Health Research News 2016 April

第 12 回 ヘルスリサーチワークショップ

第 22 回 ヘルスリサーチフォーラム

助成金贈呈式

募集

平成 28 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.67

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

ヘルスリサーチニュース
2016年4月
Health
Research
News

CONTENTS

1 リレー随想 日々感懐
自治医科大学 学長　永井 良三氏
2 平成28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」
松本 正俊氏
4 研究助成成果報告（3編）
中川 敦寛氏、森田 洋之氏、高柳 泰氏
7 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
11 第24回（平成27年度）助成案件採択者一覧表
13 第12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
阿波谷 敏英氏、星野 篤子氏、小林 美穂子氏、山岡 淳氏
19 財団NEWS（第15回理事会で平成28年度事業計画を承認）
20 平成28年度予定表
21 平成28年度事業計画
23 第23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

日々感懐

第32回 リレー随想

永井 良三
自治医科大学
学長

ヘルスリサーチを想う

医療の変革とヘルスリサーチ

日本の医療にも、変革の時代が到来した。社会の変化が医療に及んできたためである。日本だけでなく世界の先進諸国で高齢化が進んでいる。高齢社会は多くの人々が複数の病気をもって生きる時代である。慢性疾患が増え、完治を望めない場合も多い。完治できない場合は、「治す」よりも「癒やし」が重要となる。こうした疾病が増えれば、医療、介護、福祉の一体化を推進する必要がある。緩和ケアを含めて、地域の中で多職種の連携が求められる。

高齢者疾患は徐々に増悪するわけではない。多くの慢性疾患は脳卒中や心筋梗塞、心不全などのイベントを発症し、しかも繰り返す。発症因子は統計的に知られているが、誰がイベントに見舞われるかは確率的である。確率的な存在となった個人はとまどいを感ずる。医療が確率的になれば、念のための検査や治療が増え、医療資源の消費は膨大となる。

これからの社会はこれまでと大きく異なる。高齢化だけでなく、少子化も深刻だからである。日本の医療費は過去50年間に大きく伸びた。しかしそれは経済成長に比例していた。バブル崩壊後の経済成長はきわめて低い。一方、医療費は経済成長を遙かに上回る速度で増加している。そうした状況のなかで、2004年をピークに人口が減少しはじめた。35年後の2050年には3000万人減少し、日本の人口は約9000万人となる。医療が高度化すれば、その経費を誰が負担するのかという問題が生ずる。

ICTの発達も社会を変えている。ICTは在宅医療や介護の現場でも大いに活用されると予想される。今後、健診や診療データの時系列データベースの構築が進めば、臨床経過の予測は今よりも容易になる。しかしビッグデータ時代には不確実な情報も氾濫する。個人情報保護やセキュリティも重要である。不確実な情報に惑わされないためには、自分達のデータを構築して検証し、また観察だけでなく実証研究も同時に行わなければならない。

ヘルスリサーチは医療の実態を明らかにし、次の時代に向けての指針を与えるための研究である。変化の激しい今日の医療であればこそ、その振興を大いに期待したい。

▶ 次回は　千葉県循環器病センター研修アドバイザー　平井 愛山先生にお願い致します。

○ 公募のご案内 ○

本年も、「研究助成案件」及び「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

応募期間：平成 28 年 4 月 1 日（金）～6 月 30 日（木）（当日消印有効）

第25回（平成28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28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×14件程度	1 テーマ当たり 上限100万円×14件程度
期　間：2016年12月1日～2017年11月30日	期　間：2016年12月1日～2017年11月30日	期　間：2016年12月1日～2017年11月30日
共同研究：海外研究者を1名以上含めること	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	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

■ **採否決定：平成28年10月下旬**

第23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23回ヘルスリサーチフォーラム	**日 時：平成28年12月3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：医療・介護・福祉のパラダイムシフト**

■ **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**
  演題が採択された場合、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往復交通費および宿泊費（1泊分）を財団の規定により支給致します。
- **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23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20回―

「財団助成研究・・・その後」

第17回（平成20年度≪2008年度≫）若手国内共同研究助成採択者

広島大学大学院医歯薬保健学研究院地域医療システム学
寄附講座准教授
松本　正俊

当時自治医科大学地域医療学センターで医師の偏在やその対策に関する研究を始めようとしていた私は、運よく平成20年度ファイザーヘルスリサーチ国内共同研究助成を受けることができました。まだ文部科研費も獲得したことの無かった若造に200万円という多額の研究資金を、しかも自由に使わせていただけたことは、研究者人生のスタートとして大変恵まれていたと思います。

この研究助成により、日、米、英の3か国の医師の地理的偏在の比較を行いました。その結果、日米ともに医師数は増加しているものの医師の地理的偏在度は変わっていないこと、ただし日本のほうがへき地への医師誘導がうまくいっている可能性があること、英国に比べ日本のほうがプライマリケア医の都市偏在が強いことなどを明らかにしました。また診療科偏在についても日米比較を行い、日本では開業率の低い科ほど医師数が少なく地理的偏在度が高くなる傾向が見られました。

ファイザーの助成によって始めた「日本の医師の偏在に関する研究」は助成期間終了後も私のライフワークとして継続しております。例えば、自治医科大学卒業生の地理的分布に関するコホート研究を行い、その結果の一部はWorld Health Organization（WHO）が出したへき地での医師確保に関する政策ガイドラインにエビデンスとして採用されております。

現在は厚生労働省、文部科学省、全国医学部長病院長会議の協力のもと、全国地域医療教育協議会のプロジェクトである「医学部地域枠出身医師の進路に関するコホート研究」の代表を務めさせていただいており、データを収集しているところです。地域枠入学者は全医学部入学者の15%を超えており、医師数および医師分布に関して行われた政策としては、1970年代の「一県一医大構想」に匹敵する規模のものです。本研究によりその効果が明らかになることが期待されています。

また最近は医師に限らず「医療資源全般の偏在」「医療へのアクセスの不平等」にテーマを広げ、CT、MRIなどの物的資源の分布、産科医療施設の集約化、透析患者の通院時間格差などについても分析を行い、論文としてまとめました。

今後もファイザーヘルスリサーチ国内共同研究助成でいただいたチャンスをより大きく膨らませ、日本の、そして世界の医療政策に貢献していきたいと思っております。

平成 25 年度 <2013 年度> 国際共同研究

災害拠点病院の重要業務継続計画（BCP）に関する国際比較

代表研究者：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

研 究 期 間：2013 年 12 月 1 日 ～ 2014 年 11 月 30 日

共同研究者：Department of Epidemiology and/Biostatistics, Imperial College London School of Public Health〈英国〉
Honorary clinical research fellow　越智　小枝
共同研究者：関東労災病院 経営戦略室長　小西　竜太
共同研究者：東北大学災害科学国際研究所 教授（災害医療国際協力学）　江川　新一
共同研究者：東北大学大学院医学系研究科 教授（神経外科学分野）/ 東北メディカル・メガバンク機構 医療情報 ICT 部門長 / 一般社団法人 みやぎ医療福祉情報ネットワーク協議会 理事　冨永　悌二
共同研究者：東北大学大学院医学系研究科 教授 / 高度救命救急センター長　久志本 成樹
共同研究者：東北大学大学院医学系研究科 助教（高度救命救急センター）　古川　宗
共同研究者：東北大学大学院医学系研究科 助教（高度救命救急センター）　工藤　大介

【背景と目的】

東日本大震災では、東北大学病院を含めた宮城県下の二次・三次医療機関はもとより、災害拠点病院も、医療を含めた急増した多様性のあるニーズとインフラを含めた機能低下・停止との「ミスマッチ」、随所での「想定外」への対応に追われた。元来、各施設には救命を主眼とした防災計画は存在するが、非常事態時に、病院機能低下と急増するニーズに対応するための準備、すなわち病院版BCPの策定は殆どされていないのが実状である。

本重要業務継続に関しては、既に産業界を中心にBCPとして策定がすすんでおり、病院BCPの指針策定は減災と最大限の救命のために急務である。本研究期間内に、具体性と根拠をもち、かつ、実践的な日本版病院 BCP 策定に向けた知見を得ることが目的である。

