

# ヘルスリサーチ ニュース **vol.66**



公益財団法人

ファイザーヘルスリサーチ振興財団

PFIZER HEALTH RESEARCH FOUNDATION

- 1 リレー随想 日々感懐  
順天堂大学国際教養学部 特任教授 島内 憲夫氏
- 2 Zaidan, What's Next
- 3 温故知新 「財団助成研究・・・その後」  
琴岡 憲彦氏
- 4 研究助成成果報告(3編)  
長谷川 友紀氏、井上 和男氏、大塚 寛子氏
- 7 第12回ヘルスリサーチワークショップのテーマ決定!
- 8 第12回ヘルスリサーチワークショップ趣意書・メッセージ
- 11 財団ホームページをリニューアルしました
- 13 理事会・評議員会レポート(決算報告)
- 16 第22回ヘルスリサーチフォーラムプログラム決定!!
- 19 第22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31回 リレー随想



島内 憲夫

順天堂大学  
国際教養学部  
特任教授

### ヘルスリサーチを想う

#### WHOヘルスプロモーション ～健康は創ることができる!～

今日の私の道行きを確立したのは、1986年デンマークのコペンハーゲン大学医学部社会学研究所に客員研究員として留学中に、WHOヨーロッパ地域事務局のイローナ・キックブッシュ博士との運命の出会いである。彼女は、初対面の私に「健康は、医師や薬によって創られているのではなく、人々が生活する場所で創られている」また、「ヘルスプロモーションの最大の敵は貧困であり、究極の目標は平和である」と語ってきた。健康社会学を専門とする私は、その言葉に深く共感をし、感銘を受けたことを今でもはっきりと覚えている。その後は、帰国後の1987年から、私が代表を務めていた健康社会学研究会をベースキャンプとして、出版活動や学会での発表、自由集会企画などを通じてヘルスプロモーションを日本に広めるために取り組んできた。そして2002年には、日本ヘルスプロモーション学会を代表として設立し、今日に至っている。学会の目的は、21世紀を生きる人びとの健康を創造するための科学的でかつ人間的な知識と技術を開発するとともに、健康に価値を置く人びとのハートを育て、健康で幸せな社会を構築する仕組みをつくることである。その狙いは、我々が開発するヘルスプロモーション・プログラムへの参加を国民に働きかけ、これにより健康の推進を進める活動への個人・グループ・家族・地域そして政策決定者のエンパワメントを高め、個人のコントロールを超えた健康づくりへの各界、各層における運動を展開することにある。医師を中心とした保健医療分野の専門家が、病気や障がいの克服に関心があることは十分理解できる。しかし、病気や障がいの予防を超えて、健康を創ることへの関心を示して頂きたい。なぜなら、彼らが健康領域の中心的な役割を担っていることには変わりはないし、ヘルスプロモーションの成功の鍵は、医師の意識変革(パラダイム・シフト)にあるからである。

▶ 次回は 自治医科大学 学長 永井 良三先生にお願い致します。

# 第22回

# フォーラム

選考委員長・  
座長  
永井 良三氏



座長  
長谷川 剛氏



座長  
伊賀 立二氏



座長  
小堀 一郎氏



座長  
矢作 恒雄氏



## 本年度助成案件の審査・採択結果発表を併催

当財団のフォーラムは、助成研究の成果発表の場として開催される、他に例の少ないユニークな事業の一つです。第22回の開催となる今回も、例年同様、本年度の助成案件採択発表とその贈呈式を併催します。

テーマ： 地域を守るヘルスリサーチ

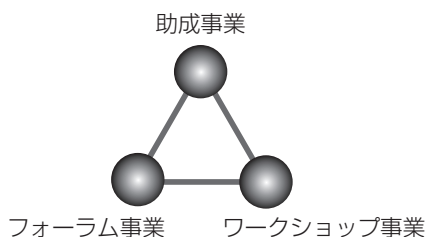
開催日時： 平成27年11月28日(土) 9:30~18:15

開催場所： 千代田放送会館(東京都千代田区麹町)

内容：	平成25年に助成実施した研究の成果発表	27題
	公募による一般演題の研究成果発表	3題
	本年度助成案件の審査・採択結果発表	
	助成金贈呈式	(具体的なプログラムは本誌p16~p18に掲載)

## Zaidan, What's Next

### 本年度のこれからの財団事業 .....



当財団は、研究助成事業、フォーラム事業、ワークショップ事業の3つを活動の柱としています。

これらの事業は毎年度の後半に集中して実施されており、本年度も11月にフォーラム(助成案件の審査・採択発表を含む)、来年1月にワークショップを開催します。どうぞご期待下さい。



イメージキャラクター 文殊くん

ワークショップ事業は、将来のヘルスリサーチャー育成のための重要な事業です。医療のみならず様々な分野からの参加者による「“出会い”と“学び”」が新たな“気付き”へとつながります。

テーマ： 『ビジョンをつくる』ヘルスリサーチ

開催日時： 平成28年1月30日(土)、31日(日)

開催場所： アポロラーニングセンター

(ファイザー株式会社研修施設; 東京都大田区)

内容： 外部演者による基調講演、パネルディスカッション  
2日間にわたる分科会での討議  
討議内容の発表

(関連記事を本誌p7~p10に掲載)

# 第12回

# ワークショップ

## 「財団助成研究・・・その後」



第17回(平成20年度《2008年度》)国内共同研究

佐賀大学医学部  
循環器内科・心不全治療学講座 准教授 琴岡 憲彦

このたび温故知新へ寄稿させていただくことになり、「遠隔モニタリングを核とした心不全診療チームの連携により、再入院率を低下させることができるか検証する」というテーマで平成20年度に国内共同研究助成を頂いた当時のことを回想しました。当時すでに高齢者の慢性心不全は数の上でも急性冠症候群を凌駕しており、画一的なクリニカルパスには納まらない多様性に起因する入院期間の長期化や、在宅管理の困難さのため退院後の再入院率が非常に高いことなどが、診療現場の悩みの種となっていました。これらは我が国特有の問題ではなく、米国では多職種の心不全診療チームが電話や家庭訪問などを行うことによって再入院率を低下させることができたという報告以降、様々な機器を用いたホームモニタリングによって再入院を抑制する方法が模索されていました。本研究助成において、我々は、遠隔モニタリング可能な体重計と血圧計を退院時に家庭に設置し、毎日監視することによって再入院を防ぐ試みを実施し、前年と比較した場合の再入院率を低下させることができました。しかしながらこの研究の最中に欧米から、遠隔モニタリングでは慢性心不全患者の予後の改善や再入院率の低下は得られないという、大規模多施設無作為化比較試験の結果が相次いで報告されました。これらの結果には非常に落胆しましたが、研究デザインや研究実施上の問題点も指摘されていました。そのような時期に幸運にも厚生労働省の助成を受けることができ、慢性心不全における遠隔モニタリングの効果を検証するための多施設無作為化比較試験(HOMES-HF研究)を実施することができました。この研究は昨年、およそ2年間にわたる追跡を無事に終了することができ、近く結果を公表できる予定となっています。これら一連の研究によって、遠隔モニタリングの価値は監視そのものにあるのではなく、診療チーム内のコミュニケーションを円滑化する効果が最も重要であると気づくことができました。

国内共同研究助成を頂いてから7年が経過し、高齢化の問題は当時よりもさらに深刻化しています。2025年や2035年に向けた具体的な数値目標も示され、医療や介護の再編は待ったなしの状況となっています。慢性心不全も例外ではなく、これから非常に多くの高齢心不全患者さんを在宅医療の現場が支えなければなくなることは必至であり、そのための準備をする必要に迫られています。我々は現在、ICTを活用した遠隔モニタリングを用いて、在宅医療スタッフや家族も含めた心不全診療チームが円滑にコミュニケーションすることによって、ほとんどの慢性心不全を在宅で診ることができるようにするための支援チームを大学病院内に設置する準備を行っています。

