

News Letter

自治医科大学地域医療オープンラボ

Vol.7 May, 2007

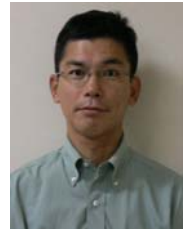
文部科学省「魅力ある大学院教育」イニシアティブ

JMSコホート研究の概要

自治医科大学地域医療学センター地域医療学部門講師（福岡12期）石川 鎮清

〈JMSコホート研究とは〉

自治医科大学コホート研究（以下JMSコホート研究）とは、地域で働く自治医科大学の卒業生が中心となって脳卒中および心筋梗塞の発症を追跡しているコホート研究です。岩手県から福岡県までの9県12地区で12,000人以上を対象として、平成4年から平成7年までの3年間にベースラインデータを収集し、その後10年間追跡調査しています。ベースラインデータとして、身長、体重、血圧、心電図、血液データ、生活習慣のアンケート調査などの基本項目とCRP、Lp(a)、凝固因子、インスリンや職業ストレスなどのオプション項目を収集しています。現在10年間の追跡調査が一段落し、現在解析を行っています。



〈研究内容〉

ベースラインデータの収集は、各地の住民健診の際に追加する形で、血液検査やアンケート調査を行った。

血液検査は一つの検査機関に送って集中して検査したために、標準化の問題はクリアした。アンケート調査も事前に研修会を開き面談形式で行った。追跡調査は、毎年行われている住民健診を利用して発症の有無を確認し、受診しなかった対象者に対しても追跡調査票を送ったり、電話をかけたりにしてものないよう発症の有無を確認した。死亡については、厚生省と総務省の許可を得て各地の保健所にて死亡小票の確認を行った。ベースライン時に追跡調査の同意を得られなかった方は95名、発症の追跡ができなかった方は7名のみだった。10年の追跡調査の結果、脳卒中の新規発症が472例、心筋梗塞の新規発症が92例だった。

〈解析および成果〉

解析は、ベースラインデータでの横断的解析と、死亡や発症データとの関連を調べる前向き（縦断）解析とがある。追跡調査中は主としてベースラインデータでの横断解析が中心だったが、現在、死亡や発症のデータが利用できるようになってきて現在では前向き解析が中心になってきている。

JMSコホート研究

参加地区（旧町村名）

全対象者数

12,490人（男性4,911人、女性7,579人）



◆横断研究による発表

- 一般住民のLp(a)値と分布と他の危険因子との関連 (Nago et al. Am J Epidemiol. 1995;141:815-821)
- Lp(a)と心臓超音波検査上の大動脈弁輝度亢進との関連 (Gotoh et al. Am J Cardiol. 1995;76:928-932)
- 日本人におけるインスリン抵抗性症候群の特徴 (Kario et al. Arterioscler Thromb Vasc Biol. 1996;16:269-274)
- 仕事の特徴と他の危険因子との関連 (Tsutsumi et al. Int J Behav Med. 1998;5:166-182)
- 日本人における高感度CRP値の分布 (Yamada et al. Am J Epidemiol. 2001;153:1183-1190)
- クラミジア抗体保有率の頻度 (Mizooka et al. Intern Med. 2003;42:960-966)
- メタボリック・シンドロームとCRPの関連 (Circ J. 2007;71:26-31) など

