

「社会健康医学」基本計画策定委員会（第4回）における意見

1 社会健康医学研究推進基本計画（仮称）の素案について

(1) 医療ビッグデータについて

- ・この計画に基づいて、どういうステップで何をしていくのかについても記載してはどうか。
- ・ビッグデータであれば、既に静岡県でも筋のいい取組をされている。健診データの活用を軸に、どういうステップで進んでくのか明確になると良い。
- ・今年度、基本計画を知事に答申し、来年度から行動プラン（実施計画）に入る。行動プランの大きな枠組みについても記載することは問題ないと思う。
- ・計画の記載内容は、かなり一般的な書き方になっている。例えば、既に動いているシステムをどう生かすかというものも含めて記載しないと、少し物足りないか。
- ・この研究は、研究のための研究ではなく、県民の健康寿命の延伸のための研究、つまり県民のための研究であることをまずしっかりと基本計画に記載すべき。
- ・健康を軸に施策を進めていく過程を県民にも分かりやすくするために、キーワードや、狼煙となるような具体的な研究事例を記載すると良い。総論としては、よく書けている。
- ・全体としては、的確に書けている。計画の位置付けのところで、計画の期間として平成33年度までの期間設定が入っている。33年度までに何らかの行動を起こすと考えたとき、まずは普及と啓発に力を入れてはどうかと考える。
- ・社会健康医学の計画は、総合計画とある程度連動する。ただし、この計画自身は、もう少し、長期的な部分（研究・人材育成）についてもやっていくと。
- ・4ページのアに、「医療ビッグデータを活用して、県民の健康づくりに取り組んでいる」とあるが、一般的にしか書かれていないため、もう少し詳しく描いた方が良い。
- ・短期的な研究成果の還元や、長期（ロングターム）の研究の必要性など、県民にアピールする表現にしてはどうか。
- ・成果を還元する手段として、研究設定が見えると良い。1ページの計画の目的のところに、図や、よりアピールな言葉を用いて、研究のための研究ではなく、県民のための研究であることを記載した方が良い。
- ・全体として上手くまとまっていると思う。
- ・5ページに「医療を変える研究」とあるが、そういう研究項目があるのか。
- ・あまり文章だけで丁寧に書くと、逆に何が言いたいのか分からなくなる。ポンチ絵等で、短期的な課題解決と長期的な課題解決の事例を示した方が分かりやすい。
- ・県の地域特性に着目して研究することが必要。ナショナルセンターでやるべきことまでやる必要はない。

- ・医療を変える研究の一例として、適切なりハビリが生活の質の向上や再発防止につながる研究が挙げられる。日本では、有効な治療が現場でなされていない現状がある。
- ・分かりやすい事例を、ビッグデータの活用、疫学、ゲノムコホートそれぞれについて絵で示してはどうか。
- ・健診というと特定健診がイメージしやすいが、妊婦健診、学童検診など、生まれてからライフコースのビッグデータとして構築していくことが重要。
- ・6ページの（イ）のところに、「個人を軸にして」医療データをつなげ、個人が生涯にわたって活用できるということを記載した方が良い。国（総務省、内閣官房）でも、まずは個人への還元、ビジネスへの活用という流れになっている。
- ・6ページの「個人単位での成果の還元」の箇所を膨らませるか。
- ・健診データを個人が有効に活用できるようにするためには、横軸（医療機関や健診機関）だけでなく、縦軸（個人の年齢階層別データ）でもつなげることが必要。

（2）疫学研究について

- ・施策の体系化と臨床研究のための疫学研究という表現は、本来並ばない用語のため、違和感がある。
- ・疫学研究で、どういうことが分かるかというようなタイトルにした方が良いか。
- ・個人情報を活用するような法制度が必要。法律では、使えるようになっているが、都道府県レベルで条例レベルでハードルを上げているケースがある。静岡県も確認しておいた方が良い。
- ・研究の推進に当たりデータを活用する際、県民の協力が必要であるため、計画にも、県民の協力が何よりも重要であることを記載すべき。
- ・10ページのオのところは、最初に書いた方が良い。
- ・疫学研究で、すぐにできることは何があるか。
- ・例えば、前立腺がん検診でPSAについて、症状のない男性では、あまりエビデンスがないという議論がある。
- ・施策を考えるときは、エビデンスだけではなく、総合評価が必要。PDCA サイクルで行うことがエビデンスに基づいた施策の基本。やりっぱなしではなく、反省して反映できる施策運営が必要であることを計画に記載しても良い。
- ・国保の健診では、19～40歳の一番大事な世代が抜けている。年代層を決めて健診することも大事。
- ・県民の健康意識はまだ低い。健診受診率をどう高めていくか。この研究は、県民の健康意識を高めていく方向で行うべき。
- ・データを利用することに理解を得るという点では、県民を巻き込んで、OurData、OurFuture の考え方で行うべき。県民自らがやるという考え方が重要。

- ・データを集めることについては、県民のコンセンサスが得られているのか。
- ・データを活用した研究を行う際、データを預かる側である研究者の保護にも配慮する必要がある。

