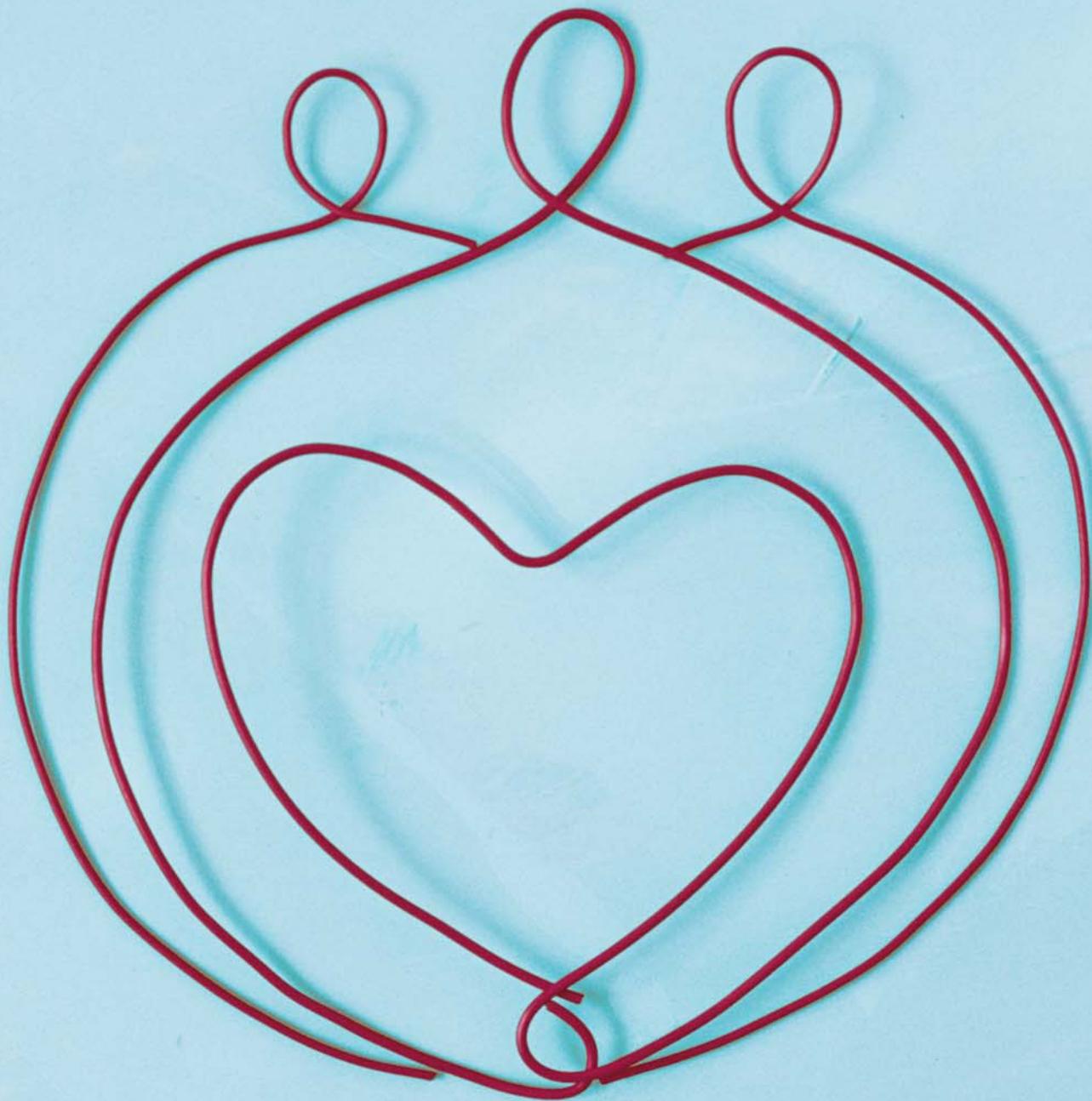


平成 19 年度 厚生労働科学研究費

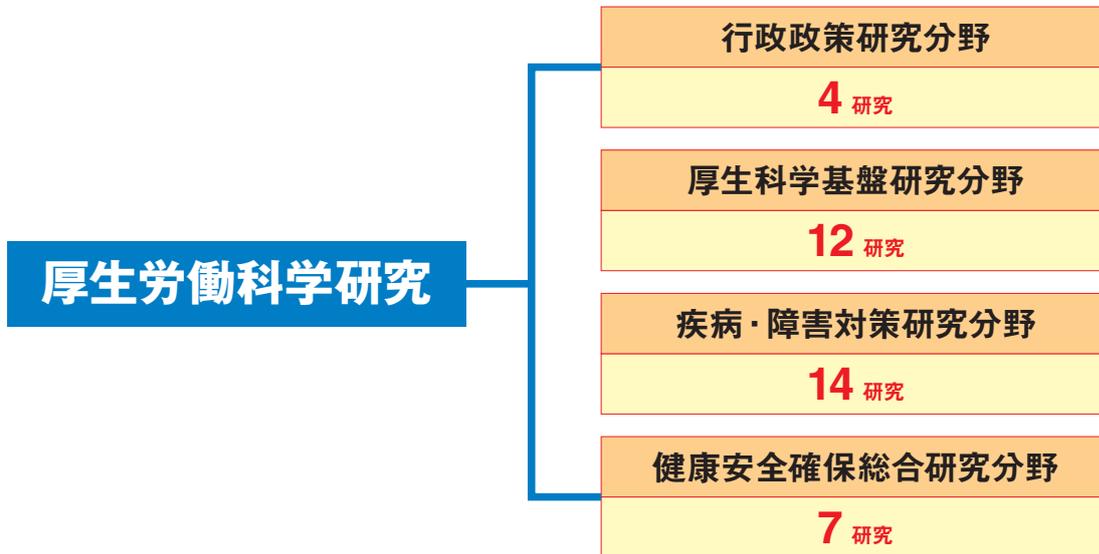
循環疾患等生活習慣病対策 総合研究事業及び推進事業



厚生労働科学研究とは

少子高齢化の進展や、健康、福祉、安全を取り巻く社会環境の変化などに的確に対応するため、国民の保健医療、福祉、生活衛生、労働安全等に関し、諸施策の科学的な推進を確保し、技術水準の向上を図ることを目的とする厚生労働省の研究です。

