない前向き観察研究は、Cohort Study で扱います。

応募内容は、本学会で初めて結果を公表されるもので、かつ他の学会に発表または応募をされていない Clinical Trial を最優先いたします。ただし、既に発表されたものであっても、本学会で改めて発表を希望される Trial につきましても採択を考慮いたしますので、奮ってご応募ください。

4. 抄録内容

抄録の内容は、今回初めて発表される場合は、背景、目的、方法、デザイン等のみで結構です。結果や結論は必ずしも記載する必要はありませんが、最終登録症例数あるいは直近の登録症例数は必ず明記して下さい。

採用された場合でも抄録は一切公開いたしません。

5. 提出様式

英文抄録を募集します。抄録本文(タイトル、著者名、所属機関名を除く)のワード数は260 words 以内、タイトルのワード数は20 words 以内とします。図表を含むこともできますが、GIF または JPEG 形式で10 M バイト以下のもの1つに限ります(縦長、横長いずれでも可。約6×4 cm に縮小して掲載します)。図表を含む場合には本文のワード数は170 words 以内とします。なお、受理された抄録の演題名、所属、著者名、抄録本文については、投稿時のデータがそのまま抄録集に掲載されます。登録の際には、演題登録ページ中の注意事項をよくご参照の上、入力してください。

6. 応募資格・条件

演題応募の時点で、筆頭著書および共著者は本学会会員であり、かつ2016年度会費納入者であることが必要です。(※学部学生、修士、初期研修医、外国人留学生はこの限りではありません。ただし、各種証明書のご提出をお願いいたします。演題登録ページからダウンロードください。)入会をご希望の方は、下記ホームページよりご入会の手続きをお願いいたします。なお、入会は、入会金2,000円および2016年度会費(正会員:15,000円、準会員:8,000円)のお振込みをもって完了します。

(一社)日本循環器学会事務局 URL <http://www.j-circ.or.jp/form/nyukai.htm>

ただし、臨床試験実施参加者は必ずしも会員である必要はありません。

また、採択演題の中から編集委員会の選考を経た数件の研究に対して、Circulation Journal への論文投稿を依頼することとなります。Late Breaking Clinical Trials の演題応募に際しては、抄録が編集委員会の選考資料となることにご同意いただいたものとさせていただきますので、ご了承ください。なお Circulation Journal への投稿は任意であり、ご辞退されても演題採択結果には影響いたしません。

7. 臨床研究の利益相反(Conflict of Interest, COI と略す)について

日本循環器学会の臨床研究の利益相反(Conflict of Interest, COI と略す)に関する共通指針と細則に基づき、発表者全員は、配偶者、一親等の親族、生計を共にする者も含めて、当該演題発表に関して、「臨床研究に関連する企業、法人組織や営利を目的とした団体」との経済的な関係について過去1年間におけるCOI状態の有無を、抄録登録時に自己申告をしてください。また、筆頭発表者は共同演者も含めて該当するCOI状態について、発表スライドの最初(または演題・発表者などを紹介するスライドの次)に、あるいはポスターの最後に開示が必要となります。

8. 採否通知

採択演題は2016年12月中旬までに E-mail にてご連絡いたします。

9. 開催要領および発表形式

開催要領・発表形式は後日発表いたします。

10. その他

- 演者・共同演者はCOIには十分ご注意ください。
- 演題の取り消しは、会期初日の2ヶ月前(2017年1月16日)までに連絡をいただいた場合に限り受理します。以後(2017年1月17日～)については、発表業績として取り扱うこととし、取り消しは致しかねます。

Late Breaking Cohort Studies 演題募集要項

1. 演題応募方法

第81回日本循環器学会学術集会では、セッション「Late Breaking Cohort Studies」を開催いたします。演題応募される方は、第81回日本循環器学会学術集会ホームページ(<http://www2.convention.co.jp/jcs2017/>)から演題登録用ページにアクセスして登録してください。

2. 演題募集期間

2016年9月5日(月)午前10:00～10月26日(水)17:00 必着(時間厳守)

※締切後は演題の登録、修正、削除などの操作は一切できません。

※17:00に登録(修正)途中の場合においても、登録(修正)完了できません。

必ず17:00までに登録完了するよう、予めスケジュールをご確認下さい。

※締切直前はホームページへのアクセスが集中し、演題ページの動作が遅くなる場合があります。余裕をもってお早めにご応募頂きますようお願いいたします。

3. 応募内容

ここでいう Cohort Study とは、前向き疫学研究を指します。地域や職域集団を追跡する研究のみだけでなく、医療機関において特定の疾患群や治療群をレジストリ登録し、イベントの発生とその要因の関係を前向きに調べる観察研究もここで扱うことにいたします。

応募内容は、本学会で初めて結果を公表されるもので、かつ他の学会に発表または応募をされていない Cohort Study を最優先いたします。ただし、既に発表されたものであっても、本学会で改めて発表を希望される Study につきましても採択を考慮いたしますので、奮ってご応募ください。

4. 抄録内容

抄録の内容は、今回初めて発表される場合は、背景、目的、方法デザイン等のみで結構です。結果や結論は必ずしも記載する必要はありませんが、最終登録症例数あるいは直近の登録症例数は必ず明記して下さい。採用された場合でも抄録は一切公開いたしません。

5. 提出様式

英文抄録を募集します。抄録本文(タイトル、著者名、所属機関名を除く)のワード数は260 words 以内、タイトルのワード数は20 words 以内とします。図表を含むこともできますが、GIF または JPEG 形式で10 M バイト以下のもの1つに限ります(縦長、横長いずれでも可。約6×4 cm に縮小して掲載します)。図表を含む場合には本文のワード数は170 words 以内とします。なお、受理された抄録の演題名、所属、著者名、抄録本文については、投稿時のデータがそのまま抄録集に掲載されます。登録の際には、演題登録ページ中の注意事項をよくご参照の上、入力してください。

6. 応募資格・条件

演題応募の時点で、筆頭著書および共著者は本学会会員であり、かつ2016年度会費納入者であることが必要です。(※学部学生、修士、初期研修医、外国人留学生はこの限りではありません。ただし、各種証明書のご提出をお願いいたします。演題登録ページからダウンロードください。)入会をご希望の方は、下記ホームページよりご入会の手続きをお願いいたします。なお、入会は、入会金2,000円および2016年度会費(正会員:15,000円、準会員:8,000円)のお振込みをもって完了します。

(一社)日本循環器学会事務局 URL <http://www.j-circ.or.jp/form/nyukai.htm>

ただし、臨床試験実施参加者は必ずしも会員である必要はありません。

また、採択演題の中から編集委員会の選考を経た数件の研究に対して、Circulation Journal への論文投稿を依頼することとなります。Late Breaking Cohort Studies の演題応募に際しては、抄録が編集委員会の選考

資料となることにご同意いただいたものとさせていただきますので、ご了承ください。なお Circulation Journal への投稿は任意であり、ご辞退されても演題採択結果には影響いたしません

7. 臨床研究の利益相反 (Conflict of Interest, COI と略す) について

日本循環器学会の臨床研究の利益相反 (Conflict of Interest, COI と略す) に関する共通指針と細則に基づき、発表者全員は、配偶者、一親等の親族、生計を共にする者も含めて、当該演題発表に関して、「臨床研究に関連する企業、法人組織や営利を目的とした団体」との経済的な関係について過去 1 年間における COI 状態の有無を、抄録登録時に自己申告をしてください。また、筆頭発表者は共同演者も含めて該当する COI 状態について、発表スライドの最初(または演題・発表者などを紹介するスライドの次)に、あるいはポスターの最後に開示が必要となります。

8. 採否通知

採択演題は12月中旬に E-mail にてご連絡いたします。

9. 開催要領および発表形式

開催要領・発表形式は後日発表いたします。

10. その他

- 演者・共同演者は COI には十分ご注意ください。
- 演題の取り消しは、会期初日の 2 ヶ月前 (2017 年 1 月 16 日) までに連絡をいただいた場合に限り受理します。以後 (2017 年 1 月 17 日～) については、発表業績として取り扱うとし、取り消しは致しかねます。

Excellent Case Presentation by Young Careers in English

81回大会では、会長特別企画の一つとして、Excellent Case Presentation by Young Careers in English (ECP) のセッションを設け、演題を公募いたします。演題応募時点で、医学部 5、6 年の学生もしくは、医学部卒業後 5 年未満の会員を対象としております。応募対象詳細、応募方法詳細については、改めて会告、学術集会ホームページにてご案内予定でございます。

学会賞応募要領

日本心臓財団佐藤賞募集要領

●趣 旨

国民死因の首位を占める心臓血管病の制圧を目指す財団法人日本心臓財団では、わが国の心臓病学の発展を願い、日本循環器学会の協力を得て、昭和49年5月に逝去された故佐藤喜一郎初代会長を追悼記念する「日本心臓財団 佐藤賞」を設け、斯学の発展に寄与する。

●対 象

本賞は、近年日本において循環器領域で顕著な業績を上げ、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研究者1名に対し授与する。

●応募資格

- 1) 近年(過去5年間)において、その一連の研究成果が顕著であったことが研究論文等の業績において明らかであり、循環器学に対するこれまでの貢献が顕著と認められる者。
- 2) 申請時において、継続して7年以上会費を完納した日本循環器学会会員(正会員または準会員)である者。
- 3) 2017年3月31日現在において50歳未満であり、今後、循環器領域で指導的立場を担う研究者である者。
- 4) 当会が募集する他の学会賞への応募と重複しないこと。
(内容が完全に異なる場合は、複数の学会賞への応募可能。一連の研究の一部を分割した場合、サブ解析は同論文と捉え、複数の学会賞への応募はできない。)
- 5) 未受賞の論文(研究)のみを対象とする。国内外問わず一度受賞した論文(研究)は応募できない。
- 6) 応募は1施設(教室)から1名とする。

●選考方法

佐藤賞選考委員会による書類選考

●応募方法と提出書類

1. 施設主任(教授相当)により、1名の推薦を受け付ける。(自薦も可)
2. 次の①②を所定の形式で、③④を任意の形式でそれぞれ作成し、原本1部(ホッチキス/クリップ留め不可・両面印刷可)と応募書類①～⑤のPDFデータ一式(Disk または USB)を本会事務局に送付すること。なお、応募書類は返却しない。
 ①推薦書(所定用紙)：候補者の研究主題と1,000字以内の推薦理由を記入。
 ②履歴書(所定用紙)
 ③研究テーマの要約：2,000字以内に研究主題に関する業績を要約。
 ④業績目録
 ⑤研究主題と関連した主たる論文3編の別冊。

※①②については、第81回日本循環器学会ホームページ「学会賞」の「佐藤賞募集要領」からダウンロードしてください。

●選考結果の通知

2016年12月中旬頃

●選考発表(授賞式)

第81回日本循環器学会学術集会において、選考結果を公表し、賞の贈呈を行う。

●その他

賞…賞牌および副賞100万円

受賞講演…その業績について、第81回日本循環器学会学術集会に受賞講演(英語)を行い、日本循環器学会誌(Circulation Journal)に総説を執筆する。

応募書類受付期間

2016年8月10日(水)～2016年9月12日(月)17時必着

お問い合わせ先・送付先

〒100-0011 東京都千代田区内幸町1-1-1 帝国ホテルタワー18F

(一社)日本循環器学会(JCS)事務局：

第81回日本循環器学会学術集会(佐藤賞)

担当：学術集会グループ 山田・目黒

TEL: 03-5501-0862 FAX: 03-5501-9855

E-mail: meeting@j-circ.or.jp

Young Investigator's Award 候補論文募集要領

(Basic Research 部門, Clinical Research 部門)

●趣 旨

日本循環器学会では、独創的な研究の奨励と若手研究者の育成を目的として、「日本循環器学会 Young Investigator's Award」を設け、毎年度の優秀論文を顕彰する。

●対 象

- 1) 国内で行われた循環器学に関する基礎的及び臨床的研究であること。
- 2) 2016年9月12日までに印刷・online で公表されていない原著論文であること。
- 3) 応募者がその研究の着想および遂行に重要な役割を果たしたものであること。
- 4) 未受賞の論文(研究)のみを対象とする。国内外問わず一度受賞した論文(研究)は応募できない。
- 5) first author であること

