

ヘルスリサーチ ニュース vol.68

本年発生した熊本地震で被災された方々に心よりお見舞い申し上げます。
また、被災地で日夜を問わず災害対策にご尽力されている皆様に深く敬意と感謝の意を表すとともに、被災地の一日も早い復興をお祈りいたします。



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
日本慢性疾患重症化予防学会 代表理事 平井 愛山 氏
- 2 Zaidan, What's Next
- 3 温故知新 「財団助成研究・・・その後」
八田 政浩氏
- 4 研究助成成果報告 (3 編)
田口 敦子氏、上野 悟氏、中西 三春氏
- 7 第13回ヘルスリサーチワークショップのテーマ決定!
- 9 第13回ヘルスリサーチワークショップ趣意書・メッセージ
- 12 理事会・評議員会レポート
(決算報告/理事・監事・評議員の改選)
- 16 第23回ヘルスリサーチフォーラムプログラム決定!!
- 19 第23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33回 リレー随想



平井 愛山

日本慢性疾患重症化予防学会
代表理事

ヘルスリサーチを想う

今、ヘルスリサーチは、社会貢献の行動の原点になった!

ファイザーヘルスリサーチ振興財団との出会いは、今から15年前、小生が旧千葉県立東金病院院長として、地域医療連携と若手医師育成を基盤に千葉県九十九里地域の医療再生に取り組んでいる時であった。折しも千葉県は、国の政策と連動して、新任の堂本暁子知事のリーダーシップの下、『健康ちば21』の策定に着手するとともに、堂本県政の主要施策の一つに『性差医療』を取り上げ、全国に先駆けて県立病院に『女性専用外来』が開設された。

突然の辞令で、小生は『健康ちば21』の策定委員会委員長を拝命する事となり、院長として『女性専用外来』の立ち上げに取り組むのと平行して、毎週県庁健康増進課に通って、衛生部長や担当スタッフと共に、千葉県の健康・医療の現状と課題を明らかにすべく、2次医療圏別の各種データの解析を進め、半年かけて『健康ちば21』の総論部分を完成することができた。

このプロセスを通じて、地域をマクロの視点で捉え、様々なデータの収集・解析から、地域の課題を見える化し、その課題解決のための政策立案というプロセスを学ぶことができた。『地域を観る・診る・看る』視点の誕生である。中でも千葉県の女性の健康問題を明らかにすることにより、女性専用外来をはじめとする性差医療の具体的政策展開につなげることができたことは大きな成果であった。翌年、この成果を踏まえて、ファイザーヘルスリサーチフォーラムで発表することとなった。

その後、ヘルスリサーチに関わる人々との交流を通じて、故開原先生からのお声かけで『ヘルスリサーチワークショップ』の立ち上げに関わることになり、『ヘルスリサーチ』は、益々身近なものになっていった。この間、我が国は、少子高齢化をはじめとする人口構造の大きな変化と急性疾患から慢性疾患への疾病構造の激変があり、国民皆保険を堅持すべく、糖尿病をはじめとする慢性疾患の重症化予防が主要施策に取り上げられるようになった。4年前に、小生が全国の同志に声かけして立ち上げた日本慢性疾患重症化予防学会は、慢性疾患の重症化予防のツールとワークフローを開発し横展開することにより社会貢献を目指すものである。この社会貢献活動の原点こそ、ヘルスリサーチそのものである。

▶ 次回は 一般財団法人 救急振興財団 専務理事 安達 一彦先生にお願い致します。

開催

第23回ヘルスリサーチフォーラム

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23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: **医療・介護・福祉のパラダイムシフト**

開催日時: 平成28年12月3日(土) 10:00~18:30
(午前9時30分からポスター見学可)

開催場所: 千代田放送会館(東京都千代田区麹町)

内容: 平成26年に助成実施した研究の成果発表 31題
平成25年に助成実施した研究の成果発表 1題
公募による一般演題の研究発表 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)

選考委員長
永井 良三氏



座長
平野かよ子氏



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



Zaidan, What's Next

毎年、年度後期には当財団の主要な事業であるヘルスリサーチフォーラムとヘルスリサーチワークショップの開催が集中します。本年度も12月にフォーラム、1月にワークショップを、いずれも設定された魅力的なテーマの下で開催し、ヘルスリサーチの更なる振興を図ってまいります。ご期待ください。

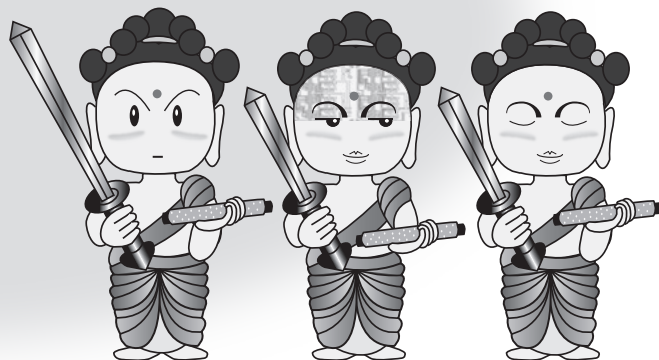
ワークショップ事業は、将来のヘルスリサーチャー育成のための重要な事業です。医療のみならず様々な分野からの参加者による「“出会い”と“学び”」が新たな“気付き”へとつながります。

テーマ: **未来を変える ~ネコ型ロボットと共生する時代へ~**

開催日時: 平成29年1月28日(土)、29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
2日間にわたる分科会での討議
討議内容の発表
ほろ酔いポスターセッション
(関連記事を本誌p7~p11に掲載)



開催

第13回ヘルスリサーチワークショップ

「財団助成研究・・・その後」



第18回（平成21年度《2009年度》）国内共同研究助成採択者

医療法人財団 夕張希望の杜 理事長
八田 政浩

平成19年夕張市が財政破綻したことで、町で唯一入院病床（171床）を持った夕張市立総合病院は経営破綻し、医療法人財団夕張希望の杜が公設民営で19病床の夕張市立診療所と40床の介護老人保健施設夕張として運営を引き継ぐことになりました。多職種が連携して慢性疾患の予防と在宅医療に重きを置いて夕張市民の健康を守っています。

老健開設当初、入所者に多くの肺炎が発症しました。危惧を抱いた我々は医科と歯科が連携して入所者全員に当時日本ではあまり行われていなかった肺炎球菌ワクチンを接種し口腔ケアを徹底したところ、肺炎の発症はほとんど見られなくなりました。これは偶然の出来事なのか調べてみましたが、肺炎球菌ワクチン、口腔ケアそれぞれの肺炎予防効果は実証されているものの、同時に行われた場合の文献は見当たりません。どのくらいの予防効果があるのか明確な答えを知りたいと思っていたところ、運よくファイザーヘルスリサーチ振興財団から2009年度の国内共同研究に100万円も助成してくれることになり、要介護高齢者の肺炎に対して専門的口腔ケアおよび肺炎球菌ワクチン併用による肺炎予防効果の前向き比較研究を実施することができました。

