

HRW 10周年  
財団20周年) 記念事業を実施  
第11回ヘルスリサーチワークショップのテーマ決定!  
第21回ヘルスリサーチフォーラムプログラム決定!!

# ヘルスリサーチ ニュース vol.64

- 1 リレー随想 日々感懐  
一般財団法人 医療経済研究・社会保険福祉協会  
医療経済研究機構 所長 西村 周三 氏
- 2 HRW10周年・財団20周年記念事業を実施
  - HRW10周年記念イベント“Home Coming & Reunion”を開催
  - 財団20周年記念誌を発行
- 9 温故知新 「財団助成研究・・・その後」  
岡田 真平氏
- 10 研究助成成果報告(3編)  
盛永 審一郎氏、赤沢 学氏、西澤 均氏
- 13 第11回ヘルスリサーチワークショップのテーマ決定!
- 14 第11回ヘルスリサーチワークショップ趣意書・メッセージ
- 17 理事会・評議員会レポート(決算報告、役員改選)
- 20 第21回ヘルスリサーチフォーラムプログラム決定!!
- 23 第21回ヘルスリサーチフォーラム開催迫る/  
ご寄付のお願い

### 日々感懐

## 第29回 リレー随想



西村 周三

一般財団法人  
医療経済研究・  
社会保険福祉協会  
医療経済研究機構  
所長

### ヘルスリサーチを想う

#### 統計学の難しさ

医療研究の分野でも、社会科学の分野でもいまや、「高度な」統計学は必須の学問である。意外に思われるかも知れないが、このどちらの分野でも、昔はそれほど「難しい」統計学は要らなかった。せいぜい単純な最小自乗法 (OLS)、多変量解析などで議論をすればいい時代が長く続いた。

ところがコンピューターの計算能力の飛躍的向上によって、たとえば一昼夜かかった計算が数分でできるようになり、これにともなって統計学が高度化した。これはある意味当然のようにも思えるが、素人の理解できない統計学の発展が、変な現象を生んだ。計算が複雑なので、「統計学的に見て」必要な作業をあらかじめざるを得なかったというのであれば、まだわかるが、最近の統計学研究の精緻化の大部分が、逆に計算機技術の進歩の後を追って、どういう考え方でそういう精緻化が必要なのか、わからない手法の改変のみというものが現れている。

他方で、現在の主流の統計学の基礎となっている「推測統計学」の哲学的側面が、次第になおざりになっているように思える。ただしここでいう「哲学的側面」というのは、決して難しいことを言っているのではなく、「ものの考え方」という意味である。フィッシャーの確立した推測統計学は、その後RCT(ランダム化比較試験)の必要性を生み出し、きわめて多くの医学研究、薬剤評価研究のあり方の基礎を作った。

しかし計算技術としての統計学の発展と哲学的基礎の理解とがバランスをとって発展したなら、現在見られる、いくつかの奇妙な現象が避けられたという思いを強くしている。

特に、しばしば単発的に流行する「ベイジアン」統計学と推測統計学との違いを、わかりやすく説明できる「哲学的」統計学者が少ない。臨床の実践と研究との間に横たわる矛盾の避けがたさも統計学者に説明してほしい。そういう人がいないために、医学部の中の統計学の専門家が治験の適切なアドバイスをすることができず、いくつかの不適切な臨床研究を行う遠因となったともいえるのである。

▶ 次回は 早稲田大学大学院法務研究科教授 甲斐 克則先生にお願い致します。



ヘルスリサーチワークショップ10周年・財団20周年

記念事業 (HRW10周年記念イベント“Home Coming & Reunion”の開催) を実施  
 (財団20周年記念誌の発行)

財団20周年  
記念誌

Coming Soon !!

平成26年1月25日(土)・26日(日)に開催したヘルスリサーチワークショップ(HRW)が第10回の節目の開催となったことを記念して、6月21日(土)に**HRW10周年記念イベント“Home Coming & Reunion”**を開催しました。また、当財団が平成24年に設立20周年を迎えたことを記念して、20周年記念鼎談、医療分野、薬学分野、哲学・教育分野のヘルスリサーチの権威の先生方による寄稿、平成25年11月30日(土)に開催したヘルスリサーチフォーラムでの永井良三先生の特別記念講演、第10回HRWの内容、その他を掲載した**財団20周年記念誌**が近々完成の予定です。いずれもこの財団の事業の現時点での到達点を示すとともに、ヘルスリサーチのこれまでの歩みと今後の発展を予感させる貴重な内容となっております。次ページからその記念事業の内容をレポートします。



# ヘルスリサーチワークショップ10周年記念イベント “Home Coming & Reunion” を開催



運営委員(写真左から、敬称略・50音順) 秋山 美紀(慶應義塾大学 環境情報学部 准教授)、石田 直子(インデペンデント エディター)、後藤 勲(京都大学 白眉センター・経済学研究所 准教授)、中村 伸一(おい町国民健康保険名田庄診療所 所長)、中村 洋(慶應義塾大学大学院 経営管理研究科(ビジネス・スクール) 教授)、中村 安秀(大阪大学大学院 人間科学研究科 教授)、長谷川 剛(自治医科大学 医療安全対策部 教授)、平井 愛山(千葉県病院局理事/千葉県循環器病センター理事)、藤本 晴枝(NPO 法人 地域医療を育てる会 理事長)

本年(平成26年)6月21日(土)、ヘルスリサーチワークショップ10周年記念“Home Coming & Reunion”がアポロラーニングセンターで開催されました。

多職種の参加者が集って忌憚のない意見を交換し合うヘルスリサーチワークショップが本年1月に第10回の節目を迎えたことから、改めてここで、このワークショップ創設の当初の目的を再確認するとともに、10年間に蓄積された成果を拾い上げ、更に、他に例を見ないこの貴重なワークショップを将来に亘って大事に育てていこうという決意の共有の場として開催されたものです。上記写真9名の運営委員が企画し、過去の1～10回のヘルスリサーチワークショップの全参加者と幹事・世話人・サポーターに参加を募り、総数40名(含・運営委員、財団事務局)が参加して開催されました。

具体的なプログラムは以下の通りです。

- 10:30～10:40 オープニング
- 10:45～12:15 セッション1  
「ヘルスリサーチで世直しを～ヘルスリサーチワークショップの原点」
- 12:15～13:15 記念写真撮影/昼食
- 13:15～14:45 セッション2  
「そのとき歴史が動いた  
～ヘルスリサーチワークショップから生まれたもの」
- 14:45～15:00 コーヒーブレイク
- 15:00～16:30 セッション3  
「みんなで大風呂敷をひろげよう  
～ヘルスリサーチとあなたの未来に向けて」
- 16:30～16:40 クロージング
- 17:00～19:00 情報交流会



開始前に過去10回のHRWの映像が放映されました▶

## 参加された 方々

**p4 左から** 浅井 文和(朝日新聞社 編集委員)、今井 博久(国立保健医療科学院 統括研究官)、岩部 彬子(新潟大学大学院 看護学研究科 前期博士課程/新潟済生会 三条病院 助産師)、大久保 菜穂子(武蔵野大学・順天堂大学 非常勤講師)、岡崎 研太郎(名古屋大学大学院医学系研究科地域総合ヘルスケアシステム開発寄附講座講師)、小笠原 理恵(大阪大学大学院 人間科学研究科 博士後期課程)、窪田 和巳(特定非営利活動法人 日本医療政策機構 シニア・アソシエイト)、佐藤 忠夫(財団 元理事・事務局長)、柴田 睦郎(北海道医療大学病院 小児科 医長)、島谷 克義(財団 理事長)

**p5 左から** 下向 智子(西村あさひ法律事務所 弁護士)、鈴木 美奈子(順天堂大学 スポーツ健康科学部 助教)、関原 宏昭(琉球大学 ヘルス・ツーリズム研究センター)、都竹 茂樹(熊本大学 政策創造研究教育センター 教授)、豊沢 泰人(ファイザー株式会社 執行役員 経営政策管理本部長)、中西 三春(東京都医学総合研究所 精神保健看護研究 室主任研究員)、林 健太郎(社) 裸足醫チャンプルー代表理事/八角平和計画研究所代表理事)、尾藤 誠司(東京医療センター 臨床研修科医長)、廣田 孝一(ファイザーヘルスリサーチ振興財団 元事務局長)、福田 吉治(山口大学 医学部 教授)

**p6 左から** 逸見 佳代(国立国際医療研究センター病院 薬剤師)、松井 豊(まついクリニック 理事長)、松浦 直己(東京福祉大学 大学院教育学研究科 教授)、南 温(都上市地域医療センター 国保和良歯科診療所 所長)、村中 孝子(公益社団法人 日本看護協会 健康政策部長)、山崎 祥光(井上法律事務所 弁護士)、吉田 穂波(国立保健医療科学院 主任研究員)、渡邊 奈穂(東京慈恵会医科大学 助教)

セッション1

# ヘルスリサーチで世直しを～ヘルスリサーチワークショップの原点

セッション1は、次の構成で行われました。

1. HRWの歴史-ワークショップの誕生の意図、そして存続の危機を越えて(佐藤元事務局長に聞く)
2. HRWの歴史-その後のワークショップの歩み(資金難を耐えて)(廣田元事務局長に聞く)
3. 故・開原成允先生(HRW創設の立役者)を語る
4. 参加者たちは今(人力検索によって。後藤さんからのレポート)
5. 平井愛山さんが語るワークショップの意義と参加者へのメッセージ
6. 質疑応答



