2027 年　「ASCVD 予防推進プロジェクト」公募要領

2026 年 11 月吉日

一般社団法人 日本循環器協会

1. 事業の背景・課題

わが国において、心疾患および脳血管疾患を含む循環器病は主要な死亡原因の一つであり、高齢化の進展とともに、医療費、介護負担、労働生産性の低下など、社会全体に与える影響はますます大きくなっています。

なかでも、動脈硬化性心血管疾患（Atherosclerotic Cardiovascular Disease：ASCVD）は、冠動脈疾患、脳血管疾患および末梢動脈疾患を含む主要な循環器疾患群であり、その多くは適切な危険因子管理によって発症および再発の予防が期待されます。したがって、ASCVD の発症予防・再発予防の強化は、国民の健康寿命の延伸、循環器病による死亡・重症化の抑制、さらには医療・介護負担の軽減に向けた重要な課題です。

ASCVD の発症・再発に関わる危険因子としては、肥満、喫煙、糖尿病、高血圧、脂質異常症などがあげられます。なかでも LDL コレステロール（LDL-C）は、ASCVD の発症および再発リスクと密接に関連する重要な危険因子であり、その管理は発症予防および再発予防の中核をなします。近年、国内外のエビデンスの蓄積により、患者の ASCVD リスクに応じて LDL-C を適切に管理することの重要性が広く認識されるようになっています。特に、急性冠症候群（ACS）を発症した患者では、再発予防の観点から、退院後も継続的に LDL-C を管理し、治療を継続することが求められます。

一方で、ACS 発症後の患者に対するフォローアップ体制や LDL-C 管理、患者教育、病院と診療所の連携体制には、地域差が存在しています。ACS 患者の再発を予防するためには、急性期治療後の継続的な管理を地域で支える仕組みが不可欠であり、専門医療機関とかかりつけ医、自治体、医師会等が連携した地域医療体制の整備が求められています。

こうした課題に対応するため、日本循環器協会（JCA、以下「当協会」）では、神奈川県において ACS 患者の再発予防を目的とした地域連携クリニカルパス「Kanagawa Model」を策定しました。Kanagawa Model は、ACS 患者に対する再発予防を主眼に、循環器診療の質の向上と地域医療の均てん化を目指すケアパスウェイであり、急性期病院とかかりつけ医が連携しながら患者を継続的に支援するモデルです。

現在、ACS クリニカルパスは一部の都道府県で導入されているものの、全国的には未導入地域も多く残されています。今後、Kanagawa Model で得られた知見や運用ノウハウを活用し、ACS クリニカルパスの整備・活用を全国に広げていくことは、ASCVD 予防および ACS 再発予防の推進において重要な意義を有します。

2. 本プロジェクトの趣旨

当協会は、循環器病対策基本法の理念のもと、患者・市民・医療者・行政・企業をつなぐプラットフォームとして、循環器病の予防、啓発および医療連携の推進に取り組んでいます。

このたび当協会では、動脈硬化性心血管疾患（ASCVD）の発症予防および再発予防を総合的に推進することを目的として、「ASCVD 予防推進プロジェクト」を実施いたします。

本プロジェクトでは、Kanagawa Model を基盤に、2027 年に予定されている動脈硬化性疾患予防ガイドラインの改訂も踏まえ、関連学会とも連携しながら、標準的な ACS クリニカルパスを整備し、その全国展開を推進するとともに、患者支援ツールの整備を通じて、ACS の再発予防と地域医療連携の充実を目指します。さらに、本プロジェクトの成果を診療報酬や国・都道府県の循環器病対策に反映し、ACS クリニカルパスが全国で継続的に活用・評価される仕組みの構築を目指します。

つきましては、本プロジェクトの趣旨をご理解いただき、循環器病対策の推進に向けたご支援・ご協賛をいただける企業・団体を公募により募集いたします。

3. プロジェクト概要

項目	内容
事業名	ASCVD 予防推進プロジェクト
主催	一般社団法人 日本循環器協会
実施期間	2027 年 1 月～2027 年 12 月
協賛公募企業数	2-3 社程度
協賛金額	A) プラチナ 800 万円、B) ゴールド 300 万円、C) シルバー 100 万円
主な活動	(1) ACS クリニカルパス全国展開支援 (2) 患者支援ツールの開発・普及