この研究により肺炎球菌ワクチン接種と口腔ケアの併用は相乗効果があり、単に肺炎発症者数が減少するだけでなく、肺炎死亡者数も減少することが実証されました <http://ci.nii.ac.jp/naid/120005714064>。日本の高齢化率は上昇しつづけそれとともに肺炎は増加し死因の3位になっています。肺炎予防は要介護高齢者などのQOLを維持するばかりでなく、医療費削減につながります。削減できた分は他の疾病予防や介護職員の人件費などに利用でき、より一層医療や介護の現場に役立てることが出来ることでしょう。

当院老健では今も入所者全員に肺炎球菌ワクチンを接種し毎日食後の口腔ケアは徹底して行われ、最低月に1回は歯科医師の診察を受けるようにしています。また、この研究に協力していただいた特養では入居者全員ではありませんが、歯科医師、歯科衛生士による口腔ケアは継続しており、肺炎の発症は他の施設に比べ群を抜いて低く抑えられています。医科と歯科が連携して入所者さんに最後まで口から食べてもらい、自然な形で人生の終焉を迎えていただけるようかかわり続けています。

最後に、ファイザーヘルスリサーチ振興財団の国内共同研究助成していただいたことは、自分の行っている臨床に信念を持ち、やりがいを見いだすことが出来ました。また、多くの方々に幸福や生きがいを与え、より住みやすい街、社会づくりに生かされていると思います。今後も研究助成は必要とされるすべての人々の医療、介護、福祉の発展に役立ってくれることを期待します。

平成 25 年度 国内共同研究（年齢制限なし）

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



代表研究者：東北大学大学院医学系研究科 保健学専攻
公衆衛生看護学分野 准教授

田口 敦子

研究期間：2013年11月1日～2014年10月31日
共同研究者：東京大学高齢社会総合研究機構 特任講師
共同研究者：彦根市健康増進課 副主査
共同研究者：彦根市健康推進員協議会 会長

村山 洋史
宮尾 智香子
大澤 吉子

【背景と目的】

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されている。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。

【研究内容】

- 1) 2群を設定したクロスオーバー比較試験であった。A市の住民組織の一つである「健康推進員」と話し合い、食バランスの改善をテーマに、健康教室を実施し、参加者の交流を促すことで、孤立予防のアウトリーチモデルを探ることにした。
- 2) 対象地域は、小学校区を単位にa地区を介入群、b地区を対象群とした。2014年7月に2地区の65～74歳の高齢者（要介護認定者は除く）であるa地区630人、b地区1,055人に、食品多様性スコア（熊谷ら、2003）を用いた食バランスのスクリーニング調査を行った。
- 3) 食品多様性スコアが低かった（3点以下）a地区219人、b地区359人に、食バランスの改善を目的とした健康教室の案内を送付した。その結果、a地区は16人、b地区29人の参加があった。健康教室は、1回2時間のプログラムを4回行った。プログラムの準備や実施は、健康推進員が主体的に行った。
- 4) 主効果指標は、地域の孤立感であった。副次的効果指標は、食品摂取多様性スコア（熊谷ら、2003）および食生活の行動であった。

【成果】

健康教室に3回以上出席したa地区15人、b地区29人が分析対象であった。副次的効果指標とした食品摂取多様性スコアの介入前後の平均値は介入群で1.8点→4.9点、対照群で1.7点→2.3点であり、介入群で有意に向上していた（ $p=0.002$ ；性別、年齢、配偶者の有無、教育歴、暮らし向きを調整）が、主効果指標とした孤立感には有意な差はなかった（介入群平均値：1.9点→1.9点、対照群平均値：1.8点→1.8点 $p=0.634$ ）。一方、食生活の行動の一つとして尋ねた「バランスよく食べることの必要性について、家族や親戚、友人、近所の人などと話をする」は有意に上昇していた（介入群平均値：4.5点→5.3点、対照群平均値：3.6点→4.3点 $p=0.006$ ）。

【考察】

健康教室は、孤立感にまでは影響はなかったものの、本アウトリーチモデルは、友人や近所との交流を促すことに効果が見られたため、プログラムの改善や検証を重ねることで、孤立感の改善効果が見込める可能性があると考え。

平成 25 年度 国内共同研究 (39 歳以下)

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

代表研究者：筑波大学 医学医療系 助教



上野 悟

研究期間：2013年12月1日～2014年11月30日
共同研究者：筑波大学 講師
共同研究者：京都大学 助教
共同研究者：筑波大学 技術専門職員 CRC

岡田 昌史
土井 麻理子
山口 ひとみ

【背景と目的】

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。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、臨床試験の実施においてリスクが高いものを抽出し、On-Site Monitoringを削減しCentralized Monitoringを多用し集中的に確認する活動である。しかし、Risk Based Monitoringの考え方を反映させたCentralized Monitoringの手法は確立されておらず、新たなCentralized Monitoring手法の確立が求められている。

統計学を用いたCentral Statistical Monitoringは非訪問型であり、eCRFに入力されたデータを様々な指標で解析し、統計学を用いたMonitoring手法である。eCRFで集積した全てのデータを比較し、「入力ミス」や「外れ値」を参考に医療機関や担当者ごとの傾向から対策を講ずることができる。また、他施設や症例ごとの傾向を比較することで、見過ごしがちの「データ捏造」を早期発見し対処が可能となり、恒常的な確認体制により試験全体の品質向上に繋がると考えられる。

本研究では、On-site Monitoringの大部分をCentralized Monitoringで実現するために、Central Statistical Monitoringを用いた新しい臨床試験支援のあり方を提案することを試みた。

【研究内容】

Central Statistical Monitoringは、データの品質が均一化されてはじめて適切に評価できるため、データ収集の体制や環境が整備される必要があった。そのため、臨床試験の実施プロセスを考慮し、事前の計画や準備、実施環境や体制の整備を目指し、以下を行いCentral Statistical Monitoringを行うための環境整備を行った。

1. データの標準化は、CDISC標準の1つである症例報告書のデータ項目を定めたCDASHの効果を検討した。
2. また、EDCの導入は、臨床研究に特化したオープンソースEDCシステムOpenClinicaの導入を試みた。

【成果】

データの標準化は、集積するデータ項目やデータベースで利用する変数名をCDASHに基づき症例報告書を作成した。実務経験に影響なく必要な項目を過不足なく抽出し、52の変数名を9のドメインに正しく分類できた。また、変数名は46/52項目(88.5%)で一致し、選択基準・除外基準に関する1ドメインの6項目以外はすべて一致したことから、CDASHはデータの標準化に有用であると考えられた。

EDCであるOpenClinicaの導入は、CRFの再利用やEDC開発プロセスの標準化、ユーザー管理や監査証跡の機能により、開発期間の短縮や信頼性が高いデータ収集が可能となることを確認した。

