

# ヘルスリサーチ ニュース vol.63

- 1 リレー随想 日々感懐  
当財団 理事長 島谷 克義氏
- 2 平成26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」  
古本 尚樹氏
- 4 研究助成成果報告(3編)  
香坂 俊氏、田中 亮裕氏、成田 慶一氏
- 7 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
- 11 第22回(平成25年度)助成案件採択者一覧表
- 13 第10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  
久保田 健太郎氏、永森 志織氏、原田 昌範氏、古松 慶之氏
- 19 財団NEWS、平成26年度予定表
- 21 平成26年度事業計画
- 23 第21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28回 リレー随想



島谷 克義

当財団 理事長

### ヘルスリサーチを想う

#### 医療を更に進化させるために

日本の医療における喫緊の課題が高齢化であることは論をまたない。この問題にどう立ち向かうのかという議論が活発に行われ幾つかの施策・対策が考えられてきたが、根本的な解決策が無いままその時代へ突入することになろうとしている。

日本には高齢者や疾病・障害を持った人々への制度的配慮に古い歴史があり、8世紀の大宝律令では、高齢者対策として80歳には一人、90歳に2人、100歳だと5人の専用ヘルパーが世話をしてくれる制度があり、疾病や身体障害がある場合には税金や労働の減免など手厚い保護を受けることもできた。無論、この時代に超高齢者が極めて少なかったから可能な政策であったのだろう。常に政策は資源との兼ね合いということである。

今日、飛躍的に増加する医療への要求にこたえるために必要な新しい資源はあるのか? 答えはおそらく、イエスである。他の産業や領域ではビッグデータを使った新しいアプローチの成功例が報告されつつある。今まで活用されなかった膨大な情報がデータサイエンスという新しい概念で生きた情報として利用されるようになってきた。医療は情報の塊である。情報がすべてであるといっても過言ではない。無限にある筈の情報をビッグデータとして認識し収集し活用できるようになれば医療に革命が起きる可能性がある。既に幾つかの研究施設、企業が連携をしながら新しい医療情報を収集し、予防、治療、医薬品の研究開発などに活かすための試みを始めている。これらの活動を国家的な規模とスピード感をもって進ませることができれば、この難局は乗り越えられるのであろう。

これからは、情報は抱え込むものではなく共有するものであるという認識も重要である。

▶ 次回は 国立社会保障・人口問題研究所 所長 西村 周三先生にお願い致します。

# 第23回(平成26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、変化する社会の中で、全ての人が最適なケアを受用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	国内共同研究 - 年齢制限なし	国内共同研究 - 満39歳以下
国際的観点から実施する共同研究	国内での共同研究	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 上限 <b>300万円</b> × <b>8件</b> 程度	1テーマ当たり 上限 <b>130万円</b> × <b>10件</b> 程度	1テーマ当たり 上限 <b>100万円</b> × <b>13件</b> 程度
期間：2014年12月1日～2015年11月30日 共同研究：海外研究者を1名以上含めること	期間：2014年12月1日～2015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	期間：2014年12月1日～2015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

- 助成決定：平成26年10月中旬

## 公募のご案内

本年も、「第23回研究助成案件」及び「第21回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.pfizer-zaidan.jp>

いずれも

応募期間

平成26年

4月1日(火)～

**6月30日(月)**

(当日消印有効)

## 第21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21回ヘルスリサーチフォーラム

日時：平成26年11月29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：少子、長寿、多死—変容する社会に応えるヘルスリサーチ
- 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、9月中旬頃に連絡します。  
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21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15回（平成18年度《2006年度》）国内共同研究助成採択者

阪神・淡路大震災記念人と防災未来センター 研究部所属  
古本 尚樹

2006年度若手国内共同研究「市町村合併による過疎地医療機能の変化とその対策に関する研究」で助成を頂き、誠にありがとうございました。当時、私は大学院生（北海道大学）であり、その後本研究の成果を出したときは大学院生と教員（浜松医科大学）をかねていた時代でした。当時、貴助成応募を勧めてくれた指導教官にも、自分達の研究が採択してもらえるか不安であることを相談した記憶があります。本研究では木佐 健悟君と共同で調査、研究をさせていただきました。この研究は自分の研究における基礎となっています。その調査手法、また協力していただく自治体や医療関係者、保健師の方への対応など、当時の経験が現在にも引き継がれ、かつ発展できるよう日々努力しています。当時、地元の北海道をはじめ各地で、いわゆる「平成の大合併」の動きが起こり、それにとまなう地域医療・保健・福祉分野がどうなるか、ひいては住民の健康にかかるサービスがどうなっていくかは課題でした。地域社会、とりわけ地方都市、いわゆる過疎地では大きな問題になっていたと考え、本テーマを設定しました。実際、地域を調査し、自治体の保健師の方など住民と接する機会の多い職員等に聞き取りをした際、この影響、課題が浮上する一方、自治体合併による健康診断など機会の増加を、いかにメリットとして更に活かすかが大切と認識しました。この研究は、今でも各地で進めているものです。

現在、私は災害対応や防災、減災に関する研究機関に所属して、365日24時間体制で災害支援や調査に対応しています。地震、津波、火山、雪害、原発関係、風水害などあらゆる災害が対象です。私は、東日本大震災被災地における中長期的見地からの医療・保健・福祉分野、そして今後の街づくり、防災対策等、総合的に調査、研究を行っています。昨年は特に災害の多い年でした。風水害、竜巻など日本、また海外でも多くの犠牲者が出て、国際的にも災害への備えが必要であることを改めて考えさせられました。東南海トラフ地震、首都直下型地震などへの対策が急務である昨今、私は災害医療・保健・福祉分野を中心に尽力しています。かつて助成していただいた時の、特に、自治体や関係機関、そしてその職員の方々との協調と連携を常に重視して、現在の研究を進めています。将来的に連携できる良い関係でいたいと考えています。また、住民の方々、例えば仮設住宅の住民の方と聞き取りで出会う機会は多いですが、その方々はもちろんのこと、いわゆる「孤立化」する階層を無くす意味でも、外出できない方々へ「手を差し伸べる」ように心がけています。これはかつて助成研究で過疎地域をまわった時の高齢者等、いわゆる社会的弱者の方々とのふれあいから派生しているものです。今後も、研究助成で培った経験を大切にしながら、研究に尽力したいと思います。最後になりますが、貴財団のますますのご発展を心より祈念し、筆を置きます。

平成 23 年度 &lt;2011 年度&gt; 国際共同研究

## 冠動脈インターベンション二次予防薬投与に関する二国間研究

代表研究者：慶應義塾大学医学部循環器内科 助教



香坂 俊

研究期間：2011年11月1日～2012年10月31日  
 共同研究者：東京大学大学院医学系研究科医療品質評価学講座 准教授 宮田 裕章  
 共同研究者：慶應義塾大学医学部 教授 クリニカルリサーチセンター・治験管理センター センター長 佐藤 裕史  
 共同研究者：American College of Cardiology National Cardiovascular Data Registry (米国)  
 Chief Science Officer / University of Colorado Health Science Center (米国)  
 Associate Professor of Medicine John S. Rumsfeld

## 【背景と目的】

侵襲的冠動脈インターベンション (PCI) は虚血性心疾患の中心的な治療手技であるが、その施行時の疾患背景、診断や成績、そして二次予防投与薬の現状を前向きに捉え、国際的なデータの発信を可能とするデータベースは未だ多く存在しない。欧米では1999年頃よりNomenclatureで臨床的なデータを共通の土俵上で収集しており、中でもレジストリ (大規模データ収集システム) 方式による患者の登録と追跡評価は、医療の質向上の為に最も基本的な臨床研究手段として確立されている。

我が国では、これまで学会主導で各施設の情報をアンケート形式で集積する方法が行われてきた。しかし、これは術前の重症度が加味されない術後評価のみの公表であるために正確な評価を提示しているとはいえない。

我々はPCIに関する情報収集のための多施設参加型によるWeb上レジストリの構築 (Japan Cardiovascular Database; JCD-KICS) を行ってきており、今回はその登録データを用いて日米の二次予防の治療選択の違いを明らかにすることを目的としたプロジェクトの提言を行った。

