



平成29年 5月25日発行

Circulation Journal 第81巻6号 付録 (通巻第152号)

日本循環器学会 会 告

Contents

- 1 第82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
 - Late Breaking Clinical Trials 演題募集要項
 - Late Breaking Cohort Studies 演題募集要項
 - 学会賞応募要領
- 33 2017年度日本循環器学会留学支援助成募集要項**
- 34 循環器専門医制度**
 - 2017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
 - 学術集会・地方会での専門医研修単位登録について／専門医認定更新の手続きについて
 - 「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
- 37 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
- 41 ACLS 講習会情報**
- 45 第2回 Travel Award for Women Cardiologists (JCS/TAWC) 応募要項**
- 46 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**
- 48 第3回臨床研究デザインと統計解析合宿**
- 50 映像教材販売のご案内**
- 53 事務局からのお知らせ**
 - 登録事項変更届

**2017
No.2**

本誌の内容については、会員限定ホームページでご覧になれます。 <http://www.j-circ.or.jp/>

★次号2017 NO.3は、8月25日発行予定です。

第82回日本循環器学会学術集会 (JCS2018)

開催概要

会 期：2018年 3月23日(金)～25日(日)

会 長：澤 芳樹 (大阪大学大学院医学系研究科 外科学講座 心臓血管外科学)

会 場：大阪国際会議場, リーガロイヤルホテル大阪, 堂島リバーフォーラム

メインテーマ：Futurability ～明日の循環器医療を拓く～

1. 美甘レクチャー(日本心臓財団美甘基金)

Alain Cribier (Department of Cardiology Hospital Charles Nicolle University of Rouen, France)

2. 真下記念講演

山中 伸弥 (京都大学 iPS 細胞研究所 所長)

3. 海外招聘演者

Muhammad Ashraf (University of Illinois at Chicago, USA)

Tirone E. David (University of Toronto, Canada)

Pedro J. Del Nido (Boston Children's Hospital, Harvard Medical School, USA)

Gino Gerosa (Cardiovascular Surgery, University of Padova, Italy)

Axel Haverich (Medizinische Hochschule Hannover, Germany)

Joseph L. Mills (Baylor College of Medicine, USA)

Jeffery D. Molkentin (Howard Hughes Medical Institute, Children's Hospital Medical Center, USA)

Charles E. Murry (University of Washington, USA)

Yoshifumi Naka (Columbia University / New York Presbyterian Hospital, USA)

Mark S. Slaughter (University of Louisville, USA)

Ken Suzuki (William Harvey Research Institute, Barts and The London School of Medicine and Dentistry, Queen Mary University of London, UK)

4. プレナリーセッション

(1) 冠動脈疾患のトランスレーショナルリサーチ

〈英語〉

Translational Research for Coronary Artery Disease

国内座長：三浦 哲嗣 (札幌医科大学 循環器・腎臓・代謝内分泌内科学)

冠動脈プラークの評価, 冠危険因子の評価, 薬物治療ならびに血行再建の方法を含め, 冠動脈疾患治療の多くの側面が進歩し, 治療成績は近年大きく向上してきた。こうした進歩の背景には多くの大規模臨床研究の成果とともに, 基礎研究による病態解明がある。しかし, 重症例の治療成績は現在も必ずしも十分ではなく, 最近の統計によれば, 冠動脈疾患による年間の死亡者は, 日本国内で7万人以上, 世界全体で740万人におよんでいる。冠動脈疾患の予後をさらに改善するための治療標的として, 冠動脈プラークだけでなく, 微小循環障害, 心筋細胞死, 障害組織修復, 冠動脈インターベンションに対する冠血管の応答, など複数が想定され, それぞれの病態に関与する基礎研究にも進展が見られている。ことにプログラム化された細胞死の機序としてアポトーシス以外にネクロプトーシスやフェロプトーシスの存在が明らかにされ, その制御機構やオートファジーとの関連についての知見も蓄積されつつある。また, 治療介入の方法論も, microRNA の応用や, 新規ドラッグデリバリーシステム (drug delivery system), remote preconditioning などの非薬物的介入の効果も検討されている。本プレナリーセッションでは, 冠動脈疾患における冠動脈あるいは心筋の病態解明を通して新たな治療戦略を目指す橋渡し研究の成果をご紹介いただき, 今後の方向性を展

望したい。

(2) 心室性不整脈に対するカテーテルアブレーションの最前線

〈英語〉

Recent Progress in Catheter Ablation for Ventricular Tachyarrhythmias

国内座長：野上 昭彦（筑波大学 循環器不整脈学）

心臓突然死(SCD)は、依然として公衆衛生上の重大な問題である。SCDの主な原因は心室頻拍(VT)あるいは心室細動(VF)であり、その基礎心疾患および機序は様々である。心室性不整脈を予防する治療の中で、近年、カテーテルアブレーションの役割が浮上している。器質的心疾患を有する患者においては、VTの主な基質は心筋瘢痕の複雑な不整脈原性構造である。そして、心筋瘢痕近傍の原因領域を同定し、より効果的なアブレーション標的部位を特定することは、依然として困難な作業である。この複雑な不整脈基質は、特に非虚血性心筋症においてアブレーション後のVT再発率が高いことと臨床的に関連している。3-Dマッピングシステムを用いた基質マッピングの出現により器質的心疾患におけるVTアブレーションの成功率は劇的に改善されたが、まだ限界も多く、VFアブレーションにおいては全く異なったアプローチが必要である。このセッションでは、新たなマッピング方法とアブレーション技術、例えば多点高密度マッピング、心外膜アプローチ、バイポーラ・アブレーション、ニードル・アブレーション、動脈/静脈化学アブレーションなどの最新の進歩を紹介したい。これらの進歩は、不整脈基質をより詳しく理解し、アブレーションの長期成績を向上させることにつながると期待される。

(3) 心不全診療の futurability

〈英語〉

“Futurability” of Therapeutic Strategy of Heart Failure

国内座長：坂田 泰史（大阪大学 循環器内科学）

心不全とは、心臓ポンプ機能低下により、全身にうっ血、臓器低灌流を呈する症候群である。心不全診療の futurability、つまり将来の可能性とは何か。

- 1) 心筋細胞の制御：心臓ポンプ機能は、心筋細胞により規定される。心筋細胞は、他臓器細胞のように分裂しない代わりに、ATPを産生しながら、80年以上強い仕事を休まず行い続ける。なぜ心筋細胞だけそのような特徴を有しているか、現時点では不明である。このメカニズムを解明し、心筋細胞の恒常性を維持することが、次世代の心不全医療に求められるはずである。
- 2) 臓器連関の制御：心不全は全身疾患であり、心臓だけを治療していても改善しないことが多い。近年の研究により、心臓は、腎臓・肝臓・肺臓から脳に至るまで多くの臓器と連関していると考えられている。その連関をどのように認識し、治療ターゲットとするかが問われている。
- 3) テクノロジーとの融合：機械工学の進歩により、心機能の補助は以前より容易となった。しかし、デバイスが完全に心臓に取って代わるようになるにはさらなる進歩が必要である。機械工学だけではなく、生命工学も完全人工心臓への道を開くと期待されている。

このプレナリーセッションでは、心筋細胞、臓器連関、テクノロジーとの融合の3つのキーワードを持ち、未来の心不全診療学を拓く挑戦的な内容を期待したい。

(4) 再生医療の Futurability

〈英語〉

Futurability of Regeneration Therapy

国内座長：小室 一成（東京大学 循環器内科学）

再生医療が注目されて30年ほどが過ぎようとしているが、心臓や血管の再生治療研究は順調に進んでいるのであろうか。元来体内でも再生が起こる血管に関しては、種々の細胞を使った血管新生治療が行われ有効性を発揮したが現状はどうであろうか。臨床研究の最前線を知るとともに一般臨床へ展開する際の課題を考える。一方体内での再生がほとんど期待できない心臓に関しては、2種類の方法で「再生治療」が試みられている。本来の再生治療は、体内の幹細胞や心筋細胞を活性化して心筋細胞への分化や細胞分裂を促すことであろう。心臓にも未分化で多分化能をもった幹細胞が複数種存在するが、何故かそれらは心臓内で心筋細胞に分化することはほとんどない。また心臓が再生することが知られている動物においても、心臓再生は幹細胞ではなく、既存の心筋細胞の分裂増殖による。従ってもし本来の意味の心臓再生を望むのであれば、ほとんど喪失してしまった既存の心筋細胞の分裂増殖を促す方法を探索すべきであろう。現在多くの研究室で行われているもう一つの心臓再生の方法は心筋細胞移植である。特にiPS細胞の登場により大量の自己の心筋細胞移植が可能となったことは大きな進歩である。iPS由来心筋細胞は胎児期の心筋細胞に似ており、収

縮力という点ではその未熟性が問題となるが、分泌物による血管新生、細胞保護の観点で期待ができるかもしれない。心臓血管の再生医療について将来を展望する。

(5) 心筋虚血画像診断の現状と将来

〈英語〉

Development of Imaging in the Assessment of Myocardial Ischemia

国内座長：赤阪 隆史（和歌山県立医科大学 循環器内科）

近年、冠動脈疾患の診断・治療における心筋虚血診断の有用性が数多く報告されている。特に、冠動脈疾患治療の適応決定に際し、解剖学的な評価ではなく、心筋虚血の有無とその程度・範囲に基づいた適切な冠動脈インターベンション(PCI)や冠動脈バイパス術(CABG)の選択により、治療法の成績向上や患者の予後改善が期待される。従来から日常臨床において汎用されてきた運動負荷心電図は、感度・特異度とも低く、虚血の範囲の診断は困難である。心筋虚血の有無と範囲を評価できる心筋シンチグラムは、使用施設が限られており、多枝病変や陳旧性心筋梗塞例における診断の限界も報告されている。FFRやiFRは心臓カテーテル検査時に冠動脈の枝ごとに心筋虚血の評価が可能で、中等度狭窄病変の機能的評価に汎用されつつあり、欧米のガイドラインではクラスIまたはIIaの推奨で、多くのエビデンスが報告されてきている。また、perfusion MRIやCT perfusionによる心筋虚血評価の有用性やMSCTと心筋シンチグラムのfusion imageの有用性も報告されている。また、FFRをMSCTや3次元冠動脈造影から推定しようとするFFRCT・QFRの日常臨床応用も始まり、日常診療における冠動脈疾患診断・治療の流れが変化する可能性もある。このような背景から、心筋虚血画像診断の現状を整理し、その将来について議論を深めたい。

(6) 心不全の革新的予防戦略

〈日本語〉

Revolutional Strategy for Heart Failure Prevention

国内座長：大屋 祐輔（琉球大学 循環器・腎臓・神経内科学）

野出 孝一（佐賀大学 循環器内科）

心不全は一次予防、二次予防と明確に分けることはできず、ステージAの未病の段階からステージDの重症心不全までシームレスな予防管理が必要である。心不全は生命予後やQOLを著しく阻害するが、成因や病態が多様であり、これまでの方法での治療効果にも限界がある。ACE阻害薬、 β 遮断薬、アルドステロン拮抗薬などの薬物療法、CRT、心臓移植、再生療法などの非薬物療法に続く革新的な治療法の開発が必要である。予防の観点からはSGLT2阻害薬のような糖尿病治療薬によるリスクファクターの管理から、ナノマシンによる新規デバイス、Social network、ICTによる心不全管理など社会的介入も期待される。本シンポジウムではやがて心不全パンデミックを迎える我が国の医療状況を見据えて、心不全発症を阻止できる新規予防法に繋がる試みや研究を紹介したい。

