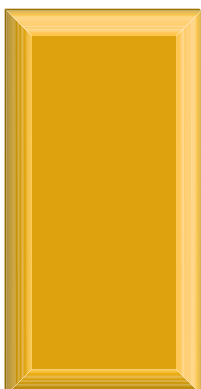


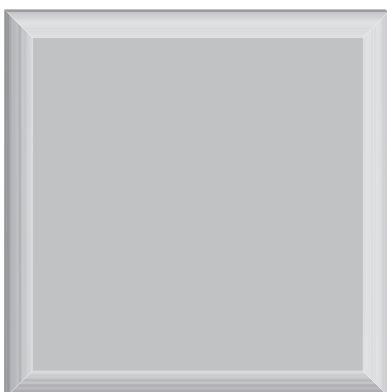
第13回ヘルスリサーチワークショップ



第23回ヘルスリサーチフォーラム



助成金贈呈式



**募** 平成29年度 研究助成案件  
**集** 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.69



- 1 リレー随想 日々感懐  
一般財団法人 救急振興財団 専務理事 安達 一彦氏
- 2 平成29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」  
飯原 なおみ氏
- 4 研究助成成果報告(3編)  
小谷 和彦氏、小原 美紀氏、田坂 定智氏
- 7 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
- 11 第25回(平成28年度)助成案件採択者一覧表
- 13 第13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  
岩破 将博氏、谷輪 加奈子氏、土井 俊祐氏、永島 美典氏
- 19 財団 NEWS (第18回理事会で平成29年度事業計画を承認)
- 20 平成29年度予定表
- 21 平成29年度事業計画
- 23 第24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34回 リレー随想 ▶▶▶



安達 一彦

一般財団法人 救急振興財団  
専務理事

### ヘルスリサーチを想う

#### 「30年」以降もヘルスリサーチで持続可能な保健医療システムを!

ファイザーヘルスリサーチ財団が設立された翌年の平成5年、厚生省大臣官房厚生科学課の担当課長補佐となり、永田町の会議室に何度かお邪魔しましたが、財団との最初の出会いです。財団では当初から研究助成事業を実施されており、まだ「ヘルスリサーチ」という言葉になじみは少ないものの、研究費に恵まれていなかった社会医学的研究を採択してもらえるということで、システム構築に興味のある医師や研究者に大変喜ばれていたと記憶しています。その後、平成17年に課長として再び担当させて頂くこととなりましたが、財団ではこの年から、関係者の出会いの場としてヘルスリサーチ・ワークショップを開始するなど、バブル崩壊後の低成長期が続く中でも、着実な事業運営を続けておられました。昨年、このような財団の非常勤理事として声をかけて頂き、喜んで就任させて頂きました。

さて、平成30年は、団塊の世代が後期高齢者となる時代を目前にした我が国にとって、一つの大きな節目の年となりそうです。2年に1度の医療費改定と3年に1度の介護保険料改定の同時改定に加え、概ね5年毎に実施されてきた医療計画制度の見直しも30年に予定されています。さらに、第3期医療費適正化計画や第7期介護保険事業支援計画の開始、国保の財政運営主体が都道府県に変更されるのも30年からであり、保健医療福祉分野における様々な施策が初めて一斉に見直されると言ってもいいでしょう。

年々上昇している我が国の高齢化率は今後も上昇し、平成37年には30%を超える予測されています。しかし、その内容を見てみますと、高齢者人口は過去20年で1500万人以上増加してきましたが、現在既に頭打ちとなりつつあり、これから高齢化率の上昇は、主として分母である総人口の減少によるものとなります。

言い換えますと、これまでは増加する高齢者に対するサービスの量的整備が最重要課題でしたが、今後は減少する労働人口でどのように高齢者を支えるのかということが重要な課題となってまいります。

人口減少時代の課題に対処し、持続可能な保健医療福祉システムの構築を支えていくためには、「最適な保健医療福祉システム構築に役立つ基礎情報を明らかにする調査研究(ヘルスリサーチ)」は不可欠であり、財団事業がヘルスリサーチ振興の一助となるよう、その一員として努めてまいりますので、よろしくお願いいたします。

▶ 次回は 東京大学名誉教授 伊賀 立二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ください。

財団ホームページ ▶ <http://www.health-research.or.jp>

応募期間：平成29年4月1日(土)～6月30日(金) (当日消印有効)

## 第26回(平成29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・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々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

国際的観点から実施する共同研究

1テーマ当たり

上限300万円×8件程度

期間：2017年12月1日～2018年11月30日  
共同研究：海外研究者を1名以上含めること

### 国内共同研究 - 年齢制限なし

国内での共同研究

1テーマ当たり

上限130万円×14件程度

期間：2017年12月1日～2018年11月30日  
共同研究：同一教室内研究者のみとの共同研究は対象としない

### 国内共同研究 - 満39歳以下

国内での共同研究

(年齢制限：1977年4月2日以降生まれの方)

1テーマ当たり

上限100万円×14件程度

期間：2017年12月1日～2018年11月30日  
共同研究：同一教室内研究者のみとの共同研究は対象としない

- 採否決定：平成29年10月下旬

## 第24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24回ヘルスリサーチフォーラム

日時：平成29年12月9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：共生社会におけるヘルスリサーチ
- 研究内容：制度・政策、医療経済、保健医療の評価、保健医療サービス、保健医療資源の開発、医療哲学等のヘルスリサーチの研究

### ■ 採択/通知方法：

選考委員会で採否を決定し、10月下旬頃に連絡します。

採用の場合は、上記のフォーラムにて15分程度(含むQ&A)、ホールセッションまたはポスターセッションで発表していただきます。

詳細は採否の連絡後、お知らせ致します。

### ■ 演題発表のための交通費

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24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。

## 「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

徳島文理大学香川薬学部  
飯原 なおみ

「医者を信じているから薬の説明はいらないよ」

患者の心が服薬を決めるのだろうか？この疑問に端を発した研究に、ファイザーヘルスリサーチ振興財団から2009年に助成を賜った。この言葉を聞いた1994年当時、日本では、患者が薬を指示通りに飲んでいるか否かは「服薬コンプライアンス」と呼ばれ、その要因解析研究はどれもが医薬品特性もしくは社会人口学的因子に着目したものだ。ところが、欧米では、「服薬コンプライアンス」に代わり「服薬アドヒアランス」「コンコーダンス」という患者の立ち位置にたった用語が既に使用されており、当時から20年も遡る1975年に、患者心理と服薬行動についての関係性を示す「ヘルスビリーフモデル」が提唱されていた。日本と欧米との捉え方の違いに驚き、海外の文献を読み漁った。

現在、大学薬学部在籍している私は、患者と直接向き合うことはなくなったが、ズームアウトして社会から医薬品使用の課題を捉えるようになった。医薬品使用履歴の一元管理は海外ではどうしているのか、お薬手帳を使っているのかと思い、デンマークの薬剤師に訊ねた。「地域に薬局は1軒なので薬局内のシステムで一元管理可能」との返答。人口10万人あたりの薬局数は、日本が45施設に対してデンマークは4施設である（FIP (2015), Global Trends Shaping Pharmacy – Regulatory Frameworks, Distribution of Medicines and Professional Services. 2013-1015）。また、デンマークでは投薬情報共有システム（SMR: Shared Medication Record, デンマーク語はFMK: Fælles Medicinkort）が2015年から全国民を対象として稼働し、投薬内容は施設の異なる医療者で確認できるだけでなく国民もアクセスが可能である。最も感心したのは、医薬品治療委員会（Drug and Therapeutic Committee）の存在だ。5つの地方行政区画それぞれに医薬品治療委員会が置かれ、徹底した、医薬品の合理的使用が進められている。この委員会の役割は、① 地域推奨薬を選定すること、② 臨床治療ガイドラインにそった医薬品使用を病院内の委員会と連携して遵守させることにある。

日本において、「医薬品適正使用」が「21世紀の医薬品のあり方に関する懇談会」で定義された1993年頃、「Rational Use」は「適正使用」と訳されていると聞いたことがある。「合理的使用」と訳して海外の仕組みや考え方を紹介すべきではなかったかと、2025年問題を直前にして思う。

医療を様々な角度からとらえるヘルスリサーチがますます重要となる時代を迎えた。研究助成くださいましたことに心から感謝申し上げるとともに、ファイザーヘルスリサーチ振興財団の様々な研究に対する助成が近未来の医療の礎になることを確信する。

平成 26 年度 &lt;2014 年度&gt; 国内共同研究

## 薬局検査普及のための現況調査とこれに基づく提言



代表研究者：自治医科大学 地域医療学部門 教授  
(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

研究期間：2014年12月1日～2015年11月30日  
 共同研究者：京都医療センター臨床研究センター 研究員  
 共同研究者：京都大学 教授  
 共同研究者：大阪薬科大学薬学部臨床実践薬学 准教授  
(研究期間・共同研究者の所属・肩書は助成時のもの)

岡田 浩  
 中山 健夫  
 恩田 光子

## 【背景と目的】

## 薬局検査普及のための現況調査とこれに基づく提言

地域の薬局をはじめとする場所で血液検査を実施できる「検体測定室」という制度が開始された。一定の設備は要するものの、その開始以来、全国で1000か所を超える届け出があってきた。

