

# News Letter Vol. 29 April, 2009

自治医科大学地域医療オープンラボ

文部科学省「魅力ある大学院教育」イニシアティブ

## 2009年1月～「JAMP 研究」始まる 日本人における自由行動下血圧追跡研究

内科学講座（循環器内科学部門）教授（兵庫10期） 苅尾 七臣

### ◆JAMP 研究とは

今年1月より、「日本人における自由行動下血圧追跡研究 (Japan Ambulatory blood Pressure Prospective Study : JAMP 研究)」を開始いたしました。

これまで24時間血圧モニタリング (ABPM) を用いた疫学研究は比較的小規模であったため、日常診療における ABPM の指標評価は明確には示されていません。本研究は、全国心血管ハイリスク患者 10,000 名を対象に ABPM データバンクを作成して、全国の血圧コントロール状況を把握するとともに、24時間血圧の構成成分が、どの循環器疾患の発症予測に重要であるかを明らかにすることを目的とした観察研究です。平成24年までの3年間にベースラインデータを収集し、その後5年間、心血管イベントを追跡調査します。本研究は地域医療でご活躍の先生方のご協力が欠かせません。皆さまと一緒に、24時間血圧の最新エビデンスを築き、地域医療の発展に役立てたいと願っております。是非とも JAMP 研究にご参加ください。



### 対象患者

- ・心血管ハイリスク患者 10,000 例
- ・以下の心血管ハイリスク因子を少なくとも1つ有する患者

### 1次エンドポイント

- 総死亡・心血管死亡・突然死・虚血性心疾患・脳血管障害

### 2次エンドポイント

- 閉塞性動脈硬化症・大動脈解離・心不全・新規糖尿病・慢性透析・心房細動・新規高血圧

糖尿病・高脂血症・高血圧・喫煙・腎疾患・心房細動・メタボリックシンドローム・慢性閉塞性肺疾患・睡眠時無呼吸症候群

### ベースライン情報

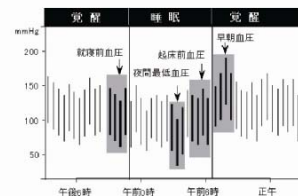
- ①患者アンケート
- ②24時間血圧データ
- ③血液・尿検査
- ④心電図検査

### 追跡調査 (5年)

- 1年ごとに心血管イベントを
- 1回、5年間追跡

### ◆連絡先

内科学講座（循環器内科学部門） JAMP事務局  
 TEL 0285-44-2130 FAX 0285-44-2132  
 E-mail abpm@jichi.ac.jp



### ●他にこんな研究も行っています。

#### ○栃木超高齢者医学研究会【高齢者における自由行動下血圧追跡研究】

平均寿命を超える長寿と血圧の関係を解明するため、栃木県内の30医療機関と共同で、80歳以上の高齢者500人を対象に追跡研究を行っています。ベースライン情報にABPM検査を登録し、5年間にわたり脳卒中や心筋梗塞などの発症を追跡調査します。80歳以上では血圧の日内変動が大きく診療室では判断しにくい「仮面高血圧」が観察され、また認知能力や聴力、運動能力が長寿と関連することもわかってきました。研究を通じて、24時間血圧のどの指標が心血管疾患の発症予測に重要であることを明らかにしていきます。

#### ○Japan Morning Surge-Home Blood Pressure (J-HOP) 研究

日本人における家庭血圧の心血管予後推定能に関する研究

このたびの「高血圧治療ガイドライン 2009 (JSH2009)」では24時間血圧や家庭血圧の重要性が強調されていますが、家庭血圧の測定の仕方による心血管リスクの測定の違いについては明らかになっていません。本研究は我々が開発を進める夜間血圧測定機能と自動回連続測定機能を有する家庭血圧計を用いて、どういった家庭血圧の測定方法がもっとも心血管予後と関連しているかを調べるとともに、日本人における心血管障害のリスクを見積もり、管理するための指標を作ることを目的としています。現在、約4200名の登録が終了しています。

## 「地域医療学」のススメ

医学研究科博士課程(地域医療学系専攻)修了 松嶋 大

私はこのたび本学博士課程を修了し、「日本人の受療行動の現状と望ましいかかりつけ医のあり方」という研究テーマで学位を取得しました。今回は、私の研究の紹介を通じて、「地域医療学」の魅力をお伝えしたいと思います。