●応募資格

- 1) 日本循環器学会会員(正会員または準会員)であること。
- 2) 2017年3月31日現在満40歳未満の者。
- 3) 当会が募集する他の学会賞への応募と重複しないこと
(内容が完全に異なる場合は、複数の学会賞への応募可能。一連の研究の一部を分割した場合、サブ解析は同論文と捉え、複数の学会賞への応募はできない。)
- 4) 1施設(教室)からの複数応募は本賞に限り妨げない。

●選考方法

- 1) 第一次審査…Young Investigator's Award Basic Research, Clinical Research 各選考委員会の書類選考
- 2) 第二次審査…学術集会における口述発表(英語)
- 3) 最終審査 …口述発表者の中から Basic Research 部門, Clinical Research 部門, 最優秀賞1名および優秀賞3名を各々決定する。

●応募方法と提出書類

次の②を所定の形式で、①③④を任意の形式でそれぞれ作成し、原本1部(ホッチキス/クリップ留め不可・両面印刷可)と応募書類①～④のPDF データー一式(Disk または USB)を本会事務局宛に送付すること。なお、応募書類は返却しない。

- ①英文原著論文
- ②履歴書(Basic Research 部門, Clinical Research 部門 各所定用紙)
- ③過去5年の英文論文業績目録
- ④応募研究において応募者が果たした役割について研究指導責任者の証明書

※②については、第81回日本循環器学会ホームページ「学会賞」の「Young Investigator's Award 募集要領」からダウンロードしてください。

●第一次選考結果の通知

2016年12月中旬頃

●選考発表(授賞式)

第81回日本循環器学会学術集会において、選考結果を公表し、賞の贈呈を行う。

●その他

賞…賞状および奨励金(最優秀賞30万円, 優秀賞15万円)

応募書類受付期間

2016年8月10日(水)～2016年9月12日(月)17時必着

お問い合わせ先・送付先

〒100-0011 東京都千代田区内幸町1-1-1 帝国ホテルタワー18F

(一社)日本循環器学会(JCS)事務局:

第81回日本循環器学会学術集会(Young Investigator's Award)

担当: 学術集会グループ 山田・目黒

TEL: 03-5501-0862 FAX: 03-5501-9855

E-mail: meeting@j-circ.or.jp

日本循環器学会 CPIS 賞募集要領

●趣 旨

日本循環器学会は1989年に京都にて開催された、第3回心臓血管薬物療法国際会議(Cardiovascular Pharmacotherapy International Symposium, CPIS 会長:河合忠一)を記念し、わが国の循環器学とくに循環器病薬物療法の発展を願って寄付された基金をもとに「日本循環器学会 CPIS 賞」を設け、毎年度の優秀論文を顕彰する。

●対 象

- 1) 国内外を問わず行われた循環器学における薬物療法に関する研究論文であること。
- 2) 応募論文は、この1年間(締切日より過去1年間)に発表(online 含む)または投稿中のものであること。
- 3) 未受賞の論文(研究)のみを対象とする。国内外問わず一度受賞した論文(研究)は応募できない。
- 4) first author であること

●応募資格

- 1) 日本循環器学会会員(正会員または準会員)であること。
- 2) 2017年3月31日現在40歳未満の者。
- 3) 当会が募集する他の学会賞への応募と重複しないこと
(内容が完全に異なる場合は、複数の学会賞への応募可能。一連の研究の一部を分割した場合、サブ解析は同論文と捉え、複数の学会賞への応募はできない。)
- 4) 応募は1施設(教室)から1名とする。

●選考方法

CPIS 賞選考委員会の書類選考による。受賞者は毎年1名とする。

●応募方法と提出書類

次の②を所定の形式で、①③を任意の形式でそれぞれ作成し、原本1部(ホッチキス/クリップ留め不可・両面印刷可)と応募書類①～③のPDF データー式(Disk または USB)を本会事務局宛に送付すること。なお、応募書類は返却しない。

- ①英文原著論文
- ②履歴書(所定用紙)
- ③過去5年の英文論文業績目録

※②については、第81回日本循環器学会ホームページ「学会賞」の「CPIS 賞募集要領」からダウンロードしてください。

●選考結果の通知

2016年12月中旬頃

●選考発表(授賞式)

第81回日本循環器学会学術集会において、選考結果を公表し、賞の贈呈を行う。

●その他

賞…賞状および副賞(50万円)

応募書類受付期間

2016年8月10日(水)～2016年9月12日(月)17時必着

お問い合わせ先・送付先

〒100-0011 東京都千代田区内幸町1-1-1 帝国ホテルタワー18F

(一社)日本循環器学会(JCS)事務局:

第81回日本循環器学会学術集会(CPIS 賞)

担当:学術集会グループ 山田・目黒

TEL: 03-5501-0862 FAX: 03-5501-9855

E-mail: meeting@j-circ.or.jp

国際留学生 Young Investigator's Award 募集要領【日】

●趣 旨

日本循環器学会国際交流委員会では、日本へ留学して循環器学領域で研究を行っている若手研究者を対象として、日本循環器学会総会において国際留学生 Young Investigator's Award を贈呈する。

●応募資格

- ①日本国以外の国籍を有し、外国の大学を卒業後日本に留学し、2017年3月31日現在で留学期間が7年未満の者
- ②申請時において日本循環器学会会員(正会員または準会員)であり、会費を完納していること。
- ③2017年3月31日現在で満40歳未満の者
- ④第81回日本循環器学会当日に口述発表(英語)ができること
- ⑤他の学会賞への応募と重複しないこと
(内容が完全に異なる場合は、複数の学会賞への応募可能。一連の研究の一部を分割した場合、サブ解析は同論文と捉え、複数の学会賞への応募はできない。)
- ⑥過去に本賞の最優秀賞を受賞していないこと

●対 象

日本国内で行われた循環器学に関する基礎的あるいは臨床的研究で、2016年9月12日までに印刷公表されていない研究。ただし、応募者がその研究の着想及び遂行に重要な役割を果たしたものであることを必要とする。

●応募方法

以下の書類5点を作成すること。5点いずれも書式は自由であるが各書類はA4一枚にまとめること。原本1部(ホッチキス/クリップ留め不可・両面印刷可)と応募書類①～⑤のPDFデータ一式(Disk または USB)を本会事務局宛に送付すること。なお、応募書類は返却しない。

- ①英文抄録(題名・氏名・所属名を除いて本文220語以内)
- ②図表(一枚にいくつの図表を記載しても可)
- ③図表の説明(②の説明)
- ④資格証明書(研究指導者による、応募者が応募資格に該当する旨の証明)
- ⑤英文履歴書(会員番号を記入すること)

●選考方法

国際留学生 Young Investigator's Award 選考委員会の書類選考による第一次審査と学術集会における口述発表の第二次審査とする。受賞者は最優秀賞1名(20万円)および優秀賞3～4名(各10万円)とする。

●結果通知

第一次審査結果は郵送により応募者に12月中旬までに通知する。第二次審査結果は第81回日本循環器学会学術集会授賞式において発表し、賞の贈呈を行う。

応募書類受付期間

2016年8月10日(水)～2016年9月12日(月)17時必着

お問い合わせ先・送付先

〒100-0011 東京都千代田区内幸町1-1-1 帝国ホテルタワー18F

(一社)日本循環器学会(JCS)事務局:

第81回日本循環器学会学術集会(国際留学生 YIA)

担当: 学術集会グループ 山田

TEL: 03-5501-0862 FAX: 03-5501-9855

E-mail: international@j-circ.or.jp

Guide for the Young Investigator's Award for International Students 【英】

[OBJECTIVE]

The International Committee of the Japanese Circulation Society awards the Young Investigator's Award to International Students who are young researchers who come to Japan to do their research and who contribute to the progress of cardiovascular and related fields.

[QUALIFICATIONS]

Each applicant must meet each of these criteria:

- ① Non-Japanese nationality, graduated from a university outside Japan and come to Japan to do a research, and have stayed in Japan for not more than 7 years as of March 31, 2017.
- ② A member (a regular member and an associate member) of the Japanese Circulation Society, and annual fee for membership must be paid before you apply.
- ③ Under 40 years old as of March 31, 2017.
- ④ Available to make an oral presentation in English at the 81st Annual Scientific Meeting of the Japanese Circulation Society.
- ⑤ The manuscript submitted for the YIA award must not be submitted for other awards of the Japanese Circulation Society at the 81st Annual Scientific Meeting.
- ⑥ Non-winners of first place for YIA for International Students in the past.

[RESEARCH FOR THE AWARD]

Any basic or clinical science research in the cardiovascular or related fields that was conducted in Japan and has not been published as of September 12th, 2016. Applicant must have made major contributions to the research concept(s) and conduct of the research.

[HOW TO APPLY]

Complete the following documents and submit them to the application office by registered mail. Documents should be one original and PDF data (①②③④⑤ data send by disk or USB). There are no special formats for these documents. Each document should be A-4 size: one page. The office will not return the documents regardless of the result for the award; the applicant is strongly encouraged to keep a copy of the original documents.

- ① Abstract: written in English, the length of abstract should not exceed 220 words without title, names and organizations
- ② Figures: no limit to the number of figures; all figures should be printed on one page
- ③ Legends of Figures: the legends of document
- ④ Certification of Qualifications: Prepared and signed by the director of applicant's research
- ⑤ Curriculum Vitae (written in English, include your JCS Registration Number)

[NOMINATION]

Preliminary nominations will be made based on the application documents. Final nominations will be made at the 81st Annual Scientific Meeting of the Japanese Circulation Society. Awards will be granted for two categories: First place (to one applicant) and Second place (to three to four applicants).

[NOTIFICATION OF RESULT]

Applicants will receive a letter with the results of the preliminary nomination. The Japanese Circulation Society will announce results of the final nomination and confer the awards to finalists at Awards Ceremony during 81th Annual Scientific Meeting of the Japanese Circulation Society.

[PERIOD FOR ACCEPTANCE]

August 10th – September 12th, 2016 Applications must reach us by this date. There are no exceptions.

[APPLICATION OFFICE]

All documents must be sent to:
YIA for International Students
The Japanese Circulation Society
18th Floor, Imperial Hotel Tower,
1-1-1 Uchisaiwai-cho, Chiyoda-ku, Tokyo 100-0011,
JAPAN

[CONTACT PERSON]

Congress Group, Shizuka Yamada
Phone: 03-5501-0862 Fax: 03-5501-9855
E-mail: international@j-circ.or.jp

日本循環器学会心臓血管外科賞募集要領

●趣 旨

日本循環器学会では、第70回記念日本循環器学会学術集会を記念して、「日本循環器学会心臓血管外科賞」を設け、毎年度の優秀論文を顕彰する。

●対 象

- 1) 国内外を問わず、心臓血管外科の臨床に貢献した研究者であること。
- 2) 応募論文は、この1年間(締切日より過去1年間)に発表(online 含む)または投稿中であること。
- 3) 未受賞の論文(研究)のみを対象とする。国内外問わず一度受賞した論文(研究)は応募できない。
- 4) first author であること

●応募資格

- 1) 申請時において日本循環器学会会員(正会員または準会員)であること。
- 2) 2017年3月31日現在40歳未満の者。
- 3) 当会が募集する他の学会賞への応募と重複しないこと
(内容が完全に異なる場合は、複数の学会賞への応募可能。一連の研究の一部を分割した場合、サブ解析は同論文と捉え、複数の学会賞への応募はできない。)
- 4) 応募は1施設(教室)から1名とする。

●選考方法

心臓血管外科賞選考委員会の書類選考による。受賞者は毎年1名とする。

●応募方法と提出書類

次の②を所定の形式で、①③④を任意の形式でそれぞれ作成し、原本1部(ホッチキス/クリップ留め不可・両面印刷可)と応募書類①～④のPDFデータ一式(Disk または USB)を本会事務局宛に送付すること。なお、応募書類は返却しない。