左：佐藤元事務局長  
右：廣田元事務局長▶



▲司会の後藤さん、石田さん



車座になって親密討議▶



後藤さんが  
参加者の今をレポート▶

◀在りし日の開原先生  
▼開原先生の思い出を語る



「HRWは平成の松下村塾」と、参加者への熱い期待を語る平井愛山さん▶





セッション2

# そのとき歴史が動いた～ヘルスリサーチワークショップから生まれたもの

本セッションでは、HRWに参加したことによって自身がどのように変わったかについて、過去の参加者を対象に事前に行ったアンケート調査の結果が、中村伸一さん、秋山さんから発表されました。同時に、今井さん、山崎さん、窪田さんの3名により、HRWによって進めた具体的な研究活動・実践活動の成果のプレゼンテーションが行われ、最後に、発表者3名を交えた総合討議が行われました。

▼アンケート結果（選択部分）を発表する  
中村伸一さん



▼アンケート結果（自由記載）を発表する  
秋山さん



▲成果発表をする  
今井さん、山崎さん、  
窪田さん



◀成果発表に感想  
を述べる長谷川  
さんと藤本さん



▼発表者と司会による  
総合討議



▼司会の藤本さん、中村伸一さん、長谷川さん、秋山さん





セッション3

# みんなで大風呂敷をひろげよう～ヘルスリサーチとあなたの未来に向けて

ここでは、各参加者が1人1分で、「大風呂敷メッセージ」大歓迎で「ヘルスリサーチと自分の未来」を語ることとされました。その考える時間を提供するために、後藤さん、中村伸一さんが「ヘルスリサーチがもしも野球だったら」と題するユーモラスな掛け合いを行い、会場から大きな拍手が起こりました。最後に「ヘルスリサーチとは何か」との討論が行われて、お開きとなりました。

本セッションの司会の中村安秀さんと中村洋さん▶



▲ヘルスリサーチがもしも野球だったらを掛け合う後藤さんと中村伸一さん  
▶「かえって解りにくくなってしまった」と司会の中村安秀さん

▲参加者1人1人が未来の抱負を語りました

最後に財団理事長島谷さんから挨拶が行われました▶

## 情報交換会

“Home Coming & Reunion” 終了後は情報交換会が行われ、参加全員の親交の和が広がりました。



現在、当財団では“Home Coming & Reunion”の記録集冊子を作成中です。HRW 創設の高い理想とその後の参加者・関係者の熱い思いと実践の貴重な資料となるはずで。ご期待下さい。



参加者(事務局)  
計31名

# 財団20周年記念誌を発行



平成4年（1992年）3月に設立された当財団は、平成24年（2012年）に設立20年となりました。それを記念して、財団およびヘルスリサーチの20年間の足跡を俯瞰しつつ、現在の“立ち位置”、課題等を改めて確認するために「財団20周年記念誌」の発行を企画し、間もなく完成の予定です。

内容は以下の通りです。（敬称は省略しております）

## 内容

### 1. 理事長挨拶

### 2. 「20周年記念誌発行に寄せて」

椎葉茂樹（厚生労働省大臣官房 厚生科学課長）

### 3. 財団について

設立趣意書

財団の概要

### 4. 20周年記念鼎談「より良い社会をめざして～ヘルスリサーチができること～」

猪飼 宏（京都大学医学研究科特定講師 / 第10回ヘルスリサーチワークショップ 代表幹事）

金澤 一郎（当財団 評議員 / 国際医療福祉大学大学院長）

永井 良三（当財団 評議員、選考委員長 / 自治医科大学学長）

### 5. 寄稿

#### I 医療分野

地域医療：

#### 「地域医療研究の動向」

梶井 英治（自治医科大学 地域医療学 センター長）

在宅医療・訪問診療：

#### 「多死時代と在宅医療—在宅死のリアリティー—」

小堀 鷗一郎（国立国際医療研究センター 名誉院長）

救急医療・病院間連携：

#### 「よい社会をめざして、ヘルスリサーチができること」

箕輪 良行（聖マリアンナ医科大学救急医学 教授）



看護分野：

「看護分野の研究への期待」

平野 かよ子 （長崎県立大学 参与）

医療制度：

「プライマリ・ケア研究事始め 一次世代の医療制度の研究」

井伊雅子 （一橋大学国際・公共政策大学院教授）

Ⅱ 薬学分野

薬学：

「ヘルスリサーチと薬剤師」

伊賀 立二 （東京大学 名誉教授）

臨床試験・治験：

「臨床試験の質と信頼性を確保するために」

山崎 力 （東京大学医学部附属病院臨床研究支援センター 教授）

Ⅲ 哲学・教育

研究哲学：

「哲学のすすめ：『価値自由』の呪縛を超えた提言を」

矢作 恒雄 （慶應義塾大学 名誉教授／作新学院大学 副学長兼大学院長）

医学教育：

「日本の医学教育の現状と課題—今後のヘルスリサーチの展望—」

北村 聖 （東京大学大学院医学系研究科附属 医学教育国際研究センター 教授）

医療哲学：

「ヘルスのリサーチ」

宇都木 伸 （東海大学 名誉教授（医事法学））

6. 財団の事業活動

- ・ 研究助成
- ・ ヘルスリサーチフォーラム
  - － 永井良三先生によるフォーラム 20周年記念講演
- ・ ヘルスリサーチワークショップ
  - － 第10回ヘルスリサーチワークショップ

7. 資料

活動の足跡 / 研究助成採択一覧

このように日本のヘルスリサーチをリードする豪華な先生方による鼎談や多数の寄稿が行われており、ヘルスリサーチの現状を理解し将来を見通すための格好の記念誌となります。

「財団20周年記念誌」は本機関誌「ヘルスリサーチニュース」の購読者には、完成次第お送りいたします。

垣東 徹 様 ご逝去（享年 83 歳）



当財団名誉理事長の垣東 徹 氏が、平成 26 年 4 月 26 日ご逝去されました。氏は 1955 年東京大学医学部医学科を卒業後、1965 年に台糖ファイザー株式会社（現ファイザー株式会社）に入社し、医学部次長、医薬開発部長、医薬本部学術部長を経て、1978 年に取締役、1984 年に常務取締役、1989 年に専務取締役に就任されました（1995 年まで）。当財団には 1995 年に理事長に就任し、10 年間ご活躍の後、2005 年にご勇退され、終身名誉理事長になりました。ファイザー株式会社時代は専務取締役として会社をリードされたことはもちろん、当財団の 2 代目理事長に就かれてからも、助成金額の増加や、ヘルスリサーチフォーラムへの一般演題の追加、基調講演の追加等、助成事業・関連事業の充実に努められるとともに、新たにヘルスリサーチワークショップを創設する等、現在の財団の事業の根幹をなす事業の基礎を作り上げられました。それらの氏の多大な貢献に深謝するとともに、深くご冥福をお祈りします。

## 「財団助成研究・・・その後」



第16回（平成19年度《2007年度》）若手国内共同研究助成採択者

公益財団法人身体教育医学研究所 所長 岡田 真平

平成19年度国内共同研究助成により「類似自治体間の医療費関連指標と保健医療施策展開の比較研究」を実施させていただきました。私の所属機関は、一基礎自治体（長野県東御市、合併前は北御牧村）が設立した稀な研究所です。だからこそ基礎自治体単位にこだわって行政施策にフィードバックできる成果を得られるように研究目的を定めたことが、助成研究として評価していただけた理由ではないかと考えています。この研究では「寿命と医療・介護に関する市町村比較分析表」を作成し、当時の国保老人医療費と介護保険費用額、そして寿命を総合的に「見える化」したことで、多くの市町村から肯定的な評価をいただくことができました。残念ながら、平成20年度から後期高齢者医療制度が始まり、都道府県ごとの後期高齢者医療広域連合が保険者となったことから、国の公開統計から基礎自治体単位のデータを取得することが困難になるなど、この手法の継続的な活用が容易ではなくなりました。とはいえ、同じ県内の市町村については、医療広域連合からデータを得ることによって引き続き比較可能ですし、さらには、今まさに活用が始まろうとしている国保データベース（KDB）システム（「特定健診・特定保健指導」、「医療（後期高齢者医療含む）」、「介護保険」等、国保連が管理する情報を保険者単位で利活用できるもの）等を使えば、当時のアイデアを生かした発展的な研究が可能になるのではないかと考えています。折しも、2025年に向けて地域包括ケアシステム構築が基礎自治体単位での地域づくりの中心課題に位置付けられ、医療・介護連携や関連情報の「見える化」が求められています。助成をいただいた研究をさらに発展できるよう、今後も取り組んでいきたいと考えています。

研究助成をいただいたことに加えて、ファイザーヘルスリサーチ振興財団には、平成22年（第6回）と23年（第7回）のヘルスリサーチワークショップでも大変お世話になりました。このワークショップは「出会いと学び」の看板通り、多種多様な講師陣・参加者との知的刺激溢れる交流の場であり、この会への参加が人生の中の大きなアクセントになった、といっても過言ではありません。私は元々、教育学（体育・スポーツ・身体教育）を専攻してきましたが、健康づくりや介護予防のための身体活動・運動促進の立場から地域に入り、今は広く公衆衛生施策全般に関わっています。そんな中で、ワークショップを通して多くの方々とは語りえたことは、かけがえのない体験となって今の自身の研究・実践活動に生きています。

