特定非営利活動法人

日本小児循環器学会 理事会

2024 年度第1回理事会 議事録

1. 日時

2024 年 10 月 20 日(日)10:00～13:00

2. 場所

国際文献社会議室および web 会議(zoom 使用)

3. 出席者

理事総数:20 名、出席理事:17 名、欠席理事:3 名

理事長:山岸敬幸

副理事長:坂本喜三郎

出席理事:赤木禎治、岩本眞理、大内秀雄、小野博、城戸佐知子、金成海、鈴木孝明
須田憲治、瀧聞浄宏、豊野学朋、中野俊秀、檜垣高史、星合美奈子、増谷聡
三谷義英

欠席理事:犬塚亮、落合由恵、笠原真悟

出席監事:土井庄三郎

欠席監事:市田蕗子、河田政明

出席幹事:青木雅子、津村早苗、永井礼子、中川直美

4. 議長

理事長　山岸敬幸

5. 議事の経過の要領及びその結果

定刻となり定款第 26 条 3 項により山岸敬幸理事長が議長となり、開会を宣言した。議長より本理事会は定款第 27 条 2 項の規定に定める定足数を満たしており、適法に成立した旨の報告があった。議長より、本理事会の議事録署名人として、中野俊秀理事、豊野学朋理事が選任された。

6. 前回議事録の確認……資料 1p.1

前回議事録への異議はなし。

7. 審議事項:

第 1 号議案:2025 年の指定難病の新規申請について(学術・犬塚理事→代理:豊野理事)

……資料 2p.9

提案内容 先天性重症大動脈弁狭窄を申請する事の諾否。

他の疾患に関して

1. 小児心電学会から QT 短縮症候群を申請している。

2. 川崎病学会は川崎病性冠動脈瘤を難しいと判断した。

→(申請の文言の詳細の報告を受けていないため断言は難しいが)若年成人の虚血性心疾患との区別も含めて課題があるよう。巨大冠動脈瘤に絞った形で文言の中に入っているが、その文言のどこが悪かったかを明確にして改善する必要がある。川崎病学会は、何らかの新しい内容がない限り、今年の提出の意義に疑問を持っている。

- 重症度が高く介入がいるものの基準を作ることが必要(巨大瘤のグレーディングが重要;有力な要素になる可能性あり)
- 本学会と川崎病学会のみではなく ACHD 学会や CVIT 学会など関連の学会でまとめて連名で出すことが必要ではないか。患者数は、成人期に経過観察を要する KD 患者は 1 万 5 千人と算定される。
  - CVIT が関わるのはインターベンションが必要な場合のみで治療後は完結する。他の冠動脈疾患と同じくくりとして考えるので CVIT としては難しい。大きさが変わっていくので巨大瘤の定義も難しい(巨大瘤を含む冠動脈病変のために心臓の状態が良くならないという解釈となるのだろう)。
  - CVIT の中の部会の担当者は前向きに考えている。

◆ 理事会で承認されれば本学会として難病班を通じて出すのが最も強いであろう

→以前に問題のあった文言を把握して修正し、大内班から申請する。

議決結果 「先天性重症大動脈弁狭窄」「川崎病巨大冠動脈瘤」いずれの件に関しても、満場一致で「承認」された。

第 2 号議案:専門医制度の改訂に伴う書式の変更について(専門医・増谷理事)

……資料 2p.11

提案内容 整備基準に基づき、日本小児循環器学会学術集会および医療安全講習会への参加要件をなくすこと等について

・専門医機構から変更の正式要請があったということか？

→正式な要請はないが、新規申請の書類に関して来年度から始められるように準備が必要。

・「日本小児循環器学会学術集会への参加要件をなくす」「医療安全講習会参加への要件をなくす」点に関しては、本来、学術集会も医療安全講習会も出席すべきではないか。

・心臓血管外科では全て残すという方針に固まっている。

・小児循環器学会は小児科学会が基本領域であり、小児科学会の方向性はどうか？

→小児科学会の方向性はまだ出ていない。

・ある講演に限らず他の講演（パネルディスカッションやシンポジウムなど）も領域講習にすることができるのではないか？（少なくとも外科領域はそうなっている）

→この点は今から協議して 11 月に決定し 12 月に理事会のメール審議にかけたい。

・「2025 年 4 月からの運用を目指して 12 月に審議」ということだが 2025 年の 7 月の学術集会での対応は？

→まだ機構に認定されているわけではないが、例えば 5 月に認定が得られた場合でも 4 月から遡って運用可、とされており、準備しておかないと対応できなくなる。Web の場合、小児科学会では受講の確認が取れなければ受講証明は認められないので、それに準じた形にする必要がある。

