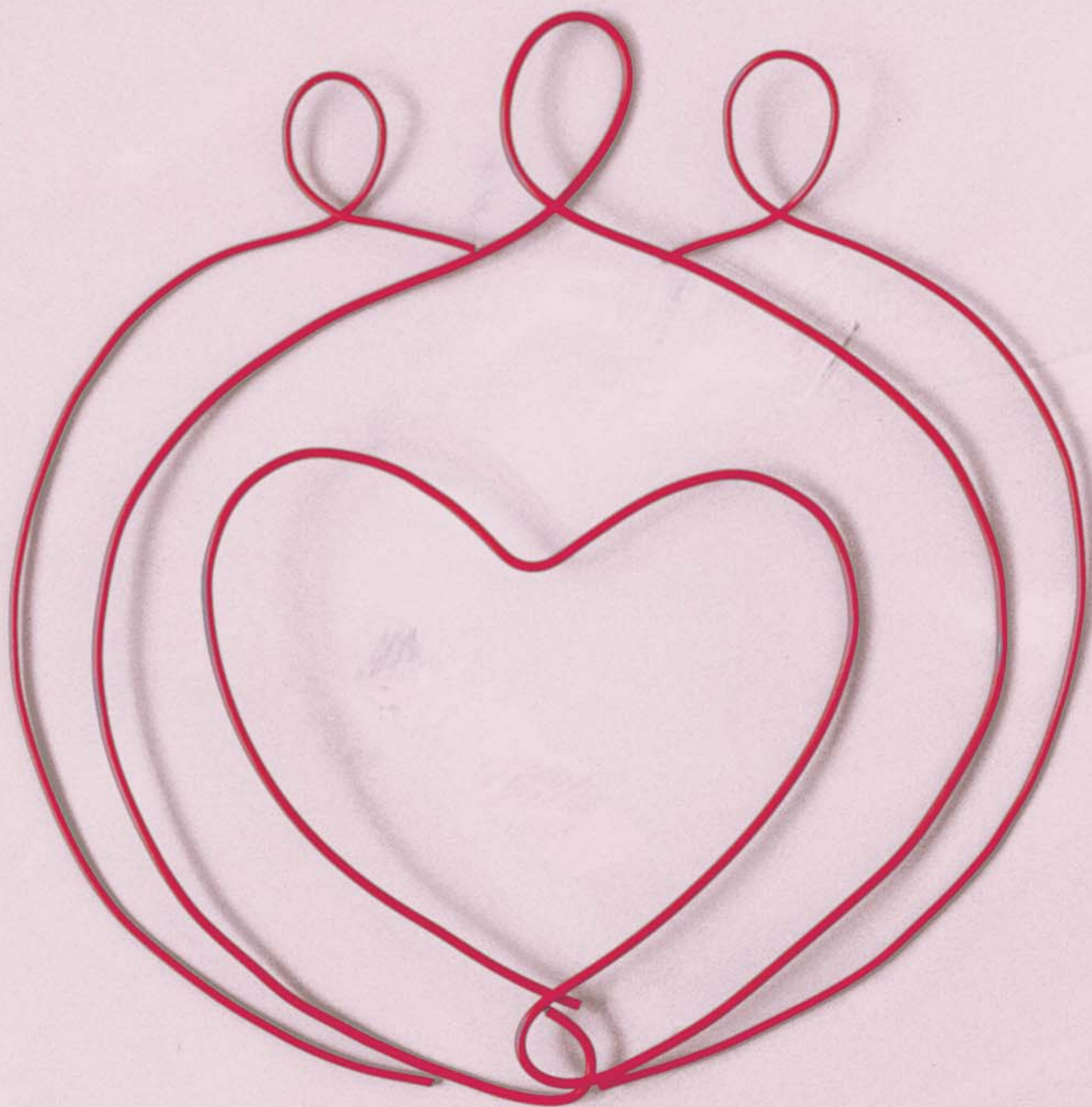


平成 22 年度 厚生労働科学研究費

循環器疾患・糖尿病等生活習慣病対策 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。

研究事業は、下記の4分野に大別され、研究事業毎に研究課題設定を行い、公募により研究課題及び研究班を募集し、評価委員会の評価を経て採択を決定します。

厚生労働科学研究

行政政策研究分野

厚生科学基盤研究分野

疾病・障害対策研究分野

健康安全確保総合研究分野

循環器疾患・糖尿病等生活習慣病対策総合研究事業とは

平成22年度より、体系的な生活習慣病対策の推進等を目的とした「循環器疾患等生活習慣病対策総合研究事業」と、糖尿病についてより効果的な保健医療技術の確立等を目的とした「糖尿病戦略等研究事業」とが統合され、「循環器疾患・糖尿病等生活習慣病対策総合研究事業」となりました。

