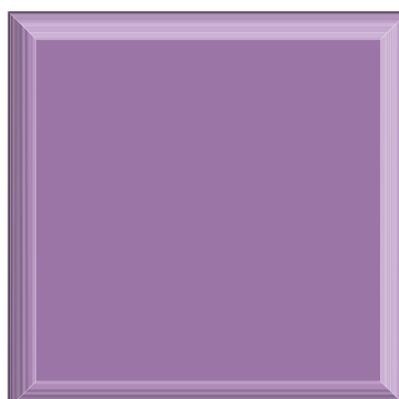




**募集** 2020年度 **研究助成案件**  
ヘルスリサーチフォーラムでの **一般演題発表**



# ヘルスリサーチ ニュース **vol.75**



- 1 リレー随想 日々感懐  
国際医療福祉大学 副大学院長 山崎 力氏
- 2 2020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」  
加藤 隆弘氏
- 4 第26回ヘルスリサーチフォーラム  
及び2019年度研究助成金贈呈式を開催
- 9 第28回(2019年度)助成案件受賞者一覧
- 10 第26回ヘルスリサーチフォーラム研究助成成果報告(3編)  
安井 寛氏、湯浅 資之氏、多賀 努氏
- 13 第16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  
大西 裕紀子氏、小笹 由香氏、加藤 篤氏、田村 元樹氏、八幡 晋輔氏、李 慶姫氏
- 19 財団 NEWS  
第12回臨時評議員会を開催  
第76回選考委員会を開催  
第29回理事会を開催
- 21 2020年度事業計画
- 23 第27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40回 リレー随想 ▶▶▶



山崎 力

国際医療福祉大学  
副大学院長

### ヘルスリサーチを想う

#### ファイザーヘルスリサーチ振興財団と国際医療福祉大学と日本医学会総会

2019年度より選考委員長を務めています。東京大学時代から今日まで30数年間ご指導賜っている永井良三自治医科大学学長から大役を引き継がせていただきました。国際医療福祉大学初代大学院長の開原成允先生が初代選考委員長、国際医療福祉大学初代学長の大谷藤郎先生が財団の設立発起人のおひとりということを知り、また、永井先生は長く国際医療福祉大学評議員をお務めですので、何重ものご縁を感じています。

2011年4月開催予定の第28回日本医学会総会の最終準備を、矢崎義雄会頭(前国際医療福祉大学総長、現東京医科大学理事長)、副会頭のおひとりに開原先生、永井準備委員長、山崎幹事長で進めていた2010年12月、大谷先生がお亡くなりになりました。大谷先生は長年にわたってハンセン病患者の差別撤廃、社会復帰活動にご尽力されていました。告別式では全国ハンセン病療養所入所者協議会代表の方が弔辞を述べられハンセン病患者が辿ってきた歴史を展示するコーナーが設けられていました。

葬儀場から斎場に向かう霊柩車に付き従う車に、開原先生と家内(現国際医療福祉大学常務理事)の3人で同乗しました。快晴の冬空に遠い視線を投げた開原先生が、「医学会総会でこそあのような医学の負の歴史も知ってもらわねば」と呟かれたのです。

年明け早々に幹事長として東京都清瀬市の国立ハンセン病資料館を訪問、日本ハンセン病学会理事の方々にお会いし、資料館に保管されている貴重な資料の一部を医学会総会会場の一角に移設展示するご許可をいただきました。

そのことを開原先生に報告するいとまもなく、ひと月前と同じ澄み渡った空の下同じ黒塗りの車に再び家内と同乗することになりました。たったひとつの違いは、開原先生はわたしの横ではなく前を進む車の中でご家族に見守られながら静かに眠っておられたことです。

そのふた月後大震災が日本を襲い、医学会総会は電子媒体・インターネット開催への変更を余儀なくされ、主だった展示は中止となりました。開原先生の「遺志」を叶えることができないまま今日に至っています。

医療、保健、そして福祉とそのフィールドを広げて大きく展開するヘルスリサーチですが、過去にはハンセン病対策のような闇の一面を包括していたことも銘肝すべきかもしれないと感じた次第です。

# 公募の ご案内

本年も、「研究助成案件」及び「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 ▶ <https://www.health-research.or.jp>

応募期間：2020年4月1日(水)～6月30日(火)  
(当日消印有効)

## 第29回(2020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、保健・医療の受け手の観点から、変化する社会の中で全ての人が最適なケアを享受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<br>(年齢制限：1980年4月2日以降生まれの方)  |
| 1テーマ当たり<br>上限300万円×8件程度                           | 1テーマ当たり<br>上限130万円×14件程度                                      | 1テーマ当たり<br>上限100万円×14件程度   |
| 期間：2020年12月1日～2021年11月30日<br>共同研究：海外研究者を1名以上含めること | 期間：2020年12月1日～2021年11月30日<br>共同研究：同一教室内研究者のみとの<br>共同研究は対象としない | 期間：2020年12月1日～2021年11月30日<br>共同研究：同一教室内研究者のみとの<br>共同研究は対象としない<br>また、共同研究者はすべて<br>満45歳以下の研究者とすること |

- 採否決定：2020年10月下旬

## 第27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27回ヘルスリサーチフォーラム

日時：2020年12月12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：AI時代のヘルスリサーチ

- 研究内容：

フォーラム基本テーマ「AI時代のヘルスリサーチ」に沿った、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、10月下旬頃に連絡します。

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

演題が採択された場合、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、フォーラム会場までの往復交通費および宿泊費(1泊分)を財団の規定により支給致します。

- 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27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21回（平成24年度《2012年度》）国際共同研究助成受賞者

九州大学病院精神科神経科 講師  
加藤 隆弘

## 「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実態調査」

米国ジョンズホプキンス大学への短期留学から帰国したばかりの2012年に、貴財団から「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実態調査」と題する課題の助成をいただき、ひきこもりと現代うつ病の国際共同研究を本格的に推進するための原動力を授けていただき、改めて深く感謝いたします。当時、「帰国したら、欧米の真似事ではない日本人にしか出来ない日本発の国際研究をするぞ!」という思いを強く抱いていたのです。

私は2000年に精神科医になったのですが、ちょうどこの頃ひきこもりが日本独自の社会問題としてハイライトされ、時期を同じくして、従来と違うタイプのうつ病が日本の若者の間で台頭してきたのです。留学前より海外の精神科医との交流や海外からの症例報告を通じて、ひきこもりや現代うつに類する症例が海外にも存在するのではないかと思いはじめ、アンケート調査などをしてその可能性を萌芽的に見出していました(Kato et al. Lancet, 378: 1070, 2011)。仮説を証明するための実態調査をしたいと漠然と考えていましたが、当然ながら、一若手医師が自分で自由に活用できる研究費などあるわけもなく、駄目元で申請したのが、このファイザーの助成でした。

助成金を活用し、海外の共同研究者とともに病的ひきこもりの診断基準(暫定版)、および、その診断のための構造化面接法(日本語版・英語版)を開発しました。韓国、インド、米国、日本の4ヶ国で小規模の実態調査を実施したところ、全ての国に病的ひきこもり症例が存在することが分かりました。精神疾患、特にうつ病、回避性パーソナリティ障害、社交不安障害を高頻度で併存していました。

このファイザー助成を出発点として、現代うつやひきこもりの専門外来を立ち上げ、多くの症例の治療に携わってきました。つい最近では、「病的ひきこもり(pathological social withdrawal; hikikomori)」の国際診断基準を新たに開発し、将来のICD/DSM国際診断基準への採用を目指して、この基準の活用を国際的に広く呼びかけています(Kato et al. World Psychiatry, 19: 116-117, 2020 Feb)。ひきこもりや現代うつ病の自記式調査票も開発しました。

現在日本では115万人を超えるひきこもり者の存在が示唆されていますが、その抜本的な打開策は見出されていません。さらに、私たちの国際調査などを通じて、ひきこもりの国際的な波及が明らかになっており、今後ひきこもりは世界規模の精神保健の問題になるかもしれません。日本でのひきこもりには恥や「甘え」の問題が潜んでおり、国際化の背景にはインターネットの存在が示唆されています。現代うつ病の長期化がひきこもりを導く可能性もあります。予防法、治療法の開発などこれから取り組むべき課題が山積しています。ひきこもり先進国の日本であるからこそ、日本人がこの領域をリードして、国際連携の元で解決に向けて取り組むべきです。こうした活動に今後も微力ながら貢献できれば幸いです。

# 第26回ヘルスリサーチフォーラム及び 2019年度研究助成金贈呈式を開催 —在宅医療時代のヘルスリサーチ—

2019年12月7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26回ヘルスリサーチフォーラム及び2019年度研究助成金贈呈式を開催しました。

2017年度の助成研究成果発表を中心に、ポスター発表19演題、オーラル発表18演題が6セッションで発表され、活発な議論が繰り広げられた後、2019年度助成金贈呈式を執り行ないました。

(この項、敬称略、発表者の所属・肩書きは採択当時のものです)



ポスター発表



ホール発表



贈呈式

選考委員長



山崎 力

◆ 座長

セッション 1



平野 かよ子

セッション 2



長谷川 剛

セッション 3



甲斐 克則

セッション 4



伊賀 立二

セッション 5



川越 厚

セッション 6



矢作 恒雄

■印は 2017 年度国際共同研究助成による研究  
★印は 2017 年度国内共同研究(年齢制限なし) 助成による研究  
●印は 2017 年度国内共同研究(39 歳以下) 助成による研究

○印は 2016 年国内共同研究(39 歳以下) 助成による研究  
◎印は 2019 年度一般公募演

## セッション 1 (ポスターセッション)

(セッション 2 とセッション 3 との同時進行)

座長：宮崎県立看護大学 学長 平野 かよ子

10:00 ~ 11:40

A 会場

### ○ 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

産後うつ病は、母親のメンタルヘルスの不調と養育機能の障害、子どもの発達に影響を及ぼすことが世界的に認識され、周産期うつ病として妊娠期からの問題の重要性が加えて取り上げられるようになったが、同じように産後の母子関係と子どもの発達の予後に影響を及ぼすと考えられる母親の子どもに対する情緒的反応の障害についてはまだ十分に解明されていない。本研究ではスタフォード面接法を用い、母親の子どもに対する情緒的反応の障害の実態と関連因子を明らかにする。