【研究内容】

欧米およびWHOとわが国おける病院BCPを比較検討し、以下を実施した。

・各国の病院BCPが各国の危機管理対策および行政の指針、医療政策とどのように連動しているかをヒアリングを含めて分析
・本邦の行政、制度と東日本大震災における行政、制度の連携面での問題点を抽出
・我が国における行政、制度、文化に適した病院BCPとするためのポイントを明らかにし、実際に東北大学病院BCPに反映させる。

【成果】

諸外国との最大の相違点は災害を含めた危機管理に対する国家体制との連動と関係部局を横断的に管轄する専門家の存在であった。また、初動に関しての計画が具体的、かつ、通常から運営されている点も重要であると考えられた。

以上の点を考慮し、東北大学病院におけるBCPを策定し、2015年の災害訓練で試験運用をする予定である。

【考察】

災害の発生とともに、従来の医療業務に加えて医療救護班の派遣、多数傷病者の受入れ といった重要業務が発生する。既存事業のなかで重要業務の選定を行う一般BCPと大きく異なる。医療業務を完遂させるために必要な運営資源（経営資源）は、人（資格・経験・知識等）、物（医薬品、医療器具等）、情報（患者情報、被災情報等）、インフラ等の多岐にわたり、緻密なボトルネック対策が必要となる。このことを裏付けるように、関係者からのヒアリングにおいてもわが国では、政府レベル、都道府県レベル、市町村レベルにおいて大災害に対応する現実的で総合的計画をもっておらず、それぞれが別個に策定されており、コミュニケーションが不十分、インシデント管理体制の欠如、ボランティア、寄付、NPOなどの資源の最大活用ができておらず、自衛隊（米軍）への過度な依存や、現場での即席的な管理・運営体制の不備による諸弊害の指摘を受けた。特に、東日本大震災の教訓をフィードバックする仕組みが存在していない点、多くの優れた技術を持つ災害対応の専門家が、これらの包括した機構を策定するポジションにないことはさらに問題であることが指摘された。

米国、英国との最大の相違点は、総合的で現実的な国の災害対策計画に基づく様々な行政レベルとの連動と関係部局を横断的に管轄する専門家の存在であった。これらの担当者から共通して認められたのは、そうした専門家もスキルアップするためのモジュールなどが整備されており、新しい災害が発生する度に蓄積される経験をフィードバックする姿勢、仕組みが整備されていることであった。また、具体的なハザード計画を捨て、オールハザードプランニングにする、あるいは、インシデント管理システムを通常から運用することで、大きな差が生じる初動でのロスを減少しうるものと考えられた。以上の点を踏まえ、東北大学病院においてもオールハザードプランニングで初動時のアクションのみを規定したBCPを策定した。その一方、NPO、ボランティア、寄付の役割に関しては今後の検討課題として残っている。

平成 25 年度 <2013 年度> 国内共同研究

超高齢化の街・夕張市における医療費減少の要因分析

代表研究者：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

研 究 期 間：2013 年 12 月 1 日 ～ 2014 年 11 月 30 日
共同研究者：鹿児島 医療介護塾 塾頭　　太田　ひろみ

【背景と目的】

高齢化率日本一の市である夕張市は平成19年に市の財政が破綻した。一方で、それを機に「高齢者一人あたり診療費」は減少傾向を示した。高齢化の進展に伴う医療費上昇が世界各国の財政を圧迫しているなか、なぜ高齢化日本一の夕張市で高齢者診療費が減少したのか。本研究では、夕張市の高齢者医療費が減少した要因について、関連する諸要因との相関分析をもとに統計的解析を行った。

【研究内容】

まず、市の財政が破綻した平成19年度以降とそれ以前で「高齢者一人あたり診療費」に差があるかどうかを、事前・事後推定（Before-After推定、以下BA推定）で分析した。また同一地域である北海道全域との比較を、Difference in Difference推定（以下DID推定）で分析した。次に高齢者診療費の変化に影響を与えたと思われる諸要因（介護費・高齢化率・病床数・介護施設定員数・救急出動件数など12項目）について高齢者診療費との相関分析を行い、相関関係の強い項目を抽出した。さらに、これらのうち相関関係の強い項目について回帰分析を行った。また、財政破綻・病床削減による市民の健康被害の発生も予想されることから、補足分析として夕張市民の各疾患標準化死亡比（以下SMR）など市民の健康に関する周辺データも集計し分析した。

【成果】

夕張市の高齢者一人あたり診療費は、BA推定で －42.2千円、北海道全体と比較したDID推定で－111.2千円と、財政破綻及びそれに伴う諸変化が11万円強の減少要因として影響した可能性が示唆された。関連諸要因との相関分析では、「高齢者一人あたり介護費」（相関係数＝－0.953）が最も相関が高く、介護費の上昇が診療費減少に関与した可能性が示唆された。次いで、「人口あたり病床数」（相関係数＝0.900）、「救急出動件数」（相関係数＝0.900）、「訪問診療患者数」（相関係数＝－0.883）の順に相関係数が高かった。また説明変数を相関係数の高かった上記5項目として回帰分析を行ったところ、いずれもR2値は十分に高く、またp値・t値も十分で影響力・説明力ともに高く、「高齢者一人あたり診療費」と有意な相関関係を示していた。また、高齢者一人あたりの診療費＋介護費の対北海道比（参考値）も財政破綻前後で減少傾向だった。また、主要疾患SMRでは「肺炎」などで低下が見られたが、「老衰死」が増加しており、「総死亡」のSMRはおおよそ横ばいだった。

【考察】

夕張市の高齢者一人あたり診療費は、実額でも同一地域（北海道）比でも減少傾向を示していた。これに最も高い相関関係を示したのは「高齢者一人あたり介護費」（負の相関）であり、介護費の増加と診療費の減少に関連性が大きかったことが推測された。また、「高齢者一人あたり介護費」の増加（介護的要因）と併せ、「人口あたり病床数」、「救急出動件数」、「訪問診療患者数」（いずれも相関係数≧0.9）など医療的要因も一体となって高齢者診療費の減少に関与したと考えられた。ただし、一人あたり介護費は増加していたものの、一人あたり（診療費＋介護費）の対北海道比（参考値）では財政破綻後に減少傾向を示しており、全体として地域の社会保障財政に貢献したことも示唆された。また「総死亡数」及び「総死亡のSMR」が概ね横ばいだったこと等から、財政破綻・病床削減などによる市民への健康被害は限定的だったことが示唆された。

平成 25 年度 <2013 年度> 国内共同研究

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

代表研究者：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

研 究 期 間：2013 年 12 月 1 日 ～ 2014 年 11 月 30 日
共同研究者：九州大学 特任准教授　　嶋澤　るみ子

【背景と目的】

近年開発が推進されている再生医療製品に関して、GCTP 省令でも品質リスクマネジメントが要件として明示される等、リスク管理の重要性が高まっている。しかしこれら新規性の高い医療技術には、その安全性確保に未だ課題が残されている。安全性確保のため患者適応前の製品の品質管理が重要であるが、再生医療製品では原料として個体差の顕著な細胞等を用いるため、一般の医薬品で用いられている工程管理と最終製品規格値による品質管理では十分対応できていない。

そこで本研究は、安全性対策として品質リスクマネジメントの考え方を元に、再生医療製品に適した品質管理方法の開発を目的として実施した。再生医療製品（自己培養口腔粘膜上皮細胞シート）の製造を対象に、製造業で広く用いられている管理方法を応用し、その有用性を調べた。

【研究内容】

1）はじめに、主として製造業で用いられているリスク評価手法：Failure Mode and Effects Analysis（以下、FMEA）を製品の製造作業に当て嵌めて、リスクの評価、対応優先度の決定、リスク改善を行った。一連のリスク管理業務の中で、エラー要因の特定にはRoot Cause Analysis（以下、RCA）も応用して解析を実施した。

2）次に原料として細胞等を扱うことを考慮した品質管理手法として、バイオ医薬品等のQuality by Design（以下、QbD）を試行した。製造過程で得られたデータと最終製品の出荷検査等のデータを各々スコアリングし、製品の製造中に得られるパラメータを最終製品の品質評価指標として用いることができるか、を調べた。