下の4分野で構成され、37の研究が行われています。

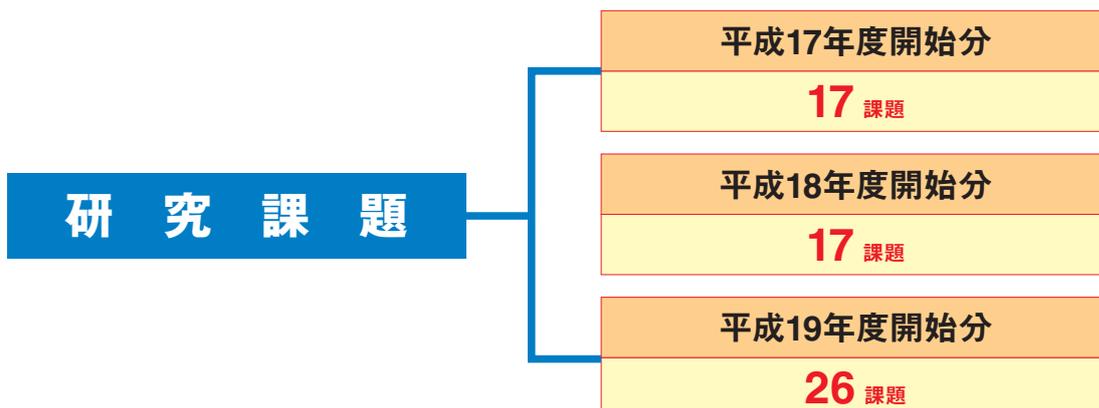


循環器疾患等生活習慣病対策総合研究事業とは

疾病・障害対策研究分野に分類され、生活習慣病の一次予防から診断・治療までを網羅し、体系的な生活習慣病対策の推進及び健康維持と病気の予防に重点が置かれた社会の構築に資することを目的とする研究事業です。

