INDEX

リレー随想 日々感懐（新潟薬科大学 学長 山崎 幹夫氏）（p1）／留学体験記2編：五島淳氏（p2）、深谷絵里氏（p4）／研究助成成果報告2編（p6）／「温故知新」－助成研究者は今－（今井博久氏）（p8）／理事長就任のご挨拶（島谷克義氏）（p9）／第5回ヘルスリサーチワークショップのテーマは“グローバル社会と医療－変容・対話・展望－”に決定（p10）／第5回HRW趣意書と幹事世話人からのコメント（p11）／第5回HRWに寄せて（中村安秀氏、菅原琢磨氏、川越博美氏）（p14）／理事会・評議会報告、決算報告（p16）／第15回ヘルスリサーチフォーラムプログラム内容決定（p18）／第15回ヘルスリサーチフォーラム開催のお知らせ（p20）／ご寄付のお願い（p20）

HEALTH RESEARCH NEWS
ヘルスリサーチニュース

Pfizer

Vol.52
2008年10月

主な内容

留学体験記「温故知新」－助成研究者は今－
平成16、17年度に行われた海外留学助成の成果をレポートして頂いています。今回は米国ハーバード・ケネディスクール、米国UCSFへの留学報告です。
第9回、13回の2回に亘り助成を受けられた**今井博久**先生（現 国立保健医療科学院 疫学部長）に、ご研究のその後と近況をご報告頂きました。

第5回HRWに寄せて
第1回～4回のHRWで幹事・世話人を務められた3人の先生方から、第5回HRWへの期待を寄稿して頂きました。

第15回ヘルスリサーチフォーラムプログラム
11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が、今回も併催されます。

第17回リレー随想　日々感懐

『地域医療に果たすヘルスリサーチの使命』

山崎 幹夫
新潟薬科大学 学長

国民の健康づくり推進運動の一環として2000年より発足し、その後数回の改正を経た「健康日本21」は、本年4月、さらに新しい制度として「特定健康診査・特定保健指導」を取り入れることになった。いわゆるメタボリックシンドロームに着目し40歳から74歳までの男女を対象として腹囲を主とした身体測定、血圧、血中脂肪、血糖等を基本項目とする「特定健診」と、低リスク保有者への動機付け支援と高リスク者への積極的支援の二段階に分けられた「特定保健指導」を実施する。これからの地域医療への貢献が注目される。

近年における顕著な医療技術の高度化、医薬品開発の進展は医療の質を圧倒的に高めた。しかし、医療を受ける立場からの視点で見る限り、“高度化”の恩恵が、全ての受療者に行き渡ったかという点にはなお問題が残される。医薬品は、かつては新しい技術の導入が新しい医薬品を生むと言われた。が、今は新しい患者のニーズが新しい医薬品を生む時代に変わった。医療も同じで、医療技術の最先端への高度化が直接的に生活者の健康水準を高めるかというと、そうはいかない。ヘルスリサーチの役割が期待通りに働き、その成果を待ち望む多くの人たちに送り届けられない限り成果は活用されない。「健康日本21」の新しい試みに期待したい。

次回は当財団評議員の特定非営利活動法人卒後臨床研修評価機構専務理事・日本医科大学法人顧問　岩﨑 榮先生にお願い致します。

ハーバード・ケネディスクール留学記

岡山県精神科医療センター　**五島　淳**

ハーバード・ケネディスクール（HKS）は、政治・行政・公共政策のリーダーを育てることを目的としたハーバード大学の行政大学院である。2006年夏からの1年間、私はHKSの中でも最大の学生数を誇る1年制の修士課程Master of Public Administration/Mid-Career（MPA/MC）に在籍した。

HKSの最大の売り

HKSの学生はハーバードの大学院の中でももっともdiversityに富んでいると言われるが、それを象徴するのが平均年齢39歳のMPA/MC達である。学生の出身国は70以上。彼らの職業も、各国官僚はもちろん、政治家、ビジネスマン、ジャーナリスト、様々な分野の活動家、NGO職員、国連職員、教師、医療関係者、法曹、エンジニア、軍人（←予想外に多い!）、アーティスト…と、おそろしく多岐にわたる。（一次産業従事者が少ないのは、社会学系大学院としては仕方の無いところだが残念ではある。）年齢層も幅広く、70代の元州最高裁判事と20代のNGO職員が同級生として席を並べるのさえ『普通』の光景であった。

このように多彩な顔ぶれをもつMCの学生群こそが、HKS最大の売りと言っても過言ではない。例えば私の受講した『Religion and Government（宗教と統治）』の授業では、毎回、キリスト教の聖職者、ユダヤ教徒の現職州議会議員、イスラエル軍の士官、日本人の元国連職員（いずれも学生）などから、実際の経験に基づいた厳しい意見が飛び交っていた。皆自身の実体験に基づいて話すだけに譲れない部分も多いのだが、『世界の多様性』が凝縮されて教室に持ち込まれるのを実感できるのはこのような時だ。特に社会経験の少ない若い学生達にとって、教室で受ける刺激としてこれ以上のものは無いだろう。

学位授与式にて

公共政策とは特定の年齢層・社会階層だけの問題ではないし、広く捉えれば一国、一民族だけの問題でもありえない。どんな社会も異なる価値観を内包しているものであり、『公』の問題について考える時、同じクラスにまったく自分と異なる環境・時間軸の中で生きてきた人間がいるということは、学生の視点を拡げるのにどれだけ役立つかは想像に難くないと思う。

授業力の高い教授陣

そして学生の多様性以上に驚かされるのが、教授陣の『授業力』の高さである。教授が自分の書いた本を教科書とし、一方的に知識の伝達を行うような授業はここには存在しない。授業とは「そこにいなければ体験できない」ライブ感を提供する場であり、予想の付かないやりとりの中でこそ学生の思考力は磨かれるのだ。ともすれば収拾のつかなくなる議論を巧みに軌道修正して、最後には混沌の中の光明を見い出させる力…これが『授業力』である。

授業力の高い教授の授業は、「参加しないと損をする」という恐怖にも似た気持ちを呼び起こす。「出席しないと」ではなく、「参加しないと」である。出席するだけの授業など面白くはないのだ。「自分の意見はこのクラスでどう受け止められるのか?」「他人の意見にどう賛同・反論するべきか?」…リーディングを入念に読み、自分の考えを整理していざ授業に臨むのだが、先に述べたような学生構成の中では、必ずと言っていいほど予期せぬ展開が待ち受けている。それこそが授業の醍醐味である。しかし授業力のない

留学体験記

平成17年度若手海外留学採択者

同級生と

野外での飲み会

休み時間中

教授にかかると、それはただの混乱に終わってしまい、全員がフラストレーションを抱えて帰ることになりかねない。「予期せぬ展開」を「目からうろこが落ちる経験」に導くのが授業力の高い教授である。

友人とは思考スパーリングの相手

授業の素晴らしさを語ればきりが無いのだが、私がそこから得た最大の収穫は友人であった。授業終了後に交わされる「さっき君が言ってたことなんだけど…」という会話は、友人作りの第一歩である。程度の差こそあれ、ここにいる学生の多くが『思考スパーリング』の相手を求めて、高い学費を払い、1年なり2年の休みを取ってきているのである。そんな我々にとって、スパーリング・パートナーの品定めに授業以上の場所は無い。議論から始まる友人関係と聞いて顔をしかめる人もいるかもしれないが、名前と肩書きと趣味で始まるうわべだけの自己紹介よりも、よほど深く相手の人物像がわかることが多い。私の場合「親しい」と呼べる友人の大多数は、一緒に授業を取った仲であった。

HKSの感想を一言で表すなら「羨ましい」だろうか。卒業した自分が言うのも変であるが、このような環境で学べる学生、教えることのできる教授陣、働けるスタッフを心底羨ましいと思う。ここで言う環境とは設備のことではない。「HKSとはこういう場である」という確固たる哲学が共有される『場』のことである。日本の某公共政策大学院がHKSの視察に訪れたことがあったが、設備やカリキュラムといった表面的なことにばかり目が向いていて、自分達の学校が持つべき哲学に対する認識が欠落していることには少々驚かされた。同時に、哲学を持つことが当たり前という学校の一員である喜びを噛み締める良い機会となった。

