

2019年度 第1回日本肺高血圧・肺循環学会 理事会 議事録

日時：2019年4月27日（土曜）10時～12時

場所：ウイंकあいち（愛知県産業労働センター） 9階 会議室 908

出席理事：巽浩一郎、伊藤正明、江本憲昭、荻野均、桑名正隆、小垣滋豊、近藤博康、佐藤徹、
下川宏明、瀧原圭子、伊達洋至、辻野一三、土井庄三郎、中山智孝、福田恵一、福本義弘、
渡邊裕司 17名出席

欠席理事：伊藤浩、松原広己、室原豊明、山田秀裕、吉田俊治 5名欠席

1. 2018年度（2018年4月1日～2019年3月31日）会計報告が承認された

1'. 2017年度 GSK 医学教育研究助成

（事業期間 2018年1月1日～2018年12月31日）会計報告が承認された

2. 会員数の推移

2018年度会員 449名（医師：420名） 2018年度入会 69名

2017年度会員 380名（医師：365名） 2017年度入会 52名

3. 2018年度 第3回日本肺高血圧・肺循環学会報告（瀧原圭子 会長）

大会長 瀧原圭子

副会長 中西宣文、小垣滋豊

事務局長 大谷朋仁

会期：2018年6月22日（金）、23日（土）

会場：千里ライフサイエンスセンター（大阪府豊中市）

学会テーマ：Beyond Nice 2018 日本からのグローバルスタンダード

会計報告が承認された、一部余剰金を学会に寄付して頂いた。

同時開催：第1回 Japan-Korea Joint Symposium

初めての試みとして日韓 joint シンポジウムを開催した。直前に台湾の Wang 先生から参加の申し出があり、台湾を含めての三国合同シンポジウムを開催した。

会期：2018年6月21日（木）

会場：千里阪急ホテル（大阪府豊中市）

参加者：Dr. Jo-Won Jung, Dr. Wook-Jin Chung (KPHS)

Dr. Kuo Yang Wang (TPHA)

参加者数：637名

562名（一般） 45名（コメディカル） 4名（学生） 26名（招待）

プログラム概要

海外演者：5名

特別講演：4 会長特別企画：2 教育講演：5 ビデオライブ：1

シンポジウム：7（ミニシンポジウム含） パネルディスカッション：3

YIA：（基礎）4名（臨床）4名

一般演題：120 演題

PAH 症例ワークショップ（ファイザー共催）
 症例カンファレンス（第 19 回肺高血圧治療談話会）（東レ共催）
 ランチョンセミナー：8 イブニングセミナー：2
 モーニングセミナー：1

4. 第 1 回 EASOPH (East Asia Society of Pulmonary Hypertension)

& 第 4 回 TPHA (Taiwan Pulmonary Hypertension Association) 同時開催

Pulmonary Hypertension Forum 参加報告 (Congress co-chair: Keiko Takihara)

会期：2019 年 4 月 12 日（金）、13 日（土）

会場：Sheraton Taipei Grand Hotel (Taipei、台湾)

会長：Kuo Yang Wang, Taichung China Medical University Hospital

日本から 21 名参加、中国から 25 名参加、韓国から 20 名参加、台湾から 50 名が参加

今後、EASOPH と日本肺高血圧・肺循環学会との関係をどのように構築していくべきか課題があることが議論された。来年度、荻野均会長の学術集会では、瀧原圭子会長、渡邊裕司会長と同様の形式で開催する予定とした。

5. 2019 年度 第 4 回日本肺高血圧・肺循環学会 準備状況 (渡邊裕司 会長)

浜松医科大学の循環器・呼吸器の教授である前川裕一郎先生、須田隆文先生を副会長として準備を進めているという報告があった。

学会のテーマ：肺高血圧症治療の未来を拓く

2019.6.20 EASOPH joint meeting in Hamamatsu

PH management and activity of PH society in each country

プログラム (予定)

会長講演

特別講演 4 名 (宇都宮敬：厚労省健康局長、R Zamanian、O Siton、M Beghetti)