## 【研究内容】

今回のプロジェクトでは、特にPCIが必要となった冠動脈疾患患者の具体的な治療手技や二次予防の投薬に関して比較を行うことを主眼とした。

- ① 米国で虚血性心疾患急性期に広く用いられるTIMIリスクスコアを我が国でPCIが行われた急性冠動脈症候群症例に対して用い、その有用性を検証した。
- ② 虚血性心疾患に関してはガイドライン上推奨される薬剤が複数存在するが、本レジストリデータを用いて我が国でのPCI施行後の薬物の用途とその欧米との使い方に関して解析を行った。

## 【成果】

- ① TIMIリスクスコアの検証に関しては、データベースの中から不安定狭心症および非ST上昇心筋梗塞症例587名を抽出して行った。ACCに準じた定義を用いて、TIMIリスクスコア (0-7点) を各症例ごとに算出し、その結果、PCI施行後にno-reflow現象といった塞栓性の合併症を起こす率や出血性合併症を起こす率が上昇する傾向が認められ、欧米で広く用いられているこのリスクスコアシステムが我が国においても有効な指標となり得ることが示された。
- ② PCIが施行された症例に関して日米のガイドラインに記載された薬剤の適切な使用に関する解析を行った。こちらの解析では1612人が対象となり、このうち薬40%ほどがガイドラインで適切とされる薬剤の使用が行われていなかった。その処方率の低下は年齢 (50-59歳での群では50.3% なのに対し80歳以上の群では35.9%) や非急性発症の虚血性心疾患に対するPCIの症例で多く見られた。こうした薬剤処方うまく行われていない症例に対しては今後適切な二次予防の薬剤の使用に関するエビデンスの創出や検証が必要と考えられた。

## 【考察】

今回の解析では欧米のリスク評価やガイドライン上の適切な薬物使用に関する示唆が得られた。今後も大規模データベースからの臨床の現場への適切なフィードバックの重要性はますます高まるものと考えられる。また、高度に進歩し細分化・複雑化しているPCI成績の現状を、一施設だけでなく多数の施設で捕らえることはEBMの推進にも繋がるものと考えられる。

## 多施設での抗菌薬使用量サーベイランスによる 適正使用の推進

代表研究者：愛媛大学医学部附属病院 薬剤師

田中 亮裕



研究期間：2011年11月1日～2012年10月31日

共同研究者：県立今治病院 薬剤師

稲見 有

### 【背景と目的】

近年、我が国において多剤耐性を獲得した細菌「アシネトバクター」による集団院内感染事例が発生し、大きな社会問題になった。また、アシネトバクター以外にもSPACE（セラチア、緑膿菌、アシネトバクター、シトロバクター、エンテロバクター）と略されるグラム陰性菌の多剤耐性化の進行が世界中で問題となっており、薬剤耐性菌の制御は医療現場にとって早急な対策が求められている。本研究では地域単位での抗菌薬適正使用推進を目的に、愛媛県内14施設の抗菌薬使用量および薬剤感受性調査を行い、抗菌薬使用量と薬剤に対する細菌の耐性率との関係を詳細に検討した。

### 【研究内容】

対象：愛媛県下の14施設の病院

方法：各施設の抗菌薬使用量の算出には世界保健機構（WHO）が推奨する antimicrobial use density (AUD) を算出する。

$$\text{AUD} = (\text{特定期間の抗菌薬の総使用量 (g)} \div \text{defined daily doses (DDD)} \times \text{特定期間の入院患者延べ入院日数}) \times 100$$

グラム陰性菌のうち、臨床で薬剤耐性菌の検出率が高い緑膿菌を対象菌種とする。対象抗菌薬は緑膿菌に有効な薬剤を6種に分類し、AUDのほか、抗菌薬使用の割合（使用比率）を算出し、緑膿菌と上記抗菌薬の耐性化率および多剤耐性緑膿菌の検出状況を調査する。

対象抗菌薬 1. ニューキノロン 2. ピペラシリン 3. 第4セフェム 4. イミペネム、ピアベネム 5. メロペネム・ドリベネム 6. 他（セフトジジム、アミノグリコシド）

### 【成果】

2011年度の愛媛県における抗菌薬AUDの平均（範囲）は13.5（1.1 - 22.1）であった。精神科単科病院を除いた病床数別AUDの平均は、250床未満で14.8、250-450床で13.4、450床以上で16.0と大きな差異はみられなかった。また、2010年度と比較できた6施設を対象に抗菌薬使用と緑膿菌耐性率との関係を検討した結果、カルバペネム系抗菌薬AUDおよび使用比率が高い施設ほどカルバペネム系抗菌薬に対する緑膿菌耐性率が高い傾向がみられた。

### 【考察】

現在、愛媛県内の参加施設は20施設に達し、これらの結果を各施設にフィードバックして抗菌薬適正使用推進のための資料として役立てている。カルバペネム系抗菌薬に対する耐性率に関して、カルバペネム系抗菌薬の使用量および使用比率が低下した施設では耐性率の低下も認められている。今後も継続してこのような調査に取り組み、抗菌薬使用量や薬剤耐性率の推移を注視し、適切な対策を行っていく必要がある。

平成 23 年度 &lt;2011 年度&gt; 国内共同研究

## がん医療におけるトータル・ペインに対する 多職種協働アプローチ



代表研究者：京都大学医学部附属病院臨床研究総合センター早期臨床試験部 特定研究員  
(助成時：京都大学医学部附属病院探索医療センター探索医療臨床部 研究員)

成田 慶一

研究期間：2011年11月1日～2012年10月31日

共同研究者：京都大学医学部附属病院地域医療ネットワーク部 准教授

岸本 寛史

共同研究者：京都文教大学臨床心理学科 准教授

平尾 和之

共同研究者：京都大学大学院医学研究科附属脳機能総合研究センター研究支援推進員

田中 志瑞子

### 【背景と目的】

がん医療をはじめ、国内でもチーム医療が積極的に行われるようになってきた現代の医療環境において、多職種協働のあり方について検討することが求められている。疼痛は複合的な要因による主観的苦痛であるとして、トータルペインと呼ばれ、様々な関心から研究されてきたが、心理社会的側面を主眼に置いたアプローチは国内ではまだ一般的になっていない。本研究では、神経科学と心理学、主観的体験と客観的指標、量的アプローチと質的アプローチといった異なるものを組み合わせるミックス法を援用し、がん性疼痛に対する臨床心理学のコラボレーションの可能性について検討する。

### 【研究内容】

- 研究① 神経科学の知見に基づき作成された感情尺度 (Affective Neuroscience Personality Scale; ANPS: Davis et al. 2003, 2011) の翻訳と妥当性の検証を行うために、大学生 329 名の欠損のないデータを用いて統計解析を行った。
- 研究② ANPS 日本語版 32 項目を臨床群で使用し、トータルペインにおける基本感情の関連について検討するために、がん性疼痛のあった患者 7 名に、ANPS と回想的インタビューに協力頂き、カルテの疼痛記録を含めてミックス法による分析を行った。
- 研究③ 総合病院における臨床心理士に介入依頼のあった担がん疼痛患者について、医学的記録と臨床心理学的介入記録および、ANPS データなどの複合的データを用いて事例研究を行った。

### 【成果】

- 研究① 関連尺度との相関は概ねアメリカ・フランス・トルコなどの先行研究と同様の結果であった。因子分析では、単純構造が得られなかったことから、統計的妥当性を高めるために項目を選定し、短縮版を作成した (投稿中)。
- 研究② がん性疼痛の患者データでは、大学生データを基準とした場合、SEEKING と FEAR の基本感情 (Panksepp, J.) が抑制されていた。
- 研究③ 患者 A (子宮体がん・60 代女性)。術後化学療法を契機とした外陰部～下腹部痛。座位・仰臥位困難であり、疼痛コントロール不良のため、緩和ケアチームの臨床心理士も介入した。オピオイドの内服、ウロキナーゼの局部注射などの医学的加療に並行して、心理社会的背景を考慮した支持的カウンセリングと、リラクゼーション法による介入を定期的 to 実施した。疼痛再燃時の ANPS データは SEEKING と FEAR の項目得点が大学生平均より 1 標準偏差以上低下していたが、約 1 年の介入後には同得点は平均域へと上昇していた。