(7) 成人先天性心疾患の外科治療—適応と至適時期

〈英語〉

Surgical Treatment and Re-intervention for Adults with Congenital Heart Disease

国内座長：白石 公（国立循環器病研究センター 小児循環器部）

成人先天性心疾患(ACHD)患者は増加の一途にあり、その診療機会は増している。現在日本におけるACHD患者数は小児患者数を既に上回ると言われ、もはや小児循環器医のみでは対応仕切れない状況となっている。日本では成人期への診療移行が欧米に比べて十分に確立されてないのが現状であり、患者数の増加に伴い、循環器内科医のさらなる参画が望まれる。外科領域に目を向けると、修復後の長期遠隔期における再手術の適応、方法、介入時期は未だに議論の分かれるところである。特に介入時期に関しては、病態が緊急性を要せず、目に見えにくい症状であることや、患者自身の病識の理解度に差があるため、臨床現場では各施設の方針に委ねられていることが多い。今回のプレナリーセッションでは、先天性心疾患の外科手術において世界のリーダーであるボストン小児病院のPedro J. del Nido教授に、ACHD患者の外科手術に関するstate-of-the-art講演をしていただき、その後、右室流出路形成およびRastelli術後、完全大血管転換術後、Fontan術後、修正大血管転位の手術適応と至適時期について、判断に苦慮した症例提示を交えて4人の演者(指定および公募)に講演をお願いする予定である。疾患頻度や病態が欧米とは異なる日本の成人先天性心疾患の外科治療について、十分に議論を深めたいと考える。

(8) 最新のモダリティによる弁膜症診断・評価

〈英語〉

The Recent Advances in the Assessment of Valvular Heart Diseases with Imaging Modalities

国内座長：山本 一博（鳥取大学 病態情報内科）

社会の高齢化とともに器質的弁膜症、機能性弁膜症の患者数が増加し、これが心不全患者数の増加、心不全患者の重症化に結びついている。弁膜症の診断・評価は、各患者における弁膜症の発症機序・病態を明らかにする、重症度を評価する、治療効果を予測して治療戦略を決定する、治療後に効果を評価するなど、多岐にわたる目的のために行う。器質的弁膜症では二次的に心筋障害を招き、これが重症度・治療選択に大きな影響を与える。機能性弁膜症では、弁膜症を起こしている原因が心室にあることが多い。左心系の弁膜症において右心系の障害の程度が重症度を規定することも明らかとされている。したがって弁膜症の診断・評価では、弁、心臓の各 chamber、さらには大動脈や肺動脈について形態的、機能的評価を行い、これらを総合的に勘案することが求められる。そのため、これまで弁膜症の診断の中心的役割を果たしてきた心エコーに加え、CT、MRI など複数のモダリティから情報を得なければならないことが少なくない。また近年は各モダリティから得られる情報に様々な解析手法を加えることで、従来の方法では得ることのできなかった情報を入手することが可能となった。本セッションでは、多面的アプローチが求められる弁膜症の診断・評価を行う際に、各モダリティをどのように活用すべきか、最新の知見をもとにディスカッションしたい。

(9) 多層化する循環器ゲノム研究

〈英語〉

Multilayered Cardiovascular Genetics

国内座長：高島 成二（大阪大学 循環器内科学）

高速シーケンサーの進歩とゲノムデータベースの充実により、疾患原因遺伝子の同定が比較的容易となった。しかし、循環器領域の臨床現場では明確な家族歴があるにもかかわらず、その原因となっている遺伝子を同定する機会が少ない印象をうける。一方で、がん領域では EGF 受容体の点突然変異や ALK 融合遺伝子など診断のみならず治療に直結する病因遺伝子が同定されている。そのため、がんの遺伝子型を同定することは必須の治療戦略である。今後、循環器領域でも疾患原因遺伝子を正確に見極め、治療戦略を立てることが必須となる。そのためには最新の遺伝的知識と生化学的知識をもち、様々な手法を駆使して原因遺伝子を同定し、治療法を編み出す努力が必要である。

このセッションにおいては、疾患原因遺伝子に基づく疾患の診断を行い、さらに治療戦略を構築している演者に講演をいただき、今後の循環器診療について討議をする。

5. シンポジウム

(1) 冠血行再建の Futurability

〈日本語〉

Futurability of Coronary Revascularization

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）

夜久 均（京都府立医科大学 心臓血管外科学）

虚血性心疾患に対する治療の基本となるのは冠血行再建であることは言うまでも無いことである。冠血行再建の2つの手段、つまりカテーテル治療(PCI)、冠動脈バイパス術(CABG)はどちらも十分に成熟してきた。PCIに関してはテクノロジーの進歩と共にステントも新世代の Drug-Eluting Stent、さらに BRS が市場に現われている。また CABG も Off-Pump の普及や内胸動脈に代表される動脈グラフトの多用と共に、早期、長期の成績向上が見られる。このような現状を踏まえて、今後冠血行再建はさらに進化する余地があるのか、また進化したらどのような形で進化していくのかを議論するのが当シンポジウムの目的である。さらに冠血行再建のストラテジー構築の中で Heart Team はどのような役割を果たしていくのか、また Database がどのような形で関与する可能性があるのかを考える。

(2) 止血異常・出血素因を合併する循環器疾患の診断と治療

〈日本語〉

Diagnosis and Therapy for Cardiovascular Diseases Accompanied with Hemostatic Disorder/
Bleeding Tendency

国内座長：佐田 政隆（徳島大学 循環器内科学）

堀内 久徳（東北大学加齢医学研究所 基礎加齢研究分野）

高度の大動脈弁狭窄症では、止血因子フォンウィルブランド因子の分解亢進のため出血素因を呈し、時に消化管出血を来す。この病態は、PCPSや補助人工心臓でさらに顕著となり、機械的補助循環例では出血性合併症の対処にしばしば難渋する。大動脈瘤では時に慢性的な高度DICに遭遇することもある。血小板減少症例も時に会おうが、そのような症例にPCIを施行する際、どの程度の血小板数まで安全に抗血小板療法を施行できるのであろう。また、急性冠症候群治療中の症例がヘパリン起因性血小板減少症のため、極度の血小板減少を来していることに気づき、ひやりとすることもあろう。人工透析症例では出血性合併症の頻度が高く、たとえ心房細動でも抗凝固療法は、相応なハイリスク症例に限る方が良いとの考え方もあり、抗凝固療法開始に逡巡することもある。このように日常診療では、広義には止血異常・出血性素因というべき病態に合併する循環器疾患にしばしば遭遇する。本シンポジウムでは、上記のような疾患の診断・治療等に関する演題を公募し、循環器学的及び血栓止血学的見地から、議論を深めたい。

(3) 血管障害と炎症・免疫

〈英語〉

Role of Inflammation and Immune System in the Process of Vascular Injury

国内座長：室原 豊明（名古屋大学 循環器内科）

動脈硬化性疾患は様々な危険因子を背景にして、最終的には血管壁の炎症反応が起きて発生すると考えられている。古くからこの理論は重点的に研究され、その結果、血管内皮細胞のNO産生低下と細胞接着分子発現、これに伴う炎症細胞の接着と血管壁内浸潤、酸化LDLのマクロファージによる貪食、プラーク形成と破綻、血栓形成などの一連の機序が明らかにされてきた。近年これらの病理学的な過程に、幹細胞、代謝性因子、多臓器間ネットワーク、腸管・皮膚免疫機構などさまざまな因子も関与している可能性が明らかにされてきた。さらにこれらの機序を繋ぐ分子として、遺伝子多型、エピジェネティクス変化、マイクロRNA・長鎖非翻訳RNAなど様々な分子の関与が示唆されている。本シンポジウムでは、このような特にここ数年で明らかにされつつある動脈硬化の新しい分子機序について討論したい。特に斬新な発想で行われた基礎研究について、積極的な投稿を期待する。

(4) 心不全と不整脈の管理～薬物治療からデバイス治療まで～

〈日本語〉

Management of Heart Failure and Arrhythmias: From Pharmacotherapies to Implantable Devices

国内座長：萩原 誠久（東京女子医科大学 循環器内科）

池田 隆徳（東邦大学 循環器内科学）

心不全患者では、不整脈の発生が死亡率の上昇や難治合併症の発現に関与し、同時にわが国における医療負担の増加にも繋がっている。心不全による入院率は、現在、多くの医療機関で増加傾向となっており、それに拍車を掛けているのが不整脈である。特に、頻脈性心房細動が関与することが多く、心不全の改善を妨げる大きな要因として知られている。近年、脳卒中のケアが話題となっているが、心不全と心房細動は脳卒中の重要なリスク因子でもある。周知のごとく、心房細動患者では心原性脳塞栓症の主たる原因であり、加えて心不全の悪化を助長する疾患としてもよく知られている。心機能が低下した心不全患者では、死に至る病態としてポンプ不全が多いが、逆に心機能が比較的保たれた心不全患者においては心臓突然死が多いとされている。心臓突然死の原因は、言うまでもなく心室頻拍や心室細動などの心室不整脈である。心機能が低下した心不全患者では、様々な作用を期待した薬物治療、あるいは心臓再同期療法、植込み型除細動器、植込み型デバイスに備えられた心臓モニタリングシステムなどを利用して、心不全と心室不整脈の管理が試みられている。一方、心機能が保たれた心不全患者では、心房細動などの頻脈性不整脈の持続が心不全を引き起こすことも多く、頻脈誘発性心筋症と呼ばれており、このような病態では、カテーテルアブレーションによるリズムあるいはレートコントロールが心不全の改善に繋がることもある。本シンポジウムでは、「心不全と不整脈の管理：薬物治療からデバイス治療」と題して、現時点における心不全と不整脈を合併した患者の治療戦略について広くディスカッションする予定である。

(5) 慢性心不全の分子機序：何が分かっていて、何が分かっていないのか？ 〈英語〉

Molecular Mechanism for Chronic Heart Failure: What we do - and don't - know?

国内座長：斎藤 能彦（奈良県立医科大学 第一内科）

慢性心不全は現在では収縮性の保持されている心不全(HFpEF)と収縮性の低下した心不全(HFrEF)に大別されている。HFrEFの分子機序の理解は過去20年で著しく進歩し、交感神経系とレニン・アンジオテンシン・アルドステロン(RAA)系と、それら下流の細胞内情報伝達系の過剰活性化に伴う、細胞内Ca⁺⁺ハンドリングの異常、心筋細胞の肥大、細胞死、さらには間質の繊維化等が心不全の発症に関与していることが明らかとなってきた。交感神経系やRAA系阻害薬はHFrEF治療の第一選択薬としてその効果が認められたが、これらの薬剤を十分投与しても依然HFrEFの予後は不良である。HFpEFも最近の研究では、HFrEFと同等に予後不良であることが明らかとなったが、その治療法は確立されておらず、その背景にはHFpEF発症の分子機序が全く解明されていないことと無関係ではないと思われる。本シンポジウムでは、慢性心不全治療の改善を目指すためには、さらなるHFrEF、HFpEFに関わらず慢性心不全の発症あるいは増悪に深く関与する分子機序に関する最新の研究知見を募集する。

(6) 超高齢社会と心不全 〈日本語〉

Heart Failure in Super Aging Society

国内座長：木原 康樹（広島大学 循環器内科学）

筒井 裕之（九州大学 循環器内科学）

わが国や欧米諸国をはじめとして、世界中で心不全患者、死亡者が増加の一途をたどっている。特に本邦においては高齢化が最も早く、高齢者・超高齢者を中心に心不全の増加傾向が顕著である。心不全診療の重要性が増す中で、ことに重要なのが高齢者の心不全対策である。このような背景の中で日本心不全学会は「高齢心不全患者の治療に関するステートメント」を公表している。このステートメントのなかで、高齢化社会のなかで爆発的に増加する慢性かつ悪性疾患としての心不全に対して医療システムを再構築し対応するように促している。具体的には、高齢心不全患者の管理においては、かかりつけ実地医家等が地域で形成する診療体制が主体的な役割を果たし、基幹病院は的確な診断と非代償期の入院治療あるいはリハビリテーション等において連携・支援する。これにより患者の生活の質に軸を置いた慢性管理を実現することが可能となる。さらに、患者が抱える併存症や生活環境の問題の解決、さらには在宅・終末期医療の実践のための体制も整備する必要がある。本シンポジウムでは、超高齢社会における心不全の諸課題を改めて整理するとともに、これらの課題に対する先進的な取り組みを紹介いただく。