【成果】

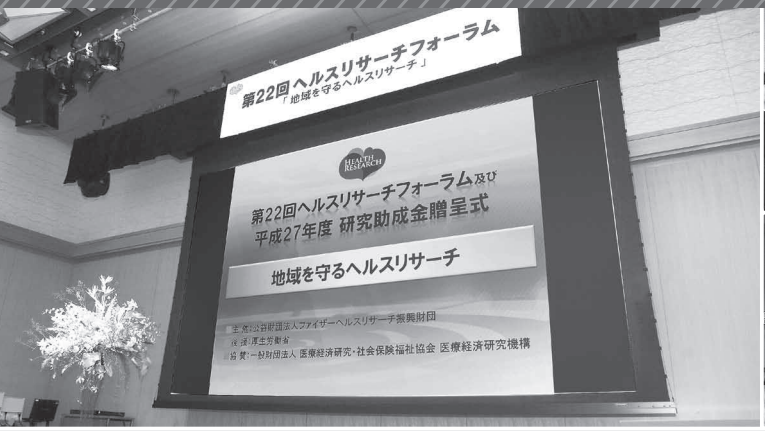
1）製造作業のリスク管理活動では、案出された13件の事象に対して数値化によるリスク評価を行なった。数値化により高い値を示した7件をリスクが高いと判断し、対策を講じることとした。対象の事象のリスク要因をRCAの応用によって特定し、改善策を手順に反映させた。対策後の事象について、再度リスク評価を行なったところ、7件中6件でリスクを示す値の低下が認められた。

2）QbDの考え方に基づき、製造過程と最終製品の出荷検査で各々得られたデータを比較し、最終製品の品質と製造中のパラメータの相関を調べた。検証した製造工程のパラメータ中では、“上皮細胞のコロニー確認時期”の数値と、最終製品の品質に比較的相関があるとみられた。

【考察】

FMEAによるリスク管理は、主として製造業におけるリスク低減を目的として運用されている方法である。本研究では、臨床研究段階にある製品を対象として同様のリスク管理手法を応用し、その有用性を調べた。製品の製造作業を主な対象としたリスク管理では、FMEAに基づく数値化によってリスクを明確に評価することで、一連の活動をもってリスクを低減できることが確認された。

しかしこの活動だけでは、原料（細胞の個体差等）に起因するような事象への対応には充分な効果を得ることができなかった。そこで、バイオ医薬品等の開発におけるQbDを参考に製造過程と出荷検査で得られた各データを数値化し、その関連を調べた。数値化した製造過程のパラメータ中では、培養初期の細胞の生着・増殖に関連する項目と、最終製品の品質の関連が示唆された。今回検証したパラメータからは、製品品質を正確に補足するまでには至らなかったものの、今後さらに多角的な評価、運用をすることで、本手法が再生医療製品にも活用できると考えられた。



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

地域を守るヘルスリサーチ

2015年11月28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」を開催しました。
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、平成27年度一般公募演題発表3題の、合計30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

（この項、敬称略、発表者の所属・肩書は採択当時のものです）

10：00～11：35

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：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

産科診療では、妊婦本人と胎児との間に利益対立が生じることがあり、その問題の考察に慣れていない医療者にとっては戸惑い以外ないのが現状である。本研究は、産科診療における当事者間（妊婦･胎児出生後の親権所有者･胎児）における価値観や利益対立が生じる3つのモデルを提示し、倫理学・法学・女性学の研究者からの意見を得た上で、視点の差異によって統一的な回答が得られないことを明らかにするとともに、医療者単独による一元的価値観からの解決は不可能であることから解決の方向性を呈示することを目的として実施した。

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

ICD（植込型除細動器）患者は自己の病状に加え体内のICDに大きな不安を抱え正常な社会生活が阻害されることがある。我が国ではICD患者を対象としたQOLや心理・社会的機能に対する大規模調査が行われておらず広く精神的ケアシステムの構築に至っていない。本研究では、ICD患者の臨床背景（心疾患の種類、不整脈の重症度、心機能の程度など）や属性、ICD植込後のQOL、心理･社会的機能、不安状態、うつ状態、心的外傷後ストレス障害（PTSD）の程度を調査し、それらの関係性を明らかにすると共にエビデンスを基にした精神的ケアシステムの構築を目指す。

福岡県立大学 看護学部 准教授 **宮園 真美**
（九州大学大学院医学研究院保健学部門 教授 樗木 晶子氏の代理発表）

■ 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

タンザニアにおいては、妊産婦死亡率が出産10万対454と非常に高く、そのうち100－110は望まない出産による危険な中絶によるものであると算出されている。特に思春期の年代の望まない妊娠を避けるためにも、思春期における性に関する知識、性病に関する知識、そして自分の人生に悔いのない選択をする意思決定に関する教育の必要性が大きい。本研究の目的は、タンザニアの妊娠適齢期前の少年少女に対し、妊娠に関する知識、リプロダクティブヘルスに関する自己決定、若年妊娠による結果を考えた行動変容を組み入れた教育プログラムを実施し、作成した質問紙を用い、その有効性を評価することである。また、都市部と農村部でその教育評価に違いがあるかを比較した。

聖路加国際大学 看護学部 助教 **新福 洋子**
（聖路加国際大学看護学部 教授 堀内 成子氏の代理発表）

● 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

近年開発が推進されている再生医療製品に関して、リスク管理の重要性が高まっている。安全性確保のため患者適応前の製品の品質管理が重要であるが、再生医療製品では原料として個体差の顕著な細胞等を用いるため、一般の医薬品で用いられている工程管理と最終製品規格値による品質管理では十分対応できていない。そこで本研究は、安全性対策として品質リスクマネジメントの考え方を元に、再生医療製品に適した品質管理方法の開発を目的として実施した。再生医療製品（自己培養口腔粘膜上皮細胞シート）の製造を対象に、製造業で広く用いられている管理方法を応用し、その有用性を調べた。

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

1994 年のユネスコ世界大会で小児在宅医療についてインクルーシブ教育の考えが提示されたが、障がいの重い子どもは、会話や文字を書くなどの意思伝達障がいをも引き起こし、他者とのコミュニケーションが取れないことにより学校生活が難しく、自律や社会参加が困難になる。そこで本研究では、視線入力装置を用い、人気アニメなどの素材を活用し「いろ」「かたち」「かず」「ひかく」「ひらがな」学習により、コミュニケーション力の育成を支援するための体験できる 30 種類程度のコミュニケーション導入コンテンツを開発し、その効果を検討する。

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エルネス教育の展開－大学における教養教育としての必要性－

女子学生が大学時代にウエルネスを学ぶことは、その後の人生において、健康的なライフプラン構築に示唆を与え、ライフスタイルの変革を促し、ヘルスプロモーションに寄与すると考えられる。ほとんどの学生にとり、最終の教育機会となる大学におけるウエルネス教育は、次代を担う若者達に、ヘルスプロモーションの良い教材である。本研究は、どのような授業形態がウエルネス教育に有効かについて、質問紙調査により明らかにすることを目的とした。

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**

10：00～11：35

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 ： 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

自然あるいは人的な大規模災害時に、取り組みが必要な分野は多岐に亘るが、直接生命に関わる医療・保健分野は中心的課題の１つである。本研究は、毎年洪水に見舞われるタイ国コンケン地方を対象に、洪水にともなって生じる疾病および健康に関係する水質を把握することを目的とした。合わせて洪水時の避難所の整備状況や生活用水の使い方の弊害を理解することも目的とした。

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

小児がんは、事故を除くと小児の死因の第１位であるが、今日、治療法の進歩により、約８割の患者に寛解が見込めるようになった。しかし、小児がんは、身体的・精神的な成長途上に発病するため、疾患および治療が、患者の身体面・心理社会面に、長期にわたり悪影響を及ぼすことが問題視されている。本研究では、小児がん患者が退院後の生活を送る上で直面する困難の具体的な内容、小児がん患者の適応向上に有用な対処法やソーシャルサポートを明らかにし、小児がん患者に対する有用な支援の在り方について検討を行うことを目的とした。

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

インフルエンザ感染による重症化の防止及び次のインフルエンザパンデミックへの対策の検討は、国際的な課題である。本研究は、2009 年春の新型インフルエンザの発生国メキシコにて、季節性インフルエンザ感染による重症化の影響要因を、社会経済的側面、住民の疾病に対する知識、健康行動などの側面から探った。更に、教育介入の効果を検証し、インフルエンザ感染による重症化の防止と、将来のインフルエンザパンデミックに対する臨床的準備に資することを目的として行った。

