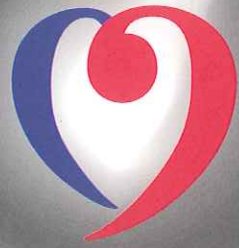


JAPANESE HEART FAILURE SOCIETY

日本心不全学会



JAPANESE
HEART
FAILURE
SOCIETY

News Letter

Vol. 5, No.1, 2001

発行：2001年3月19日
日本心不全学会事務局
Japanese Heart Failure Society

CONTENTS

1	新理事長の抱負
2	学会新組織
5	第5回心不全学会の案内(演題申込用紙在中)
18	J Cardiac Failure への投稿依頼
22	心不全治療のトピックス
24	海外研究室紹介
27	学会カレンダー
29	心不全学会事務局・心不全学会 News. Letter 編集事務局よりの連絡

新理事長に就任して

日本心不全学会
理事長 北 島 顕
(北海道大学大学院循環病態内科学)

昨年10月神戸での第4回学術集会総会で平成13年4月からの2年間理事長を仰せつかりました。浅学非才の身でどれだけ務まるか、はなはだ心もとない限りではありますが会員の皆様のご支援を戴き学会の発展に尽力する積もりです。宜しくお願い申し上げます。

本学会は京都大学の篠山教授によって創設され平成9年に第1回学術集会が京都で開催されました。たいへん若い学会です。プログラム構成も一般演題はポスターセッションのみとし口演はプレナリー形式で米国と欧州の姉妹学会からの参加者と共に心不全の基礎的・臨床的問題を主として英語で討議するという国内学会ではあるものの国際学会に近いスタイルで、数あるわが国の学会の中でも比較的ユニークな形でスタートしました。第2回北島(北大)、第3回竹下教授(九大)、第4回横山教授と第1回学術集会の基本的な構成はその後踏襲され一定の評価を得てまいりました。英語を公式言語としているために当然外国からの参加者も討論に加わる事ができ非常に質の高い意見交換が行われてきました。

ただ会員数は1000名足らずで伸び悩んでいます。米国心不全学会と共有している Journal of Cardiac Failure の会員への配布に掛るコストなどを考えると更なる会員増が必須であり、私のまず最初にやるべき仕事と思っています。ついでながら会則の整備も急務であります。現状の会則では役員改選の時期に改選するには随分前からの準備が必要です。もう少しスムーズに改選手続きが行えるよう整備しなければなりません。また会員増強のために組織的な取組が必要です。学問的興味だけでスタートした学会なのでまだまだ運営面や組織構成面で整備しなければならない課題が多くみられます。あせらず一つずつ取り組み、透明性の高い、参加して楽しく有意義な学会の実現を願っています。

新世紀に入り高齢社会の中で心不全の克服は社会的急務であります。本学会がその中心的役割をになわねばなりません。会員皆様と供にこの目標に向かって邁進する所存です。今年10月には仙台で白土教授(東北大)の下に第5回学術集会が開催されます。会員の皆様と再びお会い出来ますことを今から楽しみにしております。

日本心不全学会組織

○理事長	篠山重威	木全心一	篠山重威	白土邦男	杉下靖郎	竹下 彰
○理事	北島 顕	松崎益徳	矢崎義雄	横山光宏		
藤原久義	松尾裕英	阿部圭志	飯塚昌彦	飯沼宏之	石井當男	石川欽司
○評議員	相澤義房	井上通敏	伊吹山千晴	今泉 勉	岩坂壽二	岩崎忠昭
和泉 徹	井上 博	大川真一郎	小川 聡	奥村 謙	梶谷定志	片桐 敬
遠藤政夫	大江 透	川口秀明	河村慧四郎	神原啓文	菊池健次郎	木之下正彦
上松瀬勝男	茅野真男	楠岡英雄	児玉和久	小林 正	小柳左門	齊藤大治
北島 顕	木全心一	佐藤友英	島田和幸	島本和明	白土邦男	杉下靖郎
齋藤宗靖	篠山重威	芹澤 剛	高野照夫	滝澤明憲	竹越 襄	竹下 彰
砂川賢二	住吉徹哉	田村康二	土肥和敏	土居義典	終山幸志郎	友池仁暢
田中弘允	谷口興一	永井良三	中川雅夫	中野 越	西尾一郎	西山信一郎
外山淳治	豊岡照彦	土師一夫	林 博史	半田俊之介	菱田 仁	日和田邦男
野々木宏	延吉正清	細田泰之	堀 正二	本田 喬	増田善昭	松尾修三
藤田正俊	藤原久義	松崎益徳	松森 昭	馬 潤 宏	丸茂文昭	丸山幸夫
松尾裕英	松岡博昭	光藤和明	宮武邦夫	村山正博	望月正武	盛岡茂文
三浦 傳	道場信孝	柳澤輝行	矢野捷介	横田慶之	横山光宏	吉川純一
矢崎義雄	泰江弘文					
李 鐘大	(敬称略)					

賛助会員一覧 (平成13年1月31日現在、五十音順)

アストラセネガ株式会社	エーザイ株式会社	大塚製薬株式会社	サントリー株式会社
塩野義製薬株式会社	ジョンソン・エンド・ジョンソン	ジョンソンメディカル株式会社	
大鵬薬品工業株式会社	田辺製薬株式会社	第一製薬株式会社	財団法人体質研究会
大正製薬株式会社	大日本製薬株式会社	日本化薬株式会社	
日本ベーリンガーインゲルハイム株式会社		日本メジフィジックス株式会社	
バイエル薬品株式会社	萬有製薬株式会社	ファイザー製薬株式会社	
ファルマシア・アップジョン株式会社		フクダ電子株式会社	藤沢薬品工業株式会社
丸石製薬株式会社	三菱東京製薬株式会社	明治製薬株式会社	
ヘキスト・マリオン・ルセル株式会社			

日本心不全学会組織

2001年4月1日より日本心不全学会の新たな組織がスタートします

【任期2001年4月1日～2004年3月31日】

理事長 北 嶋 顕

理事 磯部光章 今泉勉 小川聡 笠貫宏 篠山重威
 白土邦男 竹越襄 竹下彰 外山淳 土居義典
 永井良三 藤原久義 堀正二 松田暉 松崎益徳
 矢崎義雄 山口巖 横山光宏 吉川純一

監事 大江透 友池仁暢

評議員 相澤義房 麻野井英次 東純一 阿部圭志 安倍十三夫
 飯島俊彦 飯塚昌彦 飯沼宏之 井内和幸 池口滋
 池田宇一 石井當男 石川欽司 石川利之 和泉徹
 磯部光章 磯山正玄 伊藤一輔 伊藤隆之 井上博
 井上通敏 伊吹山千晴 今泉勉 岩坂壽二 岩崎忠昭
 上嶋健治 上田清悟 上嶋拓 上床博久 遠藤政夫
 大内尉義 大江透 大川真一郎 大木崇 大草知子
 大塚邦明 岡本洋 小笠原定雅 小川研一 小川聡
 小川久雄 奥村謙 小沢友紀雄 落合久夫 小野幸彦
 尾内善四郎 加賀谷豊 垣花昌明 笠貫宏 梶谷定志
 片桐敬 加藤法喜 金子昇 加納達二 上松瀬勝男
 茅野真男 川久保清 川口秀明 川嶋成乃亮 川名正敏
 河村慧四郎 神原啓文 菊池健次郎 岸田浩 北浦泰
 北嶋顕 木之下正彦 木原康樹 木全心一 許俊鋭
 楠岡英雄 葛谷恒彦 倉林正彦 栗田明 元田憲
 小岩喜郎 上月正博 河野雅和 甲谷哲郎 児玉和久
 琴浦肇 小西孝 小林正 小林洋一 小室一成
 小柳左門 後藤葉一 斎藤大治 齋藤宗靖 斎藤能彦
 酒井俊 朔啓二郎 佐久間一郎 佐々木進次郎 篠山重威
 佐藤友英 澤芳樹 島田和幸 島田俊夫 島本和明
 白土邦男 菅原基晃 杉下靖郎 砂川賢二 住吉徹哉
 清野精彦 高田重男 高野照夫 高橋利之 高橋正明
 滝澤明憲 瀧下修一 瀧原圭子 竹越襄 竹下彰
 武田信彬 竹村元三 田中啓治 田中弘允 田中昌
 谷口興一 田巻俊一 玉木長良 田村康二 薦本尚慶
 筒井裕之 鄭忠和 富田籌夫 友池仁暢 外山淳治

