

II. 総 説

- 1) 野口 宏, 浦島 充佳, 横田 裕行, 松本 尚, 郡山一明, 田邊晴山, 堂園俊彦, 中川 隆, 厚生労働科学研究研究班. 救急救命士の処置範囲拡大にかかわる実証研究について これまでの経緯と中間解析の結果. プレホスピタル・ケア 2013; 26(2): 62-73.
- 2) 浦島充佳. 【共に学ぼう! 診療録記載・プレゼンテーションのすすめ】学会発表 国際学会と英語による発表. 小児診療 2013; 76(4): 639-42.
- 3) 浦島充佳. 診療ガイドラインの社会的意義と問題点 世界のガイドラインと日本のガイドライン 今後の方向性を踏まえて. 日内会誌 2013; 102(9): 2313-8.
- 4) 浦島充佳. 【救急現場における感染管理】疫学的視点からの感染管理. プレホスピタル・ケア 2013; 26(6): 22-7.

臨床疫学研究室

室長・教授：松島 雅人 疫学, 臨床疫学, 内科学, 総合診療医学, 家庭医療学, 糖尿病学

教育・研究概要

臨床疫学研究室は, 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。

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。

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。特に地域医療を担っている医療人を対象に社会人大学院生を積極的に受け入れている。また文部科学省にて採択された医療人 GP「プライマリケア現場で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, 新たに「プライマリケアのための臨床研究者育成プログラム」を設立し, プライマリケアを担う若手医師を clinician-researcher として育成している。

I. 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 (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でない。そこで本研究では, 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目的とし, 2013 年 2 月より開始された。

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Assessment of Chronic Illness Care (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。また、この結果から日本における慢性疾患ケアの問題点について考察し、今後の非糖尿病専門医の糖尿病の診療質改善を行うための方略を検討する。

3. 認知症終末期医療における胃ろうと人工呼吸器の認知度と意向についての質問紙調査：非医療従事者と医療従事者との比較調査

認知症終末期医療における胃ろうと人工呼吸器(以下、呼吸器)の認識および意向について、非医療従事者と医療従事者間の比較検討を行った。自記式質問票を用いた横断研究。胃ろうと呼吸器について、①認知率(非医療従事者対象)、②各医療行為が延命治療かどうかの認識、③認知症高齢者のシナリオを提示し、判断対象が自分・家族・患者であった場合に各医療行為を実施するかどうかの意向(5段階)、④③において「無駄な延命治療はしない」という事前指示があった場合の各医療行為実施についての意向を検討した。

4. 健康診断における生活習慣病病名告知の心理的影響について

健康診断にて生活習慣病の病名を告知した場合に患者が受ける心理的な影響は明らかでない。そこで今回の研究は健康診断を受け病名告知をされた場合、受診者の心理面でどのような影響を及ぼしているのかを明らかにするため、自記式質問票を用いて検討した。

「点検・評価」

1. 教育

1) 卒前教育

コース医療情報・EBMの4年生ユニットEvidence-based Clinical Practiceを担当

2) 卒後教育

(1) 学内

大学院共通カリキュラム「医療統計学」90分×15回 4/27～7/6

- 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, 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 χ^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生命表分析
- ⑧重回帰分析とロジスティック回帰分析

(2) 学外

クリニカルリサーチコース「生物統計」全8回(計24時間)

(3) プライマリケアのための臨床研究者育成プログラム

e-learning コース

- ①EBMから始まる臨床研究コース
- ②疫学・臨床研究コース
- ③生物統計学コース
- ④家庭医療学コース
- ⑤質的研究コース
- ⑥研究倫理コース
- ⑦臨床研究実践コース(各自の研究テーマについての指導)

ワークショップ

- ①2013/6/22-23 平成25年度生第1回ワークショップ
- ②2013/9/21-22 平成24年度生第4回ワークショップ
- ③2013/10/12-13 平成25年度生第2回ワークショップ(リサーチクエスチョン発表とアンケート作成セミナー)
- ④2014/2/8-9 平成25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 (Elderly Mortality Patients Observed Within the Existing Residence)」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た。「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」, 「健康診断における生活習慣病病名告知の心理的影響について」, 「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、データ収集が終了し、論文作成中である。「がんと診断された犬・猫の飼い主の心理状態」, 「患者-医師関係深度スケール Patient-Doctor Depth-of-Relationship Scale の日本語版作成と信頼性・妥当性検証, ならびに家庭医の経験年数によるスケールの差異に関する検証」については、研究実施中である。「認知症終末期医療における胃ろうと人工呼吸器の認知度と意向についての質問紙調査 非医療従事者と医療従事者との比較調査」(Recognition and intention of gastrostomy and ventilator in the care of older patients with advanced dementia) は2014年3月に論文化された。