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

慢性疾患の患者は、生涯にわたり自己管理・治療を継続し、服薬情報などの医療情報を時系列で正確に管理する必要がある。しかし、多くの慢性疾患同様、透析患者が自己管理を継続するのは難しいのが現状である。本研究では、患者の自己管理を支援し、生命予後改善をはかることを目的に、ICT を用いて、透析医療情報のうち患者の生命予後と関連し、かつ食事管理などの生活習慣を通して患者による自己管理が望ましい項目、体重、透析前血液カリウム・リン濃度を手軽に管理、記録し、目標値を可視化できるシステムをスマートフォン上に構築した。

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

Monitoring とは、臨床試験の適切な実施を確認する活動であり、実施施設訪問型の On-Site Monitoring と非訪問型の Centralized Monitoring がある。現在主流の On-Site Monitoring は業務量と開発のコストが大きな負担となっていることが問題視されている。2011 年に FDA と EMA からガイドライン（案）が発表された Risk Based Monitoring は、リスクを評価して、それに基づいてリスクが高いものを Centralized Monitoring して On-Site Monitoring 並みの品質を確保する方法だが、具体的な手法は確立されていない。そこで統計学を用いた Central Statistical Monitoring による新しい臨床試験支援のあり方を提案することを目指し、まずはそのための環境整備をするために、①データの収集をするときに標準化のモデルを作る、②データを収集する環境を整備する、ということを目的として研究を行った。

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～

病院にはドラマがある。生きるか死ぬかという場面に遭遇し、患者さんはその家族も含めて、人生の喜びを感じることもあれば、悲しみに包まれることもある。医療従事者はそれを分かち合うことのできる魅力的な世界にいる。 今回、この魅力的な世界の入り口ともいえる外来診療をより良いものにするために追求し「科学」した。具体的には、外来診療を ①患者満足度 ②医療重症度 ③収益貢献度の３つのセグメントに分類し、スコアリングして評価した。

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**

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　**上田 真由美**（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）

12：40～14：10

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**

■ 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

薬剤性有害事象は、医療行為による有害事象のうち、最も頻度が高いことが報告されており、我が国においても、申請者らによる多施設前向きコホート研究 JADE Study の結果、5 人に 1 人の入院患者が何らかの薬剤性有害事象を経験していることが明らかとなっている。欧米では、臨床決断支援システムの導入により、薬剤関連エラーという“プロセス”の改善の報告がされているが、実際の“アウトカム”としての薬剤性有害事象の減少に結びつくかどうかは明らかでない。本研究では我が国のデータに基づいた臨床決断支援システムを開発し、その効果を検証する。

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

高血圧症や高脂血症などの生活習慣病は世界の死因の第一位である心血管疾患の危険因子であり、降圧剤およびスタチンの服薬アドヒアランス不良が昨今大きな問題と言われている。しかし、日本発の大規模な服薬アドヒアランスの報告は未だない。また降圧剤アドヒアランスには処方レジメが影響をもたらすが、日本におけるそのトレンドも定かではない。最新の服薬アドヒアランスの実情把握およびその予測因子の検討は、心血管疾患予防の戦略上で極めて有用であると考え、1）日本の降圧剤処方トレンド、2）日本の降圧剤、日米のスタチンの服薬アドヒアランスとその予測因子を検証した。

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

小児の適切なターミナルケアのためには、様々な職種と医療資源、本人と家族を含めたケアが必要である。小児の悪性疾患のターミナルケアについては指標が少なく、現場では緩和治療など決定に苦慮しているのが現状である。本研究の目的は ①小児のターミナル期における症状と、治療経緯、関わった職種、医療資源を明らかにし、家族が求めるケア、問題点を明らかにすること、②小児緩和ケアの取り組みとして亡くなった後の遺族の心理的状態の把握とグリーフケアを含めたケアを明確にし、指針を確立すること、である。

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

わが国では、高齢者の単身世帯が増加の一途をたどっており、近年、誰にも看取られずに死亡する高齢者の孤立死が社会問題として顕在化してきている。未然に防ぐには、地域から孤立させないことが重要である。その予防には、専門職らによる支援以上に、日頃から高齢者の日常生活を把握しやすい住民・住民組織（ボランティアなど）による草の根的な活動が重要と言われている。しかし、それらによる孤立予防モデルは検証されていない。そこで本研究では、住民組織を主導とした孤立予防に向けたアウトリーチモデルの効果の検討を行うことを目的とした。

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

男女共同参画をめざす現在の社会において、女性労働者の健康を担保することは重要である。しかし「男女差」に由来する疾患の差異と「就労の有無」に由来する疾患の差異は必ずしも明確ではない。本研究は企業（健保）の健康増進計画を見据え、性差や就労環境差による健康への影響を客観的に把握することを目的としている。そこで、福利厚生等制度が同一で、就業内容の把握が容易である点など健保組合提供データの特徴を活かして、(1) 職場（労働環境）や年齢層の同じ男性と女性を比較、そして (2) 居住圏や年齢層の同じ女性労働者と女性非労働者を比較する。

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

本邦では Morimoto らが我が国初の成人入院患者における薬剤性有害事象及び薬剤関連エラーに関する臨床疫学研究を行い、米国の先行研究と比較して、エラーの頻度は本邦でも同等であるが、エラーが関与して生じる薬剤性有害事象の頻度は本邦でより高いことを示した。精神科領域における同分野の疫学研究は国内外ともに未だ少なく、本邦における先行研究はインシデントレポートシステムを用いた少数の疫学研究のみである。本研究では確立された適切な方法論を用い、本邦の精神科入院環境における薬剤性有害事象及び薬剤関連エラーの発症頻度を本邦で初めて正確に測定及び分析することを試みた。

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（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**

● 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

介護施設における看取りへの期待は高まっているが、看護職員や介護職員は、意思決定能力が障害されている本人と家族との間に立たされ、ケアに関する意思決定において不安や葛藤を感じる機会が多いものと予想され、介護施設の職員が認知症の人に対する緩和ケアについてどのような認識を有しているのか明らかにすることは重要である。そこで介護施設の看護・介護職員を対象に、(1) 認知症緩和ケアに関する知識や実践に対する態度といった認識を把握し、(2) その認識に応じた教育プログラムの開発を試行することで、今後の超高齢社会における専門職教育の方策への示唆を得ることを目的に本研究を行った。

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

インターネット回線を利用した WEB 会議システム（テレビ電話）は安価な新しいコミュニケーションツールとして普及している。精神科の臨床は患者との会話で診療の大部分が成り立つことから、こういったツールが、通院が困難な患者の診療に有用である可能性がある。強迫性障害の治療として曝露反応妨害法が確立されているが、治療者が通院可能な範囲で見つからなかったり、症状のために外出が困難であったりして、治療が受けられない患者が存在する。本研究ではこの WEB 会議システムを使って、遠隔で曝露反応妨害法を提供する介入試験を行った。

慶應義塾大学医学部精神神経科学教室　専任講師　**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

高齢化率日本一の市である夕張市は平成 19 年に市の財政が破綻した。一方で、それを機に「高齢者一人あたり診療費」は減少傾向を示した。高齢化の進展に伴う医療費上昇が世界各国の財政を圧迫しているなか、なぜ高齢化日本一の夕張市で高齢者診療費が減少したのか。本研究では、夕張市の高齢者医療費が減少した要因について、関連する諸要因との相関分析をもとに統計的解析を行った。

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

特別養護老人ホームでは、看取りケアへの社会的ニーズの増大を受け、体制を整備するところが増えている。しかしながら、看取りケアは、入居者や家族の価値観によってケア目標が多様であると共に、終了後の評価が難しく、職員対象の研修内容に迷う施設も少なくない。筆者らは、職員自らが看取りケア実践知を獲得できるよう、経験学習モデルを参考に、多施設の職員間で経験の照合と内省を連動して生じさせる「協働的内省セッション」として実施し、その影響を量的、質的に評価することを目的とした。

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

在宅医療と介護の充実が求められているが、わが国では、訪問看護でどのような利用者にどのような目標が立案され、介入が行われているかといった具体的な把握は行われていない。また、多職種のチームアプローチによる質の確保を前提とした政策が実施されているものの、多職種連携の実際や連携促進を目指した調査研究に留まっており、多職種連携とアウトカムとしての目標達成度との関連が未だ検証されていない。本研究では、訪問看護利用者において、訪問看護師が評価する専門職間の連携のしやすさとケア目標の達成度との関連を、利用者・目標の特性別に明らかにする。

