

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

【スライド-1】

例年ですと、この選考経過・結果発表の際に、ヘルスリサーチについてお話をさせていただいているのですが、今日は記念式典でお話しました。

【スライド-2】

ヘルスリサーチのあり方については、常に原点に返って考えることは重要であり、研究者は趣旨に応じた申請をしていただく必要があります。これについては、「財団の歩み」という資料があり、理念がまとめられています。記念式典の際に申し上げましたが、「『ヘルスリサーチ』とは、一人ひとりのクオリティ・オブ・ライフの向上を目的として、自然科学や社会科学の成果を基に、(受療者側の立場から) 全ての人が高の医療を享受できるための仕組みを研究する学術」です。そして、「医療の受け手側の観点から医療を構成する要素を統合し、これら一連の関連要素を、効率的・効果的な社会システムとして方向付けする」こと、すなわち患者の立場と社会システムの両方を視野に入れ、社会システムに還元するという立場が述べられています。

【スライド-3】

1960年代にWHOから色々な提案がされたようですが、「従来の生物医学的研究は重要だが、いかにその知識と技術を医療として生かすか」、「知識や技術を役立てるためには、そのプロセスに影響を与える社会や環境に存在する諸要因を調査・研究して適切なシステムを作

スライド-1

第22回(平成25年度)

助成案件選考経過・結果発表

選考委員長 永井 良三

スライド-2

ヘルスリサーチとは

「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、全ての人が高の医療を享受できるための仕組みを研究する学問です。

その研究の方法は、医療の受け手の観点から、医療を構成する要素を統合し、これら一連の関連要素を効率的・効果的な社会システムとして方向付けすることです。

ファイザーヘルスリサーチ振興財団
財団の歩み 2012/13年版

2

る。そのための基礎情報を得ることが重要である」、そして「異なる学問領域、職能者の協力によって、人間が保健医学の恩恵をよりよく享受できるようにするために役立つ知識が導入される必要がある」と、20年前に謳われました。本財団の設立にあられた先生方の慧眼に、改めて敬服いたします。

【スライド-4】

ヘルスリサーチには色々な学術が必要です。具体的なテーマが書かれています。若い方々が「ヘルスリサーチとは」ということを考える上で、この「財団の歩み」は非常に参考になると思いますので、応募される時にはこれを一読してください。

【スライド-5】

具体的に審査のポイントをお話しさせていただきます。「医療・介護の現場で起こっている現象の実証的解明と問題解決」。これは問題解決型だということです。また、「医学の成果を社会・臨床現場へ還元する」。対象は色々ありますが、医学の成果をどのように臨床現場に還元するか、そのプロセスに多くの課題が存在しますので、解決していただきたい。トランスレーショナルリサーチ、治験、レギュラトリー・サイエンス、制度、ガイドライン、国際医療協力あるいは医学教育、看護学教育などのキーワードをあげることができます。

「医療における予測困難な現象の中に色々な法則性」が存在しますので、これを把握するには、疫学研究やシステム研究が役に立ちます。さらに、「受療者・家族・医療従事者の社会・経済的状況、心理、疾患・療養をめぐる理解、行動特性の把握と対応」。本日もこれらの課題に関する発表が行われました。

研究にはデータが重要です。単に記述するだけでなく、数値化したデータが必要です。また、何らかの仮説の検証をするということも大事です。次の課題・仮説に向かう姿勢も

スライド-3

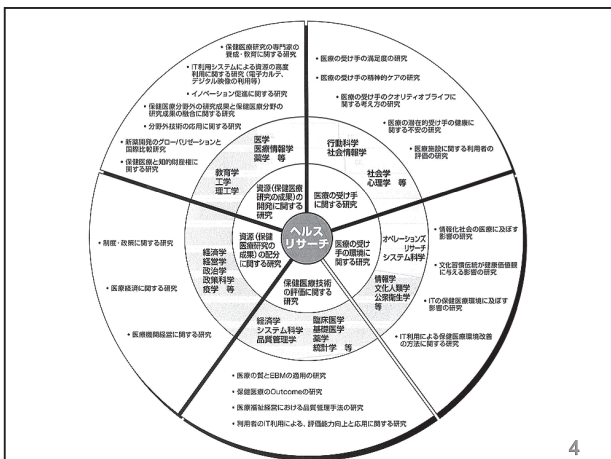
ヘルスリサーチの概念

本財団は、その振興事業の対象として掲げた「ヘルスリサーチ」について、「保健医療・福祉分野における科学技術の進展が、必ずしも国民のQOLの向上につながっていない場合があることから、多元的な学問的方法論を用いてこれらの原因を解明し、最適な保健医療・福祉の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」と定義づけています。