研究助成、ワークショップともに貴重なチャンスを与えていただいた貴財団に改めて心より感謝申し上げますとともに、多くの若い先生方にもぜひこれらのチャンスにトライしていただき、個人個人のステップアップやネットワークの広がり、そして健康な社会の発展へとつながっていくことを切に願っています。



## 平成 23 年度 国際共同研究

オランダ・ベルギー・ルクセンブルクの  
安楽死法の比較的研究

代表研究者：富山大学大学院医学薬学研究部（哲学） 教授

盛永 審一郎

研究期間：2011年11月1日～2012年10月31日

共同研究者：早稲田大学大学院法務研究科 教授

共同研究者：Vrije Universiteit Brussel（ベルギー）

Professor of Health Sciences

共同研究者：University of Luxembourg（ルクセンブルク）

Professor

甲斐 克則

Luc Deliens

Stefan Braum

## 【背景と目的】

死に逝く過程の質の良さを追求することは、疾病を治療し延命するという医療の伝統的な目標と並ぶ重要な目標である。終末期の意思決定は、終末期ケアの決定的な役割を担っている。イギリスのエコノミストの調査部門（2010.07.14）によると、日本の「死の質」は40カ国中総合で23位にランクされている。基礎的な終末期の健康管理の環境では日本は2位であるにもかかわらず、終末期ケアの利用可能性は28位、コストは31位だったからだ。このように、日本は世界でもっとも高齢な社会の一つであるにも関わらず、「死の質」は低い。一方、安楽死法を持つ国は、それぞれ高位である。そこで、オランダ、ベルギー、ルクセンブルクの安楽死法の比較的研究を行うことを通じて、終末期の意思決定の倫理的許容性を理論的に、かつ実践的に研究し、日本の終末期医療のあり方に資する一つの研究とする。

## 【研究内容】

- 1) オランダ・ベルギー・ルクセンブルクそれぞれの安楽死法の成立経緯・内容・運用をそれぞれの文献等を通して個別に研究する。
- 2) 三国の法の内容・運用についての同異を比較検討する。
- 3) 安楽死を許容できる条件とは何かを探索する。
- 4) 自発的積極的安楽死（患者の要請に応じての医師による患者の生命終結）を許容すると反自発的安楽死も許容されるという「すべり坂論証」は成立するか。
- 5) 安楽死と緩和医療（特に終末期のセデーション）とは対立的か、それとも相補的か。
- 6) 日本での安楽死法の可能性。

## 【成果】

- 1) 安楽死も終末期の一つの選択肢であり、選択肢として患者に残しておくことが、逆に患者が現在ある治療に専念できるということ。
- 2) 3国とも、安楽死は、治療を拒否する権利としての自己決定権に根ざしているが、オランダは、「弱い積極的権利」（医師は援助する義務はない）であるのに対し、ベルギー・ルクセンブルクはどちらかということ（医師は行為へと義務づけられることになる）。
- 3) 安楽死法成立の4条件として、「同意原則（自律）」・「信頼性」・「透明性」・「高福祉」の4条件を取り出した。
- 4) 「すべり坂」はおこらなかった（弱い人間やマイノリティーが死へとかりたえられるという傾向はなかった）ということ。
- 5) 緩和医療と安楽死は、対立するものではなく、相補的なものであるということ。
- 6) 日本の現状での安楽死法導入は難しい。

## 【考察】

オランダの安楽死法を可能にしている制度として、「信頼性」を生み出す「ホーム・ドクター制」、「同意原則（自律）」を可能にする自律的文化風土、「透明性」を保証する「オランダ医師会 SCEN」、および「コントロール委員会」の存在、そして「高福祉」を保証する保険制度がある。したがって、日本で終末期の選択肢の一つとして「安楽死法」だけを整備しても、日本の現状の文化・社会制度ではうまく運用されることはないだろう。さらに、現在のように尊厳死と安楽死とを質的に区別して法案を作成するやり方は、いずれ矛盾に突き当たり、挫折せざるを得ないだろう。患者の権利法の制定が先ではないか。

## 薬物間相互作用から予測される 有害事象に関する薬剤疫学的研究

代表研究者：明治薬科大学公衆衛生・疫学研究室 教授

赤沢 学



研究期間：2011年11月1日～2012年10月30日

共同研究者：東京大学大学院薬学系研究科医薬品評価科学 助教

共同研究者：NTT東日本関東病院 薬剤部長

草間 真紀子

折井 孝男

### 【背景と目的】

医薬品リスク管理計画では薬剤疫学的手法を積極的に活用し、医薬品の有効性・安全性評価を行うことが求められている。それを受けて、診療報酬明細書（レセプト）や病院情報システム（電子カルテ）などの電子化された医療情報データベースを二次利用した薬剤疫学研究が実施されるようになってきている。しかしながらレセプト病名などの問題もあり、有効性や安全性の評価を行うためのアウトカム指標（副作用定義など）の妥当性に対する課題も多い。そこで本研究では、スタチン系高脂血症用剤とその代表的な副作用である横紋筋融解症を取り上げ、副作用の定義に関する妥当性評価や薬物間相互作用の恐れのある薬剤併用と副作用の関連性について定量的評価を行った。

### 【研究内容】

医療情報データベースとして①メディカルデータビジョン社（以下、MDV）の病名と検査値を含むデータベース、②くすりの適正使用協議会（以下、RAD-AR）の病名と医師による副作用評価を含むデータベースを使用した。対象薬剤はスタチン系高脂血症用剤で、使用有無並びに使用期間を基に曝露を定義した。薬物間相互作用の可能性がある薬剤に関しては、添付文書の情報を基にフィブラート、マクロライド、アゾール、アミオダロン、シクロスポリンなどを選択し、その併用有無、使用期間によって定義した。対象とした副作用は、発現頻度は低いが重篤な症状である横紋筋融解症とした。副作用の定義に関しては、病名、検査値の推移、医師の診断など複数の方法を比較し、副作用発現率並びに陽性的中率の推定値と95%信頼区間を計算した。

### 【成果】

MDVデータベースを用いた検討では対象患者18,036例を抽出して横紋筋融解症の発現率を求めた。病名からは27例、検査値異常（CK値が基準上限の10倍）からは20例、両者の何れかからは43例が同定され、その発現率は1000人年あたり1.02人（95%信頼区間0.76-1.37）であった。一方、薬物間相互作用の恐れのある薬剤の併用時の発現率は1000人年あたり1.69人（95%信頼区間0.54-5.24）であった（発症者3例）。この結果はBMJ Open (Chang et al, 3(4). e002040, 2013) にて報告した。

RAD-ARデータベースを用いた検討では対象患者23,852例を抽出して横紋筋融解症の発現率を求めた。医師の診断では4例、CK値異常からは20例、両者の何れかからは22例が同定され、その発現率は1000人年あたり0.92人であった。薬物間相互作用の恐れのあるフィブラートを併用し、横紋筋融解症を発症した例は1例であった。この結果は臨床薬理 (此村ら 44(3):193-200, 2013) にて報告した。

### 【考察】

本研究では、レセプト情報等を利用した副作用評価として、次の2つの課題を明らかにした。1つめは副作用定義である。医師の診断や検査値異常から副作用と考えられる症例においてレセプト病名と一致しないものが多く認められた。安全性評価に使うためには複数のデータベースを組み合わせるなどレセプト病名の妥当性評価が不可欠である。2つめはデータ期間である。薬物間相互作用の恐れのある薬剤は、直近の添付文書では併用禁忌となっているものが多かった。これらの薬剤によって引き起こされる副作用を評価するためには、リスクが明らかになる前（添付文書に記載される前）のレセプト情報等を含めて解析する必要があり、長期間のデータ蓄積が重要と考えられた。



## 平成 23 年度 国内共同研究

## 健康診断受診の糖尿病合併症進展への影響

代表研究者：大阪大学大学院医学系研究科内分泌・代謝内科学 助教

西澤 均



研究期間：2011年11月1日～2012年10月31日

共同研究者：市立吹田市民病院 医長

共同研究者：関西労災病院 医長

共同研究者：市立豊中病院 医長

共同研究者：市立池田病院 医長

共同研究者：箕面市立病院 医長

火伏 俊之

林 功

岡内 幸義

岡田 拓也

正田 英雄

## 【背景と目的】

糖尿病患者の治療目標は、網膜症・腎症といった細小血管障害、虚血性心疾患をはじめとする大血管障害を予防することである。ただ、高血糖状態は無症状であることも多く、無症状のうちに血管合併症が進展し、不幸にも眼底出血、心筋梗塞、脳梗塞を合併して初めて糖尿病が発見されることも少なくない。特定健診・保健指導制度が始まり、無症状のうちに生活習慣病を発見し、介入できる環境は整ったが、現時点では健診受診率は50%に満たない自治体がほとんどであり、健診受診率向上が急務である。本研究では1) 市立病院に入院した2型糖尿病教育入院患者を対象にした横断的調査から、血管合併症進展の予防に健診受診が有用である可能性と加入医療保険の視点からの糖尿病入院患者の背景を明らかにする。2) また、肥満糖尿病の病態、治療法、合併症を横断的に調査し、2型糖尿病を肥満糖尿病とやせ型糖尿病に分類することの臨床的意義を明らかにすることを目的とする。

