

INDEX

リレー随想 日々感懐 (東海学院大学教授・岐阜大学名誉教授 岩田 弘敏氏) (p1) / 研究助成成果報告3編 (p2) / 「温故知新」
-助成研究者は今- (秋山 美紀氏) (p5) / 第6回ヘルスリサーチワークショップのテーマは「プロフェッショナリズム再考
-希望と成熟の社会を目指して-」に決定 (p6) / 第6回 HRW 趣意書と幹事世話人からのコメント (p7) / 第6回 HRW
への期待 (今井 博久氏、島内 憲夫氏、中村 洋氏、長谷川 剛氏) (p10) / 理事会・評議会報告、決算報告、他 (p12) / 第16回
ヘルスリサーチフォーラムプログラム内容決定 (p14) / 第16回ヘルスリサーチフォーラム開催のお知らせ (p16) / ご寄付の
お願い (p16)

HEALTH RESEARCH NEWS

ヘルスリサーチニュース



Vol.54

2009年10月

主な
内容

「温故知新」

-助成研究者は今-

第6回HRWテーマ

第16回ヘルスリサーチ フォーラムプログラム

第14回国内共同研究助成を受けられた秋山美紀先生(現 慶應義塾大学 総合政策学部 専任講師)に、ご研究のその後と近況をご報告頂きました。

第6回のヘルスリサーチワークショップ(HRW)のテーマは「プロフェッショナルリズム再考-希望と成熟の社会を目指して-」に決まりました。過去のHRWで幹事・世話人を務められた4人の先生方から、次回HRWへの期待を寄稿して頂きました。

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。参加しやすい午後からの開催で充実した内容の研究発表が行われるとともに、本年度の助成採択結果が発表されます。

第19回リレー随想 日々感懐

「五感健康法」の有効性のエビデンスを得るヘルスリサーチは？

「五感健康法」というものがある。これは「五感を刺激することにより脳を活性化させ、恒常性を維持し、自然治癒力を高め、心身の健康保持・増進を図る方法」と定義されている。園芸、旅行、ウォーキング、料理などの趣味・娯楽の類である。心身障害者などに対して臨床医学的にエビデンスが得られている色彩療法、音楽療法、アロマセラピー、食療法、温泉療法などがある。エビデンスが得られている療法であれば、当然、健康者にも有効であろうとの発想で提唱されたのが色彩健康法、音楽健康法、芳香健康法、食健康法、温泉健康法で、これらを統合して五感健康法と称されている。しかし、健康法としてはエビデンスがない。エビデンスがないだけに説得力がなく、啓蒙普及しにくい。健康であることは五感からの外的環境、あるいは内的環境に対して恒常性が維持されている状態といわれている。五感健康法を日常励行していれば、絶え間ない環境の変化に対して、生体の形態的、機能的状態が恒常性の範囲内(健康保持)に保持されているかどうか、否、むしろ恒常性の範囲を広げる作用(健康増進)を示すかどうかのエビデンスを得ておきたいものである。しかし、そのためのヘルスリサーチを行うことは至難の技である。ある健康障害に対し治療効果が上がり、機能修復ができた療法を健康者用にリアレンジして、それを健康法として、それが健康保持・増進に役立つかどうかのヘルスリサーチができればよいのだが。



岩田 弘敏

東海学院大学教授
岐阜大学名誉教授

次回は厚生労働省大臣官房厚生科学課長 三浦 公嗣先生にお願い致します。

平成 18 年度
国際共同研究

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

研究期間：2006年9月1日～2008年5月31日

代表研究者：聖マリア学院大学 教授

安藤 満代

共同研究者：College of Nursing,

The Catholic University of Korea, Professor

Ahn Sung-Hee

共同研究者：St. Francis, Hospice Executive Program manager

Yadao Joy

がん患者の生きる意味の喪失や、人生の目的感の喪失に対するケアとしての「短期回想法」において、どのような関心が、高いスピリチュアリティと関係しているかは明かではなかった。そこで、今回、国際比較を行い、どのような関心があるかを明らかにし、より効果的な短期回想法のプログラムを開発することを目的とした。日本では、2つのホスピス病棟に入院中の20名が、韓国では2つのホスピス病棟の16名が、アメリカでは1つのホスピス病棟の7名が参加した。質問紙は、生きる意味感の測定に Functional Assessment of Chronic Illness Therapy-Spiritual(FACIT-Sp) と Hospital Anxiety and Depression Scale(HADS) を用いた。日本、韓国、アメリカにおいて、医療関係者（臨床心理士、看護師、ソーシャルワーカー）が短期回想法を実施した。分析には、パソコンソフトのテキストマイニング（Word Miner）を用いた。その結果、日本では、得点が高い方から順に「家族との良好な人間関係と超越者の認識」、「達成したものと満足感」、「良い思い出」、「つらい思い出」が抽出された。韓国では、得点が高い方から、「宗教に関連した生活」、「正しい生き方」、「生きるときの正しい行い」、「子どもへの強い愛情と伝えたい言葉」、「生きるための生活」が抽出された。アメリカでは、得点の高い順に、「愛、プライド、伝えたい言葉」、「良い思い出」、「後悔と喪失」が抽出された。これらの結果から、各国で回想における主要な関心は異なることと、その主要な関心が明らかになったことから、それらに焦点をあてた短期回想法が、患者のスピリチュアリティに効果があることが示唆された。

成果発表：

雑誌掲載

雑誌名	Palliative & Supportive Care
論文標題	International comparison study on the primary concerns of terminally ill cancer patients in short-term life review interviews among Japanese, Koreans, and Americans
著者名	Ando, M, et al.
発行年月	2009年7月1-7 (in press)

学会発表

学会名	World Cancer Conference 2008
発表テーマ	The feasibility of the Short-Term Life Review on spiritual well-being and psychological distress of terminally ill cancer patients over countries
発表者	Michiyo Ando, Sung-Hee, Ahn
発表年月日	2008年6月12日

