

2020 年度 第 1 回日本肺高血圧・肺循環学会理事会 議事録

日時：2020 年 4 月 18 日（土曜）

場所：メール報告・審議

出席理事：巽浩一郎、伊藤浩、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、田中住明、辻野一三、土井庄三郎、中山智孝、福田恵一、福本義弘、室原豊明、松原広己、安岡秀剛、渡邊裕司 22 名

出席功労会員：山田秀裕、吉田俊治 2 名

新型コロナ COVID-19 流行下での対面会議の危険性を考慮し、リアル理事会開催は中止とし、必要事項はメールでの審議とした。

審議事項

1. 理事長および理事の再任に関して

理事の任期が 2 年であるため（再任可）、2020 年 4 月 1 日の時点で理事再任の場合はその意思確認が必要であった。しかし新型コロナ COVID-19 が日本中に蔓延という緊急事態に直面した。そのため、2020 年度理事は、2018 年度に任期 2 年間で決定した理事に、意思確認なく継続して頂くことが承認された。ただし、2019 年度理事会で交代が決定していた理事には、新理事として就任して頂くことが承認された。

理事長は新理事の投票にて、2020 年 4 月の理事会にて決定することとしていた。理事会前に自薦・他薦にて理事長の公募を行い、候補者複数名の場合は無記名投票を準備することとした。しかし新型コロナ COVID-19 が日本中に蔓延という緊急事態に直面した。そのため、2019 年度理事長を 2020 年度は継続することが承認された。

➡ 学会定款 附則第二項を追記する

附則第二項

1. 初代理事長 巽浩一郎の任期は定款に従うと平成 28 年 4 月 1 日～令和 2 年 3 月 31 日である。
2. 令和元年 12 月 31 日に国内で最初の新型コロナウイルス感染症が報告された。その後、日本中に新型コロナが流行、さらに世界中に感染が拡大した。新型コロナの流行は学会活動停滞の正当な事由にはならないが、日本中の医療が一変した。第二代理事長は令和 2 年 4 月の理事会にて決定する予定であったが、リアル開催が不可能な状況と判断した。メール審議とした令和 2 年 4 月の理事会にて、理事長は一年、理事は二年の任期継続とした。

令和 2 年 4 月 18 日

2. 2020 年度 新理事の承認

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。

2019 年度の理事会にて、膠原病分野で 2 名御退任（山田秀裕、吉田俊治）が決定していた。

膠原病分野でご検討頂き、新理事として安岡秀剛（藤田医科大学 リウマチ・膠原病内科）、田中住明（北里大学 膠原病感染内科）を御推薦いただき、理事会にて承認した。

2020 年度学会奨励賞の選考委員は田中住明、安岡秀剛に務めて頂くこととした。

3. 功労会員の規程に関して

これまで功労会員への推挙は理事会にて審議され承認されてきた。今回、その規程を学会定款に追記することが承認された。2020 年 4 月 1 日の時点での功労会員は 4 名、国枝武義、中西敏雄、中西宜文、西村正治。

功労会員の規程：（役員の選任）理事が定年退任した時、理事会で承認された後に功労会員とする。細則第 3 号にて「功労会員に関する細則」を設ける。

功労会員に関する細則

第 1 条 功労会員は、年度開始時点において満 65 歳を超える正会員から理事会が推薦する。

2. 原則として、日本肺高血圧・肺循環学会理事経験者とする。

3. 推薦された功労会員候補に関して理事会にて承認する。
4. 功労会員は理事会に出席して意見を述べるができるが、議決権は持たない。
5. 功労会員は年会費の納入を要しない。
6. 功労会員の称号は終身とする。

4. 功労会員への推薦

2019年6月20日の理事会にて承認されたとおり、2020年3月31日付けにて山田秀裕、吉田俊治2名の理事が退任した。2020年4月1日から山田秀裕、吉田俊治の2名を功労会員として理事会にて推挙、承認された。

5. 2019年度 第4回日本肺高血圧・肺循環学会（渡邊裕司 会長）

副会長：前川裕一郎（浜松医科大学循環器内科）、須田隆文（浜松医科大学呼吸器内科）

学会のテーマ：肺高血圧症治療の未来を拓く

約660名の参加者と盛況であった。学術集会の会計は別紙に示すとおりであり、これが承認された。

日本経済新聞および日本医事新報に学術集会の記事並びにJPCPHS広報の掲載を行った。

余剰金は1,278,122円であり、学会への振込を行った。

2019年度の理事会でセレキシパグとクロピドグレルの薬物相互作用に関して、PMDAから本学会の渡邊裕司に研究が依頼され、学会での研究とした。“Drug-drug interaction between cytochrome P450 substrate Selexipag and Clopidogrel” (Funded by JPCPHS) 論文は、健常人での薬物相互作用の安全性を検討した研究であり、学会から100万円を研究費として支給した。学術集会余剰金を一端、学会に振り込み、改めて学会からの研究費として支給した。

2019.6.20 EASOPH Joint meeting in Hamamatsu (PH management and activity of PH society in each country) を開催した。

プログラムとして下記を企画した。

会長講演（渡邊裕司）（日本医事新報に要約を掲載）

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

教育講演5名（伊藤浩、江本憲昭、福本義弘、巽浩一郎、伊達洋至）

Presidential Session「肺高血圧症の未来を拓く」（日本医事新報に要約を掲載）

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. 2019年度会計報告

前年度からの繰越金が3,464万円（八巻賞残額800万円を含む）、年会費収入（会費納入会員425名、425万円）、2020年度学会奨励賞研究費助成金（400万円、アクテリオン社より）、第3回学術集会余剰金（瀧原圭子会長、128万円）の合計4,419万円が収入