## 【研究内容】

- 1) 【対象】平成21年11～22年1月 市立豊中病院 糖尿病センター、平成23年7～12月 市立池田病院 内分泌・代謝内科、平成23年8月～24年3月 市立吹田市民病院 内科、に入院し、糖尿病教室を受講し同意を得られた75歳未満の2型糖尿病の124症例(59.0±10.0歳、男性76例、女性48例、平均HbA1c 9.0±2.2%)、【方法】①健診受診歴と職業につき糖尿病教室にて質問表による集合調査を施行、②初回治療46例を対象に健診受診歴と糖尿病合併症(網膜症、腎症)の関連をフィッシャーの直接確率法により解析、③全124例を対象に加入している医療保険の種類を調査。
- 2) 【対象】平成22年大阪大学医学部附属病院、市立池田病院 および吹田市民病院 に入院した40歳～64歳の日本人2型糖尿病患者のうち、腹囲を測定しえた88症例(男性51例、女性37例)。【方法】腹囲が男性85cm女性90cm以上を腹部肥満あり、それ以外を腹部肥満なしと定義した。血液・尿検査所見、血圧ならびに糖尿病罹病期間や家族歴、既往歴、体重歴等の問診、頸動脈エコー、眼科医による糖尿病網膜症の評価を行い、両群間で比較を行った。

## 【成果】

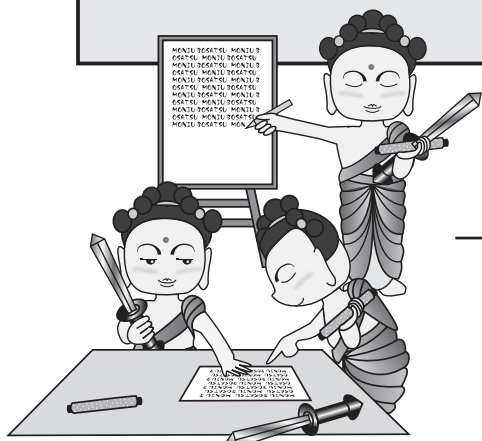
- 1) 15年間以上健診未受診者が約半数(47%)を占めた。5年以上の健診未受診例+糖尿病を健診で指摘されても医療機関を受診せず放置した例で初回治療時有意に合併症が進行していた。一方、健診を5年で4回以上受診している例には糖尿病指摘時、網膜症、腎症の進行している例はなかった。国保加入者が入院患者の約55%と一般人口の国保加入率(約30%)に比べ高率であった。
- 2) 腹部肥満例は60例(68%)であった。腹部肥満群では、腹部肥満のない群に比べて、①高血圧、脂質異常症及び心血管疾患の合併が有意に多かった。②BMI(kg/m<sup>2</sup>)は成人以降に25を超え、有意に体重増加していた。③20歳時のBMIが有意に高かった。一方で、網膜症や腎症の進展は両群間で差がみられなかった。BMI 25未満で腹部肥満のある患者における心血管疾患合併率は、BMI 25未満で腹部肥満のない患者と比較して有意に高く、BMI 25以上で腹部肥満のある患者と比較し同程度であった。

## 【考察】

- 1) まず健診を受診し、糖尿病指摘時には速やかに医療機関を受診することが糖尿病血管合併症進展の予防に重要である。
- 2) 腹部肥満2型糖尿病患者は、リスク集積例および心血管疾患合併例が多く、積極的な動脈硬化性疾患の検索が重要と考えられた。早期からの体重を増加させないような介入が、糖尿病・動脈硬化性疾患の予防に重要であることが示唆された。

第11回ヘルスリサーチワークショップのテーマ 決定!

幸福な社会への「落としどころ」を探る  
～多様化する健康観とヘルスリサーチ～



3人寄れば…

3月14日(金)及び8月8日(金)に、それぞれヘルスリサーチワークショップ(以下HRWという)幹事・世話人会が開催され、第11回HRWのテーマ、参加者等が、以下の内容で決定しました。

第11回ヘルスリサーチワークショップ

テーマ: 幸福な社会への「落としどころ」を探る  
～多様化する健康観とヘルスリサーチ～

開催日: 平成27年1月31日(土)・2月1日(日) (1泊2日)

開催場所: アポロラーニングセンター(ファイザー(株)研修施設: 東京都大田区)

参加者: 招待、推薦、公募により約40名

今回も、ワークショップの基本スタンスは「出会い」と「学び」にあり、多彩な人材が参加して、出会い、そして楽しく学ぶことが最大の目的とされています。

人々の「幸福な健康生活」への認識が変化中、医療福祉関係者には①これまでの価値観を疑ってみること、②意見の違う他者と対話して上手に合意形成すること、③発揮すべきリーダーシップについて考えること、が求められるとのことから、基本テーマは『幸福な社会への「落としどころ」を探る ～多様化する健康観とヘルスリサーチ～』に決定しました。

具体的な内容は、10月に開催する幹事・世話人会で決定する予定です。

(尚、第11回ワークショップの趣意書と各幹事・世話人からのメッセージはP12～P14に掲載しています。)

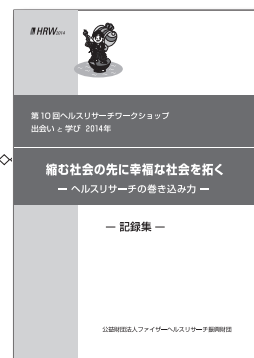


◆ 第10回HRW記録冊子が完成しました ◆

第10回HRW「縮む時代の先に幸福な社会を拓くーヘルスリサーチの巻き込みカー」の内容を記録した冊子が完成しました。「縮む社会」でうまく縮むために、ヘルスリサーチの役割は重要であり、その巻き込み力こそが大きな鍵となるという議論が2日間に亘って繰り広げられた、その熱い議論の記録です。

ご希望の方は別紙申込書にてお申し込み下さい。

(無料、数量限定)



第11回ヘルスリサーチワークショップ 幹事・世話人 (敬称略・五十音順)

幹事

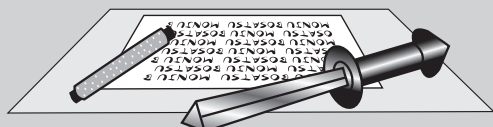
- 代表幹事 岡崎 研太郎 名古屋大学大学院医学系研究科 地域総合ヘルスケアシステム開発寄附講座 講師
- 佐野 喜子 神奈川県立保健福祉大学 准教授
- 藤本 晴枝 NPO法人地域医療を育てる会 理事長
- 山崎 祥光 井上法律事務所 弁護士

世話人

- 北村 大 三重大学 医学部附属病院・総合診療科 助教
- 窪田 和巳 特定非営利活動法人 日本医療政策機構 シニア・アソシエイト
- 朴 相俊 公益財団法人身体教育医学研究所 研究主任
- 渡邊 奈穂 東京慈恵会医科大学 医学部看護学科 基礎看護学 助教
- 豊沢 泰人 ファイザー株式会社 経営政策管理本部 執行役員本部長

サポーター

- 秋山 美紀 慶應義塾大学 環境情報学部 准教授
- 猪飼 宏 京都大学大学院 医学研究科 医療経済分野 特定講師
- 石田 直子 インディペンデント・エディター
- 今井 博久 国立保健医療科学院 統括研究官
- 大久保菜穂子 武蔵野大学・順天堂大学 非常勤講師
- 小川 寿美子 名桜大学人間健康学部 教授
- 金村 政輝 東北大学病院総合診療部 講師
- 川越 博美 訪問看護バリアン訪問看護師 聖路加看護大学 臨床教授
- 後藤 励 京都大学 白眉センター・経済学研究所 准教授
- 島内 憲夫 順天堂大学スポーツ健康科学部 学部長
- 菅原 琢磨 法政大学経済学部経済学科 教授
- 都竹 茂樹 熊本大学政策創造研究教育センター 教授
- 當山 紀子 沖縄県立看護大学 講師
- 中島 和江 大阪大学医学部附属病院 中央クオリティマネジメント部長 病院教授
- 中村 伸一 おおい町国民健康保険名田庄診療所 所長
- 中村 洋 慶應義塾大学大学院経営管理研究科(ビジネススクール) 教授
- 中村 安秀 大阪大学大学院人間科学研究所 教授
- 長谷川 剛 自治医科大学 医療安全対策部 教授
- 平井 愛山 千葉県病院局 理事/千葉県循環器病センター 理事
- 福原 俊一 京都大学大学院医学研究科医療疫学分野 教授
- 安川 文朗 横浜市立大学国際総合科学部 教授





# 第11回ヘルスリサーチワークショップ

## 幸福な社会への「落としどころ」を探る

### ～多様化する健康観とヘルスリサーチ～

#### 趣意書

戦後一貫して我が国ではすべての国民がひとしく「幸せな生活」を希求し、国はその実現に向けて最大限のサポートをしてきた。便利な電化製品を手に入れ、家族そろって暮らせる持ち家やマンションを購入し、自家用車を持ち、子供を一流大学に進学させ、一流の会社に就職させる。時に隣の芝生が青く見えることはあっても、皆が絵に描いたような幸せな生活を夢見た時代があった、らしい。