豊岡照彦 土居義典 道場信孝 中川雅夫 中島久宣
 中島康秀 中野越 中村元行 中村由紀夫 永井良三
 長尾拓 永田正毅 南都伸介 西尾一郎 錦見俊雄
 西村恒彦 西山信一郎 能沢孝 野々木宏 野原隆司
 延吉正清 橋本哲男 橋本俊雄 長谷部直幸 土師一夫
 濱田希臣 林博史 半田俊之介 久留一郎 菱田仁
 平岡昌和 廣江道昭 廣瀬邦彦 日和田邦男 柘山幸志郎
 福並正剛 福山尚哉 藤田正俊 藤原久義 伯耆徳武
 細田泰之 堀正二 堀江稔 堀川良史 本田喬
 前原和平 牧野直樹 松崎益徳 増田善昭 松井忍
 松浦秀夫 松尾修三 松尾裕英 松岡健 松岡博昭
 松田暉 松村忠史 松本万夫 松森昭 馬淵宏
 丸茂文昭 丸山幸夫 三浦哲嗣 三浦俊郎 三浦博
 水重克文 水谷孝昭 三田村秀雄 光藤和明 湊口信也
 宮内卓 宮武邦夫 宗像一雄 村田眞司 村山正博
 毛利正博 望月正武 本原征一郎 百村伸一 盛岡茂文
 森下竜一 諸岡成徳 矢崎義雄 泰江弘文 安田慶秀
 柳澤輝行 矢野捷介 矢野雅文 山口巖 山口清司
 山澤埴宏 山科章 山田武彦 山辺裕 山横田充弘
 横田慶之 横山光宏 吉川純一 吉田章 吉田清
 李鍾大 渡辺佐知郎 渡辺淳 渡部秀人

敬称略

第5回日本心不全学会総会・学術集会演題募集のご案内

謹啓

陽春の候、先生方におかれましては益々ご清栄のこととお慶び申し上げます。

さて、この度、平成13年10月25日(木)から27日(土)の3日間、仙台市にて第5回日本心不全学会総会・学術集会を開催させて頂くこととなり、現在準備を進めております。多数の先生方のご参加また演題のご応募をお待ち申し上げております。

敬具

平成13年3月

第5回日本心不全学会総会・学術集会
会長 白土邦男

重要連絡事項

会 期 : 平成13年10月25日～27日

会 場 : 仙台国際センター
〒980-0856 仙台市青葉区青葉山
TEL:022-265-2211 FAX:022-265-2485

演題募集締切 : 平成13年5月14日(月) 必着

宿泊申込み締切 : 平成13年10月1日(月) 必着

第5回日本心不全学会事務局 : 〒980-8574 仙台市青葉区星陵町1-1
東北大学大学院医学系研究科循環器病態学分野
第5回日本心不全学会事務局 加賀谷 豊
Tel:022-717-7153 Fax:022-717-7156
E-mail:kagaya@intl.med.tohoku.ac.jp
ホームページ : <http://www.congre.co.jp/jhfs2001>

宿泊に関するお問い合わせ : 〒980-0014 仙台市青葉区中央1-7-20
東邦ビル4F
近畿日本ツーリスト(株)仙台中央支店
「第5回日本心不全学会総会・学術集会」係 担当:猪股・清野
Tel:022-222-1841 Fax:022-264-9466
E-mail:senchu-ec@or.knt.co.jp
営業時間:平日 9:30~17:30 土曜日 9:30~12:30
(日・祝は、休ませていただきます。)

学会概要

特別講演

教育講演

プレナリーセッション

一般演題（ポスター発表）

Young Investigator Awards (YIA)

モーニングレクチャー

ランチョンセミナー

サテライトシンポジウム

学会登録

日時： 10月25日（木）午前10時30分から午後6時まで

10月26日（金）午前8時から午後5時30分まで

10月27日（土）午前8時から午前11時30分まで

場所： 仙台国際センター2Fロビー

学会参加費： 10,000円

日本循環器学会認定更新研修単位1単位を取得することができます。

（自己申告方式）

日程表

	第1日 10月25日（木）	第2日 10月26日（金）	第3日 10月27日（土）
8:00		モーニングレクチャー	モーニングレクチャー
9:00			
10:00		プレナリーセッション 2	プレナリーセッション 3
11:00	理事会	特別講演 2	YIA授与式・閉会式
12:00	評議員会	ランチョンセミナー	11:45 ランチョンセミナー 12:45
13:00	開会式		
14:00	特別講演 1		
	総会		
15:00	プレナリーセッション 1	ポスター発表	
16:00		15:30 YIA 審査講演	
17:00	ポスター発表	教育講演	
18:00		サテライトシンポジウム	
19:00	サテライトシンポジウム		
20:00			

プログラム

(演題名には仮題を含みます。)

平成13年10月25日(木)

- 13:00～13:10 開会式
- 13:10～14:10 特別講演 1: Sharon Hunt (Palo Alto, U.S.A)
“Heart Transplantation in 2001”
- 14:10～14:30 日本心不全学会総会
- 14:30～16:30 プレナリーセッション 1
“New Strategies for the Treatment of Severe Heart Failure”
(遺伝子治療、細胞移植治療、心臓再生治療)
Roger J. Hajjar (Boston, U.S.A)
Loren J. Field (Indianapolis, U.S.A)
福田 恵一 (慶應義塾大学)
浅島 誠 (東京大学)
- 16:30～18:00 一般演題・ポスター発表
- 18:00～20:00 サテライトシンポジウム

プログラム

平成13年10月26日(金)

- 8:00～8:50 モーニングレクチャー
- 9:00～11:00 プレナリーセッション 2
“Calcium Cycling in Cardiac Hypertrophy and Failure”
Henk EDJ ter Keurs (Calgary, Canada)
Andrew R. Marks (New York, U.S.A)
矢野 雅文 (山口大学)
加賀谷 豊 (東北大学)
- 11:00～12:00 特別講演 2: Ketty Schwartz (Paris, France)
“Molecular and Genetic Aspects of Heart Failure”
- 12:00～13:00 ランチョンセミナー
- 13:00～16:30 一般演題・ポスター発表
YIA審査講演
- 16:30～17:30 教育講演: 大橋 靖雄 (東京大学)
「臨床試験と生物統計学—エビデンスを目差して—」
- 17:30～19:30 サテライトシンポジウム

プログラム

平成13年10月27日(土)

8:00~8:50 モーニングレクチャー

9:00~11:00 プレナリーセッション 3
“Oxidative Stress as a Cause of Heart Failure”
Pawan K. Singal (Winnipeg, Canada)
Douglas Sawyer (Boston, U.S.A.)
筒井 裕之 (九州大学)
小室 一成 (千葉大学)

11:00~11:40 YIA授与式・閉会式

11:45~12:45 ランcheonセミナー

一般演題応募について

一般演題の抄録は別紙要項に従い英語で記載して下さい。採用演題の抄録は、“Journal of Cardiac Failure” Supplement (W.B. Saunders Co.: 日本心不全学会/米国心不全学会 学会誌)に掲載されます。Young Investigator Awards (YIA) への応募方法は一般演題と同様ですが、YIAに希望する旨、演題申込書の指定の欄に記入して下さい。詳細は別記をご覧ください。

