

# 平成 21 年度事業報告

(平成 21 年 4 月 1 日から平成 22 年 3 月 31 日まで)

## I. 事業の概況

当財団は、昭和 42 年 8 月設立以来、わが国の健康上の課題である「生活習慣病」に関する事業を一貫して展開している。

平成 21 年度も三本の柱である「医学研究助成」「生活習慣病集団検診」「健康増進」事業の更なる効率化と予算の有効活用に注力して事業活動を行った。

### 1. 医学研究助成事業

第 42 回医学研究助成は、全国の大学・研究機関の研究者を対象に公募を行い、49 件の推薦応募の中から 20 研究に対して助成を行った。第 18 回特別助成の 3 研究と併せて、総額 2,450 万円の助成金を贈呈した。

第 1 回からの助成金合計は 868 件、総額 10 億 3,450 万円となった。

### 2. 検 診 事 業

検診事業は、7 項目(胃部、胸部、循環器、血液、便、眼底、VDT)の集団検診を実施した。

年間延受診者数は 43,837 名で、前年度に対し 203 名の減少(対前年 99.5%)となった。

検診業務開始以来の延受診者数は 1,743,933 名となった。

### 3. 健康増進啓蒙活動

従来の小冊子刊行事業を収束し、新たに健康増進啓蒙活動を開始した。

主な活動として健康増進に関する情報発信・啓蒙冊子の作成・講演会の開催、集団検診に係る調査研究活動を行った。

平成 21 年度の各事業の実施状況は、次頁以下のとおりである。

## 1. 医学研究助成

### (1) 第 42 回「医学研究助成」

49 件の推薦応募があり、選考委員会を経て 20 研究を決定、平成 21 年 9 月 17 日に贈呈式を行い、1 研究につき 100 万円、総額 2,000 万円の助成金を贈呈した。助成対象者は【別表】のとおりである。

### (2) 第 18 回「医学研究特別助成」

第 40 回研究助成(平成 19 年度)入選者の研究報告 24 件を対象とし、選考委員会を経て 3 研究を決定、第 42 回医学研究助成と同日の贈呈式で、1 研究につき 150 万円、総額 450 万円の助成金を贈呈した。助成対象者は【別表】のとおりである。

#### <第 1 回からの助成金累計>

	平成 21 年度		累 計	
	件 数	助成金額	件 数	助成金額
医学研究助成	20 件	2,000 万円	799 件	9 億 5,800 万円
特 別 助 成	3 件	450 万円	69 件	7,650 万円
合 計	23 件	2,450 万円	868 件	10 億 3,450 万円

### (3) 第 40 回「医学研究助成」研究報告の発表

第 40 回研究助成入選者の研究報告を、当事業団発行の「医学研究助成研究報告集」に掲載し発表した。

### (4) 第 43 回「医学研究助成」(平成 22 年度実施)

平成 22 年 1 月、ホームページ及び毎日新聞に募集要項を掲載した。また、推薦依頼機関(大学・研究機関)に募集要項を送付し、推薦を依頼した。

第 43 回研究課題は次のとおり決定している。

- ①動脈硬化の新しいバイオマーカー（臨床研究）
- ②術後リンパ浮腫の治療
- ③認知症の早期診断
- ④肺癌切除成績向上のための患者選択

\*応募締め切りは平成 22 年 5 月 10 日。

## 第42回「医学研究助成」20研究 総額2,000万円／1研究100万円

- 研究課題 1. 糖尿病合併症の予防と早期診断(臨床研究)  
 2. 脊柱管狭窄症の新しい治療法  
 3. 肺癌治療の新たな展開  
 4. RFAの適応と限界(他の治療法との比較)

(課題別 研究者五十音順)