地域ケアの試みとして、同測定室には、特に糖尿病未受診者の掘り起しのような契機としての期待が寄せられている。健康ステーションとして地域薬局がかかりつけ機能を発揮するための好機という見方もある。一方で、課題を指摘する声もある。そこで、薬局薬剤師を対象に、検体測定室に関する現況調査を行い、地域ケアの中での薬局検査の普及について考案する資料を得ることを目的とした。

## 【研究内容】

検体測定室の現況を浮き彫りにする調査項目を策定するために、薬剤師の意見を募る会議を実施した。この意見を踏まえ、殊に検体測定室に対する薬剤師の認識や知識とその実施上の課題に関する質問を中心とした自記式調査票を作成した。

本調査票を、全国の薬剤師会や研究会を通して薬局薬剤師に配布(2015年1月から10月末)し、回収した。なお、本研究の実施については倫理審査委員会の承認を得ている。

## 【成果】

655人(回収率83%;男性33%、平均年齢41歳)から回答を得た。検体測定室を実施しているという回答は6%(40人)に、また検討中という回答は13%(87人)に認められた。

薬剤師の認識について、「血糖検査測定の意味を説明できる」とした回答は47%で、他方、「自己採血を指導できる」とした回答は28%、「検査機器を管理できる」とした回答は10%であった。検査の実施にあたっては、「近隣医師の意向が影響する」とした回答は71%で、「(現状では薬剤師が検査結果を説示することは制限されているが)薬剤師が検査結果の説明に関与すべき」とした回答は86%であった。「地域住民がこの制度を知っている」と実感している回答者は1%であった。なお、今後、検体測定室を開設したいという回答は3~4割に認められた。

## 【考察】

国外では薬局検査を含めた地域薬局において糖尿病対策を実施しているところがある。わが国では、今回のような薬局検査は開始されて間もない。本調査結果から、検査の意義や実施について、薬剤師の知識(あるいは技能)や体制が未だ十分に整っていない実態が示唆された。周辺医師との関係性や地域社会の受け入れにも少なからず課題がみえてきた。さらに薬剤師が検査結果の説明(あるいは判定)に関与できない状況に対する苦悩もうかがわれた。

薬局薬剤師が、対患者業務に留まらず、地域の健康保持・増進の役割を担うことは、今後の地域社会のケアに不可欠な要素と考えられている。健康サポート薬局やかかりつけ薬局のあり方の模索がはじまっている。薬剤師向け研修の実施はもとより、住民参加による地域社会での議論を進め、深めていくことはまた重要な視点であろう。

## 健康格差を縮小させる社会政策



代表研究者：大阪大学大学院国際公共政策研究科 教授  
(研究助成時は大阪大学大学院国際公共政策研究科 准教授)

小原 美紀

研究期間：2014年12月1日～2015年11月30日  
 共同研究者：大阪商業大学 助教  
 共同研究者：(助成採択研究者の指導の下で研究中)  
(研究期間・共同研究者の所属・肩書は助成時のもの)

松島 みどり  
 橋本 恵子

### 【背景と目的】

日本人の健康状態は、個人が直面している経済状況の影響を受けるのだろうか。たとえば、個人にはどうすることもできない経済状況の悪化が生じたとき、彼らの健康状態にはどのような影響があるのだろうか。本研究では、景気の悪化が個人の健康状態に与える影響を複数の日本のデータを用いて定量的に明らかにする。健康状態としては、「新生児の出生体重」と「成人のBMI」に注目する。

### 【研究内容】

本研究で取り組んだ検証課題は、1. 新生児の健康状態を表す出生体重の決定要因の解明と、2. 成人の健康状態を表すBMIの決定要因の解明である。

1については、具体的な検証仮説として、「景気の悪化は出生体重を減少させるか」「政府による妊婦健診の補助増は出生体重の減少に歯止めをかけられたか」の2つを取りあげた。分析には、1975年から2010年までの県別パネルデータを用いる場合と、沖縄県における市町村パネルデータを用いる場合の2つを採用した。

2については、「最近注目されている行動パラメーター(現在嗜好や我慢強さなど)が肥満に影響を与えるか」「経済的な豊かさは健康に良い影響を与えるか」に注目して検証した。分析には、個人のBMIだけでなく、直面している労働・社会環境がわかる2000年代後半の個票データを用いて、日本人のBMI分布の変化を様々な要因に分解することで、肥満度の高さを形成する要因を明らかにした。

### 【成果】

#### テーマ1. 新生児の健康状態(出生体重)の決定要因の解明

成果を2本の論文にまとめた。第一の論文“Effects of Unemployment on Infant Health”では、1990年代代までは失業率の高まりが低体重児を増やすこと、2000年代以降は非正規雇用者の増加が低体重児を増やすことが示された。これらにより、親世代の労働環境の悪化が新生児の健康状態を低下させる一要因であることが指摘された。第二の論文「妊婦健診公費負担と新生児の健康：沖縄県市町村パネルデータを用いた分析」では、2007年に行われた妊婦健診に対する公的負担の増加により、妊婦の健診受診回数が増加し、これにより低体重児が減少したことが示された。健診により低体重児を減少させる効果があることが示されたことで、健診補助政策が評価された。

#### テーマ2. 成人の健康状態(BMI)の決定要因の解明

成果を論文“What affects BMI Distribution? -The Evidence from Japanese Data”にまとめた。日本では、将来を考慮しない者や、我慢強くない者、保有資産が低い者(豊かでない者)で、肥満率が高いことが示された。すなわち、将来を考えて行動するとか我慢強いといった個人特性だけでなく、経済状況がBMIを改善(貧しさが健康を悪化)させる。経済状況の悪化は健康状態の悪化という因果効果を持つと言える。

### 【考察】

テーマ1に関する2つの研究とテーマ2の研究の成果から次の2点が指摘される。

第一に、「景気」という個人がコントロールすることのできない環境の変化は、単に予想できない所得ショックとして個人の厚生を悪化させるだけでなく、健康という通常計測されにくい厚生を悪化させる可能性がある。さらに、生まれてくる次世代の子供の出生体重(新生児の健康状態の良さを測る指標)を低下させるという結果は、単に個人ではなく家計の、現代世代だけでなく将来世代の厚生を悪化させる可能性がある。景気の悪化という個人には避けられない環境変化により影響を受けた人の厚生ロスは、通常考えられているより大きいと言える。

第二に、景気の影響を受けた者の厚生ロスが甚大であるならば、影響を受け得る者への政策支援が妥当だと言える。今回の研究では、2007年に行われた妊婦健診の公的負担を増加させたことで、実際に低体重児を減少させる効果があったこともわかった。先進国においても、妊婦健診を進めることで子供の健康状態を悪化させない可能性があると言える。また、この効果が、歴史的にも国際的にも例を見ない高さで低体重児が増加している日本において確認されたことで、政策の意義が強調される。

平成 26 年度 &lt;2014 年度&gt; 国内共同研究

## 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

代表研究者：弘前大学大学院医学研究科 呼吸器内科学 教授  
(研究助成時は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



研究期間：2014年12月1日～2015年11月30日

共同研究者：桜新町アーバンクリニック 院長

共同研究者：JA 神奈川県厚生連 伊勢原協同病院 副院長／呼吸器内科部長

共同研究者：医療法人明医研 デュエット内科クリニック 院長(東海大学医学部非常勤教授)

(研究期間・共同研究者の所属・肩書は助成時のもの)

遠矢 純一郎

米丸 亮

阿部 直

### 【背景と目的】

呼吸器疾患では様々な異常呼吸音や副雑音が聴取され、聴診は診断や病態の評価に重要である。しかし聴診所見の評価は定性的であり、過去との比較や他の医療従事者との共有が難しい。我々は聴診器に内蔵した小型マイクと iPod touch を用いて呼吸音を収集し、独自のアルゴリズムにより呼吸音を自動的に解析するシステムを構築してきた。また音声ファイルとして保存・共有することで呼吸音の経時的変化の評価を試みている。本研究では、呼吸音データの施設間での共有を図り、病診連携における有用性を検討する。また同一患者で経時的に呼吸音データを記録・解析することで治療介入や病勢の悪化による聴診所見の変化が検出可能かを明らかにするとともに、適切な呼吸音記録手技のマニュアル化を行うことを目的とした。

### 【研究内容】

間質性肺炎や気管支拡張症などの呼吸器疾患により通院中で、同意が得られた患者 89 名を対象とした。聴診器型の録音装置により呼吸音を録音し、音響的特徴に基づいた分析アルゴリズムを用いて呼吸音の解析を行った。また呼吸音を音声ファイルとして保存し、共同研究者間で共有した。評価項目として、①診察時の評価、②診察医が録音データを聞き直した際の評価、③録音した呼吸音を聞いた診察医以外の医師による評価、④アプリケーションによる自動解析の結果を比較した。医師による評価の項目は、異常呼吸音の種類、推定される病名、呼気・吸気の境界とした。また経時的に呼吸音データを解析できた 39 名を対象として、治療介入や病勢の悪化による聴診所見の変化を検出可能かについて、医師と自動解析とで比較検討した。