(7) 併存疾患における最新至適高血圧治療を探る 〈日本語〉

Seeking the Latest Optimal Hypertensive Treatment in Patients with Comorbidity

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）

前村 浩二（長崎大学 循環器内科学）

超高齢化社会における中高齢者人口の増加により、我が国の高血圧患者数は2014年度の4,300万人から、さらなる増大が見込まれている。中高齢者では若年者に比して、個人差が大きく、多病性(Polypathy)であることから、併存疾患(Co-morbidity)に応じた個別化治療が必要である。高血圧治療において考慮すべき併存疾患としては、近年の肥満症の増加を基盤とした糖尿病、脂質代謝異常症、高尿酸血症などが挙げられる。一方、高血圧合併症としては、脳卒中、心臓病、慢性腎臓病等があり、それぞれのケースにおいて、最新の至適高血圧治療を計画、施行しなければならない。至適高血圧治療の内容は、降圧目標値の設定と併存疾患独自の管理が重要となる。基本的に降圧は“the lower, the better”の原則になるが、我が国における降圧目標設定は決着しておらず、日本高血圧学会による医師主導臨床研究J-SPRINT予備研究がスタートしたところである。本シンポジウムでは、各々の併存疾患を持つ高血圧患者における至適治療とはいかなるものかについて最新のエビデンスと臨床現場における経験知を融合させた議論を期待している。

(8) 川崎病既往成人の冠動脈病変の病態の評価と管理

〈日本語〉

Evaluation and Management of the Pathophysiology in the Coronary Sequelae in Adults with a Remote History of Kawasaki Disease

国内座長：金澤 英明（慶應義塾大学 循環器内科）

三谷 義英（三重大学 小児科）

川崎病が報告されて50年が経過した。2014年現在の川崎病既往者数は約30万人、そのうち成人例は約14万人と半数近くに達し、この15年間で約4倍に増加した。急性期川崎病に対する大量γグロブリン療法導入前の冠後遺症の合併率は18.7%、導入初期の1982-84年でも17.2%と高率であり、現在の成人例の冠後遺症合併率は高い。さらに急性冠症候群を来した若年成人例で、画像所見から川崎病既往があったと推測される未診断例は、小児期診断例より多いと報告されている。以上から、川崎病既往成人の冠合併症は、既に日常の循環器臨床の問題であり、今後の対策が重要になると考えられる。一方、従来の研究では、遠隔期川崎病症例において、冠動脈内皮機能障害、慢性炎症の存在から冠動脈機能障害が示唆され、血管内超音波(IVUS)などの血管イメージングで石灰化、アテロームの関与も示されてきたが、依然として不明な点も多く、基礎的、病理学的な検討、解明も重要なテーマである。近年、川崎病既往成人の急性冠症候群の発症例、カテーテル治療の対象となる虚血例の診療において、様々なイメージングモダリティ(IVUS, OCT, 血管内視鏡, CT, MRI, FDG-PET など)が種々の血管病変の病態解明、治療効果の評価などに応用されている。しかし、冠動脈病変の病態とそれに応じた治療、管理などの報告は未だ限定的である。そこで、本シンポジウムでは、本症の病態と治療、管理に迫る症例と最新の研究成果について議論したい。

(9) 循環器疾患の性差を究める—Ask The World-class Expert：日本固有のエビデンス発信を目指して

〈英語〉

Explore the Japanese Evidence of Cardiovascular Disease in Gender Medicine —Ask The World-class Expert

国内座長：坂東 泰子（名古屋大学医学部附属病院 循環器内科）

心血管病の臨床像と予後には認知すべき性差がある。例えば、虚血性心疾患(IHD)全体の予後は医療の進歩により劇的に改善しているが、女性では、非特異的症状や閉経後に頻度が増加する微小血管狭心症(Cardiac syndrome X)の合併のため、診断率や予後が依然として低い。昨年アメリカ心臓協会(AHA)や日本性差医学・医療学会は、IHDの臨床像と予後には明確な性差があること、この性差の特徴のために診断の遅れがちな閉経期女性のIHDの予防と治療に警鐘を鳴らす声明を発表した。人種を問わず閉経期前後の女性ホルモン環境の変化はIHDの臨床像に影響を与えるが、この年代では高血圧など動脈硬化危険因子の合併率増加も相まり、同年代の男性に比べ予後不良である。欧米ではCardiac syndrome Xを発症する閉経後女性での有意な冠動脈プラーク容積率上昇や、1年あたり2.5%の総心血管イベントリスク増加のデータが示されたが、日本人に共通するかどうかは不明である。心不全領域でも、閉経後女性はHFpEFのリスクファクターとして知られているが病態生理や統計データは未だ発展途上といえよう。本セッションでは、海外エキスパートにより世界の現状について理解を深め、循環器領域における日本固有の性差エビデンス発信のために何を実践すべきかを総合的に議論したい。

(10) Structural Heart Disease に対するデバイス治療の進歩と限界

〈英語〉

Advancement and Limitations of Device Treatment for Structural Heart Disease

国内座長：中谷 敏（大阪大学 保健学専攻 機能診断科学）

経カテーテル的大動脈弁留置術(transcatheter aortic valve implantation, TAVI)の世界的普及はデバイス治療が今後のstructural heart disease(SHD)診療体系を一変させる可能性を示唆している。一般にどんな治療法でも開発当初は適応を限定して行われるが、そのうちに段々適応が拡大され、場合によっては過剰適応となり、さまざまな問題点や限界が経験され、そして最終的に最適適応に落ち着く。TAVIを例にとれば当初は高リスク症例に限定されていたものが、デバイスの進歩に基づくすぐれた術後成績と安全性を踏まえて、低リスク症例にまで適応が拡大されようとしている。しかし合併症、弁の耐久性、長期予後など不明な点も多く、現時点での最もよい適応は何かということになればまだまだ議論は必要であろう。TAVIに引き続き近い将来、僧帽弁閉鎖不全症、左心耳閉鎖、人工弁周囲逆流、三尖弁閉鎖不全症等に対するデバイス治療も次々と導入されていくものと思われる。これら比較的低侵襲でかつ安全に実施できる治療手技は高齢化の進む本邦でこそ必要

性の高いものであり今後益々普及していくものと予測される。デバイスの進歩とともに適応が拡大され、またあらたな限界が見えてくる。これは新しい治療の宿命である。本セッションではこれら新しいデバイス治療の現状を共有し今後の方向性を探りたい。

(11) 症例から学ぶ肺高血圧症の病態～From Bed to Bench～

〈日本語〉

Pathobiology of Pulmonary Hypertension—From Bed to Bench—

国内座長：桑名 正隆（日本医科大学 アレルギー・膠原病内科学分野）

瀧原 圭子（大阪大学キャンパスライフ健康支援センター/大阪大学 循環器内科学）

肺高血圧症は、かつては有効な治療薬のない難病として知られていたが、我が国においても2005年以降、相次いでエビデンスのある有効な経口肺血管拡張薬の使用が広がり、治療可能な疾患として変貌を遂げている。また、第5回ワールドシンポジウムの病型分類／治療ガイドラインに基づき、肺高血圧症に関する理解は飛躍的に広がっている。しかしながら肺高血圧症の病因は多岐にわたるとともに、その発症にはさまざまな要因が関わっているため、確定診断や鑑別診断が困難な例が少なくない。また、未だ第5群には「詳細不明な多因子のメカニズムによる肺高血圧症」として、さまざまな疾患群が含まれている。早期診断・早期治療介入が必要であるだけでなく、病態に応じた治療法を選択するためにも、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。肺高血圧症の発症および病態進展に関しては、“multiple-hits theory”が提唱されているが、遺伝的要因や環境要因等、発症機序の全容解明には未だ多くの課題が残されている。本シンポジウムでは症例提示を通じて、個々の症例においてどのような“multiple-hits”で肺高血圧が形成されたかについて検討し、肺高血圧症の新たな発症機序について理解を深めるとともに、病態に基づいた新たな治療法の開発についても総合的に議論したい。

(12) 重症虚血肢に対する最新の治療戦略

〈英語〉

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

国内座長：古森 公浩（名古屋大学 血管外科）

高齢化、糖尿病・透析患者の増加に伴い重症虚血肢(CLI)患者が増加している。CLI治療の最終目標は血流改善による、症状の改善、創傷治癒そして下肢切断の回避である。血行再建の方法として外科治療、血管内治療そしてハイブリッド治療がある。最近ではDES、バイアバーンそしてDCBなど新しいデバイスも使用可能となり成績向上に向かっている。ただその治療選択は、病変・患者背景因子を考慮し、最も有効かつ安全で、長期成績の良好な治療法を選択しなければならない。そのためには血管内治療、外科手術の短期および長期成績のエビデンスを把握した上で、患者の全身状態、frailtyを考慮し、さらには自施設の技量、成績を考慮して血行再建の方法を決定することが重要である。本セッションではCILに対する外科治療、血管内治療の本邦の治療成績を明らかにし、さらには創傷治癒の観点からの血行再建法の選択、並びに今後の新しい治療の展望について議論したい。

(13) 糖尿病性心血管合併症の病態と新たな治療

〈日本語〉

Pathophysiology and New Treatment of Cardiovascular Complications of Diabetes Mellitus

国内座長：湊口 信也（岐阜大学 循環病態学・呼吸病態学）

木村 剛（京都大学医学部附属病院 循環器内科）

日本人においては糖尿病の罹患率は高く、また糖尿病は心血管疾患や心不全の重要な危険因子であり且つ予後増悪因子である。近年、各種の糖尿病治療薬が開発されてきているが、心血管合併症予防の観点からの至適な血糖降下薬選択や血糖管理の方針は明確ではなく、また重要な合併症である心不全の予防管理対策の検討も十分ではない。また未曾有の高齢化社会を迎えて、超高齢者の治療についても議論が必要である。本シンポジウムでは糖尿病性心血管合併症の病態を踏まえて、その予防および治療について議論したい。

(14) 代謝疾患による心血管障害のメカニズムと新たな治療戦略

〈英語〉

Mechanisms and Novel Therapeutic Targets of Cardiovascular Dysfunction in Metabolic Diseases

国内座長：平田 健一（神戸大学 循環器内科学分野）

糖尿病やメタボリック症候群などの代謝疾患に基づく心血管障害の成因や病態は多様で複雑である。糖尿病やメタボリック症候群は、動脈硬化を基盤とした心血管疾患発症に寄与し、その機序は、

インスリン抵抗性、脂質異常症、高血圧に加え、神経因子・液性因子・免疫系を介した慢性炎症や酸化ストレスによる心血管代謝の機能異常など、多彩な要因が複雑に関与している。また、糖尿病に伴って発症する心不全のメカニズムには、細小血管障害に加えて、心筋細胞内の代謝異常の関与が報告されている。このような代謝異常に伴う血管障害や心筋障害には細胞や組織レベルでの代謝の変化だけではなく、全身の臓器間のネットワークが病態に重要な役割を果たしていると考えられる。しかし、様々な代謝疾患に伴う心血管障害の分子メカニズムは、いまだ不明な点が多い。本シンポジウムでは、糖尿病、脂質代謝異常やメタボリックシンドロームなどの代謝性疾患に伴う血管障害や心筋障害に関する分子メカニズムや基盤となる病態について、最新の研究成果を募集したい。そして、代謝疾患に基づく心血管障害の多様な分子基盤について議論し、今後の新たな予防法と治療法の開発に貢献できることを期待している。