とは言え、日本の公共政策大学院はまだ歴史も浅く、医療を始めとした各専門分野の立場から政策を語れる教授陣も少ないと思われる。私自身はまだしばらく国内外のフィールドに身を置く予定だが、将来的にはHKSでの経験を活かし、日本から国際的に活躍できる医療政策のプロを輩出するお手伝いができればと考えている。

最後に、ファイザーヘルスリサーチ振興財団からの助成なしにこの留学は実現しえなかった。このような『夢の時間』を与えていただいたことに、財団および関係者各位に対してこの場を借りて厚く御礼申し上げたい。

五　島　　淳

受入機関　ハーバード・ケネディスクール（米）
取得学位　Master in Public Administration
留学期間　2006年8月～2007年6月

University of California, San Francisco（UCSF）校 留学体験記

東京女子医科大学形成外科学教室　**深谷　絵里**

ATCRコースとは

私は2004年9月、UCSF Training in Clinical Research ProgramのAdvanced Training in Clinical Research（ATCR）コース受講目的に米国サンフランシスコへ留学しました。このコースは臨床研究に関する方法論、統計学、データ処理、医学倫理、論文作成、プレゼンテーションなどを学ぶというものでした。ATCR受講条件は「臨床フリーもしくは80%以上臨床フリーであり、臨床研究の学問に専念できるひと」とあり、参加医師の多くは30歳前後、各専門領域での研究内容や志がはっきりしている人たちがほとんどでした。クラスメートのみんなは目的意識を持ち、本当によく勉強するので「アメリカ人ってすごい!」と変に感心したものでした。初めのうちは授業についていくのが精一杯でディスカッションなどに入っていくのは難しく、傍観者で終わってしまうことがほとんどでした。「毎回1、2回は意見を述べる」という課題を自分に課してみてからは物事をしっかり考えるようになり、結果的にこれは非常に有用なトレーニングとなりました。自分の考えがきちんと整理されていないと意見を述べることはできなく、また、意見を述べることにより、今まで気づいていなかったことや矛盾点を指摘され、自分の研究、考えに対する多くのフィードバックも得ることもできます。普通の授業とは違ったグループ学習はアメリカならではのすばらしい学習法だととても感動しました。1年間のATCRコース終了後は3つの研究に専念しました。二つの臨床研究（Topical Oxygen and Split Thickness Skin Graft Donor Site Healing [Oxyband社共同研究]、Magnetic Resonance Angiography of the lower extremity for Free Fibula Flap Transfer）と、一つの基礎研究（Evaluation of Perfusion and Oxygenation Differences During Venous Congestion and Arterial Insufficiency in a Rabbit Flap Model）を行いました。方法論をしっかり身に付けた後の研究はいろいろな意味で今まで以上に勉強になり、取り組みやすくも感じました。

Mark Rollings博士、奥さんと（ラボ仲間達とハイキング中）

素晴らしい師匠との巡り逢い

臨床研究の方法論を学び、いくつかの研究を行えたことに加え、アメリカ留学における収穫は、多くの素晴らしい師匠に巡り逢えたということです。その中でも最も大きなインスピレーションとなったのは研究指導をしてくれた麻酔科教授のHarriet Hopf先生。彼女は仕事、家庭と見事に両立する女性医師の鏡のような人で、同じ女性医師としては参考にしたいことがたくさんでした。どうしたら彼女のようになれるのだろうと思いその秘密を聞いてみたら“Enjoy what you do and work hard. Be flexible and improvise when you need to and don't forget to be grateful and giving”と。何事にも一生懸命に取り組み、思い通りにならないことには柔軟に対応し、感謝の気持ちを持ち自分も惜しみなく人の力になろうとすることが大事。今となっては彼女の

留学体験記

平成16年度若手海外留学採択者

Harriet Hopf 先生（右から二人目）及び Oxyband 社開発チームの Coni Rosati 博士（左から二人目）と Amie Franklin 博士（一番左）と

この言葉は私の人生観のようになっています。

留学中はそれなりに大変なこともありした。生活が落ち着くまでのいろいろ、文化の違いによる人間関係の微妙なミスコミュニケーション、物事が思い通り行かず落ち込むこと、いろいろな悩み故妙な敗北感でいっぱいになることもありました。私にとっての留学は、大好きなサンフランシスコでの楽しい経験でもありましたが「砂嵐*」でもあったように思いますが、この経験を通して人間としてそして医者として成長出来たことを嬉しく思っています。貴重な留学経験に支援下さったファイザーヘルスリサーチ振興財団には心より感謝申し上げます。今後は診療と自らの研究を続けるとともに、臨床研究について周知できればと考えております。

最後に、これから留学を志す人々へのアドバイスとしては、結果は大事ですが、それのみにとらわれず、柔軟な心を持ってたくさんのことを吸収して、その全部を人生経験として生かせるよう頑張ってほしいと思います。皆様に情報等で提供できるものがありましたら喜んでお手伝いしたいと思いますのでお気軽にお声をかけてください。

＊ある場合には運命っていうのは、絶え間なく進行方向を変える局地的な砂嵐に似ている。君はそれを避けようと足取りを変える。そうすると嵐もまた同じように足取りを変える。何度でも何度でも、まるで死神と踊る不吉なダンスみたいに、それが繰りかえされる。なぜかといえば、その嵐はどこか遠くからやってきた無関係ななにかじゃないからだ。そいつはつまり、君自身のことなんだ。君の中にあるなにかなんだ。だから君にできることといえば、あきらめてその嵐の中にまっすぐ足を踏み入れ、砂が入らないように目と耳をしっかりふさぎ、一歩一歩とおり抜けていくことだけだ。

（中略）そしてその砂嵐が終わったとき、どうやって自分がそいつをくぐり抜けて生きのびることができたのか、君にはよく理解できないはずだ。いや本当にそいつが去ってしまったのかどうかもたしかじゃないはずだ。でもひとつだけはっきりしていることがある。その嵐から出て来た君は、そこに足を踏みいれたときの君じゃないっていうことだ。そう、それが砂嵐というものの意味なんだ。

村上春樹「海辺のカフカ」より

深　谷　絵　里

受入機関　University of California, San Francisco（UCSF）校

留学期間　2004年9月～2007年3月

平成１７年度
国内共同研究

児童・生徒の攻撃性と、その背景にある発達関連因子についての研究

研 究 期 間：2005年12月1日～2008年3月31日
代表研究者：浜松医科大学　子どものこころの発達研究センター　特任助教　土屋　賢治
共同研究者：中京大学　現代社会学部　教授　辻井　正次

① 若年者の制御不良な攻撃性が社会問題化しており、これによって教育現場が混乱をきたしている。本研究では、浜松市の公立小・中・高等学校に在籍する小学5年～高校3年生の児童・生徒を対象に、横断的な大規模疫学調査を施行した。攻撃性、抑うつ、ストレス対処能力、共感性の心理学的属性を自記式調査で評価するとともに、同胞順位などの社会学的属性、さらに今日問題視されている携帯電話やインターネット、TVゲームの使用状況についても尋ねた。質問内容の理解において困難に遭遇しやすい小学生、および回答拒否が50％を超えた高校3年生を除いた1221名を対象として調査したところ、男女とも学年が上がるにつれ攻撃性の平均得点が上昇し、男子で中学3年、女子で中学2年にピークを迎えることが示された。サンプルを性別および学年で層化し、平均+1SDより高い得点を示す「攻撃性高得点群」を抽出したところ、「攻撃性高得点群」と有意に関連のある指標として、抑うつ傾向（オッズ比4.3）、ストレス対処能力の低さ（オッズ比1.8）、インターネット依存傾向（オッズ比2.9）が認められた。これらの関連は、互いを統制しても残された。しかし、インターネットや携帯の使用の有無は「高攻撃性群」との関連を示さなかった。以上より、抑うつ傾向に着目した支援が喫緊の課題であることが明らかになった。

② 教育現場の混乱を背景に、教員のメンタルヘルスが危機にさらされている。浜松市の教育委員会に所属する全教員に郵送で自記式調査をおこなったところ、およそ60％に抑うつ傾向が認められ、対照群（市役所職員）と比べて有意に高頻度であった。抑うつの背景因子を探ったところ、教員は全般にに勤務時間が長かったが、抑うつ傾向との関連は見られなかった。一方、仕事への満足度が低いほど抑うつ傾向が高まるという相関が見られ、この相関は市役所職員に認められなかったことから、仕事への満足度を高めることで教員のメンタルヘルスが向上する可能性が示唆された。

