

INDEX

リレー随想 日々感懐 (兵庫県立大学副学長 南 裕子氏)(p1) / 留学体験記2編: 岩田太氏 (p2) 関なおみ氏 (p4) / 研究等助成受領成果報告3編 (p6) / 「温故知新」 - 助成研究者は今 - (平松啓一氏)(p9) / 第3回ヘルスリサーチワークショップのテーマは“End of Life”に決定 (p10) / 次回HRW趣意書と幹事世話人からのコメント (p11) / 第2回HRWに参加して (松浦直己氏、谷原秀昭氏、石井拓磨氏、秋山美紀氏)(p14) / 理事会・評議会報告、決算報告 (p16) / 第13回ヘルスリサーチフォーラムプログラム決定 - 大会場の発表会に加えて小会場でのランチョンセッションも併催 - (p18) / 第13回ヘルスリサーチフォーラム開催のお知らせ (p20) / 第7回北里・ハーバードシンポジウム開催のお知らせ (p20) / ご寄付のお願い (p20) / 編集後記 (p20)

Vol. 48

2006年10月

HEALTH RESEARCH NEWS

ヘルスリサーチニュース



主な内容

留学体験記

「温故知新」

- 助成研究者は今 -

第2回HRWに参加して

第13回ヘルスリサーチフォーラムプログラム

第12回(平成15年度)から始まった若手海外留学助成も、大きな成果を挙げて日本に帰国される研究者が増えてきました。本号から留学のレポートを掲載致します。

本年で第15期を迎えた助成事業ですが、過去の採択者のご研究のその後と近況をレポート致します。今回は第1回採択者の平松啓一氏にご報告頂きました。

本年1月に開催し、大盛会だった第2回ヘルスリサーチワークショップの参加者に感想をご寄稿頂きました。

12月に開催するヘルスリサーチフォーラムのプログラムが決定しました。大会場の発表会に加えて小会場での討論に重点をおいたランチョンセッションも併催されます。

第13回リレー随想 日々感懐

世界の看護者不足とそのインパクト

今年の世界保健報告書によると、約400万人の保健医療従事者が不足しているが、そのなかでも圧倒的に看護者数が不足している。たとえば、カナダでは2016年には113,000人、アメリカ合衆国(U.S.A.)では、2020年には40万人が不足すると予測されている。ヨーロッパでも不足している国が多い。

看護者の不足を補うために豊かな国は貧しい国から看護者を集めているが、今後これが加速する危険性がある。人口1000人に対し看護師で最も多いのは英国で12人(日本は約8人で世界27位)だが、英国はフィリピンからの看護者の移民に頼っている。一方、フィリピンでは人口1000人に対し看護者数は1.7人なので、この格差は深刻である。

一方、看護者不足を自国で補うことができず、かつ外国看護者に頼れない国は最近、看護者に類似した仕事でありながら、かなり短い教育でよとする新たな職種を作る傾向が見られる。人々の生命の安全を脅かしかねないこのような対応を国際看護師協会は危惧しているが、看護師不足の実態とその影響についての世界的なデータが不足している。世界の医療の frontline にいる看護者の不足は、一国では解決できない時代にあるといえよう。



南 裕子

兵庫県立大学副学長
国際看護師協会会長

次回は当財団理事の財団法人厚生年金事業振興団常務理事 松田 朗先生にお願い致します。



「メルボルンでの留学を終えて」

上智大学・法学部助教授 岩田 太

2004年夏から豪州のUniversity of Melbourne Law Schoolに1年間滞在した。メルボルンはオーストラリア大陸南東部に位置するVictoria州の州都である。私が滞在したUniversity of Melbourne Law Schoolは、市街の北、徒歩15分ほどで、有名なQueen's Victoria Marketまでは5分という便利な場所に位置する。メルボルンには移民も多く、本場に引けをとらない美食の街で中華街の飲茶や自宅近くのイタリア街のパスタもなかなかのものであった。私たち家族は、大学に接するQueen's Collegeの研究者向け住宅に滞在した。今回は小さな子供を連れての留学であったために、多少割高なもの、電話、インターネットその他もろもろの手続をしなくてすむ便利さをとったのである。以前合衆国に留学した経験から、生活基盤の準備が留学の大変さの大半を占めるという感覚が強かったためだが、結果的にはかなり早く生活も軌道に乗ったように思う。

留学の目的

私の留学の目的は、医療における法の役割を検討することである。そのため国民皆保険など共通性を持ち、しかも医療安全で先進的な取り組みをしながら、法の分野では十分紹介されてこなかった豪州の経験を学ぼうと考えた。合衆国のことばかりやってきたのでアメリカから離れてみたい誘惑とともに、本音の部分ではメルボルンという街への漠然とした興味や治安のよさ、気候の穏やかさなども関係したように思う。



メルボルン大学のワークショップでの報告

Melbourne 大学のLaw School

Melbourne大学のLaw School(法学部)には、62ヶ国からの留学生を含め約2000名の学生が通う。私はその法律図書館にある2畳ほどの手狭なCarrelで1年間の研究生生活を送った。といっても建物は新しく、何よりも机、コンピュータ、ネットワーク接続など研究に必要なものはすべてあり、しかも、印刷もコピーもとり放題という環境であった。はじめの半年は、いくつかの授業を聴講しながら、オーストラリア法全般や医療と法についてのんびり学んで過した。

最も重視した制度の運用実態

研究においては、文献調査も当然重要な一部であったが、今回の留学で最も重視したのは、制度の運用実態を含めて理解することであった。半年を超えた頃からは、医師の懲戒手続や、Coronerによる死因究明のための聴聞、民事裁判などの見学や関係者へのインタビューのために毎朝市街に出かける日々であった。突然聴聞や裁判が延期となったりすることなどの「無駄」とともに制度の体感に努めた。実は私は、これらの「無駄」をむしろ制度理解の重要な要素であると考えている。例えば、制度利用者の市民や医師にとっては、その種の無駄は、大きなストレスになり、紛争当事者の制度に対する満足度に大きな影響を与え、ひいては、制度全体に対する社会の評価にも繋がると考えられるからである。Victoriaだけでなく、ひと月ほど訪れたTasmaniaでもかなり多くのMedico-Legal関係者にインタビューを行い、それなりの苦勞もあったが、初めの端緒ができれば、そこからいわば芋づる式に紹介してもらおうという形で、どんどん話を聞くことができた。多くは突然の日本からの訪問者を珍しがってくれ、本音も聞け、得がたい経験となった。その中で印象的だったのは、医療安全に向けた積極的な姿勢であった。例えば、医療者側の弁護士からも、

留学体験記

平成15年度若手海外留学採択者



Queen's Collegeのマスター・Runia教授とともに



タスマニア大学にて

「ミスが事実ならそれを隠蔽する必要はないし、何らかの補償をすることも吝かでない」という声を聞いた。そこには、隠蔽が不公正であるということよりも、医療者としてのモラルを保つ上でそのようなことは大きなマイナスだという感覚が強く、その自負心にある種の清々しさを感じた。

University of Tasmania

何といても最大の思い出はTasmaniaの自然の美しさと人の温かみであった。

University of Tasmaniaは小さな大学でありながら、医療と法の研究所もあり、しかも私のような来訪者に対しても歓待をしてくれた。こちらが少し研究テーマを話すと次々と情報をくれ、その場で電話をかけ面談の予定を取り付けてくれた。これまでに見たことのないほどの数の星、山並みとその合間を流れる川の美しさ、野生のペンギン、カンガルーなどなど、それだけで贅沢さを感じずにはいられないほどの自

然もあいまって、忘れがたい思い出となった。

また、同時期に日本の裁判所からメルボルン大学に派遣された安田裁判官、三浦裁判官からは、ふだんなかなか知ることのできない裁判官の感覚などのご教示を受けると同時に、彼らの外国の制度を吸収しようという情熱から大いに刺激を受け、腰の重い私が多くのインタビューや観察に出かけるきっかけにもなったように思う。今後はこの貴重な経験を公表し、微力ながら医療安全に向けての豪州の真摯な努力の実像を伝えていきたいと考えている。最後に、このような貴重な経験を支えて下さったファイザーヘルスリサーチ振興財団のご助成に心より感謝したい。