平成18年度から、それまで健康科学総合研究事業において実施されていた一次予防および二次予防に関する研究と、循環器疾患の診断治療に関する研究を実施していた循環器疾患等総合研究事業とが統合され、「循環器疾患等生活習慣病対策総合研究事業」となりました。

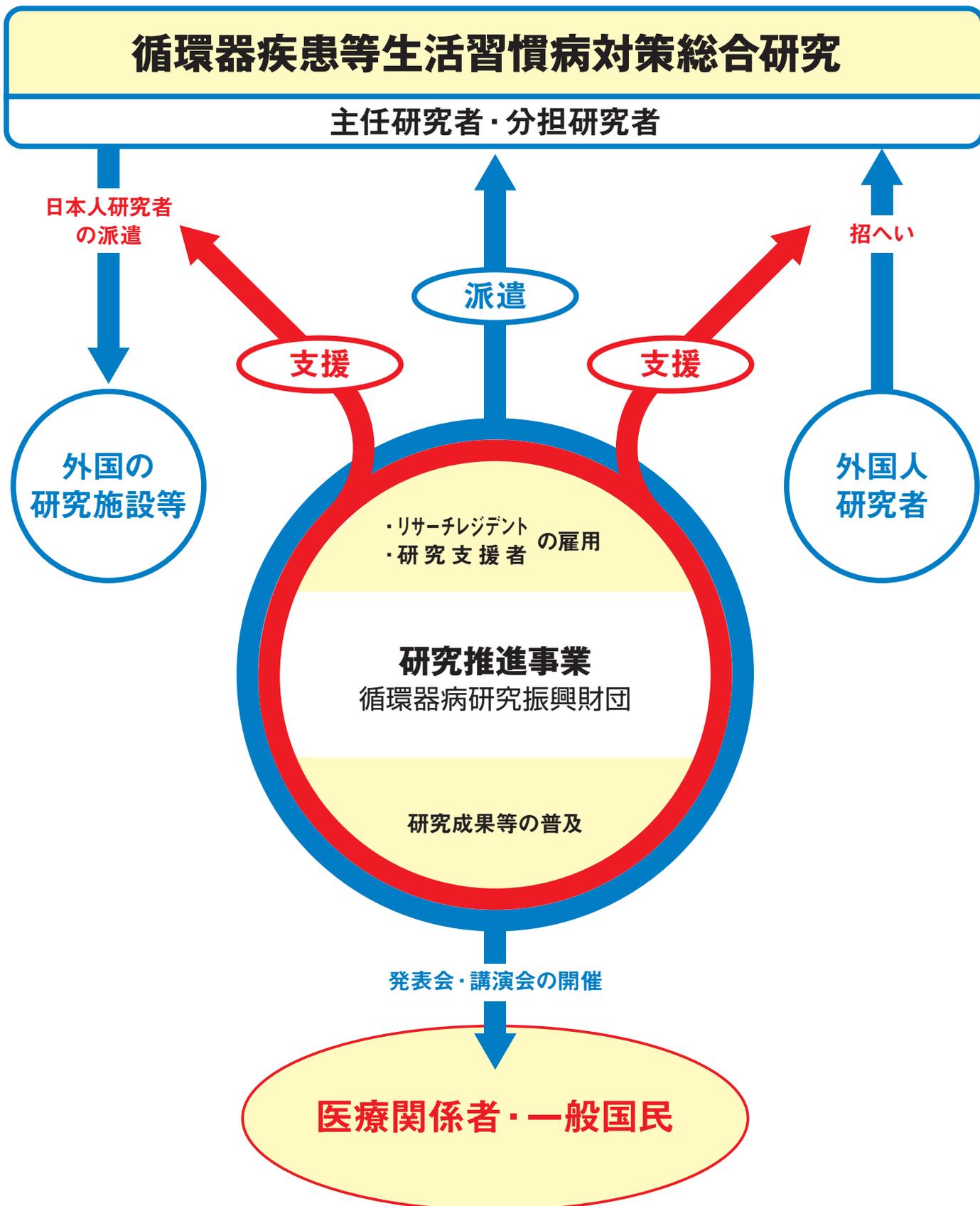
各研究課題は、全国公募され、評価委員会の評価を経て採択を決定し、研究期間は原則として3年間です。各年度においても評価委員会の評価を経て、継続の可否等が決定されます。平成19年度においては、下の60課題が実施されています。