成果発表：

雑誌掲載

1. 雑　誌　名　Journal of Occupational Health
   論文標題　Poor mental health associated with job dissatisfaction among school　teachers in Japan.
   著　者　名　Nagai M, Tsuchiya KJ, Toulopoulou T, Takei N.
   発行年月　2007年

2. 雑　誌　名　Biological Psychiatry
   論文標題　Decreased serum levels of PECAM-1 in subjects with high-functioning autism：a negative correlation with head circumference at birth.
   著　者　名　Tsuchiya KJ, Hashimoto K, Iwata Y, Tsujii M, Sekine Y, et al.
   発行年月　2007年

平成１８年度
国際共同研究

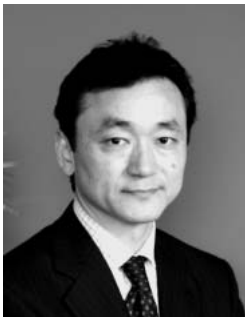
睡眠時無呼吸症候群のスクリーニングと その予防の費用効果についての日米比較疫学研究

研 究 期 間：2006年11月1日～2007年12月31日
代表研究者：愛媛大学大学院医学系研究科公衆衛生・健康医学・教授　谷川　武
共同研究者：University of Minnnesota, Division of Epidemiology・Professor　Aaron Folsom

睡眠呼吸障害（SDB）は睡眠中に呼吸停止や低呼吸が頻回に起こる病態であり、交通事故、および心筋梗塞、脳卒中等の循環器疾患の重要な危険因子であることが報告されている。本研究は、日米地域集団においてSDBのスクリーニングを実施し、その頻度に関連する因子を比較検討することを目的とした。米国における対象は大規模疫学研究（Multi-Ethnic Study of Atherosclerosis：MESA）に参加した45～79歳の男女の内、ミネソタ州セントポール市在住の白人およびヒスパニック系535人である。日本における対象は秋田県I町住民、茨城県C市K地区住民、大阪府Y市M地区住民742人（秋田192人、茨城329人、大阪221人）である。対象者には携帯型フローセンサを用い、自宅において睡眠時の呼吸障害の評価を行った。携帯型フローセンサで測定された呼吸障害指数（respiratory disturbance index; RDI）が1時間あたり20回以上をSDBありと定義し、その頻度を日米間で比較した。SDBが疑われる者は米国人が23.8％、日本人が12.7％であり、米国人の頻度は日本人の約2倍であった。また、SDBの頻度は、米国、日本ともに男性の方が2倍以上多かった（いずれも$p<0.001$）。肥満度別にSDBの頻度をみた結果、正常体重（BMI＜25.0kg/m^2）に比べて、過体重（25.0＜=BMI＜30.0kg/m^2）、肥満（BMI＞＝30.0kg/m^2）となるにつれてSDBの頻度は増加し、肥満者のSDBの頻度は米国人では正常体重の約3倍、日本人では約4倍であった。一方、肥満度別にSDBの頻度を両国間で比べたところ、日本人と米国人との間にSDBの頻度に有意差はなくなった。さらに、正常体重者と比べた過体重者、肥満者のSDBに対する性・年齢調整オッズ比は、米国人では1.4（95％CI, 0.6-3.2）、39（95％CI, 1.7-8.7）であったのに対し、日本人では2.5（95％CI, 1.5-4.1）、13.2（95％CI, 4.9-35.7）だった。米国人は日本人よりSDBの頻度が多く、それは両国間の肥満度の違いで一部説明可能と考えられる。また、日本人の方が米国人に比べて、肥満度がSDBに及ぼす影響が強い可能性が示唆された。

温故知新－第5回－

財団助成研究…その後



第９回（平成12年度）日本人研究者海外派遣助成採択者
第13回（平成16年度）国際共同研究助成採択者

国立保健医療科学院 疫学部長　今井　博久

第13回国際共同研究の助成金によって実施された「高齢患者における不適切な薬剤処方の基準」という私たちの研究論文が日本医師会雑誌の本年四月号に掲載された。これは世界中で広く使用されている「Beers Criteria」の日本版である。当初の予想に反して、テレビ、新聞、雑誌など多くのメディアによって報道され注目を集めることとなった。こうした反響は薬剤関連の問題に対する社会的関心が相当高いことを反映していると思われる。現在、本省や関係団体あるいは製薬会社と連携し高齢者の薬剤問題の是正に向けて効果的な対策を練るために動き出したところである。これを契機に高齢者の薬剤関連のヘルスサービスリサーチ（HSR）が今後様々な形で展開されて行くことを期待したい。

上記の論文は遡って第9回日本人研究者海外派遣助成をいただき米国に留学しそのときの研究に源流がある。当時の私の研究テーマは不適切処方と疾病管理であった。毎日早朝から深夜まで研究室に籠もり研究に没頭した。*Arch Intern Med.*、*Clinical Ther.*、*Geriatrics & Gerontology Intl.* に研究成果が掲載され、こうした研究活動が今回の「Beers Criteria」の日本版に繋がったのである。十年近い時間が経過して生まれた成果である。留学中は、これらの個別的な研究だけでなくKerr L. White先生を始めとする一流の教授陣の薫陶を受け、HSRの心髄を学ぶことができた。今日在るのは、留学中に米国流の合理的な研究の考え方、世界を相手に競争する態度、そして何よりも研究者の心構えと自信を身に着けたことにある。米国時代に交流した研究者らとは、いまだに電子メールなど通じて遣り取りし米国訪問の際には再会している。昨年はマイアミのBeers教授の自宅を訪れ四方山話に花を咲かせた。

今年も米国ワシントンDCで開催されたヘルスサービスリサーチ学会に参加し学会報告をしたが、もう彼此十年になるだろう。この学会は若い人たちを大切にしている。学会開催中に朝食会が開催されトップクラスの研究者と学部学生や大学院生が集い、将来のことや研究生活について小さな丸テーブルを囲んで談笑する。当時孤立無援だった私はそれを目にしたとき実に羨ましかった。そうした経験をしているので、人的交流を目的としたワークショップ（WS）の世話人の依頼は喜んで引き受け、第１回から連続３回ほど担当させていただいた。まったく新しい視点から作り上げたユニークなWSであり、当初の狙い通り様々な人々が交流し有形無形の成果が上がりつつある。私自身も大変勉強させられた。WSの企画運営などで財団に行き来した当時、歴代の垣東徹及び岩崎博充両理事長、佐藤忠夫前事務局長を始めとする財団の方々には何かとご支援いただき今もって心より感謝している。

理事長就任のご挨拶

先生方の使命感や情熱を支えるのが財団の任務

理事長　島谷 克義

私は、40年間ずっと医薬品の開発を手がけてきました。医薬品開発のミッションは、一言で言えば人類の為になる良い薬を世の中に送り出すことです。一方、当財団は医薬品のみならず医療全般を対象として、しかも提供者側ではなく受け手側の視点に立って、如何に人々が幸せになるかという、より広くて深いミッションを担っています。

日本は財政的にも文化的にも様々なものが成熟しました。明日食べるお米が無いとか、お金がないという基本的な問題をほとんどクリアしている日本人が次に考えるのは、どうしたら健康的な生活を送れるかということです。それを単なる医療提供の不足という問題だけではなくて、医療の質の問題・システムの問題等から総合的に考えることは、まさにヘルスリサーチそのものです。日本の社会でヘルスリサーチの重要性がますます大きくなる中で、当財団の理事長に就任させていただいたことを非常に光栄に思っております。

財団の助成事業の特徴は、理論だけの話ではなく実践的な、目的が明確なテーマの研究に助成を行っている点にあります。この方針はとても重要で意義深いものだと考えます。それは財団創立以来の歴代の選考委員の先生や理事、評議員の先生方のヘルスリサーチ振興への使命感によって営々と築かれ、広められてきたもので、これを継承していく重みをひしひしと感じます。

もう一つの財団の事業であるヘルスリサーチワークショップもこの領域のユニークな会として高い評価を得て大きな成功を収めていますが、これも、企画・運営をされる幹事・世話人の先生方の溢れるばかりの情熱とエネルギーによるところが大きいということを実感しています。

