

INDEX

リレー随想 日々感懐 (東京大学名誉教授 外保連名誉会長 出月 康夫氏) (p1) / 研究助成成果報告3編 (p2) / 「温故知新」
- 助成研究者は今 - (森山 美知子氏) (p5) / 第7回ヘルスリサーチワークショップのテーマは「安心して、前向きに生きら
れる社会の実現 ~『つながり』の可能性~」に決定 (p6) / 第7回 HRW 趣意書と幹事世話人からのコメント (p7) / 第7回
HRW に寄せて (大久保 菜穂子氏、中村 伸一氏、安川 文朗氏) (p10) / 理事会・評議会報告、決算報告、他 (p12) / 第17回
ヘルスリサーチフォーラムプログラム内容決定 (p14) / 第17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.56

2010年10月

主な
内容

「温故知新」 - 助成研究者は今 -

第11、14回の2回の助成を受けられた森山美知子先生(現 広島大学大学院保健学研究科
保健学専攻看護開発科学講座 教授)に、ご研究のその後と近況をご報告頂きました。

第7回HRWに寄せて

第7回のヘルスリサーチワークショップ(HRW)のテーマは「安心して、
前向きに生きられる社会の実現 ~『つながり』の可能性~」に決まりました。
過去のHRWで幹事・世話人を務められ、本年3月にサポーターに
退かれた3人の先生方から、次回HRWへの期待を寄稿して頂きました。

第17回ヘルスリサーチ フォーラムプログラム

11月開催の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。本年
も午後からの開催ですが、ポスターセッションが復活して充実した内容の
研究成果発表が行われます。同時に本年度助成採択結果が発表されます。

第21回リレー随想 日々感懐

医療における費用対効果

我が国の医療費は人口の高齢化や、新技術、新薬の導入などによって毎年1兆円以上増加している。どこかで歯止めをかけなければ、やがて国民皆保険制度は破綻せざるをえない。これまで国は医師数を減らし、やみくもに医療費を削減する乱暴な政策を続け、これが現在の地域医療の崩壊を招いたのであるが、医療資源には限りがあるので何らかの歯止めは必要である。新しい技術や新薬の社会保険への導入に当たっては、費用対効果を考慮すべき時が来ているように思われる。

最近、ドラッグラグが話題となっている。なかでも癌の新薬(分子標的薬)の保険への早期導入について患者、家族の希望が大変に強い。しかし、治療の費用対効果を考えると、これらの癌の新薬は大変に効率が悪い。これらの新薬は癌を治癒させるものではなく、せいぜい10人中、2人か3人の患者の生命予後を2、3カ月程度延長させるという統計学的な有意差があるというにすぎない。

税金による国民皆保険制度(NHS)を実施している英国ではNational Institute for Health and Clinical Excellence (NICE)が新薬の使用について段階的な推奨を行っており、カナダ、オーストラリア、韓国などでも費用対効果の検討がなされている。我が国でも第3者機関を作って新技術や新薬による治療の効率性を客観的に検討する時期が来ているのではなかろうか。



出月 康夫

東京大学名誉教授
外保連名誉会長

平成19年度
国際共同研究

Objective Structured Teaching Evaluation (OSTE) の日本での試み (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。)

研究期間：2007年11月1日～2009年10月30日

代表研究者：長崎大学病院 医師育成キャリア支援室 准教授

浜田 久之

共同研究者：トロント大学 医学部地域家庭医学科 教授

Helen P Batty

共同研究者：長崎医療センター 教育センター センター長

江崎 宏典

共同研究者：長崎大学大学院 医歯薬学総合研究科原研情報 助手

近藤 久義

共同研究者：名古屋大学大学院 教育発達研究科 教授

大谷 尚

【背景及び目的】日本の研修医教育の向上のために、指導医の教育能力の評価方法の確立が急務である。指導医へ対する客観的な評価方法は確立されていない。北米で用いられている客観的教育能力評価 (OSTE) を試みた。

【方法】事前に評価項目とチェックリストの作成をワークショップ等にて行った。OSTE 基本設計は、医学生に対する OSCE と同様とした。日常の臨床教育現場に類似した5つのステーション(オリエンテーション、プレゼンテーション、指示忘れ、ルート確保、うつ状態)を設けて、各ステーションに約6時間訓練を受けた模擬研修医1名を配置した。10名の医師は各ステーションで7分間の指導を行い録画され、後日評価者7名がチェックリストと5段階の総括評価を行い統計学的に分析した。標準化研修医5名は自分のステーションのみ評価した。

【結果】5つの評価指標を示した。

- 1: 研修医が学習しやすい雰囲気作りをする。
- 2: 研修医を指導するための教育的な知識を持っている。
- 3: 研修医を指導するためのフィードバック技術を持っている。
- 4: 医学的知識、技術を教えることができる。
- 5: 研修医に対してロールモデルとなるような態度を示す努力をする。

OSTE は、シナリオに対する評価は 3.27 (4 点満点)、研修医の演技に対する評価は、3.50 (4 点満点)。総括評価総得点数とチェックリスト総得点は、相関係数 0.8 であった。総括評価では、教育歴が5年以上、指導医講習会受講者が高得点であった。総括評価では女性の評価者が厳しかった。G 値は 0.83 でありチェックリストの信頼性はあった。

【結論】信頼性のあるチェックリストによる評価と総括評価は相関しており、本 OSTE は客観的な評価法といえる。今後は、faculty development の一つとして普及する可能性がある。

成果発表:

雑誌掲載

- | | | | |
|--------|-------------|------|-------------------|
| 1. 雑誌名 | 医学教育 | 著者名 | 浜田 久之 |
| 論文タイトル | OSTE の実施と分析 | 掲載予定 | 2010年10月号 (41巻5号) |
| 2. 雑誌名 | 医学教育 | 著者名 | 浜田 久之 |
| 論文タイトル | OSTE 総説 | 発行年月 | 2010年6月号 |

学会発表

- | | | | |
|--------|--|-------|------------|
| 1. 学会名 | 第40回 日本医学教育学会大会 | | |
| 発表テーマ | OSTE: Objective structured teaching evaluation | | |
| 発表者 | 浜田 久之 | 発表年月日 | 2008年7月26日 |
| 2. 学会名 | 第41回 日本医学教育学会大会 international session | | |
| 発表テーマ | A successful OSTE | | |
| 発表者 | Hisayuki Hamada | 発表年月日 | 2009年7月24日 |