教育講演 5 名

会長特別企画パネルディスカッション「肺高血圧症の未来を拓く」

シンポジウム 5 セッション

パネルディスカッション 4 セッション

一般演題 164 演題の応募あり

共催セミナー 11 (肺高血圧診断スキルアップセミナー、症例カンファレンスを含む)

6. 2020 年度 第 5 回日本肺高血圧・肺循環学会 準備状況 (荻野均 会長)

2020 年 9 月 26～27 日に開催、場所は京王プラザホテル。

副会長：田村雄一、大郷剛、小川愛子の 3 名

2020 年に International CTEPH Conference が予定されているため、前日に International CTEPH セッションを予定 (東京医科大学講堂使用予定)。

7. 2021 年度 第 6 回日本肺高血圧・肺循環学会 準備状況 (土井庄三郎 会長)

2021 年 5 月 7 日 (金曜)～8 日 (土曜) 京王プラザホテルを予定。

第 3 回 EASOPH は学術集会と合わせて日本での開催を考えている。

第 26 回日本小児肺循環研究会学術集会の同時開催を考えている。

台湾の Wang 先生は 4 か国（日本/中国/台湾/韓国）以外にも広くアジアで友好的に肺高血圧症学会を進めて行こうという姿勢がある。韓国の Chung 先生に関しては、治療薬が非常に限られ Survival も大きく異なることは認識されている。日本がきちんとリーダーシップをとっていかなければならないが、中国のこの領域における発展のスピードは目を見張るものがあり、きちんと調和をとっていかなくてはならない。

6. 肺高血圧症関係の診療ガイドライン作成（2018 年度）

「CTEPH 診療ガイドライン」Minds 認証

「肺疾患に伴う PH 診療ガイドライン」

「膠原病に伴う肺高血圧症のガイドライン」2019 年度発刊予定

7. 肺高血圧症治療ガイドライン（福田恵一 ガイドライン作成委員長）英語版

Guidelines for the Treatment of Pulmonary Hypertension (JCS 2017/JPCPHS 2017)
Circulation Journal 2019;83:842-945.

the Japanese Circulation Society and the Japanese Pulmonary Circulation and Pulmonary Hypertension Society Joint Working Group

日本循環器学会と本学会の合同の PH 治療ガイドライン英語版を発刊した。

8. 肺高血圧症治療ガイドライン フォーカスアップデート（福田恵一 ガイドライン作成委員長）

1. PH の定義変更 (mPAP>20mmHg)
2. I 群 PH へのカルシウムチャネルブロッカーに対する長期レスポンスという entity の挿入
3. II 群 PH における isolated post-capillary PH/combined post- and precapillary PH の区分、および PAH と PH due to HFpEF の鑑別
4. III 群 PH における update された Chronic lung disease (CLD) -PH の定義と重症度分類
5. IV 群 PH、CTEPH における BPA の位置付け

日時：2019 年 4 月 27 日（土）午後 13～14

会場：愛知県産業労働センター ウィンクあいち 1308 室

日本循環器学会、日本肺高血圧・肺循環学会共通の「PH 治療ガイドライン（2017 年改訂版）」が 2018 年 3 月に日本語版、2019 年 3 月に英語版が出版された。日本循環器学会ガイドライン部会では、できあがったガイドラインをそのまま 5～6 年放置するのではなく、2～3 年に 1 回フォーカスアップデートするようにすることになった。肺高血圧の領域では 2018 年に NICE 会議が開催され、肺高血圧症の診断基準変更の提唱があった。NICE 会議での議論を含めて、世界の肺高血圧症診療の変化を、日本のガイドラインに反映させる目的で、「PH 治療ガイドライン（2017 年改訂版）」日本語版出版の 2 年後である 2020 年 3 月に日本語で、その 1 年後の 2021 年に英語版を出すことを考慮している。

9. 学会レジストリーの整備

JAPHR コンソーシアムをベースにした NPO 法人を設立予定

2017 年の理事会にて、日本肺高血圧・肺循環学会の PH レジストリーとして JAPHR (Japan PH Registry) Platform を I~V 群のすべてを含む形としてお認め頂き、適切な運用をすべく継続努力中。

