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

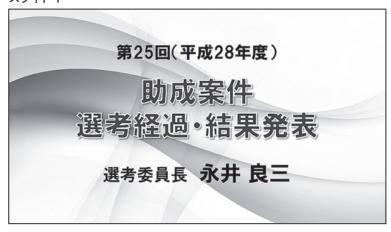
永井 良三

【スライド1】

選考委員長を務めさせ ていただいております自 治医科大学の永井です。

毎年この機会に『ヘルスリサーチが目指すもの』について、お話をさせていただいてまいりました。しかしながら、今日の発表あるいは今回の応募等を拝見しますと、なったという印象を受けました。

スライド 1



かつては、ヘルスリサーチの課題として、ゲノム研究や臨床試験などが申請されていました。しかし、このファイザーヘルスリサーチが求めているテーマとは違います。

【スライド2】

もう一度、ヘルスリサー チの概念に戻ります。

スライドは23~4年前の財団の設立に関わった方々によるヘルスリサーチの目的です。この経緯は2012年、13年版の『財団の歩み』、あるいは『20周年記念誌』に掲載されております。

すなわち「ヘルスリサー

スライド 2

ヘルスリサーチとは

「ヘルスリサーチ」とは、一人ひとりのクォリティー・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、全ての人が最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

チ」は、一人ひとりのクオリティー・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、全ての人が最高の医療を享受できるための仕組みを研究することであ り、特に強調されているのは、医療の受け手側からの観点であることです。これがこのヘ ルスリサーチの非常に重要なポイントです。そして、これに関わる要素を効率的・効果的 な社会システムとして方向付けするということです。

【スライド3】

この財団の設立に関わ られた方々です。

宇澤先生は経済学者で 公共的社会資本という考 えを打ち出されました。 今日でも医療提供体制や 医療制度の在り方を論ず る際に、宇澤先生のお名 前がしばしば出てきます。 その他、大変立派な先生 がたがヘルスリサーチの 概念を作られました。

スライド 3

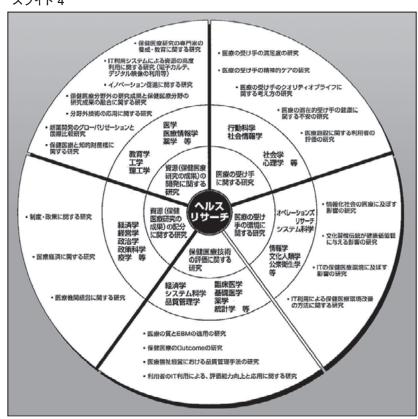
ファイザーヘルスリサーチ振興財団 設立発起人 宇澤弘文 新潟大学経済学部教授 大谷藤郎 藤楓協会理事長 岡本道雄 神戸市民病院病院長 加藤一郎 成城学園理事長 中尾喜久 自治医科大学長 紫野 巌 ファイザー製薬名誉会長

【スライド4】

ヘルスリサーチは学融合的・学際的な研究です。具体的なテーマは、医療の受け手の環境、 保健医療技術の評価、保健医療研究の成果・資源の配分、あるいは資源の開発、医療の受 け手に関する研究などをあげることができます。

今年の申請テーマはいずれもこの概念に沿った申請でした。

スライド 4



【スライド5】

人間の生老病死に関わる研究にはいろいろなアプローチがあります。とくに個人的な価値観、ケアのあり方、QOL、こころの理解、行政、社会システム、経済要因、環境要因、国際比較からの理解など、多面的なアプローチが重要です。

スライド 5



【スライド6】

医療は社会的な問題と密接な関連があります。医療の在り方は国によって違います。欧米のシステムが日本で成功するわけでもありません。日本に固有の医療問題を理解しておく必要があります。ある意味での"場"です。医療にも"場"があり、日本はヨーロッパ型でもアメリカ型でもないということを、まず理解する必要があります。

アメリカの医療は市場 原理です。これは、もち ろんリッチな方はよりよ い医療を受けられるとい うことでありますが市場 原理は専門医の数まで決 定します。

日本の医療は市場原理でもありまでも国家管理でもありません。したがって互いの立場を尊重して、日本独自の方法で解決しなければなりません。ここに、ヘルスリサーチのテーマがあります。

【スライド7-1】

これは社会保障制度改 革国民会議の報告書です。 現在、話題になっている キーワードが並んでいま す。これらはすべてヘル スリサーチのテーマです。

スライド 6

医療問題の日本的特徴

米国: 市場原理

西欧-北欧

国立や自治体立の病院等(公的所有)が中心 政府の強制力による改革

日本

Publicly paid, privately provided

医師が医療法人を設立し、病院等を私的所有で整備、国や 自治体などの公立の医療施設は全体の14%、病床で22% 互いの立場を尊重し、日本独自の方法で解決

スライド 7-1

社会保障制度改革国民会議 2012-2013

- 健康管理や疾病予防など自助努力を行うインセンティブを持てる仕組みの検討
- 情報通信技術、レセプト等を適正に活用
- 外来受診の適正化
- 70~74 歳の医療費の2割負担
- 都道府県が地域医療提供体制に係る責任を積極的かつ主体的に果たすこと
- 国民健康保険に係る財政運営の責任を担う主体(保険者)を都道府県、財政運営を始めとして都道府県が担うことを基本
- 医療職種の職務の見直しを行う(チーム医療)
- データに基づく医療システムの制御
- 後期高齢者支援金に対する全面総報酬割の導入
- 高額療養費:負担能力に応じた負担