研究推進事業とは

当財団は、平成18年度から「循環器疾患等生活習慣病対策総合研究」に関し、当該研究事業の採択課題の研究を支援するため下図の推進事業を行っています。

これらの事業は、外部専門家等で構成される委員会の意見を踏まえて行われます。



循環器疾患等生活習慣病対策総合研究

疾病予防サービスに係わるエビデンス構築のための大規模コホート共同研究

—全国20万人、追跡期間10年以上の巨大統合データの構築と解析結果の公表—

研究概要

日本の代表的な循環器コホート研究のデータを統合した大規模データベースを構築し、疾患発生の要因と疾患・死亡の関連を解明し、日本人でのエビデンスを明らかにする。

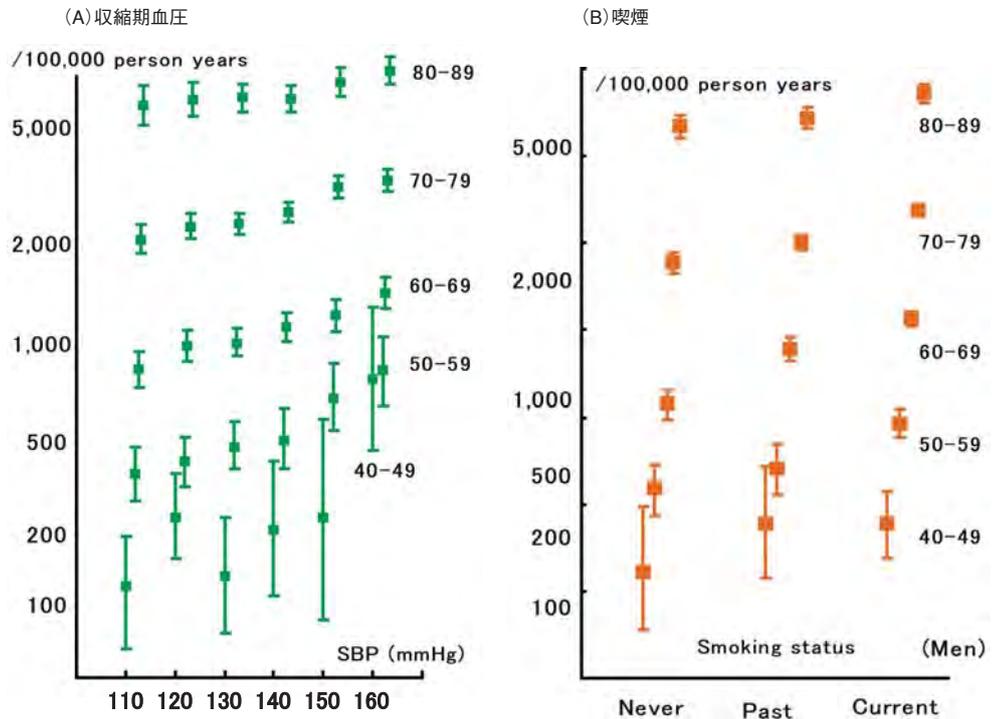
対象

本邦を代表する13の循環器コホート研究を統合しデータベースを作成した。すべて実測検査データを有する188,321人の本研究は個人レベルの統合データとしては世界有数の規模であり、今後のわが国の様々なエビデンスの源泉となり得る。