すべてはファイザーヘルスリサーチ振興財団より研究助成を頂いたことから始まりました。ここに感謝を申し上げるとともに、研究の成果を高齢化社会の問題解決のために役立てる責任を改めて実感しているところです。末筆ながら、貴財団のますますのご発展を心より祈念いたします。

## 平成 24 年度 国際共同研究

## 疾病負担に基づく医療政策決定 — 国際比較研究

代表研究者：東邦大学医学部社会医学講座 教授

長谷川 友紀



研究期間：2012年11月1日～2013年10月31日

共同研究者：東邦大学医学部社会医学講座 講師

松本 邦愛

共同研究者：Institute of Health Policy and Management,  
College of Public Health, National Taiwan University (台湾)  
Assistant Professor

Ya-Mei Chen

## 【背景と目的】

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。本研究はこのような政策決定に資するものである。本研究で用いるCOI (Cost of Illness: 疾病費用) を用いた疾病の社会的負担の測定は、国内外でいくつかの疾患について報告されている。しかし、時系列での変化や将来推計をしたものは乏しく、国際比較をしたものはほとんどない。

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方法について検討する。

## 【研究内容】

- 1) 疾病の社会的費用を測定するのに、どのような指標が使われ、その特徴、長所・短所などについて文献調査を実施した。
- 2) 高齢化の最も進んでいる日本に関して、悪性新生物を部位別に取り上げてCOIを測定し、さらに将来予測を行って、今後どの部位のがんの負担が大きくなるか予測をした。
- 3) さらに、COIが変化する要因に関して明らかにした。
- 4) 日本・韓国・台湾に関して胃がんを例にとり比較し、同一疾患の社会的負担が国によってどれくらい異なるのか明らかにした。

## 【成果】

日本の悪性新生物の部位別の比較では、前立腺がんを代表とするすでに高齢化が進んだがん、胃がんを代表とする高齢化が進みつつあるがん、乳がんを代表とするまだ若いがんの三つのタイプが存在することが判明した。すでに高齢化が進んだがんでは疾病費用が上昇しているものの、そのほとんどを直接費用(直接の医療費)が占め、他の二つのタイプのがんでは死亡費用(人的資本の損失)が多くを占めているのと対照的であった。また高齢化が進みつつあるがんはCOIが減少傾向にあり、若いがんでは不変もしくは微増であることが判明した。

胃がん一人当たりCOIの三カ国比較では、2011年時点で日本が80.1ドル、韓国が56.1ドル、台湾が14.9ドルであった。日本のCOIは減少傾向にあるが、韓国は2008年に上昇したのち2011年に減少、台湾はほぼ不変であった。死亡者一人当たりの死亡費用を比較すると、日本が147,450ドル、韓国が193,982ドル、台湾が106,566ドルと韓国が日本を上回った。

## 【考察】

COIは計算が簡単であり、その変化の要因を分析できる点で優れている。日本の部位別がんで、3つのタイプに分けることができたのは、死亡者の平均年齢による。死亡年齢の高齢化が進んだがんでは、死者1人当たりの人的資本価値が低下するので、死亡費用の割合が小さくなる。

国際比較では、日本、台湾、韓国の順で社会の高齢化及び胃がんの平均死亡年齢の高齢化が進んでおり、まだ死者の年齢が若い韓国は人的資本価値が高いものと考えられる。しかし、台湾・韓国ともに高齢化が進んでおり、将来的には日本の状況に近づくものと考えられる。

平成 24 年度 国内共同研究（年齢制限なし）

## 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



代表研究者：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

研究期間：2012年11月1日～2013年10月31日

共同研究者：広島大学医学部地域医療システム学 教授

共同研究者：広島大学医学部地域医療システム学 准教授

共同研究者：広島大学医歯薬保健学研究院公衆衛生学研究室 助教

竹内 啓祐

松本 正俊

鹿嶋 小緒里

### 【背景と目的】

わが国では、へき地保健医療体制の確立を図るため、昭和31（1956）年の第1次計画から、現在までへき地保健医療計画を策定し、その施策を講じてきている。このような体制の策定において、「無医地区」を定義し、長年にわたり調査し基礎資料としている。「無医地区」とは、半径4km内に50人以上が居住し、医療機関の利用が容易でない地区である。その定義は1960年代に制定され、へき地保健医療政策の一環として変わることなく画一的に利用されてきた。近年、無医地区そのものの数は減少しているが、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。

### 【研究内容】

単一の三次医療圏で最多79箇所の無医地区（準じた地区を含む）を擁する広島県を対象とし、無医地区における医療サービスへの近接性が、隣接地区と比較する中で、どのような現状であるかの検証を実施した。具体的には、①GISによる広島県全体の無医地区の医療機関へのアクセスの現状の調査、②無医地区を擁する自治体（市および町）への聞き取り調査の2つを実施し、以下の3つのポイントについて評価を実施した。

- 1) 現在の道路・交通状況において、一次医療へのアクセスに要する時間。
- 2) 無医地区と非該当地区（無医地区の近隣地区と街の中心地区）から各医療機関へのアクセスにおける差異。
- 3) 二次、三次および救急医療サービスへのアクセスの現状。

### 【成果】

- ① 近接性評価：無医地区は中心地と比較すると、一次・二次医療へのアクセスに時間を要している（移動時間中央値、無医地区：11分、非無医地区：11分、中心地区：1分）。しかし近隣地区との比較ではそれはわずかなものであり、また救急医療機関へのアクセス（無医地区：24分、非無医地区：18分、中心地区：1分）ではその差は確認されなかった。これらは、現代では無医地区の周辺においても医療機関へのアクセスは同様な不利益があることを示している。
- ② 現地調査：無医地区の定義には人口面で該当しないものの、アクセス時間がかかる地区が多く存在していた。さらに、終末期医療をどう実施していくかも課題として大きい。また、町全体が、開業医医師の高齢化、後継者不足が深刻であり、各機関とも10年後の姿に不安を抱き、その将来像を模索していた。  
無医地区は現在においても医療過疎度の指標の一つであるが、それに限らず山間へき地で医療過疎が普遍化しつつある。したがって、無医地区のみを対象とした医療サービスは見直されるべきことを示唆している。（なお、本研究内容の一部は Rural and Remote Health 誌において受理、出版済みである。（2014 Jul-Sep;14 (3) :2907.））

### 【考察】

本研究から無医地区だけが際立って医療過疎ではなく、非無医地区でも医療サービス上取り残されている地区が多数存在していることが明らかとなった。これら地区への対応も同様に必要であり、へき地医療対策において「無医地区」の意義及び位置づけの見直しが必要である。現代においては、「地区」という定義で無医地区を指定するのは十分ではなく、周辺の地域を含めた“人々”を軸とすることに対応可能な政策へ変えるべきであろう。つまり特定の地域全員に恩恵を与えるのではなく、非無医地区であっても医療機関へのアクセスに問題のある人々に対して平等に恩恵を与えることが重要である。個人に注目した医療資源の配分を可能にするためには、新しい医療機関の設置などは人口減少が続くへき地の実態からすれば現実的ではない。アクセスの悪い人々の特定が重要であり、病院までの送迎サービスの提供や、今は無医地区にのみ限定している移動診療車の対象地域をさらに拡大し循環するなどの柔軟性をもたせる必要があるのではないかと考える。

## 平成 24 年度 国内共同研究 (39 歳以下)

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

代表研究者：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

研究期間：2012年11月1日～2013年10月31日

共同研究者：国立国際医療研究センター国際感染症センター 感染症対策専門職 堀 成美

## 【背景と目的】

本邦では、ワクチンで予防できる疾患に罹患し、永続的な後遺症や死亡例が発生しているという問題がある。日本の予防接種制度には、予防接種法で定められた定期接種と、法の定めのない任意接種が存在する。任意接種は原則自費であり、任意接種ワクチンの接種率は低い。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。

## 【研究内容】

研究Ⅰ：親向けの乳幼児予防接種教育プログラムの考案

既存の資料・先行研究を基に教育プログラム案を作成し、乳幼児をもつ母親25名へのインタビューにより、夫（パートナー）または家族参加型の親向けの乳幼児予防接種教育プログラムを考案した。