AMED からの要請あり、JAPHR (Japan PH Registry) Platform に関して、特定の大学組織から独立した企業連携の受け皿になる NPO を設立しレジストリ運営を行っていく将来像が求められた。AMED は現在「医療研究開発革新基盤創成事業 (CiCLE)」の考えを打ち出しており、積極的な産学協同研究の推進を図っている。

AMED の要請により、JAPHR を臨床試験開発のプラットフォームになるレジストリに発展させる中で、JAPHR コンソーシアムをベースにした NPO 法人を設立することを計画。学会から代表者を社員として推薦、派遣するという形式をとる形になる。このような運営方式は、欧米のレジストリーではとられている。日本からデータ発信可能なレジストリー構築のためには、最初の登録のみでなく、継続的な追跡調査が必要になる。そのための運営費用を、企業が入れやすい形にする。学会レジストリーですと、企業の資金協力が困難である。可能であれば CRC の雇用も考えている。NPO 法人の形式をとることで、レジストリ自体は独立した形で継続的に運用可能。レジストリー登録は、日本肺高血圧・肺循環学会の会員の先生から、レジストリーからの情報発信は学会から。

NPO 法人の設立要件をふまえ、立ち上げ時の社員として（役割分担）以下の構成。

理事（2名）：巽浩一郎（難病研究班）・田村雄一（JAPHR 研究責任者）

社員（9名）：田邊信宏（3群 PM）・杉村宏一郎（2群 PM）・阿部弘太郎（4群 PM）・宮田裕章（NCD）・隈丸拓（NCD）・古澤嘉彦（難病プラットフォーム）

肺高血圧・肺循環学会から推薦された理事2名（桑名正隆、松原広己）・村上紀子（患者代表）

監事（1名）：佐藤徹

NPO 法人、社員の方々への報酬はなし（企業からの報酬も当然ですがなし）。

小児 PH レジストリーに関して（土井庄三郎）1)先天性心疾患に伴う PH、2)IPAH/HPAH、3)Developmental lung disease に伴う PH の3つの subgroup に分けて小児 PH レジストリーとして作成する予定である。

レジストリーは必要だが、インセンティブが必要ではないか。→ 学会として PH 専門医制度、認定施設制度を設計して、レジストリー登録が専門医、認定施設に必須とする方向性での制度設計を試みる。

レジストリーに登録して頂いた施設は、肺高血圧症認定施設候補とする？

本学会は多岐に亘る診療科の先生方の集合体なので、統一的な専門医制度の確立は困難

しかし国民に対しては、肺高血圧症診断、治療専門施設を示したい。その基準をどうするか継続議論が必要である。

10. 学会と肺高血圧症に関する政策研究との連携

厚生労働省難治性疾患政策研究事業難治性呼吸器疾患・肺高血圧症に関する調査研究（研究代表者：巽浩一郎）

AMED「慢性血栓塞栓性肺高血圧症（CTEPH）に対する balloon pulmonary angioplasty（BPA）の有効性と安全性に関する多施設レジストリー研究（研究開発代表者：小川久雄 国立循環器病研究センター）」

AMED「慢性血栓塞栓性肺高血圧症の抗凝固療法に関するレジストリ構築研究 CTEPH anticoagulation registry（研究開発代表者：阿部弘太郎 九州大学）」

AMED「多施設レジストリを活用し、慢性血栓塞栓性肺高血圧症に対するエドキサバン（DU-176b）の適応拡大を目指すコンセプト策定研究（研究開発代表者：阿部弘太郎 九州大学）」