### 【成果】

異常呼吸音の検出と連続性／断続性の分類については、医師による評価と自動解析の結果がほぼ一致していた。しかし正常な呼吸音や診察室内の背景音をラ音として誤検出することがあり、吸気相・呼気相の識別も不十分であった。また診察時の評価と診察医が録音データを聞き直した際の評価とはほぼ全例で一致し、他施設の医師との間でも 85% 以上で評価が一致した。また研究の途中から、聴診部位のデータを加えたところ、評価者間での一致率がさらに向上した。メール送信した音声データは十分評価に耐えるものであり、自動解析の結果と併せて、施設間での聴診所見の共有が可能であった。異常呼吸音の有無について医師間で判断が分かれることはなく、不一致例の多くが肺炎などで聴取される低調な断続音と肺線維症などで聴取される高調な断続音かの判定が分かれたものであった。

### 【考察】

今回の検討から、異常呼吸音の自動検出については概ね満足のいく結果であり、また音声ファイルとして共有した呼吸音において異常呼吸音の有無に関して医師間で判断が分かれることはなかったことから、病診連携や在宅医療、遠隔医療に応用可能であると考えられた。自動解析の精度向上については、吸気相・呼気相の識別などが今後の課題と考えられた。また断続音について医師間で評価が一致しないことがあるため、周波数や時間的発生密度、振幅変化を表示することで医師間での評価の統一や診断精度の向上が可能と考えられた。今後は非専門医やパラメディカルでも利用可能なマニュアル化を進めるとともに、医療連携や教育のツールとして活用することで在宅医療や遠隔医療の質の向上に貢献したいと考えている。

# 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

## 医療・介護・福祉のパラダイムシフト



2016年12月3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」を開催しました。

ポスター発表13演題、ホール発表21演題を5つのセッションで実施して、活発な議論が繰り広げられた後、助成金贈呈式を行ないました。

(この項、敬称略、発表者の所属・肩書き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

座長	セッション1	セッション2	セッション3	セッション4	セッション5
	 平野 かよ子	 長谷川 剛	 伊賀 立二	 小堀 鷗一郎	 矢作 恒雄

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

10:00~11:35

座長: 長崎県立大学 副学長 平野 かよ子

#### ● 外来がん患者のQOLの反応性とレスポンスシフトの検討

がん患者のQOL評価を、医療者のもとより、患者自身がQOLの変化から状態を把握し治療につなげていくことは重要である。QOLの真の変化を評価するためにはレスポンスシフト(RS:健康状態の変化により調査票に回答する際の個人内の概念の意味が変化し判断基準が変化すること)を考慮することが重要となる。本研究はワークブックによる介入効果を並行群間無作為化比較試験よりQOLの観点から検討した。今回、QOLの評価方法に焦点を当て、介入効果をRSの影響を考慮し検証することを目的とした分析をおこなった。

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

2016年、21人に一人の子どもが体外受精で生まれたことが報告され、過去最多となった。晩婚化・晩産化を背景として海外で卵子提供や代理出産、男女産み分けの技術を利用する日本人は年々増加の一途を辿っていると思われる。加えて、海外ではシングルや同性カップルなどが生殖補助医療を利用して子どもを得る事例が増えている。本研究では、ここ数年来、生殖ツーリズムのホスト国として台頭してきた新興国やアジアの国々を中心に、生殖補助医療の規制状況や実態を調査し、利用する側の欧米諸国も含め、生殖補助医療をめぐるグローバルな秩序はいかにあるべきかを考察する。

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

要支援高齢者は虚弱性に起因する多様なケアニーズを持つが、そのニーズを系統的に把握するアルゴリズムは確立されていない。人口減少超高齢社会のわが国で限られた資源を有効に配分し介護予防が成功するためには、ケアニーズに応じたサービス等の推計を行う必要がある。本研究では、保健医療福祉職が把握した要支援高齢者のケアニーズパターンと包括的虚弱性ならびに介護予防サービス利用との関連を明らかにし、ケアニーズパターン分類に関する評価指標のあり方を検討する。包括的虚弱性は日本語版 Tilburg Frailty Indicator (TFI) にて測定しその汎用性を検証する。

大阪市立大学大学院看護学研究所 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

地域の薬局をはじめとする場所で血液検査を実施できる「検体測定室」制度が開始されており、その開始以来、全国で1000か所を超える届け出があった。地域ケアの試みとして、同測定室には、特に糖尿病未受診者の掘り起しの契機としての期待が寄せられている。健康ステーションとして地域薬局がかけつけ機能を発揮するための好機という見方もある。一方で、課題を指摘する声もある。そこで、本研究は、薬局薬剤師を対象に、検体測定室に関する現況調査を行い、地域ケアの中での薬局検査の普及について考案する資料を得ることを目的とした。

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

看護師の国間を超えた流出・入問題が懸念されている。日本は、救急・周術期領域の医師・看護師不足が著しく、海外労働者登用の影響を受けないとも限らないが、当該領域で共通の知識である麻酔管理の教育・実践例がない、WHO加盟国中唯一の先進国である。本研究では、麻酔看護師のための国際団体であるIFNAおよびAANAの年次大会での情報収集と合わせIFNAに加盟するアジア6カ国(日本、韓国、台湾、インドネ



シア、カンボジア、アフガニスタン)において、麻酔管理看護に関する実態を明らかにする。また、多国間の麻酔管理に関する看護教育水準の基準について検討し、素案を策定することでアジア圏内における麻酔管理に関わる看護教育・実践の向上に寄与する。

聖マリア学院大学看護学部専門基礎分野 准教授 滝 麻衣

### ● 指導医に対するOSTEの導入による指導能力向上の試み

臨床現場では指導医を評価することは困難であり、研修医によるアンケート等で指導医を評価しているのが現状である。The Objective Structured Teaching Evaluation (OSTE)は指導能力を客観的に評価する方法であるが、日本においてOSTE 妥当性を検討する研究は未だなされていないのが現状である。本研究では、我々が設計したOSTEを臨床研修に関わる指導医に対して施行し、その指導医評価を他の評価方法と比較することでOSTEの妥当性を検討することを目的として、指導医講習会において受講者を対象にOSTEを実施した。

長崎大学病院 医療教育開発センター 助教 古賀 智裕

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

10:00~11:35

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

喉頭癌の疾患自体、またはその治療による喉頭機能障害に関して一言語で検討した既報は散見されるが、音声の評価には「言語・文化的環境」が大きく影響するため、一文化・言語での解析には限界があった。本研究は、日本とブラジルという、音声・文化の異なる国の喉頭癌患者において、(化学)放射線治療が患者の音声に関するQOLに及ぼす影響が異なるか否かを明らかにすることを目的とした。将来的に、音声の変化を伴う種々の疾患を患う患者に対し、患者個々の文化的背景特徴を踏まえた症状の理解ならびに介入方法を見出すことを目指したものである。

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

環境化学物質が子どもの発育に及ぼす影響が懸念されるが、内分泌かく乱物質の人への健康影響を疫学的に追跡する研究はきわめて少なく、ベトナムとの国際的保健調査の結果は、日本の子どもの調査に基礎的データを提供できる。本研究では、ベトナムの枯葉剤汚染地域と対照地域に居住する2015年に5歳と7歳になる小児約200名を対象に、現在の健康状態を問診・視診で確認し、発育状況を身体計測と唾液・血液中ステロイドホルモン分析により確認する。その上で、授乳時の母乳中ダイオキシン類濃度との関係を明らかにし、発育状態を継続的に比較する、等を実施する。

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

近年、特に待機的な経カテーテル冠動脈形成術(PCI)における生命予後改善効果が限定的であるとする研究が相次いで発表され、米国ではPCIに対する適応適切性基準(AUC)が策定されて、待機的なPCIの11.6%~26.3%が不適切な適応であることが明らかとなった。本邦では、年間20万件以上施行されているPCIの約3/4を待機的なPCIが占め、PCIは待機的な症例に偏っている。さらにPCIと冠動脈バイパス術の比率が14:1(米国では5:1)とPCIに偏重している。本研究では、本邦で登録されたPCIレジストリデータベースを米国のAUCに当てはめることで、本邦のPCIの適応適切性を評価した。

【慶應義塾大学循環器内科 助教 猪原 拓氏の代理発表】慶應義塾大学循環器内科 講師 香坂 俊

### ★ 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

同種造血幹細胞移植(Allo-HSCT)は良好な治療成績を残しているが、大量抗がん剤投与や全身放射線照射による晩期障害など様々な身体的問題、抑うつや不安などの心理的問題、復職の難しさ等の社会的問題を生じることが知られている。これらの問題は治療終了後長期間が経過しても、慢性的なストレスとなってAllo-HSCT サバイバーの人生に影響を及ぼし続け、QOLの低下を引き起こす。Allo-HSCT サバイバーに対する介入法の開発に資する資料を得るために、サバイバー自身がどのようなことをストレスと捉え、ストレスにどう対処しているか(コーピング)、また、医療者や社会制度に望むサポートを明らかにする。