しかし、21世紀に入り、一人ひとりが目指す「幸福な生活」はずいぶん多様になってきたように感じられる。その背景には社会構造的変化が要因の一つとして挙げられるだろう。

まず、産業構造の変化において、農林水産業という第一次産業の従事者は激減し、工業生産を主とした第二次産業従事者も徐々に減少するようになったと同時に、サービス業を中心とした第三次産業にかかわる人が増えている。業種を問わず、まさかあの会社がという大企業ですら、倒産や合併で名前を変えるという例も枚挙にいとまがないし、就職活動では会社を選ぶのではなく仕事を選ぶのだと言われ、起業が奨励されるなど、社会のムードも少しずつ変化してきている。

また、地域社会においても、核家族化が進み、町内会や祭りなどの集まりが衰退し、地域を問わず地縁血縁のもつサポート力が低下している。

#### 幹事・世話人からのメッセージ



代表幹事

**岡崎 研太郎**

日本の企業が学生を採用する際、最も重視するのはコミュニケーション能力で、10年連続で1位を飾っているそうです。医療・福祉の現場においても、ヘルスリサーチを企画・実施する上でも、コミュニケーションが重要な要素の一つであることは異論のないところでしょう。

今回のワークショップを通じ、みなさんは様々な職種の多彩な意見を持つ仲間と対話を重ね、何とか合意形成をして成果を発表することになります。タフな2日間になるかもしれませんが、各自のフィールドに帰って活動を続ける上での支えとなる、そんな貴重な経験の場を提供できればと願っております。安心してコミュニケーション能力のアクセルを全開にしてください。



幹事

**藤本 晴枝**

人生を楽しむことと／健康な生活をする事と長生きをすることと／人に迷惑をかけないことと長寿社会を生きる私たちは「あれもこれも」実現したい。

でも、あれも100%これも100%が無理ならば、どれに力点を置きたいか？

きっと、一人ひとり違ったバランスの取り方があるだろう。まさに落としどころ。

自分の中の落としどころ／自分と他者との間の落としどころ／医療・福祉サービスの提供者と受益者の落としどころ  
落としどころは流動的だ。時間や状況によっても変わる。

そして、関係の数だけ落としどころがあるのかもしれない。

この2日間の皆さんとの出会いから、落としどころを決めるときの「よすが」となるものを見つけたいと思う。



幹事

**山崎 祥光**

価値観や見方が人により、立場により異なることは、今では広く共有されています。医療事故・紛争の分野でも、医療現場と、患者さん・家族では価値観や見方が違うことを前提によりよいコミュニケーションを目指す、メディエーションのような考え方が浸透してきました。

しかし、それでも根本的な価値観のずれがあれば紛争の解消は容易ではありません。さらに政策のレベルになるとさまざまな価値観と信念がある中で一つの結論を出さねばならず、皆が納得する形にすることは難しい状態で、今後も解決すべき課題は山積みです。

第11回ワークショップ、皆さんのそれぞれの価値観に触れ、議論をうかがうのを楽しみにしております。

このような社会変化の中で、人々のライフスタイルや価値観が多様化し、それに伴って個人が持つ「幸福な健康生活」への認識も変化してきている。例えば、医療福祉関係者においては、今まではできるだけ長く生きたい・生かしたいという人々の願いを支えてきたが、長寿が本当に幸せなのかと問いたくなる現実に戸惑っている部分がある。今や、「幸福な健康生活」の中身は何であるのかを明確にする必要があり、どのように生きることが「幸福な健康生活」につながるのかを考えなければならない時代になったのであろう。健康の本質は何か、健康にどのような価値があるのか、健康はいかなる要素に支えられているのか、実践者と研究者が共同で説明すべき課題は多い。

では、こうした多くの課題を前にして、医療福祉関係者に求められることは何であろうか。

第一に、「これまでの価値観を疑ってみる」という頭の柔軟性を挙げたい。一人一人の目指すところが多様になり、社会構造も変化した時代では、それまで常識だった価値観が人によって当てはまらなかったり、もはや通用しなかったりする。自分が信じる価値観を押し付けるだけでなく、前提を疑う視点が重要である。正解が一つしかない問いを解くという姿勢ではなく、答えは星の数ほどあるという前提のもとに、少しでもよい解決策を探る姿勢と言い換えられるかもしれない。

第二に、意見の違う他者との対話も重要である。患者と医療福祉関係者、住民と行政担当者などの間で意見が違ふことは当たり前であろう。異なる意見を持つもの同士が、対話を通じていかにして合意形成に至るか。言い換えれば、「落としどころの探り方」と呼んでもよいかもしれない。上手に対話し、上手に合意に達するというスキルは、家庭や学校・職場、地域や国、外国人との関係などあらゆる場面で必要であり、その重要性はますます高まっていくであろう。ヘルスリサーチの結果を広く知らせるという広報も広い意味での対話といえる。

第三に、これからの時代に求められるリーダーシップについて考えることである。医療福祉の現場において、あるいはヘルスリサーチを実施するにあたって、我々はプロフェッショナルとしてどのようにリーダーシップを発揮すべきか。医療福祉の現場において、私の言うとおりにしなさいというパターナリズムは古いと言われて久しいが、代わりになるべき在り方、形がはっきり定まっていないという声もある。

実践の場では、これら三つのポイントは重なり合ってくる。

## 幹事・世話人からのメッセージ



幹事  
佐野 喜子

人を幸せにしない医療・介護の仕組み、患者自身が自己決定できない臨床現場、しかも患者と家族は同一体とは言い切れない…。これらを痛感する度に、人は何を「よりどころ」にその『生』を全うしていくのか、戸惑う自分がいます。

メーテルリンクの童話「青い鳥」では、「幸せは身近なところにある。だから、その身近にある日々の幸せを大切にしよう」というメッセージを発しています。しかし、原作の戯曲では「家にいた青い鳥も結局逃げてどこかへ行ってしまふ」ところで話が終わっており、この意図に関しては、さまざまな解釈が成り立っています。多職種が集うワークショップでは、この続編をたくさん聞かせて戴ける予感がしてなりません。



世話人  
朴 相俊

歴史上、人が問い続けてきたクエスチョンの一つ選ぶとしたら、それは何だろうか。Google検索バーに《Happy》を入れると、約892,000,000件の検索結果が出て来る。やはり《幸福》こそが、人が持つ共通のクエスチョンだろうか。ならば、《幸福》はどこにあるのか。もちろん、

答えは人それぞれであろう。《Happiness is nowhere》を、Happiness is no whereで読む人がいる反面、Happiness is now hereとして考える人もいるからだ。《幸福》の条件も気になる。ある研究では、《健康》が最も大事な条件だと言い、しかし、他の研究では、《現在の幸福感》が未来の健康をつくるなど、研究結果の食い違いも見られる。今回のworkshopでは、まさに、これらの疑問と向き合い、《幸福と健康》、Re-searchすべき《落としどころ》について皆さんと深く語り合いたい。



世話人  
渡邊 奈穂

企業では「ダイバーシティ」という言葉が普及し、社会のあらゆる場面において多様化の重要性がフォーカスされています。医療においても、人々の健康や生き方に対する価値観やニーズが多様化し、今や人々にとっての「良い医療」は、実は何億通りもあるのではないかと

思います。そのような中で、私たちは今まで良いと思っていた価値観や常識を疑い、新しい価値を創造すること、つまりパラダイムシフトが求められているのではないのでしょうか。パラダイムシフトを実現するためには、これまでの居心地の良い場所から飛び出し、敢えて自分の世界とは異なる人達との対話をしてみるという、ちょっとした勇気が必要かもしれません。本ワークショップでは、多種多様な方々との2日間の熱い議論を通して、幸福な社会に向けたパラダイムシフトが起きることを楽しみにしております。



例えば、生活習慣に由来する疾病が増え、予防医療に力を入れつつある日本では、健康を維持するために様々な生活上の制約を求められる人が増えた。健康長寿を優先する医療者と、健康のために自分の生活をコントロールすることに抵抗感を持つ患者とでは、価値観が異なる。自分のやりたいことを我慢してまで健康でいなくてはならないのか、本当に異常値を治療することが健康なのかと問う患者に、医療者は自身の価値観を持ちつつも、相手の価値観を尊重したコミュニケーションをとることが必要であるし、自身の価値観が本当に正しいのか、一歩引いてみる姿勢が必要だろう。もしこのような形でコミュニケーションを取ることができるならば、市民・患者・同僚とのかかわりを通じて、健康に関する新たな価値観の発見・創出・広報をすることができるかもしれない。この過程では、ある種のリーダーシップを発揮して、おせっかいと感じられることをあえてやらねばならない場面も出て来るだろう。おせっかいと押し付けの間の狭い部分をどう進んでいけるのかに悩むことは、まさに現代的な課題である。

ある人が最期のときを迎えるにあたり、その人や家族はどのような価値観を持ち、どのような場所で、どのようなケアやキュアを望むのか。経済的・地理的・人的な制約がある中で、実現可能な「幸福な終末期」とはどのようなものなのか。このような複雑な要素をふまえたうえで、対話しつつもリーダーシップをとり、治療や療養をすること・しないことを選択・決断することが求められる。まさに、個々の医療現場で、そして地域社会の中で、理想や現実、制約や願いなどをふまえた「落としどころ」が、今も模索されている。

