Health Research News 2015 April

第 11 回 ヘルスリサーチワークショップ

第 21 回 ヘルスリサーチフォーラム

助成金贈呈式

募集

平成 27 年度 **研究助成案件**

ヘルスリサーチフォーラムでの **一般演題発表**

ヘルスリサーチニュース vol.65

公益財団法人ファイザーヘルスリサーチ振興財団

ヘルスリサーチニュース
2015年4月
Health
Research
News

CONTENTS

1 リレー随想 日々感懐
早稲田大学大学院法務研究科長／教授　甲斐 克則氏
2 平成27年度研究助成案件・一般演題公募のご案内
3 温故知新 「財団助成研究・・・その後」
小林 恭氏
4 研究助成成果報告（3編）
岩尾 聡士氏、小畑 陽子氏、三浦 洋嗣氏
7 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
11 第23回（平成26年度）助成案件採択者一覧表
13 第11回ヘルスリサーチワークショップを開催
17 ヘルスリサーチワークショップを振り返って
青松 棟吉氏、仁科 典子氏、水越 真代氏、山崎 元靖氏
19 財団NEWS（第13回理事会で平成27年度事業計画を承認、選考委員改選）
平成27年度予定表
21 平成27年度事業計画
23 第22回ヘルスリサーチフォーラムのお知らせ
ご寄付のお願い
財団ホームページを更改

日々感懐

第30回 リレー随想

甲斐　克則
早稲田大学大学院
法務研究科長／
教授

ヘルスリサーチを想う

国境を越える多様化の中の医事法・生命倫理

医事法・生命倫理の調査・研究ないし国際学会出席等のため、これまで約20か国を訪問してきた。その旅路で感じたことは、医事法・生命倫理の領域の多くの問題が多様な文化・社会の中で国境を越えて共通のものになりつつあり、国際的対応を迫られているということである。人間社会である以上、医療や生命をめぐる諸問題が付きまとうことは当然と言えば当然のことではあるが、文化・社会が異なれば、問題設定や問題状況も異なるので、それぞれの国で対応すればそれで済みそうであるが、最近ではこうした対応では限界があることが認識されつつある。

例えば、生殖医療の分野についてみると、代理懐胎（代理出産）の問題は、生殖ツーリズムの問題を生み出し、日本からもインド等へ代理母を求めて多くの人が渡航した。これは、かつての臓器提供を求めて海外に活路を見いだしていたことと共通点もあるが、異なる点もある。共通点は、欲求充足のため、経済格差を利用して途上国に生命の源を求めて活路を見いだす点かもしれない。では、相違点は何であろうか。具体的な手段の相違はあれ、本質は同じかもしれない。医療ツーリズムは、技術面と医療の質を前面に出して海外から患者を招き入れようとするものである。これも、その延長の事柄かもしれない。最近では、自殺ツーリズムという言葉も、スイスの周辺国から聞かれる。これは、生命の源を求めるツーリズムとは異なり、自己の最期の迎え方を求めて自殺幇助に協力してくれる国に行くものである。

これらの現象を見るにつけ、国境を越える多様化の中の医事法・生命倫理をめぐるルール作りをどのように行うべきか、考えさせられる。国際的次元でのジレンマと苦悩は続く。

▶ 次回は　順天堂大学スポーツ健康科学部学部長　島内 憲夫先生にお願い致します。

第24回（平成27年度）研究助成案件募集

ヘルスリサーチとは、一人ひとりのクオリティー・オブ・ライフ（QOL）の向上を目的として、自然科学（医学、薬学、健康科学等）や社会科学（法学、経済学、社会学等）の成果を基に、保健・医療の受け手の観点から、変化する社会の中で全ての人が最適なケアを享受できるための仕組みを研究し、社会に提言する問題解決型の学問です。

国内におけるヘルスリサーチ振興のために、下記のとおり研究助成案件を募集致します。

■ 助成対象：国内におけるヘルスリサーチ領域の問題解決型の共同研究

■ 応募規定：

国際共同研究	国内共同研究 - 年齢制限なし	国内共同研究 - 満39歳以下
国際的観点から実施する共同研究	国内での共同研究	国内での共同研究 （年齢制限：平成27年4月1日現在満39歳以下）
1テーマ当たり 上限300万円×8件程度	1テーマ当たり 上限130万円×10件程度	1テーマ当たり 上限100万円×13件程度
期　間：2015年12月1日～2016年11月30日 共同研究：海外研究者を1名以上含めること	期　間：2015年12月1日～2016年11月30日 共同研究：同一教室内研究者のみとの共同研究は対象としない	期　間：2015年12月1日～2016年11月30日 共同研究：同一教室内研究者のみとの共同研究は対象としない

■ 助成決定：平成27年10月下旬

公募のご案内

本年も、「第24回研究助成案件」及び「第22回ヘルスリサーチフォーラムでの一般演題発表」を募集いたします。
詳細は、当財団ホームページ、又は、各大学、研究機関などに送付しております案内リーフレットや募集広告をご覧下さい。

（財団ホームページ）
▶ http://www.health-research.or.jp
（4月1日より変更されました）

いずれも
応募期間
平成27年
4月1日（水）～
6月30日（火）
（当日消印有効）

第22回 ヘルスリサーチフォーラムでの一般演題発表を募集

第22回ヘルスリサーチフォーラム
日 時：平成27年11月28日（土）
会 場：千代田放送会館（東京都千代田区紀尾井町）

■ フォーラム基本テーマ：**地域を守るヘルスリサーチ**

■ 研究内容：制度・政策、医療経済、保健医療の評価、保健医療サービス、保健医療資源の開発、医療哲学等のヘルスリサーチの研究

■ 採択／通知方法：

選考委員会で採否を決定し、10月下旬頃に連絡します。
採用の場合は、上記のフォーラムにて15分程度（含むQ&A）、ホールセッションまたはポスターセッションで発表していただきます。
詳細は採否の連絡後、お知らせ致します。

- **演題発表のための交通費**
  首都圏以外（但し海外を除く）の一般演題発表者（発表者本人のみ）には、フォーラム開催都市までの交通費を財団の規定により支給します。（宿泊費につきましては発表者の負担となります。）
- **発表演題の機関誌等への掲載**
  フォーラムで発表された研究内容は、財団の機関誌（本誌）等へ掲載致します。また、第22回ヘルスリサーチフォーラム講演録としてまとめ、配布致します。

温故知新 ―第18回―

「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

京都大学泌尿器科
小林　恭

平成19年度国内共同研究助成により「前立腺癌集団検診における年齢階層別PSAカットオフ値導入に関する費用対効果研究」を実施させていただきました。私のバックグラウンドは泌尿器科医で前立腺癌を専門的興味の対象の一つとしております。一口に前立腺癌研究といってもそのスケールは多種多様で、ミクロの世界を相手にした分子生物学的研究から、等身大の患者さんを対象とした臨床研究だけでなく、広く一般人口を対象としたマクロな視点に立脚し、社会としてこの疾患をいかに克服していくかを考えることも重要であると常々考えてきました。

一般人口を対象とした前立腺特異抗原（PSA）測定による前立腺癌スクリーニング（以下PSAスクリーニング）に関しては、PSA検査そのものの特異度の低さや一次健診陽性者のその後の診断・治療関連有害事象などによって過剰診断・過剰治療のリスクが大きくなるとの懸念を理由に否定的な見方も少なくないのが現状です。しかし近年の研究成果からPSAスクリーニングが前立腺癌死亡率を低下させることに疑いの余地はないことから、診断・治療関連有害事象や過剰診断・過剰治療を最小限に抑えることがPSAスクリーニングのより効率的な運用へとつながることは間違いありません。

泌尿器科医として日常の臨床の中で診断・治療関連有害事象の低減に努める傍ら、PSAスクリーニングの最適化をもたらす健診デザインを模索することが本助成研究の主目的でした。結果的にリスクとベネフィットのバランスの中でよりPSAスクリーニングの恩恵を受ける集団を標的として健診を強化することによってPSAスクリーニングの費用対効果を改善することができることが示唆され、大変有意義な成果を得ることができました。このような研究の機会を助成というかたちで展げてくださったファイザーヘルスリサーチ振興財団にあらためて心より感謝申し上げます。

この分野の研究は、その後実地の健診結果から得られたデータを基にさらなる詳細な検討がなされ、私たちの数理モデルを用いたシミュレーションによって示唆されたPSAスクリーニングの有用性が証明されようとしています。今後も前立腺癌という疾患を様々な視点・スケールで捉え、多角的なアプローチでこの疾患を考えていきたいと思っています。

本研究を実施するにあたって京都大学大学院医学研究科泌尿器科学の小川修教授をはじめとして教室の皆様方には多くのご指導をいただきました。また 共同研究者である現・京都大学白眉センターの後藤励先生の貢献無くしては本助成研究の遂行は不可能でした。大学・初期研修の同期の仲間に彼のような人材がいたことが私の医師・研究者人生にとってどれほど幸運なことであったかはとても筆舌に尽くせるものではありません。今後も社会にとって有益な研究成果を発信していけるよう協力をしていけたらと願っています。