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

医学生や研修医は早い段階で診療技術の習得が求められる一方、医師不足などで教育は難しくなっている。これは三重県などの地方都市で顕著である。県内の眼科医は不足しており、当院からも遠隔地病院への週1-2回の派遣を行なっているが、指導医によるバックアップシステムが患者負担をなくすためには必須である。本プロジェクトでは、診療施設の設備に依存しない簡便な診療支援システムを構築し、遠隔からの研修医指導が行えることを明らかにし、同時に、病院の所在地や診察医師の専門や経験年数によらず適正な医療の提供に貢献できることを明らかにする。

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

日本において高齢者の人口割合が増加するにつれて救急隊への搬送要請件数は増加している。その結果として、救急隊要請から医療機関に搬送されるまでの時間は延長するだけでなく、搬送先医療機関がなかなか見つからない、いわゆる「搬送困難」が社会問題化しているが、時間帯や曜日といった時間的要因、場所といった地理的要因、年齢・性別・救急要請理由といった傷病者要因が「搬送困難」に及ぼす影響は明らかにされていない。本研究では、人口ベースで収集した消防機関の救急活動記録を用いて、これらの要因と「搬送困難」の関係性を明らかにする。

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—

人々が社会的な共同生活としてのコミュニティを形成するのは、直接的・間接的な相互依存から何らかの「利得」が得られるからである。高齢者では、地域社会での交流から得られる喜びや楽しみといった感情的なものから緊急時の支援といった実質的なものも含み、居住地域におけるコミュニティ形成のあり方が、大きな意味を持つ。本研究では、都市高齢者を対象とした運動介入実験において、対象者の交流を促すツールを試行し、①コミュニティがどのように形成されるのか、また②コミュニティが対象者の運動継続にどのような効果をもたらしていたのか、心理面に影響を与える要因について明らかにする。

慶應義塾大学大学院 政策・メディア研究科 研究員 稲垣 円

## 挨拶 (2階ホール会場)

12:20~12:35



### 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)

## セッション3 (ホールセッション) (2階ホール会場)

12:40~14:10

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

先進諸国では、急速な高齢化と生活習慣の変化により、糖尿病、高血圧といった生活習慣に關係した慢性疾患患者が増加して、医療費の高騰と医療者の不足が共通の課題になっている。その解決策として、イギリス・アメリカ・オーストラリア・カナダでは薬局の活用が始まっており、予防接種や禁煙・減量といった生活習慣の改善プログラムも施行されている。本邦では2014年4月より、検査技師法の改定により薬局での血液検査が可能となった。本研究では、日本よりも先行して薬局を活用している諸国における実施状況について調査し、また、それらの地域の薬剤師の仕事への意識の違いなども調査して、明らかにする。

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

## ● 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

2025年を目途に構築が急がれている地域包括ケアシステムの実現には、地域の自主性や主体性に基づき、その特性に応じて作り上げることが重要だと言われる。特に、生活支援及び介護予防では自助・互助による実施が言及されているが、その前提である地域の社会資源(地域資源・人材・住民互助)を把握し評価する手法は必ずしも十分とは言えない。本研究では、長野県東御市において今後の地域住民の自助・互助の力を活かした介護予防支援を推進するための基礎資料を得るためにソーシャル・キャピタルの概念を用いて、地域社会資源と健康との關係を把握した。同時に、地域特性に基づく行政区の類型化についても検討を行った。

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

わが国の薬物の乱用・依存の問題は多様化・拡大化しているが、薬物乱用・依存の問題を持つ人に対する支援は不足しており、エビデンスに基づいた治療を受けられる者は限られている。欧米ではインターネットを活用した治療プログラムが開発され、より多くの対象者に安価で効果的なプログラムを提供することに成功している。わが国では薬物乱用・依存に対する治療は対面で行われているが、治療機関や熟練した治療者には限りがあり、治療の普及に課題が残されている。本研究では、ウェブ版薬物乱用・依存再発防止プログラムを開発し、無作為比較試験でその効果を検証する。

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

ソーシャル・キャピタルが、我々の暮らす社会の基盤として非常に重要なものであり、その蓄積が、健康の増進、地域の治安、教育の成果、経済の安定、民主主義の機能化などの面で住民の社会・生活環境を向上させる。本研究では、介護予防に係る高齢者把握調査を通して中規模都市部の地域在住高齢者の虚弱(介護二次予防事業対象)および要介護に関連する要因を、社会的要因も含めて多側面から明らかにする。特に今後の団塊の世代が退職に伴い地域社会へ移行する社会的背景から、本調査結果と地域診断を進展させ、地域の介護予防施策と健康な地域づくり推進に寄与することを最終目標とした。

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

外傷的出来事後の救援者の精神的ストレスに関しては多くの先行研究があるが、医療救援者(医師、看護師、その他)を対象に、特に救援活動直後から長期にわたって縦断的に精神健康を調査した先行研究はない。また、PTSDのような精神疾患よりも頻度が高いものとして燃え尽き症候群があるが、震災時に救援活動を行った医療救援者の震災後の燃え尽き症候群を調査した報告はない。救援者の精神健康対策を検討する上で重要であることを踏まえ、東日本大震災で救援活動に従事し、われわれの先行研究に参加した災害派遣医療チーム(DMAT)隊員の4年後のPTSD症状および燃え尽きの予測因子を縦断的に検討した。

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部部 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

増加する認知症の人を家族、専門職だけで支えることは困難であり、地域社会で認知症サポーターが果たす役割に対する期待が高まっている。本研究では、認知症サポーター養成講座修了者の活動実態を把握するとともに、活動意欲のある認知症サポーターの活動を阻害している要因を分析し、活動意欲はあるが活動していない認知症サポーターの活動を促進するための政策的支援の在り方を検討する。

島根大学 法文学部 准教授 宮本 恭子

## ★ 健康格差を縮小させる社会政策

日本人の健康状態は、個人が直面している経済状況の影響を受けるのだろうか。たとえば、個人にはどうすることもできない経済状況の悪化が生じたとき、彼らの健康状態にはどのような影響があるのだろうか。本研究では、景気の悪化が個人の健康状態に与える影響を複数の日本のデータを用いて定量的に明らかにする。健康状態としては、「新生児の出生体重」と「成人のBMI」に注目する。

大阪大学大学院国際公共政策研究科 准教授 小原 美紀

## セッション4 (ホールセッション) (2階ホール会場)

14:10~15:45

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

乳がんは洋の東西にかかわらず疾患頻度は高く、日本の女性の癌の第2位、オランダでは第1位の疾患頻度である。日本とオランダにおいて、乳がん治療は国際的に合意された診療ガイドラインに従って行われている。結果、乳がんは長期生存が期待できる疾患となった。従って、乳がん患者のQoLの向上に注目することは重要である。本前向き観察研究では、QoL調査票EORTC QLQ-C30を用いて化学療法中の乳がん患者が体験するQoLに両国間で差異があるかを検討した。

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

超高齢社会にある本邦において、認知症の進行した高齢者の医療は重要な課題である。認知症が進行すると経口摂取が困難になることが多く、人工的栄養の適否が臨床現場で議論になる。高齢者が自身の意思を明らかにすることが選択の一助となるが、本邦の高齢者が、自身の将来として、終末期医療をどう考え、その考えが経時的に変化するのか、ほとんど調査されていなかった。そこで、高齢者を対象に、自身の終末期における人工的栄養に関する意思を調査し、その結果を診療録に残すことが可能か、経時的に変化するかを検討し、本邦でのリビング・ウィルの有効性とあり方を検討した。

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

健康日本21(第2次)では、社会参加の促進が高齢期の健康目標として掲げられている。しかし、「役割の喪失」が、高齢者の社会参加を妨げる要因となっている。この背景から、2005年に北海道I町において、住民との話し合いを通じて地域社会における高齢者の役割を見直し、その役割を実践することにより高齢者の社会参加促進を目的としたプログラムをアクションリサーチにより実施した。その結果、Y地区においては「住民相互の学習事業」、N地区では「交流事業」が創出された。両地区ともに住民主体により活動が10年間継続されている。本研究は、地域活動が10年間継続された効果を検証することを目的とする。

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

心身症や機能性疾患などの病態では、限られた医療機関内での評価・治療のみでは限界があり、日常生活環境での評価や、その中で患者自らが心身の状態を把握し、気づきやセルフケアを実践できるようなシステムが、医療資源活用や予防の観点からも重要である。そこで、ウェアラブルデバイスによる在宅

日常生活での心身の生理モニタリングを用い、従来病院で心身医学療法として行っていたバイオフィードバックを在宅でも実施できるようにして、病院と在宅とを連携したセルフケア医療システムを構築し、その有用性及び連携型システムとしての課題と可能性を明らかにすることを本研究の目的とした。

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

高齢者が疾病によってどのように生活機能の変化を来すのかは基礎疾患毎に異なる。患者本人や家族の負担がどの程度見込まれるのかは、介護・医療の現場においても、社会保障給付の在り方を検討する上でも重要であるにもかかわらず、ほとんど知られていない。本研究は2000～2009年の間に亀田メディカルセンターでケアマネジメントを担当し定期的にADL評価を行った患者のうち、診療記録よりADL低下を来した主疾患が明らかで、かつ2015年までに死亡が確認された798人の患者を対象に、主疾患を5群(癌・臓器不全・神経疾患・筋骨格系疾患・高齢虚弱)に分類し、介護保険導入時から死亡までの疾患群毎のADLスコアの変化および生存期間、また癌を除いた患者で介護保険導入当初と2回目のADLスコアの変化(改善・不変・悪化)と死亡リスクについて検討を行った。