本ワークショップ参加者は実践と研究をさまざまなバランスで実行している方々であり、そのバックグラウンドも、医療、介護、福祉、行政、メディア、社会学、経済学、法学など多種多様である。当然、その健康観や幸福観も多様であるに違いない。多様な価値観を内包しつつ、その中から共通のムーブメントを引き起こすためにどうすればいいのか。2日間のワークショップで得られた、多彩な顔ぶれでの建設的で実りある対話のプロセスと、グループで合意形成した成果を拝見するのが今から楽しみでならない。

第9回ヘルスリサーチワークショップ幹事・世話人一同

### 幹事・世話人からのメッセージ



世話人  
**北村 大**

今回から世話人をさせていただくこととなりました。これまで参加してきて感じた最大の特長、地域・背景・職種の様々なメンバーが集まり、自由に議論できる場づくりに貢献できるよう、頑張りたいと思います。

人それぞれの価値観が溢れる今、健康の「落としどころ」にいつも悩まされます。自分の価値観の物差しだけでは決められないものを、他者との関わりを通じて模索していることと思います。さんざん悩んだ結論も、果たしてこれでよかったのかと、いつも迷う。今回、この多様な彩りのなかに入り込むことで、「落としどころ」を探る新たな視点、更なる探究が生まれてくることを期待しています。



世話人  
**窪田 和巳**

第9回ワークショップより参加機会をいただき、今回から世話人を拝命しました。微力ながらヘルスリサーチワークショップ(HRW)の発展に貢献できればと思います。どうぞよろしくお願い申し上げます。HRWは、「ヘルスリサーチ」の名の下、さまざまなバックグラウンドのメンバーが集い、フラットな立場で切磋琢磨しあうことのできる貴重な場です。私自身、これまでの参加経験を通じて素敵な仲間とたくさん出会い、いくつかの共同プロジェクトを行う機会に恵まれました。今回のHRWでも、これまでのメンバー、そして新たなメンバーとともにわくわくするような2日間を過ごせるのを楽しみにしております。



世話人  
**豊沢 泰人**

幸福とか健康に対するイメージは、自分の幼少期と比較しても時間とともに変貌を遂げているような気がします。日本は戦後一貫して幸福に近づく道として、経済成長を求めてきました。しかし、高齢化社会を現実迎え、経済成長の基盤として機能してきた社会保障制度自体が重い財政負担の根源になりました。経済成長が以前のように期待出来ない日本で、求めていたはずの幸福の姿が不明瞭になっています。世界一の長寿国での幸福や健康の持つ意味は、将来に向けて何をどのように考えて再構築されるのでしょうか。毎回議論伯仲の本ワークショップで、どんな事が明日に向けてコミュニケーションされるのか楽しみです。

— 第 11 回 理事会、第 6 回 評議員会を開催 —

# 第 24 期（平成 25 年 4 月～平成 26 年 3 月度）事業報告 並びに財務諸表及び収支計算書を承認

東京都渋谷区のファイザー株式会社本社会議室で、平成 26 年 6 月 3 日（火）に開催された第 11 回 理事会、並びに 6 月 19 日（木）に開催された第 6 回 評議員会において、第 24 期事業報告及び財務諸表・収支計算書が承認されました。



第 11 回 理事会



第 6 回 評議員会



## ◎第 24 期（平成 25 年度）事業報告

### 1. 第 22 回研究助成事業（（ ）内は第 21 回《平成 24 年度》実績）

	応募件数	採択件数	助成金額（千円）
国際共同研究	45（55）	8（8）	24,000（22,960）
国内共同研究（年齢制限なし）	74（89）	11（13）	10,360（12,290）
国内共同研究（満 39 歳以下）	56（82）	10（10）	10,000（10,000）
合計	175（226）	29（31）	44,360（45,250）

### 2. 第 20 回ヘルスリサーチフォーラムの開催

平成 25 年 11 月 30 日（土）千代田放送会館にて、「ヘルスリサーチ 20 年—良い社会に向けて」のテーマによる研究成果発表を行った。平成 23 年度研究助成成果 26 題、一般公募演題 4 題が発表されるとともに、今回は第 20 回という節目の開催となることから、研究助成選考委員長永井良三氏（自治医科大学学長）による特別記念講演「ヘルスリサーチの考え方」を実施した。同時に、第 22 回（平成 25 年度）研究助成金の贈呈式が行われた。また、内容を小冊子にまとめて第 25 期（平成 26 年 6 月）に配付した。

### 3. 第 10 回ヘルスリサーチワークショップ

平成 26 年 1 月 25 日（土）・26 日（日）、アポロラーニングセンター（ファイザー（株）研修施設：東京都大田区）で「縮む時代の先に幸福な社会を拓く—ヘルスリサーチの巻き込み力—」の基本テーマで、招待、推薦及び公募による参加者と幹事・世話人、並びに財団役員等 58 名が参加して開催された。

まず、2 名の演者による基調講演が行われた。

#### ① 基調講演 1：湯浅 誠氏（社会活動家）

演題：「縮む日本が伸びるために～社会的包摂の可能性と課題～」

#### ② 特別講演 2：阿部 一彦氏（東北福祉大学総合福祉学部 教授）

演題：「障がい当事者からの発信がよびおこす巻き込み力」

その後、参加者は 5 つのグループに別れ、途中入れ替えながら活発な討議を繰り広げ、最後に各チームによる発表と各参加者のコメント発表が行われた。

また、今回は初の試みとして、参加者間の課題共有をより深くするために、10 名の発表者による「ほろ酔いポスターセッション」を情報交換会中に実施、高い評価を受けた。

### 4. 財団機関誌「ヘルスリサーチニュース」の発行

1 回 14,000 部作成、年間 2 回（4 月・10 月号）発行し、全国大学医学部、薬学部、看護学部、経済学部や学会、研究機関、報道機関、厚生労働省、助成案件採択者、財団役員等に配付した。

### 5. 寄付金募集活動

出損企業であるファイザー株式会社の社員を対象に財団の広報活動を行った結果、ファイザー株式会社からの一般寄付金 4,500 万円を含め、個人及び団体から 13 件、4,601 万円の一般寄付金が集まった。

◎ 第24期事業報告並びに決算報告書

基本財産運用収益6,673万円、出捐企業からの寄附金4,500万円、企業・個人からの寄附金101万円などにより、事業活動収入合計は11,419万円であった。とりわけ基本財産運用収益については、堅調な円安相場の推移(対米ドル、ユーロ)によって仕組債の運用益が大幅に改善され、当該債券の早期償還による買い替え等もあったものの、最終的には当初予測を上回る収益を得ることとなった。

一方、研究助成事業費4,770万円、ヘルスリサーチフォーラム費1,088万円、ヘルスリサーチワークショップ費655万円、財団機関誌費475万円等により、事業費支出計(総事業費)は総額7,316万円、管理費を合計した事業活動支出計(総費用)は、7,605万円だった。

指定正味財産金額は前年同額の22億7,822万円で、一般正味財産期末残高は3億4,450万円となり、正味財産期末残高の総額は26億2,272万円となった。

また、期末基本財産は、有価証券で23億9,385万円、定期預金で1億2,610万円の合計24億1,995万円となった。






財団の事業報告につき、監事から「法令及び定款に従い、当財団の状況を正しく示しているものと認める」との監査意見をj得ている。又、財務諸表及び収支計算書についても、「当財団の財産及び損益の状況をすべての重要な点において適正に表示しているものと認める」との監査意見をj得ている。

(貸借対照表・正味財産増減計算書は次ページに掲載)

## 全理事・監事、評議員が改選されました

評議員会では、理事・監事・評議員の任期満了並びに4名の評議員の退任に伴い、現理事・監事全員の再任と4名の評議員の新任が承認されました。今回退任された4名の評議員のうち、岩田弘敏先生は当財団設立時からの役員として財団の基礎固めとその後の発展にひとかたならぬご助力を下され、大道久先生、宇都木伸先生は10年以上にわたって当財団の質の高い活動にご尽力下さいました。慎んでお礼申し上げます。

また、翌6月20日には、書面による理事会が開催され、代表理事(理事長)に島谷克義氏、執行理事(常務理事)に豊沢泰人氏が選出されました。

新任評議員		(左より) 甲斐 克則 氏 島内 憲夫 氏 永井 良三 氏 平井 愛山 氏		退任評議員	岩田 弘敏 氏 宇都木 伸 氏 大道 久 氏 松森 浩士 氏
					
					
					

理事・監事	
理事長	島谷 克義 ファイザー株式会社顧問
常務理事	豊沢 泰人 ファイザー株式会社執行役員
理事	井伊 雅子 一橋大学国際・公共政策大学院教授
理事	伊賀 立二 東京大学名誉教授
理事	小松 浩子 慶應義塾大学看護医療学部教授
理事	長谷川 剛 自治医科大学医療安全対策部教授
理事	福原 俊一 京都大学大学院医学研究科 医療疫学分野教授/福島県立医科大学副学長
理事	松田 朗 医療法人社団 創恵会 理事長
理事	丸木 一成 国際医療福祉大学常務理事・大学院教授
監事	遠藤 明 公益財団法人ひかり協会 理事長
監事	片山 隆一 公認会計士

