平成29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】

今回採択された皆さまに、心よりお祝い申し上げます。

選考経過をご説明しますが，この機会を利用してヘルスリサーチの考え方を、お話ししたいと思います。

【スライド2】

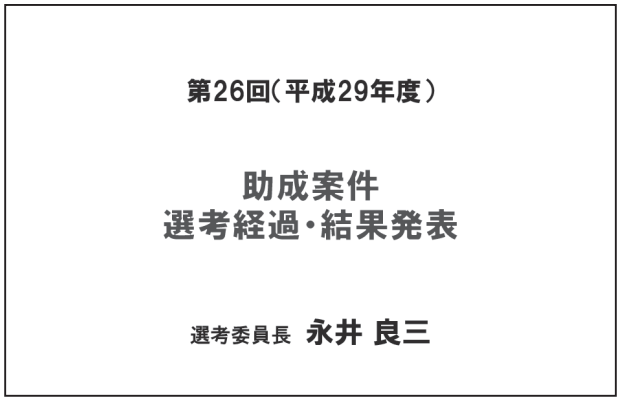
20年以上前、ファイザーヘルスリサーチ振興財団が設立されたときの趣意書です。20周年記念で出版された『ヘルスリサーチ20年 ー良い社会に向けてー』にも経緯がまとめられています。

『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学問』と記されています。特に、医療を提供する側でなく「受け手の観点から、医療を構成する要素を統合し」…自然科学も、社会科学も、場合によっては人文科学も統合して、「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」ということですが、これは研究には大変な難しい課題です。しかし研究しやすいことばかりを研究するのではなく、研究しにくい課題にも挑戦していただきたいと思います。