- ①英文原著論文
- ②履歴書(所定用紙)
- ③過去5年の英文論文業績目録
- ④応募研究において応募者が果たした役割について研究指導責任者の証明書

※②については、第81回日本循環器学会ホームページ「学会賞」の「心臓血管外科賞募集要領」からダウンロードしてください。

●選考結果の通知

2016年12月中旬頃

●選考発表(授賞式)

第81回日本循環器学会学術集会において、選考結果を公表し、賞の贈呈を行う。

●その他

賞…賞状および副賞(30万円)

応募書類受付期間

2016年8月10日(水)～2016年9月12日(月)17時必着

お問い合わせ先・送付先

〒100-0011 東京都千代田区内幸町1-1-1 帝国ホテルタワー18F

(一社)日本循環器学会(JCS)事務局:

第81回日本循環器学会学術集会(心臓血管外科賞)

担当:学術集会グループ 山田・目黒

TEL: 03-5501-0862 FAX: 03-5501-9855

E-mail: meeting@j-circ.or.jp

日本循環器学会小児循環器賞募集要領

●趣 旨

日本循環器学会では、第70回記念日本循環器学会学術集会を記念して、「日本循環器学会小児循環器賞」を設け、毎年度の優秀論文を顕彰する。

●対 象

- 1) 国内外を問わず、小児循環器の臨床に貢献した研究者であること。
- 2) 応募論文は、この1年間(締切日より過去1年間)に発表(online 含む)または投稿中であること。
- 3) 未受賞の論文(研究)のみを対象とする。国内外問わず一度受賞した論文(研究)は応募できない。
- 4) first author であること

●応募資格

- 1) 申請時において日本循環器学会会員(正会員または準会員)であること。
- 2) 2017年3月31日現在40歳未満の者。
- 3) 当会が募集する他の学会賞への応募と重複しないこと
(内容が完全に異なる場合は、複数の学会賞への応募可能。一連の研究の一部を分割した場合、サブ解析は同論文と捉え、複数の学会賞への応募はできない。)
- 4) 応募は1施設(教室)から1名とする。

●選考方法

小児循環器賞選考委員会の書類選考による。受賞者は毎年1名とする。

●応募方法と提出書類

次の②を所定の形式で、①③④を任意の形式でそれぞれ作成し、原本1部(ホッチキス/クリップ留め不可・両面印刷可)と応募書類①～④のPDFデータ一式(Disk または USB)を本会事務局宛に送付すること。なお、応募書類は返却しない。

- ①英文原著論文
- ②履歴書(所定用紙)
- ③過去5年の英文論文業績目録
- ④応募研究において応募者が果たした役割について研究指導責任者の証明書

※②については、第81回日本循環器学会ホームページ「学会賞」の「小児循環器賞募集要領」からダウンロードしてください。

●選考結果の通知

2016年12月中旬頃

●選考発表(授賞式)

第81回日本循環器学会学術集会において、選考結果を公表し、賞の贈呈を行う。

●その他

賞…賞状および副賞(30万円)

応募書類受付期間

2016年8月10日(水)～2016年9月12日(月)17時必着

お問い合わせ先・送付先

〒100-0011 東京都千代田区内幸町1-1-1 帝国ホテルタワー18F

(一社)日本循環器学会(JCS)事務局:

第81回日本循環器学会学術集会(小児循環器賞)

担当:学術集会グループ 山田・目黒

TEL: 03-5501-0862 FAX: 03-5501-9855

E-mail: meeting@j-circ.or.jp

日本循環器学会循環器再生医科学賞募集要領

(臨床研究部門, 基礎研究部門)

●趣 旨

日本循環器学会は、2006年に名古屋で開催された第70回記念日本循環器学会学術集会(会長：藤原久義)の基金をもとに21世紀医学の中心的テーマの1つである再生医科学の領域において、「日本循環器学会循環器再生医科学賞」を設けて毎年度の優秀論文を顕彰する。

●対 象

- 1) 国内外を問わず、再生医療の臨床及び基礎研究に貢献した研究者であること
- 2) 応募論文は、この1年間(締切日より過去1年間)に発表(online 含む)または投稿中であること。
- 3) 未受賞の論文(研究)のみを対象とする。国内外問わず一度受賞した論文(研究)は応募できない。
- 4) first author であること。

●応募資格

- 1) 申請時において日本循環器学会会員(正会員または準会員)であること。
- 2) 当会が募集する他の学会賞への応募と重複しないこと
(内容が完全に異なる場合は、複数の学会賞への応募可能。一連の研究の一部を分割した場合、サブ解析は同論文と捉え、複数の学会賞への応募はできない。)
- 3) 応募は1施設(教室)から1名とする。
(臨床研究と基礎研究を合わせて1施設、よって1施設からは1名の応募のみとする)

●選考方法

循環器再生医科学賞選考委員会の書類選考による。受賞者は毎年、基礎研究部門1名、臨床研究部門1名の合計2名とする。

●応募方法と提出書類

次の②を所定の形式で、①③④を任意の形式でそれぞれ作成し、原本1部(ホッチキス/クリップ留め不可・両面印刷可)と応募書類①～④のPDFデータ一式(Disk または USB)を本会事務局宛に送付すること。なお、応募書類は返却しない。

- ①英文原著論文
- ②履歴書(基礎研究部門, 臨床研究部門 各所定用紙)
- ③過去5年の英文論文業績目録
- ④応募研究において応募者が果たした役割について研究指導責任者の証明書

※②については、第81回日本循環器学会ホームページ「学会賞」の「再生医科学賞募集要領」からダウンロードしてください。

●選考結果の通知

2016年12月中旬頃

●選考発表(授賞式)

第81回日本循環器学会学術集会において、選考結果を公表し、賞の贈呈を行う。

●その他

賞…賞状および副賞(基礎研究部門：50万円, 臨床研究部門：50万円)

応募書類受付期間

2016年8月10日(水)～2016年9月12日(月)17時必着

お問い合わせ先・送付先

〒100-0011 東京都千代田区内幸町1-1-1 帝国ホテルタワー18F

(一社)日本循環器学会(JCS)事務局：

第81回日本循環器学会学術集会(循環器再生医科学賞)

担当：学術集会グループ 山田・目黒

TEL: 03-5501-0862 FAX: 03-5501-9855

E-mail: meeting@j-circ.or.jp

女性研究者奨励賞募集要領

●趣 旨

日本循環器学会は、2007年に神戸で開催された第71回日本循環器学会学術集会(会長：横山光宏)を記念し、循環器の分野で活躍する女性研究者の支援となることを願って、「女性研究者奨励賞」を設けて毎年度の優秀論文を顕彰する。

●対 象

- 1) 国内外を問わず、循環器の臨床及び基礎研究に貢献が期待される女性研究者であること。
- 2) 2017年3月31日現在で45歳以下とする。
- 3) 応募論文は、この1年間(締切日より過去1年間)に発表(online 含む)または投稿中であること。
- 4) 未受賞の論文(研究)のみを対象とする。国内外問わず一度受賞した論文(研究)は応募できない。
- 5) first author であること。

●応募資格

- 1) 申請時において日本循環器学会の女性会員(正会員または準会員)であること。
- 2) 当会が募集する他の学会賞への応募と重複しないこと
(内容が完全に異なる場合は、複数の学会賞への応募可能。一連の研究の一部を分割した場合、サブ解析は同論文と捉え、複数の学会賞への応募はできない。)
- 3) 応募は1施設(教室)から1名とする。

●選考方法

女性研究者奨励賞選考委員会の書類選考による。受賞者は毎年1名とする。

●応募方法と提出書類

次の②を所定の形式で、①③④を任意の形式でそれぞれ作成し、原本1部(ホッチキス/クリップ留め不可・両面印刷可)と応募書類①～④のPDFデータ一式(Disk または USB)を本会事務局宛に送付すること。なお、応募書類は返却しない。

- ①英文原著論文
- ②履歴書(所定用紙)
- ③過去5年の英文論文業績目録
- ④2,000字以内の研究業績の要約

※②については、第81回日本循環器学会ホームページ「学会賞」の「女性研究者奨励賞募集要領」からダウンロードしてください。

●選考結果の通知

2016年12月中旬頃

●選考発表(授賞式)

第81回日本循環器学会学術集会において、選考結果を公表し、賞の贈呈を行う。

●その他

賞…賞状および副賞(50万円)

応募書類受付期間

2016年8月10日(水)～2016年9月12日(月)17時必着

お問い合わせ先・送付先

〒100-0011 東京都千代田区内幸町1-1-1 帝国ホテルタワー18F

(一社)日本循環器学会(JCS)事務局：

第81回日本循環器学会学術集会(女性研究者奨励賞)

担当：学術集会グループ 山田・目黒

TEL: 03-5501-0862 FAX: 03-5501-9855

E-mail: meeting@j-circ.or.jp

日本循環器学会循環器臨床研究奨励賞募集要領

(臨床研究部門, 症例報告部門)

●趣 旨

日本循環器学会は、2011年に京都で開催された第74回日本循環器学会学術集会(会長:北 徹)を記念し、わが国の循環器学、特に循環器疾患に関する臨床医学の発展を願って「循環器臨床研究奨励賞」を設ける。本賞は、臨床研究部門と症例報告部門にわけ、それぞれ表彰する。

【臨床研究部門】

●対 象

- 1) 国内外を問わず、主体的に行った循環器病分野における一連の10年以内の研究論文1～3編を評価する。
First Author に限定しない。

●応募資格

- 1) 日本循環器学会会員(正会員または準会員)であること。
- 2) 2017年3月31日現在50歳以下の者。
- 3) 当会が募集する他の学会賞への応募と重複しないこと。
(内容が完全に異なる場合は、複数の学会賞への応募可能。一連の研究の一部を分割した場合、サブ解析は同論文と捉え、複数の学会賞への応募はできない。)
- 4) 応募は1施設(教室)から1名とする。

●選考方法

循環器臨床研究奨励賞選考委員会の書類選考による。受賞者は「臨床研究部門」1名とする。

●応募方法と提出書類

次の②を所定の形式で、①③④を任意の形式でそれぞれ作成し、原本1部(ホッチキス/クリップ留め不可・両面印刷可)と応募書類①～④のデータ一式PDF(Disk または USB)を本会事務局宛に送付すること。なお、応募書類は返却しない。

- ①英文原著論文(1～3編)
- ②履歴書(所定用紙)
- ③過去5年の英文論文業績目録
- ④研究主題と主題の要約:1,000字以内に研究主題に関する業績を要約

※②については、第81回日本循環器学会ホームページ「学会賞」の「循環器臨床研究奨励賞募集要領」からダウンロードしてください。

●選考結果の通知

2016年12月中旬頃

●選考発表(授賞式)

第81回日本循環器学会学術集会において、選考結果を公表し、賞の贈呈を行う。

●その他

賞…賞状および副賞(臨床研究部門100万円×1名)

●採点項目

「オリジナリティ・クオリティ・循環器臨床への貢献度」の3項目について、各5点満点(最低1点～最高5点)で採点を行う。

応募書類受付期間

2016年8月10日(水)～2016年9月12日(月)17時必着

【症例報告部門】

●対 象

国内外を問わず、この1年間(発刊日が締切日より過去1年間、in pressの場合は受理証明書を提出)に筆頭著者として論文発表した循環器病分野における症例報告論文1編を評価する。

●応募資格

- 1) 日本循環器学会会員(正会員または準会員)であること。
- 2) 2017年3月31日現在40歳以下の者
- 3) 当会が募集する他の学会賞への応募と重複しないこと。

(内容が完全に異なる場合は、複数の学会賞への応募可能。一連の研究の一部を分割した場合、サブ解析は同論文と捉え、複数の学会賞への応募はできない。)

4) 応募は1施設(教室)から1名とする。

●**選考方法**

循環器臨床研究奨励賞選考委員会の書類選考による。受賞者は「症例報告部門」最優秀賞1名、優秀賞2名とする。

●**応募方法と提出書類**

次の②を所定の形式で、①③を任意の形式でそれぞれ作成し、原本1部(ホッチキス/クリップ留め不可・両面印刷可)と応募書類①～③のPDFデータ式(Disk または USB)を本会事務局宛に送付すること。なお、応募書類は返却しない。