平成 18 年度
国内共同研究

難病患者における保健医療と雇用支援を統合した IPS モデル実践のインパクト評価研究

研究期間：2006年11月1日～2008年4月30日

代表研究者：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 博士課程 伊藤美千代

共同研究者：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 山崎喜比古

共同研究者：独立行政法人 高齢・障害者雇用支援機構

障害者職業総合センター 春名由一郎

共同研究者：北海道大学 医学部保健学科

佐藤 三穂

本研究の目的は、多様な支援ニーズをもつ難病のある人を対象に、IPS モデルを基盤に開発された新しい就業支援プログラムのインパクトを明らかにすることから難病のある人の就業支援への示唆を得ることである。支援プログラムは2007年6月から1年間のモデル事業を立ち上げ、3地域の各難病相談・支援センターを連携拠点にして、就業支援専門家により実践された。

参加者(63名)はランダムに「カスタマイズ就業」「従来型」「外部あっせん型」の3つの支援コースに分類され、参加前を含めて3ヶ月毎に合計5回の郵送による自記式質問紙調査で、IPS 適合度と支援満足度、就労状況、健康状態、受療状況、および職業的課題と環境整備の改善状況を尋ねた。さらに、参加者にはこれまでの「働く意欲」レベルとその変化の理由を、就業支援専門家には就業支援に活用する「難病のある人の雇用管理・就業支援ガイドライン」(以下、ガイドライン)に関する意見を尋ねた。

結果は、支援開始3ヶ月後に就労率は有意に上昇し、1年後まで維持された。また身体的健康状態も維持された。しかし支援開始3ヶ月後に抑うつ度と不安度は有意に上昇し、難病をもちながら働くことに関する自己効力感は低下し、その後も改善をみなかった。IPS 適合度は全体的にみて低値で推移したが、支援内容と自己効力感および支援満足感の変化量との関連をみることで、自己効力感を維持し、抑うつや不安を高めないための支援項目が示唆された。また今後の課題として職業的課題と職場環境改善に向けた支援内容の検討を要することも示された。さらに、参加者と就業支援専門家へのインタビューからは、就業支援を妨げる要因として本人の働く意欲を維持することや、雇用主の難病のある人の働くイメージづくりを促進できるガイドライン改定の必要性が示唆された。

成果発表：

雑誌掲載

雑誌名	第15回職業リハビリテーション研究発表会発表論文集	
論文標題	難病就業支援用の雇用主への説明リーフレットと本人向け就職活動ガイドの開発	
著者名	伊藤美千代	
発行年月	2007年12月号	その他

学会発表

1. 学会名	第15回職業リハビリテーション研究発表会	
発表テーマ	難病就業支援用の雇用主への説明リーフレットと本人向け就職活動ガイドの開発	
発表者	伊藤美千代	
発表年月日	2007年12月5日	
2. 学会名	第10回全国難病研究会	
発表テーマ	難病のある人の就業支援モデル事業における課題と課題に対応した「疾患説明リーフレット」と「本人向け職業生活ガイドブック」の作成	
発表者	伊藤美千代	
発表年月日	2008年3月15日	その他

平成 18 年度
国内共同研究

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

研究期間：2006年10月1日～2007年9月30日

代表研究者：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

共同研究者：ホームオン・クリニック 院長

平野 国美

高齢化社会におけるケアシステムとして、在宅医療が提唱されている。在宅医療とは、病院において全てを完結する医療に対して、地域の医療資源、人材、介護福祉を活用しながら、グローバルな組織の構築によって提供される医療サービスであり、その中での大きなテーマの一つが、在宅死をいかに安らかに行うかである。今回の調査では、看取りも含めた在宅医療に積極的に取り組んでいる医療機関での診療実績をまとめ、いかに最適化されたサービスを患者、家族に提供できるかについて考察する。

2002年から2006年までの4年間に、在宅専門型医療機関であるホームオン・クリニックにおいて在宅医療を提供した患者を対象に検討を行った。看取りまで含めた在宅医療を継続し得た患者(在宅医療可能症例)と、入院や入所によって在宅医療が中断した患者(在宅医療中断症例)の訪問診療記録をレトロスペクティブに分析し、在宅医療を継続可能にする要因について解析した。なお、医療的に入院における加療が必要と判断されたケースは解析から除外した。

在宅医療可能症例の背景疾患としては、癌、高齢に伴う多臓器不全が多く、ALSをはじめとする神経筋疾患、脳血管疾患後遺症、認知症、間質性肺炎や慢性閉塞性肺疾患などの呼吸器疾患、関節リウマチなどの良性疾患では在宅医療中断症例が多かった。年齢は、70～80歳を境に、それ以下では在宅医療中断症例が多く、それ以上では在宅医療可能症例が多かった。また、キーパーソンとなる介護者については、介護者が女性、配偶者、在宅での看取りの経験者であることが、在宅医療の継続をより可能としていた。

さらに、在宅での看取りをした癌患者における往診回数を経時的に解析すると、在宅医療導入直後と終末期に往診頻度が高い傾向がみられた。

厚生省は増え続ける医療費を抑制するために在宅医療の推進を図ろうとしている。療養病床の削減に向けた取り組みの一つとして、「看取りまで含めた在宅医療の支援体制を構築する」という方針を掲げているが、在宅医療を支援するシステムが完全には確立していない現状で、患者の背景疾患や患者・家族を取り巻く家庭環境を考えずに、在宅医療を強固に推し進めるのは、患者・家族にとって不幸であると同時に、医療者にとっても身体的精神的な疲弊を生むだけである。

今回の研究を通して、在宅医療に適した疾患、年齢層、家族状況を考慮することで、在宅医療をスムーズに導入し、在宅医療に対する患者や家族の満足度を上げ、最終的には看取りまで含めた在宅医療を提供し得ることが示唆された。加えて、在宅医療を導入する際には、患者や家族の不安を取り除くために、頻回に往診している現状も明らかとなった。