### 【考察】

痛みのように、医学的身体的側面と心理学的情動的側面が相互関連している複合的体験を研究対象とする際は、その方法論自体が大きな論点となる。本研究で日本語版が作成された ANPS は心理学と神経科学を橋渡すツールとして、大きな展開可能性を秘めていると思われる。実際にかん性疼痛患者群においては、ドーパミンと関連がある SEEKING システムと、グルタミン酸や GABA と関連がある FEAR システムの得点が低く抑制される可能性が示されたことは、先行研究などとも矛盾しない結果であり、ANPS の臨床的な妥当性・有用性を検討する上で興味深い。

また、臨床的なニーズに基づく臨床心理学的援助の実践事例においては、疼痛評価 (NRS) と行動面の改善、オピオイドの使用量の減少に並行して、ANPS のスコアにおいても抑制が解除されていたことから、やはり痛みの情動的側面を考慮することの有用性が指摘できると思われる。このようなミックス法による観察研究や事例研究を集積することによって、さらにトータルペインをめぐる臨床心理学とのコラボレーションのあり方について理解が進むと考えられる。

# 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

## ヘルスリサーチ 20年—良い社会に向けて



2013年11月30日(土)千代田放送会館(東京都千代田区紀尾井町)で、約140名の参加者による第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「ヘルスリサーチ20年—良い社会に向けて」を開催しました。

平成23年度国際共同研究助成成果発表7題、平成23年度国内共同研究(年齢制限なし及び39歳以下)助成成果発表19題に、平成25年度一般公募演題発表4題を加え、合計30演題を5つのセッションに分けて実施し、各セッションで活発な議論が繰り広げられました。更に今回は第20回の節目の開催となるため、選考委員長 永井良三氏による特別記念講演も行われました。最後に、本年度の選考結果発表と助成金贈呈式を行ないました。

■印は平成23年度国際共同研究助成による研究/★印は平成23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23年度国内共同研究(39歳以下)助成による研究/○印は平成25年度一般公募演題

(この項、敬称略、発表者の肩書きは発表時のものです)

### ポスターセッション1 A会場 (B会場のポスターセッション2と同時進行) 10:00~11:30

#### ★ 学校現場におけるうつ状態児童生徒への継続的メンタルケアの実践

研究代表者らの先行研究で、簡便で比較的精度の高いうつ状態の児童生徒のスクリーニングプログラム(早期介入のため)を完成させたが、次の段階として、本研究では、どのような早期介入が有効であるかを学校現場で実践しながら探索した。

国立大学法人群馬大学 大学教育・学生支援機構 健康支援総合センター(メンタルヘルス部門) 教授 竹内 一夫

#### ★ 小児循環器領域における「看護師の業務拡大」についての意識調査

海外では医師から独立して医師業務の一部を肩代わりする Nurse Practitioner や Physician Assistant などがすでに活躍している。日本でも制度改革に向かっていくが、まずは、看護師による「診療の補助」に関して現行法下で法的に不明な行為、いわゆる「グレー領域」の中から看護師が実施可能な範囲を明確にする事が先決だと考える。そこで、小児循環器領域における看護師の業務拡大や業務軽減について、現場の看護師(小児科病棟、小児集中治療科、新生児科)がどのように考えているかを把握するため、アンケート調査を実施した。

群馬県立小児医療センター 心臓血管外科部長 宮本 隆司

#### ★ がん患者の退院支援におけるパートナーシップの構築

都道府県がん診療連携拠点病院に認定されているA大学病院における退院支援内容に関する評価や、病院看護師と訪問看護師の連携(看看連携)の在り方を明らかにすることで、よりがん患者や家族のQOL向上を目指した看看連携におけるパートナーシップの構築を検討するための基礎的研究とすることを目的として実施した。

東北文化学園大学医療福祉学部看護学科 准教授 大槻 久美

#### ☆ 看護師による人工呼吸器ウィニングの効果と課題

重症患者において人工呼吸器装着期間を延長させる大きな要因は、不適切なウィニングにある。これを回避するためには、患者の反応をリアルタイムに反映した呼吸器の調整が必要であり、常にベッドサイドで患者を観察している看護師の担う役割は大きい。厚生労働省は高度実践看護師事業において人工呼吸器ウィニングは医師の包括的指示のもと看護師が実践すべき医療行為と位置づけたが、現状におけるウィニングの実態や看護師主導のウィニングの効果を検討した研究はない。本研究は人工呼吸器ウィニングの実態と看護師主導のウィニングの効果を検討する。

日本赤十字九州国際看護大学 助手 白坂 雅子  
(山口大学大学院医学系研究科保健学専攻看護学領域 講師 立野 淳子氏の代理発表者)

座長  
平野  
かよ子

長崎県公立大学法人 長崎県立大学 学長 長崎県立大学 学長 長崎県立大学 学長

## ★ 災害時下の看護職に対する放射線教育のアクションリサーチ

国際放射線防護委員会が、「原子力災害復旧の鍵は公衆の健康と教育を担う専門職による国民的な放射線防護文化の普及にある」と述べるように、原発災害時下の医療専門職(医療者)の役割は極めて重要である。しかし、医療者の放射線教育が不十分であることはかねてから指摘されていた。本研究では、看護職を対象としつつ、とくに保健師を主眼として、放射線教育のアクションリサーチを行った。

鹿児島大学医学部 客員研究員 小西 恵美子

## ■ 日越 EPA によるベトナム人看護師の受入れに関する研究

経済連携協定に基づく外国人看護師の受入れは、インドネシア(2008年～)及びフィリピン(2009年～)が先発し、2014年7月からはベトナム人看護師の受入れが予定されている。ベトナムは1990年代に民間レベルで看護師を日本に送り出した経験があり、その経験に裏打ちされた、周到な送出し制度を整備していると考えられる。本研究では、来日するベトナム人看護師らが、日本で看護師候補者としての就労・研修を経て、日本の国家試験を突破し、日本で看護師として働く上で、どのような問題を抱え得るのかを予測し、それへの対処方策を検討する。

長崎大学大学院医歯薬学総合研究科保健学専攻看護学講座健康推進看護学 教授 平野 裕子

## ○ ナショナルデータベースにおける特定健診・レセプトデータの突合精度

特定健診とレセプトデータを収集するナショナルデータベース(NDB)が、研究目的やメタボ対策の医療費評価に活用されているが、ハッシュ関数を用いた暗号によるレコードリンケージの精度は十分には評価されていない。そこで、2009年度特定健診受診者(2159万人)の翌2010年度医療費(医科、調剤)の予測値と、NDBで突合された実測値を比較し、実測値/予測値でハッシュ関数による突合精度を評価した。

国立保健医療科学院 上席主任研究官 岡本 悦司

## ポスターセッション2 B会場 (A会場のポスターセッション1と同時進行) 10:00～11:30



座長・宇都木 伸

東海大学 名誉教授

## ★ がん患者・家族の精神心理的ケアを重視したがん哲学外来の取組み

本研究では「がん哲学外来」、すなわち対話型の相談窓口において、がん患者とその家族に対してどのように有効な精神心理的ケアを提供できるかの検討を行い、がん患者とその家族に対しより満足度の高い精神心理的ケアを提供するために、「がん哲学外来」をいかに展開すべきかの技術的側面を研究する。それを受けて「がん哲学外来」の効果的な運営を実践し、その中でクライアントの満足度を向上させるにはどのような方策をとるべきか検討する。

福島県立医科大学附属病院臨床腫瘍センター センター長、呼吸器内科学講座 准教授 石田 卓

## ☆ 重症心不全の集学的治療確立のための QOL 研究

標準的薬物治療や心臓再同期療法に反応しない治療抵抗性の難治性心不全(ステージD心不全)では心臓移植が究極の治療手段であるが、ドナー数には限りがあり集学的治療の確立が急務である。本研究ではステージD心不全患者とその家族を対象に、体外設置型および植込型VADの装着・心臓移植のQOLと抑うつ症状への効果を短期・長期的に検証すること、およびそこで得られたQOLへの効果を治療別に比較することを目的とした。

東京大学医学系研究科重症心不全治療開発講座 客員研究員 加藤 尚子

## ☆ 医薬品の審査承認行為に対する国の賠償責任に関する国際比較

医薬品被害が発生した場合には、被害者は医薬品製造者等に対する民事上の損害賠償請求を行い、同時に、審査承認に関わった国に対する国家賠償請求をするのが一般的であるが、この国を被告とする賠償訴訟は他の欧米諸国ではあまり一般的ではない。本研究では、医薬品の審査・承認行為に対する国の政策的判断を念頭に、国の賠償責任を問うことによる社会的影響を検討する。具体的には、企業の賠償責任や国民のもつ社会保障制度との被害分担のバランスと、諸外国における国の賠償責任に対する責任免除の状況やその背景を比較検討することを目的とする。