平成19年度
国際共同研究

社会格差が医療システムパフォーマンスに与える影響と そのメカニズムに関する国際比較研究

研究期間：2007年11月1日～2008年10月31日

代表研究者：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

共同研究者：Harvard School of Public Health, Department of Society,
Human Development, and Health, Professor

Kawachi Ichiro

共同研究者：東京大学大学院医学研究科 教授

橋本 英樹

共同研究者：北京大学医学部 教授

王 培玉

共同研究者：山梨大学大学院医学工学総合研究部 助教

近藤 尚己

【背景】マクロ経済状況の悪化に伴う所得格差の拡大が懸念されている。本研究は所得格差が健康に与える影響（所得格差仮説）、およびそのメカニズムとしての相対所得（あるいは所得の相対的剥奪）による精神的ストレスの役割（相対所得仮説・相対的剥奪仮説）を外的妥当性の高いデータおよび解析アプローチにより検証することを目的とした。

【方法】本研究は2つの中心的分析（解析1・2）と1つの補足的分析（解析3）からなる。

*解析1：これまで発表された所得格差仮説に関する世界中のマルチレベルデータ（個人データが地域データにネスト化されたもの）をメタ分析により統合した。

*解析2：愛知老年学的評価研究（AGES）約1万件の高齢者データを用いて、相対的剥奪と身体的・認知的機能障害の発生との関係を縦断的に検討した。

*解析3：日米の代表的な全国データを用いて、所得4階層における主観的健康度の分布について国際比較を行った。

【結果】

*解析1：メタ分析の結果、ジニ係数による所得格差が0.05（米国州単位の所得格差のおよそ2標準偏差に相当）増加するごとに、早期死亡リスクが7.8%有意に増加することが示された。また一定以上の閾値を越えると所得格差が健康に影響を及ぼし始めるとする閾値効果がメタ回帰分析・感度分析により示唆された。OECD加盟国全人口における集団寄与危険は150万人（年間死亡者数の9.4%）と推定された。

*解析2：所得の相対的剥奪が1標準偏差分増加するごとに、早期機能障害リスクが男性で13－15%有意に増加することが示された。女性では統計的に有意な結果は見られなかった。

*解析3：所得階層間の主観的健康度格差は米国ではるかに大きいことが示された。

【考察】公衆衛生政策の観点から所得格差に代表されるマクロな社会経済状況に対する理解を深めることの重要性が示唆された。

成果発表：

雑誌掲載

- 雑誌名 British Medical Journal
論文標題 Income Inequality, mortality, and self-rated health: meta-analysis of multilevel studies
著者名 Kondo N, Sembajwe G, Kawachi I, van Dam R, Subramanian SV, Yamagata Z
発行年月 2009年11月10日（第339巻 b4471ページ）
- 雑誌名 Journal of Epidemiology and Community Health
論文標題 Relative deprivation and incident functional disability among older Japanese women and men: Prospective cohort study
著者名 Kondo N, Kawachi I, Hirai H, Kondo K, Subramanian SV, Hanibuchi T, and Zentaro Y
発行年月 2009年2月号（63巻）

その他

学会発表

- | | |
|-------|---|
| 学会名 | XVIII IEA World Congress of Epidemiology, International Epidemiologic Association |
| 発表テーマ | Effect of relative deprivation on incident disability among older men and women: Prospective cohort study |
| 発表者 | Kondo N, Kawachi I, Hirai H, Yamagata Z, and Kondo K |
| 発表年月日 | 2008年9月21日 |

平成19年度
国内共同研究

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 日本における社会的・倫理的課題の検討

研究期間：2007年11月1日～2008年10月31日

代表研究者：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

共同研究者：山口大学 医学部医学教育センター 准教授

川崎 勝

共同研究者：高知大学医学部 教授

佐藤 純一

共同研究者：愛知県立大学 文学部 社会福祉学科 教授

須藤八千代

サイエンスショップは、1970年初頭にオランダの大学に設置されたのを起源とし、「市民社会が経験する懸念に応じて、市民参加に基づく独立の研究サポートを提供する」ことを目指した組織（窓口）である。大阪大学においても2008年度より、北欧型ショップをモデルとして、地域に開かれた組織作りを試みている。本研究では、大阪大学サイエンスショップに、医療や福祉にかかわる臨床的な問題が持ち込まれる可能性とその際の課題を検討することを目的とした。検討は、サイエンスショップ企画者との合同研究会（5回）の議論と利用者になり得る市民へのインタビューをもとに行なった。合同研究会では、「臨床」概念を問い直して現ショップの問題点を検討すると共に、患者家族や患者会メンバーと臨床的な問題について議論した。インタビューでは、企画会社社員、患者会メンバー、倫理学研究者、編集者の5名から市民の声を聴き取った。その結果、臨床的な問題は、個々人が経験する苦悩や困難にはじまり、文脈に埋め込まれた答えのない、実存的な悩みであった。しかし、患者となった者が他者の支援へと駆り立てられていたことから、個人的とされる臨床的な問題も公共へと開かれ得ることが見出された。また、「患者会に足を運べていない者を把握する方法」「ケアの経験を語り合う場作り」などが提案された。以上より、臨床的な問題にかかわるサイエンスショップは、市民の「サポート」という図式ではなく、地域の具体的な活動に積極的に関与し、様々な問題を持ち得る当事者たちとの持続的な交流と協働実践を通して、状況の中にある問題を分かち持つことから始める必要性が示唆された。それゆえ、サイエンスショップ内に、継続的に市民に学ぶ方法論を構築することが求められる。

成果発表：

雑誌掲載

- 雑誌名 ヒューマンインタフェース学会研究報告集, 11 (2), 43～48.
論文タイトル サイエンスショップにおける臨床研究の可能性—市民の声から協働のあり方を探る
著者名 西村 ユミ 他
掲載年月 2009年5月
- 雑誌名 ヒューマンインタフェース学会研究報告集, 11 (2), 23～28.
論文タイトル 臨床コミュニケーション教育における発話と実践の対話的関連性について
著者名 池田 光穂、西村 ユミ
掲載年月 2009年5月