九州大学大学院 医学研究院保健学部門看護学分野 助教 末次 美子

### ■ 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

マインドフルネス(今の瞬間、決めつけをせずに受容とともにある気づき)を学ぶプログラムでは、症状に伴うストレスとの受容的な関係を築くマインドフルネスストレス低減法(MBSR)と、慢性疾患を抱える自分自身との受容的な関係を築くマインドフルセルフ・コンパッション(MSC)の両要素が重要だが、MBSR、MSCともに国内外においてアトピー性皮膚炎(AD)には応用されていない。本研究の目的は、ADのためにMBSRおよびMSCを統合してオンライン形式の集団心理教育プログラムを開発するとともに、QOL向上に対して有効に機能するかをランダム化比較試験を用いて検証することである。

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 岸本 早苗

### ● 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

「プレコンセプションケア」は、妊娠前からの健康づくりを通じて、生殖可能年齢全ての男女と将来生まれてくる子供達の健康を増進する取組である。本研究では、若者がプレコンセプション期に必要な知識を効果的に獲得できるよう、チャットボット(人工知能を活用した自動会話プログラム)を用いた教育ツールを開発した。チャットボットでは短文の会話形式で情報提供を受けることができる。さらに、チャットボットの教育効果を評価するためにランダム化比較試験を実施し、教育後の知識と心理について、従来型の啓発(ウェブリーフレット閲覧)群と比較を行った。

秋田大学大学院 医学系研究科 環境保健学講座 助教 前田 恵理

### ★ 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

介護保険制度におけるケアマネジメントの質の向上に関して、東京都はリ・アセスメント支援シートを活用した研修を推進している。同シートを活用した研修は、アセスメント情報の収集・分析力の向上に寄与してきたが、収集・分析した情報とケアプランの作成をつなぐプロセスがブラックボックスになっており、いまだにケアマネジャーを超えるべきハードルになっている。本研究は、ケアマネジャーのヒューリスティクス(経験則:不確実な状況における意思決定過程を説明する行動経済学の理論)に着目し、この理論を援用して、ケアマネジャーがアセスメント情報を取捨選択し、介護保険サービスを組み立てるプロセスを見える化する。

早稲田大学 人間科学学術院 准教授 多賀 努

### ★ 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

日本の長期ケアの質指標および質保証システムは開発途上である。ケアの質とケアスタッフの負担の関係が論じられることは日本においては少なかったが、ケアスタッフが自身のQOLを保ちやりがい感を持って、質の高いケア実践に取り組めるシステムづくりが急務と思われる。そこで、我が国の医療介護現場に適した長期ケアの継続的質向上システムを構築することを長期的なゴールとして、①ケアスタッフのQOL向上を目指した介入プログラムを開発すること、②ケアスタッフのQOL指標とケア内容に関する指標を用いて、介入プログラムの効果を前後比較で検討すること、③長期ケアの質指標を検討すること、を本研究の目的とした。

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 講師 五十嵐 歩  
(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 山本 則子氏の代理で発表)

## ★ 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

子育て世代、高齢世代のいずれの世代の課題に対しても、家族外からの公的サービスの構築が重要視されているものの十分とはいえない。特に、育児不安、高齢者のフレイルなどの一次予防や介護予防に対するサービス利用は現実的には困難で、家族内の健康維持力向上への支援が求められている。本研究は、子育て世代のニーズと高齢世代のニーズの両者を同時に融合することを目指す研究である。その第一段階として、乳・幼・学童期の子どもの子育て世代と子育て世代の両親（以下、高齢世代）を対象に、それぞれの世代に特徴的な生活・健康上の課題の実態と生活時間、世代間交流を含めた他者との交流、家族内交流の有様とを明らかにする調査を行う。

聖路加国際大学大学院 看護学研究所 小児看護学 教授 小林 京子

## ◎ 人工呼吸器装着児の訪問看護ステーション受け入れ困難理由の検討

近年、NICU や GCU などの医療機関から退院後も、継続して医療的ケアを要する小児は増加しており、その中でも人工呼吸器を装着した乳幼児（以下人工呼吸器装着児）は急増している、在宅で療養を支える訪問看護師の役割は多大にかつ重要である。しかし、小児を対象として受け入れている訪問看護ステーションの数は少なく、人工呼吸器装着児を受け入れられる訪問看護ステーションはさらに少数である。そこで、本研究では、訪問看護ステーションが人工呼吸器装着児を受け入れ困難にしている理由を明らかにすることを目的とした。

福岡大学 医学部看護学科 助手 隈本 寛子

## セッション 2 (ポスターセッション)

(セッション 1 とセッション 3 との同時進行)

座長：医療法人社団愛友会 上尾中央総合病院 特任副院長

長谷川 剛

10:00 ~ 11:25

B 会場

## ★ 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

周術期血糖管理は合併症予防、早期創傷治癒、早期退院に重要であり、医療費削減につながる。そのためより血糖管理が必要な症例を検出し、より効率的に医療資源を投入することにより医療費の抑制をはかる必要がある。そこで本研究では、周術期における血糖管理に関して、リスクが高く、血糖管理がより必要な症例およびリスク予測因子を明らかとし、周術期血糖管理リスクエンジン（ある疾患などに関する危険因子を入力することで、その疾患のイベントを生じる確率を計算するもの）および Web アプリケーションの開発を目的とした。

千葉大学大学院 医学研究院 細胞治療内科学講座 / 千葉大学 医学部附属病院 糖尿病・代謝・内分泌内科 助教 越坂 理也

## ★ 本邦における環境要素および併存疾患が血清 IgG4 及び IgG4 関連疾患に与える影響について

IgG4-関連疾患 (IgG4-RD) は本邦で発見された高齢男性に多く、血中 IgG4 高値に加え、睪、肝胆、涙腺・唾液腺、腎臓、後腹膜腔など全身諸臓器の炎症、腫大、結節病変を認める疾患群である。比較的稀な疾患と考えられており、罹患率は 10 万人に 0.28 ~ 1.08 人と試算されているが、正確な疫学データはない。今回我々は一般人口において血清 IgG4 を測定し、高値症例に対し IgG4-RD の精査を行い、IgG4-RD の疫学を調査した。関連する臨床データから IgG4 高値に影響を及ぼす環境因子、併存疾患を精査し、また血清 IgG4 値に地域差を認めるかを検討した。

金沢大学附属病院 リウマチ膠原病内科 講師 川野 充弘

## ■ 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

本研究では、2014 年に実施された世界保健機関による STEP 調査の結果を用い、ミャンマーの 25 ~ 64 歳の成人における糖尿病患者推計が 10.5%、耐糖能異常が 19.7% であることを明らかにした。先行研究によると、ミャンマーにおける高い糖尿病有病率は、高脂肪および低繊維食物の頻回摂取といった西洋型の食事摂取パターンと関連していた。一方、身体活動に関する報告は非常に限られている。本研究では、ミャンマー都市部における糖尿病の有病率増加の原因を解明するために、糖尿病の環境因子である食習慣、身体活動習慣の分析、ならびにミャンマーと社会・文化的背景の類似するタイとの比較研究を行った。

順天堂大学国際教養学部国際教養学科 教授 湯浅 資之

## ◎ ソーシャル・キャピタルと災害被害者の健康～熊本地震被災者の健康について～

熊本地震においては復興の過渡期であり、こうした中で、災害後 1 年を経て「熊本地震後の健康と生活に関する調査」を被災自治体との協力で、被災者が実際にどのような環境の中で、どのような意向を有しているか、また健康への意識、コミュニティとの関係等ソーシャル・キャピタルに関する内容を調査することにより、今後の大規模災害後災害医療のうち中長期的視野での被災者の健康・ケアの資料としたい。

公益財団法人地震予知総合研究振興会 東濃地震科学研究所 主任研究員 古本 尚樹

## ◎ 大学が展開する地域保健師対象の統計・保健指導セミナーの意義と波及効果

これからの高齢社会を見据え、地域医療・保健・健康増進活動をどのように展開していくか極めて重要である。我々は平成 27 年 4 月から宮崎県立看護大学地域貢献事業「ひむかヘルスリサーチセミナー」を開催している。本事業の目的は、地域保健師の保健指導力向上と統計分析力ならびに疫学統計に基づいた健康政策力の向上および、参加者との共同研究を通して地域の健康課題を把握し、総合健康施策を提言することにある。今回、初回セミナーにおける参加者へのアンケートを通じ参加者のニーズを分析し、その内容に即したセミナー構築の波及効果について 4 年間の経過概要も含めて報告する。

宮崎県立看護大学 教授 江藤 敏治

## セッション 3 (ポスターセッション)

(セッション 1 とセッション 2 との同時進行)

座長：早稲田大学 理事 / 大学院法務研究科 教授

甲斐 克則

10:00 ~ 11:40

C 会場

## ● 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

日本では、2006 年に施行された自殺対策基本法に基づき自殺対策が行われ、中年男性や高齢者の自殺率は減少してきたが、若年層の自殺率は依然として減少していない。本研究では、思春期・青年期の精神疾患をもつ人を対象に、希死念慮や自殺企図と向き合い、乗り越え、生きる希望を見出し、いくリカバリーのプロセスに着目し、そのリカバリーを促進する因子（価値観・重要他者の支え・支援プログラム）を明らかにすることを目的とした。また、この結果をもとに、それらを育む支援方法や支援プログラムのエッセンスを検討することを目的とした。

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 金原 明子

## ● 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

本邦では急速な高齢化に伴い、高齢者医療ではいかにして死を予防するかという価値観から、いかに「良い死」を迎えるかという観点への移行が重要となっている。特に認知症患者では、自らの意思や感情の表現が困難であり、家族や医療者が代理で意思決定をしなくてはならない状況となっており、大きな負担を感じている。本研究では、認知症高齢者の「死の質」に関連する要因を抽出・分析し、その結果をもとにして高齢者終末期の臨床現場で使用できる認知症患者の「死の質」を評価できる尺度の開発を目的とする。

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 長沼 透

## ★ 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

労働人口の 3 人に 1 人が何らかの疾患を治療しながら就労している現状において、治療が必要な労働者の就労継続（治療と就労の両立）は重要な課題である。両立支援は、労働者を中心に、事業者、産業医、主治医が治療と就労に関する情報を相互に共有し、各々が共通理解の下で一丸となって取り組むことが求められる。本研究では、労働者、事業者、産業医、臨床医それぞれの両立支援に対する認識を調査し、導入・普及の促進・阻害要因を特定し、両立支援を推進するための環境整備に係る方策を考察した。

東京慈恵会医科大学 環境保健医学講座 准教授 須賀 万智

## ■ 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

(研究 1) 日本の新登録結核患者数は、20 歳代では近年増加傾向を示し、約 6 割は外国人である。当センターにおける外国人結核患者の疫学および生物学的特徴について検討した。(研究 2) ベトナムでは、一般（非結核専門）医療機関の医療従事者の結核発病が後を絶たない。結核感染対策の困難、医療従事者の潜在的結核感染と関連するリスクについて明らかにすることを試みた。(研究 3) 日本で、公開されている全国結核統計資料（患者数、性別、届け出時期等）を用いて結核発病の季節性について検討した。