温故知新—第7回—

財 団 助 成 研 究

… その 後

第14回 (平成17年度) 国内共同研究助成採択者

慶應義塾大学 総合政策学部 専任講師 秋山美紀



2005年度に「医薬連携と情報通信技術—病院医師と保険薬局薬剤師のコミュニケーションと情報共有が服薬指導と薬剤師の知識習得に与える影響」で、貴財団より、国内共同研究助成をいただいた。医薬分業の下、保険調剤薬局が病院とITネットワークを用いて情報共有を行うことで、服薬指導の内容やその結果として服薬コンプライアンスにどのような影響があるのか、多面的にデータを収集し検証した。この研究は、共同研究者の千葉大学薬学部の根岸悦子先生、千葉県立東金病院の平井愛山先生および山武群市薬剤師会の全面的なサポートをいただいて実施した。

当時の私は博士課程の院生で、医療とITの接点について研究を始めたばかりの駆け出しだった。こうした研究を始めることになったきっかけは、2003年7月に国が発表した『e-Japan戦略Ⅱ』の作成に関わったことである。これには、電子カルテのようなITを普及させれば、地域の医療機関が患者情報を共有しやすくなり連携が促進される、という青写真が描かれていた。「こんなうまいこといくのだろうか…?」と思いながら1年が過ぎ、2004年の秋よりe-Japan戦略の成果を評価する『IT戦略評価専門調査会』を再びお手伝いする機会をいただいた。多額の補助金を使って各地で作られた医療連携用ITシステムについてヒアリング調査をして驚いた。多くの地域で、実証実験が終わるとITシステムは使われなくなっていた。「ITを入れるだけではダメだ。どのように使えば成果が上がるのか、徹底的に調査したい…」と思った。約20箇所の地域を視察し、多職種の情報共有にITをうまく利用していた数少ない成功例のひとつが千葉県山武地区だった。私が研究者として一步を踏み出せたのは、無名の私を暖かく迎え入れて下さった調査対象地区の皆様と貴財団の助成のおかげである。心より感謝している。

この研究成果は、2009年3月に「日本医療マネジメント学会誌」(第9巻4号)に原著論文として採録された他、私の博士論文とそれを基に執筆した『地域医療におけるコミュニケーションと情報技術—医療現場エンパワーメントの視点から』(慶應大学出版会、2008年)、『地域医療を守れ—わかしおネットワークからの提案』(岩波書店、2008年)という2冊の書籍の一部としても出版させていただいた。このように目に見える形で多くの人に研究成果を共有していただけたことは、この上ない喜びである。

これを土台に、ここ数年の私は地域医療ネットワークの様々な研究に携わっている他、平井先生とは糖尿病連携パスの全国ネットワークづくり等と一緒に活動させていただいている。この間、貴重な出会いと学びの場である「ファイザーヘルスリサーチワークショップ」にも毎年参加させていただき、昨年度は世話人、今年度は幹事をお引き受けしている。

私のような駆け出しの研究者が一步を踏み出せるような機会を、ぜひ今後も貴財団につくっていただきたいと期待している。

第6回ヘルスリサーチワークショップのテーマは

“プロフェッショナリズム再考 – 希望と成熟の社会を目指して –” に決定!

3月17日(火)及び8月24日(月)に、それぞれ第21回、第22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6回HRWのテーマ、基調講演内容、参加者等を打ち合わせた結果、以下の内容が決定しました。



第6回ヘルスリサーチワークショップ

テーマ：プロフェッショナリズム再考
– 希望と成熟の社会を目指して –

開催日：平成22年1月30日(土)・31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、その運営について幹事・世話人会で白熱の議論が繰り広げられています。

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23回幹事・世話人会で決定する予定です。
(尚、第6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P7～P9に掲載しています。)

第6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

秋山 美紀	慶應義塾大学総合政策学部 専任講師
都竹 茂樹	高知大学医学部医療学講座(公衆衛生学) 准教授
中村 伸一	おおい町国民健康保険名田庄診療所 所長
安川 文朗	熊本大学法学部公共社会政策論講座 教授

世話人

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
當山 紀子	東京大学大学院医学系研究科 博士課程
松森 浩士	ファイザー(株) 執行役員

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 看護師
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長 病院教授
中村 洋	慶應義塾大学大学院ビジネススクール(経営管理研究科) 教授
中村 安秀	大阪大学大学院人間科学研究科 教授
長谷川 剛	自治医科大学医療安全対策部(呼吸器外科) 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 HRW 記録冊子が 完成しました

第5回HRW「グローバル社会と医療-変容・対話・展望-」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6回ヘルスリサーチワークショップ プロフェッショナリズム再考

— 希望と成熟の社会を目指して —

趣意書

「地獄への道は善意で敷き詰められている」という言葉がある。「どれほど悪い結果になったことでも、それが始められたそもそもの動機は善意によるもの」という意味である。

リスクが高い医療行為の末、ときとして不幸な結果に陥ることがある。医療の不確実性が理解されないまま、法治国家における社会的正義の名の下に医師が逮捕、勾留される。その行き着く先はリスク回避・過剰検査・萎縮治療からなる防衛医療であり、産科医療の危機や救急車のたらい回しにつながっていく。

平成16年、プライマリ・ケア診療能力を持ち全人的医療を行う医師を育成する目的で、すべての研修医にスーパーローテーション研修を義務づけた新医師臨床研修制度が開始された。だがその結果、大学病院から一般病院へと研修医が流れ、大学病院がマンパワー不足となった。地方の中小病院にいた働き盛りの中堅クラスの医師が大学病院に引き戻され、地方は前代未聞の医師不足に陥った。

患者中心の医療を目指しサービス性を高めようと「患者様」という呼称が使われるようになってから約10年が経ち、患者の権利意識は高まった。しかしその一方で、権利意識が極端に肥大したクレーム的な患者の問題行動に苦しんでいる医療者は少なくない。

幹事世話人からのメッセージ



幹事 秋山 美紀

Professionalって何だろう・・・？ 似ていることばに専門家 (Expert) がある。どちらも、際だった専門知識や専門的技術を持ち、多くがそれを生業にしているという共通点があるようだ。では違いは何だろう？ かつては神に仕える職が Profession だったという。おそらく Professional には「社会に奉仕する」という要素があり、それが単なる「専門家」と「プロフェッショナル」を分ける境目なのではないだろうか・・・？