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 (Elderly Mortality Patients Observed Within the Existing Residence)
- 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
- 3) 認知症終末期医療における胃ろうと人工呼吸器の認知度と意向についての質問紙調査。非医療従事者と医療従事者との比較調査
- 4) 健康診断における生活習慣病病名告知の心理的影響について
- 5) 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
- 6) がんと診断された犬・猫の飼い主の心理状態
- 7) 患者-医師関係深度スケール Patient-Doctor Depth-of-Relationship Scale の日本語版作成と信頼性・妥当性検証, ならびに家庭医の経験年数によるスケールの差異に関する検証

研究業績

I. 原著論文

- 1) Kinoshita A, Onoda H, Imai N, Iwaku A, Oishi M,

Tanaka K, Fushiya N, Koike K, Nishino H, Matsushima M, Tajiri H. Elevated plasma fibrinogen levels are associated with a poor prognosis in patients with hepatocellular carcinoma. *Oncology* 2013; 85(5): 269-77.

- 2) Iwaku A, Kinoshita A, Onoda H, Fushiya N, Nishino H, Matsushima M, Tajiri H. The Glasgow Prognostic Score accurately predicts survival in patients with biliary tract cancer not indicated for surgical resection. *Med Oncol* 2014; 31(1): 787.
- 3) Miyazaki Y, Kawamura T, Joh K (Sendai Shakaihoken Hosp), Okonogi H, Koike K, Utsunomiya Y, Ogura M, Matsushima M, Yoshimura M (Kanazawa Medical Center), Horikoshi S¹, Suzuki Y¹, Furusu A (Nagasaki Univ), Yasuda T², Shirai S², Shibata T (Showa Univ), Endoh M (Tokai Univ), Hattori M³, Akioka Y³ (³Tokyo Women's Medical Univ), Katafuti R (National Fukuoka-Higashi Medical Center), Hashiguchi A (Keio Univ), Kimura K² (²St. Marianna Univ), Matsuo S (Univ of Nagoya), Tomino Y¹ (¹Juntendo Univ). Overestimation of the risk of progression to end-stage renal disease in the poor prognosis' group according to the 2002 Japanese histological classification for immunoglobulin A nephropathy. *Clin Exp Nephrol* 2014; 18(3): 475-80.
- 4) Tani Y¹, Nakayama M¹, Tanaka K¹, Hayashi Y¹, Asahi K¹, Kamata T (Fukushima Minami Junkankika Hosp), Ogihara M (Ogihara Clinic), Sato K (Fujita General Hosp), Matsushima M, Watanabe T¹ (¹Fukushima Medical Univ). Blood pressure elevation in hemodialysis patients after the Great East Japan Earthquake. *Hypertens Res* 2014; 37(2): 139-44.
- 5) Kawasaki A, Matsushima M, Miura Y¹, Watanabe T, Tominaga T, Nagata T, Hirayama Y, Moriya A, Nomura K¹ (¹Nomura Hosp). Recognition of and intent to use gastrostomy or ventilator treatments in older patients with advanced dementia: Differences between laypeople and healthcare professionals in Japan. *Geriatr Gerontol Int* 2014 Mar 20. [Epub ahead of print]

II. 総説

- 1) 松島雅人. 【情報リテラシーエビデンスを「使う」技術】臨床研究の読み方・使い方 観察研究. *薬局* 2013; 64(8): 2019-25.