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 高崎 仁

## ■ がんゲノム医療推進のための日米比較研究

本邦で今後、がん罹患者数 100 万人を超え、年々増加するがん患者にどの程度のがんゲノム医療をどのように提供できるかが課題となる。発表者は、2018 年より日米のがんゲノム医療とそのとりまく環境を比較調査し、本邦のがんゲノム医療の普及・均てん化を促進する方策を検討した。国内のがん患者へのがんゲノム医療均てん化を目指した体制構築を目的に促進因子と阻害因子を明らかにし、その対策を検討する。

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 安井 寛

## ■ 高齢者の在宅介護ロボットの研究開発と社会実装における倫理的課題

高齢社会では、在宅高齢者の介護ロボットの開発と社会実装が喫緊の課題である。そのためには認知症などによって意思決定能力が低下した者も含めて研究対象者や利用者への倫理的配慮が不可欠となる。しかし、意思決定能力が低下している高齢者を対象とした研究倫理は、世界的に見ても整備されていない。本研究では、認知症対策に熱心な日本、アイルランド、フィンランドの高齢者、家族介護者、在宅ケア専門職を対象として、在宅介護ロボットの研究開発と社会実装に関する倫理的課題をどのように認識しているかを明らかにした。

千葉大学大学院看護学研究所 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 諏訪さゆり

## ◎ 精神障害者の在宅医療の可能性と法的諸問題

本来、医療に関しては、どのような治療をどこで受けるかは、医師の医学的判断をもとに患者本人の自己決定が可能であるとするのが国際的潮流である。にもかかわらず精神障害者・精神疾患の場合、入院治療の解除には、家族も消極的な場合が少なくない。また医師のする退院の判断についても明確な基準は策定されにくい。本研究では、どのようにすれば、国際的潮流に合致し、精神障害・精神疾患の在宅医療（通院）の適正な実施が可能となるのか、そしてその場合の医師、患者、家族が直面する法的問題としてはどのようなものが考えられるのか、を分析した。

広島修道大学法学部 教授 山田 晋

## 挨拶

12:40 ~ 12:55

ホール会場



### ■ 主催者挨拶

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  
(写真左)

### ■ 来賓挨拶

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 野中 祥子  
(写真右)

## セッション 4 (ホールセッション)

座長：東京大学 名誉教授 伊賀 立二

13:00 ~ 14:25

ホール会場

### ■ 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

入院心不全症例の治療目標は短期的な生命危機回避と同時に、心不全進行ステージに応じたガイドラインベースの治療を適切に行うことにある。今日世界各国で汎用されている心不全ガイドラインは主に欧米人を対象とした臨床研究を基準に作成されたもので、本邦心不全症例の特徴、ガイドライン遵守率、そして欧米エビデンスの本邦心不全症例における妥当性さえも、不明な点が非常に多い。日英間入院心不全症例の患者背景（重症度、合併疾患含む）、ガイドラインベース治療実施状況、予後、心不全バイオマーカーの予後予測能、欧米で定められた予後予測モデルの妥当性、心不全診療の質に関する国際格差を明らかにし、臨床現場にフィードバックすることが本研究の目的である。

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 永井 利幸

### ■ 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

日本とスウェーデンで、平均寿命、乳幼児死亡率は同等である一方、年間受診回数、在院日数は、日本は多く、医療は効率的でない。スウェーデンでは、プライマリヘルスケアセンターが全国に約 1,100 ヶ所あり、5 名程度の総合診療医が勤務し、医療介護の提供と総合診療医の育成、臨床研究体制が整備されている。本研究ではスウェーデンの医療システムについてわが国との相違を明確にし、病院医療から在宅医療への転換と効率的な研究遂行の再構築を余儀なくされているわが国に総合診療医の育成と医療提供・臨床研究体制のドラステックな医療改革をもたらすためのエビデンスを得ることを目的とする。

島根大学医学部地域医療政策学講座 教授 廣瀬 昌博

### ★ 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

高血圧が慢性腎臓病や末期腎不全のリスクであることは多くの研究により明らかとなっているが、日本人の血圧推移と末期腎不全リスクについて検討した報告はほとんどない。また高血圧に対する処方が診療科、患者年齢による差異の有無や、「高血圧治療ガイドライン 2014」などのガイドライン遵守率等を検証したデータはほとんどない。本研究では、沖縄県一般住民健診データを用いて受診年度間の血圧推移が末期腎不全発症に関連するか検討する。また実際の処方データベースを用いて、高血圧患者に対する降圧薬処方処方診療科や患者年齢によって異なるかを調べる。慢性腎臓病等合併症別の解析を行い、ガイドライン遵守率も検証した。

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 特定講師 碓井 知子

### ★ 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

喘息および COPD 治療において吸入療法は最も重要であるが、指示通りの吸入手技や吸入量が守られているのは 50% に満たない。服薬アドヒアランス不良や吸入手技の誤操作が、両疾患の増悪頻度や入院頻度、予後に影響することが報告されている。国内において、吸入指導は、その指導内容や方法は統一されていないのが現状であり、地域レベルで統一された、調剤薬剤師による定期的な吸入/服薬指導教育の成果について十分なエビデンスはない。本研究は地域調剤薬剤師による統一された定期的な吸入指導が、喘息患者の疾患コントロール、アドヒアランス改善に寄与するかを検討する。

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 呼吸器・アレルギー内科 病院講師 竹村 昌也

### ★ 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

再生医療はアンメット・メディカル・ニュースに対して治療機会を提供するものとして大きな期待をうけているが、細胞治療も含めた薬機法上の再生医療等製品の薬価は高額であり、財政上の資源配分の観点から、国民皆保険制度からの除外の必要性を提起する議論も少なくない。しかし、再生医療の価格については要素技術的な観点からの検討が主流であった。そこで本研究では、再生医療のコストの背景にある構造は何であるのかについての検討を行い、その基盤のもとに、再生医療等製品にどの程度の金額を支払うかを明らかにし、今後の再生医療の研究推進にまつわる議論の基盤構築を試みた。

京都大学 iPS 細胞研究所 上廣倫理研究部門 特任准教授 八代 嘉美

### ★ 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

複数の生活習慣病を有する患者や心血管病の既往のある患者では、服用薬剤数が増加して服薬アドヒアランスが低下する。しかし、誰が主体的にポリファーマシー対策を行うのか明確でない。本研究は、1) 急性期病床に入院した患者を対象に処方医、保険薬局、処方内容、服薬状況の調査を行い、2) 不適切な薬剤、減薬/中止可能な薬剤など介入が必要な症例を抽出、3) 退院時にかかりつけ薬剤師を決定し、情報提供書を送付するとともに処方医に対して処方変更の提案を行うことにより、入院患者におけるポリファーマシーの実態と連携による介入の成否を明らかにすることを目的とした。

社会医療法人製鉄記念八幡病院 理事長・病院長 土橋 卓也

## セッション5 (ホールセッション)

座長：医療法人社団パリアン 理事長/クリニック川越 院長

川越 厚

14:25~15:50  
ホール会場

## ●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

日本の認知症患者数は、2025年には700万人を超え、65歳以上の高齢者のうち5人に1人が認知症を罹患するとの試算である。認知症患者では睡眠障害は高頻度に認められる重要な症状であり、より安全な療養生活のためにより良い睡眠は重要な側面である。しかしながら軽度～高度の認知症患者の睡眠測定は協力を得ることは難しく、その実態や家族介護者の介護負担感との関連は明らかではない。本研究は、在宅療養する高齢の認知症患者の睡眠の特徴を示すと共に、家族介護者の介護負担感との関連を調査し、実践への示唆を得ることを目的とした

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 樋上 容子

## ●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

認知症は、根本的な治療法が未だ確立されていないが、主観的記憶障害や軽度認知障害といった超初期段階で適切な生活習慣の改善やリスク要因への介入を行うことで、認知症への進行を予防したり、発症を遅延したりできる可能性が指摘されている。しかし、時間的制約の多い現場で認知症の超初期兆候を正確にスクリーニングできる簡便な検査は限られており、実証的研究に基づく科学的エビデンスはこれまで報告されていない。本研究は、地域在住高齢者を対象に、簡便な神経心理学的検査を用いた認知症の超早期発見効果および三次予防効果の検証を試みた。

東京医科歯科大学大学院 歯医学総合研究科 国際健康推進医学分野 助教 森田 彩子

## ●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

うつ病のがん患者に対して、いくつかの特殊な精神療法の効果が実証されているが、いずれも高度な技術を必要とするため普及には至っていない。簡便に実施可能な精神療法の開発が必要である。行動活性化療法は、簡便で汎用性の高い治療技法であり、海外でうつ病のがん患者に対して有効性が報告されているものの、我が国のうつ病のがん患者に対するエビデンスは存在しない。そこで、我々の研究グループは、我が国のがん患者を対象とした行動活性化療法プログラムを開発した。本研究は、そのプログラムの実施可能性と有効性を検証することが目的である。

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 平山 貴敏

## ●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

認知症高齢者への治療やケアも重要だが、介護ストレスによって、介護家族には抑うつや不安、生活の質の低下、そして社会的孤立が引き起こされることが報告されている。本研究では、認知症の介護家族の介護ストレス軽減を目的とした英国で開発された心理教育プログラム START をわが国に導入し、治療者用マニュアルと家族用マニュアルの冊子を作成する。それに続き、年間10例の研究参加者を目標に介入研究を実施し、各種心理尺度を用いて START の実施可能性の検討、および介入前後の尺度得点の比較によって介入の有効性の予備的検討を行うことを目的とする。

日本医科大学 医療心理学教室 講師 樫村 正美

## ★『意思決定支援ビデオ』は在宅高齢患者のアドバンス・ケア・プランニングを促進するか

終末期の迎え方に関する社会的関心の高まりから早期からの Advance Care Planning が求められており、海外の研究では治療のイメージのビデオを用いることで、患者の事前意思表示や適切な緩和医療が増加したと報告されているが、日本ではそのようなビデオやエビデンスはない。本研究では、訪問診療を受ける高齢者に、以前我々が作製した「訪問診療を受ける高齢者と家族の急変時の選択を支える『意思決定支援ビデオ』」を見せることによって、延命、緩和ケアなどの治療の選択や心臓マッサージを受けるかなどの意思決定が変化するかを検証した。

