

# ヘルスリサーチ ニュース

vol.61

公益財団法人ファイザーヘルスリサーチ振興財団



# ヘルスリサーチニュース

## 2013年4月

Health  
Research  
News

### C O N T E N T S

- |    |  |
|----|--|
| 1  | リレー隨想 日々感懷<br>社会保険横浜中央病院 病院長／日本大学 名誉教授<br>大道 久氏    |
| 2  | 平成25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」<br>村上 敏典氏                      |
| 4  | 研究助成成果報告(3編)<br>石見 拓氏、濱崎 俊光氏、新井 明日奈氏               |
| 7  | 第19回ヘルスリサーチフォーラム<br>及び平成24年度研究助成金贈呈式を開催            |
| 11 | 第21回(平成24年度)助成案件採択者一覧表                             |
| 13 | 第9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<br>尾崎 桂子氏、北村 大氏、窪田 和巳氏、渡邊 奈穂氏 |
| 19 | 財団NEWS、平成25年度予定表                                   |
| 21 | 平成25年度事業計画   |
| 23 | 第20回ヘルスリサーチフォーラムのお知らせ /<br>ご寄付のお願い                 |

### 日々感懷

## 第26回 リレー隨想 ►►►



大道 久

社会保険横浜中央病院  
病院長／  
日本大学名誉教授

ヘルスリサーチを想う

### ヘルスリサーチへの新たな期待

健康や生命に関する研究においては、検討対象の有効性、合理性、あるいは目的達成に向けた効率化、最適化、さらには関係する人々の満足度や価値観等が計測され、それらが客觀化・可視化されて、判断の根拠として活用されることなどが期待されているということであろう。

例えば事業体組織の最適化のための管理手法は少なからず検討されて一定の普及を見るが、近年繰り返しその意義が強調される「連携体制」や「チーム医療」のように、他者または複合的な主体が関わる活動の検討は未成熟である。最近医療現場に導入された「感染防止対策加算」は、単なる経済誘導を超えて、「顔の見える連携」の機会を普及させて効果を得たように見えるが、その実証はこれからである。また、今や国策となった「地域包括ケア体制の構築」は、公私の主体が重層的に関わるとされ、その分析は今後の主要な検討対象となろう。

大都市部とその近郊で超高齢化の進行が急であることが実感され、医療施設での受け入れが限界に近いことを予感させる。救急本部は受け入れ先の確保に難渋し、時に救急車が払底する。そして、東京23区ではすでに年間3千人以上が看取られないまま孤独死を迎え、無縁社会の到来と喧伝される。一方、高齢化で先を行った地方部では、地域格差の進行するなかで限界集落とされながらも、「地縁」によって支えられているように見える。また、先の大震災では、「絆」の力が復興に寄与することが経験された。これらの本体は「ソーシャルキャピタル」と理解されるが、その適用と計測も今後のヘルスリサーチの分野として期待される。

▶ 次回は 国際医療福祉大学大学院 院長 金澤 一郎先生にお願い致します。

# 公募のご案内

皆様のご応募をお待ちしております！

本年も、「第22回研究助成案件」及び「第20回ヘルスリサーチフォーラムでの一般演題発表」を下記の通り募集いたします。  
詳細については、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下さい。

## 第22回(平成25年度) 研究助成案件募集

応募期間：平成25年4月～平成25年6月30日(日)(当日消印有効)

■ 助成対象：保健医療・福祉分野の政策、あるいはこれらサービスの開発・応用・評価に資するヘルスリサーチ領域の問題解決型の研究

■ 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  
**300万円以内×8件程度**

期間：1年間  
共同研究者：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  
(年齢制限なし)

1テーマ当たり  
**100万円以内×11件程度**

期間：1年間  
共同研究者：同一教室内の研究者は対象としない

### 国内共同研究 -満39歳以下

国内での共同研究  
(年齢制限：平成25年4月1日現在満39歳以下)

1テーマ当たり  
**100万円以内×10件程度**

期間：1年間  
共同研究者：同一教室内の研究者は対象としない

■ 助成決定：平成25年10月上旬

## 第20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20回ヘルスリサーチフォーラム

日 時：平成25年11月30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：ヘルスリサーチ20年－良い社会に向けて

■ 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

■ 申込期間：平成25年4月～平成25年6月30日(日)(当日消印有効)

■ 採択／通知方法：

選考委員会で採否を決定し、9月初旬頃に連絡します。

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

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交通費を財団の規定により支給します。(宿泊費につきましては発表者の負担となります。)

#### ■ 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20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。

上記いずれも詳しい内容・応募方法は、  
本財団ホームページをご参照ください。▶▶▶ <http://www.pfizer-zaidan.jp>

## 温故知新 ー第14回ー

## 「財団助成研究・・・その後」



第13回（平成16年度《2004年度》）国内共同研究助成採択者

京都大学医学部附属病院 早期臨床試験部 准教授  
村山 敏典

## 医師・研究者主導の臨床試験・治験における医療費と補償・賠償について(第3報)

2004年11月の第11回ヘルスリサーチフォーラムで、一般公募演題として標記(第1報)を発表し、幸いにもこのテーマで貴財団から平成16年度国内共同研究助成をいただいて、はや9年近くが経過しました。当時も今も、基礎医学でも臨床医学でもないこのような領域での研究助成を実施されている財団は希有であり、私どもにとって非常に貴重な存在となっています。潤沢な助成金は1年間では執行しきれず、財団理事会の先生方と事務局のお許しを得て研究期間を延長していただきましたこと、併せて深謝いたします。

さて、2004年当時は医師主導治験がようやく始まり、企業治験に倣って治験保険が開発されたばかりであり、国に届け出ず「臨床研究に関する倫理指針」に基づいて行う自主臨床研究は、質が担保されずリスクが読めないので、臨床研究の補償保険などはとても設定できない。と保険会社からも有識者からも批判を受けました。とはいえ、医学の発展のために研究に参加される被験者/患者には治験や自主臨床研究の区別はなく、したがって等しく健康被害の補償をされるべきであるというのが私の持論でした。

そこで、本研究助成をもとに2005年10月に第3回トランスレーショナルリサーチ研究会(京都)でシンポジウム「なぜ治験外臨床試験の健康被害に補償ができないのか?」を開催して問題点を整理し、翌2006年5月には第27回米国臨床試験学会(Society for Clinical Trials) 年次大会で、我が国のdouble standard(治験/自主臨床研究)の現状を報告したところ、欧米の研究者から驚きと批判の声が上がりました。同年12月の第13回ヘルスリサーチフォーラムでは標記演題(第2報)として、やがて(2009年~)始まる産科医療補償制度を紹介しつつ、「臨床研究の健康被害に対する無過失補償」の導入が近い将来実現することを夢見ているとお話ししました。その後、関連研究課題で2007年度から科学研究費補助金 基盤研究(C)を連続して獲得することができ、「臨床研究に関する倫理指針」の見直しに際して、健康被害補償に関するパブリックコメントを提言し、その一部が反映される形で、2008年7月に同指針が全部改正され、医薬品・医療機器を評価対象とする介入研究では保険その他の補償措置を講じることが研究者の責務と定められました。これを受け、2009年4月から民間損保会社が臨床研究保険の商品開発・販売を開始し、現在に至っています。

私は2011年2月の第2回日本臨床試験研究会学術集会でシンポジウム「臨床研究にかかる補償について」を企画して、3損保会社の保険商品開発実務者を初めて一堂に会させ、その後も研究者・損保会社・保険代理店と議論を重ねて、補償制度の拡充に努めています。貴財団の助成は私の研究の転機となるとともに、本邦の臨床研究に少なからぬ影響を与えていました。

## 平成 22 年度 国際共同研究

## 院外心停止症例救命のための 効果的救急医療体制構築に関する研究

代表研究者：京都大学環境安全保健機構附属健康科学センター（予防医療学）・講師



石見 拓

研究期間：2010年11月1日～2011年10月31日

共同研究者	University of Washington, WA (米国)	Professor Graham Nichol
	: Seoul National University College of Medicine (韓国) Assistant Professor Sang Do Shin	
	: 大阪警察病院 救命救急科 副医長	梶野 健太郎
	: 大阪大学医学部付属病院 高度救命救急センター / 大阪大学大学院 医学系研究科 大学院生	酒井 智彦
	: 大阪市立大学医学部附属病院 講師	西内 辰
	: 済生会千里病院 千里救命救急センター 救急（外科）部長、副センター長	林 靖之
	: 京都大学大学院 医学研究科 大学院生	北村 哲久

### 【背景と目的】

日本では毎年6万人を超える院外心原性心停止が発生するなど、院外心停止は先進国において公衆衛生上の重要な問題である。大阪では、院外心停止症例の蘇生に関する記録を国際的に標準化された様式で収集する方式（通称ウツタイン方式）に基づいて、1998年から網羅的なレジストリーを行っている。しかしながら、搬送先病院に関する情報及び病院到着後の治療に関するデータ登録体制は確立されておらず、効果的な治療ストラテジー、適切な搬送先選定基準は不明である。韓国においても、同様のレジストリーが2006年から開始され、病院前のデータ、搬送された病院での治療歴など、院内情報についても収集を試みているが、データ登録体制は確立しておらず、十分な検討はできていない。

今回我々は、これらの大阪府および韓国ソウル市における地域を網羅した大規模な院外心停止症例のデータベースを用いて、両地域における救急医療体制の差異と転帰に与える影響について分析し、効果的な救急医療体制を検討することとした。