- ①英文原著論文(1編)
- ②履歴書(所定用紙)
- ③過去5年の英文論文業績目録

※②については、第81回日本循環器学会ホームページ「学会賞」の「循環器臨床研究奨励賞募集要領」からダウンロードしてください。

●**選考結果の通知**

2016年12月中旬頃

●**選考発表(授賞式)**

第81回日本循環器学会学術集会において、選考結果を公表し、賞の贈呈を行う。

●**その他**

賞…賞状および副賞(症例報告部門：最優秀賞1名×30万円、優秀賞2名×10万円)

●**採点項目**

「オリジナリティ・クオリティ・循環器臨床への貢献度」の3項目について、各5点満点(最低1点～最高5点)で採点を行う。

応募書類受付期間

2016年8月10日(水)～2016年9月12日(月)17時必着

お問い合わせ先・送付先

〒100-0011 東京都千代田区内幸町1-1-1 帝国ホテルタワー18F

(一社)日本循環器学会(JCS)事務局：

第81回日本循環器学会学術集会(循環器臨床研究奨励賞)

担当：学術集会グループ 山田・目黒

TEL: 03-5501-0862 FAX: 03-5501-9855

E-mail: meeting@j-circ.or.jp

循環器イメージング賞募集要領

●趣 旨

日本循環器学会は2013年に横浜で開催された、第77回日本循環器学会(会長:水野杏一)を記念し、わが国の循環器分野における画像研究の更なる発展、若手研究者の育成を願って「循環器イメージング賞」を設け、毎年度の優秀論文を顕彰する。

●対 象

- 1) 国内外を問わず行われた循環器学における画像に関する研究論文であること。
- 2) 応募論文は、この1年間(締切日より過去1年間)に発表されたもの、または投稿中のものであること。
- 3) 未受賞の論文(研究)のみを対象とする。国内外問わず一度受賞した論文(研究)は応募できない。
- 4) first author, または equal contributor, corresponding author であること。
- 5) 症例報告、画像報告(imaging)などは原則として審査対象外とする。

●応募資格

- 1) 日本循環器学会会員(正会員または準会員)であること。
- 2) 2017年3月31日時点で40歳未満の者。
- 3) 当会が募集する他の学会賞への応募と重複しないこと。
(内容が完全に異なる場合は、複数の学会賞への応募可能。一連の研究の一部を分割した場合、サブ解析は同論文と捉え、複数の学会賞への応募はできない。)
- 4) 応募は1施設(教室)から1名とする。

●選考方法

循環器イメージング賞選考委員会の書類選考による。受賞者は最優秀賞1名、優秀賞2名とする。

●応募方法と提出書類

次の②を所定の形式で、①③を任意の形式でそれぞれ作成し、原本1部(ホッチキス/クリップ留め不可・両面印刷可)と応募書類①～③のPDFデータ一式(Disk または USB)を本会事務局宛に送付すること。なお、応募書類は返却しない。

- ①英文原著論文
- ②履歴書(所定用紙)
- ③過去5年の英文論文業績目録

※②については、第81回日本循環器学会ホームページ「学会賞」の「循環器イメージング賞募集要領」からダウンロードしてください。

●選考結果の通知

2016年12月中旬頃

●選考発表(授賞式)

第81回日本循環器学会学術集会において、選考結果を公表し、賞の贈呈を行う。

●その他

賞…賞状および副賞(最優秀賞90万円、優秀賞30万円×2名)

応募書類受付期間

2016年8月10日(水)～2016年9月12日(月)17時必着

お問い合わせ先・送付先

〒100-0011 東京都千代田区内幸町1-1-1 帝国ホテルタワー18F

(一社)日本循環器学会(JCS)事務局:

第81回日本循環器学会学術集会(循環器イメージング賞)

担当:学術集会グループ 山田・目黒

TEL: 03-5501-0862 FAX: 03-5501-9855

E-mail: meeting@j-circ.or.jp

学術集会問い合わせ先のご案内

第81回日本循環器学会学術集会ホームページ <http://www2.convention.co.jp/jcs2017/> を開設しております。演題応募や学術集会プログラムの確認などにご利用ください。本会ホームページからもリンクしております。

1. 採否通知

2016年11月30日(水)から、採択された演題の登録番号、採択演題名、筆頭演者名をホームページでカテゴリー別に掲示しておりますので、各自ご確認ください。

2. 国内演者の資格

演題応募の時点で、筆頭著書および共著者は本学会の正会員または準会員であり、かつ2016年度会費納入者であることが必要です(※ただし、学部学生、修士、初期研修医、外国人留学生はこの限りではない)。
入会をご希望の方は、下記ホームページよりご入会の手続きをお願いいたします。なお、入会は、入会金2,000円および2016年度会費(正会員：15,000円、準会員：8,000円)のお振込みをもって完了します。

ホームページ <http://www.j-circ.or.jp> の「ご入会案内」に入会申込フォームをご利用ください。

(一社)日本循環器学会事務局
〒100-0011
東京都千代田区内幸町1-1-1
帝国ホテルタワー18F
TEL: 03-5501-0861
FAX: 03-5501-9855
E-mail: admin@j-circ.or.jp

3. 演題取り下げについて

演題の取り消しは、会期初日の2ヶ月前(2017/1/17)をもちまして受付を終了いたしました。以後(2017/1/18～)については、発表業績として取り扱うとし、取り消しは致しかねます。

4. その他

第81回学術集会のプログラム・運営などに関するお問い合わせは、運営準備室までE-mail またはFaxにてご連絡ください。

第81回日本循環器学会学術集会 運営準備室
(日本コンベンションサービス株式会社 関西支社)
TEL: 06-6221-2580
FAX: 06-6221-5938
E-mail: jcs2017@convention.co.jp

2016年度日本循環器学会留学支援助成募集要項

【趣旨】

日本循環器学会は、第73回日本循環器学会総会・学術集会(会長：松崎益徳)を記念し、海外留学する若手研究者の経済的支援を通じて、学術集会の発展、医学研究の振興を願って「留学支援基金」を設定する。

【対象】

2016年度に海外施設へ留学、将来的に日本に帰国し、循環器領域の進歩に著しい貢献が期待される研究者とする。

【助成額】

300万円を支援金として本人宛に交付する。

【応募資格】

次の事項のすべてを満たしている者

1. 申請時において日本循環器学会の5年以上の会員歴がある会員(正会員または準会員※)であり、会費を完納した満40歳未満の者(2017年4月1日時点での年齢)。
※なお、医師は準会員にはなれません。ご注意の程お願いいたします。
2. 留学期間は1年以上であること。
3. 2017年4月1日以降、2018年3月31日までに留学を開始すること。
※上記留学開始期間以前に出発する場合の応募は認めない。
※選考決定後、留学前に留学先を変更した場合、取消すこともあり得る。
4. 過去に本基金から助成を受けていないこと。
5. 留学に際して、受入側からの支援が十分でなく、国内外問わず他学会および財団から同様の目的で助成を受けていないこと。
6. 他の機関に申請している場合、その旨申請書へ記入すること。(なお、他の機関に助成を申請していても採点には考慮しないので正確に記入すること)
7. 他の機関との重複授与は認めない。

【選考方法】

公募とし、学術集会運営委員会において書類審査を行い、必要な手続きを経て応募者に通知する。助成を受ける者は1名とし、応募は1施設からは1名とする。

【応募方法】

以下の6点の書類を作成し、全書類を原本1部とコピー12部を各セットにして、日本循環器学会事務局に送付すること。なお、応募書類は返却しない。

※所定用紙は学会ホームページ <http://www.j-circ.or.jp/index.htm> の「留学支援助成」からダウンロードしてください。

- ①履歴書(所定用紙)
- ②申請書(所定用紙)
- ③推薦理由書(所定用紙、国内所属機関の責任者より推薦理由の記載を要する)
- ④過去5年の英文論文業績目録

※7月21日(木)17:00時点での業績に限ります。

締切日までに公表(オンライン含む)されていない論文は、受理証明書を添付して下さい。

- ⑤先方の留学機関からの留学承諾書(Letter、主な往復文書等)のコピー
- ⑥受入先からの留学期間中の給与支給の有無及び支給額が記載されている書類

【締切】

2016年7月21日(木)17:00(期日厳守、必着)

※書類が完備していない場合申請書を受理できません。提出の際は十分にご確認ください。

【対象者の公表】

2016年11月下旬に応募者に結果を通知する。また、対象者の氏名、所属、研究テーマを当ホームページに公表する。

【成果の報告】

1. 留学期間終了後3ヵ月以内に報告書を日本循環器学会に提出する。
2. 留学期間終了後の年次学術集会時において留学成果の発表を行う。
3. 留学期間中の研修に関して論文等に公表する場合は「日本循環器学会留学支援助成」による旨を書き添えること。

【宛先・問い合わせ】

(一社)日本循環器学会事務局 担当：山田

〒100-0011 東京都千代田区内幸町1-1-1 帝国ホテルタワー18F

TEL: 03-5501-0862 / FAX: 03-5501-9855 / E-mail: meeting@j-circ.or.jp

循環器専門医制度

専門医制度委員会

専門医認定更新の手続きについて

更新案内

認定4年目 8月中旬 「単位取得状況通知書」のお届け

認定5年目 10月下旬 「循環器専門医認定更新のご案内」のお届け

更新条件

- 1 「更新」の意思表示をしていること
- 2 基本領域の資格を取得していること
- 3 更新に必要な単位を取得していること
(更新に必要な単位数は所定単位表をご確認ください。)
- 4 更新年度までの年会費を納入していること
- 5 認定更新料を納入していること

学術集会・地方会での専門医研修単位登録について

- 学術集会・地方会での更新に必要な研修単位の取得方法は「専門医カード」または「単位登録票」によるものです。
- 学術集会・地方会当日、会場の各専門医研修単位登録受付にて先生ご自身でのご登録のお手続きが必要です。
- 会期中に登録を忘れた場合、会期後にプログラム・参加証等の他書類で研修単位を申告されても受付致しません。

2016年度 日本循環器学会認定循環器専門医資格認定審査について

I. 審査方法

書類審査及び筆記試験(書類審査合格者のみ筆記試験の受験資格を有する)

II. 受験資格

1. 次の5項を充足していること.

- 1) 日本国の医師免許証を有し、医師としての人格及び見識を備えていること.
- 2) 受験年度の4月1日現在、認定内科医／総合内科専門医／外科学会認定登録医／外科専門医／小児科専門医、いずれかの資格を取得していること.
- 3) 本学会正会員であり、通算して6年以上の正会員歴を有すること(※1).
- 4) 医師免許取得後、専門医試験日前日をもって満6年以上の臨床研修歴を有すること(※2). 6年のうち3年以上は本学会指定の研修施設で研修していること(※3).
2004年度(平成16年度)以降に医師免許を取得したものは、基本領域資格取得後、専門医試験日前日をもって満3年以上本学会指定の研修施設で研修していること(※3, ※4).
- 5) 「AHA ACLS プロバイダーコース」「AHA ACLS-EP コース」「AHA ACLS インストラクターコース」「AHA ACLS-EP インストラクターコース」のいずれかを受講し、受験年度の4月1日現在有効な認定を受けていること. また小児科系に限り「AHA PALS プロバイダーコース」「AHA PALS インストラクターコース」も同等資格として認める.

2. 審査料(※5)および年会費を2016年6月末までに完納していること.

3. 喫煙が心血管病の危険因子であることを認識し、自ら禁煙し且つ禁煙の啓発に努めること.

4. 試験の合格後、専門医名簿への公開に同意すること.

※1 2016年4月1日現在6年目で可. 2012年度以降の入会者は受験できません.

※2 2003年度以前に医師免許を取得した方は2年間のスーパーローテーションを含む.

※3 研修関連施設での研修期間は1/2に換算されます.

※4 2013年9月以降の基本領域資格取得者は満3年以上の研修歴が満たないため、今回受験できません.

※5 払込用紙は5月上旬に送付の予定です.

III. 申請方法

以下の書類を事務局まで郵送してください. ①～⑤はWEBを介して作成し、印刷して提出してください. ⑥はWEB上よりダウンロードして必要事項を記入して提出してください. ⑦～⑧はコピーを提出してください.

