

## 臨床疫学研究部

教授：松島 雅人 疫学，臨床疫学，内科学，  
糖尿病学，プライマリケア  
医学

### 教育・研究概要

臨床疫学研究部は，日常臨床で生ずるさまざまな疑問を疫学的手法にて解決する臨床疫学を軸として，研究，教育を行っている。

#### I. 研究

研究分野は，従来の疾病中心型の臨床研究のトピックにとらわれず，医療コミュニケーション，医療の質評価，行動科学，質的研究等が含まれている。さらに医療の最前線であるにもかかわらずエビデンスが不足しているプライマリケア，家庭医療学分野でのエビデンス生成を目指している。プライマリケアリサーチネットワークの構築は学外医療人との共同研究や研究支援によって達成されつつある。

#### II. 教育

卒前教育では妥当で効率的な医療を行える医師を養成する一環として Evidence-based Medicine 方法論教育を行っている。卒後教育は大学院教育として臨床研究の方法論および生物統計学手法の実践を中心とした教育活動を行っている。また採択された文部科学省・2007年度地域医療等社会的ニーズに対応した質の高い医療人養成推進プログラム「プライマリケア現場の臨床研究者の育成」プログラムをシステムとして継続し，名称を変更した「プライマリケアのための臨床研究者育成プログラム」の運営を行っている。さらに2013年度に採択された文部科学省「未来医療研究人材養成拠点形成事業」の創案に携わり，その事業で開設された大学院授業細目である地域医療プライマリケア医学にて，地域医療を担っている医療人を主な対象として社会人大学院生を積極的に受け入れている。そこでは主に，プライマリケアを担う若手医師を clinician-researcher として育成するとともに，地域での医療問題をテーマにした研究活動を行っている。

#### III. 研究課題

主な研究課題について記載する。

1. 多施設共同・在宅高齢者コホート構築と在宅死に関する研究：EMPOWER-JAPAN study

(Elderly Mortality Patients Observed Within the Existing Residence)

在宅医療は，わが国において特徴的なシステムである。高齢化社会を迎えるにあたって在宅での終末期の重要性は叫ばれているにも関わらず，在宅高齢者の経過や予後は明らかとは言い難い。そこで本研究は，東京，神奈川，埼玉の10以上の教育診療所における新規に在宅医療を導入された高齢者を対象にコホートを構築し，前向きに4年間観察することによって，在宅死の発生率とそれに関わる因子を明らかにすることを主目的とし，2013年2月より開始された。2017年1月末にて追跡は終了となり，その後データ入力等を継続している。

#### 2. Assessment of Chronic Illness Care (ACIC)

日本語版作成についての研究およびプライマリケアセッティングにおける糖尿病専門医と非糖尿病専門医の糖尿病診療システム比較調査

本研究は糖尿病専門医と非糖尿病専門医を対比させつつ，日本におけるプライマリケアセッティングでの糖尿病診療システムの現状を明らかにすることを目的としている。具体的には，米国で1990年代に開発された慢性疾患に共通するケアシステムである Chronic Care Model (CCM) に着眼し，その評価基準である ACIC の日本語訳を開発するとともに，それを用いて2群における慢性疾患ケアのシステムの違いの有無を明らかにすることである。

#### 3. 患者複雑性が医療に及ぼす影響に関するコホート研究

高齢者が増加するに伴い高齢者に対する治療やケアの必要度が上がり，疾患の複雑性，心理・社会的な複雑性も増してきていると考えられる。海外で開発された複雑性を測定する Patient Centred Assessment Method は，予防介入のスクリーニングツールとして開発されたが，現場への適用は限定的である。本研究は，複雑性と入院期間との関連を検討することを目的とした前向きコホート研究である。

#### 4. 日本語版 Patient Centred Assessment Method の開発

患者複雑性を評価する Patient Centred Assessment Method の日本語版の開発を行う。順翻訳，次に逆翻訳，その後，原著者によるチェックを行い，プロトタイプ版が完成した。プレテスト（認知デブリーフィング）を計画中である。