【スライド7-2】

最近1、2週間の間の資料からキーワードを拾ってみました。『病床機能の分担』、『専門医 制度のあり方』、『総合医のあり方』、『医師看護師の需給』、『医師偏在対策』、『医療者の働 き方』、『医療費の地域格差の半減』、『慢性期の医療・介護・福祉サービスの提供のあり方、 規制の改革』、『医療・介護情報の活用』、『ヘルスケア産業の振興』、『医療資源のワイズス ペンディング』、『地方創生』、『Society5.0』、『ビッグデータ・人工知能』…こうした言葉と 医療の関わりを考えれば、

ヘルスリサーチの課題を 見つけることができます。

【スライド8】

ヘルスリサーチは医療・ 介護の現場で起こってい る問題の実証的解明と解 決策の提示を行うことが 目的です。

これまで機会をとらえ てヘルスリサーチについ て解説してきましたが、 ほぼ共有できるように なったと思います。

なお申請書を拝見して いますと、まだ改善すべ き点があるように思いま す。申請書は課題をしっ かり提示して、仮設と予 備データを提示し、対象 と方法を明確に示す。さ らに研究の意味、意義を 述べることが重要です。

【スライド9】

ヘルスリサーチといえ ども科学研究ですから、課 題を設定し、仮説を立て実 験をする、いくつかの要素 に注目してデータを集め る。分析をして、できるだ け因果関係に基づいて理 解する、さらにこれを検証

スライド 7-2

社会保障制度改革国民会議 2012-2013

- 健康管理や疾病予防など自助努力を行うインセンティブを持てる什組みの検討
- 情報通信技術、レセプト等を適正に活用
- 外来受診の適正化
- 70~74 歳の医療費の2割負担
- 都道府県が地域医療提供体制に係る責任 医療者の働き方
- 国民健康保険に係る財政運営の責任を担 医療費の地域格差半減 営を始めとして都道府県が担うことを基本 慢性期の医療・介護・福祉サービス提供
- 医療職種の職務の見直しを行う(チーム医 医療・介護情報の活用
- データに基づく医療システムの制御
- 後期高齢者支援金に対する全面総報酬割 地方創生 ■ 高額療養費:負担能力に応じた負担
- 病床機能の分担、必要病床数
- 専門医制度のあり方 総合医のあり方
- 医師看護師の需給
- 医師偏在対策

- ワイズスペンディング
- - Society5.0(超スマート社会)
 - ビッグデータ・人工知能

スライド8

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
 - 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
- 2 学術の成果を社会・臨床現場へ還元
 - 教育、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、・・
- 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・・・



課題の提示 仮説と予備データの提示 対象と方法の明示 研究の意味・意義を記述 論文にする

スライド 9

課題

仮説

実験(少ない要素に注目)

データ

分析

できるだけ因果関係に基づく理解

検証

する、というプロセスに従います。

社会科学系の研究ではこういうプロセスが明確でないことがあります。

ですから、社会学的なヘルスリサーチについても、できるだけこういう枠組みを取ると 分かりやすい。申請書も読みやすいということになります。

【スライド10】

申請書では、分かっていているとは何かを書いてとは何かを書は何の研究ではしているこの研究でしているのいるがにしなう知識ができます。背景の中に否定と必要があります。を置く必要があると、を当まると、本後の構造を解くことが容易になります。

スライド 10

研究申請書のポイント

- わかっていないことは何か 背景に否定文があるはず
- ・今までの研究とのつながり思いつきの研究ではないこと
- •その研究室の特徴を生かした研究か。
- 申請者でないとできない研究か 他の人でもできる研究か。どこでもできる研究は、時間と労力の無駄
- ・地道に積み上げているか。

若い研究者では、今ま

での研究とのつながりも重要です。思い付きの研究ではないということを示していただき たいと思います。また、その人でないとできない研究申請を書いてください。誰でもでき る研究、どこでもできる研究は、時間と労力の無駄です。こうした点が審査のポイントに なります。

【スライド11】

本年の応募総数は160件、国際共同研究39件、国内共同研究・年齢制限なし79件、国内共同研究・39歳以下が42件でした。審査は大変ですが、これからもできるだけ多くの応募を期待しています。

スライド 11

	第25回 平成28年度	第24回 平成27年度	第23回 平成26年度	第22回 平成25年原
国際共同研究	39	49	46	45
国 内 共 同(年齢制限なし)	79	83	70	74
国 内 共 同 (満39歳以下)	42	67	55	56
ŝ†	160	199	171	175