首都大学東京 都市教養学部 法学系 助教 畑中 綾子

## ■ 児童虐待予防強化のためのシステム開発をめざした国際比較研究

本研究では、児童虐待の発生が極めて稀であるフィンランドにおける乳幼児をかかえる家族の育児環境と、虐待による死亡事例も多発している日本の育児環境を出生人口に基づいた疫学研究の手法を用いて比較分析することにより、日本の育児環境の問題点と特徴を明らかにし、今後の児童虐待予防のための効果的な母子保健システムのあり方を検討する基礎資料とすることを目的とした。

大阪市立大学大学院看護学研究科 教授 横山 美江

## ★ 我が国における事故情報開示の組織体制及び人材育成に関する研究

本研究は、医療事故発生後の、医療者側の患者側に対する情報提示のあり方について、組織体制と人材育成の観点から、オーストラリアのOD(Open Disclosure Standard: 個別医療機関におけるリスク対応を超え、医療制度全体としての枠組みを構築することにより、医療制度への信頼を高める考え方)に焦点をあて、その現状と問題点を明らかにすることを目的として実施した。

公益財団法人 日本心臓血管研究振興会附属榊原記念病院 副院長 相馬 孝博

## ○ 被災高齢女性たちのエンパワーメントの支援 -看護支援活動から-

2011年3月11日の大震災後、研究班は、地元 名取市開上地域の避難所、仮設住宅のボランティア活動に入り被災者支援を継続してきた。宮城県で最初に立ち上げた仮設住宅である名取市箱塚地区では約2年間に渡り看護支援を行い、明らかなPTSD症状から徐々に普通の生活を取り戻している被災者を目の当たりにしてきた。被災者たちへの看護支援について実践報告と結果、被災者高齢者たちのエンパワーメント支援について報告する。

東北文化学園大学看護学科 教授 作山 美智子

## ○ 地域在住高齢者における「リスク認識能力」と災害弱者スクリーニング:

## 「災害に強い街」=「認知症に優しい街」を目指して、登米プロジェクト

東日本大震災の際、宮城県大崎市の要請を受け、市と協力して8000件の在宅安否確認を行い、7%の「災害弱者」を発見した。健常高齢者は自力で避難所に避難し、明らかな認知症高齢者は介護者により福祉避難所等に避難させられていたが、軽度認知障害の場合、自宅で適切な対処行動がとれず、生命の危険に至るケースを経験した。情報不足の下、適切な判断が出来ないことによる混乱が原因であった。認知症の疫学調査は様々な地域で行われているが、災害における対処行動を含めた社会的判断の調査は殆どないため、「登米プロジェクト」を開始した。

東北大学大学院医学系研究科 高齢者高次脳医学 教授 目黒 謙一

## 記念行事 (2階ホール会場)

12:20 ~ 13:20



## 主催者挨拶

(写真左上) 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



## 来賓挨拶

(写真右上) 厚生労働省 大臣官房 技術総括審議官 三浦 公嗣

(写真左下) 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 玉川 淳

(写真右下) ファイザー株式会社 代表取締役社長 梅田 一郎

## 特別記念講演



## 「ヘルスリサーチの考え方」

(写真左) 演者: 自治医科大学 学長 永井 良三

(写真右) 座長: 一橋大学国際・公共政策大学院 教授 井伊 雅子

## ホールセッション3 (2階ホール会場)

13:30 ~ 14:50

座長  
小堀 鷗一郎国立国際医療研究センター  
名誉院長

## ■ オランダ・ベルギー・ルクセンブルクの安楽死法の比較的研究

イギリスのエコノミストの調査部門によると日本の「死の質」は40カ国中総合で23位にランクされている。日本は世界でもっとも高齢な社会の一つであるにもかかわらず、「死の質」は低い。一方、安楽死法を持つ国はそれぞれ高位である。本研究では、オランダ、ベルギー、ルクセンブルクの安楽死法の比較的研究を行うことを通じて、終末期の意思決定の倫理的許容性を理論的に、かつ実践的に研究し、日本の終末期医療のあり方に資することを目的とした。

富山大学大学院医学薬学研究部(哲学) 教授 盛永 審一郎

## ■ 医療介護の質的向上に資する国際基準と専門職養成プログラム開発

国際社会に共通した高齢者ケアの基本理念、専門知識・技術に基づく医療介護サービスの整備が不可欠である。本研究により、アジアの介護先進国である日本の諸サービスを基盤に、他の優れた福祉先進諸国の事例を参考にしつつ高齢者ケアの国際基準及び専門職養成プログラムを開発し、中国や東アジア諸国において実践的に活用することは当該国への貢献となり、同時に国際貢献を目指すものである。

城西国際大学福祉総合学部 教授 石田 路子

## ★ 在宅療養支援診療所の在宅看取り数に関する費用効率性

全国の在宅支診(在宅療養支援診療所)の届出数は年々増加傾向にあり、2008年6月末までの1年間に全国の在宅支診が在宅で看取った患者は前年度に比べて2割増加したと報道されたが、一方で在宅療養支援診療所の56%にあたる施設で在宅看取りがまったくないという事実も報道されている。こうした現実を踏まえて、本研究では、在宅支診が最も少ない富山県と都市部の中で在宅支診が最も多い大阪府のデータを用いて在宅看取りの現状を明らかにする。

阪南大学経済学部 准教授 西本 真弓  
(筑波大学大学院システム情報工学研究科 教授 吉田あつし氏逝去により代理発表)

## ☆ 遠隔モニタリングを受ける重症心不全患者の看護支援プログラム

心不全の治療において、植込み型除細動器(ICD)や除細動器付心臓再同期療法(CRT-D)などの植込み機器も推奨され、それらを使った遠隔モニタリングの活用は拡大中である。しかし、植込み機器による遠隔モニタリングに、タブレットPCでの教育や看護師による生活指導を組み合わせた研究は見受けられない。そこでタブレットPCを用いた遠隔看護プログラムを作成し、特に遠隔医療が必要とされる医療過疎地において、その有効性を探索的に評価することを研究目的とした。

東京医科歯科大学大学院保健衛生学研究科先端侵襲緩和ケア看護学分野 大学院生(博士後期課程) 梅田 亜矢

## ★ 遺族へのビリーブメント・ライフレビューの有効性に関する研究

先行研究において緩和ケア病棟で患者が亡くなった場合の遺族へのケアとして、遺族が患者との思い出を含めた自分の人生を語るビリーブメント・ライフレビューの効果は得られていたが、緩和ケア病棟以外で患者が亡くなった場合にもビリーブメント・ライフレビューが有効であるのかは不明であった。そこで、本研究では、ビリーブメント・ライフレビューの普遍性について調べるために、緩和ケア病棟以外で家族が亡くなった遺族を対象としたときのビリーブメント・ライフレビューの心理面への効果について調べた。

聖マリア学院大学 教授 安藤 満代

## ホールセッション4 (2階ホール会場)

14:50 ~ 16:10



## ★ ウェブカメラを利用した在宅服薬コンプライアンス支援の研究

認知症患者の病状を的確に把握し、服薬コンプライアンスを上げるためには、医療職者による介入が不可欠である。そこで、我々はITの利用による服薬支援システムを立ち上げる研計画を立案した。しかし、企業ベースでは開発が進んでいるものの、学術的にITの有効性を検証する研究は端緒についたばかりである。そのために、既存のインフラを利用することで安価に医療費を抑えつつ、すぐに実現可能な在宅支援システムを立ち上げ、その効果を学術的に実証することを目的とした。

京都大学大学院医学研究科人間健康科学系専攻在宅医療看護学分野 教授 木下 彩栄

## ☆ 多施設での抗菌薬使用量サーベイランスによる適正使用の推進

近年、我が国において多剤耐性を獲得した細菌「アシネトバクター」による集団院内感染事例が発生し、アシネトバクター以外にもSPACEと略されるグラム陰性菌の多剤耐性化の進行が世界中で問題となっていて、薬剤耐性菌の制御は医療現場にとって早急な対策が求められている。本研究では地域単位での抗菌薬適正使用推進を目的に、愛媛県内14施設の抗菌薬使用量および薬剤感受性調査を行い、抗菌薬使用量と薬剤に対する細菌の耐性率との関係を詳細に検討した。