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 湯浅 美鈴

## ★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

特養の78.0%が「希望があれば施設で看取る」方針を示している(2017)が、アウトカム評価が難しく、また個性が高く、基本的介護業務に加えて、臨機応変に対応する高レベルの力が求められる。発表者は、特養の介護・看護職員を対象に、看取りケア経験の内省を促すセッションを実施し、看取りケア遂行能力への効果を報告した(2013年助成)が、その経験を踏まえ、未経験者とリーダークラスを対象を焦点化した、実践的総合的な看取りケア教育プログラム開発をめざして、本研究を実施した。目的は、特養の介護・看護職員のうち、①看取りケア未経験者、②リーダークラス職員を対象とした他施設協働セッションの参加者に与える影響を確認することである。

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 島田 千穂

## セッション6 (ホールセッション)

座長：慶應義塾大学 名誉教授 矢作 恒雄

16:00~17:25  
ホール会場

## ●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

本邦では、精神疾患を有する傷病者を救急搬送する際に、搬送先医療機関の選定に難渋することが多く、発表者はこれまでに大阪市消防局の救急活動記録を解析し、精神疾患患者に特徴的な「自傷事例」は搬送先選定困難と関連していることを明らかにしてきた。2014年度の診療報酬改定において、「精神疾患患者の救急搬送」について救急告示医療機関に対し「精神科疾患患者等受入加算」が算定されることになったが、この診療報酬改定が及ぼす効果については明らかにされていない。本研究の目的は、東京を除く全国の救急活動記録を用いて同影響について統計学的に明らかにすることである。

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 片山 祐介

## ●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

行政が介入し、運動機能や口腔機能の強化、栄養指導などを行う介護予防事業は高齢者の生活機能を改善させ、要介護・要支援になることを抑制している事が期待されているにもかかわらず、その効果については十分に検討されていない。また、介護予防対象者の選定に使用される基本チェックリストに関しても、認定に繋がる因子の検討は散発的に行われているに過ぎない。本研究では、①介護予防事業の効果測定、②基本チェックリストを用いた生活機能低下・健康状態悪化の予測因子の検討を目的として実施した。

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 山岡 淳

## ●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

30年後の医療現場を想像した時、経済成長を背景とした潤沢な医療資源に基づく従来型の医療提供は期待できずまた適切ではない。このような状況を改善するには、まず診療行為や薬剤が総量としての程度、実施されているかの実態を把握する必要がある。本研究では厚生労働省より公開されている NDB オープンデータを用いて、広く一般に入手可能である集計表に加工されたレセプトデータを最大限に活用し、適切な診療の実態を可視化し、医療費の適正化に向けた知見を提供することを目的とした。

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 吉村 健佑

## ★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

自閉スペクトラム症(ASD)の人々は、非定型な社会行動を呈することが知られているが、軽度な ASD の人々は、自らの非定型性を経験等により埋め合わせることで、定型発達者とほとんど違いがない行動をとるケースがある。先行研究から、ASD 者は非定型な情動反応を呈することが明らかにされており、これを踏まえると、自律神経活動を評価指標として、ASD 者の情動反応の非定型性を検出することで、一見問題はないが、医療的介入による QOL 向上が見込める軽度な ASD 者を検出することが出来るようになる可能性がある。本研究では、被計測者にかかる負荷が軽度な非接触型自律神経活動計測技術を用いた ASD 診断補助技術開発の予備研究として、非接触型自律神経活動計測により、情動誘発刺激観察中の ASD 者の情動反応評価が可能か否かを検証した。

千葉大学大学院 工学研究科 准教授 津村 徳道

★ 医療分野での意思決定

医療では、様々な意思決定局面があり、選択を行う際には科学的なエビデンスが重視されているが、現状では、医療分野での意思決定という概念そのものが曖昧である。医療以外の意思決定に関しては、行動経済学、心理学などの観点から解析が進められ、ヒューリスティックや二重過程理論の概念は、揺るがない知見となっている。これらは、医学的なコンテキストでも成立するのだろうか。また、医療分野での意思決定に特質はあるのだろうか。医療分野での意思決定に、行動経済学的なアプローチを導入し、検討することが不可欠である。

岩手県立中央病院 がん化学療法科 がん化学療法科長 加藤 誠之

■ 地域で探す少子高齢化社会の処方箋

産業革命の恩恵による人口増加と寿命延長を経験してきた現代の人類にとって、ポスト人口転換期の最大の課題は人口問題である。少子化対策、移民の増加、老年人口の開始年齢の延長など、国レベルではさまざまな処方箋が検討されているものの、それぞれのコミュニティのおかれた現状とこれまでの経緯を考慮しながら、その機能と持続性、そして住民の健康影響を個別に検討する取り組みは不十分である。高齢化と人口減少が住民の健康に与える影響は、コミュニティごとに多様であることをふまえ、本研究では、日本、インドネシア、ラオスの複数コミュニティを対象に、高齢化がコミュニティの持続性と住民の健康に与える影響を明らかにするための民族誌学的な調査を実施した。

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 梅崎 昌裕

挨拶

17:40 ~ 18:30

ホール会場



■ 来賓挨拶

厚生労働省大臣官房 厚生科学課長 佐々木 昌弘 (写真左)

ファイザー株式会社 代表取締役社長 原田 明久 (写真右)

第28回(2019年度)助成案件選考経過・結果発表

選考委員長：国際医療福祉大学 未来研究支援センター 副大学院長 山崎 力



|               | ◆ 応募 (単位:件) |      | ◆ 採択 (単位:件、千円) |        |      |        |
|---------------|-------------|------|----------------|--------|------|--------|
|               | 第28回        | 第27回 | 第28回           |        | 第27回 |        |
|               |             |      | 件数             | 金額     | 件数   | 金額     |
| 国際共同研究        | 46          | 48   | 11             | 29,330 | 9    | 23,970 |
| 国内共同研究 年齢制限なし | 68          | 71   | 15             | 17,320 | 16   | 18,730 |
| 国内共同研究 39歳以下  | 32          | 47   | 12             | 10,980 | 15   | 13,870 |
| 計             | 146         | 166  | 38             | 57,630 | 40   | 56,570 |

選考委員長より、第28回(2019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。

(受賞者リスト:次ページに掲載)

研究助成金贈呈式

財団 島谷理事長より、研究助成受賞者に贈呈状が手渡されました。

▼ 壇上に並ぶ助成受賞者の方々



国際共同研究



国内共同研究(年齢制限なし)



国内共同研究(39歳以下)



● 情報交換会

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川越 厚 氏 ▶ (当財団 選考委員)



第26回ヘルスリサーチフォーラム及び2019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!

現在作成を進めており、5月頃完成の予定です。ご希望の方に無料(但し数量限定)にてお送りいたしますので、財団ホームページ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28回(2019年度)助成案件受賞者一覧

## 国際共同研究

(五十音順、所属・肩書は申請時のもの、敬称略)

| 氏名      | 所属  | 研究テーマ                                      | 助成金額       |
|---------|---|--|------------|
| 井上 陽介   | 国立国際医療研究センター臨床研究センター疫学・予防研究部 上級研究員                | ベトナムにおける糖尿病の社会的決定要因に関する疫学研究                | 3,000,000  |
| 岩永 甲午郎  | 京都大学医学部附属病院総合周産期母子医療センター新生児部門 助教                  | 教育資源の乏しい地域での、低コストの新生児蘇生法シミュレータ開発と蘇生指導者育成   | 1,150,000  |
| 甲斐 義弘   | 東海大学工学部機械工学科 教授                                   | 寝たきり患者の視線のみで動かす遠隔操作ドローンシステムの評価             | 3,000,000  |
| 鹿嶋 小緒里  | 広島大学大学院国際協力研究科開発技術講座環境保健科学研究室 准教授                 | 気象の循環器系疾患への影響評価：情報提供システムを旨とした多国間比較アプローチ    | 3,000,000  |
| 金子 英弘   | 東京大学大学院医学系研究科内科学専攻器官病態内科学講座 循環器内科学 特任講師           | 本邦における生活習慣病有病率および心血管病危険因子の Big Data を用いた検証 | 1,500,000  |
| 児玉 知子   | 国立保健医療科学院国際協力研究部 上席主任研究員                          | 開発国における持続可能な必須医療サービスの普及と質の向上に関する国際共同研究     | 2,710,000  |
| 高橋 雄介   | 京都大学大学院教育学研究科・白眉センター 特定准教授                        | 反社会的行動の病因論に関する日英双生児を対象とした文化比較研究            | 3,000,000  |
| 藤原 武男   | 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 教授                  | 成人疾患予防のための幼少期逆境体験スクリーニング尺度の開発              | 3,000,000  |
| 宮原 麗子   | 国立国際医療研究センター研究所ゲノム医学プロジェクト 特任研究員                  | 結核高蔓延国における結核菌のゲノムデータを用いた結核対策の有効性と課題        | 2,970,000  |
| 目黒 謙一   | 東北大学未来科学技術共同研究センター 高齢者高次脳医学研究プロジェクト プロジェクトリーダー/教授 | 日本とブラジルにおけるアルツハイマー病のBPSD 国際比較              | 3,000,000  |
| 和田 耕治   | 国際医療福祉大学医学部公衆衛生学/大学院医学研究科 教授                      | インドネシアにおける認知症患者のケアに関する現状と今後の国家戦略の策定        | 3,000,000  |
| 小計(11件) |   |  | 29,330,000 |