ところで、Profession から派生した別の言葉に Professor がある。大学で教鞭を取るという職についた我が身を省み、襟を正して皆さんとの議論にのぞみたい。楽しみにしています！



幹事 都竹 茂樹

今回のテーマが「プロフェッショナリズム再考」に決まって、プロフェッショナリズムが私にとって羅針盤や拠り所であったか？と改めて問うてみた。確かに、神に従い、仕える聖職者、法律家、医師がプロフェッショナルとされてきたことは、「知識」としては理解していたが、現実には結構「想い」だけで突き進んできたように思う。

こんな私ではあるが、今回のワークショップでは皆さんと「プロフェッショナリズム」、そして「希望、成熟」について熱く！！語り合えることを楽しみにしています。よろしく願います。



幹事 中村 伸一

NHK「プロフェッショナル仕事の流儀」に出演した際、司会者から「プロフェッショナルとは？」と問われ、「逃れられない困難な状況にあっても、それを宿命として受け入れる。なおかつ、時として、それをプラス思考にして楽しむことができるのがプロフェッショナル」と答えた。ただし、問われたから答えただけであって、常にそのようなことを考えているわけではない。しかも、私だけの勝手な思い込みである。

だからこそ、今一度、多くの方々とプロフェッショナリズムについて語り合ってみたい。自分達自身に希望を見だし、社会に希望を取り戻すために。

上記の3つの事例はそれぞれ、医療事故を防ぐため、全人的医療の実践のため、患者サービス向上のために善意で始められた。これらはいずれも、課題点を探り出し、それに対する対策を講じた結果である。スタート時点において間違いではなかった方法だが、結果的に問題をさらに複雑化させてしまった。同様の発想、すなわち、不具合の原因を探り出し、課題点を見つけて対処する、従来の「問題解決型手法」で対応していくことが、果たして今後の医療を改善させるのだろうか？

医療者は人命に携わる職種であり、患者からの感謝や地域社会からの尊敬がモチベーションになることは、今も昔も変わらない。しかし最近、医療者の士気は低下し、自らのプロフェッショナリズムも根底から崩れつつある。この状況は、医療制度等システムの問題と同等か、それ以上に危機的であると言っても過言ではない。

患者は、優れた人格と卓越したスキルを持つ医師を求めるが、それは青い鳥を探すようなもので、理想通りの医師はなかなかみつからない。同様に、医療者からみて完璧な患者という存在も、多分いない。ただし、確実に存在するのが「よい患者 - 医療者関係」である。

ところが、その関係性は崩壊の一途を辿っている。それぞれが自分たちの立場を主張し、自己の利益を守ろうとして疑心暗鬼になる「負のスパイラル」に陥っている。医療者側と患者側の間には、不信感という大きな溝が既にできあがってしまった。

この状況は、医療者のプロフェッショナリズムにどう影響しているのだろうか？

医療者にとってのプロフェッショナリズムは、もともと「在る」ものが維持困難になっているだけなのだろうか？そもそも、どのようにして形成されていくのだろうか？その職種を志して入学した学校で、教育のカリキュラムを通じて原型ができていくのか？免許を取得後に職能集団の中で、伝統的に先輩から後輩へと受け継がれていくのか？医療現場で働くうちに、多くの患者や地域社会との関わりの中で育まれていくものなのか？

幹事世話人からのメッセージ



幹事 安川 文朗

プロフェッショナルとアマチュアの境界線は、いつの時代もそれほど明確ではなかった。プロと呼ばれる基準が「資格」や「報酬」であるとしても、それは単に形式的な区別にすぎない。アマチュアとプロを隔てる本質的な境は何だろうか。行動力、精神力、洞察力、忍耐力、そして想像力がプロの源泉だとすれば、それをどう培い、またその価値はどう評価されるべきだろうか。このワークショップで、そうした泥臭いけれど本質的な「議論」が展開できれば、すばらしいと思う。



世話人 大久保 菜穂子

今回のキーワードは「プロフェッショナリズム」。医療者の士気やモチベーションの低下が叫ばれている昨今、どうすれば士気が上がり、プロフェッショナリズムが構築できるのでしょうか。必要なのは夢や希望でしょうか。それとも他との「かかわり」でしょうか。「よい患者 - 医療者関係」に向け、医療者側と患者側の間に、信頼関係を築くこと。お互い成熟することでよい関係性が育まれるならば、教育の視点からどうやってプロフェッショナリズムを育てるのが議論したいと思います。みなさんとの出会いと学びによる実り多き2日間を心から楽しみにしております。



世話人 小川 寿美子

過去5回のHRWはすべて「現代医療」の行き詰まりを意識したテーマであり、参加者も保健・医療・福祉関係者が多数を占めた。しかし今回のテーマは「プロフェッショナル」と大胆な切り口。標準化・マニュアル化を珍重する現代医療界では「使命感」や「謙虚な努力」といったプロフェッショナル精神をもつ人材は、案外、少数派かもしれない。敢えて異分野で極めた達人と意見を交わすことで、「現代医療」に関する意表を突いた意見がでてくることを願いつつ、芸能、美術、スポーツなどの分野における「プロフェッショナル」な方々の思い切ったご参加を期待したい。

また、プロフェッショナリズムは、自然に形成されていくのを期待するだけでよいのだろうか？ 教育者が、研究者が、職能集団が、患者が、地域社会が、あるいは国家が、意図的に医療者のプロフェッショナリズムを作り上げることは可能なのだろうか？

「今の日本には何でもある。ただ『希望』だけがない」…平成10年、村上龍が「希望の国のエクソダス」で暗示した近未来は経済破綻だったが、あれから10年以上経った今、医療には「崩壊」という二文字がまとわりついている。

今、医療の閉塞的状況に対する処方箋は、案外「希望」なのかもしれない。細かい問題点の繕いでは済まなくなってきた混沌とした状況で、それを打破するのは「希望追求型手法」ではないだろうか。希望は、叶えられない夢としてあるのではなく、社会を変えていく目的にも手段にもなりうる可能性を秘めている。