議決結果 「日本小児循環器学会学術集会への参加要件をなくす」「医療安全講習会参加への要件をなくす」ことに関して、「なくさずに残す」方向で審議され、満場一致で「承認」された。

第 3 号議案：専門医新規受験の症例要約について（専門医・増谷理事）……資料 2p.11

提案内容 30 症例の症例要約をひとまとめの PDF ファイルとして提出を求める

特に質疑なし

議決結果 満場一致で「承認」された。

第 4 号議案：医療安全講習会と医療倫理講習会の扱いについて（専門医・増谷理事）
……資料 2p.11

提案内容 本学会が行う医療安全講習会一単位、本学会が行う医療倫理講習会一単位両方求めるのか、あるいは医療安全講習会又は医療倫理講習会いずれか一つは本学会が行ったものということにするか。これまで FAQ に回答する形で後者を事実上認めてきた運用を明文化して良いか。

・本学会が行う医療倫理、医療安全は小児循環器に特異的なものとする、という話し合いがこれまでにあったか→内容は小児循環器を意識したものである。

・学会として小児循環器に特に関係のある領域をやるので出るべきという形でまとめるのか、一般医療倫理のことを学ぶ会だから出るようにという形にするのか。→本議案では、それを焦点として審議したい。

・機構認定になった際にはそれぞれ 1 単位ずつ取得すべき、となるのか→機構認定になった場合にはそれぞれ 1 単位ずつが必須になる。その両方に本学術集会での講習という縛りをつけるかについて、本学会としてのスタンスを確認することが本議案の目的である。

・心臓血管外科は元になる外科学会の専門医とサブスペシャリティーの専門医は同時に更新できるシステムを採用している。小児循環器は小児科の専門医との同時更新は行うのか？

→検討中である。

・同時更新になると小児科専門医の要件を満たす必要があるので、その整合性で単位の認め方が必然的に決まってくるのではないか。

→共通講習は小児科学会の基準、認定をそのまま運用する。それに追加して本学術集会での講習という要件を付加するかの審議をお願いしたい。

議決結果 「医療安全又は医療倫理いずれか一つは本学会が開催した講習に参加を必要とする」を明文化することが、満場一致で「承認」された。

第 5 号議案：体重 2.5kg 未満の動脈管開存症に対する AMPLATZER ピッコロオクルーダーの適正使用に関する手引き作成委員会について(保険診療・金理事)……資料 2p.19

提案内容 心臓血管外科系委員候補として、平田康隆先生は留任。平田康隆先生を含め、新委員候補の小沼武史先生、津村早苗先生について、本学会から承認、委嘱を頂きたい。

・小沼武史先生と津村早苗先生が候補に挙がった根拠は？

→ピッコロオクルーダーの低出生体重児への実施に当たっては総合周産期医療センターがあることが前提になっている。その施設に所属し、かつ小児循環器学会の評議員である小児心臓外科という基準で推薦されている。

議決結果 平田康隆先生、小沼武史先生、津村早苗先生の委員への登用について、満場一致で「承認」された。

第 6 号議案：J&J 社のカテーテル製造中止への対応について(保険診療・金理事)

……資料 2p.20

提案内容 ジョンソンエンドジョンソン・バイオセンスウェブスター社(以下 J&J 社)が本年 6 月で Navistar B カーブアブレーションカテーテル製造中止にした件についての対応

・JCIC にも賛同いただくと企業に対してインパクトがより強まるのではないか。

→ JCIC にもすぐに賛同を依頼する。今後も複数学会連盟の形で要望する。

・製造を中止するという世界戦略の場合と、日本国内に導入する日本法人が経営のバランスが取れないのでやめるというパターンがあるが、今回はどちらか？

→世界的な製造中止である。

・いずれ製品そのものを購入することができなくなるということ？

→その通り。なくなれば小さい小児に大きなカテーテルで代用しなければならなくなる。

・今回は日本法人で確保量を上げて日本国内で使える期間を延長することを要望するということか？

→その通り。通常はある程度在庫がある状態で通知が来ることが多いが、今回は事前通知なく、なくなることが問題になっている。

・このカテーテルの国内の年間使用数は？

→20～30 と少なく、採算は取れていない。

・（製造中止となると）将来的にはどう対応するのか？

→新しく廉価で導入できるようなシステムを作る必要がある。HBD でこのような問題に取り組んでいる。どのように新しく代替品を用意するか、学会主導で善後策を検討するシステムを作ることが必要と感じている。