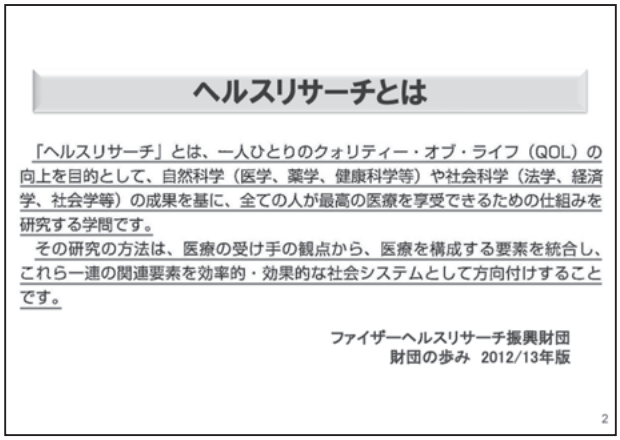
【スライド3】

この趣意書をまとめたのは、当時

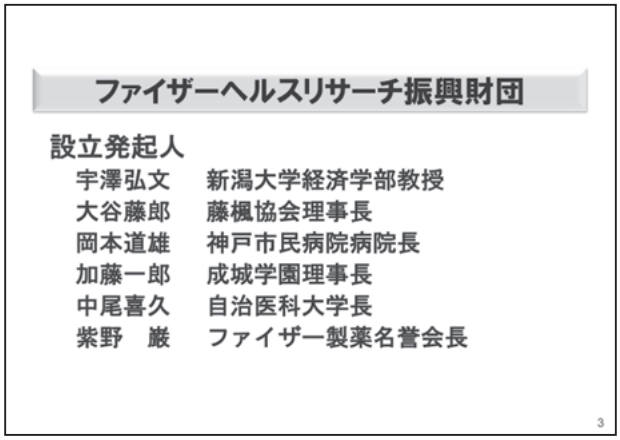
スライド 1



スライド 2



スライド 3

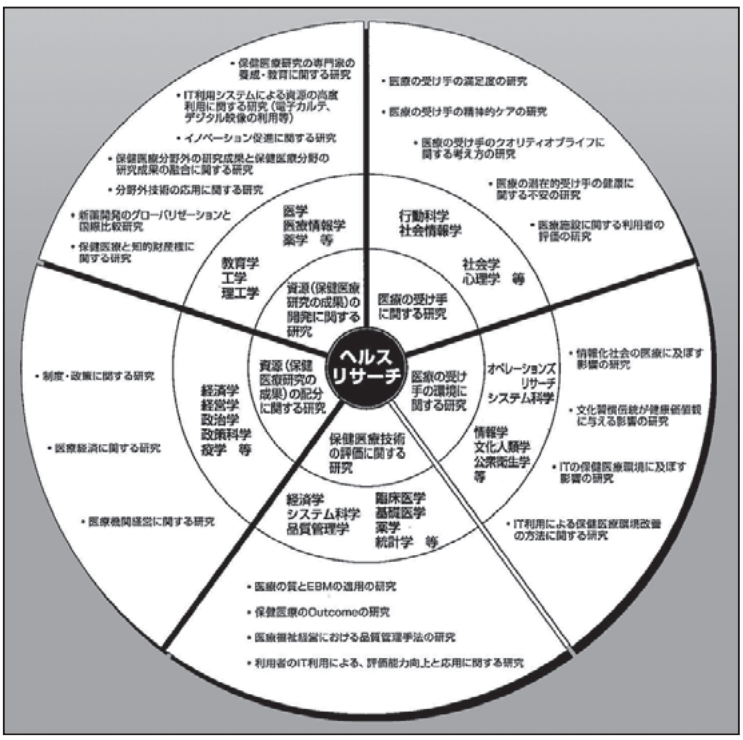


の碩学と言われる方々です。宇澤弘文先生は、社会的共通資本という概念を出された方で、現在の医療制度も宇澤先生の考え方を反映しています。

【スライド4】

ヘルスリサーチが目指すところは、医療の受け手に関する研究、受け手の環境、保健医療技術の評価の問題、資源の配分に関する研究、資源の開発に関する研究などであり、行動科学、社会学、心理学、オペレーションズリサーチ等のアプローチがとられます。

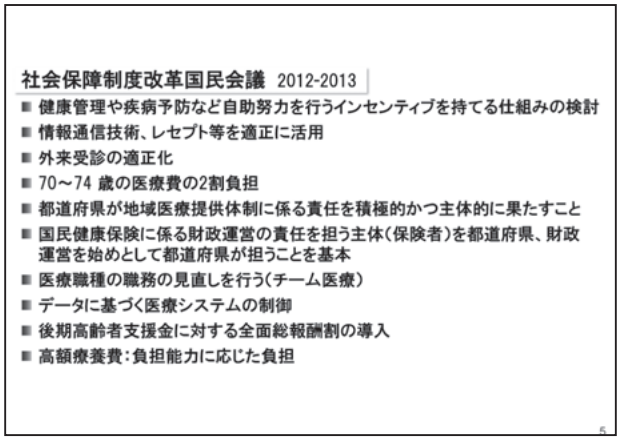
スライド 4



【スライド5-1】

沢山のテーマがあります。社会保障制度改革国民会議が2012年から13年にかけて行われましたが、いろいろなキーワードが出ています。この報告書に基づいて現在、医療制度改革が行われています。

スライド 5-1



【スライド5-2】

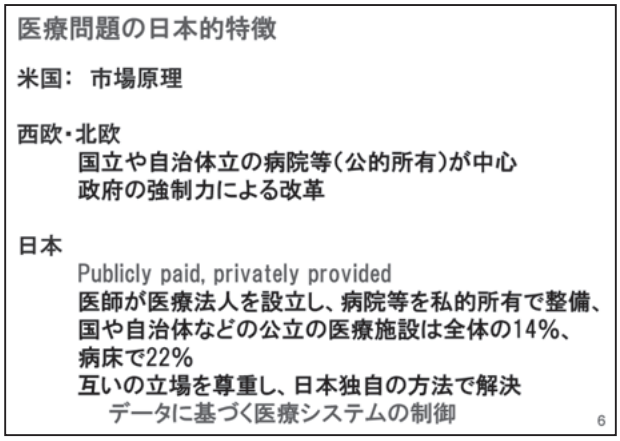
病床機能の分担、必要病床数、専門医制度、総合医、医師看護師の需給、医師の偏在、医療者の働き方、医療費の地域格差の問題、医療・介護・福祉サービスの提供、医療介護の一体化、地域包括ケア…これらはすべてヘルスリサーチのテーマとなります。医療の受け手から見てどういう仕組みが望ましいのか、あるいは医療資源をどのように配分するかは重要な課題です。

スライド 5-2

【スライド6】

ここで理解しなければならないのは、日本の医療制度はアメリカ型でもなく、ヨーロッパ型でもないということです。アメリカは市場原理ですし、ヨーロッパはほとんどの病院が公的機関ですから、政府の管理が届きやすい。日本はそのどちらでもありません。公立の医療施設は全体の14％、ベッド数で22％。つまり医療の提供はほとんど民間の機関です。しかし医療の支払いは公的に行われるという日本独自の医療制度です。それだけに制御が難しいわけです。ですから、お互いの立場を尊重して日本独自の方法で解決する。ここに一つの重要な研究テーマがあります。