【考察】

臨床試験をはじめとするヘルスケア業界のデータ共有、交換、再利用などのための世界標準を提案する非営利団体CDISCが存在する。このCDISCが定めるいくつかの標準のうち、臨床試験での収集データの標準を定めたCDASHを用いることにより、データの標準化やデータ収集の効率化、収集するデータの質の向上が可能となる。今後、臨床試験のデータモデルであるSDTMや統計解析データモデルであるADaMにより臨床研究の更なる標準化が促進し、臨床試験の品質向上に寄与すると考えられる。

OpenClinicaは、機能的にはExcel形式ファイルインポートによるCRF設計とロジカルチェックの定義、XMLベースルールセットの記述による複雑なロジカルチェック、CDISC ODMによるデータのインポートやエクスポートなどが可能である。また、ほぼ同等の機能を備えCSVやユーザーサポートを含むOpenClinica Enterprise Editionが製品として販売されており、Community Editionで蓄積した運用ノウハウを活かせることも特徴である。プロセスで品質管理を可能にするEDCであり、開発期間の短縮にも繋がる。しかし、EDCの導入が臨床試験の品質向上に直結するわけではない。EDCはあくまでもツールであり、運用する人や実施者が規制に従った運用を熟知し、最新の動向に応じて品質を向上させることが重要である。

CDISC標準の理解と導入によりデータの標準化が可能となり、OpenClinicaの利用により効率的なMonitoringが実施できる環境が構築できると考えられる。

平成 25 年度 国内共同研究 (39 歳以下)

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

代表研究者：公益財団法人東京都医学総合研究所 心の健康プロジェクト
精神保健看護研究室 主席研究員

中西 三春

研究期間：2013年12月1日～2014年11月30日

共同研究者：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 研究員

共同研究者：東京大学大学院医学系研究科健康科学・看護学専攻精神看護学 専任講師

奥村 泰之

宮本 有紀

【背景と目的】

今後、超高齢社会を迎える日本において、介護施設における看取りへの期待は高まっているものの、ケア提供者がこの需要に応えるためには何らかの支援方策を検討することが求められる。とくに看護職員や介護職員は、認知症高齢者への直接ケアに携わる中で、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る。介護施設の職員が認知症の人に対する緩和ケア（認知症緩和ケア）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。

そこで本研究は、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行われた。

【研究内容】

1. **質問紙調査** | 介護保険施設の看護職員、介護職員を対象とした無記名自記式質問紙調査を行い、認知症緩和ケアに関する知識や実践に対する態度を把握した。看護職員の認知症緩和ケアに対する認識を測定する Questionnaire on Palliative Care for Advanced Dementia (qPAD 尺度) を翻訳・逆翻訳し、原作者の許可を得たうえで用いた。
2. **教育プログラムの開発** | 調査協力に同意が得られた介護施設の看護職員と介護職員を対象に、海外のナーシングホームで作成されたケアガイドの日本語版冊子「認知症をもつ高齢者の終末期における医療やケア」に準拠した内容の教育プログラムを実施した。参加者にはプログラムの実施前と実施後とに qPAD 尺度への回答を依頼した。また比較のため、協力が得られた看護系大学・大学院の学生を対象として、qPAD 尺度への回答を2週間程度の期間において2回依頼する、質問紙調査を行った。

【成果】

1. **質問紙調査** | 合計194施設、793名の職員から回答を得た。終末期ケアの取組みを行っている施設の職員は、未実施施設と比べて qPAD 態度尺度の「仕事への満足」や「家族支援に向けた職場環境」の得点が高く、より肯定的な態度であった。qPAD 知識尺度では、施設の取組み状況による違いはみられなかった。一方、看護職員は介護職員と比べて、知識の下位尺度「洞察と直観」の得点が高かった。
2. **教育プログラムの開発** | 合計4施設から、64名の職員が参加した。2つの看護系大学・大学院の学生23名が、2週間の期間を挟んで2回、質問紙に回答する調査に参加した。プログラムの実施前後で、職員の qPAD 知識尺度の総得点は変化がなかったものの、qPAD 態度尺度の総得点は実施後に高くなった。看護職員と介護職員の間で、知識や態度の変化の大きさに差はみられなかった。

成果の詳細は以下の論文にて報告済：

[Nakanishi M, Miyamoto Y. \(2015\) Documentation of nursing home resident's preferences regarding end-of-life care in Japan: Does the documentation serve as an advanced directive in care planning? European Journal for Person Centered Healthcare, 3 \(3\), 309-317.](#)

[Nakanishi M, Miyamoto Y. \(2016\) Palliative care for advanced dementia in Japan: knowledge and attitudes. British Journal of Nursing, 25 \(3\), 146-155](#)

[Nakanishi M, Miyamoto Y, Long CO, Arcand M. \(2015\) A Japanese booklet about palliative care for advanced dementia in nursing homes. International Journal of Palliative Nursing, 21 \(8\), 385-391](#)

【考察】

介護施設の職員における認知症緩和ケアに関する知識は職種など個人の背景が関連する一方、認知症緩和ケアに対する態度は施設の取組みやそこでの実践の状況も影響するものと考えられた。くわえて、認知症緩和ケアに対する態度は、教育プログラムの実施により向上する可能性が示唆された。今後の認知症緩和ケアの推進にあたっては、職員個人への教育・研修プログラムにくわえ、施設全体の取組みを支援することもあわせて必要になるものと考えられた。

第13回ヘルスリサーチワークショップのテーマ決定！

***** テーマ *****

未来を変える

～ネコ型ロボットと共生する時代へ～

4月1日(金)及び8月5日(金)に、
第13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13回HRWのテーマ、参加者等が、以下の内容で決定しました。

開催日：2016年1月28日(土)・29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。

「進む高齢化と地域の偏在化の日本で、ロボット/人口知能の発展はそれらへの解決の1つの対応策と考えられ、現実にそうした動きは既に始まっている。ロボット/人工知能と人間はどのように共生していくのか/いけるのか? もう一方の対応策である移民受け入れということも含めて、人々の新たな文化・価値感が作られて行く中でヘルスリサーチはどのような位置付けになっていくのか」という趣旨から、基本テーマは「未来を変える ～ネコ型ロボットと共生する時代へ～」に決定しました。