学会発表

- | | |
|-------|---------------------------------------|
| 学会名 | 電子情報通信学会・ヒューマンコミュニケーション基礎研究会 |
| 発表テーマ | サイエンスショップにおける臨床研究の可能性—市民の声から協働のあり方を探る |
| 発表者 | 西村 ユミ、池田 光穂 |
| 発表年月日 | 2009年5月14日 |

温故知新—第9回—

財 団 助 成 研 究

… その 後

第11回(平成14年度)国際共同研究助成採択者
第14回(平成17年度)短期招聘助成採択者広島大学大学院保健学研究科
保健学専攻看護開発科学講座 教授 森山 美知子

平成14年度、役所から大学へ転出し、その役割移行の時期に頂いた「糖尿病の疾病管理におけるアセスメントアルゴリズムと介入プログラムの開発：日米比較研究」に夢中で取り組むことで、現在の研究の方向性が決まったことに感謝している。第4回「温故知新」に登場した坂巻氏に誘われて、疾病管理の領域に入り込んだ。米国視察、国際学会に参加するうちに、「疾病管理のメインプレイヤーは看護師」である事実に、日本の看護界の代表のような責任感を覚えた。慶應義塾大学大学院教授 田中滋先生のご配慮もあり、疾病管理の研究会や日本ヘルスサポート学会の理事に入れていただいた。

疾病管理の重要な構成要素である、EBM、患者教育、医療の連続性の確保。疾病管理先進国は、ROI (Return on Investment) の高い三次予防からスタートし、現在、total health management まで拡大してきている。日本は、特定健診・保健事業からのスタートと逆方向からのアプローチであるが、国家免許をもった者の特権である三次予防の領域に強くコミットしたいと考えている。海外の疾病管理会社、研究者との交流、わが国の医療機関での臨床試験を通して、ようやく、自分なりのサービス提供の枠組みと日本の医療システムの中での立ち位置が決まり、現在、大学発ベンチャービジネスの立ち上げに忙しくしている。保険者からの委託を基本に、糖尿病、糖尿病腎症 (CKD)、脳梗塞、心筋梗塞、COPD (在宅酸素会社との共同)、慢性心不全の、重症化予防のプログラムのサービス提供をスタートさせた。人は複数の疾病や症状を有する。これらを引き起こす本質的な理由/原因を見極め、どこから入り込めば全体が変化しているのかを考えてアプローチする。こういった複雑な状態にアプローチできるのがわれわれの特徴だと考えている。

疾病管理は幅が広く、定義は時代の変遷とともに変化している。サービス提供の形態もその国の医療保険制度によって異なる。民間企業が活躍する米国、州政府ベースで提供される豪州、WHO 欧州ではプライマリヘルスケアの中で家族全体の支援と結びつけて Family Health Nurse Project として各国で展開している。これも、もう一つの私の研究テーマとなった。そして、大学院教育では慢性疾患看護専門看護師の養成に取り組み始めた。

平成17年度に頂いた「家族看護の視点からの病の苦悩、スピリチュアリティ、癒しの西洋文化と日本文化の比較及び臨床介入評価研究法の開発」では、家族看護で世界的に著名な Wright 博士 (カナダ) を日本に招聘し、彼女を連れて、宗派の異なる仏教寺院を訪問し、管長や住職の方々にお話を伺った。緩和ケアなど、日本の医療界では教育でも現場でも西洋思想を中心に取込まれていくことに違和感と危機感を覚えてのことだ。しかし、論理展開を中心とする西洋思考を小学校から叩き込まれている私達には、これをどのように看護教育に取り込んでいくのか、大きな課題となった。

このように、節目、節目にチャンスを与えてくださった貴財団に深く感謝申し上げます。

第7回ヘルスリサーチワークショップのテーマは・・・

“安心して、前向きに生きられる社会の実現 ～「つながり」の可能性～” に決定!

3月26日(金)及び9月1日(水)に、それぞれ第25回、第26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7回HRWのテーマ、基調講演内容、参加者等が、以下の内容で決定しました。



第7回ヘルスリサーチワークショップ

テーマ：安心して、前向きに生きられる社会の実現
～「つながり」の可能性～

開催日：平成23年1月29日(土)・30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。幹事・世話人会では現在、その具体的な運営方法について詳細な打合せが行われています。

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27回幹事・世話人会で決定する予定です。
(尚、第7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7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

都竹 茂樹 (代表幹事)	高知大学医学部医療学講座 准教授
秋山 美紀	慶應義塾大学総合政策学部 准教授
小川 寿美子	名桜大学人間健康学部 教授
後藤 励	甲南大学経済学部 准教授

サポーター

今井 博久	国立保健医療科学院疫学部 部長
大久保菜穂子	順天堂大学ヘルスプロモーションリサーチセンター 研究員
川越 博美	訪問看護バリアン 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 伸一	おおい町国民健康保険名田庄診療所 所長
中村 洋	慶應義塾大学大学院ビジネススクール (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 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
松森 浩士	ファイザー株式会社取締役執行役員
安川 文朗	熊本大学法学部公共社会政策論講座 大学院社会文化科学研究科 教授

世話人

石田 直子	インディペンデント・エディター
金村 政輝	東北大学病院 総合診療部 講師
當山 紀子	東京大学大学院医学系研究科 博士課程
豊沢 泰人	ファイザー株式会社コーポレートアフェアーズ統括部長

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
-------	------------------

第6回HRW記録冊子が完成しました



第6回HRW「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—」の内容を記録した冊子が完成しました。医療におけるプロフェッショナルリズムとは？希望に溢れる社会をどう実現していくのか？…白熱の議論の記録です。
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7回ヘルスリサーチワークショップ

安心して、前向きに生きられる社会の実現

～「つながり」の可能性～

趣意書

コンビニやファミレスへ行けば、24時間好きなものが好きなときに食べられる。お金さえ出せば欲しいモノも手に入る。蛇口をひねれば清潔な水がいつでも出てくる。電気も電話も不自由なく使える。完璧とは言えないまでも、行政の支援も受けられる。

その一方で、格差が問題になっている。そして貧困層のみならず、経済的に恵まれている層のなかにも、日々不安を感じ、前向きになれない人たちが少なからず存在する。自殺者は1998年以降、毎年3万人を超え、少子高齢化時代における医療や介護という問題も私たちの行く末に大きな影を落とす。モノや金だけでは幸せになれないという当たり前のことを、私たちに教えてくれている。

