

ヘルスリサーチ ニュース **vol.57**

公益財団法人ファイザーヘルスリサーチ振興財団

東北地方太平洋沖地震で被災された方々に心よりお見舞い申し上げます。
また、被災地で日夜を問わず災害対策にご尽力されている皆様に深く敬意と感謝の意を表すとともに、
被災地の一日も早い復興をお祈りいたします。



ヘルスリサーチニュース

2011年4月

Health
Research
News

CONTENTS

- | | |
|----|---|
| 1 | リレー隨想 日々感懷
自治医科大学医療安全対策部 教授 長谷川剛氏 |
| 2 | 平成23年度 研究助成案件・一般演題を募集 |
| 3 | 公益財団法人へ移行して「更なる進化のために」
理事長 島谷克義氏 |
| 5 | 新役員名簿 |
| 7 | 温故知新 「開原先生を偲んで」 平井愛山氏 |
| 8 | 研究助成成果報告(3編)
石橋智昭氏、錦織宏氏、藤澤由和氏 |
| 11 | 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を開催 |
| 15 | 第19回(平成22年度)助成案件採択一覧表 |
| 17 | 第7回ヘルスリサーチワークショップを開催 |
| 21 | ヘルスリサーチワークショップを振り返って
越後純子氏、藤井裕之氏、藤野泰氏平、佐藤博子氏 |
| 23 | 財団NEWS、平成23年度予定表 |
| 25 | 平成23年度事業計画 |
| 27 | 第18回ヘルスリサーチフォーラムのお知らせ /
第17回フォーラム講演録が完成しました /
ご寄付のお願い |

日々感懷

第22回 リレー隨想 ►►►



長谷川 剛

自治医科大学
医療安全対策部
教授

ヘルスリサーチを想う

ヘルスリサーチと語り得ぬもの

科学が「なぜ?」という疑問に答えるための人類の営為であるとするなら、ヘルスリサーチもそういった科学の一分野である。「なぜこの地域の人々は長寿なのだろうか?」「なぜこの地域で脳卒中の発生が多いのだろうか?」「なぜ喫煙者に喉頭がんが多いのだろうか?」など。ヘルスリサーチは政策決定の手段でもある。多くの場合、ある信念(それは純粹科学の世界では「仮説」と称される)が存在し、その信念の検証のために特定の集団や地域を対象に観察や介入が為される。その結果をもとに政治的決断が為される。

一方でヘルスリサーチにおいては、人間的な悲嘆や苦痛が発生することがある。介入が喜びや幸せを生み出すこともある。これらは科学の方法論では排除されるべきとされる「語り得ぬもの」(ウイットゲンシュタイン)だ。

ヘルスリサーチ特有の人間の関与や付随する快苦において、それが世界を見直し組み換える契機となることも事実だ。科学が語り得ぬものとして排除したものについて、ウイットゲンシュタインならヘルスリサーチでは決して忘れてはならぬ大切なものだとあえて言ってくれそうな気がするのだ。

► 次回は一橋大学国際・公共政策大学院教授 井伊 雅子先生にお願い致します。

皆様のご応募をお待ちしております！

公募の ご案内

本年も、「第20回研究助成案件」及び「第18回ヘルスリサーチフォーラムでの一般演題発表」を下記の通り募集いたします。
詳細については、当財団ホームページ、又は、各大学、研究機関などに送付しております案内リーフレットや募集広告をご覧下さい。

第20回(平成23年度) 研究助成案件を募集します

応募期間

平成23年4月～
平成23年6月30日(木)
(当日消印有効)

■ 助成対象 保健医療・福祉分野の政策、あるいはこれらサービスの開発・応用・評価に資するヘルスリサーチ領域の研究

■ 応募規定

国際共同研究

【国際的観点から実施する共同研究】

1テーマ当たり
300万円以内×**8件**程度

期間：1年間
共同研究者：海外研究者を1名以上含めること

国内共同研究-年齢制限なし

【国内での共同研究】
(年齢制限なし)

1テーマ当たり
100万円以内×**11件**程度

期間：1年間
共同研究者：同一教室内の研究者は対象としない

国内共同研究-満39歳以下

【国内での共同研究】
(年齢制限：平成23年4月1日現在満39歳以下)

1テーマ当たり
100万円以内×**10件**程度

期間：1年間
共同研究者：同一教室内の研究者は対象としない

■ 助成決定 平成23年9月下旬

第18回 ヘルスリサーチフォーラムでの 一般演題発表を募集します

第18回
ヘルスリサーチフォーラム
日時：平成23年11月5日(土)
会場：千代田放送会館
(東京都千代田区紀尾井町)

■ フォーラム基本テーマ

「社会に定着しつつあるヘルスリサーチ」

■ 研究内容

制度・政策、医療経済、保健医療の評価、保健医療サービス、保健医療資源の開発、医療哲学等のヘルスリサーチの研究

■ 申込期間

平成23年4月～

平成23年6月30日(木)(当日消印有効)

■ 採択/通知方法

組織委員会で採否を決定し、8月中旬頃に連絡します。
採用の場合は、上記のフォーラムにて15分程度(含むQ&A)のご講演、または当日同会場で併催するポスターセッションでのご発表となります。
詳細は採否の連絡後、お知らせ致します。

演題発表のための交通費

首都圏以外(但し海外を除く)の一般演題発表者(発表者本人のみ)には、フォーラム開催都市までの交通費を財団の規定により支給します。(宿泊費につきましては発表者の負担となります)

発表演題の機関誌等への掲載

フォーラムで発表された研究内容は、財団の機関誌(本誌)等へ掲載致します。また、第18回ヘルスリサーチフォーラム講演録としてまとめ、配布致します。

上記いずれも詳しい内容・応募方法は、
本財団ホームページをご参照ください。 ►►► <http://www.pfizer-zaidan.jp>

ファイザーヘルスリサーチ振興財団は、平成22年10月1日付で公益財団法人に移行しました。そこで島谷理事長に、新たなスタートを切った当財団の今後の進むべき方向等をお聞きしました。



公益財団法人へ移行して 「更なる進化のために」

公益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

ファイザーヘルスリサーチ振興財団は内閣府公益認定委員会より認定を受け、2010年10月1日に公益財団法人として新しくスタートしました。これは、今までの本財団の事業活動の成果と高い公益性が認められたものであると同時に、関係各位のご支援とご協力の賜物であると考えています。心より感謝申し上げます。

財団設立の背景…ヘルスリサーチとは

本財団は1992年3月に、ファイザーリサーチ株式会社（設立当時、現ファイザーリサーチ株式会社）の拠出により設立されました。

当時は医療の分野ではバイオメディカル研究に対する助成が既に数多く存在しており、新たに助成事業を開始するのであれば、医療・福祉の領域で従来助成を受けることが出来なかった研究に焦点を当てるべきであるという議論がされました。そこでは、「医療は医学の実践の場であり、医学研究の成果がそれを必要としている患者さんに実際に届いて効果を上げない限り意味が無い。その問題の解決の為には医学のみならず経済、社会、倫理あるいは法律など広範な様々な学問を総動員して解決する必要がある。海外にはそれに取り組むヘルスリサーチと呼ばれる学問、研究が進みつつあるが、残念ながら我が国ではまだ充分に理解されていない。この学問・研究を日本に定着させるための振興・支援活動が必要なのではないか」という提案が出され、これを新しく設立する財団の目的とすることが決定されました。

この提案が出された当時の日本には、背景として2つの解決すべき問題があったと思われます。

一つは、医学、薬学、看護学など医療に直接関連す

る学問・研究が人々の健康や福祉の向上に結びついているのかという問題です。これは、実際には結びついているのだが、それを検証したり証明する方法が確立していなかったために起きた問題かも知れません。

もう一つは、経済、社会、倫理、法律などが健康・福祉の向上にきわめて重要な領域であるにもかかわらず、医療との関係が薄いと認識されていたために、医療関連の学問への関与や連携が不十分だったという問題です。日本では、健康・福祉が狭い分野のものと考えられていた可能性があります。

WHOが1948年に掲げた最初の「健康」の定義では、「健康とは、完全に、身体、精神、及び社会的（家族、地域社会）により（安寧な）状態であることを意味し、単に病気でないとか、虚弱でないということではない」とされており、既にここで、医学、薬学など直接的に病気に関わる学問のみでなく、経済や社会など広く多元的な学問が関与しなければならないことが提唱されていることに気付きます。

これらを踏まえて本財団は、振興対象となるヘルスリサーチの定義を「保健医療・福祉分野における科学技術の進展が、必ずしも国民のQOLの向上に繋がっていない場合があることから、多元的な方法論を用いてこれらの原因を解明し、最適な保健医療・福祉のシステム構築に役立つ基礎情報を明らかにする調査研究」としました。

成果を上げる財団事業…3つの柱

<< 研究助成事業 >>

そしてまず、この趣旨に沿った調査研究への助成活動を財団事業の柱としました。初年度の研究助成は

「更なる進化のために」

23件で助成金総額は4,600万円でした。爾来19年間の応募件数の合計は3,874件にのぼり、採択総件数が615件、助成金総額は15億7,000万円となりました。応募件数が多く、毎年の選考委員会は長時間の審議となっていますが、より質の高い選考を目指して委員の先生方にご尽力を頑いでいます。

« ヘルスリサーチフォーラム開催事業 »

1994年からは、その年の研究助成の選考結果の発表とともに、前年までに助成した研究の成果を発表して頂くフォーラムを併催することにしました。1996年からは更に一般からも演題を募って発表して頂き、会場の全員で議論をして頂くことになっています。フォーラムは昨年までに17回を数え、毎年150名から200名を超える方々が出席されています。

