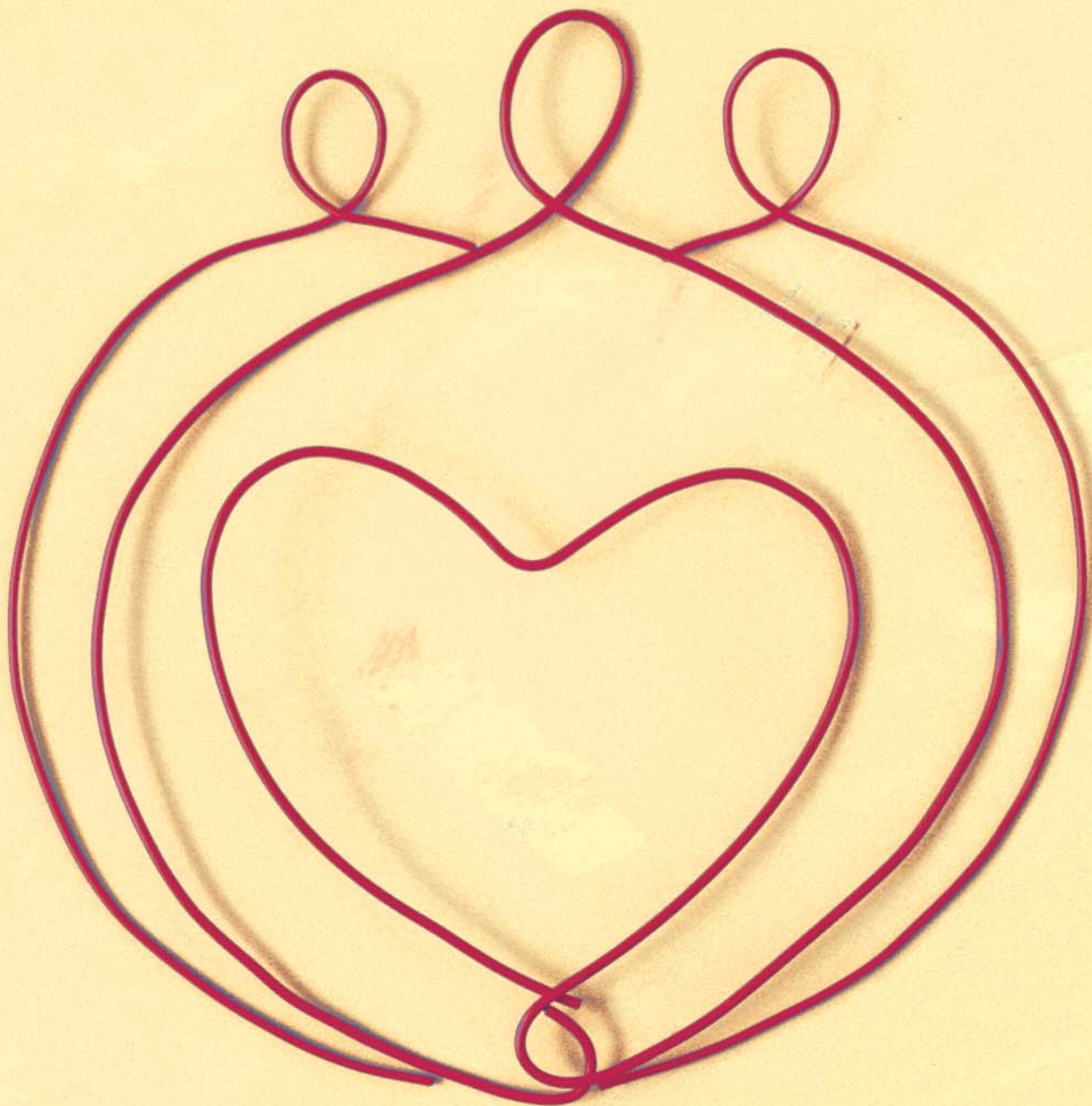


平成 21 年度 厚生労働科学研究費

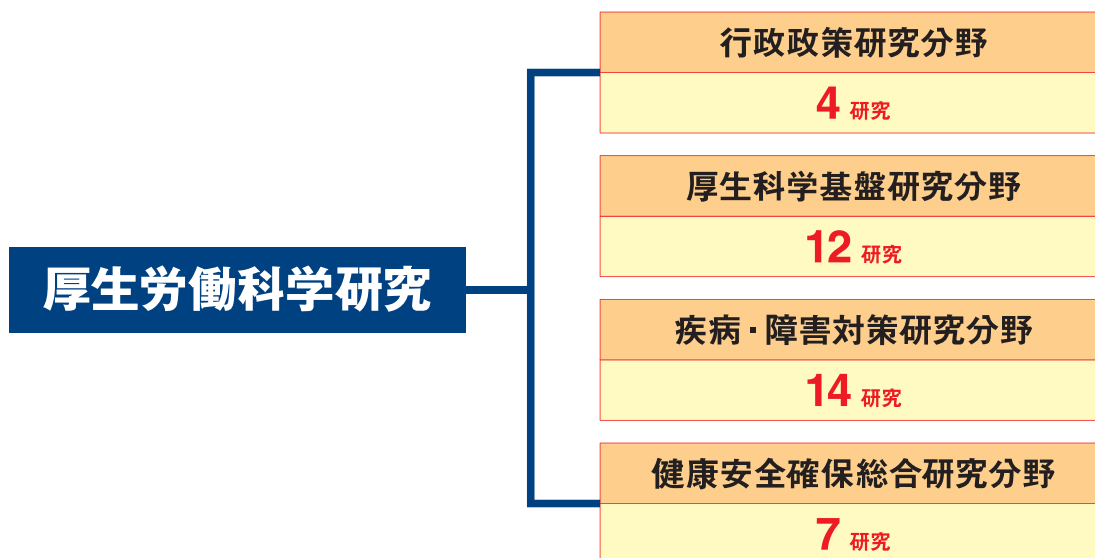
# 循環器疾患等生活習慣病対策 総合研究事業及び推進事業



# 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、労働安全衛生等に関し、行政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。