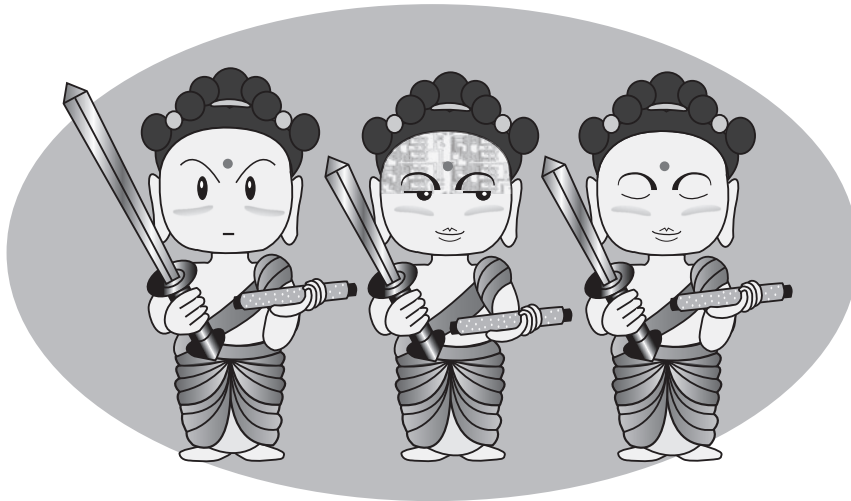
具体的な内容は、11月に開催する幹事・世話人会で決定する予定です。

(第13回HRWの趣意書と各幹事・世話人からのメッセージはP9～P11に掲載しています。)



幹事・世話人会





第13回ヘルスリサーチワークショップ

■ 幹事・世話人

【敬称略・順不同。()内は2016年6月現在の所属/役職。】

| | | |
|------|--------|-------------------------------|
| 代表幹事 | 北村 大 | (三重大学 医学部附属病院・総合診療科 助教) |
| 幹事 | 朴 相俊 | (公益財団法人身体教育医学研究所 研究部長) |
| 〃 | 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) |
| 〃 | 高尾 相俊 | (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) |
| 世話人 | 窪田 和巳 | (横浜市立大学医学部臨床統計学 助教) |
| 〃 | 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) |
| 〃 | 福田 吉治 | (帝京大学大学院公衆衛生学研究科 教授) |
| 〃 | 高橋 美佐子 | (朝日新聞 文化くらし報道部 記者) |
| 〃 | 石堂 民栄 | (チームグクルLLC 代表社員・保健師) |
| 〃 | 豊沢 泰人 | (ファイザー株式会社経営政策管理本部 執行役員本部長) |

■ サポーター

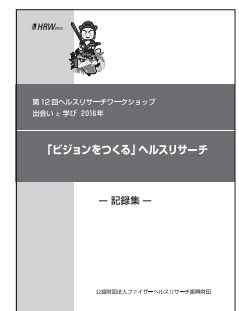
【敬称略・五十音順】

| | | | |
|--------|-------|-------|-------|
| 秋山 美紀 | 金村 政輝 | 當山 紀子 | 福原 俊一 |
| 猪飼 宏 | 川越 博美 | 中島 和江 | 藤本 晴枝 |
| 石田 直子 | 後藤 励 | 中村 伸一 | 安川 文朗 |
| 今井 博久 | 佐野 喜子 | 中村 洋 | 山崎 祥光 |
| 大久保菜穂子 | 島内 憲夫 | 中村 安秀 | |
| 岡崎 研太郎 | 菅原 琢磨 | 長谷川 剛 | |
| 小川 寿美子 | 都竹 茂樹 | 平井 愛山 | |

近日発行!

◆◆◆◆ 第12回HRW 記録集冊子を近日発行いたします ◆◆◆◆

本年1月に実施した第12回HRW『「ビジョンをつくる」ヘルスリサーチ』の内容を記録した冊子が近日発行の予定です。
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。
完成後、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13回ヘルスリサーチワークショップ

未来を変える

～ネコ型ロボットと共生する時代へ～

趣意書

第13回をむかえた今回のヘルスリサーチワークショップは、これからの未来を先取りした少し夢を膨らませるテーマとして、ヘルスリサーチのもつ役割を創造していきたいと思えます。

日本の高齢化は進み、2007年には高齢化率が21.5%と、超高齢社会に入りました(内閣府・平成27年度版高齢社会白書)。今後の日本の総人口は、2050年には1億人を割って9708万人、2060年には9000万人を切ると推計されています。今後ますます高齢化は進み、人口ピラミッド構造も変わります。65歳以上の高齢者は、2035年には約3人に1人、2060年には2.5人に1人になると推測されています。さらに、地域の偏在も大きく進むといわれています。地方から東京への人口移動が続き都市部の高齢化が進行し、特に東京圏では医療・介護の提供が大幅に不足すると言われてています。一方、地方では人口減少が進むものが高齢化は進まないという指摘もありますが、人口流出により消滅する自治体が出てくる可能性があります。このような状況で、老老介護、独居世帯の増加が予想されています。

2003年、WHOは健康の社会的決定因子(Social Determinants of Health: SDH)におけるSolid Facts(確かな事実の探求)として、10のテーマ(社会格差、ストレス、幼少期(の発達・発育)、社会的排除、労働、失業、社会的支援、薬物依存、食品、交通)を挙げています。今後、人口動態や地域格差が広がり、これらSDHが、我々の健康に与える影響はますます大きくなるのではないのでしょうか。

日本は世界的にも極めて多様性に富んだコミュニティの集合体と言えます。最近では日本に暮らす外国人や性的少数者(LGBT)の文化・価値観を考える機会が増えました。ホームレス、失業者、貧困層、無年金、ひとり親家庭、虚弱高齢者の存在など、地域における教育格差、健康格差が大きい状況に対して、ナショナル・ミニマムをどう担保していくか。これらも将来に向けて考えていくべき課題です。

高齢化や地域の偏在が進む社会へ、我々が対応していくためのヒントはいくつか提示されています。

1つめは、機械による解決です。人手の不足する介護現場にロボットを取り入れる動きはすでにあります。また、介護業務の支援をする介護支援型ロボット、介護される側の自立を支援する自立支援型ロボット、コミュニケーション・セキュリティ型ロボットなどのほか、近年は人間にそっくりな等身大のアンドロイドの開発も進んでいます。例えば、人間と自然に対話ができるアンドロイドERICAは2015年にすでに開発され、今後はより違和感のない自然な会話を追求し、見た目と振る舞いを統合的に進化させることで自立対話型アンドロイドの実現を目指すといわれています(科学技術振興機構ホームページ)。

また人工知能(Artificial Intelligence: AI)の発展が近年注目されています。2016年の星新一賞では、人間と人工知能による共同創作小説が1次審査を通過したというニュースは記憶に新しいことでしょう。人間と機械のコミュニケーション能力も、自然言語処理能力が進展することで向上する可能性が指摘されています。米国IBMの

代表
幹事



北村 大

幹
事



朴 相俊

幹
事



渡邊 奈穂

幹
事



高尾 総司

世
話
人



窪田 和巳

推進するWatsonは、人間の話し言葉を理解し、質問に対して正解を探す学習を重ねることで、確度の高い回答を導き出すことができることを特長とします。医療面でも人間を超える診断力が期待されており、自治医科大では診療サポートが始まります（2016年3月28日朝日新聞デジタル版）。

著しい進歩が進めば進むほど、ロボットが人間に何かしらの弊害を与えないか、という危惧も生まれます。しかし私たちは、ネコ型ロボットをはじめ、機械と人間がともに生きていくアニメなどの影響を受けてきました。感情の豊かなロボットと人間が共生できる日は来るのかもしれませんが。