このフォーラムは、我が国ではヘルスリサーチについて幅広くオープンな議論ができる数少ない機会の場として高い評価を頂いており、本財団の事業活動のもう一つの柱です。

ただ、近年は助成研究の成果発表が増えてきて、限られた時間の中で、一般からの演題発表の件数を抑えざるを得ないことが残念に思われます。ポスターセッションを積極的に導入するなど、一つでも多くの研究発表が出来るよう、さらに工夫を重ねてまいります。

« 若手研究者育成事業 »

本財団のもう一つのユニークな事業がヘルスリサーチワークショップです。

ヘルスリサーチフォーラムが10回を重ねたとき、財団として更に意義のある新しい活動を開始したいという思いから、当時の選考委員長の故開原成允先生や関係者と相談した結果、医療従事者が経済・社会・法律などの専門家と直接接觸する機会が極めて少ないと、並びに、ヘルスリサーチに貢献できる若手研究者の育成が喫緊の課題であることなどを踏まえて「若手ヘルスリサーチ研究者の出会いと学び」を目的とするワークショップを創設しました。2005年1月に「赤ひげを評価する」というテーマで第1回を開催し、その後毎年、新しいテーマが設定されています。参加者は出来るだけ固定せず、全国のあらゆる地域から分野を越えた40～50名の若手研究者が、2日間にわたる熱い議論を戦わせています。

尚、振り返ると、第1回ワークショップの基調講演でエッセイストの岸本葉子さんが、癌の患者さんが治療と生きがいの狭間で全人的なアドバイスを求めて苦しんでいる話を紹介されています。この「全人的」という言葉がヘルスリサーチを考える上で一つのキーワードであるという気がします。

以上のように、本財団の19年にわたる事業活動は、「研究助成」、「一般演題を含む研究発表フォーラムの開催」、「ワークショップ等による若手研究者の育成」の3つを柱として、非常に多くの方々の参加を頂き、一定の成果を上げてきたものと自負しております。

新たな心構え…更なる進化のために

今回の公益法人としての新たな出発に当たり、現状に満足することなく更に進化していくために考えるべき方向として、以下の点が挙げられます。

まず第一に、「ヘルスリサーチとは何であるのか」という議論を重ねていくことです。これは始めから一定の共通認識があるわけではありませんし、時代とともに変化していく可能性もあります。先ほど本財団が考えた定義を紹介しましたが、財団の最も大切な任務として、これを常にレビューをして議論をし、アップデートしていく必要があると思われます。選考委員長の永井良三先生が毎回のフォーラムでヘルスリサーチに関するお考えを述べて下さっていますが、これこそがヘルスリサーチの振興に最も大切なことのひとつではないかと考えます。

次に、ヘルスリサーチが振興したか否かをどのようにして把握するかということです。助成活動やフォーラム、ワークショップでの議論が、実際に社会にどのような影響を与え貢献しているのかという、質的・量的成果を出来るだけ客観的に捉えて次のステップにつなげていくことが求められていると思います。何らかのメトリックスを用いて活動の成果を測定する方法を講じたいと考えております。

世界的に経済が停滞し、将来の展望が必ずしも明確でない時代に、社会を支えていく公益財団法人の責任は更に重くなり、我々自身の質の向上が求められています。皆様のご協力を得てヘルスリサーチの振興に真に役立つ活動を進めてまいりたいと存じます。

公益財団法人への移行に伴い、
新しい理事・監事、評議員、選考委員が選任されました。

理事・監事、評議員、選考委員名簿

理事・監事

理事長
島谷 克義



ファイザー（株）
顧問

常務理事
豊沢 泰人



ファイザー（株）
コーポレート・アフェアーズ
統括部長

理事
井伊 雅子



一橋大学
国際・公共政策大学院
教授

理事
伊賀 立二



昭和薬科大学 学長

理事
小松 浩子



慶應義塾大学
看護医療学部 教授

理事
長谷川 剛



自治医科大学
医療安全対策部
教授

理事
福原 俊一



京都大学大学院
医学研究科
医療疫学分野教授

理事
松田 朗



（社）日本医業経営
コンサルタント協会
会長

理事
丸木 一成



国際医療福祉大学
医療福祉学部長、
医療福祉・
マネジメント学科長

監事
遠藤 明



（財）医療情報システム
開発センター 理事長

監事
片山 隆一



公認会計士

選考委員

委員長
永井 良三



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

委員
伊賀 立二



昭和薬科大学 学長

委員
小堀 鷗一郎



国立国際医療センター
名誉院長

委員
塚原 太郎



厚生労働省大臣官房
厚生科学課長

委員
平野かよ子



東北大学大学院
医学系研究科 教授

五十音順 / 敬称略 / 肩書は 2010年10月1日（公益財団法人への移行日）時点のもの / 役員は非常勤

平成22年10月1日現在

評議員



評議員
出月 康夫



評議員
岩崎 博充

ファイザー（株）
最高顧問

評議員
岩田 弘敏



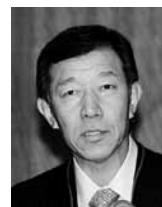
東海学院大学 教授
岐阜大学 名誉教授

評議員
宇都木 伸



元 東海大学法科大学院
教授

評議員
梅田 一郎



ファイザー（株）
代表取締役社長

評議員
大塚 宣夫



医療法人社団慶成会
会長

評議員
大道 久



社会保険横浜中央病院
院長
日本大学医学部
客員教授

評議員
河北 博文



社会医療法人
河北医療財団
理事長

評議員
松森 浩士



ファイザー（株）
取締役執行役員

評議員
矢作 恒雄



慶應義塾大学
名誉教授
尚美学園大学大学院
教授

委員
宇都木 伸



元 東海大学法科大学院
教授

委員
矢作 恒雄



慶應義塾大学
名誉教授
尚美学園大学大学院
教授

開原 成允 先生 ご逝去



当財団 評議員及びワークショップアドバイザーの開原成允先生（国際医療福祉大学副学長・大学院長、東京大学名誉教授）が、2011年1月12日、解離性大動脈瘤のためご逝去されました。（享年74歳）

開原先生のご専門は、医療管理学、医療情報学で、東京大学附属病院医療情報部長、国立大蔵病院院長、医療情報システム開発センター（MEDIS-DC）理事長、日本医療情報学会会長などを歴任して、日本の医療情報学、医療 IT の発展に多大な業績を残されました。当財団でも1992年の財団設立に深く関わっていただくとともに、以後、理事・選考委員長として、財団事業の発展にひとかたならぬご尽力を賜りました。改めてそのご功績に深く感謝いたしますとともに、謹んでご冥福をお祈りいたします。

温故知新 ー第9回ー

2011年1月12日にご逝去された当財団評議員 開原 成允先生を偲んで、平井 愛山氏からご寄稿をいただきました。



この度の開原先生の訃報に接し、悲嘆の極みにあります。開原先生にはじめてお目にかかったのは、先生がMEDI S-DC（医療情報システム開発センター）の理事長をされている時でした。平成12年度の通産省（現経産省）補正予算事業で広域電子カルテネットワーク事業に、地元医師会とともに「わかしお医療ネットワーク」で応募した時に、開原先生は、選考委員長として、どのようなネットワークを目指すのか、いろいろ質問されていたのが印象に残っています。最終選考でわかしおネットワークが選抜され、同年11月から実証実験がはじまりますと、開原先生は現地に視察に来られ、貴重なアドバイスをいただくとともに、継続してご指導をいただき、深く感謝しています。

2003年には、この財団の企画で開原先生と充実した対談をさせていただき、東金病院の取り組みを高く評価していただき、恐縮した次第です。その後、財団のヘルスリサーチワークショップ立ち上げの際にアドバイザーとして種々ご指導をいただきました。先生の医療における大きな業績は今更言うまでもありませんが、財団の活動においても先生は誰よりも熱い情熱を持って、どんな些細な問題にも真摯に対処し、解決に向けてゲイゲイ引っ張ってくださいました。その指導・統率力に心から敬服しております。そして何よりも、誰に対しても温かく優しい笑顔で接してくださるそのお人柄を慕っておりました。



開原先生との対談（2003年）

先生は財団の選考委員として、ヘルスリサーチフォーラムの場で「バイオメディカル研究とヘルスリサーチ研究は車輪の両輪であり、両者が調和して始めて医療が良くなる」と述べておられました。しかし車輪にはそれをつなぐシャフトが必要です。そのシャフトこそが医療者であり、そこに必要な特性が、まさに開原先生のような「医療への情熱と全き人格」ではないかと思われるのです。

その意味から先生はまさに「良き医療の具現者」でした。

先生の薰陶を受けて、私は2005年にファイザー主催の記者懇談会で「ヘルスリサーチは医療の救世主」という考え方による講演を行いました。この考えは今でも変わりはありません。今後は開原先生の遺志を継いでヘルスリサーチの振興に微力ながら力を注ぐとともに、医療者として一歩でも先生のご人格に近づけるよう、精進していきたいと思います。

末筆ながら、開原先生のご冥福を心からお祈りします。

千葉県立東金病院 院長
当財団ヘルスリサーチワークショップ サポーター 平井 愛山

※平井愛山氏には2005年の当財団ワークショップ創設に幹事としてご尽力いただきました

在りし日の
開原成允先生



ヘルスリサーチフォーラムで助成案件の採択結果を発表される開原先生

▲第1回ヘルスリサーチワークショップ (HRW)
参加者とともに（2005年）▲2005年 理事会
(左から4人目)2005年選考委員会
(左端：選考委員長)

財団役員として当財団の事業を支えてくださいました



第1回（1994年）

第6回（1999年）

第13回（2006年）

▲2010年の評議員会が最後のご出席となられました
(中央：評議員会会長 / 議長)