- (15) 誰がステントグラフト治療の未来を開きますか？—Aortic team の重要性— 〈日本語〉
 Who Will Carve Out a New Future for Minimally Invasive Aortic Treatments?—The Importance of Aortic Team—

国内座長：倉谷 徹（大阪大学 低侵襲循環器医療学）

宮本 伸二（大分大学 心臓血管外科）

大動脈治療におけるステントグラフト治療は、腹部大動脈瘤に対する EVAR から始まり、胸部下行大動脈に対する TEVAR、さらには弓部大動脈、胸腹部大動脈に対する hybrid TEVAR まで拡大しつつある。また、この治療におけるデバイスの開発は飛躍的であり、近年では弓部および胸腹部大動脈瘤に対する枝付きステントグラフトが臨床応用されてきた。数年後には Endo-Bentall さえも可能ではと思えるほどである。さて大動脈治療が TEVAR, EVAR に集約される中、今後この低侵襲治療を誰がどのように施行していくのが問題となる。つまりこれまでこの治療は、外科が主導権を持っていたが、intervention 中心になっていく中、その治療の中心が外科である必要性は徐々に希薄化されつつある。また弁膜症の低侵襲治療として TAVI が heart team を重要視しているのと同様に、multidisciplinary team としての大動脈治療に特化したチーム作り：aortic team という考え方も最近クローズアップされているが、未だ TAVI における heart team ほど明確な概念はない。そこで今回このシンポジウムでは、今後のステントグラフト治療において誰が率先して治療を行うのか、さらには aortic team は、今後の治療に必要なのかを議論していただきたい。各施設から現状とその未来をご発表いただき、未来を見据えた総合討論が出来れば幸いである。

- (16) 循環器集中治療の現状の課題と展望、循環器医への教育をどうする？ 〈日本語〉
 The Current Issues and the Future Perspective in Cardiac Intensive Care, How about Education?

国内座長：高山 守正（榊原記念病院 循環器内科）

遠藤 智之（東北医科薬科大学病院 救急科）

循環器集中治療の歴史は、1960年代の急性心筋梗塞患者に対する心電図モニタリングと不整脈治療（電気的除細動、薬物治療など）に始まり、その後の絶え間ない研究と技術革新によって診断と治療法の発展を繰り返し、多くの重症心疾患患者のアウトカムを改善してきた。虚血性心疾患をベースに成果をあげてきた循環器集中治療は、現在は対象となる疾患・病態や重症度が多様化し、また提供できる薬物・デバイスも変化している。機械補助を要する非代償性心不全、敗血症に伴う心筋障害、神経保護を要する心停止後症候群、急性大動脈疾患、急性肺血栓塞栓症、肺高血圧症、デバイス不全など、対象疾患は様々である。個々の症例に対して社会復帰を目指したきめ細かな集中治療を展開するためには多くのリソースが必要であり、集中治療に精通した看護師、呼吸療法士、臨床工学技士、理学療法士、栄養士、ソーシャルワーカー等による多職種連携が欠かせない。またこのような循環器集中治療は、実際にはプレホスピタルや救急部門での初期介入から始まっており、患者アウトカムの改善のためには、救急部門と循環器専門医の密接な連携が極めて重要である。本シンポジウムでは、循環器集中治療の現状の課題として、臨床現場では多職種連携、ECMO・IABP といった機械補助装置の適応と管理、新旧の血管作動薬・抗不整脈薬の適切な使用法、栄養管理等についてが挙げられる。さらに現行の循環器医学教育の中で体系的な集中治療医学教育が殆ど欠落している事が重大であり、早急な対策が緊要である。今後の展望も含めて議論していきたい。

(17) 心筋症の診断と治療：基礎的知見からの新たな展開

〈英語〉

Cardiomyopathy: New Aspect of Diagnosis and Treatment from the Recent Knowledge

国内座長：北岡 裕章（高知大学 老年病・循環器内科学）

心筋症の概念・定義として，“原因不明の心筋疾患”は，もはやそぐわない．遺伝子解析などによる病因の解明や新しい画像診断などによる臨床上の知見の積み重ねにより，心筋症に対する理解は長足の進歩を遂げた．それに応じて，薬物治療および非薬物治療も大きく変化してきた．一方，アメリカ心臓協会と欧州心臓病学会の心筋症に対する定義が異なる様に，心筋症に対する考え方も多様化している．さらに現状においても，病因や修飾因子が十分解明されたとは言い難い心筋症も多い．例えば肥大型心筋症は，遺伝的心筋疾患の代表であるが，肥大型心筋症と診断された患者の4割程度でしか遺伝子変異が同定されず，残りの患者の病因は未だ明らかではない．よって，さらなる基礎的研究からの心筋症の病因解明やそれに伴う新規治療の開発が必要である．本シンポジウムでは，心筋症における診断と治療を，基礎的研究からみた病因論，臨床の現場から得られた画像診断や治療などの新しい知見から報告頂き，今後の心筋症研究および診療の展開を議論したい．

(18) 心臓突然死の病態解明と予知・予防

〈日本語〉

Sudden Cardiac Death—Elucidation of Pathogenesis, Prediction, and Prevention—

国内座長：清水 渉（日本医科大学 循環器内科学分野）

堀江 稔（滋賀医科大学 呼吸循環器内科）

心臓突然死(SCD)は，心室細動や心室頻拍などの致死性不整脈が直接の死因と考えられる．その原因疾患としては本邦でも急性冠症候群や冠攣縮性狭心症などの虚血性心疾患が第一位を占め，自動体外式除細動器(AED)の普及も含めた救急医療体制は整ってきている．次いで，肥大型心筋症(HCM)，拡張型心筋症(DCM)，不整脈源性右室心筋症(ARVC)などの心筋疾患が第2位を占め，また本邦では，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，早期再分極症候群などの遺伝性不整脈もSCDの原因として約10%を占め，欧米に比べて多いとされている．虚血性心疾患のSCDは高齢者に多いが，HCMやARVCなどの心筋疾患，遺伝性不整脈のSCDは一般に若年から青壮年層で発症することから，その病態を解明し，これを未然に防ぐことが特に重要である．これらの心筋疾患や遺伝性不整脈は，細胞骨格タンパク，接着因子，イオンチャネルなどに関係する遺伝子変異によって発症することもわかっている．本シンポジウムでは，SCDの原因となる幅広い原因疾患について，その病態解明，予知方法やリスク階層化，さらにAEDや救急医療体制整備などのSCD予防対策に関する演題を幅広く募集し，SCDを予防する論議を展開したい．

(19) 多様化する医療に向けて臨床研究の方向性を再考する

〈日本語〉

Perspective of Clinical Research in the Diversifying Medicine

国内座長：安田 聡（国立循環器病研究センター 心臓血管内科部門）

植田真一郎（琉球大学 臨床薬理学講座）

超高齢社会を迎えたわが国では，高齢者人口の増加に伴う「多疾患罹患」(multimorbidity)から，医療ニーズの増大と多様化が続いている．実臨床においては，大規模無作為化比較試験(RCT)では除外された幅広い患者層の診療が行われているため，RCTの結果が実臨床においても再現性，一貫性があるかどうかを観察研究やより現実的な臨床試験において科学的に正しく検証することが求められている．多疾患罹患に関連したポリファーマシー(polypharmacy)の問題も近年の重要なテーマである．賢明な選択(choosing wisely)のための「薬をやめる・減らす」エビデンス構築も多様化する医療ニーズの一つである．本セッションでは，これらの課題解決のためのあるべき研究の方向性やデザインについて議論したい．

(20) チームで心臓を治す，癒す．：新しい組織の構築と実践

〈日本語〉

Cure and Heal the Heart with Team: Construction and Practice of New Organization

国内座長：伊藤 浩（岡山大学 機能制御学 循環器内科）

小林順二郎（国立循環器病研究センター 心臓血管外科）

多職種が専門性を発揮しチームとして患者を治すチーム医療(あるいはハートチーム)は循環器診療において必須のコンセプトである．最も身近なものは心臓リハビリである．主に生活習慣病を基盤とした動脈硬化性疾患はもとより，最近激増している心不全，そして心臓外科手術後などで，患

者のQOLを改善し、食事・運動などの生活習慣を是正し、服薬コンプライアンスを向上することは、社会復帰を促し、再発予防を図る上で最も有効な手段である。一方、TAVRなど治療選択肢が増えたことから、どのような治療が個々の患者にとって最適であるか、心臓外科医、循環器内科医、麻酔科医そしてmedical staffからなるハートチームが議論することの重要性が強調されている。しかしながら、循環器専門施設であっても、心臓リハビリを全く行っていないところも少なくないのが現状である。あるいは、ハートチームとは名ばかりで単なる伝達の間になっているケースもある。激増する循環器疾患患者に対応するためにも新たなチーム医療体制の構築が急務である。本シンポジウムでは、循環器診療の様々な場面におけるチーム医療の在り方、そのための組織づくりの工夫、どのように運用すべきか、そしてその成果などを論じて新しい方向性を見出す場としたい。先進的な取り組みをしている施設からの積極的な応募を期待したい。

(21) わが国の循環器医療提供体制の課題と展望

〈日本語〉

Issues and Perspectives of Cardiovascular Medical Service System in Japan

国内座長：永井 良三（自治医科大学）

小川 久雄（国立循環器病研究センター）

わが国は世界でもトップレベルの長寿国であり、循環器疾患の増加は著しく、65歳以上の高齢者では、脳卒中と循環器疾患による死亡はがんによる死亡とほぼ同数である。また、40歳から50歳にかけての循環器疾患発症の増加も問題になっている。そのため、脳卒中と循環器疾患に費やされる医療費は全医療費の20%を占め、がんを上回り最大である。昨年12月、日本循環器学会と日本脳卒中学会が中心となり「脳卒中と循環器病克服5ヶ年計画」を発表した。その中にも医療体制の充実を上げており、急性期、回復期、慢性期にかけてのシームレスな医療提供体制の構築が重要であると述べられている。厚生労働省のワーキンググループでも活発な議論が行われている。循環器疾患の急性期医療体制で問題となる対象疾患については、急性心筋梗塞に加えて近年は急性心不全、急性大動脈解離がある。24時間365日循環器救急疾患を受け入れ緊急の冠動脈インターベンション(PCI)や内科的治療が可能な施設と、さらに緊急の外科的治療が可能な施設を医療資源として分けて考えることも必要であろうし、その配置も考慮すべきであろう。また急性期から包括的リハビリテーションを行い、早期に回復期、慢性期の病院に転院搬送できる施設間ネットワーク体制の構築も重要となってくる。それらは地域の現状に応じて設定されるべきである。本シンポジウムではこのような医療体制についての課題と展望について会員の皆様と討論したい。

プレナリーセッション、シンポジウム公募演題募集要項

2017年7月10日(月)午前10:00～8月22日(火)午前6:00 新規登録締切(時間厳守)

8月23日(水)午前6:00 修正締切(時間厳守)

※応募演題には共著者を含めて、COI 申告が必要となり、共著者には COI 申告登録依頼メールが配信されます。COI 申告がない共著者は、採択された抄録には共著者としてお名前が掲載されません。