(①～⑧まで全ての書類を同封してお送りください)

- ① 循環器専門医資格認定審査申請書
- ② 診療実績表(A)受持入院患者一覧表
- ③ 診療実績表(B)研修記録
- ④ 診療実績表(C)手術所見, (D)外科手術記録, (E)剖検記録のいずれか
- ⑤ 研修(研修関連)施設在籍証明書
- ⑥ 循環器専門医研修カリキュラム達成度評価表
- ⑦ 基本領域の資格証書のコピー
- ⑧ 「AHA ACLS プロバイダー」「AHA ACLS-EP」「AHA ACLS インストラクター」「AHA ACLS-EP インストラクター」、また小児科系に限り「AHA PALS プロバイダー」「AHA PALS インストラクター」いずれかのカードのコピー

IV. 日 程

日 程	内 容
1月25日～3月31日16:00まで	受験申請・申請書類作成期間(※1) <u>この期間以後の新規受験申請は受付不可</u>
4月1日～4月10日 消印有効	申請書類提出期間(※2)
5月上旬	審査料払込用紙送付(※3)
5月～7月中旬	申請書類審査期間
7月下旬	書類審査結果通知(※4)
8月21日	筆記試験施行(※5) 東京国際フォーラム, 梅田スカイビル
10月下旬	合否通知

- ※1 受験者がWEBを介して受験申請・申請書類を作成する期間。
- ※2 受験者が申請書類を事務局へ送付する期間。
この期間以後に到着した書類は一切受け付け致しません。
なお、提出された書類の確認は申請書類提出期間以降に行います。
提出された書類は返却いたしませんので、必ず控えをとってお送りください。
(書類審査不合格の場合は、「研修カリキュラム達成度評価表」のみ返却致します。)
- ※3 事務局から審査料払込用紙を送付します。審査料は20,000円です。
- ※4 書類審査不合格の場合は、責任者にも判定理由を通知します。
- ※5 試験練習問題は学会ホームページ(一般公開)でご確認頂けます。

V. 認定について

- 試験の合格後、専門医認定申請の手続きをご案内致します。
- 認定料は30,000円です。

循環器専門医資格認定試験およびその申請書等において不正が判明した場合は専門医制度規則により厳格な処分が科せられます。

専門医認定更新研修の必修化について

専門医制度委員会、理事会、2009年3月20日の評議員会の審議を経て循環器専門医認定更新の際に所定の研修が必修となりました。変更点は下記のとおりです。

専門医認定更新に必要な研修単位(50単位)のうち、必修研修の単位配分は下記のとおりとなります。
認定更新には下記の必修研修単位を含む合計50単位が必要となります。

【必修研修と単位数】

① 最新医療の知識習得に関する研修……30単位

日本循環器学会主催の学術集会・地方会(いずれも教育セッションを含んでもよい)への参加にて単位を取得してください。

② 医療安全・医療倫理に関する研修……2単位

学術集会および地方会(※1)開催時の「医療安全・医療倫理に関する講演会」への参加あるいはインターネット(※2)での視聴研修プログラムによる研修で単位を取得してください。

※1 各地方会での開催につきましてはDVDセッションとなり同じ講演を既に聴講されている場合には単位は重複して加算されません。

開催状況につきましては各地方会により異なります。事前に必ずご確認ください。

※2 インターネットでの視聴研修につきましては、下記からご覧いただけます。視聴にはID(会員番号)とパスワードが必要です。パスワードをお忘れの場合は下記ホームページから再発行可能です。

日本循環器学会ホームページ(<http://www.j-circ.or.jp>)



循環器専門医制度



〔専門医専用〕医療安全 Web 研修

【留学による特別措置】

※1)2)については、留学期間が連続して10ヶ月以上の者を対象とする。

1) 留学期間中の海外学会参加研修単位について

留学により、日本循環器学会主催の学術集会・地方会に参加できなかった場合は、その留学期間中に開催された海外学会(WCC, AHA, ACC, APSC, ESC)への参加を、最新医療の知識習得に関する研修を行ったとして必修研修単位15単位を付与します。ただし、上記5学会の内1年間に複数参加しても、1年度につき1回分の研修単位のみしか認められません。

例) 2012年度(2012/4/1~2013/3/31)にAHAとACCに参加した場合は、どちらか一方の参加のみ「最新医療の知識習得に関する研修」15単位として認める。

申請方法は帰国後、2)に必要な留学単位申請書および在籍証明書に上記の海外学会参加証(ネームカード)コピーを同封してください。抄録集のコピーは不可。

2) 留学期間の研修単位について

留学単位は必修研修以外の区分として1ヶ月1単位を加算します。

※帰国後、単位申請書および在籍証明書のコピーを提出すること。

3) 認定更新日経過の場合について

更新日(各年度4月1日)を超えて留学中の場合は、取得単位に関わらず、所定の更新手続きを行えば更新することができます。

循環器専門医認定更新の必修研修および単位につきましてご質問などございましたら下記連絡先までお問合せください。

問い合わせ先:

一般社団法人 日本循環器学会(JCS 事務局)

専門医制度委員会 担当

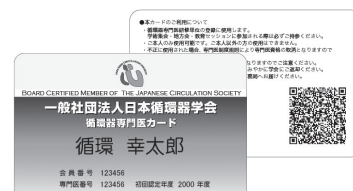
E-mail: senmoni@j-circ.or.jp

「循環器専門医カード」再発行のご案内

(専門医の先生へ)

日本循環器学会主催学術集会、地方会には、専門医カードをお持ちください。
専門医カードをお持ち頂くと研修単位登録受付での登録がスムーズです。

紛失等された場合は、「循環器専門医カード再発行申請書」(次頁)をFAX、郵便、E-mailで、日本循環器学会事務局へご提出ください。



カード再発行の流れ

1. 循環器専門医カード再発行申請書(次頁)に必要事項を記入後、FAX、郵便E-mail等で事務局へご提出ください。
2. 再発行料(3,240円(税込))の請求書をお届けします。郵便局からお振込ください。
改姓の場合は無料です。申請書内事務局への連絡事項欄に改姓のため等理由をご記載ください。
3. 再発行料のご入金を確認後、専門医カードをお届け致します。

〈発行時期〉

専門医カード発行時期	申請書提出〆切
2月下旬	12月末
5月上旬	3月末
9月上旬	7月末

(宛先・問い合わせ先)

〒100-0011

東京都千代田区内幸町 1-1-1

帝国ホテルタワー 18F

一般社団法人 日本循環器学会 事務局 専門医担当

TEL: 03-5501-0864 FAX: 03-5501-9855

E-mail: senmoni@j-circ.or.jp

(一社) 日本循環器学会専門医制度委員会

循環器専門医カード再発行申請書

(一社) 日本循環器学会

代表理事 殿

標記のカードを紛失致しましたので、下記のとおり再発行を申請致します。

なお、紛失したカードが発見された時には、速やかに学会に届け出を致します。

太枠内はもれなく記入してください

年 月 日

申請者氏名：
会員番号：(6桁)
生年月日： (西暦) 19 年 月 日
事務局への連絡事項：

※事務手続きの都合上、発行（発送）時期は年3回となります。

①12月末申込締切 2月末発行 ②3月末申込締切 5月上旬発行 ③7月末申込締切 9月上旬発行

※手続きには再発行料（¥3,240（税込））が必要です。申請書到着後、請求書を送付致します。

カード発行は、ご入金後となりますのでご了承くださいますようお願い申し上げます。

※万一、請求書送付から1ヶ月経過してもご入金確認ができない場合は、本件申込みは失効することと致します。

※再発行料請求書及び循環器専門医カードは送本先へ送付致します。

※事務局記入欄

申請受付日	請求書送付	入金確認	送付

(一社)日本循環器学会事務局 TEL (03)5501-0864 FAX (03)5501-9855

地方会・関連学会・研究会情報

【お願い】

各学会情報は、申請された時点の情報を掲載していますので、開催までに情報に変更が生じることがございます。当日参加される場合は、必ず各学会・各地方会・各研究会にて情報をご確認ください。

日本循環器学会地方会情報

《地方会当日会場での単位登録のみ受付》

第115回北海道地方会

会 期：2016年6月25日(土)
会 場：北海道大学学術交流会館(札幌市)
会 長：筒井裕之(北海道大学大学院循環病態内科学分野)

第162回東北地方会

会 期：2016年6月4日(土)
会 場：アイーナいわて県民情報交流センター(盛岡市)
会 長：富田泰史(弘前大学大学院循環器腎臓内科学講座)

第240回関東甲信越地方会

会 期：2016年6月4日(土)
会 場：ステーションコンファレンス東京(千代田区)
会 長：池ノ内浩
(日本赤十字社医療センター循環器内科)

第241回関東甲信越地方会

会 期：2016年9月17日(土)
会 場：東京ステーションコンファレンス(千代田区)
会 長：阿古潤哉(北里大学医学部循環器内科学)

第147回東海地方会

会 期：2016年6月11日(土)
会 場：アクトシティ浜松 コンgressセンター
(浜松市)
会 長：林 秀晴(浜松医科大学内科学第三講座)

第132回北陸地方会

会 期：2016年6月26日(日)
会 場：金沢医科大学病院医学教育棟(石川県河北郡)
会 長：北山道彦
(金沢医科大学病院心血管カテーテル治療科/循環器内科)

第148回東海・第133回北陸合同地方会

会 期：2016年11月5日(土)、6日(日)
会 場：石川県地場産業振興センター(金沢市)
会 長：埴田 浩(福井大学循環器内科)

第121回近畿地方会

会 期：2016年7月16日(土)
会 場：国立京都国際会館(京都市)
会 長：夜久 均(京都府立医科大学外科学教室)

第122回近畿地方会

会 期：2016年11月26日(土)
会 場：ナレッジキャピタル コングレコンベンションセンター(大阪市)
会 長：塩島一朗(関西医科大学内科学第二講座)

第109回中国地方会

会 期：2016年12月3日(土)
会 場：川崎医療福祉大学(岡山県倉敷市)
会 長：上村史朗(川崎医科大学循環器内科学)

第108回中国・四国合同地方会

会 期：2016年6月10日(金)、11日(土)
会 場：くにびきメッセ(島根県松江市)
会 長：中澤芳夫(島根県済生会江津総合病院)

第109回四国地方会

会 期：2016年12月3日(土)
会 場：松山市総合コミュニティセンター(松山市)
会 長：岩田 猛(愛媛医療センター循環器内科)

第120回九州地方会

会 期：2016年6月25日(土)
会 場：ホルトホール大分(大分市)
会 長：小野克重(大分大学医学部病態生理学講座)

第121回九州地方会

会 期：2016年12月3日(土)
会 場：鹿児島市民文化ホール(鹿児島市)
会 長：井本 浩(鹿児島大学大学院医歯学総合研究科心臓血管・消化器外科学)

海外学会情報

ESC Congress 2016

会 期：2016年8月27日(土)～31日(水)
開催地：Roma(Italy)
U R L : <http://www.escardio.org/Congresses-&-Events/Upcoming-congresses/ESC->

Congress/Next-congress/ESC-Congress-2016

AHA Scientific Sessions 2016

会 期：2016年11月12日(土)～16日(水)
開催地：Neworleans(U.S.A)

その他の学会開催情報

The 17th CTO Club

会 期：2015年 6 月17日(金)～18日(土)
会 場：ウインクあいち(愛知県名古屋市)
代表世話人：五十嵐康己(JCHO 北海道病院)
問合先：〒440-0851 愛知県豊橋市前田南町1-1-5 2E
Tel. 0532-57-1276 Fax. 0532-52-2883
E-mail: cto@heartorg.gr.jp
URL: <http://cct.gr.jp/ctoclub/#x01>

公益財団法人ソルト・サイエンス研究財団

第28回助成研究発表会

会 期：2016年 7 月26日(水)
会 場：都市センターホテル(東京都千代田区平河町)
参加料無料、参加希望者は財団にファックス・メール
等で事前に申込
問合先：公益財団法人ソルト・サイエンス研究財団
Tel. 03-3497-5711 Fax. 03-3497-5712
E-mail: saltscience@saltscience.or.jp
URL: <http://www.saltscience.or.jp>