平成 20 年度 国際共同研究

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

代表研究者：慶應義塾大学医学部 助教（医療政策・管理学）

石橋 智昭



研究期間：2008年11月1日～2009年10月31日

共同研究者：コペンハーゲン大学 客員研究員	山田 ゆかり
共同研究者：コペンハーゲン大学 教授	Avlund Kirsten
共同研究者：コペンハーゲン大学 研究員	Vass Mikkel
共同研究者：慶應義塾大学医学部 教授	池上 直己

【背景と目的】

国は2006年の公的介護保険の改定において、軽度者への生活支援サービスは機能状態をむしろ悪化させる危険性があるとして訪問介護（ホームヘルプ）の給付を抑制した。しかし、政策の根拠となった実証データはなく、わが国には訪問介護サービスの有効性について検証可能なデータも十分に蓄積されていない。

そこで、デンマークで整備された4年間にわたる4,000人のパネルデータを活用して、軽度障害者に生活支援サービスが与える影響を明らかにし、わが国の介護予防政策に活用できるエビデンスを提示する。また、日本の1地区で改定後に新規に要支援1となり、通所介護または訪問介護を単独利用した241名の観察結果から、通所介護を勧奨し、訪問介護を抑制した方針の妥当性も検証する。

【研究内容】

(1) デンマークデータ

パネルデータに含まれた移動能力の指標である MobH (mobility help : 0 [最重度] ~ 6 [自立]) から、日本の要支援1～要介護1に相当する MobH 4・5 を分析対象 (492人) として抽出し、要介護2に相当する MobH 3 以下への移行をアウトカム（悪化）とした。訪問介護の利用は「利用なし」「週1時間以内」「週1時間超」に類別し、年齢・性別・同居形態・運動・人生満足度・インフォーマルケア等を共変量としたロジスティック回帰分析を行った。また、IADL の遂行度別のサブグループ解析もおこなった。

(2) 日本データ

対象241名の観察期間中の要介護度、死亡、転出を把握し、要介護2～5に移行するまでの月数をアウトカム変数として Cox 比例ハザードモデルによる通所介護と訪問介護の相対的リスクを算定した。また、訪問介護に限り利用量別の解析も行った。共変量は年齢、性、経済状況、主介護者の状況を用いた。

【成果】

(1) デンマークデータ

4年半後の転帰は、悪化が22.1%、死亡が25.6%であった。多変量解析の結果、悪化のリスクは訪問介護利用者が高いものの、統計的には有意でなく、訪問介護の利用量による差も見られなかった。一方、自らIADLを遂行している高齢者グループでは、有意に達しないものの、逆に訪問介護利用の方がリスクが低い傾向が見られた (OR : 0.710, 95%cl : 0.99-5.087, p=0.733)。

(2) 日本データ

平均観察期間18.0カ月の転帰は、27.8%に要介護度の悪化が見られ、死亡、転出がそれぞれ0.8%であった。多変量解析の結果、通所介護利用者を1とした場合の訪問介護利用者のハザード比は0.55 (95%cl : 0.31-0.98, p=0.043) と悪化リスクは有意に低かった。訪問介護の利用量と悪化リスクには関連が見られなかった。

【考察】

以上の結果から、訪問介護の利用が軽度障害者の機能低下を促進するというエビデンスは得られず、利用を抑制する政策は支持されなかった。また、高齢者自身がIADLに関与すれば、訪問介護が維持・改善に結びつく可能性が示されたことから、「介護予防訪問介護」の有効性に着目する必要性が示唆された。

一方、訪問介護よりも通所介護を勧奨する施策方針については、本研究の検証結果では反対のエビデンスが得られており、早期の是正を検討すべきである。

平成 20 年度 国内共同研究

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

代表研究者：東京大学医学教育国際協力研究センター 講師

錦織 宏



研究期間：2008年11月1日～2009年10月31日

共同研究者：東京医科歯科大学臨床医学教育学准教授 山脇 正永

【背景と目的】

近年、コミュニケーション能力をはじめとする医師の技能・態度分野の臨床能力への社会からのニーズが非常に高まっている。背景にあるのは医療の質に対する国民の意識の高まりであるが、それを担う医療者を育てる大学医学部の責務は、それとともに大きくなっている。その責務を抱える大学医学部の教育のあり方は近年大きく変化しており、その一つに模擬患者やシミュレーターを用いたシミュレーション学習がある。臨床能力養成において実際の患者に接する診療現場に出る前のシミュレーション学習は有効であるとされ、その学習効果などに関する研究は医学教育学分野では近年急速に注目を集めている。本研究では、医学教育に協力するために必要な能力を身につけた模擬患者を養成するための教育プログラムの開発および評価を行うことをその目的とする。

【研究内容】

アクション・リサーチの手法を用いて、東京大学と東京医科歯科大学のコンソーシアムの形で模擬患者養成プログラムの開発・評価を行った。アクション・リサーチとは、計画・実践・評価・修正の段階により行う改善を目的とした研究手法で、「実践とその分析を結び付けて一つのものにし、絶えず発展し続ける」という連続性の中で専門性の高い経験を探求していく手段と定義される。本研究では、模擬患者養成に関する先行研究を参考にしつつ、2008年より月に1回の模擬患者養成講習会を計画および実施し、企画者による自己評価および参加模擬患者からのアンケート・インタビューによる評価、さらに模擬患者養成専門家による外部評価も実施して、プログラムに修正を加え、一定の普遍化可能性のある模擬患者養成プログラムを開発した。

【成果】

医学部の教育・医療面接・演技の方法・フィードバックの方法などの教育内容について、講義・ロールプレイ・実際の授業の後の振り返りなどによる教育方法を用いたプログラムを開発した。また修了試験も実施し、模擬患者の能力の保証をそれによって担保した。現在東京大学および東京医科歯科大学のコンソーシアムで行っている模擬患者養成組織「つづじの会」に所属する会員は32名であり、修了試験合格者は両大学の医療面接実習および共用試験OSCEに模擬患者として協力してもらっている。また東京大学においては模擬患者養成組織の必要性について教務委員会での審議を経て、同委員会の特別委員会として「模擬患者養成特別委員会」の設置がなされた。

【考察】

高い質の医療を要望する国民からの期待の一つに医療者のコミュニケーション能力の改善があるが、本研究はその教育に必要な模擬患者を養成するための効率的で効果的な方法をある程度一般化して示すことができた。本研究で開発したプログラムによって養成された模擬患者が医療の質の改善に寄与したかどうかについては、今後のさらなる研究が必要となる。また医療面接のみならず身体診察の教育や医師以外の医療者教育に協力できる模擬患者の養成が今後の課題としてあげられる。

平成 20 年度 国内共同研究

**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る諸制度の国際比較研究**

代表研究者：静岡県立大学経営情報学部 淄教授

藤澤 由和

研究期間：2008年4月1日～2009年10月31日

共同研究者：首都大学東京都市教養学部法学系 教授

我妻 学

共同研究者：上智大学法学部国際関係法学科 教授

岩田 太

【背景と目的】

医療安全調査委員会設置法案大綱案や産科医療補償制度に見られるよう、医療事故原因究明および紛争処理への制度的対応が、可及的速やかに求められている。そこで医療分野における総合的な紛争処理制度の現実的な可能性を検討する為に、精緻な制度、政策的な検討を行うことを目的とした。

【研究内容】

本研究は、今後日本において求められることが想定される、医療分野における総合的な紛争処理制度の構築を見据え、諸外国における医療分野の紛争処理制度の全体像を整理し、制度構築に向けての論点を明確化することをその範囲とした。またこれまでの研究から、諸外国にみられる医療分野の紛争処理形態を類型化し、かつこれら諸形態を生み出している社会的基盤、なかでも医療、司法、社会保障などの各制度が明確化されたことから、本研究においては「紛争処理制度と補償制度の連続性の可否」、「紛争処理制度と司法制度との連続性の程度」、「無過失補償制度の社会的位置づけ（および社会保障制度との補完性）」、「紛争処理制度および補償制度の評価」などの論点を設定し検討を行った。

【成果】

上記の論点などを元に、検討を行った結果、医療分野における紛争処理およびそれに関連する補償制度には、様々なものが存在するが、今後わが国における制度構築に際しては、まずは紛争処理制度全体における補償制度の位置づけを整理する必要があると考えられる。諸外国の制度を概観すると、フランスのように補償制度と紛争処理制度を同一時期に統合的な形で構築したケースと、ニュージーランドやスウェーデンのように補償制度を裁判手続とは切り離して制度構築を進めてきたケースがあり、さらに、両者を分離して制度構築がなされる場合にも、アメリカにみられるように特定の領域に限定して制度構築がなされているケースが存在するといえる。

また補償制度の社会的位置づけおよび社会保障制度との補完性に関する検討をおこなう必要があると考えられる。つまりいわゆる医療事故の結果生じた問題に対しては、補償制度単体による問題解決も、ある種、紛争解決の道筋の一つと位置づけることも理論的には可能であるともいえるが、これに関しては、いわゆる医療事故などに対する補償制度の社会的な位置づけによって、当該制度の性質もかなり異なるものになると考えられる。とくにニュージーランド、スウェーデンなどにおいて国レベルで導入されている制度と、アメリカのフロリダ州、バージニア州などにおける出産児神経傷害補償制度や全米ワクチン事故補償制度などの特定領域を対象とした補償制度では、他の補償制度との制度的な補完関係に大きな違いがあり、こうした点を詳細に検討することなしに、どのような形にせよ医療分野におけるいわゆる補償制度の構築は難しいといえよう。

【考察】

紛争処理や補償という問題を医療の質や安全性というより包括的な課題へとどのようにして結び付けるかという点が、現在医療政策上の最重要課題となっていることは間違いない、我が国においてもこうした視座なくして医療紛争処理およびそれに関連する補償制度の設計はなしえないものであると考えられる。

開催

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 「社会と共に進化 (co-evolution) するヘルスリサーチ」