共著者のCOI 申告のみ2017年8月31日(木)17:00まで受け付けます。

※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2017年7月10日(月)午前10:00より開始し、8月22日(火)午前6:00に締め切ります。翌日8月23日(水)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2017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2017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. 倫理審査について
詳細は第82回学術集会ホームページの演題募集ページをご確認ください。
6. 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、共同演者を含めて発表者全員は、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3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。
 - 共同演者の COI 申告については、演題登録時に登録された共同演者のメールアドレス宛に申告画面の URL が配信されますので、URL から自己申告をしてください。
 - 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。
7. 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も公開いたします。応募される方は、かならずご参照ください。
8. 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。
9. 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。
10. 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).
11. 演題の取り消しは、会期初日の2カ月前(2018年1月22日)までに連絡をいただいた場合に限り受理します. 以後(2018年1月23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.
12. 応募演題の採否結果は、9月19日(火)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82回日本循環器学会学術集会ホームページ <http://www2.convention.co.jp/jcs2018/> 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82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/jcs2018/>

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

2017年7月10日(月)午前10:00～10月4日(水)午前6:00 新規登録締切り(時間厳守)

10月6日(金)午前6:00 修正締切り(時間厳守)

※応募演題には共著者を含めて、COI 申告が必要となり、共著者には COI 申告登録依頼メールが配信されます。COI 申告がない共著者は、採択された抄録には共著者としてお名前が掲載されません。

共著者の COI 申告のみ2017年10月13日(金)17:00まで受け付けます。

※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10日(月)午前10:00から10月4日(水)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6日(金)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220words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130words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2017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2017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>

6. 倫理審査について

詳細は第82回学術集会ホームページの演題募集ページをご確認ください。

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、共同演者を含めて発表者全員は、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3年間にわたる COI 状態の有無を、抄録登録時に自己申告をしてください。
- 共同演者の COI 申告については、演題登録時に登録された共同演者のメールアドレス宛に申告画面の URL が配信されますので、URL から自己申告をしてください。
- 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. 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(2018年1月22日)までに連絡をいただいた場合に限り受理します。以後(2018年1月23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
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 担当：吉浜・目黒・西口
E-mail: jcs-endai@j-circ.or.jp Tel: 03-5501-0862 Fax: 03-5501-98555

9. 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, **2017年12月 5 日(火)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.

10. 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.

Late Breaking Clinical Trials 演題募集要項

1. 演題応募方法

第82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82回日本循環器学会学術集会ホームページ(<http://www2.convention.co.jp/jcs2018/>)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

2017年9月4日(月)午前10:00～10月25日(水)17:00 必着(時間厳守)

※応募演題には共著者を含めて、COI申告が必要となり、共著者にはCOI申告登録依頼メールが配信されます。COI申告がない共著者は、採択された抄録には共著者としてお名前が掲載されません。

共著者のCOI申告のみ2017年11月2日(木)17:00まで受け付けます。

※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。

なお、採択された演題については、公開用に簡単な要約の執筆をご依頼いたします。

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260words以内、タイトルのワード数は20words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170words以内とします。なお、受理された抄録の演題名、所属、著者名については、投稿時のデータがそのままプログラム集に掲載されます。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2017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2017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. 倫理審査について

詳細は第82回学術集会ホームページの演題募集ページをご確認ください。

8. 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、共同演者を含めて発表者全員は、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3年間にわたる COI 状態の有無を、抄録登録時に自己申告をしてください。
- 共同演者の COI 申告については、演題登録時に登録された共同演者のメールアドレス宛に申告画面の URL が配信されますので、URL から自己申告をしてください。
- 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。

9. 採否通知

採択演題は2017年12月中旬までに E-mail にてご連絡いたします。

10. 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。

11. 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(2018年1月22日)までに連絡をいただいた場合に限り受理します。以後(2018年1月23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82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82回日本循環器学会学術集会ホームページ(<http://www2.convention.co.jp/jcs2018/>)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

2017年9月4日(月)午前10:00～10月25日(水)17:00 必着(時間厳守)

※応募演題には共著者を含めて、COI申告が必要となり、共著者にはCOI申告登録依頼メールが配信されます。COI申告がない共著者は、採択された抄録には共著者としてお名前が掲載されません。

共著者のCOI申告のみ2017年11月2日(木)17:00まで受け付けます。

※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。

なお、採択された演題については、公開用に簡単な要約の執筆をご依頼いたします。

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260words以内、タイトルのワード数は20words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170words以内とします。なお、受理された抄録の演題名、所属、著者名については、投稿時のデータがそのままプログラム集に掲載されます。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2017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2017年度会費(正会員:15,000円、準会員:8,000円 支部年会費含む)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. 倫理審査について

詳細は第82回学術集会ホームページの演題募集ページをご確認ください。

8. 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、共同演者を含めて発表者全員は、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3年間に於ける COI 状態の有無を、抄録登録時に自己申告をしてください。
- 共同演者の COI 申告については、演題登録時に登録された共同演者のメールアドレス宛に申告画面の URL が配信されますので、URL から自己申告をしてください。
- 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。

9. 採否通知

採択演題は2017年12月中旬に E-mail にてご連絡いたします。

10. 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。

11. 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(2018年1月22日)までに連絡をいただいた場合に限り受理します。以後(2018年1月23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。

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) 2018年3月31日時点において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、③④⑥を任意の形式でそれぞれ作成し、原本1部(ホッチキス/クリップ留め無し・両面印刷可)と応募書類①～⑥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。
⑥過去5年の発表論文のImpact factor
※①②については、第82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

2017年12月中旬頃

●選考発表(授賞式)

第82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82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

2017年8月10日(木)～2017年9月11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82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 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) 2017年9月11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) 2018年3月31日時点で満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/クリップ留め無し・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82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

2017年12月中旬頃

●選考発表(授賞式)

第82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

2017年8月10日(木)～2017年9月11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82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 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) 2018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

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/クリップ留め無し・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82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

2017年12月中旬頃

●選考発表(授賞式)

第82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

2017年8月10日(木)～2017年9月11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82回日本循環器学会学術集会(CPIS 賞)

担当:学術集会グループ 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、2018年3月31日時点で留学期間が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。
- ③2018年3月31日時点で満40歳未満の者。
- ④第82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、2017年9月11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/クリップ留めなし・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(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2017年12月中旬までに通知する。第二次審査結果は第82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

2017年8月10日(木)～2017年9月11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82回日本循環器学会学術集会(国際留学生 YIA)

担当 山田

TEL: 03-5501-0864 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, 2018.
- 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, 2018.
- ④ Available to make an oral presentation in English at the 82nd 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 82nd 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 11th, 2017. Applicant must have made major contributions to the research concept(s) and conduct of the research.

[HOW TO APPLY]

Complete the following 5 documents and submit them to the application office by registered mail. Documents should be one original (No stapled, no clip, Double-side printing is available) and PDF data of ①~⑤ (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 82nd 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 82nd Annual Scientific Meeting of the Japanese Circulation Society.

[PERIOD FOR ACCEPTANCE]

August 10th – September 11th, 2017 (No later than 17:00 p.m. JST)

[APPLICATION OFFICE]

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

[CONTACT PERSON]

Shizuka Yamada
 Phone: 03-5501-0864 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) 2018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

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/クリップ留め無し・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82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

2017年12月中旬頃

●選考発表(授賞式)

第82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

2017年8月10日(木)～2017年9月11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82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 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) 2018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

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/クリップ留め無し・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82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

2017年12月中旬頃

●選考発表(授賞式)

第82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

2017年8月10日(木)～2017年9月11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82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 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/クリップ留め無し・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82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

2017年12月中旬頃

●選考発表(授賞式)

第82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

2017年8月10日(木)～2017年9月11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82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 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) 2018年3月31日時点で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/クリップ留め無し・両面印刷可)と応募書類①～④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
- ④2,000字以内の研究業績の要約

※②については、第82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

2017年12月中旬頃

●選考発表(授賞式)

第82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

2017年8月10日(木)～2017年9月11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82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 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) 2018年3月31日時点で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/クリップ留め無し・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82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

2017年12月中旬頃

●選考発表(授賞式)

第82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

2017年8月10日(木)～2017年9月11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) 2018年3月31日時点で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/クリップ留め無し・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(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82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**

2017年12月中旬頃

●**選考発表(授賞式)**

第82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

2017年8月10日(木)～2017年9月11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82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 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) 2018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/クリップ留め無し・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82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

2017年12月中旬頃

●選考発表(授賞式)

第82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

2017年8月10日(木)～2017年9月11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82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 目黒

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

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

2017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】

2017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】

250万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(2018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. 2018年4月1日以降、2019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20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】

2017年7月20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】

2017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：吉浜

〒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

2017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

2017年度循環器専門医資格認定審査は、下記日程を予定しております。
受験要項については、当会の HP をご覧ください。

◆日 程

日 程	内 容
1月30日～3月31日	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8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20日	筆記試験施行(※5)
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。
WEBで入力いただいたデータはこちらで保管しておりませんので、必要に応じてご自身で記録をお取りください。
- ※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。
1度支払われた審査料は、いかなる理由であっても返金しません。
- ※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。

◆認定について

- 筆記試験の合格後、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。

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。

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

「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、下記「循環器専門医カード再発行申請書」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. 下記「再発行申請書」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)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 ※申請書の提出日によって、専門医カードの発行時期が異なります。

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

ご提出・お問い合わせ：一般社団法人 日本循環器学会 事務局 専門医担当
〒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: 03-5501-0864 FAX: 03-5501-9855 E-mail: senmoni@j-circ.or.jp

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) 1 9 年 月 日	
事務局への連絡事項：	

※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、刊行物と同じ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

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

第117回北海道地方会

会 期：2017年 6 月24日(土)
会 場：北海道大学学術交流会館(札幌市)
会 長：川原田修義(札幌医科大学 心臓血管外科学講座)

第118回北海道地方会

会 期：2017年11月25日(土)
会 場：北海道大学学術交流会館(札幌市)
会 長：松居喜郎(北海道大学大学院 循環器・呼吸器外科学分野)

第164回東北地方会

会 期：2017年 6 月10日(土)
会 場：マリオス(盛岡市)
会 長：森野禎浩(岩手医科大学 内科学講座循環器内科学分野)

第165回東北地方会

会 期：2017年12月 2 日(土)
会 場：仙台国際センター(仙台市)
会 長：竹石恭和(福島県立医科大学 循環器・血液内科学講座)

第244回関東甲信越地方会

会 期：2017年 6 月10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：上妻 謙(帝京大学 内科・循環器内科)

第245回関東甲信越地方会

会 期：2017年 9 月 9 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：池田隆徳(東邦大学大学院 循環器内科学)

第246回関東甲信越地方会

会 期：2017年12月 2 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：平尾見三(東京医科歯科大学 心臓調律制御学)

第247回関東甲信越地方会

会 期：2018年 2 月10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：福田恵一(慶應義塾大学 医学部循環器内科)

第149回東海地方会

会 期：2017年 7 月 1 日(土)
会 場：ウインクあいち(10階, 11階)(名古屋市)
会 長：碓氷章彦(名古屋大学大学院 心臓外科学)

第134回北陸地方会

会 期：2017年 6 月25日(日)
会 場：金沢大学 十全講堂・教育棟(金沢市)
会 長：名村正伸(心臓血管センター金沢循環器病院)

第150回東海・第135回北陸合同地方会

会 期：2017年11月 3 日(金)・ 4 日(土)
会 場：ウインクあいち(愛知県産業労働センター)(名古屋市)

会 長：天野哲也(愛知医科大学 循環器内科)

第123回近畿地方会

会 期：2017年 6 月24日(土)
会 場：大阪国際交流センター(大阪市)
会 長：坂田泰史(大阪大学大学院 循環器内科)

第124回近畿地方会

会 期：2017年11月25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：川嶋成乃亮(大阪府済生会中津病院)