## 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       |
|---------|---|---|------------|
| 井川 房夫   | 広島大学大学院医歯薬保健学研究院 脳神経外科学 専門研究員                             | くも膜下出血頻度の全国調査とストレスの影響、ストレス医療政策の有効性調査研究  | 1,300,000  |
| 内原 俊記   | 新渡戸記念中野総合病院脳神経研究室 室長                                      | おだやかな看取りを明日に活かすみち：神経疾患療養者の在宅看取りからの病理解剖  | 1,300,000  |
| 菊地 和則   | 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 研究員                          | 独居認知症高齢者の行方不明に対する市町村の取り組みに関する研究         | 1,300,000  |
| 木村 一紀   | 広島大学病院総合内科・総合診療科 助教/JA 広島総合病院 総合診療科 副部長/広島大学医歯薬保健学 博士課程3年 | 人口・地理的指標を用いた医師および歯科医師偏在についての縦断的比較研究     | 1,210,000  |
| 小林 和克   | 名古屋大学医学部附属病院整形外科 病院助教                                     | 一般地域住民における脊椎骨折の実態調査と早期予防アプローチ構築にむけた縦断研究 | 700,000    |
| 佐藤 亮    | 地方独立行政法人大阪府立病院機構大阪国際がんセンター がん対策センター 政策情報部 リーダー            | がん医療における意思決定支援—ヒューリスティクス、認知機能、リスク選好の関連— | 520,000    |
| 玉置 淳子   | 大阪医科大学医学部衛生学公衆衛生学教室 教授                                    | 全国レセプトDBを用いた骨折後骨粗鬆症治療率の決定要因と向上戦略        | 1,290,000  |
| 畑中 綾子   | 日本学術振興会 特別研究員   | 医療者らによる患者の治療方針決定に対する司法の支援的役割の検討         | 1,110,000  |
| 堀 容子    | 一般社団法人ハッピーネット 代表理事  | 高齢者施設利用者へのロボット介在活動が介護職員のメンタルヘルスに与える影響   | 1,300,000  |
| 丸谷 美紀   | 国立保健医療科学院 統括研究員   | 文化に即した外国人介護職の健康支援                       | 1,240,000  |
| 水上 勝義   | 筑波大学大学院人間総合科学研究科 スポーツ健康システム・マネジメント専攻 教授                   | 高齢者への安全な薬物療法を目指した薬物有害事象の実態とその改善に向けた検討研究 | 1,300,000  |
| 宮田 潤子   | 九州大学大学院医学研究院保健学部看護学分野統合基礎看護学講座 講師                         | 総排灌腔造瘻症患者に対するピアサポートの促進とその有用性に関する研究      | 1,190,000  |
| 宮前 多佳子  | 東京女子医科大学膠原病リウマチ内小児リウマチ 講師                                 | 小児リウマチ性疾患の成人科移行における outcome 評価指標の確立     | 960,000    |
| 宮本 隆司   | 北里大学医学部心臓血管外科 准教授   | 成人先天性心疾患の重症心不全患者の人生の最終段階における望ましい医療について  | 1,300,000  |
| 山田 光彦   | 国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所精神薬理研究部 部長                          | 救急医療を起点とした自殺未遂者支援のエビデンスと社会実装            | 1,300,000  |
| 小計(15件) |   |   | 17,320,000 |

## 国内共同研究一満39歳以下

| 氏名      | 所属   | 研究テーマ                                     | 助成金額       |
|---------|--|---|------------|
| 赤木 優也   | 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2年 | 日本人高齢者における飲酒と老年症候群の関連性の解明：介護予防に活かすために     | 940,000    |
| 石川 雅俊   | 筑波大学ヘルスサーキット開発研究センター 非常勤研究員                                      | 全国の小児科医師の勤務実態等を踏まえたタスク・シフティング等の推進に向けた研究   | 990,000    |
| 大冢賀 政昭  | 国立保健医療科学院医療・福祉サービス研究部 主任研究員                                      | 急性期入院医療機関における入退院支援に係る認知症リスクチェックシートの開発     | 910,000    |
| 佐野 哲也   | 医療法人弘達会すずかけヘルスケアホスピタル リハビリテーション技術部 作業療法士                         | 回復期リハビリテーション病棟退院後に健康関連 QOL を向上させる因子の解明    | 500,000    |
| 佐野 元洋   | 千葉大学大学院看護学研究科高度実践看護学教育研究分野成人看護学 博士後期課程3年                         | 心不全外来における在宅心不全アプリの効果と有用性                  | 870,000    |
| 辻本 康    | 京都大学大学院社会健康医学系専攻医療疫学分野 研究協力員/協和会協立病院腎臓透析センター 医員                  | 透析患者における人生会議：現状と実施可能時期の検討                 | 1,000,000  |
| 中島 俊    | 国立精神・神経医療研究センター認知行動療法センター臨床技術開発室 室長                              | 就学前児童の睡眠および日中の問題と母親のメンタルヘルスの関連            | 1,000,000  |
| 西口 翔    | 横浜市立大学医学部健康社会医学ユニット 客員研究員  | 急性疾患後の摂食嚥下障害患者に関する追跡研究                    | 1,000,000  |
| 野上 和香   | 慶應義塾大学医学部精神・神経科学教室 博士課程1年  | 遠隔通信技術を用いた認知行動療法の治療者育成ツールの開発              | 1,000,000  |
| 平 大樹    | 立命館大学薬学部医療薬学研究室 助教   | ファーマコゲノミクス検査に基づく個別化薬物療法の医療経済学的効果          | 1,000,000  |
| 武藤 剛    | 北里大学医学部衛生学 講師  | UHC 国際展開に向けた、健康経営による国民皆保険制度の有効活用基盤構築の評価解析 | 1,000,000  |
| 吉田 一平   | 首都大学東京大学院人間健康科学研究科作業療法科学域 作業生活環境科学(作業生活支援学) 分野 博士後期課程3年          | 挑戦と能力のバランス調整するプロセス(ACS)を用いた生活支援プログラムの効果   | 770,000    |
| 小計(12件) |  |   | 10,980,000 |

助成金総合計(38件)

57,630,000

平成 29 年度 &lt;2017 年度&gt; 国際共同研究

## がんゲノム医療推進のための日米比較研究



代表研究者：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

安井 寛

研究期間：2017年12月1日～2018年11月30日

共同研究者：ハーバード大学 ダナファーバーがん研究所 血液腫瘍部門（米国）

Principal Associate in Medicine

共同研究者：NPO 法人 くらしとバイオプラザ 21 常任理事

共同研究者：FMC 東京クリニック 認定遺伝カウンセラー

共同研究者：東京大学医科学研究所 学術支援専門職員

秀島 輝

佐々 義子

田村 智英子

鈴木 三紀子

## 【背景と目的】

がんゲノム医療とは、主に腫瘍細胞の遺伝子情報に基づく治療薬選択など、遺伝子情報に基づくがんの診断・治療・予防である。諸外国と比較し実用化の遅れが指摘されてきた本邦でも、2019年6月にがん遺伝子パネル検査が保険適用され、実用化に至った。がん遺伝子パネル検査の算定は患者1人につき1回、標準治療がない固形がん患者または局所進行や転移が認められ標準治療が終了となった全身状態良好な固形がん患者に限り、全国11か所のがんゲノム医療中核拠点病院、156か所のがんゲノム医療連携病院の限定で、固形がん患者のごく一部を対象にがんゲノム医療が展開されることとなる。今後、がん罹患者数100万人を超え、年々増加するがん患者にどの程度のがんゲノム医療をどのように提供できるかが課題となる。申請者は、2018年より日米のがんゲノム医療とそのとりまく環境を比較調査し、本邦のがんゲノム医療の普及・均てん化を促進する方策を検討した。国内のがん患者へのがんゲノム医療均てん化を目指した体制構築を目的にその促進因子と阻害因子を明らかにし、その対策を検討する。

## 【研究内容】

日米におけるがんゲノム医療の現況と、普及促進の背景因子を調査するために、論文・書籍等の文献調査を行った。次に下記項目について、がんゲノム医療を提供するがんゲノム医療担当者、普及の対象となる一般市民・患者、普及に関連する医療関係者・教育者・メディア関係者等の有識者を対象にヒアリング調査を行い、結果を比較検討した。①がんゲノム医療のメリット、デメリット、②がんゲノム医療を推進するために必要なこと、③日米のがんゲノム医療の違い、④ゲノムリタラシー、⑤がん治療にゲノム検査は必須か、⑥自分自身のゲノム情報を知ることが当然と思うか、⑦自分自身のがんゲノム情報を知りたいか、⑧均てん化に向かう方策。

## 【成果】

日米26名にヒアリングを依頼し26名に調査を行った。がんゲノム医療の実用化が先行している米国においてはがんゲノム医療の現況に地域差、拠点差が大きいことが調査結果から予測された。一方、後発である日本においては国主導で比較的短期間で開発を進めていることから地域差、拠点差が少なく開発が進む可能性が調査結果から予測された。聞き取り調査の結果とその比較検討により、普及促進の背景因子が抽出された。文献調査とヒアリング調査からなる本研究により、日米におけるがんゲノム医療の現況への理解が深まった。

## 【考察】

がん遺伝子パネル検査が保険適用になったとはいえ、対象がんも対応薬も限られている。日米のヒアリング調査からは個人レベルのゲノム検査に関する意識に関しては大きな開きは見いだせなかった。今後、がんゲノム医療が普及し、より広くのがん罹患者に利活用されるには社会の構造、医療保険制度、経済状況等、様々な因子が関わってくる事が予想される。今回の調査で見出した内容が、国民が公正にがんゲノム医療とその恩恵を享受できるための方策の策定に資するものとなれば幸いである。

## 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



代表研究者：順天堂大学国際教養学部国際教養学科 教授

湯浅 資之

研究期間：2017年12月1日～2018年11月30日

共同研究者：順天堂大学大学院 医学研究科 公衆衛生学講座 博士課程 1 年 医師 Ahmad Ishtiaq

共同研究者：順天堂大学大学院 医学研究科 公衆衛生学講座 博士課程 1 年 看護師 上野 里美

共同研究者：University of Medicine 2, Yangon (ミャンマー)

Senior Consultant Physician

Ko Ko

共同研究者：Myanmar Diabetes Association (ミャンマー)

President, Professor

Tint Swe Latt

共同研究者：Faculty of Medicine Chulalongkorn University/ WHO Collaborating Center for Medical Education (タイ)  
Lecturer

Myo Nyein Aung

### 【背景と目的】

本研究者は、2014年に実施された世界保健機関によるSTEP調査の結果を用い、ミャンマーの25～64歳の成人における糖尿病患者推計が10.5%、耐糖能異常が19.7%であることを明らかにした。とりわけ都市部ヤンゴンでは18.2%と高値であった。先行研究によると、ミャンマーにおける高い糖尿病有病率は、高脂肪および低繊維食物の頻回摂取といった西洋型の食事摂取パターンと関連していた。一方、身体活動に関する報告は非常に限られている。

隣国のタイでは、2014年の2型糖尿病の有病率は9.9%であり、糖尿病人口が年々増加し医療費に負担がかかっている。こうした課題にタイ政府は、国民皆保険制度や健康増進活動の推進など、課題解決に向けた取組みを進めている。

本研究では、ミャンマー都市部における糖尿病の有病率増加の原因を解明するために、糖尿病の環境因子である食習慣、身体活動習慣の分析、ならびにミャンマーと社会・文化的背景の類似するタイとの比較研究を行った。

### 【研究内容】

調査1：ミャンマーでの症例対照研究では、ヤンゴン地域に在住する25～74歳の300人（新たに診断された150名の症例群と150名の対照群）が選出された。適格基準として、空腹時血糖値（FBG）が126mg/dl以上を症例群、110mg/dl以下を対照群とした。妥当性・信頼性のある食物摂取頻度質問票を使用し個人の食事摂取頻度と一部について摂取量を聞いた。また、身体活動の測定には国際標準化身体活動質問票（短縮版）を使用した。身体測定と血圧測定には標準的な指標を適用し、ボディマス指数（BMI）とウェスト・ヒップ比（WHR）を計算した。