4. 活動内容

本プロジェクトでは、ASCVD 予防の推進に向け、特に ACS 発症後の再発予防に重点を置き、ACS クリニカルパスの整備・活用を通じた地域での継続的な管理体制の構築と、患者支援ツールを通じた患者自身による継続的な疾患・リスク管理を推進するため、以下の 2 つの活動を実施します。

(1) ACS クリニカルパス全国展開支援

現在、ACS クリニカルパスは一部の都道府県で導入されているものの、全国的には未導入地域が多数残されています。ACS 患者の再発予防を全国で推進するためには、各都道府県の医療提供体制や地域特性に応じて、大学病院、病院、診療所、自治体、医師会等が連携し、継続的な管理体制を構築することが重要です。

本プロジェクトでは、Kanagawa Model を基盤とし、未導入地域における ACS クリニカルパスの導入支援に加え、既に導入されている地域における実運用・活用促進も支援します。あわせて、2027 年に予定されている動脈硬化性疾患予防ガイドラインの改訂内容を踏まえ、全国展開に向けた ACS クリニカルパスの標準的なモデルを検討・整備し、各地域における導入・活用を推進します。

ガイドライン改訂までの期間には、全国 47 都道府県における ACS クリニカルパスの整備・活用状況を把握し、各地域の課題や進捗状況を整理します。その結果をもとに、当協会の全国支部長を中心に、大学病院、自治体、循環器病対策推進協議会、地域医師会等と連携し、地域の実情に応じた個別支援を行うとともに、新たに ACS クリニカルパスの整備を重点的に支援する候補都道府県を選定します。

また、Kanagawa Model で蓄積された知見や運用ノウハウを活用し、関連学会とも連携しながら、ガイドライン改訂を見据えた全国展開に必要となるクリニカルパスの標準的なモデルや、導入・運用に必要な手順書、ひな型、活用事例等の支援資料を整備します。

ガイドライン改訂後は、改訂されたガイドラインを踏まえ、全国展開に向けた ACS クリニカルパスの標準的なモデルを最終化し、候補都道府県において、地域の医療提供体制や医療機関間の連携状況等を踏まえた個別支援を通じて、ACS クリニカルパスの整備・導入を進めます。現時点で ACS クリニカルパスが整備されていない都道府県のうち、2027 年 12 月までに少なくとも 5 県以上での導入を目指します。

さらに、既に ACS クリニカルパスが導入されている地域についても、実運用・活用促進を支援し、クリニカルパスを単に整備するだけでなく、地域の循環器病対策の中で継続的に活用される仕組みづくりを支援します。

中長期的には、本プロジェクトの成果を踏まえ、ACS クリニカルパスの利用促進につながる診療報酬上の評価の充実を目指します。あわせて、2029 年度に開始される第 3 期循環器病対策推進基本計画において、ACS クリニカルパスの活用状況や、ガイドライン改訂に基づく LDL-C 管理目標値が評価指標・目標として位置づけられ、同基本計画を踏まえて見直される都道府県の循環器病対策推進計画にも反映されることを目指します。これにより、ACS クリニカルパスの導入にとどまら

ず、国から地域まで一貫した循環器病対策の枠組みの中で、継続的に活用・評価される仕組みの構築を目指します。
本活動を通じて、ACS 再発予防に資する地域連携体制を全国に広げ、地域差の縮小と循環器診療の質向上に貢献することを目指します。（中長期的な活動については、本プロジェクトの成果を踏まえ、次回以降のプロジェクトスコープとして検討する。）

(2) 患者支援ツールの開発・普及

ACS 患者の再発予防を実現するためには、医療者による継続的な管理に加え、患者自身が病態やリスクを理解し、治療継続や生活習慣改善に主体的に取り組むことが重要です。

当協会では、ACS 患者の再発予防を支援するツールとして、ACS 患者手帳を作成してきました。ACS 患者手帳は、発症後 1 年間の管理を想定したツールであり、患者が LDL-C 管理目標、治療状況、検査値、生活習慣等を確認しながら、医療者とともに再発予防に取り組むことを支援するものです。

一方で、ACS 発症後 1 年を経過した患者においても、冠動脈疾患の長期管理は継続して必要です。そこで本プロジェクトでは、2027 年に予定されている動脈硬化性疾患予防ガイドラインの改訂内容を参考にして、既存の ACS 患者手帳の内容を拡充・改訂するとともに、新たに CCS（Chronic Coronary Syndrome：慢性冠症候群）患者手帳の制作に取り組みます。