平成 24 年度 <2012 年度>　国内共同研究

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

代表研究者：名古屋大学大学院経済研究科　教授

岩尾　聡士

研 究 期 間：2012 年 11 月 1 日 ～ 2013 年 10 月 30 日
共同研究者：愛知教育大学（保健環境センター）特別教授　　久永　直見

【背景と目的】

我が国では医療・介護を担う受け皿の一つとしてサービス付き高齢者向け住宅（以下、サ高住）の整備が進められている。サ高住は事業者にとって自由度が高く、また優遇措置もあることから、制度創設後に急増してきた。しかし、乱立したサ高住は十分に地域のニーズを踏まえた整備がされているとは言い難く、空き室が多いサ高住も少なくない。また、新規参入の民間業者が医療・介護の質を確保するには課題も残る。そこで本研究では、特に高齢者人口の絶対数の増加が避けられない3大都市において、サ高住の機能評価と運営状況を比較し、現状の課題と地域のニーズを推察することにより、今後のサ高住を中心とした医療介護インフラに求められる機能について検討することを目的とした。

【研究内容】

東京都、大阪府、愛知県の3都市のサ高住を対象としてアンケート調査を実施した。実施期間は2014年4月21日 ～ 5月15日、それぞれの都市でランダムに選んだ100か所のサ高住を対象に郵送式のアンケートを行った。アンケート項目は大きく分けて4つに分類し、それぞれ、施設について、スタッフについて、医療介護リハビリサービスについて、生活支援サービスについて、31の質問項目を作成した。

分析は各項目の都市ごとの比較を行い、現在運営されているサ高住の機能の傾向および都市によるサ高住の整備状況の違いを明らかにした。また、重回帰分析により各機能評価と稼働率との関係性を調べるために以下のモデルを推定した。

$$Yi = \beta_0 + \beta_1 \times (\text{Time i})^2 + \beta_2 \times \text{Room i} + \Sigma\beta\text{t} \times \text{Quality t, i}$$

被説明変数 Yiは、サ高住iの稼働率（入居者数/住戸数）、説明変数Time iは運営開始時期点数、Roomは住戸数、Quality t,i はサ高住iにおける各機能評価の結果である。分析にはSPSSを用いた。

【成果】

次の項目において地域による比較差がみられた。
- 居室の広さ
- 入居者の要介護度・要支援
- 看護師の配置数
- 職員当たりの入居者数、戸数別の割合

次の項目において稼働率との相関がみられた。
- 敷金
- 業務マニュアルの整備の有無
- 新入社員のための研修の自己評価
- 医療介護ケアのための研修の有無
- 医療食への対応の有無（負の相関）

【考察】

東京では入居者は自立・要支援が多く、居室の面積が名古屋・大阪より広いのは自立・要支援を対象とした住宅環境を整備するためだったと考えられる。看護師配置も名古屋、大阪のほうが多い。これは、東京には大阪、愛知と比べ独居高齢者・高齢者夫婦の比率が多く、自立している人でも見守りのあるサ高住を求める人の割合が高いことが理由の1つとして考えられる。今後は、サ高住以外の介護施設、高齢者施設の整備状況も考慮したうえで、入居対象者別の整備を進めていく必要がある。

稼働率との関係については、①敷金が少ない程稼働率が高いこと、②家賃との相関関係は見られなかったこと、③業務マニュアルが整備されている住宅の稼働率が高いこと、④新入社員研修の自己評価が高いほど稼働率が高いこと、⑤医療介護ケアの研修がある住宅ほど稼働率が高いこと、⑥医療食を提供している施設ほど稼働率が低いこと、が示唆された。

平成 24 年度 <2012 年度> 国内共同研究

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

代表研究者：長崎大学病院医療教育開発センター　助教

小畑　陽子

研 究 期 間：2012 年 11 月 1 日 ～ 2013 年 10 月 31 日

共同研究者：長崎県島原病院 院長　松尾　繁年
共同研究者：長崎県上五島病院 院長　八坂　貴宏
共同研究者：地方独立行政法人北松中央病院 理事長　東山　康仁
共同研究者：社会医療法人長崎記念病院 理事長　福井　洋

【背景と目的】

これまでの日本における外来研修は、入院診療と比較し重症度が低いこと、医学以外の様々な要素が絡むこと、時間的制限があることなどから、その教育の場としての利用は少なかったが、近年、日本でも、今後の高齢化社会へ向けて、頻繁に関わる症状や疾病に適切に対応できるよう、基本的な診療能力を身に付けた医師育成に対する社会的なニーズが高まってきていることから、総合診療能力を養う場として、外来研修教育への関心が高まりつつある。2004年4月より開始されている新医師臨床研修制度でも、プライマリ・ケア診療能力の修得が重視されており、長崎大学病院では、2012年度より、プライマリ・ケア研修の充実を図る目的で、長崎大学病院の初期臨床研修プログラムに大学外の地域病院での外来研修プログラムを導入した。今回、我々は、外来研修後に実施したアンケート結果をもとに、医師臨床研修到達目標達成における外来研修プログラムの効果について検討した。

【研究内容】

1）研修プログラムは、通年で、研修医全員（1年次36名、2年次13名）を対象とした必修研修とした。長崎県内5つの地域病院で、内科新患外来診療を半日行い、大学の専任指導医5名がマンツーマンで指導を行った。

2）評価は、アンケートにて行った。評価項目は、診察人数、経験症状、研修の自己評価6項目（1.患者-医師関係がうまく築けたか　2.問診ができたか　3.診察ができたか　4.診断ができたか　5.治療ができたか　6.総合的な外来診療能力）、指導医の指導法とし、10点満点で評価を行った。同時に上記6項目について10点満点で指導医からの評価も行った。また、厚生労働省が定めている経験すべき頻度の高い症状35項目のうち、必修レポート症例以外の15症状について、外来研修プログラム導入前の2009年度長崎大学病院群所属初期研修医と導入後の2012年度研修医間でその症状の経験率を比較した。

【成果】

平均診察患者数は、3.29人/回で、年間を通じての総診察患者人数と経験すべき頻度の高い症状の経験項目数は、有意な正の相関を示していた。治療、診断に関する自己評価が、他の項目に比べて全体的に低かったが、回数を重ねるごとに上昇傾向を示し、問診、診断、治療に関する研修医の自己評価と指導医からの評価の差は、回数を重ねるごとに縮まっていく傾向にあった。また、外来研修プログラム導入前後でその症状の経験率を比較してみたところ、胸やけ（81.1%→100%）、歩行障害（83.8%→100%）、嚥下困難（91.9%→100%）が経験率の上昇を認めた。

【考察】

本外来研修プログラムでは、研修回数を重ねるごとに診察患者数が増加していたこと、年間を通じての総診察患者人数と到達目標の経験項目数が有意な正の相関を示していたこと、外来研修プログラム導入によりいくつかの症状で経験率の上昇を認めたこと、研修回数を重ねるにつれ、自己評価も高まり、指導医と研修医間での評価の差も縮まってきたことなどから、医師臨床研修目標を達成するための一つの手段となる可能性が示唆された。その一方で、外来研修導入に関しては、研修医の予習不足、指導法の不一致、病院間での学習環境の違い、交通費の確保など多くの課題が挙がってきたことから、今後の継続に関しては、さらなるプログラムの改善や検討が望まれた。

平成 24 年度 <2012 年度>　国内共同研究

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

代表研究者：公益社団法人日本薬剤師会　副会長※

三浦　洋嗣

研 究 期 間：2012 年 11 月 1 日 ～ 2013 年 10 月 31 日
共同研究者：名城大学薬学部 教授　　坂巻　弘之

【背景と目的】

平成24年度診療報酬（調剤報酬）改定では、患者への薬学的管理指導の充実を図る観点から、お薬手帳を通じた薬剤情報提供、残薬確認、後発医薬品に関する情報提供等を包括的に評価するよう、薬剤服用歴管理指導料の見直しが行われた。同指導料に基づく薬剤師業務の効果を実証的に検証し、データを得ることは、今後の薬剤師業務に関するアウトカム評価を判断する上で重要であることを踏まえ、本調査研究はその効果計測を行うため、改定後の薬剤師の服薬指導による残薬変化及び薬剤費の経済的効果、お薬手帳の利用による薬学的管理状況をはじめ、お薬手帳の活用方法や記録内容（項目）の見直しに向けた基礎的データを得ることを目的として実施した。

【研究内容】

本調査研究では、公益社団法人日本薬剤師会のサポート薬局1,023カ所を対象として、薬局アンケート調査「服薬指導と残薬変化に関する調査」を実施した。調査では、対象薬局の基本情報やお薬手帳の利活用の状況を把握するとともに、来局患者の残薬状況や残薬が発見されてから薬剤師が実施した服薬支援等の内容を把握した。また、患者側からみた薬剤師の対応等への満足度やお薬手帳の利用状況等についての回答を得た。他に、全国の内科系診療科目を標榜する一般診療所1,000カ所を対象として、医療機関アンケート調査「お薬手帳の効果・有用性に関する調査」（日本薬剤師会による独自調査）も実施し、医師によるお薬手帳の利活用の状況や要望等を把握したので、薬局、患者調査との比較で検討を行った。

【成果】

回答のあった薬局416施設の組織形態をみると「法人」90.4%、「個人」9.6%であった。患者票の調査実施日（原則として平成25年10月31日）における、対象患者に対するお薬手帳の利用状況についてみると、「利用した」89.7%、「利用しなかった」8.2%であった。また、「利用した」と回答のあった場合にその記録方法を尋ねたところ、「シールを貼付した」91.3%、「各項目を手書きやラインマーカーで追記した」13.6%であった。患者に対する調査結果では、お薬手帳の利用状況についてみると、「利用した」90.5%、「利用しなかった」6.9%であった。また、「利用した」と回答のあった場合にその記録方法を尋ねたところ、「シールを貼付のみ」77.4%、「各項目を手書きやラインマーカーで追記」20.4%であった。

一方、医療機関におけるお薬手帳の発行状況についてみると「発行していない」69.9%で最も多く、次いで「一部の患者に発行している」15.8%、「全ての患者に発行している」12.7%であった。