研究成果

研究成果の一例として、性・年齢階級別の(A)収縮期血圧と総死亡絶対リスク、(B)喫煙と総死亡絶対リスクの関連を図に示した。(A)各年齢階級とも血圧増加に伴い死亡は増加しその傾向は若年層で顕著である、(B)喫煙することによりすべての年齢層で総死亡が増加する、などの結果を詳細に年齢階級別で立証した。

図 性・年齢階級別にみた日本人男性集団におけるリスク因子と総死亡との関連(EPOCH-JAPAN) 約200万人年のコホート研究



上島 弘嗣 ● 滋賀医科大学社会医学講座福祉保健医学部門

小児期メタボリック症候群の概念・病態・診断基準の確立及び効果的介入に関するコホート研究

メタボリックシンドロームは我が国の主要な死亡原因である動脈硬化性疾患の発症と深くかわり、基本的には生活習慣に対するアプローチが重要である。小児期におけるライフスタイルの変化や肥満の増加に伴い、すでにメタボリックシンドロームとなっていたり、その予備群と考えられる小児が見られるようになってきた。小児における適切な生活習慣の確立、そしてメタボリックシンドロームに対する介入・予防は、小児期の健康のみならず成人期の生活習慣病予防の重要なキーである。

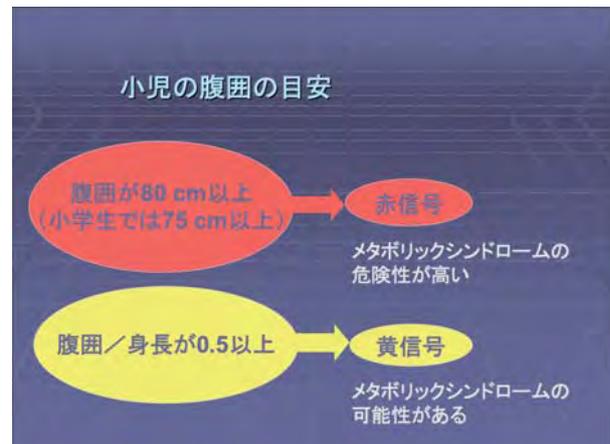
診断基準のうち腹囲は中心的なものである。医療機関のみならず、家庭、学校、各種の検診などにおいて測定するのが効果的である。これを目安にすることにより検査の必要性や、減量による腹囲の減少を目標とする。

腹囲が80cm以上であるとメタボリックシンドロームの危険が高くなる。

腹囲が身長 \times 0.5を下回るとメタボリックシンドロームの可能性は少なくなるので、これを目標とする。

(1)	腹囲	80 cm以上(注)
(2)	血清脂質	中性脂肪 120 mg/dl以上 かつ/または HDLコレステロール 40 mg/dl未満
(3)	血圧	収縮期血圧 かつ/または 拡張期血圧 125 mmHg以上 70 mmHg以上
(4)	空腹時血糖	100 mg/dl以上