議決結果　JCIC からも賛同を得て要望書を提出することが、満場一致で「承認」された。

第７号議案：事故調査報告書の HP 掲載について(医療安全・鈴木理事)……資料 2p.22

提案内容　本学会が外部委員を派遣した院内事故調査結果を本学会ホームページに掲載する事の可否と掲載文の内容について

・ホームページ公開する際、一般論として掲載するのか、それとも特定の病院で起こった事例であることがわかるようにするのか

→個人情報に配慮し施設名、患者、医療者個人が特定される情報については削除する方針。

・掲載原稿を兵庫県立こども病院が作成し、その原稿を当学会の委員会で推敲する。掲載は学会員専用ページでよいか。

→学会員がアクセスできるページへの掲載で、一般には公開しない形式で良いと考えている。

議決結果　掲載文の作成方法と掲載ページについて、満場一致で「承認」された。

第８号議案：「学校心臓検診のデジタル化に関する提言」について(未来予想図・三谷理事)……資料 2p.24

提案内容　「学校心臓検診のデジタル化に関する提言」の承認

・賛同学会への手続きは？　学会間なので、事務局を通す必要がある。

→必要な学会を三谷担当理事・委員長から山岸理事長に明示し、それぞれの学会長あてに賛同を依頼する。

・心臓以外の学校検診でもこの話は進んでいるのか？

→学校検診全体の見直しが、こども家庭庁、国会議員などから指摘されているが、文科省の動きは遅い。側弯の検診は問題になっている：見逃しの訴訟や、裸にして診察することの問題があり、デジタル化の方向性は日本側彎症学会とも一致している。

・デジタル心電図を採用しているところはまだ少なく、紙及び判読医の問題、保健医の手間は全く解決されてない。デジタル心電計の採用が最初に必要。

・現在のわが国では、デジタル心電図でとってプリントアウトして紙で判読する方法が圧倒的に多い。問診が紙なので紙上で貼り合わせるのが突合するのに正確と説明されている。実際には問診も合わせてデジタル化すべきである。