医療者・非医療者にかかわらず、個人の医療に対する希望は、どのようにつくり、また失っていくのか？ 医療を含む社会状況が、どのように個人の医療への希望に影響しているのだろうか？ 逆に、個人の希望は、社会にどのような影響を与えているのだろうか？ また、個人の希望が、社会を変えていけるのだろうか？

第二次世界大戦後から日本を立て直してきた今の高齢者たちが、あの破滅的状況の中でも、希望を見だし決してあきらめなかったからこそ、今日の日本がある。私たちは、現在の医療を取り巻く状況の中で、どのような希望を見だし、社会を変え、未来の日本人にバトンを渡すことができるのだろうか。

今一度、医を行うことの原点に立ち戻り、プロフェッショナリズムとは何かを再考し、希望にあふれる成熟した社会の実現に向けて、我々が目指すべき未来のビジョンを考察していきたい。

第6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

医学部に入学してから17年経ちました。主に医学をやっていた期間が8年、主に経済学をやっていた期間が9年、とうとう経済学の占める割合が半分を越えました。はじめは経済学のことを、よりよい医療を実現するためのツールの一つ、くらいに考えていたのですが、この頃では経済学偏重になりがちです。一方、患者さんに「専門は何ですか？」と聞かれると、「内科全般ですね・・・」、といくぶん伏し目がちに答えます。なんだか中途半端な私ですが、今年も様々な立場から医療を見てらっしゃる方々とあつく語り合いたいと思っています。



世話人 富山 紀子

様々な保健医療分野の課題を考える時、その分野だけでは解決できない大きな壁に突き当たる。社会資源は限られており、個人の自由を最大限尊重しつつ、あらゆるニーズを満たすことは難しい。限られた資源の中で、何かを選ばなければならないとしたら、私たちは何をを選ぶのでしょうか？その答えは私たち一人一人の手にゆだねられていると思う。今の世界に、「正解」はないのかもしれない。一生懸命考え、行動することでしか、解決の糸口は見えないのではないのでしょうか。今回は、プロフェッショナリズムを切り口に、皆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

日本におけるプロフェッショナリズムは欧米とはかなり異なると思われる。日本文化由来の職人的な美意識がそれを支え、時に自己・家族犠牲をともなう。このような日本のプロ意識に富んだ社会そのものが、技術大国日本を造り上げてきたと言える。それが今崩れ始めているのかもしれない。医療においてはこれはかなり深刻な問題と言える。どうしたらそれを取り戻せるのか。日本の良さとプロフェッショナリズムについてこの機会にじっくり考えてみたい。

ソフィアの思い出



国立保健医療科学院疫学部 部長 今井 博久

自分が属する世界と全く異なる世界に初めて交わったのはいつの頃だったのだろうか。それはもう三十年も前だと思う。当時、北大の学部生だった私は自分が井の中の蛙に思え悶々としていた。衝動的と言ってもいいだろう、小さなデイパックを背負い、世界一周の放浪に飛び出したのだ。五十カ国は歩いただろうか。それはまさに異次元の世界との出会いの連続であった。そして、その中には不思議で素敵な出会いもあった。

東欧の美しい街ソフィアを歩いていた。公園では観光客を相手にした土産品売りなどの青空市場が開かれていた。ある三十歳代と思われる女性が版画を売っていた。いつもはそんなことをしないのだが、そこに立ち止まり値段交渉なぞして版画を一枚買ってしまった。彼女とは話が弾み、版画の作成者に会わせたいので家に来ないか、と住所を書いたメモを渡してきた。私は美術館に行くので、その後には立ち寄ると答えた。だが、そのときは決めかねていた。美術館を巡った頃には陽が落ち、通りの人影も疎らになっていた。気づいた時にはメモを頼りに辿り着いた四階建てのアパートメントの一室をノックしていた。狭い小さな部屋には彼女と同居人の版画家の彼氏と彼の姉が寛いでいて、その暖かい部屋で軽い食事と缶ビールを御馳走になった。私は言い知れぬ心地良さを感じていた。その日の夜にイスタンブールへ向かう予定になっていたので午後九時頃には御暇した。別れ際に、彼らは私の眼をじっと見つめて「元気で、また会おう」と言った。私も同じことを言った。ドアを閉めた後、急に涙があふれ出た。

不思議で素敵な出会いだった。すでに日本を発ってから数カ月が過ぎていた。私は人恋しかったのだ。偶然が重なり必然になった出会いだったと思う。彼らは今はどうしているのだろうか。今年度の第6回 HRW で素敵な出会いがあれば、と祈りたい。

第6回
HRW

プロフェッショナリズム再考 への期待 - 希望と成熟の社会を目指して -

多種多様なプロフェッショナリズムと Management of diversity (多様性のマネジメント)



慶応義塾大学大学院ビジネススクール (経営管理研究科) 教授 中村 洋

ヘルスリサーチワークショップに参加させていただくたびに感じるのは、医療には多種多様なプロフェッショナリズムを持つ方が関与・参加しているということです。これは、他の業界にはあまり見られないヘルスケア産業の大きな特徴であるといってもよいと思います。

多種多様な職種の人材が、お互いを認め合い、共通の目標に対して、危機意識を持って連携・協働していければ、多くの課題は解決可能だと思います。しかし、現実には、職種間の壁があり、お互いのプロフェッショナリズムを認知・理解できないまま、多くの課題が放置されています。

最近、経営学では Management of diversity (多様性のマネジメント) という言葉が頻繁に聞かれるようになりました。その一つの目的は、職種、国籍、経歴、人種など多種多様な背景を持つ人材を融合させることで、組織の活力を引き出そうというものです。ヘルスケア産業においても、まさに Management of diversity が求められていると思います。

「出会いと学び」の場を提供するヘルスリサーチワークショップは、様々なプロフェッショナリズムを持つ方が参加し、2日間同じ時間を共有し議論を交わすことができます。そのことで、異なる職種間の認知・理解が進めば、そこでの「学び」をそれぞれの職場で生かすことができ、国民・患者への貢献につながるように思います。