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

母子保健領域でも地域格差が存在することが示唆されており、それぞれの地域に合わせた対策を実施することが重要である。一方、妊娠届出時から乳幼児健診時にいたるまで、さまざまな母子保健事業で収集しているデータが縦断的に集計・解析され、地域における母子保健事業の向上に利用されることはあまりない。本研究では、山梨県甲州市と和歌山県御坊市の2地域で、甲州市における既存の縦断研究によるエビデンスと、御坊市で蓄積されてきた母子保健データを用いて、妊婦の生活習慣、特に喫煙が胎児の発育に与える影響の地域差を明らかにし、さらに、地域における母子保健事業の課題、特に母子保健情報の電子化を行う場合に、現在の事業の中で重要だと考えられる点を抽出した。

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

看取りは病院という医療の場から地域・在宅という生活の場へ移りつつあり、特別養護老人ホーム(特養)への期待が高まってきている。しかし、本分野における先行研究は、主に看護師の困難感や多職種との連携等に関するテーマに焦点がおかれ、方法も質問紙調査が多いという限界があった。特養で、看護職がどう高齢者の生活を支え看取りケアを行っているのか、介護職や常駐していない医師との協働、高齢者本人や家族の意思確認のあり様を含む実際を明らかにする可能性のあるフィールドワークを用いて看取りケアを記述することが必要である。本研究では、看護師が主導する特養での看取りケアの実際の過程と特徴を明らかにした。

日本赤十字看護大学 助教 内山 孝子

## セッション5 (ホールセッション) (2階ホール会場)

16:00～17:35

座長：作新学院大学 副学長兼大学院院長 / 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

超急性期脳梗塞患者に対するrecombinant tissue plasminogen activator (rt-PA)投与の有効性が証明され、2005年10月よりわが国でも使用可能となったが、その使用は発症4.5時間以内の早い時期に対してのみ適用され、脳卒中に対して専門的な知識が必要であり、脳卒中専門医不在の地域では時間的制約が大きい。さらには、全脳梗塞患者の約5%以下にしか実際の投与適応はなく、rt-PA静注療法承認4年後に行われた全国調査では、同療法を1例も行ったことのない地域が44医療圏(13%)にもつぼり、著しい地域医療格差が存在する。本研究ではrt-PA静注療法の使用実態についてアンケート調査を用いた全国調査を行い、日本国内での地域格差の実態を調査した。

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

医療安全には、病院内のリスクマネジメント体制、死亡原因および重篤な合併症の原因究明、問題を起こした医療従事者の技量の審査並びに再教育、の3つの制度の構築が不可欠である。本邦でも徐々に構築されつつあるが、未だ確立していない。米国ワシントン州の医療安全ならびに医療事故再発防止制度は院内で強いリーダーシップを持つリスクマネージャー、医療安全に特化した州政府機関、Medical Examiner制度、医師再教育機関から構成され、よく整備されている。本研究は、ワシントン州の医療安全制度ならびに、その現状と問題点を調査、研究し、将来的な日本の医療安全制度確立への貢献を目的とした。

【東京大学 特任教授 児玉 安司氏の代理発表】ワシントン大学 ハーバービュー医療センター 准教授 南立 宏一郎

### ★ 子ども虐待予防のプレ・アセスメント・ツールの開発と支援の研究

子ども虐待は発生以前の予防が重視されるものの、虐待報告件数は増加し続けている。問題は子ども虐待が、どこでも、いつでも、誰にでも起こりうる可能性があり、ポピュレーション・アプローチを必要とすることである。課題解決には、①多くの子ども虐待予防関連職種・機関で連携しコミュニケーション不足を克服、②共通認識と協働に役立つツールの開発、③保護者とのパートナーシップ形成に向け支援に連動する参加型教育法の必要性である。本研究は核家族化と高学歴化の時代に育った保護者を念頭に、出産後の早期から保育園を利用する保護者と3歳未満児を対象に、子ども虐待予防に資することを目的とする。

沖縄県立看護大学保健看護学研究所 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

平成24年4月から双胎間輸血症候群に対する胎児鏡下胎盤吻合血管レーザー凝固術が保険適応となり、胎児治療が日本においてはじめて保険診療として認められた。欧米や日本での胎児治療の方法やその成果に関する報告はあるが、胎児治療に関する診療システムについて詳細に比較検討したものはない。これからの日本の胎児治療において、治療法の臨床応用推進とともに、より充実した診療体制の構築と整備は要請の高い課題である。本研究は、欧米での診療体制について詳細にリサーチし、日本の実情との比較を行うことで、今後の日本の胎児治療におけるよりよい診療システムについて検討することを目的とした。

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

一般用医薬品のインターネット販売が可能になり、利便性が高まるといわれる一方で、不適切な情報提供、副作用による健康被害や乱用への懸念も議論されている。これまでのインターネット販売に関する議論では、利便性と副作用等に注目が集まり、販売業者から消費者への配送過程における品質保証の観点での科学的検討の報告はない。本研究では、インターネット販売における配送過程での環境を明らかにすることを目的に、医薬品が曝される温度および湿度を季節ごとに調査した。

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

昨今、市民に対する認知症教育に関してはさまざまな活動があるが、認知症講座を受けた市民の認識や行動変容における課題も指摘されている。市民に対する健康教育としては、一方向的な健康講座ではなく、双方向の対話を重視するカフェ型ヘルスコミュニケーションが注目されている。その手法の一つワールドカフェは、ファシリテーターの司会のもと、参加者が少人数ごとに別れ、対話を進める手法である。本研究では、認知症に関するカフェ型ヘルスコミュニケーションに参加した市民や専門職において、認知症に対する態度の変化および事後の援助行動が変化するかを検証する。

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

呼吸器疾患では様々な異常呼吸音や副雑音が聴取され、聴診は診断や病態の評価に重要である。しかし聴診所見の評価は定性的であり、過去との比較や他の医療従事者との共有が難しい。我々は聴診器に内蔵した小型マイクと iPod touch を用いて呼吸音を収集し、独自のアルゴリズムにより呼吸音を自動的に解析するシステムを構築してきた。本研究は、呼吸音データの施設間での共有を図り、病診連携における有用性を検討する。また同一患者で経時的に呼吸音データを記録・解析することで治療介入や病勢の悪化による聴診所見の変化が検出可能かを明らかにし、適切な呼吸音記録手技のマニュアル化を行うことを目的とした。

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

第25回(平成28年度)研究助成発表・贈呈式(2階ホール会場)

来賓挨拶

(書面により)  
厚生労働省大臣官房厚生科学課長 佐原 康之  
(当財団事務局長による代読)

第25回(平成28年度)助成案件選考経過・結果発表

選考委員長:自治医科大学 学長 永井 良三



	◆ 応募 (単位: 件)		◆ 採 択 (単位: 件、千円)			
	第25回	第24回	第25回		第24回	
	件数	金額	件数	金額	件数	金額
国際共同研究	39	49	8	21,980	8	22,970
国内共同研究 年齢制限なし	79	83	15	18,370	11	13,440
国内共同研究 39歳以下	42	67	16	15,930	14	13,590
計	160	199	39	56,280	33	50,000

選考委員長より、第25回(平成28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:下に掲載)

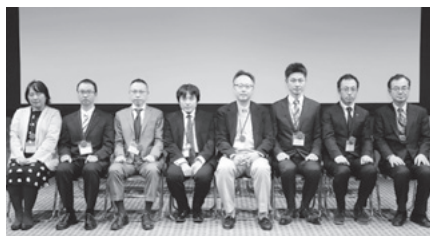
研究助成金贈呈式

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 片山 隆一 氏  
(当財団 監事)



第25回(平成28年度《2016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
飯田 貴映子	千葉大学大学院 看護学研究科看護システム管理学専攻病院看護システム管理学 講師	高齢者施設におけるエンドオブライフケアコンピテンシー:日韓泰国際比較研究	3,000,000
岩泉 守哉	浜松医科大学 医学部内科学第一/附属病院 遺伝子診療部 助教	腫瘍のプライマリケア 遺伝診療の量的・質的評価:日米比較	3,000,000
岩江 荘介	宮崎大学医学部附属病院 臨床研究支援センター 准教授	先端医療ツーリズム帰国者が直面する課題:現行医療制度下での継続治療の問題を中心に	1,400,000
岩田 太	上智大学 法学部国際関係法学科 教授	超高齢社会における法と倫理 - 高齢者の自己決定支援のための方策を探る	3,000,000
米田 英嗣	京都大学 白眉センター 特定准教授	発達障害を持つ成人の併存障害を予防するための国際共同研究	3,000,000
網分 信二	浜松医科大学 地域家庭医療学 特任助教	僻地及び都市部における認知症高齢者に対するプライマリ・ケア医の対応アプローチ:日米の比較研究	3,000,000
宮下 淳	京都大学大学院 医学研究科社会健康医学系専攻医療疫学教室 博士後期課程	高齢者の「人生の最終段階における治療方針に関する話し合い」実践を阻害する家族・社会的要因の分析:日台国際比較研究	2,680,000
山村 重雄	城西国際大学 薬学部医療薬学科臨床統計学研究室 教授	日英薬剤師会間の国際協力を通じた日本の薬剤師のためのコンピテンシー・フレームワーク構築	2,900,000
小計(8件)			21,980,000