2つめは、ヒトによる解決です。人口減少、高齢化社会に対して、海外からの移民を受け入れ対応しようという動きがあります。我が国における外国人の受入れ実績は、諸外国に比し大きく遅れている現状があります。内閣府は「目指すべき日本の未来の姿について」（2014年2月）のなかで、移民を年20万人受け入れることで、1億1千万人の人口を維持すると提言しています。また、厚生労働省「外国人介護人材受入れの在り方に関わる検討会報告書」や、法務省「外国人介護人材の受入れについて」では、介護福祉士資格等を取得した外国人留学生の卒業後の国内における就労を可能とするため、在留資格の拡充を含め、年内を目途に制度設計等を行うことが提言されています。2015年の国家戦略特区法の改正案では、外国人医師が日本で診療できる臨床修練制度の規制が緩和されました。医療・介護サービスの足りない地域への提供を目指すために様々な対策が現在もなお検討されています。

一方、日本では2020年に東京オリンピックが開催されます。オリンピックの基本コンセプトの1つに「多様性と調和」があり、「人種、肌の色、性別、性的指向、言語、宗教、政治、障がいの有無など、あらゆる面での違いを肯定し、自然に受け入れ、互いに認め合うことで社会は進歩」と記載されています。海外からの移民を積極的に受け入れるには、文化・思考の多様性との調和は欠かすことが出来ません。

さて、来る人口減少社会と発展する科学技術、進む多様性のなかで、我々はヘルスリサーチをどう活用していくのでしょうか？ 日本の労働人口の49%が人工知能で代替可能となることが指摘されているなか、医療もコンピューターに代替されやすい仕事とされています。我々医療関係者の社会への貢献はどう変わっていくのでしょうか。また多彩な背景の様々な人種が社会で活躍するようになり、人々の新たな文化・価値観が作られていく将来、ヘルスリサーチに求められる役割は変わっていくのでしょうか。

どのように調和を図り、かつ、相乗効果的な貢献を生み出すことができるのか、今回のワークショップを通じて皆さんと考えていきたいと思います。

第13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



岡田 浩

世話人



福田 吉治

世話人



高橋 美佐子

世話人



石堂 民恵

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 北村 大

三重大学 医学部附属病院・総合診療科 助教

趣意書の原案を書き、幹事・世話人で内容を練る時期に熊本地震が起きた。生まれ故郷であり、身内の大多数が被災した今回の地震は、地震と無縁と思込んでいた土地での想定外の出来事で、自分の人生観を大きく変えるものだった。発災からちょうど1ヶ月を迎える時期にようやく支援に行った。最も被害の大きかったこの地の避難者は、非難直後から恐らくほとんど環境を変えられずにいる、大変過酷な状況にあった。ラジオではソーシャルキャピタルの重要性が繰り返し放送されていた。我々の仕事・生活をサポートする環境は驚くほど進歩している。人と人、人と地域の繋がりが、そこに求められるものが何かを突き詰めていく先に多様性と共生する未来が見えてくる気がする。

幹事 朴 相俊

公益財団法人身体教育医学研究所 研究部長

2011年に発刊された世界的ベストセラー、サピエンス(著者:ユバル・ハラリ)では、未来を人工知能(AI)の時代と予測している。ユバル教授は、30~40年後にはAIなどの先端技術が現在のほぼすべての職業から人間を押し出す(感情が必要な分野でさえ)可能性がある指摘しているが、そうなると、仕事を通じて生きがい求めた人々は、生の意味に迷うことが自明である。AI(知性)の優位性が考えられる未来で、人が目指すべき幸福は何だろうか。それは、目には見えない人の内面の豊かさかもしれないが、とにかく、人間とは・幸福とは何かのような問いへの答えが欲しい時が迫っている。AIとの共生の道で人間が目指すべき幸福、皆さんの話が聞きたい。

幹事 渡邊 奈穂

東京慈恵会医科大学医学部看護学科 助教

ヘルスリサーチワークショップへようこそ。ここは、様々なバックグラウンドの参加者が出会い、肩書きも年齢も関係なくフラットな関係性でとことん熱く語り合える、そんな場です。初めて参加される方はきっと緊張されることと思いますが、安心してください。数時間も経てば普段とは違う出会いと知的な刺激に、「明日から何か始めたい!」というエネルギーが漲り、仲間との熱い語り合いに居心地の良さを感じるはず。東京オリンピックを4年後に控え第13回を迎える今回は、急速に進む多様性や人工知能(AI)などのテクノロジーの進化といったキーワードから、少し先の未来を皆さんと一緒に考え描いてみたいと思います。

幹事 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

「多様性と調和」として、さまざまな「連携」がテーマとして取り上げられてきた。とうとう来たかというか、やはり避けられないか、というのが今回のテーマであろう。人種に対する調和は、観光客の増加という点からすでに目の前の課題となっているが、人工知能との調和は、まだあまり真剣に考えたことがない参加者も多いと思われる。しかし、人工知能が「全人類の知能を超越する」日が訪れることにより、減少・消失することが予見される職種・業務についての様々な報告も耳に新しい。ヘルスリサーチにおいても、独創性の乏しい追試験的な実証研究はアルゴリズムとビッグデータによるシミュレーションで事足りるようになってしまうかもしれない。

世話人 窪田 和巳

横浜市立大学医学部臨床統計学 助教

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回から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方々から集まり、フラットな立場で切磋琢磨しあうことのできる貴重な場です。私自身もこの4年間で素敵な仲間とたくさん出会い、多くのコラボレーションをさせていただく機会に恵まれました。これまでご参加いただいたメンバーに加え、新たなメンバーにも加入いただいた今回のHRWでは、これまで以上に、「わくわく」と「もやもや」を感じてもらえるような2日間になればと思います。当日はぜひお声掛けください。皆様にお会いでき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

囲碁のプロ棋士への勝利が大きく報道されたように、近年人工知能(AI)の発展はめざましいものがあります。科学技術の進展は、社会の姿だけでなく人々の規範や倫理も次第に変えていったように、人工知能は今後社会をどのように変えていくのでしょうか?想像することもなかなか難しいのですが、医療とヘルスリサーチの有り様や、人の生業と幸福の姿はどうなっているのか、多様なバックグラウンドを持つ参加者の皆さんと2日間語り合いたいと思っています。毎回このワークショップでは、わくわくする出会いと熱い議論を楽しみにしています。

世話人 福田 吉治

帝京大学大学院公衆衛生学研究所 教授

高度経済成長期に生まれ、受験競争にたいして巻き込まれることも就職氷河期にひっかかることなく、バブルを謳歌した(本当は謳歌してないです)私も2040年には75歳(たしか...)。振り返ってみると、自分(の世代)の生活がよりよくなるようにとヘルスケアのリサーチと実践に励んできたような気がします。後期高齢者に入った私が安心してヘルスケアが受けられる世の中を考えるのも悪くないけれど、次世代や次々世代のことをもっと真剣に考えたほうがいいですよね。2040年って、ほんとうにどんな世の中になっているのでしょうか。子供たちや孫たちが幸せに暮らしていることを願うばかりです。