スライド６



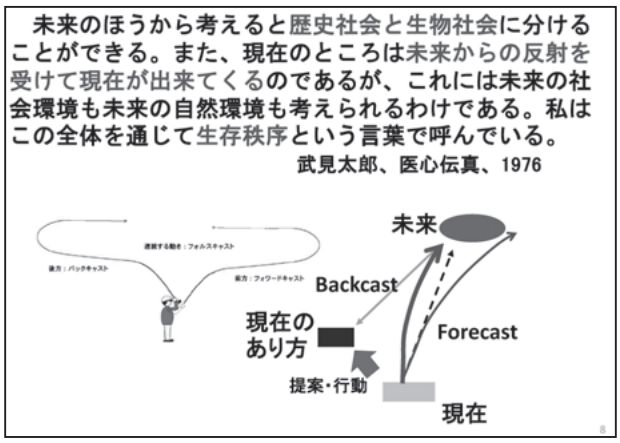
医療のあり方を考える際、『データに基づく医療システムの制御』という考えが必要です。市場原理でもなく、政府の強制でもないシステムには、話し合いが必要ですし、データを基にしなければ議論できません。当面は、この考え方で2025年問題に向かわなければなりません。

【スライド7】

ヘルスリサーチの参考になる言葉を、元日本医師会長の武見太郎先生と、武見先生が私淑されていた友松圓諦師という方の本から紹介させていただきます。

武見先生の本には、『未来からの反射を受けて現在が出来ている』という一節があります。最近、『バックキャスト』によって改革とイノベーションを進めるということが言われています。『フォアキャスト』は先を見る、予見です。しかし未来を目指してもずれが生じます。『バックキャスト』はまさに未来からの反射を意味し、未来からみて現在はどうあるべきかを考えないといけないわけです。

スライド７



ヘルスリサーチにおいても、『バックキャスト』というベクトルを組み込んで研究すれば、よい研究ができるのではないかと思います。

【スライド8】

ヘルスリサーチは生老病死に関する研究です。しかし生物・物理・化学的なメカニズム研究は対象としません。また、かつては臨床研究や疫学研究も支援していましたが、費用のかかる研究は支援が難しくなっています。患者さんに寄り添う医療やケアを理解するための研究、行政・社会システム・経済要因・環境要因などの研究は対象としています。俯瞰的な視点を持ちつつ、地域・草の根的な視点を持つ研究を推進していただきたいと思います。

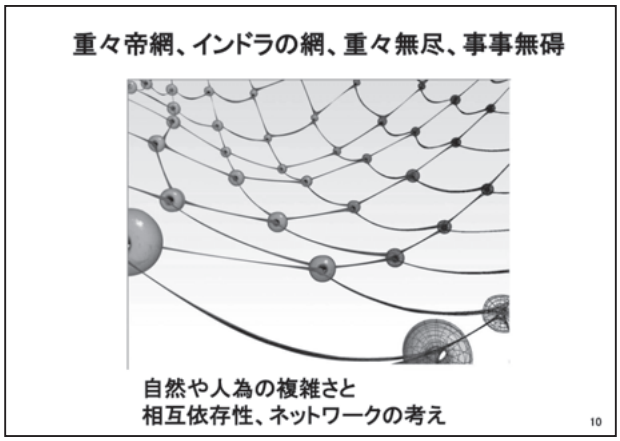
スライド 8

さらに哲学的な問題についても、支援をしています。ヒポクラテスの『人を愛する者にしてはじめて医を愛す』や自治医科大学の初代学長だった中尾喜久先生の『忘己利他』という言葉を、どのように医学や医療に位置づけるかという深い問題があります。ヘルスリサーチ研究で求められる『統合的な知』は、こうした哲学を含んでいます。

【スライド9】

『忘己利他』には、共感を重視する仏教の考え方が反映されています。仏教の悟りの要件の一つに、『重々帝網』という言葉があります。『インドラの網』、『重々無尽』、『事事無碍』ともいわれます。これは帝釈天の宮殿を覆う網の結び目に宝玉が付いていて、全体を照らす、同時に全体は個々の宝玉の中に反映されている、部分は全体を表わし，全体は部分に集約されています。すなわち相互依存性の理解が大切という教えです。世の中はネットワークであり、ヘルスケアも同様です。研究者の皆さんも，今は研究費を獲得したい、論文を出したいと思っているでしょうが、いずれこういう心境を目指すことが大切です。それが真のヘルスリサーチを推進する力になります。