◆前向き研究の発表

- JMSコホート研究対象者の標準化死亡率 (Ishikawa et al. J Epidemiol. 2002;12:408-417)
- 脳卒中、心筋梗塞の発症率に関する報告 (Ishikawa et al. 投稿中)
- 職業スコアの5年間の安定性 (Kayaba et al. J Epidemiol. 2005;15:228-234)
- 喫煙と総死亡の関連 (Uno et al. J Epidemiol. 2005;15:173-179)
- 閉経年齢と総死亡の関連 (Amagai et al. J Epidemiol. 2006;16:161-166)
- 睡眠時間と死亡の関連 (Amagai et al. J Epidemiol. 2004;14:124-128)
- 乳製品と悪性腫瘍死亡の関連 (Matsumoto et al. J Epidemiol. 2007;17:38-44)
- 血圧と脳卒中との関連、血圧の5分位による解析 (Ishikawa et al. 投稿中)
- 心理社会的な職業因子と総死亡との関連 (Tsutsumi et al. Soc Sci Med. 2006;63:1276-1288)
- 仕事の低自由度と自殺の関連 (Tsutsumi et al. Psychother Psychosom. 2007;76:177-185) など

また、本研究の成果として、多施設共同研究と自治医大のネットワークの活用が評価され、21世紀COEプログラムに自治医科大学の「先端医学の地域医療への展開」が採択されその中の「COE大規模地域ゲノムバンク事業」に生かされているものと考えています。

〈今後の活動〉

発症の追跡調査は約1年前に終了し、現在手分けして論文を書いているところですが、研究開始時から地域現場にいる方も多く、解析テーマはありますが、論文作成が間に合わない状況にあります。これまで、年に2回、全体会議として情報交換を行ってきましたが、今後は論文作成のための研究促進会議として、集まっていただくように準備を進めています。また、成果の還元についても重要な仕事で、これまでの研究成果を基に各地で発表会を開催することも考えています。今後は、データ収集には携わる機会がなかった方にも論文作成や学会発表の機会を持ってもらうような枠組みも検討中です。

JMSコホート研究に関するお問い合わせは、事務局 石川鎮清 (i-shizu@jichi.ac.jp) までご連絡ください。

自治医科大学医学部卒業生の学位取得状況把握のためのアンケート結果 その3

1～5期生のご意見を自由意見記載欄より抜粋しました。

【1期生】 ◆ 社会人枠の設定に賛成です。なんらかの形でサポート出来ればと思いますが—。◆ もっと早い時期にこのような制度があれば希望していたと思います。後輩の皆には是非チャレンジしてもらいたいと思います。◆ 地域での臨床マテリアルをどの様な戦略でまとめれば学位が取れるか具体的に明確にして下さい。◆ 自治医大の学位はより臨床を重視したものがよい。◆ 一前略— 学位が、現場の健康事業展開に役立つプログラムがあれば、30代後半、40代以降も学位への興味が持てるように思われる。◆ 今後の自治医大卒業生の為にもへき地医療中でも学位取得ができる道を築いて頂きたいと思います。又、それが、今後、自治医大入学を希望する受験生が増加する事にもなると思われます。◆ 一前略— 他大学の学位と比べてレベルが低下しないようにだけお願いしたいと思います。◆ 4年生大学卒業後に医学部に4年間入学させるべきである。そうすれば、すべての卒業生がMDとなる。あと、本当に研究したい人がPhDになればよい。この試みへの努力は評価するが、「現状の医学博士を取得する」ということに批判的な考えが入れられているのだろうか?—中略— 社会を動かすような試みにしてほしい。◆ 一前略— 個人の實力よりも学閥ネットワークや博士号の有無が人選の基盤となっている現実に不満を感じている卒業生がいることも良く承知しています。よくよく考えてみましょう。私達は自治医科大学を卒業し、地域医療に人生をささげています。それだけで充分であり、完璧なのです。—後略—

【2期生】 ◆ 社会人入学枠に期待します。卒後時間が経過するにつれて専門性や新たな知識技術を研鑽する必要を強く感じます。後輩の皆さんのために良い制度にしてあげて下さい。学位取得と専門医や認定医の資格取得が連動するカリキュラムがあればよいでしょうね。◆ もっと早くこのような体制があればよかったです。指導体制の確保が最も重要なポイントになると思います。◆ 一前略— 義務年限を終え、地方の大学の医局へ入り、大学院へ入らずに学位を取得するのは、かなり大変でした。今回このようなシステムができたことはすばらしいことと思いますし、多くの卒業生が利用できるのではないかと期待しております。◆ 学位を含め各種資格取得の有無は一定の評価につながる為、自治医大卒だからといってhandicapを背負わないようにしてもらいたい。即ち、へき地勤務を続けながらも学問を継続する chance を与えて欲しいと思います。◆ 一部の大学院はlevel低下が指摘されています。ぜひ質の高い博士号を出して下さい。—後略—

