

募 平成24年度 研究助成案件
集 ヘルスリサーチフォーラムでの 一般演題発表

ヘルスリサーチ ニュース **vol.59**

公益財団法人ファイザーヘルスリサーチ振興財団



- 1 リレー随想 日々感懐
慶應義塾大学看護医療学部 教授 小松 浩子氏
- 2 平成24年度研究助成案件・一般演題公募のご案内
- 3 温故知新 「財団助成研究・・・その後」
宇都木 伸氏
- 4 研究助成成果報告(3編)
佐々木 明子氏、清水 栄司氏、草間 真紀子氏
- 7 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
- 11 第20回(平成23年度)助成案件採択一覧表
- 13 第8回ヘルスリサーチワークショップを開催
- 17 ヘルスリサーチワークショップを振り返って
今村 晴彦氏、下向 智子氏、朴 相俊氏、吉田 穂波氏
- 19 財団 NEWS、平成24年度予定表
- 21 平成24年度事業計画
- 23 第19回ヘルスリサーチフォーラムのお知らせ/
ご寄付のお願い

日々感懐

第24回 リレー随想



小松 浩子

慶應義塾大学
看護医療学部
教授

ヘルスリサーチを想う

パラダイムシフト：生活者をまるごと捉える医療

3月1日、がん対策推進協議会において次期がん対策推進基本計画案が了承され、小宮山洋子厚労相に答申された。早ければ5月に閣議決定される。『がんになっても安心して暮らせる社会の構築』が全体目標として掲がっており、がん患者と家族を社会全体で支えていくことがビジョンとして示された。次期基本計画の分野に「がん患者の就労を含む社会的な問題」が新たに追加されたことは、疾病を対象にしていた医療から疾病を持ちながら生活している人をまるごと捉える医療のパラダイムシフトといえる。

がん患者の厳しい就労の実態が浮き彫りにされている(がん患者の就労・雇用支援に関する提言,2011)。がん患者の4人に3人は「今の仕事を続けたい」と希望しているが、実際には、3人に1人は診断後に転職・解雇、収入減を体験している。一方で、厳しい状況の中でも、4割が「病気の経験を活かした仕事」を望んでいる。日本の社会が、がん経験者による病気の体験をいわば“資産”として社会に活用できるか否かが問われている。医療技術の進歩、医療費の削減・医療の効率化というベクトルとは別に、生活者の体験を生かす医療のベクトルが、21世紀の医療を発展へと導く不可欠な要素と思われる。

▶ 次回は 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
丸木 一成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21回研究助成案件」及び「第19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ください。

第21回(平成24年度) 研究助成案件募集

応募期間

平成24年4月～平成24年6月30日(土)(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問題解決型の研究

■ 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
含むこと

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24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24年9月下旬

第19回ヘルスリサーチフォーラムでの 一般演題発表を募集

[開催日]

第19回ヘルスリサーチフォーラム

日 時：平成24年11月10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**：「社会をつなぐヘルスリサーチ」

■ **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24年4月～平成24年6月30日(土)(当日消印有効)

■ 採択/通知方法：

組織委員会で採否を決定し、9月初旬頃に連絡します。

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
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19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>

「財団助成研究・・・その後」



第 9 回（平成 12 年度 ≪2000 年度≫）国際共同研究助成採択者

東海大学 名誉教授

宇都木 伸

医療制度を主たる研究テーマとしていた私のところに、生物科学の専門家が数名こられ、「人体の一部を研究に使用すること」についての法律的意見を訊かれたのは、1997 年頃だったろう。診療に用いる組織のバンクは、当時すでにいくつか作られてはいたが、法的・倫理的検討はほとんど見られなかった。