## 国内共同研究一年齢制限なし

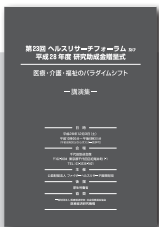
氏名	所属	研究テーマ	助成金額
井川 房夫	広島大学大学院 医歯薬保健学研究院脳神経外科学 准教授	脳ドックにおける未破裂脳動脈瘤スクリーニングの経済効果と今後の展望	1,300,000
江川 新一	東北大学 災害科学国際研究所災害医療国際協力学分野 教授	東日本大震災時の南三陸町における避難所・救護所診療の医療ニーズ解析疫学研究	1,280,000
岡本 双美子	大阪府立大学大学院 看護学研究科家族支援領域家族看護学分野 准教授	訪問看護ステーションの持続可能な健全性モデルの確立と社会実装	1,300,000
尾崎 米厚	鳥取大学 医学部社会医学講座環境予防医学分野 教授	地域の疾病量に対する総合診療医の自己完結率に関する研究	1,300,000
川崎 直樹	日本女子大学 人間社会学部心理学科 准教授	認知行動療法と職場連携による復職支援プログラムの効果検討	1,300,000
久保 達彦	産業医科大学 医学部公衆衛生学 講師	災害時診療概況報告標準システム J-SPEED の教育・利用環境の整備に関する研究	1,090,000
斉藤 久子	千葉大学大学院 医学研究院法医学教室 准教授	日本における DVI (Disaster Victim Identification) システム構築への取り組み	1,120,000
鄭 丞媛	国立長寿医療研究センター 老年社会科学研究部 研究員	在宅医療における医療の質の評価および患者の QOL の向上に関する研究	1,110,000
竹内 啓	北海道大学大学院 医学研究科腫瘍内科学分野 助教	分子標的薬を用いて治療される甲状腺癌において PET/CT 検査による早期効果予測が費用対効果に与える影響についての研究	1,300,000
塚崎 恵子	金沢大学 医歯薬保健研究域保健学系看護学領域 教授	在宅ケアにおける多職種連携機能評価指標の構築と連携課題の対策	1,200,000
富田 尚希	東北大学病院 老年科 助教	多職種協働に適した高齢者のアドヒアランス分類法の開発	1,300,000
平川 仁尚	名古屋大学大学院 医学系研究科国際保健医療学公衆衛生学教室 講師	在宅看取り事例に対する職種間の意識や態度の相違に関する質的調査：多職種事例検討ツールと KJ 法による一般化	1,200,000
森 千鶴	筑波大学 医学医療系 教授	統合失調症者における自己概念測定尺度の開発	1,120,000
山本 八千代	NPO 法人 FOOSC (フォスク) 理事	「リプロダクティブ・ヘルズ相談支援ガイドライン」の開発	1,300,000
和田 恵美子	藍野大学 医療保健学部看護学基礎看護学助教	医療と看護と介護の連携に活かされるホームヘルパーの観察項目に関する研究	1,150,000
小計 (15 件)			18,370,000

## 国内共同研究一満 39 歳以下

氏名	所属	研究テーマ	助成金額
大庭 輝	京都府立医科大学大学院 医学研究科精神機能病態学 特任助教	認知症の施設介護のためのストレスマネジメントプログラムの開発	1,000,000
岸本 桂子	北海道薬科大学 社会薬学系薬事管理学分野 准教授	消費者によるネットを介した医療用医薬品個人輸入の現状の目的適合性、危険性の評価	970,000
齋藤 順子	東京大学大学院 医学系研究科公共健康医学専攻 健康教育・社会学分野 特任研究員	社会環境要因及び健康行動の変容が、要介護状態の変化に与える影響：高齢者縦断研究	980,000
新城 大輔	東京大学医学部附属病院 国立大学病院データベースセンター 特任助教	虚血性心疾患領域における再入院の経済学的評価	1,000,000
新村 恵子	横浜市立大学大学院 医学研究科看護学専攻地域看護学分野 大学院生	在宅療養における多職種連携評価尺度の開発とその関連要因の検討	1,000,000
末次 美子	九州大学大学院 医学研究院保健学部門看護学分野 助教	胎児および出産後早期の乳児に対する母親のボンディング障害の実態と関連要因に関する研究	1,000,000
趙 文静	北海道大学大学院 医学研究科社会医学講座公衆衛生学分野 博士研究員	CCA を用いた前期高齢者の QOL の変化関連要因の複合的評価	1,000,000
中山 敦子	東京大学医学部附属病院 循環器内科 助教	維持期心臓リハビリテーションにおける二次予防と費用対効果の検討	1,000,000
平野 景子	順天堂大学大学院 医学研究科循環器内科学講座 助教	日本人高齢者の Multimorbidity：全国入院患者の疫学と 2010-2015 年の傾向	1,000,000
平野 仁一	慶應義塾大学 医学部精神・神経科学教室 助教	うつ病に対する多職種による Shared Decision Making (K-SDM) プログラムの確立	1,000,000
堀田 信之	横浜市立大学大学院 医学研究科呼吸器病学助教	新規肺癌抗癌剤、免疫チェックポイント阻害薬の費用効果分析	1,000,000
南 修司郎	国立病院機構東京医療センター 耳鼻咽喉科医長	LENA システムを用いた先天性難聴時療育環境の評価～保健医療制度の違いによる国際比較研究	1,000,000
宮地 由佳	京都大学大学院 医学研究科医学教育推進センター 助教	診断仮説を想定しながら行う医療面接と身体診察の統合的実技試験の開発	980,000
山下 一太	徳島大学大学院 運動機能外科学 大学院生	CT 撮影における各臓器の医療被曝量の測定と被曝量低減効果の検討	1,000,000
山本 なつ紀	東京大学大学院 医学系研究科健康科学・看護学専攻 地域看護学教室 大学院生 (博士課程)	訪問看護師の事故・インシデント報告行動に関連する訪問看護事業所特性の明確化	1,000,000
龍野 洋慶	神戸大学大学院 保健学研究科老年看護学助教	在宅における家族介護者及び要介護者の睡眠と介護負担感に影響を与える心理社会的要因に関する縦断的研究	1,000,000
小計 (16 件)			15,930,000

助成金総合計 (39 件)

56,280,000

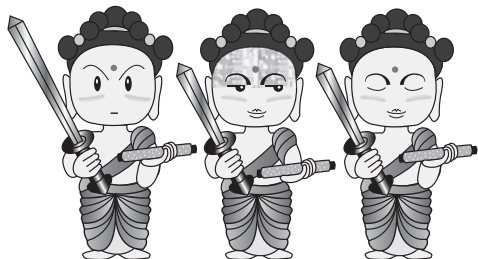


第 23 回ヘルスリサーチフォーラム及び平成 28 年度研究助成金贈呈式の内容を記録した講演録を進呈します！

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13回 ヘルスリサーチワークショップを開催

## テーマ 未来を変える ～ネコ型ロボットと共生する時代へ～



2017年1月28日(土)・29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等の計55名の参加を得て、第13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)

### ▶ 第1日目

#### ▷ オリエンテーション

レッド・ピンク・イエロー・グリーン・ブルー・オレンジの6チームに分けられた参加者は、それぞれのチームで昼食を取った後、ワークショップ開始前に会場入口で、誕生日や出身地ごとにまとまるというアイスブレイキング(緊張ほぐし)を行い、一気に雰囲気が盛り上がりました。

オープニングでは、幹事・世話人が壇上に整列して参加者を迎えました。

まず、財団の島谷理事長が「AIは恐らく人間の過去何百年のイノベーションの中の一つ大きなブレークスルーだろう。この会の2日間は、恐らく、将来のご自分にとって、すごく大事な議論になると思う」と挨拶し、続いて北村大代表幹事が「初めての方が結構多いが、これから講演の後のグループワークや食事の場、夜の懇親会で、いろんな方とお話して、そこでアイデアが出てきたり、何か楽しいなど思える場面が出てきたらいいなと思っている。この会は、参加している皆さんが、多様性があって面白そうな方がたくさんいるというのが、一番の売りではないかと思う」と述べました。

その後、司会者からお互いに「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。

最後に、参加役員やサポーターからのコメントがありました。

※ 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」とさせていただきます。

司会進行 ▶  
岡田 浩さん(左)  
石堂 民栄さん(右)



アイスブレイク ▶



壇上で整列する幹事・世話人



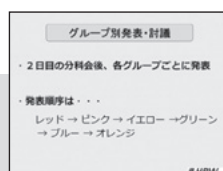
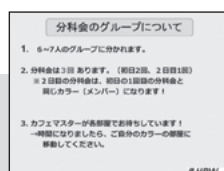
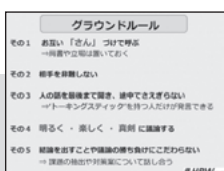
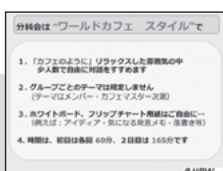
◀ 当財団理事長  
島谷 克義さん