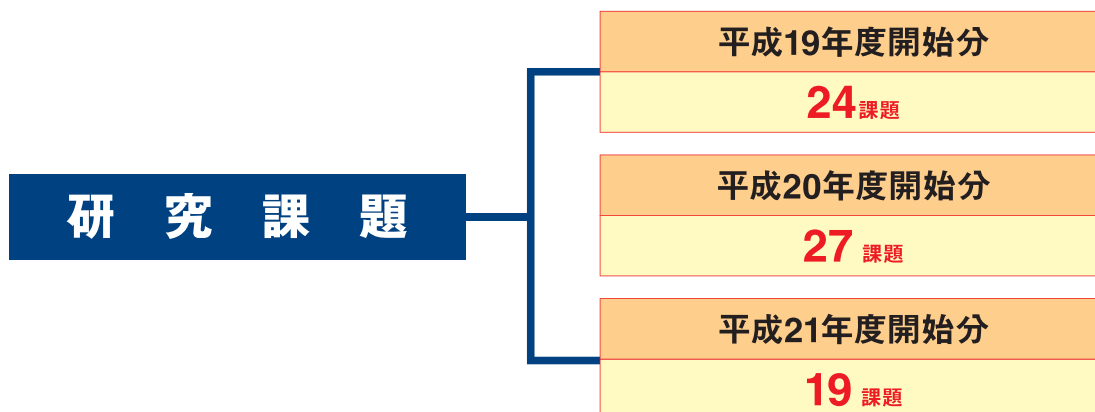


# 循環器疾患等生活習慣病対策総合研究事業とは

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。

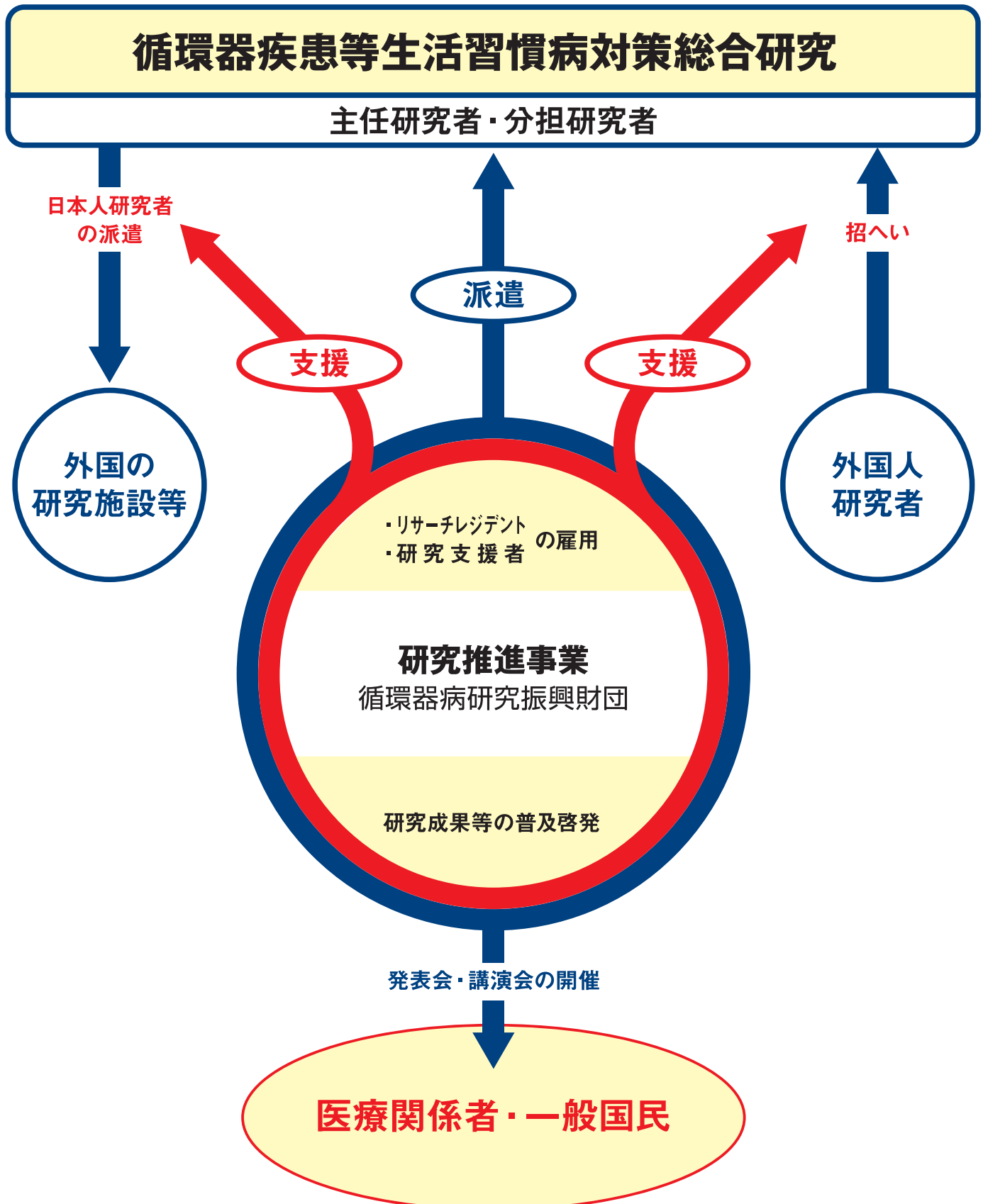
各研究課題は、全国公募され、評価委員会の評価を経て採択を決定し、研究期間は原則として3年間です。各年度においても評価委員会の評価を経て、継続の採否等が決定されます。平成21年度においては、下の70課題が実施されています。



# 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

## 大規模コホート共同研究による生活習慣病発症予防データベースの構築とその高度利用に関する研究 —全国18万人、追跡期間10年以上の巨大統合データベースの解析—

### 研究概要

日本の代表的な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・死亡の関連を解明することで日本人でのエビデンスを明らかにする。