愛媛大学医学部附属病院 薬剤師 田中 亮裕

## ★ 薬物間相互作用から予測される有害事象に関する薬剤疫学的研究

医薬品リスク管理計画では診療報酬明細書(レセプト)や病院情報システム(電子カルテ)などの電子化された医療情報データベースを二次利用した薬剤疫学研究が実施されるようになってきている。しかしレセプト病名などの問題もあり、有効性や安全性の評価を行うためのアウトカム指標(副作用定義など)の妥当性に対する課題も多い。本研究では、スタチン系高脂血症用剤とその代表的な副作用である横紋筋融解症を取り上げ、副作用の定義に関する妥当性評価や薬物間相互作用の恐れのある薬剤併用と副作用の関連性について定量的評価を行った。

明治薬科大学公衆衛生・疫学研究室 教授 赤沢 学

## ■ 薬剤給付管理とジェネリック医薬品に関する日米比較

わが国のジェネリック医薬品の普及率は品目ベースで22.8%で、米国の89.4%に遠く及ばない。本研究ではジェネリック医薬品の普及先進国である米国においてジェネリック医薬品普及に貢献した薬剤給付管理の実態を明らかにし、その日本への応用可能性について検討することを目的として実施した。

国際医療福祉大学大学院 教授 武藤 正樹

## ■ 冠動脈インターベンション二次予防薬投与に関する二国間研究

欧米では侵襲的冠動脈インターベンション(PCI)のレジストリ(大規模データ収集システム)方式による患者の登録と追跡評価は、医療の質向上の為に最も基本的な臨床研究手段として確立されている。我が国で、我々はPCIに関する情報収集のための多施設参加型によるWeb上レジストリの構築(Japan Cardiovascular Database; JCD-KICS)を行ってきており、今回はその登録データを用いて日米の二次予防の治療選択の違いを明らかにすることを目的としたプロジェクトの提言を行った。

慶應義塾大学医学部循環器内科 助教 香坂 俊

## ホールセッション5 (2階ホール会場)

16:30~17:50



## ★ 健康診断受診の糖尿病合併症進展への影響

本研究は、市立病院に入院した2型糖尿病教育入院患者を対象にした横断的調査から、血管合併症進展の予防に健診受診が有用である可能性と加入医療保険の視点からの糖尿病入院患者の背景を明らかにすること、また、肥満糖尿病の病態、治療法、合併症を横断的に調査し、2型糖尿病を肥満糖尿病とやせ型糖尿病に分類することの臨床的意義を明らかにすることを目的として実施した。

大阪大学大学院医学系研究科内分・代謝内科学 助教 西澤 均

## ☆ 家族に対する認知症介護自己効力感向上プログラムの長期効果評価

認知症高齢者の行動・心理症状(BPSD)への不適切な対応が、更なる症状を誘発し、介護者の介護負担感や抑うつが増強するという悪循環につながる事が指摘される。そこで、介護者役割を向上できる特性として注目される自己効力感に着目し、認知症の症状の適切な理解と対応を目指した認知症介護自己効力感向上プログラム(SE向上PGM)を作成して、SE向上PGMを実施した家族介護者と従来の家族支援内容を提供した家族介護者を比較することにより、PGMの効果を検討することとした。

甲南女子大学 看護リハビリテーション学部 看護学科 老年看護学領域 講師 丸尾 智実

## ☆ がん医療におけるトータル・ペインに対する多職種協働アプローチ

疼痛は複合的な要因による主観的苦痛であるとして、トータルペインと呼ばれ、様々な関心から研究されてきたが、心理社会的側面を主眼に置いたアプローチは国内ではまだ一般的になっていない。本研究では、神経科学と心理学、主観的体験と客観的指標、量的アプローチと質的アプローチといった異種なものを組み合わせるミックス法を援用し、がん性疼痛に対する臨床心理学のコラボレーションの可能性について検討する。

京都大学医学部附属病院臨床研究総合センター早期臨床試験部 特定研究員 成田 慶一

## ☆ 医療サービスにおける価値共創プロセスの設計に関する研究

日本においても、「価値共創」という視点が注目され始めている。それは、価値は顧客によってのみ知覚されるため、価値形成プロセスに顧客を参加させることが重要となるためである。この顧客の知覚という視点は医療サービス(Health Care)においてもその重要性が主張され始めており、国際的な課題として認識されつつある。本研究では、患者の価値共創プロセスへの参加を促進する、医療サービス提供者側の要因と医療サービス提供者側の役割の違いについて明らかにすることを目的とする。

京都産業大学経営学部 助教 森村 文一

## ■ 禁煙政策・治療の国際比較による我が国の最適たばこ対策の提言

喫煙対策は、住民向けの教育といった公衆衛生活動、禁煙治療、価格政策など幅広い分野に及ぶ。したがって、異なる国の政策を比較するためには健康保険・保健管理・財政といった幅広い側面から検討を加える必要がある。本研究では、日本と同様の国民皆保険制度をもつ韓国を例にとり、喫煙対策の詳細と喫煙対策の効果に関する比較を行うことで、日本の喫煙対策に対する政策提言をするための基礎資料の収集を行う。

京都大学 白眉センター・経済学研究科 特定准教授 後藤 励

## ○ 低炭素型医療システムの開発と医療の合成の誤謬

—環境マネジメント(MFCAとISO14001)は生産性と品質を高め減収増益を可能としマクロとミクロ経済に貢献するか?

2006年に低炭素・治療安全・原価管理の新しい経営思考を提案した環境指向の透析クリニックを実験的に起業した。2011年マテリアルフローコスト会計(MFCA)を導入して医療分野でのMFCAの適用を実験し、2012年にはISO14001認証取得で環境マネジメントを強化した。二つの環境マネジメントが医療事業の競争優位の源泉を洗い出す管理ツールであることを検証し、そして医療の「合成の誤謬」に言及し高品質低原価低炭素型医療はマクロ的な医療費削減とミクロ的な医療事業の健全な収益性拡大を同時に産み出す持続可能な医療のモデルとなり得るかを検討した。

まついe-クリニック 院長 松井 豊

第22回(平成25年度)研究助成発表・贈呈式(2階ホール会場)

18:00 ~ 18:30



来賓挨拶

(写真上) 厚生労働省大臣官房厚生科学課長 宮崎 雅則



第22回(平成25年度)助成案件選考経過・結果発表

(写真下) 選考委員長:自治医科大学 学長 永井 良三

選考委員長より、第22回(平成25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)

	◆ 応募 (単位:件)		◆ 採 択 (単位:件、千円)			
	第22回	第21回	第22回		第21回	
			件数	金額	件数	金額
国際共同研究	45	55	8	24,000	8	22,960
国内共同研究 年齢制限なし	74	89	11	10,360	13	12,290
国内共同研究 39歳以下	56	82	10	10,000	10	10,300
計	175	226	29	44,360	31	45,250

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



国際共同研究



国内共同研究(39歳以下)



国内共同研究(年齢制限なし)

増上に並ぶ  
助成採択者の方々

● 情報交換会 18:30 ~

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。



◀乾杯の首領を取られる伊賀立二氏(当財団 理事/選考委員)



第22回(平成25年度《2013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
石橋 良信	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	3,000,000
岸本泰士郎	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	3,000,000
中川 敦寛	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	3,000,000
堀内 成子	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	3,000,000
松尾 博哉	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	3,000,000
松本 知沙	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討:日米比較	3,000,000
間辺 利江	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	3,000,000
森本 剛	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	3,000,000
小計(8件)			24,000,000

## 国内共同研究—年齢制限なし

氏名	所属	研究テーマ	助成金額
神出 計	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	1,000,000
亀井 美智	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	1,000,000
島田 千穂	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	1,000,000
杉本 昌彦	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	500,000
鈴木 淳一	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	1,000,000
鈴木真知子	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	1,000,000
田口 敦子	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	1,000,000
樗木 晶子	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	1,000,000
中井祐一郎	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・女性学的検討	1,000,000
森田 洋之	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	860,000
山田 昌和	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	1,000,000
小計 (11 件)			10,360,000