人体実験・臨床試験という「まるのままの人を対象とする研究」は古くから法律学の検討対象で、私自身も少し手がけてはいたが、人体の一部を「研究に使用する」という事態は想定していなかった。しかし、その方達の話では、どうもこれからの研究は大幅にそちらにシフトしてゆけらしいし、そこには全く新しい種類の問題があるらしいということは漠然と分かった。しかし、それは類例の乏しい事象で、法律的なとらえ方が分からない。財物の法なのか人の法なのか、私法なのか公法なのかすらはっきりしない。

法律論を詰めようとする、分かったつもりだった研究の内容が良くわからないことに、いまさらながら気がつく。これはもう繰返し対話し続けながら少しずつ進むほかないと、自然科学者、実務家、法律や倫理の人をも交えた、時には泊まりこみの「ひとモノ研究会」がもたれることとなった。そういう中で 2000 年にファイザーヘルスリサーチ振興財団からの研究費（「人体由来試料を医学研究等に使用する際の、社会的・倫理的問題についての研究」）が与えられたのは、誠にありがたかった。「国際共同研究」というのは少し怪しかったが、いずれの国においても、その適正解決を目指してきている状況であることがわかった。

この基盤の上に厚生科学研究費（当時）を得ることができ、当時“Human Tissue Act”の大改訂の最中にあったイギリスの専門家との共同研究（イギリス人でも良くわからないという複雑怪奇なシステム！）をはじめ、諸国の動きをすこし丁寧を追うことができた。

悔やまれることは、我々の発信力が弱く、わが国の臓器移植法の改定論議に、「組織」の問題を組み込むことが出来なかったことであるが、立法の視野を拡大するには、臓器移植をめぐる我が国特有の混乱状況はあまりに大きかった、とも思う。

遺伝子解析の時代を前にして、2000 年秋にヘルシンキ宣言は、「人を対象とする研究」の内には「人由来の物質とデータを用いる研究」が含まれることと改定され、2001 年にはわが国の遺伝子研究推進の前提条件として「ヒト遺伝子解析研究倫理指針」が作られ、同年には HS 財団のヒト組織バンクも慎重な歩みを始めた。さらに 2003 年の個人情報保護法（金融信用確保を主動因としたものだったが）は、個人情報の扱いの原理を新しく打ち出した。

人体由来物質の研究利用のためのバンクの普及は遅々としており、今もって「課題」である。

医者が（自分の）患者を対象にしたところから、医師と Strangers の関係を経て、今や科学者が“物質”を対象とする。研究は、科学者の魂を吸い取ってしまう Zauberkraft（魔力）をもつという。“ヒト”ではなく“人”に由来する物質の扱いの悩ましきはなお続くようである。

平成 21 年度 国際共同研究

高齢者の予防訪問の有用性と効果効率的な運用に関する
国際的研究

代表研究者：東京医科歯科大学大学院保健衛生学研究科地域保健看護学 教授

佐々木 明子



研究期間：2009年11月15日～2010年10月31日

共同研究者：Seinajoki University of Applied Sciences (フィンランド)
Manager of International Affairs

Helli Kitinoja

共同研究者：1) Scandinavian Home Care Consult & Copenhagen Care Academy (デンマーク)
Director 2) Asahikawa University (日本) Guest Professor

Lene Hollander

共同研究者：Health Consultant, Sweden (スウェーデン)

Harriet Persson

【背景と目的】

わが国では、介護保険制度を見直し予防重視型システムに転換した活動を展開しており、介護予防が重点的に必要な高齢者を早期に把握し、予防活動を展開することが重要である。このように、介護予防が必要な高齢者の把握と、その支援を充実することが必要であるが、わが国では現在介護予防が必要な高齢者の把握や支援は十分とはいえない。そこで、早期に介護予防の支援が必要な高齢者を把握し対応するため、北欧等で制度化されているアウトリーチ型の高齢者全数への予防訪問の介護予防への有用性と効果効率的な運用方法を国際比較により明らかにし、わが国の高齢者の介護予防活動における予防訪問の施策化の方向性を検討することを目的とした。