研究者	研究主題
徳島大学大学院ヘルスバイオサイエンス研究部 講師 栗飯原賢一 他1名	2型糖尿病の発症およびその心腎血管障害の予測マーカーとしてのヘパリンコファクターIIの臨床的意義
滋賀医科大学医学部附属病院 助教 荒木信一	糖尿病血管合併症の発症阻止を目指した自然誘発微小血小板凝集異常の役割の検討
慶應義塾大学医学部 助教 香坂 俊 他2名	糖尿病患者の冠動脈合併症の二次予防およびその国際比較を目指したデータベース構築(臨床研究)
国立循環器病センター 医長 小久保喜弘 他2名	都市部一般住民における糖尿病罹患とその合併症の追跡研究を用いた早期診断法開発に関する研究
順天堂大学医学部 准教授 大門雅夫 他2名	心エコー2Dスペックル・トラッキング法を用いた糖尿病患者における早期治療介入を目指した心筋虚血の早期診断法の確立
香川大学医学部 教授 西山 成 他2名	糖尿病性腎症早期診断マーカーとしての、尿中アンジオテンシノージェンの有用性の検討
独)理化学研究所 上級研究員 堀田紀久子	非アルコール性脂肪肝炎の新規早期診断方法の開発
久留米大学医学部 教授 山岸昌一 他2名	血中AGEとPEDFレベルをバイオマーカーとした糖尿病性大血管症の予防と早期診断法の確立
千葉大学医学部附属病院 助教 大鳥精司 他8名	腰部脊柱管狭窄症手術における多血小板血漿(platelet-rich plasma: PRP)使用による骨癒合促進効果と副作用に関する臨床試験
三重大学医学部附属病院 講師 笠井裕一 他2名	形状記憶合金製棘突起間固定インプラントの開発

研究者	研究主題
北海道大学病院 講師 小谷善久 他1名	ハイブリッド型再生椎間板を用いた脊柱管狭窄症治療への新たな戦略
札幌医科大学附属がん研究所 助教 井戸川雅史	RNA干渉技術を用いてp53によるアポトーシス誘導を増強した肺癌の遺伝子治療法の開発
財) 冲中記念成人病研究所 主任研究員 岸 一馬 他2名	非小細胞肺癌に対するゲフィチニブ治療後のエルロチニブの効果に関する検討
群馬大学医学部附属病院 助教 高坂貴行 他2名	非小細胞肺癌の遺伝子異常の包括的データベース作成とFGFR1遺伝子異常の検討
愛知医科大学 准教授 小西裕之 他1名	肺癌の上皮成長因子受容体(EGFR)分子を標的とする新規治療法の開発
東京大学医学部附属病院 講師 高井大哉 他2名	ヒト肺がんにおける受容体型チロシンリン酸化酵素の異常の網羅的な解析による新規治療標的分子の同定
東京医科歯科大学生体材料工学研究所 教授 玉村啓和 他1名	CXCR4をターゲットとした小細胞肺癌治療薬の創薬
千葉大学大学院医学研究院 准教授 本橋新一郎	原発性肺癌に対するNKT細胞を用いた新規免疫細胞療法の開発研究
九州大学大学院医学研究院 准教授 矢野篤次郎 他2名	抗腫瘍性サイトカイン搭載—腫瘍融解型センダイウイルスベクターを用いた胸部悪性腫瘍(肺癌および胸膜中皮症)に対する革新的遺伝子治療の確立
東京大学医学部附属病院 講師 河野博隆 他2名	外科的切除・放射線治療が不能な骨軟部肉腫ならびに転移性骨腫瘍に対するラジオ波焼灼療法の有用性の検討

## 【別表】

**第18回「医学研究特別助成」3研究 総額450万円／1研究150万円**  
 (第40回(平成19年度)「医学研究助成」研究報告を対象)

- 研究課題
1. 臓器線維化
  2. 小児肥満対策
  3. 乳癌の治療
  4. 肝細胞癌の治療法の比較
  5. 内視鏡下手術（切除・鏡視下手術を含む）の評価

研究者	研究主題
東海大学医学部 教授 稲垣 豊 他1名	骨髓由来細胞のマトリックス合成と分解の包括的解析に基づく臓器線維症の治療戦略
和歌山県立医科大学 教授 雜賀司珠也 他2名	組織線維化における上皮-間葉系移行と線維芽細胞-筋線維芽細胞変換でのSmadリンカー領域リン酸化の役割の研究
国立成育医療センター研究所 部長 小野寺雅史	乳癌に対する癌ワクチンとしての遺伝子改変HER2発現樹状細胞の臨床応用化