研 究 助 成

公益財団法人福田記念医療技術振興財団第27回(平成28年度)研究助成等募集

(公財)福田記念医療技術振興財団では、ME を利用した医療技術に関する研究助成を行っており、4月1日より次のとおり募集を行う。

公募事業：

①研究助成

- 1) 個人研究：100万円／件を限度に計 6 件
- 2) 共同研究：200万円／件を限度に計 5 件

②国際交流助成

- 1) 研究留学：100万円／件を限度に計 4 件
- 2) 国際会議出席：30万円／件を限度に計 4 件
- 3) 海外からの研究者招聘：100万円／件を限度に計 4 件

③論文表彰(副賞50万円)：2 件

応募締切(当日消印有効)：

①については2016年 4 月26日

②については前期分2016年 4 月26日、後期分2016年 12月31日

(注) 国際交流前期分は、出発が2016年 7 月 1 日から2017年 2 月28日までの募集

③については2016年12月31日

応募方法：財団所定の申請書に記載し、書留で事務局宛に送付

問合先：〒113-8570 東京都文京区湯島2-31-20 フクダ電子(株)春木町ビル内
公益財団法人福田記念医療技術振興財団事務局
Tel. 03-5684-0288 Fax. 03-5684-0268
URL: <http://www.fukudakinen.or.jp>

公益信託循環器学研究振興基金平成28年度募集要項

趣 旨：循環器学に関する研究に携わる埋もれた人材の発掘育成を念頭に置き、明治以来いまだ欧米に遅れをとっている循環器学域の進歩のために、この分野で研究に携わる若手医学研究者を対象とする研究助成を行うとともに優れた研究業績をあげた者に対して褒賞を贈呈することを目的とする

1. 研究助成

研究課題：心臓血管疾患の機序・診断・治療・予防に関する基礎的・臨床的研究

- 1) 動脈硬化病変内血管新生の抑制法
- 2) 心筋再生と心不全に関する研究
- 3) ヒトマイクロバイオーームをターゲットにした心血管病の診断・治療法の開発
- 4) 時間内科学から見た循環器診療
- 5) 下肢動脈硬化に関する研究
- 6) LDLC 低下後の残余リスク(residual risk)に関する研究
- 7) 凝固因子と循環器疾患に関する研究
- 8) 血管機能検査
- 9) 心不全の在宅医療(多職種連携)
- 10) その他

応募資格：日本国内で研究を行う40歳以下の研究者で、国籍は不問(但し、教授は除く)

助成金額：200万円／1 件、総額1,400万円以内

2. 褒賞(内田賞)

褒賞対象：日本国内で行った循環器分野の研究でかつ、2015年度(2015年 4 月～2016年 3 月)に学術誌に掲載された論文

対象研究者：論文のファーストオーサーで、応募時45歳以下の研究者(但し、教授・准教授は除く)

賞金額：500万円／1件、総額1,000万円以内
募集期間：2016年6月1日～7月29日(消印有効)
応募方法：申請書を下記URLからダウンロード
問合せ先：〒105-8574 東京都港区芝3-33-1
三井住友信託銀行リテール受託業務部公益信託グループ 循環器学研究振興基金 申請口
Tel. 03-5232-8910 Fax. 03-5232-8919
URL: <http://www.smtb.jp/personal/entrustment/management/public/example/list.html>

公益財団法人持田記念医学薬学振興財団

1. 平成28年度研究助成金交付対象者募集要項
趣 旨：下記の研究を助成し、もってわが国の医療及び国民の保健の向上に資することを目的とする

- ①バイオ技術を基盤とする先端医療に関する研究
- ②バイオ技術を基盤とするゲノム機能/病態解析に関する研究
- ③免疫/アレルギー/炎症の治療ならびに制御に関する研究
- ④循環器/血液疾患の病態解析/治療制御に関する研究
- ⑤創薬・創剤の基盤に関する研究
- ⑥創薬とその臨床応用に関する研究

助成対象：上記の研究対象の領域に属する研究を国内において行う研究者で誕生日が昭和46年4月1日以降の者。なお平成25年度以降に本財団の研究助成金受給者は本年度の応募受付対象としない。また、学部・大学院等の学生ならびに企業所属の研究者は原則として応募受付対象としない

応募締切：WEBにてマイページを取得し、平成28年6月7日(火)23:59迄に申請書をWEB提出

2. 平成28年度留学補助金交付対象者募集要項
趣 旨：下記の研究を助成し、もってわが国の医療及び国民の保健の向上に資することを目的とする

- ①バイオ技術を基盤とする先端医療に関する研究
- ②バイオ技術を基盤とするゲノム機能/病態解析に関する研究
- ③免疫/アレルギー/炎症の治療ならびに制御に関する研究
- ④循環器/血液疾患の病態解析/治療制御に関する研究
- ⑤創薬・創剤の基盤に関する研究
- ⑥創薬とその臨床応用に関する研究

助成対象：上記の研究対象の領域に属する研究を国内において行っており、国内又は海外留学を平成28年4月1日から平成29年3月31日の間に開始し1年以上留学する、誕生日が昭和46年4月1日以降の者。なお、平成28年3月31日以前から既に留学を開始している者及び平成

25年度以降の本財団留学補助金交付対象者は、本年度の応募受付対象と致しません。また、学部・大学院等の専門分野未確定の学生ならびに企業所属の研究者についても応募受付対象としない。

応募締切：WEBにてマイページを取得し、平成28年6月7日(火)23:59迄に申請書をWEB提出

公益財団法人小野医学研究財団

平成28年度小野医学研究助成及び研究奨励助成応募要領

助成テーマ：脂質代謝異常に伴う疾患の病態生理に関する研究

- ①基礎医学
- ②臨床医学
- ③疫学
- ④薬学
- ⑤その他の領域

助成金：

①研究助成金：1テーマにつき200万円(研究助成総数は12件以内)

②研究奨励助成金：1テーマにつき100万円(研究奨励助成総数は16件以内)

※研究奨励助成者は、2016年6月1日現在、満40歳以下の研究者に限る

研究助成期間：1ヶ年

応募資格：下記の①、②をともに満たすこと

- ①上記の研究テーマに従事するとともに、今後の医療に貢献し、国民の福祉の向上に寄与しうると認められる研究者。基礎研究、臨床研究を問わない。
- ②日本国内の国立・公立・私立の大学及び研究機関に所属する研究者。企業出捐により設立された財団法人の研究所に所属する場合は応募できない。但しその法人が収益事業を行っておらず、且つ科学研究費助成金の申請資格のある場合は応募できる。

募集期間：2016年6月1日～7月31日

問合せ先：小野医学研究財団

E-mail: zaidan@ono.co.jp

URL: <http://www.ono.co.jp/jp/zaidan/>

ACLS 講習会情報

【ACLS プロバイダーコース 2 日間を更新として受講される場合の受講料について】

AHA ではスキルや知識を維持するために、2 年ごとの更新をお勧めしています。

そのため ACLS プロバイダーコースでは更新コースを設定していますが、開催コース数が少ない、受講者が集まらずコースが中止されることもあり、更新希望者から、「コース数を増やしてほしい」などの要望をいただきました。

そこで、通常の ACLS プロバイダーコースで更新される場合には、今までは初回受講料(¥32,000)をお支払いいただいていたのですが、2014/11/04より更新コース受講料と同額(¥18,000)に受講料を統一いたしました。

なお、通常の ACLS プロバイダーコースで更新受講される場合は 2 日間のコースを受講いただくこととなります(更新コースは 1 日間コースとなります)。

受講料につきましては、下記のとおりです。

	初回受講	更新受講
ACLS プロバイダーコース	¥32,000	¥18,000
ACLS プロバイダー更新コース	¥18,000	

* 初回受講 今回初めてコースを受講すること
* 更新受講 プロバイダー更新を希望して受講すること

●ACLS プロバイダーコース案内

受講料 (初回受講) 32,000円

受講料 (更新受講) 18,000円 ※受講要件は ACLS 更新コースと同様です。

受講対象者：原則として医療従事者(医師・看護師・救急救命士など日本国内での医療国家試験有資格者)。なお、臨床経験を有している方が望ましい内容が多く含まれていますので、医療従事者をめざしている学生(医学生、看護学生、薬学部学生など)の受講は原則として認めておりません。

受講申込方法：当会ホームページ「BLS・ACLS 講習会情報」のページからご希望のコースをお選びいただき、オンラインフォームにてお申し込みください。以下のコーススケジュールの募集締めきりは延長される場合がございますので、ホームページにてご確認ください。

【G2015暫定コース】JCS-ITC2016/05/28-29近畿支部 和歌山県立医科大学 AHA ACLS プロバイダーコース

開催日：2016年 5 月28日(土)・29日(日)の 2 日間

会 場：和歌山県立医科大学

受講募集人数：12名

コースディレクター：加藤正哉(和歌山県立医科大学)

5 月 1 日(日)まで募集(延長の場合もあり)

問合せ：日本循環器学会近畿支部 山口良彦

Phone: 075-212-2015/Fax: 075-212-0691

E-mail: kyoto@congre.co.jp

Phone: 096-363-3311/Fax: 096-362-0222

E-mail: nobutaka@krmc.or.jp

【G2015暫定コース】JCS-ITC2016/06/18-19関東甲 信越支部本郷マッシュアップスタジオ AHA ACLS プ ロバイダーコース

開催日：2016年 6 月18日(土)・19日(日)の 2 日間

会 場：本郷マッシュアップスタジオ

受講募集人数：21名

コースディレクター：中山英人(埼玉医科大学病院)

6 月 9 日(木)まで募集

問合せ：日本循環器学会関東甲信越支部 BLS・ACLS
講習会事務局 佐々木和也

Phone: 019-652-5406/Fax: 019-604-8244

E-mail: aclsjcskanto@acsl-jcs.org

【G2015暫定コース】JCS-ITC2016/06/04-05九州支 部熊本市医師会熊本地域医療センター AHA ACLS プ ロバイダーコース

開催日：2016年 6 月 4 日(土)・5 日(日)の 2 日間

会 場：熊本地域医療センター

受講募集人数：12名

コースディレクター：平井信孝

(熊本地域医療センター)

5 月15日(日)まで募集(延長の場合もあり)

問合せ：熊本地域医療センター循環器内科 平井信孝

【G2015 暫定コース】JCS-ITC2016/06/18-19 関東甲信越支部長野赤十字病院 AHA ACLS プロバイダーコース

開催日：2016年6月18日(土)・19日(日)の2日間
 会場：長野赤十字病院
 受講募集人数：18名
 コースディレクター：宮澤 泉(長野赤十字病院)
 5月26日(木)まで募集(延長の場合もあり)
 問合せ：日本循環器学会関東甲信越支部 BLS・ACLS
 講習会事務局 佐々木和也
 Phone: 019-652-5406/Fax: 019-604-8244
 E-mail: aclsjcskanto@acsl-jcs.org

【G2015 暫定コース】JCS-ITC2016/06/18-19 関東甲信越支部イムス横浜国際看護専門学校 AHA ACLS プロバイダーコース

開催日：2016年6月18日(土)・19日(日)の2日間
 会場：イムス横浜国際看護専門学校
 受講募集人数：10名
 コースディレクター：源河朝広(横浜旭中央総合病院)
 6月5日(日)まで募集
 問合せ：日本循環器学会関東甲信越支部 BLS・ACLS
 講習会事務局 佐々木和也
 Phone: 019-652-5406/Fax: 019-604-8244
 E-mail: aclsjcskanto@acsl-jcs.org

【G2015 暫定コース】JCS-ITC2016/06/25-26 東海・北陸支部合同静岡県立総合病院 AHA ACLS プロバイダーコース

開催日：2016年6月25日(土)・26日(日)の2日間
 会場：静岡県立総合病院
 受講募集人数：18名
 コースディレクター：野々木宏(静岡県立総合病院)
 5月17日(火)まで募集(延長の場合もあり)
 問合せ：日本循環器学会東海支部事務局 渡辺裕一
 Phone: 052-950-3365/Fax: 052-950-3370
 E-mail: jcs-tokai@congre.co.jp