(3) ゲノムコホート研究

- ・ゲノムコホート研究では、ゲノムとエピゲノムがあるが、どこまで追跡するのか。
- ・現段階では、ゲノムは比較的簡単に集められるが、エピゲノムは、そう簡単ではない。エピゲノムは、栄養条件等で変わる可能性がある。エピゲノムまで研究することは、技術的にも、費用的にも困難。

(4) 人材育成

- ・安全に繋げる情報をつないでいくのは現状でも可能。少しずつこんだ形で利用していくには、個人の同意が必要。
- ・個人情報のセキュリティに配慮しながら研究を進めることが重要。ただ分析ができる人だけではなく、プライバシーに配慮しながら研究もできる人材を育てることが必要。
- ・改正個人情報保護法よりも厳しく条例を設定する場合がある。セキュリティと活用のバランスを考える必要がある。
- ・緑茶と長寿についても、エビデンスがあれば県民の実行につながるかと言われればそうではない。実行に繋げるためには、現場で成果を還元できる人材も必要。そのためには健康科学とか行動科学といったヘルスコミュニケーションの視点を持った人材育成が必要。

(5) 成果の還元

- ・県民にとって一番関心のあるところは、成果の還元だと思う。県民に対して、どのような施策をどのような時系列で行っていくのか、見えるように記載してはどうか。
- ・日本では高血圧の治療においても薬価が高い。社会健康医学では、こうした医療を取り巻く全体を考える視点がある。
- ・県内でも西部では、医療機関が充実していて健康寿命も高いが、中部東部と悪くなっている。社会健康医学の研究により、全県の健康レベルをできるだけ同程度に引き上げると記載すれば県民にも分かりやすいのではないか。
- ・成果の還元に記載されている具体例については、重複しても良いので、エッセンスを総論のところにも記載した方が良い。
- ・健康増進に取り組む研究者に、心理学・生命倫理学・行動学が入っているのは良い。研究を行う人と研究した成果を広げる人はまた違う人材である。

(6) 拠点となる仕組み

- ・研究する際に比較検討とあるが、どこと比較検討するのか。京都大学など研究の蓄積のあるところと一緒にやるとか、指導していただかないと難しいのではないか。
- ・ゲノムコホートでは、長浜市や久山町、東北メディカルメガバンクの研究がある。
- ・ビッグデータでは、国保等活用している先進的な都道府県がある。
- ・この基本計画で大学院大学まで言及することで、静岡県の本気度が感じられた。
- ・公衆衛生大学院で専門職大学院の認定を受けているのは国内で4つ（東大、京大、阪大、帝京大）あり、MPHを2年間で出すのが一般的。
- ・県立の大学でも、MPHをやっている例はいくつかあると聞いている。
- ・静岡県がローカルで大学院大学を設置する場合、県の職員や県立病院の職員が、休職のような形で、卒業後戻って来る仕組みを作らないといけない。
- ・学位というモチベーションがある大学院大学に賛成。
- ・学生や教員をどのように集めるかが課題。魅力を高めるスキームを考えていただきたい。特に指導者を集めるのが難しい。県立大学と兼務をかけるなど魅力を高める工夫をお願いしたい。
- ・リサーチサポートセンターでの研究について、実情としては、研究費の問題がある。病院運営の中でだけでは難しい。ゲノムはより一層難しい。
- ・東アジアの人たちとの協力研究等を始めていきたいと考えている。
- ・大学院大学はすぐにはできない。リサーチサポートセンターの研究体制を強化しながら、研究者を集めていくことが重要。
- ・新専門医制度でも、中部は人気がない。どうしても大学がある西部に集中してしまう。将来的にも、研究できる場所が中部にもあることが有効と考える。
- ・リサーチサポートセンターでは競争的な研究資金を申請できるようになることが大事。
- ・リサーチサポートセンターには既に県立大学から4人の研究者が来ているので、活用していきたい。
- ・今までは、データを集めるのに手間も時間もかかる状態であった。データを整備しトップレベルの研究ができる環境を整えることが魅力につながる。
- ・他県とも比較できるよう、他県のデータともアクセスできると良い。
- ・海外との比較ができることも研究者を引き付ける魅力となる。
- ・行動変容の話があったが、県の地域性があるって、医療従事者の行動変容を起こすような施設が必要。
- ・最終的には大学院大学を目指す。その中間の段階で、リサーチサポートセンターなどを活用しながら研究体制を強化していくという戦略で進めるべき。

2 まとめ

- ・長期的な視点に立って研究に取り組み、人材をしっかりと育成するためには、県は、社会健康医学に特化した大学院大学の新設を目指すべきである。
- ・社会健康医学研究推進基本計画（仮称）の本文に、「県として、将来的には社会健康医学に特化した大学院大学の設置を目指す」と記載すべきである。
- ・県は、短期的取組と長期的取組を組み合わせることで社会健康医学の研究を推進する道筋を作るべき。
- ・県民に対して早期に取り組むことができる研究を、リサーチサポートセンター等を活用して取り組み、成果を還元することにより、県の社会健康医学の取り組みを県民にアピールすべき。