2010年11月6日(土)千代田放送会館(東京都千代田区紀尾井町)で、約150名の参加者による第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「社会と共に進化 (co-evolution) するヘルスリサーチ」を開催しました。今回も昼からの開催で、ポスター発表、ホール発表を4つのセッションで実施して、活発な議論が繰り広げられた後、助成金贈呈式を行ないました。(この項、敬称略)

フォーラム(ポスターセッション) 12:00~13:30

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院 助教 渡辺 玲奈

本研究は、重症度の高い患者を扱うICU病棟と他の一般外科病棟を調査し、各々の看護ケア内容や看護ケア体制の現状比較、および手術前後の看護必要度の推移の分析をもとに、看護拠点の位置および機能との関連を明らかにすることを目的として行った。

○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科 博士後期課程3年 清家 理

介護保険制度の改正を控えている現在、要介護患者、介護者双方が住み慣れた地域で安心して生活するために必要なことを再検討するため、①在宅医療、在宅介護の実態とニーズの明確化、②今後にむけた医療・保健・福祉サービスの戦略提示、の2点を研究目的としてアンケート調査を実施し、統計解析を行った。

■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

本研究は、日本・中国(朝鮮族・漢族)の3民族の老老介護の現状を把握し、介護負担感に影響する要因の違いを明らかにして、今後増大する日本の老老介護の介護負担軽減のための支援資料を得ることを目的とした。

■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

わが国には訪問介護サービスの有効性について検証可能なデータが十分に蓄積されていないため、デンマークで整備されたパネルデータを活用して、軽度障害者に生活支援サービスが与える影響を明らかにし、わが国の介護予防政策に活用できるエビデンスを提示する。また、日本での観察結果から、通所介護を勧奨し訪問介護を抑制したわが国の方針の妥当性も検証する。

○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

本研究は、アンケート調査その他の手法により、介護施設で業績を上げているメンバー(ハイパフォーマー)の行動特性とその変動要因を明らかにすることにより、今後の採用や教育の一助とし、さらにチームパフォーマンス向上に繋げることを目的として実施した。

★ 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

高齢慢性心不全患者の再入院率の高さが問題となっている。そのため、在宅で多職種で構成される心不全診療チームによる疾病管理が推奨され、欧米のメタアナリシスでも再入院率や予後が改善するとされているが、本邦ではほとんど行われていない。そこで本研究では、多職種の連携による在宅心不全診療によって、再入院率の低下を図ることを目的とする。

○ 小児急性リンパ芽球性白血病患児・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

患者立脚型アウトカムである健康関連 QOL は指標や尺度の開発・検証に莫大なエネルギーを必要とする上、種々の困難を伴うことが多く、前向き大規模研究の報告はほとんど見られない。本研究は小児白血病研究会の ALL（小児急性リンパ芽球性白血病）プロトコールで治療した症例の全家族と患児において、ALL-97 と ALL-02 の 2 群プロトコールの患児・家族の QOL を比較した。

★ 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

米国スタンフォード大学で開発された、慢性疾患を持つ生活の管理を目指した CDSMP（慢性疾患セルフマネジメントプログラム）の効果を検討する。これまで我が国では効果の評価は前後比較デザインによるものにとどまっていたが、本研究では対照群を設けたデザインによる。



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科 特定助教 横口ゆり子

いろいろな施策が実施されているにもかかわらず、ジェネリック医薬品が速やかに普及する傾向は認められない。本研究では、保険薬局の協力を得て、ジェネリック医薬品についての現状の評価を行い、その普及にあたって解決すべき問題点を整理する。

★ 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

厚生労働省は後発医薬品（後発品）の普及施策を実施しているが、当事者である患者、薬剤師、医師の 3 者で後発品選択の意識に相違がある場合、成果を得ることは難しいと思われる。本研究は、3 者の「後発品の肯定否定に影響する重要因子」を抽出し、今後の後発品施策のあり方に提言することを目的とする。

★ 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 治療薬チオトロピ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

慢性閉塞性肺疾患に関し可能な限り日本オリジナルのデータを用いた医療経済評価モデルを構築した上で、そのモデルを利用して新規治療薬である長時間作用型抗コリン薬（tiotropium：スピリーバ[®]）の費用対効果を評価する。

★ 幼稚園・保育所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

幼稚園や保育所など家庭外の環境では、これら施設の教職員が小児の医薬品を管理しているため、教職員も、保護者同様に医薬品について正しく理解する必要がある。本研究では、幼稚園・保育所における小児の医薬品服用の現状、そして、その状況下における薬剤師と教職員の関わりについて検討を行った。



セッション2 Part.2

12:45～13:30 C会場

座長：元 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

医療事故原因究明および紛争処理への制度的対応が、可及的速やかに求められている。そこで総合的な紛争処理制度の現実的な可能性を検討する為に、諸外国における医療分野の紛争処理制度の全体像を整理して、精緻な制度、政策的な検討を行う。

★ 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

近年の民事医療関係訴訟のうち判決に至った医科医療事故訴訟を解析して、医療事故の背景と傾向を明らかにし、判決結果を分析することで医療事故に課された法的責任について検討した。

○ 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

本研究では、企業への質問紙調査、面接調査、治療中の収入保障保険についての調査により、がん患者がどのような環境におかれているのか、また、仕事を継続するために必要なサポートとは何かを明確にすることを目的とする。

開会挨拶 13:45

公益財団法人 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



島谷克義 氏 岡部陽二 氏

フォーラム（ホールセッション） 14:00～17:15

セッション3

14:00～15:30 メイン会場

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



★「電子マナーを利用した食事記録システム」の実際的・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 錢谷 聖子

蓄積した喫食履歴から利用者の摂取栄養状況を抽出してWEB・Eメールによりフィードバックする「電子マナーを利用した食事記録・健康管理システム」の保健指導面での有用性を高めるために、栄養記録としての妥当性を検証すると共に、食生活ハイリスク者に集中した効果的な介入をするための食行動関連因子を探査した。

★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

医師の臨床能力養成において、模擬患者を用いたシミュレーション学習は有効であるとされている。必要な能力を身につけた模擬患者を養成するため、アクション・リサーチの手法を用いて模擬患者養成プログラムの開発・評価を行った。

★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

わが国では、医師不足および医師の偏在について詳細な分析があまり行われず、特に国際比較研究に乏しい。本研究では、日本、米国、英国における医師の地理的分布およびその推移を比較し、医師の公平分布に有効な医師供給政策のあり方を考察した。

★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

メディアが扱った医療に関する情報が医療現場に与える影響につき、その過程と機序を具体的な事例をもとに明らかにし、その問題点を分析する。

■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

坂野 嘉郎

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

本研究では、世論調査を通じて国民の医療に対する意識を明らかにするとともに、政策・政治過程の国際比較検討を行い、とりわけ政治プロセスに関する問題点を浮き彫りにすることを試みた。

■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

日本の病院の国際化の可能性を探るため、アジア諸国の国際病院と日本の病院を対象に、①国際化的実態（国際的な病院評価認証、外国人患者へのアメニティ、外国人患者の医療費の支払い方法など）、②これら病院の国境を越えた患者の数、を調査した。

セッション4

15:45～17:15 メイン会場

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

厚生労働省は2008年「医療の質に基づく支払」を回復期リハビリテーション病棟に導入したが、アウトカムを評価する指標の妥当性の検証は十分でない。本研究では、リハビリテーション医療の成績の病院間比較を行い、ベンチマークリングを試みた。

■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

医療法人社団パリアン 理事長／クリニック川越 院長 川越 厚

在宅ケアにおける課題解決の大きな鍵を地域ボランティアが握っている。先駆的な取組みをしている米国と豪州のホスピスとの共同研究を行うことにより、わが国の歴史・文化・風土などをベースにした、ボランティアの育成と役割に関する検討を行った。

□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

■ 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**

家庭内暴力被害児童とその親の精神健康障害は暴力から脱出した後もしばしば継続するが、エビデンスのある援助方法はわが国で未だ確立されていない。本研究の目的は、第一に米国の親子相互交流療法を日本の事例に導入し治療効果研究を行うこと、第二に日米における治療効果の比較検討を行うことである。

□ 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**

わが国の精神科急性期医療における隔離・身体拘束の使用は、欧米先進諸国と比較してはるかに施行割合が多く、その期間が長い。その対策を見出すため、他国との共通プロトコールに則った調査研究により、わが国の不十分な点、優れている点を示す。

□ 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

桃井真里子

森 雅人

自治医科大学小児科学 教授

代理発表者：自治医科大学小児科学 講師

発達障害の治療の選択には一般的な基準がなく、治療効果の判定も客観的な方法がない。アメリカで先行研究が行われている大脳生理学的手法を用いた認知、ワーキングメモリー、注意転導などの高次脳機能の評価を行うことにより、臨床症状の評価と生理学的検査結果を比較検討し、この検査の有用性の検討をする。

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**

国際的に validation されている双方に共通の QOL 調査票を用いて、日系米国人、米国白人及び日本人前立腺癌患者の QOL について比較する。

※事情により会場発表ができなかった為、別に作成する講演録（本誌ウラ表紙参照）で誌上発表されました。

第19回（平成22年度）研究助成発表・贈呈式 17:25～18:10

来賓挨拶

厚生労働省大臣官房厚生科学課長

塙原 太郎

ファイザー株式会社 代表取締役社長

梅田 一郎



塙原太郎 氏 梅田一郎 氏

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**



永井良三 氏

選考委員長 永井 良三氏より、「ヘルスリサーチとは何か」についての説明に続いて、第19回（平成22年度）助成の応募状況と選考の経過・結果について発表されました。

（採択者リスト：本誌P15～P16に掲載）

◆ 応 募		(単位：件)	
第19回	第18回	件数	金額
56	55	10	28,860
97	77	15	15,000
84	90	16	15,610
計		41	59,470
237	222	32	43,270