● 応募方法

1. 演題の応募には次の3点を提出して下さい。

- 1) 演題申込書 (オリジナル及びコピー 3部、計4部)
- 2) 抄録用紙 (オリジナル及びコピー 3部、計4部)
(必ずフロッピーディスクを添付して下さい。フォーマットはマッキントッシュ又はウィンドウズでテキストファイル形式)
- 3) 通知ハガキ一式
一般演題抄録受領書 (返信用切手貼付のこと)
一般演題採否通知書 (返信用切手貼付のこと)
※ 上記2点には宛先、演題名、筆頭演者名、所属を明記のこと。

2. 抄録用紙に必ず筆頭演者の署名をして下さい。

3. 応募先

102-8481
東京都千代田区麹町5-1 弘済会館ビル6F
(株)コングレ内
第5回日本心不全学会事務局
Tel:03-5216-5551
Fax:03-5216-5552

4. 演題応募締切

平成13年5月14日(月)必着

抄録(英文)記載要項

抄録は以下の要領に従い、英文で記入してください。採用抄録はこのまま縮小印刷し、抄録集に印刷されます。下記の例を参考にして次の要領で印字して下さい。

- 1) 10~12ポイントのサイズで、Helvetica系またはArial系のフォントを使用し、シングルスペースで枠内に明瞭に印字して下さい。
- 2) 演題名はすべて大文字で記入してください。
- 3) 演者・共同演者名は1行あけて、左端よりfirst name, last nameの順で記入し、単語の初めの文字を大文字にして下さい。
- 4) 所属名は改行し、左端より記入してください。
- 5) 抄録本文は1行あけて、字下がりせずに目的、方法、結果、結論の順に記入して下さい。
- 6) 図表の使用も可としますが、抄録用紙の枠内に直接印書された白黒の鮮明なものに限ります。

(例)

EARLY INITIATION OF ET RECEPTOR BLOCKADE AFTER MYOCARDIAL INFARCTION MAY DETERIORATE THE SURVIVAL AND LEFT VENTRICULAR REMODELING IN RATS

Chikako Takahashi, Yutaka Kagaya, Shigeto Namiuchi, Morihiko Takeda, Hiroki Otani, Masahiro Kohzuki*, Kunio Shirato
Department of Cardiovascular Medicine, *Department of Internal Medicine and Rehabilitation Science, Tohoku University Graduate School of Medicine, Sendai, Japan

Chronic endothelin (ET) receptor blockade has been shown to improve the survival and to prevent left ventricular (LV) remodeling in chronic heart failure but the effects of ET blockade initiated immediately after the onset of myocardial infarction (MI), however have not been clarified. We investigated the effect of non-selective ET_A and ET_B receptor antagonist,

採用について

- 1) 演題の採否は演題選考委員会の審査に基づいて、会長が決定します。
- 2) 演題の採否は、8月までに筆頭演者宛に通知する予定です。
- 3) 応募された原稿ならびにフロッピーディスクは、採否に関わらず返却致しません。

演題内容分類番号(カテゴリー)

1. 不整脈/突然死—基礎・臨床
2. 運動負荷/心臓リハビリテーション
3. 心機能/心力学/エネルギー学—基礎・臨床
4. 超音波心エコー・ドプラ
5. 核医学 (BMIPP・MIBG・TI・PET他)
6. X線/CT/MRI/DSA
7. 虚血性疾患/心筋虚血—基礎・臨床
8. 高血圧—基礎・臨床
9. 心筋症/心筋炎—基礎・臨床
10. 弁膜症
11. 先天性心疾患
12. 心肥大—基礎・臨床
13. 補助循環/人工心臓/心臓移植/心臓血管外科
14. 末梢循環
15. 心筋リモデリング
16. カルシウムハンドリング
17. 交感神経/ β 受容体/Gタンパク
18. レニン・アンジオテンシン系
19. ナトリウム利尿ペプチド
20. サイトカイン/接着分子/リンパ球
21. アポトーシス
22. NO
23. エンドセリン
24. ACE阻害薬・A II受容体拮抗薬
25. 血管拡張薬
26. β 遮断薬
27. 利尿薬
28. 強心薬
29. 抗不整脈薬
30. 心不全の非薬物治療
31. 心不全モデル
32. 発生学・遺伝学
33. 遺伝子治療/細胞移植治療
34. 細胞分裂・細胞周期関連タンパク
35. 転写因子
36. その他

日本心不全学会 Young Investigator Awards (YIA) 実施要領

1. 応募資格

日本心不全学会会員であり、2001年4月1日現在40歳未満の者。

2. 対象研究

本邦の施設でなされた研究で、他の賞へ応募していない研究を対象とする。
ただし、応募者は筆頭発表者とする。

3. 応募方法

応募抄録用紙のYIA応募にチェックした上で、2001年5月14日(月)を締切日とし、(株)コングレ内第5回日本心不全学会事務局宛に抄録のコピー12通を送付する。

4. 選考方法

本学会学術集會会長ならびに本学会YIA選考委員会が以下の要領で行う。

- i) YIA応募抄録に基づく一次審査により3名のファイナリストを選出する。
(ファイナリストは追って連絡するので、学術集會の口頭発表用スライドを持参すること)
- ii) 最終審査は本学会学術集會第2日目(10月26日)に行ないファイナリストより最優秀賞1名、優秀賞2名を選出する。

5. 第3日目(10月27日)に受賞者の発表および賞の贈呈を行う。

6. その他

演題申込書、抄録受領書、演題採否通知書は一般演題の応募方法に準ずる。
YIAのファイナリストに選出されなかった演題は、一般演題として審査する。

第5回日本心不全学会総会・学術集會

ご宿泊のご案内

この度、仙台市内におきまして、「第5回日本心不全学会総会・学術集會」が開催されますことを、心より歓迎申し上げます。

つきましては、弊社 近畿日本ツーリスト(株)仙台中央支店が、本総会に参加されます皆様のご宿泊のお世話をさせていただきますことになりました。ご参加者の皆様にご満足いただけるよう十分に便宜をお図りする所存でございます。

是非、この機会に仙台の素晴らしい街並みと自然に触れて頂くと共に、多数の皆様がご利用くださいますよう、ご案内申し上げます。

近畿日本ツーリスト株式会社
仙台中央支店長

お申込み・お問い合わせ先

〒980-0014 宮城県仙台市青葉区中央1-7-20 東邦ビル4F

近畿日本ツーリスト株式会社 仙台中央支店

「第5回 日本心不全学会総会・学術集會」係 担当：猪股・清野

Tel 022-224-1841 Fax 022-264-9466

E-mail: senchu-ec@or.knt.co.jp

営業時間 平日 9:30~17:30 土曜日 9:30~12:30 (日・祝日は、休ませていただきます。)

宿泊のご案内

宿泊日：平成13年10月24日(水)~10月27日(土)の4泊間

ご宿泊につきましては、1泊朝食付(税金・サービス料込)お一人様の料金となります。

お申し込みは、申込記号にてお願いします。(第3希望までご入力下さい。)

ホテルの予約につきましては、先着順とさせていただきます。満室の場合もございます。予めご了承下さい。

申込記号	ホテル名	シングルルーム
1	ホテルJALシティ仙台	10,500円
2	東京第一ホテル仙台	8,040円
3	チサンホテル仙台	8,000円
4	ホテルリッチフィールド仙台	7,875円

お申込み方法

本ホームページ申込フォームへ必要事項入力の上、送信いただけますようお願いいたします。

申込フォームをプリントアウトし、FAX・郵送でもお申込可能です。

申込締切：平成13年10月1日(月)必着

予約確認書の送付及び精算

「予約回答書・請求書」を10月1日(月)頃お送りいたします。代金につきましては、弊社指定口座へ期日までに振り込み下さい。

尚、手配事務費・郵便通信費・旅行取扱料金として、お一人様毎500円を合わせてご請求させていただきます。取消の場合、取消料・取扱費についてはご返金できません。予めご了承願います。