岩田 太

受入機関	University of Melbourne Law School
留学期間	2004年8月～2005年8月



「ここではない何処かへ」

順天堂大学小児外科・小児泌尿生殖器外科助手、
国立感染症研究所昆虫医科学部協力研究員 **関 なおみ**

私の留学動機

留学前私は行政に勤めながら夜間や休日に研究室に出入りする社会人大学院生をやっていました。また研究テーマが感染症対策なので、医学や疫学だけでなく昆虫学者や社会学者のアドバイスももらうため、他の研究機関にも出入りしていました。このため刺激は多くとも落ち着いて勉強に取り組むことが出来ず、また自分と似た研究テーマやスタイルの人が身近に居ないことからいつも自分のやっていることが正しいのか、重要なのかという不安や孤立感を否めませんでした。そんな訳で医師としても研究者としても行政官としても中途半端で、常に「本物でない感じ」に苛まれていました。

最初に留学をすすめてくれた知人は「大丈夫、向こうには何でもあるから」と言ってくれましたが私としては何でもあるということの方が不安で、またしても何も突き詰められずに終わってしまうのではないかという気もして、留学先選びには慎重になりました。私が英国を選んだのは、過去の植民地支配経験から熱帯医学、疫学、公衆衛生学が発祥し、現在もエビデ

ンスに基づく保健医療施策決定が実践されている環境で勉強することに魅力を感じたからでした。

留学の醍醐味

留学の醍醐味は何と言っても人との出会いですが、これには二種類あります。一つは自分と似ている人を発見する喜び、もう一つは、自分と全く違う人と出会い視野を広げる喜びです。多く方は専攻する分野でトップレベルの研究所へ留学され、共同研究者やライバルを発見されることでしょう。実際私も世界中各国からやってきた公衆衛生専門官と出会うことが出来、日本で一人で悩んでいた問題が、先進国であろうと途上国であろうと共通だということを実感できました。

しかしこれ以上に印象深かったのは、国内では出会うことが難しい分野の日本人研究者と出会えたことです。最初に留学したリパブールは全体で20名前後の日本人しかいませんでしたが、本物の考古学、英文学、物理学の研究者、更にはシンガーソングライター、元Jリーグ選手や大手ホテルマネージャーとも親しく交流する機会がありました。このような出会いから自分

を改めて客観的に見つめることが出来ました。つまり私からすると、炎天下の中で発掘をした後部屋に籠って石のスケッチばかりしているという生活や、一人の作家の一つの作品に一生を費やして研究するという生活は凄まじいなあとと思うわけですが、他人から見ればちっぽけな虫の運ぶ病気のことで頭を悩ませているという人生も不可解な訳です。日本で自分を取り巻いていた巣穴を抜け出してみると、それが如何に特殊な環境か実感し、また何故現在の研究テーマに関わるようになったのか、一人の生身の人間として何に興味があって今までやってきたのかを考えるきっかけになります。このような経験



修士コース前に参加した語学学校の仲間たちと（本人右から2番目）

留学体験記

平成15年度若手海外留学採択者

が帰国後のステップアップや方向転換へつながれば幸せだと思います。

これから留学する人へのアドバイス

留学中は楽しいことがたくさんあります。大都市であれば一流の芸能やスポーツイベントに触れる機会がたくさんありますし、地方であれば美しい自然やのんびりした田舎の生活を楽しむ機会があるかと思えます。スポーツに興味がない私も、サッカーチームの地元で試合開催中には通りが空になって町中の人々が観戦に夢中になっているのを間近で経験するのは面白いものでした。またロンドンでは学生割引を活用し、言葉も分からないままにシェークスピアや新劇などに通いました。

二年間の英国滞在中で熱帯医学修士号と疫学修士号を取得しましたが、現在は東京で臨床医と研究者の二足のわらじ生活になり、留学で学んだことが全て帰国後の生活に反映されているわけではありません。様々な野望を抱いて出発したものの、その半分も達成できませんでした。それでも実際アフリカの僻地に1ヶ月半滞在したり、大都市の図書館を渡り歩いて文献レビューをすることは研究の地道さを学ぶ貴重な経験でした



ビートルズのふるさと、リバプールならではのイベント（アルバート・ドックにて）

し、海外での生活に伴う諸手続や苦情の申し立てなどからサバイバル能力を鍛えることが出来、留学以前より地に足がついた人生を歩めるようになったと思います。

最後にこのような貴重な機会を与えて下さいましたファイザーヘルスリサーチ振興財団に深く感謝し、今後の留学プログラムのますますの発展をお祈りして終わりにしたいと思います。



多国籍のロンドン大学の同級生たちとテムズ川沿いを散策

関 なおみ

受入機関 リバプール大学熱帯医学校・熱帯医学修士コース 及びロンドン大学衛生熱帯医学校・疫学修士コース

取得学位 熱帯医学修士、疫学修士

熱帯医学修士論文プロジェクトではエチオピア南部アワサで10カ所の保健所及び病院を訪問して顕微鏡技術者のマラリア・結核・回帰熱の診断の正確性を評価した。また疫学修士論文プロジェクトではイギリスの医療データベースを使って腎疾患の発生率とその要因分析を行った。

留学期間 2003年～2005年

平成16年度
国際共同研究

保健医療のアウトカム評価に関する国際共同研究 - 多文化間におけるスコアの変換

研究期間：2004年11月1日～2005年10月31日

代表研究者：国立保健医療科学院 技術評価部 開発技術評価室長

山岡 和枝

共同研究者：Medical Psychology, Leiden University Medical Center, Professor KAPTEIN ADRIAN, A.

埼玉医科大学第2内科学 助教授

小林 国彦

QOL評価において、疾患による差、評価時期の違いやQOL調査に対する回答の仕方の個人差のみならず、国際間の文化の差により、各国の調査結果を国際的に統合して解析できないという大きな問題がある。これに対処するために、international bridging studyで共通のQOL評価を行う必要がある。そのためには「文化差を超えた妥当性」(cross-cultural validation)を示さなくてはならず、各文化圏での項目への反応(item response)の相違の克服とQOLを構成する概念(construct validity)が評価を行う国々で一致していることを示さなくてはならない。しかしながら、現在様々な国において翻訳版も含めてQOL調査票が用いられているものの、多国間で臨床試験などにその評価指標の1つとしてQOL評価を用いる際に、その尺度スコアに関しての多文化的等価性(cross-cultural equivalence)を示す手法は未だ確立されていない。本研究ではQOLスコアの「文化差を超えた妥当性」(cross-cultural validation)について、日本とオランダのがん患者を対象に、従来のスコア算出法の適用可能性の検討、QOL尺度スコアの日本とオランダでの相違に関する検討、およびスコアの変化の比較などを検討し、スコア変換の多文化間での等価性研究の基礎的分析を行った。さらにその結果に基づいてスコアの等価性研究プロトコルを作成した。

成果発表：

学会発表

学 会 名	日本癌病態治療研究会学術講演会
発表テーマ	Quality of life: the importance of the perspective of the patients.
発 表 者	Kaptein, A. A.
発表年月日	2005年10月21日

論文発表

Quality of Life Research (2006) 15: 1091-1101
 Conceptual equivalence and health-related quality of life: and exploratory study in Japanese and Dutch cancer patients
 W. Chr. Kleijn, K. Ogoshi, K. Yamaoka, T. Shigehisa, Y. Takeda, C. L. Creutzberg, J. W. R. Nortier & A. A. Kaptein

平成16年度
若手国内共同研究

救急医療従事医師の過重労働と疲労についての 産業保健的研究

研究期間：2004年10月1日～2005年9月30日

代表研究者：杏林大学医学部 衛生学公衆衛生学・大学院生

共同研究者：福井大学医学部 救急医学講座・助手

(現 石川県立中央病院 救命救急センター)

岡本 博照

大滝 憲夫

(目的・対象)

医師の過重労働が目立つ救急医療に着目し過重労働と疲労との関連を検討することを目的とした。被験者は国内12施設の医療機関の勤務医師より協力の得られた89名の医師であり、被験医師は「日勤+当直+日勤」の長時間勤務となる医師(以下、長時間群)、「夜勤」の勤務となる交替制勤務医師(以下、夜勤群) 対照となる救急当直をしない医師(以下、対照群)の3群に区分された。

(方法)

平成17年1月中旬～6月下旬にかけて、被験医師89名に対して、勤務直前に自己記入式質問票(労働環境についての質問とStress Arousal Checklist (SACL)日本人版より構成)と採血が行われ、就労時直前の労働環境とストレス反応、免疫指標(CD56、NK細胞活性)が測定された。統計処理には、一元配置分散分析を用いた。