本研究事業は、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並びに健康維持及び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しており、平成22年度においては、下記の78課題が実施されています。

研究期間は原則として3年間で、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。

研究課題

平成20年度開始分

25 課題

平成21年度開始分

25 課題

平成22年度開始分

28 課題

推進事業とは

当財団は、循環器疾患・糖尿病等生活習慣病対策総合研究の採択課題の研究を支援するため、下記の推進事業を行っています。

①外国人研究者招へい事業

当該分野で優れた研究を行っている外国人研究者を招へいし、海外との研究協力を推進することにより、当該研究の向上を図る事業。

②外国への日本人研究者派遣事業

国内の若手日本人研究者を外国の研究機関及び大学等に派遣し、当該研究課題に関する研究を実施することにより、わが国における当該研究の推進を図る事業。

③若手研究者育成活用事業 (リサーチレジデント事業)

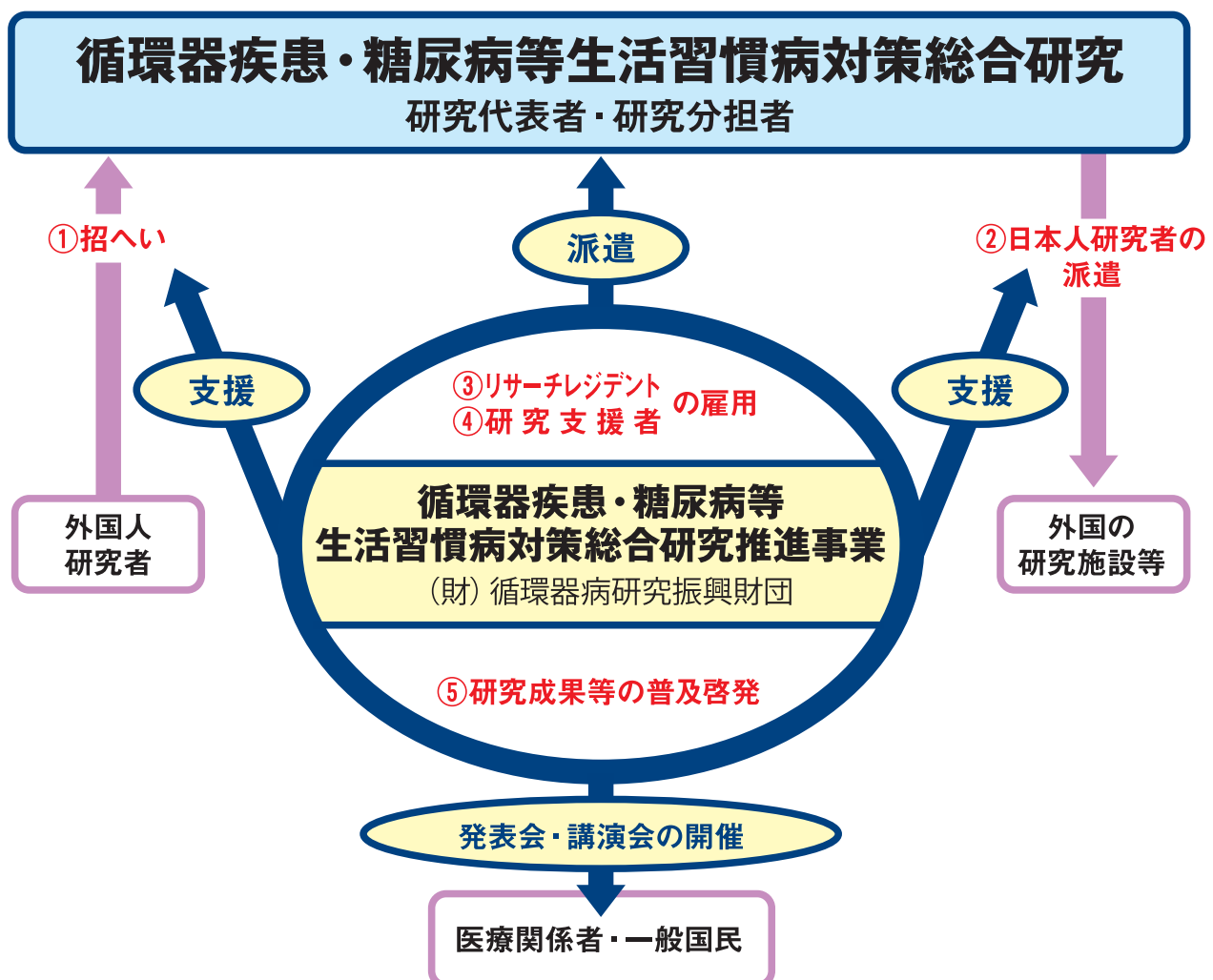
研究代表者又は研究分担者の所属する研究機関に、当該研究課題に関する研究に専念する若手研究者を一定期間派遣し、当該研究の推進を図るとともに、将来のわが国の研究の中核となる人材を育成する事業。