ではどうすれば「これが理想の社会だ」と胸を張って言える状況にはほど遠いこの社会を、一人一人が安心して、前向きに生きられる社会にすることができるのだろうか？それとも、そのような社会は、ないものねだり、青い鳥のような存在なのだろうか？

いや希望はある。その鍵を握るのが「つながり」だ。以下に紹介するように、人と人、人と組織、組織と組織の「つながり」が人や社会を変えることは可能だ。ただ、私たちの価値観やライフスタイルが多様化・流動化し、また都市化・核家族化によってコミュニティのあり方が変わったことで、これまで機能していた「つながり」が必ずしも機能しなくなり、新しい「つながり」方をデザインする必要が出てきた。

幹事世話人からのメッセージ



代表幹事 都竹 茂樹

頭では分かっているけど、独りでは頑張れないし、続かない。これまで数多くの“メタボ”と言われる方たちをサポートしてきたの実感です。その一方で、他人とつながることで、こちらが驚くほど変わる方もみえます。「つながり」には、とんでもない可能性とパワーが秘められている!!それが私のもう一つの实感です。今回のワークショップでは、安心して、前向きに生きていける社会を実現するために、これまでとは違った新しい「つながり」方を考えることをテーマにしました。医療、介護、福祉、メディアなど様々なフィールドで活動されている皆さんと一緒に議論できることを楽しみにしています。



幹事 秋山 美紀

人やモノが「つながる」ことで解決できる問題、実現できることは多い。だけど、つながりたくてもつながれない人や、つなげたくてもつながらないモノもある。たとえば人が集まったからといって必ずしも皆がつながるとは限らない。じゃあ「つながる」ために必要な要素って何だろうか？モノとモノをつなげる場合には標準化のようなルールがある。たとえば水道の蛇口とホースだってサイズが違ったらつながらない。人と人がつながるためには、「ことば」や「思い」の共有も必要かもしれない。ピタッとつながる場合、ゆるやかにつながる場合、人のつながり方にはいろいろある。今年も皆さんと議論することでつながっていくことを楽しみにしています。

今回のワークショップでは、そんな前提に立って、安心して、前向きに生きられる社会の実現について議論してみたい。

(1) 過疎の村での「つながり」

山間部に位置する A 村は、人口 1,000 人あまり、森林面積率 96%、医師 1 名の診療所が 1 カ所、入院施設や介護施設はなく、最寄り病院まで 1 時間、コールから救急車到着まで 30 分という、「健康でなければ住めない」村である。しかし、この村を訪れるたびに感じるのは、村民同士が支え合う「お互い様のつながり」の存在である。しばらく顔を見ない村民がいると家まで様子を見に行ったり、一人暮らしの隣人に差し入れをしたり、困ったことがあれば“お互い様”の精神で助け合う互助システムが、今でも残っている。

介護予防事業も、行政から住民への「施すサービス」ではなく、村民同士の「つながり」を生かし、あたかも「村の社交場」のような雰囲気醸し出している。その他にも行政と村民が一体となった取り組みや、社会福祉協議会と密に連携した活動など、「お互い様のつながり」を核に村民が住みやすい環境を提供している。そして高齢者自身も他人や行政に頼りきるのではなく、「大好きなこの村に死ぬまで住むために」健康に気をつけ日々前向きに過ごしている。

その一方で、「つながり」を「わずらわしい」と感じ、そのことに戸惑う若者もいる。しかし、高校進学や就職を機に村を離れてみると、「わずらわしい」と感じていたことは、村人から見守られ、包まれていた証であったと気づき、自分が村の一員であることを強く意識し、何かあっても自分にはこの村があるんだという安心感・心の支えになっているという。

(2) 「つながり」が行動を変える

「つながり」は個人の行動を変えるうえでも欠かせない。食べ過ぎや運動不足を原因とする肥満や糖尿

幹事世話人からのメッセージ



幹事 小川 寿美子

一見健康そうな人でも、会話をし始めると、なんと不健康な生活を送っているのか、と驚愕することが多くなった。健康は「身体的・精神的・社会的に完全に良好な状態」と WHO 憲章で定義されているが、この 3 条件のなかで健康の根幹をなすのは“社会”であると思う。なぜならば一つの個体が数多くの役割を持つなど複雑な社会構造を形成している“人”は元来、「社会（ポリス）的な動物」としての性を持つからである。人と人との「つながり」が希薄な社会には身体・精神ともに良好な状態は築けない。ノン・バーチャルな「つながり」による、生きがいを持つ社会構築の可能性を創造するため、熱意溢れる参加者との出会いを今年も楽しみにしている。



幹事 後藤 励

仕事から、毎年たくさんの新入生を迎えます。20 人ほどのクラスでグループワークを始めると、自分の立ち位置を気遣いながら空気を読んで、意外とスムーズに役割分担を決め、「つながり」ははじめます。授業が終わった後のグループでの相談はケータイメールを使ってどんどん予定変更しながら、全員集まることは少ないようですが小規模の集まりを繰り返してプレゼンやレポートを作り上げます。学生を見ていると、つながることの便益と、つながることの費用（めんどくささも含め）を今ある技術の中で最大限考えているなあと感じます。健康の分野ではどんなつながりが社会に必要なのでしょうか？みなさんと議論できることを楽しみにしています。



世話人 石田 直子

“ウィークタイズ”という言葉があります。家族や職場など、共同体のなかでの“ストロングタイズ（強いつながり）”とは違う、立場の異なる他者との弱くゆるやかなつながりのことです。困難に陥ったとき、意外にも問題解決の大きな要素の一つがこのウィークタイズであることが、私も参加した社会科学の研究で浮きぼりになりました。伝統的な血縁や企業など、共同体の崩壊が進む今、新しいつながりのかたちを模索する時期なのでしょう。「人と人とのつながりのなかからしか、希望は生まれません」。アマゾンの奥地からやってきたシャーマンがそう語っていました。私たちもこのワークショップでつながり、希望の芽を吹けますように。

病などの生活習慣病が増加の一途をたどっている。「三つ子の魂百までも」というように、いったん習慣化した行動を変えることは容易ではない。特にそれが食や運動という、ある種「本能」に根ざした行動なら尚更である。かと言って、従来型の無理強いや、生活習慣病の行く末を事細かに説明して危機感をあおるやり方は、その多くがリバウンドするという報告からも分かるように、ほとんど意味がない。