### 【研究内容】

- 1) 両地域での救急医療体制を把握したうえで、集計されている病院前蘇生記録（ウツタイン統計）のデータを用いて、両地域の院外心停止症例の患者背景、救急隊活動内容、患者転帰の比較検証を行った。
- 2) 両地域の共通データベースを基に、救急隊の適切な現場活動について検討を行った。
- 3) さらなる院外心停止症例の救命率改善のための病院到着後因子を評価するために、病院到着後記録の収集システムならびに研究体制を構築した。

### 【成果】

両地域の救急医療体制の比較については、2006年1月から3年間に、救急隊により蘇生処置を行われた、目撃のある院外心原性心停止、大阪府3895例ならびに韓国ソウル市2647例を対象とした。市民による心肺蘇生の割合は大阪41%に対してソウル3%と著明な差を認め、ソウル市の救急医療体制の弱点が明らかとなった。除細動の適応となる心室細動の割合は大阪24%に対してソウル11%であった。救急隊員が行う二次救命処置の割合も、高度な気道確保の割合が大阪75%に比較してソウル7%、アドレナリンに関しては大阪15%に対してソウルは1例のみであった。覚知から病院到着までの時間は大阪28分、ソウル21分と大阪が長かった。患者転帰に関しては、一ヶ月生存、神経学的予後良好の割合は、ソウル市(8%、3%)に比較して、大阪府は(14%、8%)と高かった。

次に、構築した両地域の共通データベースを基に、救急隊の適切な現場活動について検討を行い、8分から16分の現場滞在で救急搬送に移ることが望ましいことを示唆する結果を得た。

また、病院到着後記録をWeb上で登録するシステムを開発し、2012年7月から大阪府内の13の救命救急センターで症例登録を開始した。

### 【考察】

本研究は、国際的に標準化された様式の使用を前提とした共同研究であったが、実際にデータを比較してみると、項目の定義、使用法が異なるなど、単純な比較が困難であり、国際比較の困難さが明らかとなった。本研究を踏まえ、国際比較を可能とするための同様式の改定に対して提言を行う準備を始めた。

患者転帰において、神経学的予後良好例の割合は大阪8%、ソウル3%と大阪は3倍近く高かった。患者転帰に及ぼすものとしては、市民による心肺蘇生の割合が、大阪が41%なのに対してソウルでは3%であり、この影響は大きいと思われる。ソウル市における市民心肺蘇生実施割合の低さを改善するために、我々が推進している胸骨圧迫のみの簡易型心肺蘇生を活用した心肺蘇生の地域普及プロジェクトをソウル市において展開し、その効果を検討する共同研究を開始した。

また同時に、病院到着後の蘇生記録の登録体制については、大阪地区で先行してWeb登録システムを構築し運用を実施している。今後はソウル市および他地域に広げて検証する準備をしている。

## 平成 22 年度 国際共同研究

### 効率的な医薬品開発のための統計的方法の研究

代表研究者：大阪大学大学院医学系研究科・医学統計学 准教授

濱崎 俊光



研究期間：2011年1月1日～2012年3月31日

共同研究者：大阪大学臨床医工学融合研究教育センター 招へい教授 上坂 浩之

共同研究者：Department of Biostatistics, Harvard School of Public Health (米国)  
Senior Research Scientist Scott Evans

共同研究者：Department of Statistics and Actuarial Science,  
The University of Hong Kong (中国) Associate Professor 尹 國聖

#### 【背景と目的】

医薬品開発の成功率は近年、低下し、約8候補品のうち僅かに1品目しか患者に提供されていない。とくに、日本では医薬品のドラッグラグの問題が深刻化している。これらの問題を解消する手段として、医薬品をより適切に評価するために、複数のエンドポイント(通常は、二つあるいは三つのエンドポイント)の使用が検討されている。しかし、複数のエンドポイントを用いることで、試験サイズが劇的に増大する懸念がある。また、医薬品開発では、データを効率的に収集する手段として、適応的デザインの使用が注目されているが、これらの試験の計画と解析に関わる統計的方法の開発が遅れている。これらの方法論の開発とそれらの方法論に基づく臨床評価過程と評価システムの構築と整備は、社会的要請の高い課題である。

#### 【研究内容】

効率的な医薬品開発の実現の促進、有益な医薬品の患者への迅速な提供に対する貢献を最終目標として、治験の被験者数の縮減や治験期間の短縮、意思決定に関する情報の精度と確度の向上を目指した統計的方法の開発を行った。特に、現在、米国FDAにおいて検討されている複数のエンドポイントを主要変数とする臨床試験における試験規模の設計の方法を議論し、どのような場合に被験者数の削減を見込めるか、あるいはどのような場合に保守的に被験者数を設計すべきかを明らかにした。複数のエンドポイントを用いることによる被験者数の増大に対する解決策として、群逐次デザインの適用可能性を評価した。

#### 【成果】

複数のエンドポイントを主要変数として、すべてのエンドポイントについて統計的有意性を示すことを目標とする試験の場合に、エンドポイント間の相関を考慮することで、標本サイズを10%から20%まで削減できることを示した。他方、いずれか一つのエンドポイントで統計的有意性を示す場合、エンドポイントに相関があるにもかかわらず、それらを考慮しないことにより、試験規模が過小に設計され、いずれのエンドポイントについても、有意性を示せない、すなわち試験が失敗する可能性のあることを示した。また、複数のエンドポイントを用いることにより試験サイズが増大することに対する解決法として、適応的デザインの一方法である中間解析を伴う群逐次デザインの適用可能性を吟味した。これらの成果を、Statistics in Medicine, Journal of Biopharmaceutical Statistics, Pharmaceutical Statistics, Biometrical Journalなどの国際誌に公表した。さらに、成果のまとめとして、日本、米国、中国、台湾、EUなどから先鋭の研究者を招へいし、2012年8月にワークショップを開催した。

#### 【考察】

本研究では、複数のエンドポイントを主要変数とする試験の試験規模の設計において、相関を考慮することを議論した。実際の医薬品開発において、エンドポイント間の相関をパイロット試験などから推定することは可能であるが、そこにはパイロット試験に特有の小規模で実施された試験に伴う不確実性が存在するため、相関を考慮する際には、十分な検討が必要である。保守的には、すべてのエンドポイントについて統計的有意性を示す場合には相関をゼロと扱う、いずれか一つ以上のエンドポイントについて統計的有意性を示す場合には相関を1と扱い、標本サイズを設計することが考えられる。

## 平成 22 年度 国内共同研究

## 高齢者の保健福祉施策に関する市町村の優先課題と 地域間比較

代表研究者：北海道大学大学院医学研究科 予防医学講座  
国際保健医学分野 助教



新井 明日奈

研究期間：2010年11月1日～2011年10月31日

共同研究者：琉球大学大学院医学研究科 衛生学・公衆衛生学講座 助教 勝亦百合子

### 【背景と目的】

「高齢者が住み慣れた地域で安心して生活すること」は、長寿大国日本のスローガンである。各市町村では、地域高齢者を支える保健福祉サービスを提供しているが、多様な地域特性が、全国均一の質・量を担保することを困難にしていると考えられる。高齢者が、居住地域に左右されず、有用な保健福祉サービスを等しく公平に利用できるようになるためには、地域固有の問題を解決しながら、多様な地域特性に順応するサービスのあり方が求められる。

本研究は、高齢者に対する保健福祉サービスの向上に寄与するため、北海道および沖縄県において、市町村が任意に実施している高齢者の保健福祉施策（いわゆる「市町村単独事業」）について、その実施状況と地域特性との関連性を明らかにし、それを踏まえた高齢者施策のあり方を考察することを目的とした。

### 【研究内容】

1. 本研究では、特殊な自然的、地理的、文化的事情を有する北海道および沖縄県の全市町村を対象として、以下の2つの視点から検討した。
  - ・市町村の地域特性は、高齢者の保健福祉施策の優先度を決定する要因になっているか。
  - ・北海道と沖縄県では、高齢者の保健福祉施策の実施状況や地域特性との関連性において、どのような共通性がみられるか。
2. パイロット調査として、北海道の全市町村（n=179）及び沖縄県の全市町村（n=41）から人口規模と産業構造で層別化し無作為抽出した市町村のうち協力の得られた7市町村への訪問面接調査を実施した。高齢者保健福祉に関する市町村単独事業を実施している部署、その財源、および、事業実施に関連していると考えられる地域特性について、情報を収集した。
3. パイロット調査結果をもとに自記式質問票を作成し、両都道府県の全市町村に郵送調査を実施した。北海道59市町村（有効回答率33.0%）と沖縄県12市町村（同29.3%）から有効回答を得た。北海道、沖縄県それぞれで実施されている高齢者の市町村単独事業の実施状況と市町村の社会人口学的指標等との関連性について分析した。

### 【成果】

面接調査から、自治体としては、事業の「優先度」という概念を有しておらず、実施事業については「いずれも重要」との認識であることが示された。郵送調査から、北海道の市町村での実施事業数（n=59）は中央値14件で、事業内容としては「緊急通報システムの設置」（94.9%）が最も多く、沖縄県（n=12）では中央値10件で、「敬老祝い金の贈呈」（91.7%）が最も多かった。実施事業数に両都道府県で有意な差は認められなかった。実施事業数の中央値で市町村を2群に分類し、社会人口学的指標について比較したところ、北海道では、事業数14件以上の群では14件未満の群に比べて、「財政力指数が高い」「65歳以上人口の割合が低い」「高齢単身者世帯の割合が低い」という特徴が認められた。一方、沖縄県では、事業数10件以上の群では10件未満の群に比べて、「住民一人あたりの地方税額が高い」「財政力指数が高い」「65歳以上人口の割合が低い」「高齢単身者世帯の割合が低い」「人口密度が高い」という特徴が認められた。