(結果)

有効回答者は77名で、長時間群41名、夜勤群28名、対照群8名であった。就労時直前の週当たり平均勤務時間は長時間群95.0時間、夜勤群49.4時間、対照群57.0時間で3群間に有意差が認められた($F = 55.6$, $p < 0.01$)。勤務直前のストレスレベルとCD56値は3群間では有意差を認めなかったが、覚醒レベル(長時間群 5.6 ± 2.5 点、夜勤群 7.0 ± 2.4 点、対照群 7.5 ± 1.8 点： $F = 4.2$, $p < 0.05$)とNK細胞活性(長時間群 $38.5 \pm 13.4\%$ 、夜勤群 $25.1 \pm 16.0\%$ 、対照群 $49.8 \pm 13.6\%$ ： $F = 12.0$, $p < 0.01$)では有意差が認められた。

(考察)

長時間群の医師では覚醒レベルの低下を有意に認め、その理由の一つに長時間労働による疲労の蓄積といった就労前の労働環境の関与が考えられた。また、免疫指標ではNK細胞活性に日内変動の影響が考えられたが、夜勤が無く過重労働を認めない対照群の医師では有意に高い活性値かつ基準値以上の活性値を示しており、健康指標として利用できる可能性が考えられた。

成果発表：

雑誌掲載

雑誌名
論文標題

Journal of Occupational Health

An occupational health study for emergency physicians in Japan : Analysis of immune variables (CD4, CD8, CD56, and NK cell activity) in the beginning of work. (仮題)

著者名
投稿予定時期

H. Okamoto, et al.

2006年8月31日

紹介記事

Medical Tribune 誌 Vol.39. No.7 2006年2月16日号 P24

内容：第13回日本産業ストレス学会における当該研究の発表

その他、雑誌掲載、学会発表、多数

平成16年度
若手国内共同研究

患者団体による医療者を対象とする講義が医療者、患者団体、及び医療者 - 患者間コミュニケーションにもたらす変化の分析：日本の医療システム への患者団体の参与のしかたとしての「患者による講義」の活用

研究期間：2004年11月1日～2005年10月31日

代表研究者：東日本国際大学・講師

共同研究者：国際医療福祉大学大学院・修士課程

国際医療福祉大学大学院・講師

国際医療福祉大学大学院・助教授

服部 洋一

千種 あや

島田 千穂

松下 年子

本研究の目的は、患者を中心とする医療・福祉の受け手を講師とし、医療者及び医療者をめざす学生らを受講生とする講座を実施し、医療者のケアに対する考え方、患者会の医療システムへのかかわり方、医療者－患者間コミュニケーションの変化を分析することであった。

研究の実施に当り、まずヘルスケア関連団体協議会等からの情報を参考に選んだ患者会に協力を求め、講座内容を議論する計6回の打ち合わせを実施した。この過程で、単なる患者会の活動報告ではなく、医療・福祉の受給者が関心を共有できるテーマに即して講義を行う方針が決まり、32人の講師が選定された。

選ばれた12のテーマは なぜ、いま、患者さんに学ぶ？ 日本そして海外：様々な患者組織、原点としてのピアサポート、臨床試験と診療ガイドライン、医療者教育と患者団体、納得できる説明とは？ 医療情報と医療機関情報、コミュニケーションギャップ、ハンディキャップへの挑戦、専門家と患者のパートナーシップ、医療過誤から学ぶ、行政・政策決定へ、である。

2005年4月から7月にかけて、以上のテーマに総括討論を加えた全13回の講座を、国際医療福祉大学大学院の大熊由紀子教授のコーディネートのもと国際医療福祉大学乃木坂スクールの枠組みを活用して実施した。講座内容は音声と写真で記録し、得られた知見の分析等を加えて図書『患者の声を医療に生かす』にまとめた。

講師には講座終了後に、受講生には講座の前後にアンケートを実施すると共に、フォーカスグループインタビューを行った。この結果、講師と受講生の双方から講座が概ね高い評価を得たことが確認されたが、講座の実施が現場の実践に影響を与え得るかという点についてはやや評価が低かった。一方、講義内容そのものからは、医療・福祉の需要者の立場から医療者と対等の立場で発言できる「患者会」の意義が確認されたと考えられる。



出版社：医学書院
発行日：2006年2月

成果発表：

学会発表

学会名	病院管理学会
発表テーマ	日本の医療において患者会が果たす機能 - 実態の把握と可能性の追求 -
発表者	千種あや、島田千穂、松下年子、服部洋一、 開原成允
発表年月日	2005年10月27日

その他、雑誌掲載あり

温故知新 - 第1回 -

財 団 助 成 研 究

... その 後

当財団第1回国際共同研究助成採択者

順天堂大学医学部細菌学教室 教授 平松 啓一



自然科学には多くの分野があり、どの分野を専攻するかで、研究者として身につけるべき実験技術や方法が異なってくる。私自身は、臨床医学（循環器内科学）、免疫学、遺伝子工学、レトロウイルス学、細菌学、と数年おきに専攻領域を変えるという変則な経歴を歩んで来た。全く先達のいない道程で、自由気ままにより興味のある分野に移り歩いてきた。しかし、それぞれの分野の仕事を完遂するために不便を感じたことは一度もない。どの分野もサイエンスである以上、科学的な追求の論理に違いはないので、数年のうちに、それぞれの分野で研究を立ち上げることはごく自然の成り行きだった。だが、1980年代末からは、メチシリン耐性黄色ブドウ球菌（MRSA）の研究を始め、爾来、もっぱら、この多剤耐性菌の研究に没頭して、この間は、他の領域の研究には見向きもしなかった。そのかわり、MRSAのすべてを理解したいということから、抗生物質による治療法、バンコマイシン耐性菌の発見、メチシリン耐性機構の発見、黄色ブドウ球菌のゲノム決定、ブドウ球菌菌種に共通な進化の遺伝学、世界のMRSAの疫学など、MRSAを題材としているいろいろな分野の研究を行った。最近では、フィールド調査も行い、保育園や幼稚園の健康な子供たちや、食品、鶏などの家畜からもメチシリン耐性ブドウ球菌を多数検出し、一般社会での抗生物質耐性の問題も研究している。

このようなMRSAを対象とした研究とともに、MRSAのひきおこす社会的な問題である「病院感染」そのものをも研究の対象とすることが、私の研究者としての自然の成り行きだった。第一回ファイザーヘルスリサーチの国際研究として「効果的なMRSA院内感染対策を行うための諸要因に関する研究」が採択され、全国の病院のアンケート調査により、感染対策には、病院全職員を対象とした教育の重要性、定期的なMRSA検出状況の把握と全職員への周知が、きわめて重要であることなどを明らかにした。研究手法としては、なじみの薄い社会医学的な方法論によったが、良き共同研究者（長谷川万希子氏）に恵まれ、10年以上経過した現在でも、見事に通用する結論を得ることができた。職員教育、院内情報共有の重要性は、今でも院内感染対策の基本である。2003年からは、文部科学省から、「病院感染予防のための国際的教育研究拠点」の形成のためCOE予算措置をいただき、大学院博士課程として「Doctor of Infection Control Science (DICS)」の養成をスタートした。DICSは、病院感染起因菌の基礎科学研究と感染対策の臨床実習を共に修め、病院感染を未然に防止するための新しいサイエンスを担う人材である。現在、順天堂大学病院は、1020床に対して6人の専任ICN（Infection Control Nurse）を配置する国内唯一の病院であり、欧米のレベルをも超えた感染対策の実現をめざしている。またDICSの第一期生の教育は3年次に入り、将来、「科学者の目を持ったInfection Control Doctor」として、我が国の病院感染対策を世界に発信することのできる人材として巣だってくれることを期待している。

ホームページ <http://www.infection-control.jp>



2004年頃の筆者

第3回ヘルスリサーチワークショップのテーマは

“ End of Life - 現代人の^{いのち}生^{ゆくえ}の行方を考える - ” に決定

3月29日(水)及び8月30日(水)に、それぞれ第9回、第10回のヘルスリサーチワークショップ(以下HRWという)幹事世話人会が開催され、第3回HRWのテーマ、基調講演内容、参加者の資格等が打ち合わされて、以下の内容が決定しました。



第3回ヘルスリサーチワークショップ

テマ: End of Life - 現代人の生(いのち)の行方を考える -

開催日: 平成19年1月27日(土)・28日(日)(1泊2日)

開催場所: 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)