④研究支援者活用事業

研究代表者又は研究分担者の所属する研究機関に、当該研究課題の実施にあたって必要な技術を有する者を派遣し、研究の推進を図る事業。

⑤研究成果等普及啓発事業

当該研究の研究成果等について、関係の深い分野の専門的研究を行っている研究者や専門的な知識を持たない一般の国民を念頭に置いた発表会の開催及び研究事業の取り組みを明確にしたわかりやすいパンフレットを作成することにより、当該研究の一層の推進と科学技術に対する国民の理解の増進、関心の喚起に資することを目的とした事業。



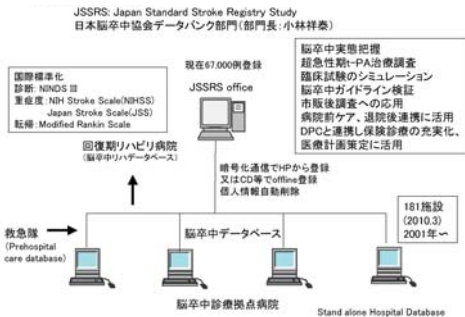
循環器疾患・糖尿病等生活習慣病対策総合

急性心筋梗塞、脳卒中中の急性期医療におけるデータベースを用いた医療提供の在り方に関する研究

急性期脳卒中データベースは2002年に厚生科研究費で作成し現在までに全国187施設で7万例以上のデータを蓄積し、解析結果を脳卒中データベースシリーズとして刊行しています。

現在の研究では心筋梗塞データベース作成も加え、さらに救急隊による脳卒中病院前診断データベースを構築し、リハビリテーション学会データベース、地域連携パスも脳卒中データベースと連携させてシームレスな治療のためのエビデンス作成に貢献することを目的としています。日本の脳卒中診断指標の標準化を実現し急性期の実態を明らかにしてきましたが、今回の病院前診断研究では救急隊に正確な診断をフィードバックすることで、スコアをつけていただけの時期に比し診断率が有意に向上することを明らかにしました。このような脳卒中発症時から入院、リハビリ、在宅医療までの一連のデータベース化研究は本研究が初めてであります。今後はこれらの医療経済的問題についても検討出来るシステムを加えて医療保険の適正化のためのエビデンスも出ていきたいと思います。

日本脳卒中データベース (Japanese Stroke Databank)



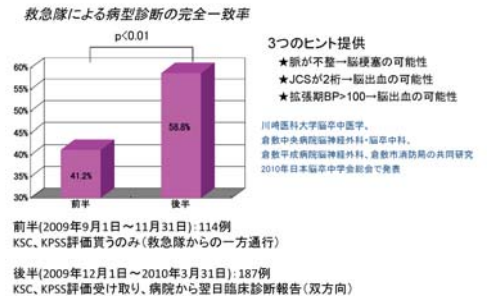
脳卒中データベース 10年間の歩み



データの流れ 病院前診断



病院前診断が病院のフィードバックで改善 kurashiki stroke chart: KSCを用いた検討(川崎医大脳卒中医学)



小林 祥泰 ● 島根大学医学部附属病院

わが国の生活習慣病における一次予防のための運動基準策定を目的とした大規模介入研究

近年我が国では、食生活の欧米化や運動不足に伴い、メタボリックシンドロームを始めとする生活習慣病の頻度が増加の一途をたどっている。生活習慣病は、虚血性心臓病や高血圧性心臓病の発生を通して慢性心不全に至る重要な危険因子であり、早期からの介入の重要性が指摘されている(図1)。本研究は、この大規模コホート集団を用いて、日本人の生活習慣病における一次予防に必要な運動基準策定を目指した大規模介入研究を行うことを目的とする。