【研究内容】

- 1) デンマーク調査：(1) 市町村調査：Viborg市の統括看護師に、予防訪問の運用方法と実績に関する質問紙による聞き取り調査を実施した。(2) 高齢者調査：Viborg市内に在住する75歳以上の予防訪問を利用した高齢者に聞き取り調査を実施した。予防訪問の日常生活上の有用性、予防訪問の高齢者の健康増進や介護予防への有用性、予防訪問の利点、改善点への要望が把握できた。
- 2) スウェーデン調査：予防訪問実施市町村の状況について、先行研究を実施した専門家と看護職者より聞き取り調査及び情報収集を行ない、予防訪問の実施方法と効果が把握できた。
- 3) フィンランド調査：予防訪問実施市町村の状況について、Seinajoki市の高齢者ケアの統括部署の責任者等からの聞き取り調査、Kauhava市の予防訪問の担当者より聞き取り調査を行なった。さらに、予防訪問を利用した高齢者夫婦と予防訪問担当看護職者等を交えたグループインタビュー及び予防訪問を利用した高齢者に聞き取り調査を行なった。予防訪問の日常生活上の有用性、予防訪問の健康への有用性、予防訪問の利点、改善点が把握できた。
- 4) 日本調査：平成22年6月にわが国の全市区町村1,926ヶ所に往復葉書による郵送法で、高齢者の予防訪問の実施状況を把握するための調査を実施し、977ヶ所から有効回答を得た。平成22年9月～10月に、予防訪問の実施状況調査に返信のあった市区町村で高齢者全数に予防訪問を実施していると回答があった市町村と近隣市町村15ヶ所に対して、聞き取り調査を行ない、予防訪問の運用方法とその課題が明らかとなった。

【成果】

高齢者全数に対する予防訪問は、各国とも健康状態や生活上の課題を早期に把握し、高齢者の心身の健康維持・増進、介護予防に寄与する活動であった。ニーズを早期に把握し早期に対応することにより、現状の改善につながる有効な活動であると考えられた。

さらに、予防訪問は、救急医療にかかる回数の減少や、医療費や介護費の抑制につながることも示唆され、費用対効果も高いことが明らかとなった。

予防訪問を利用した高齢者からも、健康面や生活面における予防訪問の有用性が確認された。また、予防訪問の回数を増加してほしい等の要望が把握できた。

【考察】

デンマーク、フィンランド、スウェーデンの北欧3カ国および日本において、予防訪問は、保健師や看護師などの看護職者が中心に行なわれており、保健医療の専門職者による訪問活動をすることが、高齢者の健康の維持増進と介護予防に重要であることが明らかとなった。

わが国では、高齢者全数への予防訪問は一部の地域のみで実施されているが、高齢者への全数の予防訪問は法制化されていない。このような有用性のある活動を、予算や人的資源を確保して、制度化し、普及していく必要性が示唆された。

うつ病・不安障害の認知行動療法の質と EBM 適応についての
日英の医療制度比較



代表研究者：千葉大学大学院医学研究院
子どものこころの発達研究センター長、
認知行動生理学 教授

清水 栄司

研究期間：2009年11月1日～2010年10月31日

共同研究者：Institute of Psychiatry (英国)
Professor of Clinical Psychology Paul M Salkovskis

共同研究者：Institute of Psychiatry (英国)
Post-doctoral research fellow 小堀 修

【背景と目的】

日本では、国際的な治療ガイドラインで、EBM (エビデンスに基づいた医療) として、うつ病・不安障害の第一選択となっていて、薬物療法に勝るとも劣らぬ効果を有する認知行動療法を実践できるセラピストが非常に不足しており、人材養成システムの構築が急務である。本研究の目的は、日英の医療制度を比較しながら、人材養成システムの英国モデルを日本に適応的に導入していくことである。