参加者: 招待、推薦、公募により約40名

今回も、ワークショップの基本的なスタンスは引き続き「出会い」と「学び」であり、多彩な人材が参加して、出会い、そして楽しく学ぶことが最大の目的とされています。

基調講演者、具体的なプログラム内容は、11月に開催する第11回幹事世話人会で決定する予定です。(尚、第3回ワークショップの趣意書と各幹事・世話人からのメッセージはP11～P13に掲載しています。)

第3回ヘルスリサーチワークショップ幹事・世話人 (敬称略・五十音順)

幹事

今井 博久 国立保健医療科学院疫学部 部長
中島 和江 大阪大学医学部付属病院中央オリティマネジメント部 病院教授
中村 洋 慶應義塾大学大学院ビジネススクール 教授

世話人

島内 憲夫 順天堂大学スポーツ健康科学部健康学科 助教授
菅原 琢磨 国際医療福祉大学医療福祉学部医療経営管理学科 助教授
長谷川 剛 自治医科大学付属病院医療安全対策部・呼吸器外科 助教授
安川 文朗 同志社大学大学院総合政策科学研究科医療政策経営研究センター センター長
湯本 明 ファイザー(株)経営企画部門 統括部長
吉川菜穂子 聖路加看護大学 看護実践開発研究センター 専任講師

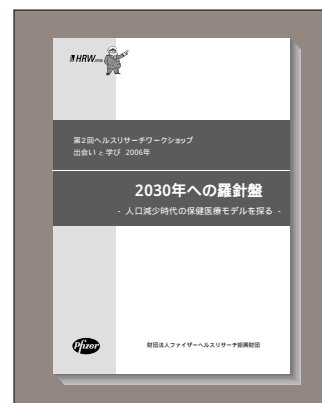
アドバイザー

開原 成允 国際医療福祉大学副学長・大学院長

サポーター

川越 博美 元聖路加看護大学看護実践開発研究センター教授
中村 安秀 大阪大学大学院人間科学部 教授
平井 愛山 千葉県立東金病院院長
福原 俊一 京都大学大学院医学研究科医療疫学分野 教授

第2回HRW 記録冊子が完成しました



第2回のHRWの熱い討論の内容を記録した冊子が完成しました。示唆に富み、ヘルスリサーチ研究者必読の書と思われる。ご希望の方は別紙申込書にてお申し込み下さい。(無料、数量限定)

第3回ヘルスリサーチワークショップ

End of Life

いのち ゆくえ
現代人の生の行方を考える

趣意書

本年度でヘルスリサーチワークショップは三回目を迎えることとなった。第一回目が「赤ひげを評価する - その実像と虚像のはざままで -」、第二回目が「2030年への羅針盤 - 人口減少時代の保健医療モデルを探る -」であった。「過去」に照らし、また「未来」を展望する面から日本の医療について考えてきた。第三回目では私たちは何を語るべきか。「現在」に焦点を当てて私たちの生き様を語り合おう、となった。現代医学の著しい発展は保健医療分野に大きく貢献し、患者の治癒率を向上させ、生存期間を延長させてきた。しかしながら、いまなお多くの患者が自分自身の生き方と逝き方の間を彷徨っている。しかも、それは患者だけではなく医療者も同じである。われわれ現代人は「生の行方」について真摯に語らなければならない。

今回は「End of Life - 現代人の生の行方を考える -」をテーマに据えた。但し、誤解しないでほしい。終末期医療の在り方や緩和医療を巡る問題なども含むがそればかりではない。私たちは敢えてそうした言葉を避けてEnd of Lifeとした。Endには、「目的」あるいは哲学用語では「究極目的」という意味もある。また通俗使用では「最高のもの、傑作」という意味も持つ。したがって、「生きることの目的」あるいは「生命の最高のもの」とも解釈できる。より幅広い視点から自由闊達に議論してほしい。

このワークショップはテーマに対して予定調的な結論や小賢しい提言を求めない。これまで2回の開催後のアンケートには「まとめてほしかった」「結論がほしかった」という感想が必ずあったが、私たちは敢えてそうしたこ

幹事世話人からのメッセージ



幹事 今井 博久

第二回目のWSの記録を読んだ。分野の異なる参加者が様々な視点から自由に自らの考えを語っていた。考えさせられることが多くあった。同時に嬉しい気持ちにもなった。WSの目的がかなり達成できたように思えたからだ。現代の医療では分野の垣根を越えた柔軟な思考が求められている。第三回WSは「End of Life」である。結論を強いたりはない。参加者に私たち現代人の生き方と逝き方を真摯に語り合ってほしいと思う。



幹事 中島 和江

現代医学は人類に対して、生命とは何か、死とは何か、という根源的な問題をつきつけています。エンドオブライフは、死ぬ権利(right-to-die)、無益な医療(medical futility)、安楽死(euthanasia)など、非常に複雑な問題からなります。どのように生き、どのように死にたいのか、またそれが個人ではたしてコントロール可能なのかなどについて、様々な観点から大いに議論して下さい。



幹事 中村 洋

人生の終盤を迎えた時、何を望むだろうかと考えてみました。私なりに考え付いたのは、「遣り残したことを成し遂げたい」、「安らかな最後を迎えたい」ということです。それらの目的の達成のために、医療はどうすれば貢献できるだろうか。医療を取り巻く制度はどうあるべきなのだろうか。ワークショップに参加する皆さんとともに、一緒に考え、語らい、何かの気付きを得たいと思っています。お会いするのを楽しみにしています。

とをこなさなかった。ヘルスリサーチは多様な人材と多様な思考を必要とする新しい領域である。医療政策から生命倫理、患者学からIT医療応用論にまで及ぶ領域をカバーするものである。様々な立場から様々な考えを語ってもらいたい。

約30年前にアメリカでカレンという若い女性が、永続的な植物状態に陥り、病院で人工呼吸器を装着し延命治療が続けられた。彼女は病床において「人間」としてではなく「植物」状態で存在しているとして、人間としての尊厳が問題となり、両親は延命治療の中止の訴えを裁判所に起こした。裁判所は彼女に治療を拒否する権利があることを認め、父親を患者の代理人として認め、延命治療の中止がなされた。以後、アメリカでは患者の病前の意思はどうであったのか、誰を患者の代理人として認めるのか、延命治療とは具体的に何をさすのかなど、患者の死ぬ権利の確立までに様々な議論がなされてきた。このような医学的、倫理的、法律的な観点からの検討に加え、End of Lifeに伴う高額な医療費の問題も避けては通れない。私たちは金銭の問題をどう考えればよいのか。

ヒポクラテスは優れた教育者であった。「彼らが学ぶことを欲すれば報酬なしにこの術を教える。そして書きものや講義その他あらゆる方法で私の持つ医学の知識をわが息子、わが師の息子、また医の規則にもとづき約束と誓いで結ばれている弟子どもに分ち与え、それ以外の誰にも与えない。」と述べ、続けて「私は能力と判断の限り患者に利益すると思う養生法をとり、悪くて有害と知る方法を決してとらない。」と言った。しかしながら、ヒポクラテスは医学が高度に発展して機器や薬剤で生命を管理できる現代の姿を想像できなかったに違いない。なぜならば「患者に利益すると思う養生法」と述べるだけで、何も具体的な指示を述べていない。それを決定することは、現代の医療現場では言うは易く行うは難しである。患者を看取る際にどのような選択肢が最もその患者にとって最良の利益(クオリティ・オブ・ライフ)をもたらすのか、を判断する能力を身に付ける医師教育あるいは医療者教育はどのようにすればよいのか。また、患者教育あるいは家族教育も必要であろう。私たちはそうした教育をどう考えればよいのか。

医療技術の発達、神のみが為し得る生命の連続と断絶を人間が容易にコントロールできるようにした。その発達が余りにも急速であるために、現代人は加減がわからないまま利用してきた。すなわち、高度医療技術を用いた過剰医療である。こうした問題に早期に直面した国では倫理規定が唱えられている。たとえば、1995年イタリアでは倫理綱領にやりすぎの医療禁止を盛り込み「医療技術が患者にとって本当に負担かどうかの判断は難しいが、医