その一方で、保健師や栄養士の適切なサポートがあれば乗り越えられるという人たちがいる。また同じ目標をもつ“同士”が定期的集まって、それを励みに結果を出している人たちもいる。彼らは異口同音に、「見守られていたので、一人じゃないんだと安心して取り組めた」、「仲間の頑張っている姿を見て、自分も前向きに取り組めた」と、他人との「つながり」を成功の理由として挙げる。興味深い取り組みとして、「ゆるいつながり」で最近話題になっているツイッターを通じて、見ず知らずの“同士”が経過を報告、励まし合って成果をあげている例がある。つながり方がアナログかデジタルか、リアルかバーチャルか、つながる強さが強いかわかりませんが、目的を同じくする人と人がつながることの方が重要であり、それが「安心」や「前向き」な気持ちを生み、ついには行動まで変えられる。

このように、住民同士の「つながり」、地域・組織との「つながり」、目的を同じくする者との「つながり」、つながりの種類は違えど、自分の拠り所が感じられる「つながり」が鍵になる例がある。

本ワークショップでは、安心して、前向きに生きていける社会を実現するために、どのように「つながり」方をデザインすれば良いのか、いや「つながり」方を考えることなどそもそも意味がないことなのか。医療、介護、福祉、メディア、社会学、経済学など様々な分野で活動されている皆さんの経験を交えながら、大いに議論していきたい。

第7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 金村 政輝

現在、大学病院で紹介状なしで受診された方の初診を受け持っていますが、テレビやインターネットなどの情報に過度に不安を募らせ、受診される方が少なくありません。また、患者さんによっては、家庭環境やライフスタイルの問題も大きく、医学的な対処だけでは解決が困難と思われることが少なくありません。分子生物学などの発展を背景に医学は著しく進歩してきましたが、現在の健康問題への対処には、医学的なアプローチのみならず、社会的なアプローチが必要だと感じています。医療、介護、福祉、教育、行政、住民運動、マスコミなど様々なフィールドからの参加者の皆さんと一緒「つながり」の可能性について模索したいと考えています。



世話人 當山 紀子

ワークショップでは、他分野の参加者が対等にディスカッションすることで、新しい考え方に気づいたり、他分野の人たちと協力できる可能性に気づくことがあります。そういう意味では、このワークショップ自体が“つながり”の始まりにもなるのではないのでしょうか。一人の力や努力には限界があり、人の意見を聞くこと、自分が人にできることは何かを考え、そして人に助けをもらえることは何かを知ることは、問題の解決の一步になるかもしれません。今回のワークショップでは、「安心して、前向きに生きられる社会の実現」に向けて、“つながり”の様々な可能性を糸口にして皆さんと語り合えるのを楽しみにしています。



世話人 豊沢 泰人

今回もかなり大きなテーマで、2日間のワークショップが楽しみです。社会とのつながり自体、以前とはスコープも変わっているように思います。それぞれのムラ社会で生活していながら、IT文化の浸透により世界中とつながっているようでもあり、隣人とさえつながっていない事もあります。日本のガラパゴス化が叫ばれる一方で、日本の文化は以前より確実にグローバル化しており、海外で漫画を読んだり、寿司で日本酒を飲むことも珍しくありません。日本の政治に失望して海外に望めば、同じ事を欧米でも市民が叫んでいます。私たちの高齢化問題は、明日の世界の問題でもあるのだと感じる事が多くなりました。自分の問題を皆さんとのつながりを通して、俯瞰できればと期待しています。



期待を込めて！

第7回ヘルスリサーチワークショップ

テーマ：安心して、前向きに生きられる社会の実現
～「つながり」の可能性～

平成17年の発足以来ずっと好評を博しつつ、今回第7回を迎えるヘルスリサーチワークショップ (HRW) は、従来あまり存在しなかった、多分野の参加者の語らいと交流の場として、ユニークな地歩を占めてきました。

それを支えるのはもちろん、各参加者のヘルスリサーチ (HR) への溢れる思いであることは論を俟ちませんが、それとともに、その運営を担う幹事・世話人の熱い情熱による HR への使命感でもあります。

そこで、幹事・世話人として第6回 HRW を大成功裏に運営し、その終了時にサポーターに退かれた3名の方に、改めて、第7回 HRW 「安心して、前向きに生きられる社会の実現 ～「つながり」の可能性～」に対する期待をご寄稿いただきました。



HRW と私



順天堂大学ヘルスプロモーションリサーチセンター 研究員 大久保 菜穂子

世話人の川越先生にお声かけいただき、第1回 HRW 「赤ひげを評価する」に参加し、たくさんの学びを得ると共に、たくさんの人々と出会うことができました。

HRW の目的は、2日間のワークショップを通して最終的な結論を出すことではなく、医療関係者だけにとどまらない多彩な人材による“出会いと学び”です。コンセプトは、「誰かが教えてくれる研修会ではなく、異分野の方々による討議を通じてお互いの新たな“気づき”を重視し、参加する一人ひとりが楽しみながら、

「何か」を始めるためのお手伝いをするための集まり」。

ふりかえると、初対面で緊張している参加者に対し、当時事務局長の佐藤忠夫氏が『知的格闘技』という言葉を用いて、積極的な議論を！と提案されました。また、アドバイザーの開原先生はじめ、幹事・世話人の皆様やファイザーの方々私たちが若手研究者をあたたかく迎えて下さいました。

第3回目からは世話人として運営に携わるという貴重な経験をさせていただきました。おかげで、ヘルスリサーチの仲間の輪が確実に広がったことを実感しています。この御縁を大切に、“何か”を始めようと夢を抱いています。

今回で7回目を迎える HRW。テーマは、「安心して前向きに生きていける社会を実現するために、これまでとはちがう新しい『つながり』方を考える」。さて、どんな議論に発展するでしょう、今からの楽しみです。今年も充実した2日間を通して、ヘルスリサーチの土壌がつけられることを期待します。

おもしろすぎて我慢できないこのテーマ！



おおい町国民健康保険名田庄診療所 所長 中村 伸一

構成員が類似した価値観を持つことを前提とした「同質な共同体社会」は、古典的な日本の村社会ですが、少し前では企業においても同様ではなかったでしょうか。終身雇用制で福利厚生が充実し、社宅に住んで、職場結婚もよくある話でした。地域でも職域でも、同じ価値観の仲間が最後までバックアップしてくれる体制があったからこそ、安心して暮らせていたのでしょう。