「ヘルスリサーチ」の包括概念は、WHOの「欧州ヘルスリサーチ・アドバイザリー委員会」が掲げている目的には以下のようにあらわされています。すなわち、「保健医療・福祉の基礎は、生物医学的研究の成果である知識技術にあることは厳然とした事実であるが、これらの知識技術をすべての人の健康に役立てるには、そのプロセスに影響を与える社会や環境に存在する諸要因を調査研究して適切なシステムをつくる基礎情報を得ることが重要である。これらの調査研究には、異なる学問領域や職能者の協力によって人間が保健医学の恩恵をより良く享受できるようにするために役立つ知識が動員される必要がある」とされています。

3

スライド-4



スライド-5

ヘルスリサーチ

- 1 医療・介護の現場で起こっている現象の実証的解明と問題解決
- 2 医学の成果を社会・臨床現場へ還元
トランスレーショナルリサーチ、治験、レギュラトリー・サイエンス、制度、ガイドライン、国際医療協力、教育...
- 3 医療における予測困難な現象の中に存在する法則性
疫学、システム研究...
- 4 受療者・家族・医療従事者の社会・経済的状況、心理、疾患・療養をめぐる理解、行動特性の把握と対応

データに基づく仮説の検証、次の課題・仮説の提示、研究の意味・意義を述べる論文にする

求められます。また、研究の意味や意義を述べる。そして、論文にさせていただく。審査もこれらの点を考慮します。

【スライド-6】

今回は例年よりは少し応募が減りましたが、国際共同研究45件、国内共同研究（年齢制限なし）74件、国内共同研究（満39歳以下）56件、トータル175件で、10倍近い競争率でした。

【スライド-7】

研究費助成は、国際共同研究で8件（1件300万円）、国内共同研究（年齢制限なし）11件、国内共同研究（満39歳以下）10件（いずれも1件100万円）、合計29件、4,436万円が採択されています。

【スライド-8, 9】

今回、お出でいただいている先生は次の通りです。

まず、国際共同研究です。

（国際共同研究助成の受賞者の所属・氏名を発表する）

これらはいずれも国際共同研究ですが、これは単に、日本で行われて

スライド-6

第22回(平成25年度)研究助成案件応募状況 (単位:件)

	第22回 平成25年度	第21回 平成24年度	第20回 平成23年度	第19回 平成22年度
国際共同研究	45	55	46	56
国内共同 (年齢制限なし)	74	89	70	97
国内共同 (満39歳以下)	56	82	78	84
計	175	226	194	237

スライド-7

第22回(平成25年度)研究助成案件採択状況 (単位:件、千円)

	第22回 平成25年度		第21回 平成24年度		第20回 平成23年度		第19回 平成22年度	
	件数	金額	件数	金額	件数	金額	件数	金額
国際共同研究	8	24,000	8	22,960	8	23,900	10	28,860
国内共同 (年齢制限なし)	11	10,360	13	12,290	11	11,000	15	15,000
国内共同 (満39歳以下)	10	10,000	10	10,000	10	9,300	16	15,610
計	29	44,360	31	45,250	29	44,200	41	59,470

スライド-8

国際共同研究助成受賞者		(敬称略)
氏名/所属	研究テーマ	
石橋 良信 (いしばし よしのぶ) 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	大規模水害における保健医療のための水環境の改善	
岸本 泰士郎 (ましもと たいしろう) 慶應義塾大学医学部 精神神経科学教室 専任講師	インターネット回線を用いた曝露反応妨害法の検証	
中川 敦寛 (なかがわ あつひろ) 東北大学病院 高度救命救急センター 脳神経外科 助教	災害拠点病院の重要業務継続計画(BCP)に関する国際比較	
堀内 成子 (ほりうち しのぶ) 聖路加看護大学 教授	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	

スライド-9

国際共同研究助成受賞者		(敬称略)
氏名/所属	研究テーマ	
松尾 博哉 (まつお ひろや) 神戸大学 保健学研究科 教授	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	
松本 知沙 (まつもと ちさ) 東京医科大学 循環器内科 臨床研究医	大規模データベースに基づく服薬アドヒランスの検証:日米比較	
間辺 利江 (まなべ としえ) 帝京大学大学院 公衆衛生学研究所 公衆衛生学専攻専門職学位課程	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	
森本 剛 (もりもと たけし) 兵庫医科大学 内科学総合診療科 教授	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	

いた研究を外国でも行うという事ではなくて、日本でも研究するし、外国でも研究する、その成果をお互いに照らし合わせながら、より前進していただくことが本旨です。

【スライド-10～12】

次に国内共同研究（年齢制限なし）です。

（国内共同研究（年齢制限なし）助成の受賞者の所属・氏名を発表する）

この「年齢制限なし」というのは、シニアな研究者の枠です。もちろん若い方がここに応募されても結構なのですが、助成金額は同じですので、どちらが有利かご自身で判断されればよいと思います。