幹事世話人からのメッセージ



世話人 島内 憲夫

「End of Life - 現代人の生の行方を考える - 」素敵なテーマだと思う。私は、人間は死を免れない存在(mortal being)だと考えています。だからこそ、人間はそれを自覚しながら、かつ死を恐れるのではなく、生きている瞬間、瞬間を大切に「幸せ」に生きていく必要があります。その生きていく方法の一つとして、私は目を閉じたら大切だと思える人と共に「今日一日を美しく真剣に生きる！」ことが大切だと思います。今年も素敵な出会いがありますように！なげって、「出会いの瞬間こそ愛のすべてだから！」



世話人 菅原 琢磨

昨年、某機関が公表した「長生きしたいか」という質問調査では、「長生きしたい」の回答が若い世代の20～39歳で低く、4割以上がそれを望まないと報告されています。従来の医療の目標、成果の一つが長寿の達成だったとすれば、両者の乖離については「将来不安」や「生きがい」をキーワードに社会的文脈の中で保健医療福祉との整合性を図る必要があると思います。3回目を迎える今回もこれまで以上に熱い議論を期待しています。



世話人 長谷川 剛

人は自分で希望してこの世に生を受ける訳ではない。なかば強制的に自分の意志など関係なく生かされる。死ぬときも自殺以外は自らの希望で死を選択することはない。「より良く生きるためには死の問題を考えなければならない」と先哲は語る。自分の死はそれについて知ることは不可能であり、語り得ぬ問題である。まさに「死ぬのは他人ばかり」なのだ。多くの研究者とEnd of lifeというテーマで語り合えることはとても大きな楽しみである。

師は医学的知識と良心によって決断しなければならない」とした。私たちは現代の高度医療技術の利用をどう考えればよいのか。

東洋と西洋あるいは仏教、キリスト教、イスラム教などの間には、病苦や死後についての考え方に大きな差異がある。東洋思想では死をあらゆる自然現象の必然的な過程として、その運命を静かに受け入れ、死後については何回も生まれ変わるといふ輪廻思想を持つ。西洋思想では、死は人間の敵とされ対峙する相手と位置付けられ、死後も自分の主体性を保ち、愛や友情は永遠に続くと考えられた。患者もまた様々な宗教を信仰し、様々な考え方を持っている。医療者も自分自身の信念や信条に従って医療行為を行っている。私たちは「End of Life」における宗教、信条、文化などをどう考えればよいのか。



イメージキャラクター **べんけい師**

医学の蛇杖を持って、人々が死の瞬間まで、健康で、趣味や教養、運動ができる豊かな生活を、身を挺して守っている。

人は、誰でも病に苦しみやがて逝くことになる。しかし、そのことは人を、人生を、豊かなものにし、充実した一生にする。女流詩人アマリーエ・フォン・ヘルウィッチは「病気をするという不幸そのものに影響はないが、それは三人のけなげな子どもを持つ。その名を力、忍耐、同情」という言葉を残している。病気をしたことによって人の悩みや苦しみがわかり、私たちは共感し合える。より一層豊かな人生を歩めるのである。

第三回ヘルスリサーチワークショップでは、いろいろな立場の方々が自分では思いも付かない視点や発想からお互いに考えを語り合い、自由にディスカッションする集いになってほしいと切に願う。必要なものは、ヘルスリサーチへの希望と情熱だけです。過去二回に負けない熱いワークショップにしてください。

第3回ヘルスリサーチワークショップ幹事・世話人一同

幹事世話人からのメッセージ



世話人 **安川 文朗**

宗教と民族がせめぎ合った古代～中世以後、人類はいくつかの特徴ある時代を経験してきました。人間復興の15世紀、市民社会黎明の18世紀、産業革命の19世紀、そして戦争と技術革新の20世紀……。では21世紀はどんな世紀でしょうか。戸口の向こうには何がみえるのでしょうか。医学の進歩が勝ち取った「健康」という資源は、どのように増し加えられあるいは消費されていくのか……。唯一確かなことは、それを決めるのは「現代人」である私たち自身だということです。



世話人 **湯本 明**

少子・超高齢化時代に向けて保健医療・福祉のあり方が問われている。従来型の“病気”そのものの克服に加え、広義の予防医療を介した健康の増進、高齢者と社会をつなぐ地域ネットワークの構築の重要性。21世紀を生きる高齢者が、最終的に“End of Life”を迎えるまでの間、疎外感を克服し、病気と共生していける医療・福祉のあり方とはいかにあるべきか？ 私自身医薬品産業に身を置く立場からこのIssueを考え、皆さんと活発な討議ができることを楽しみにしています。



世話人 **吉川菜穂子**

多様な人材と多様な思考を必要とする新しい領域であるヘルスリサーチは、これからの時代、我々の幸せのために大切なものであると考えます。本ワークショップでは「現在」に焦点を当てて私たちの生き様を語り合います。現代人の「生の行方^{いのち ゆくえ}」について、今こそ幅広い視点から自由に、かつ真摯に語り合いたいと思います。ヘルスリサーチへの希望と情熱を胸に、熱いワークショップにしましょう！皆様と共に語り合える日をたのしみにしています。

「学際領域のブレイクスルー」

兵庫教育大学 教育・社会調査研究センター / 京都大学医学部 /
兵庫教育大学大学院連合学校教育学研究科

松浦直己



私は幸運なことに2回ともワークショップに参加させていただいた。領域が相当離れた専門家の方と一夜を共にして語り合うということは、実はシュールな体験である。参加される方はその分野では第一線級の研究者・実務家ばかりである。日頃から強く問題意識を持ちアクティブに動き回られている。自分勝手に進めるのではなく、人間関係の調整能力も高い方ばかりなので、話もわかりやすくおもしろい。へえー、と感心しているとタイミングよくユーモアが交じり場が和む。つまり、エキサイティングなのだ。

私は教育を専門領域としている。少年院を中心的フィールドにした非行研究が専門である。こちらが当然と思って話をすると、「え、そうなんですか!!」とびっくりされることがあり、こちらもびっくりする。逆にこちらが当然だと思いこんでいたことでも、「それはおかし

んじゃないですか。」と指摘されると、たいてい実証的だと思っていた事実が実はあやふやだったりする。専門性が高くなればなるほどこのような現象は枚挙にいとまがなくなる。というわけで1月下旬のこの時期は、新しい知見を増やしつつ、もう一度足元を見つめ直すよいチャンスなのだ。

現在自分自身が心理学・教育学・社会学・精神医学・認知神経科学等の学際的領域の方々と共同研究をする中で、痛感しているのが「専門性とはなにか」という疑問である。ここで出会った方々は、自身の専門のことを専門以外の方に専門的に説明されていた。すごい、の一言である。学際領域が融合することでブレイクスルーがおきる。実は私はそれを期待して参加させていただいている。レディネスができていられる方ばかりなので、化学反応のように一気に話が進む。その触媒になるのがおいしい料理とお酒かもしれない。このような出会いを与えてくださった、ファイザーヘルスリサーチ振興財団と、スタッフの皆様感謝申し上げます。



第2回
2030年へ
人口減少時代の保健
に参加

「出会いと学び、そして成長へ」

近畿経済産業局地域経済部技術課支援係長 谷原秀昭



7月初旬、事務局の方よりお電話を頂き、機関誌「ヘルスリサーチニュース」の新企画に係る第1回の寄稿のお話を頂きました。私は医療従事者ではなく行政サイドの人間、しかも厚生労働行政ではなく経済産業省で産業振興業務に従事する畑違いの人間であることや、一度しかワークショップには参加していないこと等の理由により新企画第1回の連載に相応しくないとし、丁寧に断り申し上げました。しかしながら新企画の主旨を改めて聞き、ワークショップのコンセプトを改めて考察した時に、私のような者でもお役に立てるかもしれないと思い、気付けば二つ返事で快諾していました。

先にも述べましたが、私は経済産業省近畿局で健康サービス産業を振興するポストにありました。健康サービス産業とは最も代表的なビジネスモデルで例えるなら、運動・栄養などのメニューを組み合わせた予防医療の世界を産業として実現させることであり、ひいては医療費負担の軽減にも寄与しようとするものであります。ユーザーの視点にも立って検討が加えられたこの新たな産業が自立する頃には、国民の誰もが健康を享受できる明るい社会が到来するものと信じて業務に従事しておりました。