CCS 患者手帳は、ACS 発症後 1 年を経過した患者が、急性期後の管理から慢性期の継続管理へ円滑に移行できるよう支援することを目的とします。ACS 患者手帳と CCS 患者手帳を連続性のある患者支援ツールとして整備することで、発症直後から長期管理までを切れ目なく支える仕組みの構築を目指します。

なお、ACS 患者手帳の改訂および CCS 患者手帳の制作については、協賛企業の応募状況ならびに ACS クリニカルパスの全国的な整備・導入の進捗状況等を踏まえ、実施時期、実施内容およびその範囲を適宜見直しながら進めます。
制作した手帳は、Kanagawa Model 導入地域を中心に、当協会を通じて必要とする医療機関等へ提供することを想定します。

5. 実施スケジュール

(1) ACS クリニカルパス全国展開支援

時期	主な実施内容
2027 年 1 月～2 月	• 実施体制の確立 • 全国 47 都道府県における ACS クリニカルパスの整備・活用状況の把握、地域ごとの課題・進捗状況の整理
2027 年 3 月～4 月	• 支部長・地域関係者との意見交換 • 重点的に導入支援を行う候補都道府県の選定 • Kanagawa Model を基盤とした標準的なクリニカルパスおよび導入・運用に必要な手順書、ひな型、活用事例等の検討・整備
2027 年 5 月～6 月	• 動脈硬化性疾患予防ガイドラインの改訂内容を踏まえた標準的な ACS クリニカルパスの最終化 • 候補都道府県における導入に向けた個別支援の開始
2027 年 7 月～8 月	• 候補都道府県における ACS クリニカルパスの整備・導入支援 • 既導入地域における実運用・活用促進支援
2027 年 9 月～10 月	• 各地域における導入・運用支援の継続 • 導入・運用に関する手順書、ひな型、活用事例等の充実・展開
2027 年 11 月～12 月	• ACS クリニカルパスの導入・活用状況の整理、導入地域における運用定着支援

	• 活動報告書の作成

(2) 患者支援ツールの開発・普及

時期	主な実施内容
2027 年 1 月～3 月	• ACS 患者手帳の改訂および CCS 患者手帳の制作に向けた方針・内容の検討
2027 年 4 月～6 月	• 動脈硬化性疾患予防ガイドラインの改訂内容等を踏まえた患者手帳の内容検討・制作
2027 年 7 月～9 月	• 患者手帳の制作・改訂および活用・提供方法の検討
2027 年 10 月～12 月	• 患者手帳の提供・活用の推進、今後の展開に向けた検討

※ACS 患者手帳の改訂および CCS 患者手帳の制作については、協賛企業の応募状況ならびに ACS クリニカルパスの全国的な整備・導入の進捗状況等を踏まえ、実施時期、実施内容およびその範囲を適宜見直します。

6. 協賛募集要項

協賛企業様のご希望に応じて、3 種類の協賛をご用意しております。

協賛種別	協賛金額	協賛特典		
		①ASCVD 予防	②患者支援ツール	③社内講演会
A) プラチナ	8,000,000 円	●	●	●
B) ゴールド	3,000,000 円		●	●
C) シルバー	1,000,000 円			●

7. 協賛特典

協賛企業には、以下の特典を提供いたします。

①ASCVD 予防	• ACS クリニカルパスの全国的な整備に向けたプロジェクト全体の進捗状況を定期的に（少なくとも年 3 回以上）協賛企業に共有 • ASCVD 予防に向けた取り組み全般に対する意見交換
②患者支援ツール	• ACS 患者手帳の提供（100 部）
③社内講演会	• 協賛企業向けに、JCA メンバーが ASCVD 予防と ACS パス整備の取り組みの重要性について講演（45 分～1 時間、オンライン、社内関係者のみ聴講可能）

8. 応募資格者

本事業の応募資格者は、以下の要件を満たす個人、あるいは法人・団体とする。

(1) 医療従事者あるいは医療産業事業者、またはそれに準ずる産業従事者。
(2) (1)の活動を支援する法人(NPO・財団法人など)