第110回中国・四国合同地方会

会 期：2017年 6 月30日(金)・ 7 月 1 日(土)
会 場：高知市文化プラザかるぼーと(高知市)
会 長：渡橋和政(高知大学 外科学(外科二)講座)

第111回中国地方会

会 期：2017年12月 2 日(土)
会 場：倉敷市芸文館(倉敷市)
会 長：門田一繁(倉敷中央病院 循環器内科)

第111回四国地方会

会 期：2017年12月 9 日(土)
会 場：あわぎんホール
会 長：藤永裕之(徳島県立中央病院 循環器内科)

第122回九州地方会

会 期：2017年 6 月24日(土)
会 場：アクロス福岡(福岡市)
会 長：樗木晶子(九州大学大学院 保健学部)

第123回九州地方会

会 期：2017年12月 2 日(土)
会 場：久留米シティプラザ
会 長：田中啓之(久留米大学 医学部外科学講座)

海外学会情報

The Oriental Congress of Cardiology 2017

会 期：2017年 5 月25日(木)～28日(日)

開催地：上海(中国)

U R L：http://occmd.org/weben2017/index.asp

Korean Society of Cardiology 2017

会 期：2017年10月12日(木)～14日(土)

開催地：Walkerhill, Seoul, Korea

U R L：http://www.ksc2017.or.kr/

Asian Pacific Society of Cardiology 2017

会 期：2017年 7 月13日(木)～15日(土)

開催地：シンガポール

U R L：https://themeetinglab.eventsair.com/
QuickEventWebsitePortal/apsc-2017/
homepage/ExtraContent/ContentSubPage?
page=5&subPage=1

AHA Scientific Session 2017

会 期：2017年11月11日(土)～15日(水)

開催地：アナハイム(U.S.A)

U R L：https://professional.heart.org/professional/
EducationMeetings/MeetingsLiveCME/
ScientificSessions/UCM_316900_Scientific-
Sessions.jsp

ESC Congress 2017

会 期：2017年 8 月26日(土)～30日(日)

開催地：バルセロナ(スペイン)

U R L：http://www.escardio.org/Congresses-&
Events/ESC-Congress

American College of Cardiology 2018

会 期：2018年 3 月17日(金)～19日(日)

開催地：ワシントン(U.S.A)

U R L：https://accscientificsession.acc.org/

その他の学会開催情報

日本超音波医学会第90回学術集会

会 期：2017年 5 月26日(金)～28日(日)

会 場：栃木県総合文化センター

会 長：谷口信行(自治医科大学)

会 場：都市センターホテル(東京都千代田区平河町)

参加費：無料(参加希望者は財団に FAX, メール等
で事前に申し込み)

詳 細：財団のウェブサイトをご覧ください。

第18回 CTO Club

会 期：2017年 6 月 2 日(金)～ 3 日(土)

会 場：ウインクあいち

研究会 HP：http://cct.gr.jp/ctoclub

問合先：CTO Club 事務取扱

〒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

・ソルト・サイエンス・シンポジウム2017

会 期：2017年10月19日(木)

会 場：品川区立総合区民会館(きゅりあん)1F 小
ホール(東京都品川区東大井)

テーマ：海と塩の魅力～その多彩な用途と動き～

参加費：無料(参加希望者は財団に FAX, メール等
で事前に申し込み)

詳 細：財団のウェブサイトをご覧ください。

問合先：Tel. 03-3497-5711 Fax. 03-3497-5712

E-mail: saltscience@saltscience.or.jp

URL: http://www.saltscience.or.jp

公益財団法人ソルト・サイエンス研究財団

・第29回助成研究発表会

会 期：2017年 7 月19日(水)

研 究 助 成

第23回第1種 ME 技術実力検定試験

主 催：公益社団法人日本生体医工学会

期 日：2017年 6 月25日(日)9:00～17:00

試験会場：《札幌会場》北海道大学

《東京会場》帝京平成大学池袋キャンパス

《名古屋会場》名古屋大学大幸キャンパス

《大阪会場》TKP ガーデンシティ大阪梅田

《福岡会場》JR 博多シティ

受験料：初回受験者 20,000円

再受験者(科目合格受験者を含む)

12,000円(割引制度が適用の場合)

受験資格：次のいずれかを満たしていること(実務経
験の有無にかかわらず受験できます)

・第2種 ME 技術実力検定試験合格者

・臨床工学技士免許所有者

試験方法：筆記試験で、ME 基礎論(午前)、ME 機器

(午後)の2つの科目で行います。

ME 機器論には専門知識を問う選択問題と小論文が含まれます。

※受験しやすくするために「科目合格制度」を導入しています。

申込締切：2017年5月12日(金)必着

※既に期日を迎えておりますが、啓発のために掲載しています。

第39回第2種 ME 技術実力検定試験

主催：公益社団法人日本生体医工学会

期 日：2017年9月3日(日)9:50~16:30

試験会場：《札幌会場》札幌医学技術福祉歯科専門学校
《仙台会場》東北工業大学八木山キャンパス
《東京会場》東京電機大学北千住キャンパス
《名古屋会場》

名城大学名古屋ドーム前キャンパス
《大阪会場》

コングレコンベンションセンター
《福岡会場》川崎医療福祉大学
《福岡会場》代々木ゼミナール福岡校

受験料：12,000円

試験方法：五者択一式試験と小論文試験

試験範囲：(1)医学の基礎 (2)理工学の基礎 (3)MEの基礎 (4)ME機器の原理・構造 (5)ME機器の操作・運用 (6)ME機器の保守・点検 (7)安全性・信頼性 (8)病院設備

申込方法：返信封筒(長形3号12cm×23.5cmの封筒に92円切手を貼り、郵便番号、住所、氏名を記入したもの)を同封し、封筒に「第2種ME試験資料希望」と明記のうえ、事務局宛てにご送付ください。

申込締切：2017年7月14日(金)消印有効

※第27回~第38回の問題集(1部2,300円送料込)を配布しています。下記事務局までお問い合わせください。

〒113-0033 東京都文京区本郷3-25-4

津久井21ビル3階 ME技術教育委員会内

ME技術実力検定試験事務局

Tel./Fax. 03-3813-5521

E-mail: jimmu@megijutu.jp

※ME技術教育委員会のホームページ
<http://megijutu.jp/>

平成29年度第30回日本循環器病予防セミナー

会 期：2017年8月4日(金)~8日(火)

会 場：ホテルコンチネンタル府中

〒183-0055 東京都府中市府中町1-5-1

テーマ：リアルワールドで役立つ脳・心血管疾患予防のための疫学研究の進め方

内 容：・脳、心血管疾患の疫学研究を運営できる能

力を身に付ける

- ・地域疫学研究、臨床疫学研究のプランニング(既存の疫学研究を例にして)
- ・危険因子としての高血圧、動脈硬化(脂質異常症)、糖尿病、喫煙の意義と管理方法を知る
- ・基礎的な統計や調査手法を学ぶ
- ・グループワークによる検討と全体討論

定 員：42名

参加資格：動脈硬化、循環器病予防に意欲のある医師、歯科医師、薬剤師、保健師、看護師、管理栄養士、理学療法士、作業療法士などの医療職および関連領域の大学院生、研究生などの若手研究者を歓迎。学部学生は原則不可。

参加費：日本循環器病予防学会会員：50,000円/非会員：100,000円

※参加費には受講費、宿泊費、食費を含む。(本セミナー応募と同時に入会のお手続きをされる場合は、会員価格となります)

募集期間：3月1日(水)~5月19日(金)

※一次募集の選考結果は5月下旬を予定しています。

※既に期日を迎えておりますが、啓発のために掲載しています。

U R L : <http://www.jacd.info/yobou-seminar/30seminar>

公益財団法人福田記念医療技術振興財団

第28回(平成29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

①-1)個人研究：100万円/件を限度に計6件

①-2)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2017年4月26日

②については前期分2017年4月26日、後期分2017年12月31日

(注) 国際交流前期分は、~~出発が2017年7月1日から2018年2月28日までの募集~~

国際交流後期分は、出発が2018年3月1日から2018年6月30日までの募集)

③については2017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：公益財団法人福田記念医療技術振興財団事務局

〒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

Tel. 03-5684-0288 Fax. 03-5684-0268

<http://www.fukudakinen.or.jp/>

公益信託循環器学研究振興基金

平成29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) 循環系における Nano medicine
- 2) 心不全発症メカニズムの解明と創薬
- 3) がん治療薬による心疾患に関する研究
- 4) 血管疾患と心房細動
- 5) オートファジーと循環器疾患に関する研究
- 6) 循環器疾患とフレイル
- 7) 大動脈病変に関する研究 診断, 病態, 治療
- 8) 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

助成金の使途：助成対象となる研究活動等に直接必要となる費用

研究期間：2年間

2. 褒賞(内田賞)

対象内容：日本国内で行った循環器分野の研究でかつ、2016年度(2016年4月～2017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：2017年6月1日～7月28日(当日消印有効)

応募方法：申請書を下記URLからダウンロード

問合先：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

〒105-8574 東京都港区芝3-33-1

Tel. 03-5232-8910 Fax. 03-5232-8919

URL: <http://www.smtbjp/personal/entrustment/management/public/example/list.html>

ACLS 講習会情報

●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切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-ITC2017/05/27-28九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

日 程：2017年 5月27日(土)・28日(日)

会 場：熊本市医師会熊本地域医療センター

コースディレクター：平井信孝

(熊本地域医療センター 循環器内科)

2017年 5月 7日(日)まで募集(延長の場合あり)

問合せ：熊本地域医療センター 循環器内科 平井信孝

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

E-mail: nobutaka@krmc.or.jp

JCS-ITC2017/06/10-11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

日 程：2017年 6月10日(土)・11日(日)

会 場：国立病院機構東京医療センター

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 循環器科)

2017年 5月23日(火)まで募集(延長の場合あり)

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@acls-jcs.org

【G2015 暫定コース】JCS-ITC2017/06/03-04近畿支部草津総合病院 AHA ACLS プロバイダーコース

日 程：2017年 6月 3日(土)・ 4日(日)

会 場：草津総合病院

コースディレクター：安本 均(神戸徳洲会病院)

2017年 5月 7日(日)まで募集(延長の場合あり)

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

JCS-ITC2017/06/10-11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

日 程：2017年 6月10日(土)・11日(日)

コースディレクター：源河朝広

(横浜旭中央総合病院 循環器内科)

会 場：イムス横浜国際看護専門学校

2017年 5月14日(日)まで募集(延長の場合あり)

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@acls-jcs.org

【G2015 暫定コース】JCS-ITC2017/06/03-04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

日 程：2017年 6月 3日(土)・ 4日(日)

会 場：帝京大学板橋キャンパス

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)

2017年 5月10日(水)まで募集(延長の場合あり)

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@acls-jcs.org

JCS-ITC2017/06/10-11東海支部静岡県立総合病院 AHA ACLS プロバイダーコース

日 程：2017年 6月10日(土)・11日(日)

会 場：静岡県立総合病院

コースディレクター：野々木宏(静岡県立総合病院)

2017年 5月 9日(火)まで募集(延長の場合あり)

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

JCS-ITC2017/06/17-18東海・北陸支部合同市立島田市民病院 AHA ACLS プロバイダーコース

日 程：2017年 6 月17日(土)・18日(日)
会 場：市立島田市民病院
コースディレクター：岩嶋大介(市立島田市民病院)
2017年 5 月17日(水)まで募集(延長の場合あり)
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

JCS-ITC2017/06/17-18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

日 程：2017年 6 月17日(土)・18日(日)
会 場：本郷マッシュアップスタジオ
コースディレクター：中山英人
(埼玉医科大学病院 麻酔科)
2017年 6 月 5 日(月)まで募集(延長の場合あり)
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: acsjskanto@acsl-jcs.org