誰にとってのヘルス・健康なのか？



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 島内 憲夫

ヘルスリサーチ・ワークショップの参加者に一言メッセージを送りたい。「ヘルス・健康」って何でしょう？ 8月28日の朝日新聞の天声人語欄に、この疑問を解く記事があった。「一つは、気象予報士の森田正光さんの話。気象予報官には、屋上派と地下室派がある。屋上派は屋上で空を眺め、風を確かめる。実況に照らしてデータを修正して予報を出す。地下室派は、部屋にこもって資料とにらめっこをする。解析技術は高いが、降っているのに「晴れ」と予報するぐらい実況には無頓着な人たち。もう一つは、免疫学の多田富雄さんの話。医者がパソコンばかり眺めて、患者の顔を見て診察しない。科学的根拠に基づく医療が行きすぎたゆえの問題。その反省から“ナラティブ・ベイスト・メディシン”というのが提唱されている。」私も同じような見方をしていたので、この記事に目を奪われた。

さて、本題にもどりたい。ヘルス・健康の考え方にも2派ある。一つは医師や看護師などの保健医療の専門家の考え方「病気や症状がない」といったような医学の視点、科学的な証拠 (Evidence Based Medicine) に基づいてつくられている。もう一つは、一般の人々 (非専門家・素人) の考え方「心身ともに健やかなこと」や「前向きに生きる」といったような生活者の視点、人々の物語的な証拠 (Narrative Based Medicine) によってつくられている。Andrew, W. のヘルス・健康の考え方に基づいた横塚も、「人間の最も身近でかつ重要な関心事である『健康』も、それを維持し続けるには、テクノロジーを駆使する現代医学に基づく医療にのみ頼ってはいけぬ」と警告を発している。棟方らは、Maslow の考え方を参考にしながら「医学的知識に照合して異常のないものを『健康』とする、という考え方と異なった・・・新たな『健康観』の方向性を模索する」必要性を訴えている。それは、「いわゆる科学的根拠を必ずしも必要としない価値観」を受容することなのである。私は思う。ヘルスリサーチ・ワークショップの課題は、「誰にとってのヘルス・健康なのかを問い続けることである。」と。

異分野の人々が集い、1つのテーマの下に泊まり込みで語り合うというヘルスリサーチワークショップ (HRW) も今回第6回を迎え、ますます独特の存在感を示し、一般からの評価を上げています。参加者達の熱き語らひは参加者自身の溢れる思いの発露であると同時に、HRWの運営を支える幹事・世話人の先生方の情熱の賜でもあります。今回も、過去幹事・世話人を務められた4人の先生方 (現在はサポーター) に第6回HRW「プロフェッショナルリズム再考ー希望と成熟の社会を目指してー」に対する期待をご寄稿いただきました。

スリリングなワークショップを楽しみにしています



自治医科大学医療安全対策部 (呼吸器外科) 教授 長谷川 剛

第6回ヘルスリサーチワークショップは、「プロフェッショナルリズム再考」というテーマだ。プロフェッションとは何だろう。語源的には Profess、つまり信仰を告白する、というところから来ているらしい。中世西欧社会では聖職者、医者、弁護士を指して用いられた。最近の社会学的な議論では、「理論的知識に基づく技能や訓練と教育、試験による資格付与、忠誠、利他的サービスや公共善の達成を目的とし組織づけられていることが特徴」だと指摘している。またある学者は「学識に裏付けられ、それ自身一定の基礎理論をもった特殊な技能を、特殊な教育または訓練によって取得し、それに基づいて、不特定多数の市民の中から任意に呈示された個々の依頼者の

具体的な要求に応じて、具体的な奉仕活動を行い、よって社会全体の利益のために尽くす職業」と定義している。私は医療関係のことしか知らないが、プロフェッショナルリズムに関連した綱領や声明も数多く出されてきた。医師会や学会が主に倫理綱領として提出してきたが、最近ではプロフェッショナルリズムという名称を用いて医師憲章として発表されたものもある (米国内科学会)。

こういったものを一瞥して考えてみると、おそらく議論の焦点の一つは利他的サービスや公共善をどのようにとらえるかということになるだろう。専門家と生活者の間の説明責任や意思決定プロセスの問題も議論されるだろう。でも当日は、私のこんなちんけな予想をはるかに超えたスリリングな展開で、予想もできない斬新な議論が沸き起こり、ものすごく盛り上がるに決まっている。とっても楽しみだ。第6回ワークショップが新たな出会いと学びを生み、そこからさまざまな瑞々しい流れがわきおこっていくことを心から期待しています。

第18期(平成20年度)事業報告 並びに財務諸表及び収支計算書を承認

—第35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18日(月)に開催された第35回評議員会、並びに5月29日(金)に開催された第35回理事会において、第18期(平成20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18期(平成20年度)事業報告

平成20年度に実施した主な事業の概要は次の通りです。

1. 第17回研究助成事業 (()内は平成19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(70)	7(6)	30,600(26,600)
若手研究者国内共同研究	113(78)	15(8)	29,400(15,290)
合計	183(148)	22(14)	60,000(41,890)

2. 第15回ヘルスリサーチフォーラムの開催

平成20年11月15日(土)千代田放送会館にて、「現場の問題解決を目指して」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4会場で実施した。

これにより平成16・17・18年度研究助成成果24題、一般演題4題が発表された。

同時に、第17回(平成20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5回ヘルスリサーチワークショップ

平成21年1月24日(土)・25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「グローバル社会と医療—変容・対話・展望—」の基本テーマで、招待、推薦及び公募によるメンバー36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。参加者には、特に今回の基本テーマに沿って海外からの留学生3名が加わった。遠藤誠治氏(成蹊大学法学部教授)による「グローバリゼーションと人間の安全保障—変動する世界と医療の交錯—」、山本敏晴氏(NPO法人宇宙船地球号事務局長)による「世界のため、あなたにできること—たくさんの国と、日本のつながり—」の2題の基調講演に引き続いて、基調講演者の遠藤誠治氏、山本敏晴氏に、長谷川剛氏(本ワークショップ幹事)、安川文朗氏(同幹事)が加わってパネルディスカッションが行われた。その後、花チーム、鳥チーム、風チーム、月チームの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各参加者のコメント発表が行われた。