III. 学会発表

- 1) 松島雅人, 横林賢一 (広島大), 孫大輔 (東京大), 藤沼康樹 (家庭医療学開発センター), (一般口演

18：疫学）未来予想図 2025－プライマリ・ケア医、総合医は何人必要？－。第4回日本プライマリ・ケア連合学会学術大会。仙台、5月。

- 2) 川崎彩子, 松島雅人, 三浦靖彦¹⁾, 野村幸史¹⁾ (¹⁾野村病院)。(一般口演 10:ターミナルケア)認知症終末期医療における胃ろうと人工呼吸器の意向調査第二報 事前指示の有無で代理決定に変化がみられるか。第4回日本プライマリ・ケア連合学会学術大会。仙台、5月。
- 3) 守屋章成, 松島雅人, 林大地, 平山陽子, 川崎彩子。(一般口演 4:医療者－患者関係)患者医師関係の深度を測定する評価尺度(英国原版)の日本語版の作成。第4回日本プライマリ・ケア連合学会学術大会。仙台、5月。
- 4) 永田拓也, 松島雅人, 藤沼康樹(家庭医療学開発センター)。(一般口演 3-1:予防医療・健康増進)プライマリ・ケア外来での喫煙状況調査－喫煙関連慢性疾患を有する患者医師間のギャップに関する断面調査－。第4回日本プライマリ・ケア連合学会学術大会。仙台、5月。
- 5) 菅野哲也(荒川生協診療所), 松島雅人, 藤沼康樹(家庭医療学開発センター), 渡邊隆将, 青木拓哉(北足立生協診療所)。(一般口演 1:地域包括ケア・地域保健)家庭医が共有する「気になる患者」に対するの複雑性評価の調査。第4回日本プライマリ・ケア連合学会学術大会。仙台、5月。
- 6) 渡邊隆将, 松島雅人, 藤沼康樹(家庭医療学開発センター), 阿部佳子(生協浮間診療所), 稲田美紀(橋場診療所), 菅野哲也(荒川生協診療所), 喜瀬守人(久地診療所), 今藤誠俊(根津診療所), 高橋慶(赤羽東診療所), 西村真紀(あさお診療所), 平山陽子(王子生協病院), 村山慎一(汐入診療所), 安来志保(上井草診療所), 青木拓哉(北足立医療生協診療所), 富永智一, 永田拓哉。(一般口演 18:疫学)研究プロトコル:EMPOWER-Japan Study (Elderly Mortality Patients Observed Within the Existing Residence)。第4回日本プライマリ・ケア連合学会学術大会。仙台、5月。

実験動物研究施設

教授:嘉糠 洋陸 寄生虫感染と衛生動物学
講師:櫻井 達也 分子寄生虫学

教育・研究概要

I. アフリカトリパノソーマと宿主およびベクターとの相互作用に関する研究

アフリカトリパノソーマ症は人と家畜の致死性の原虫感染症であり、ツェツェバエ (*Glossina spp.*) によって媒介される。哺乳類と昆虫の体内という全く異なる環境に適応するために、アフリカトリパノソーマは細胞分化を伴う複雑な生活環を有している。家畜のアフリカトリパノソーマ症の主要な病原体である *Trypanosoma congolense* には、試験管内で全ての発育ステージの培養と発育ステージ間の細胞分化が再現可能という、研究遂行上の大きな利点がある。我々はアフリカトリパノソーマ症の新規制御法を開発するために、この培養系を用いて原虫が伝播されるうえでの弱点を探索している。現在は、これまでに実施した全発育ステージのプロテオーム解析により得られた情報等を活用しながら、特に原虫のツェツェバエや宿主の組織への細胞接着や、発育ステージ間の細胞分化といった、原虫が伝播されるうえで必須の生物現象の分子メカニズムの解明に取り組んでいる。

II. イヌにおける免疫学的便潜血検査と消化管内寄生虫感染における便潜血傾向

獣医療の進歩により、イヌやネコといった伴侶動物の寿命が延びている一方で、腫瘍性疾患も増加しており、スクリーニング法の開発が急務となっている。便潜血検査は、医学領域において大腸がんのスクリーニングとして広く普及している。しかしながら、獣医学領域における利用は未だ少なく、その臨床的意義についての知見も殆どない。これはヘモグロビンのペルオキシダーゼ活性に基づいた従来の化学触媒法が、現代における動物の多様な飼育環境に適していないことに起因する。そこでイヌを対象とした免疫学的便潜血検査系を確立し、家庭飼育犬から得た検体を用いてその性能と適用の評価を行った。本法においては、化学触媒法で認められる他種動物の血肉やアスコルビン酸(ビタミンC)といった食餌内容による偽陽性および偽陰性は生じないこと、便性状に関わらず特定の寄生虫種の感染によって有意に便潜血値が上昇すること、並びに駆虫によって