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

発表者らはこれまで、成人を対象とした眼科検診の有用性について検討し、検診によって失明者を最大 36.4% 減少する医学的効果が見込まれ、その ICER は 107-168 万円 /QALY で費用対効果にも優れることを示してきた。しかし、社会全体の視点から懸念されるのは社会保障費用の増大である。そこで今回は、成人眼科検診の導入による社会保障費全体への影響を見積る予算影響分析を行った。費用効果分析で用いたマルコフモデルを利用して成人眼科検診導入による社会保障費、失明率の変遷を概算し、社会保障費用全体の観点からの受け入れ可能性について検討した。

杏林大学医学部眼科学教室　臨床教授　**山田　昌和**

15：55 ～ 17：25

セッション５（オーラル発表）（２階ホール会場）

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

東日本大震災では、宮城県下の二次・三次医療機関はもとより、災害拠点病院も、医療を含めた急増した多様性のあるニーズとインフラを含めた機能低下・停止との「ミスマッチ」、随所での「想定外」への対応に追われた。元来、各施設には病院版 BCP の策定は殆どされていないのが実状である。本重要業務継続に関しては、既に産業界を中心に BCP として策定がすすんでおり、病院 BCP の指針策定は減災と最大限の救命のために急務である。本研究期間内に、具体性と根拠をもち、かつ、実践的な日本版病院 BCP 策定に向けた知見を得ることが目的である。

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

近年、東南アジア諸国においても骨粗鬆症が急増しており、女性の QOL 低下ならびに社会経済的影響が危惧される。日本を含めアジア諸国では、若年女性の生活習慣の急激な変遷、やせ願望とそれに伴う月経異常、運動不足等の共通保健課題を抱える。そこで本研究ではタイ国チェンマイ市において、骨粗鬆症の一次予防が必要な若年女性の骨量と骨代謝動態を調べるとともに、それらへの生活環境要因の影響を検討する。さらに、骨粗鬆症一次予防のための適切な保健指導教育を構築し、その有用性を評価する。

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

歯周病が循環器疾患の発症リスクとなることが報告されているが、一般市民には十分知られていない。循環器疾患と歯周病の関連を 1000 例以上の入院患者において明らかにし、広くヘルスプロモーションにつなげることが本研究の目的である。具体的な実施項目は、1）末梢血中歯周病原細菌抗体測定および歯周プラーク内歯周病原細菌遺伝子同定、2）患者病歴、合併症および治療との関連、3）一般血液検査、4）エコーや CT 等の画像検査、5）歯科診療および治療介入、である。

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

多くの疫学研究から、中年者において、生活習慣病は、認知症やアルツハイマー病の危険因子であると考えられている。しかしながら高齢者においては、現段階ではコントロバーシャルであり、適切な縦断研究により明確にして行く必要がある。そこで本研究では、70 歳と 80 歳の一般住民高齢者を解析対象として、生活習慣病の中でも最も頻度の高い高血圧と認知機能の相互の影響、ならびに高血圧に対する治療が認知機能に及ぼす影響を検討し、高血圧と認知機能の関連性と介在する要因を多面的に解析し明らかにすることを目的とした。

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

認知症は、未だ根本的な治療法がなく、その予防が重要とされる。認知機能低下の個人リスク要因として身体の不活発や喫煙、過度の飲酒などが明らかとなっているが、地域社会要因であるソーシャル・キャピタルを含めて認知機能との関連を検討した研究はない。本研究は、日本老年学的評価研究に登録されている要介護認定を受けていない高齢者を対象に、ソーシャル・キャピタルと対面調査により評価する認知機能との関連を検討することで、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を明らかにする。

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　**鵜川　重和**

◎ 介護職の行動特性と職業性ストレスに関する検討

近年社会の少子高齢化に伴い、介護サービスの増員とサービスの質の向上が求められている。しかしながら介護職の離職率が高いことが課題の一つに挙げられている。その背景として、介護職のストレスやそれに関連する要因が指摘されつつあるが、未だ詳細は明らかとはいえない。今回、介護職のストレスの特徴は年齢によって違いがある、との仮説を立て、10 ～ 20 代の介護職と 30 ～ 60 代の介護職のストレスの特徴やそれと関連する個人特性について検討した。

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**

第 24 回（平成 27 年度）研究助成発表・贈呈式（2 階ホール会場）

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24回（平成27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24回（平成27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24回	第23回
国際共同研究	49	46
国内共同研究 年齢制限なし	83	70
国内共同研究 39歳以下	67	55
計	199	171

◆ 採　択　（単位：件、千円）

	第24回		第23回	
	件数	金額	件数	金額
国際共同研究	8	22,970	8	22,760
国内共同研究 年齢制限なし	11	13,440	11	13,270
国内共同研究 39歳以下	14	13,590	14	13,780
計	33	50,000	33	49,810

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

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 伊賀 立二 氏 ▶
（当財団　理事 / 選考委員）

第 24 回（平成 27 年度 ≪ 2015 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
大川　純代	東京大学大学院 医学系研究科 国際地域保健学教室　特任研究員	青年 HIV 陽性者のリプロダクティブヘルスケアモデルの開発	3,000,000
川上　浩司	京都大学大学院 医学研究科 社会健康医学系専攻 薬剤疫学分野　教授	台湾と日本の高齢者における不適切な薬剤処方と有害事象の関連	3,000,000
小泉　智恵	国立研究開発法人 国立成育医療研究センター 研究所副所長室　研究員	生殖医療の心理社会的ケアガイドラインのフィージビリティ研究	3,000,000
小林　大高	新潟薬科大学　健康推進連携センター 教授	薬局における地域医療連携下の高齢者健康管理の日豪国際比較	3,000,000
近藤　朱音	国立病院機構 四国こどもとおとなの医療センター 産婦人科・遺伝医療センター　周産期医長	遺伝カウンセリングにおける文化による相違 －二国間の比較検討	2,500,000
津野　陽子	東京大学 政策ビジョン研究センター 健康経営研究ユニット　特任助教	「健康経営」を通じた組織の全体最適の実現：日仏国際比較研究	3,000,000
平井　真洋	自治医科大学医学部 先端医療技術開発センター 脳機能研究部門　准教授	日英非定型発達児への科学的証拠に基づくケアに関する研究	2,990,000
涌井　智子	東京都健康長寿医療センター研究所 福祉と生活ケア研究チーム 要介護化の要因解明と予測　研究員	高齢者介護施策が介護における家族役割に与える影響：日米比較	2,480,000
		小計（8 件）	22,970,000

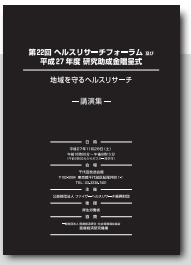
国内共同研究ー年齢制限なし

氏　名	所　属	研究テーマ	助成金額
岩瀬　　明	名古屋大学医学部附属病院 総合周産期母子医療センター　病院教授	卵巣予備能マーカーによるリプロダクティブヘルスプロモーション	1,280,000
宇佐美しおり	熊本大学大学院 生命科学研究部 （看護学講座、精神看護学）　教授	ハイリスク慢性疾患患者への在宅療養移行ケアモデルの開発	950,000
牛尾　裕子	公立大学法人兵庫県立大学 看護学部 生涯広域健康看護Ⅱ講座 地域看護学　准教授	中山間地域における予防を強化した訪問看護提供モデルの開発	1,300,000
宇都由美子	鹿児島大学大学院 医歯学総合研究科 医療システム情報学　准教授	持参薬を含めた内服薬の情報管理による安全向上と費用対効果	1,300,000
栗原　幸男	高知大学 医学部 看護学科 保健医療情報学教室　教授	同意未取得の医療情報利活用に向けた匿名化技術の適用可能性検証	1,170,000
黒田　　仁	東北大学病院（総合地域医療教育支援部） 講師	大津波で残された診療データを活用した被災地区の疾病変化の調査	1,300,000
武田　邦宣	大阪大学大学院 法学研究科　教授	医薬品産業におけるイノベーションと競争政策	1,150,000
中田　善規	帝京大学大学院 公衆衛生学研究科　教授	診療報酬改定で医療の生産性はどう変化するか？	1,300,000
林　　育代	国立病院機構京都医療センター 臨床研究センター 予防医学研究室　研究員	社会経済的格差が妊娠と児のアウトカムに及ぼす影響の検討	1,300,000
山岸　暁美	国立大学法人浜松医科大学 医学部 地域看護学講座　助教	エンド・オブ・ライフケアの質と医療・介護費との関連調査	1,190,000
若林　英樹	三重大学大学院 医学系研究科 地域医療学講座　講師	在宅医療促進に関連する患者・家族の負担と地域医療・介護体制	1,200,000
		小計（11 件）	13,440,000