世話人 高橋 美佐子

朝日新聞 文化くらし報道部 記者

「人間の行動すべてをコンピューターで説明できるよう貢献したい」。2016年に私が元旦一面で取り上げた19歳の大学生の言葉です。IT界の天才プログラマーとして世界的に期待される彼は、ベンチャー企業役員として大手企業のリーダー研修のプログラミングを担当する一方、手元には「胡椒 暴虐の世界史」という図書館で借りた本がありました。もし人工知能で「人間とは何か」を解析できたら、一体どんな未来が待っていて、病気やその先の死という「不条理」に人類はどう向き合うのか。歴史が持つ意味さえ変わるんじゃないか。妄想大歓迎、タブーも拒まず、自由に語り合えたら嬉しいです。

世話人 石堂 民栄

チームグルルLLC 代表社員・保健師

「地域・元気・コミュニケーション」をキーワードに、一人の元気が地域の元気に、地域の元気がひとり一人の元気につながっていくよう、ヘルスコミュニティとヘルスツーリズムを実践中です。AI(人工知能)が生活の中に当たり前活用される未来がすぐそこまで来ている...、子どものころ「わあ〜」と夢見たドラえもんや鉄腕アトムのように、人を助けてくれるAI(人工知能)が現れるのか?どのように向き合い、関わっていくのか?そして、それは、豊かに生きること、自分らしく生きることにつながっていくのか?わくわく、ドキドキしながら、2日間、みなさんと元気交流できることを楽しみにしています。よろしくお祈りします。

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

私の生まれた頃の日本の人口は9000万人、65歳以上の人口はそのうち僅か500万人であり、平均月収が34000円程度の貧しい時代である。ドラえもん誕生の10年以上前の、鉄腕アトム、鉄人28号が活躍する東京オリンピックを目指して近代化を準備中の、携帯電話もPCも存在しない昔の日本である。それが現在ではロボットは実用化され、当時夢であった宇宙旅行が目前に近づいている。当時に比べれば、科学の進歩が人間の生活を格段に近代化しており、裕福で幸福な社会を実現してもよさそうなのに、実際には子供の頃夢描いていた社会とは幾分ずれがある。それが何であるのか、ロボットと共生する時代に向けた今回のHRWで考えてみたい。

— 第16回理事会、第8回評議員会を開催 —

第26期（平成27年4月～平成28年3月度）事業報告 並びに決算報告書を承認

東京都新宿区の京王プラザホテルで平成28年5月27日（金）に開催された第16回理事会、並びに同理事会決議により「書面による開催」（一般社団・財団法人法第194条第1項並びに財団定款第26条に基づく決議の省略）が行われた第8回評議員会において、第26期事業報告並びに決算報告書が承認されました。

◎第26期（平成27年度）事業報告

1. 第24回研究助成（（ ）内は第23回（平成26年度）実績）

| | 応募件数 | 採択件数 | 助成金額（万円） |
|----------------|----------|--------|--------------|
| 国際共同研究 | 49（46） | 8（8） | 2,297（2,276） |
| 国内共同研究（年齢制限なし） | 83（70） | 11（11） | 1,344（1,327） |
| 国内共同研究（満39歳以下） | 67（55） | 14（14） | 1,359（1,378） |
| 合計 | 199（171） | 33（33） | 5,000（4,981） |

2. 第22回ヘルスリサーチフォーラム／平成27年度研究助成贈呈式の開催

平成27年11月28日（土）千代田放送会館（東京都千代田区）にて、「地域を守るヘルスリサーチ」のテーマによる研究成果発表を行った。平成25年度研究助成成果27題、一般公募演題3題が発表され、同時に、第24回（平成27年度）研究助成金の贈呈式が行われた。
なお、内容をまとめた小冊子は平成28年5月に配付した。

3. 第12回ヘルスリサーチワークショップの開催

平成28年1月30日（土）～1月31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『「ビジョンをつくる」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72名の参加により開催した。
2名の演者による基調講演の後、本年の基本テーマ『「ビジョンをつくる」ヘルスリサーチ』に沿って、参加者は、6つのグループに別れて、途中メンバーを入れ替えながら、2日間に亘る活発な討議を行い、各チームによるグループ発表と全体討議がなされた。また、参加者間の課題共有をより深くするために、13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、こちらでも活発な討議が繰り広げられた。
なお、記録集については10月配布の予定である。

4. 財団機関誌「ヘルスリサーチニュース」の刊行

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。

5. 財団ウェブページの全面改修及び新ロゴマークの制定

平成27年4月1日に、研究助成の応募、ワークショップ、フォーラム等への参加申込等をより充実化するために財団ウェブページを全面的にリニューアルした。また、これに伴い財団独自のロゴマークを策定した。

6. 寄附金募集活動

出損企業であるファイザー株式会社からの寄附金4,500万円を含む、個人及び団体から20件、4,610万円の一般寄附金が集まった。

◎ 第26期事業報告並びに決算報告書

平成27年度の経常収益は9,948万円であった。内訳は、基本財産からの運用収益5,191万円、出捐企業からの寄附金4,500万円、企業・個人からの寄附金110万円などであった。基本財産からの運用収益については、予算策定時には6,202万円を想定していたが、その後、運用益が大幅に改善された為替レート連動金利型仕組債が早期償還になったこともあり、最終的には、当初予測を下回る事となった。

「事業活動に係る費用」に関しては支出実績ベースで研究助成事業費5,000万円、ヘルスリサーチフォーラム費1,113万円、ヘルスリサーチワークショップ費721万円、財団機関誌費477万円であった。また、研究助成応募、ワークショップ参加応募等の手続き等を充実化するためのウェブページ全面リニューアルに635万円等となり、「事業費支出計（総事業費）」は、総額8,491万円となった。

管理費は総額440万円となり、第26期の事業費と管理費の合計である「事業活動支出計（総費用）」は、8,931万円となった。

指定正味財産金額は前年同額の22億円で、一般正味財産期末残高については5億6,762万円となり、正味財産期末残高の総額は27億6,762万円となった。

期末基本財産は有価証券で25億1,904万円、定期預金で1億2,784万円の、合計26億4,689万円となった。

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14ページに掲載）



◆ 貸借対照表 平成28年3月31日現在

(単位：円)