【G2015暫定コース】JCS-ITC2017/06/17-18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

日 程：2017年 6 月17日(土)・18日(日)
会 場：長野赤十字病院
コースディレクター：宮澤 泉
(長野赤十字病院 循環器科)
2017年 5 月30日(火)まで募集(延長の場合あり)
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: acsjskanto@acsl-jcs.org

JCS-ITC2017/06/17-18東北支部青森県立中央病院 AHA ACLS プロバイダーコース

日 程：2017年 6 月17日(土)・18日(日)
会 場：青森県立中央病院
コースディレクター：花田裕之
(青森県立中央病院救命センター)
2017年 6 月 8 日(木)まで募集(延長の場合あり)
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: acsjsctohoku@acsl-jcs.org

JCS-ITC2017/07/08-09関東甲信越支部新潟大学医学部 AHA ACLS プロバイダーコース

日 程：2017年 7 月 8 日(土)・9日(日)
会 場：新潟大学医学部
コースディレクター：船崎俊一(済生会川口総合病院)
2017年 6 月 5 日(月)まで募集(延長の場合あり)
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: acsjskanto@acsl-jcs.org

【G2015暫定コース】JCS-ITC2017/07/08-09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

日 程：2017年 7 月 8 日(土)・9日(日)
会 場：帝京大学板橋キャンパス
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)
2017年 6 月 7 日(水)まで募集(延長の場合あり)
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: acsjskanto@acsl-jcs.org

【G2015暫定コース】JCS-ITC2017/07/15-16九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

日 程：2017年 7 月15日(土)・16日(日)
会 場：熊本市医師会熊本地域医療センター
コースディレクター：平井信孝
(熊本地域医療センター 循環器内科)
2017年 6 月25日(日)まで募集(延長の場合あり)
問合せ：熊本地域医療センター 循環器内科 平井信孝
Phone: 096-363-3311/Fax: 096-362-0222
E-mail: nobutaka@krmc.or.jp

JCS-ITC2017/07/15-16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

日 程：2017年 7 月15日(土)・16日(日)
会 場：本郷マッシュアップスタジオ
コースディレクター：中山英人
(埼玉医科大学病院 麻酔科)
2017年 6 月28日(水)まで募集(延長の場合あり)
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: acsjskanto@acsl-jcs.org

【G2015 暫定コース】 JCS-ITC2017/07/16-17 東北支部山形市医師会館／山形市夜間休日診療所 AHA ACLS プロバイダーコース

日 程：2017年 7 月16日(日)・17日(月)
 会 場：山形市医師会館／山形市夜間休日診療所
 コースディレクター：金谷 透(北村山公立病院)
 2017年 6 月12日(月)まで募集(延長の場合あり)
 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

JCS-ITC2017/07/22-23 近畿支部和歌山県立医科大学 AHA ACLS プロバイダーコース

日 程：2017年 7 月22日(土)・23日(日)
 会 場：和歌山県立医科大学
 コースディレクター：加藤正哉(和歌山県立医科大学)
 2017年 6 月25日(日)まで募集(延長の場合あり)
 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

【G2015 暫定コース】 JCS-ITC2017/07/22-23 九州支部九州大学病院 AHA ACLS プロバイダーコース

日 程：2017年 7 月22日(土)・23日(日)
 会 場：九州大学病院
 コースディレクター：肥後太基
 (九州大学病院 循環器内科)
 2017年 6 月26日(月)まで募集(延長の場合あり)
 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-ITC2017/07/29-30 関東甲信越支部相澤病院 AHA ACLS プロバイダーコース

日 程：2017年 7 月29日(土)・30日(日)
 会 場：相澤病院
 コースディレクター：宮澤 泉
 (長野赤十字病院 循環器科)
 2017年 7 月11日(火)まで募集(延長の場合あり)
 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-ITC2017/08/05-06 九州支部出水郡医師会広域医療センター AHA ACLS プロバイダーコース

日 程：2017年 8 月 5 日(土)・6日(日)
 会 場：出水郡医師会広域医療センター
 コースディレクター：吉野聡史(鹿児島大学大学院 医歯学総合研究科 心臓血管・高血圧内科学)
 2017年 7 月 5 日(水)まで募集(延長の場合あり)
 問合せ：鹿児島大学大学院医歯学総合研究科 心臓血管・高血圧内科学 吉野聡史
 Phone: 099-275-5318
 E-mail: tanu1024@m2.kufm.kagoshima-u.ac.jp

JCS-ITC2017/08/12-13 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

日 程：2017年 8 月12日(土)・13日(日)
 会 場：イムス横浜国際看護専門学校
 コースディレクター：源河朝広
 (横浜旭中央総合病院 循環器内科)
 2017年 7 月16日(日)まで募集(延長の場合あり)
 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-ITC2017/08/19-20 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

日 程：2017年 8 月19日(土)・20日(日)
 会 場：長野赤十字病院
 コースディレクター：宮澤 泉
 (長野赤十字病院 循環器科)
 2017年 8 月 1 日(火)まで募集(延長の場合あり)
 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

JCS-ITC2017/08/19-20 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

日 程：2017年 8 月19日(土)・20日(日)
 会 場：本郷マッシュアップスタジオ
 コースディレクター：中山英人
 (埼玉医科大学病院 麻酔科)
 2017年 8 月 2 日(水)まで募集(延長の場合あり)
 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

●ACLS EP プロバイダー資格コース案内

コースの特徴：成人の心停止に対する二次救命処置を ACLS プロバイダーコースを学習した方が、さらにレベルアップするためのコースです。ACLS プロバイダーコースの知識・スキルを習得していることを前提として、心血管系エマージェンシー、心拍再開後ケア、臨床薬理および中毒学、呼吸および代謝のエマージェンシーにどう対応するかをディスカッション形式で学習していきます。
本コースを受講していただくことで、同時に ACLS プロバイダー資格を更新することができます。

受講料：18,000円

受講要件：1. 有効期限内の BLS ヘルスケアプロバイダーカードまたはインストラクターカードを有すること
2. 有効期限内の ACLS プロバイダーカードまたはインストラクターカードを有すること

追補1) 上記カード提示ができない場合は、受講当日であってもコースの受講をお断りすることがございますのでご注意ください。またカードを紛失している場合などは事前に各コースの責任者(コースディレクター)にご連絡ください。なお、受講希望者多数の場合には施設の重複を避けるなど、地域性も考慮して選考させていただきます。

対象者：原則として医療従事者：医師、救急集中治療の経験のある看護師など

追補1) ACLS プロバイダーとして実際の臨床経験を積んだ方で、心電図や病態の把握ができることが必要になります。

※下記コースの受講申込については、当会ホームページの BLS/ACLS 講習会情報の「新着情報」よりオンラインフォームにてお申し込みください。

【G2015暫定コース】JCS-ITC2017/07/16関東甲信越
支部本郷マッシュアップスタジオ AHA ACLS-EP
プロバイダーコース

日 程：2017年7月16日(日)

会 場：本郷マッシュアップスタジオ

コースディレクター：中山英人(埼玉医科大学病院 麻酔科)

2017年6月28日(水)まで募集(延長の場合あり)

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-ITC2017/08/20東海・北陸
支部合同名古屋医療センター AHA ACLS EP プロバ
イダーコース

日 程：2017年8月20日(日)

会 場：名古屋医療センター

コースディレクター：鈴木秀一(名古屋医療センター)

2017年7月28日(金)まで募集(延長の場合あり)

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

第2回 Travel Award for Women Cardiologists (JCS/TAWC) 応募要項

●趣 旨

我が国の女性医師の活躍を期待し、循環器学会女性会員のキャリア支援を目的とし「Travel Award for Women Cardiologists (JCS/TAWC)」を設け、国際学会において女性筆頭者が発表する優秀演題を顕彰する。

●応募資格

- 1) ESC Congress 2017 に演題が採択され、かつトラベルアワードに応募を希望する者
- 2) 筆頭演者が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
- 3) 応募時に50歳未満であること

●応募方法と提出書類

1) 3) 4) 5) を任意の形式で、2) を所定の形式で作成し、原本1部とコピー5部の計6部(ホッチキス/クリップ留め不可・両面印刷可)を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。

- 1) ESC Congress 2017 に採択された抄録及び共著者一覧
- 2) 履歴書(所定用紙)
- 3) 英文論文業績目録
- 4) 応募にあたっての抱負(1000字以内)
- 5) ESC Congress 2017 に採択されたことが証明できるもの(採択通知・HPの画面等)

●選考方法

男女共同参画委員会で書類選考を行い、2名を決定する

●選考結果の通知

2017年7月下旬頃

※国際学会参加後に日本循環器学会発行『循環器専門医』誌に参加報告を執筆(見開き2ページ程度)

●その他

賞状及び副賞(10万円)

●応募書類締め切り

2017年5月31日(水)17時必着

〈お問い合わせ・書類送付先〉

〒100-0011 東京都千代田区内幸町1-1-1 帝国ホテルタワー18階

(一社)日本循環器学会事務局

男女共同参画委員会

担当：吉浜

TEL：03-5501-0862 FAX：03-5501-9855

E-mail：jcs-danjyo@j-circ.or.jp

一般社団法人 日本循環器学会主催

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

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13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。

※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；

「病気にしない！ させない！ 診断・治療の前にまず予防から」

西原 崇創(東京医科大学八王子医療センター)

午前のセッション；

「エビデンスか？ フィーリングか？

カテーテルの適応を現実的に判断しよう」

香坂 俊(慶応義塾大学)

「不整脈—その常識と非常識」

里見 和浩(東京医科大学)

ランチンセミナー；

「この人はあの時何を！」

司会：中川 義久(天理よろづ相談所病院)

- ①志賀 剛(東京女子医科大学)、②香坂 俊(慶応義塾大学)、③尾野 亘(京都大学)、
④真鍋 晋(土浦協同病院)、⑤中川 義久(天理よろづ相談所病院)

午後のセッション；

「実践、ハートチームアプローチ！ ハイリスク重度ASの治療方針をとことん議論しよう」

内科／西原 崇創(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)、真鍋 晋(土浦協同病院)

Basic Science Lecture；

「生体内におけるATP動態の可視化とその可能性」

座長：尾野 亘(京都大学)

演者：山本 正道(京都大学 腎臓内科、さきがけ研究者)

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！

日 時／2017年7月9日(日)
10:00～16:00(9:30受付開始)
会 場／大手町サンケイプラザ

参 加 費／3,000円(昼食付)
募集人数／70名 申込順
締切予定／6月23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
(志賀 剛、尾野 亘、香坂 俊、里見 和浩、田端 実、中川 義久、西原 崇創、真鍋 晋)



- 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・ピックアップコンテンツ「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のご案内」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:03-5501-0861 FAX:03-5501-9855 E-mail:j-kyoken@j-circ.or.jp

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

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

「病気にしない！ させない！ 診断・治療の前にまず予防から」

診断や治療をどうすべきかを考えることももちろん大切ですが…、その前に！ まず病気を予防するにはどうすべきか？ を一緒にクイズ形式で考えましょう。セミナー最初のセッションは、頭の体操からです。

午前のセッション：香坂 俊先生、里見 和浩先生

90分

「エビデンスか？ フィーリングか？ カテーテルの適応を現実的に判断しよう」

香坂 俊先生

カテーテル・インターベンションと言えば循環器の花形といえる手技ですが、その使い方については、ガイドライン上の記載と現実（リアル）の診療の間に若干ギャップがみられるようです。このセッションでは、ごく簡単にカテーテル・インターベンションの現在の考え方を紹介した後に、実際に経験した症例を提示させていただき、参加者の皆さんと共に「リアル」な判断をしていきたいと思ひます。ともすればカテは「やるかやらないのか」という二元論で語られて終わってしまひますが、グループ間の議論を通じてその判断で「何を得て何を失うのか」ということも掘り下げられればと考えています。