こうした財団の活動を支えてくださる先生方の高い使命感や情熱が維持され、大きな目標が結実する方向に向かっていけるように、先生方を支えることが、財団の何よりも重要な任務だと考えています。

国を作っている柱は何かという議論があります。当然どこの国でも政治があり、教育がある。欧米ではそれに加えて宗教がある。更にプラスして社会活動というものが育っていて、その国を強く支えている。日本の場合、政治も教育もあるし地方自治もあるけれども、宗教が社会を支えている柱にはなっていない。そしてもう一つ、社会貢献活動が育っていないから、社会が脆弱なのだと言われています。そういう意味で、企業の社会に対する貢献活動を日本の中の太い柱として育てていくことが重要です。それが育たないと日本という国がどんどん弱くなっていきます。

ただ、ともすると企業の社会貢献活動は、自分の企業の利益と直結させてしまう、または社会の強化に何にも役に立たないような自己満足だけの活動に終わってしまう、いずれかになりがちですが、ファイザーはそうではなく、社会の問題に真っ正面から真剣に取り組んでいます。そこがファイザーの素晴らしさであり、誇れるところです。当財団はこうしたファイザーの社会貢献活動の象徴的存在ですので、事業の責任は極めて重いと考えております。

私も先生方に負けない高い使命感を持って職務を務めて参りたいと思っておりますので、どうか皆様方、ファイザーヘルスリサーチ振興財団に一層のご指導・ご支援をお願い申し上げます。

（島谷 克義氏は6月1日より理事長に就任致しました。P.17参照）

第5回ヘルスリサーチワークショップのテーマは

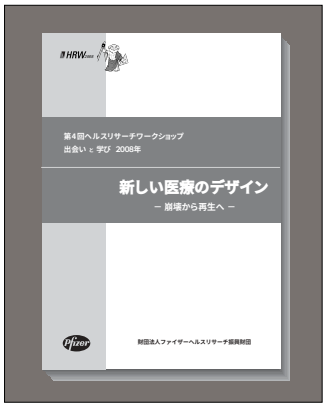
“グローバル社会と医療－変容・対話・展望－”に決定

3月24日（月）及び8月28日（木）に、それぞれ第17回、第18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5回HRWのテーマ、基調講演内容、参加者等が打ち合わされて、以下の内容が決定しました。

第5回ヘルスリサーチワークショップ
テ ー マ：グローバル社会と医療－変容・対話・展望－
開 催 日：平成21年1月24日（土）・25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。
基調講演演者、具体的なプログラム内容は、11月に開催する第19回幹事・世話人会で決定する予定です。
（尚、第5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４回HRW 記録冊子が完成しました



第４回HRW「新しい医療のデザイン－崩壊から再生へ－」の内容を記録した冊子が完成しました。ヘルスリサーチ研究に様々な示唆を与える内容となっています。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５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

中村　伸一	国保名田庄診療所 所長
中村　洋	慶應義塾大学大学院ビジネススクール 教授
長谷川　剛	自治医科大学医療安全対策部 教授
安川　文朗	国立大学法人熊本大学法学部公共社会政策論講座 教授

世話人

秋山　美紀	慶應義塾大学総合政策学部 専任講師
大久保菜穂子	日本伝統医療科学大学院大学統合医療研究科 准教授
小川　寿美子	名桜大学人間健康学部 准教授
後藤　励	甲南大学経済学部 准教授
都竹　茂樹	高知大学医学部医療学講座 准教授
松森　浩士	ファイザー株式会社 経営企画統括部 統括部長

アドバイザー

開原　成允	国際医療福祉大学大学院長

サポーター

今井　博久	国立保健医療科学院疫学部 部長
川越　博美	訪問看護パリアン 訪問看護師/聖路加看護大学 臨床教授
島内　憲夫	順天堂大学スポーツ健康科学部健康学科健康社会学研究室 教授
菅原　琢磨	国立保健医療科学院経営科学部 サービス評価室長
中島　和江	大阪大学医学部附属病院中央クオリティマネジメント部 病院教授
中村　安秀	大阪大学大学院人間科学研究科 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5回ヘルスリサーチワークショップ
グローバル社会と医療

― 変容・対話・展望 ―

趣意書

第５回目を迎えるワークショップのテーマは、「グローバル社会と医療」だ。
私達はグローバル社会のまっただ中で、現在進行形でグローバル化の洗礼を受けている。その中である者は医療を受け、ある者は医療を提供し、そしてある者は医療を対象に研究活動をしている。
最初の問いかけはこうだ。全世界で進んでいるグローバル化は社会と医療をどのように変容していくのか。ヘルスリサーチに携わる者や現場の医療従事者にとって、グローバル化とはどのような意味を持つのか。
数年前『世界がもし１００人の村だったら』という美しい絵本が出版された。「２０００年に生まれた世界の子どもが１００人だったら」と素朴に語り出されるこの絵本では、現代世界における種々の問題が淡々と示されていく。
「５３人は、アジアに生まれました。そのうち１９人はインドに、１５人は中国に生まれました。１９人は、サハラ砂漠より南のアフリカに、７人は、アメリカ、ヨーロッパ、日本などの、お金持ちの地域に生まれました。４０人は生まれたことを役所に届けてもらっていません。３０人は栄養がじゅうぶんではありません。１９人はきれいな水を飲めません。４０人はからだを洗う水やトイレに不自由し、ごみや、病気をはこぶ虫などに苦しめられています。・・・」

幹事世話人からのメッセージ

幹　事　中村　伸一

グローバル化という名のもとのアメリカ化により、いつの頃からか日本人の中から「お互い様」「おかげ様」「世間様」「勿体ない」が失われつつあります。グローバル化による影響は、国民の精神性に対しても大きいように思えて仕方がありません。医療を取り巻く状況も例外ではなく、その影響から逃れることはできません。これからは「ローカルに行動しグローバルに思考する」ことが、理想的な生き方ではなく、必須の生き方になりそうな気がします。自らの立場に拘らず、グローバルな立場に立った熱いディスカッションを期待しています。

幹　事　中村　洋

健康寿命が最も長い国の一つである日本の医療には優れている点も多い。一方、海外に学ばなければならない点も多々ある。はしかの輸出など、他国に迷惑を掛けていることもあるくらいだ。このワークショップでは、世界での成功・失敗の経験を基に、グローバルの視点から、日本の医療の発展のために何ができるか、どうすれば良いのかを考えてみたい。「たこつぼ」にいる人間ほど、自分が「たこつぼ」にいるとは気付かないものである。

幹　事　長谷川　剛

今回は『グローバル社会と医療』というテーマを選びました。急速に変容しつつあるこの時代を考えるためには、個人や組織など個別の関係から地球規模の問題まで多様な視点が必要です。複雑化し緊密に結びついている現代社会において発生した対立や紛争の調整には、対話の過程がますます重要となっています。立場を異にする多くの人がこのワークショップで出会い、学び、自らの変容や対話を通して何らかの展望を持っていただけることを望んでいます。そしてなによりも知的興奮を伴った充実した時間を過ごしていただきたいと思います。

幹　事　安川　文朗

地球環境をテーマにサミットが開かれる。グローバル社会は、ある地域のエゴを他地域の環境破壊に増幅する。だが同時に、世界の片隅でのささやかな環境保全策は、地球規模の環境改善へとつながる。医療はどうか。地域医療問題は、グローバルとは対極にある問題にみえる。しかし、人間の「生」の最小単位である家族と、それを育む地域社会の問題は、まさに地球規模の人間と社会との不具合の原型であり、それゆえ、豊かな地域医療の確立こそ、地球規模のコンフリクトを解決する原体験となるはずだ。医療はいま何ができるのか、共に考えよう。