スライド 9



【スライド10】

武見先生に影響を与えた友松圓諦師という仏教学者の本からの引用です。『自分と認識されているものは、他から規定され、他のものと認識されているものは、他の多くのものや、自分と思われるものに規定されている』。まさに『重々帝網』です。しかし、ただの知識一

遍の産物ではない、知識だけでは不十分と言っています。『温かい慈愛、いっさいの衆生への切なる慈愛と興奮とにともなわれた自覚』が大切ということです。

これを単なる知識のレベルに留めなかったのが、悟りに達した人たちです。『自分の領土であるとか、自分の仲間であるとか、そうした自他の分別がしていられず、良いことにはどんな関係の人でも…仲が悪くても嫌な人でも…いっしょにやろうという気持ち』を大事にし、『たがいのさかいを乗り越えて、自他のけじめを打ちこえようとする心持ち』を持つこと、これがヘルスリサーチの基盤といえます。

スライド 10

仏陀の転心 （→忘己利他）
自分と認識されているものは、他から規定され、他のものと認識されているものは、他の多くのものや、自分と思われるものに規定されている。ただの智識一片の産物ではなくして、温かい慈愛、いっさいの衆生への切なる慈愛と興奮とにともなわれた自覚であったと考えられる。

さとれる者、仏にとっては自分の領土であるとか、自分の仲間であるとか、そうした自他の分別がしていられず、良いことにはどんな関係の人でも喜んでいっしょにやろうという気持ちです。すなわち己というものの上に、「全体」を見出した気持ち、人生の全体の中に己という存在を没入した気持、これこそが悟れる者の態度でしょう。
菩薩の態度と申しますか、じいっとしてはおれないのです。・・・たがいのさかいを乗り越えて、自他のけじめを打ちこえようとする心持ちです。しかも現実は打ちこえさせないところに、菩薩の生活はつねに殉教的悲劇をともないます。　友松圓諦

なお気になることも書いてあります。『菩薩の生活はつねに殉教的悲劇をともないます』。聖書にも「預言者は故郷に帰れず」という言葉があります。殉教的悲劇を伴わずに、実践する道を開拓することが、究極的なヘルスリサーチの目的だといえます。

【スライド11】

今年は174件応募がありました。国際共同研究46件でした。国内共同研究（年齢制限なし）72件、同（満39歳以下）56件です。

【スライド12】

国内共同研究（年齢制限なし）は5倍の競争率、同（満39歳以下）は3.5倍でした。

助成金は5,692万円でした。一時5,000万円あるいは4,000万円台まで減少しましたが、現在は復活しました。改めてファイザーヘルスリサーチ振興財団に感謝申し上げます。

スライド 11

第26回（平成29年度）研究助成案件　応募状況（単位：件）

	第26回 平成29年度	第25回 平成28年度	第24回 平成27年度	第23回 平成26年度
国際共同研究	46	39	49	46
国内共同（年齢制限なし）	72	79	83	70
国内共同（満39歳以下）	56	42	67	55
計	174	160	199	171

スライド 12

第26回（平成29年度）研究助成案件採択状況（単位：件、千円）

	第26回 平成29年度		第25回 平成28年度		第24回 平成27年度		第23回 平成26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 (46)	23,950	8	21,980	8	22,970	8	22,760
国内共同（年齢制限なし）	14 (72)	17,620	15	18,370	11	13,440	11	13,270
国内共同（満39歳以下）	16 (56)	15,350	16	15,940	14	13,590	14	13,780
計	38	56,920	39	56,290	33	50,000	33	49,810

スライド 13

国際共同研究助成受賞者

氏名／所属	研究テーマ
梅﨑 昌裕（ウメザキ マサヒロ） 東京大学大学院医学系研究科国際保健学専攻人類生態学教室准教授	地域で探す少子高齢化社会の処方箋
岸本 早苗（キシモト サナエ） 京都大学大学院医学研究科 社会健康医学系専攻 健康増進・行動学分野博士後期課程 2年生	アトピー性皮膚炎へのマインドフルネス統合心理介入プログラムのための国際研究
諏訪 さゆり（スワ サユリ） 千葉大学大学院看護学研究科 生活創成看護学講座地域創成看護学教育研究分野訪問看護学専門領域 教授	高齢者の在宅見守りロボットの開発研究と社会実装における倫理的課題
髙崎 仁（タカサキ ジン） 国立国際医療研究センター 呼吸器内科・国際感染症センター医師	国境のない「結核」拡大防止に向けたDOTS戦略と教育介入研究：日本―ベトナム