いつごろからでしょうか？大家族的なつながりを拒否して、核家族になったと思いきや、家族形態のないおひとり様が増えています。1985年に789万世帯だった単身世帯は2005年に1446万世帯と2倍近くに急増しているそうです。そのような今の世の中は「無縁社会」と言われるようになりました。

同質な共同体が崩壊して一気に無縁社会へと突入したのは、大都市に限ったことではないような気がします。

人はつながりなしでは生きていけません。しかし、今の時代に昔ながらの共同体社会を再現させるのは、どう考えても無理があります。少子高齢化や人口減少の問題も、間違いなくからんでくるはずですよ。

だからこそ、何らかの新たなつながり（ご縁）を育む必要があるのでしょうか。

将来、無縁社会から脱却し、新たな「ご縁社会」に向かうことができるのでしょうか？価値観が違うことを前提とした「多様な公共体社会」であるなら、人はどのようにつながっていくのでしょうか？

前回で代表幹事を終え、今回からサポーターになります。また一参加者に戻りたくりました。テーマがおもしろすぎて、黙っているのが我慢できないくらいです。参加者同士の激しい知的格闘技を期待しています。

「過剰反応社会」とHRW



熊本大学法学部公共社会政策論講座
大学院社会文化科学研究科

安川 文朗

過日、私が責任を負う「交渉紛争解決学」大学院の主催による企業コンプライアンス（法令遵守）セミナーに招聘したある著名な講師が、講演の最後に大変印象に残る「警句」をわれわれに残してくれた。曰く、「日本は“法令遵守”にあまりに過剰に反応しすぎて、かえって深刻な偽装等の反社会的行動を誘発している。重要なのは法令を守ることではなく、その法令が何を守り、何を実現しようとしているかを正しく理解することだ」と。

この警句が想定する事態を、医療でも容易に発見できる。たとえば、医療における効率性の追求は、本来そのことを通じてより適切な医療サービスが届けられるための、患者の利益追求の手段であったはずだ。しかし多くの医療現場で、しばしばそれは患者の不利益と引き換えに実行されてきた。理由は、「効率化の達成」が抗し難い異常な圧力として医療界に迫ってきたからである。いっぽう患者側も、医療を自分が「元気で明るい人生」を生きるための「手助け」としてではなく、自分の健康を自動的に決めてくれる「完全な奉仕」として理解し、その“当然の期待”を裏切る医療（者）に対しては厳しい糾弾を容赦なく浴びせるようになってしまった。

歯車が狂った原因は、厚生行政のひずみでも医師不足でもない。ただある事柄に“過剰に”反応してしまう（まじめな？）わたしたち自身にある。医療とは何か、誰にとって何を与えるものなのか・・・こうした原理的で青臭い議論は、忙しい現代医療ではご法度なかもしれない。ならばぜひこの「青い」議論を戦わせる場として、HRWが“健全に”機能して欲しい。私の思いはひとつ、今度のワークショップもまたいつものように、何か「喫緊の課題」への、重要だが過剰な反応ではなく、最も奥深く本質的な問いに、参加者全員が心と魂を遊ばせてくれること、である。

— 第 37 回評議員会・理事会を開催 —

第 19 期（平成 21 年度）事業報告 並びに財務諸表及び収支計算書を承認

東京都新宿区の京王プラザホテルで、平成 22 年 5 月 18 日（火）に開催された第 37 回評議員会、並びに 5 月 27 日（木）に開催された第 37 回理事会において、第 19 期（平成 21 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 19 期（平成 21 年度）事業報告

平成 21 年度に実施した主な事業の概要は次の通りです。

1. 第 18 回研究助成事業（（ ）内は第 17 回（平成 20 年度）実績）

	応募件数	採択件数	助成金額（千円）
国際共同研究	55（70）	6（7）	17,800（30,600）
若手育成国内共同研究	（113）	（15）	（29,400）
国内共同研究（年齢制限なし）	77	10	10,000
国内共同研究（満 39 歳以下）	90	16	15,470
合計	222（183）	32（22）	43,270（60,000）

2. 第 16 回ヘルスリサーチフォーラムの開催

平成 21 年 11 月 7 日（土）千代田放送会館にて、「総合科学としてのヘルスリサーチ」のテーマにより、約 150 名の参加者による研究成果発表を行った。

平成 18・19 年度研究助成成果 13 題、一般公募演題 3 題が発表され、同時に、第 18 回（平成 21 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 6 回ヘルスリサーチワークショップ

平成 22 年 1 月 30 日（土）・31 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「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－」の基本テーマで、招待、推薦及び公募によるメンバー 40 名とファシリテーター（幹事・世話人）9 名、その他が参加して開催された。有吉 伸人氏（NHK 制作局チーフ・プロデューサー）による「私が出会ったプロフェッショナルたち」、堀田 健一氏（堀田製作所代表）による「たった一人で作るオーダーメイド自転車」の 2 題の基調講演に引き続いて、基調講演者の有吉 伸人氏、堀田 健一氏に、中村 伸一氏（本ワークショップ代表幹事）、秋山 美紀氏（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、春チーム、夏チーム、秋チーム、冬チームの 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. 寄付金募集活動

昨年同様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、ファイザー株式会社からの一般寄付金 3,000 万円を含む、59 件、3,092 万円の寄付金が集まった。

◎ 第 19 期事業報告並びに決算報告書

平成 21 年度基本財産運用益は 6,105 万円の前年度比 1,113 万円減となったが、前年度には実施されなかった出損企業ファイザー株式会社からの寄付 3,000 万円が実施されたため、経常収益は前年度対比 24.5% 増の 9,259 万円となった。

事業費 6,186 万円、管理費 706 万円の合計事業活動支出は 6,892 万円で、当期経常増減額は 2,367 万円の増となり、正味財産期末残高は 26 億 5,194 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 19 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22年3月31日現在

(単位：円)

◆ 正味財産増減計算書 平成21年4月1日から平成22年3月31日まで

(単位：円)