◆ 採 択		(単位：件、千円)	
第19回	第18回	件数	金額
6	17,800	6	17,800
10,000	10,000	10	10,000
15,470	15,470	16	15,470
43,270	43,270	32	43,270

研究助成金贈呈式

公益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 島谷理事長より、研究助成採択者に贈呈状が手渡されました。



贈呈風景



▲ 塾上に並ぶ助成採択者の方々

▲ 1人ずつ理事長から贈呈状が渡されました

情報交換会

18:10～

フォーラム終了後は情報交換会が開催され、参加者相互の人的ネットワーク作りの場が提供されました。



▲ 乾杯の音頭を取られる
岩崎栄 氏
(当財団名譽理事、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)

第19回（平成22年度）助成案件採択者一覧

国際共同研究採択者

氏名	所属	研究テーマ	助成金額
矢野 晴美	自治医科大学臨床感染症センター 感染症科 准教授	感染症専門医の育成プログラムの現状調査と標準化に関する研究	3,000,000
濱崎 俊光	大阪大学大学院医学系 研究科・医学統計学 准教授	効率的な医薬品開発のための統計的方法の研究	3,000,000
西条 旨子	金沢医科大学公衆衛生学 准教授	稲作地帯におけるカドミウム環境汚染による健康リスクの国際比較	2,860,000
真田 弘美	東京大学大学院 医学系研究科健康科学・ 看護学専攻老年看護学 / 創傷看護学分野 教授	リンパ浮腫外来患者のケアの標準化とアウトカム評価に関する研究	2,500,000
中村 健一	国立がん研究センター がん 対策情報センター 多施設 臨床試験・診療支援部 企画管理室長	多施設共同臨床試験グループの中央支援機構に関する日米比較研究	2,500,000
興梠 貴英	東京大学大学院医学系研 究科健康医科学創造講座 特任助教	疾病管理プログラムの国際比較研究	3,000,000
坂巻 弘之	名城大学薬学部 臨床経済学研究室 教授	ジェネリック医薬品の包装形態と医薬品流通に関する国際比較研究	3,000,000
檜山 英三	広島大学自然科学研究支 援開発センター 教授	小児がんにおける国際共同臨床試験の基盤整備と新薬導入への対応策の検討	3,000,000
石見 拓	京都大学保健管理センター 助教	院外心停止症例救命のための効果的救急医療体制構築に関する研究	3,000,000
梅澤 慶子	東京大学大学院医学系研 究科公共健康医学専攻老 年社会科学分野 特任研究員	後期高齢者における社会的孤立：環太平洋6カ国における国際共同研究	3,000,000

小計（10件） 28,860,000

国内共同研究（年齢制限なし）採択者

氏名	所属	研究テーマ	助成金額
長谷川伸作 (辞退)	北海道立衛生研究所 研究職員(再任用)	感染症流行の現況早期検知と予測機能を組んだ情報発信システム	1,000,000
野村 恭子	帝京大学医学部衛生学 公衆衛生学教室 講師	医師不足時代の女性医師活用に向けた労働安全衛生対策	1,000,000
原 祥子	島根大学医学部看護学科 地域看護学講座 教授	介護老人福祉施設における認知症ケア指針と質向上モデルの構築	1,000,000
久保 幸代	首都大学東京人間健康科 学研究科看護学域 博士 後期課程 母性看護 大学院生	唾液コチニン測定を用いた母親と乳児の受動喫煙評価	1,000,000
田中 英高	大阪医科大学小児科学 教室 准教授	脳科学を基盤にした中高生の長期ひきこもり社会復帰プログラム	1,000,000
糸井 利幸	京都府立医科大学大学院 医学研究科小児循環器・ 腎臓学 准教授	先天性心疾患術後患児の発達心理学的研究	1,000,000
中島 恵美	慶應義塾大学薬学部 薬剤学講座 教授	服薬アドヒアランスを向上させる認知要因の脳科学的手法研究	1,000,000
漆原 尚巳	京都大学大学院医学研究 科社会健康医学系専攻 薬剤疫学分野 特定助教 (科学技術振興)	保健医療情報データベースを用いた医薬品の安全性シグナルの評価	1,000,000
池上 敬一	獨協医科大学越谷病院 救命医療科・救命救急 センター 教授、センター長	ソーシャル・ネットワークを活用した医療再生に関する質的研究	1,000,000
千葉 康司	慶應義塾大学薬学部 臨床薬物評価学講座 准教授	グローバル開発時の日本人第I相試験の意義に関する研究	1,000,000
福永 興壱	慶應義塾大学医学部内科 学教室呼吸器内科 助教	勤務医における睡眠の質と覚醒時の集中力への影響に関する検証	1,000,000
山勢 博彰	山口大学大学院医学系研 究科 教授	JTAS導入前後の看護師によるトリアージの変化	1,000,000

(所属・肩書は申請時のもの)

国内共同研究（年齢制限なし）採択者 一覧

氏名	所属	研究テーマ	助成金額
永田 智子	東京大学大学院医学系研究科健康科学・看護学専攻地域看護学分野 講師	急性期病院での退院支援のケアパッケージ作成に向けた開発研究	1,000,000
草場 仁志	九州大学病院 血液腫瘍内科 助教	癌患者における精神症状の発現を予測するスクリーニング法の開発	1,000,000
市川弥生子	東京大学医学部附属病院 神経内科 助教	遺伝子診断が被検者に及ぼす心理的影響と医師の認識に関する研究	1,000,000
小計（15件）			15,000,000

国内共同研究（39歳以下）採択者

氏名	所属	研究テーマ	助成金額
新井明日奈	独立行政法人国立長寿医療研究センター研究所 長寿政策科学研究所 長寿医療政策研究室長	高齢者の保健福祉施策に関する市町村の優先課題と地域間比較	1,000,000
板垣 史郎	弘前大学医学部附属病院 薬剤部 准教授	肝がん個別化治療に向けた抗がん剤感受性試験の至適化と臨床応用	1,000,000
松本かおり	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	産後抑うつ早期発見と早期支援の為の地域連携システムの確立	1,000,000
田中 宏明	医療法人医誠会城東中央 病院 TQM 推進室 主任	医療における業務プロセスに着目した内部監査手法の構築	1,000,000
小池 進介	東京大学大学院医学系研究科精神医学分野 大学院生	思春期の精神疾患患者を抱える家族に対する教育および心理的支援の有効性に関する研究	1,000,000
奥村 智人	大阪医科大学LDセンター 技術職員	発達性読み書き障害の小学校教育における集団実施用スクリーニングおよび訓練法開発	980,000
千葉 宏毅	仙台往診クリニック 研究部 次長	末期がん患者の在宅療養生活継続に関わる家族への「説明」の研究	1,000,000
中島 範宏	東京女子医科大学医学部 医療・病院管理学教室 助教	各診療科の向精神薬処方状況と転倒転落事故の背景要因に係る研究	690,000
大倉 高志	同志社大学大学院社会学 研究科社会福祉学専攻博士 後期課程木原活信研究室 大学院生	自殺で家族を亡くした遺族への情報提供のあり方の研究	1,000,000
柳 靖雄	東京大学大学院医学系研究科外科学専攻眼科・ 視覚矯正科 特任講師	加齢黄斑変性の治療の対費用効果の研究	1,000,000
小林 京子	東京大学大学院医学系研究科 健康科学・看護学 専攻 家族看護学分野 博士課程大学院生	小児 ALL 治療プロトコール評価：病児と家族の QOL の継続研究	940,000
篁 宗一	聖隸クリリストファー大学 准教授	教育機関（小学校）に向けたメンタルヘルス教育プログラムの開発	1,000,000
高橋 和行	早稲田大学公共経営研究科 修士課程1年	介護保険料滞納者にみる高齢者の経済格差と健康格差に関する研究	1,000,000
柳原 良江	東京大学大学院人文社会系研究科グローバル COE プログラム「死生学の展開と組織化」特任研究員	生命科学技術利用に関する世論形成と法整備過程の国際比較研究	1,000,000
鳥海 春樹	慶應義塾大学医学部神経 内科 大学院生、研究員 (非常勤)	片頭痛診療における薬剤と併用した鍼灸治療の臨床評価法の確立 —薬剤以外の治療的介入法に対する臨床評価法の検討—	1,000,000
井上 菜穂	鳥取大学大学院医学系研究科脳神経小児科部門 大学院生（博士課程）	広汎性発達障害児の早期療育における医療・保育連携モデルの構築	1,000,000
小計（16件）			15,610,000

助成金総合計（41件）

59,470,000

第7回 ヘルスリサーチワークショップを開催

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～

2011年1月29日(土)・30日(日)に、ヘルスリサーチ分野、保健・医療分野及び行政分野の研究者・実務担当者、メディア、その他の計約50名の参加を得て、第7回ヘルスリサーチワークショップを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)で開催しました。

2

基調講演 演者:近藤 克則さん

「人々のつながりと健康

—ソーシャル・キャピタルの可能性』の演題でご講演いただきました。



近藤 克則さん:日本福祉大学社会福祉学部教授/大学院医療・福祉マネジメント研究科長/
健康社会研究センター長

3

パネルディスカッション

「つながりと健康」を基本テーマに、パネリストの中村伸一さん(サポートー)、大久保菜穂子さん(サポートー)、関原宏昭さん(参加者)、中村安秀さん(サポートー)によるパネルディスカッションが行われた後、基調講演演者の近藤さんも加わって、会場一体となった活発な意見交換が行われました。



中村伸一さん



大久保菜穂子さん



関原宏昭さん



中村安秀さん



近藤克則さん



開会の挨拶



乾杯の音頭



中締め

情報交換会

夕食時は、立食形式の情報交換会により、「学び」とともにこのワークショップのもう一つの大きな目的である、参加者相互と幹事・世話人等の“出会い”と親交の輪が広がりました。

1

歓迎の挨拶/開会挨拶

歓迎の挨拶



開会挨拶



都竹茂樹さん

11:00 受付・集合

昼食

12:00 1. オリエンテーション

13:00

2. 基調講演
3. パネルディスカッション

14:00

15:00

16:00

写真撮影

4. 分科会

17:00

5.