【考察】

薬局アンケート調査から、薬局におけるお薬手帳の利用状況についてみると、「利用した」89.7%と多いのに対し、医療機関アンケート調査では、医療機関におけるお薬手帳の発行状況についてみると「発行していない」が最も多く、薬局と医療機関とでは、お薬手帳への意識の違いが明らかとなった。

薬局においてお薬手帳の情報として有用とする意見は、「他科受診の有無」が最も多く、次いで「薬品名」、「副作用歴」、「禁忌薬」であった。お薬手帳で情報が不足していると思われる事項としては「医師からの申し送り事項」が最も多く、次いで「主な検査値」、「医師の指導時の留意点」、「他の薬局からの申し送り事項」であり、今後、お薬手帳を介した医療機関と薬局との連携が進むことが期待される。

※所属・肩書きは採択当時のものです

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

少子・長寿・多死 ―変容する社会に応えるヘルスリサーチ

2014年11月29日（土）千代田放送会館（東京都千代田区紀尾井町）で、約130名の参加者による第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」を開催しました。平成24年度国際共同研究助成成果発表8題、平成24年度国内共同研究（年齢制限なし及び39歳以下）助成成果発表23題、平成23年度国際共同研究助成成果発表1題、平成23年度国内共同研究（39歳以下）助成成果発表1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実施し、各セッションで活発な議論が繰り広げられました。最後に、本年度の助成の選考結果発表と助成金贈呈式を行ないました。

■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

（この項、敬称略、発表者の肩書きは発表時のものです）

10：10～11：40

セッション1（ポスター発表） A会場（B会場のポスターセッション2と同時進行）

座長 ： 長崎県公立大学法人参与 **平野 かよ子**

★ ビジュアル・ナラティヴによる糖尿病の心理支援モデルの開発

本研究では、生涯発達心理学者と糖尿病専門医の学際的コラボレーションにより、ナラティヴ・ベイスト・メディスンと三項関係理論に基づいて、次の3つを実施した。1）糖尿病医療において、治療者と患者のあいだに媒介項（ミーディアム）を入れた三項関係をつくる媒介ツールとして、「私と病い」の関係を患者が描くビジュアル・ナラティヴを開発した。2）ビジュアル・ナラティヴを媒介にした三項関係ナラティヴ実践の場をつくって、その効果を見た。3）ビジュアル・ナラティヴを媒介にした、新しい心理支援のコミュニケーション・モデルを提案した。

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

長崎大学病院では、2012年度より、プライマリ・ケア研修の充実を図る目的で、長崎大学病院の初期臨床研修プログラムに大学外の地域病院での外来研修プログラムを導入した。今回、外来研修後に実施したアンケート結果をもとに、医師臨床研修到達目標達成における外来研修プログラムの効果について検討した。

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

障害を有する方々、いわゆる弱者の移動・搬送システムは平時においても問題となるテーマであるが、特に大規模災害、これは種々の原因・背景・社会的影響が犠牲の強さに関連してくるが、その際には災害時要援護者は直ちに生命の危険に直面する。不十分な対応は社会の破壊へとつながる。本研究はそのような high risk に直面しかねない人々を安全に援助しうるシステムの確立を目的とした。

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

日本には、全ての親を対象とした予防接種教育はなく、親への予防接種教育が必要である。これまで、対象者のニーズに基づいた情報提供方法・内容は、十分に検討されていなかった。諸外国とは予防接種制度が異なるため、任意接種が存在するという日本の実情に合った教育プログラムを考案し、評価する必要があると考えられた。そこで、本研究では、研究Ⅰで教育プログラムを考案し、研究Ⅱでは教育プログラムの有効性を評価した。

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（小野）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

2010年7月に「臓器の移植に関する法律」が改正され、国内でも15歳未満の脳死臓器提供が可能となった。当院では心臓血管外科医、小児科医を中心として独自の支援システムを構築してきたが、国全体として小児臓器移植に特化した支援システムの構築に関する研究は未だに行われていない。本研究は国内の小児心臓移植の拠点として先駆的にモデル開発を行い、将来的に国内の標準となるような体系的な支援体制を構築することを目的とする。

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

近年日本において若者を中心に台頭している「現代型うつ病」及び「社会的ひきこもり」は、就学者・労働者人口の減少など日本の医療・経済に深刻な影響を及ぼし、社会問題と化しているが、治療法はおろか診断法すら確立していない。我々が以前行った国際ビネット調査によると、両症候群は今後、海外でも増加し、国際的問題となることが懸念される（Kato et al. Lancet 2011）。本研究では、両症候群の診断・重症度等を判定できる国際基準の調査票を開発することを目的として、国際実態調査を行った。

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

本研究では、東日本大震災で被災地域外から派遣された保健師の支援活動内容および派遣保健師が把握した課題、活動の自己評価から東日本大震災における被災地の看護ニーズと被災地域外からの看護支援に求められる役割・機能を明らかにすることを目的とした。さらに大規模災害時における被災地域外からの保健師派遣のあり方および派遣保健師等の受入れのあり方を一般化するために、研究を行った。

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（ポスター発表）　B 会場（A 会場のポスターセッション１と同時進行）

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

本研究では、「地域基盤型医学教育」と「多職種連携教育」を組み合せた教育モデル開発を目的とし、その初期段階として、教育を実践する際に各職種が必要とするニーズについて、聞き取り調査を行うことを目的とした。また、それを元に、実際に多職種連携教育を学生に指導する方法について立案することを計画した。

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

患者の安全性を脅かす問題点を把握した際、それを公正に指摘することは、患者の安全性を確保する上で重要である。しかし、多くの医療従事者は他チーム員の不安全行動や問題点を把握しても、組織的な要因のみならず、諸々の要因により、それを指摘することができていない。本研究では、看護師･初期研修医らの問題指摘行動を促すための方策を検討するため、問題指摘行動及び問題指摘に対する態度について調査を実施した。

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

日本の小児肝移植は、親をドナーとする生体肝移植が大部分を占めている。移植の歴史は浅く、将来の見通しは不確かな部分が多い。本研究は、1）生体肝移植を受けた学童後期から思春期の子どもの日常（療養）生活の実態と成長発達過程における療養生活上の問題を明らかにすること､2）生体肝移植を受けた学童後期から思春期の子どもを持つ親の QOL と子どもの日常生活を親がどのように捉え、見守り支えてきたのかを明らかにすることを目的とした。

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

子ども虐待はどこでも、何時でも、誰にでもおこりうる。虐待防止は焦眉の問題であり、目下の緊急課題は命が救える可能性のある事例に適切に対応する「予防」である。本研究の目的はポピュレーション・ストラテジーとリスク・ストラテジーに立って「子ども虐待予防のサイクル・モデル」の枠組みで、発表者が作成した２つのプレ・アセスメント・ツールを実践に導入し、①偽陽性率の低減をはかること、②プレ・アセスメント・ツール評価から有意に抽出した背景の違う保護者グループを構成し､参加型「親役割行動学習会」を開催することでレジリエンスを高める支援をすること、③３年間のアクション・リサーチへの研究活動参加者と町民の意識・行動の変化を報告・評価会で明らかにすることである。

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

近年、医薬品費を含む医療費の高騰により、各国では様々な抑制政策を打ち出し、医薬品の使用に影響を与えている。本研究では、後発医薬品が販売となった時点 A と新たな医薬品情報が発せられた時点 B でのそれぞれの血圧降下剤の使用の変化から、医薬品の使用量に影響する要因についてスウェーデンと日本で検討した。

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

現在、世界中で移民や難民の数が飛躍的に増加しており、宗教や言語が多様化している。移民や難民は、母国でのトラウマ体験や移民先での環境の違いによって大きなストレスを受け、母国以外での精神科の受診を必要とすることも少なくない。日本よりも人種的および民族的な多様化が著しい国、また日本のような比較的均一的な国家ではどのような対策が取られているのかを調査するために、カナダ・オンタリオ州トロント、マルタ共和国バレッタの複数の病院・施設を訪問し、患者への医療通訳制度、宗教的なサービスについて聞き取り調査を行った。

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

喫煙、過食 / 肥満、うつ病は密接な相互関係のもと悪循環を形成し、心血管リスクを相乗的に上げている。本研究は禁煙に伴ううつの予防を含めた包括的禁煙治療法確立のための前向きコホート研究である。諸問題に関するエビデンスを蓄積し、禁煙希望者対して疾病軽減の観点から洗練された禁煙治療プログラムの確立を目指す。

（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　浦　　修一
（（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 浩二氏の代理発表）

挨拶（２階ホール会場）　12：30～12：45

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（写真左）

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　白川　泰之（写真中）

ファイザー株式会社　代表取締役社長　梅田　一郎（写真右）

12：45～14：15

セッション３（オーラル発表）（２階ホール会場）

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

サプリメントは不足しがちな栄養素を容易に補う手段として有用であるが、乳幼児･小児における、サプリメント摂取の有効性や安全性は不明である。近年、米国においては、乳幼児のサプリメント過剰摂取に伴う有害作用の可能性が示唆されている。本研究の目的は、小児における医薬品・サプリメント使用の実態把握と医薬品・サプリメントによる副作用発生状況を明らかにすることである。