インターネット上のおとぎ話、ネットロアとして話題となった本書は、後にDonella H. MeadowsによってState of the Village Reportという報告書となった。この報告書では「世界がもし1000人の村だったら・・・」と語り始められる。
「村の3分の1（330人）は子どもです。その半分は、麻疹やポリオのような予防可能な感染症にかかっています。村人の60人は、65歳以上のお年寄りです。結婚している女性のうち、半数以下の人しか避妊薬、器具を使っていません。村では毎年28人の子どもが生まれ、10人の人が死にます。そのうち3人は食べるものがないために、1人はガンのために死にます。2人は1歳になる前に死にます。1人はエイズウイルス（HIV）に感染していますが、たぶんまだ発症していないでしょう。この村では、28人が生まれ、10人が死んでいくのです。来年、この村の人口は1018人になるでしょう。」
グローバル社会とは、国と国との相互依存関係が、より広く、より深く、より速く進展していく世界規模の変化を伴った社会である。国境を越えて「人」、「労働」、「知識」、「技術」が移動していく時代である。地球温暖化やSARS、鳥インフルエンザ、狂牛病など感染症の問題も、グローバル社会の影響を考えさせる問題群である。
貧富を超えて多くの国々が激流の資本主義世界と対面せざるを得なくなった。グローバル化に伴う国際統合とは、国家にとって変革への強烈なエネルギーを注ぎ込まれることだ。外からやってくるのは一番勢力の強い国、つまりアメリカのシステムである。このシステムは、個人主義、自由主義、効率主義といった特徴を有する。グローバル化は、ときに地域の互助精神を破壊し利己主義がはびこる状況を生み出す。
第二の問いかけである。私達は普遍的価値をこの特徴に見いだすのか、あるいは歴史の中の一時的な変化と考えるのか。私たちは判断基準としてこれらの原理を用いるのか。あるいは別の価値観を提示するのか。異なる価値観を持つ者の間に対話や理解は成立するのか。
途上国と先進国の関係は医療に関してはより複雑になる。日本以外の先進国では、ほぼ撲滅されたと目されているハシカが日本で大流行した。推計30万人のハシカ患者が発生し日本は「ハシカ輸出国」と揶揄された。一方医療現場で盛んに用いられるようになったヘパリンによる末梢点滴のロック（ヘパロック）が、突然自主回収となった。現場は混乱に見舞われた。米国大手製薬会社が製造販売したヘパリン製剤で死者を含む副作用被害が相次いで確認されたことを受けて、日本の製薬会社も自主回収措置をとったのだ。原料の中国依存が予想以上に広がっていることを知らしめた事件であった。現代はあらゆるものが相互に関係する時代だ。

幹事世話人からのメッセージ

世話人　秋山　美紀

インターネット、グローバルなサプライチェーン、オフショアリング等によって世界がフラット化しているといったのはT・フリードマン。しかし今日の社会では「フラット化」と「格差の拡大」という正反対の現象が同時に起きています。同様に、「グローバル化」が進むほど、「ナショナリズム」や「ローカリズム」も強まっているようです。保健医療分野でも、「質」と「効率」、「競争」と「共存」といった、相反する事柄のバランスをどう取っていくかが問われていると思います。実りある議論を楽しみにしています。

世話人　大久保　菜穂子

世界では健康における不平等が増大し、先進国と途上国を比べると平均寿命におよそ30年の差がある一方、先進国における国内間での健康の不平等も懸念され、豊かな人々と貧しい人々の間で平均寿命に10年の差があるといわれています。そのため、WHOは健康の格差を埋めることをヘルスプロモーションの優先課題として取り組んでいます。グローバル化が進む社会の中で、かけがえのない地球(only one earth)に生まれた私たちが今できることをヘルスリサーチの視点から共に語り合いましょう。

世話人　小川　寿美子

「グローバル社会」は世界を画一化しつつ、その一方で国家間の社会格差を拡大する元凶ーと、ついつい私はネガティブなイメージを思い浮かべます。しかし趣意書にもあるように、まず「プラス面とマイナス面」を検証することが大切です。様々な職種から成る参加者が各自オリジナルの紬糸を持ち寄り、今回のテーマである「グローバル社会と医療」の織り布を2日間で形にするーその作品の鑑賞が今から楽しみです。
ワークショップには参加者として過去4回関わりましたが、今回は世話人として“グローバル”な立場で参加させていただきます。

グローバル化は社会にとって両刃の剣だ。貧しい国にとって、いや先進国を含むすべての国民国家にとって、プラス面とマイナス面が混在する。盲信してすべてを受容するということでなく、嫌悪からのすべての拒否でもない、バランスのとれた対応が必要である。善か悪かという単純な二分法では思考できない。
二分法を抜けだすために対話は有効な方法である。だが異なる価値観、文化間での対話は可能なのだろうか。医療はその対話を支援することはできるのだろうか。
「この村では、1000人のうち200人が村の所得の4分の3を得ています。別の200人の収入は村の所得のうちのわずか2％です。・・・およそ3分の1の人たちが、きれいで安全な水を飲めません。村の大人の670人の半分が文字を読めません。」
世界には、決して本人だけの責任ではない「不条理な苦痛」が満ち溢れている。個人ができることは小さい。私達が善意をもって助けているつもりでも、別の問題を引き起こして当事者を傷つけていることが往々にしてある。私たちはいったいどこに立ち、何を見据えるのか。研究に関わる価値観とグローバル社会との関係について自覚的でいることは可能か。
途上国の一人一人の人間は決して劣っているわけではなく、むしろ助けているはずのわれわれが逆に助けられたり教えられたりする。私達自身が救われることもある。文化や思想や価値は相対的であり、どちらが正しくどちらが間違っているということはできない。
今回のワークショップでは参加者のよって立つ地平を疑うことから始めたい。自分たちが当然だと考えている価値判断の基準、その岩盤を疑うところから始めたい。そして地球規模で、国家レベルで、あるいは現場の立ち位置で、グローバル社会と呼ばれる現代の医療の問題を多様な視点から深く捉え直してみたい。
ワークショップという二日間の知的格闘の末、結局はベッドサイドの問題に行き着くかもしれない。あるいは地域コミュニティの問題に帰着するのかもしれない。いや普遍的で壮大な価値観に到達するのかもしれない。
最後の問いかけである。
私たちは、グローバル化という巨大な流れの中で翻弄されながらも何かを指し示すことはできるのだろうか？

第５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　後藤　励

医療経済学では、人々に需要されているのは「健康」であり、医療サービスに対する需要は派生的な需要とされています。この考え方からは、医療・介護、そのほかの健康関連の財やサービスを組み合わせて「健康」を実現するという非常に柔軟な発想を感じます。グローバル社会は取り得る選択肢を広げることで問題をより複雑にしていますが、参加者の方々の専門知識を自由に組み合わせて、医療の役割を見つめ直すような議論が出来ればと思います。

世話人　都竹　茂樹

“昨日の常識、今日の非常識”。他国だけでなく他者との垣根も曖昧にしたグローバル化は、国や社会はむろん、個人の存在意義・価値や立ち位置の再考・再構築まで、私たちに迫っているような気がしています。もちろん、どんなに状況が変わろうとも、「変わらない本質」もあるはずです。今回のワークショップでは、そんなことも含めて、みなさんと語り合えることを楽しみにしています。

世話人　松森　浩士

日本というホモジニアスな国で生活していると、あらゆることが日本の中の枠組みで動き続けていると思えてしまう。すでに自国の中で完結することができない社会に生きていることを自覚する人は少ない。たとえばゼロリスク思考の日本人の常識は、世界では非常識であり、グローバル社会ではそれが将来の国益の損失につながってしまう。グローバル社会の効率という名の下で発展する医療の側面は大きいが、一方それは日本という地域の趣向性をある程度犠牲にする。このような世界で、医療に対してどのような心構えで望むべきか考えてみたい。

第５回HRW
グローバル社会と医療
―変容・対話・展望―
に寄せて

第５回を迎えたヘルスリサーチワークショップ（HRW）はますますその存在感を増し、この領域における独自のステータスを確立しつつあります。
これは参加者の方々の厚い経験や博識によるものであることは論をまちませんが、それと同時に、開催と運営を支えてこられた幹事・世話人の先生方のヘルスリサーチに対する熱い思いが大きな力となっているものです。
今回は、過去幹事・世話人を務められた３人の先生方（現在はサポーター）に第５回HRW「グローバル化社会と医療－変容・対話・展望－」に対する期待をご寄稿いただきました。

混じることから新しい何かが生まれる

大阪大学大学院人間科学研究科国際協力学 教授　中村　安秀

第１回HRWの趣意書「赤ひげを評価する」のなかで、「いろんな立場や背景をもつ人びとに参加していただき、自由闊達に議論する場を提供していきたい。予定調和的な結論や小賢しい提言はまったく不要である」と書かせてもらった。いま読み返してみて、荘子の渾沌（こんとん）の寓話を思い出した。