## 国内共同研究—満 39 歳以下

氏名	所属	研究テーマ	助成金額
綾仁 信貴	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	1,000,000
伊藤由希子	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	1,000,000
上野 悟	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	1,000,000
鵜川 重和	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	1,000,000
岸本 洋子	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	1,000,000
阪井 万裕	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	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	1,000,000
高柳 泰	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	1,000,000
武井 優子	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	1,000,000
中西 三春	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	1,000,000
林 亜紀	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	1,000,000
小計 (10 件)			10,000,000

助成金総合計 (29 件)

44,360,000

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の  
内容を記録した講演録を進呈します！

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10回ヘルスリサーチ ワークショップを開催



## << テーマ >>

### 縮む時代の先に幸福な社会を拓く ーヘルスリサーチの巻き込み力ー

2014年1月25日(土)・26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10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)

12:10

## オリエンテーション

## 第1日目



▲自己紹介タスク

司会進行 ▶  
岡崎 研太郎さん(左)  
渡邊 奈穂さん(右)



◀当財団理事長：島谷 克義さん

▼代表幹事：猪飼 宏さん



今回は、2020年東京オリンピック開催の決定とソチ冬季オリンピックイヤーであることを反映して、五輪の色(青・黄・黒・緑・赤)で5チームのチーム名が設定されました。

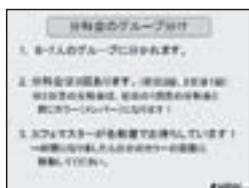
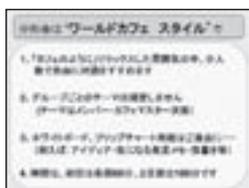
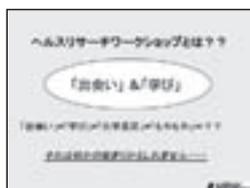
参加者は参集後、チーム毎に昼食を取った後、ワークショップ開始前に会場入口で、アイスブレイキング(緊張ほぐし)の意味も兼ねて、全員で出来るだけ多くの人と自己紹介をしよう「自己紹介タスク」を行い、一気に雰囲気盛り上がりました。

オリエンテーションの最初に財団の島谷理事長が挨拶に立ち、「このワークショップは、ヘルスリサーチを日本で広めていくためには若い皆さんの力が重要であるということに気が付き、そういう場を提供しようということから始まった。医療に直接・間接に関わっている異なった分野の、特に若い人たちが集まる、日本でもなかなか無いユニークな場である。ここで色々な方々とのネットワークを広げ、意見交換をして、お互い教え合い、学び合っていたきたい」と、本ワークショップの目的を説明しました。

次に猪飼宏さん(本ワークショップ代表幹事)より、「本ワークショップの準備の幹事世話人会で、日本の人口がそもそも減ってきている、GNPが下がってきている、医療費も金額自体は上がっているけれども単価はどんどん下がっている等、色々な制約がある中で、どうやって健康な社会を作ろうかという話を、最初にした。しかし、『いや、健康だけ話しても駄目なのではないか』、『目指すところは幸せな社会だから、やはりそれを語らなければいけない』、『健康はその中のツールだ』という話が出てきて、このテーマに落ち着いた」と今回のテーマ決定の経緯を説明し、「皆さんからも色々なアイデアを持ち寄っていただければと思う」と述べました。

その後、岡崎幹事、渡邊世話人より、幹事・世話人、出席サポーター、オブザーバーの紹介に続いて、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。

※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。



12:50

## 基調講演 / 質疑応答 / ディスカッション

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 ▶  
猪飼 宏さん(左)  
石田 直子さん(右)



### 基調講演 1

演題：縮む日本が伸びるために  
～社会的包摂の可能性と課題～

演者：<sup>ゆあさ</sup>湯浅 <sup>まこと</sup>誠さん  
社会活動家

### 基調講演 2

演題：障がい当事者からの  
発信がよびおこす巻き込み力

演者：<sup>あべ</sup>阿部 <sup>かずひこ</sup>一彦さん  
東北福祉大学総合福祉学部  
教授

その後、質疑応答では会場一体となって、活発な意見交換が行われました。



16:20

## 分科会

いよいよ分科会です。  
5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2回目の模様)



19:00

## 情報交換会 / ほろ酔いポスターセッション

夕食時は、このワークショップのもう一つの大きな目的である、参加者相互と幹事・世話人等の“出会い”と親交の輪が広がりました。情報交換会途中では、自由参加型の新企画「ほろ酔いポスターセッション」で10人(吉田さん・片岡さん・小笠原さん・高尾さん・福家さん・尾崎さん・久保田さん・永森さん・猪飼さん・藤本さん)の発表が行われ、大好評を得ました。中締めが行われた後でも、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 ▶  
藤本 晴枝さん(左)  
朴 相俊さん(右)



▼スピーチをいただいた方々▼



中村 安秀さん (サポーター) 今井 博久さん (サポーター) 中村 伸一さん (サポーター) 後藤 勳さん (サポーター)



秋山 美紀さん (サポーター) 富山 紀子さん (サポーター) 佐藤 忠夫さん (元財団事務局長) 片山 隆一さん (財団監事)



乾杯の音頭をとる 中村 安秀さん 中締めをする 今井 博久さん

8:30

分科会 / チーム別発表 / 総合討議 / まとめ

第2日目

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、3時間の討議を行いました。最後のチーム発表では5チームそれぞれが工夫をこらした発表が行われ、会場中が熱気に包まれました。



司会進行：  
山崎 祥光さん(左)、佐野 喜子さん(右)

分科会・チーム別発表風景



青  
チーム



黒  
チーム



赤  
チーム



黄  
チーム



緑  
チーム

青  
チーム



カフェマスター



石田 直子



- 1. 岩部 彬子 (新潟厚生連 豊栄病院 助産師)
- 2. 久保田 健太郎 (千葉市病院局経営管理部経営企画課 主査)
- 3. 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))
- 4. 原田 成 (慶應義塾大学医学部 衛生学公衆衛生学 博士課程)
- 5. 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 (山口県健康福祉部地域医療推進室 主幹を兼務))
- 6. 逸見 佳代 (国立国際医療研究センター病院薬剤部 薬剤師)

黒  
チーム



カフェ



- 1. 小笠原 理恵 (大阪大学大学院 人間科学研究科 博士 研究センター予防医学研究室 研究員)
- 3. 片岡 専門職学位課程)
- 4. 北村 大 (三重大学)
- 5. 永島 美典 (長野県東御市役所 (済生会横浜市東部病院

黄  
チーム



カフェマスター

渡邊 奈穂



- 1. 石堂 民栄 (チームグルルLLC 代表 / 保健師)
- 2. 今村 晴彦 (東邦大学医学部社会医学講座衛生学分野 助教)
- 3. 佐藤 礼子 (京都大学大学院医学研究科 社会健康医学系専攻医療経済学分野 大学院生)
- 4. 下向 智子 (西村あさひ法律事務所 弁護士)
- 5. 福家 知則 (独立行政法人国立病院機構 小諸高原病院 医局員)

◎参加者◎

1日目第1カフェチーム  
及び  
2日目のチーム別に掲載  
敬称略



14:55

# 閉会

司会進行 ▶  
山崎 祥光さん(左)  
佐野 喜子さん(右)



今回は4人の方々から本ワークショップ感想のコメントをいただきました。

湯浅さん(基調講演のみならず、最初から最後まで参加して下さいました):「人は何をとり入れてきたか」と言われる。何を食べて育ってきたかとか、誰と会ってきたかとか、どういう経験をしてきたかとか。しかしもう一つ、強く思うのは、「人は何を捨ててきたか」ではないか。答がない中で、それでも何か選択しなければいけない。そのときに取らなかったもの、捨てたものの痛みを持ち続けることが人としての豊かさであり、それが人の厚みになって残っていくと感じている。私たちはこれからいっぱい、いろいろ捨てなければいけないと思うが、捨てたことの痛みを残す人になりましょう、ということ、発表を聞いて思い起こした。



湯浅 誠さん

富山さん(サポーター): 東京から沖縄に移住して3年になる。沖縄は所得も低いし、いろんな意味で劣っているように見られるが、子どもも多いし、自然は素晴らしくて、伝統的な行事や家族をととても大事にしている。東京とどちらが幸せかなと思うと、私は沖縄に居るほうが幸せだと思う。幸せの感じ方は、近代化とか、GDPとかというもので測れないものがあるということ、これを今回のテーマで考えていた。また、歴史的に見ると、沖縄は75年ぐらい平均寿命が男女とも1位だったが、今どんどん落ちて、男性は30位、女性も3位になっている。それはやはり、食生活が近代化して、ヘルシーでない食事を取る人が多くなったためだ。それで、今、伝統的な沖縄料理を勉強している。捨ててきたものかもしれないけど、それを大事にしていくということが大切なのではないかなということ、皆さんと共有したいと思った。