### 【考察】

北海道と沖縄県の市町村では、その社会人口学的指標の多くに都道府県間の違いが認められるものの、高齢者の市町村単独事業の実施に関連する因子としては、両都道府県に共通して、財政・インフラ面や人口・世帯構成に関する特性であることが明らかになった。すなわち、事業実施数の多い群では、低い群に比べて高齢化率が低く、財政的に豊かである傾向であった。したがって、高齢者保健福祉に関する市町村単独事業は、高齢化に伴うニーズよりもむしろ市町村の財政力に影響されていることが示唆された。今後の高齢化の進展を見据え、高齢者の高まるニーズに応える保健福祉サービスを実施するためには、財政的課題の克服方法を検討することが重要であると考えられる。

# 第19回 ヘルスリサーチフォーラム及び 平成24年度 研究助成金贈呈式を開催 「社会をつなぐヘルスリサーチ」

2012年11月10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19回ヘルスリサーチフォーラム及び平成24年度研究助成金贈呈式「社会をつなぐヘルスリサーチ」を開催しました。

ポスター発表、ホール発表計41演題を6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、肩書きは平成25年2月1日現在)



## ポスターセッション (以下の3つの会場で同時進行) 10:30~12:00

### セッション1 A会場

座長：自治医科大学 学長 永井 良三



#### ■ 後期高齢者における社会的孤立：環太平洋5カ国における国際共同研究

環太平洋諸国では急激に高齢化が進んでおり、これに対処するための社会制度の整備や人々の意識変革が追いつかない事が懸念される。高齢者の生活の質という観点から、核家族化と後期高齢者の増加による高齢者の社会的孤立の深刻化が問題に挙げられる。老年社会科学の研究は欧米を中心に行われてきたが、文化、社会規範の異なる環太平洋地域において、連携を深め、知見を共有して、協働してこの共通課題に対処するために本研究を実施した。

公益財団法人日本興亜福祉財団社会老年学研究所 主席研究員 片桐 恵子

(東京大学大学院医学系研究科公共健康医学専攻老年社会科学分野 特任研究員 梅澤 慶子氏の代表共同研究者)

#### ★ 介護老人福祉施設における認知症ケア指針と質向上モデルの構築

介護老人福祉施設の入所者の96%は認知症をもつ人である。同施設において質の高いケアを安定的に提供していくための方略を検討するためには、介護職員の質の高い認知症ケア実践と仕事満足に係る認知症ケア質向上モデルを構築することが喫緊の課題であると考え研究を行った。

島根大学医学部看護学科地域看護学講座 教授 原 祥子

#### ★ 急性期病院での退院支援のケアパッケージ作成に向けた開発研究

退院調整看護師が実施した退院支援内容を調査して、相互の関連性を検討し、患者特性別の退院調整看護師の実践内容を明らかにし、退院支援におけるケアパッケージの基盤を作ることを目標とした。また、自宅退院する患者の退院準備状況と、実施された退院指導について患者本人が評価する尺度の日本語版の開発と、信頼性・妥当性を検討した。

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 准教授 永田 智子

#### ☆ 高齢者の保健福祉施策に関する市町村の優先課題と地域間比較

高齢者に対する保健福祉サービスの向上に寄与するため、北海道および沖縄県において、市町村が任意に実施している高齢者の保健福祉施策(いわゆる「市町村単独事業」)について、その実施状況と地域特性との関連性を明らかにし、それを踏まえた高齢者施策のあり方を考察した。

北海道大学大学院医学研究科 予防医学講座 国際保健医学分野 助教 新井 明日奈

#### ☆ 自殺で家族を亡くした遺族への情報提供のあり方の研究

自殺で家族を亡くした遺族(自死遺族)は、自分が家族を死に追いやったという「罪悪感」や「死因を隠しておきたい感情」を抱く傾向がある。そのため、遺族が問題解決や精神的回復に必要な情報や支援に辿り着けないまま孤立を深めている危険がある。そこで自殺で家族を亡くした遺族が自殺発生直後から間もない時期に、どのような情報提供を望んでいるのかについて明らかにすることを目的として研究を行った。

同志社大学大学院社会学研究科社会福祉学専攻博士後期課程木原活信研究室 大学院生 大倉 高志

#### ☆ 小児 ALL 治療プロトコール評価：病児と家族の QOL の縦断研究

急性リンパ性白血病(以下、ALL)は白血病全体のおよそ70%を占め、わが国では年間約600人に発症する。ALLの生存率は80%に達し、ALL治療は生存率のみならず病児と家族の高いquality of life(QOL)を実現することが重要である。本研究では病児と家族のQOL縦断調査により治療評価を行うこと、特に医療支援の具体化を目指し医療者からのサポートの充足との関連を明らかにすることを試みた。

自治医科大学 看護学部 講師 小林 京子

#### ■ リンパ浮腫外来患者のケアの標準化とアウトカム評価に関する研究

平成20年度より周手術期にある患者へのリンパ浮腫指導管理料が認可され、平成22年度に外来でのリンパ浮腫予防の強化が図られている。このように保険診療が認められたが、ケアの標準化とアウトカム評価がなされていないために、有効なケアが行われているかどうかは不明である。この課題解決を目的として、Web版ヘルスサービス評価データセットを構築しその実行可能性について、本邦のリンパ浮腫外来に通院する患者を対象に検証した。

金沢大学医薬保健研究域保健学系 教授 須釜 淳子

(東京大学大学院医学系研究科健康科学・看護学専攻老年看護学・創傷看護学分野 教授 真田 弘美氏の代理発表者)

#### ★ JTAS導入前後の看護師によるトリアージの変化

院内トリアージは、救急医療における迅速な患者対応と効果的診療を可能にすることから、日本トリアージ緊急救度スケール(JTAS)を用いたトリアージナースによるトリアージを行う施設が増加している。本研究では、同トリアージを実施した場合の救急外来での効果的診療について測定し、JTAS導入前後で比較検討した。

山口大学大学院医学系研究科 教授 山勢 博彰

**セッション2 B会場**

座長：東海大学 名誉教授 宇都木 伸



## ★ 医療における業務プロセスに着目した内部監査手法の構築

医療の質マネジメントシステム（QMS）を導入する病院が増えつつあり、その改善活動の1つとして、内部の職員による改善の機会である定期的な内部監査の実施が要求されている。しかし、医療では内部監査を有効的にかつ効率的に実施し、改善の機会にできておらず、審査の準備のための内部監査になっているのが実情である。本研究では、QMSを推進するために必要な内部監査方法について検討した。

医療法人医誠会 医療クオリティマネジメント部 課長 田中 宏明

## ★ 各診療科の向精神薬処方状況と転倒転落事故の背景要因に係る研究

向精神薬の中でも頻回かつ多くの患者に処方されている睡眠導入剤の処方実態を把握し、適正な使用法を促すことを目的として、「医療機関における睡眠導入剤の処方傾向」と「医療機関内の転倒転落事例の背景要因」について、東京女子医科大学病院を対象とした調査分析を行った。

東京女子医科大学医学部医療・病院管理学教室 助教 中島 範宏

## ■ 疾病管理プログラムの国際比較研究

日本の特定健診・保健指導は生活習慣病発症予防のために有効な制度と考えられるが、効果測定やプログラムの評価方法が十分確立されていない。2002年から疾病管理プログラムを導入しているドイツの疾病管理プログラム制度との比較により、よりよい保健指導・疾病管理やその評価の仕方を検討した。

東京大学大学院医学系研究科健康医科学創造講座 特任助教 興梠 貴英

## ■ 感染症専門医の育成プログラムの現状調査と標準化に関する研究

グローバル化が進行し、感染症対策は、国家安全保障政策の重要な位置を占めているが、感染症対策、感染症専門治療においては、医学部教育、初期研修で十分な教育がなされているとはいえない。そこで感染症専門診療と教育を提供する施設で教育上不足している点は何か、及び、研修標準化に向けて感染症専門医のコンピテンシー（到達能力）は何か、という2つの課題を提起し、研究を行った。

自治医科大学臨床感染症センター感染症科 准教授 矢野 晴美

## ★ 医師不足時代の女性医師活用に向けた労働安全衛生対策

昨今の医師不足により医師の労働環境は過酷であり、特に長時間勤務は病院勤務医に必至である。このような過重労働が女性の健康状態にどのように影響しているかは知られていない。労働安全衛生面の観点から女性医師の就労に関する問題点を明らかにし、女性医師の社会活用を促すための提言を行った。

帝京大学医学部衛生学公衆衛生学教室 講師 野村 恭子

## ☆ 生命科学技術利用に関する世論形成と法整備過程の国際比較研究

本研究は「第三者の関与する生殖技術」の代理出産に焦点を絞り、米国の生殖技術法整備の現状や歴史的変遷、問題群の認識枠組み、認識の背景にある文化的枠組みを把握し、日本の同生殖技術に関する文化的特性を浮き彫りにすることで、日本における法整備議論の一助となることを目的とした。

東京大学大学院人文社会系研究科死生物学・応用倫理センター 研究員 柳原 良江

## ★ 勤務医における睡眠の質と覚醒時の集中力への影響に関する検証

睡眠の量と質の低下は、覚醒時に眠気による集中力の低下を引き起こし、作業ミスから事故が起こりやすくなることが指摘されている。日本の多くの病院勤務医は、当直の翌日も連日勤務するという実態があるため、当直による睡眠と覚醒への影響について調査及び分析することが重要である。