又、1日目分科会終了後には情報交換会が催され、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

主に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1.5倍となった。一般寄付金として67件・96万円の寄付があった。

6. 管理業務

平成20年5月31日付で岩崎博充氏が理事長を辞任し、同6月1日付で島谷克義氏が理事長に就任した。

◎ 第 18 期事業報告並びに決算報告書

2008 年 10 月以降の世界的な金融危機の中で急激に円高に移行した為替状況より、基本財産運用益は対予算達成率 18.0%の減となり、これを含めた経常収益は前年度対比 7.2%減の 7,435 万円となった。

事業費 8,448 万円、管理費 937 万円の合計事業活動支出は 9,384 万円であり、当期経常増減額は 1,949 万円の減となり、正味財産期末残高は 26 億 2,827 万円となった。

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j得ている。又、収支計算書についても、第 18 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j得ている。

◆ 貸借対照表 平成21年3月31日現在

◆ 正味財産増減計算書 平成20年4月1日から平成21年3月31日まで

科目	20年度決算(A)	19年度実績(B)	増減(A-B)
I 資産の部			
1 流動資産			
現金預金	9,962,392	5,730,760	4,231,632
有価証券	0	14,684,452	△14,684,452
流動資産合計	9,962,392	20,415,212	△10,452,820
2 固定資産			
(1) 基本財産			
基本財産有価証券	2,472,900,000	2,474,700,302	△1,800,302
基本財産定期預金	16,800,302	15,000,000	1,800,302
基本財産合計	2,489,700,302	2,489,700,302	0
(2) 特定資産			
研究助成事業強化積立基金	94,816,090	103,853,467	△9,037,377
財団運営強化積立基金	33,790,315	33,790,315	0
特定資産合計	128,606,405	137,643,782	△9,037,377
固定資産合計	2,618,306,707	2,627,344,084	△9,037,377
資産合計	2,628,269,099	2,647,759,296	△19,490,197
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	2,400,000,000	0
(うち基本財産への充当額)	(2,400,000,000)	(2,400,000,000)	0
2 一般正味財産	228,269,099	247,759,296	△19,490,197
(うち基本財産への充当額)	(89,700,302)	(89,700,302)	0
(うち特定資産への充当額)	(128,606,405)	(137,643,782)	△9,037,377
正味財産合計	2,628,269,099	2,647,759,296	△19,490,197
負債及び正味財産合計	2,628,269,099	2,647,759,296	△19,490,197

科目	20年度決算(A)	19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	72,185,855	76,498,006	△4,312,151
②特定資産運用益	290,491	298,123	△7,632
③受取寄付金	962,623	1,576,750	△614,127
④雑収益	913,522	1,712,307	△798,785
経常収益計	74,352,491	80,085,186	△5,732,695
(2) 経常費用			
①事業費			
国際共同研究事業費	30,600,000	26,600,000	4,000,000
研究者育成事業費	29,400,000	15,290,000	14,110,000
ヘルスリサーチワークショップ費	9,333,627	8,627,238	706,389
財団機関誌費	4,617,963	3,851,783	766,180
ヘルスリサーチフォーラム費	10,524,476	11,658,996	△1,134,520
事業費計	84,476,066	66,028,017	18,448,049
②管理費			
旅費交通費	872,185	975,857	△103,672
通信運搬費	966,591	983,957	△17,366
会議費	245,429	325,080	△79,651
消耗什器備品費	1,414,344	1,541,786	△127,442
消耗品費	349,079	175,038	174,041
印刷製本費	1,248,748	805,437	443,311
審査謝金	388,886	444,441	△55,555
租税公課	70,000	70,000	0
広告費	14,175	7,350	6,825
アルバイト費	1,430,024	290,701	1,139,323
雑費	2,367,161	2,200,437	166,724
管理費計	9,366,622	7,820,084	1,546,538
経常費用計	93,842,688	73,848,101	19,994,587
当期経常増減額	△19,490,197	6,237,085	△25,727,282
2 経常外増減の部			
(1) 経常外収益計	0	0	0
(2) 経常外費用計	0	0	0
当期経常外増減額	0	0	0
当期一般正味財産増減額	△19,490,197	6,237,085	△25,727,282
一般正味財産期首残高	247,759,296	241,522,211	6,237,085
一般正味財産期末残高	228,269,099	247,759,296	△19,490,197
II 指定正味財産増減の部			
指定受取寄付金	0	500,000,000	△500,000,000
指定基本財産運用益	70,070,946	73,667,866	△3,596,920
一般正味財産への振替額	△70,070,946	△73,667,866	3,596,920
当期指定正味財産増減額	0	500,000,000	△500,000,000
指定正味財産期首残高	2,400,000,000	1,900,000,000	500,000,000
指定正味財産期末残高	2,400,000,000	2,400,000,000	0
III 正味財産期末残高	2,628,269,099	2,647,759,296	△19,490,197

◎ 新公益法人への移行について

第 35 回理事会では、公益法人制度改革に伴う当財団の移行先を「公益財団法人」とすること、並びに、同移行に関する認定申請実施（平成 22 年 6 月を予定）に向けての移行計画（スケジュール）、具体的申請時期等が諮られ、承認された。