研究Ⅱ：ランダム化比較試験による乳幼児予防接種教育プログラムの評価

研究に参加した妊産婦175名（応諾率78%）を介入群88名、コントロール群87名にランダムに割りつけた。介入群には、妊娠後期および産後1か月健診時に、教材を用いて教育的介入を行った。ランダム化比較試験により、教育プログラムの有効性を評価した。

## 【成果】

研究Ⅰ：親向けの乳幼児予防接種教育プログラムに用いるツールキット（以下の4つの資料）を考案した。妊娠中からの子どもの予防接種ガイドブック（妊娠後期に配布する親向け教材）、子どもの予防接種準備チェックリスト（産後1か月時に配布する親向け教材）、プログラムガイドライン（医療者用の手引き）、介入内容の確認リスト（医療者用）

研究Ⅱ：ITT（Intention-to-Treat）解析を実施したところ、生後3か月時点のB型肝炎ワクチン（ $p < 0.001$ ）、ロタウイルスワクチン（ $p < 0.05$ ）の接種割合は、コントロール群と比較して有意に介入群が高かったが、定期接種であるHibワクチンと小児用肺炎球菌ワクチンの接種割合は、群間で有意差はみられなかった。接種したワクチンの数（ $p < 0.001$ ）、4つのワクチンを完了した対象者の割合は、有意に介入群のほうが高かった（ $p < 0.001$ ）。夫と子どもの予防接種について一緒に考え話合することができるかは群間で有意差はなかったが、介入群では有意に両親で子どもの予防接種を受けるかどうかの意思決定をしていた（ $p < 0.05$ ）。予防接種に対する意向（ $p < 0.01$ ）、予防接種に関する知識（ $p < 0.001$ ）、予防接種に関するヘルスリテラシー（必要になったら、予防接種に関する情報を自分自身で探し利用できる）は、介入群で有意に高かった（ $p < 0.01$ ）。しかし、予防接種を受ける準備行動（かかりつけ医・医療機関探し）、予防接種に関する態度と信念は、群間で有意差はなかった。

## 【考察】

本研究では妊娠後期からの親向けの教育的介入により、任意接種ワクチンの予防接種割合、子どもの予防接種を受けるかどうかの意思決定を両親で行う、予防接種に対する意向、知識、ヘルスリテラシーにポジティブな効果があることが示唆された。考案した教育プログラムのオリジナリティである以下の2点の介入が効果的であったことを示唆している。①夫・家族参加型の教育的介入を行い予防接種についての情報共有と話し合いを促し、教材をコミュニケーション・ツールとして活用する。②必要になったら予防接種情報を自身で探し利用できるよう対象者に合った予防接種の最新情報へのアクセス方法を確認する。本研究では個別的教育介入を実施したが、今後は、臨床での費用対効果と実現可能性を考慮し、効率的にすべての対象者に教育が行渡すよう、両親学級などの集団教育を主体にし、集団教育に参加できなかった者へは個別教育を行う等、介入方法についての検討が課題である。以上のような課題があるものの、乳幼児予防接種に関する親向けの教育プログラムの有効性が示唆された。

## 第12回ヘルスリサーチワークショップのテーマ決定！

## 「ビジョンをつくる」ヘルスリサーチ

4月1日(水)及び8月17日(月)に、第12回ヘルスリサーチワークショップ(以下HRWという)の幹事・世話人会が開催され、第12回HRWのテーマ、参加者等が、以下の内容で決定しました。

## テーマ：『ビジョンをつくる』ヘルスリサーチ

開催日：2016年1月30日(土)・31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40名程度

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。「ヘルスリサーチは政策/ビジョンに結びつけることが一つのゴールだが、実務上の運用レベルの話でもあるので、政策/ビジョンのつくり方を理解し、そのつくり方に沿ったルール運用ということを見越した上でヘルスリサーチで何をするかを考えたい」という趣旨から、基本テーマは『「ビジョンをつくる」ヘルスリサーチ』に決定しました。

具体的な内容は、12月に開催する幹事・世話人会で決定する予定です。

(第12回HRWの趣意書と各幹事・世話人からのメッセージはP8～P10に掲載しています)



幹事・世話人会



## ■ 第12回ヘルスリサーチワークショップ 幹事・世話人(敬称略)

## 幹事

代表幹事

山崎 祥光  
佐野 喜子

井上法律事務所 弁護士  
神奈川県立保健福祉大学 准教授

朴 相俊  
北村 大

公益財団法人身体教育医学研究所 研究部長  
三重大学 医学部附属病院・総合診療科 助教

## 世話人

渡邊 奈穂  
窪田 和巳  
岡田 浩

東京慈恵会医科大学 医学部看護学科 基礎看護学 助教  
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  
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

高尾 総司  
福田 吉治  
豊沢 泰人

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  
帝京大学大学院公衆衛生学研究所 教授  
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  
猪飼 宏  
石田 直子  
今井 博久

大久保 菜穂子  
岡崎 研太郎  
小川 寿美子  
金村 政輝

川越 博美  
後藤 励  
島内 憲夫  
菅原 琢磨

都竹 茂樹  
當山 紀子  
中島 和江  
中村 伸一

中村 洋  
中村 安秀  
長谷川 剛  
平井 愛山

福原 俊一  
藤本 晴枝  
安川 文朗

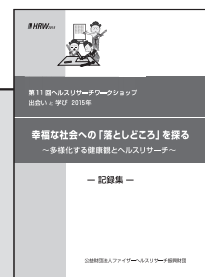
## ◇ 第11回HRW記録集冊子が完成しました ◇

本年1月/2月に実施した第11回HRW「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～」の内容を記録した冊子が完成しました。基本テーマに沿って、ワールドカフェ方式により2日間に亘って繰り広げられた熱い議論の記録集です。

ご希望の方にご送付いたします。

申し込み方法は財団ホームページをご覧ください。

(無料、数量限定)





## 第12回ヘルスリサーチワークショップ 「ビジョンをつくる」ヘルスリサーチ

### 趣意書

ヘルスリサーチにかかわる様々な職種が集まる「出会いと学び」の本ワークショップも、12回目となりました。今回のテーマは少し切り口を変えて、「何のためにヘルスリサーチをするのか?」「何のためにヘルスリサーチを使うのか?」を考えてみたいと思います。それぞれのヘルスリサーチの直接のゴールは、リサーチクエストに何らかの「答え」を出すことですが、最終的な目的はQOLの向上にあるとも言われています。リサーチャー自身も、その研究結果を誰に伝え、何を動かしたいのか、という個人レベルの「ビジョン」を持っていることでしょう。

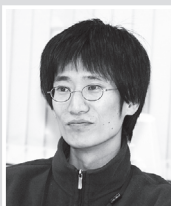
医療の分野では、エビデンスに基づいて患者さんを治療することを求めるEBM(エビデンスベーストメディシン)が深く根付きつつあり、ガイドラインを決める際にもエビデンスが欠かせなくなってきました。今後は、診療報酬の決定や、ヘルスケアのシステム作り、政策決定の場面でも、当該分野の研究結果をエビデンスとして踏まえることがより強く求められるようになるでしょう。ヘルスリサーチの役割はルール作りの根拠としても重要になります。

しかし、研究結果が示すエビデンスは、一義的に結論を出してくれるわけではありません。研究は、客観的な評価のために単純化したり、条件を限定したりしていますので、目の前の個別の事例にぴったりあてはまるわけではありません。また、客観的な結論を、どう評価するかそれぞれです。このため、エビデンスを踏まえて判断するには、何らかの価値判断、「ビジョン」が必要になってきます。