AMED「産学官連携を加速する肺高血圧症患者レジストリ Japan PH Registry の活用研究（研究開発代表者：田村雄一 国際医療福祉大学）」

平成 29 年度に日本肺高血圧・肺循環学会は、支援する肺高血圧症患者レジストリを Japan PH Registry (JAPHR) に一本化しました。これまで JAPHR は厚生労働科学研究費補助金および AMED 研究費の支援を受け統一化された JAPHR Platform を用いて JAPHR-PAH:1+5 群・Japan Respiratory PH Study (JRPHS) : 3 群・CTEPH AC Registry:4 群の 3 つのプロジェクトが登録可能になっており、2 群に関しても登録開始になる予定。

AMED 採択 JAPHR 研究課題は、厚生労働省が推進する「臨床的・イノベーション・ネットワーク (CIN)」構想に合致した難病分野における先進的な事例として評価を受けており、日本肺高血圧・肺循環学会としても AMED が JAPHR に期待している全国的な患者の把握などに関して全面的に JAPHR の支援を継続するだけでなく、懸案となっている専門医・専門施設認定のプラットフォームとして JAPHR を利用していくことを念頭に置いている。

学術集会の中で、政策研究班会議をプログラムの一部として入れていく方向で考える。

11. GSK 医学教育事業助成 2018 年進捗報告

使用の用途

- 1) 専門医によるセミナー、研究会、講演会活動での地域診療医/研究医の育成
- 2) 地域医師による地域医師会連携での顔の見えるセミナー、研究会、講演会の実施
- 3) 学会員から非学会員も対象とする e-learning システム構築

この1)および2)は学術集会以外で、地域での講演会開催に関して、

「主催：日本肺高血圧・肺循環学会」

「共催：2017年度 GSK医学教育事業助成」とチラシに入れる必要あり。

GSK以外の製薬会社さんからの共催は不可、GSKの共催も不可、すべての製薬会社さんからの共催は不可。

(1) 教育事業の進捗状況

以下に挙げる研究会、講演会を開催して肺高血圧症地域診療医/研究医の育成を進めた。地域医師会との連携での顔の見えるセミナー、研究会、講演会を実施した。

肺高血圧症医療の均霑化/周知を目指し、診療ガイドラインを作成して、セミナー、研究会、講演会活動に活かした。

2018/3/7 呼吸器内科連携の会 ～肺高血圧症を知ろう～

於：千葉県済生会習志野病院

講演1. 深部静脈血栓症の診察と治療について

～千葉県済生会習志野病院 肺血栓症外来について～

千葉県済生会習志野病院 呼吸器内科 (肺高血圧症外来担当) 杉浦寿彦

講演2. 肺高血圧症について.