そんな折り、第2回のヘルスリサーチワークショップに参加させていただき、医療関係者はじめ様々なお立場の方と議論をさせていただきました。そして自分が描く健康長寿の社会を実現するプロセスにおいて「健康とは」「本当の幸せとは」「死とは何か」といった要素が欠落していることに気付かされました。経済原理だけでは解決できない問題が医療の現場にあることも実例をもって知ることができました。次世代を担う新たな産業の振興は我が国にとって喫緊の課題ではありますが、これまでの産業政策以上に慎重に立案していかねばならないでしょう。日常の中で本質を見落としがちな自分に気付きを与える意味で、私は次回のワークショップにも参加希望を出しています。そして改めてここで、医療従事者ではないの方々にご参加を呼びかけたいと思います（私の仰せつかった使命だといたしますので）、是非とも様々なお立場でご参加して下さい。必ずや多くの成果を得て帰路につかれることをお約束いたします。



ヘルスリサーチワークショップの医学教育分野における意義

千葉大学大学院医学研究院公衆衛生学講座助手 石井 拓 磨

思えば、学内に掲示されている募集要項を見つけて恐る恐る申し込み、運良く採用されて、初めて参加することになった。とにもかくにも、通常的生活・研究環境では知り合う可能性の低い他の分野の様々な人材と真摯に話し合うことができ、視野が自身の専門分野から拡大しその後の交流にもつながるという意義は、何物にも代え難いものと感じている（正に本ワークショップのコンセプトである「出会いと学び」である）。

私にとっては、当日の話し合いが、物事を多角的な視点から捉えることの重要性を再認識させることとなり（中でも実は「深夜の自由交流」！？）特に医学教育分野において非常に役立っている。

具体的には、本学の医学部2年生で開講されていた生命倫理ユニットをスーパー生命倫理（または生命倫理R：RはRevisedの意）ユニットとして引き受け（もちろん、正式に名称を変更したわけではないが・・・）前半は、不肖私の導入講義に引き続いて、法学、生命倫理学と社会学、臨床心理学と対人コミュニケーション、社会福祉の各分野の現場で活躍する専門家の生きた講義、そして後半は4種類の疾患の当事者によるこれまた生きた講義へと変更した。主な目的は、単に生命倫理学の原則などを学ばせるにとどまらず、ときにそれらの原理原則が複雑に対立する臨床現場の事例に対して、多角的な視点を持って対処し得る臨床医としての素養を身に付けさせることにある。若い医学生には、大いに混乱し、悩み、加えて「自らのこととして考える姿勢」を学んで欲しいものと考えている。

このように、ヘルスリサーチワークショップの医学教育分野における意義は非常に大きいと考える。今後のワークショップにおいても、日本の医療を担う次世代を育てる医学教育に携わる全ての教員（特に若手！）の参加を、心より期待してやまない。今後の本ワークショップのさらなる発展を切望するものである。



HRW の羅針盤 医療モデルを探る して



『出会いと学び』ヘルスリサーチ ワークショップに参加して

慶應義塾大学大学院政策・メディア研究科特別講師 秋山 美 紀

このワークショップでの出会いがきっかけで、いくつかの研究会や活動がスタートしています。私が参加させていただいている二つの異なるタイプの活動をご紹介します。

ひとつは、長谷川剛さんと服部洋一さんと一緒にいる、「医療経営と情報技術」という研究会です。第二回ワークショップの夜に、医療とITについて語り合ったことがきっかけで、リーダーの長谷川さんにお声がけいただきました。医療現場にITが真のメリットをもたらすことを目指して研究・検討しているグループで、経営情報学会内の研究部会として活動しています。メンバーは、医師、病院経営の実務者、社会学者、情報学者、経営学者など多分野にわたり、毎月一回の研究会は非常に実りあるものです。その成果は学会等でも発表しています。

そしてもうひとつは、藤本晴枝さんが代表を務めるNPO法人「地域医療を育てる会」（<http://www.geocities.jp/haruefjmt/>）です。医師不足に悩む千葉県山武地域で、医療を住民自身の問題として何とかしようと、藤本さんが声がけをして立ち上った市民グループです。私は住民でもないのに会に入れていただき、活動に参加させていただいています。このNPOは、医療にとどまらず福祉や地域づくりについて、毎月学習会や定例会を開いて学んでいます。さらに住民対話集会やシンポジウムを開催し、行政・住民への働きかけを活発に行っています。

この二つの活動に関わり再確認できたのは、ヘルスリサーチとは実践の学問だということです。異分野の人が協働しアクションにつなげることで、リサーチの価値が出ると考えています。私自身もこのセミナーで出会った方々に刺激され、学内外にヘルスリサーチの場作りを始めています（次回、機会があったらぜひご紹介します）。素晴らしい出会いの場を与えてくださったファイザーヘルスリサーチ振興財団に感謝し、今後も現場の実践と研究とをつなげていきたいと思っています。



第15期(平成17年度)事業報告 並びにこれに伴う収支決算書を承認

第29回理事会・評議員会を開催

東京都渋谷区代々木のファイザー株式会社本社会議室で、平成18年5月16日(火)に開催された第29回評議員会、並びに5月26日(金)に開催された第29回理事会において、第15期(平成17年度)事業報告及び収支決算書が承認されました。

第15期(平成17年度)事業報告

平成15年度に実施した主な事業の概要は次の通りです。

1. 第14回研究等助成事業 (()内は平成16年度実績)

	応募件数	採択件数	助成金額(千円)
国際総合共同研究	11 (9)	1 (1)	10,000 (10,000)
国際共同研究	84 (98)	18 (18)	89,800 (80,700)
研究者海外派遣	58 (36)	10 (12)	17,700 (23,760)
研究者短期国内招聘	5 (10)	2 (5)	2,000 (4,993)
研究者中期国内招聘	0 (1)	0 (0)	0 (0)
若手研究者海外留学	17 (56)	8 (9)	30,100 (28,908)
若手研究者国内共同研究	81 (96)	17 (11)	30,400 (30,150)
合計	256 (303)	56 (56)	180,000 (178,511)

2. 第12回ヘルスリサーチフォーラムの開催

平成17年11月5日(土)都市センターホテルにて、「ヘルスリサーチ成果の還元」のテーマにより、約220名の参加者による研究成果発表を行った。

平成15・16年度研究助成成果25題、一般演題6題が発表された。

同時に、第14回(平成17年度)研究助成金の贈呈式が行われた。

尚、内容を小冊子にまとめて配付した。

3. 第2回ヘルスリサーチワークショップ

平成18年1月28日(土)・29日(日)アポロラーニングセンター(ファイザー株式会社研修施設、東京都大田区)にて「2030年への羅針盤 人口減少時代の保健医療モデルを探る」の基本テーマで、招待、推薦及び公募によるメンバー45名とファシリテーター(幹事・世話人)8名、アドバイザー1名の合計54名が参加して開催された。開原 成允氏の司会の下、島崎 謙治氏(国立社会保障・人口問題研究所政策研究調整官)、二木 てるみ氏(女優)、国領 二郎氏(慶應義塾大学環境情報学教授、SFC研究所長)の基調講演3題に引き続き、討論の「切り口」別に、財(たから: Finance & Economics)チーム、改(あらためる: Innovation & Challenge)チーム、協(かなう: Teamwork & Collaboration)チーム、育(そだてる: Education & Development)チームの4チームに分かれた分科会方式により、2日間に亘る活発な討議が行われ、最後に各チームによるグループ発表と全体討議が行われた。

4. 財団機関誌「ヘルスリサーチニュース」の発行

1回12,000部作成、年間4回発行した。

平成17年7月号より新たに鼎談『学際を拓く』を1年に亘り4回のシリーズで掲載した。

5. 寄付活動

平成17年7月から寄付キャンペーンを開始した結果、期初からの分を含めて合計で13件、1,389千円が集まり、基本財産に繰り入れた。一方、運用財産としてファイザー(株)より2億円が寄付された。

6. 管理業務

平成17年4月1日付で岩崎 博充氏が理事長に就任した。また、平成18年2月20日付で同氏はファイザー(株)代表取締役社長に就任し、財団理事長との兼務になった。

第15期収支決算概要

ファイザー（株）からの寄付200百万円、基本財産運用収入77百万円に加え、期中に一般からの寄付依頼活動を強化したことによる寄付金等で、合計280百万円の収入があった。一方、支出は「研究助成事業強化積立金」への積立を含め、272百万円と、ほぼ予算通りとなった。当期収支差額は7百万円、正味財産増加額は39百万円であった。この結果、期末正味財産額は21億31百万円となった。