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

近年、患者の QOL の向上、医療費の削減のため、在宅治療が急増している。それに伴い、これまで病院内で厳重な管理下で使用されていた麻薬製剤や抗がん剤などが在宅でも使用されるようになり、向精神薬類も含めその使用量が急増している。しかし、在宅患者に処方されたこれら医薬品の管理に関しての規定はなく、使用後や未使用薬の回収廃棄の詳細は明らかではない。本研究では、先ず各県の薬剤師会、自治体、そして患者を対象に実態調査を行う。結果をもとに地域に適応できる対応策の提案などにより、医薬品を含む在宅医療廃棄物の適正廃棄回収システム構築を目的とする。

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

薬の安全性を迅速かつ効率的に評価するにはデータベース（DB）の利用が有用である。本研究はアジア諸国の研究者が共同で薬の安全性を研究する Asian Pharmacoepidemiology Network（AsPEN）の活動の一環として実施した。非ステロイド抗炎症薬（NSAIDs）のうち Cox-2 阻害薬の一部の臨床試験で心血管（CV）リスクの上昇をもたらすことが示され、懸念が広がっている。本研究では NSAIDs 使用後の CV イベントと消化性潰瘍など消化管イベント（GI イベント）の発生率が国により異なるかをアジアの複数の国で検討することを目的とした。

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

東日本大震災は、東北地方沿岸部を主に甚大な被害をもたらした。阪神大震災やハリケーン・カトリーナによる被災者は抑鬱症状の頻度が高かったと報告されている。東日本大震災による経験や環境変化による精神的ストレスに関しての研究は十分行われていない。本研究の目的は心血管疾患患者において東日本大震災による被災体験（自身の受傷・近親者の死亡・自身の失職・自宅の損壊・経済的困窮）・環境（居住環境）と慢性期の不眠との関連を調べることである。

東北大学大学院循環器内科 准教授　**坂田　泰彦**
（東北大学大学院循環器内科 助教　後岡 広太郎氏の代理発表）

★ 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

平成 24 年度診療報酬（調剤報酬）改定では、患者への薬学的管理指導の充実を図る観点から、お薬手帳を通じた薬剤情報提供、残薬確認、後発医薬品に関する情報提供等を包括的に評価するよう、薬剤服用歴管理指導料の見直しが行われた。本調査研究はその効果計測を行うため、改定後の薬剤師の服薬指導による残薬変化及び薬剤費の経済的効果、お薬手帳の利用による薬学的管理状況をはじめ、お薬手帳の活用方法や記録内容（項目）の見直しに向けた基礎的データを得ることを目的として実施した。

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

日本人口の少子高齢化は、現役世代の社会保障負担の増大、それにともなう世代間の公平性の欠如などにつながることが懸念されている。本研究の目的は、現在、日本で検討されている人口政策を念頭に、将来人口の推計をおこない、政策ごとの効果を可視化することである。また、同様の人口推計を、確からしい人口データの入手できるアジア諸国を対象にも実施し、国ごとの人口問題のありかた、それへの対処方策を整理する。

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

化学・生物・放射性物質・核（Chemical, Biological, Radiological, Nuclear、以下 CBRN）に代表される有害物質暴露への医療対策は、米国では 80 年代には軍から医薬品の承認が要請されており､特に 2001 年の同時多発テロ以降は各国の安全対策で欠かせないものになっている。本研究は、日本と米国でのこれまでの CBRN 対策医薬品の承認情報（承認時の有効性・安全性の評価、承認の制度、承認後の要求等）を調査することにより、日本をはじめとした CBRN 対策医薬品の開発・承認・使用のための特別な制度を有しない国・地域での効果的な CBRN 対策医薬品の開発・承認に必要な指針・制度を提案することを目的とする。

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（オーラル発表）（２階ホール会場）

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

我が国では医療・介護を担う受け皿の一つとしてサービス付き高齢者向け住宅（以下、サ高住）の整備が進められている。本研究では、特に高齢者人口の絶対数の増加が避けられない 3 大都市において、サ高住の機能評価と運営状況を比較し、現状の課題と地域のニーズを推察することにより、今後のサ高住を中心とした医療介護インフラに求められる機能について検討することを目的とした。

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

認知症高齢者の介護は長期にわたるものが多く、家族の QOL の低下が認められている。介護家族は何らかのバーンアウト症状を経験し、家族の抑うつ感と強く関連していたと報告されている。このように、認知症高齢者の家族の精神的混乱は、心身の健康および QOL に大きく影響することが予想され、家族生活力量の低下や家族機能のエンパワメントを阻害すると考えられる。そこで本研究では、在宅高齢者認知症介護家族の生活力量と家族の健康 QOL を明らかにし、在宅高齢者認知症者と介護家族への支援のあり方を検討することとした。

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

日本では人々が自らの意思を示し希望通りの終末期を過ごすことは困難な現状にある。本研究では高齢者が望む終末期を実現できる仕組みの構築を目的とし、住民に対し終末期の医療と事前指示について教育を提供、事前指示による意思表明の支援をすると同時に、地域かかりつけ医、薬局、訪問看護、訪問介護などによるサポートネットワークを構築・強化し、表明された意思を実現できる地域システムの構築を行うこととした。

広島大学大学院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－

広大な大地に人と資源が散在する北海道は、179 ある市町村のうち、8 割が「過疎地域」に指定されている。過疎地域の市町村へ赴任を希望する医師や定着する医師を確保することは個々の自治体にとって容易なことではない。本論では、北海道の小規模自治体において、公共サービス（医療）供給を行政、民間組織、医療従事者、住民などさまざまな主体の相互行為によって維持することに成功している事例を取り上げ、そのプロセスから保健医療分野における有効なローカル・ガバナンスの成立要因について考察した。

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

がんの終末期の苦痛緩和の方法の一つとして、ターミナルセデーションが実施されている。ターミナルセデーションを受ける患者は、苦痛から解放される反面、コミュニケーション能力の低下と感情の交流を遮断されるが、セデーションは、終末期における患者・家族の QOL 向上の実現にむけて、看護師の倫理的葛藤を生じる治療でもあり、セデーション中の家族への関わりについて看護師は困難感を示していた。そこで終末期看護を日々行っている緩和ケア病棟看護師を対象に、ターミナルセデーションに関する認識と介入のプロセスを明らかにすることを目的とした。

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

日本では、プライマリ・ケアで要の役割を担う医師の養成が重視されてこなかった。そこで、英国、オランダ、台湾、日本におけるプライマリ・ケアを志向する医学部卒業生、専門研修医の人口動態を把握し、ケーススタディにより、彼らがどの時点から何がきっかけでどのようにしてプライマリ・ケアを担うことへの価値観を見出したか、その後その価値観がどのように動機向上へつながったかを理解する。各国の家庭医の専門医試験で求められる臨床能力、それを維持する生涯教育のレベル、研究活動と成果の概要を明らかにする。

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

社会全体のワクチン接種率がある値を超えれば、社会に集団免疫がもたらされる。この集団免疫は公共財的性質を持っており、集団免疫が達成されている社会においては、ワクチン未接種者が感染症に罹患する可能性は非常に低くなる。そのため、この公共財の恩恵にただ乗りしてワクチン接種を行わないというインセンティブが増大する。その結果、多くの人々が自己利益を追求すると今度は集団免疫が維持できなくなり、感染症の再蔓延を招くため、ワクチン接種により予防可能な感染症の根絶は困難となる。本研究では、進化ゲーム理論、複雑系ネットワーク理論、非線形統計物理学および疫学の知見を統合して、マルチエージェントシミュレーションモデルを構築、パンデミック防止に有効な社会的方策を提示することを目的とする。

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

16：00～17：30

セッション５（オーラル発表）（２階ホール会場）

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

化学療法、放射線治療を含む周術期のがん患者における口腔ケアが、がん治療の副作用・合併症の予防や軽減に有効であることが報告されている。本研究は、がん治療前より口腔ケアを行った周術期のがん患者に対して、実際に行った口腔ケアがどのように良かったのか、どのようにして欲しかったかなど患者満足度を含め口腔ケア指導を行った側を評価し、口腔ケアの実態を明らかにすることを目的とした。そして、患者が満足する真の意味での質の高い口腔ケア体制を導く。

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

わが国では、へき地保健医療計画によりへき地保健医療体制の確立が図られてきた。近年、無医地区そのものの数は減少しているが、その定義制定後 50 年間に医療ニーズの多様化、道路交通事情の多大な変遷がみられ、それらを反映した施策が求められている。そこで、本研究では無医地区における医療サービスへの近接性の現状を調査した。さらに一次医療に加えて二次・三次そして救急医療について、無医地区の持つ不利益がどの程度であるかの比較検討を実施し、将来のへき地医療対策への提言を試みた。

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

看護師の注射準備において、エラー防止のために指差し呼称による確認が推奨されている。しかし、本研究者の先行研究において視線計測をしたところ、注視点と指差しのタイミングが一致せず時相のズレがあり、有効な確認になっていなかった。また、推奨されている片手での指差しより、両手で処方箋と注射薬を各々指差した方が有効な確認になる可能性が示唆された。そのため、看護師が注射準備をする際のエラーが起きにくい確認方法として、両手の指を使った指差し呼称の方が有効か、検討が必要であると考えた。

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

特に小児がん等の難治性患児が長期入院時、患児や家族にとって入院中の精神的辛さ、不安感等のストレスは多大である。よって、パロ（産業技術総合研究所）というメンタルコミットロボットを用いた RAA を行い、精神的癒し効果の定量的研究をすることで、RAA が長期入院患児や家族の精神的入院支援活動として有用か否かを調べた。