・学校心臓検診の予算は比較的しっかりあるが、他の部門に流用している様子がある。

・基本的に業者はコンペのため、コンペの機能がうまく働くと少し変わりやすくなる。学会で提言を出すことが重要で、それが教育委員会での判断につながるのではないか。

・業者に関して、医師との COI がないかどうかのチェックが必要ではないか。

→ここでいう業者は心電図業者ではなく、電子カルテ業者であり、直接 COI 関係にはなりにくい。

議決結果　「学校心臓検診のデジタル化に関する提言」に関し、満場一致で「承認」された。

第 9 号議案：選挙管理委員会について(未来予想図・山岸理事長)……資料 2p.30

提案内容　来春の理事選挙に向け 5 名(上野倫彦先生、野間美緒先生、落合亮太先生、加藤愛章先生、倉岡彩子先生)を選挙管理委員会委員として選出したい。

・前回から留任の委員がいないと業務の引き継ぎが困難ではないか？

→その点は配慮し、落合亮太先生が前回から留任の候補としてあげられている。

議決結果　5 名の選挙管理委員候補に関し、満場一致で「承認」された。

8. 報告事項：

・理事長報告……資料 3p.31

1.　　持ち回り理事会報告

・日本小児心電学会「タブレットによる腹部ペースメーカの電磁場干渉」について現状把握のためのアンケート施行について

　議決結果　　満場一致で承認された。

・ジゴシン（エリキシル剤、散剤）の薬価に関する不採算品再算定の要望書提出について

議決結果　満場一致で承認された。

・「小学校からの救命教育の普及並びに学校における心臓突然死ゼロを目指した危機管理体制整備の提言」に関する要望書提出について

議決結果　満場一致で承認された。

・水溶性プレドニンの薬価に関する不採算品再算定の要望書提出について

議決結果　満場一致で承認された。

2.　その他

・小児心臓血管外科医生涯育成プログラム事業助成として、あけみちゃん基金より助成内容の通知があった。

・鎮痛/抗炎症剤フロベン顆粒 8%供給停止について、科研製薬株式会社より通知がなされ、学会として了承した。

・会長報告

1.　第61回学術集会開催報告(三谷義英会長)……資料4p.44

2025年7月10日から7月12日、三重県総合文化センターで開催を予定している。津市内の宿泊施設が限定的ではあるが、交通の便は良く、四日市からは電車で 30 分程度である。名古屋市からも 50 分程度でアクセス可能である。学会でもある程度は宿泊施設を確保するが、津市に宿泊を希望される場合は、早めの予約が必要かと思われる。

海外からはProf Rabinovitch M (Stanford University) を招請し、肺高血圧の基礎研究の最先端の話やレジェンドセミナーをお願いしている。

国内では国立がんセンターの濱本隆二先生にAIについてお話しいただく予定。

会場に余裕があるため、多くのセッションを企画している。同時に参加したいセッションが増えることが予想され、オンデマンド配信も行う予定である。

・各エリア委員会報告

- 学術エリア　主・犬塚理事、副・豊野理事、中野理事……資料4p.45

  アドバンストコース、ベーシックコースともに2025年度および2026年度の世話人が決定した。

  2023 年分の小児期発生心疾患実態調査の年次報告の報告書が完成した。報告書の英文化も進めている。

  外科系教育セミナーは定期的に開催できている。

  東京女子医科大学標本のデジタルアーカイブ化についてはViewtifyの瀬尾先生に専

用アプリの見積もりを依頼中である。データのデジタル化については、50 体はデジタル化済みで、次の 50 体の予算を進行中である。

研究課題 A および B について年次報告を受けた。 2024 年度に新規採択された研究課題 B 小児心筋炎レジストリ研究会(研究責任者・石田秀和先生)については先日アンケート調査が終了した。

遺伝子疫学小委員会では 18 trisomy の先天性心疾患に対する手術介入に関する疫学調査、心臓腫瘍の全国調査、心疾患エコチル調査サブ解析について活動中である。

ガイドラインは改訂版として「心筋症診療ガイドライン(2018 年改訂版)」、フォーカスアップデートと して「心疾患患者の妊娠・出産の適応、管理に関するガイドライン(2018 年改訂版)」が日本循環器学会 GL 部会で承認され、それぞれ、坂田泰史先生(大阪大学循環器内科)と神谷 千津子先生(国立循環器病研究センター周産期・婦人科)を班長候補として推薦した。

第 60 回日本小児循環器学会学術集会に関するアンケートを実施し、第 61 回学術集会担当者と情報を共有した。コーディネーター、サブコーディネーターを推薦し、承認を得た。運営マニュアルも改訂中である。

2024 年 12 月の TSPC-JSPCCS(台湾)の演者として都立大塚病院小児科の古道一樹先生を選出し事務局に上申した。JPCSPHS(肺高血圧・肺循環学会)との 2025 年度 joint session は JSPCCS(三重)では 行わず、JPCPHS(6 月新宿)でのみ行う予定である。

第 60 回日本小児循環器学会総会・学術集会で、高尾賞、功労賞、Case Report Award~~,~~、YIA(英文)、Miyata Foundation Award の表彰を行った。

- 渉外エリア　主・三谷理事、副・赤木理事……資料 4p.76

2024 年度短期留学者(日本から海外へ)の応募について、AHA には応募なく、AEPC に 2 名の応募があった。AEPC の 2 名は決定し、受け入れ先のマッチング結果待ちである。

日本への短期留学希望者は AHA から 1 名の応募があり、受け入れ施設の内諾済みである。AEPC からは 3 名の応募があり、マッチング検討中である。

AHA presentation award へは 4 名の応募あり、3 名が選ばれた。

AEPC の学会参加費について、非会員として参加すると高額である。JSPCCS 会員であれば AEPC の会員額で参加できるようにできないか依頼中である。

2025 年 12 月に香港で WCPCCS が開催される。若手の応募を促して欲しい。

APPCS 2025(パキスタン開催予定)については現時点では詳細不明である。

- 次世代エリア　主・中野理事、瀧聞理事、副・岩本理事、落合理事……資料 4p.97

「先天性心疾患の手術を行う施設の集約化(地域拠点化)に関する提言」を配布する

にあたり、日本小児循環器学会、日本心臓血管外科学会、日本胸部外科学会の理事長 3 人の連名による「協力依頼文」を作成し、各理事会で承認された。郵送するリストを作成中である。地域グループミーティングも予定していく。