正味財産増減計算書

平成17年4月1日から平成18年3月31日まで

科目	金額 (単位: 円)	
1) 増加原因の部		
1 基本財産収入		
基本財産収入	1,389,000	
2 基本財産運用収入		
基本財産運用収入	635,000	
基本財産利息収入	76,386,359	
3 寄付金収益		
寄付金収入	200,000,000	
4 雑収入		
受取利息	785,822	
為替差益	273,874	
雑収入	814,487	
合計		280,284,542
2) 減少原因の部		
1 事業費		
調査費	236,600	
国際総合共同研究事業費	10,000,000	
国際共同研究事業費	89,800,000	
海外派遣事業費	19,700,000	
外国人招聘事業費	2,000,000	
若手研究者育成事業費	60,808,000	
ヘルスリサーチワークショップ	11,996,942	
財団機関誌	11,341,786	
ヘルスリサーチフォーラム	18,470,033	
2 管理費		
旅費交通費	1,692,760	
通信運搬費	2,553,421	
会議費	376,818	
消耗什器備品費	3,787,674	
消耗品費	1,112,111	
印刷製本費	1,442,274	
審査謝金	444,441	
租税公課	70,000	
広告費	1,264,725	
臨時雇賃金	534,054	
雑費	1,691,344	
3 基本財産支出		
基本定期預金支出	1,800,000	1,800,000
合計		241,122,983
当期正味財産増加額		39,161,559
前期繰越正味財産額		2,092,331,565
期末正味財産額		2,131,493,124

貸借対照表

平成18年3月31日現在

科目	金額 (単位: 円)	
1) 資産の部		
1 流動資産		
現金預金	33,630,877	
有価証券	28,251,545	
流動資産合計		61,882,422
2 固定資産		
基本財産		
基本財産定期預金	6,789,000	
基本財産有価証券	1,978,293,960	
基本財産合計	1,985,082,960	
特定資産		
定期預金	84,527,742	
特定資産合計	84,527,742	
固定資産合計		2,069,610,702
資産合計		2,131,493,124
2) 負債の部		
1 流動負債		
未払金	0	
流動負債合計		0
2 固定負債		
固定負債合計	0	
負債合計		0
3) 正味財産の部		
正味財産		2,131,493,124
(うち基本金)		(1,985,082,960)
(うち当期正味財産増加額)		(39,161,559)
負債及び正味財産合計		2,131,493,124

新理事の選任

第29回評議員会において、梅田理事の退任に伴う後任理事として湯本 明氏（ファイザー（株）経営企画部門統括部長）が就任、並びに当財団佐藤忠夫事務局長が新たに理事に就任することが満場一致で承認されました。

任期はいずれも平成19年3月末日（現理事の残存期間と同じ）です。



湯本 明氏



佐藤 忠夫氏

フォーラム (ホール発表) メイン会場

9:30

開会挨拶

財団法人ファイザーヘルスリサーチ振興財団 理事長 岩崎 博充
 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 専務理事 岡部 陽二

9:45

研究発表 テーマ:医療とLiteracy

座長 慶應義塾大学経営大学院 教授 / 三菱チエアシップ教授 / 慶應義塾大学大学院医学研究科委員 矢作 恒雄

ユビキタスネット社会におけるヘルスクアの研究

早稲田大学大学院国際情報通信研究科 教授 加納 貞彦

日米医学部における医学教育の現状と課題; 臨床技能教育、特に医療面接に重点を置いて

東京大学大学院 医学系研究科 医療経営政策学寄附講座 客員教授 橋本 英樹

イギリス医療評価システムと消費者視点

社団法人全国消費者生活相談員協会 消費者情報研究所 主任研究員 中村 文子

患者団体による医療者を対象とする講義が 医療者、患者団体、及び医療者 - 患者間コミュニケーションにもたらす変化の分析: 日本の医療システムへの患者団体の参与のしかたとしての「患者による講義」の活用

東日本国際大学福祉環境学部 講師 服部 洋一

10:50

休憩(15分間)

11:05

研究発表 テーマ:医療と介護・ケア

座長 国立保健医療科学院公衆衛生看護部 部長 平野かよ子

介護保険制度の政策過程 日本、ドイツ、ルクセンブルクの介護保険制度比較

国際医療福祉大学大学院 教授 和田 勝

小規模ケア施設における経営と世話に関する日独国際比較研究 認知症小規模施設「ハウスリンデンホフ」の実践

福岡県立大学人間社会学部 教授 豊田 謙二

軽度要介護高齢者のアウトカム評価に基づく自立促進方法の開発と実用化

国際医療福祉大学小田原保健医療学部 看護学科長・教授 島内 節

エビデンスからみた非行のリスクファクターとその累積的相互作用

兵庫教育大学 教育・社会調査研究センター 学術研究員 松浦 直己

12:10

フォーラム (ランチョンセッション) 小会場 A~E

ランチョンセッションの各会場にランチボックスを用意してあります。

12:20

昼食 / ランチョンセッション(ポスター使用)

小会場A 研究発表 テーマ:医療とサービス

座長 医療法人財団河北総合病院 理事長 河北 博文

日本の保健福祉システムにおける小規模多機能サービス事業体の機能と役割の再評価とその定着・発展に向けた要件の明確化、及び施策化にともなう課題に関する研究

社会福祉法人 かがやき会 理事長 / 地域ケア福祉研究所長 外口 玉子

認知症高齢者のQOL測定尺度の開発

高知大学医学部看護学科 教授 片岡 万里

小会場B 研究発表 テーマ:医療とCollaboration

座長 大阪大学大学院人間科学研究科 教授 中村 安秀

薬剤師の夜間・休日体制および薬剤師業務が患者の安全に及ぼす影響

社団法人 日本病院薬剤師会 専務理事 関口 久紀

看護労働力需給ギャップの背景とその是正に関する政策対応

同志社大学ビジネス研究科 教授 / 同志社大学総合政策研究科 教授 / 同志社大学技術企業国際競争力研究センター センター長 中田 喜文

医薬品産業における知的財産保護

東京大学先端科学技術研究センター 特任助手 榎田 祥子

小会場C 研究発表 テーマ:医療安全

座長 日本大学医学部社会医学講座医療管理学部門 教授 大道 久

医療安全風土尺度の開発と応用 - 医療現場の安全風土とインシデント・アクシデント報告の関係をさぐる -

九州大学大学院医学研究院 医療システム学講座博士課程大学院生(医師) 松原 紳一

手術部位感染(SSI)サーベイランスシステムの開発と消化器外科部門におけるSSI発生率の算出及び発生重要因子の推定

広島国際大学薬学部 講師 木村 幸司

介護保険施設における不適切な薬剤使用のprevalenceとrisk factorに関する研究

国立保健医療科学院疫学部 協力研究員 庭田 聖子

小会場D 研究発表 テーマ:医療支援

座長 京都大学大学院医学研究科医療疫学分野 教授 福原 俊一

保健医療のアウトカム評価に関する国際共同研究 - 多文化間におけるスコアの変換

国立保健医療科学院技術評価部 開発技術評価室長 山岡 和枝

沖縄県離島における障がいのある子どもとその家族に対するサポート現状

大阪教育大学 実践学校教育講座 助教授 永濱 明子

児童虐待発生予防推進を目指した資源開発 - 予防的介入のきっかけを早期に掴むためのツール開発と試行 -

聖路加看護大学大学院 博士後期課程2年 疋田理津子

小会場E 研究発表 テーマ:医療とあらたな知見

座長 千葉県立東金病院 院長 平井 愛山

初回後十字韧带温存型人工膝関節置換術の日米2患者群の比較:人工股関節置換術の日米2患者群比較と対比して

Primary Posterior Cruciate Retaining Total Knee Arthroplasty: a Comparison of American and Japanese Cohorts

信州大学医学部 運動機能学・整形外科 助教授 小林 千益

オーダーメイド口腔ケアシステム構築のための病原性バイオフィルムの殺菌効果判定技術の確立

新潟大学教育研究大学院歯学系歯学分野 助手 竹中 彰治

参照原価制度下のNHS原価計算の展開

大阪市立大学大学院経営学研究科 助教授 荒井 耕

13:25

プ
ロ
グ
ラ
ム
を
決
定

本年度のフォーラムでは平成15,16年度国際共同研究成果発表20題、平成16年度国内共同研究発表11題、並びに16年度及び17年度日本人研究者海外派遣研究発表4題に平成18年度一般演題発表3題を加え、合計38演題を11のセッションに分けて企画しました。特に、本年からは、ランチセッションとして小ホールでのポスター使用による発表を5セッション企画し、より濃密なディスカッションを可能にしました。また研究助成発表では本年度研究助成金の贈呈式を行い、当該領域研究者の一層の研究意欲高揚を図っております。