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
青木　拓也	京都大学大学院 社会健康医学系専攻 医療疫学分野　博士課程	プライマリ・ケアの質がポリファーマシーに及ぼす影響	980,000
浅田　隆太	岐阜大学医学部附属病院 先端医療・臨床研究推進センター　准教授	日本の希少疾病用医薬品の指定要件の現状と問題点に関する研究	920,000
井上　かな	自治医科大学 精神医学教室 大学院博士課程（4 年）	高齢者におけるソーシャルキャピタルの自殺予防効果に関する研究	1,000,000
菊地　俊暁	杏林大学 医学部 精神神経科学教室　講師	認知行動療法の副作用モニタリングシステムの開発	1,000,000
木村　丈司	神戸大学医学部附属病院 薬剤部　主任	改良型 STOPP を用いた戦略的ポリファーマシー解消法	990,000
小池　進介	東京大学 学生相談ネットワーク本部 精神保健支援室　講師	スティグマ改善プログラムが適切な相談行動に繋がる無作為化試験	1,000,000
佐藤　泉美	京都大学大学院 医学研究科 社会健康医学系専攻 薬剤疫学分野　特定助教	わが国の高齢者の不適切処方の実態調査	1,000,000
十万 佐知子	武庫川女子大学 薬学部 病態生理学講座 助教	保険薬局における疑義照会の実態と制度における問題点	1,000,000
田中　利恵	金沢大学 医薬保健研究域保健学系 量子医療技術学講座　助教	乳がん画像診断における放射線技師による読影補助の有用性の検証	800,000
土井　俊祐	千葉大学医学部附属病院 地域医療連携部 助教	地理情報システムによる医療・介護の横断的地域分析の試み	980,000
前田　憲成	国立大学法人九州工業大学大学院 生命体工学研究科 生体機能応用工学専攻 環境共生工学講座 環境適応機能分野　准教授	歯周病プロバイオティクスに基づいた口腔内ケアサプリメント開発	1,000,000
吉田 宗一郎	東京医科歯科大学大学院 医歯学総合研究科 腎泌尿器外科学教室　助教	在宅患者に対する遠隔診療を使用した訪問診療の有用性検討	940,000
涌水　理恵	筑波大学 医学医療系保健医療学域 小児保健看護学分野　准教授	先天代謝異常症児と家族の生活およびヘルスアウトカムの実態調査	980,000
渡邊　裕也	京都学園大学 健康医療学部 健康スポーツ学科　客員研究員	高齢者における運動を中心とした複合型介入の医療経済学的効果	1,000,000
		小計（14 件）	13,590,000

助成金総合計（33 件）	50,000,000



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、財団ホームページ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12回 ヘルスリサーチワークショップを開催

テーマ
「ビジョンをつくる」ヘルスリサーチ

2016年1月30日（土）・31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72名の参加を得て、第12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、レッド・ピンク・イエロー・グリーン・ブルー・オレンジ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、各チームのメンバーで手をつなぎあって、ウェーブをするなどアイスブレーキング（緊張ほぐし）を行い、一気に雰囲気が盛り上がりました。

自己紹介タスク▶

財団の島谷理事長が「大きなことを始めるときには、明快なビジョン、ゴール、目的を持っておかなければいけないケースが多々あると思っている。今回のワークショップでの議論を非常に楽しみにしている」と挨拶し、続いて山崎代表幹事が「私はこのヘルスリサーチワークショップには9回参加していて、リサーチが最後にどこに行きつくのかというところが気になっていた。それが今回のテーマになっている」と述べました。

その後、岡田 浩世話人、渡邉 奈穂世話人より、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。

司会進行 ▶
岡田　浩さん（左）
渡邉 奈穂さん（右）

▲ 当財団理事長
島谷 克義さん

▲ 代表幹事
山崎 祥光さん

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）

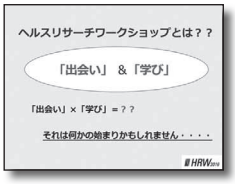
金村 政輝さん
（サポーター）

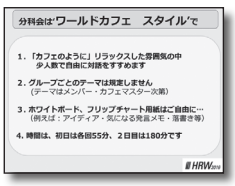
岡崎 研太郎さん
（サポーター）

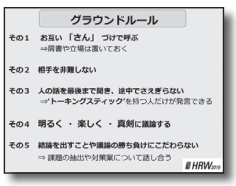
中村 伸一さん
（サポーター）

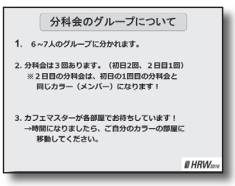
藤本 晴枝さん
（サポーター）

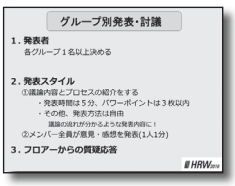
佐藤 忠夫さん
（元財団事務局長）











★参加者（敬称略）　ー１日目第１カフェ及び２日目のカフェチーム別に掲載ー

レッドチーム

1

2

3

4

5

6

7

カフェマスター

北村　大

1. 阿波谷 敏英（高知大学医学部家庭医療学講座　教授）　**2.** 上村 博輝（新潟大学医歯学総合病院 消化器内科　病院助教）
3. 川崎 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）　**4.** 清川 真也（有限会社天空 にのみや薬局　薬剤師／国際医療福祉大学在学中（修士課程））　**5.** 久保田 健太郎（千葉市保健福祉局地域包括ケア推進課　主査）　**6.** 田所 直子（企業内 健康支援室 産業看護職）　**7.** 水越 真代（シャイニング・ライフ、エルイーシー合同会社　代表（保健師））

ピンクチーム

1

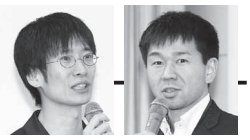
2

3

1. 香田 将英（熊本大学医学部附属病院 総合臨床研修センター 弁護士）　**3.** 永森 志織（特定非営利活動法人 難病支援経済研究・社会保険福祉協会 医療経済研究機構 研究部）
6. ROSELINE YONG（ロザリン ヨン）（特定非営利活動法人

基調講演 / 質疑応答

司会進行 ▶
山崎　祥光さん（左）
窪田　和巳さん（右）



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。

基調講演 1

演　題：
医療のビジョン・日本のビジョンを考える

演　者：
小野崎　耕平さん
日本医療政策機構 理事・事務局長

基調講演 2

演　題：
イマドキの野生動物 ～生き物たちから学ぶ～

演　者：
宮崎　学さん
動物写真家

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。

カフェマスター

渡邉　奈穂

ター　初期研修医）　**2.** 小島 健一（牛島総合法律事務所　パートナー　ネット北海道　理事（社会福祉士））　**4.** 山岡 淳（一般財団法人医療主任研究員）　**5.** 吉田 智美（フリー Health Communication Facilitator）光希屋（家）代表）

イエローチーム　カフェマスター

福田　吉治

1. 石堂 民栄（チームグクル LLC　代表／保健師）　**2.** 加藤 琢真（長野厚生連 佐久総合病院 国際保健医療科　医長代理）　**3.** 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）　**4.** 永島 美典（東御市役所 健康福祉部 福祉課主査　保健師）　**5.** 錦織 達人（京都大学大学院医学研究科消化管外科　博士課程）　**6.** 星野 篤子（（株）法研 へるすあっぷ21編集課　主任）　**7.** 横田 慎一郎（東京大学医学部附属病院 企画情報 運営部　特任講師（病院））

情報交換会／ほろ酔いポスターセッション

情報交換会司会進行 ▶
北村　大さん

ほろ酔いポスターセッション司会 ▼
朴　相俊さん（左）
高尾 総司さん（右）

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３名より参加者に向けて暖かいスピーチをいただきました。
今回で3回目となった「ほろ酔いポスターセッション」では、13人（池田さん・岩部さん・馬ノ段さん・久保田さん・小林さん／渡邉さん（共同発表）・立松さん・原田さん・逸見さん・水越さん・山岡さん・横田さん・YONGさん）の発表が行われ、今年も大好評を得ました。
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。