(注)
 ・ 腹囲/身長が0.5以上であれば項目(1)に該当するとする
 ・ 小学生では腹囲75 cm以上で項目(1)に該当するとする



大関 武彦 ● 浜松医科大学小児科学

による研究成果の一部を紹介します。

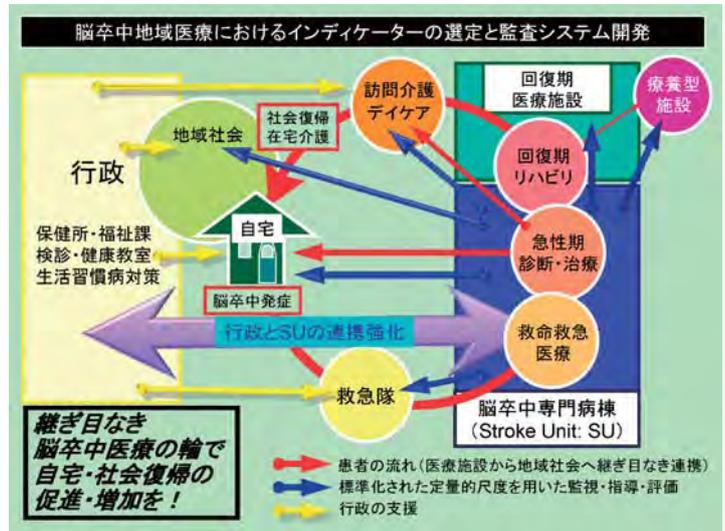
脳卒中地域医療におけるインディケータの選定と監査システム開発に関する研究

■研究の背景と目的

脳卒中は、わが国の国民死因の3位を、要介護性疾患の首位を占めています。脳卒中医療においては、自宅・社会復帰の促進・増加を図り、患者・家族にとって満足のできる体制を構築することが重要であり、救命救急、急性期治療、回復期リハビリ、さらには在宅介護に至るまで、長いスパンにわたって継ぎ目のない治療（連携医療）が提供されなければなりません。そのためには、脳卒中地域医療全体の質を評価するしくみを確立する必要があります。すでに欧米では、適切なインディケータ（標準化された定量的指標）を用いて脳卒中医療の質を評価するシステムが確立しつつあります。しかし、わが国では、治療（介護）成績の評価は各医療機関、あるいは治療時期別（急性期、回復期リハビリ、在宅介護など）に行われ、客観的かつ総合的に評価・監視するシステムは存在しません。本研究は、脳卒中地域医療の質を向上させるために、全国に普遍化できる脳卒中治療評価システムを構築することを目的として、平成18年度から20年度までの3年計画で行っています。

■活動状況

本研究班では、まず、平成16,17年度厚生労働科学研究費による「わが国におけるstroke unitの有効性に関する多施設共同前向き研究」(主任研究者 峰松一夫)の最終解析、米国の一次脳卒中センターの認証を行っている病院機能評価機構であるJoint Commission on Accreditation of Healthcare Organizations(JCAHO)の視察を行いました。これらの成果をもとに、わが国独自の脳卒中急性期インディケータ案を策定しました。また、脳卒中急性期および回復期施設の診療実態を把握するために、全国約5500施設を対象にアンケート調査を実施しました。さらに、分担研究者所属施設を中心とした4つのモデル地域(秋田、川崎市広域、大阪北部、福岡市周辺地域)では、地域医療連携に関する活動を行っています。平成19年度は、急性期インディケータの決定およびマニュアル作成、回復期・維持期施設を対象としたアンケート調査、わが国における脳卒中センターのあり方に関するアンケート調査などを行い、これらのデータや各モデル地域での活動成果をもとにして、急性期のみならず救急隊や回復期リハビリ施設、在宅医療まで広げた地域医療のインディケータ選定を開始する予定です。



峰松 一夫 ● 国立循環器病センター 内科脳血管部門

自動体外式除細動器(AED)を用いた心疾患の救命率向上のための体制の構築に関する研究

■研究の背景

平成16年7月1日、医師、看護師、救急救命士など医療従事者だけでなく、医療に従事していない市民の方々にも自動体外式除細動器(AED)を用いた救命処置が認められました。その後、病院以外の多くの市民が集う場所にはAEDが設置されるようになり、18年末には、9万台が販売されたと推定されています。しかし、AEDの設置場所は、購入者に任されているため、効果的な場所に設置されているかどうか不明です。誰でも使ってよいことになりましたが、適正に使われているかどうか不明です。そこで、本研究班は、AED設置状況の把握、効果的設置法の開発、使用した市民の心のケア、使用後の病院との連携、家庭内設置、市民への普及・教育・講習、そして科学的評価法などについて研究しています。