千葉大学大学院医学研究院 先端肺高血圧症医療学 田邊信宏

2018/6/7 呼吸器内科連携の会 ～肺高血圧症を知ろう～

於：船橋市立医療センター

講演1. 慢性血栓塞栓症について

千葉大学大学院医学研究院 呼吸器内科学 重城喬行

講演2. 肺高血圧症について

千葉大学大学院医学研究院 呼吸器内科学 坂尾誠一郎

2018/9/5 久留米内科医会 肺高血圧症 地域連携の会

於：久留米医師会館

教育講演. 肺高血圧の地域連携に関して

久留米大学病院 循環器病センター 田原宣広
肺高血圧の地域連携に関して

久留米大学病院循環器病センター 田原宣広

いのくち医院 猪口哲彰

本間内科循環器内科 本間友基

2018/9/22 CTEPH Summit in Tokyo 2018

於：東京医科大学

Keynote Lecture PA 分枝の variation と BPA 手技

国立循環器病研究センター病院放射線部 福田哲也

BPA 大成功例／困難・不成功例

ビデオライブ 1-1 順天堂大学医学部附属順天堂医院循環器内科 高須清

難治性右心不全のため、PEA 前に BPA を施行し、治療しえた CTEPH の 1 例

ビデオライブ 1-2 杏林大学医学部循環器内科 伊波巧

当院の中枢型 CTEPH への BPA 治療

PEA 大成功例, PEA 困難・不成功例

ビデオライブ 2-1 東京医科大学心臓血管外科学分野 鈴木隼

重症 CTEPH に対し BPA を先行することで合併症なく PEA を施行できた 1 例

ビデオライブ 2-2 東京医科大学心臓血管外科学分野 小泉信達

石灰化病変を伴った CTEPH に対する PEA の 1 例

PEA 大成功例, PEA 困難・不成功例

ビデオライブ 3-1 千葉大学大学院医学研究院心臓血管外科 石田敬一

PEA with Pavia technique

ビデオライブ 3-2 横浜市立大学外科治療学教室心臓血管外科 孟真

PEA を準緊急で施行した症例

BPA 大成功例／困難・不成功例

ビデオライブ 4-1 東邦大学医療センター大橋病院 循環器内科 池田長生

Retrograde BPA 成功・不成功例

ビデオライブ 4-2 慶應義塾大学病院循環器内科 川上崇史

当院における閉塞病変に対する最近の治療

ビデオライブ 4-3 東京医科大学循環器内科 山下淳

CTEPH に対して BPA で治療中に左心不全を繰り返した一症例

ビデオライブ 4-4 国立循環器病研究センター病院放射線部 福田哲也

BPA 術後に過灌流に伴う喀血を呈した 1 症例-血管造影所見を中心に-

2018/9/27 医療安全研修会

於：君津中央病院

肺血栓塞栓症 ～最新のガイドラインを踏まえて～

千葉大学医学部附属病院総合医療教育研修センター 笠井大

2018/10/3 岡山心臓血管研究会 Onco-cardiologyにおける肺高血圧症

於：岡山大学医学部基礎研究棟1階 大学院セミナー室

担癌患者の血栓症の予防と早期診断の取り組み

岡山市民病院 循環器内科 時岡浩二

クリニックにおける抗凝固療法使用について

黒田医院 更科俊洋

Onco-cardiologyにおける肺高血圧症の診断と治療

岡山大学大学院 循環器内科学 赤木達

2018/11/22 東北大学病院 循環器生涯教育講座

於：長陵会館 2階 記念ホール

肺高血圧を見逃さないために

東北大学大学院医学系研究科 循環器内科学分野 佐藤公雄

2018/11/24 肺高血圧症・CCHS公開講座

於：千葉市文化センター

息切れを感じているあなた「肺高血圧症」でも起こるって知っていますか？

息切れを感じない病気 「CCHS」を知ろう

息切れって何だろう 千葉大学呼吸器内科 寺田二郎

息切れと呼吸器の病気 千葉大学呼吸器内科 巽浩一郎

息切れは肺の血管の病気（肺高血圧症）でも起こる 千葉大学呼吸器内科 重田文子

息切れを感じない病気・CCHS って何？

人工呼吸器で生きるCCHSの子ども達の未来を創る会 名和憲進

(2) これまでの成果（教育効果の測定結果を含む）

教育事業の進捗状況に記載した8講演会を開催し、地域医師会との連携での顔の見えるセミナー、研究会、講演会を実施した。

教育効果の測定が必要なため、一部の講演会、セミナーにおいて、座長、演者に対するアンケート調査を行った。

(総括)

研究会、講演会を開催して肺高血圧症地域診療医/研究医の育成を進めた。地域医師会との連携での顔の見えるセミナー、研究会、講演会を実施した。肺高血圧症地域診療医/研究医の育成は一朝一夕でできるものではない。日本肺高血圧症・肺循環学会の指導的立場にある先生方の、それぞれの地域での継続的な教育活動が必要である。

肺高血圧症医療の均霑化/周知を目指し、日本肺高血圧・肺循環学会では、診療ガイドラインを作成して、セミナー、研究会、講演会活動に活かした。

日本肺高血圧・肺循環学会が作成した診療ガイドライン

肺静脈閉塞症（PVOD）・肺毛細血管腫症（PCH）診療ガイドライン

慢性血栓塞栓性肺高血圧症（CTEPH）診療ガイドライン

肺疾患に伴う肺高血圧症診療ガイドライン

結合組織病に伴う肺高血圧症診療ガイドライン

肺高血圧症診療専門医/研究医の育成の指標の一つが日本肺高血圧・肺循環学会会員数の増加である。2017年度末の会員数は383人であった。2018年度途中であるが、2018/10/30の時点での会員数は418人であり、会員数の増加を認めている。