「不整脈—その常識と非常識」

里見 和浩先生

臨床ではガイドライン通りにはいかない患者さんにしばしば遭遇します。エビデンスの陰に埋もれた目の前の患者さんに対して、我々がなすべきことはなにか？ ProとConに分かれて議論を戦わせましょう。

ランチョンセミナー：志賀 剛先生、香坂 俊先生、尾野 亘先生、真鍋 晋先生、中川 義久先生 35分

「この人はあの時何を！」

本日この会場で指導している講師陣が参加者の方々と同年代の時代をどのように過ごしていたのか？ 何を考えていたのか？ をリレー形式で紹介しします。皆さまの今後の循環器内科としての人生設計に役立つヒントがあるかもしれません！

午後のセッション：西原 崇創先生、田端 実先生、真鍋 晋先生

120分

「実践、ハートチームアプローチ！ ハイリスク重度ASの治療方針をとことん議論しよう」

内科：西原 崇創先生

外科：田端 実先生、真鍋 晋先生

我々が最も頻繁に診る弁膜症になった大動脈弁狭窄症。今回はハイリスクの大動脈弁狭窄症症例の治療方針をチームで検討していきます。循環器疾患の多くは、治療の選択肢や患者像が多様化し、病態だけでなく人や社会背景も見ることが問われています。TAVIや弁置換術のみならず、緩和ケアを含めた内科的アプローチも大切です。患者や家族の意思はどうか？ 手術のリスクはどれくらいか？ 解剖学的にTAVIは可能か？ このセッションでは、内科、外科の垣根を越えてハートチームとしての包括的なディスカッションに参加してみましよう。

Basic Science Lecture：

40分

「生体内におけるATP動態の可視化とその可能性」

座長：尾野 亘先生

演者：山本 正道先生

ATP（アデノシン三リン酸）は生体に重要なエネルギーで、心機能などを説明する教科書にもよく出てきます。しかし、1細胞や臓器レベルでの動態を調べる方法がなかったため、これまでは間接的な証拠でしか説明されていませんでした。今回、世界で初めてATPの動態を調べる事ができたので紹介します！ 一緒にどの様な臨床研究に応用できるか考えてみませんか？

一般社団法人日本循環器学会主催

第3回 臨床研究デザインと 統計解析合宿

日程 2017年 10月19日(木)～21日(土)

15時受付開始、二泊三日(12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 ホームページに掲載(3月下旬予定)

■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。
受付開始は2017年3月下旬を予定しております。
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

2017年7月31日(月)

昨年の参加者の声 ※アンケート結果より抜粋

- 何も分からなかった状態からですが、ひと通り形になるところまで3日間できて感動しました。
- 日頃の疑問が解決した。
- 臨床研究デザインの重要性を改めて理解することができました。
- グループワークとディスカッションで自分の頭を整理することができて良かったです。レベルが高すぎるのではと不安でしたが、全員がレベルアップできるような進め方で大変安心して学習することができました。
- 日頃、統計の教科書などを見ていて分からなかったことを解決でき有意義であった。

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:03-5501-0861 FAX:03-5501-9855 e-mail:j-kyoken@j-circ.or.jp

第3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) ●

10月19日[木]

1日目

(7時間)

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。

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。

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。

講義「統計解析の原則・記述統計」

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「記述統計実習」

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。

昨年の参加者の声

- まとまった統計の講義を受けた事はありませんでしたが、こんなにも頭の中が整理され且つ実践的な会があるのであれば、もっと早くに受けたかったと思いました。

昨年の参加者の声

- 実際に講義で聞いたことをすぐにハンズオンとし実際に手を動かすことで良く理解できました。

10月20日[金]

2日目

(11時間15分)

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。

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。

昨年の参加者の声

- お互いに教え合い、討論できるので良かったです。
- とても頭を使いました。

10月21日[土]

3日目

(3時間)

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。

昨年の参加者の声

- 自分で臨床研究を作成して発表という所が良かったです。

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

- これまでに疑問に思っていたことがクリアになりました。「臨床家としての感覚を大事に」というメッセージが今後の励みになります。

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)

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)

第45回循環器教育セッション DVD-ROM ¥5,200(税込) 2017年 3月17日(金)～19日(日)

単位申請期間：2019年 3月31日

セッション I

1. 心臓リハビリテーションでの運動療法の主体は有酸素持久運動か筋力トレーニングか？

座長：後藤 葉一(国立循環器病研究センター心臓血管内科・循環器病リハビリテーション部)

2. EVT の進歩とピットフォールー血管外科医の視点からー

座長：大木 隆生(東京慈恵会医科大学外科学講座)

セッション II 成人先天性心疾患の管理

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)

赤木 禎治(岡山大学病院成人先天性心疾患センター)

セッション III 突然死の原因となる致死性不整脈に対する診断と治療

座長：池田 隆徳(東邦大学循環器内科学分野)

渡邊 英一(藤田保健衛生大学循環器内科)



JCS2017

第45回 循環器教育セッション

会場：ホテル金沢 日時：2017年3月17～19日

発行予定
6月20日

DVD-ROM発売!!

DVD購入者はWEBでも視聴いただけます。

価格 **5,200円** (送料、税込)

購入し研修されると専門医研修単位が **3単位** 取得できます。

※単位の付加は、ご購入ご本人様のみに限ります。単位受付は同じタイトルにつき一回限りとなりますのでご了承ください。

お申込みはインターネットまたはFAXでもお申込み頂けます。

日本循環器学会ホームページから、又は、https://www.medicalvista.jp/jcs_dvd にアクセスしてください。

<収録内容>

教育セッション I

教育セッション I-1 心臓リハビリテーションでの運動療法の主体は 有酸素持久運動か筋力トレーニングか?

学会1日目 3月17日(金) 11:30～12:15

座長:

後藤 葉一 (国立循環器病研究センター
心臓血管内科・循環器病リハビリテーション科)

演者:

絹川 真太郎 (北海道大学 循環病態内科学)

コメンテーター:

高橋 敬子 (兵庫医科大学
医学教育センター / 内科学冠疾患科)

教育セッション I

教育セッション I-2 EVTの進歩とビットフォール -血管外科医の視点から-

学会1日目 3月17日(金) 12:15～13:00

座長:

大木 隆生 (東京慈恵会医科大学 外科学講座)

演者:

笠島 史成 (国立病院機構金沢医療センター 心臓血管外科)

教育セッション II

成人先天性心疾患の管理

学会2日目 3月18日(土) 11:10～12:40

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)

赤木 禎治 (岡山大学病院 成人先天性心疾患センター)

演者:

島田 衣里子 (東京女子医科大学 循環器小児科
成人先天性心疾患病態学)

八尾 厚史 (東京大学 保健・健康推進本部)

宮崎 文 (国立循環器病研究センター 小児循環器科)

笠原 真悟 (岡山大学 心臓血管外科)

福田 旭伸 (聖路加国際病院 循環器内科)

教育セッション III

突然死の原因となる致死性不整脈に対する診断と治療

学会3日目 3月19日(日) 14:00～15:30

座長:

池田 隆徳 (東邦大学 循環器内科学分野)

渡邊 英一 (藤田保健衛生大学 循環器内科)

演者:

池田 隆徳 (東邦大学 循環器内科学分野)

渡邊 英一 (藤田保健衛生大学 循環器内科)

栗田 隆志 (近畿大学病院 心臓血管センター)

副島 京子 (杏林大学病院 循環器内科)

堀江 稔 (滋賀医科大学 循環器内科)

※最終的にDVDに収録される内容は演者の先生方のご同意の得られた内容が対象になります。

●動作環境

※本DVD-ROMはDVD-Videoプレイヤーでは再生できません。

Windows

2.33GHz以上のx86互換プロセッサ

512MB以上のRAM (1GB以上推奨)、128MB以上のグラフィックメモリ

プラットフォーム: Windows Vista、Windows 7、Windows 8.1、Windows 10

ブラウザ: 最新バージョンのMicrosoft Internet Explorer、Microsoft Edge、Mozilla Firefox、Google Chrome、Opera

プラグインソフトウェア: Adobe Flash Player

Macintosh

Intel Core Duo 1.83GHz以上のプロセッサ

512MB以上のRAM (1GB以上推奨)、128MB以上のグラフィックメモリ

プラットフォーム: Mac OS X v10.6以降

ブラウザ: 最新バージョンのSafari、Mozilla Firefox、Google Chrome、Opera

プラグインソフトウェア: Adobe Flash Player

■お問い合わせ先

株式会社 メディカルビスタ

TEL 0120-046-844

FAX: 03-6368-9509

Mail: jcsdvd@medicalvista.jp

企画著作: 一般社団法人 日本循環器学会

〒100-0011 東京都千代田区千代田 1-1-1 帝国ホテルタワー 18F

制作販売受託: 株式会社 メディカルビスタ

〒812-0011 福岡市博多区博多駅前 3-7-35 博多ハイテックビル 5F

第45回 循環器教育セッションDVD-ROMのお申込

価格 1部 ¥5,200 (送料、税込)

お申込方法

① インターネットの場合

日本循環器学会ホームページ (<http://www.j-circ.or.jp>) 「刊行物購入のご案内」から、

又は、次のURLにアクセスしお申込ください。

https://www.medicalvista.jp/jcs_dvd

② FAXの場合

下記お申込書にご記入頂き、**03-6368-9509** まで FAX にてお申込ください。

お支払方法

<お申込者個人名の場合>

■銀行振込、■郵便振替、又は■クレジットカード払いの何れかでお支払いください。

お申込受付後、ご指定いただいたお支払い方法についてのご案内をお送り致します。

ご送付先は、E-Mail アドレスのご記入がある場合 E-mail アドレス宛に、E-mail アドレスのご記入がない場合、FAX 番号宛にお送りいたします。上記の何れかの方法でお支払いください。

DVDの発送はお支払い確認後、随時対応します。

<団体又は法人名の場合>

請求書、納品書、領収書等の発行を必要とされる場合、その他通信欄にご記入下さい。

DVD納品後のお支払いにつきましてもお申し出いただければ可能でございます。

第45回 循環器教育セッションDVD-ROMのお申込書

(FAX 番号、又は E-mail アドレスのどちらか必ずご記入ください。)

2017年 月 日

フリガナ お名前	申込部数	会員番号
ご所属	お支払方法 ☐ 銀行振込 ☐ 郵便振替 ☐ クレジットカード払い	
ご住所(ご送付先) 〒		☐ ご所属先 ☐ ご自宅
ご連絡先	TEL :	FAX :
E-mail アドレス	@	
その他通信欄		

JCS_ES45

<ご提供いただきます個人情報は、個人情報保護法に準拠して取扱います>

企画著作 一般社団法人日本循環器学会

制作販売受託

株式会社メディカルビスタ 日循 DVD-ROM 事務局

☎ 0120-046-844 (9:30-18:30) FAX: 03-6368-9509

E-mail: jcsdvd@medicalvista.jp

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	
IT/Database(JROAD 他)	ITDatabase@j-circ.or.jp	
学術集会	meeting@j-circ.or.jp	03-5501-0862
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	
経理(各請求書・年会費等)	keiri@j-circ.or.jp	03-5501-0863
禁 煙	nonsmoking@j-circ.or.jp	
予防関連	j-yobou@j-circ.or.jp	
専 門 医	senmoni@j-circ.or.jp	03-5501-0864
国際交流	international@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	

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](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。