慶應義塾大学医学部呼吸器内科 共同研究員 須賀 菜穂子  
(慶應義塾大学医学部内科学教室呼吸器内科 助教 福永 興亮氏の代理発表者)

## ■ 稲作地帯におけるカドミウム環境汚染による健康リスクの国際比較

カドミウム（Cd）は米に蓄積するため稲作地帯の環境汚染は早期の対策が望まれる。Cd暴露に対する生体反応であるメタロチオネイン（MT）の誘導を示す尿中MTを指標として、尿中および血中Cdとの量反応関係を明らかにすることで、稲作地帯に適した健康管理体制を提言する研究を行った。また、尿中指標を日タイ両国で比較し、健康リスクに強く関与する因子を比較した。

金沢医科大学公衆衛生学 准教授 西条 旨子

**セッション3 C会場**

座長：自治医科大学医療安全対策部 教授 長谷川 剛



## ★ 脳科学を基盤にした中高生の長期ひきこもり社会復帰プログラム

日本では不登校や長期ひきこもりを起こしている中高生は25万人以上に及ぶ。本研究の目的は、中学生の不登校に対して脳科学の視点と心理社会的視点という心身両面からの治療や支援を行う「脳科学に基づく社会復帰プログラム」を開発し、その効果を評価することにある。

大阪医科大学小児科学教室 准教授 田中 英高

## ★ 服薬アドヒアランス向上させる認知要因の脳科学的手法研究

健康を維持するための心的制御機構を理解することはすべての生活者のセルフメディケーション向上につながる。本研究では、セルフメディケーションに寄与するため、アドヒアランス・トリアージエキスパートとしての薬剤師育成に向けて、現状調査を行い、ついで、自発効果のある一般用医薬品（OTC医薬品）を用いてアドヒアランス向上させる認知要因を解析した。

慶應義塾大学薬学部研究員（薬学博士） 井澤 美苗  
(慶應義塾大学薬学部薬剤学講座 教授 中島 恵美氏の代理発表者)

## ★ 遺伝子診断が被検者に及ぼす心理的影響と医師の認識に関する研究

2011年、日本医学会による「医療における遺伝学的検査・診断に関するガイドライン」が公表され、遺伝学的検査の事前の説明と同意・了解の確認は主治医が原則として行うことが明記された。本研究は、神経内科領域、循環器領域における遺伝子診断の状況を調査するとともに、遺伝子診断が被検者に及ぼす影響について医師と患者の認識の差異について明らかにすること目的に行った。

東京大学医学部附属病院神経内科 助教 市川 弥生子

## ☆ 産後抑うつ早期発見と早期支援の為の地域連携システムの確立

年代別にみる産後うつ（PPD）の、産後3ヶ月間に限定した累積発生率を、浜松母と子の出生コホート研究を用いて検証し、得られたデータを産前からのPPDハイリスク女性の特定や、地域におけるPPD啓発活動・早期発見法の確立と早期対応システムの円滑化に活かすことを試みた。

浜松医科大学子どものこころの発達研究センター 特任助教 松本 かおり

■印は平成22年度国際共同研究助成による研究／★印は平成22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22年度国内共同研究（39歳以下）助成による研究／●印は平成24年度一般公募演題

**★唾液コチニン測定を用いた母親と乳児の受動喫煙評価**

乳児のコチニン測定によるタバコ煙暴露に関する調査は、国内では出生直後と生後3ヶ月のみであり、海外でも縦断的に受動喫煙評価は行われていない。そこで、1. 出生直後から出生後10ヶ月までの乳児期の受動喫煙の評価としての唾液コチニン濃度測定を行い、経時的变化の実態を明らかにし、2. 乳児の生活環境（両親の喫煙状況、家庭内・外でのタバコ煙への曝露状況）と唾液コチニン検出との関連性について明らかにすることを目的に研究を行った。

首都大学東京人間健康科学研究科看護学域博士後期課程母性看護学 大学院生 久保 幸代

**■院外心停止症例救命のための効果的救急医療体制構築に関する研究**

日本では毎年6万人を超える院外心原性心停止が発生し、公衆衛生上の重要な問題である。大阪府および韓国ソウル市における地域を網羅した大規模な院外心停止症例のデータベースを用いて、両地域における救急医療体制の差異と転帰に与える影響について分析し、効果的な救急医療体制を検討した。

京都大学環境安全保健機構附属健康科学センター（予防医療学）・講師 石見 拓

**★ソーシャル・ネットワークを活用した医療再生に関する質的研究**

医療崩壊に歯止めをかけ、わが国の社会的要件をクリアできる医療システムを再構築するためには、ヘルスケアのステイクホルダーである地域社会が横断的なソーシャルネットワーク（SN）を積極的に活用する柔軟な手法が必要であると考える。今後の社会的要件を満たしつつ地域医療を再構築するために、「SNを基盤とした地域医療システムモデル」の成功事例を分析した。

獨協医科大学越谷病院 救急医療科 教授 池上 敬一

**誌上発表** 当日発表できなかったため、講演録（p.11 参照）での誌上発表となりました

**☆思春期の精神疾患患者を抱える家族に対する教育および心理的支援の有効性に関する研究**

思春期発症の精神疾患患者を抱えた家族に対して、発症早期もしくは発症前の段階で、症状の理解や社会資源の紹介など有用な情報を提供するとともに、患者を抱えた家族の苦悩を軽減するための心理的サポートを提供し、早期の家族支援の有効性と今後の検討課題について考察した。

東京大学生相談ネットワーク本部精神保健支援室・講師 小池 進介

**開会挨拶（メイン会場） 13:00～13:15****開会挨拶**

（写真左）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

**協賛機関挨拶**

（写真右）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 副所長 岡部 陽二

**ホールセッション（メイン会場） 13:15～17:40****セッション4**

座長：東京大学 名誉教授 伊賀 立二

**■ジェネリック医薬品の包装形態と医薬品流通に関する国際比較研究**

本研究では、ジェネリック医薬品（GE）を対象とし、GEメーカーの協力により小包装製品を製造し、薬局において小包装製品による調剤を行った場合の調剤にかかる薬剤師の時間、患者への指導・説明時間、患者満足度の変化を検討した。また、海外における包装形態に関する規制についても調査を行い、わが国への導入可能性を検討した。

名城大学薬学部臨床経済学研究室 教授 坂巻 弘之

**★保健医療情報データベースを用いた医薬品の安全性シグナルの評価**

医薬品の市販後安全性監視は主に医療従事者からの副作用自発報告及び市販後調査における安全性評価に委ねられているが、実臨床の場から情報を得る際の様々な制約のために、これら安全性情報の評価手法について継続的な検討が行われている。欧米では低コストで迅速に実施可能な保健医療情報データベースを活用した疫学的手法に基づく評価が盛んに行われているが、本邦では保健医療情報データベースの整備が進んでいない。そこで本研究では、日本における既存医療情報データベースの医薬品安全性評価への応用の妥当性に関する基礎的検討を行った。

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 特定助教（科学技術振興） 漆原 尚巳

**■効率的な医薬品開発のための統計的方法の研究**

効率的な医薬品開発の実現の促進、有益な医薬品の患者への迅速な提供に対する貢献を最終目標として、治験の被験者数の縮減や治験期間の短縮、意思決定に関する情報の精度と確度の向上を目指した統計的方法の開発を行った。

大阪大学大学院医学系研究科・医学統計学 准教授 濱崎 俊光

**★グローバル開発時の日本人第I相試験の意義に関する研究**

最近では医薬品の多くは欧米で開発が先行し、本邦の国内第I相試験では、欧米人で得られた安全性及び薬物動態データと日本人データとの類似性の確認が主な目的である。本研究では、ブリッジング戦略等において示されてきた薬物動態の類似性の判断を収集し、日本人と外国人の薬物動態パラメータの比と対応させ、審査側が類似あるいは非類似と判断してきた要因について検討した。

慶應義塾大学薬学部臨床薬物評価学講座 准教授 千葉 康司

**■多施設共同臨床試験グループの中央支援機構に関する日米比較研究**

米国でこれまで有効に機能してきたと思われていたがんの Cooperative Group（多施設臨床試験グループ）を中心とした治療開発体制の問題点が指摘されるようになり、Institute of Medicine (IOM) が発行した改革レポートに基づき大規模な改革が現在行われている。米国最新の Cooperative Group における臨床試験実施体制とその問題点を調査し、日本における多施設共同臨床試験実施体制の将来像を提示する。

国立がん研究センター多施設臨床試験支援センター 研究推進室長 中村 健一

**■小児がんにおける国際共同臨床試験の基盤整備と新薬導入への対応策の検討**

小児がんの国際共同研究推進のため、欧州、米国の症例登録の各因子、病理・病期分類・リスク分類を調査し、統一化したうえでデータを集積し、データの共有化システム（情報集積、画像集積とその電子化）を確立し、国際共同研究の基盤整備を行うことを目的として研究を実施した。

広島大学自然科学研究支援開発センター 教授 檜山 英三

## セッション5

座長：国立国際医療研究センター 名誉院長 小堀 鳥一郎



### ★ 片頭痛診療における薬剤と併用した鍼灸治療の臨床評価法の確立—薬剤以外の治療的介入法に対する臨床評価法の検討—

治療技術としての鍼灸の価値について臨床活用を通して評価することが重要である。そのために、専門診療と連携した鍼灸活用を行い、専門診療と連携した評価法を確立することが必須の状況である。本研究では、神経内科頭痛専門診における鍼灸活用と、その評価法の確立を試みた。