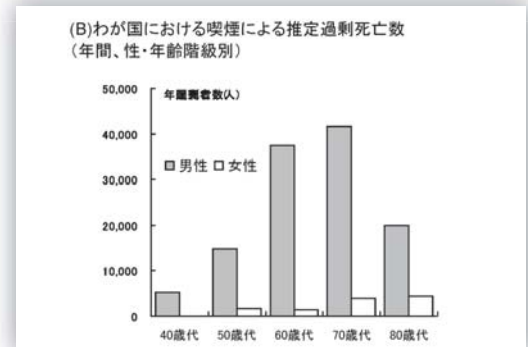
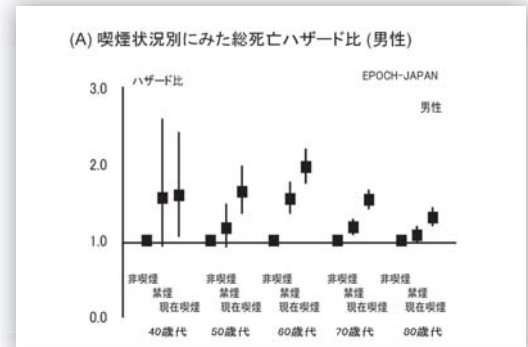
### 対象

日本を代表する13つのコホート研究を統合し、データベースを作成した。統合データベースは実測検査データを有する188,321人の個人データであり世界有数の規模を誇る。今後のわが国の様々なエビデンスの源泉として高度利用が期待される。

### 研究成果

研究成果の一例として、(A)喫煙状況別の総死亡ハザード比、(B)喫煙による年間過剰死亡数を、性・年齢階級別にみた図に示した。(A)各年齢階級とも喫煙とともに死亡は増加、その傾向は若年層で顕著、(B)喫煙による過剰死亡は年間男性では約12万人、女性で1万人強であり、その影響は高齢者で顕著、などの結果を詳細に年齢階級別で立証した。

性・年齢階級別にみた日本人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 ● 滋賀医科大学生活習慣病予防センター

## 未成年者の喫煙・飲酒状況に関する実態調査研究

### 目的

未成年(中学生)の喫煙及び飲酒行動に関する実態と影響を与える要因を明らかにするとともに、それらに関連する諸問題の実態を明らかにし、喫煙及び飲酒対策を推進するための方策を検討し、健康日本21の最終評価に用いる指標の最新値を提出する。

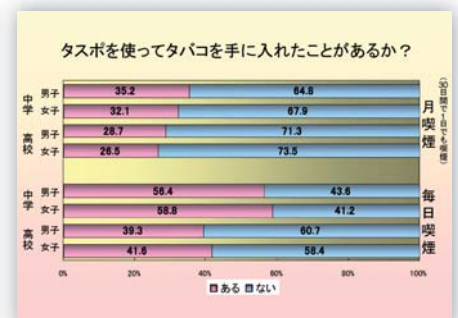
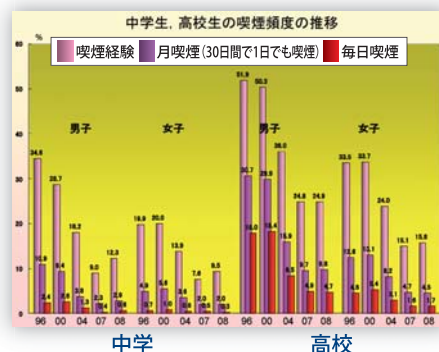
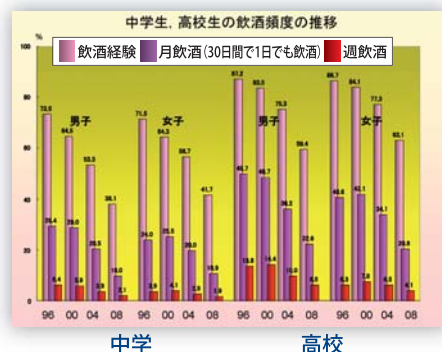
2008年に中高生の喫煙及び飲酒行動に関する全国調査の実施し、2008年度に中高生の喫煙及び飲酒行動に関する全国調査を実施し、1996,2000,2004年の調査結果と比較し、その動向と変化をもたらした要因について分析し、到達点と課題を明らかにする。