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 ▼

石田 直子さん（サポーター）

中村 洋さん（サポーター）

ほろ酔いポスターセッション発表者１３名

池田 誠さん　岩部 彬子さん　馬ノ段 梨乃さん　久保田 健太郎さん　小林 美穂子さん　渡邉 奈穂さん　立松 典篤さん

原田 昌範さん　逸見 佳代さん　水越 真代さん　山岡 淳さん　横田 慎一郎さん　YONGさん

分科会／チーム別発表／総合討議／まとめ　第２日目

司会進行 ▶
佐野 喜子さん（左）
福田 吉治さん（右）

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。

分科会風景

レッドチーム

ピンクチーム

イエローチーム

グリーンチーム

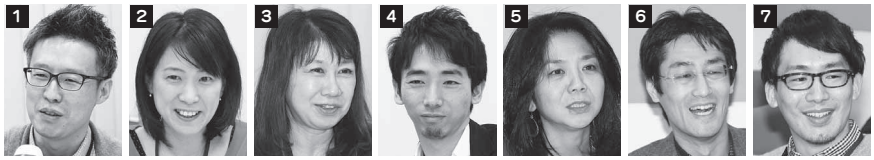
ブルーチーム

オレンジチーム

グリーンチーム

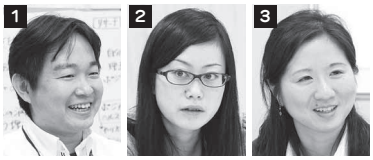
カフェマスター

岡田　浩



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. 馬ノ段 梨乃（株式会社ヘルスウエイブ 京都産業メンタルヘルスセンター EAP コンサルタント／京都府立医科大学　特任講師）　3. 座間 めぐみ（株式会社 メディカルサイエンス社 企画編集部　部長）
4. 塩田 勉（帝京大学大学院 公衆衛生学研究科　専門職学位課程）　5. 高橋 美佐子（朝日新聞 文化くらし報道部　記者）
6. 高山 義浩（沖縄県立中部病院　医長）　7. 立松 典篤（国立がん研究センター東病院 骨軟部腫瘍・リハビリテーション科　理学療法士）

ブルーチーム



1. 阿部 計大（東京大学大学院 医学系研究科 公衆衛生学教室 策機構 マネージャー）　3. 小林 美穂子（慶応義塾大学 医療連携部　助教）　5. 原田 昌範（山口県立総合医療 課主幹を兼務））　6. 逸見 佳代（国立研究開発法人

チーム別発表風景

発表は、レッド→ピンク→イエロー→グリーン→ブルー→オレンジチームの順に行われました。

レッドチーム

ピンクチーム

イエローチーム

グリーンチーム

ブルーチーム

オレンジチーム

閉会

島谷 克義さん

山崎 祥光さん

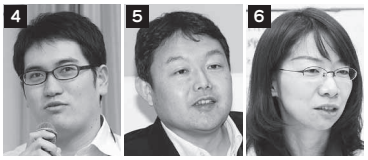
本ワークショップ代表幹事の山崎さん、島谷理事長が閉会の挨拶を述べて、午後3時に全プログラムが終了し、閉会となりました。

閉会後も、ホールではまだまだ名残つきないグループや、ロビーにも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。

現在、この第12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、
8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

高尾　総司

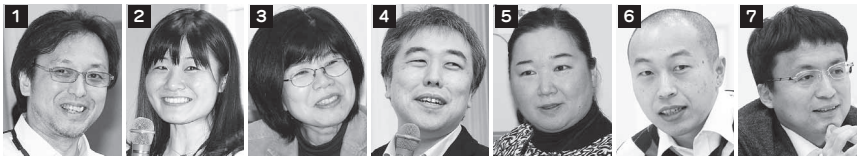


博士課程）　**2.** 小山田 万里子（特定非営利活動法人日本医療政大学院 博士課程）　**4.** 土井 俊祐（千葉大学医学部附属病院 地域センター へき地医療支援部　診療部長（山口県健康福祉部医療政策国立国際医療研究センター病院 薬剤部　薬剤師）

オレンジチーム

カフェマスター

窪田　和巳



1. 池田 誠（大阪大学大学院医学系研究科感染制御学講座）　**2.** 岩部 彬子（新潟大学大学院 保健学研究科　助産師）
3. 尾崎 桂子（兵庫県香美町 香美町健康課地域医療対策室）　**4.** こしの りょう（漫画家）
5. 齋藤 宏子（帝京大学大学院 公衆衛生学研究科）　**6.** 藤田 健二（シドニー大学大学院　学生）
7. 森田 喜紀（自治医科大学地域医療学センター地域医療学部門　助教）

ヘルスリサーチワーク

第 12 回 ヘルスリサーチワークショップはうテーマで、活発な議論が行われました。日常業務に戻られた参加者は、それぞれいるのでしょうか。4 名の参加者に、ワークいただきました。

From

高知大学医学部家庭医療学講座　教授　**阿波谷　敏英**

私なりのビジョン

今回、初めて参加させていただきました。

全ての始まりは、7か月前にサポーターの石田さんから「楽しいお誘い」というタイトルのメールをいただいたことでした。実はHRWに参加された何人かの知人の話は耳にしていたのですが、まさか自分が声をかけてもらえるとは思っていませんでした。しかし、年度末に向かって色々な仕事が押し寄せる時期だということで少しの躊躇があり、また、大学教授とは名ばかりでしっかりしたリサーチをしているわけでもない気恥ずかしさがあったように思います。

今、参加させていただいて「よかった」と素直に感じています。日常業務では近しい立場の人と話をすることばかりですが、HRWでないと巡り会えなかった皆さんと自由に意見を交わすことができました。頭の中で言葉がぐるぐる回る飽和状態のときに「なんか面白そう」と思えるイメージがぱっと生まれるような感覚でした。

今回のHRWでは『ビジョンをつくる』というテーマが掲げられていました。「では、あなたのビジョンは?」と訊かれても、いま、流暢に答えることができそうにありません。分科会の中でも、「誰のビジョン?」「そもそもビジョンが必要?」「ビジョンって胡散臭い」というようなやり取りをしました。今回、自分の腑に落ちたのは、課題解決の実践の中からビジョンが生まれる、ビジョンも大切だけどその作成のプロセスが大切である、というような意見でした。そうすることで自分の納得できるビジョンを持てるのだと実感することができました。

実践者として行動することで「私なりのビジョン」を明確にしたいと思わせてくれた2日間でした。世話人、幹事、サポーター、財団、参加者の皆さんに心からお礼を申し上げます。有難うございました。

From

慶應義塾大学大学院
健康マネジメント研究科　後期博士課程　**小林　美穂子**

魅力的な人たちとの出会いは学びや原動力に繋がる

ヘルスリサーチワークショップへの参加は、昨年に続き今年で2回目でした。今回は、「ほろよいポスターセッション」で、現在取り組んでいる自治体との共同プロジェクト（地域医療視察ツアー）について発表しました。プロジェクトの課題解決の糸口を見つけることを目的としていました。ワークショップの参加者である医療従事者、研究者、メディアや行政関係者などに、どのように映るのだろうと期待と不安を抱いていましたが、いただいた様々なアイデアやアドバイスはプロジェクトを前進する大きな原動力となっています。

今年のワークショップのテーマは、「ビジョンをつくる」でした。グループ・ディスカッションは、「ビジョンとは何か」「夢や妄想との違い」「ビジョンをつくったその先に何があるか」などが主でした。価値観の多様性はすでに知っているつもりでいましたが、多様性とは無限であると痛感しました。また、多彩なアイデアや意見を組み合わせる、ときには、組み合せを思いきって変えることで、新たな視点を得ることに繋がると学びました。

ディスカッションの中で出た「その先に何があるのか」が、とても印象に残っています。自治体との共同プロジェクトや博士課程での研究活動を通じて、自治体と現場、研究と臨床など様々な所にギャップが存在すると実感しています。それらを小さくしたその先に何があるのか、思考錯誤と行動の繰り返しによって、先にある物事を見出し、表現に繋がるだろうと思います。

ワークショップ参加を通じて、たくさんの気付きや学び、エネルギーをいただきました。また皆様とお会いできるよう邁進していきます。最後になりましたが、貴重な機会をいただきましたファイザーヘルスリサーチ振興財団関係者および幹事・世話人の皆様、参加者の皆様に心より感謝申し上げます。

