

# 研修カリキュラム　－循環器疾患予防コース－

## 概要

予防健診部では、1989年より都市部の住民を対象とした「吹田研究」といわれる長期の追跡研究（コホート研究）を実施しています。また、今後、次世代の新たなコホート研究を開始する予定です。これらの研究を中心に、効果的な保健指導方法の開発に関する研究、センター内の他診療科や研究所、センター外の研究機関との共同研究など、循環器疾患の予防や臨床に関する数多くの疫学研究をおこなっています。

当部では、上記のコホート研究の対象者に対して、追加の研究項目を含む健診を定期的実施しており、また、循環器疾患の予防を目的に、禁煙外来や高度循環器ドックを担当しています。

研修では、これらの疫学研究や診療を経験することにより、OJT形式で研究の具体的な実施方法やデータ解析方法、保健指導方法などを習得することが出来ます。循環器疾患予防における公衆衛生学的な観点を養うとともに、研究の立ち上げから論文作成まで、自立した疫学研究者としての基本的な能力を養成することが可能です。

学位の取得を希望される場合、当センターと協定を結んでいる連携大学院（東北大学）の大学院生となり、所定の基準を満たすことにより取得可能です。

期間：1～5年（要相談：他診療科とのローテーションも可）

対象：医師3年目以上（初期臨床研修後）

## 研修内容

### 1) 臨床

「吹田研究」の対象者に対して、追加の研究項目を含む健診を定期的実施しており、その診察と結果説明を行います。また、当センターの禁煙外来や高度循環器ドックの外来診察や、循環器疾患の予防のための保健指導・健康教室などを計画・実施します。

ほかに、近隣自治体における住民健診の診察などをおこなっています。

### 2) 研究

下記のようなOJT(On the Job Training)形式の実務的な経験を積むことにより、臨床分野および

公衆衛生分野の疫学研究者として自立的に活動できる能力の獲得を目指します。

(1) 「吹田研究」などで、すでにデータセット化されている種々の研究データの解析や論文執筆を通じて、基本的な疫学的手法を身につけます。また、個々の能力と興味のある分野に応じて、新たな研究計画を考え、実際の調査を実施することも可能です。

(2) センター内で実施される各種の臨床研究に参加し、臨床研究への疫学研究者の関わり方について理解します。

(3) 国内の疫学共同研究に研究協力者として参画し、知識の幅を広げるとともに、多くの研究者と交流することが可能です。

(4) 在籍期間中に筆頭演者や筆頭著者として、国内外の学会発表や論文執筆を行なうことをサポートします。

(5) 学位の取得を希望される場合、当センターと協定を結んでいる連携大学院（東北大学）の大学院生となり、所定の基準を満たすことにより取得可能です。

(6) センター内の他診療科とのローテーションも可能です（要相談）。

### 3) 主なスケジュール等

(1) 予防健診部関連の外来診察・結果説明：週1～2日程度

(2) 近隣自治体等での健診診察：月1～2回（1回は約半日）

(3) 予防健診部の定期ミーティング：週1回

(4) 関連部局の研究ミーティング：月1回

(5) センター内の内科集団会：週1回

## 研究業績

### 1) 最近 10 年間のレジデント・専門修練医が筆頭著者の論文リスト

1. Watanabe T, Seguchi O, Nishimura K, Fujita T, Murata Y, Yanase M, Sato T, Sunami H, Nakajima S, Hisamatsu E, Sato T, Kuroda K, Hieda M, Wada K, Hata H, Ishibashi-Ueda H, Miyamoto Y, Fukushima N, Kobayashi J, Nakatani T. Suppressive effects of conversion from mycophenolate mofetil to everolimus for the development of cardiac allograft vasculopathy in maintenance of heart transplant recipients. *International Journal of Cardiology* 203; 307-314:2016
2. Higashiyama A, Okamura T, Ono Y, Watanabe M, Kokubo Y, Okayama A. Risk of Smoking and Metabolic Syndrome for Incidence of Cardiovascular Disease - Comparison of Relative Contribution in Urban Japanese Population: The Suita Study. *Circ J* 73: 2258-63, 2009
3. Higashiyama A, Hozawa A, Murakami Y, Okamura T, Watanabe M, Nakamura Y,

Hayakawa T, Kadowaki T, Kita Y, Okayama A, Ueshima H; NIPPON DATA80 Research Group. Prognostic value of q wave for cardiovascular death in a 19-year prospective study of the Japanese general population. *J Atheroscler Thromb* 16:40-50, 2009

4. Higashiyama A, Okamura T, Watanabe M, Murakami Y, Otsuki H, Adachi N, Kaneko C, Uehara E, Okayama A, Ueshima H. Effect of chronic kidney disease on individual and population medical expenditures in the Japanese population. *Hypertens Res* 32: 450-4, 2009