▶ 代表幹事  
北村 大さん



#### グラウンドルール



#### サポーター・ オブザーバー コメント



石田 直子さん  
(サポーター)



富山 紀子さん  
(サポーター)



中村 伸一さん  
(サポーター)



山崎 祥光さん  
(サポーター)



藤本 晴枝さん  
(サポーター)



片山 隆一さん  
(財団監事)



佐藤 忠夫さん  
(元財団事務局長)



今井 博久さん  
(サポーター)

## ▷ 基調講演

司会進行 ▶  
北村 大さん (左)  
高橋 美佐子さん (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：  
人(であること)を大事にする・  
『助けて』と言える社会へ  
— 困窮者支援の現場から

演 者：  
奥田 知志 さん  
日本パテント連盟東八幡キリスト教会牧師、  
NPO 法人抱撲 (旧 北九州ホームレス支援機構) 理事長 他



### 基調講演 2



演 題：  
ヘルスリサーチと私  
— 医療における“主観”を  
めぐる旅 —

演 者：  
尾藤 誠司 さん  
東京医療センター総合内科医師、  
教育研修部臨床研修科医長 他



## ▷ ワールドカフェによる分科会

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

(写真はシャッフル後の第2カフェのチームです)



## ▷ 情報交換会 / ほろ酔いポスターセッション

立食形式の情報交換会により、参加者相互と幹事・世話人、サポーター等の『出会い』と親交の輪が広がりました。また例年大好評の参加者12人による「ほろ酔いポスターセッション」、そして今年は窪田さんによる「HRWに参加して…成果発表」も行われました。終演後も多くのグループが会場を立ち去り難く、夜遅くまで残って歓談や討議をくり広げていました。



▲ 司会進行：高尾 総司さん (左)  
ほろ酔い進行：渡邊 奈穂さん (中)  
ほろ酔いタイムキーパー：朴 相俊さん (右)

### 情報交換会



乾杯の  
音頭をとる  
中村 伸一さん  
(サポーター)



中継ゆの  
挨拶をする  
山崎 祥光さん  
(サポーター)

### ほろ酔いポスターセッション発表者 12名



### 成果発表



◀ 成果発表をする  
窪田 和巳さん  
(世話人)

▶ 第2日目

▷ 分科会 / チーム別発表 / まとめ



▲司会進行：  
福田 吉治さん(左)  
窪田 和巳さん(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、6チームで3時間の討議を行いました。  
最後のチーム発表ではそれぞれのチームが工夫をこらし、メンバーの個性が光る発表となりました。

分科会風景



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。

チーム別発表





## 閉会

サポーターの中村伸一さん、當山紀子さん、石田直子さん、佐藤忠夫さん、尾藤誠司さんからコメントを頂戴しました。最後に、島谷理事長と本ワークショップ代表幹事の北村大さん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。



中村 伸一さん 當山 紀子さん 石田 直子さん 佐藤 忠夫さん 尾藤 誠司さん 島谷 克義さん 北村 大さん

閉会後も、ロビーなどで自由に話が行える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13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、完成次第、財団ホームページ等でご案内いたします。

## ★参加者 (1日目第1カフェ及び2日目のチームにて掲載。敬称略)

**レッドチーム**  
ファシリテーター

1. 岩部 彬子 (新潟大学大学院 保健学研究科 助産師)
2. 加藤 琢磨 (厚生労働省大臣官房 国際課 課長補佐)
3. 土井 俊祐 (千葉大学医学部附属病院 地域医療連携部 助教)
4. 中野 稜 (社会福祉法人 関寿会 特別養護老人ホーム はちぶせの里 施設長)
5. 永森 志織 (特定非営利活動法人 難病支援ネット北海道 理事 (社会福祉士))
6. 山本 典子 (株式会社メディア医療デザイン研究所 代表取締役)

**ピンクチーム**  
ファシリテーター

1. 宇津木 菜緒 (株式会社 スバイスボックス メディカルマーケティング 事業部 プロデューサー/プランナー)
2. 川崎 悦子 (公益法人日本医療機能評価機構 評価事業推進部 係長)
3. 新城 拓也 (しんじょう 院長)
4. 前田 桂吾 (株式会社 フロンティアファーマシー 執行役員 社長室長)
5. 山岡 淳 (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)
6. 山崎 元靖 (済生会横浜市東部病院 救急部 部長)

**イエローチーム**  
ファシリテーター

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. 馬ノ段 梨乃 (株式会社ヘルスウェイブ 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. こしのりょう (漫画家)
4. 高松 優久 (日本医療政策機構 アソシエイト)
5. 谷輪 加奈子 (日本郵政株式会社 首都圏郵政健康管理センター 保健師)
6. 水谷 真由美 (滋賀医科大学医学部看護学科 公衆衛生看護学講座 助教)

**グリーンチーム**  
ファシリテーター

1. 氏川 智浩 (亀田ファミリークリニック 館山 医師)
2. 塩澤 信良 (厚生労働省保険局医療課 課長補佐)
3. 清水 愛子 (一般社団法人グッドネイバースカンパニー 代表理事)
4. 永島 美典 (東御市役所 健康福祉部 福祉課 主査 保健師)
5. 藤原 武勇 (東京医科歯科大学 大学院医学総合研究科 教授)
6. ROSELINE YONG (秋田大学大学院医学系研究科公衆衛生学講座 特任助教 / 特定非営利活動法人光希屋 (家) 代表)

**ブルーチーム**  
ファシリテーター

1. 小島 健一 (牛島総合法律事務所 弁護士)
2. 中山 俊 (山王病院 整形外科 医師)
3. 原田 昌範 (山口県立総合医療センター へき地医療支援部診療部長 (山口県健康福祉部 医療政策課 主幹を兼務))
4. 水越 真代 (エルイーシー 合同会社 代表)
5. 森岡 沙代子 (帝京大学公衆衛生学 大学院生)
6. ワキモト 隆子 (三重大学医学部附属病院・医事課 ボルトガル語医療通訳)

**オレンジチーム**  
ファシリテーター

1. 青松 練吉 (佐久総合病院 研修医教育科 部長)
2. 市川 周平 (三重大学大学院医学系研究科 地域医療学講座 助教)
3. 岩波 將博 (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 医学博士課程 4年)
4. 尾崎 桂子 (兵庫県 公立香住病院 地域医療専門員)
5. 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)
6. 吉田 智美 (フリー Health Communication Facilitator)

# ヘルスリサーチワーク ショップ を振り返って・・・

## 自分の物語を紡ぐ旅

あれ以来、テレビや新聞で、AIという言葉を知ると、なんとなくしに考えるようになった。

我々はどこからきて、どこへむかうのか。

世の中、便利になって、自身で手をくささなくても機械を使うことで事足りることが増えた。自分の手だけでなく、頭をつかうこともこれから減っていくのかもしれない。手足が楽ちんになって、頭も考えることがなくなっていくと、ひいては自分って、ひとつってなんだろうという、存在の疑問が頭をもたげる。

初参加のファイザーヘルスリサーチワークショップ以来、蟹気楼みたいな心のもやもや感、きつとこの疑問だったんだと思いついた。

不思議な2日間だった。ワークショップは決して問題解決型ではなく、むしろふわっとした着想を探していく。いろんなアイデアを出し合って、ぐつぐつ煮込む。これが、自分の考えの枠組みを取りはらう入口なのだ。そして、世界や未来に抱いていた視界が新しいものへと生まれ変わる。

それでおしまいとはならない。煮込んだ「それ」を持って帰って、何年後かにワークショップで再会する。今度は、血肉となった自分の「それ」も含めて、もう1度ぐつぐつ煮込むことになる。

そこに集う参加者と交流すること自体がひとつの目論見なのだ。自分の物語をたずさえて参加して、2日間、自分が日常で勝手に築き上げていた境界も含めて煮込んでいく。

機械があっても機械を使わないといけないわけではない。

AIがあっても、AIを使わないといけないわけではない。

だから「共生」なのだ。オプションとしてネコ型ロボットもありますよ、ということだ。

ロボットはなくてもいいし、あってもいい。

ネコ型ロボットと一緒にいたいひとは、いずれ「ネコ型ロボット」が『ドラえもん』にその名を変えたように、自分とロボットの物語を紡いでいくだろう。



*From*

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 医学博士課程4年

岩破 将博

## 学びの原点に戻る

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。私は産業保健師として企業で働く方の健康管理やメンタルヘルス対策に従事しています。とくに子どもを出産してからのこの一年は子育て中心の日々で仕事に復帰はしたものの、自己研鑽のためにかける時間や自分自身の余裕がなく仕事以外では引きこもりがちでした。

最初に参加を決めた時も子育てや仕事以外の話がたくさんでき、視野が広がられるという嬉しさ半分と、私のような仕事にブランクのある浅い実務しか経験していない人間が参加し討論の場についていけるかどうか不安の気持ちが半分でした。