【スライド12】

競争率は約5倍でした。なお研究助成は若い方々をより重視して手厚く採択しています。 39歳以下の若い方々は先ほどお話ししたような申請書を書くと、採択の確率は高くなり ます。

スライド 12

		第25回 第28年度	第24回 平成27年度		第23回 平成26年度		第22回 平成25年度	
	採択(応募)	金額	件数	金額	件数	金額	件数	金額
国際共同研究	8 (39)	21,980	8	22,970	8	22,760	8	24,000
国内共同 (年齢制限なし)	15 (79)	18,370	11	13,440	11	13,270	11	10,360
国内共同(満39歳以下)	16	15,930	14	13,590	14	13,780	10	10,000
計	39	56,280	33	50,000	33	49,810	29	44,360

【スライド13,14】

(国際共同研究助成受賞者8名の研究テーマと氏名を読み上げた)

スライド 13

国際共	司研究助成受賞者 (敬称略)
氏名/所属	研究テーマ
飯田 貴映子 (イイダ キエコ) 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 コンビテンシー:日韓泰国際比較研究
岩泉 守哉 (イワイズミ モリヤ) 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	腫瘍のブライマリケア遺伝診療の量的・質的評価 :日米比較
岩江 荘介 (イワエ ソウスケ) 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総統治療の問題を中心に
岩田 太 (イワタ フトシ) 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

スライド 14

国際	共同研究助成受賞者 (敬称略)
氏名/所属	研究テーマ
米田 英嗣 (コメダ ヒデツグ) 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
網分信二 (ツナワキ シンジ) 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 ブライマリ・ケア医の対応アプローチ :日米の比較研究
宮下 淳 (ミヤシタ ジュン) 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
山村 重雄 (ヤマムラ シゲオ) 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した日本の 薬剤師のためのコンピテンシー・フレームワーク 構築

【スライド15~18】

(国内共同研究・年齢制限なしの受賞者15名の氏名を読み上げた)

スライド 15

国内共同研究-年齢制限なし助成受賞者 (敬称格)		
氏名/所属	研究テーマ	
井川 房夫 (イカワ フサオ) 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	
江川 新一 (エガワ シンイチ) 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	
岡本 双美子 (オカモト フミコ) 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	
尾崎 米厚 (オサキ ヨネアツ) 島取大学 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	

スライド 16

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	
川崎 直樹 (カワサキ ナオキ) 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	
久保 達彦 (クボ タツヒコ) 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	
斉藤 久子 (サイトウ ヒサコ) 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	
第 丞媛 (ジョン スンウォン) 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	

スライド 17

氏名/所属	研究テーマ	
竹内 啓 (タケウチ サトシ) 北海道大学大学院 医学研究科 護痛内科学分野 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	
塚崎 恵子 (ツカサキ ケイコ) 金沢大学 医薬保健研究域 保健学系看護科学領域 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	
冨田 尚希 (トミタ ナオキ) 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	
平川 仁尚 (ヒラカワ ヨシヒサ) 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 課師	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	

スライド 18

氏名/所属	研究テーマ
森 千鶴 (モリ チヅル) 気波大学 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
山本 八千代(ヤマモト ヤチヨ) NPO法人FOSC (フォスク) 理事	「リブロダクティブ・ヘルス相談支援ガイドライン」 の開発
和田 惠美子 (ワダ エミコ) 藍野大学 医療保健学部看護学科基礎看護学 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

【スライド19~22】

(国内共同研究・39歳以下の受賞者16名の氏名を読み上げた)

スライド 19

国内共同研究-満39歳以下助成受賞者 (敬称為)	
氏名/所属	研究テーマ
大庭 輝 (オオバ ヒカル) 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
岸本 桂子 (キシモト ケイコ) 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
齋藤 順子 (サイトウ ジュンコ) 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
新城 大輔 (シンジョウ ダイスケ) 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

スライド 20

氏名/所属	研究テーマ
新村 恵子 (シンムラ ケイコ) 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	在宅療養児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
末次 美子 (スェッグョシコ) 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
趙 文静 (チョウ モンセイ) 北海道大学大学院 医学研究科 社会医学調度公衆衛生学分野 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
中山 敦子 (ナカヤマ アツコ) 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

スライド 21

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	
平野 景子 (ヒラノ ケイコ) 順天堂大学大学院 医学研究科 領環器内科学講座 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.	
平野 仁一 (ヒラノ ジンイチ) 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	
堀田 信之 (ポリタ /ブユキ) 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	
南 修司郎(ミナミ シュウジロウ) 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	

スライド 22

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
宮地 由佳 (ミヤチ ユカ) 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
山下 一太 (ヤマシタ カズタ) 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
山本 なつ紀 (ヤマモト ナツキ) 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
龍野 洋慶(リュウノ ヒロチカ) 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

採択された皆さまがたには、心よりお喜び申し上げますとともに、先ほどお話ししたようなことを念頭において、さらにたくさんの研究費を取って研究を発展していただければ と思います。

本日はおめでとうございます。