#### 5. 離島における受診行動に関する研究

離島における受診行動を明らかにするために沖縄県伊平屋島の診療所の1年間の受診数，島外への紹

介数等を調査した (ecology of medical care)。プライマリケアの機能の重要なものの一つに gate keeping がある。しかし我が国は医療機関への受診はフリーアクセスであるため、その機能の評価をすることは難しい。そこで、2次医療機関や専門医療機関へのアクセスが制限されている離島という環境で、離島診療所が gate keeper として機能しているかを調査した。

## 〔点検・評価〕

### 1. 教育

#### 1) 卒前教育

- (1) コース医療情報・EBMIV Evidence-based clinical practice を担当
- (2) コース医療情報・EBMIII 医学統計学Ⅱ演習の一部を担当

#### 2) 卒後教育

- (1) 大学院共通カリキュラム「医療統計学」2016/11/12～2017/1/28 全8回
- ①統計学の基礎 (推定と検定, 変数の尺度, 平均と分散)
- ②確率変数と確率分布 (2項分布, 正規分布)
- ③推定 (中心極限定理, 信頼区間), 検定の概念, 母平均の検定, 母比率の検定, 2群間の平均値の検定
- ④比率の検定 ( $\chi^2$  検定と Fisher 検定, オッズ比とリスク比)
- ⑤ノンパラメトリック検定 (Wilcoxon 符号順位検定と Wilcoxon 順位和検定), 分散分析
- ⑥回帰分析と相関係数
- ⑦重回帰分析とロジスティック回帰分析
- ⑧生命表分析
- (2) プライマリケアのための臨床研究者育成プログラム
- ① e-learning コース
  - a) EBM から始まる臨床研究コース
  - b) 疫学・臨床研究コース
  - c) 生物統計学コース
  - d) 家庭医療学コース
  - e) 質的研究コース
  - f) 研究倫理コース
  - g) 臨床研究実践コース (各自の研究テーマについての指導)
- ②ワークショップ
  - a) 2016/4/23 2014年度生第5回ワークショップ
  - b) 2016/7/2～3 2016年度生第1回ワーク

ショップ

- c) 2016/10/22～23 2016年度生第2回ワークショップ (リサーチクエスト発表とアンケート作成セミナー)
- d) 2017/2/11～12 2016年度生第3回ワークショップ (研究プロトコル発表と質的研究セミナー)

### 2. 研究

「多施設共同・在宅高齢者コホート構築と在宅死に関する研究: EMPOWER-JAPAN study」は、学内倫理委員会の承認を得て、2013年2月よりコホートの新規登録が開始され、2017年1月末で追跡が終了した。「ACIC 日本語版作成についての研究およびプライマリケアセッティングにおける糖尿病専門医と非糖尿病専門医の糖尿病診療システム比較調査」, 「患者複雑性が医療に及ぼす影響に関するコホート研究」, 「離島における受診行動に関する研究」は論文化され、掲載された。「プライマリケアでの喫煙関連慢性疾患患者と主治医の喫煙に関する意識のギャップについての横断研究」は論文化され、投稿中である。「がんと診断された犬・猫の飼い主の心理状態」はデータ収集が終了し、解析を行っている。

### 3. 研究課題

- 1) 多施設共同・在宅高齢者コホート構築と在宅死に関する研究: EMPOWER-JAPAN study
- 2) ACIC 日本語版作成についての研究およびプライマリケアセッティングにおける糖尿病専門医と非糖尿病専門医の糖尿病診療システム比較調査
- 3) プライマリケアでの喫煙関連慢性疾患患者と主治医の喫煙に関する意識のギャップについての横断研究
- 4) がんと診断された犬・猫の飼い主の心理状態
- 5) 患者複雑性が医療に及ぼす影響に関するコホート研究
- 6) 離島における受診行動に関する研究
- 7) 自記式質問紙 Patient Enablement Instrument を用いた特殊外来の評価
- 8) Patient Centred Assessment Method の日本語版の作成

## 研究業績

### I. 原著論文

- 1) Watanabe T, Matsushima M, Nagata T, Tominaga T, Yokoyama H (Jiyugaoka Med Clin), Fujinuma Y

(Japanese Health and Welfare Co-operative Federation). Evaluation of the diabetes chronic-care system in Japanese clinics. *Jikeikai Med J* 2016; 63(3) : 63-70.