①銀行振り込みの場合 口座 第一勧業銀行 仙台支店 普通 1604205
近畿日本ツーリスト仙台中央支店

②クレジットカード 申込書にカード情報を記入下さい。

お申込み後の取消について

取消・変更の場合、再度、券類送付先・TEL・E-mail・FAXの入力は不要です。

代表者・氏名・所属のみ必ず入力し、送信、またはE-mail・FAX郵便にてご連絡ください。

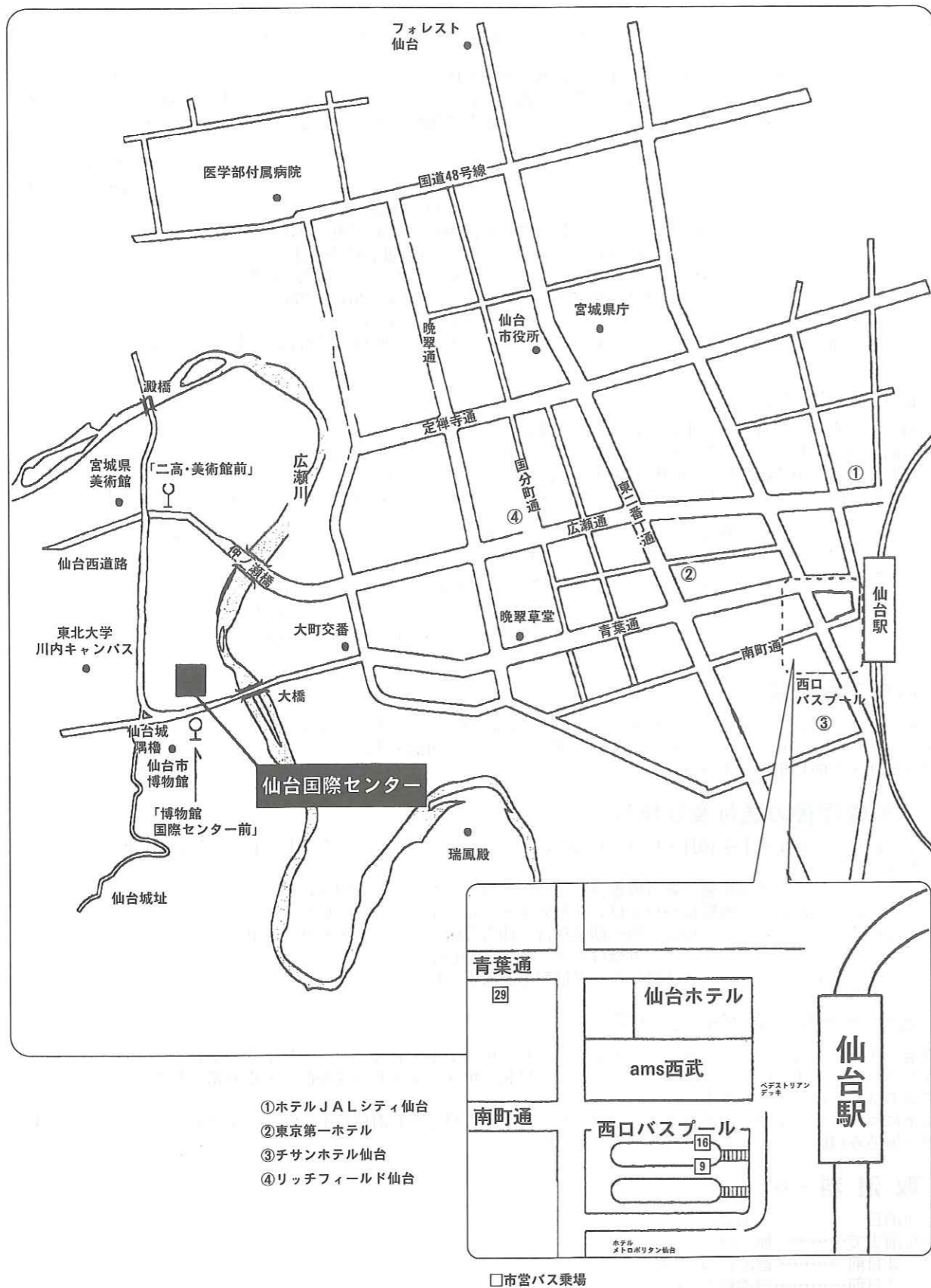
電話ではお受けできません。

返金については、下記 取消料(払戻手数料)・送金手数料を差し引いた上、学会終了後に返金いたします。備考欄へ振り込み口座をご記入下さい。

取消料<宿泊>

取消日	取消料金
15日前まで	無料
14~8日前	宿泊料の20%
7~2日前	宿泊料の30%
前日	宿泊料の50%
当日・無連絡	宿泊料の100%

ホテル・会場ご案内



第5回日本心不全学会総会・学術集会
宿泊申込書

新規申込 変更 取消

フリガナ	
代表者ご氏名	
券類送付先	〒
所属(勤務先)	
TEL	
E-mail	
FAX	
*TEL	

(*) 券類送付先と異なる場合のみご記入下さい。

同行者			
フリガナ		年齢	歳
宿 泊	<input type="radio"/> 10/24 (水) <input type="radio"/> 10/25 (木) <input type="radio"/> 10/26 (金) <input type="radio"/> 10/27 (土)	第1希望 申込番号	<input type="text"/>
		第2希望 申込番号	<input type="text"/>
		第3希望 申込番号	<input type="text"/>
*備考	<input type="text"/>		