慶應義塾大学医学部神経内科 非常勤講師 鳥海 春樹

### ★ 癌患者における精神症状の発現を予測するスクリーニング法の開発

がん患者の精神症状の発現を早期に発見し、適切に介入してQOLや治療コンプライアンスを向上させることは重要である。しかし、適切なスクリーニング法は未確立である。本研究では、化学療法中のがん患者における精神症状の発現とHADS法およびHADS以外の因子との関連性を解析し、精神症状診断のスクリーニング法としてHADS法の有用性を検討した。

九州大学病院血液腫瘍内科 助教 草場 仁志

### ☆ 末期がん患者の在宅療養生活継続に関わる家族への「説明」の研究

在宅主治医が、診療行為とともにどのような説明をしているか客観的な調査や検証はほとんど実施されていない。そこで、末期がん患者とその家族に対して、在宅医療を開始する前と終了した後で、在宅主治医の説明によって家族がどの程度内容を理解したかについて分析し、在宅療養生活に不可欠な在宅主治医の説明内容について検討した。

仙台往診クリニック研究部 次長 千葉 宏毅

### ● 國際協力に必要な医療従事者のグローバル化

国立病院機構熊本医療センター(旧国立熊本病院)では、1985年から国際医療協力を病院機構の重要な柱として掲げ、その基幹病院として活動している。発表者は2009年から「AIDSの予防及び対策」、引き続き2012年からは「次の10年に向けてのAIDSの予防及び対策」研修のコースリーダーを務め、2012年研修に参加した研修生との間で、facebook(あるいは電子メール)を用いた連絡網の構築を始めた。その成果を発表する。

国立病院機構熊本医療センター臨床研究部 特殊疾病研究室長／熊本大学大学院医学教育部 臨床国際協力学分野 客員准教授 武本 重毅

### ☆ 介護保険料滞納者にみる高齢者の経済格差と健康格差に関する研究

近年、所得格差が疾患や障害の早期発見、早期治療を妨げることによって、健康格差を助長しているという関連性が示されている。なかでも国民健康保険料の滞納による健康問題などは、大きな社会問題となっている。そこで、介護保険料滞納者に見られた新規要介護認定期における健康格差について、全国的な実態と早期介入の施策および先進事例の把握を目的として、全国の地方自治体へのアンケートを行った。

早稲田大学人間科学総合研究センター招聘研究員 高橋 和行

### ● 介護・保育サービス職におけるハイパフォーマーの行動特性について

介護サービス職及び保育サービス職の高い成果(パフォーマンス)に結びつく行動とは何かが明らかになれば、今後採用や教育の一助になり、チームパフォーマンス向上と、成果を生み出すヒントになると考え、また、施設利用者である高齢者や幼児にとって、良いサービスが受けられるという利益がもたらされるものと考え、研究を行った。

筑波大学大学院人間総合科学研究科修士課程在学／ヒューマンリソースデザイン株式会社 代表取締役兼任講師 中村 誠司

## セッション6

座長：慶應義塾大学 名誉教授／作新学院大学 副学長兼大学院長 矢作 恒雄



### ☆ 発達性読み書き障害の小学校教育における集団実施用スクリーニングおよび訓練法開発

発達性読み書き障害の原因は徐々に明らかになっているものの、理論的な研究にとどまっており、教育現場でどのように子どもたちを支援するかという実証研究には至っていないのが現状である。そこで、教師が集団場面で実施可能なスクリーニング検査の開発と一般の子どもにも役立ち、読み書き障害の子どもに訓練効果がある学習プログラムを開発することを目的として研究を行った。

大阪医科大学LDOセンター 技術職員 奥村 智人

### ☆ 広汎性発達障害児の早期療育における医療・保育連携モデルの構築

外来で広汎性発達障害児のペアレントトレーニングや対象児の療育プログラムの提供を行っていくうえで、療育プログラムを効果的な物にするためには患児が在園する園との連携システムの構築が不可欠であると考えられる。本研究では、医療機関との連携をベースにして、幼稚園教諭・保育士に対する機能分析に基づく教師トレーニングを実施し、その効果を検討した。

鳥取大学大学院医学系研究科脳神経小児科部門 大学院生(博士課程) 井上 菜穂

### ★ 先天性心疾患術後患児の発達心理学的研究

新生児・乳児期の心臓手術の際、全身麻酔や体外循環の影響で遠隔期に認知障害、学習障害等がもたらされる可能性が指摘されている。そこで先天性心疾患児と家族の各発達段階における心理的発達課題を明らかにし適切なアセスメント方法の確立と有効な心理療法的アプローチの開発を目指して研究を行った。

京都府立医科大学大学院医学研究科小児循環器・腎臓学 准教授 糸井 利幸

### ☆ 加齢黄斑変性の治療の対費用効果の研究

加齢黄斑変性は先進国では以前より失明原因の第1位であり、疾患の負担だけではなく治療の経済的な影響も大きい。本研究では中心窓下に脈絡膜新生血管を伴う加齢黄斑変性に対するラニビズマブ、光線力学療法、ベガブタニブナトリウムの各治療の費用効用解析を行った。

東京大学大学院医学系研究科外科学専攻眼科・視覚矯正科 講師 柳 靖雄

### ☆ 教育機関(小学校)に向けたメンタルヘルス教育プログラムの開発

精神障害の発病後、治療の開始は、知識の欠如や偏見などの要因から遅延傾向にあり、それに伴う予後の悪化が指摘されている。本研究は精神疾患の早期介入を目指して、本格的に精神的不調がおこりはじめる前の小学生を対象としたメンタルヘルス教育プログラムの開発および評価を行った。

聖隸クリストファー大学 准教授 篠 宗一

### ● 再生医療業界の発展が社会保障費に与える影響

増大する財政赤字の抑制において、年額37兆円に上る医療費の削減は急務となっている。本研究では、再生医療業界の発展が社会保障費に与える影響として、次の二点を示す。まず、糖尿病などの継続的な治療を必要とする疾病的根絶を通じて医療費の抑制に貢献しうること。そして、先端医療の導入にあたって懸念される医療費の上昇は、再生医療の場合、不可避の結論ではないことである。

明治学院大学経済学部 准教授 貴志 奈央子

## 第21回(平成24年度)研究助成発表・贈呈式(メイン会場)

17:50~18:40



来賓挨拶

(写真左) 厚生労働省大臣官房厚生科学課長

福島 靖正

(写真右) ファイザー株式会社 代表取締役社長

梅田 一郎



## 第21回(平成24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		◆ 採択	
(単位:件)		(単位:件、千円)	
第21回	第20回	第21回	第20回
件数	金額	件数	金額
55	46	8	22,960
89	70	13	12,290
82	78	10	10,000
計		31	45,250
226	194	29	44,200

選考委員長より、「ヘルスリサーチとは何か」についての説明に続いて、第21回(平成24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:下記に掲載)

## 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。

## 贈呈風景

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

## 情報交換会 18:40~

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井伊 雅子氏  
(当財団理事)

第19回ヘルスリサーチフォーラム及び平成24年度研究助成金贈呈式の内容を記録した講演録が完成しました!

無料(但し数量限定)にてお送りいたしますので、ご希望の方は別紙申込書に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21回(平成24年度《2012年度》)助成案件採択者一覧

(所属・肩書は申請時のもの)

## 国際共同研究

氏名	所属	研究テーマ	助成金額
谷本 潤	九州大学大学院総合理工学研究院 教授、副研究員長	インフルエンザパンデミックを阻止する社会的協調行動の創発機構	1,960,000
内田 裕之	慶應義塾大学医学部 精神・神経科学 教室 専任講師	医療における言語・宗教に関連したサービスの提供:3国比較研究	3,000,000
葛西 龍樹	公立大学法人福島県立医科大学医学 部地域・家庭医療学講座 主任教授	プライマリ・ケアを担う医師のキャリア形成プロセスとアウトカム	3,000,000
梅崎 昌裕	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	ポスト人口転換期におけるオプティマルな対処方策の研究	3,000,000
山本 洋介	京都大学大学院医学研究科医療疫学 分野 講師	簡便な効用値算出法の開発:日英国際比較研究	3,000,000
加藤 隆弘	九州大学大学院医学研究院精神病態 医学分野 特任助教	国際調査票開発に基づく現代うつ病と社会的ひきこもりの実態調査	3,000,000
今井 志乃ぶ	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	スウェーデンと日本での医薬品費抑制に対する対応とその影響	3,000,000
長谷川 友紀	東邦大学医学部社会医学講座 教授	疾病負担に基づく医療政策決定—国際比較研究	3,000,000
小計(8件)			22,960,000