富山 紀子さん

中村伸一さん(サポーター): キーワードの「巻き込み」だが、金属を巻き込むと何になる?...パネになる。パネにとって「縮む」というのは、はじけるチャンスだなと、ふと思った。だから、縮むというのも必ずしもネガティブではなくて、もしかするとはじけるチャンスかもしれない。幸福につながるかもしれないということ、皆さんと一緒に考えてきた2日間だった。サポーターはこのワークショップ10回の歩みの恩恵を全部受けているが、それを過去10年間で参加された参加者全体の財産に、更に社会全体の財産に還元できないかと考えている。



中村 伸一さん

秋山さん(サポーター): チーム発表で共通していたのが、「縮む社会」を全然ネガティブに捉える必要はない。むしろ、人と人の距離が縮まって、本当に大切なものが見つかる。それを大事にしていく社会なんだ」と。同じように、少子高齢化社会とか、低成長社会、老いるということも、むしろ、「チャンスなんだ」、「素敵なことなんだ」と前向きに捉えて、これからも生きていきたいと思う。ホタテやシイタケは干して「縮む」とうま味が増す。まさに、うま味のある社会になっていくんだと、期待している。たった2日間の即席チームだったが、恐らく、大きな志を共有できる、そして、共感ができる仲間に出会えたのではないかなと思う。



秋山 美紀さん

続いて、本ワークショップ代表幹事の猪飼さん、島谷理事長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、ロビーに参加自由の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。



猪飼 宏さん



島谷 克義さん



閉会後幹事・世話人が全員整列し見送る

## 赤チーム

マスター

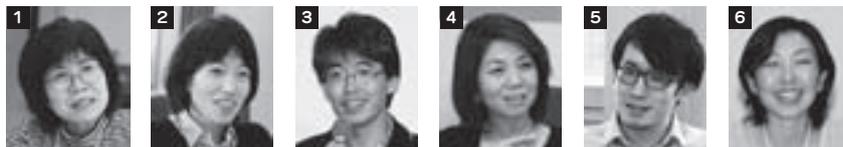


山崎 祥光

カフェマスター



朴 相俊



## 緑チーム

カフェマスター



佐野 喜子



- 1. 井上 真智子(帝京大学医療共通教育センター 講師)
- 2. 窪田 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. 成田 圭子(草加市役所 健康福祉部 保険年金課 保険給付係 主事)
- 4. 橋本 結花(公益社団法人日本看護協会 健康政策部 健康政策専門職)
- 5. 古松 慶之(藤井寺敬任会クリニック 副院長)
- 6. 山岸 健文(学校法人 豊野学園 豊野高等専修学校 校長)

現在、この第10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。

From

千葉市病院局経営管理部経営企画課 主査 久保田 健太郎



### 自治体の事務職員が変われば

このワークショップに参加するのは、今回で3回目となります。  
 参加のきっかけは、地域医療に関するNPO活動で、どちらかという住民という立場での参加でした。

一方、ヘルスケア政策において、自治体職員の役割はとても大きなものです。保健師などの専門職公務員は、最前線で地域の健康を守っています。でも、僕は専門資格を一つも持っていない、自治体の事務職員です。ヘルスケアに対して、専門職としての職能を発揮することはできません。

このような僕が、地域のヘルスケアに対してどのようにかわるべきか、いろいろと悩み考えてきましたが、一つ「住民」という視点が重要であることは間違いありません。NPOに参加したのも、このような考えが大きく影響しています。

そして今は、自治体の事務職員として、地域の住民と医療介護関係者を繋げる触媒になりたいと考えるようになりました。

ヘルスリサーチワークショップでは、医療に関する様々な職種が参加し、それぞれの立場を超えて、楽しく真面目に議論します。そこには本当にフラットな関係性があります。

アポロラーニングセンターに入った時から、専門性という鎧を脱いで、お互いの想いをぶつけます。そして、ここで初めて、ヘルスケアに関係する人たちの、本当の想いや気持ちを感じることができます。ここでは、専門性の確立が難しい自治体の事務職員でも、十分に自分らしさを出すことができます。

このような過程は、ヘルスケアに携わる上で、自治体の事務職員に多くのヒントを与えてくれます。

ヘルスケアに関心のある多くの自治体事務職員に、このような体験をしてもらうことは、地域にとって大きなインパクトとなるのではないのでしょうか。

From

特定非営利活動法人 難病支援ネット北海道 理事 永森 志織



### 「ないものねだりをやめて、あるもの探しをしよう」

「去年のグループ発表では何をされたんですか？」初参加でよくわからないまま質問した私に返ってきた答えは…。「みんな、寸劇をやったんですよ！」え？寸劇？ハテナマークいっぱいのまま、2日間のワークショップは幕を開けました。

色々な地域、職種の方々と、ニックネームで呼び合って、自由に意見を述べながら「幸福とは何か」「支援力ならぬ受援力とは」など議論をしていくうちに、あっという間に時間が過ぎていきました。私は日頃は患者会の活動をしており、基本的には発言も仕事内容も、個人名が出ることはほとんどありません。このワークショップでは、自由に意見を述べて下さいと言われていましたが、どう発言したら良いものか、少し戸惑いました。長年仕事をしてきた間に、知らず知らずのうちに自分の考えを閉じ込め、組織の一員として行動し発言するようになっていたこと、思考の柔軟性を失っていたことに気づかされました。そしてほんの数時間のセッション間に、硬直化した自分が少しずつほぐれていくのを感じました。

今回初めての試みという「ほろ酔いポスターセッション」では、思い切って発表させていただきました。「ファイザープログラム～心とからだのヘルスケアに関する市民活動・市民研究支援」で2007年から3年間のご支援をいただいた当団体の事業「日本の患者会WEB版」についてご報告をさせていただきました。企画段階にすぎなかった事業が、ご支援のおかげで実現し、今年度から厚労省の委託事業に入って更なる広がりを持ち始めました、というお礼を申し上げたかったのです。ワイングラス片手のプレゼンは初めてでしたが、ほろ酔いでドキドキワクワクの体験でした。その後たくさんの方に声をかけていただき、夜遅くまで、それぞれ電灯が全部消されてしまうまで話し込んで、学生時代に戻ったかのような有意義で楽しい時間を過ごさせていただきました。

心配していた最後の発表では、本当に寸劇をやってしまいました。「300人の島から医師がいなくなる！」というテーマです。離島にたった一人の医師が、急病でいなくなりました。残された島民はどう行動したのか…。人々がお互いに巻き込み、巻き込まれて「ないものねだりをやめて、あるもの探しをしよう」と動き出す様子をみな渾身の演技力(?)で表現しました。

怒濤のように過ぎ去った2日間で、新たな自分を発見し、今後の課題を見つけ、新しいつながりを得て、なんだか力が湧いてきました。素晴らしいワークショップを企画・運営してくださったみなさま、本当にありがとうございました！



From

山口県立総合医療センター へき地医療支援部

原田 昌範



### 「幸せの青い鳥」はどこに？

今回のテーマ「縮む時代の先に幸福な社会を拓くーヘルスリサーチの巻き込み力ー」は、在籍する「へき地医療支援センター」が直面している課題にぴったりの内容でした。一般的に「へき地」は、人口が少ない、交通や生活の便が悪い、活気がないというネガティブな印象を持つ言葉です。ついつい、あれがないこれがないと言い訳ばかりしてしまい、そこにある本当の価値や豊かさに気づいていないことがあります。

「外から内へ」「ないものねだりでなく、あるもの探し」「怖いことは、縮むことが不幸なことだと思ってしまう頭のなか」など、多くのステキなヒントを基調講演でいただき、ワールドカフェ（青チーム）では、自然と皆さんに巻き込まれ、「幸せって?」といきなり深い議論になりました。童話「青い鳥」は、2人兄妹のチルチルとミチルが、夢の中で過去や未来の国に幸福の象徴である青い鳥を探しに行きますが、結局のところそれは自分達に最も手近なところにある鳥籠の中にあつたという物語です。