クレジットカードでご精算の場合ご記入下さい。

カード会社
 VISA MasterCard Diners AmericanExpress JCB

カード番号

カード名義名

有効期限

Amount

ご署名

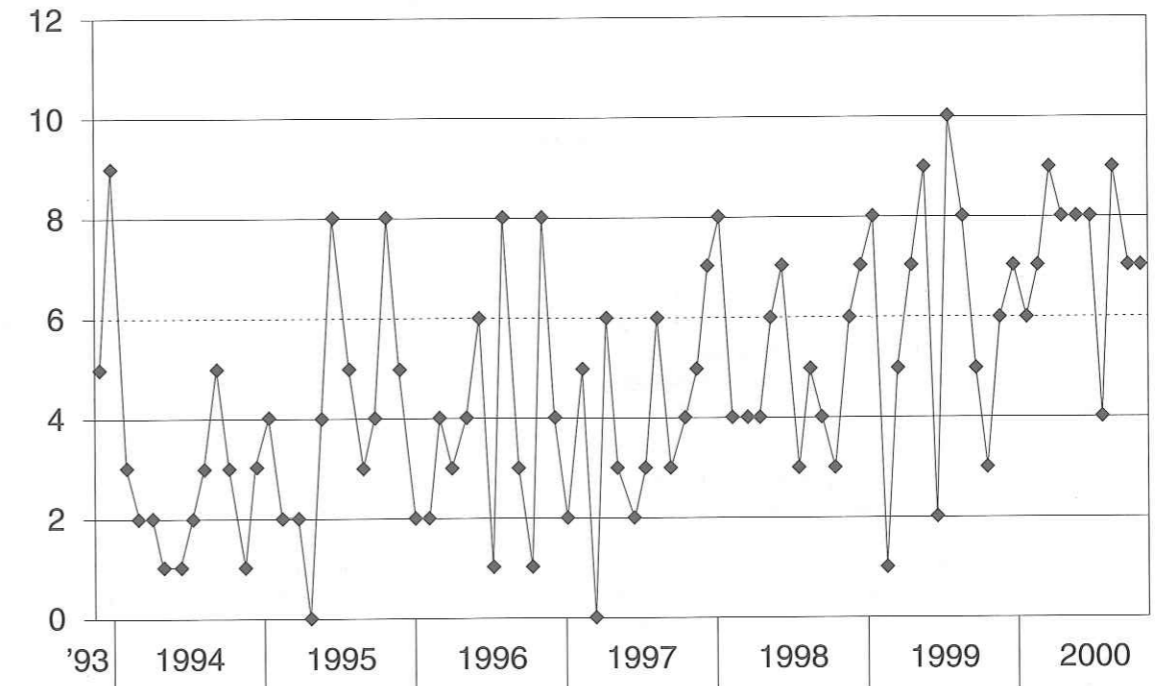
Journal of Cardiac Failure への投稿のお願い

日本心不全学会
出版・編集委員会
委員長 竹下 彰

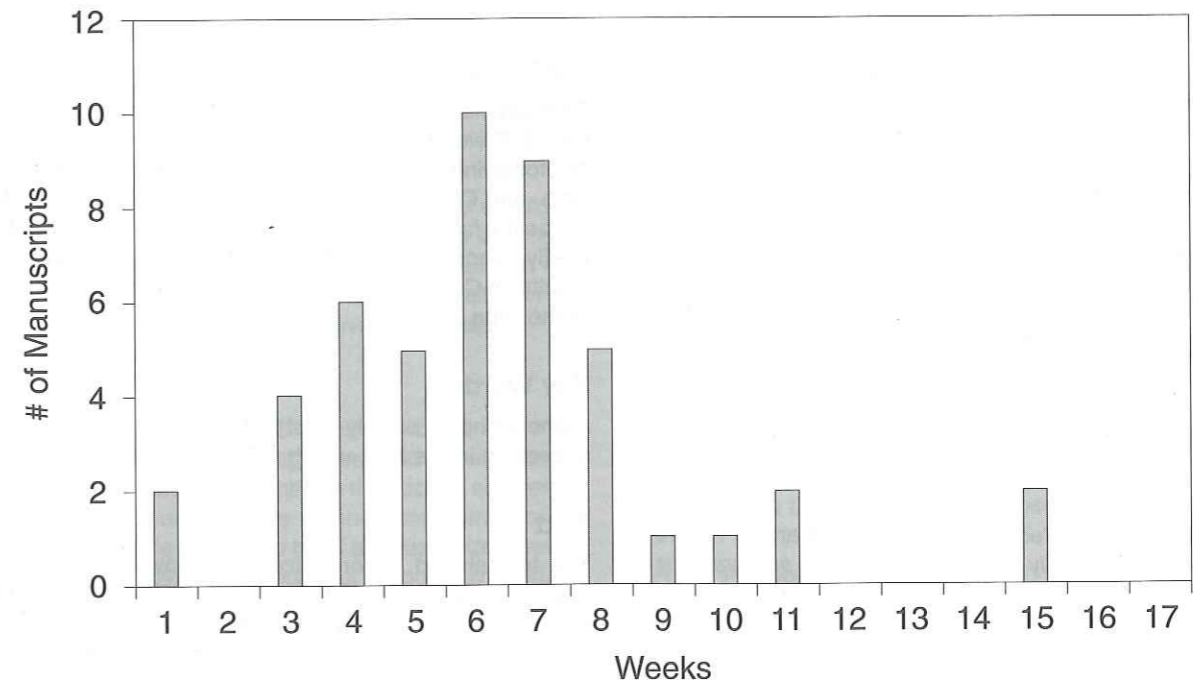
日本心不全学会会員各位におかれましては、Journal of Cardiac Failure が日本心不全学会と米国心不全学会の共通の機関紙となっていることをご承知のことと思います。今後本雑誌が心不全の病態の解明や治療の開発に貢献していくためには、日本で数多く行われている心不全に関する優れた基礎的ならびに臨床的研究の発表の場としてさらに活用していく必要があると思われまます。したがって、日本心不全学会としても会員各位に Journal of Cardiac Failure へのさらなる投稿をお願いする次第です。本稿では 2000 年 9 月米国心不全学会の際に行われた Editorial Board Meeting での資料をもとに Journal of Cardiac Failure に関する情報を提供します。

- 日本心不全学会の会費には、Journal of Cardiac Failure の購読費が含まれます。
- 本雑誌は現在の所、Index Medicus/MEDLINE, Excerpta Medical EMBASE, Chemical Abstracts にリストされています。
- 投稿論文数は月により変動がありますが、月あたり 8.10 編で、この 1 年間は安定しています (図 1)。国別には、全 378 編のうち米国がもっとも多く 119 編 (48%)、ついで日本 51 編 (13%)、スウェーデン 18 編 (5%)、さらにオランダ、カナダ、ドイツ、英国と続きます。
- 査読に要する期間は図 2 の通りで、多くは 6・7 週間です。査読の結果は、Vol. 6 (2000 年分) の 81 編については 41 編 (51%) が accept されています。うち 25 編 (31%) は no・minor revision で、16 編 (20%) が major・additional revision で accept されています。Reject されたのは 15 編 (19%) で、25 編は revision 待ち、もしくは review 中となっています。
- Impact factor は、発行開始後 6 年経過してから算出されることになっています。
- 投稿規定は Journal of Cardiac Failure をご参照ください (20-21 ページに掲載しております)。
- Journal of Cardiac Failure はオンライン購読も可能となるよう準備が進められています。詳しくは、本雑誌のホームページ <http://www.harcourthealth.com/cardfail> をご覧下さい。

Journal of Cardiac Failure
Number of New Manuscripts Received by Month



Journal of Cardiac Failure
Number of Weeks to Review



JOURNAL OF CARDIAC FAILURE

Instructions to Authors

Editorial Policies

Journal of Cardiac Failure publishes original communications of scientific excellence and review articles on clinical research, basic human studies, animal studies, and bench research with potential clinical applications to heart failure—pathogenesis, etiology, epidemiology, pathophysiological mechanisms, assessment, prevention, and treatment.

Published articles must be in compliance with human studies guidelines and animal welfare regulations. Authors should indicate in the manuscript that human subjects have given informed consent and that the institutional committee on human research has approved the study protocol. Similarly, they should indicate that studies involving experimental animals conform to institutional standards.

Manuscripts

Submit in triplicate to: Jay N. Cohn, M.D., Editor-in-Chief, *Journal of Cardiac Failure*, Court International, 238N, 2550 University Avenue West, St Paul, MN 55114. Authors should submit the final version of their manuscript on diskette if possible. Authors may contact WB Saunders Company for more information on submitting manuscripts on diskette or should download a copy of the Instructions for Submitting Manuscript on Diskette from the WB Saunders Company Web site at www.wbsaunders.com. Original works will be accepted with the understanding that they are contributed solely to the *Journal of Cardiac Failure*, are not under review by another publication, and have not previously been published except in abstract form. Accepted manuscripts become the sole property of the journal and may not be published elsewhere without the consent of the *Journal of Cardiac Failure*. A form stating that the authors transfer all copyright ownership to the journal will be sent from the editorial office when the manuscript is accepted; this form must be signed by all authors of the article.

The manuscript should be double-spaced with liberal margins on good quality, nonerasable paper. The pages should be arranged and numbered in the following order: title page, abstract, key words, text references, figure legends, and tables.

Manuscripts submitted to the Journal of Cardiac Failure will not automatically be returned to the authors. The editorial office will be entirely responsible for proper disposal of manuscripts so that confidentiality is preserved. Manuscripts and figures will be returned on request. Please provide a self-addressed stamped envelope for that purpose.

Submission Letter

The submission letter must include three statements: (1) that there has been no duplicate publication or submission elsewhere of any part of the work (excluding abstracts), (2) that all authors have read and approved the manuscript, and (3) that there are no financial or other relations that could lead to a conflict of interest.

If a potential conflict exists, its nature should be stated for each author. When there is a stated potential conflict of interest and the Editors consider that it may have relevance to the accompanying paper, a footnote will be added indicating the author(s)' equity interest in or other affiliation with the identified commercial firms.

Title Page

The title page should include a brief and descriptive title of the article, a short title of less than 40 characters, the authors' names and academic degrees, hospital and academic affiliations, acknowledgment of grants and other support, and the name and address (including zip code) and telephone and fax numbers of the individual responsible for editorial correspondence.