本研究では、我々は過去3年間の厚生労働省科研究費研究(平成18~20年度)により、大規模かつ詳細な生活習慣病患者データベース(1万人登録)を確立しており(図2)、本研究では、既に登録観察研究を行っている20歳以上10,000例の生活習慣病コホート集団に対して、「健康づくりの運動指針2006」を基にした運動療法の指導を行い(図3)、健康手帳を用いた個々の身体活動量評価(図4)と生活習慣病の程度・症状の重症度・身体活動能力・心機能・基礎心疾患・心血管イベント・予後などの相関を比較検討する。本研究により大規模な日本人の生活習慣病コホート集団において、一次予防に必要な運動基準策定のための詳細な基礎データが初めて得られれば、わが国の医療や国民福祉に大きく貢献することが期待される。

図1：生活習慣病を放置すると心不全になり死亡する

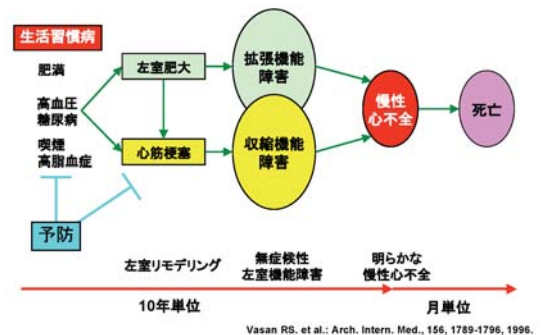


図2：1万人の生活習慣病全国コホート研究の確立

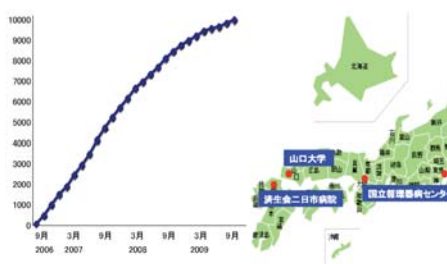
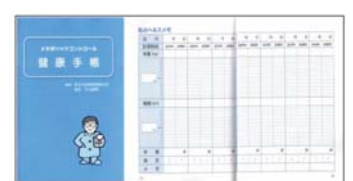


図3：身体活動量評価表および内臓脂肪減少シート



図4：健康手帳



下川 宏明 ● 東北大学大学院医学系研究科循環器病態学

研究による研究成果の一部を紹介します。

一過性脳虚血発作 (TIA) の診断基準の再検討、 ならびにわが国の医療環境に則した適切な診断・治療システムの確立に関する研究

■背景

TIAは、早期に完成型脳梗塞を発生するリスクが高く、専門医療機関での迅速かつ適切な診断・治療が必要である。海外では、近年の画像診断の進歩に伴い、TIAの診断基準の見直しが行われ、また、TIA専門クリニックでの迅速かつ体系的な外来診療が、その後の脳卒中発症を大幅に抑制するとの報告が相次いでいる。一方わが国では、1990年以降、診断基準等の見直しは全くなされておらず、またTIAに関連する臨床研究も乏しい。

■目的

本研究班は、TIAの診断基準を見直すとともに、わが国の医療環境に則した適切な診断・治療システムの確立を目的とする(図1)。

■研究成果

初年度に実施した脳卒中専門医療機関を対象としたアンケート調査により、国内専門施設のTIA診療はおおむね妥当であると思われたが、持続時間を1時間前後と定義した新分類や脳卒中発症予測スコアはほとんど普及していないことが明らかとなった(図2, 3)。また、現在進行中の後ろ向き研究や個別研究により、日本人におけるTIA後脳梗塞発症の予測因子(MRI拡散強調画像陽性、TIA症状の動揺や進行など)が明らかになりつつある(図4)。今後、前向き登録研究を行う予定である。