9. 応募にあたっての留意事項

(1) 応募は 1 団体(個人)につき 1 応募とし、希望する協賛種別を選択するものとする。
(2) 応募団体(個人)による本事業の趣旨への賛同、ならびに、日本循環器協会における外部団体・個人との連携の基準、該当する業界団体のプロモーションコード等への適合性、公益性・中立性等を総合的に確認し、協賛団体(個人)を決定する。
(3) 協賛団体(個人)は、日本循環器協会のワーキンググループおよび協会が推薦した個人・団体と共同で、該当する場合は薬機法及び医療用医薬品製品情報概要等に関する作成要領を遵守して、本事業支援・協賛活動を推進すること。
(4) 必要に応じて日本循環器協会よりヒアリングを実施する場合がある。
(5) 審査にあたっては日本循環器協会の会員および賛助会員からの応募を優先する場合がある。
(6) 本事業は一般の方々への疾患啓発および循環器病予防を目的としているため、原則として、協賛団体(個人)が関与する個別の薬剤名(製品名・一般名・開発名)の直接的な宣伝と判断できる内容についての発信は行わない。

10. 応募手続き

申請書は募集案内ページよりダウンロードし、記入後は PDF ファイルとしてメールに添付して提出すること。

受付期間:2026 年 11 月 4 日～2026 年 11 月 25 日

書類提出先:jca-office@j-circ-assoc.or.jp

11. 選考の方法

本協会の担当ワーキンググループにおいて審査・選考し、2026 年 12 月上旬に決定予定。

12. 採否の通知

採否決定後、事務局から申請者あてにメールにて採否を通知する。

13. 収支計画

収入の部

項目	金額
協賛金(3 社を想定)	12,000,000 円
A) プラチナ 800 万円×1 社	
B) ゴールド 300 万円×1 社	
C) シルバー 100 万円×1 社	
合計	**12,000,000 円**

支出の部

項目	金額
ACS クリニカルパス全国展開・活用促進支援	**(小計) 7,000,000 円**
当協会人件費	2,700,000 円
協会員の旅費・交通費	1,500,000 円
会場費	800,000 円
文書作成費(印刷費を含む)	1,000,000 円
一般管理費・間接費	1,000,000 円
患者支援ツールの開発・普及	**(小計) 3,000,000 円**
患者手帳の企画・制作・改訂	2,000,000 円
患者手帳の印刷・提供・普及等	1,000,000 円
事務局運営費・管理費	**(小計) 2,000,000 円**
プロジェクト全体の事務局運営・管理、通信費等	2,000,000 円
合計	**12,000,000 円**

※上記は現時点での計画に基づく概算であり、協賛企業の応募状況等を踏まえ、各費目の配分を含め、プロジェクトの実施内容、規模およびスコープを見直す場合があります。

14. 支払方法:協賛金は下記銀行口座宛にお振込みください

銀　行　名:みずほ銀行 東京営業部

口座番号:普通預金 2421326

口座名義:一般社団法人日本循環器協会

15. 日本循環器協会(JCA)について

一般社団法人日本循環器協会(JCA)は、日本循環器学会および日本心臓財団と連携し、循環器病患者・家族、医療関係者、自治体、企業等をつなぐプラットフォームとして 2021 年に設立された団体です。JCA は、循環器病診療と研究の発

展に加え、循環器病対策基本法および循環器病対策推進基本計画の実現に向けて、予防啓発、患者支援、地域医療連携の推進に取り組んでいます。

循環器病は、その多くが高血圧、脂質異常症、糖尿病等の生活習慣病を背景として発症することから、予防および重症化予防の推進が極めて重要です。JCA は、「循環器領域の架け橋に。」を活動理念として掲げ、アカデミア、患者団体、行政、地域社会および企業との連携を通じて、循環器病の克服に向けた社会的基盤の構築を目指しています。

また、全国 47 都道府県に支部ネットワークを有し、患者支援、疾患啓発、医療連携、人材育成等の活動を展開しています。近年では ACS 患者手帳の制作や Kanagawa Model の推進をはじめ、循環器病予防に関する実践的な活動を積極的に実施しており、地域における循環器病対策の推進役として重要な役割を担っています。

本プロジェクトにおいても、JCA が有する全国支部ネットワーク、アカデミアとの連携基盤、患者団体や自治体との協働経験を活かし、ASCVD の発症予防および ACS 再発予防の推進に取り組みます。特に、Kanagawa Model を通じて得られる知見を全国へ展開し、地域差のない質の高い循環器医療の実現に貢献することを目指します。

16. 問い合わせ先

日本循環器協会 予防啓発委員会　担当：尾上健児

E-mail: jca-office@j-circ-assoc.or.jp

〒113-8655 東京都文京区本郷7丁目3−1

以上