2019年度も2018年度と同様に各地域でのPH講演会を開催する予定とした。

12. 学会としての研究承認

PMDA から審議を依頼されたセレキシパグとクロピドグレルの併用に関して、薬物動態を含めた研究を行った（渡邊裕司先生）。

海外からは Gemfibrozil とセレキシパグの併用で、セレキシパグの代謝物 MRE-269 の AUC が 11 倍に増強した。クロピドグレルも同様の CYP2C8 の阻害作用があると報告されている。

セレキシパグが ASO の適応を取る臨床試験が進行しており、安全のため併用禁忌となった。

ただし 2 剤の併用に関するエビデンスは限られており、当学会としてクロピドグレル・セレキシパグの薬物相互作用の臨床研究を行なったが、血中濃度の軽度上昇のみであり、併用禁忌とする必要はないと考えられた。今後、論文化を目指し、その後に PMDA と相談予定とする。

13. 八巻賞選考委員会報告（下川宏明 委員長）

下川宏明委員長より審査結果報告があり、上位 2 名が僅差であり、2 名受賞（それぞれ 50 万円の研究助成金）としたことが報告された。国際医療福祉大学：田村雄一先生、東北大学：杉村宏一郎先生の 2 名が受賞となった。

13'. 八巻賞の研究助成金の変更に関して

学会奨励賞の研究奨励金に変更になった場合に、次年度より八巻賞の研究助成金を 100 万円とすることにした。

14. 学会奨励賞選考委員会報告（佐藤徹 委員長）

佐藤徹委員長より審査結果報告があり、上位 2 名が同点であったため、2 名の受賞としたことが報告された。提出論文/将来性を評価、東北大学循環器内科：菊池順裕先生、千葉大学呼吸器内科：内藤亮先生の 2 名が受賞となった。

14'. 学会奨励賞の研究助成金の変更、規定変更に関して議論した。

学会奨励賞規定の変更を行うこととした。

基礎研究賞を 3 名、賞金 50 万円、臨床研究賞を 3 名、賞金 50 万円とする。

査読のある雑誌に採択された研究成果とする。

規定の中に製薬会社からの研究助成金によることを明記する。

契約可能と考えられる複数の製薬会社などに依頼することとした。

来年度、アクテリオンファーマシューティカルジャパン（株）の名称を規定に入れることとした。

八巻賞の年齢制限が 55 歳であるため、学会奨励賞は 45 歳以下とした。

1 施設から複数の応募は可能とした。

年度が変われば、基礎研究賞、臨床研究賞の受賞していない方に応募可能とした（基礎研究賞、臨床研究賞は別の賞と考える）。

過去 5 年の業績も含めて評価するため、受賞した場合に同じ賞に 4 年間は応募できないこととした。

研究課題が異なれば、再受賞は可能とした。

賞金でなく研究助成金という名称の方が望ましいとなった。

15. 第 16 回国際エンドセリン学会学術集会（江本憲昭 会長）

江本憲昭会長よりご説明があった。当学会として後援することに決定した。

学会のテーマ：Endothelin: Visiting Old and Learning New

開催責任者：江本憲昭（神戸薬科大学 臨床薬学）、Bambang Widyanoro（インドネシア大学）

開催期間：2019 年 9 月 22 日～9 月 25 日

開催場所：神戸ポートオアシス

学会ホームページ：<http://www.endothelins.com>、<http://et16.umin.jp/index.html>

16. 新評議員の推薦

新家俊郎先生（昭和大学医学部内科学講座 循環器内科部門 主任教授）の評議員への推薦があり、承認された。

江本憲昭先生からの推薦文一部抜粋

新家俊郎先生は、平成4年に神戸大学医学部を卒業後、神戸大学医学部内科学第一講座に所属し、3年間の内科研修を終えた後、神戸大学大学院医学研究科において心不全における心筋機能不全の病態解明を主題に研究を行い、平成12年に学位を取得、その後神戸大学において研鑽を積み、平成24年冠動脈疾患治療部副部長 准教授、神戸大学大学院医学研究科内科学講座循環器内科学分野准教授を経て、平成30年3月 昭和大学医学部内科学講座 循環器内科学部門 主任教授に就任され、現在に至っております。