All sources of financial support for the study should be cited, including federal or state agencies, nonprofit organizations, and pharmaceutical or other commercial sources.

Abstracts

Each article should include a brief abstract of no more than 200 words. The abstract should be structured with the following headings: Background, Methods and Results, and Conclusions. In the Background sections, describe the rationale for the study. In Methods and Results, briefly describe the methods and present the significant results. In Conclusions, state succinctly the interpretation of the data.

Key Words

Authors should supply a list of up to four key words not appearing in the title, which will be used for indexing.

Text

The text should be organized as follows: Introduction, Methods, Results, and Discussion. The Introduction should describe the purpose of the study and its relation to previous work in the field; it should not include an extensive literature review. Methods should be concise but sufficiently detailed to permit repetition by other in-

vestigators. Previously published methods and modifications should be cited by reference. Results should present positive and relevant negative findings of the study, supported when necessary by reference to tables and figures. The Discussion should interpret the results of the study, with emphasis on their relation to the original hypotheses and to previous studies. The importance of the study and its limitations should also be discussed.

Acknowledgments

Acknowledgment of those who contributed to the research or preparation of the paper should follow the text.

References

References should be double-spaced in numerical sequence according to the following formats, using *Index Medicus* abbreviations for journal titles. Periods are not used in authors' initials, journal abbreviations, or at the end of each reference.

Journal Article

DiCarlo L, Lin D, Jenkins JM: Automated interpretation of the cardiac arrhythmias: design and evaluation of a computerized model. *J Electrocardiol* 1993;25:53-68

Book

Kirklin JW, Barratt-Boyes BG: *Cardiac surgery*, 2nd ed. Churchill Livingstone, New York, 1993

Chapter in Edited Book

Rafferty T: Intraoperative monitoring of ischemia and systolic cardiac function. In Misri J: *Transesophageal echocardiography: clinical and intraoperative applications*. Churchill Livingstone, New York, 1993, pp. 181-228

All authors should be included in each reference citation (the use of "et al" is not acceptable) and citations should provide inclusive page numbers.

References should be typed in parentheses and should be cited in numerical order in the text and listed at the end of the article in citation order. References to unpublished materials or personal communications should be cited in the text in parentheses and include relevant researchers.

Figures and Legends

Photographs should be submitted as black-and-white glossy prints, not films or negatives, and should not be mounted or trimmed. Mark lightly on the back, in soft pencil, the lead author's name, figure number, and correct orientation ("top"). Lettering should be of adequate size to retain clarity after reduction and should not be done by hand.

Color illustrations are not accepted for publication unless the author agrees to pay all costs associated with producing color art. The publisher will provide a quote for such costs (phone 212-206-5065).

Line art, including any graphics or charts, should be professionally rendered or computer-generated, not hand-drawn. It should be submitted with no gradations of shading as they will not reproduce well. Use cross-hatching or patterns where shading is necessary. Note that computer-generated art printed on porous paper reproduces poorly; use nonporous paper and a high-quality printer.

Legends should be supplied for each figure and should be brief and not repetitive of the text. All figures should be cited in the text and numbered in order of appearance. Any source notation for borrowed figures should appear at the end of the legend. Omit the magnification of any photograph unless not generally apparent (as in an electron photograph). Legends should be double-spaced on a separate sheet of paper with all abbreviations and symbols appearing on the illustration described.

Tables

Tables should be comprehensible without reference to the text and should not be repetitive of descriptions in the text. Every table should consist of two or more columns; tables with only one column will be treated as lists and incorporated into the text. Cite all tables in the text, number them in order of appearance, and provide a short heading. Each table should be typed double-spaced on a separate sheet of paper, using only horizontal rules. Explanatory matter and source notations for borrowed tables should be placed in the table footnote.

Permissions

To use tables or figures borrowed from another source, permission must be obtained from the copyright holder, usually the publisher. Authors are responsible for applying for permission for both print and electronic rights for all borrowed materials and are responsible for paying any fees related to the applications of these permissions. This is necessary even if you are an author of the borrowed material. It is essential to begin the process of obtaining permission early; a delay may require removing the copyrighted material from the article.

Give the source of a borrowed table in a footnote and of a borrowed figure in the legend. Use the exact wording required by the copyright holder. Send copies of the letter granting permission, identified by table or figure number, along with the manuscript.

Abbreviations should appear in parentheses immediately after the term first appears in the text.

Letters to the Editor

The editor invites brief letters commenting on papers appearing in the journal and on other issues.

Page Proofs

Page proofs are sent from the publisher and must be returned promptly to avoid delay of publication. Reprints are ordered from the publisher at the time page proofs are returned.

心不全治療のトピックス

アンジオテンシン II 受容体拮抗薬と心不全治療

九州大学大学院医学研究院 循環器内科学
筒井 裕之

アンジオテンシン変換酵素 (ACE) 阻害薬が心不全患者の運動耐容能や生命予後を改善することは、数多くの大規模臨床試験で明らかにされ、その有効性は確立している。さらに、アンジオテンシン II (AII) 受容体拮抗薬の心不全における有効性も報告され、ACE 阻害薬との差異や併用療法の有効性が注目されている。

近年、AII 受容体拮抗薬の心不全における有効性を検討した大規模臨床試験の結果が報告され、その改善効果が注目されている。ELITE II 試験では、死亡率や心不全の悪化においてロサルタンとカプトプリルに差を認めず、ELITE 試験の結果を再確認することはできなかったが、咳が少ないことによる忍容性は前試験同様ロサルタンがまさっていた (Lancet. 355:1582-7, 2000)。一方、エナラプリルとカンデサルタンおよび両者の併用の心不全に対する有効性を検討した RESOLVD では、死亡率・心不全による入院・運動耐容能などすべて3群間で差がなく、AII 受容体拮抗薬が ACE 阻害薬に優るという結論は示されなかった (Circulation. 1999;100:1056-1064)。ただし、併用療法が、単独療法よりも左室の拡張を有意に抑制したという成績は、心不全治療における心室リモデリングの抑制の重要性という点から大変注目される。

2000年の米国心臓学会において ACE 阻害薬を中心とした従来の慢性心不全の治療を受けている患者にバルサルタンを併用して心血管系イベントに対する効果を検討した Valsartan Heart Failure Trial (Val-HeFT) の結果が公表された。Val-HeFT 試験は、慢性心不全患者で①18歳以上②NYHA II-IV 度 (II 度が約 62%、III 度が約 36%) ③左室駆出率 40%未満、左室拡張末期径 2.9cm/m²以上を満たすものを対象としている。バルサルタン群 (2,511 例; 80mg/日から開始し 320mg/日まで増量) とプラセボ群 (2,499 例) の患者背景には差がなく、93%が ACE 阻害薬、86%が利尿薬、67%がジギタリス、35%が β 遮断薬を投与されていた。1次評価項目の1つである総死亡は、バルサルタン群 19.7%、プラセボ群 19.4%で差はみとめなかった。しかし、死亡を含む心血管イベント (突然死からの蘇生+心不全による入院+強心薬または血管拡張薬の4時間以上の静注) は、バルサルタン群 28.8%、プラセボ群 32.1%と、バルサルタン群で 13.3%低下した (P=0.009) (図1)。特に、心不全による入院は、プラセボ群の 18.5%に対しバルサルタン群 13.9%と、27.5% (P=0.0001) 低下した。2次評価項目として、心不全症状・徴候、NYHA 心機能分類、左室駆出率、QOL はいずれもバルサルタン群で有意に改善した。したがって、ACE 阻害薬を使用している患者に AII 受容体拮抗薬を併用することによって予後がさらに改善されることが期待される。

さらに、サブグループ解析で、ACE 阻害薬を併用していない群の方が有効性が大きいとか、β 遮断薬併用はむしろ好ましくないなどの結果も示された (図2)。この結果をどう解釈するか問題であるが、サブグループ解析は症例数も少なく、現時点では、むしろ今後さらなる研究が必要な問題点が示されたとらえるにとどめるべきと考えられる。