【研究内容】

うつ病、不安障害は国家的損失という認識から、英国で、2008年からの最初の3年間で363億円を投じ、実施されている1万人のセラピストを7年で増やす政策 (Increasing Access to Psychological Therapies ; IAPT) について、日本への適応方法について検討しながら、調査を行う。それらをもとに、日本で認知行動療法の質を担保する人材養成システムを立ち上げる。

【成果】

英国では、認知行動療法セラピストをプライマリケア・トラスト (保健所兼診療所) などに配置し、彼らを指導するスーパーバイザー (5人に1人) を訓練機関に配置している。高強度セラピストは、主に博士課程卒の資格者に週2日、低強度セラピストは、修士課程卒の資格者に週1日、訓練機関で研修し、残り週3日から4日を医療機関で実践する。本研究により、日英の人材養成制度の大きな違いとして、訓練中のスーパービジョンの仕組みが日本に根付いていない点であることが明らかになった。英国では、1年で最低70時間、担当している全症例のスーパービジョンを受けることが義務化されている。英国モデルに基づき、2010年4月から、千葉大学で、選抜した21名の医療専門職に対して、毎週水曜日の2年間の訓練システム (千葉認知行動療法士トレーニングコース <http://chibaabt.com/>) を開始した。

【考察】

2010年4月から、認知行動療法の保険点数化が、うつ病に対してのみ開始されたが、点数が低すぎて医師の実施者が非常に少ないといった問題がある。英国の国営医療と違い、日本では医療保険点数での経済的裏付けがなされなければ、質の担保された認知行動療法の普及はなされないと考えられた。一方で、2010年からの千葉認知行動療法士のトレーニングコースは、英国と同様なシステムを日本に適応可能であることを示すことができたため、今後の認知行動療法士セラピストの養成は、英国の scientist- practitioner (科学者-実践家) モデルに基づき大学院博士課程でのスーパービジョンを含めた実践と科学に関する教育の中に盛り込んで、実施可能と思われた。

平成 21 年度 国内共同研究

アドヒアランス向上のための薬局薬剤師の患者ケアに関する
実証研究

代表研究者：東京大学大学院薬学系研究科 助教

草間 真紀子

研究期間：2009年11月1日～2010年10月31日

共同研究者：東京大学 大学院薬学系研究科 医薬政策学講座 特任助教

五十嵐 中

共同研究者：アリ薬局本店 取締役・管理薬剤師

柳澤 吉則

【背景と目的】

薬局薬剤師はファーマシューティカルケアの専門家として、服薬指導のみならず薬物治療全体により積極的に働きかけ、患者の健康アウトカムの向上に貢献することが期待される。薬局薬剤師による患者への介入については、海外、特に米国では、多く報告されている。一方、日本において服薬指導を超えた疾患管理に対する薬局薬剤師の貢献を検討した研究は珍しく、今後の薬剤師職能のためにエビデンスを確立することは重要である。

本研究は、エビデンスづくりの端緒として、薬剤師の介入が患者の服薬アドヒアランスに及ぼす影響を評価することが目的である。糖尿病では服薬遵守だけでなく、薬物治療の意義、薬物治療以外の治療や疾患関連知識を患者が取得することにより、治療に対するアドヒアランスが向上し、自己管理能力が向上すると考えた。そこで、ランダム化比較試験により薬局薬剤師が糖尿病患者の病気に関する知識(病識)、ならびに薬物治療に関する知識(薬識)に対する効果を評価することにより、糖尿病患者の健康アウトカムを評価する。