たとえば、肺がんのスクリーニングのために、どの程度の費用をかけて、どのような対象者に、どのような検査をすべきでしょうか? その健康診断により、どのような効果が期待できるでしょうか? 肺がんのスクリーニングに関する研究に関しては、胸部単純レントゲン写真と喀痰細胞診での肺がん検診を十分な診断スキルの下で行えば肺がん死亡を減少させる、との研究結果もありますが、エビデンスレベルの高い実験デザインの研究ではその効果を認められたものはまだありません。このような研究結果はありますが、わが国における一般的な公的肺がん検診は、胸部単純レントゲン写真と喀痰細胞診で行われています。おそらく、公的な健康診断では費用と簡便さ、期待される効果と副作用とのバランスを取らなければならないこと、これまで胸部単純レントゲン写真(とそれを読影する医師)に一定の信頼があることからこのような選択を継続しているのでしょう。他方で、一般の医療機関では、ヘリカルCTによる肺がん検診を行っているところもあります。これは費用が高くて、被曝が多少増えても、できるだけ対象疾患早期発見の確率を上げたい人のニーズにこたえるものだと思いますが、肺がんスクリーニングでのヘリカルCTの効果も明確ではないとされ、反対に比較的被曝量が多いなどのデメリットが指摘されています。

システムやルールについて意思決定する場で「ビジョン」を形成する際の悩みは、多様な価値観を持つ人がいることを前提に判断しなければならないことです。現代では、価値観は相対化し、どの価値観が正しい、間違っているとは考えず、それぞれの価値観を尊重するのが一般的です。質の高いヘルスリサーチが積み重なれば、「ビジョン」のおおよその方向性が見えるかもしれませんが、「何を基準に選択するか」「どちらの価値を重視するか」という根本的な部分への結論が出るわけではありません。結局、どちらの価値観もそれぞれの人にとっては「正義」である中で、研究結果が示す情報をもとに、何かを選び、何かを捨てなければなりません。

代表  
幹事



山崎 祥光

幹  
事



佐野 喜子

幹  
事



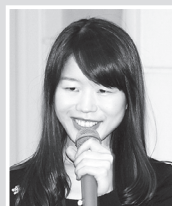
朴 相俊

幹  
事



北村 大

世  
話  
人



渡邊 奈穂



個人や均一な組織での決断ならば一つの価値観に従って判断すればよいですが、複数の価値観がある組織内でビジョンを決めることは容易ではありません。実際に中央社会保険医療協議会のように、複数のステークホルダーが参加して方針決定をしている体裁をとる組織もあります。

そんな中、リサーチャーや医療従事者の中にも、行政担当者や市民の中にも、「ルールは(お)上が決めるもの」と考える風潮があり、監督官庁(厚生労働省など)が決めてほしい、裁判官が判決の中ではっきりルールを決めてほしい、との声もよく耳にします。しかし、専門分野の細分化・専門知識の深化が進む中で、すべての分野を理解することは不可能になりつつある上に、(お)上といわれる官僚や裁判官の実情としては2~3年の短期間で転勤・部署替えしてしまいますので、決定の前提として「専門知識を備える」、「一貫したビジョンを持つ」という意味において限界があります。また、どんな分野でも「現場」があり、現場に触れている人にしかわからない経験値・暗黙知は無数にあり、そのような現場感覚を踏まえないと、現実的なルールを作ることはできません。

誰がどのようにルールを作るか、の一つの参考として、『救急・集中治療における終末期医療に関するガイドライン~3学会からの提言~』(平成26年11月4日)があります。一つのポイントは、実際に救急・集中医療に携わる現場医療者からの発信であること、もう一つのポイントは、原則論だけを決めて、詳細の判断は個別の症例ごとの、現場での判断にゆだねたことです。このように、現場サイドから、現実に使えるルールを打ち出していく、という姿勢が重要になってくるのではないのでしょうか。

リサーチャーとしてフェアである(特定の価値観で研究内容を意図的に歪めない、など)ことは必要ですが、ヘルスリサーチの側からも、現場や行政で意思決定をする人に対して、ビジョンづくりの道しるべを提供する、という視点があってもいいのかもしれません。

今回のワークショップでは、ヘルスリサーチの結果を踏まえたヘルスケアの実践と研究のいろいろな段階での意思決定という場面で、「ビジョンをつくる」をキーワードに考えてみたいと思います。多くの価値観がぶつかり合う中、どうやって行先を決めればよいのでしょうか。ヘルスリサーチの結果は、実際に医療従事者や行政、場合によっては住民の行動を変容させる力がありますが、リサーチャーはどこまで踏み込んでよいのでしょうか。医療従事者は実際に医療・看護・介護を提供する一方、自分たちが潰れないよう、現場感覚をビジョンに反映したいところです。住民は、ヘルスケアのシステムやルールに何を求め、どうやってビジョン決定に参加すればよいのでしょうか。行政やメディアは、誰の立場で、どこまで関与すればよいのでしょうか。それ以外の立場からは、どのようなかかわりがあるのでしょうか。

本ワークショップも、実際に様々な立場の人が集まる、一種の意思決定の場です。議論の中で何かのヒントが見つければと思います。皆さんが新たなつながりと、何かの変化を持って帰っていただければ幸いです。

第12回ヘルスリサーチワークショップ幹事・世話人一同

世話人



窪田 和巳

世話人



岡田 浩

世話人



高尾 総司

世話人



福田 吉治

世話人



豊沢 泰人

敬称略

# 幹事・世話人からのメッセージ (敬称略)

## 代表幹事 山崎 祥光

井上法律事務所 弁護士

以前から、「ルールはどうやって作るのか?」ということが気になっていました。少なくとも医療紛争の世界では、現在の法律などのルールがうまくできているとはとても思えません。現場にとどまる誠実な医療従事者が過剰な負担を負っているように見える反面、患者さんを守ることも必要です。医療費や補償などの経済的な問題も関わってきます。どこに線を引いても、誰もが満足する「正解」にはならない中、どうやってルールを作っていけばいいのでしょうか。

私自身、このワークショップに9回目の参加です。皆さんとともに、今回も何かの変化を持って帰れたらと思います。

## 幹事 佐野 喜子

神奈川県立保健福祉大学 准教授

「ビジョン」からイメージした「百聞は一見にしかず」の続き百聞は一見にしかず (いくら人から聞いても、自分で見なければ本当のことはわからない) 百見は一考にしかず (いくらたくさん見ても、自分で考えないと意味がない) 百考は一行にしかず (どんなに考えても、「行動」を起こさなければ前に進まない) 百行は一果にしかず (行動を起こすだけでなく、成果を出してこそ意義がある) つまり、何事も「聞く」「見る」だけではなく、「自ら考え」「行動」を起こしてこそ「成果」につながる…ということですが、現場人にも、リサーチャーにとっても戒めの意を感じます。ヒョッとして、この成果こそが、組織が今後目指すべき姿、という「ビジョン」なのではないでしょうか。異論反論をお待ちします!

## 幹事 朴 相俊

公益財団法人身体教育医学研究所 研究部長

「Vision」の語源は、ラテン語の「visio」であり、これは vis「見る」-ion「～すること」に分類できます。辞書的には、「見えること、視野、先見の明など」として表現できますが、その意味から考えると、「vision」は、人が見て考える視点や立場、状況によって大きく左右されるものに違いありません。私たちの社会には、社会の視野を代弁する *television* (テレビ) の声と自分の視野を大切に *tell a vision* (私の話) がありますが、今回の workshop では、誰かを真似た声でなく、皆さん自身の心の声が聴けたらと思います。多様な価値観を持つ皆さんとの2日間の語り合いを通して、これからのヘルスリサーチ領域に必要な視野と新たな気づきを与えられることを心から楽しみにしています。

## 幹事 北村 大

三重大学 医学部附属病院・総合診療科 助教

日々の診療・活動には、迷うことだらけ。自信持ってつき進めることの方が少ない。推奨される内容も絶対的なものとは限らない。どこまですれば「正解」なのか……。常識を疑う。インフォームド・コンセント、医療者が受療者と相談する過程でも、どうしても情報提供のしかたで受療者の受け取るニュアンスが変わる。この「落としどころ」でよかったのだろうか……。

そんな日々の中、自分なりのヘルスリサーチのモヤモヤしたテーマが生まれる。独りでは進まないことも、国をも動かすような上向きのベクトルがスッと伸びるような、悩みつつも何かをともに目指し行動する、ワクワクするきっかけを多くの方々とともに、楽しみにしています。