原先生を偲んで／ワールドカフェの説明／自己紹介



左より：當山 紀子さん（世話人）
後藤 励さん（幹事）
金村 政輝さん（世話人）
小川 寿美子さん（幹事）
石田 直子さん（世話人）
秋山 美紀さん（幹事）
都竹 茂樹さん（代表幹事）

「開原先生を偲んで」



中村 安秀さん



スクリーンに映し出される開原先生

プログラム最初のオリエンテーションでは、幹事・世話人が壇上に整列して参加者をお迎えしました。

都竹茂樹さん（本ワークショップ 代表幹事）の歓迎の挨拶に続いて、1月12日に急逝された開原先生（本ワークショップの開設者の一人であり、その後もアドバイザーとして本ワークショップを様々な角度から支えて下さいました）を偲んで、中村安秀さん（本ワークショップ サポーター）が先生の想い出や功績を語られました。

その後、司会から、多くの“出会い”を求めて今回初めて取り入れられた「ワールドカフェ」の方法が説明されました。

※ 参加者・関係者の所属は本ワークショップ開催時のものです。また、敬称はグラウンドルールに基づき、全て「さん」とさせて頂きました。

ワールドカフェ方式とは

まず、下記3つのテーマが、予め1テーマあたり2テーブル、合計6テーブルに設定されます。（各テーブルはそれぞれ色分けされています）

テーブル

テーマ
緑と青
ピンクと茶
黄と赤

参加者はその6テーブルに分かれて、各々のテーブルに設定されたテーマについて討議します。40分間経過後、別のテーマのテーブルに行って、メンバーを変えながら次の40分も同様とされます。これにより、参加者は3つのテーマの討議を全て経験するとともに、毎回メンバーがシャッフルされるので、多くの参加者と“出会い”することができます。

いよいよ今回初めての試み『ワールドカフェ方式』の分科会が始まりました。

メンバーのシャッフルにより
3回の“出会い”が演出されました。

緑
テーブル

カフェマスター：金村 政輝さん



青
テーブル

カフェマスター：當山 紀子さん



ピンク
テーブル

カフェマスター：後藤 励さん



茶
テーブル

カフェマスター：小川 寿美子さん



黄
テーブル

カフェマスター：秋山 美紀さん



赤
テーブル

カフェマスター：石田 直子さん



各幹事・世話人が1名ずつ各テーブルのカフェマスターとして討議をファシリテートしました。自己の担当するテーブルの色の衣服を着け、各自イメージシンボルのグッズを持ち寄るなど趣向をこらした企画が進められました。

2
日目

第2日目は、参加者は、第1日目分科会終了後（情報交換会の中で）行われたくじ引きに従って6テーブルに分かれてチームを組み、そのテーブルに設定されたテーマから始まる3時間の討議を行いました。

6

決定したチームのメンバーによって、発表に向けてチーム討議が開始されました。
(各チームは第1日目から引き続き同じカフェマスターがファシリテーションを担当しました。)

▼ テーマ：地域とのつながり

緑
チーム

▼ テーマ：地域とのつながり

青
チーム

▼ テーマ：家族・世代間のつながり

茶
チーム

▼ テーマ：家族・世代間のつながり

ピンク
チーム

▼ テーマ：目的志向のつながり

赤
チーム

▼ テーマ：目的志向のつながり

黄
チーム

各テーブルには
昨日の分科会で
書かれた模造紙
が貼られ、日にちを
またがった活発な討
議へと導かれました。

参
加
者

①浅井 文和 (株式会社朝日新聞社 東京本社 科学医療グループ 編集委員)、②飯田 奈美子 (立命館大学大学院 先端総合学術研究科 博士課程／京都市役所保健福祉局 中国語通訳者)、③猪飼 宏 (京都大学大学院 医学研究科 医療経済学分野 助教)、④池尻 朋 (大阪大学医学部附属病院 中央クリティマネジメント部 特任技術職員)、⑤越後 純子 (金沢大学附属病院 経営企画部 副部長 特任准教授)、⑥岡崎 研太郎 (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)、⑦岡田 真平 (一般財団法人 身体教育医学研究所 研究部長)、⑧岡田 浩 (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)、⑨折笠 文則 (NPO 法人地域医療を育てる会)、⑩加納 三代 (慶應義塾大学 グローバルセキュリティ研究所 審員助教 社会福祉士・精神保健福祉士)、⑪川村 和美 (スギメディカル株式会社 主任研究員)、⑫岸田 研作 (岡山大学大学院 社会文化科学研究科 (経済系) 准教授)、⑬賢見 卓也 (株式会社トロップス 代表取締役、看護師)、⑭佐藤 博子 (訪問看護パリアン 訪問看護師)、⑮佐野 喜子 (株式会社 ニュートリート 代表取締役)、⑯鈴木 美奈子 (順天堂大学大学院 スポーツ健康科学研究科 (健康科学領域) 博士課程)、⑰清家 理 (京都大学大学院人間環境学研究科 共生人間学専攻 博士後期課程3年・MSW)、⑱関原 宏昭 (健康文化創造チーム・グクル LLP 代表理事／琉球大学ツーリズム・ウェルネス研究センター・キャブテクノ)、⑲竹田 明弘 (和歌山大学 観光学部 准教授)、⑳津吉 秀樹 (新潟厚生連刈羽郡総合病院 整形外科部長)、㉑寺澤 典子 (社団法人日本看護協会 政策企画部／東京大学大学院医学系研究科 公共健康医学専攻 老年社会科学分野 学部員研究員)

7:00

朝食

8:00

6. 分科会（チーム別）

9:00

10:00

1

昼食

7. チ

チーム別発表／総合討議／まとめ

最後にチーム別発表です。各チーム個性あふれる発表となりました。

音楽に乗って
ダンスで入場



緑
チーム



青
チーム



赤
チーム



黄
チーム



茶
チーム



碧
チーム



チーム別発表
総合討議



まとめ



都竹 茂樹さん

その後、参加者全員参加の総合討議が行われ、最後に、都竹さんがまとめの言葉を述べられました。

8

閉会の挨拶



長谷川 剛さん



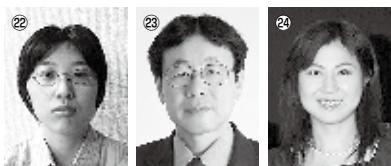
島谷 克義さん

サポーター

財団理事長

カフェタイム（自由参加）

現在、この第7回ヘルスリサーチワークショップの内容の冊子の作成を取り進めており、8月頃完成の予定です。完成次第、財団ホームページ等でご案内いたします。



② 中西 三春（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 主任研究員）、③ 長沼 明（埼玉県志木市役所 市長）、④ 中村 明澄（筑波大学附属病院 総合診療科 / NPO 法人 キャトル・リーフ）、⑤ 中村 美香（聖路加看護大学大学院 博士前期課程 院生）、⑥ 仁科 典子（株式会社エヴォルブド・インフォ EVO 出版編集部 編集）、⑦ 朴 相俊（一般財団法人身体教育医学研究所 研究主任）、⑧ 林 健太郎（国際保健、熟帯医学、麻酔・救命救急・総合診療内科 医師／社団法人 裸足医チャンブルー 理事長／社団法人 メコン・ミンガラー協会 理事／国境なき医師団日本理事）、⑨ 尾藤 誠司（国立病院機構 東京医療センター 臨床研修科医長）、⑩ 広多 勤（日経メディカル開発 編集部長）、⑪ 藤井 裕之（山口県厚生連小郡第一総合病院整形外科 整形外科部長・人工関節センター長）、⑫ 藤野 泰平（聖路加国際病院 救命救急センター 看護師）、⑬ 藤本 晴枝（NPO 法人地域医療を育てる会 理事長）、⑭ 古松 廉之（京都大学大学院 医学研究科 社会医学系専攻 医療疫学分野 医師、大学院生）、⑮ 松村 真司（松村医院 院長・医師）、⑯ 皆吉 智之（筑波大学 人間総合科学研究科 地域医療教育学 研究生 栄養士）、⑰ 田村 由佳（東京都福祉保健局 健康安全部 健康安全課長（統括課長）、⑲ 村中 豊子（社団法人 全国保健センター連合会 企画部長）、⑳ 山岡 祐衣（飯塚病院 初期研修医 2年目）、㉑ 口山 聖子（順天堂大学医学部附属順天堂医院 看護師／順天堂大学大学院医学研究科病院管理学（博士課程在籍中））、㉒ 山崎 祥光（最高裁判所司法研修所 司法修習生）、㉓ 山田 美穂（志木市立市民病院 医務部 総合健診センター 保健師）

ヘルスリサーチワークショップ を振り返って・・・

From

越後 純子

金沢大学附属病院 経営企画部 副部長 特任准教授

つながりました！ これぞワークショップ

テーマである「『つながり』の可能性」について、私は、初めての参加であったことと、何か漠然としたテーマであったためどのような展開になるのか、参加者リストを見つつ、楽しみでもあり、不安でもありました。



初日は、基調講演とパネルディスカッションに続き、今回初めて採用された、ワールドカフェ方式という、複数のテーマについて、チームを固定せず参加者がカフェのように集まり、ファシリテーター役であるカフェ