From

（株）法研 編集部 へるすあっぷ21編集課　星野　篤子

新たな気づき、励みにつながる貴重な経験

初めてヘルスリサーチワークショップに参加させていただきました。私は、職域や地域において健康づくりに取り組む方々の実務をサポートする月刊誌を製作しています。今回のワークショップのテーマは「ビジョンをつくる」。「読者のニーズやヘルスリサーチが掲げる目的を汲み取り、雑誌としての『ビジョン』を形にするためには独特のバランス感覚が必要。さまざまな立場の方々とのコミュニケーションを通じ、その充実を図りたい」というのが参加動機でした。

しかし、前日からの緊張は当日さらに大きくなり、会場に到着した直後は「バランス感覚の充実を図る」には程遠い状態…。「緊張してばかりでは、もったいない」と思い直し、黄色チームの和やかな雰囲気に助けられながら臨んだものの、ワークショップでの話題は多岐にわたり、議論についていくだけで精いっぱいでした。どうすれば自分なりの答えを出し、それを的確な言葉で伝えられるのか、ひたすら考えても手ごたえはつかめず、あっという間に時間が過ぎました。

自分の力の足りなさを改めて感じた2日間でしたが、産業保健分野や地域保健分野における現場の実務とヘルスリサーチをつなぐ役割ともいえる私の仕事にとって、保健医療にかかわるさまざまな現場で活躍する方々の熱い想いに触れられたことは、とても貴重な経験となりました。日々、どんな想いで取り組んでいるのか、めざしていることや課題は何か。多種多様な声から新たな気づきを得て、またそれを励みにして、これからも現場の力であり続けられる雑誌づくりをしていきたいと思っています。

最後になりましたが、ご紹介いただきました高尾総司先生、また、貴重な機会を支えてくださった世話人・幹事の皆様、ファイザーヘルスリサーチ振興財団の皆様に、心より感謝申し上げます。ありがとうございました。

ショップ を振り返って・・・

『「ビジョンをつくる」ヘルスリサーチ』とい

どんなビジョンを胸に日々の活動をされて
ショップを振り返って思われることを寄稿

多業種連携における「気付き」の大切さを学ぶ

今回で3回目となるワークショップへの参加ですが、私にとって日常の研究業務で固まった脳みそのコリをほぐし、視野を広げ新たな研究を行うための種をまく貴重な舞台であります。

テーマに関するグループワークを行うのですが、毎回、このテーマ設定が絶妙で非常に楽しませてもらっています。今回のテーマは「『ビジョンをつくる』ヘルスリサーチ」という事で、各グループで議論を行いました。「ビジョンをつくるのは、地域なのか組織なのか個人なのか?」「そもそもビジョンってなに?」といった議論が巻き起こり、主催者側の思惑にどんどんハマりこんでいくのです。

各参加者は複数回参加した方であっても心の中にモヤモヤが発生します。私の場合は「ああ、これが自分の研究なら、過去の知見を調べて、量的・質的に検討していくのにな…」といったことを毎回考えます。しかし、研究者としての仮面を被ったままでは、議論を進めていくことは困難なのです。日常の業務とは関係の無い人々と答えの出ない議論をおこなううえで、仮面を少しずつ剥いでいくと、不思議なことに次第に各参加者のバックグラウンドや考えが有機的に繋がっていくのです。これは、非常に心地よいものであります。

今回、私のピンクチームでは、「ビジョンは作るものではなくて、『つかむ』ものだ」という答えを導きました。たしかに、ビジョンを「作る」と言うと、組織の経営側や行政がトップダウンのために「作る」という印象が先行します。他方、「つかむ」とすると組織や地域の構成員一人一人がビジョンを主体的に理解することにつながります。これはさり気ない言葉の違いで、ビジョンの考え方を変えられるという、一見、些細な気付きにすぎません。しかし、多くの業種が関与するヘルスの現場において、異なる背景を持つ人々が協業していく中で、より良いヘルスケアを実施していくには、このような些細な気づきを積み重ねていくことが重要なのではないでしょうか。

From

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　山岡　淳

第15回理事会を開催し、平成28年度の事業計画を承認

助成事業は金額・件数を拡大

東京都新宿区の小田急ホテルセンチュリーサザンタワー「アーバンルーム」で、3月3日（木）に第15回理事会が開催され、平成28年度（2016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28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・件数とも対前年度増額・贈枠となります。

国際共同研究	1件当り300万円以内 × 8 件	（前年度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 × 14 件	（前年度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 × 14 件	（前年度100万円以内 ×13件）
合　計	36 件	5,620万円

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。

島谷　克義 理事長

第15回 理事会

◆◆平成28年度予定表◆◆

事業年度		平成27年度			平成28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28年度 事業計画・予算○			平成28年度事業報告・決算報告 新年度現況報告 ○ 5月 第16回									平成29年度 事業計画・予算 3月 第17回 ○		
	評議員会				監事決算監査 ○		○ 6月 第8回									
事業関連	研究助成選考委員会		○ 2月23日(火) 第67回/新年度助成方針							○ 最終選考 9月 第68回					○ 2月 第69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29年度 応募要綱作成	
					公募期間	案内・広告		6/30								
	選考 選考結果							↔	選考作業		○ 正式発表・通知					
	第23回ヘルスリサーチフォーラム&助成金贈呈式			第22回 講演録 刊行	→	○		一般演題公募		○ 一般演題選考決定		参加者募集 12/3(土)開催	○			第23回 講演録 刊行 (5月)
	ヘルスリサーチワークショップ	第12回開催 1月30・31日(土・日) ○		幹事世話人会	○		第13回参加者募集		幹事世話人会 ○			幹事世話人会 ○		第13回ワークショップ開催 ○ 1月28日・29日(土・日)		
	ヘルスリサーチニュース発行 (年2回発行)				○				第12回記録集配布 ○		○					
管理業務	(一般業務)															
	平成28年度予算・事業計画作成	→														
	平成27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29年度予算・事業計画作成													→		

金澤　一郎 先生　ご逝去　(享年 74 歳)

当財団評議員の金澤 一郎先生（国際医療福祉大学大学院 名誉大学院長）が、平成28年1月20日、膵臓がんのためご逝去されました。
金澤先生は神経内科を専門とされ、2002～12年の10年間、宮内庁の皇室医務主幹を務め、在任中の03年と12年には天皇陛下の前立腺摘出手術と冠動脈バイパス手術を統括されました。06～11年には日本学術会議会長を歴任。
財団には2011年から評議員をお務めいただき、財団創立20周年誌刊行にあたり、永井良三先生、猪飼宏先生とご鼎談頂いたことをはじめ、種々財団の事業活動に多大なご貢献をいただきました。
慎んでご冥福をお祈りいたします。

平成28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28年12月1日～平成29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。

助成規模：5,620万円

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：14件程度

3）国内共同研究助成（平成28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：14件程度

第23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28年度研究助成金贈呈式を併催する。
平成26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28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28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内容は講演録として纏め、平成29年5月に配布する。なお、平成27年11月に開催した第22回の講演録は平成28年5月未配布の予定である。

テ ー マ：医療・介護・福祉のパラダイムシフト
開 催 日：平成28年12月3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13回ヘルスリサーチワークショップ開催

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13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28年1月に開催した第12回の記録集は平成28年8月末配布の予定である。

開 催 日：平成29年1月28日（土）～1月29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部を平成29年8月に配布する。
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回発行（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、法学部等、
　　医療機関、各医師会/歯科医師会/薬剤師会/看護協会、
　　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23回 ヘルスリサーチフォーラム及び 平成28年度 研究助成金贈呈式を開催いたします！

基本テーマ ▶ 医療・介護・福祉のパラダイムシフト

参加費 無料

■日　時：平成28年12月3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28年10月発行、秋季号）でご案内いたします。

第23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。

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。

～ 昨年3月21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。（50音順）～

天津　栄子 様　池原　清春 様　今井　和行 様　梅田　一郎 様　片山　隆一 様　清村　千鶴 様
河野　潔人 様　島谷　克義 様　鈴木　忠 様　高野　哲司 様　武田　里枝 様　武部　篤始 様
豊沢　泰人 様　籏野　脩一 様　濱崎　百合子 様　山田　純子 様　渡辺　尚之 様
共和クリエイト株式会社様　ファイザー株式会社様

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
E-mail:hr.zaidan@health-research.or.jp ◆ URL:http://www.health-research.or.jp