(全員再任)

評議員	
評議員	岩崎 博充 ファイザー株式会社名誉会長
評議員	梅田 一郎 ファイザー株式会社代表取締役社長
評議員	大塚 宣夫 医療法人社団慶成会会長
評議員 (新任)	甲斐 克則 早稲田大学大学院法務研究科教授
評議員	金澤 一郎 国際医療福祉大学 大学院長
評議員	河北 博文 社会医療法人 河北医療財団 理事長
評議員 (新任)	島内 憲夫 順天堂大学スポーツ健康科学部学部長
評議員 (新任)	永井 良三 自治医科大学学長
評議員	西村 周三 一般財団法人 医療経済研究・社会保険福祉協会 医療経済研究機構所長
評議員 (新任)	平井 愛山 千葉県病院局理事/ 千葉県循環器病センター理事
評議員	矢作 恒雄 慶應義塾大学名誉教授/ 作新学院大学副学長兼大学院長

(新任以外は再任)

選考委員	
委員長	永井 良三 自治医科大学学長
委員	伊賀 立二 東京大学名誉教授
委員	宇都木 伸 東海大学名誉教授
委員	小堀 鷗一郎 国立国際医療研究センター名誉院長
委員	平野 かよ子 長崎県公立大学法人参与
委員	宮寄 雅則 厚生労働省大臣官房厚生科学課長
委員	矢作 恒雄 慶應義塾大学名誉教授/ 作新学院大学副学長兼大学院長

新名誉理事	
名誉理事	岩田 弘敏 岐阜大学名誉教授
名誉理事	宇都木 伸 東海大学名誉教授
名誉理事	大道 久 社会保険横浜中央病院院長/ 日本大学名誉教授

(敬称略・五十音順)



◆ 貸借対照表 平成 26 年 3 月 31 日現在

(単位：円)

科 目	当 年 度	前 年 度
I 資産の部		
1 流動資産		
現金預金	150,444,773	63,118,173
仮払金	0	538,821
流動資産合計	150,444,773	63,656,994
2 固定資産		
(1) 基本財産		
基本財産定期預金	126,100,707	126,100,707
基本財産有価証券	2,293,846,000	2,342,491,000
基本財産合計	2,419,946,707	2,468,591,707
(2) 特定資産		
研究助成事業強化積立基金	52,330,000	52,330,000
特定資産合計	52,330,000	52,330,000
(3) その他固定資産	0	0
固定資産合計	2,472,276,707	2,520,921,707
資産合計	2,622,721,480	2,584,578,701
II 負債の部		
流動負債合計	0	0
固定負債合計	0	0
負債合計	0	0
III 正味財産の部		
1 指定正味財産		
指定正味財産合計	2,278,220,000	2,278,220,000
(うち基本財産への充当額)	(2,278,220,000)	(2,278,220,000)
(うち特定資産への充当額)	(0)	(0)
2 一般正味財産		
(うち基本財産への充当額)	344,501,480	306,358,701
(うち特定資産への充当額)	(141,726,707)	(190,371,707)
(うち特定資産への充当額)	(52,330,000)	(52,330,000)
正味財産合計	2,622,721,480	2,584,578,701
負債及び正味財産合計	2,622,721,480	2,584,578,701

◆ 正味財産増減計算書 平成 25 年 4 月 1 日から平成 26 年 3 月 31 日まで

(単位：円)

科 目	当 年 度	前 年 度
I 一般正味財産増減の部		
1 経常増減の部		
(1) 経常収益		
①基本財産運用益	66,730,691	47,243,115
②特定資産運用益	13,077	13,077
③受取寄付金	46,009,469	46,352,369
④雑収益	1,440,433	1,029,578
経常収益計	114,193,670	94,638,139
(2) 経常費用		
①事業費		
支払助成金	44,360,000	45,250,000
印刷製本費	13,297,168	6,565,466
諸謝金	3,229,731	2,401,850
アルバイト費	2,184,542	1,944,980
旅費交通費	2,117,160	2,813,110
運営人件費	1,665,642	984,045
通信運搬費	1,649,060	1,683,230
情報交換会費	1,248,865	921,840
その他	3,407,403	2,939,984
事業費計	73,159,571	65,504,505
②管理費		
出席謝金費	679,357	678,395
通信運搬費	577,331	460,528
消耗什器備品費	372,134	254,102
旅費交通費	316,832	295,500
雑費、その他	945,666	1,838,580
管理費計	2,891,320	3,527,105
経常費用計	76,050,891	69,031,610
評価損益等調整前当期経常増減額	38,142,779	25,606,529
評価損益等計	0	0
当期経常増減額	38,142,779	25,606,529
2 経常外増減の部		
(1) 経常外収益		
受取寄附金	0	0
経常外収益計	0	0
(2) 経常外費用		
減損損失	0	0
経常外費用計	0	0
当期経常外増減額	0	0
当期一般正味財産増減額	38,142,779	25,606,529
一般正味財産期首残高	306,358,701	280,752,172
一般正味財産期末残高	344,501,480	306,358,701
II 指定正味財産増減の部		
指定基本財産運用益	62,506,854	44,561,204
一般正味財産への振替額	△ 62,506,854	△ 44,561,204
当期指定正味財産増減額	0	0
指定正味財産期首残高	2,278,220,000	2,278,220,000
指定正味財産期末残高	2,278,220,000	2,278,220,000
III 正味財産期末残高	2,622,721,480	2,584,578,701

ご案内

# 第21回ヘルスリサーチフォーラム 及び 平成26年度 研究助成金贈呈式

少子・長寿・多死 - 変容する社会に応えるヘルスリサーチ

選考委員長



永井 良三  
自治医科大学 学長

座 長

当財団 選考委員



平野 かよ子  
長崎県公立大学法人 参与

当財団 選考委員



宇都木 伸  
東海大学 名誉教授

当財団 理事・選考委員



伊賀 立二  
東京大学 名誉教授

当財団 選考委員



小堀 鷗一郎  
国立国際医療研究センター  
名誉院長

当財団 評議員・選考委員



矢作 恒雄  
慶應義塾大学 名誉教授/  
作新学院大学 副学長兼大学院長

- 日時：平成26年11月29日(土)
  - ・フォーラム&贈呈式：午前10時10分～午後6時30分  
(午前9時40分からポスター見学可)
  - ・情報交換会：午後6時40分～
- 会場：千代田放送会館 (案内地図は裏面に記載)  
〒102-0094 東京都千代田区紀尾井町1-1 TEL: 03-3238-7401

参加費  
無料

## 開催趣旨

本フォーラムは、研究助成を受けた方による研究成果発表に加えて、ヘルスリサーチを志す研究者に広く発表の場を提供することを目的とした公募による一般演題発表も併せて実施するという、ユニークな研究交流の場として定着して参りました。

本年度の基本テーマは「少子・長寿・多死 - 変容する社会に応えるヘルスリサーチ」。平成23, 24年度国際共同研究成果発表9題、平成23, 24年度国内共同研究(年齢制限なし及び39歳以下)成果発表24題に、平成26年度一般公募演題発表2題を加え、合計35演題を5つのセッションに分けて企画しました。

また、フォーラム終了後には本年度研究助成金の贈呈式を行い、当該領域研究者の一層の研究意欲高揚を図ってまいります。

昨年に引き続き厚生労働省の後援を頂くとともに、一般財団法人医療経済研究・社会保険福祉協会 医療経済研究機構のご賛同を得ましての開催です。

奮ってご参加下さいますようお願い申し上げます。

後援 厚生労働省

協賛 一般財団法人 医療経済研究・社会保険福祉協会 医療経済研究機構

- 参加申込方法：必要事項(氏名、勤務先、所属・役職、住所、電話・FAX番号、E-mailアドレス)を明記の上、下記申込先に郵便、ファックス、又はE-mailでお申し込み下さい。折り返し参加証を送付致します。尚、応募多数で定員を超える場合は先着順とさせていただきます。

申込先 公益財団法人 ファイザーヘルスリサーチ振興財団

〒151-8589 東京都渋谷区代々木3-22-7 新宿文化クイントビル  
TEL: 03-5309-6712 FAX: 03-5309-9882  
E-mail: hr.zaidan@pfizer.com URL: http://www.pfizer-zaidan.jp