## 世話人 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

ビジョンとは、「組織の目指す姿や願望を表すもの」といわれています。ビジョンには、その組織がまだ到達していない未来像が描かれているので、現在の組織の存在感や強みが表現されるものであり、未来に向けた期待を感じさせてくれるものでもあります。そして、「良いビジョン」は組織をまとめあげ、成長へと向かう力をもたらします。しかしながら、多様な価値観がある現代社会において、幸福な社会に向けた「良いビジョン」をつくることは、そう簡単なことではありません。幸福な社会に向けて、誰がどのようにビジョンをつくっていけばよいのでしょうか、また、ビジョンをつくるうえでヘルスリサーチはどのように関わっていけばよいのでしょうか。多種多様な皆さまと語り合える2日間を楽しみにしております。

## 世話人 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

第9回ヘルスリサーチワークショップ(HRW)より参加の機会をいただき、第11回より世話人を拝命いたしました。HRWは、「ヘルスリサーチ」の名のもと、さまざまなバックグラウンドのメンバーが集い、フラットな立場で学びや交流のできる場です。この場での参加者の出会いから、私自身、大きく世界が広がりました。

今年のテーマは「『ビジョンをつくる』ヘルスリサーチ」としました。ヘルスリサーチの原点に立ち返り、私たちが社会に対してどのように貢献しうるか、さまざまな議論ができればと思っています。これまでの参加者、そして新たにご参加いただける皆さんと、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 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

詳細に思い描くことができれば、いつかは実現できるものなのだそう。それはおそらく、明確なビジョンをつくり提示できれば、多くの人を巻き込めますし、関わる人が増えることでビジョンの実現に一歩近づくからだと思っています。今回、それぞれの分野で活躍される皆さんにとっても、最初に「ビジョンをつくり」共有することなしに、物事を進めることはできないということを感じておられる方も多いかもかもしれません。今回のワークショップでも、多種多様な立場の皆さんと、2日間のディスカッションを通じ、「ビジョンをつくり」共有する作業から、さらに新たなビジョンを描くという過程を存分に楽しみたいと思っています。

## 世話人 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

ヘルスリサーチは役に立つのか。10年以上前のコラム記事を思い出す。ある専門家が、「私は間違いなくこの問題の第一人者として研究してきた。今回の事件に際して、現在の状況にいかに対処すべきかについて身近で素朴な質問を多数いただいたが、私はそれらにまったく答えることができなかった」と。まさに当時の私の疑問であり、その領域の大家とも言える方の正直なコメントに感銘を受けた。要するに、リサーチが現場の疑問とはまったく乖離してしまい、受け手の「ビジョン」をつくることに役立たなかったことに自戒の念を込めつつ、将来に希望を託されたのであろう。さて、そして今、状況はどうであろうか。じっくりと話あってみたい。

## 世話人 福田 吉治

帝京大学大学院公衆衛生学研究所 教授

(高杉)「人生がつまらなくてつまらなくて仕方がない。俺の進む道はもう決まってる。それを誇りにも思うと。じゃがなんかがりんのじゃ。自分の行く末を思うと退屈で退屈で……」(久坂)「お前の人生がつまらんの、お前がつまらんからじゃ!」

(松陰先生)「高杉君、君の志は何ですか? 僕の志はこの国を良くすることです。志を立てることは全ての源です。志は誰も与えてくれません。君自身が見つけ、それを掲げるしかない。君は何を志しますか?」

やっぱり、今年は「花燃ゆ」だよな〜(視聴率低くても……)。やっぱり、志(=ビジョン?)だよな〜。ということで、人生がつまらん人、集まれ!。

## 世話人 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

HRWも12回を数え干支でいえば一巡かと感慨深いです。おりしも行政から地域の医療ビジョン作成の号令がかかり、医療データを駆使して都道府県知事の皆さんは大わらわです。日本の総人口は減少に転じましたが、75歳以上の高齢者の人口は増加傾向が当分続き、人口構成が地域ごとに個別の変化を遂げると予想されています。現状の人口当たりの医療の質と量にも地域により大きな格差が指摘されています。少子高齢化先進国である健康大国日本のビジョンの為に現場感覚で語り合いましょう。自由闊達なHRWからのヘルスリサーチへの光明に期待致します。

# 財団ホームページをリニューアルしました

平成27年4月1日、財団のホームページをリニューアルしました。従来、「なかなか目的のページに行くことができない」「外部リンクがされていない」等、使いにくさが指摘されていましたが、それらを一気に改善するためのリニューアルです。新しいホームページをご紹介します。

このたび、財団のロゴマークが新しくなりました。ロゴマークのコンセプトは、幸福のシンボルである四つ葉のクローバーをモチーフに、ヘルスリサーチによってもたらされるQOLの向上に加え、全体としてハート型を形づくることにより、心豊かな社会の実現を志すというものです。

## トップページ

HEALTH RESEARCH 公益財団法人  
ファイザーヘルスリサーチ振興財団  
PFIZER HEALTH RESEARCH FOUNDATION

ヘルスリサーチについて 財団概要 事業案内 応募・申し込み ライブラリー

保健医療福祉技術の進歩を、人々のQOLの向上につなげるため、ヘルスリサーチの浸透・普及に努めています。

お知らせ  
2015.08.07 募集 第22回ヘルスリサーチフォーラム一般参加者募集 New  
2015.07.31 公募 第12回ヘルスリサーチワークショップ参加者公募を締め切りました。 New  
2015.07.01 募集 第22回ヘルスリサーチフォーラム一般演題募集は締め切りました。  
2015.07.01 公募 第24回平成27年度の研究助成公募は締め切りました。  
2015.05.27 お知らせ 第21回ヘルスリサーチフォーラム講演録を発行しました。  
2015.04.30 お知らせ ヘルスリサーチニュースVol.65を発行しました。

Topics  
第22回ヘルスリサーチフォーラム 一般参加者募集中  
第21回ヘルスリサーチフォーラム講演録 ダウンロード  
寄付のお願い

事業案内  
研究助成 ヘルスリサーチフォーラム ヘルスリサーチワークショップ

ヘルスリサーチについて 財団概要 事業案内 応募・申し込み ライブラリー

ヘルスリサーチとは 役割と意義 学問領域と研究対象

財団概要 財団概要 ご挨拶 役員紹介 定款・財務状況 活動の足跡 設立趣意書

事業案内 研究助成 ヘルスリサーチフォーラム ヘルスリサーチワークショップ 機関誌発行

応募・申し込み 研究助成公募 一般演題募集 フォーラム申込 ワークショップ申込 出版物等申し込み

ライブラリー フォーラム講演録 ヘルスリサーチニュース ワークショップ記録集

お問い合わせ | サイトマップ | サイトポリシー | リンク集 |

Copyright © Pfizer Health Research Foundation. All Rights Reserved.

どこをクリックしても目的の対象のページに行くことができます。

▶ バナーは常時変更します。興味あるバナーをクリックすると対象のページに行くことができます。

平成27年度(2015年度) 第22回ヘルスリサーチフォーラム 一般参加者募集中

——地域を守るヘルスリサーチ——  
開催日：2015年11月28日(土) 会場：千代田放送会館

第21回ヘルスリサーチフォーラム  
少子・長寿・多死——変容する社会に応えるヘルスリサーチ

——講演録——

## ヘルスリサーチについて 知りたいときは…

ヘルスリサーチについて

- ▶ ヘルスリサーチとは
- ▶ 役割と意義
- ▶ 学問領域

## 財団のプロフィール

財団概要

- ▶ 財団概要
- ▶ ご挨拶
- ▶ 役員紹介
- ▶ 定款・財務状況
- ▶ 活動の足跡
- ▶ 設立趣意書

## 財団の事業とは…

事業案内

- ▶ 研究助成
- ▶ ヘルスリサーチフォーラム
- ▶ ヘルスリサーチワークショップ
- ▶ 機関誌発行

## 助成応募書他の応募・ 申込書はこちらから…

応募・申し込み

- ▶ 研究助成公募
- ▶ 一般演題募集
- ▶ フォーラム申込
- ▶ ワークショップ申込
- ▶ 出版物等申し込み

## 財団出版物の一覧

ライブラリー

- ▶ フォーラム講演録
- ▶ ヘルスリサーチニュース
- ▶ ワークショップ記録集

## 「ヘルスリサーチ」について説明しています。

### ヘルスリサーチとは

クオリティ・オブ・ライフ

ヘルスリサーチとは、一人ひとりのQOL（QOL）を向上させること、健康増進、疾病予防、健康維持、生活の質の向上、医療の発展、社会の発展に貢献することを目指す学際的な研究です。その研究内容は、医療の受け手である患者を軸とし、これら一連の過程を包括的に、医療の受け手と医療提供者の両方から捉えようとするものです。