【研究内容】

コントロール群では、通常の服薬指導を行う。積極介入群では、教育資料を用いて、通常の服薬指導に加えてさらに病識、薬識を被験者に確認しながら指導する。アドヒアランスは、評価票を用いて病識ならびに薬識について各3項目、各5点として点数化し、3、6ヶ月後の点数の変化を評価する。研究参加者の評価基準の統一を図るために、評価方法について教育支援マニュアルを作成し十分な説明を事前に行った。株式会社グッドメディックスならびにスギメディカル傘下の薬局に来局した糖尿病の外来患者を対象とし、同意取得後に試験に参加してもらった。コントロール群と介入群の2群間で、カテゴリー変数の比較には χ^2 乗もしくはFisher検定、連続変数の比較にはKruskal-Wallis検定を適用し、有意水準は $p=0.05$ とした。

【成果】

2010年7月より介入研究を開始し、40名(介入群28名、コントロール群12名)がエンロールされた。3か月時点での情報を報告する。ベースラインから3か月目の評価点をみると、病識、特に「食事療法、運動療法の知識や実施」、そして、「検査値HbA1cに関する知識」について、介入群ではコントロール群に比べて特に評価点が上昇した。一方、薬識については、介入群ではコントロール群に比べて評価点が上昇する傾向にあったが有意でなかった。通常の服薬指導を受けてきた被験者も多く、現にベースラインの薬識の評価点は病識よりも高く、被験者が薬識に関する介入を既に受けていたため、今回の介入研究のためのより深い指導の効果が観察されなかったのかもしれない。

【考察】

薬局薬剤師による糖尿病患者への介入の効果をランダム化比較試験により評価したところ、糖尿病患者の疾患に対する知識を向上させる可能性が十分にあることを示せた。薬局では従来の服薬指導の枠を超えて積極的に介入し患者のアドヒアランスを支援することにより、糖尿病の進展予防に薬剤師が貢献できると考える。今回の介入研究では、糖尿病の病態を計る指標であるHbA1cや空腹時血糖を収集しなかったため、薬剤師による介入の疾患への直接的な影響は結論付けられない。また、糖尿病の病識・薬識を簡潔に評価するこの標準化された評価方法や介入方法を他の薬局でも使いやすい形で提示することで、この成果および方法論の社会還元を図りたい。

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 「社会に定着しつつあるヘルスリサーチ」



2011年11月5日(土)千代田放送会館(東京都千代田区紀尾井町)で、約180名の参加者による第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「社会に定着しつつあるヘルスリサーチ」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6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 ~ 13:20

セッション1 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



★ 看護専門外来を運営する専門(認定)看護師のコミュニケーションの特徴と患者のアウトカムの関連

横浜市立大学医学部看護学科 教授 勝山 貴美子

看護専門外来を運営する皮膚・排泄ケア認定看護師のコミュニケーションの特徴を、CASCを用い量的に検討するとともに、質的帰納的に分析を行うことにより、その特徴を明らかにすることを目的とした。

★ 日本国内の病院に勤務するインドネシア人看護師候補者の組織市民行動に関する研究

国際親善総合病院 看護課長 高橋 亮

わが国は、2004年にフィリピン、2006年にインドネシアとの間に経済連携協定(EPA)を締結し、外国人看護師が日本国内の病院で就労できることになった。一方、日本の看護労働環境には独自の「組織市民行動」という利他的な行動ある。本研究では、インドネシア人看護師候補者が看護業務中に利他的な行動をどのように想起、実践しているかを組織心理学的見地から検証した。

■ 高齢者の予防訪問の有用性と効果効率的な運用に関する国際的研究

東京医科歯科大学大学院保健衛生学研究科地域保健看護学 教授 佐々木 明子

早期に介護予防の支援が必要な高齢者を把握し対応するために、北欧等で制度化されているアウトリーチ型の高齢者全数への予防訪問の介護予防への有用性と効果効率的な運用方法を国際比較により明らかにし、わが国の高齢者の介護予防活動における予防訪問の施策化の方向性を検討した。