今回のテーマである「未来を変える～ネコ型ロボットと共生する時代へ～」、テーマは決められていますが方向性、発表方法は各グループで自由。社会人になり企業で働いていると決められた枠の中で動かなければならないことが多く、徐々に自由度が高い作業時間を与えられ童心のワクワク感が蘇ってきました。個性が出ている各グループ発表内容もとても興味深く楽しませていただきました。

また、奥田さんの講演を聞きテーマはAIですが原点に戻ると、ヒトとの結びつき、心の繋がりを振り返り殺伐としていた気持ちが洗われるようなお話を聞くことができホッと一息をつくことができました。講演を拝聴し、そもそも自分はなぜ色々な看護系の職業を体験しているのに産業保健にこだわっているのか自分自身を振り返り、初心に帰る気持ちの大切さを再認識した2日間でした。

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御礼申し上げます。



*From*

日本郵政株式会社 首都圏郵政健康管理センター 保健師

谷輪 加奈子

第13回ヘルスリサーチワークショップは「未来を変える～ネコ型ロボットと共生する時代へ～」というテーマで、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、それぞれどんなビジョンを胸に日々の活動をされているのでしょうか。4名の参加者に、ワークショップを振り返って思われることを寄稿いただきました。

### ふと立ち止まって、「もやもやする」非日常を

本ワークショップには今回で3回目の参加となりました。3回目ともなると慣れたもので、ワークショップ2日間の流れがだいたい頭に入っており、その分初回参加の方の戸惑う姿に少し微笑んでしまう自分がいました。初めてだから、という単純なものではなく、このワークショップは本当に驚きの連続です。

ワークショップの参加者で、「このワークショップはもやもやを楽しむんだ」という発言をされた方がいて、とても印象に残っています。3年間参加してきてまさにその通りだと改めて感じています。

今回のテーマは「未来を変える～ネコ型ロボットと共生する時代へ～」ということで、一目で人工知能と某アニメが連想されるものでした。現在のAIは「過去のデータからわかることしか提示できない」「AIのプログラムも所詮人が作っている」など、様々な限界がある…と技術屋の立場からすると、つついそんなことを考えてしまいます。しかしながら、このワークショップではそんな現実的な話ではなく、「AIと共生する未来」を大真面目に議論します。当然ながら結論は出ませんし、もやもやした気持ちを持ったまま、発表に臨みます。しかしその議論の過程では、別々のバックグラウンドを持つ参加者が、それぞれの視点で意見をぶつけ合う中で、様々な気づきが生まれます。

私自身は現部署で地域医療にかかるデータ分析業務を続ける中でヘルスリサーチに関わってきましたが、よくよく考え直してみると、日常は目の前の業務に追われ、結論を必要としない大局的な議論をする機会はほとんどありませんでした。ですが、煮詰まって袋小路に入ったとき、立ち止まることを忘れかけているとき、

本ワークショップのような「もやもやする」議論をすることで、リサーチのヒントを得ることもあったと感じました。このワークショップでは「出会いと学び」を目的としており、実際私自身も本ワークショップがきっかけで新しい共同研究を始めることもできました。

いつも予想が楽しみになる企画と、運営をして下さる幹事・世話人の皆様、財団の皆様にご心より感謝申し上げます。次回もまた「もやもや」を楽しみに参加したいと思っております。今後とも宜しくお願い致します。



From

千葉大学医学部附属病院 地域医療連携部 助教

土井 俊祐

### “人”の価値を大事にしたい

私にとってのヘルスリサーチワークショップは、仕事（職場）を離れても、仕事（職能）を考える、自分の成長・自分との闘いのような時間でした。そんな場への参加が今年は5回目。

このワークショップは業務と関係のないテーマでも、自分の価値観や仕事・保健師とは？に嫌でも向き合う、ある意味とても苦しい時間でした。それでも参加し続けたのは、一度でも休むと気持ちが保てず2度と参加できない気がしたから…。必死で歩んだ5年間、いつも温かく迎えてくださるスタッフの皆さん、声をかけてくださる参加者や世話人、財団の皆様が支えになり参加することができました。本当にありがとうございました。

日常のフィールド、分野、立ち位置、環境の違う方との新たな出会いは、健康・人という共通点があっても、いつも緊張感がありました。今更ながら回を重ねるごとに顔見知りが増えても、話したことがあるのと「人」を知っているのとの違いはあまりに大きく、緊張と不安から長いように感じた2日は「人」と知り合うにはあまりに短く、与えられた時間をいかに“精一杯”と、改めて思い知らされました。

そして、今年のテーマは「AI（人工知能）」。

未知の世界に思いを馳せ、期待と不安の中でのディスカッション。フラットな場だからこそ、戦う言葉ではなく本音の言葉。聞きあうことで思いや考えが深まり、簡単に答えが出ない経験。なんとか落としどころを見つけ臨んだ発表。その発表を通して、湧いてくる新たな思いや感じたこと、矛盾だらけの考え、言葉にできないことを、きっとAIならサラッと答えを出すことでしよう。でも答えが出せない「人」とその成長のプロセスにこそ大きな価値があると私は思います。



From

東御市役所 健康福祉部 福祉課 主査 保健師

永島 美典

## 第18回理事会を開催し、平成29年度の事業計画を承認 助成事業は金額・件数とも前年度水準を維持

東京都新宿区の京王プラザホテル「武蔵」の間会議室で、3月1日(水)に第18回理事会が開催され、平成29年度(2017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29年度の事業活動は、引き続き、

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

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

国際共同研究	1件当り300万円以内	×	8件
国内共同研究(年齢制限無し)	1件当り130万円以内	×	14件
国内共同研究(満39歳以下)	1件当り100万円以内	×	14件

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

## 選考委員の改選

第18回理事会では、選考委員の任期満了に伴う改選が行われ、全員の再任が決議されました。

### ◇再任

委員長	永井 良三 氏	自治医科大学 学長
委員	伊賀 立二 氏	東京大学 名誉教授
委員	甲斐 克則 氏	早稲田大学大学院法務研究科長
委員	小堀 鷗一郎 氏	国立国際医療研究センター 名誉院長
委員	佐原 康之 氏	厚生労働省大臣官房厚生科学課長
委員	平野 かよ子 氏	長崎県立大学 副学長
委員	矢作 恒雄 氏	慶應義塾大学 名誉教授/作新学院大学 副学長兼大学院長

※任期：平成29年4月1日～平成31年3月31日までの2年間



第18回理事会

◆ ◆ 平成 29 年度 予 定 表 ◆ ◆

事業年度		平成28年度			平成29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29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												平成30年度 事業計画・予算 3月 第20回 ○		
	評議員会						○5月 第19回												
事 業 関 連	研究助成選考委員会		○ 2月16日 第69回/新年度助成方針															○ 2月 第71回/新年度助成方針	
	公 募	応募要綱作成			公募期間			6/30										平成30年度 応募要綱作成	
助 成 事 業 他	選 考 選考結果				案内・広告				最終公募とりまとめ										
	第24回ヘルスリサーチフォーラム &助成金贈呈式								選考作業										
	ヘルスリサーチワークショップ	第13回開催 1月28・29日(土・日)			第23回講演録刊行○ 一般演題公募														
	ヘルスリサーチニュース発行 (年2回発行)																		
管 理 業 務	(一般業務)																		
	平成29年度予算・事業計画作成	→																	
	平成28年度決算処理				→														
	内閣府に提出 助成金支払い			○ 予算、事業計画案			○ 決算報告書											12月中旬～	
	平成30年度予算・事業計画作成																	→	

## 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29年12月1日～平成30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          | 助成金額：1件 300万円以内<br>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<br>助成件数：14件程度 |
| 3) 国内共同研究助成(満39歳以下) | 助成金額：1件 100万円以内<br>助成件数：14件程度 |

## 第24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29年度研究助成金贈呈式を併催する。平成27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29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29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30年5月に配布する。なお、平成28年12月に開催した第23回の講演録は平成29年5月末配布の予定である。

テーマ：共生社会におけるヘルスリサーチ

開催日：平成29年12月9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：A4版 200頁 1,500部

# 度事業計画

## 第14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14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29年1月に開催した第13回の記録集は平成29年8月末配布の予定である。

開催日：平成30年1月27日(土)～1月28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30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(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

## 第24回ヘルスリサーチフォーラム及び 平成29年度研究助成金贈呈式を開催いたします！

### 基本テーマ ▶ 共生社会におけるヘルスリサーチ

参加費  
無料

- 日時：平成29年12月9日（土）9時30分～18時25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）

第24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をご覧ください。

## ご寄付を お寄せ下さい

当財団は公益財団法人です。  
公益財団法人は、教育または学術の振興、文化の向上、社会福祉への貢献  
その他公益の増進に著しく寄与すると認定された法人で、これに対して個人  
または法人が寄付を行った場合は、下に示す通り、税法上の優遇措置が与え  
られます。  
（詳細は財団事務局までお問い合わせ下さい）

### 個人の場合

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

### 法人の場合

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

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) ～  
梅田 一郎様 河野 潔人様 下田 敏夫様 高野 哲司様 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