申込締切：平成26年11月14日(金) 必着

# ● プログラム ●

参加費無料。どのテーマも自由に参加できます。

注) 助成研究の発表者の所属・肩書きは採択当時のものです。

■印は平成24年度国際共同研究助成による研究／

★印は平成24年度国内共同研究(年齢制限なし)助成による研究／●印は平成24年度国内共同研究(39歳以下)助成による研究／

□印は平成23年度国際共同研究助成による研究／○印は平成23年度国内共同研究(39歳以下)助成による研究／

◎印は平成26年度一般公募演題

## 9:40~10:10 受付・ポスター見学

フォーラム・ポスターセッション

1、2を同時進行します

10:10~11:40 セッション 1 (A会場:3F)	座長: 長崎県公立大学法人参与	平野 かよ子
★ ビジュアル・ナラティブによる糖尿病の心理支援モデルの開発 立命館大学衣笠総合研究機構生存学研究センター 特別招聘教授	山田 洋子	
● 医師臨床研修到達目標達成における地域外来研修の効果について 長崎大学病院医療教育開発センター 助教	小畑 陽子	
★ 大規模災害時の災害時要援護者への安全な搬送システムの研究 白鬚橋病院 リハビリセンター長	友保 洋三	
● 母親への乳幼児予防接種に関する教育プログラムの開発とその評価 東京大学大学院医学系研究科健康科学・看護学専攻家族看護学分野 博士後期課程	大塚 寛子	
● 小児心臓移植レシピエントと家族の教育・精神的な支援体制の構築 大阪大学大学院医学系研究科重症臓器不全治療学 技術補佐員	飯沢 まさみ	
■ 国際調査票開発に基づく現代うつ病と社会的ひきこもりの実態調査 九州大学大学院医学研究院精神病態医学分野 特任助教	加藤 隆弘	
★ 大規模災害時の被災地域外からの看護支援のあり方に関する研究 園田学園女子大学人間健康学部人間看護学科地域看護学領域 教授	大野 かおり	

10:10~11:40 セッション 2 (B会場:7F)	座長: 東海大学 名誉教授	宇都木 伸
● 多職種連携を導入した地域基盤型医学教育モデルの開発 北海道大学大学院医学研究科・法医学分野 助教	村上 学	
● 医療チーム内での他チーム員への問題指摘行動に関する研究 東京大学大学院医学系研究科健康科学・看護学専攻成人看護学分野 助教	奥山 絢子	
○ 生体肝移植後の子どもと家族のQOLに関する研究 九州大学大学院医学研究院保健学部門 助教	藤田 紋佳	
◎ 子ども虐待予防の新しいアセスメントツールと支援のためのアクション・リサーチ 沖縄県立看護大学大学院保健看護学研究科 名誉教授	上田 礼子	
■ スウェーデンと日本での医薬品費抑制に対する対応とその影響 東京大学医学部附属病院国立大学病院データベースセンター 特任助教	今井 志乃ぶ	
■ 医療における言語・宗教に関連したサービスの提供: 3国比較研究 慶應義塾大学医学部精神・神経科学教室 専任講師	内田 裕之	
★ 心理的・行動的因子の管理を含む包括的禁煙治療指針の確立 (独) 国立病院機構京都医療センター臨床研究センター展開医療研究部 部長	長谷川 浩二	

## 11:40~12:30 昼食 (2F ホール会場へ移動)

## 12:30~12:45 挨拶 (2F ホール会場)

主催者挨拶	公益財団法人ファイザーヘルスリサーチ振興財団 理事長	島谷 克義
来賓挨拶	一般財団法人 医療経済研究・社会保険福祉協会 医療経済研究機構 研究主幹 ファイザー株式会社 代表取締役社長	白川 泰之 梅田 一郎



**12:45~14:15 セッション 3**

座長：東京大学 名誉教授 **伊賀 立二**

- 小児におけるサプリメント摂取の現状把握と安全性評価の基盤構築  
東北大学東北メディカル・メガバンク機構予防医学・疫学部門 助教 **小原 拓**
- ★ 在宅治療における麻薬を含む医薬品の廃棄回収に関する調査  
広島国際大学薬学部環境衛生薬学教室 教授 **杉原 数美**
- 大規模データベースによる医薬品安全性評価：アジア共同研究  
東京大学大学院医学系研究科薬剤疫学講座 特任教授 **久保田 潔**
- 東日本大震災で被災した心血管疾患患者の不眠による影響の検討  
東北大学大学院循環器内科 助教 **後岡 広太郎**
- ★ 平成24年度調剤報酬改定による薬剤師業務アウトカム調査  
公益社団法人日本薬剤師会 副会長 **三浦 洋嗣**
- ポスト人口転換期におけるオプティマルな対処方策の研究  
東京大学大学院医学系研究科国際保健学専攻人類生態学教室 准教授 **梅崎 昌裕**
- ★ 有害物質暴露等の対応を目的とした医薬品確保対策の国際比較  
長崎大学大学院医歯薬学総合研究科創薬科学 准教授 **嶋澤 るみ子**

**14:15~15:45 セッション 4**

座長：国立国際医療研究センター 名誉院長 **小堀 鷗一郎**

- ★ 在宅医療（サービス付き高齢者向け住宅）の機能評価の研究  
名古屋大学大学院経済研究科 教授 **岩尾 聡士**
- ★ 在宅認知高齢者家族の生活力量と介護家族のQOLとの関連  
佐賀大学医学部看護学科地域・国際保健看護学講座在宅・家族看護学分野 准教授 **木村 裕美**
- 事前指示書を活用した高齢者の望む自宅での看取りの推進  
広島大学医歯薬保健学研究科保健学専攻博士課程後期 **竹下 八重**
- ◎ 家庭医療による自治体の保健医療の実践とローカル・ガバナンス —北海道 寿都町を事例に—  
慶應義塾大学大学院 政策・メディア研究科 後期博士課程 **稲垣 円**
- ★ ターミナルセデーションに関わる看護師の介入プロセスの明確化  
岡山県立大学保健福祉学部看護学科 准教授 **名越 恵美**
- プライマリ・ケアを担う医師のキャリア形成プロセスとアウトカム  
公立大学法人福島県立医科大学医学部 地域・家庭医療学講座 主任教授 **葛西 龍樹**
- インフルエンザパンデミックを阻止する社会的協調行動の創発機構  
九州大学大学院総合理工学研究院 教授、副研究院長 **谷本 潤**

**15:45~16:00 コーヒーブレイク**

**16:00~17:30 セッション 5**

座長：慶應義塾大学 名誉教授／作新学院大学 副学長兼大学院長 **矢作 恒雄**

- 周術期がん患者に対する口腔ケア体制確立のためのQOL研究  
東京大学医学部附属病院顎口腔外科・歯科矯正歯科 助教 **古賀 陽子**
- ★ 無医地区における一・二・三次および救急医療へのアクセスの評価  
帝京大学ちば総合医療センター地域医療学 教授 **井上 和男**
- ★ 視線計測を用いた看護師の注射誤認防止のための指差し呼称の改良  
日本赤十字広島看護大学看護学部基礎看護学 准教授 **川西 美佐**
- ★ 小児入院支援RAAが患児家族に与える精神的癒し定量的効果研究  
北海道大学病院消化器外科 I 講師 **岡田 忠雄**
- 疾病負担に基づく医療政策決定 — 国際比較研究  
東邦大学医学部社会医学講座 教授 **長谷川 友紀**
- 慢性期・急性期疾患の発症による厚生損失の定量的評価  
一橋大学大学院経済学研究科／国際・公共政策大学院 講師 **濱秋 純哉**
- 簡便な効用値算出法の開発：日英国際比較研究  
京都大学大学院医学研究科医療疫学分野 講師 **山本 洋介**

**17:30~17:40 休憩**

**17:40~18:30 第21回(平成24年度)研究助成金贈呈式 (2F ホール会場)**

- |           |                            |              |
|-----------|----------------------------|--------------|
| 来賓挨拶      | 厚生労働省大臣官房厚生科学課長            | <b>権葉 茂樹</b> |
| 選考経過・結果発表 | 選考委員長 自治医科大学 学長            | <b>永井 良三</b> |
| 研究助成金贈呈   | 公益財団法人ファイザーヘルスリサーチ振興財団 理事長 | <b>島谷 克義</b> |

**18:40~ 情報交換会 (1F ラウンジ)**

# 第21回ヘルスリサーチフォーラム 及び 平成26年度 研究助成金贈呈式を 開催いたします！

開催迫る！

参加費  
無料

## ▽ テーマ ▽

### 少子・長寿・多死 ー変容する社会に応えるヘルスリサーチ

■日 時：平成26年11月29日（土） 9時40分～18時30分

■会 場：千代田放送会館（東京都千代田区紀尾井町）

※プログラム内容、その他詳しくは本誌P.20～22をご覧ください。

## ● ご寄付をお寄せ下さい ●

当財団は公益財団法人です。

公益財団法人は、教育または学術の振興、文化の向上、社会福祉への貢献その他公益の増進に著しく寄与すると認定された法人で、これに対して個人または法人が寄付を行った場合は、下に示す通り、税法上の優遇措置が与えられます。

（詳細は財団事務局までお問い合わせ下さい）

### 個人の場合

1年間の寄付金の合計額又はその年の所得の40%相当額のいずれか低い金額から、2千円を引いた金額が所得税の寄付金控除額となります。

### 法人の場合

寄付金は、通常一般の寄付金の損金算入限度額と同額まで別枠で損金算入できます。

手数料のかからない郵便局振込用紙を同封しております。

財団の事業の趣旨にご理解下さるようお願いいたしますとともに、皆様からのご寄付をお待ちしております。

ご不明な点は何なりと財団事務局までお問い合わせ下さい。▶▶▶ TEL : 03-5309-6712

公益財団法人ファイザーヘルスリサーチ振興財団

〒151-8589 東京都渋谷区代々木3丁目22番7号 新宿文化クイントビル

TEL: 03-5309-6712 FAX: 03-5309-9882

©Pfizer Health Research Foundation

E-mail: hr.zaidan@pfizer.com ◆ URL: <http://www.pfizer-zaidan.jp>