【G2016 暫定コース】JCS-ITC2016/06/25-26 関東甲信越支部国立病院機構東京医療センター AHA ACLS プロバイダーコース

開催日：2016年6月25日(土)・26日(日)の2日間
 会場：国立病院機構東京医療センター
 受講募集人数：10名
 コースディレクター：布施 淳
 (国立病院機構東京医療センター)
 5月18日(水)まで募集(延長の場合もあり)
 問合せ：日本循環器学会関東甲信越支部 BLS・ACLS
 講習会事務局 佐々木和也
 Phone: 019-652-5406/Fax: 019-604-8244
 E-mail: aclsjcskanto@acsl-jcs.org

【G2015 暫定コース】JCS-ITC2016/06/25-26 関東甲信越支部帝京大学板橋キャンパス AHA ACLS プロバイダーコース

開催日：2016年6月25日(土)・26日(日)の2日間
 会場：帝京大学板橋キャンパス
 受講募集人数：12名
 コースディレクター：金子一郎
 (帝京大学医学部救急医学講座)
 6月8日(水)まで募集
 問合せ：日本循環器学会関東甲信越支部 BLS・ACLS
 講習会事務局 佐々木和也
 Phone: 019-652-5406/Fax: 019-604-8244
 E-mail: aclsjcskanto@acsl-jcs.org

【G2016 暫定コース】JCS-ITC2016/07/02-03 中国支部広島大学医学部 AHA ACLS プロバイダーコース

開催日：2016年7月2日(土)・3日(日)の2日間
 会場：広島大学医学部
 受講募集人数：6名
 コースディレクター：齋藤博則(岡山赤十字病院)
 2016年6月22日(水)まで募集
 問合せ：日本循環器学会中国支部事務局(山口大学大学院医学系研究科器官病態内科学内) 岡部 英美
 Phone: 0836-22-2248/Fax: 0836-22-2246
 E-mail: nichijun@yamaguchi-u.ac.jp

【G2015 暫定コース】JCS-ITC2016/07/17-18 東北支部山形市医師会館 AHA ACLS プロバイダーコース

開催日：2016年7月17日(土)・18日(日)の2日間
 会場：山形市医師会館
 受講募集人数：18名
 コースディレクター：金谷 透(北村山公立病院)
 5月31日(火)まで募集
 問合せ：日本循環器学会東北支部 ACLS 講習会事務局 佐々木和也
 Phone: 019-652-5406/Fax: 019-604-8244
 E-mail: aclsjcsstohoku@acsl-jcs.org

【G2015 暫定コース】JCS-ITC2016/07/16-17 関東甲信越支部相澤病院ヤマサホール AHA ACLS プロバイダーコース

開催日：2016年7月16日(土)・17日(日)の2日間
 会場：相澤病院
 受講募集人数：18名
 コースディレクター：宮澤 泉
 (長野赤十字病院循環器科)
 6月23日(木)まで募集
 問合せ：日本循環器学会関東甲信越支部 BLS・ACLS
 講習会事務局 佐々木和也
 Phone: 019-652-5406/Fax: 019-604-8244
 E-mail: aclsjcskanto@acsl-jcs.org

【G2015 暫定コース】 JCS-ITC2016/07/23-24 九州支部九州大学病院 AHA ACLS プロバイダーコース

開催日：2016年7月23日(土)・24日(日)の2日間

会場：九州大学病院

受講募集人数：12名

コースディレクター：肥後太基
(九州大学病院循環器内科)

6月27日(月)まで募集

問合せ：九州大学病院循環器内科 肥後太基

E-mail: higo@cardiol.med.kyushu-u.ac.jp

【G2015 暫定コース】 JCS-ITC2016/07/23-24 北海道支部札幌医科大学 AHA ACLS プロバイダーコース

開催日：2016年7月23日(土)・24日(日)の2日間

会場：札幌医科大学

受講募集人数：20名

コースディレクター：高橋 弘(製鉄記念室蘭病院)

7月7日(火)まで募集

問合せ：北海道大学大学院医学系研究科循環病態内科
学内日本循環器学会北海道支部事務局 横式
尚司

Phone: 011-706-6973/Fax: 011-706-7874

【G2015 暫定コース】 JCS-ITC2016/08/20-21 九州支部佐賀大学医学部附属病院 AHA ACLS プロバイダーコース

開催日：2016年8月20日(土)・21日(日)の2日間

会場：佐賀大学医学部附属病院

受講募集人数：18名

コースディレクター：肥後太基
(九州大学病院循環器内科)

7月25日(月)まで募集

問合せ：九州大学病院循環器内科 肥後太基

E-mail: higo@cardiol.med.kyushu-u.ac.jp

【G2015 暫定コース】 JCS-ITC2016/08/20-21 関東甲信越支部イムス横浜国際看護専門学校 AHA ACLS プロバイダーコース

開催日：2016年8月20日(土)・21日(日)の2日間

会場：イムス横浜国際看護専門学校

受講募集人数：10名

コースディレクター：源河朝広(横浜旭中央総合病院)

8月7日(日)まで募集

問合せ：日本循環器学会関東甲信越支部 BLS・ACLS
講習会事務局 佐々木和也

Phone: 019-652-5406/Fax: 019-604-8244

E-mail: aclsjcskanto@acls-jcs.org

【G2015 暫定コース】 JCS-ITC2016/08/20-21 四国支部近森病院 AHA ACLS プロバイダーコース

開催日：2016年8月20日(土)・21日(日)の2日間

会場：近森病院

受講募集人数：10名

コースディレクター：川井和哉(近森病院循環器科)
8月4日(木)まで募集

問合せ：高知大学医学部・総合診療部 山崎聡子

Phone: 088-880-2515/Fax: 088-880-2518

E-mail: ahakts@mac.com

一般社団法人 日本循環器学会主催

第12回 循環器専門医を志す研修医のための卒後セミナー

循環器卒後サマーキャンプ

日頃のギモンは今日解決する！

毎年開催しております日循卒後セミナーも今年で第12回となりました。本年も小人数グループによるディスカッションを軸に意欲的なテーマを設定いたしました。定評のあるチューター陣によるバックアップがありますので、どうか皆さん奮ってご参加ください。

※開催前にセッション内容につきましては事前にメールにて資料をお配りします。

Ice Breaking セッション；

「これであなたも専門医！キーワードで一気に振り返る循環器疾患」

西原 崇創（富士重工業健康保険組合 太田記念病院）

午前の部 内科・外科セッション；

「1枚の心電図 ～ 病気の正体を探れ」

内科／志賀 剛（東京女子医科大学）

「疑わしい胸痛」

外科／真鍋 晋（土浦協同病院）

外科・内科問わず
循環器診療に携わる
全ての若手の先生方が
対象です！

ランチョンセミナー；

「冠動脈疾患を系統的に学ぶためのリレーメッセージ」

①Basicな動脈硬化の話：尾野 亘（京都大学）、②内科診断の話：香坂 俊（慶応義塾大学）

③内科治療の話：中川 義久（天理よろづ相談所病院）、④外科治療の話：田端 実（東京ベイ浦安市川医療センター）

午後の部 Case Discussion；

「実践！チームでアプローチする循環器疾患
～ 複雑症例の治療方針をとことん議論しよう」

内科／里見 和浩（東京医科大学八王子医療センター）

外科／田端 実（東京ベイ浦安市川医療センター）

Basic Science Lecture；

「うごめく生き物をそのまま撮影するために ～ 蛍光イメージングの実情と展開」

座長：尾野 亘（京都大学）

演者：西村 智（自治医科大学 分子病態治療研究センター）

日 時：2016年7月3日（日） 10:00～16:00（9:30受付開始）
会 場：千里ライフサイエンスセンター
参 加 費：3,000円（昼食付）
募集人数：70名 申込順
締切予定：6月17日（金）予定

企画：日本循環器学会 教育研修委員会 卒後セミナーワーキンググループ
（香坂 俊、中川 義久、尾野 亘、志賀 剛、里見 和浩、真鍋 晋、田端 実、西原 崇創）



●プログラムの詳細・参加のお申し込みは、日本循環器学会ホームページ・トピックス「循環器サマースクールのご案内」のオンラインフォームからお申し込みください。

●お問い合わせ：日本循環器学会事務局 教育研修委員会

TEL:03-5501-0864 FAX:03-5501-9855 E-mail:j-kyoken@j-circ.or.jp

第12回 循環器専門医を志す研修医のための卒後セミナー

循環器卒後サマーキャンプ

日頃のギモンは今日解決する！

プログラム

Ice Breaking : 西原 崇創先生

40分

「これであなたも専門医！キーワードで一気に振り返る循環器疾患」

まずは心不全や冠動脈疾患など、循環器疾患を診るときに必要なキーワードや略語をクイズ形式で振り返ります。クイズを通じて、一緒に過ごすメンバーのこともわかってきます。さあ、今日はどんなチームで一日を乗り切っていくのでしょうか？

内科・外科セッション : 志賀 剛先生、真鍋 晋先生

90分

「1枚の心電図～病気の正体を探れ」

内科 / 志賀 剛先生

心電図はパターン認識によるところが大きいですが、実は心電現象から得られる心臓の情報は多岐にわたります。病態も構造的変化より心電現象の変化が先行することもあります。心電図に隠された謎を一緒に考えてみましょう。

「疑わしい胸痛」

外科 / 真鍋 晋先生

循環器領域では最も一般的な「胸痛」で救急搬送された症例を検討します。明らかな心電図変化があるのですが、どうもおかしい。そんなときにどうしますか？検査は？処置は？こうしたリアルな疑問の答えは教科書にも、ガイドラインにも載っていません。当日のハートチームで力を合わせ、ベストの方法を一緒に模索してみましょう。

ランチョンセミナー : 尾野 亘先生、香坂 俊先生、中川 義久先生、田端 実先生

40分

「冠動脈疾患を系統的に学ぶためのリレーメッセージ」

Basicな動脈硬化の話[尾野先生]・内科診断の話[香坂先生]・内科治療の話[中川先生]・外科治療の話[田端先生]とショートレクチャーを繋いで基礎から最先端の治療までを各分野のエキスパートが判りやすく、かつ興味深く概説します。単なるエビデンスの羅列ではなく、ロジックや思考を重視して展開します。

Case Discussion : 里見 和浩先生、田端 実先生

100分

「実践！チームでアプローチする循環器疾患～複雑症例の治療方針をとことん議論しよう」

内科 / 里見 和浩先生

様々な治療にもかかわらず心室細動(VF)を繰り返す症例を検討します。低心機能、CKD、COPD など複雑な病態をもつケースの、薬物治療、非薬物治療、そしてそのタイミングを集学的に考えてください。刻々変わっていく病態、、実際の現場では余裕がないかもしれませんが、今回のセミナーでは、じっくりと病態を把握し、治療方針をロジカルに考えていきます。

外科 / 田端 実先生

急性冠症候群と重度大動脈弁狭窄症を合併した症例を提示します。内科・外科治療、ハイブリッド治療、そして一期的か二期的治療など、多くの治療プランが考えられ、必ずしも正解はひとつではありません。このセッションでは、ハートチームとして最適な治療方針を決定していくプロセスを学びます。ロジカルな思考に加え、必要なのはチームをまとめるマネジメント、そしてプレゼンテーションです。

Basic Science Lecture :

40分

「うごめく生き物をそのまま撮影するために～蛍光イメージングの実情と展開」

座長: 尾野 亘先生 演者: 西村 智先生

体の情報を最も短時間に、かつ、大量に得るには「光」は最適ツールです。蛍光をつかった生体イメージングは確かに一見きれいですが、まだ、診療には役立ちません。若いアイデアをもとにした、新しいイメージングにより、未知のからだや病気をみせてください。思い立ったらすぐに試せるのが光実験の楽しいところ。生物だけでなく、物理や化学も思い出して「光」にはまってみませんか？

一般社団法人日本循環器学会主催

第2回 臨床研究デザインと 統計解析合宿

日程

2016年 11月10日(木)～12日(土)

15時受付開始、二泊三日(14時解散予定)