ヘルスリサーチの理念

本誌は、その理念を具現化するために「ヘルスリサーチ」を通じて、「健康増進・疾病予防に貢献する学術的価値、必ずしも学術的価値のみならず、社会に貢献することから、多岐にわたる活動の場」

### ヘルスリサーチの役割と意義

日本においても、生命科学の発達、環境化する医療行政、患者の医療参加、社会の高齢化、国際化などの要因によって、生物医学研究の成果と実践される医療の間の隔りが大きくなる傾向にあります。現在、こうした隔りをこぎぬかぬのが研究の受け手であるヘルスリサーチの役割の要諦であると考えています。

今日、ヘルスリサーチは「日本の全ての医療の受け手が望ましい医療を受けることができる」という目標を掲げ、医療の受け手と医療提供者の両方から捉え、これら一連の過程を包括的に、医療の受け手と医療提供者の両方から捉えようとする学際的な研究です。具体的には「医療の受け手が何を求めているのかを把握し、同時に、医療の受け手が求めているような受け手と望まれた環境を構築し、その方法を医療の受け手が採用できるように環境を整える」というプロセスによるもので、そこではあくまでも医療の受け手主体の研究姿勢が求められます。



### ヘルスリサーチの輪



ヘルスリサーチの研究分野と研究テーマ例

## 財団のプロフィール、理事長挨拶、役員紹介、活動の足跡等を説明しています。

### 財団概要

財団の目的

近來、人々の健康と福祉の向上に関する一環として、保健医療、福祉の分野を中心に、クオリティ・オブ・ライフ（QOL）向上を目的として「ヘルスリサーチ」が国際的に重要視されるようになってきた。医療、福祉の分野における医療の発展と、医療の受け手である患者の健康増進、生活の質の向上、医療の発展、社会の発展に貢献することを目指す学際的な研究です。その研究内容は、医療の受け手である患者を軸とし、これら一連の過程を包括的に、医療の受け手と医療提供者の両方から捉えようとするものです。

財団は、このような目的を、財団として「ヘルスリサーチ」の発展を目的として設立された。財団は、ヘルスリサーチの発展を目的として設立された。財団は、ヘルスリサーチの発展を目的として設立された。財団は、ヘルスリサーチの発展を目的として設立された。

### 役員紹介

2015年7月1日現在（50名）

役員非非常勤

氏名	役職
石崎 隆夫	ファイザー株式会社 名誉会長
梶田 一郎	ファイザー株式会社 代表取締役社長
大塚 直夫	医薬法人社団連合会 会長
中野 光則	早稲田大学大学院法務研究科/教授
金澤 一郎	国際医療福祉大学大学院 名誉学長
河北 博文	社会医療法人 河北医療財団 理事長
森内 善夫	順天堂大学国際医療センター 特任教授
永井 直二	自治医科大学 学長
西村 周三	一般財団法人 医療経済研究・社会保険福祉協会 医療経済研究所 所長
平井 登山	千葉県済生会 研修アドバイザー
矢作 健雄	新学元大 副学長兼大元院長/豊後高松大 名誉教授

### 活動の足跡

財団が主催するヘルスリサーチフォーラム、ワークショップ、出版物の発行、ヘルスリサーチの発展を目的として設立された。財団は、ヘルスリサーチの発展を目的として設立された。財団は、ヘルスリサーチの発展を目的として設立された。

年度	ヘルスリサーチフォーラム	ヘルスリサーチワークショップ	出版物の発行
1992	第1回	第1回	第1回
1993	第2回	第2回	第2回
1994	第3回	第3回	第3回
1995	第4回	第4回	第4回
1996	第5回	第5回	第5回
1997	第6回	第6回	第6回
1998	第7回	第7回	第7回
1999	第8回	第8回	第8回
2000-2005年	第9回	第9回	第9回
2006-2010年	第10回	第10回	第10回
2011-現在に亘る	第11回	第11回	第11回

## 財団の4つの事業（研究助成、フォーラム、ワークショップ、機関誌）について紹介しています。

### 事業案内

人々の健康と福祉の向上を目指して

本誌は、人々の「健康と福祉」の向上を目的として、ヘルスリサーチの発展を目的として設立された。財団は、ヘルスリサーチの発展を目的として設立された。財団は、ヘルスリサーチの発展を目的として設立された。

研究助成

ヘルスリサーチフォーラム

ヘルスリサーチワークショップ

出版・機関誌

### 研究助成

ヘルスリサーチの発展を目的として設立された。財団は、ヘルスリサーチの発展を目的として設立された。財団は、ヘルスリサーチの発展を目的として設立された。

研究助成の募集要項

募集期間：2015年7月1日～2015年9月30日

募集対象：ヘルスリサーチの発展を目的として設立された。財団は、ヘルスリサーチの発展を目的として設立された。財団は、ヘルスリサーチの発展を目的として設立された。

### フォーラム

ヘルスリサーチフォーラム

第22回ヘルスリサーチフォーラム

開催日時：2015年11月28日（土）

会場：千代田区立大会場

参加費：無料

## ここから研究助成公募の応募書、フォーラムの参加申込、ワークショップの参加申込書の入手、出版物の申込ができます。

### 応募・申し込み

ヘルスリサーチフォーラム申込

第22回ヘルスリサーチフォーラム 一般参加者募集

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

開催日時：2015年11月28日（土）

会場：千代田区立大会場

参加費：無料

申込締切日：11月9日（月）

費用：無料

お申し込みはこちら

### 出版物等申し込み

ヘルスリサーチニュースの定期購読（無料）

「ヘルスリサーチフォーラム集録」

「ワークショップ記録冊子」

ご希望の方は、下記のフォームよりお申し込みください。

お申し込みはこちら

## 出版物の一覧とダウンロード、申込が行えます。

### ライブラリー

ヘルスリサーチフォーラム講演録

ヘルスリサーチフォーラム講演録のバックナンバーを希望の方は、こちらのフォームからお申し込みください。

No.	タイトル	発行日
第21回	ヘルスリサーチフォーラム2014 年報	Nov. 29, 2014
第19回	ヘルスリサーチフォーラム2012 年報	Nov. 10, 2013
第17回	ヘルスリサーチフォーラム2010 年報	Nov. 6, 2010
第15回	ヘルスリサーチフォーラム2008 年報	Nov. 10, 2009
第20回	ヘルスリサーチフォーラム2013 年報	Nov. 30, 2013
第18回	ヘルスリサーチフォーラム2011 年報	Nov. 5, 2011
第16回	ヘルスリサーチフォーラム2009 年報	Nov. 7, 2009
第14回	ヘルスリサーチフォーラム2007 年報	Nov. 10, 2007

### ヘルスリサーチニュース購読申込

ヘルスリサーチニュース購読申込

購読料：5,538円（税込）

購読期間：1年間

購読対象：ヘルスリサーチの発展を目的として設立された。財団は、ヘルスリサーチの発展を目的として設立された。財団は、ヘルスリサーチの発展を目的として設立された。

お申し込みはこちら

# 第25期（平成26年4月～平成27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

東京都新宿区の京王プラザホテルで平成27年6月2日(火)に開催された第14回理事会、並びに東京都渋谷区のファイザー株式会社本社社会議室で6月26日(金)に開催された第7回評議員会において、第25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25期（平成26年度）事業報告