今年の基本テーマは新たなヘルスリサーチの研究展開を目指して「患者の視点に立ったヘルスリサーチ」に設定致しました。

本フォーラムは昨年に引き続き主務官庁である厚生労働省の後援を頂いての開催であります。また、例年通り財団法人 医療経済研究・社会保険福祉協会 医療経済研究機構のご賛同を得ましての開催でございます。奮ってご参加下さいますようご案内申し上げます。

第15回(平成18年度)研究助成金贈呈式

メイン会場

13:30	来賓挨拶	厚生労働省大臣官房厚生科学課長 藤井 充 ファイザー株式会社 代表取締役社長 岩崎 博充
	第15回(平成18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 副学長・大学院長 開原 成允
14:10	研究助成金贈呈式	財団法人ファイザーヘルスリサーチ振興財団 理事長 岩崎 博充

フォーラム(ホール発表)

メイン会場

14:10	研究発表	テーマ:医療と評価・ガイドライン	座長 国立国際医療センター 名誉院長 小堀 隆一郎
		新規抗うつ薬開発のグローバル化と高齢化社会における難治性うつ病の治療ガイドラインに関する国際比較研究 国立精神・神経センター精神保健研究所 部長 山田 光彦	
		外来患者に対する糖尿病診療の質の評価 - Evidence-based Medicineに基づく診療ガイドラインを参考にして 独立行政法人国立病院機構京都医療センター 臨床研究センター予防医学研究室 研究員 岡崎研太郎	
		ベトナムにおける糖尿病の実態と予防戦略 独立行政法人国立病院機構京都医療センター 院長 葛谷 英嗣	
		地域で生活を送り続けている精神障害者の病状・機能および生活の実態と支援体制との関連に関する記述的研究 - 精神障害者へのAssertive Community Treatment (ACT)の試行とその評価 - 熊本大学医学部保健学科精神看護学 教授 宇佐美しおり	
15:15	研究発表	テーマ:医療と薬剤	座長 国際医療福祉大学薬学部教授 薬学部長 / 日本病院薬剤師会・会長 / 日本薬剤師会・副会長 伊賀 立二
		Beers criteriaの日本版の開発 国立保健医療科学院 疫学部長 今井 博久	
		適正な新入院基準による結核患者の入院日数短縮化が及ぼす治療成績変化と治療費節減効果の検討 国立国際医療センター 呼吸器科レジデント 森野英里子	
		Hコト小児病院における小児臨床研究のインフラ Hコト小児病院 集中治療部リサーチフェロー 植松 悟子	
		進行非小細胞肺癌の病態、予後の変遷 学習院大学経済学部 教授 南部 鶴彦 代理発表: 国立がんセンター東病院病棟部6B病棟医長 久保田 馨	
16:20	休憩(15分間)		
16:35	研究発表	テーマ:医療と生命倫理	座長 東海大学法科大学院 教授 宇都木 伸
		英米、独仏、日本における生命倫理思想の比較思想的検討およびその社会的応用に関する研究 帝京平成大学ヒューマンケア学部 教授 飯田 亘之	
		多施設共同研究における審査体制や内容に関する研究 京都大学大学院医学系研究科 社会健康医学系専攻医療倫理学分野 博士課程 長尾 式子	
		ヒト保存生体試料を用いた研究に関する、科学研究者および政策研究者の態度についての国際調査 滋賀医科大学 社会医学講座福祉保健医学部門 講師 喜多 義邦	
		英国における生殖医療患者への精神的支援活動 京都外国語短期大学 助教授(大阪大学大学院人間科学研究科社会環境学博士後期課程) 香戸美智子	
17:40	研究発表	テーマ:医療とアカウンタビリティ	座長 東京大学 名誉教授 出月 康夫
		医師・研究者主導の臨床試験・治験における医療費と補償・賠償について 京都大学医学部附属病院 探索医療臨床部 COE研究員/助手(特任) 村山 敏典	
		救急医療従事医師の過重労働と疲労についての産業保健的研究 杏林大学医学部衛生学公衆衛生学 大学院(博士課程) 岡本 博照	
		途上国の感染症対策における病院医療の果たす役割 国立感染症研究所 寄生動物部 第3室(輸入・外来寄生動物)室長 大前比呂思	
		在日外国人への有効な精神医療・保健システムの構築に向けて - ヴェトナム難民・移民の妊娠・出産・産褥に関する日加比較研究 - 武蔵野大学人間関係学部人間関係学科 助教授 辻 恵介	
18:45	終了		

印は平成15年度の国際共同研究助成による研究 / 印は平成16年度の国際共同研究助成による研究 / 印は平成16年度の国内共同研究助成による研究 / 印は平成16年度の日本人研究者海外派遣助成による研究 / 印は平成17年度の日本人研究者海外派遣助成による研究 / 無印は平成18年度一般公募演題

第13回 ヘルスリサーチフォーラム 及び 平成18年度研究助成金贈呈式 **開催** のお知らせ

本年度のフォーラムは、国際共同研究、国内共同研究、日本人研究者海外派遣研究の各発表に一般演題発表を加えて合計38演題を、11のセッションに分けて開催いたします。特に、本年からは、ランチョンセッションとして小ホールでのポスター使用による発表を5セッション企画し、より濃密なディスカッションを可能にしております。奮ってご参加下さいませようご案内申し上げます。

詳しいプログラム内容は、本誌P18、19をご覧ください。

日時 平成18年12月2日(土) 午前9時30分～午後6時45分
会場 千代田放送会館 〒102-0094 東京都千代田区紀尾井町1-1 電話:03-3238-7401
主催 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 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

第7回 北里 - ハーバードシンポジウム開催のお知らせ

例年、当財団が後援している北里 - ハーバードシンポジウムは本年7回を迎え、最新のグローバルな薬開発技術や、近年の成果と将来展望に焦点を当てて講演と討議を行います。

本年のプログラムは早期段階における新薬の評価の基礎研究から応用分野におよぶ研究、translational research や in silico techniques などの創薬プロセスの新たな技術、臨床研究における環境やインフラの改善、疾患領域における新たな取り組み、日本におけるレギュラトリープロセスのクリティカルパスツールなど多くの最新の話題が取り入れられています。

セッションは日英同時通訳で行われます。参加者は主に学術関係者、製薬メーカー、並びに行政機関の方々です。

テーマ: Advanced and Global Drug Development : Japan Critical Path Opportunities
開催日: 2006年10月24日(火)、25日(水)《2日間》 会場: 東京全日空ホテル「プロミネンス」
主催: 北里大学、ハーバード大学公衆衛生大学院
後援: 厚生労働省、財団法人ファイザーヘルスリサーチ振興財団

詳しい内容及び申し込み方法は
右記ホームページをご覧ください

http://www.pharm.kitasato-u.ac.jp/biostatist/Khsympo_main2006.html

また、ファイザーヘルスリサーチ振興財団のホームページからもご案内しておりますのでご参照下さい。

<http://www.pfizer-zaidan.jp/>

ご寄付をお寄せ下さい

当財団の活動は、基本財産の運用に加えて皆様からのご寄付により行われていますが、当財団は、ご寄付をいただいた方々が、税務上の特典を受けられる特定公益増進法人の認定を受けております。

特定公益増進法人とは、公益法人のうち、教育又は科学の振興、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もので、これに対する個人又は法人の寄付は以下の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)

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。

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

ご寄付御礼 —— 4月から9月12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。

梅村 富美子 様 河野 總子 様 小林 明子 様 岩崎 博充 様 伊藤 隆治 様
武田 幸男 様 梅田 一郎 様 飯田 浩司 様 株式会社日経BP 様

編集後記

ハンカチ王子の異名を取った斉藤祐樹選手は、おばさん族ならずおじさん達にも今夏の一服の清涼剤であった。なぜか原日本人(?)のような立ち居振る舞いのその全てが快く受け入れられた。やはり教育が重要だなどと思いつつ、忘れていた昔かたぎの日本人を懐かしんでいることに気づく。ふと新聞の横を見ると海外からの看護師・介護福祉士受け入れの記事が目に入る。豊の上で死にたいといって実現できた親父のことを思い出し、自分自身の老後に思いをはせる時、やはり日本人として複雑な心境である。

ヘルスリサーチニュースは今号から内容を一新し、半年に一回の発行となりました。

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>