◆ 正味財産増減計算書

平成27年4月1日から
平成28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 | 59,722,595 | 260,312,860 |
| 流動資産合計 | 59,722,595 | 260,312,860 |
| 2 固定資産 | | |
| (1) 基本財産 | | |
| 基本財産定期預金 | 127,844,207 | 127,844,207 |
| 基本財産有価証券 | 2,519,044,000 | 2,317,335,000 |
| 基本財産合計 | 26,46,888,207 | 2,445,179,207 |
| (2) 特定資産 | | |
| 研究助成事業強化積立基金 | 53,160,050 | 53,160,050 |
| 30周年事業積立基金 | 8,000,000 | |
| 特定資産合計 | 61,160,050 | 53,160,050 |
| (3) その他固定資産 | | |
| 固定資産合計 | 2,708,048,257 | 2,498,339,257 |
| 資産合計 | 2,767,770,852 | 2,758,652,117 |
| II 負債の部 | | |
| 流動負債合計 | 150,862 | 1,200,816 |
| 固定負債合計 | 0 | 0 |
| 負債合計 | 150,862 | 1,200,816 |
| 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 | 2,200,000,000 |
| (うち基本財産への充当額) | (2,200,000,000) | (2,200,000,000) |
| (うち特定資産への充当額) | (0) | (0) |
| 2 一般正味財産 | 567,619,990 | 557,451,301 |
| (うち基本財産への充当額) | (446,888,207) | (245,179,207) |
| (うち特定資産への充当額) | (61,160,050) | (53,160,050) |
| 正味財産合計 | 2,767,619,990 | 2,757,451,301 |
| 負債及び正味財産合計 | 2,767,770,852 | 2,758,652,117 |

| 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 | 51,907,813 | 61,877,000 |
| ②特定資産運用益 | 13,320 | 13,077 |
| ③受取寄付金 | 46,107,366 | 46,018,300 |
| ④雑収益 | 1,451,384 | 57,204 |
| 経常収益計 | 99,479,883 | 107,965,581 |
| (2) 経常費用 | | |
| ①事業費 | | |
| 旅費交通費 | 2,575,155 | 2,267,759 |
| 通信運搬費 | 1,544,480 | 2,375,897 |
| 会議費 | 587,256 | 427,886 |
| 消耗什器備品費 | 7,192,411 | 521,640 |
| 消耗品費 | 1,217,534 | 1,012,235 |
| 印刷製本費 | 11,182,927 | 23,670,992 |
| 諸謝金 | 2,169,442 | 2,330,823 |
| アルバイト費 | 3,494,376 | 2,416,138 |
| 支払助成金 | 50,000,000 | 49,809,950 |
| 会場費 | 1,002,132 | 1,100,736 |
| 機材費 | 903,960 | 774,360 |
| 運営人件費 | 1,454,409 | 2,104,369 |
| 情報交換会費 | 1,548,170 | 1,632,992 |
| 広告費 | 7,560 | 7,560 |
| 雑費 | 35,142 | 1,024,878 |
| 事業費計 | 84,914,954 | 91,478,215 |
| ②管理費 | | |
| 旅費交通費 | 410,924 | 350,855 |
| 通信運搬費 | 715,601 | 835,892 |
| 会議費 | 421,219 | 431,352 |
| 消耗什器備品費 | 282,650 | 205,940 |
| 消耗品費 | 524,987 | 328,898 |
| 印刷製本費 | 159,760 | 136,737 |
| 出席謝金費 | 746,179 | 645,946 |
| 雑費 | 1,134,920 | 601,925 |
| 管理費計 | 4,396,240 | 3,537,545 |
| 経常費用計 | 89,311,194 | 95,015,760 |
| 評価損益等調整前当期経常増減額 | 10,168,689 | 12,949,821 |
| 評価損益等計 | 0 | 0 |
| 当期経常増減額 | 10,168,689 | 12,949,821 |
| 2 経常外増減の部 | | |
| (1) 経常外収益 | | |
| 基本財産償還益 | 0 | 121,780,000 |
| 指定正味財産からの振替 | 0 | 78,220,000 |
| 経常外収益計 | 0 | 200,000,000 |
| (2) 経常外費用 | | |
| 経常外費用計 | 0 | 0 |
| 当期経常外増減額 | 0 | 200,000,000 |
| 当期一般正味財産増減額 | 10,168,689 | 212,949,821 |
| 一般正味財産期首残高 | 557,451,301 | 344,501,480 |
| 一般正味財産期末残高 | 567,619,990 | 557,451,301 |
| II 指定正味財産増減の部 | | |
| 指定基本財産運用益 | 45,100,762 | 57,160,444 |
| 一般正味財産への振替額 | △ 45,100,762 | △ 135,380,444 |
| 当期指定正味財産増減額 | 0 | △ 78,220,000 |
| 指定正味財産期首残高 | 2,200,000,000 | 2,278,220,000 |
| 指定正味財産期末残高 | 2,200,000,000 | 2,200,000,000 |
| III 正味財産期末残高 | 2,767,619,990 | 2,757,451,301 |

理事・監事、評議員が改選されました

評議員会では、理事・監事・評議員の任期満了並びに1名の理事の退任に伴い、当該1名を除く理事・監事及び評議員全員の再任と1名の理事の新任が承認されました。今回理事を退任された松田朗先生は当財団設立時の主務官庁 厚生省大臣官房厚生科学課長として、文字通り財団誕生からひとかたならぬご支援を下さり、その後も質の高い財団活動へ大変なご尽力を下さいました。慎んでお礼申し上げます。新理事には安達一彦先生が就任されました。また、新選考委員に佐原康之先生が就任されました。



新理事

一般財団法人
救急振興財団
専務理事
安達 一彦氏



退任理事

松田 朗氏

更に、7月21日には、書面による理事会決議で、代表理事(理事長)に島谷克義氏、執行理事(常任理事)に豊沢泰人氏が選出されました。

平成28年6月30日現在の理事/監事/評議員並びに選考委員

■ 理事・監事

| | | |
|--------|-------|----------------------------------|
| 理事長 | 島谷 克義 | ファイザー株式会社顧問 |
| 常務理事 | 豊沢 泰人 | ファイザー株式会社執行役員 |
| 理事(新任) | 安達 一彦 | 一般財団法人救急振興財団専務理事 |
| 理事 | 井伊 雅子 | 一橋大学国際・公共政策大学院教授 |
| 理事 | 伊賀 立二 | 東京大学名誉教授 |
| 理事 | 小松 浩子 | 慶應義塾大学看護医療学部教授 |
| 理事 | 長谷川 剛 | 医療法人社団友愛会上尾中央総合病院院長補佐 |
| 理事 | 福原 俊一 | 京都大学大学院医学研究科医療疫学分野教授/福島県立医科大学副学長 |
| 理事 | 丸木 一成 | 国際医療福祉大学常務理事・大学院教授 |
| 監事 | 遠藤 明 | 公益財団法人生駒会松戸診療所長 |
| 監事 | 片山 隆一 | 公認会計士 |