「中央の帝の渾沌は、南と北の帝をたいへん手厚くもてなした。感激したふたりは、渾沌の厚意に報いようと、見えるほうがいい、聞こえるほうがいいと渾沌の身体に穴を穿ち、すべての穴を開けた７日目に渾沌は死んでしまった。」

利口でせっかちな人間は小世界の中の秩序を重んじて善意で介入を試みるが、結局、穴をあけられ、秩序を与えられた瞬間に、自然の摂理である渾沌は消滅してしまう。医療崩壊といわれる日本の保健医療の危機に最も求められていることは、未分化で秩序がなく渾沌とした状況を直視し、現状をなげくのではなく、そのなかから新しいものを産み出そうとするエネルギーではないだろうか。

HRWは一貫して、医師や看護職といった専門職だけでなく、経済学、哲学、人類学、心理学などの幅広い関連分野、行政やジャーナリスト、NGO/NPOなど、いろんな立場の人びとが出あい、ともに学びあう場を提供してきた。混じることから新しい何かが生まれる。HRWにおける出会いと学びのなかから、グローバル時代における新しいヘルスリサーチが産まれることを期待したい。

HRWは現代の知的「入会（コモンズ）」

国立保健医療科学院経営科学部 サービス評価室長　菅原 琢磨

このHRWの場をひと言で表すなら知的「入会（コモンズ）」という言葉が浮かびます。

まずHRWの参加資格はきわめて広く、条件さえ満たせばこの「入会」への自由な立入りが認められます。またテーマに対する解決策や結論を求める予定調和的な展開はなく、「入会」における個人利用についての制約はきわめて緩いと言えるでしょう。ちなみに「入会」を荒廃させないために参加者に求められる掟にはグランドルールがありますが、良識と節度ある対応をもとめる最低限度のものです。

参加者は当初、このあまりに緩い設定に戸惑うこともありますが、「前近代的かつ非効率なシステム」と見える緩やかな場の統制が、豊かな収穫（～新たな創造と議論の深化、発展）を永続的に産む素地なのだということが、私自身ようやく自己了解できるようになってきました。

この仕組みの持続可能性についても触れておきましょう。HRWをいわゆる「コモンズの悲劇」に陥らせないため重要なことは、適正かつ魅力的な場の設定と志ある参加者を募ることでしょう。前者については毎回、幹事・世話人や事務局の方々の入念な準備により参加者が楽しく議論できる場の醸成がなされていると思います。後者については、各々の専門や意見の相違を踏まえ、より良い医療を希求するという「思い」を共有できるか否かという点が重要なのではと考えています。

多くの志ある参加者の支持を得て、今後ともHRWがヘルスリサーチ分野の豊かな知的「入会（コモンズ）」として発展していくことを願ってやみません。

多彩な経験知を分かち合う場としてのHRW

訪問看護パリアン 訪問看護師/聖路加看護大学 臨床教授　川越 博美

「ヘルスケアのグローバル化」と聞いて、私自身がグローバル化という言葉を使いながらも、それがもたらす意味を深く考えないで、日々仕事をしていることに気づきました。

高齢化社会を迎え、看護の分野では、人手不足を補うために、フィリピンやインドネシアから人材を雇用することが進められています。その政策の根底には、日本のナースが嫌う仕事を、発展途上国のナースに押し付けようとする考えがあるのではないでしょうか？これがグローバル化の一つなのでしょうか？私は、彼等が日本の看護の現場で働くとき、共に学びあいながら、パートナーとして一緒に働いてみたいと思っています。

また日本の様々な制度がアメリカ化していっている現状があります。私が働く訪問看護の世界も例外ではありません。アメリカ型の実証主義をエビデンスとして作った理論で日本の看護が変わっています。看護が科学として発展するという一元的な見方においては、確かな進歩ですが、これで本当に国民が求める、そして看護師の思いを汲み取った看護が築けるのでしょうか？今まで日本の看護が培ってきた一見古いと思えることの中にも、看護の真髄があるように思います。今年もまた参加下さる皆様と共に心を結んで語りあえることを楽しみにしています。

第17期(平成19年度)事業報告並びに財務諸表及び収支計算書を承認

―第33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20年5月15日（木）に開催された第33回評議員会、並びに5月19日（月）に開催された第33回理事会において、第17期（平成19年度）事業報告及び財務諸表・収支計算書が承認されました。

◎ 第17期（平成19年度）事業報告

平成19年度に実施した主な事業の概要は次の通りです。

1．第16回研究助成事業　（（ ）内は平成18年度実績）

	応募件数	採択件数	助成金額（千円）
国際共同研究	70 （64）	6 （ 5）	26,600 （21,000）
若手研究者国内共同研究	78 （66）	8 （13）	15,290 （23,790）
合計	148 (130)	14 (18)	41,890 （44,790）

2．第14回ヘルスリサーチフォーラムの開催

平成19年11月10日（土）千代田放送会館にて、「新しいヘルスリサーチを拓く」のテーマにより、約160名の参加者による研究成果発表を行った。

前年度同様1会場形式による開催だったが、ランチョンセッションとしてポスター発表を実施した。

これにより平成16・17年度研究助成成果35題、一般演題3題が発表された。

同時に、第16回（平成19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4回ヘルスリサーチワークショップ

平成20年1月26日（土）・27日（日）、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「新しい医療のデザイン―崩壊から再生へ―」の基本テーマで、招待、推薦及び公募によるメンバー39名とファシリテーター（幹事・世話人）8名、その他が参加して開催された。吉川 洋氏（東京大学大学院 経済学研究科 教授）による「よりよい医療制度を目ざして」、清水 鴻一郎氏（衆議院議員〈医学博士〉）による「日本型医療制度の崩壊と展望」の2題の基調講演、平井 愛山氏（千葉県立東金病院 院長）による「医療再生への新たなアプローチ―病院と市民のとりくみ―」の指定発言に引き続いて長谷川 剛氏（本ワークショップ幹事）、後藤 励氏（同世話人）を座長とするパネルディスカッションが行われた。その後、火チーム、水チーム、土チーム、風チームの4チームに分かれた分科会方式により、基本テーマに沿った活発な討議が2日間実施され、最後に各チームによる発表と全体討議が行われた。

又、1日目分科会終了後には情報交換会が催されて、本ワークショップのもう一つの目的である「出会い」と親交が演出された。

4.　財団機関誌「ヘルスリサーチニュース」の発行

1回10,000部作成、年間2回（4月・10月号）発行し、全国大学医学部、薬学部、看護学部、経済学部、心理学部や学会、研究機関、報道機関、厚生労働省、助成案件採択者、財団役員等に配付した。

5.　寄付活動

出損企業であるファイザー株式会社の社員を対象に財団の広報活動を行った結果、寄付件数は前年度の3倍となった。一般寄付金として45件・158万円、指定寄付金としてファイザー株式会社から5億円の寄付があった。

6.　管理業務

平成18年12月より事務局長を補佐していた佐藤 忠夫理事が平成19年11月30日付で出向元のファイザー株式会社を退職し、平成20年2月22日付で理事を辞退した。

◎ 第17期事業報告並びに決算報告書

期末指定正味財産は24億円、一般正味財産は2億4,776万円であり、合計26億4,776万円の正味財産を保有している。第17期は、7,650万円の基本財産の運用益を主体として、経常収益は8,009万円、事業費6,603万円、管理費782万円の合計7,385万円を差引後の当期経常増減額は624万円の増となり、最終的にファイザー株式会社からの5億円の寄付を含め、5億624万円の正味資産増となった。

尚、財団の財務諸表につき、監事から、わが国において一般に公正妥当と認められる公益法人会計の基準に準拠して、財団の財政状態並びに正味財産増減の状況をすべての重要な点において適正に表示しているものと認めるとの監査意見を得ている。又、収支計算書についても、第17期の収支の状況をすべての重要な点において適正に表示しているものと認めるとの監査意見を得ている。