マスターとともに、自由に議論していく形式でした。二日目は固定チームで、各チームに与えられたテーマに基づき、発表を目的とした議論が行われました。

私は、初日のカフェでの議論について、面白いのだけれど、何か、消化不良な感じがし、時間が短いせいだと思っていました。しかし、2日目のプログラムでは、発表という目的を得て、消化不良な感覚は、結論を求める議論という、目的がないことへの不安であることに、気付きました。目的に向かってチームがつながって、一丸となっていく過程を経験したこと、改めて、実感できたのです。それも、サポーターからの、「普段、いかに目標を持たないで行動することが少ないか」ということではないか」というアドバイスがきっかけでした。

仕事を始めると、どうしても、意見交換する人の範囲が固定されがちです。特に医療の世界では、職種の壁もありますから、学生時代の同級生のような対等な関係を新たに形成することはまず、望めないのが現状です。実際、今回のワークショップ(WS)でも、最初のうちは、発言している方の社会的背景が気になっていました。しかし、徐々に、発言者の所属や職種とは無関係に、自分が今まで考えたことのなかった視点が、斬新で、心地よい刺激であることに気づき、自然に聞き入っていました。

自分一人では、気付けなかったことに気付く、できなかったことができる、この広がりが、WSのテーマである、人ととの「『つながり』の可能性」の表現系だということを、身をもって体験しました。WSってこういうことか、と改めて気付かせもらえる素晴らしいWSでした。御関係者の皆様どうもありがとうございました。

From

藤井 裕之

山口県厚生連小郡第一総合病院整形外科 整形外科部長・人工関節センター長

第7回ヘルスリサーチワークショップに参加して

この度初めてヘルスリサーチワークショップに参加させていただきました藤井裕之です。すべてにおいて周到な準備とあたたかな気配りが行き届いており、気持ちよく過ごすことができた2日間でした。

さて、参加は申し込んだものの、ワークショップに対するイメージなど皆目浮かばないまま、不安な気持ちで会場へ向かいました。受付の方やエレベーターで同乗した方にこやかで社交的な笑顔を見て、「こんないい人たちの会に自分が参加しても良いのだろうか」と感じ、気後れは増していました。豪華な昼食に心は少し和みました。すでにお知り合いの方々の親しげな会話が耳に入り始めると、再び不安がふくらんでいきました。

いざ分科会が始まると、最初のセッションで、「自分のニックネームを書いて下さいね。」と言われ、当惑。歳とともに、心の柔軟性を失っている自分に気付きました。もちろん修正などできませんでした。「他者の意見を否定してはいけない」というルールにもまた愕然。普段、問題解決至上主義の生活を送っている人間にとっては、高いハードルでした。自分の脳をうまくコントロールできないまま一日目の分科会は終了。情報交換会では、お酒の力も借りて、いろんな分野の方々とお話しができました。ここでは大変刺激を受けました。

翌日は6時に起床し、多摩川の河川敷をひとっ走りしてから朝食へ。名前と顔のわかる人が少しなりともいて、前日よりは気が楽になっていました。午前中の分科会では、お酒の効果も切れており、頭が回転しないまま終了。分科会の方々にはいろいろとご迷惑をおかけしたことと思います。発表が終わるとほどなく、何かわからない高揚感とともにワークショップは終了しました。



私にとって、問題を解決しなくても良い（むしろ、しないことにより活性化を図る）議論をすることは非常に新鮮でした。今、このワークショップで自分は何を得たのか、を反芻して考えています。目的を持たない「出会い」を意味のある「出会い」に育てることできるのか・・・。容易に答えは見つかりませんが、貴重な経験をさせていただいたことは間違ひありません。関係者の皆様に深謝いたします。

たくさんの「つながり」を求めて開催された第17回ヘルスリサーチワークショップは熱い余韻を残しながら閉会となりました。このワークショップで参加者の皆さんはどんな「つながりの可能性」を見つけたのでしょうか？

まだ、興奮冷めやらない4人の方々に率直なご感想をお聞きしました。

From

藤野 泰平

聖路加国際病院 救命救急センター 看護師

人と人、人と地域をつなぐ、つながり力

「どうしたら、社会で安心してイキイキして生きられるのか、そして私は看護師として何ができるのか」それを考えている最中、このワークショップのテーマと出会い、これだと思い、あれこれ考えずすぐに応募した。



当日、受付を済ませると、もうすでに来ている人達が、『久しぶり！例のプロジェクトはどうなってる？』と話をしていた。私は場違いかなと少し緊張していたが、ランチタイムでは、多くの人が話しかけてくれる明るい雰囲気であった。

その後も、お互い立場を超えて真剣に話に耳を傾け、議論が繰り広げられていた。

ワークショップ開始前からとにかく熱い集まりだった。その後、近藤克則さんのソーシャルキャピタルの話を聞きながら、街作りのイメージを再度確認し、いろんな立場の方のシンポジウムで、参加者の皆さんとの話したい熱が上がったように感じた。その後、ワールドカフェというカフェで話をするかのように、意見を言い合う会では、皆さんの熱い話がぶつかりあっていた。カフェという話しやすい雰囲気からか、それぞれの経験から意見がどんどん出てきて、とても楽しく視野が広がっていくのがわかった。その話は、懇親会、夜の部まで続き、初対面で、こんなにも信頼関係ができ、議論ができるものか、と驚かせられた。熱い人たちが、お互いに影響しあい、縁を作り、また新たな取り組みの種がいくつもできていた。

【つながりの可能性】というサブテーマは、こういった参加者同士のつながりも狙っていたのであろうか。

いきいき安心して暮らすためには、今後地域で、どういった取り組みをしていけばいいのか。その明確な答えはまだ見えないが、解決に向けての光は見えてきた。

私自身、このワークショップでのつながりが、自分の生活をイキイキさせ、わくわくするような感覚がある。それはそこに参加している人達の人間力であると思った。熱い思いを持っている人は、熱伝導的に他人に影響をする。そしてそこに変化が生まれ、2つの違うものが溶け合いつながるのではないか。そういった人物に私もなりたいと思う。つながりの可能性は枠組みではなく、こういった人間力がKEYになるのではないか。

最後になりましたが、こういった素晴らしいワークショップを企画してくださったファイザーヘルスリサーチ振興財団の方々、世話人の皆さま、そして熱く語り合った仲間たちに、改めて大きな感謝を。ありがとうございます！

From

佐藤 博子

訪問看護パリアン ホスピス緩和ケア訪問看護師

あのパワーは一体何か！？

この度1月29・30日の両日、アポロ・ラーニングセンターにて、「つながり」の可能性をテーマに、近藤先生の基調講演やワールドカフェ方式等でのディスカッションに参加しました。

参加する前から上司や先輩からワークショップのことを聞いていましたので、大変楽しみにしていました。

これまで知らなかった分野の方々から、沢山の話を伺ったり、ソーシャルキャピタルという概念についても学ぶことができました。

また、分科会では個性溢れるファシリテーターの方々の下で、多くの方とディスカッションできたのは大変貴重で脳が興奮する経験となりました。

参加者の皆さんは、社会的にも活躍されている偉い方々と認識しておりましたので、大変緊張しました。しかし夜の懇親会では、がらりと違ったディスカッションなどもさせていただき、その気取らなさに、ワークショップの真髄を感じました。

最終日の各グループ発表も、グループの結晶として発表されました。

私が参加した「茶」グループでは、小川寿美子さんの御指導のもと、寸劇で発表しました。賞がいただけるのだとしたら、アカデミー寸劇ファイザー賞！！だと思いました。

学術的にも、「つながる」について考えた2日間でしたが、人と人が出会うことで發揮されるパワーが会場中を満たしていたことにも驚いた2日間でした。普段より人々の幸せの為に頑張っている方々が協同することでの「つながり」のパワーは、日本社会を幸福にする力にもなり得るのではないかとも思いました。

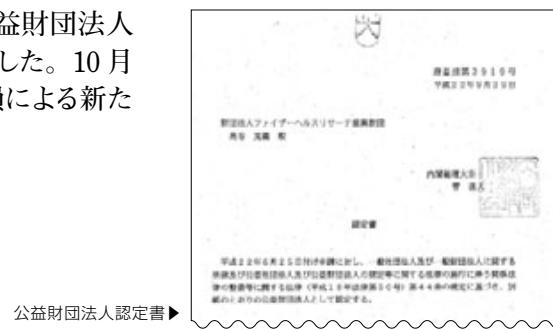
最後に、公益財団法人ファイザーヘルスリサーチ振興財団の皆様、幹事世話人の皆様に、貴重な経験をさせていただいたこと、厚く御礼申し上げます。

ありがとうございました。



当財団は公益財団法人に移行（2010年10月1日）

2010年6月25日付で申請を行っていた当財団の公益財団法人への移行が、同年9月29日に内閣府から認定されました。10月1日に移行登記を完了して、新理事・監事、新評議員による新たな体制の下、スタートを切りました。



第1回理事会並びに第1回評議員会を開催

東京都新宿区の京王プラザホテルで、2010年11月16日（火）に公益財団法人としての第1回理事会が、12月3日（金）に第1回評議員会が開催され、公益財団法人移行前の旧財団法人の最終決算と2010年度の財団の事業計画、収支予算（いずれも旧財団法人の未実施分計画・予算を引き継ぐもの）、その他が審議され承認されました。

第2回理事会を開催し、2011年度の事業計画を承認

東京都渋谷区の新宿文化クイントビルで、3月3日（木）に第2回理事会が開催され、平成23年度（2011年度）の当財団の事業計画、収支予算、その他が審議されました。

平成23年度の事業活動として、引き続き、

- ① 研究助成
- ② ヘルスリサーチに関する情報提供（財団機関誌の発行）
- ③ 研究成果発表会（ヘルスリサーチフォーラム）の開催
- ④ 研究者育成・交流ワークショップ（ヘルスリサーチワークショップ）の開催
- ⑤ 学会（北里・ハーバードシンポジウム）の後援