### 1. 第23回研究助成事業（（ ）内は第22回《平成25年度》実績）

	応募件数	採択件数	助成金額（千円）
国際共同研究	46（45）	8（8）	22,760（24,000）
国内共同研究（年齢制限なし）	70（74）	11（11）	13,270（10,360）
国内共同研究（満39歳以下）	55（56）	14（10）	13,780（10,000）
合計	171（175）	33（29）	49,809（44,360）

### 2. 第21回ヘルスリサーチフォーラムの開催

平成26年11月29日(土)千代田放送会館(東京都千代田区)にて、「少子・長寿・多死-変容する社会に応えるヘルスリサーチ-」のテーマによる研究成果発表を行った。平成24年度研究助成成果33題、一般公募演題2題が発表され、同時に、第23回(平成26年度)研究助成金の贈呈式が行われた。内容をまとめた小冊子は平成27年5月に配付した。

### 3. 20周年記念誌「ヘルスリサーチ20年-良い社会に向けて-」刊行

2012年の財団創設20周年、2013年のヘルスリサーチフォーラム20周年および2014年のヘルスリサーチワークショップ10周年を記念した記念誌『ヘルスリサーチ20年-良い社会に向けて-』（B5版カラー184ページ）を11月に刊行し、10,000部を全国大学医学部、薬学部、看護学部、経済学部や図書館、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。本記念誌は財団のヘルスリサーチ分野における20年間の活動実績を記録すると共に、日本におけるヘルスリサーチの現状および将来に向けての展望を、多領域にわたる識者の鼎談並びに執筆により概観したものである。

### 4. 第11回ヘルスリサーチワークショップの開催

平成27年1月31日(土)～2月1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『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～』の基本テーマで、招待、推薦及び公募による参加者、幹事・世話人、サポーター並びに当財団役員等70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：小島 希世子氏（株式会社えと菜園 代表取締役）

演題：「農を舞台に生きる」

#### ② 基調講演2：名郷 直樹氏（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）

演題：「超高齢化時代に、健康は健康か？」

その後、1日目はワールド・カフェ方式でメンバーを入れ替えながら、2日目は固定のチームで、基本テーマに沿った活発な討議が実施され、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、参加者間の課題共有をより深くするために、12名の発表者による「ほろ酔いポスターセッション」を情報交換会終了後に実施した。

### 5. ヘルスリサーチワークショップ10周年記念イベントの開催及び記録冊子発行

10周年記念イベント「Homecoming & reunion」を6月21日(土)アポロラーニングセンターにて開催。これまでの歴代参加者約40名が参加し、ヘルスリサーチワークショップの誕生からこれまでの成果を振り返り、今後のワークショップ展望を議論する催しとなった。

## 6. 財団機関誌「ヘルスリサーチニュース」の発行

4月・10月の年間2回（1回あたり14,000部）発行し、全国大学医学部、薬学部、看護学部、経済学部、学会、研究機関、報道機関、厚生労働省、助成案件採択者ならびに財団役員等に配付した。

## 7. 寄附金募集活動

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活発に行った。ファイザー株式会社からの一般寄附金4,500万円を含め、個人及び団体から18件、4,602万円の一般寄附金が集まった。

## ◎ 第25期事業報告並びに決算報告書

基本財産運用収益6,187万円、出損企業からの寄附金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10,797万円であった。とりわけ基本財産運用収益については、予算策定時には5,000万円を想定していたが、4月以降も堅調な円安相場の推移もあり、為替レート連動金利型仕組債の運用益が大幅に改善され、その債券が早期償還になり買い替え等もあったが、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4,980万円、ヘルスリサーチフォーラム費1,060万円、ヘルスリサーチワークショップ費616万円、財団機関誌費510万円、周年記念事業費として、「20周年記念誌」（刊行が今期にずれ込んだもの）について926万円、ヘルスリサーチワークショップ10周年記念イベントの開催及び記録冊子発行で276万円等となり、管理費を合計した事業活動支出計（総費用）は、9,502万円となった。

指定正味財産金額は22億円、一般正味財産期末残高は5億5,745万円で、正味財産期末残高の総額は27億5,745万円となった。また、期末基本財産は有価証券で23億1,734万円、定期預金で1億2,784万円の、合計24億4,518万円となった。

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）



第14回 理事会



議長：島谷 克義 理事長



第7回 評議員会



議長：矢作 恒雄 評議員 / 選考委員



◆ 貸借対照表 平成27年3月31日現在

(単位：円)

◆ 正味財産増減計算書

平成26年4月1日から  
平成27年3月31日まで

(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	260,312,860	150,444,773
流動資産合計	260,312,860	150,444,773
2 固定資産		
(1) 基本財産		
基本財産定期預金	127,844,207	126,100,707
基本財産有価証券	2,317,335,000	2,293,846,000
基本財産合計	2,445,179,207	2,419,946,707
(2) 特定資産		
研究助成事業強化積立基金	53,160,050	52,330,000
特定資産合計	53,160,050	52,330,000
(3) その他固定資産		
固定資産合計	2,498,339,257	2,472,276,707
資産合計	2,758,652,117	2,622,721,480
II 負債の部		
流動負債合計	1,200,816	0
固定負債合計	0	0
負債合計	1,200,816	0
III 正味財産の部		
1 指定正味財産		
指定正味財産合計	2,200,000,000	2,278,220,000
(うち基本財産への充当額)	(2,200,000,000)	(2,278,220,000)
(うち特定資産への充当額)	(0)	(0)
2 一般正味財産	557,451,301	344,501,480
(うち基本財産への充当額)	(245,179,207)	(141,726,707)
(うち特定資産への充当額)	(53,160,050)	(52,330,000)
正味財産合計	2,757,451,301	2,622,721,480
負債及び正味財産合計	2,758,652,117	2,622,721,480

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	61,877,000	66,730,691
②特定資産運用益	13,077	13,077
③受取寄付金	46,018,300	46,009,469
④雑収益	57,204	1,440,433
経常収益計	107,965,581	114,193,670
(2) 経常費用		
①事業費		
旅費交通費	2,267,759	2,117,160
通信運搬費	2,375,897	1,649,060
会議費	427,886	811,784
消耗品費	1,012,235	940,174
印刷製本費	23,670,992	13,297,168
諸謝金	2,330,823	3,229,731
アルバイト費	2,416,138	2,184,542
支払助成金	49,809,950	44,360,000
会場費	1,100,736	1,070,160
機材費	774,360	540,750
運営人件費	2,104,369	1,665,642
情報交換会費	1,632,992	1,248,865
広告費	7,560	7,350
雑費	1,023,357	37,185
事業費計	90,955,054	73,159,571
②管理費		
旅費交通費	350,855	316,832
通信運搬費	835,892	577,331
会議費	431,352	139,768
消耗什器備品費	727,580	372,134
消耗品費	328,898	269,965
印刷製本費	136,737	70,250
出席謝金費	645,946	679,357
租税公課	0	4,000
雑費	603,446	461,683
管理費計	4,060,706	2,891,320
経常費用計	95,015,760	76,050,891
評価損益等調整前当期経常増減額	12,949,821	38,142,779
評価損益等計	0	0
当期経常増減額	12,949,821	38,142,779
2 経常外増減の部		
(1) 経常外収益		
基本財産償還益 <sup>1)</sup>	121,780,000	0
指定正味財産からの振替 <sup>2)</sup>	78,220,000	0
経常外収益計	200,000,000	0
(2) 経常外費用		
経常外費用計	0	0
当期経常外増減額	200,000,000	0
当期一般正味財産増減額	212,949,821	38,142,779
一般正味財産期首残高	344,501,480	306,358,701
一般正味財産期末残高	557,451,301	344,501,480
II 指定正味財産増減の部		
指定基本財産運用益	57,160,444	62,506,854
一般正味財産への振替額	△ 135,380,444	△ 62,506,854
当期指定正味財産増減額 <sup>2)</sup>	△ 78,220,000	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	2,200,000,000	2,278,220,000
III 正味財産期末残高	2,757,451,301	2,622,721,480

注)