【3期生】 ◆ 社会人大学院生の場合、地理的、時間的制約がありますので、遠隔教育の充実をはかって頂けるとよいと思います。放送大学や全国規模の予備校など参考になるかもしれません。加えて、現地教育を効果的に組み合わせることも重要だと思います。研究に対する姿勢・哲学も学ぶことは研究を継続して行く上でとても大切です。◆ 勤務先か身近に研究活動を行ったり、支援したりするシステムがあると良いと思うし、日常の臨床から研究テーマを抽出するような姿勢が見られると自然に研究等に入りやすいと考える。—後略— ◆ 研究ということに興味はありますが、これまでそのような chance に恵まれずに来ました。—中略— 「研究」は、今は単なる夢にすぎないのが現状です。Chance が訪れることを願っていますが、いつ訪れるかはわかりません。◆ 自治医大卒業生程度の基礎学力があればチャンスにさえ恵まれれば学位は取得できる。自治医大大学院の社会人枠を利用すれば、本人の大きな努力が必要であるが、学位取得希望者への光明となろう。◆ 学位はとりたいです。周囲の医師はほとんどみんな持っています。しかし、24年間以上、ずっと同じ病院で地域医療・へき地医療をしてきて、自分が勉強のためにこの地を離れることは、患者にも、病院にも大きなマイナスとなると思われ、離れることができません。—後略—

【4期生】 ◆ 学位は医師として必要と思います。医学が一部科学であり、論理的に思考する機会が身につくと思います。また、学位取得後、日常臨床の中で疑問点をテーマとして学会発表する際に考え方がまとめやすいと思います。◆ 大学の卒後サポート体制が充実することはすばらしいことです。とくに卒業生への情報提供機能の充実を希望します。地域で働きながら乙種(論文博士)のコースも残しておいて頂きたいと思います。◆ 一前略— 眼前の仕事と家庭の事に追われていつの間にか年をとってしまいました。地域医療を行う多くの者の1駒としてやっていこうと考えています。若い後輩達のためにずっと機会を提供して下さる様期待しております。◆ 以前と比べかなり改善されたように感じますが、学生時代から研究の雰囲気は理解できる環境を与えてください。

【5期生】 ◆ 大変興味深く、かつ重要な取り組みだと思ひます。私自身、地域医療の展開にはリサーチマインドが不可欠であると個人的には考えております。特に、リサーチのためのリサーチではなく、患者及び地域の健康問題にアプローチするリサーチが必要と思ひます。地域医療学として、全国の地域での健康問題のリサーチ、あるいはリサーチすべきテーマを公募するような形を取ることはいかがでしょうか。◆ 義務年限后でも遅くありませんので、一度教育機関でリサーチをすることを是非お勧めします。◆ 学位取得者増加により自治医大の格が上がる。地域にいても研究ができるようなテーマが多く必要。◆ 担当指導教員と学外講師は実際に地域医療の現場で研究経験を積んだ人材を入れるべきと思ひます。◆ もっと早くにあれば、アプライシテイタノデスガ——。(文責、岩花)

自治医科大学大学院医学研究科

地域医療オープン・ラボ運営委員会

事務局 大学事務部学事課 〒329-0498 栃木県下野市薬師寺 3311-1
TEL 0285-58-7044 / FAX 0285-44-3625 / e-mail openlabo@jichi.ac.jp
<http://www.jichi.ac.jp/graduate/index.htm>