大学院での研究というと、一般的には基礎研究を想像される先生方が多いと思います。しかし、私の研究には基礎研究の要素は一切ありません。そのような私の研究に対し、複数の先生方から「自治医大らしい研究」や「自治医大でしかできない研究」という評価を頂きました。「自治医大らしい」というのは、私の研究が「基礎研究ではないから」ということではなく、「地域医療」に関係した研究という点で「自治医大らしい」と私自身は理解しています。

私の研究の目的は、医療機関の規模・機能別に住民の受療行動を明らかにし、医療機関の機能分化やかかりつけ医のあり方の提言をすることです。研究方法は自記式質問紙調査で、医療機関の外来患者を対象にした「医療機関調査」と、健診受診者を対象にした「住民調査」の二つの調査を実施しました。対象者および回収した質問紙の合計が6,000名を優に超える大規模な調査になりました。本研究により、先行研究で不明であった受療行動などを明らかにすることができました。特に、医療機関の規模別に初診患者の特性が異なることが示され、個人属性などが受療行動、とりわけ受診先医療機関の選択行動に影響していることを明らかにしました。また、かかりつけ医を持っている患者の中には、かかりつけ医の判断によらず自己判断で適宜大病院を受診する患者が相当数いるという実態が明らかになりました。これらの実情から、かかりつけ医に求められる役割として、「適切に専門医と連携を取ること」と「患者の多くの健康問題にまずは対処すること」が考えられ、それには総合医が適任であるとも思われました。これら、本研究のコアの部分を学位論文にまとめました。現在も引き続き解析中で、今後、論文執筆や学会発表等を通じて情報発信していく予定です。

私はこの研究を通じて多くのことを学びました。その中で最も勉強になり、かつ印象的だったのは、質問紙調査の実施段階で、実際に地域の現場に出て様々な経験ができたことです。

まず、多くの自治体に直接出向き、行政職の方に調査実施の依頼を行いました。どのように説明すれば行政の納得が得られるか、そして気持ちよく調査に御協力いただけるか、そこには丁寧かつ粘り強い交渉が求められましたが、この調査を通じて、行政の方とのコミュニケーションの取り方をさらに学びました。



また、住民調査は住民健診会場で行い、直接住民の方に質問紙を手渡ししました。その際住民の方とは調査以外の雑談をしたり、様々な触れ合いもありました。そのため、診察室や研究室だけに閉じこもってはい見えてこないことが、実際に地域で調査をして垣間見たように思います。ちなみに、「うちの町にも自治医大を作って下さい!」という、ありがたくも無茶な住民の依頼も受けました! 研究と言えば、基礎研究、臨床研究、疫学研究など様々ですが、私は、「地域医療学」もそれらに負けず劣らない魅力的な研究フィールドであると確信しています。「地域医療学」の醍醐味は、「地域の現場で実際に研究をする」ことです。すなわち、地域で問題を見つけ、地域の資源を活用し、地域に根差して研究を実践し、その結果を地域に還元することです。まさに、現場主義の研究です。もちろん、コンピューターの画面とにらめっこしながら、データを様々な角度から解析し、

新発見があった時の喜びも大きいです。それでも、それ以上に、現場で調査を実施することはもっと面白いです。普段、住民の皆さんが診察室で見せない表情、言葉、考え、本音を垣間見ることは、それだけで多くの新発見があり、研究者の知的好奇心をくすぐります。このような「地域医療学」の研究は、私のような他大学卒業生からすれば、まさに自治医大らしい研究であり、さらには自治医大が行うべき研究の一つであるとも考えます。

私はこの4月から、再び地域医療の一線に戻ることにしました。この4年間で学んだことをベースに、地域医療を実践し、さらに、これまで以上に地域の現場で「地域医療学」の研究を継続していきたいと考えています。今とはとにかく、地域に戻り、地域医療を実践しつつ、「地域医療学」を探求できることにワクワクしています。

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 0285-58-7477 / FAX 0285-44-3625 / e-mail openlabo@jichi.ac.jp  
<http://www.jichi.ac.jp/graduate/index.htm>