を実施することが決定し、中心事業である研究助成に関しては以下の内容で、助成総額4,500万円、助成件数29件となりました。

国際共同研究	1件当たり300万円× 8件
国内共同研究（年齢制限無し）	1件当たり300万円× 11件
国内共同研究（39歳以下）	1件当たり300万円× 10件

詳しい事業計画の内容は本誌25, 26ページをご覧下さい。

尚、これら事業活動の実施スケジュールは次ページに記載したとおりです。

又、理事会では、3月末日で任期満了を迎える選考委員の全員の再任も決定しました。
(選考委員名簿は本誌5, 6ページに掲載しています)

島谷 克義理事長



◆◆平成23年度予定表◆◆

事業年度		平成22年度			平成23年度											
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3
運営会議	理事会 評議員会	平成23年度 事業計画・予算 3月3日(木) 第2回○		平成22年度事業報告・決算報告 新年度現況報告 ○ 5月: 第3回 ○ 5月: 第3回 監事決算監査 ○										平成24年度 事業計画・予算 3月 第4回○		
事業関連	選考委員会	○ 2月21日(金) 第56回 新年度助成方針			○ 選考方針・作業分担 最終選考 ○ 7月 第57回 8月 第58回									○ 2月 第59回 新年度助成方針		
助成事業他	公募 選考 選考結果 第18回ヘルスリサーチフォーラム &助成金贈呈式 第8回ヘルスリサーチワーク ショップ ヘルスリサーチニュース発行 (年2回発行) 第11回北里・ハーバード シンポジウム	→応募要綱 作成 第17回 小冊子 刊行 幹事会 ○ ○	公募期間(配布・紹介) 6/30 →案内・広告 公募現況報告 →一般演題公募 幹事会 ○ ○	→最終公募とりまとめ 選考作業 面接 →正式発表・通知 ○ 一般演題選考決定 幹事会 ○ ○	→参加者募集 ○ 11/5(土)開催 幹事会 ○ ○	→第11回 9月27/28日 幹事会 ○ ○	→平成24年度 応募要綱作成 第18回 小冊子 刊行 幹事会 ○ ○	→第8回ワークショップ開催 ○ 1月28/29日(土、日)								
管理業務	(一般業務) 平成23年度予算・事業計画作成 平成22年度決算処理 内閣府報告・電子申請 (予算・事業計画・決算書) 助成金支払い 平成24年度予算・事業計画作成		→予算、事業計画 ○		○ 決算報告書									11月中旬～		



研究助成

1. 国際共同研究事業

保健医療福祉分野の政策あるいは、これらサービスの開発・応用・評価に資するヘルスリサーチの研究テーマについて国際的な観点から実施するヘルスリサーチ領域の共同研究への助成。

期 間：原則として1年間

助成件数：8件

募集方法：公募/財団ホームページ、大学病院医療情報ネットワーク (UMIN)、医療経済研究機構レター、ヘルスリサーチニュース (4月号)に公募記事掲載。大学、研究機関、学会、都道府県医師会/歯科医師会/薬剤師会/看護協会、都道府県・政令指定都市保健所長会等にチラシ配布

助成金額：1件 300万円以内

2. 国内共同研究事業（年齢制限なし）

保健医療福祉分野の政策あるいは、これらサービスの開発・応用・評価に資する研究テーマについて国内におけるヘルスリサーチ領域の共同研究助成。

期 間：原則として1年間

助成件数：11件

募集方法：公募/財団ホームページ、大学病院医療情報ネットワーク (UMIN)、医療経済研究機構レター、ヘルスリサーチニュース (4月号)に公募記事掲載。大学、研究機関、学会、都道府県医師会/歯科医師会/薬剤師会/看護協会、都道府県・政令指定都市保健所長会等にチラシ配布

助成金額：1件 100万円以内

3. 国内共同研究事業（満39歳以下）

保健医療福祉分野の政策あるいは、これらサービスの開発・応用・評価に資するヘルスリサーチの研究テーマについて取り組む若手研究者の育成を目的とする助成。

期 間：原則として1年間

助成件数：10件

年齢制限：満39歳以下 (平成 23 年 4 月 1 日現在)

募集方法：公募/財団ホームページ、大学病院医療情報ネットワーク (UMIN)、医療経済研究機構レター、ヘルスリサーチニュース (4月号)に公募記事掲載。大学、研究機関、学会、都道府県医師会/歯科医師会/薬剤師会/看護協会、都道府県・政令指定都市保健所長会等にチラシ配布

助成金額：1件 100万円以内

財団機関誌の刊行（ヘルスリサーチニュース）

リニューアルして発行。事業及びその成果を情報として提供し、研究の推進、啓発を図る。また、ヘルスリサーチの啓発と実践的な展開を目指して年2回発行 (4月・10月) し、情報提供を行う。

配 付：年2回 A4 20～24頁 14,000部

配付及び方法：財団関係者、全国大学の医学部、薬学部、看護学部、経済学部、法学部、社会学部、医療機関、都道府県医師会/歯科医師会/薬剤師会/看護協会、都道府県・政令指定都市保健所長会、報道機関等へ郵送

度事業計画

第18回 ヘルスリサーチフォーラム・研究助成金贈呈式及び講演録

ヘルスリサーチフォーラムと平成23年度研究助成金贈呈式を併催する。

平成20年度実施の国内共同研究、平成21年度実施の国際共同研究及び国内共同研究の成果発表、平成23年度公募の一般演題発表及び討論等を1会場方式で開催すると共に一部の演題をポスターセッションとして併催する。フォーラム終了後に平成23年度の研究助成発表・贈呈式を行う。贈呈式においては、厚生労働省大臣官房厚生科学課長、出捐企業代表者挨拶に続いて、選考委員長によるヘルスリサーチの役割の講演、平成23年度応募助成案件の選考結果・経過の発表並びに研究助成金授与を行う。ヘルスリサーチフォーラムの成果発表及び平成23年度研究助成内容発表・研究助成金贈呈式の内容は小冊子として纏め、平成24年3月に配布する。

開催日：平成23年11月5日（土）

会場：千代田放送会館（東京都千代田区紀尾井町）

テーマ：社会に定着しつつあるヘルスリサーチ

後援：厚生労働省（予定）

協賛：医療経済研究機構

参加者：財団役員、選考委員、関係官庁、報道関係者、共同研究発表者、助成採択者、出捐会社役員、LSF懇談会メンバー等 200名

小冊子：A4版 350頁 2,000部

第8回 ヘルスリサーチワークショップ開催及び第7回の小冊子作成

当財団では、将来のヘルスリサーチ研究者・実践者の戦略的な育成とヘルスリサーチという学際的な研究の効果的・効率的な促進を通じて保健医療の向上への貢献を目指している。その一環として、平成22年度に引き続きヘルスリサーチワークショップを開催し、当該領域を志向する研究者・実践者の人的交流と相互研鑽に焦点を当て“出会いと学び”の場を作り、ヘルスリサーチ研究の領域をリードして行きたいと考え、主たる事業として当該ワークショップを開催する。当財団の従前からの主たる事業であるヘルスリサーチの研究助成に新たな命題を創造提供する事を期待すると共にその内容を小冊子としてまとめ次年度に配布する。

開催日：平成24年1月28日（土）～1月29日（日）

会場：アポロラーニングセンターを予定（ファイザーの研修施設）

テーマ：本年度のテーマ等はヘルスリサーチワークショップ幹事・世話人会で決定する。

参加者：ヘルスリサーチの研究を志向する多分野の研究者 40名（推薦+公募）

小冊子：A4版 100頁 2,000部を次年度に作成予定

（平成22年度第7回開催分の小冊子は本年度作成・配布予定）

第11回 北里・ハーバードシンポジウムへの後援

開催予定：平成23年9月27日（火）～28日（水）

開催場所：日経ホール（予定）

内容：未定

テーマ：未定

主催：北里大学・ハーバード大学

後援：ファイザーヘルスリサーチ振興財団

参加者：治験に関係するドクター、製薬会社、規制当局関係者等 600人

第18回ヘルスリサーチフォーラム及び 平成23年度研究助成金贈呈式 を開催いたします！

参加費無料！

詳細は次号本誌
(平成23年10月発行、秋季号)
でご案内いたします。

■テーマ：社会に定着しつつあるヘルスリサーチ

■日 時：平成23年11月5日（土）

正午12時～18時30分
(午前11時からポスター見学可)

■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：公益財団法人 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

第17回ヘルスリサーチフォーラムの講演録が 完成しました！

平成22年11月6日（土）に開催した第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の内容を記録した講演録が完成しました！

第17回フォーラムの発表と充実した内容の討議の記録であるとともに、最新のヘルスリサーチ研究の潮流を知るための格好の内容となっております。

無料（但し数量限定）にてお送りいたしますのでご希望の方は別紙申込書によって
お申し込み下さい。

（当日フォーラムにご参加された先生方には既にお送りいたしております）



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）

個人の場合

1年間の寄付金の合計額又はその年の所得の40%相当額のいずれか低い金額から、2千円を引いた金額が所得税の寄付金控除額となります。

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。

～昨年9月以降 本年2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。（順不同）～

梅田 一郎 様 裏野 陽 様 朝日健太郎 様 川越 厚 様 池原 清春 様 床島 正志 様
岡村 俊明 様 馬場 繼 様 河野 潔人 様 島谷 克義 様 渡辺 尚之 様 武田 里枝 様
豊沢 泰人 様 國司田 肇 様 松村 真司 様 川添 信 様 鈴木 実 様 廣田 孝一 様
森田 文章 様 田柳 勝男 様 高橋 宏次 様 高野 哲司 様 共和クリエイト株式会社 様

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

公益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