科目	21年度決算(A)	20年度実績(B)	増減(A-B)
I 資産の部			
1 流動資産			
現金預金	9,402,849	9,962,392	△559,543
流動資産合計	9,402,849	9,962,392	△559,543
2 固定資産			
(1) 基本財産			
基本財産有価証券	2,468,360,200	2,472,900,000	△4,539,800
基本財産定期預金	114,176,507	16,800,302	97,376,205
基本財産合計	2,582,536,707	2,489,700,302	92,836,405
(2) 特定資産			
研究助成事業強化債立基金	60,000,000	94,816,090	△34,816,090
財団運営強化債立基金	0	33,790,315	△33,790,315
特定資産合計	60,000,000	128,606,405	△68,606,405
固定資産合計	2,642,536,707	2,618,306,707	24,230,000
資産合計	2,651,939,556	2,628,269,099	23,670,457
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	251,939,556	228,269,099	23,670,457
(うち基本財産への充当額)	(182,536,707)	(89,700,302)	(92,836,405)
(うち特定資産への充当額)	(60,000,000)	(128,606,405)	(△68,606,405)
正味財産合計	2,651,939,556	2,628,269,099	23,670,457
負債及び正味財産合計	2,651,939,556	2,628,269,099	23,670,457

科目	21年度決算(A)	20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	61,051,856	72,185,855	△11,133,999
②特定資産運用益	159,020	290,491	△131,471
③受取寄付金	30,916,406	962,623	29,953,783
④雑収益	463,012	913,522	△450,510
経常収益計	92,590,294	74,352,491	18,237,803
(2) 経常費用			
①事業費			
国際共同研究事業費	17,800,000	30,600,000	△12,800,000
研究者育成事業費	0	29,400,000	△29,400,000
国内共同研究等補助費	10,000,000	0	10,000,000
国内共同研究費30歳以下事業費	15,470,000	0	15,470,000
ヘルスリサーチワークショップ費	6,419,679	9,333,627	△2,913,948
財団機関誌費	4,061,620	4,617,963	△556,343
ヘルスリサーチフォーラム費	8,112,693	10,524,476	△2,411,783
事業費計	61,863,992	84,476,066	△22,612,074
②管理費			
旅費交通費	1,062,020	872,185	189,835
通信運搬費	823,197	966,591	△143,394
会議費	269,300	245,429	23,871
消耗什器備品費	942,476	1,414,344	△471,868
消耗品費	21,551	349,079	△327,528
印刷製本費	877,464	1,248,748	△371,284
審査謝金	388,886	388,886	0
租税公課	70,000	70,000	0
広告費	7,350	14,175	△6,825
アルバイト費	1,982,263	1,430,024	552,239
雑費	611,338	2,367,161	△1,755,823
管理費計	7,055,845	9,366,622	△2,310,777
経常費用計	68,919,837	93,842,688	△24,922,851
当期経常増減額	23,670,457	△19,490,197	43,160,654
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	23,670,457	△19,490,197	43,160,654
一般正味財産期首残高	228,269,099	247,759,296	△19,490,197
一般正味財産期末残高	251,939,556	228,269,099	23,670,457
II 指定正味財産増減の部			
指定受取寄付金	0	0	0
指定基本財産運用益	59,533,769	70,070,946	△10,537,177
一般正味財産への振替額	△59,533,769	△70,070,946	10,537,177
当期指定正味財産増減額	0	0	0
指定正味財産期首残高	2,400,000,000	2,400,000,000	0
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	2,651,939,556	2,628,269,099	23,670,457

◎ 新公益財団法人への移行について

公益財団法人への移行手続がスケジュール通り順調に進展し、4月19日には「最初の評議員選定委員会」が開催されて、最初の評議員が選定されたことが報告されるとともに、認定申請に関連した定款の変更、申請資料の承認等が行われた。特に第 37 回評議員会では移行の登記を停止条件として就任する理事及び監事が選任された。

第17回ヘルスリサーチフォーラム及び 平成22年度研究助成金贈呈式 プログラム内容決定！

フォーラム座長



当財団 選考委員
平野 かよ子



当財団 選考委員
伊賀 立二



当財団 評議員・選考委員
宇都木 伸



当財団 評議員・選考委員
矢作 恒雄



当財団 選考委員
小堀 鷗一郎

ラップアップ



当財団 選考委員長
永井 良三

11:00 ポスター見学

12:00 フォーラム (ポスターセッション)

セッション 1、2は小会場A、B・Cにて同時進行します

セッション 1 12:00~13:30 **A会場**

座長 東北大学大学院医学系研究科 教授 平野かよ子

- ★ 看護師動線および看護必要度に基づく看護拠点の再構築 -急性期病棟におけるICU病棟、CCU/HCU病棟、一般病棟での比較-
北海道大学大学院保健科学研究所 助教 渡辺 玲奈
- 在宅療養患者の療養環境実態調査からみる地域連携のあり方
京都大学大学院人間環境学研究所 博士後期課程3年 清家 理
- 高齢介護者の老老介護の負担感に影響する民族間の違いと環境要因の検討 -朝鮮族、漢民族、日本人との比較-
に関する国際共同研究
筑波大学大学院人間総合科学研究科福祉医療学 講師 奥野 純子
- 訪問介護による生活援助と機能状態の関係：デンマークにおけるパネルデータの検証からみた 今後の日本の介護予防施策
慶應義塾大学医学部 助教 (医療政策・管理学) 石橋 智昭
- 介護サービス職におけるハイパフォーマーの行動特性と変動要因の関係について
慶應義塾大学大学院健康マネジメント研究科 修士課程2年/ヒューマンリソースデザイン株式会社 代表取締役 (兼任講師) 中村 誠司
- ★ 遠隔モニタリングを核とした心不全診療チームの連携により、再入院率を低下させることができるか検証する。
佐賀大学医学部非常災害医療学講座 (循環器内科) 准教授 琴岡 憲彦
- 小児急性リンパ芽球性白血病患者児・家族のQOLアンケート調査：ALL-97とALL-02の比較
聖路加国際病院小児科 医長/聖ルカ・ライフサイエンス研究所臨床疫学センター医学リサーチ 主任 石田也寸志
- ★ 慢性疾患自己管理支援プログラムCDSMP (Chronic Disease Self-Management Program) の効果の非無作為化比較試験による検討
東京大学社会科学研究所付属社会調査・データアーカイブ研究センター 学術支援専門職員 米倉 佑貴