支出は事務局経費218万円、2019年度学会奨励賞6万円、2019年度八巻賞100万円、GSK事業への補助金18万円の合計342万円、2020年度への繰越金が4,077万円。

上記が承認された。

7. 2022年度 第7回日本肺高血圧・肺循環学会 会長選出 歴代会長

第1回、佐藤徹（杏林大学、循環器内科）

第2回、西村正治（北海道大学、呼吸器内科）

第3回、瀧原圭子（大阪大学、循環器内科）

第4回、渡邊裕司（浜松医科大学、臨床薬理学）

第5回、荻野均（東京医科大学、心臓血管外科）

第6回、土井庄三郎（東京医科歯科大学、小児科）

下川宏明・瀧原圭子から桑名正隆をご推薦頂いた。審議参加者からの異議なく桑名正隆を理事会として推薦、承諾頂いた。

第7回、桑名正隆（日本医科大学、アレルギー膠原病内科）に会長が決定した。

8. 2020年度八巻賞選考委員会（下川宏明 委員長）

学会奨励賞の研究奨励金が変更になった場合に、2020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。下川宏明に委員長を継続して頂くことを決定した。

下川宏明から、分野を考慮して各領域より委員の推薦を頂き、理事会にて承認となった。

委員長：下川宏明（東北大学）

委員：佐藤徹（杏林大学）、桑名正隆（日本医科大学）、辻野一三（北海道大学）、小垣滋豊（大阪急性期・総合医療センター）

9. 2020年度学会奨励賞選考委員会（巽浩一郎 委員長）

企業との契約が成立した場合、学会奨励賞規定の変更を行う。

選考委員として、2020年度は八巻賞の選考委員会委員と重ならないようにする。

応募数の予測ができないため、選考委員数を最大限に増やしておく。

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

選考委員の選定

理事17名を基礎と臨床に分けて選考委員会に入って頂く。

渡邊裕司と江本憲昭は基礎分野の選考委員に入って頂く。

安岡秀剛（藤田医科大学 リウマチ・膠原病内科）、田中住明（北里大学 膠原病感染内科）に、膠原病内科関係の理事として、山田秀裕、吉田俊治 ご勇退の後に選考委員として加わって頂く。

選考委員長は、基礎と臨床の双方の調整をとるために巽浩一郎が務める。

YIA賞と学会奨励賞の同時受賞は認めない。

報告事項

1. 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日（土曜）～27日（日曜）京王プラザホテル

9月25日（金曜）International CTEPH セッション（東京医科大学講堂使用予定）

副会長：田村雄一、大郷剛、小川愛子

2. 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慮。

第26回日本小児肺循環研究会学術集会の同時開催を考慮。

3. 肺高血圧症関係の診療ガイドライン作成（2019年度）（巽浩一郎より報告）

「結合組織病に伴うPAH診療ガイドライン」上梓済

「特発性・遺伝子PAH診療ガイドライン」作成中

4. 第6回ニース会議の日本語版出版に関して（巽浩一郎より報告）

ERJに掲載されたNICEハイライトの日本語版がERSから提供される予定。本学会会員には無償で配布する予定、翻訳費用・作業負担が本学会会員負担となる。本学会として協力することに異議なく、学会としても作業を進める。

5. 学会レジストリーの整備（巽浩一郎より報告）

JAPHR コンソーシアムをベースにしたNPO法人を設立

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承認され、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は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。学会レジストリーの場合、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とする。

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）以下の構成とした。

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 PH）・杉村宏一郎（2群 PH）・阿部弘太郎（4群 PH）・宮田裕章（NCD）・隈丸拓（NCD）・古澤嘉彦（難病プラットホーム）・

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（企業からの報酬もなし）。

6. 小児 PH レジストリー（土井庄三郎より報告）

成人と小児では臨床像が異なる状況があり、同じ 1 群であっても成人の JAPHR と同じプラットフォームでは困難である。小児 PH というカテゴリーを作り、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。

小垣滋豊：Developmental lung disease には新生児領域で既にレジストリーがあるが、肺高血圧症に関する項目は乏しく、統合は難しい。新しくプラットフォームを作る必要がある。

巽浩一郎：Developmental lung disease はひとまず保留として 1) 先天性心疾患に伴う PH、2) IPAH/HPAH の枠組みを作っていくのが良いのではないかと？厚生労働省からは小児慢性特定疾患から成人指定難病へのシームレスな移行の要望もある。

松原広己：JAPHR には親権者からの同意等の項目もないため、小児を現在の JAPHR プラットフォームに組み込むことは困難。やはり新しく小児 PH の枠組みを作る必要がある。

7. レジストリー登録に対するインセンティブ

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。

8. 学会と肺高血圧症に関する政策研究との連携（学術集会の中で、政策研究会会議）

2019年6月21日（金曜）13~15

2019年6月22日（土曜）7:50~8:50

AMED 「慢性血栓性肺高血圧症に関する多施設共同レジストリ研究班（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 の活用研究班（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 群についても登録開始になった。

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。

末梢性肺動脈狭窄症 (PPS) の場合、小児発症と成人発症で全く病態が異なる。全国調査が必要かもしれない。