心不全におけるレニン・アンジオテンシン系の役割については、分子レベルまでかなり解明がすすんだが、治療への応用に関しては解決すべき問題点が残されている。AII 受容体拮抗薬は ACE 阻害薬に比し、理論的にはいくつかの利点があるものの、ACE 阻害薬を上回る心臓・血管保護作用を有しているかは、さらなる検討が必要である。現時点では、心不全患者に対しては、すでに数々の evidence によってその有効性が確立している ACE 阻害薬を第一に選択すべきであり、AII 受容体拮抗薬は ACE 阻害薬を用いることのできない場合に選択すべきというのがコンセンサスと考える。今後、ACE 阻害薬と AII 受容体拮抗薬を使い分ける基準や両薬剤の併用の有効性などがより明確に示されることが期待される。

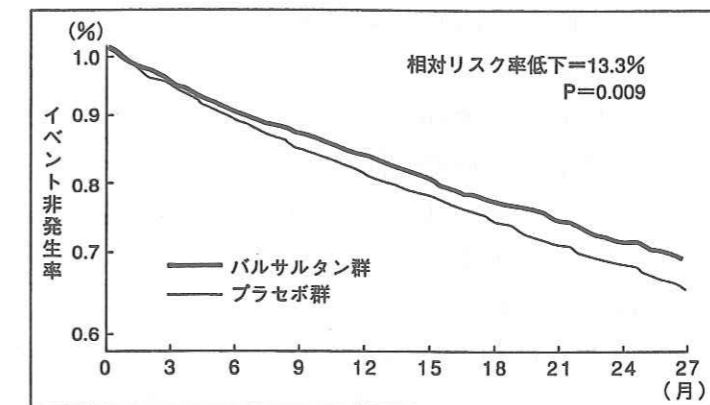


図1 総死亡を含む心血管イベント非発生率

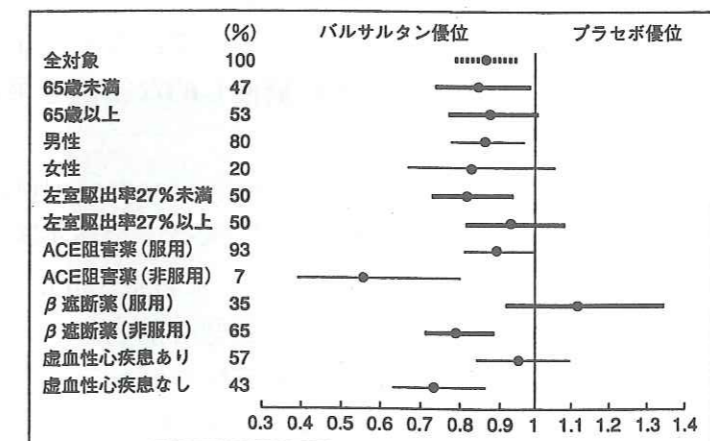


図2 サブグループ解析における総死亡を含む心血管イベント

(第73回米国心臓学会発表より改変引用)

海外研究室紹介

ピッツバーグ大学 Feldman 研究室
門上 俊明

Dr. Arthur M. Feldman, MD, PhD. は、ピッツバーグ大学医学部の内科教授で、心臓病学部門の主任であるとともに、ピッツバーグ大学病院グループ (University of Pittsburgh Medical Center (UPMC Health System) に属する Cardiovascular Institute (CVI) のチェアマンの職にあります。CVI は UPMC Health System の各病院に臨床部門を置くと同時に、医学部内に基礎研究部門を持っています。私はこの基礎研究部門の中心をなす Dr. Feldman のラボのポスドクとして、98 年以来在籍しています。

Dr. Feldman は 95 年に Johns-Hopkins 大学から移ってきて以来、ここピッツバーグでも研究の成果をあげて、研究費も順調に伸びてきているようです。Dr. Feldman は CVI の administrator として多忙なため (また、99 年から 2 年間、Heart Failure Society of America (HFSA) の会長を勤めました)、ラボの実際の運営は先任助教授である Dr. Charles F. McTiernan, PhD. に任されています。現在のラボの構成人員は、Dr. Feldman の下に PI としての faculty が 2 名、fellow が 4 名 (うち専属のポスドクが 2 名)、technician が 3 名、あとパートタイムの学生が 2-3 名といったところです。小ぢんまりとした所帯でまとまりがよく、ときどき他所で耳にするような人間関係の軋みなどとも無縁で、私は非常にハッピーに過ごすことができました。これは親分肌の Dr. Feldman と実直な Dr. McTiernan のバランスの取れた二人のキャラクターに負うところが大きいように思います。

ラボの主な研究テーマは、心不全の発症、進展の分子生物学的メカニズムについて、おもにマウスを使った動物実験的手法で解明していくことです。臨床家でもある Dr. Feldman の興味は、ベッドサイドにフィードバックできるような分野での仕事に絞られていて、純粋な基礎的生物学と臨床医学との橋渡し的な役割を果たすことを目指しています。

代表的な炎症性サイトカインである tumor necrosis factor-alpha (TNF-alpha) が、心不全の病態に関与しているらしいことが 90 年代に入ってから示唆されてきましたが、97 年に久保田先生 (現:九州大学) が中心となって、心筋特異的に TNF-alpha を過剰発現させることによって、慢性心筋炎、ひいては拡張型心筋症をもたらすトランスジェニックマウスが開発されました(1)。以後、このモデルのキャラクターを解析することにより心不全の病態を解明していく努力が続けられています(2-4)。今後は、Ikappa-B ミュータントマウス、TNF 受容体欠損マウス、tissue inhibitor of matrix metalloproteinase (TIMP) 過剰発現マウス、phospholamban 欠損マウスなど、他のモデルマウスを導入しながら、TNF-alpha のもたらす心筋傷害の機序とその重要性について

検討を進めていくことになると思います。

また、最近 CVI が中心となって提案した、慢性心不全に対する遺伝子治療の試みについての基礎と臨床を含めた大規模なプロジェクトが NHLBI によってサポートされたので、今後はこの分野での取組みが早急に具体化するはずで、この場合にもまず、炎症性サイトカインが主要なターゲットの一つとして取上げられることになると思います。

Dr. McTiernan は心筋の分子生物学について幅広いバックグラウンドを持っていて、Dr. Feldman のプロジェクトとは別に、phospholamban 遺伝子のプロモータ解析という自分のプロジェクトも手がけています(5, 6)。

フェローたちは実際の毎日の実験の進め方について、彼と相談しながら方針を決めていくことになります。

ピッツバーグは米国北東部、ペンシルバニア州の西南端部に位置し、かつて世界の製鉄産業の中心地として繁栄を極めた歴史を持っています。現在では地域経済の斜陽化がすっかり定着し、活気のない中規模都市になってしまいましたが、かつての大富豪たちの残した一流の文化遺産の数々と、アパラチア山脈の大自然に恵まれ、凶悪犯罪発生率が極めて低いことも手伝って、米国で最も住みやすい地方都市の一つとされています。ニューヨークや DC など東海岸の主要都市をはじめ、シカゴ、トロントなどにも気軽に足を伸ばせる地理的条件にも恵まれて、私のピッツバーグ滞在は非常に楽しいものになりました。



研究室東側の窓からの風景。一番手前の、屋上に星条旗の掲げられた建物はピッツバーグ大学附属病院の中心である、Presbyterian Hospital。その右隣が Children's Hospital of Pittsburgh で、ピッツバーグ大学の名を高めた臓器移植はこれらの施設で行われています。星条旗のすぐ左に見えるのは Western Psychiatric Institute。後方の高い塔のような建築物は、「学びの聖堂 (Cathedral of Learning)」といって、ピッツバーグ大学のシンボルです。さらにその後方にはロボット工学などで有名なカーネギー・メロン大学があるのですが、この写真からははっきりしません。