◆ 貸借対照表　平成20年３月31日現在　（単位：円）

科　目	19年度決算(A)	18年度実績(B)	増減(A−B)
Ⅰ　資産の部			
1 流動資産			
現金預金	5,730,760	2,684,690	3,046,070
有価証券	14,684,452	21,189,230	△6,504,778
流動資産合計	20,415,212	23,873,920	△3,458,708
2 固定資産			
(1) 基本財産			
基本財産有価証券	2,474,700,302	1,976,500,302	498,200,000
基本財産定期預金	15,000,000	11,614,207	3,385,793
基本財産合計	2,489,700,302	1,988,114,509	501,585,793
(2) 特定資産			
研究助成事業強化積立基金	103,853,467	95,743,467	8,110,000
財団運営強化積立基金	33,790,315	33,790,315	0
特定資産合計	137,643,782	129,533,782	8,110,000
固定資産合計	2,627,344,084	2,117,648,291	509,695,793
資産合計	2,647,759,296	2,141,522,211	506,237,085
Ⅱ　負債の部			
流動負債合計	0	0	0
負債合計	0	0	0
Ⅲ　正味財産の部			
1 指定正味財産			
指定正味財産合計	2,400,000,000	1,900,000,000	500,000,000
(うち基本財産への充当額)	(2,400,000,000)	(1,900,000,000)	(500,000,000)
2 一般正味財産	247,759,296	241,522,211	6,237,085
(うち基本財産への充当額)	(89,700,302)	(88,114,509)	(1,585,793)
(うち特定資産への充当額)	(137,643,782)	(129,533,782)	(8,110,000)
正味財産合計	2,647,759,296	2,141,522,211	506,237,085
負債及び正味財産合計	2,647,759,296	2,141,522,211	506,237,085

◆ 正味財産増減計算書　平成19年4月１日から平成20年3月31日まで　（単位：円）

科　目	19年度決算(A)	18年度実績(B)	増減(A−B)
Ⅰ　一般正味財産増減の部			
1 経常増減の部			
(1) 経常収益			
①基本財産運用益	76,498,006	85,960,351	△9,462,345
②特定資産運用益	298,123	75,470	222,653
③受取寄付金	1,576,750	3,025,207	△1,448,457
④雑収益	1,712,307	2,957,825	△1,245,518
経常収益計	80,085,186	92,018,853	△11,933,667
(2) 経常費用			
①事業費			
国際共同研究事業費	26,600,000	21,000,000	5,600,000
研究者育成事業費	15,290,000	29,090,000	△13,800,000
ヘルスリサーチワークショップ費	8,627,238	8,086,039	541,199
財団機関誌費	3,851,783	3,730,927	120,856
ヘルスリサーチフォーラム費	11,658,996	12,209,551	△550,555
事業費計	66,028,017	74,116,517	△8,088,500
②管理費			
旅費交通費	975,857	1,117,142	△141,285
通信運搬費	983,957	1,025,915	△41,958
会議費	325,080	395,668	△70,588
消耗什器備品費	1,541,786	1,871,310	△329,524
消耗品費	175,038	836,414	△661,376
印刷製本費	805,437	929,558	△124,121
審査謝金	444,441	388,886	55,555
租税公課	70,000	70,000	0
広告費	7,350	27,600	△20,250
アルバイト費	290,701	406,276	△115,575
雑費	2,200,437	810,520	1,389,917
管理費計	7,820,084	7,879,289	△59,205
経常費用計	73,848,101	81,995,806	△8,147,705
当期経常増減額	6,237,085	10,023,047	△3,785,962
2 経常外増減の部			
(1) 経常外収益計	0	6,040	△6,040
(2) 経常外費用計	0	0	0
当期経常外増減額	0	6,040	△6,040
当期一般正味財産増減額	6,237,085	10,029,078	△3,792,002
一般正味財産期首残高	241,522,211	231,493,124	10,029,087
一般正味財産期末残高	247,759,296	241,522,211	6,237,085
Ⅱ　指定正味財産増減の部			
指定受取寄付金	500,000,000	0	500,000,000
指定基本財産運用益	73,667,866	82,494,401	△8,826,535
一般正味財産への振替額	△73,667,866	△82,494,401	8,826,535
当期指定正味財産増減額	500,000,000	0	500,000,000
指定正味財産期首残高	1,900,000,000	1,900,000,000	0
指定正味財産期末残高	2,400,000,000	1,900,000,000	500,000,000
Ⅲ　正味財産期末残高	2,647,759,296	2,141,522,211	506,237,085

◎ 理事長、常務理事の選任

第33回理事会において岩崎 博充氏の理事及び理事長職の辞意表明に伴う後任理事長の互選が行われ、島谷 克義氏（当時 常務理事）に決定した。

次に、島谷 克義氏の理事長就任により空位となる新常務理事職の互選が行われ、松森 浩士氏（当時 理事）に決定した。

岩崎 博充氏の理事辞任は5月31日、島谷 克義氏の理事長就任、及び松森 浩士氏の常務理事就任は6月1日に行われた。

島谷 克義理事長

松森 浩士常務理事

第15回ヘルスリサーチフォーラム 及び 平成20年度研究助成金贈呈式

開催趣旨

近年の我が国は、本格的な少子高齢化社会が進行し、近未来的に人口減少社会の到来など社会構造・経済構造の変化が問題視されていました。そこに、医療崩壊が進む中、産科や小児科などの診療科や地域における深刻な医師不足、救急医療、医療安全の確保など様々な問題が同時進行で発生し、医療界だけでなく日本社会は渾沌としています。そのような時代の背景を踏まえて、厚生行政の重要な施策として、保健・医療・福祉全般にわたる改革が待ったなしで進められています。

私たちの健やかで豊かな暮らしに欠くことの出来ない保健・医療・福祉を新しい時代の要請に応えるサービス体制に変革していくことは、私たち一人ひとりにかかわってくる重要な問題です。当財団は従来の“医”の分野にとどまらず、医学の成果を効果的且つ効率的に医療の受け手に適用することを研究する学際的で問題解決型の研究学問である「ヘルスリサーチ」の分野に長年にわたり支援を行ってきました。お蔭様で財団の事業活動が年々評価されるようになりました。

年一回開催される本フォーラムは、当初、助成を受けられた先生方による研究成果発表の場として始まったのですが、近時はヘルスリサーチの研究を志す研究者に広く発表の場を提供することを目的に一般演題の公募採用を行い、他の学会では得られない

開会挨拶

メイン会場

12:00 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 島谷 克義
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

12:15

フォーラム（ランチョンセッション）

小会場 A～D

12:25 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：医療と評価 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

□難病患者を対象とした「IPS(Individual Placement and Support)」モデルに基づく保健・医療と就労の総合支援プログラムのインパクトに関する評価研究
東京大学大学院医学系研究科 健康科学・看護学専攻 健康社会学分野 大学院生 伊藤美千代

□医療経済および患者や家族側の顧客満足度の観点からの在宅症例の解析・評価、最適化した在宅医療の提供に関する研究
筑波大学大学院人間総合科学研究科 呼吸病態医学分野 講師 森島 祐子

★治療適切性評価法（Appropriateness method）により、日本の循環器・心臓外科専門家により冠動脈疾患に対する治療の適切性基準を作成し、この基準を元に実地診療実態を分析する。
国家公務員共済組合連合会 虎の門病院 院長 山口 徹
代理発表者：国立がんセンター・がん予防検診研究センター 検診研究部 研究員 東 尚弘

□臨床評価過程における累積情報の統合的活用に向けた統計基盤の研究
大阪大学臨床医工学融合研究教育センター 特任准教授（常勤） 寒水 孝司

小会場B

研究発表 テーマ：コミュニケーション・精神医療 座長 東海大学法科大学院 教授 宇都木 伸

統合失調症認知機能簡易評価尺度（BACS）日本語版の作成
岩城クリニック 心療内科 医長 兼田 康宏

□患者、患者家族、医療者の暗黙知を形式知にすることで相互のコミュニケーションの向上を図り、学問とすることで医療メディエーターを育成し、患者、患者家族、医療者の間にはいり相互の信頼関係の構築を補助する。
東京大学医科学研究所 探索医療ヒューマンネットワークシステム部門 教員 田中 祐次

○児童・生徒の攻撃性と、その背景因子についての研究 ～若者はなぜ「キレる」のか～
浜松医科大学 子どものこころの発達研究センター 特任助教 土屋 賢治

●重大な他害行為を行った触法精神障害に関し、個体の脆弱性や環境ストレス等の相互要因、治療技法や効果判定、再発防止策に必要とされる医療体制ならびに法制度について、国際的な疫学調査および比較研究を実施する。
国立精神・神経センター精神保健研究所 司法精神医学研究部 部長 吉川 和男