## 2. 生活習慣病集団検診

本年度の延受診者数は、全検査項目(7項目)合計で43,837名、前年度に対し203名の減少（対前年99.5%）となった。

各項目の内訳は次のとおりである。

＜検査項目別受診者数＞

(単位：名)

検査項目	平成21年度	平成20年度	増減
胃部	6,903	7,049	△ 146
胸部	9,279	9,429	△ 150
循環器	8,803	8,955	△ 152
血液	9,299	9,494	△ 195
検便	4,491	4,635	△ 144
眼底	3,238	3,397	△ 159
VDT	1,824	1,081	743
合計	43,837	44,040	△ 203

(注) △は減を示す。

職域団体と地域団体の受診者割合は、職域69%・地域31%と職域の割合が高い。

\* 検診事業開始以来の延受診者数は1,743,933名となった。

### (1) 検査項目別要精検率

検査項目	受診者数	要精検者数	要精検率
胃部	6,965名	800名	11.5%
胸部	9,324	111	1.2
循環器	血圧	9,517	1,370
	尿	9,654	373
	心電図	8,918	74
血液	9,377	2,596	27.7
検便	4,599	246	5.3
眼底	3,305	478	14.5

(注) 平成21年1月～12月の受診者11,187名を対象とする。

## (2) 胃部要精検者の追跡調査結果

(1)の胃部要精検者について、追跡調査を行った結果は次のとおりである。

(平成 22 年 3 月末現在)

### ① 精検受診および回答状況

要精密検査者数	799 名
精検受診回答者数	489 名
精検未回答者数	310 名

### ② 精検受診回答結果の内訳

胃がん	2 名 (0.03%)
胃ポリープ	89 名 (1.28%)
胃潰瘍	42 名 (0.60%)
胃炎	206 名 (2.96%)
その他	59 名 (0.85%)
異常なし	91 名 (1.31%)
合計	489 名 (7.02%)

- (注) 1. 胃潰瘍には潰瘍瘢痕を含む。  
2. その他は十二指腸潰瘍、胃粘膜下腫瘍など。  
3. ( ) 内は胃部受診者数(6,965 名)に対する占率。

## (3) 大腸要精検者の追跡調査結果

(1)の大腸要精検者について、追跡調査を行った結果は次のとおりである。

(平成 22 年 3 月末現在)

### ① 精検受診および回答状況

要精密検査者数	246 名
精検受診回答者数	116 名
精検未回答者数	130 名

### ② 精検受診回答結果の内訳

大腸がん	3 名 (0.07%)
腺腫性ポリープ	48 名 (1.04%)
非腺腫性ポリープ	9 名 (0.20%)
その他	19 名 (0.41%)
異常なし	37 名 (0.80%)
合計	116 名 (2.52%)

- (注) 1. その他は良性腫瘍、大腸憩室、痔疾患など。  
2. ( ) 内は検便受診者数(4,599 名)に対する占率。

#### (4) 特定健康診査

特定健康診査を行った結果は次のとおりである。

性別	保健指導レベル	35～39歳		40歳～74歳		合計	
男性	積極的支援	56	14.9%	363	15.2%	419	15.2%
	動機付け支援	33	8.8%	201	8.4%	234	8.5%
	情報提供	288	76.4%	1,822	76.4%	2,110	76.4%
	計	377	100.0%	2,386	100.0%	2,763	100.0%
女性	積極的支援	10	3.6%	41	2.7%	51	2.8%
	動機付け支援	8	2.8%	80	5.2%	88	4.9%
	情報提供	263	93.6%	1,403	92.1%	1,666	92.3%
	計	281	100.0%	1,524	100.0%	1,805	100.0%
合計	積極的支援	66	10.0%	404	10.3%	470	10.3%
	動機付け支援	41	6.2%	281	7.2%	322	7.0%
	情報提供	551	83.7%	3,225	82.5%	3,776	82.7%
	計	658	100.0%	3,910	100.0%	4,568	100.0%

- ・特定健診は40才以上75才未満が対象だが、健保組合によっては35才以上を対象としているため、上記の年齢区分とした。
- ・特定健診の保健指導対象者の具体的な選定と階層化の方法