普段見えていないものが見えてくるには、「見える化」が重要であり、「リサーチ」がその鍵を握っているのだと思います。経験から「へき地医療」には価値や豊かさがあるのは実感していますが、次のステップはそれをどのように「見える化」するかであると思います。

このたび、「ヘルスリサーチワークショップ」に初めて参加させていただき、おかげさまで2日間多くの学びと出会い（古松慶之先生との17年ぶりの再会にはびっくり）がありました。ご紹介いただきました中村伸一先生を始め、ファイザーヘルスリサーチ振興財団、幹事・世話人の皆様には心より感謝申し上げます。今後ともご指導よろしく申し上げます。

第10回ヘルスリサーチワークショップは「縮む」というテーマだったにもかかわらず、おおいに拡散し、盛り上がった議論と発表の末、閉会となりました。その熱意冷めやらぬまま、参加者は三々五々、日常へと戻って行きましたが、あれから一ヶ月以上経過した今、ワークショップを振り返って何を思っておられるでしょうか？

From

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

古松 慶之



### 10期、234名の塾生が、Health Researchの未来を切り拓く！

「出会いは“2回目”が大切」という言葉が有る。“1回目”の出会いは思いとは関係なく起こり得るのに対して、“2回目”の出会いは思いの優先順位で調整出来るからという。今回の参加は、僕にとって、“3回目”。もう、1年も前から楽しみにしている自分が居る・・・。

初めての参加（第7回）では、「人とのつながり（Social Capital）が、幸福や健康につながる」事を学んだ。Biological Researchを中心に従事してきた私にとって、Social epidemiology（社会疫学）との出会いは新鮮だった。人とのつながりを表す「絆」という文字は、糸偏に半分と書く。糸のこちらの端を自分が、もう一方の端を相手を持っていて、一人では成り立たない・・・。自助・共助・公助が有って、豊かな社会が成り立つという事実。

2回目（第9回）では、“Evidence”は、それだけでは心を動かさなくとも、“物語（Story）”や“CatchyなPhrase（例：森は海の恋人）”に乗せる事で力を増し、「ハートを動かし得る」事を学んだ。回数を経るに従い、各チームによるプレゼンテーションでの“劇”の割合が増え、第9回では、全てのプレゼンが劇となった事は興味深い。日常臨床でも、患者やスタッフの心に響かせるために、StoryやPhraseに乗せて伝えるよう、実践している。

3回目（第10回）では、「縮み行く社会だからこそ、人間関係・世代間ギャップを縮める事が出来る」や「無い物ねだりより、有る物探し」といった言葉が印象的で、「縮む時代にあつても、巻き込み力で幸福な社会を拓く事は出来る」と、希望を持った。今の時代、“水戸黄門シンドローム”に陥っている人が多いと聴く。平民が、悪代官に絶対にはかなわない状況で、印籠を持った水戸黄門が出てきてくれるのを待ち望む状況を指すそうだ。本来は、一人一人が、小さいながらも印籠を持っていて、それを発揮する事で、状況は変えられると気づく事が大事だろう。

これまで、Pfizer HRWへの参加者総数は、234名に達する（重複を除く）。第二次世界大戦中に、リトアニア領事だった杉原千畝は、ナチス・ドイツの迫害から逃れてきた6000人のユダヤ系難民にビザを発給し、命を救った。その子孫達は、今や20万人以上にも及び、各地で活躍しているという・・・。Pfizer HRWで学んだ234名が、熱い想いを伝え続けられれば、“熱伝導”し、多くの人たちに響いて行く。そして、日本にもHealth Researchが必ずや根付いて行くと思っています。

## 第10回理事会を開催し、平成26年度の事業計画を承認 平成26年度助成事業は金額・件数とも拡大へ

東京都渋谷区のファイザー株式会社本社会議室で、3月7日（金）に第10回理事会が開催され、平成26年度（2014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26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通り、国内共同研究（年齢制限無し）の1件あたり金額を100万円から130万円へ増額するとともに、同（満39歳以下）の件数を増やした結果、助成総額5,000万円、助成件数31件と金額・件数とも拡大されました。

国際共同研究	1件当り300万円×	8件
国内共同研究（年齢制限無し）	1件当り130万円×	10件
国内共同研究（満39歳以下）	1件当り100万円×	13件

また、ヘルスリサーチワークショップ事業では、「ヘルスリサーチワークショップ10周年記念事業」を計画（現在企画中）するとともに、財団ホームページのリニューアルを予定しています。

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したとおりです。



島谷 克義 理事長

### 第10回 理事会

◆ ◆ 平成 26 年度 予定表 ◆ ◆

事業年度		平成25年度			平成26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26年度 事業計画・予算 ○ 3月7日(金) 第10回			平成25年度事業報告・決算報告 新年度現況報告 ○5月 第11回											平成27年度 事業計画・予算 3月 第12回 ○		
	評議員会				○6月 第6回 監事決算監査 ○													
事業関連	研究助成選考委員会	○ 2月21日(金) 第63回/新年度助成方針			最終選考 9月 第64回											○ 2月 第65回/新年度助成方針		
助成事業他	公募 選考 選考結果	→ 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27年度 応募要綱作成 →		
	第21回ヘルスリサーチフォーラム &助成金贈呈式	第20回 講演録 記念誌 刊行			一般演題公募 → 参加者募集 ○ 一般演題選考決定 11/29(土)開催											第21回 講演録 刊行		
	ヘルスリサーチワークショップ	幹事世話人会 ○			第11回参加者募集 → 幹事世話人会 ○ 幹事会 ○ 幹事世話会 ○											第11回ワークショップ開催 ○ 1月31日/2月1日(土・日)		
	ヘルスリサーチニュース発行 (年2回発行)				第10回記録集配布 ○ 10周年記念行事開催 ○											10周年記念誌刊行 ○		
管理業務	(一般業務)	→ 平成26年度予算・事業計画作成																
	平成25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	○ 予算・事業計画			○ 決算報告書											12月初旬~ →		

## 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。

期 間：原則として1年間

助成件数：8件

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

助成金額：1件 300万円以内

### 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。

期 間：原則として1年間

助成件数：10件

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

助成金額：1件 130万円以内

### 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。

期 間：原則として1年間

助成件数：13件

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

助成金額：1件 100万円以内

年齢制限：満39歳以下(平成26年4月1日現在)

## 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日)機関誌の発行を行う。

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、出捐企業社員に社内便にて配布

# 度事業計画

## 第21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26年度研究助成金贈呈式を併催する。平成24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26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26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成果発表及び平成26年度研究助成金贈呈式の内容は講演録として纏め、平成27年3月に配布する。

開催日：平成26年11月29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  
 テーマ：「少子・長寿・多死－変容する社会に答えるヘルスリサーチ」

## 第11回ヘルスリサーチワークショップ開催、第10回記録集作成及び10周年記念事業

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11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年度第10回開催分の記録集は平成26年7月配布の予定である。

開催日：平成27年1月31日(土)～2月1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 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  
 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。

また、今年はワークショップが第10回を迎えたことから、これまでの成果を振り返ると共に今後の発展に向け小規模ながら記念イベント開催及び記念小冊子を発行する。

開催日：平成26年6月21日(土)  
 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：歴代の参加者、サポーター、財団役員等50名を想定  
 記録集：詳細企画を立案中。年内発行予定

## 財団広報ツールの更新

財団ホームページも立ち上げからかなり年数が経過しており、トップページのデザイン変更、操作性の向上を鑑み、リニューアルを実施。また、財団紹介ツールの印刷物を作成する。

# 開催予告

## 第21回ヘルスリサーチフォーラム及び 平成26年度研究助成金贈呈式を 開催いたします！

参加費  
無料

基本テーマ：少子、長寿、多死 — 変容する社会に応えるヘルスリサーチ

- 日時：平成26年11月29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：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26年10月発行、秋季号）でご案内いたします。

第21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。

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1日以降 本年3月15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。（順不同）～

河野 潔人様 床島 正志様 片山 隆一様 山田 清孝様 喜島 智香子様  
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

公益財団法人ファイザーヘルスリサーチ振興財団

〒151-8589 東京都渋谷区代々木3丁目22番7号 新宿文化クイントビル  
TEL: 03-5309-6712 FAX: 03-5309-9882  
©Pfizer Health Research Foundation  
E-mail: hr.zaidan@pfizer.com ◆ URL: <http://www.pfizer-zaidan.jp>