■ 評議員

| | | |
|-----|-------|----------------------------------|
| 評議員 | 岩崎 博充 | ファイザー株式会社名誉会長 |
| 評議員 | 梅田 一郎 | ファイザー株式会社代表取締役社長 |
| 評議員 | 大塚 宣夫 | 医療法人社団慶成会会長 |
| 評議員 | 甲斐 克則 | 早稲田大学大学院法務研究科長/教授 |
| 評議員 | 河北 博文 | 社会医療法人河北医療財団 理事長 |
| 評議員 | 島内 憲夫 | 順天堂大学国際教養学部副学部長 |
| 評議員 | 永井 良三 | 自治医科大学学長 |
| 評議員 | 西村 周三 | 一般財団法人医療経済研究・社会保険福祉協会 医療経済研究機構所長 |
| 評議員 | 平井 愛山 | 千葉県循環器病センター研修アドバイザー |
| 評議員 | 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 |

■ 選考委員

| | | |
|--------|--------|---------------------------|
| 委員長 | 永井 良三 | 自治医科大学学長 |
| 委員 | 伊賀 立二 | 東京大学名誉教授 |
| 委員 | 甲斐 克則 | 早稲田大学大学院法務研究科長/教授 |
| 委員 | 小堀 嶋一郎 | 国立国際医療研究センター名誉院長 |
| 委員(新任) | 佐原 康之 | 厚生労働省大臣官房厚生科学課長 |
| 委員 | 平野 かよ子 | 長崎県立大学副学長 |
| 委員 | 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 |

(敬称略・五十音順)
役員は非常勤

第23回ヘルスリサーチフォーラムプログラム決定!!

ご案内

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

医療・介護・福祉のパラダイムシフト

選考委員長



永井 良三
自治医科大学 学長

座 長



平野 かよ子
長崎県立大学
副学長



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28年12月3日(土)

- ・フォーラム&贈呈式 : 午前10時00分～午後6時30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35分～

参加費
無料

会 場 : 千代田放送会館

〒102-0094 東京都千代田区紀尾井町1-1 TEL: 03-3238-7401

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「医療・介護・福祉のパラダイムシフト」。平成26年度国際共同研究助成成果発表7題、平成25年度(1題)および平成26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25題に、平成28年度一般公募演題発表3題を加えた合計35演題を5つのセッションに分けて企画しました。

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

昨年に引き続き厚生労働省の後援(予定)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ご案内申し上げます。

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

■ 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28年11月14日(月)

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26年度国際共同研究助成による研究／

★印は平成26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26年度国内共同研究（39歳以下）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28年度一般公募演題

※ 演者の順番は都合により変更される場合があります

9:30～10:00 受付・ポスター見学

フォーラム・ポスターセッション

1、2を同時進行します

| 10:00～11:35 セッション 1 (A会場:3F) | 座長：長崎県立大学 副学長 平野 かよ子 |
|----------------------------------|---|
| ● 外来がん患者のQOLの反応性とリクスシフトの検討 | 帝京大学医学部衛生学公衆衛生学講座 助教 松田 彩子 |
| ■ アジアにおける生殖補助医療とグローバル規制 | 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 日比野 由利 |
| ★ 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 | 大阪市立大学大学院看護学研究科 教授 河野 あゆみ |
| ★ 薬局検査普及のための現況調査とこれに基づく提言 | 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 小谷 和彦 |
| ■ 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 | 聖マリア学院大学看護学部専門基礎分野 准教授 滝 麻衣 |
| ● 小児臓器移植患者の日本語版健康関連QOL尺度の開発 | 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 菊池 良太 |
| ● 指導医に対するOSTEの導入による指導能力向上の試み | 長崎大学病院 助教 古賀 智裕 |

| 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 |
|---|--------------------------------------|
| ■ 日伯2文化間での喉頭癌患者におけるQOLの比較検討 | 慶應義塾大学医学部耳鼻咽喉科学教室 専任講師 齋藤 康一郎 |
| ■ 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 | 金沢大学医薬保健研究域保健学系 教授 城戸 照彦 |
| ● 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 | 慶應義塾大学循環器内科 助教 猪原 拓 |
| ★ 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 | 国立がん研究センター中央病院精神腫瘍科 科長 清水 研 |
| ▲ 携帯情報端末を用いたあたらしい眼科教育システム | 三重大学医学部附属病院眼科学教室 講師 杉本 昌彦 |
| ● 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 | 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 片山 祐介 |
| ◎ 都市高齢者の運動継続を促す、コミュニティ形成の可能性 —東京都三鷹市における実証実験から— | 慶應義塾大学大学院 政策・メディア研究科 研究員 稲垣 円 |

11:35～12:20 昼食 (1F ラウンジ)

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 |

12:35~14:10 セッション 3

座長：東京大学 名誉教授 伊賀 立二

- 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
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 岡田 浩
- ★ 健康格差を縮小させる社会政策
大阪大学大学院国際公共政策研究科 准教授 小原 美紀
- 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
公益財団法人 身体教育医学研究所 研究主任 朴 相俊
- Web版薬物乱用・依存再発防止プログラムの効果検証
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2年 高野 歩
- 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
大阪大学大学院医学系研究科保健学専攻 助教 樺山 舞
- ★ 災害医療救援者の精神健康に関する3年間の追跡調査
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 松岡 豊
- ◎ 認知症サポーター養成講座修了者の活動実態と活動阻害要因に関する実証分析
島根大学 法文学部 准教授 宮本 恭子

14:10~15:45 セッション 4

座長：国立国際医療研究センター 名誉院長 小堀 鷗一郎

- がん患者のQOLモニタリング
埼玉医科大学国際医療センター 教授 小林 国彦
- ★ 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
東京大学大学院医学系研究科加齢医学講座 講師 山口 泰弘
- ★ 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
人間総合科学大学保健医療学部看護学科 助教 佐藤 美由紀
- ★ 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
関西医科大学 心療内科学講座 講師/研究室長 神原 憲治
- 在宅医療におけるエンド・オブ・ライフの様相の研究
医療法人社団公朋会 西嶋医院 吉田 賢史
- 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
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 鈴木 孝太
- ◎ 特別養護老人ホームにおける看取りケアの過程
日本赤十字看護大学 助教 内山 孝子

15:45~16:00 コーヒーブレイク

16:00~17:35 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

- 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
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 小幡 史明
- 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
東京大学 特任教授 兎玉 安司
- ★ 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
沖縄県立看護大学保健看護学研究科 名誉教授 上田 礼子
- 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
九州大学病院 医師 穴見 愛
- ★ 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
岐阜薬科大学実践社会薬学研究室 准教授 林 秀樹
- 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
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 孫 大輔
- ★ 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
慶應義塾大学医学部内科学教室（呼吸器内科） 専任講師 田坂 定智

17:35~17:45 休憩

17:45~18:30 第25回（平成28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 | 佐原 康之 |
| 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 |

18:35~ 情報交換会（1F ラウンジ）

開催迫る！

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）
10時00分～18時30分（9時30分よりポスター見学可）
- 会 場：千代田放送会館（東京都千代田区紀尾井町）
- 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

※プログラム内容、その他 詳しくは本誌 P.16～18 をご覧下さい。

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>

申込メ切：平成28年11月14日（月）

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