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

東アジアの高齢化は人類が今まで経験したことのない速度で進んでいる。この中で有限な資源を疾病対策に使うためには優先順位をつける必要が生じる。本研究の目的は、日本、台湾、韓国それぞれの国の主要疾患の COI（Cost of Illness：疾病費用）を時系列で推計し、合わせて将来推計を行うことである。その上で、各傷病の COI 推計値の時系列推移と、各傷病に対してとられてきた検診、新医療技術の導入検診等の医療政策との関連性を三カ国間で比較検討し、超高齢社会を迎える各国の今後の資源配分上の意思決定における COI 研究結果の効果的な活用の方法について検討する。

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

世帯員が健康の悪化によって就労を継続できなくなることは、所得の減少と医療費負担の増加を通じて、世帯の消費水準を低下させる恐れがある。健康リスクに対し、事前には予防や医療保険による備えが有効だが、近年では健康へのリスクを認識しつつも劣悪な職場環境で働くことを余儀なくされる労働者も多いため、事後的な所得保障の重要性が高まっている。本研究は健康悪化が就労継続と所得水準に与える影響を測定することを通じて、事前の備えの有効性と事後の所得保障のコストを明らかにするための基礎的な資料を与える。

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

医療の経済評価においては、効用値の使用が必須である。中でも SF-6D は、世界で広く普及している健康関連 QOL 尺度である SF ツールの回答結果からの効用値算出を可能とする換算アルゴリズムである。本研究では、新たな SF-6D との換算アルゴリズムを開発し、対象者が 8 項目からなる SF-8、もしくは 12 項目からなる SF-12 のどちらか一方に回答することにより、その回答結果に対応する効用値が得られるようにすることを主な目的とした。

京都大学大学院医学研究科医療疫学分野　講師　山本　洋介

第 23 回（平成 26 年度）研究助成発表・贈呈式（2 階ホール会場）　17：40 ～ 18：30

来賓挨拶

（写真左）厚生労働省大臣官房厚生科学課長　**椎葉　茂樹**

第23回（平成26年度）助成案件選考経過・結果発表

（写真右）**選考委員長：**自治医科大学 学長　**永井　良三**

選考委員長より、第23回（平成26年度）助成の応募状況と選考の経過・結果について発表されました。

（採択者リスト：下記に掲載）

◆ 応　募　（単位：件）

	第23回	第22回
国際共同研究	46	45
国内共同研究 年齢制限なし	70	74
国内共同研究 39歳以下	55	56
計	171	175

◆ 採　択　（単位：件、千円）

	第23回		第22回	
	件数	金額	件数	金額
国際共同研究	8	22,760	8	24,000
国内共同研究 年齢制限なし	11	13,270	11	10,360
国内共同研究 39歳以下	14	13,780	10	10,000
計	33	49,810	29	44,360

研究助成金贈呈式

財団 島谷理事長より、研究助成採択者に贈呈状が手渡されました。

◀1人ずつ理事長から贈呈状が渡されました

▼ 壇上に並ぶ助成採択者の方々

国際共同研究

国内共同研究（年齢制限なし）

国内共同研究（39 歳以下）

● 情報交換会　18：40 ～

フォーラム終了後は情報交換会が開催され、参加者相互の人的ネットワーク作りの場が提供されました。

◀ 乾杯の音頭を取られる 岩田 弘敏氏（当財団 名誉理事）

第 23 回（平成 26 年度 ≪ 2014 年度≫）助成案件採択者一覧

（五十音順、所属・肩書は申請時のもの、敬称略）

国際共同研究

氏　名	所　属	研究テーマ	助成金額
岡田　浩	京都医療センター臨床研究センター 予防医学研究室　研究員	先進諸国における薬局薬剤師による慢性疾患管理に関する実態調査	3,000,000
城戸　照彦	金沢大学 医薬保健研究域 保健学系 教授	ベトナムでのダイオキシン類と小児の発育に関する環境保健研究	3,000,000
児玉　安司	東京大学 特任教授	米国における医療安全及び医師再教育制度に関する研究	3,000,000
小林　国彦	埼玉医科大学国際医療センター　教授	がん患者の QOL モニタリング	3,000,000
齋藤 康一郎	慶應義塾大学医学部 耳鼻咽喉科学教室 専任講師	日伯 2 文化間での喉頭癌患者における QOL の比較検討	3,000,000
滝　麻衣	聖マリア学院大学看護学部 専門基礎分野 准教授	アジアにおける麻酔管理看護師の国際資格認定制度構築と基盤整備	1,760,000
日比野 由利	金沢大学医薬保健研究域医学系 環境生態医学・公衆衛生学　助教	アジアにおける生殖補助医療とグローバル規制	3,000,000
脇　嘉代	東京大学大学院医学系研究科 健康空間情報学講座　助教	ICT を用いた糖尿病自己管理システムの開発と医学的効果の検討	3,000,000
		小計（8 件）	22,760,000

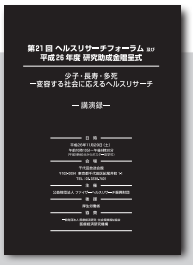
国内共同研究ー年齢制限なし

氏　名	所　属	研究テーマ	助成金額
上田　礼子	沖縄県立看護大学保健看護学研究科 名誉教授	子ども虐待予防のプレアセスメントの開発と支援の研究	1,280,000
神原　憲治	関西医科大学 心療内科学講座 講師／研究室長	在宅での心身モニタリングによるセルフケア医療システムの検討	1,290,000
河野 あゆみ	大阪市立大学大学院看護学研究科 教授	要支援高齢者のケアニーズパターン分類に関する評価指標の確立	1,300,000
小谷　和彦	国立病院機構 京都医療センター 予防医学研究室　客員室長	薬局検査普及のための現況調査とこれに基づく提言	1,000,000
小原　美紀	大阪大学大学院国際公共政策研究科 准教授	健康格差を縮小させる社会政策	819,950
佐藤 美由紀	人間総合科学大学保健医療学部看護学科 助教	高齢者の役割見直しに基づく社会参加促進プログラムの長期的効果	1,300,000
清水　研	国立がん研究センター中央病院 精神腫瘍科　科長	造血幹細胞移植後の QOL 向上を目指した精神的ケアに関する研究	1,300,000
田坂　定智	慶應義塾大学医学部内科学教室 （呼吸器内科）　専任講師	呼吸音の自動解析・共有システムの確立と在宅・遠隔医療への展開	1,300,000
林　秀樹	岐阜薬科大学 実践社会薬学研究室 准教授	医薬品ネット販売での配達過程における品質確保に関する研究	1,230,000
松岡　豊	独立行政法人 国立病院機構災害医療センター 統括診療部外来部　精神科医師	災害医療救援者の精神健康に関する３年間の追跡調査	1,300,000
山口　泰弘	東京大学大学院医学系研究科 加齢医学講座　講師	人生の最終段階での人工的栄養への新しいタイプの事前指定の試み	1,150,000
		小計（11 件）	13,269,950

国内共同研究ー満 39 歳以下

氏　名	所　属	研究テーマ	助成金額
穴見　愛	九州大学病院　医師	胎児の出生前診断・治療の医療システムに関する国際比較研究	1,000,000
猪原　拓	慶應義塾大学循環器内科　助教	経カテーテル冠動脈形成術の米国基準を用いた適応適切性評価	1,000,000
小幡　史明	徳島大学大学院 ヘルスバイオサイエンス研究部 人類遺伝学分野　大学院生	地域中核病院における急性期脳梗塞診療の全国実態調査	1,000,000
片山　祐介	大阪大学大学院医学系研究科 生体統御医学講座 救急医学教室　医員	地域網羅的救急医療ビッグデータの解析による救急搬送改善の試み	1,000,000
加藤　佑佳	京都府立医科大学大学院 医学研究科 精神機能病態学　特任助教	高齢統合失調症患者の医療同意能力評価および支援方法の開発	1,000,000
樺山　舞	大阪大学大学院医学系研究科保健学専攻 助教	地域在住高齢者のソーシャルキャピタルと健康寿命延伸	1,000,000
菊池　良太	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　博士課程	小児臓器移植患者の日本語版健康関連 QOL 尺度の開発	930,000
古賀　智裕	長崎大学病院　医療教育開発センター 助教	指導医に対する OSTE の導入による指導能力向上の試み	950,000
鈴木　孝太	山梨大学大学院医学工学総合研究部 社会医学講座　准教授	乳幼児健診データを用いた母子保健における地域差の縦断的検討	1,000,000
孫　大輔	東京大学大学院医学系研究科 医学教育国際研究センター　講師	認知症教育のためのカフェ型ヘルスコミュニケーションの有効性	900,000
高野　歩	東京大学大学院医学系研究科健康科学・ 看護学専攻精神看護学分野　博士課程	Web 版薬物乱用・依存再発防止プログラムの効果検証	1,000,000
朴　相俊	公益財団法人 身体教育医学研究所 研究主任	地域特性を踏まえた社会資源把握と地域ネットワーク活性化の検討	1,000,000
松田　彩子	帝京大学医学部衛生学公衆衛生学講座 助教	外来がん患者の QOL の反応性とリスポンスシフトの検討	1,000,000
吉田　賢史	医療法人社団公朋会 西嶋医院	在宅医療におけるエンド・オブ・ライフの様相の研究	1,000,000
		小計（14 件）	13,780,000

助成金総合計（33 件）	49,809,950



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の内容を記録した講演録を進呈します！

現在作成中ですが、出来上がり次第、ご希望の方に無料（但し数量限定）にてお送りいたしますので、別紙申込書によりお申し込み下さい。〈当日フォーラムにご参加された方には別途お送りいたします〉