調査2：タイとミャンマーの比較は、ミャンマー研究の対照群150名及びミャンマーと同様の手法と適格基準を用いてサンプリングしたタイ国チェンマイ地域の住民150名を対象に行った。研究参加者に手作り料理のサンプルを持参してもらい、食品の塩分測定を「デジタル塩分計（アタゴ社ES421）」で、糖分測定については「ポケット糖度計（アタゴ社PAL-J）」を用いて測定し、それぞれのデータを比較した。

### 【成果】

調査1：ミャンマーの症例群は男性が47名（44.7%）、対照群は男性67名（31.3%）、平均年齢（SD）は症例群55.1歳（±10.9）、対照群43.3歳（±14.8）であった。食行動に関して、「毎日3食規則的な食事摂取」あるいは「野菜や果物を摂取」している者は症例群130名（86.7%）、対照群98名（65.3%）、 $p<0.001$ を示した。身体活動は症例群と対照群それぞれ低程度が43名（42.2%）、59名（57.8%）、中程度82名（58.2%）、59名（41.8%）、高程度25名（43.9%）、32名（56.1%）であった。

調査2：タイの対照群は男性41名（27.3%）であった。ミャンマーとタイの対照群（非糖尿病）の比較では、食品中の塩分の平均（SD）が1.7%（±0.71）、1.3%（±0.39）、 $P<0.001$ であった。食品中糖分は3.6%（±1.57）、6.1%（±2.33）、 $P<0.001$ であった。t検定による身体活動の比較では、METs-min / 週の平均（SD）はミャンマー対照群16,797.4（±154.3）、タイ対照群21,040.0（±218.4）と、ミャンマー対照群の方が低値であることが示された。カテゴリー分析では、ミャンマー対照群とタイ対照群それぞれ低程度の身体活動が44名（43.6%）、57名（56.4%）、中程度81名（60.0%）、54名（40.0%）および高程度25名（39.1%）、39名（60.9%）であった。

### 【考察】

ミャンマー人の食事は塩分が多く、身体活動量も低い一方、タイ人の食事は糖分が多かった。異なる食習慣、食文化および低い身体活動は、ミャンマーとタイ両国における糖尿病増加の一因となる可能性があることが示された。本研究の結果は糖尿病の予防のための政策開発と介入に資する。さらに、糖尿病とそのリスク要因、および地域レベルの予防につながる介入研究にとって重要な示唆を与えると考えられる。

平成 29 年度 &lt;2017 年度&gt; 国内共同研究 (年齢制限なし)

## 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

代表研究者：早稲田大学 人間科学学術院 准教授

多賀 努



研究期間：2017年12月1日～2018年11月30日

共同研究者：NPO むすび 介護支援専門員

木田 正吾

共同研究者：サービス付き高齢者向け住宅 あいの郷 管理者

内田 和宏

### 【背景と目的】

介護保険制度におけるケアマネジメントの質の向上に関して、厚生労働省は「アセスメント（課題把握）が必ずしも十分でない」と指摘している。東京都はガイドラインの作成と、リ・アセスメント支援シートを活用した研修の推進を通じて、アセスメント情報の収集・分析力の向上に寄与してきた。しかし、収集・分析した情報とケアプランの作成をつなぐプロセスはブラックボックスのままになっており、依然として、ケアマネジャーにとっては高いハードルになっている。そこで、このプロセスを見える化すれば、ケアマネジメントの質の向上を図る上で一つのブレークスルーが期待できるものの、先行研究は行われていない。本研究は、ケアマネジャーのヒューリスティックス（経験則）に着目する点に特徴がある。ヒューリスティックスは、不確実な状況における意思決定過程を説明する行動経済学の理論であるが、福祉分野での実用的な研究は本研究が初めてである。この理論を援用し、ケアマネジャーがアセスメント情報を取捨選択し、介護保険サービスを組み立てるプロセスを見える化することが本研究の目的である。

### 【研究内容】

**調査協力者** 機縁法によって、東京都A区在勤の居宅介護支援専門員31名（主任11名、男7名・女24名、平均年齢50歳、平均経験年数6.5年、年間平均研修回数9回）に協力を依頼した。

**期 間** 2018年6月-11月

**方 法** 介護保険サービスを利用するA区在住の2人（脳血管障害事例・認知症事例）に研究協力を依頼した。共同研究者（介護支援専門員有資格者）が二人にアセスメント面接を行い、その様子をビデオカメラで映像収録した。次いで、各事例を動画編集し、補足資料を作成した。補足資料には、基本属性・世帯構成・生活歴・現病歴・経済状況・日常生活動作・間取り等の情報を記載した。調査協力者は、各事例の動画をPCで視聴し、補足資料も併用してアセスメントを行い、リ・アセスメント支援シート（東京都）を使って居宅サービス計画書第2表（以下、第2表）を作成した。1事例につき1時間で第2表を作成し、2事例が終了した後、半構造化面接調査を行った。調査項目は、[1] ケアプラン作成のどこにもっとも時間がかかったか？ [2] アセスメント情報を積み上げてケアプランをつくったか？などである。ICレコーダーで音声を収録後、逐語録を作成し、主題分析を行った。

### 【成果】

第2表の作成プロセスには、2つのタイプのヒューリスティックスが見られた。

**目標先行型** 第2表の長・短期目標が作成しやすいタイプ。生育歴・生活歴等に焦点を当てたアセスメントに特徴がある。ケアマネジャーには本人が望むであろう将来像が見え、その実現のためにサービスを選択する。そのため、長・短期目標に即して援助内容が作成される。

**予後予測型** 第2表の長・短期目標が作成しにくいタイプ。日常生活動作等の「できない」ことに焦点を当てたアセスメントに特徴がある。ケアマネジャーは、「できない」ことを「できるようにする」（ニーズ）ためにサービスを選択する。ニーズに即して援助内容が作成されるため、長・短期目標が後付けになりやすい。

### 【考察】

ケアプランは、本人の文言を活かした長・短期目標の作成が求められている。「目標先行型」は、生活歴等を聞く過程で本人の望むであろう将来像が見えるので、長・短期目標に関連する文言を聞き出しやすい。一方、「予後予測型」は、ニーズ本位にアセスメントを行うため、長・短期目標に関連する文言を本人から聞き出しにくく、長・短期目標の作成に労力・時間が多くかかる。加えて、ニーズとサービスが対応関係にあるので、長・短期目標がなくても援助内容は変わらないという意見も多く聞かれた。また、第3のタイプとして、いずれのヒューリスティックスも用いず、ケアプランの作成手順に則って第2表を作成する「積み上げ型」があった。このタイプは経験の浅いケアマネジャーに多く、ケアマネジメント力向上のための研修が役立ったという意見は少なかった。ケアマネジメント力の向上を効果的に図るためには、タイプの見極めとタイプ別のヒューリスティックスの体得など、各タイプの特徴をふまえた研修を行うことが課題であることが示唆された。

## 第16回ヘルスリサーチワークショップを開催

### テーマ 「偏り(かたより)」からの出発

～ヘルスリサーチと歩む新時代～

2020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等の参加者、幹事世話人、サポーター、計57名の参加を得て、第16回ヘルスリサーチワークショップをクロス・ウェブ 船橋(千葉県船橋市)で開催しました。

※ 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、敬称はグランドルールに基づき、全て「さん」とさせていただきます。

### 第1日目 オリエンテーション

総合進行：山岡 淳さん  
司会進行：永森 志織さん、池田 誠さん

参加者はイエロー、ブルー、ピンク、オレンジ、レッド、グリーンの6チームに分けられ、チーム毎に昼食をとった後、オリエンテーションが行われました。

まず、原田代表幹事が、当財団の事業目的を説明した後、その主要事業の一つである本ワークショップの目的は「出会いと学び」であり、異業種の方が集まって、この目的を目指している意見を交わし合うことであることを説明。そして、このワークショップでの出会いによって、自身、現在どのようなことにつながっているかという実例を紹介した後、幹事・世話人の紹介がありました。その後、池田さんよりお互いに「さん」づけで呼ぶ等のグランドルール、本ワークショップの進め方、研究マッチングボード等が説明されました。

最後に、事務局長が財団の事業である研究助成について、助成対象研究、2019年度の実績、選考委員、申請方法等を紹介した後、山岡さんが『研究助成応募のススメ』と題して自身が研究助成を得た経験談を語りました。



幹事(前列)・世話人(後列)

後列左より：永森 志織さん、中山 俊さん、池田 誠さん、  
花木 奈央さん、山岡 淳さん

前列左より：高橋 美佐子さん、山崎 元靖さん、  
原田 昌範さん(代表幹事)、石堂 民栄さん

### オリエンテーション

HRW2020

第16回  
ヘルスリサーチワークショップ

「偏り(かたより)」からの出発  
～ヘルスリサーチと歩む新時代～

#### 出合いづくり

- ・ 動機集  
✓メンバーの参加目的を知る
- ・ 本日のランチ  
✓名刺交換・グループメンバーの理解
- ・ グループセッション  
✓2回のグループセッションでより深く理解
- ・ 情報交換会  
✓名刺交換・参加メンバーの理解
- ・ ほろ酔いポスターセッション・研究マッチングボード  
✓一緒に研究できる人の理解

#### グランドルール

- その1 お互い「さん」づけで呼ぶ  
→横並びは避けておく
- その2 相手を非難しない
- その3 人の話を最後まで聞き、途中でさえぎらない  
→トーンキングスティックを持つ人だけが発言できる
- その4 明るく・楽しく・真剣に議論する
- その5 議論を出すことや議論の勝ち負けにこだわらない  
→課題の抽出や対案策について話し合う
- その6 禁煙(禁煙講演・コーヒーブレイク・分科会・懇親会も含めて)  
→タバコアレルギーの方がいらっしゃいます。

#### 分科会について

1. 6～7人のグループに分かれます。
2. 分科会は3回あります。(初日2回、2日目1回)  
※ 2日目の分科会は、初日の1回目の分科会と同じカラー(メンバー)になります!
3. カフェマスターが各テーブルでお待ちしています!  
→時間になりましたら、ご自分のカラーのテーブルに移動してください。

#### ほろ酔いポスターセッション

1. 発表者  
申込みのあった11名
2. 発表スタイル  
①ポスター  
・ポスター3枚(厳守)  
・会場(4階グラン・ブルー)に26日昼食まで掲示  
②プレゼンテーション  
・発表時間(3分) 厳守  
・パワーポイント活用(枚数は自由)  
③抄録：後日発行の記録集にポスター3枚と掲載
3. フロアからの質疑応答