### 方法

- 全国に中学校約1万校、高等学校約5千校から無作為に中学校130、高等学校110校抽出し、学校長宛に無記名の調査票と密封封筒を送付した。
- 担任の教師が生徒に調査票と封筒を配布し、教室内で記入させた。
- 学校より日本大学に調査票入り封筒をまとめて送付した。
- 4回の調査(96,00,04,08)では対象者数約14万人、回収数約10万人である。

### 結果

抽出された中学校130、高等学校110からそれぞれ91(回収率:71%)校,80(73%)校から回答があり、解析に供せられた。図に示すように概ね飲酒率と喫煙率は低下傾向にあった。これは近年の喫煙防止教育や飲酒の健康影響に関する教育の成果と推測された。しかしながら、未成年の喫煙防止のために導入されたタスポによるタバコの入手を「ある」と回答した毎日喫煙者では図に示すように約半数になっていた。



大井田 隆 ● 日本大学医学部公衆衛生学分野

# による研究成果の一部を紹介します。

## 2型糖尿病患者のQOL、血管合併症及び長期予後改善のための前向き研究

2型糖尿病には多くの合併症がみられ、患者の生命予後やQOLを障害し国民健康への重大な脅威となっている。しかし日本人患者のデータは未だ十分とは言えない。また欧米の大規模臨床研究から得られたエビデンスを日本人糖尿病患者の診療に適用するには、両者の病態差を考慮する必要があるが、その差違に関するデータも少ない。JDCSでは下記の例(糖尿病患者においてウエスト周囲径は心血管疾患の予測に必ずしも有用でない、糖尿病患者において心血管疾患ハイリスク者をスクリーニングするための基準、など)のような日常臨床に役立つ日本人患者のエビデンスを生み出すことにより、今後の日本の糖尿病診療に貢献することが期待されている。

**Japan Diabetes Complications Study (JDCS)**

形式: 多施設共同臨床介入試験  
 対象: 全国59カ所の糖尿病専門施設に外来通院中の2型糖尿病患者 2205名

**JDCS参加施設の分布**

割付: 介入群 生活習慣介入を中心とした強化治療  
 非介入群 従来の外来治療を継続  
 開始: 平成8年(1996年)4月(進行中)  
 調査項目: 血糖・脂質・血圧・合併症イベントなど

**メタボリックシンドローム診断基準を修飾した大血管症のハイリスク患者をスクリーニングするための基準**

下記のうち2個以上を有する2型糖尿病患者:  
 1) 腹部肥満 (ウエスト周囲径):  
 男性  $\geq 90$  cm, 女性  $\geq 80$  cm  
 2) 高血圧:  
 収縮期血圧  $\geq 130$  mmHg 拡張期高血圧  $\geq 85$  mmHg  
 または降圧薬の使用  
 3) 脂質異常症:  
 トリグリセリド  $\geq 150$  mg/dl または HDL-C  $< 40$  mg/dl  
 または 脂質異常症薬の使用  
 (Sone H, Yamada N, et al. J Atheroscl Thromb, in press)