小会場C

研究発表 テーマ：医療と地域 座長 大阪大学大学院人間科学研究科 教授 中村 安秀

小児感染症：流行現状把握・流行予測のアルゴリズムの検討 ―地域におけるウイルス感染症流行の把握―
酪農学園大学大学院 特任教授 / 北海道立衛生研究所 再任用研究職員 長谷川伸作

□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
浜松医科大学医学部医学科 地域医療学講座 特任助教 古本 尚樹

歯科と医科の連携にともなうメリットと課題 ～夕張希望の杜のケース～
医療法人財団 夕張希望の杜 夕張医療センター 歯科診療部 部長 八田 政浩

☆「児童虐待発生予防推進を目指した資源開発」第2報
1.妊娠期から潜在SOSに気づくためのツール開発
2.潜在SOSに気づき、児童虐待発生予防に資する保健師の支援技術の向上
独立行政法人 医薬品医療機器総合機構安全部 医療機器安全課 疋田理津子

小会場D

研究発表 テーマ：薬剤の科学 座長 NPO法人卒後臨床研修評価機構 専務理事・日本医科大学法人顧問 岩崎 榮

■薬剤経済学において増分費用効果比がいくら以下なら費用対効果に優れているといえるか、各国の保険償還にも影響する可能性のあるその閾値を日韓を中心とした東アジア地域でインターネット調査により測定する。
東京大学大学院薬学系研究科 医薬政策学 特任教授 津谷喜一郎

□薬物治療に関するインシデント・アクシデント事例ライブラリーの構築とその活用
東京大学大学院薬学系研究科 医薬品情報学講座 講師 堀 里子

□薬剤処方行動学の研究 ～日本における医師の処方行動に関する研究および諸外国における処方システムの動向調査～
大分大学医学部総合臨床研究センタークリニカルトライアルユニット部門長 / 同 臨床薬理センター 副センター長 准教授 森本 卓哉

□在宅高齢患者に対する薬剤の実態と安全性に関する研究
国立保健医療科学院 疫学部 協力研究員 庭田 聖子

13:17 休 憩（18分間）

ユニークな研究交流の場として定着して参りました。

さて、本年度のフォーラムでは平成17年度国際総合共同研究成果発表1題、平成16,17,18年度国際共同研究成果発表10題、平成16,17,18年度国内共同研究発表13題に平成20年度一般演題発表4題を加え、合計28演題を7つのセッションに分けて企画しました。好評の、小会場で昼食を取りながらポスターによる発表を聞くというランチョンセッションも、昨年に引き続き4会場で実施されます。今年度もより濃密なディスカッションが期待できます。またフォーラム終了後にはメイン会場において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、「現場の問題解決を目指して」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。

（開催日時、会場は本誌P.20をご覧下さい。）

プログラム内容決定

フォーラム（ホール発表）　メイン会場

13:35　研究発表　テーマ：医療における費用対効果　座長　慶應義塾大学 名誉教授　矢作　恒雄

■睡眠時無呼吸症候群のスクリーニングとその予防の費用効果についての日米比較疫学研究
愛媛大学大学院医学系研究科 医療環境情報解析学講座 公衆衛生・健康医学分野 教授　谷川　武

■新薬への薬剤経済評価の活用方法に関する国際比較研究
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 研究部長　福田　敬

低侵襲人工股関節全置換術の医療経済分析
湘南鎌倉人工関節センター センター長 / 横浜市立大学 非常勤講師　平川　和男

●ゲノム情報に基づく個別化適正医療が、臨床的および社会的有用性を実現するための条件を明らかにする。基礎データ収集のため、NAT2遺伝子多型による抗結核薬投与設計の費用対効果研究を日本・ドイツ共同で行う。
大阪大学大学院薬学研究科 臨床薬効解析学分野 教授　東　純一

14:35　研究発表　テーマ：医療の質とヘルスマンパワー　座長　東北大学大学院医学系研究科　教授　平野かよ子

●少子高齢化社会における看護労働力需給ギャップとその是正策に関する国際比較分析　～看護就労におけるワーク・ファミリーコンフリクト、労働市場環境、および看護医療の質を考慮して～
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・教授　中田　喜文

□医療コミュニケーションスキルと臨床推論能力は医学的知識が増えるにつれてどのように変化するか
東京大学医学教育国際協力研究センター 講師　大西　弘高

●臨床指標を用いた医療パフォーマンス評価は、医療の質を向上させるための有力な手法である。日米の代表的な事業についてその比較研究を実施する。
特別医療法人社団 時正会 佐々総合病院 理事長　佐々　英達
代理発表者：社団法人全日本病院協会 常任理事　飯田　修平

□行政分野で働く保健師のキャリア志向の尺度開発　～信頼性・妥当性の検討～
三重大学医学部看護学科 地域看護学講座 助教　大倉　美佳

15:35　休　憩（10分間）

15:45　研究発表　テーマ：がんとヘルスリサーチ　座長　国立国際医療センター　名誉院長　小堀鷗一郎

■外来定期受診によるがんの早期発見プログラムの費用効果分析　－肝細胞癌に対する治療戦略の日米差からみた評価
山口大学医学部附属病院 医療情報部 准教授　石田　博

□抗悪性腫瘍薬第Ⅰ相試験参加を情報提供された患者の意思決定過程に関する研究
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 大学院生（博士後期課程）　小原　泉

■日本、韓国、米国での回想法の内容分析を元にして日本人特有の考え方や精神性（スピリチュアリティ）を明らかにし、日本人のがん患者に特化した回想法の開発を行う。
聖マリア学院大学 看護学部 教授　安藤　満代

※文化・喫煙環境が異なる日本と中華人民共和国（政治経済都市・工業都市・農村部）での肺癌発生・組織型の違いを調査し、肺癌早期発見のための方策とその実施時の経済効果について比較研究する。
東京医科大学 名誉教授　加藤　治文

16:50　休　憩（15分間）

第17回（平成20年度）研究助成金贈呈式　メイン会場

17:05　来賓挨拶
厚生労働省大臣官房厚生科学課長　矢島　鉄也
ファイザー株式会社 代表取締役社長　岩崎　博充

第17回（平成20年度）助成案件選考経過・結果発表　選考委員長　東京大学大学院医学系研究科内科学専攻循環器内科 教授　永井　良三

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　島谷　克義

17:45　終了

17:50　情報交換会

※印は平成17年度の国際総合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17年度の国際共同研究助成による研究／■印は平成18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17年度の国内共同研究助成による研究／□印は平成18年度の国内共同研究助成による研究／
無印は平成20年度一般公募演題

第15回 ヘルスリサーチフォーラム 及び 平成２０年度助成金贈呈式 開催のお知らせ

第１５回ヘルスリサーチフォーラムを下記により開催いたします。
詳しいプログラム内容は、本誌P18、19をご覧ください。

昼からの半日のフォーラムで参加しやすくなりました。

参加費無料

テーマ：現場の問題解決を目指して
日　時：平成20年11月15日（土）
　　正午12時～午後5時45分
会　場：千代田放送会館（東京都千代田区紀尾井町）

内　容：会場発表とポスターセッションを併催
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
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

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。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せ下さい）

個人の場合

1年間の寄付金の合計額（その年の所得の40%相当が限度額）から、5千円を引いた金額が所得税の寄付控除の対象となります。

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。

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

本年３月以降８月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。

兼田　康宏 様
陶山　数彦 様
市川　卓広 様
池田　哲也 様
繁田　昌伸 様
小野　和敬 様
仲藤　真一 様
松田　弘司 様
清村　千鶴 様
武田　幸男 様
石黒　裕康 様
古市　絹子 様
山口企世史 様
髙橋　宏次 様
小川　佳政 様
矢荻　隆文 様
河野　潔人 様
林　幹雄 様
湯浅　純様
池原　清春 様
荻沼　忠広 様
八尋　隆幸 様
中島慶太郎 様
西村　卓 様
青木　太司 様
小林　康郎 様
新谷　隆 様
株式会社 ジェイ・ピーアール 様
横山　透 様
南　肇 様
稲墻　正 様
小松　隆 様
宇田　周平 様
冨田　英之 様
笠井　俊均 様
松田　茂美 様
廣田　孝一 様

（順不同）

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