Dr. Feldman のラボについて興味を持たれた方は、下記をご参考にしてください。

1. Kubota T, et al. Dilated cardiomyopathy in transgenic mice with cardiac-specific overexpression of tumor necrosis factor-alpha. *Circ Res.* 1997;81:627-35.
2. Kubota T, et al. Soluble tumor necrosis factor receptor abrogates myocardial inflammation but not hypertrophy in cytokine-induced cardiomyopathy. *Circulation.* 2000;101:2518-25.
3. Kadokami T, et al. Sex-related survival differences in murine cardiomyopathy are associated with differences in TNF-receptor expression. *J Clin Invest.* 2000;106:589-97.
4. Li YY, et al. Myocardial extracellular matrix remodeling in transgenic mice overexpressing tumor necrosis factor alpha can be modulated by anti-tumor necrosis factor alpha therapy. *Proc Natl Acad Sci U S A.* 2000;97:12746-51.
5. McTiernan CF, et al. Characterization of proximal transcription regulatory elements in the rat phospholamban promoter. *J Mol Cell Cardiol.* 1999;31:2137-53.
6. McTiernan CF, et al. The human phospholamban gene: structure and expression. *J Mol Cell Cardiol.* 1999;31:679-92.



研究室南側の窓からの風景。
 右手前の建物は、ピッツバーグ大学附属病院のもうひとつの核である、Montefiore Hospital。その奥の方には産婦人科を中心としたMagee Womens Hospitalが見えます。右後方にみえる川はMonongahela川といって、かつてはこの川に沿ってびっしりと製鉄所が並び、全盛期には日中でも街灯の明かりが必要なほどの煙を吐き出していたそうです。しかし、ピッツバーグ市内の製鉄所は98年8月を最後に全て閉鎖され、跡地にピッツバーグ大学の研究機関やショッピングモールなどが建てられています。現在のピッツバーグ市は大気汚染とは無縁の、美しい小さな公園都市です。

学会カレンダー (2001年)

開催日	学会名	会長	所属	会場
3月24日	第5回日本心臓核医学会	神原啓文	大阪赤十字病院	国立京都国際会館 (京都市)
4月5日・7日	第60回日本医学放射線学会	増田康治	九州大学放射線科	神戸ポートピアホテル (神戸市)
4月11日・13日	第101回日本外科学会	松野正紀	東北大学第一外科	宮城県民会館他 (仙台市)
4月12日・14日	第98回日本内科学会	猿田享男	慶應義塾大学内科	パシフィコ横浜
4月19日・21日	第12回日本心エコー図学会	竹中 克	東京大学検査部	日本都市センター
5月9日・11日	第40回日本エム・イー学会	鳥脇純一郎	名古屋大学大学院 工学研究科情報工 学専攻	名古屋国際会議場
5月11日・12日	第22回日本循環制御医学会	大下修造	徳島大学麻酔学	ホテルクレメント徳島 (徳島市)
5月19日・21日	第74回日本超音波医学会	伊東正安	東京農工大学工学 部電気電子工学科	東京国際展示場 (東京ビッグサイト)
5月20日・22日	第16回日本心臓ペースメーカー・ 電気生理学学会	山口 巖	筑波大学 臨床医学系内科	つくば国際会議場 (つくば市)
5月26日	第22回心臓核医学研究会	中野 尠	三重大学第一内科	名古屋第一ビル 国際サロン(名古屋市)
5月27日・31日	第5回国際循環器病予防会議	尾前照雄	国立循環器病センター 名誉総長	大阪国際会議場
6月7日・8日	第33回日本動脈硬化学会	板倉弘重	国立健康・栄養研 究所	ホテル日航東京 (港区)
6月13日・15日	第43回日本老年医学会	荻原俊男	大阪大学加齢医学	大阪国際会議場
7月4日・6日	第37回日本小児循環器学会	横田通夫	静岡県立こども病 院	グランシップ (静岡市)
7月5日・7日	第10回日本心血管インターベンション学会	中西成元	虎の門病院内科	日本都市センター会館 (千代田区)
9月24日・26日	第49回日本心臓病学会	松崎益徳	山口大学第二内科	広島国際会議場
10月3日・5日	第54回日本胸部外科学会	北村惣一郎	国立循環器病センター	大阪国際会議場 リーガロイヤルホテル

10月4日～5日	第18回日本心電学会	平岡昌和	東京医科歯科大学 難治疾患研究所成 人疾患研究部門循 環器病	日本都市センター会館 (千代田区)
10月17日～19日	第41回日本核医学会	利波紀久	金沢大学核医学科	ホテル日航金沢他
10月25日～27日	第5回日本心不全学会	白土邦男	東北大学大学院医 学系研究科	仙台国際センタ
10月25日～27日	第24回日本高血圧学会	荻原俊男	大阪大学加齢医学	大阪国際会議場

心不全学会事務局よりお知らせ

日本心不全学会入会のご案内

本学会は、心不全並びにこれらに関連する分野の研究発表の場を提供し、知識や情報の交換をおこなうことにより心不全に関する研究を推進し、わが国における医学の発展に寄与することを目的としております。平成8年に設立され、今年で6年目が経過いたしました。

本会のさらなる充実に向け、会員の増強を行なっております。ご入会を希望される方がおりましたら、是非ご紹介下さいますようお願い致します。

▶ 会員の特典

1. 日本心不全学会と米国心不全学会の共通の機関紙【Journal of Cardiac Failure】が配布されます。
2. ニュースレターが年4回配布されます。

▶ 入会手続き

下記事務局宛にご連絡下さい。折り返し「入会申込書」をお送り致します。

〒113-8622

東京都文京区本駒込5-16-9

日本学会事務センター内 日本心不全学会事務局

Tel 03-5814-5810 Fax 03-5814-5825

▶ 年会費

正会員 10,000円

▶ 会費の送金方法について

入会申込書を返送して頂いてから1カ月以内に請求書を発行しますので、最寄りの郵便局または銀行よりお振込み下さい。

心不全学会 NewsLetter 編集事務局よりお知らせ

2001年より心不全学会 NewsLetter の発行に関する業務は、学会の出版・編集委員会が企画し、日本学会事務センターにある学会事務局が発行業務を担当することになりました。つきましては、出版・編集委員会の了承を得て、以下のような方針で企画していくことになりましたので、ご報告いたします。

- 会員への学会情報および学術情報の提供の場として内容の充実につとめます。
- NewsLetter は従来年2回発行されていましたが、年4回(3、6、9、12月)発行に増やします。必要な支出増加に対しては、広告収入をあてます。
- 委員長のもとに、心不全学会 NewsLetter 編集事務局をおき企画業務を担当します。このような方針に基づき、今回より、「学会報告」、「心不全治療のトピックス」、「海外研究室紹介」、「学会カレンダー」を新設いたしました。今後、「心不全研究の最先端情報」なども掲載していきたいと考えております。会員先生方のご協力を何卒よろしくお願い申し上げます。また、企画に関しましてご意見・ご提案などございましたら、ご連絡ください。

出版・編集委員会委員長
竹下 彰
心不全学会 NewsLetter 編集事務局担当
筒井裕之

心不全学会 NewsLetter 編集事務局の連絡先

812-8582 福岡市東区馬出 3-1-1
九州大学大学院医学系研究院 循環器内科学
心不全学会 NewsLetter 編集事務局 筒井裕之・本松加奈子
TEL 092-642-5360
FAX 092-642-5374
e-mail prehiro@cardiol.med.kyushu-u.ac.jp

日本心不全学会 News Letter Vol. 5, No. 1

2001年3月13日 印刷
2001年3月15日 発行

発行 日本心不全学会事務局

〒113-8622 東京都文京区本駒込 5-16-9
財団法人日本学会事務センター
電話 03-5814-5801
FAX 03-5814-5820

印刷/協平文社