ステップ 1	腹囲とBMIで内臓脂肪蓄積のリスクを判定		
	・腹囲 男性85cm以上 女性90cm以上 *	→(1)	
	・腹囲 男性85cm未満 女性90cm未満かつBMI 25以上	→(2)	
	* 男女とも、内臓脂肪面積100cm <sup>2</sup> 以上(CTスキャン等)に相当		
ステップ 2	①血糖 空腹時血糖値≥100、HbA1c≥5.2、服薬		
	②脂質 中性脂肪≥150、HDLコレステロール<40、服薬		
	③血圧 収縮期血圧≥130、拡張期血圧≥85、服薬		
	④質問票 喫煙歴あり(①～③が1つ以上該当の場合にカウント)		
ステップ 3	(1)の場合	ステップ 2の①～③が2つ以上該当 ステップ 2の①～③が1つ該当 ステップ 2の①～③が該当無し	積極的支援レベル 動機付け支援レベル 情報提供レベル
	(2)の場合	ステップ 2の①～③が3つ該当 ステップ 2の①～③が1つまたは2つ該当 ステップ 2の①～③が該当無し	積極的支援レベル 動機付け支援レベル 情報提供レベル
ステップ 4	○服薬中の者は特定保健指導の対象としない。 ○65歳以上75歳未満の者は、積極的支援対象でも動機付け支援とする。		

#### ・腹囲・BMI測定結果

性別	腹囲・BMI	35～39歳		40歳～74歳		合計	
男性	基準内	230	61.0%	1,295	54.3%	1,525	55.2%
	基準外	147	39.0%	1,091	45.7%	1,238	44.8%
	計	377	100.0%	2,386	100.0%	2,763	100.0%
女性	基準内	245	87.2%	1,265	83.0%	1,510	83.7%
	基準外	36	12.8%	259	17.0%	295	16.3%
	計	281	100.0%	1,524	100.0%	1,805	100.0%
合計	基準内	475	72.2%	2,560	65.5%	3,035	66.4%
	基準外	183	27.8%	1,350	34.5%	1,533	33.6%
	計	658	100.0%	3,910	100.0%	4,568	100.0%

## (5) メタボリックシンドローム判定

生活習慣病集団検診の受診者を対象としたメタボリックシンドローム判定は次のとおりである。

性別	メタボリック判定	～39歳		40歳～		合計	
		基準該当	61	4.9%	408	16.2%	469
男性	予備群	130	10.4%	466	18.5%	596	15.8%
	非該当	1,058	84.7%	1,640	65.2%	2,698	71.7%
	計	1,249	100.0%	2,514	100.0%	3,763	100.0%
	基準該当	9	1.8%	71	4.3%	80	3.8%
女性	予備群	7	1.4%	58	3.5%	65	3.1%
	非該当	475	96.7%	1,511	92.1%	1,986	93.2%
	計	491	100.0%	1,640	100.0%	2,131	100.0%
	基準該当	70	4.0%	479	11.5%	549	9.3%
合計	予備群	137	7.9%	524	12.6%	661	11.2%
	非該当	1,533	88.1%	3,151	75.9%	4,684	79.5%
	計	1,740	100.0%	4,154	100.0%	5,894	100.0%