図1



図2

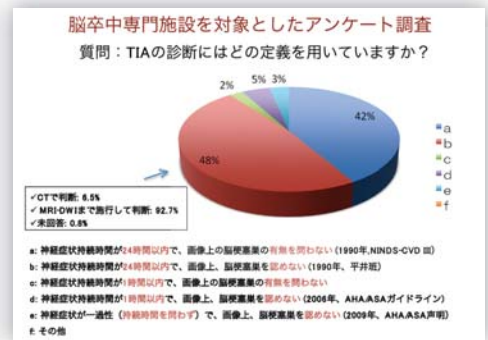


図3

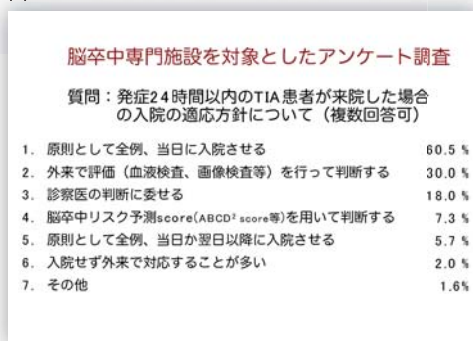
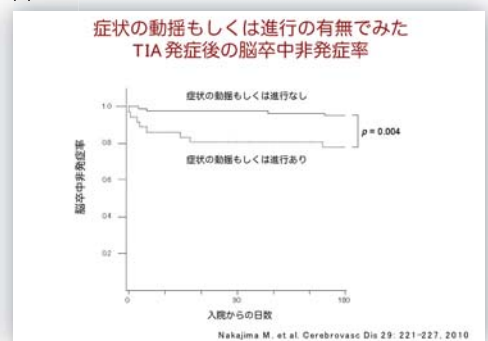


図4



峰松 一夫 ● 国立循環器病研究センター

わが国の今後の喫煙対策と受動喫煙対策の方向性とその推進に関する研究

■目的

喫煙が可能なサービス産業4業種(喫茶店、レストラン、居酒屋、パチンコ店など)22店舗の受動喫煙を微小粒子状物質(PM_{2.5})の濃度で評価し、世界保健機関(WHO)の基準と比較する。

■方法

1) 店舗中央の定点、2) 装着型粉じん計による従業員の胸元のPM_{2.5}の濃度を測定した。

■結果と結論

サービス産業22店舗のPM_{2.5}の平均濃度は160 $\mu\text{g}/\text{m}^3$ (最高値は全席喫煙可の喫茶店の371 $\mu\text{g}/\text{m}^3$)であり、WHOが24時間曝露で人体に影響がないレベルとして示している25 $\mu\text{g}/\text{m}^3$ よりも大幅に高い濃度であった(図1)。また、従業員が喫煙区域で働く際に高い濃度の受動喫煙に曝露されていること、特に、喫煙者の近くで接客する際には店舗内中央の濃度よりも数倍高い受動喫煙に曝露されることが認められた(図2)。海外では、サービス産業の利用者だけでなく、従業員も受動喫煙から保護するために、すべての建物を禁煙とする受動喫煙防止法が施行されている。本研究は、わが国にも同様の受動喫煙防止法を施行する根拠となることが期待される(図3)。

図1

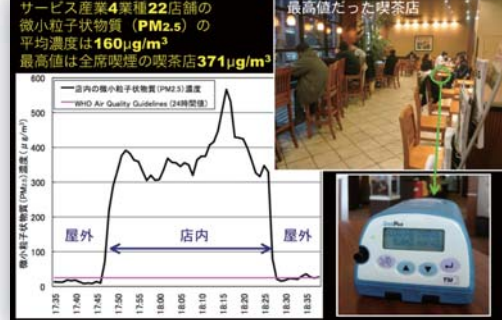


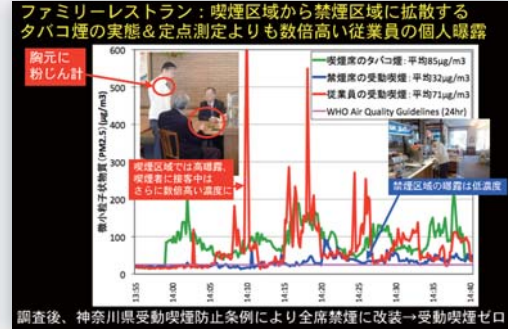
図2-1



図3



図2-2



Lee J, Lim S, Lee K, Yamato H, et al. Secondhand smoke exposures in indoor public places in seven Asian countries. International Journal of Hygiene and Environmental Health (印刷中)

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・糖尿病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。

循環器疾患・糖尿病等生活習慣病対策総合研究推進事業の募集について

当財団では、下記推進事業を募集する際、循環器疾患・糖尿病等生活習慣病対策総合研究の研究代表者に通知をしております。また同時に、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。

1	研究助成事業	① 公募研究助成 ② 指定研究助成
2	学会助成事業	① 国際学会・国際会議助成 ② 国内学会助成
3	研究・研修者助成事業	① 国内外研修者助成 ② 国際共同研究者助成
4	普及支援事業	① 研究業績集の発行 ② 学術活動支援 ③ 予防啓発活動
5	国庫補助金事業	厚生労働科学研究（循環器疾患・糖尿病等生活習慣病対策総合研究）推進事業

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

(国立循環器病研究センター内)

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

<http://www.jcvrf.jp>