肺高血圧症診療においては、主に心臓カテーテルを用いた血行動態的評価を長年にわたり行っており、多くの患者を診療し、薬物治療介入とその効果判定を行ってきました。2011年より、神戸大学病院において、慢性血栓塞栓性肺高血圧症（CTEPH）のうち外科手術困難例に対してバルーン肺動脈形成術（BPA）を指導的立場で開始しました。心臓血管外科とハートチームを作り、適切な適応判断のもと大幅に症例数を増加させるとともに、全国の施設、医療スタッフに向けてCTEPHの診断、BPA治療について啓蒙、指導を行ってきました。

また、成人先天性心疾患についても、多くの患者診療を経験しています。2011年より、経皮的心房中隔閉鎖セットを用いた心房中隔欠損閉鎖術を指導的立場で開始し、現在は日本 Pediatric Interventional Cardiology (JPIC) 認定教育担当医師として後進の指導にあたっています。また、2016年より、経皮的動脈管閉鎖セットを用いた動脈管閉鎖術を JPIC 認定術者として開始し良好な成績をおさめています。同疾患には、肺高血圧症合併例も多く、適切な薬物治療の後に欠損孔をカテーテル閉鎖する手技（treat and repair）も多く経験しています。昭和大学病院へ異動後も、これらの肺高血圧症診療、カテーテル治療を指導的立場で、継続しています。

教育面では、学部学生、後輩医師に対して優しさや情熱を持って接し、多くの優秀な医師の育成に貢献してきたと言えます。研究面では、成人先天性心疾患の血行動態的特徴を解明し多くの業績をあげているとともに、多くの臨床研究の統括責任者として多施設共同研究を遂行し、日本の循環器医療の発展に貢献しています。上記の先駆的な実績をもとに、今後も当学会において、リーダーシップを発揮し、学会の発展に貢献できる人物であると確信しています。

17. 2020年度理事長、理事の再任

本学会の事業年度開始日は2016年4月1日である。

理事の再任を2018年6月理事会（理事の任期は2年、再任を妨げない）で行なった。

定款では、理事の再任 選任の年の事業年度の開始日（4月1日）において65歳以下である。

2020年4月1日において65歳以下の場合は再任（任期2年間）可能

2020年4月1日において65歳の理事の先生方の意思確認が必要

2020年度 理事再任を図る年度となるため、理事継続の意思確認が必要である。

理事長の再任は1回まで（異の任期は2020年3月末日まで）

2020年4月の理事会 新理事長での理事会が望ましい

理事長は理事会の決議によって理事の中から定める。

しかしその前に新理事の決定を行う必要がある。

理事長は、理事による互選（投票による）により選出する。

2020年4月の理事会にて次期理事長を決定することとした。

18. PAHの原因遺伝子候補の一つであるBMPR2の薬事承認を求めていくか？

BMPR2 等の遺伝子異常の測定を保険収載とすべきかに関して議論を行なった。BMPR2 異常の有無により治療方針が変わるのかが問われる。BMPR2 等の遺伝子異常を保険収載するのはハードルが高いと考えられる。

慶応義塾大学：片岡先生のデータによれば、BMPR2 陽性の方がエポプロステノール等の反応が良いことが示されている。逆に Sox17 陽性であれば予後が悪いといったデータがある。片岡先生が、コマースナルで測定できるように BMPR2 遺伝子異常測定システムを作っているが、この薬事承認がとれるかどうかは問題である。この解析方法が全国どこでも可能であることをまず示す必要がある。

厚労省/AMED は難治性疾患に対して遺伝子異常の解明を求める方向性がある。BMPR2 遺伝子異常の下流のシグナル解析により、今後の新規治療対象標的が見つかる可能性がある。