- 特定健診は40才以上75才未満が対象のため、39才以下と40才以上で区分した。  
但し、40才以上には75才以上も含む。

### ・メタボリックシンドロームの判定基準

基準該当：腹囲基準値外かつ、高血圧・高血糖・脂質異常の内2項目以上抵触

予備群：腹囲基準値外かつ、高血圧・高血糖・脂質異常の内1項目抵触

非該当：腹囲基準範囲内 または

腹囲基準値外かつ、高血圧・高血糖・脂質異常の抵触項目なし

基準抵触とは

腹 囲：男性85cm以上、女性90cm以上

血 壓：収縮期血圧130以上、または拡張期血圧85以上、または服薬中（血圧を下げる薬）

血 糖：空腹時血糖値110以上、または服薬中（インスリン注射、血糖を下げる薬）

脂 質：中性脂肪150以上、またはHDLコレステロール40未満、または服薬中（脂質を下げる薬）

\*空腹時血糖値を測定せず、HbA1cのみ測定の場合は、HbA1c5.5以上。事業団では該当なし。

### ・腹囲測定結果

性別	腹囲	～39歳		40歳～		合計	
		基準内	940	75.3%	1,439	57.2%	2,379
男性	基準外	309	24.7%	1,075	42.8%	1,384	36.8%
	計	1,249	100.0%	2,514	100.0%	3,763	100.0%
	基準内	465	94.7%	1,469	89.6%	1,934	90.8%
女性	基準外	26	5.3%	171	10.4%	197	9.2%
	計	491	100.0%	1,640	100.0%	2,131	100.0%
	基準内	1,405	80.7%	2,908	70.0%	4,313	73.2%
合計	基準外	335	19.3%	1,246	30.0%	1,581	26.8%
	計	1,740	100.0%	4,154	100.0%	5,894	100.0%

### **3. 健康増進啓蒙活動**

- ・健康増進に関する情報発信としてホームページに「健康増進トピックス」「集団検診検査項目の解説」を掲載した。
- ・啓蒙冊子「肥満とメタボリックシンドローム」を作成した。
- ・生活習慣病の予防・啓蒙を目的とした講演会を開催（10月21日）した。
- ・調査研究活動として平成20年度実施集団検診結果の分析解析を通じた研究結果として「平成20年度報告書」を作成した。

### **4. 公益法人制度改革への対応**

平成20年12月1日より、公益法人制度改革3法が施行され、従来の財団法人は、特例民法法人（特例財団法人）となった。

平成25年11月30日までの、5年間の移行期間が設けられており、移行申請状況及び審査状況の動向に関する情報の把握に努め、新しい制度の下での事業団における目的、事業活動、機関設計、会計・財務・財産、情報公開、内部統制などの認定認可基準との整合性の確保を目指し検討を進めた。

## II. 理事会、評議員会に関する事項

### 第159回理事会 平成21年5月20日（水）開催

- (1) 平成20年度事業報告、決算報告（収支計算書、正味財産増減計算書、貸借対照表、財産目録）認定の件  
原案どおり認定された。
- (2) 評議員推薦の件  
庭田範秋氏が4月に逝去された。  
石井當男氏・幸田正孝氏・庭田範秋氏・福内靖男氏・三宅明氏・和田達雄氏の6氏が再任、新たに朝比奈豊氏・北山禎介氏・西村博氏の3氏が選任された。

### 第44回評議員会 平成21年5月20日（水）開催

- (1) 平成20年度事業報告、決算報告の件
- (2) 平成21年度事業計画、収支予算報告の件  
(1) (2) とも全員の諒承を得た。
- (3) 理事および監事選任の件  
理事には、上村修三氏・岡野健一氏・高畠豊氏・赫彰郎氏・長谷川慧重氏・萬年徹氏の6氏が再任、新たに山本幸央氏が選任された。  
監事には、五十嵐公靖氏が再任、新たに上田英文氏が選任された。

### 第160回理事会 平成21年5月20日（水）開催

- (1) 理事長互選の件  
理事長には上村修三氏が選任された。

### 第161回理事会 平成21年11月11日（水）開催

- (1) 平成21年度上半期事業報告の件
  - ①平成21年度上半期の事業概況および収支計算
  - ②平成21年度下半期の事業および収支計算見込み全員の諒承を得た。
- (2) 第43回「医学研究助成」事業計画決定の件  
原案どおり決定された。

### 第162回理事会 平成22年3月24日（水）開催

- (1) 平成21年度事業概況および収支計画見込み報告の件
- (2) 平成22年度事業計画および収支予算案決定の件
  - (1) については全員の諒承を得た。
  - (2) については原案どおり決定された。

## III. 理事、監事、評議員の異動に関する事項

- (1) 評議員 庭田範秋氏は平成22年4月27日に逝去された。  
評議員 石川博一氏・岡田明重氏・北村正任氏・成瀬行弘氏は平成21年5月20日に辞任された。
- (2) 朝比奈豊氏・北山禎介氏・西村博氏は平成21年5月20日、評議員に就任された。
- (3) 理事 西村博氏は平成21年5月20日に辞任された。
- (4) 山本幸央氏は平成21年5月20日、理事に就任された。
- (5) 監事 安孫子正人氏は平成21年5月20日に辞任された。
- (6) 上田英文氏は平成21年5月20日、監事に就任された。