## 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
山田 洋子	立命館大学衣笠総合研究機構生存学研究センター特別招聘教授	ビジュアル・ナラティヴによる糖尿病の心理支援モデルの開発	1,000,000
木村 裕美	佐賀大学医学部看護学科地域・国際保健看護学講座在宅・家族看護学分野准教授	在宅認知高齢者家族の生活力量と介護家族のQOLとの関連	1,000,000
嶋澤 るみ子	長崎大学大学院医歯薬学総合研究科創薬科学 准教授	有害物質暴露等の対応を目的とした医薬品確保対策の国際比較	1,000,000
長谷川 浩二	(独) 国立病院機構京都医療センター臨床研究センター展開医療研究部 部長	心理的・行動的因子の管理を含む包括的禁煙治療指針の確立	1,000,000
大野 かおり	園田学園女子大学人間健康学部人間看護学科地域看護学領域 教授	大規模災害時の被災地域外からの看護支援のあり方に関する研究	890,000
友保 洋三	白鬚橋病院 リハビリセンター長	大規模災害時の災害時要援護者への安全な搬送システムの研究	1,000,000
名越 恵美	岡山県立大学保健福祉学部看護学科准教授	ターミナルセデーションに関わる看護師の介入プロセスの明確化	400,000
井上 和男	帝京大学ちば総合医療センター地域医療学 教授	無医地区における一・二・三次および救急医療へのアクセスの評価	1,000,000
川西 美佐	日本赤十字広島看護大学看護学部基礎看護学 准教授	視線計測を用いた看護師の注射誤認防止のための指差し呼称の改良	1,000,000
岡田 忠雄	北海道大学病院消化器外科Ⅰ 講師	小児入院支援 RAA が患児家族に与える精神的癒し定量的効果研究	1,000,000
岩尾 聰士	名古屋大学大学院経済研究科 教授	在宅医療（サービス付き高齢者向け住宅）の機能評価の研究	1,000,000
三浦 洋嗣	公益社団法人日本薬剤師会 副会長	平成 24 年度調剤報酬改定による薬剤師業務アウトカム調査	1,000,000
杉原 数美	広島国際大学薬学部環境衛生薬学教室 教授	在宅治療における麻薬を含む医薬品の廃棄回収に関する調査	1,000,000
小計(13件)			12,290,000

## 国内共同研究－39歳以下

氏名	所属	研究テーマ	助成金額
村上 学	北海道大学大学院医学研究科・法医学分野 助教	多職種連携を導入した地域基盤型医学教育モデルの開発	1,000,000
小原 拓	東北大学東北メディカル・メガバンク機構予防医学・疫学部門 助教	小児におけるサプリメント摂取の現状把握と安全性評価の基盤構築	1,000,000
奥山 紗子	東京大学大学院医学系研究科健康科学・看護学専攻成人看護学分野 助教	医療チーム内での他チーム員への問題指摘行動に関する研究	1,000,000
古賀 陽子	東京大学医学部附属病院顎口腔外科・歯科矯正歯科 助教	周術期がん患者に対する口腔ケア体制確立のための QOL 研究	1,000,000
小畠 陽子	長崎大学病院医療教育開発センター 助教	医師臨床研修到達目標達成における地域外来研修の効果について	1,000,000
濱秋 純哉	一橋大学大学院経済学研究科、及び国際・公共政策大学院 講師	慢性期・急性期疾患の発症による厚生損失の定量的評価	1,000,000
後岡 広太郎	東北大学大学院循環器内科 助教	東日本大震災で被災した心血管疾患患者の不眠による影響の検討	1,000,000
大塚 寛子	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 博士後期課程	母親への乳幼児予防接種に関する教育プログラムの開発とその評価	1,000,000
飯沢 まさみ	大阪大学大学院医学系研究科重症臓器不全治療学 技術補佐員	小児心臓移植レシピエントと家族の教育・精神的な支援体制の構築	1,000,000
竹下 八重	広島大学医歯薬保健学研究科保健学専攻博士課程後期 大学院生	事前指示書を活用した高齢者の望む自宅での看取りの推進	1,000,000
小計(10件)			10,000,000

助成金総合計(31件)

45,250,000

# 第9回 ヘルスリサーチワークショップを開催

## テーマ

### 地域から学び、地域を変える ～ハートを動かすヘルスリサーチ～

2013年1月26日(土)・27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の計33名の参加を得て、第9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

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るました。

まず、金村政輝さん(本ワークショップ代表幹事)が歓迎の挨拶をし、「テーマにある『地域』とは特定の『地域医療』や『地域保健』には限らない。本ワークショップは、皆さんのが日頃取り組んでいるフィールドや現場で抱えている問題の解決のための糸口やヒントを得る機会、あるいはそれをするためのネットワークや出会いを得る機会になることを目的としている」と今回の趣旨説明を行いました。

次に、財団島谷理事長から「当財団は、『アカデミアで研究され発信されているテクノロジーやサイエンスの結果が、本当に医療の現場に届いて、役に立っているのか。その間にギャップがあるのなら、それをきちんと埋めていくことが必要だ』ということでスタートしている。ギャップを埋めるためには、医療現場側が何か変えなければいけないのか、あるいはアカデミア側が変えなければいけないのか。ここにおられる皆さんは、当事者としてその問題を解決するための責任や義務があり、また権利もある。そしてそこでは色々な方々の色々な取り組みが必要になってくるが、実際にはそういう方々が一堂に会して議論する場はあまりない。このワークショップはそういう意味で大変貴重な場なので、是非活用してもらいたい」との挨拶が行われました。

岡崎世話人、佐野世話人から「このワークショップの目的は『出会い』と『学び』だが、色々な職種の方とここで出会ったことによって化学反応が起き、日頃の皆さんの思いや、普段思ってもみなかったことが、かえて疑問として出てくるような『もやもや』を持って帰ってもらうのも目的である」と説明した後、「さんで付けて呼び合う」等のグラウンドルールの説明、「カフェで雑談をしているようにリラックスして自由に対話する」というワールドカフェ方式の説明、その他具体的な進行の説明等が行われました。

最後に、出席者全員による自己紹介が行われました。

※ 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」とさせて頂きました。



左より：佐野 喜子さん(世話人／株式会社ニュートリート 代表取締役(栄養管理士)、順天堂大学大学院スポーツ科学研究科 博士後期課程)、岡崎 研太郎さん(世話人／国立病院機構 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)、山崎 祥光さん(世話人／井上法律事務所 弁護士)、猪飼 宏さん(幹事／京都大学大学院 医学研究科 医療経済学分野 講師)、金村 政輝さん(代表幹事／東北大学病院総合地域医療教育支援部 講師)、當山 紀子さん(幹事／沖縄県立看護大学 講師)、藤本 晴枝さん(世話人／NPO法人地域医療を育てる会 理事長)、石田 直子さん(幹事／インディベント・エディター)、豊沢 泰人さん(世話人／ファイザー株式会社 執行役員、当財団常務理事)

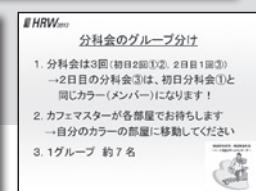
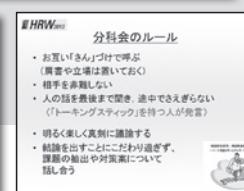
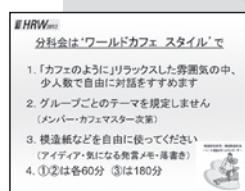
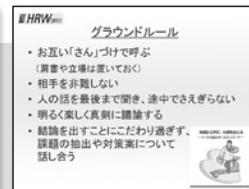
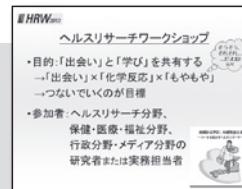
◀ 代表幹事：金村 政輝さん



◀ 当財団理事長：島谷 克義さん



▲司会進行：  
佐野 喜子さん(左)  
岡崎 研太郎さん(右)



## 基調講演

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。

司会進行 ▶  
金村 政輝さん(左)  
石田 直子さん(右)



### 基調講演 1

#### 演題： 森は海の恋人 — リアスの海辺から —

はたけやま しげあつ  
**演者：畠山 重篤さん**

水山養殖場 代表取締役  
NPO 法人 森は海の恋人 理事長  
京都大学フィールド科学教育研究センター社会連携教授



### 基調講演 2

#### 演題： 現場を変える力を育てる — ヘルス・リサーチの共通言語 —

ふくはら しゅんいち  
**演者：福原 俊一さん**

医師、医学修士 (MSc)、医学博士、  
米国内科専門医・フェロー (FACP)  
京都大学大学院医学研究科 医療疫学 教授、  
福島県立医科大学 副学長 (併任)



## ワールドカフェによる分科会

分科会は5つのテーブルによるワールドカフェ方式で行われ、途中、メンバーのシャッフルが一度行われて、2回に亘る『出会い』が演出されました。

幹事・世話人が各テーブル1名ずつカフェマスターとなって（1回目と2回目は交替）討議をファシリテートしました。各カフェマスターは自己の担当するテーブルの色の衣服を着けたり、各自イメージシンボルのグッズを持ち寄るなど、趣向をこらした企画が進められました。

#### ◇ カフェマスター

	(第1回目カフェ)	(第2回目カフェ)
緑チーム	山崎 祥光さん	金村 政輝さん
青チーム	岡崎 研太郎さん	石田 直子さん
ピンクチーム	佐野 喜子さん	當山 紀子さん

	(第1回目カフェ)	(第2回目カフェ)
黄チーム	猪飼 宏さん	
赤チーム	藤本 晴枝さん	豊沢 泰人さん

(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

夕食時は、軽いゲームをした後、立食形式の情報交換会により、参加者相互と幹事・世話人、サポートー等の『出会い』と親交の輪が広がりました。



▲司会：猪飼 宏さん(左)  
藤本 晴枝さん(右)



#### ◀ 情報交換会

スピーチを  
いただいた方々



中村 安秀さん  
(サポートー)  
後藤 励さん  
(サポートー)  
長谷川 刚さん  
(サポートー)  
中村 伸さん  
(サポートー)



2013年4月



石田 直子さん  
(幹事)  
平井 愛山さん  
(サポートー)  
中村 洋さん  
(サポートー)  
佐藤 忠夫さん  
(元財團事務局長)

情報交換会▶

## ▶ 第2日目

### 分科会/チーム別発表/総合討議/まとめ

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、5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5チーム全て寸劇による発表が行われ、それぞれのチームのメンバーの個性が光る発表となりました。



▲司会進行：  
山崎 祥光さん(左)  
當山 紀子さん(右)