- 2) 金子 惇, 松島雅人. 高次医療機関へのアクセスが制限された地域での ICPC-2 を用いた年齢別の受診理由及び健康問題に関する後ろ向きコホート研究. *日プライマリケア連会誌* 2016; 39(3) : 1449.
- 3) Dobashi A, Goda K, Yoshimura N, Ohya TR, Kato M, Sumiyama K, Matsushima M, Hirooka S, Ikegami M, Tajiri H. Simplified criteria for diagnosing superficial esophageal squamous neoplasms using Narrow Band Imaging magnifying endoscopy. *World J Gastroenterol* 2016; 22(41) : 9196-204.
- 4) Kaneko M, Matsushima M, Irving G (Univ Cambridge). The ecology of medical care on an isolated island in Okinawa, Japan : a retrospective open cohort study. *BMC Health Serv Res* 2017; 17(1) : 37.
- 5) Wakabayashi H (Yokohama City Univ), Matsushima M, Ichikawa H, Murayama S, Yoshida S, Kaneko M, Mutai R. Occlusal support, dysphagia, malnutrition, and activities of daily living in aged individuals needing long-term care : a path analysis. *J Nutr Health Aging* 2017 Mar 1. [Epub ahead of print]

### Ⅲ. 学会発表

- 1) 金子 惇, 太田龍一 (沖縄県立南部医療センター附属南大東診療所), 名郷直樹<sup>1)</sup>, 福土元春<sup>1)</sup> (<sup>1</sup>武蔵国分寺公園クリニック), 松島雅人. 日本における ICPC 及び ICHPPC を用いた受診理由・診断の頻度調査に関するシステマティックレビュー. 第7回日本プライマリ・ケア連合学会学術大会. 東京, 6月.
- 2) 吉田秀平, 松島雅人, 渡邊隆将, 市川欧子, 中野優子, 藤沼康樹 (医療福祉生協連家庭医療学開発センター). 患者複雑性が医療に及ぼす影響に関するコホート研究. 第7回日本プライマリ・ケア連合学会学術大会. 東京, 6月.
- 3) 市川欧子, 松島雅人, 中野優子, 吉田秀平, 山田俊夫 (東京臨海病院). *Helicobacter pylori* 除菌治療効果判定実施の実態調査. 第7回日本プライマリ・ケア連合学会学術大会. 東京, 6月.
- 4) 中野優子, 松島雅人, 中森あづさ<sup>1)</sup>, 廣間純四郎 (みなみ野動物病院), 松尾英治 (アステール動物病院), 市川欧子, 吉田秀平, 小林哲也<sup>1)</sup> (<sup>1</sup>日本小動物がんセンター). 犬, 猫ががんと診断されたら飼い主の心は病むのか? 第7回日本プライマリ・ケア連合学会学術大会. 東京, 6月.
- 5) 渡邊隆将, 松島雅人, 藤沼康樹<sup>1)</sup>, 阿部佳子<sup>1)</sup>, 稲田美紀<sup>1)</sup>, 菅野哲也<sup>1)</sup>, 喜瀬守人<sup>1)</sup> (<sup>1</sup>医療福祉生協

連家庭医療学開発センター). 研究第3報 : EMPOWER-Japan Study (Elderly Mortality Patients Observed Within the Existing Residence). 第7回日本プライマリ・ケア連合学会学術大会. 東京, 6月.

### V. その他

- 1) Kaneko M, Matsushima M. Current trends in Japanese health care : establishing a system for board-certificated GPs. *Br J Gen Pract* 2017; 67(654) : 29.