29

スライド 14

国際共同研究助成受賞者

氏名／所属	研究テーマ
永井 利幸（ナガイトシユキ） 国立循環器病研究センター 心臓血管内科部門 客員研究員	心不全診療の質改善を目的とした日英比較研究：疾患レジストリからビッグデータまで
廣瀬 昌博（ヒロセ マサヒロ） 島根大学医学部地域医療政策学講座教授	医療提供、総合診療医育成と臨床研究体制に関する日本とスウェーデンの比較研究
安井 寛（ヤスイ ヒロシ） 東京大学医科学研究所附属病院血液腫瘍内科特任准教授	がんゲノム医療推進のための日米比較研究
湯浅 資之（ユアサ モトユキ） 順天堂大学国際教養学部国際教養学科教授	ミャンマー、タイ都市部における2型糖尿病患者の食習慣・活動習慣の実態

【スライド 13～14】

（国際共同研究受賞者の名前を読み上げた）

スライド 15

国内共同研究−年齢制限なし助成受賞者

氏名／所属	研究テーマ
碓井 知子（ウスイトモコ） 京都大学大学院 医学研究科 社会健康医学系専攻 薬剤疫学分野特定講師	腎保護的降圧目標の検討と診療科別にみた降圧薬処方状況調査
加藤 誠之（カトウ サトシ） 岩手県立中央病院 がん化学療法科 がん化学療法科長	医療分野での意思決定
川野 充弘（カワノ ミツヒロ） 金沢大学附属病院 リウマチ膠原病内科講師	IgG4関連疾患における疫学及び予防医学的アプローチの樹立
越坂 理也（コシザカ マサヤ） 千葉大学大学院医学研究院 細胞治療内科学講座／医学部附属病院 糖尿病・代謝・内分泌内科 助教	リアルタイム持続血糖測定データを用いた周術期血糖管理リスクエンジンの開発

スライド 16

国内共同研究−年齢制限なし助成受賞者

氏名／所属	研究テーマ
小林 京子（コバヤシ キョウコ） 聖路加国際大学大学院 看護学研究科 小児看護学 教授	日常場面の子育て世代・高齢世代交流分析による多世代共生モデルの開発
島田 千穂（シマダ チホ） 地方独立行政法人 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 研究副部長	施設介護職の看取りの熟達を支援する目標段階別教育プログラムの開発
須賀 万智（スカ マチ） 東京慈恵会医科大学 環境保健医学講座准教授	治療と就労の両立支援を推進するための多面的な評価と普及の方策
多賀 努（タガ ツトム） 早稲田大学 人間科学学術院 准教授	ケアプランの作成プロセスの見える化に関する実験的研究

スライド 17

国内共同研究−年齢制限なし助成受賞者

氏名／所属	研究テーマ
竹村 昌也（タケムラ マサヤ） 名古屋市立大学大学院 医学研究科 呼吸器・免疫アレルギー内科学 呼吸器・アレルギー内科 病院講師	地域調剤薬剤師への吸入指導教育プログラムが喘息およびCOPD患者に及ぼす効果
土橋 卓也（ツチハシ タクヤ） 社会医療法人 製鉄記念八幡病院 理事長／病院長	高齢者のポリファーマシー対策-地域連携による戦略構築
津村 徳道（ツムラ ノリミチ） 千葉大学大学院 工学研究院 准教授	非接触情動計測による個性創発イメージングとそのASD医療支援システムへの応用
八代 嘉美（ヤシロ ヨシミ） 京都大学 iPS細胞研究所 上廣倫理研究部門 特定准教授	再生医療の実現化を見据えた医療経済評価予測の基礎研究

スライド 18

国内共同研究−年齢制限なし助成受賞者

氏名／所属	研究テーマ
山本 則子（ヤマモト ノリコ） 東京大学大学院 医学系研究科 健康科学・看護学専攻 高齢者在宅長期ケア看護学分野教授	長期療養病床質向上システムの構築：質指標開発とスタッフQOLへの介入
湯浅 美鈴（ユアサ ミスズ） 三重大学大学院 医学系研究科 地域医療学講座 博士課程3年生	『意思決定支援ビデオ』は在宅高齢患者のアドバンス・ケア・プラニングを促進するか