※東京駅から北陸新幹線+専用バスで約2時間

場所

軽井沢倶楽部 ホテル軽井沢1130

群馬県吾妻郡嬬恋村鎌原1453-2 TEL 0279-86-6111

■定員 30名(6名5グループ)

■費用 7万円(宿泊費、食事代含む)

■共催 特定非営利活動法人 臨床評価研究所

■持ち物 ノートパソコン(期間限定統計ソフトウェアをインストールします)
ACアダプター及びマウスなど(長時間の作業となります)



合宿全体の狙い

臨床研究の計画書の作成からデータマネジメント、統計解析、報告までの一連の流れを、講師やチューターの支援の下で模擬体験します。循環器領域の臨床研究を数多く実施した講師が研究デザインから統計解析までの講義と実習を一貫して担当することで、オムニバス形式の講演会では決して得られない生きた実践的な技能を得ることができます。

講師

森本 剛 (もりもと たけし)

兵庫医科大学 臨床疫学 教授

臨床医としての視点を重視した研究デザインや統計解析、論文執筆の人気は高く、全国各地で実践的な臨床研究教育を開催しています。

参加をご希望の方は日本循環器学会のホームページより
オンラインフォームにてお申し込みください。
日本循環器学会ホームページ: <http://www.j-circ.or.jp/>

申し込み締切

2016年8月31日(水)

昨年の参加者の声 ※アンケート結果より抜粋

- 発表と討論での discussion が臨床に則した内容であり有益でした。
- 初心者として参加でしたが、かなりの量の内容で学ぶことができ、大変有益な3日間を過ごすことができました。
- 統計初心者ではなかったですが、受講してみると知らない事が多く、今まで間違っていた理解していた部分、アンクリアだった分が明確になりました。森本先生の熱心な指導に感謝致します。
- 基本的な検定から難易度の高いものまで、大変勉強になりました。講義やハンズオンだけでなく、グループワークで最後に復習できてとても良かったです。質疑応答もとても勉強になりました。

お問い合わせ

一般社団法人日本循環器学会事務局(教育研修委員会担当)

TEL.03-5501-0864 FAX.03-5501-9855 e-mail: j-kyoken@j-circ.or.jp

一般社団法人 日本循環器学会主催

第2回 臨床研究デザインと統計解析合宿

循環器領域における患者を単位とした臨床研究を科学的に実施し、報告するために最低限必要な基礎知識と技術を理解します。講義やハンズオン、グループワークを組み合わせ、実践的な知識が身につくようにプログラムが組まれています。参加者同士の交流を促進するネットワークディナーなども準備されています。

主なプログラム (予定)

11月10日[木]

1日目

(6時間40分)

講義 「臨床研究デザイン」

科学的な臨床研究を実施するための原理原則や、臨床研究を計画する上で骨格となる研究デザインについて講義します。

ハンズオン 「統計解析ソフト導入」

統計ソフトウェアの基本的な操作法とデータの取り込みやデータの保存を、チューターの支援を受けながら実習します。

グループワーク 「臨床研究計画」

グループごとに、3日間で研究計画から解析までシミュレーションする臨床研究計画書を作成します。臨床研究の実施に必要な調査票なども作成します。

昨年の参加者の声

- 難しい単語を使わない説明が多く、とてもわかりやすかったです。
- わかりにくい内容も、わかりやすく噛み砕いて教えて頂きとても理解しやすかったです。

11月11日[金]

2日目

(11時間15分)

講義 「統計解析の原則・構造・応用」

臨床研究で用いられる基本的な統計学の原則について、最小限の数式と実例を用いて理解し、さまざまな解析に応用可能なセンスを身につけます。

ハンズオン 「統計実習」

統計ソフトウェアを用い、チューターの支援を受けながら仮想データで実習します。

グループワーク 「データ解析実習・図表作成」

グループごとに選択した研究テーマについて、臨床研究計画から解析、報告までの研究の流れを実体験します。仮想データを用いて、研究目的に合致した統計解析を実施し、図表を作成します。

昨年の参加者の声

- 講義だけでは使えるようにならなかったと思うので必須だと思いました。
- 細かいところまでチューターの方々に教わり、一定の操作が皆できるようになりよかったです。

11月12日[土]

3日目

(4時間45分)

講義 「現実性と科学性のトレードオフ」

臨床研究を計画、実施する際に遭遇する様々な問題について、予め勘案しておく基本的・応用的事項について理解します。

グループワーク 「発表準備」

これまで準備した研究計画や解析結果を改めて吟味し、特にトレードオフの関係を勘案した実施可能性について検討します。

発表と討論 「研究計画書・解析結果報告」

グループ単位で研究計画及び研究実施後の解析結果を報告します。報告を基に講師と参加者が現実的な議論を行います。

ラップアップ 「合宿後の実践に向けて」

今後の実際の研究実施に向けて残る必要な技能や今後の学習の課題をレビューします。

昨年の参加者の声

- 実際に仮想データを用いて具体的なテーマで統計解析を行い、発表を行ったことで、今後自分でやる時にどのようにやったらよいかイメージすることができました。

映像教材販売のご案内

教育研修映像販売のご案内

教育研修委員会

下記の教材 1 タイトルご購入につき、専門医研修単位が 3 単位加算されます。本体についている返信はがきに必要事項をご記入の上、切手を貼ってご郵送ください。ただし、単位の付加は、ご購入ご本人のみに限ります。単位受付は同じタイトルにつき 1 回限りの受付となりますのでご了承ください。

※なお、単位申請ハガキの受付には期限があります。詳細は下記の各 DVD 単位申請期間をご確認ください。

ご購入の申し込みは、日循ホームページ(<http://www.j-circ.or.jp/>)の「刊行物購入のご案内」からオンラインでお受けしています。もしくはファックス(03-6368-9509)で、ご希望のタイトル、氏名、会員番号、お届け先住所、電話番号をお書き添えの上、お申込みください。

■循環器教育セッション

※DVD-ROM は家庭用 DVD レコーダーでは再生できませんのでご注意ください

※座長所属はセッション開催時のもの。

第43回循環器教育セッション DVD-ROM ¥5,200(税込) 2015年 4月24日(金)～26日(日)

単位申請期間：2017年 3月31日

セッション I

1. レーザーリード拔去

座長：庄田 守男(東京女子医科大学循環器内科学)

2. 末梢血管へのインターベンション治療

座長：安田 聡(国立循環器病研究センター心臓血管内科)

3. 経カテーテル的大動脈弁置換術(TAVR)

座長：小林順二郎(国立循環器病研究センター心臓血管外科)

セッション II 重症安定狭心症への最善の冠血行再建を考える

座長：中川 義久(天理よろづ相談所病院循環器内科)

浅井 徹(滋賀医科大学心臓血管外科)

セッション III 急性心不全・心不全増悪にどう対応するか—その標準治療は？

座長：志賀 剛(東京女子医科大学循環器内科)

佐藤 幸人(兵庫県立尼崎病院循環器内科)

第44回循環器教育セッション DVD-ROM ¥5,200(税込) 2016年 3月18日(金)～20日(日)

※2016年 6月20日発売予定

単位申請期間：2018年 3月31日

セッション I

1. 慢性血栓塞栓性肺高血圧症における経皮的肺動脈形成術

座長：福本 義弘(久留米大学心臓血管内科)

2. 心房細動に対するクライオバルーンアブレーション

座長：沖重 薫(横浜みなと赤十字病院心臓病センター内科)

セッション II 心臓血管イメージングの最前線

座長：尾崎 行男(藤田保健衛生大学循環器内科)

竹石 恭知(福島県立医科大学循環器・血液内科学)

セッション III わが国における心臓移植

座長：布田 伸一(東京女子医科大学重症心不全制御学)

松居 喜郎(北海道大学循環器・呼吸器外科)

事務局からのお知らせ

〈住所／勤務先変更の届出について〉

毎月の「CJ」や各地方会の開催案内、プログラム等を確実にお手許にお届けできるよう、適時、住所／勤務先変更の届出をお願いしております。

ホームページ(<http://www.j-circ.or.jp/>)より、会員限定ページにて変更登録をお願い致します。または、次ページの「登録事項変更届」をご利用ください。

なお、学会活動や医療情報などに関する重要なお知らせをEメールで発信する機会が増えておりますので、可能な限りEメールアドレスをお届け下さいますようお願い致します。

〈会員限定 HP へのアクセス等について〉

- UMIN(大学病院医療情報ネットワーク)のID を利用しての会員のみのアクセス制限をしております。
- 新規ご入会の先生につきましては、当学会にてUMINID の取得申請を代行しております。ご入会手続き後にUMINID が取得次第、順次ID と仮パスワードを郵送致します。

● 学会に関する問い合わせは下記事務局までご連絡下さい。

(一社)日本循環器学会

〒100-0011 東京都千代田区内幸町1-1-1 帝国ホテルタワー18F

各業務担当メールアドレス・電話番号のご案内		
	メールアドレス	電話番号
代表(下記のどの担当か不明の場合)	admin@j-circ.or.jp	03-5501-0861
総務(登録事項変更・入会・退会等)	soumu@j-circ.or.jp	
編集(Circulation Journal 関連)	cj@j-circ.or.jp	
情報広報(購読・HP・地方会)	webmaster@j-circ.or.jp	
BLS/ACLS 関連事業(AHA 心肺蘇生法講習他)	itc@j-circ.or.jp	
国内交流(国内学会とのジョイントシンポジウム)	kokunai@j-circ.or.jp	
IT/Database(JROAD 他)	ITDatabase@j-circ.or.jp	03-5501-0862
学術集会	meeting@j-circ.or.jp	
国際交流	international@j-circ.or.jp	
ガイドライン関連	jcsGL@j-circ.or.jp	
男女共同関連	jcs-danjyo@j-circ.or.jp	03-5501-0863
経理(各請求書・年会費等)	keiri@j-circ.or.jp	
禁 煙	nonsmoking@j-circ.or.jp	
予防関連	j-yobou@j-circ.or.jp	03-5501-0864
専 門 医	senmoni@j-circ.or.jp	

FAX(業務共通)

03-5501-9855

ホームページ URL

<http://www.j-circ.or.jp/>

一般社団法人 日本循環器学会

登録事項変更届

[会員専用ページからお届けが可能です]

TEL (03) 5501-0861

FAX (03) 5501-9855

E-mail: soumu@j-circ.or.jp

ホームページ: <http://www.j-circ.or.jp/>

会員番号:	生年月日(西暦):	年	月	日 (歳)
フリガナ:				
会員氏名:				
(旧姓名:)				
勤務先:				
名 称				
部・科				
役 職				
所在地 〒 —				
代 表 TEL () — FAX () —				
内線				
直 通 TEL () — FAX () —				
旧勤務先名称:				
自 宅: 〒 —				
TEL () — FAX () —				
旧自宅住所:				
E-mail:				
変更希望日: 年 月 日 変更		送本先(連絡先): ☐ 勤務先 ☐ 自宅		
退 会 届: 年 月 日をもって退会します。		※年会費の未納分がある場合、納入があった年度の末日をもって退会となります		
退会事由:				
事務局への通信欄:				

学会誌「Circulation Journal」の送本について

Circulation Journal は、正会員の希望者のみへの送本を実施しております。

送本ご不要のお手続きは、本用紙でも受付けております。

※ 送本停止対象はCJ 英文誌のみで、会告、ガイドライン誌、循環器専門医誌は今まで通り送本されます。

※ CJ 送本不要を申し出られた方のみ、送本を停止します。

※ CJ 送本不要でも、年会費に変更はありません。

※ なお、全掲載論文を Online Journal(J-STAGE)にて無料公開しております。

URL: <http://www.j-circ.or.jp/journal/online%20Journal.htm>

以 上

英文誌 Circulation Journal の送本が不要な場合はこちらをチェックして下さい → ☐
(上欄の氏名・会員番号の記載もお願い致します)

* ご提供いただきました個人情報は、学会サービスの提供その他本会の事業目的に沿って行う活動およびこれに付随する業務を行う目的の範囲内においてのみ利用させていただきます。

* 重要なお知らせを E-mail でお届けする機会が増えております。ぜひメールアドレスをご登録ください。