セッション 2 Part.1 12:00~12:45 **B会場**

座長 昭和薬科大学 学長 伊賀 立二

- ★ ジェネリック医薬品への変更の経済効果
京都大学大学院薬学研究所 特定助教 樋口ゆり子
- ★ 医療消費者、薬剤師および医師の後発医薬品選択に影響する重要因子の抽出 -2008年4月の処方せん様式変更以降の意識調査-
広島大学病院薬剤部 臨床薬剤師 柴田ゆうか
- ★ 日本における慢性閉塞性肺疾患 (COPD) の医療経済評価モデルの構築と新規COPD治療薬チオトロビウムの費用効用分析
東京大学大学院薬学系研究科・医薬政策学 特任助教/一般社団法人医療経済評価総合研究所 代表 五十嵐 中
- ★ 幼稚園・保育園の教職員に対する医薬品情報提供の現状と問題点 ~教職員が必要としている医薬品情報の探索~
広島国際大学薬学部 講師 田山 剛崇

セッション 2 Part.2 12:45~13:30 **C会場**

座長 東海大学法科大学院 教授 宇都木 伸

- ★ 医療分野における紛争処理およびその関連する事象の補償にかかわる諸制度の国際比較研究
静岡県立大学経営情報学部 准教授 藤澤 由和
- ★ 医療安全と法
東京大学大学院医学系研究科トランスレーショナルリサーチセンター橋渡し研究支援推進プログラム 特任助教 山田奈美恵
- がん患者が治療を受けながら仕事を継続するためのサポートと再就職のためのサポートについて
横浜市立大学医学部社会予防医学 特任講師 川上ちひろ

13:30 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20年度の国際共同研究助成による研究/
★印は平成20年度の国内共同研究助成による研究/○印は平成22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きました。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できない保健・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19年度国際共同研究成果発表2題、平成20年度国際共同研究成果発表7題、平成20年度国内共同研究成果発表14題に平成22年度一般演題発表4題を加え、合計27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まいります。

今年の基本テーマは、「社会と共進化 (co-evolution) するヘルスリサーチ」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)

13:45 開会挨拶 メイン会場

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 **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**

フォーラム (ホールセッション) メイン会場

14:00 セッション 3 座長 慶應義塾大学 名誉教授/尚美学園大学大学院 教授 矢作 恒雄

★「電子マネーを利用した食事記録システム」の実際の・栄養学的な妥当性検証および食行動変容のための介入条件検討
-サラリーマンを社員食堂から健康にしよう!プロジェクト-

特定非営利活動法人ヘルスサービスR&Dセンター研究・分析部門 アシスタント・ディレクター **銭谷 聖子**

★ 大学コンソーシアムによる模擬患者養成のための教育プログラムの開発およびその評価の研究

東京大学医学教育国際協力研究センター 講師 **錦織 宏**

★ 医師数および医師の地理的偏在に関する国際比較研究

広島大学医学部地域医療システム学講座 准教授 **松本 正俊**

★ 医療情報とメディアによる社会コンセンサス形成の過程に関する事例研究

東京大学医科学研究所先端医療社会コミュニケーションシステム社会連携研究部門 特任助教 **松村 有子**

■ 日本の医療に関する世論調査とその医療政策決定プロセスに対する影響に関する研究 -国際比較検討-

元特定非営利活動法人日本医療政策機構 副代表理事 兼 事務局長 **近藤 正晃** ジェームス
代理発表者: JPモルガン証券株式会社投資銀行本部 アソシエイト **坂野 嘉郎**

■ メディカル・ツーリズムによる患者の国際的流動化 -日本の医療への影響と新成長戦略-

国際医療福祉大学大学院医療福祉学研究科 教授 **水巻 中正**

15:30 コーヒーブレイク 15分間

15:45 セッション 4 座長 国立国際医療センター 名誉院長 小堀鷗一郎

★ 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

日本福祉大学健康社会研究センター 主任研究員 **鄭 丞媛**

■ 地域緩和ケアシステムにおける、在宅ホスピスボランティアの育成と役割に関する国際比較研究

副題: わが国の歴史・文化・風土の中で育むべき在宅ホスピスボランティア組織に関する研究

医療法人社団バリアン 理事長/クリニック川越 院長 **川越 厚**

■ 家庭内暴力被害母子を対象とした「親子の相互交流療法 (Parent-Child Interaction Therapy)」の治療効果評価とその日米比較

東京女子医科大学附属女性生涯健康センター 教授・所長 **加茂登志子**

□ フィンランド日本 精神科急性期医療における隔離身体拘束

独立行政法人国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所社会精神保健研究部 室長 **野田 寿恵**

□ 発達障害児の薬物治療に関する客観的評価法: 神経生理学的手法による高次脳機能評価の有用性の検討

自治医科大学小児科学 教授 **桃井真里子**

■ 前立腺癌患者の性機能とQOL: 日本人、米国人、日系米国人の比較研究

東北大学大学院医学系研究科・泌尿器科学分野 教授 **荒井 陽一**

17:15 10分間 休憩

17:25 第19回 (平成22年度) 研究助成発表・贈呈式 メイン会場

来賓挨拶

厚生労働省大臣官房厚生科学課長 **塚原 太郎**

ファイザー株式会社 代表取締役社長 **梅田 一郎**

ラップアップ/ヘルスリサーチについて

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**

18:10 情報交換会

第17回 ヘルスリサーチフォーラム 及び 平成22年度助成金贈呈式

開催のお知らせ

第17回ヘルスリサーチフォーラムを下の通り開催いたします。

参加費
無料

テーマ：社会と共進化 (co-evolution) するヘルスリサーチ

日時：平成22年11月6日 (土)

正午12時～午後18時10分
(午前11時からポスター見学可)

参加しやすい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
(ホールセッション及びポスターセッション)

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

詳しいプログラム内容は、本誌P14、15をご覧ください。

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下記の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)

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。

武田 幸男 様	松村 真司 様	青木 太司 様	高橋 栄一 様	江面美祐紀 様	林 幹雄 様
梅田 一郎 様	河野 潔人 様	朝日健太郎 様	喜島智香子 様	松森 浩士 様	朝倉 宏治 様
五島 史行 様	小倉 政幸 様	馬場 継 様	武部 篤始 様	北島 行雄 様	廣田 孝一 様
鈴木 実 様	池原 清春 様	中田るみ子 様	川添 信 様	陶山 数彦 様	
株式会社 ジェイ・ピーアール 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>