34

【スライド 15～18】

（国内共同研究（年齢制限なし）受賞者の名前を読み上げた）。

スライド 19

国内共同研究-満39歳以下助成受賞者

氏名／所属	研究テーマ
雨宮 愛理（アメミヤ アイリ） 東京大学大学院 医学系研究科 健康教育・社会学分野 博士課程1年	高齢者の身体機能の維持改善に関連する地域のソーシャル・キャピタルに関する縦断研究
樫村 正美（カシムラ マサミ） 日本医科大学 医療心理学教室 講師	認知症の介護家族を対象とした心理教育的介入プログラムの開発
片山 祐介（カタヤマ ユウスケ） 大阪大学大学院 医学系研究科 救急医学教室 医員／ 外科系臨床医学専攻 博士課程4年	精神疾患合併患者の救急搬送に対する診療報酬改訂が自損患者の救急搬送に及ぼす影響
金原 明子（カネハラ アキコ） 東京大学大学院 医学系研究科 精神医学分野 博士課程2年生	若年の精神疾患経験者のリカバリーから分析する、自殺完遂を防ぐ因子の解明と支援プログラム策定

スライド 20

国内共同研究-満39歳以下助成受賞者

氏名／所属	研究テーマ
杉山 賢明（スギヤマ ケンミョウ） 東北大学大学院 歯学研究科 歯学イノベーションリエゾンセンター助教	全国の離島診療所における医療提供体制の実態把握および遠隔診療の活用拡充の検討
長沼 透（ナガヌマ トオル） 福島県立医科大学 臨床研究イノベーションセンター 助手／臨床研究フェロー	認知症高齢者の「死の質」に関する質的調査および尺度開発
樋上 容子（ヒガミ ヨウコ） 大阪大学大学院 医学系研究科 保健学専攻 ヘルスプロモーション・システム科学研究室博士後期課程1年	在宅認知症患者の睡眠障害のパターンの同定と介護負担感との関連の探求
平山 貴敏（ヒラヤマ タカトシ） 国立研究開発法人 国立がん研究センター中央病院 精神腫瘍科医員	我が国のうつ病のがん患者に対する行動活性化療法の有用性に関する研究

スライド 21

国内共同研究-満39歳以下助成受賞者

氏名／所属	研究テーマ
前田 恵理（マエダ エリ） 秋田大学大学院 医学系研究科 環境保健学講座助教	プレコンセプションケア啓発プログラムの開発及び実践と評価
御子柴 直子（ミコシバ ナオコ） 東京大学 医学系研究科 健康科学・看護学専攻 高齢者在宅長期ケア看護学分野／緩和ケア看護学分野 助教	化学療法外来移行期のがん患者の苦痛スクリーニングと緩和ケア導入の実施可能性検討
村山 洋史（ムラヤマ ヒロシ） 東京大学 高齢社会総合研究機構 特任講師	客観的データに基づく高齢者の日常活動と居住地域のソーシャルキャピタルとの関連
森田 彩子（モリタ アヤコ） 東京医科歯科大学大学院 医歯学総合研究科 国際健康推進医学分野助教	健診を活用した簡便な認知機能評価に基づく認知症の超早期発見と三次予防効果の検証

スライド 22

国内共同研究-満39歳以下助成受賞者

氏名／所属	研究テーマ
八木 達也（ヤギ タツヤ） 浜松医科大学 医学部附属病院 薬剤部 薬剤主任	抗菌薬投与による腸内フローラの変化に伴う併用薬剤の薬効・有害作用発現頻度の解析
山岡 淳（ヤマオカ アツシ） 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	介護予防事業の評価と早期予防介入のための指標の開発
山田 朋英（ヤマダ トモヒデ） 東京大学 保健・健康推進本部 内科／糖尿病・代謝内科助教	人工知能を用いた臨床エビデンスの統合と体系化
吉村 健佑（ヨシムラ ケンスケ） 国立保健医療科学院 医療・福祉サービス研究部 医療サービス研究領域 主任研究官	厚生労働省NDBオープンデータを活用した診療の費用負担に関する研究

【スライド 19～22】

国内共同研究（年齢制限なし）は若い方に少しでもチャンスをということで設けています。採択した研究費が予算よりも少ないときには、余裕をなるべく若手の助成に回すようにしています。それからまだ論文が無くても一生懸命研究していれば支援しますので、大学院生も受賞されています。

（国内共同研究（年齢制限なし）受賞者の名前を読み上げた）。

本日お話ししたことを忘れずに頑張っていただきたいと思います。