第16回ヘルスリサーチフォーラム及び 平成21年度研究助成金贈呈式の プログラム内容決定！

研究助成選考 経過・結果発表



当財団 選考委員長
永井 良三

フォーラム座長



当財団 選考委員
小堀 鷗一郎



当財団 評議員・選考委員
矢作 恒雄



当財団 評議員・選考委員
宇都木 伸



当財団 選考委員
平野 かよ子

第16回ヘルスリサーチフォーラム 及び

12:00 開会挨拶

開会挨拶
協賛機関挨拶

財団法人ファイザーヘルスリサーチ振興財団 理事長
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

島谷 克義
岡部 陽二

12:15 研究発表

12:15 テーマ：医療のアウトカム

座長：国立国際医療センター 名誉院長 小堀 鷗一郎

- ☆ 前立腺癌集団検診における年齢階層別検診法に関する費用対効果研究
京都大学大学院 医学研究科 泌尿器科学分野 医員 小林 恭
- ☆ わが国における慢性心不全患者に対する疾病管理プログラムの予後・QOL改善効果の検証
国立国際医療センター研究所 医療情報解析研究部 ゲノム疫学研究室 室長 眞茅 みゆき
- 回復期リハビリテーション病棟における治療成績ベンチマークの開発の試み
財団法人 長寿科学振興財団リサーチ・レジデント/日本福祉大学健康社会研究センター 研究員 鄭 丞媛
- ★ 日本における疫学研究の公益性とプライバシー保護のバランスについての検討と
社会的合意形成ならびにサイエンス・コミュニケーションのあり方に関する研究
国立成育医療センター研究所 成育社会医学研究部 成育疫学研究室長 坂本 なほ子

13:15 テーマ：医療と地域社会

座長：慶応義塾大学名誉教授/尚美学園大学大学院教授 矢作 恒雄

- 社会格差が保健医療システムのパフォーマンスに与える影響に関する国際比較研究：
日本・米国・インドのナショナルデータを用いた分析
山梨大学大学院 医学工学総合研究部 社会医学講座 教授 山縣 然太郎
- ☆ 生活環境の地域間格差と公的医療制度の評価に関する研究 —選択型実験によるアプローチ—
九州大学大学院 経済学研究院 講師 浦川 邦夫
- ☆ 類似自治体間の医療費関連指標と保健医療施策展開の比較研究
一般財団法人身体教育医学研究所 研究部長 岡田 真平
- ☆ 在宅ターミナルケアを阻害する社会的・文化的因子の構造解析
静岡大学創造科学技術大学院 生命環境倫理学研究室 准教授 竹之内 裕文
- 就業構造基本調査を用いた介護労働者の就業行動
慶応義塾大学大学院商学研究科 特別研究講師 石井 加代子

15分間 休憩

■印は平成19年度の国際共同研究助成による研究/☆印は平成19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/●印は平成21年度一般公募演題

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たなして進められています。

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18年度国内共同研究成果発表1題、平成19年度国際共同研究成果発表4題、平成19年度国内共同研究成果発表8題に平成21年度一般演題発表3題を加え、合計16演題を4つのセッションに分けて企画しました。またフォーラム終了後に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、「総合科学としてのヘルスリサーチ」に設定致しました。

本フォーラムは昨年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せようご案内申し上げます。

(開催日時、会場は本誌P.16をご覧ください)

平成21年度研究助成金贈呈式 プログラム

14:45 テーマ：医療と情報提供

座長：東海大学法科大学院 教授 宇都木 伸

- 日本人高齢者におけるヘルスリテラシーと健康関連行動、医療関連サービスの利用、健康関連クオリティー・オブ・ライフとの関係についての疫学的研究

筑波大学附属病院水戸地域医療教育センター／筑波大学大学院人間総合科学研究科臨床医学系教授 徳田 安春

- ☆ 出生前診断に関する公平な情報提供のあり方

東京医科歯科大学生命倫理研究センター 特任助教 小笹 由香

- ☆ サイエンスショップにおける臨床研究の可能性に関する基礎的研究 ー日本における社会的・倫理的課題の検討

大阪大学コミュニケーションデザイン・センター 准教授 西村 ユミ

15:30 テーマ：医療と教育・地域連携

座長：東北大学大学院医学系研究科 教授 平野 かよ子

- 研修医を指導する医師の臨床教育能力を評価する研究である。
‘良い指導方法’の定義は曖昧で、指導医は指導能力を評価される機会が少ない。
北米の大学で注目されている客観的教育能力評価の初の日本版を作成する。

長崎大学病院 医師育成キャリア支援室 准教授 浜田 久之

- 保健医療サービスの国際化とマンパワーの流動化に対応する医学教育とヘルスプロモーションの効果的連携のしくみに関する研究

東京医科歯科大学大学院 歯学総合研究科 環境社会歯学系健康推進医学分野 教授 高野 健人

- ☆ 外来がん化学療法をうける患者・家族へのケアの標準化へ向けたガイドラインと教育プログラムの開発に関する研究

東海大学健康科学部 看護学科 成人看護学領域 講師 庄村 雅子

- 経済的問題を抱える患者へのMSW支援機能と地域連携によるアプローチの検証

京都大学大学院人間環境学研究所共生人間学専攻博士後期課程2年／医療法人青洲会 まちかどよろず相談所長(兼) MSW 清家 理

15分間 休憩

16:45 第18回(平成21年度)研究助成金贈呈式

来賓挨拶

厚生労働省大臣官房厚生科学課長 三浦 公嗣
ファイザー株式会社 代表取締役社長 岩崎 博充

第18回(平成21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

17:35～ 情報交換会

第16回 ヘルスリサーチフォーラム 及び 平成21年度助成金贈呈式

開催のお知らせ

第16回ヘルスリサーチフォーラムを右の通り開催いたします。

詳しいプログラム内容は、本誌P14、15をご覧ください。

参加費無料

テーマ：総合科学としてのヘルスリサーチ

日時：平成21年11月7日（土）
正午12時～午後5時30分

参加しやすい昼からの半日のフォーラムです。

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

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右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)

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1日～8月31日の間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。

朝日健太郎様	小倉 政幸様	簗野 脩一様	北島 行雄様	鈴木 実様	豊沢 泰人様
島谷 克義様	松田 弘司様	金子 恵美様	松村 真司様	石橋 太郎様	小林 明子様
池原 清春様	西村 卓様	高橋 宏次様	河野 潔人様	北島 行雄様	廣田 孝一様
小林 康郎様	井上 光男様	青木 太司様	陶山 数彦様	武部 篤始様	武田 里枝様
林 幹雄様	井上 珠江様	有村 朋子様	江面美祐紀様		

株式会社ジェイ・ピーアール代表取締役 高石 意様
フォーカスト・コミュニケーションズ株式会社 代表取締役社長 市瀬 朱実様 (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