**JDCSにおけるウエスト周囲径とリスクファクター個数、イベントとの関係**

患者数	平均値	95% 信頼区間	P 値 (ANCOVA)	
男				
高血圧、脂質異常症の個数	0	78.7 (77.6-79.8)	<.0001	
1	399	82.4 (81.6-83.2)	trendも有意	
2	191	85.5 (84.4-86.6)		
冠動脈イベントの有無	-	703	82.2 (81.6-82.8)	0.609
+	42	82.7 (80.9-84.5)		
脳卒中イベントの有無	-	738	82.3 (81.7-82.8)	0.936
+	39	82.1 (79.5-84.8)		
上記のいずれかの有無	-	970	82.2 (81.6-82.8)	0.513
+	72	83.0 (80.7-85.4)		
女				
高血圧、脂質異常症の個数	0	72.1 (70.1-74.0)	<.0001	
1	354	76.5 (75.0-78.1)	trendも有意	
2	146	78.4 (76.5-80.3)		
冠動脈イベントの有無	-	618	76.0 (74.6-77.4)	0.197
+	20	78.0 (74.9-81.2)		
脳卒中イベントの有無	-	627	76.0 (74.6-77.4)	0.297
+	38	78.2 (74.1-82.2)		
上記のいずれかの有無	-	693	76.1 (74.7-77.5)	0.811
+	45	77.3 (72.6-82.0)		

(Sone H, Yamada N, et al. Obesity, in press)

**現代の糖尿病血管合併症の大規模臨床・疫学研究エビデンス**

より厳格な、より長期の、より多項目の、治療管理

血管合併症 一次・二次予防

日本人(東アジア人)糖尿病患者の大血管症抑制エビデンス充実のために、イベントそのものをエンドポイントとした前向き研究の必要性

血清脂質  
血圧  
血糖  
生活習慣

山田 信博 ● 筑波大学大学院人間総合科学研究科

## 多施設コホートを基盤とした糖尿病・メタボリックシンドロームの発症要因と脳卒中・心筋梗塞の発症に果たす役割に関する前向き研究

日本人の生活習慣が欧米型になるにつれて、糖尿病やメタボリックシンドロームの有病率が増えている。循環器病のさらなる増加が懸念され、循環器病の予防に関して新たな戦略が必要である。そこで、吹田市(本州・都市部)、久山町(九州・農村部)、端野・壮瞥町(北海道・農村部)の3地域の循環器コホートを統合し、9千人強ある日本を代表とする糖負荷研究を行う。

平成初期に糖負荷検査と腹囲測定が実施され、今回再度実施して、①糖尿病・境界型の頻度・罹病(発症)率、②糖尿病・境界型と心血管病等との関係、③糖尿病・境界型になりにくい要因、④糖負荷検査の病気になりやすい要因、⑤糖負荷検査の代わりとなりうる問診や検査方法を明らかにする。今回、東温研究(四国:農村部)を追加し、北海道から九州における日本の糖尿病の実態が浮き彫りとなる研究である。

本研究結果から、糖尿病、心血管病の予防方法として、国民の保健・医療・福祉に貢献することが可能である。

## 糖負荷検査と心血管病等との関係に関する研究

**研究体制**

我が国の糖負荷検査を実施した地域住民コホート研究

端野・壮瞥町研究  
吹田研究  
久山町研究  
東温研究  
合計9,300名

**今回の研究で明らかにすること**

糖尿病・境界型(食後高血糖)の  
 ・頻度(推移)・罹病(発症)率  
 ・心血管病等発症・死亡との関係  
 ・生活習慣改善方法

**要因**  
 飲酒、喫煙、肥満(腹囲)、メタボリックシンドロームの構成因子など

糖負荷検査と心血管病等のリスクであるかを解析  
 ある要因の有無で糖尿病、境界型で血管病等のリスクに違いがみられるかを解析

**糖尿病型別の推移**

平成初期  
 正常型 境界型 糖尿病型

追跡

平成19~21年  
 正常型 境界型 糖尿病型

糖尿病・境界型の罹病(発症)率を求め、我が国の糖尿病・境界型が年間人口1万人当たりの罹病(発症)率がわかる糖負荷検査に代わりうる問診や検査項目を検討する

糖尿病の病型別による推移から、増悪(正常型⇒境界・糖尿病、境界型⇒糖尿病)する要因を解析する

糖尿病になりやすい要因、糖尿病・境界型でも病気になるにくい要因を啓発する  
 研究成果のフィードバック、疾患別治療ガイドラインのエビデンス

吉政 康直 ● 国立循環器病センター動脈硬化代謝内科



## 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。

※各年度の公募要項の詳細は、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>