- 1) 経常外収益のうちの基本財産償還益121,780,000円は、平成24年3月期に121,780,000円の減損損失を計上した指定基本財産有価証券「ポルトガル預託公庫フランス支店債」の早期償還差益である。
- 2) 正味財産の内訳について指定基本財産に計上していたポルトガル債の簿価として残っていた7,822万円を一般基本財産に移している。



# 第22回ヘルスリサーチフォーラムプログラム決定!!

## ご 案 内

# 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

## 地域を守るヘルスリサーチ

選考委員長・座長

座長



永井 良三  
自治医科大学 学長



長谷川 剛  
上尾中央総合病院  
院長補佐



伊賀 立二  
東京大学 名誉教授



小堀 鷗一郎  
国立国際医療研究センター  
名誉院長



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

### ■ 日時：平成27年11月28日(土)

- ・フォーラム&贈呈式：午前10時00分～午後6時15分  
(午前9時30分からポスター見学可)
- ・情報交換会：午後6時20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「地域を守るヘルスリサーチ」。平成25年度国際共同研究助成成果発表8題、平成25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19題に、平成27年度一般公募演題発表3題を加えた合計30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：当財団ホームページからお申し込み下さい。

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。

当財団 URL：<http://www.health-research.or.jp>

申込締切：平成27年11月9日(金)

# 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・肩書は採択当時のものです。

■印は平成25年度国際共同研究助成による研究／

★印は平成25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25年度国内共同研究(39歳以下)助成による研究／

◎印は平成27年度一般公募演題

## 09:30～10:00 受付・ポスター見学

### 10:00～11:35 セッション 1 (A会場:3F)

座長：自治医科大学 学長 永井 良三

- ★ 産科医療における臨床的問題の倫理的・法学・女性学的検討  
川崎医科大学 産婦人科教室 准教授 中井 祐一郎
- ★ 植込型除細動器患者のQOL向上をめざした精神的ケアの構築  
九州大学大学院医学研究院保健学部門 教授 樗木 晶子
- アフリカにおける思春期リプロダクティブ・ヘルスプロモーション  
聖路加看護大学(現 聖路加国際大学) 看護学部 教授 堀内 成子
- リスク管理手法を用いた再生医療における質管理方法の開発  
大阪大学大学院医学系研究科 脳神経感覚器外科学 眼科学 特任研究員 高柳 泰
- ★ 視線入力による重度障がい児コミュニケーション力育成モデル開発  
京都大学医学研究科人間健康科学系専攻看護科学コース 教授 鈴木 真知子
- ◎ ヘルスプロモーションとしてのウェルネス教育の展開—大学における教養教育としての必要性—  
神戸常盤大学 教育イノベーション機構 機構長・教授 柳 敏晴

フォーラム・ポスターセッション

### 10:00～11:35 セッション 2 (B会場:7F)

座長：医療法人社団愛友会 上尾中央総合病院 院長補佐 長谷川 剛

- 大規模水害における保健医療のための水環境の改善  
東北学院大学工学部 環境建設工学科水質衛生学研究室 大学院工学研究科長・教授 石橋 良信
- 寛解状態にある小児がん患者に対する心理社会的支援体制の構築  
宮崎大学医学部附属病院 臨床心理士 武井 優子
- インフルエンザ感染に関する社会経済的要因と教育介入研究  
帝京大学大学院公衆衛生学研究科 公衆衛生学専攻専門職学位課程 間辺 利江
- 慢性疾患の自己管理におけるPHRの有用性の評価  
東京大学大学院医学系研究科 健康空間情報学講座 特任研究員 林 亜紀
- 臨床試験の品質向上を目指した統計学を用いたモニタリングの検証  
筑波大学 医学医療系 助教 上野 悟
- ◎ 外来診療を科学する ～病院は魅力的な職場である～  
医療法人康仁会西の京病院 血管外科センター センター長 今井 崇裕

1、2を同時進行します

## 11:35～12:20 昼食 (2F ホール会場へ移動)

### 12:20～12:40 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 上田 真由美  
ファイザー株式会社 代表取締役社長 梅田 一郎

※ 演者の順番は都合により変更される場合があります

フォーラム・ホールセッション  
2階ホール会場

12:40~14:10 セッション 3

座長：東京大学 名誉教授 伊賀 立二

- 臨床決断支援システムを用いた薬剤性有害事象対策の有効性  
兵庫医科大学 内科学総合診療科 教授 森本 剛
- 大規模データベースに基づく服薬アドヒアランスの検討：日米比較  
東京医科大学 循環器内科 臨床研究医 松本 知沙
- ★ 小児悪性疾患におけるターミナルケアの実際と問題点  
名古屋市立大学大学院 医学研究科 新生児・小児医学分野 臨床研究医 亀井 美智
- ★ 孤立予防に向けた住民組織主導型アウトリーチモデルの効果検証  
東北大学大学院医学系研究科 保健学専攻 地域ケアシステム看護学分野 助教 田口 敦子
- 女性の就労状態別医療サービス需要の比較と保険者の役割  
東京学芸大学人文社会科学系経済学分野 准教授 伊藤 由希子
- 精神科入院患者における薬剤性有害事象及び薬剤関連エラーの研究  
京都府立医科大学大学院 医学研究科精神機能病態学 大学院生 綾仁 信貴

14:10~15:40 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

- 認知症緩和ケアに対する施設職員の認識調査と教育プログラム開発  
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 研究部 主任研究員 中西 三春
- インターネット回線を用いた曝露反応妨害法の検証  
慶應義塾大学医学部精神神経科学教室 専任講師 岸本 泰士郎
- ★ 超高齢化の街・夕張市における医療費減少の要因分析  
医療法人ナカノ会 ナカノ在宅医療クリニック 医師 森田 洋之
- ★ 「協働的内省セッション」による看取りケア遂行・改善意欲の向上  
地方独立行政法人 東京都健康長寿医療センター研究所 終末期ケアのあり方研究グループ 研究員 島田 千穂
- 訪問看護師と訪問介護士との連携と、在宅終末期ケアの質評価  
東京大学大学院医学系研究科 健康科学・看護学専攻 地域看護学分野 博士課程 阪井 万裕
- ★ 成人を対象とした眼疾患スクリーニングの予算影響分析  
杏林大学医学部眼科学教室 臨床教授 山田 昌和

15:40~15:55 コーヒーブレイク

15:55~17:25 セッション 5

座長：作新学院大学 副学長兼大学院長／慶應義塾大学 名誉教授 矢作 恒雄

- 災害拠点病院の重要業務継続計画（BCP）に関する国際比較  
東北大学病院 高度救命救急センター脳神経外科 助教 中川 敦寛
- アセアン諸国との連携による若年女性骨粗鬆症予防教育の構築  
神戸大学大学院 保健学研究科 教授 松尾 博哉
- ★ 循環器疾患患者に対する口腔ケアヘルスプロモーションの研究  
東京大学大学院医学系研究科 先端臨床医学開発講座 特任准教授 鈴木 淳一
- ★ 高齢者における生活習慣病管理と認知機能障害の関連性  
大阪大学大学院医学系研究科保健学専攻 総合ヘルスプロモーション科学講座 教授 神出 計
- 地域社会要因が生活習慣と独立して高齢者の認知機能に及ぼす影響  
北海道大学大学院医学研究科 予防医学講座公衆衛生学分野 助教 鶴川 重和
- ◎ 介護職の行動特性と職業性ストレスに関する検討  
筑波大学大学院人間総合科学研究科 ヒューマン・ケア科学専攻 博士課程 中村 誠司

17:25~17:35 休憩

17:35~18:15 第24回（平成27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            | 椎葉 茂樹(予定) |
| 選考経過・結果発表 | 選考委員長 自治医科大学 学長            | 永井 良三     |
| 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 | 島谷 克義     |

18:20~ 情報交換会（1F ラウンジ）

開催迫る!

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

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)

※プログラム内容、その他詳しくは本誌P.16～18をご覧ください。

参加お申し込みは当財団ホームページからお手続きをお願いします。

URL：<http://www.health-research.or.jp>

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