第11回 ヘルスリサーチ ワークショップ を開催

≪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～

2015年1月31日（土）・2月1日（日）に、ヘルスリサーチ分野、保健医療福祉分野、行政分野、及びメディア分野の若手研究者又はヘルスリサーチに関心ある実務担当者の計70名の参加を得て、第11回ヘルスリサーチワークショップを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）で開催しました。

（この項の肩書きはワークショップ開催時のものです）

オリエンテーション　第1日目

今回は、虹の色の赤・橙・黄・緑・青・紫の6色（アメリカ式）のチーム名が設定されました。
参加者は参集後、チーム毎に昼食を取った後、ワークショップ開始前に会場入口で、アイスブレーキング（緊張ほぐし）の意味も兼ねて、全員で出来るだけ多くの人と自己紹介をしあう「自己紹介タスク」を行い、一気に雰囲気が盛り上がりました。
最初に財団の島谷理事長が、「今回は『幸福な社会への「落としどころ」』というタイトルだが、皆さんの参加動機書により、皆さんが日頃の活動の中で、実は、何が正解かというのはなかなか無く、その中で現場で対応していくための落としどころを毎日探っているということを知って、このテーマの素晴らしさを理解した」と、次に岡崎研太郎さん（本ワークショップ代表幹事）が、「ここは異なる意見を持った人との出会いの場であり、対話の場であり、価値観を揺さぶられる場になると思う」と挨拶しました。
その後、窪田世話人、渡邉世話人より、幹事・世話人、出席サポーター、オブザーバーの紹介に続いて、お互いに「さん」づけで呼ぶ等のグラウンドルール、その他、本ワークショップの進め方が説明されました。

※ 参加者・関係者の所属は本ワークショップ開催時のものです。また、敬称はグラウンドルールに基づき、全て「さん」とさせて頂きました。

12:10

▲ 自己紹介タスク

▲司会進行
窪田 和巳さん（左）
渡邉 奈穂さん（右）

サポーター オブザーバー コメント

片山 隆一さん（財団監事）

長谷川 剛さん（サポーター）

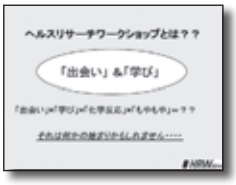
今井 博久さん（サポーター）

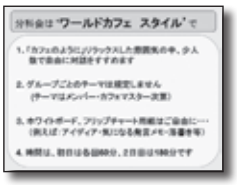
石田 直子さん（サポーター）

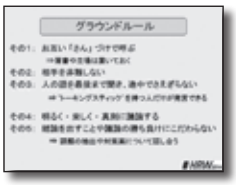
佐藤 忠夫さん（元財団事務局長）

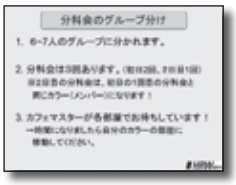
▲ 当財団理事長
島谷 克義さん

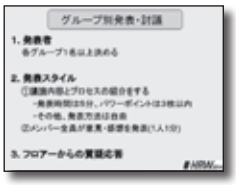
▲ 代表幹事
岡崎 研太郎さん











1日目第1カフェチーム 及び 2日目のチーム別に掲載

参加者

敬称略

赤 チーム

1 2 3 4 5 6

カフェマスター

窪田 和巳

1. 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）　**2.** 加藤 琢真（長野厚生連佐久総合病院国際保健医療科）　**3.** 久保田 健太郎（千葉市病院局経営管理部経営企画課 主査）　**4.** 高尾 総司（岡山大学大学院医歯薬学総合研究科疫学・衛生学分野 講師）　**5.** 仁科 典子（株式会社中山書店 編集部）　**6.** 平野 和恵（一般社団法人南区医師会南区医師会訪問看護ステーション スタッフ・緩和ケア認定看護師）

黄 チーム

1 2 3

1. こしのりょう（漫画家）　**2.** 小林美穂子（慶應義塾）　**4.** 永島 美典（東御市役所健康福祉部福祉課 主査 保健師）健康政策専門職）　**6.** 山岡 淳（一般財団法人医療

13:20

基調講演/質疑応答/ディスカッション

2人の演者よりそれぞれのテーマに沿ったご講演をいただきました。

司会進行 ▶
岡崎 研太郎さん（左）
佐野 喜子さん（右）

基調講演 1

演　題：**農を舞台に生きる**

演　者：小島（おじま） 希世子（きよこ）さん

株式会社えと菜園（なえん）代表取締役

基調講演 2

演　題：**超高齢化時代に、健康は健康か？**

演　者：名郷（なごう） 直樹（なおき）さん

武蔵国分寺公園クリニック 院長／臨床研究適正評価教育機構（J-CLEAR）理事

その後、質疑応答では会場一体となって、活発な意見交換が行われました。

16:30

ワールドカフェによる分科会

いよいよ分科会です。6チームに分かれて1回目の1時間の討議をした後、ワールドカフェ方式によりメンバーをシャッフルして、2回目の1時間の討議が行われました。（写真は1回目の模様）

（写真は第1カフェのチームです）

赤チーム

黄チーム

青チーム

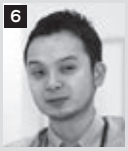
橙チーム

緑チーム

紫チーム

カフェマスター

北村 大



大学大学院 学生）　**3.** 杉山 晴子（富山大学医学部 医学科 2 年）
5. 橋本 結花（公益社団法人日本看護協会健康政策部保健師課
経済研究・社会保険福祉協会医療経済研究機構研究部 主任研究員）

青 チーム

カフェマスター

朴 相俊

1. 青松 棟吉（名古屋大学医学部附属病院総合診療科 講師）　**2.** 岩部 彬子（新潟県済生会三条病院 助産師）
3. 尾崎 桂子（兵庫県香美町 総務課付特命課長（医師招へい・地域医療対策担当））　**4.** 丹野 清美（立教大学社会情報教育研究センター統計教育部会 学術調査員）　**5.** 土井 俊祐（千葉大学医学部附属病院地域医療連携部 助教）
6. 原田 昌範（山口県立総合医療センターへき地医療支援部 診療部長（山口県健康福祉部地域医療推進室主幹を兼務））

19:00

情報交換会/ほろ酔いポスターセッション

夕食時は、このワークショップのもう一つの大きな目的である、参加者相互と幹事・世話人等の“出会い”と親交の輪が広がりました。
情報交換会途中では、ワークショップサポーター、その他8人より参加者に向けて暖かいスピーチをいただきました。
また、前年より始まった新企画「ほろ酔いポスターセッション」で12人（小笠原さん・逸見さん・高尾さん・山崎さん・鈴木さん・高橋さん・YONGさん・池田さん・岡田さん・丹野さん・吉田さん・福田さん）の発表が行われ、大好評を得ました。
その後も、多くのグループが会場を立ち去り難く、夜遅くまで残って歓談や討議をくり広げていました。

司会進行 ▶
藤本 晴枝さん（左）
山崎 祥光さん（右）

情報交換会

乾杯の音頭をとる
今井 博久さん
（サポーター）

▼ スピーチをいただいた方々 ▼

中村 伸一さん
（サポーター）

中村 安秀さん
（サポーター）

後藤　励さん
（サポーター）

石田 直子さん
（サポーター）

秋山 美紀さん
（サポーター）

大久保 菜穂子さん
（サポーター）

佐藤 忠夫さん
（元財団事務局長）

ほろ酔いポスターセッション

◀ 司会進行：
藤本 晴枝さん

小笠原 理恵さん

逸見 佳代さん

高尾 総司さん

山崎 元靖さん

鈴木 美奈子さん

高橋 美佐子さん

YONGさん

池田 誠さん

岡田 浩さん

丹野 清美さん

吉田 穂波さん

福田 吉治さん

8:30

分科会/チーム別発表/総合討議/まとめ　第2日目

2日目の分科会では、1日目の第1回カフェのカフェマスターとメンバーが再びチームを組んで、3時間の討議を行いました。
最後のチーム発表では6チームそれぞれが工夫をこらした発表が行われ、会場中が熱気に包まれました。

司会進行 ▶
山崎 祥光さん（左）
北村　大さん（右）

分科会風景

橙 チーム

カフェマスター

佐野 喜子

豊沢 泰人

1. 池田 誠（大阪大学大学院医学系研究科感染制御学講座 研究生）　**2.** 鈴木 美奈子（順天堂大学スポーツ健康科学部健康社会学研究室 助教）　**3.** 高橋 美佐子（週刊朝日編集部 副編集長）　**4.** 逸見 佳代（独立行政法人国立国際医療研究センター病院薬剤部 薬剤師）　**5.** 山崎 元靖（済生会横浜市東部病院救急科 副部長）　**6.**ROSELINE YONG（ロザリン ヨン）（光希屋（家）代表）

緑 チーム

1. 岡田 浩（京都医療センター臨床研究センター予防医学研究室 研究員）医員）　**3.** 永森 志織（特定非営利活動法人難病支援ネット北海道 理事保険年金課保険給付係 主任）　**5.** 福田 吉治（山口大学医学部地域医療フ 代表（個人事業主））

12:20

チーム別発表風景

発表は、紫→橙→黄→緑→青→赤チームの順に行われました。

14:55

閉　会

本ワークショップ代表幹事の岡崎さん、島谷理事長が閉会の挨拶を述べて、午後3時に全プログラムが終了し、閉会となりました。
閉会後も、ロビーに参加自由のカフェタイムが設けられ、多数の歓談するグループの姿がありました。