あけみちゃん基金からの助成項目が正式に決定した。

小児心臓外科ウインタースクールは 2025 年 3 月 2 日に開催が決定した。

小児心臓血管外科生涯育成プログラムの修練が開始となった。

多領域専門職委員会では本学会誌への投稿支援を継続しており、ミニカンファレンスのオンデマンド配信も開始されている。また、評議員会ハイブリッド開催と、多領域プログラムの金曜・土曜開催を要望している。

→評議員会ハイブリッド開催は検討しているところであるが、学術集会とも関連することであり、次年度は、コストとセッティングの面から難しい。今後も検討していくが、評議員会を金曜・土曜に開催することも含めて考えたい。多領域プログラムの金曜・土曜開催は、昨年同様に組む予定である。

- 専門医エリア　主・増谷理事、副・星合理事……資料 4p.105

2024 年 11 月 3 日に行われる第 15 期専門医試験は 5 年ぶりの現地開催となる。過去問題は、現在 word で保存・管理をしているが、方法については今後どうしていくかを検討中である。

2024 年度中の日本専門医認定機構からの専門医認定を目標とし、小児循環器専門医の研修カリキュラムの大幅な改訂を行った。

- 学会誌エリア 主・大内理事、副・須田理事……資料 4p.108

和文誌の論文投稿数を増やすため、新企画等をいくつか検討している。

英文誌も投稿数が少ないため、海外招請講演していただいた先生に執筆を依頼するなどしている。

日本循環器学会との合同学会ガイドラインは英文誌に載せることができるため、是非進めていきたい。

- 社会制度エリア　主・笠原理事、檜垣理事、副・城戸理事、鈴木理事
……資料 4p.110

移植医療に関しては、今後も、日本循環器学会と連携して啓発活動を実施する予定である。

日本重症患者ジェット機搬送ネットワーククラウドファンディング第 2 弾が実施され、1078 万円の支援があった。多くの会員からも支援があり、感謝している。

令和 6 年度小児慢性特定疾病、および指定難病の追加要望の希望調査を行い、小児

慢性特定疾病としては、QT 短縮症候群を申請することとした。

第 60 回日本小児循環器学会総会・学術集会で小慢・難病対策委員会企画シンポジウムを企画し、社会保障制度についてわかりやすく概説し、好評であった。今後も継続したい。

PUSH 講習会、学校救急シミュレーションを開催した。記録動画を含む資料を HP に掲載準備中である。蘇生科学教育委員会との合同一般向け WEB サイト も公開に向けて準備中。

日本循環器学会：学校心臓検診のガイドライン 2025 のフォーカスアップデートを作成中である。

- 保険診療/臨床試験エリア　主・金理事、副・小野理事……資料 4p.120

内保連から提案意向調査の連絡はまだなく、外保連関係は、本学会からの外保連経由の診療報酬改定の提案はないと報告した。

シンフォリウム®適正使用指針準拠市販後調査が行われ、2024 年 9 月末時点で PMS 契約 17 施設で 26 件の埋植手術が実施された。

手術癒着防止剤 BAX602-PED の治験も順調に進んでいる。

経カテーテル肺動脈弁置換術管理委員会としては、Sapien3 TPVI の実施遅延、PMS 遅延への対策として、認定施設拡大を進めていく方針である。

HBD for Children は Teleconference が開催された。論文化を進めていく。2025 年 1 月には JCIC-PMDA ジョイントシンポジウムとしてタウンホールミーティングを開催する予定である。

- 医療安全・倫理エリア　主・鈴木理事、副・瀧聞理事……資料 4p.133

COI オンライン化についてはクラウドストレージを使用する方向で進めている。Google form を利用する方法を模索している。

- 未来予想図委員会　主・山岸理事長、副・坂本理事……資料 4p.135

2024 年 8 月 24 日に未来予想図委員会を対面で開催した。学会の役割をふまえて、今後、学会名称の変更も考える必要があるとの懇談がなされた。

広報委員会では学会の SNS 活動を継続している。

9. 懇談事項

特になし

10. 閉会

13 時 10 分に山岸理事長の声掛けにより閉会となった。