緑  
チー  
ム



発  
表



発  
表

青  
チー  
ム



発  
表



分科会

ピンク  
チー  
ム



発  
表



分科会

### 分科会・チーム別発表風景



黄  
チー  
ム

発  
表



発  
表



赤  
チー  
ム



分科会



### 総合討議

最後の総合討議では、地域医療再生計画のアウトカムの評価に関する相談、東北被災地での医療者の回帰推進活動へのアイデアの募集、関連ビデオを見ながらの勉強会の開催計画の披露等、具体的な活動の話題が取り上げられました。

## 閉会

サポーターの中村伸一さん、島谷理事長の挨拶の後、本ワークショップ代表幹事の金村政輝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。

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。



中村 伸一さん



島谷 克義さん



金村 政輝さん

## ★ 参加者 (1日目第1カフェ及び2日目のチーム別に掲載、敬称略)

**緑チーム**

1 2 3 4 5 6
7

1. 飯塚 奈巳 (志木市役所 健康づくり支援課)    2. 連田 和巳 (特定非営利活動法人 日本医療政策機構 シニア・アソシエイト)    3. 下向 智子 (西村あさひ法律事務所 弁護士)    4. 高畠 美穂 (介護総合研究所 元気の素 総務)    5. 林 健太郎 (国立保健医療科学院 健康危機管理研究部 日本プライマリ・ケア連合学会 東日本大震災支援プロジェクト ミャンマー医師会 タイ国境プライマリ・ヘルス・ケアプロジェクト 裸足醫チャンブレー / 地球の医療を守る会/Barefoot Doctors)    6. 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 研究員)

**青チーム**

1 2 3 4 5 6 7

1. 伊原 和人 (厚生労働省 食品安全部 企画情報課長)    2. 今村 晴彦 (慶應義塾大学 大学院政策・メディア研究科 研究員)    3. 河村 洋子 (熊本大学 政策創造研究教育センター 准教授)    4. 小松崎 麻紀子 (千葉市保健福祉局健康部健康支援課 主任保健師)    5. 永島 美典 (長野県東御市役所 健康福祉部健康保健課 保健師)    6. 選見 佳代 (徳永薬局株式会社 徳永薬局鴨居住宅センター 管理薬剤師 / 東京医科歯科大学大学院 修士課程 (MMA))    7. 吉田 穂波 (国立保健医療科学院 主任研究官 / 産婦人科医)

**ピンクチーム**

1 2 3 4 5 6 7

1. 小笠原 理恵 (大阪大学大学院 人間科学研究科 グローバル人間学 国際協力学会専攻)    2. 柏谷 直子 (ライター・編集者 (フリーランス))    3. 久保田 健太郎 (千葉市病院局経営企画課 主査 / NPO 法人 地域医療を育てる会)    4. 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)    5. 橋本 結花 (公益社団法人日本看護協会 事業開発部 職員 (保健師))    6. 原田 成 (慶應義塾大学医学部 卫生学公衆衛生学 博士課程)    7. 渡邊 奈穂 (聖路加看護大学大学院看護学研究科 博士前期課程看護管理学)

**黄チーム**

1 2 3 4 5 6 7

1. 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)    2. 尾崎 桂子 (兵庫県香美町健康課地域医療対策室 室長)    3. 北村 大 (三重大学医学部附属病院 総合診療科 助教)    4. 高橋 美佐子 (朝日新聞デジタル編集部 次長 (デスク))    5. 福田 吉治 (山口大学医学部地域医療推進会議座 教授)    6. 森島 敏隆 (京都大学大学院医学研究科 医療経済学分野 大学院生)    7. 森藤 ちひろ (大阪大学附属病院 中央クオリティマネジメント部 特任助教 (常勤))

**赤チーム**

1 2 3 4 5 6
7

1. 石堂 民栄 (チームグループ L C 代表 / 保健師 / 健康の駅「クエルの森」駅長)    2. 大石 春美 (医療法人心の郷 糸波の郷クリニック 緩和ケア支援センターはるか センター長)    3. 朴 相俊 (公益財団法人 身体教育医学研究所 研究主任)    4. 古松 延之 (藤井寺敬任会クリニック 副院長 / 大阪大学 医療経済産業政策学 特任助教)    5. 馬 欣欣 (京都大学大学院 薬学研究科 助教)    6. 柳原 三佳 (フリージャーナリスト)

現在、この第9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、7月頃完成の予定です。  
完成次第、財団ホームページ等でご案内いたします。

# ヘルスリサーチワークショップ を振り返って・・・



*from*

兵庫県香美町健康課地域医療対策室 室長

尾崎 桂子

## ヘルスリサーチを暮らしに活かす

今回、初めてヘルスリサーチワークショップ(WS)に参加させていただきました。

WSを通して感じたことは、住民の健康と地域力の持続に大きな役割を担うヘルスリサーチを、地域住民の暮らしに取り込むことが大切ということです。

そして、ヘルスリサーチへの期待が膨らむとともに、実現に向けて専門家と地域の現場(行政)との連動、地域住民へのアプローチする手段など、身近な地域で具体化する課題を実感しています。

人口約2万人の当町は、豪雪過疎高齢に加え医療過疎ともいわれる地域です。2年前から、医師や保健師と数々の地域に出かけ、医療・健康をテーマに巡回講座を続けています。講座では、限られた医療資源のなかで、「自分の健康は自分で守る」ことに重点をおき、参加者は延べ1,000人を越えました。

地域に共通することは、一人ひとりに地域への愛着が脈々と息づき、互いをつなげ地域の原動力となっていることと、ひたむきな底力が少子高齢の危機に直面していることです。私は、日々、住民の健康意識が地域の持続につながると考えています。

WSでの基調講演は、強烈なインパクトで、今も私の心に響いています。壮大なヘルスリサーチを起こす地域への愛着、「ヘルスリサーチを地域でデザインする」、「交渉」、講師の熱いお言葉は、ヘルスリサーチと住民の暮らしをつなげる気づきとなりました。

ディスカッションでは、多職種の枠を越えて議論するWSの醍醐味を体感するとともに、専門家の方と現場が連動する必要性を痛感し、このたびの素晴らしい出会いと学びの機会を今後につなげたいと思いました。WSのチーム発表が偶然にもすべて寸劇となったことに、人の心を動かす真髄を感じヘルスリサーチが身近になりました。WSの4日後、地域の講座で寸劇もどきに挑戦、参加者の笑顔に手応えを感じています。最後となりますが、ファイザーヘルスリサーチ振興財団様、皆様に心からお礼申し上げます。



*from*

三重大学医学部附属病院・総合診療科 助教

北村 大

## 心を揺るがす人の繋がり

今年の「地域から学び、地域を変える～ハートを動かすヘルスリサーチ～」、最初に見た印象は、サブテーマ名がなかなか二度といなど。以前、北海道の僻地で勤務していた頃の、妙にコミュニティに何かできないかと躍起になって出来なかった苦い経験を思い出した、たしかにハートが大事だ。その後、様々な地域・環境で働き、新しい出会いもあり、それなりに揉まれてきた自分にとって、今回のワークショップは積年のリベンジのような思いもあって参加した。

まず、幹事・世話人の方の企画が素晴らしかった。オープニングに、私が普段参加するような医師向けのセミナーではまず聞けないような方を演者として呼ばれており、医療という枠を超越した話は非常に新鮮な内容で面白い。

そしてワールドカフェ形式の分科会。このワークショップの特徴の、参加者の圧倒的なパワー。この分科会で各人がこれまでの経験や、そこから来る思いが爆発する。よくある医師だけ、医療関係者だけ対象のものと異なり、まさに多様な職種の集合は、自分のこれまでなかった視点が見えてきて、また、面白い。もっとこうしたらヘルスケアシステムがよくなっていくのでは・・という具体的なアイデアがどんどんとでてくるのは圧巻。

合宿形式のよいところで、深夜遅くまで話し込むメンバーもいた。私も歳を顧みず?遅くまで話し込んだが、それでもなお「化学反応」が大きくなるには時間が足りなかった点が、自分にとって惜しむべき点であった。

「やる気」溢れる様々な職種が、集い、繋がり、ヘルスリサーチへと動きだそうとする。今回のワークショップでは、臨床医の割合が特に少なく、さまざまな職種と接する環境のなかで、一臨床医として、ヘルスリサーチに携わる自身の立ち位置がみえてきた。このような場を与えてくださったことに感謝しつつ、さらに歩みを深めていきたいと思った。



第9回ヘルスリサーチワークショップは、趣向溢れる5つの寸劇によるチーム別発表で幕を閉じました。この2日間は、今回のテーマ通りに、参加者の皆さんのがハートを動かすことが出来たのでしょうか？「地域」を変えるエネルギーを得ていただけたのでしょうか？ 参加者4名の方々にワークショップの感想をお聞きしました。

# From

特定非営利活動法人 日本医療政策機構 シニアアソシエイト/  
東京大学大学院医学系研究科精神保健学分野 客員研究員

窪田 和巳

## かけがえのない『仲間』との出会いを形に

最寄り駅からワークショップ(WS)会場へ向かう中、パンフレット片手に歩いていた私に「参加者ですか？よければ一緒に行きましょう」と気さくに声をかけていただいたのが、第1回WSから携わられている名田庄診療所所長の中村伸一先生だった…そんなWSの幕開けでした。

「地域から学び、地域を変える～ハートを動かすヘルスリサーチ」のテーマのもと開催された2日間のWSは、あまりに濃密で、ヘルスリサーチに携わる私の人生にかけがえのない出会いと学びをもたらしました。