島谷 克義さん

岡崎 研太郎さん

**現在、この第11回ヘルスリサーチワークショップの内容の冊子の作成を取り進めており、7月頃完成の予定です。
完成次第、財団ホームページ等でご案内いたします。**

カフェマスター

渡邉 奈穂

5

6

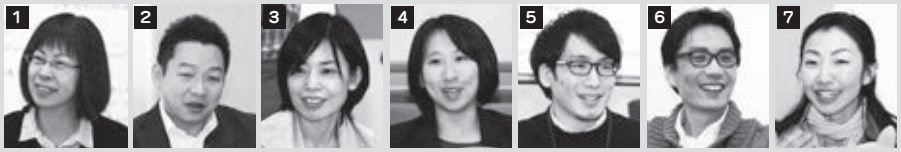
2. 上村 博輝（新潟大学医歯学総合病院消化器内科分野（社会福祉士））　**4.** 成田 圭子（草加市役所健康福祉部推進学講座 教授）　**6.** 水越 真代（シャイニング・ライ

紫 チーム

カフェマスター

山崎 祥光

藤本 晴枝


1 2 3 4 5 6 7

1. 石堂 民栄（チームグクルＬＬＣ 代表社員 / 保健師）　**2.** 今村 晴彦（東邦大学医学部社会医学講座衛生学分野 助教）
3. 片岡 仁美（岡山大学大学院医歯薬学総合研究科地域医療人材育成講座 教授）　**4.** 川﨑悦子（公益財団法人日本医療機能評価機構評価事業推進部 主任）　**5.** 立松 典篤（神戸低侵襲がん医療センター 理学療法士）　**6.** 湯浅 誠（社会活動家 / 法政大学現代福祉学部 教授）　**7.** 吉田 穂波（国立保健医療科学院生涯健康研究部 主任研究官）

ヘルスリサーチワークショップを振り返って・・・

From

青松　棟吉
名古屋大学医学部附属病院総合診療科 講師

狭い視野を軽々と超えた話の数々

恥を忍んで申し上げれば、ワークショップ開始前は「グループワークがあるのなら、結構貢献できるかな」と思っていました。しかし、その思いは、開始後10分程で崩れ去りました。

今回のテーマは“幸福な社会への「落としどころ」を探る”でしたが、医師として様々な患者さんの家庭・社会背景を見て診療をしてきたこともあり、「落としどころ」を考える経験は積んできたつもりでした。しかし、それはあくまで、医療の枠内で医師としてのレンズを通して物事を見ていたことに、改めて気づきました。グループメンバーの発言は、私のレンズの限られた視野を軽々と超えるものばかりで、地形と自殺率との関連について話が出た時には「地形、変えられないじゃん」と呆然としました。今までの私なら、そこで自分の視野の狭さを反省し、それを広げようと思うところですが、そんなことでは追いつかないくらいの広さを持つ話ばかりでした。

そのせいか、多くの方々と話し合えたおかげか、自分だけ変わろうとしなくてよいことにも気づけました。私の視野が狭いレンズも、これまでの経験や知識で少しずつ磨いてきたもので、おいそれと違うものにはできません。ただ、周りには私とは違うレンズを持つ多くの人がいて、その人々に見えているものと私に見えるものを寄せ合うことで、自分では手がかりさえ見つからない問題に取り組むことができるのではないかという思いは、抱けるようになりました。

こうした気づきもあったものの、グループメンバーやカフェマスターに手を引いてもらい、よちよち歩きで歩ききったワークショップでもあります。大層なことも書きましたが、「次はグループのアイディアに一捻り加えられるくらいの貢献をしたいなぁ」というのが、今のささやかな願いです。

皆さんどうもありがとうございました。

From

仁科　典子
株式会社中山書店編集部

最後の切符ー卒業にあたって

第4、5、6、7回に参加したのち、5枚目の最後の切符は、自力での再会を続けたうえで使うと私は決めていた。「久しぶり」ではなく「初めまして」とあいさつしたかったから。そして4年ぶりにアポロに向かうことにした。結局、六郷土手の改札口で「久しぶり!」といきなりテンションを上げて、私の最後のワークショップは始まった。

名郷さんの本は読んでいたけど、講演を聞くのは初めてだった。普通に話をするときより、講演のほうが元気な人だと思った。そして、振り切って両極（むしろ対極）を考えることの重要性を再確認した。見たいものだけ見ていては不十分であり、健康は不健康を無視してはありえない。だって、「うそはほんととよくまざる」から。

赤チームの話し合いは、ひとことでいうと「落としどころには落とし穴がある」というところに落ち着いた。これが私にはものすごく腑に落ちた。希望を考えるなら絶望を、幸福を考えるなら不幸を、もっといえば平和を考えるなら戦争を直視しないと地に足の着いた議論はできない。時間に余裕があったので散歩に出かけた。ハイヒールがグラウンドを傷つけるので、ひとり離れて舗装されたところを歩いていたら、おがちゃんと琢真さんが「落とし穴ってちょっとした思いやりで防げるね」なんてやさしいことばをかけてくれた。

歴史や文化の継承は、人々のひとりひとりの必死に生きる日々によって紡がれていることを、最近強く感じている。それぞれの持ち場でしっかりとていねいに取り組む人たちが、年に一度その力を持ち寄って、ヘルスリサーチワークショップの10年目からの歴史をつくっていってくださることに期待しつつ、恩返しのサポートにまわりたいと思う。卒業生の誇りをもって。

第 11 回ヘルスリサーチワークショップは「幸福な社会への『落としどころ』を探る」というテーマで、活発な議論が行われました。
その後、日常業務へと戻った参加者は、今、日々の問題に直面しながらどんな「落としどころ」を求めて、何を考えておられるのでしょうか？
参加者４名の方々にお聞きしました。

From 水越　真代

シャイニング・ライフ 代表（保健師）

新しい未来を創る体験

本当に参加させていただいてよかった。この感想を書いている今でも、心の奥のほうであの時のわくわくとし、さまざまな気づきにはっとした何とも言えない興奮感をはっきりと感じることができます。

今回のテーマ、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～を見たとき、「そうそうそう、私は日々これを見つけるために仕事をしているんだわ」と私の中で大事にしているものをピタリと言い当てられた気持ちになりました。そして「なんて素晴らしい言葉を選んでテーマにされたのかしら！ それに共鳴して参加する人たちはどんな方々なのかしら」と期待度が120％と膨らんでおりました。

「医学の進歩は新たな落としどころを必要とするのか!」「これから制度設定などで落としどころができるのかも!」「落としどころの先には限りなくグレーの落としどころ。」「幸せのありかは内と外。」「落としどころを探すプロセスに幸せの鍵があるのか!」

これは、私が参加させていただいた緑チームの気づきの言葉です。議論を続け、深めていく中で突然、納得する言葉が出てきます。もやもやした雲の中突然光がさす、そんな感覚を味わうことができました。

高齢化社会の中、価値観が多様化し、唯一無二の正解というものが存在しない時代、「多様な価値観を持った人々が有益な議論を重ね、落としどころを見つけ、新しい未来を創る。」これからの社会を作る小さなモデルを体験させていただいたのではないかと感じた二日間でした。

初参加で緊張しておりましたが、世話人・幹事の皆様、ファイザーヘルスリサーチ振興財団の皆様の細やかな心配りと万全な準備で、すぐに皆さんと打ち解け、本音でグループ討議に参加することができました。心よりお礼申し上げます。

From 山崎　元靖

済生会横浜市東部病院 救命救急センター 兼 医療連携センター

救命救急センター・地域中核病院は地域社会の結節点になりうる

自分は救命救急センターの医師として日常的に多くの社会的問題に直面し、どのような形にせよ日々対応し解決している立場なので、救急医はヘルスリサーチの領域に溶け込みやすいと、勝手に自負していました。しかし昨年のワークショップに参加して、社会やコミュニティにとって救命救急センターが想像以上にブラックボックスであり、内情も知られていないと実感せざるを得ませんでした。ヘルスリサーチに携わる人々にも救命救急の現場が正確に理解されていないかもしれないと、一種の危機感も覚えました。一方で救命救急センターや地域中核病院は、地域社会やコミュニティをデザインする上での結節点になり得ると強く実感することができました。今回提示した「横浜市重症外傷センター」、「救急搬送に関する鶴見区ルール」、「連携ファイルを用いたリビング・ウィルの運用」は、昨年の経験がヒントになって、地域を基盤にした活動を心がけた成果だと思います。

そのような中で、幸福な社会への「落としどころ」を探る、というテーマはうってつけでした。救命救急センターに入院する患者の治療方針は、事前に考えることも、入院後にゆっくり考えることもできません。本人の意思も確認できず、家族がいないことも珍しくありません。救急医は、ほぼ強制的に「落としどころ」を毎日探ることになるわけです。そして見つけた「落としどころ」が結局正しかったのか、答えのない問いを続けることになります。

もちろん、ワークショップに参加しただけで、答えが見つかったわけではないのですが、「落としどころ自体ではなく、それを探るプロセスが重要だ」という議論は私の胸に落ちるものでした。たくさんの宿題を頂きながらも、1年分のエネルギーをチャージすることができた2日間でした。関係の皆さま、本当にありがとうございました。

第13回理事会を開催し、平成27年度の事業計画を承認
助成事業は金額・件数とも前年度水準を維持

東京都新宿区の京王プラザホテル「かつら」の間会議室で、3月10日（火）に第13回理事会が開催され、平成27年度（2015年度）の当財団の事業計画、収支予算が審議されました。

平成27年度の事業活動は、引き続き、

① 研究助成
② 研究成果発表会（ヘルスリサーチフォーラム）の開催
③ 研究者育成・交流ワークショップ（ヘルスリサーチワークショップ）の開催
④ ヘルスリサーチに関する情報提供（財団機関誌の発行）