■AED使用法の普及

隣に居る人が、突然、心臓が止まって倒れた時、救助するには胸骨圧迫(心臓マッサージ)と人工呼吸とAEDで除細動など救命処置が必要です。直ちに、これらの救命処置を行うには、普段からその方法を知っておくことが望まれます。本研究班では、現在3時間ほど掛かる心肺蘇生の講習を、半分以内の時間で習得できる教育法も研究しています。咄嗟に救命処置を、見ず知らずの隣人に実施するには、知識や技術の習得が大切ですが、見ず知らずの隣人の命が自分の命と同じように大切で掛替えないものと言う深い人間愛の心が不可欠です。人間愛の心は、子供のときに印象強く植え込まれれば、一生維持されると考えられます。そこで、本研究班は小学生・中学生に短時間で充実した心肺蘇生とAEDの教育法を検討しています。全国の小学校・中学校で20年、30年教育を継続して頂ければ、全ての国民が習得することになります。現在、AED教育用アニメの作成を進めています。AEDと心肺蘇生法の大切さ、そして隣人の命を救うことの大切さを、伝えたいと考えています。まもなく、教育現場で使い方を検討します。来年には全国の学校へ提供できることを願っています。

「AEDってなんだろう?」アニメーションキャラクター一覧



丸川 征四郎 ● 兵庫医科大学 救急災害医学

厚生労働科学研究費補助金の公募について

厚生労働省では、厚生労働科学研究費補助金における研究課題の募集を、厚生労働省ホームページ (<http://www.mhlw.go.jp/>) に掲載する形で行っています。

研究課題に応募する場合は、研究計画書を作成し、定められた期日までに各研究事業毎に厚生労働省の担当課に提出することになっています。

応募された研究課題は、「専門的・学術的観点」や「行政的観点」等からの評価を得たのちに採択研究課題が決定されます。

※各年度の公募要領の詳細は、厚生労働省のホームページをご覧ください。

※循環器疾患等生活習慣病対策総合研究の厚生労働省担当課は健康局総務課生活習慣病対策室です。

厚生労働科学研究推進事業費による公募について

循環器病研究振興財団では、厚生労働科学研究費（循環器疾患等生活習慣病対策総合研究）で研究課題を公募し、応募採択された研究者を対象に次の事業を行っています。この公募の案内は、関係する研究者に通知するとともに、財団ホームページ (<http://www.jcvrf.jp>) にも掲載しています。

- 外国人研究者招へい事業
- 外国への日本人研究者派遣事業
- 若手研究者育成活用事業
- 研究支援者活用事業
- 研究成果等普及啓発事業

財団法人循環器病研究振興財団について

本財団は、脳卒中、心臓病、高血圧等の循環器病に関する研究を助長、奨励するとともに、これらの疾患の最新の診断、治療法の普及を促進し、さらに医療関係者、研究者の育成と研修を行い、国民の健康と福祉の増進に寄与することを目的として昭和62年10月厚生大臣（当時）の設立許可を受け、また特定公益増進法人として許可されております。

本財団の主な事業内容は次のとおりです。

研究助成事業	①公募研究助成 ②指定研究助成
研修助成事業	①国内外研修者助成 ②国際共同研究者助成
学会助成事業	①国際学会・国際会議・援助・協力 ②国内学会・学術集会助成
普及・支援事業	①講演会等の開催・支援 ②研究業績集の発行 ③予防啓発活動

財団法人 循環器病研究振興財団

〒565-8565 大阪府吹田市藤白台5-7-1

(国立循環器病センター内)

TEL: 06-6872-0010 FAX: 06-6872-0009

<http://www.jcvrf.jp>