#### グループ別発表・討議

- ・ 2日目の分科会後、各グループごとに発表
- ・ 発表順は・・・  
①グリーン⇒②オレンジ⇒③ブルー  
⇒④ピンク⇒⑤イエロー⇒⑥レッド

#### 研究マッチングボード

- ・ 所属：神戸大学経済学研究科・経済学部 准教授
- ・ 名前：山岡 淳
- ・ 現在研究している事・研究したい事
- ・ 自分が共同研究に協力できる事

### ■ 研究マッチングボード

昨年からはまった「研究マッチングボード」。

各参加者が「現在研究している事・研究したい事」と「自分が共同研究に協力できる事」を書いたシートを掲示板に貼り、それを読んだ誰もが自由にコメント(「一緒に研究したい」「こうしたらいいのでは」という申し込みやアドバイス等々)を書き込むというものです。2日間の間に、ボードには様々なコメントが書き連ねられて、『出会い』を共同研究に結びつけられました。



マッチングボードに記入中の参加者 ▶

## 基調講演

司会進行：原田 昌範さん(基調講演1)、高橋 美佐子さん(基調講演2)、永森 志織さん(基調講演3)

3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。

|        |  |   |
|--------|--|---|
| 基調講演 1 |  <p><b>演 題：新時代の地域医療<br/>～かたよる医療とどう向き合うのか～</b></p> <p><b>演 者：梶井 英治 さん</b><br/>(茨城県西部メディカルセンター 病院長)</p>   |  |
| 基調講演 2 |  <p><b>演 題：日本と世界の人口問題に見る<br/>偏りとその功罪</b></p> <p><b>演 者：藻谷 浩介 さん</b><br/>(日本総合研究所 主席研究員)</p>             |  |
| 基調講演 3 |  <p><b>演 題：健康をむしばむスティグマ<br/>～偏見を取り除くアプローチ～</b></p> <p><b>演 者：熊谷 晋一郎 さん</b><br/>(東京大学先端科学技術センター 准教授)</p> |  |

## ワールドカフェによる分科会

サブカフェマスター：原田 昌範さん、高橋 美佐子さん

分科会では、6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。

(写真はシャッフル後の第2カフェのチームです)

|         |  |         |  |        |   |
|---------|--|---------|--|--------|---|
| グリーンチーム |  <p>カフェマスター：山崎 元靖さん</p> | オレンジチーム |  <p>カフェマスター：山岡 淳さん</p>  | ブルーチーム |  <p>カフェマスター：中山 俊さん</p> |
| ピンクチーム  |  <p>カフェマスター：石堂 民栄さん</p> | イエローチーム |  <p>カフェマスター：花木 奈央さん</p> | レッドチーム |  <p>カフェマスター：池田 誠さん</p> |

## 情報交換会 / ほろ酔いポスターセッション

情報交換会：山崎元靖さん

ほろ酔いポスターセッション：石堂 民栄さん、山崎 元靖さん

立食形式の情報交換会により、参加者相互と幹事・世話人、片山 隆一さん(当財団名誉理事)、サポーター等の『出会い』と親交の輪が広がりました。終了後も多くの方が遅くまで討議を繰り広げ、『出会い』を深めていました。

また例年大好評の「ほろ酔いポスターセッション」が参加者からの立候補で11人の発表者により行われました。

|  |   |   |   |  |
|--|---|---|---|--|
|  <p>乾杯音頭<br/>山崎 祥光さん<br/>(サポーター)</p> |  <p>挨拶<br/>高尾 総司さん<br/>(サポーター)</p> |  <p>挨拶<br/>石田 直子さん<br/>(サポーター)</p> |  <p>挨拶<br/>窪田 和巳さん<br/>(サポーター)</p> |  <p>中締め挨拶<br/>平井 愛山さん<br/>(サポーター・評議員)</p> |
|--|---|---|---|--|



会場風景

## 第2日目 分科会/チーム別発表/まとめ 司会進行：中山 俊さん、花木 奈央さん

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、6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それぞれのチームが工夫をこらし、メンバーの個性が光る発表となりました。発表は、グリーン→オレンジ→ブルー→ピンク→イエロー→レッドの順に行われました。



## 閉会

最後に、本ワークショップ代表幹事の原田 昌範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。



現在、この第16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、8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。

## 第16回ヘルスリサーチワークショップを振り返って・・・

第16回ヘルスリサーチワークショップは『「偏り（かたより）」からの出発 ～ヘルスリサーチと歩む新時代～』とのテーマに沿った二日間にわたる熱い議論と発表の末に閉会となり、参加者はそれぞれの日常業務へと戻って行きました。ワークショップは参加者の心に何をもちたのでしょうか？そしてそれから一ヶ月以上経過した今、参加者はワークショップを振り返って何を思っておられるのでしょうか？6名の方々にお聞きしました。

# From

## 大西 裕紀子

甲賀市健康福祉部障がい福祉課 保健師

### ～ヘルスリサーチワークショップに参加して～

HRWには、初めての参加ですが、自身や社会の偏りがどんなところにあるのか？基調講演や参加されている皆さんの意見を聞いて、自身はどう感じるのか興味深く参加させてもらいました。

グループワークでは自分の所属や役職に関係なく自由な発想と、経験や研究からの多方面からの意見を交わし、「あーなるほど」とか、自分が気に留めていなかった話がもう一度意見交換で深められることで、思考が行きつ戻りつして論点が整理されたり放置されたりして行きます。2日間という限られた時間で発表まで行う事で自分たちは何について検討し何を伝えたかったのか、どのようにプレゼンするのか意識してまとめていくことも多少の体力を消耗しましたが、とても新鮮でした。



次の日、職場に戻り日常が始まったのですが、自分が体験して感じた衝撃とちょっと奇妙なこの会のことを同僚に話さずにはいられませんでした。職場で検討することが出てきた時に、現実が何なのか？ステイグマはないのか？も意識するようになりました。

また、自分の所属する部署だけでなく、もう少し横断的にとらえることが自分には必要だとも感じ、他部署の職員と話す中で、次年度に向けて、事業計画を推進する時に、今回の出会いを生かすことができないかを考えています。

この会は、冒頭の話で言われていた「出会いと学び」を一度にかなえていただける貴重な場所と時間で、ヘルスリサーチワークショップ幹事・世話人の皆さまと、ファイザーヘルスリサーチ振興財団の皆様に感謝申し上げます。



# From

## 小笹 由香

東京医科歯科大学医学部附属病院臨床試験管理センター  
看護師長

### ～刺激的で熱い、オトナ合宿～

3回目の参加となるワークショップ、今回はどんな出会いがあるんだろうと、わくわくしながら参加しました！というのも、いままでいつもとっても刺激的な話題、人、コトに出会ったからです。今回のテーマは【偏り（かたより）からの出発】という、これまでにも捉えられ、話を広げ、追求することのできる課題でした。オレンジチームの一員となりましたが、どんな職種でも、いま何を生業としていても、いろいろな人と1つのテーマで話しあう中で、実は自分の【偏り】が出るのだ、と気づきました。そしてそれは、どこからきているのだろう、なんでだろう、どうしたらいいんだろう、何が偏りなんだろう…など、仕事の毎日ではそんなにこだわったり、議論したり、そんな余裕もなくて過ぎ去ってしまうことに、みんなですごく、深ぼりしているからでした。あっちこっちに話題が飛びながらも、夜ご飯もほろ酔いセッションも、希望者の2次会も、ずーっとずーっと語り合い、2日目にはそれぞれのグループでプレゼンとなります。時間を見ながら、やや焦りながら、他のグループのことなんて気にする暇もなく、発表前のお昼ごはんの時間が惜しいくらいです。そして発表は、同じテーマでそれぞれのグループが話し合っているはずなのに、個人の、グループの個性があふれるプレゼンとなります。立場も年齢も何もかも超えて、ぶっちゃける2日間のあとは、清々しい気持ちになるものです。きっとそれは、自分の中でのバランスを確かめ、頭の中身が新陳代謝でスッキリし、明日からまた頑張ろう！と思えるからなのだと思います。こんなオトナ合宿、またひそかに来年を楽しみにしています！



## From

加藤 篤

特定非営利活動法人日本トイレ研究所 代表理事

## 「偏り」を振り返る

「偏っていることがダメなのではなくて、偏ったまま固まるのがダメである」というのが、今回のワークショップでの気づきです。

ワークショップには、朝日新聞の高橋美佐子さんに声をかけて頂き、初参加しました。社会の変化が激しく、情報の多さに溺れながら過ごしている日々と離れて、ある一つのことに丁寧に向き合う機会はとて新鮮でした。

初日は、3名の方々からの講演で始まります。いずれも刺激的な内容で、頭の中をシェイクするというか、建設的に破壊するという意味でとても大切な時間でした。この講演を一度に聞けるだけでも贅沢です。



好奇心を掻き立てられた状態で、ワークショップが始まるわけですが、驚いたのは参加メンバー全員が激しく偏っているということです。ここでいう「偏っている」というのは、プロフェッショナルという意味です。ですが、その偏りはまったく固まっています。参加者は、それぞれ自分の専門性を活かしながら、相手の専門性を取り込むことで変化し、グループとして前進する力に長けていて、一つひとつのやりとりが学びになりました。2日目の最後は各グループからの発表です。もちろん、議論の過程や内容が大切なのですが、それと同じくらい伝え方も重要です。話し方、構成、ビジュアル、表現方法が多様で、難しいテーマのはずが、とても心に響きました。

今回のテーマ「偏り」を振り返ると、状況に合わせて変化することこそが大切だと感じました。そのため、偏りのバリエーションが多く、しかも振幅が大きい方がよいのかもしれませんが、様々な方向に行ったり来たりしながら、それでもやさしい社会を目指す。

そんな希望を感じられるワークショップだと思います。関係者の皆様へ心より御礼申し上げます。



## From

田村 元樹

医療経済研究機構 研究部 協力研究員

## 忖度なしの議論、お互いの本音を語れる場

昨年に引き続き2回目の参加でした。結論から言うと、議論は尽きず、モヤっとする気持ち、それと同時にグループのメンバーで発表までの一つの事をやり遂げた達成感に近い気持ちを持ち帰ってきました。



今回は「この世の沙汰も金次第」と言うテーマで、「お金と命」から始まった議論が最終的に「長生きすることは本当に幸せなのか?もしかすると、ある程度の年齢で死ぬことを選択できる方が本当は幸せなのではないか?」まで赤裸々に話し合う密度の濃い時間でした。