を実施することが決定し、中心事業である研究助成に関しては以下の通り、金額・件数とも前年度水準を維持します。

国際共同研究	1件当り300万円以内 ×	8件
国内共同研究（年齢制限無し）	1件当り130万円以内 ×	10件
国内共同研究（満39歳以下）	1件当り100万円以内 ×	13件

詳しい事業計画の内容は本誌21, 22ページをご覧下さい。
尚、これら事業活動の実施スケジュールは次ページに記載するとおりです。

選考委員の改選

第13回理事会では、選考委員の任期満了に伴う改選が行われ決議されました。

◇ **再 任**

委員長	永井 良三氏	自治医科大学 学長
委　員	伊賀 立二氏	東京大学 名誉教授
委　員	小堀 鷗一郎氏	国立国際医療研究センター 名誉院長
委　員	椎葉 茂樹氏	厚生労働省大臣官房厚生科学課長
委　員	平野 かよ子氏	長崎県立大学 副学長（4月1日より）
委　員	矢作 恒雄氏	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**

委　員	甲斐 克則氏	早稲田大学大学院法務研究科長

◇ **退 任**

委　員	宇都木 伸氏	東海大学 名誉教授

※任期：平成27年4月1日～平成29年3月31日までの2年間

島谷 克義 理事長

第13回 理事会

◆◆平成26年度予定表◆◆

	事業年度	平成26年度			平成27年度											
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3
運営会議	理事会	平成27年度 事業計画・予算○			平成26年度事業報告・決算報告 新年度現況報告	○ 5月 第14回								平成28年度 事業計画・予算 3月 第15回		○
	評議員会				監事決算監査 ○		○ 6月 第7回									
事業関連	研究助成選考委員会		○ 2月23日(金) 第65回/新年度助成方針							○ 最終選考 9月 第66回					○ 2月 第67回/新年度助成方針	
助成事業他	公募	→	応募要綱 作成		→	→		↔	最終公募とりまとめ					→	平成28年度 応募要綱作成	
	選考 選考結果							↔		→	○ 正式発表・通知					
	第21回ヘルスリサーチフォーラム&助成金贈呈式			第21回 講演録	→	一般演題公募		→		○ 一般演題選考決定	参加者募集 →	○ 11/28(土)開催				第22回 講演録 刊行
	ヘルスリサーチワークショップ	第11回開催 1月31日・2月1日(土・日) ○		幹事世話人会	○		第12回参加者募集 →	幹事世話人会 ○			幹事会 ○	幹事世話人会 ○		第12回ワークショップ開催 ○ 1月30日/1月31日(土・日)		
	ヘルスリサーチニュース発行 (年2回発行)				○			○ 第11回記録集配布			○					
管理業務	(一般業務)															
	平成27年度予算・事業計画作成	→														
	平成26年度決算処理				→											
	内閣府に提出			○ 予算、事業計画案			○ 決算報告書									
	助成金支払い												12月初旬～	→		
	平成28年度予算・事業計画作成														→	

宇澤 弘文 先生　ご逝去

当財団設立発起人であり、世界的に知られた理論経済学者（東京大名誉教授）宇澤弘文氏が平成26年9月18日、脳梗塞のため逝去されました。享年86歳でした。
東京大理学部数学科を卒業後、経済専攻に転じて、1956年に渡米。スタンフォード大準教授やシカゴ大教授などを歴任し、1968年に帰国後は、東大経済学部教授。83年に文化功労者、97年に文化勲章を受章し、ノーベル経済学賞の候補としても長年、名前が挙がり続けました。地球環境問題の啓発に力を注ぎ、環境税や旧住宅金融専門会社（住専）問題、教育、医療制度のあり方でも積極的に発言されました。
先生の当財団への多大なご貢献に深謝するとともに、慎んでご冥福をお祈りします。

平成27年

研究助成事業

保健・医療の受け手の観点から、最適な保健医療・福祉のシステムに資する国内または国際的な観点から実施するヘルスリサーチ領域の共同研究に対する助成を応募者の公募により実施する。

助成対象期間：原則として1年間
（平成27年12月1日～平成28年11月30日）
公募方法：財団ホームページ、大学病院医療情報ネットワーク(UMIN)、医療経済研究機構レター、日本泌尿器学会誌、ヘルスリサーチニュース(4月号)に公募記事を掲載するとともに、大学、研究機関、学会、都道府県医師会/歯科医師会/薬剤師会/看護協会、都道府県・政令指定都市保健所長会等にチラシを配布する。

1）国際共同研究助成

助成金額：1件 300万円以内
助成件数：8件程度

2）国内共同研究助成（年齢制限なし）

助成金額：1件 130万円以内
助成件数：10件程度

3）国内共同研究助成（平成27年4月1日現在、満39歳以下）

助成金額：1件 100万円以内
助成件数：13件程度

第22回ヘルスリサーチフォーラム・研究助成金贈呈式実施及び講演録発行事業

ヘルスリサーチフォーラムと平成27年度研究助成金贈呈式を併催する。
平成25年度実施の国際共同研究及び国内共同研究の成果発表、平成27年度公募の一般演題発表をポスターセッション並びにオーラルプレゼンテーションにて実施する。また、フォーラム終了後には平成27年度の研究助成金贈呈式を行う。ヘルスリサーチフォーラムの成果発表及び平成27年度研究助成金贈呈式の内容は講演録として纏め、平成28年3月に配布する。

テ ー マ：「地域を守るヘルスリサーチ」
開 催 日：平成27年11月28日（土）
会　　場：千代田放送会館（千代田区紀尾井町）
後　　援：厚生労働省（予定）
協　　賛：医療経済研究機構（予定）
参 加 者：財団役員、選考委員、関係官庁、報道関係者、共同研究発表者、助成採択者、出捐会社役員、LSF懇談会メンバー等　120名
講 演 録：A 4版　200頁　1,500部

度事業計画

第12回ヘルスリサーチワークショップ開催、第11回記録集作成

将来のヘルスリサーチ研究者・実践者の戦略的な育成の一環として、本年度もヘルスリサーチを志向する研究者･実践者の人的交流と相互研鑽の場を提供し、ヘルスリサーチ研究の振興を図ることを目的としたワークショップを開催する。今回は第12回目の開催となる。当財団の従前からの主たる事業であるヘルスリサーチへの研究助成に新たな命題を創造提供する事を期待すると共にその内容を小冊子としてまとめ次年度に配布する。なお、平成27年1月に開催した第11回の記録集は平成27年7月末配布の予定である。

開 催 日：平成28年1月30日（土）～1月31日（日）
会　　場：アポロラーニングセンターを予定（ファイザーの研修施設）
参 加 者：ヘルスリサーチの研究を志向する多分野の研究者・実務者
　　推薦及び公募により40名を予定
記 録 集：B5版　200頁　1,100部を次年度に作成予定
テ ー マ：本年度のテーマ等はヘルスリサーチワークショップ幹事･世話人会で決定する。

財団機関誌（ヘルスリサーチニュース）発行事業

財団の事業及びその成果を情報として提供し、研究の推進、啓発を図る。また、ヘルスリサーチの啓発と実践的な展開も併せて目指し、年2回（4月/10月）機関誌の発行を行う。

配　　付：年2回　A4　20～24頁　14,000部
配付及び方法：財団関係者、全国大学の医学部、薬学部、看護学部、経済学部、
　　法学部、社会学部、医療機関、都道府県医師会/歯科医師会/
　　薬剤師会/看護協会、都道府県・政令指定都市保健所長会、
　　報道機関等へ郵送、出捐企業社員に社内便にて配布

財団広報ツールの更新

従来あった「財団の歩み」に代わる、財団紹介ツールの印刷物を作成する。

○ 開催予告 ○

第22回 ヘルスリサーチフォーラム及び 平成27年度 研究助成金贈呈式を 開催いたします！

参加費 無料

基本テーマ：地域を守るヘルスリサーチ

■日　時：平成27年11月28日（土）9時30分～18時15分（予定）
■会　場：千代田放送会館（東京都千代田区紀尾井町）
■内　容：プレゼンテーション形式での発表（ホールセッション及びポスターセッション）
■主　催：公益財団法人 ファイザーヘルスリサーチ振興財団
■後　援：厚生労働省（予定）
■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（予定）

詳細は次号本誌（平成27年10月発行、秋季号）でご案内いたします。

第22回ヘルスリサーチフォーラムでの一般演題発表を募集しております。
詳しくは、本誌P. 2をご覧下さい。

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。

ホームページが新しくなりました

当財団のホームページがリニューアルされました。
これに伴い、E-mail、URLアドレスが4月1日より変更されました。今後は、次のE-mail、URLよりご利用いただきますようお願いいたします。

新アドレスは
E-mail：hr.zaidan@health-research.or.jp
URL：http://www.health-research.or.jp

お手数ですが変更をお願いいたします

これからもファイザーヘルスリサーチ振興財団をよろしくお願いいたします。

昨年4月1日以降 本年3月20日までに以下の方々からご寄付をいただきました。謹んで御礼申し上げます。（順不同）

梅田　一郎 様	河野　潔人 様	高野　哲司 様	池原　清春 様	川口　健 様	清村　千鶴 様
鈴木　実 様	島谷　克義 様	小林　国彦 様	西村　周三 様	天津　栄子 様	ファイザー株式会社 様
岡本　滋 様	武本　重毅 様	豊沢　泰人 様	片山　隆一 様	鈴木　忠 様	共和クリエイト株式会社 様

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
（4月1日より変更されました）
E-mail:hr.zaidan@health-research.or.jp ◆ URL:http://www.health-research.or.jp