いずれ「年齢制限なし」の方はもう少し増額したいと思いますので、また財団と相談させていただきます。

【スライド-13～15】

国内共同研究（満39歳以下）です。確かに若い方々はこちらに応募されていらっしゃる

スライド-10

国内共同研究年齢制限なし助成受賞者 (敬称略)	
氏名/所属	研究テーマ
神出 計 (かみで けい) 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	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
亀井 美智 (かめい みち) 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	小児悪性疾患におけるターミナルケアの 実際と問題点
島田 千穂 (しまだ ちほ) 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	「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
杉本 昌彦 (すぎもと まさひこ) 三重大学医学部附属病院 眼科学教室 講師	携帯情報端末を用いたあたらしい眼科教育 システム

スライド-11

国内共同研究年齢制限なし助成受賞者 (敬称略)	
氏名/所属	研究テーマ
鈴木 淳一 (すずき じゆんいち) 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	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
鈴木 真知子 (すずき まちこ) 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	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
田口 敦子 (たぐち あつこ) 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	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
樺木 晶子 (ちしやく あきこ) 九州大学大学院 医学研究院保健学部門 教授	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

スライド-12

国内共同研究年齢制限なし助成受賞者 (敬称略)	
氏名/所属	研究テーマ
中井 祐一郎 (なかい ゆういちろう) 川崎医科大学 産婦人科教室 准教授	産科医療における臨床的問題の倫理的・ 法学的・女性学的検討
森田 洋之 (もりた ひろゆき) 医療法人ナカノ会 ナカノ在宅医療クリニック 医師	超高齢化の街・夕張市における医療費減少 の要因分析
山田 昌和 (やまだ まさかず) 杏林大学医学部 眼科学教室 臨床教授	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

スライド-13

国内共同研究満39歳以下助成受賞者 (敬称略)	
氏名/所属	研究テーマ
綾仁 信貴 (あやに のぶたか) 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	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
伊藤 由希子 (いとう ゆきこ) 東京学芸大学 人文社会科学系 経済学分野 准教授	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
上野 悟 (うえの さとし) 筑波大学 医学医療系 助教	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
鶴川 重和 (うかわ しげかず) 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	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

スライド-14

国内共同研究満39歳以下助成受賞者 (敬称略)	
氏名/所属	研究テーマ
岸本 洋子 (きしもと ようこ) 北里大学大学院 医療系研究科 臨床遺伝医学 助教	無侵襲的出生前検査における遺伝カウンセリングの定性的研究
阪井 万裕 (さかい まひろ) 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 大学院生	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
高柳 泰 (たかやなぎ ひろし) 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	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
武井 優子 (たけい ゆうこ) 宮崎大学医学部附属病院 臨床心理士	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

スライド-15

国内共同研究満39歳以下助成受賞者 (敬称略)	
氏名/所属	研究テーマ
中西 三春 (なかにし みはる) 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	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
林 亜紀 (はやし あき) 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	慢性疾患の自己管理におけるPHRの有用性の評価

ました。

(国内共同研究 (満39歳以下) 助成の受賞者の所属・氏名を発表する)

【スライド-16】

助成案件評価のポイントを申し上げます。「生物医学的研究ではない」。ゲノム解析や、分子生物学的な研究ではないということです。数年前まではたくさんこういう応募があり、それを理解していただくのに数年かかりました。さらに、「ヒト・社会・医療／保健システムなどを対象とする研究である」ということ。また、「国民が最適な医療を受けることのできるシステムに関する研究」で、ここに記載されているような課題です。

スライド-16

助成案件評価のポイント
<ul style="list-style-type: none"> ■ 生物医学的研究ではない。 ■ ヒト・社会・医療／保健システムなどを対象とする研究 ■ 国民が最適な医療を受けることのできるシステムに関する研究 <ul style="list-style-type: none"> 情報、教育、行政、法律、倫理、経済、工学、社会学、看護学、心理学などの学際的アプローチをとり、問題解決型の研究
<ul style="list-style-type: none"> ・ 時代の要請にマッチした研究 ・ 独創性のある研究 ・ 将来性のある萌芽的研究 ・ 研究実施計画の内容(研究企画・期間、助成金使用計画などは適切か) ・ 研究における共同研究者は適切か

いずれの課題であっても、「時代の要請にマッチした研究」であることが求められます。当然ながら、「独創性のある研究」をしていただくことと、「将来性のある萌芽的な研究」も歓迎します。

申請にあたって、論文をたくさん書いていなければならないわけではありません。特に若い方々については、論文がなくても、採択される可能性はあります。

申請書の書き方ですが、研究費のなかで旅費の占める割合が大きい、パソコンやソフトウェアの購入について、その必要性をチェックします。「研究の意図、期間」については、しっかり書いてください。また、国際共同研究の場合には、ただ相手先を訪問するのみ、あるいは学会出張のための旅費に使うことのないように、実質的な共同研究者を選んでく

ださい。

以上で講評を終わらせていただきますが、受賞された先生方にお祝いを申し上げますとともに、この貴重な研究費によって、ヘルスリサーチの発展のために、頑張ってくださいと思います。