今回は、テーマが「偏り(かたより)」からの出発~であったこともあり、「偏っている」という事例や考え方、そして経験談などをもとにそれぞれの思ったことを議論し、徐々に自分なりの表現を見出していきます。そこがワークショップの素晴らしいところでもあります。今回はとても印象に残った場面がありました。それは、2日目のワールドカフェで前日の内容を、グループ内で発表していた時の事です。正直に「覚えていないんだよね」と一人の方が言いました。それに対し、全員が「それって良いことだよ」と、前日の内容を覚えていないと言うことさえ、本音で話しても全く問題ない。それすら皆で受け止め、話を深めていく材料になる。取り繕う必要もなく、本音で実に良い話し合いができる場がこのワークショップの醍醐味とを感じる一幕でした。それも、カフェマスターの永森さん、石堂さんならびにグループのメンバーに恵まれたことが一番だったかと思っています。ただ、とても有意義な時間を過ごすことができましたが、「では偏りとは?」をもっと深堀したかった、モヤっとする気持ちが残りました。

この続きは次回以降に議論出来たらと思っています。場をご提供いただいた代表幹事原田さんをはじめとする幹事・世話人の方々、ファイザーヘルスリサーチ振興財団の皆様へ感謝するとともに、簡単ながらご報告とさせていただきます。



## From

八幡 晋輔

神戸大学大学院医学研究科 地域医療教育学部門 特命助教

## 率直に「楽しい」と思えるワークショップ

今回、初参加です。感想を一言で言うならば、「楽しくて、いいリフレッシュになった」でした。なぜ、こんな感想に至ったのか、理由は3つあります。

1. 多様な背景を持つ方々と交流できた
2. いい大人が本気かつなごやかに議論できた
3. 合宿感があって学生時代の感覚が味わえたです。

その1。昨今、医療や介護の多職種連携が協調されますが、この会ではその枠を大きく超え、地域社会をよりよくしようと活躍されている様々な方に会うことができました。皆さんの熱い想いに鼓舞され、さらに全く異なる視点に触れることで、自分の思考や価値観が一度むけた感覚を覚えました。

その2。参加者全員いい大人ですが、時に熱く、結構おちゃらけ、終始なごやかに議論しました。今回のテーマ『「偏り」からの出発』に関して、皆さんが感じる偏りの共有から、そもそも偏りって何、偏りを適正化するためには、等々、議論は滞ることなく時間が過ぎていきました。こんなにしゃべったのは久しぶり? かもしれません。



その3。夜には情報交換会があり、引き続いて非公式のいわゆる二次会がありました。駄菓子と缶ビール片手に、わきあいあいと語り合い、まるで学生に戻ったような気分になりました。

以上から、楽しかったという平凡な感想になってしまいましたが、このような気楽な環境で、多様な意見がぶつかり合う中でこそ、新たなヘルスリサーチの芽が生まれるのかな、と理解しております。この経験と出会いを生かして、今後新たな挑戦をしたいと思います。最後に、関係者の皆様には大変お世話になりました。この場を借りて感謝申し上げます。



## From

李 慶姫

東京医科歯科大学大学院医歯学総合研究科医療政策情報学講座 博士課程学生

## 「偏り(かたより)」からの出発

とにかく大変だった。何しろ、難しくてまとまらない話をなんとか閉会時には作品に仕上げ発表しなくてはならないのだ。そこで我々のグループは「俺か、俺以外か」という某有名タレントの言葉を引用して、これを「偏り」に対する結論かつ問題提起とした。つまり“偏りを語るとどうも潜在的に「俺か俺以外」が見えてくるよね、けれども俺自身のある部分も何かの偏りに属しているよね”とまとめたのだ。もちろん100点とは言い切れない。むしろ、モヤっとしたものが残っている感触すらある。しかしこの作業を通じて、2日間ではっきりとわかったことが3つあった。



1つは「偏りはある」ということ。どのグループも偏りの存在を否定するものは誰もいなかった。2つめは「答えは容易に出ない」ということ。偏りの正体を掘めたグループはどこもなかった。そして3つめは「年明けから偏りについてこんなにも考えたのは、このワークショップの参加者だけだ」ということ。つまり我々は「正体不明だが必ず偏りはあるのだ、ということを知った集団」だといえる。それを踏まえて今後何をするのか、あるいはほしくないのか。家路につく車内は、数日前の自分とは少し変わったような気がしてあまり眠れなかった。

あれから数週間経ち、私はこれまで計画してきた起業の最終準備と、新たな研究テーマへの下準備で忙しく過ごしている。あの慌ただしい2日間で、これらに挑戦する意欲と応援してくれる貴重な仲間を得ることができた。これが私の「「偏り」からの出発」である。

このような刺激的な経験をできたことに感謝し、次また皆さんとお会いできる時まで、面白い土産話になるような挑戦を続けたいと思う。



## 第12回臨時評議員会を開催し、新監事を選任

東京都新宿区の京王プラザホテル「オリオン」の間会議室で、2020年1月17日（金）に第12回臨時評議員会が開催されました。

（本評議員会は、2019年12月26日の第28回臨時理事会（決議の省略）の全理事同意により開催されました。同臨時理事会では名誉理事に関する規定と臨時評議員会の開催日時、場所、目的である事項が決議されました）

臨時評議員会では以下が決定しました。

- ① 規程の一部改訂（評議員・役員等の再任等及び理事、監事及び評議員に対する報酬等支給基準）
- ② 2019年9月24日に監事を退任した遠藤 明氏の後任としての宇都宮 啓氏の監事就任。

なお、今回の宇都宮 啓氏の就任に伴い、監事は次の3名となります。（五十音順）

|          |                            |
|----------|----------------------------|
| 監事 宇都宮 啓 | 医療法人社団健育会 副理事長／慶應義塾大学 客員教授 |
| 監事 鈴木 修  | 公益財団法人公益法人協会 主任研究員／税理士     |
| 監事 山田 章雄 | 山田章雄公認会計士事務所 公認会計士         |

新任



医療法人社団健育会  
副理事長  
宇都宮 啓氏



第12回臨時評議委員会

## 第76回選考委員会を開催 2020年度の研究助成内容、公募内容・方法等を決定

東京都新宿区の京王プラザホテル「なつめ」の間会議室で、2020年2月13日（水）に第76回選考委員会が開催され、以下が決定しました。

（決定事項は、3月10日開催の第29回理事会（Web会議形式により開催）で正式承認されました）

- ① 2020年度の研究助成、公募内容・方法（助成規模、募集計画、募集要項等）
- ② 助成内容（助成カテゴリーの定義、助成方針、助成対象費目等）の見直し
- ③ 第27回（2020年度）ヘルスリサーチフォーラム開催内容（基本テーマ、プログラム等）



第76回選考委員会

## 第29回理事会を開催し、2020年度の事業計画を承認 助成事業は金額・件数とも前年度内容を維持

新型コロナウイルス感染拡大を受けて、参加者の安全・安心と議案を鑑みて、Web会議形式（中継会場：東京都新宿区のファイザー株式会社M会議室）で、2020年3月10日（火）に第29回理事会が開催され、2020年度の当財団の事業計画、収支予算が審議されました。

2020年度の事業活動は、引き続き、

- ① 研究助成
- ② ヘルスリサーチフォーラム（研究成果発表会）の開催
- ③ ヘルスリサーチワークショップの開催
- ④ ヘルスリサーチに関する情報提供（財団機関誌の発行）
- ⑤ 30周年事業準備事業

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、金額・件数とも前年度内容を維持します。

|                |             |   |     |
|----------------|-------------|---|-----|
| 国際共同研究         | 1件当り300万円以内 | × | 8件  |
| 国内共同研究（年齢制限無し） | 1件当り130万円以内 | × | 14件 |
| 国内共同研究（満39歳以下） | 1件当り100万円以内 | × | 14件 |

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。



## 研究助成事業

保健・医療の受け手の観点から、最適な保健医療・福祉のシステムに資する国内または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に対する助成を応募者の公募により実施する。

助成対象期間：原則として1年間  
(2020年12月1日～2021年11月30日)

公募方法：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)に公募記事を掲載するとともに、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を配布する。

助成規模：5,620万円

- |                                   |   |
|-----------------------------------|---|
| 1) 国際共同研究                         | 助成金額：1件 300万円以内<br>助成件数：8件程度(計2,400万円)  |
| 2) 国内共同研究(年齢制限なし)                 | 助成金額：1件 130万円以内<br>助成件数：14件程度(計1,820万円) |
| 3) 国内共同研究(応募者：2020年4月1日現在、満39歳以下) | 助成金額：1件 100万円以内<br>助成件数：14件程度(計1,400万円) |

## 第27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2020年度研究助成金贈呈式を併催する。

2018年度実施の国際共同研究及び国内共同研究の成果発表、2020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2020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内容は講演録として纏め、2021年5月に配布する。

なお、2019年12月に開催した第26回の講演録は2020年5月末配布の予定である。

テーマ：AI時代のヘルスリサーチ

開催日：2020年12月12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 700部

# 事業計画

## 第17回ヘルスリサーチワークショップ開催

将来のヘルスリサーチ研究者・実践者の戦略的な育成の一環として、本年度もヘルスリサーチを志向する研究者・実践者の人的交流と相互研鑽の場を提供し、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。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、2020年1月に開催した第16回の記録集は2020年8月末配布の予定である。

開催日：2021年1月30日(土)～1月31日(日)

会場：クロス・ウェーブ船橋(千葉県船橋市本町2-9-3)

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・実務者  
推薦及び公募により40名を予定

記録集：B5版 150頁 600部を2021年8月に配布する。

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。

## 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(4月/10月)機関誌の発行を行う。

配付：年2回 A4 20～24頁 8,800部

配付及び方法：財団関係者、全国の医学部、薬学部、看護学部、法学部等、  
医療機関、各医師会/歯科医師会/薬剤師会/看護協会、  
保健所長会、報道機関等へ郵送

## 30周年事業準備

2022年の財団30周年を控え、本年度より30周年事業の準備に着手する。まず、これまでの30年間の研究助成事業活動の成果を振り返るとともに、今後の方針を模索する材料とすべく、過去の助成成果の分析、評価等を行う計画である。費用としては、これまで積み立ててきた特定費用準備金を充当する。

# 開催予告

第27回ヘルスリサーチフォーラム及び  
2020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：AI時代のヘルスリサーチ

- 日 時：2020年12月12日（土） 9時30分～18時50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（2020年10月発行、秋季号）でご案内いたします。

第27回ヘルスリサーチフォーラムでは、  
基本テーマ「AI時代のヘルスリサーチ」で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。

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3月14日以降 本年3月15日までに次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。（50音順）～

梅田 一郎様 片山 隆一様 河野 潔人様 高野 哲司様 前沢 政次様  
ファイザー株式会社様

ご不明な点は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@health-research.or.jp ◆ URL: <https://www.health-research.or.jp>