基調講演をされた畠山重篤先生からは「全てのベースは言葉。ハートを動かすには言葉（スローガン）が重要」、福原俊一先生からは「ヘルスリサーチに携わる者は、現場が実現したい想いを構造化する（Research Questionにする）ことを強く意識してほしい」と、いずれも心動かされる言葉をいただきました。またワールドカフェ形式の分科会では、医療従事者、メディア、研究者、政策立案者など、様々な立場から「地域」「ヘルスリサーチ」といった切り口で活発な議論がなされました。

WSの最後に、島谷理事長から「この場で終わらず、引き続き参加者間でコラボレーションし、来年その成果を持ち寄って欲しい」との言葉がありました。私にとって濃密な2日間はヘルスリサーチを通じて社会貢献を志す「仲間」となった参加者の皆様と、次なるアクションの土台を作るには十分な時間でした。私を会場へ導いてくださった中村伸一先生も含め「仲間」と3つのプロジェクトを起案し、現在もアクションに移しております。来年、成果を持ち寄れるのを今から楽しみです。最後になりましたが、貴重な機会をいただきました関係者の皆様にこの場を借りて心からお礼申し上げます。



# From

聖路加看護大学大学院看護学研究科 博士前期課程看護管理学

渡邊 奈穂

## ここからすべてが「始まる」場所

ヘルスリサーチワークショップへの参加は、今回で2回目となりました。昨年、初めて参加した時は、自分自身が大学院生で研究初心者ということもあり、他の参加者の方々とのディスカッションに加わっていけるのか不安がありました。しかし、実際に参加してみると、職位や年齢などは関係なくフランクでありながらも互いの意見を尊重する、そんな雰囲気があり、安心して参加することができました。そして、参加者の方々と、それぞれが抱えている問題や取り組んでいることについて真剣にディスカッションをするうちに、私の抱えていた不安は、いつの間にか「ワクワク感」へと変わっていきました。懇親会では、お互いに研究や実践の場での活動などについて夜遅くまで語り合い、多くの刺激とパワーをもらつた2日間でした。

今年度のワークショップの分科会では、「地域から学び、地域を変える～ハートを動かすヘルスリサーチ～」というテーマのもと、グループで「50代男性の健康管理をどのようにして行うか」ということに焦点を絞り、具体的な対策について考えました。そして、最近居酒屋でよく見られるタッチパネル式のメニューオーダーのシステムの中に、気軽に健康的な食事の摂り方などが相談できる「コンシェルジュ」サービスを導入するという斬新なアイデアが生まれました。実現するにはさまざまな課題はあるとは思いますが、職種や分野の枠を超えて協働することは、今まで思いもつかなかつた新しいアイデアや解決策が見つかる可能性があるということをあらためて実感する機会となりました。

このヘルスリサーチワークショップは、その場限りで「終わる」のではなく、ここからすべてが「始まる」場所です。次回からは世話人として参加させていただくことになりましたが、これからもこのワークショップを通して参加者の方々とともに“ヘルスリサーチの可能性”について模索し続けていきたいと思っています。



## 第8回理事会を開催し、平成25年度の事業計画を承認

東京都渋谷区の小田急ホテルセンチュリーサザンタワーで、3月5日(火)に第8回理事会が開催され、平成25年度(2013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25年度の事業活動は、引き続き、

- ① 研究助成
- ② ヘルスリサーチに関する情報提供(財団機関誌の発行)
- ③ 研究成果発表会(ヘルスリサーチフォーラム)の開催
- ④ 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

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内容で、助成総額4,500万円、助成件数29件となりました。(前年度と同一規模)

国際共同研究	1件当たり300万円× 8件
国内共同研究(年齢制限無し)	1件当たり100万円× 11件
国内共同研究(39歳以下)	1件当たり100万円× 10件

また、今回、ヘルスリサーチフォーラムは第20回目、ヘルスリサーチワークショップは第10回目の開催となります。それを記念して、ヘルスリサーチフォーラムにおいては、選考委員長による記念ランチョンセミナーを実施します。また、ヘルスリサーチワークショップにおいても、記念行事を実施する計画です(現在企画中)。

詳しい事業計画の内容は本誌21, 22ページをご覧下さい。

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したとおりです。

第8回 理事会



島谷 克義 理事長



# ◆◆平成25年度予定表◆◆

	事業年度	平成24年度			平成25年度											
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3
運営会議	理事会 評議員会	平成25年度 事業計画・予算 3月5日(火) 第8回 ○			平成24年度事業報告・決算報告 新年度現況報告 ○ 5月 第9回											平成26年度 事業計画・予算 3月 第10回 ○
事業関連	選考委員会	○ 2月19日(火) 第61回 新年度助成方針						○ 6月 第5回 監事決算監査 ○								○ 2月 第63回/新年度助成方針
助成事業他	公募 選考 選考結果  第20回ヘルスリサーチフォーラム &助成金贈呈式  第10回ヘルスリサーチワーク ショップ  ヘルスリサーチニュース発行 (年2回発行)	応募要綱 作成	公募期間(配布・紹介) 6/30	案内・広告	最終公募とりまとめ 選考作業 面接			正式発表・通知						平成26年度 応募要綱作成		第20回 講演録 刊行
管理業務	(一般業務)  平成25年度予算・事業計画作成 平成24年度決算処理  内閣府報告・電子申請 助成金支払い 平成26年度予算・事業計画作成	平成24年度決算処理	○ 予算 事業計画		○ 決算報告書									12月初旬～		

## 選考委員の改選

第8回理事会では、選考委員の任期満了に伴う改選が行われ、現選考委員全員の再任が決議されました。

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	宇都木 伸氏	東海大学 名誉教授
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	平野 かよ子氏	東北大学大学院医学系研究科 教授
委 員	福島 靖正氏	厚生労働省大臣官房厚生科学課長
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25年4月1日～平成27年3月31日までの2年間

## 研究助成事業

### 1. 国際共同研究助成

保健医療福祉分野の政策あるいは、これらサービスの開発・応用・評価に資するヘルスリサーチの研究テーマについて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への助成。

助成金額：1件 300万円以内

助成件数：8件

期間：原則として1年間

募集方法：公募／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、ヘルスリサーチニュース(4月号)に公募記事  
掲載。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配布

### 2. 国内共同研究助成（年齢制限なし）

保健医療福祉分野の政策あるいは、これらサービスの開発・応用・評価に資するヘルスリサーチの研究テーマについて国内におけるヘルスリサーチ領域の共同研究への助成。

助成金額：1件 100万円以内

助成件数：11件

期間：原則として1年間

募集方法：公募／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、ヘルスリサーチニュース(4月号)に公募記事  
掲載。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配布

### 3. 国内共同研究助成（満39歳以下）

保健医療福祉分野の政策あるいは、これらサービスの開発・応用・評価に資するヘルスリサーチの研究テーマについて取り組む若手研究者の育成を目的とする共同研究への助成。

助成金額：1件 100万円以内

助成件数：10件

年齢制限：満39歳以下（平成25年4月1日現在）

期間：原則として1年間

募集方法：公募／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、ヘルスリサーチニュース(4月号)に公募記事  
掲載。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配布

# 度事業計画

## 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回発行（4月10月）する。

発 行：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、経済学部、法学部、社会学部、医療機関、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、報道機関等へ郵送

## 第20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25年度研究助成金贈呈式を併催する。

平成23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25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25年度の研究助成金贈呈式を行う。今回は第20回の開催となることから、選考委員長による記念ランチョンセミナーを実施する。ヘルスリサーチフォーラムの成果発表及び平成25年度研究助成金贈呈式の内容は講演録として纏め、平成26年3月に配布する。

開 催 日：平成25年11月30日（土）

会 場：千代田放送会館（東京都千代田区紀尾井町）

テ マ：「ヘルスリサーチ20年—良い社会に向けて」

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 150名

講 演 錄：A4版 200頁 1,500部

## 第10回ヘルスリサーチワークショップ開催及び第9回の記録集作成事業

当財団としては、将来のヘルスリサーチ研究者・実践者の戦略的な育成とヘルスリサーチという学際的な研究の効果的・効率的な促進を通じて、保健医療の向上への貢献を目指している。その一環として、本年度も当該領域を志向する研究者・実践者の人的交流と相互研鑽に焦点を当て“出会いと学び”の場を作り、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10回の開催となる。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25年1月末開催の第9回記録集は平成25年7月配布の予定である。

開 催 日：平成26年1月26日（土）～1月27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）

テ 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。

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 40名（推薦+公募）

記 録 集：B5版 200頁 1,100部を次年度に作成予定

# 開催予告！

## 第20回ヘルスリサーチフォーラム及び 平成25年度 研究助成金贈呈式を 開催いたします！

参加費  
無料

今回はフォーラム第20回を記念して、選考委員長 永井 良三 氏による特別記念講演を行います。

### テーマ：ヘルスリサーチ20年—良い社会に向けて

- 日 時：平成25年11月30日（土）9時30分～18時30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：20回特別記念講演 演者：選考委員長 永井 良三 氏  
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）

詳細は次号本誌（平成25年10月発行、秋季号）でご案内いたします。

第20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をご覧下さい。

## ❖ 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。

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。

～ 昨年9月以降 本年2月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。（順不同）～

廣田 孝一様 鈴木 実様 小林 康郎様 高野 哲司様 床島 正志様  
永井 良三様 鈴木 庄亮様 森田 文章様 片山 隆一様 喜島 智香子様  
河野 潔人様 池原 清春様 南 裕子様 河野 潔人様  
武田 和久様 陶山 数彦様 鈴木 忠様 沼崎 礼子様  
共和クリエイト株式会社様

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