■ 先進国における家族介護者支援の現状分析に基づく途上国への適用および日本導入におけるモデル提言

ードイツ、英国、日本およびチリの文献レビュー・疫学調査分析および学際的考察に基づく各国の今後の支援のあり方

筑波大学大学院人間総合科学研究科ヒューマン・ケア科学専攻ヘルスサービスリサーチ分野 教授・分野長 田宮 菜奈子

1995年からのドイツ介護保険においては、介護を社会的労働と認めた各種の支援策が実施されてきた。本研究では、ドイツの家族支援をドイツ家族政策・社会保障の専門家らとともに検討し、チリの政府研究者・経済学者とともに政府の家族支援モデル事業等の分析、および日本の現状分析を通し、国際的・学際的視点で各国の事情に応じた今後の家族支援のあり方を検討する。

★ 要介護高齢者の肺炎に対する、口腔ケア及び肺炎球菌ワクチン接種による肺炎予防効果：歯科と医科の連携の実践

医療法人財団夕張希望の杜歯科診療部 部長 八田 政浩

肺炎は多くの高齢者の死因の1つで、その予防法には肺炎球菌ワクチン、インフルエンザワクチン接種や口腔ケアが挙げられる。ワクチン、口腔ケアそれぞれの肺炎予防効果は実証されているが、歯科と医科が連携して、これらすべてを同時に行った報告はない。そこで、2009年11月1日から1年間、夕張市と隣町の特別養護老人ホームにおいて主要評価項目を肺炎発症として、歯科・医科介入群と非介入群を比較検討した。

○ 高齢者総合機能評価に基づく認知症患者の在宅ケアプランニング

国立長寿医療研究センター認知症疾患医療センター認知症地域医療専門職(研究領域) 清家 理

本研究は、高齢者総合機能評価結果を要介護老人のケアプランに反映させるためのモデル作りを行い、在宅ケアにおける高齢者総合機能評価の有効活用方法の実証を研究目的として実施した。

★ 介護者の選好に基づく介護給付の選択 – informal care の経済的価値 –

東北大学大学院医学系研究科医療管理学分野 研究員 尾形 倫明

在宅の介護者を対象に、家族介護に対する介護保険の枠組みの下での現金給付の賛否、現金給付の希望水準額、現金給付に対する介護者の意向を明らかにし、家族介護に対する現金給付のあり方の検討を試みた。

セッション2 B会場

座長：元 東海大学法科大学院 教授 宇都木 伸



■ 「医療事故と制裁をめぐる国際比較：処罰重視からの脱却をめざして」

上智大学法学部 教授 岩田 太

国民・医療者両者からみて安全で安心できる医療を維持していくために、諸外国との比較、特に刑事介入の内実、さらに、懲戒手続など非刑事的な処理の影響まで含めて研究し、医療事故を巡る刑事的な法的介入のあり方を批判的に検討した。

★ 尊厳死・安楽死に関する法的・規範的研究

東京大学大学院医学系研究科グローバルCOEプログラム「次世代型生命・医療倫理の教育研究拠点創成」 特任助教 有馬 斉

日本では尊厳死・安楽死について法整備がほとんど進んでおらず、医療の現場に混乱を招く事態が生じている。そのような状況を打破するために、尊厳死・安楽死をめぐる社会的・倫理的問題の全容を解明し、制度的対応の在り方について具体的な提言を行うことを目的に研究を行った。

★ 医療機関におけるハラスメント防止のためのeラーニング教材（コンピュータ・ネットワークを利用したオンライン問題集）の開発と、その活用による職員教育の有効性の検討

東京大学大学院医学系研究科医療安全管理学講座 特任助教 原田 賢治

医療の場は、診療チーム内の上下関係や職種間の競合などから、ハラスメント（作為・不作為を問わず、相手の意に反する不適切な言葉や行動により相手に不快感や不利益・損害などを与える迷惑行為）が発生しやすい環境である。しかし、これまでハラスメント防止の教育は講習会など多数を対象とした方法が主であり、個人ごとの教育効果の評価は十分とはいえない。そこで、医療機関におけるセクシュアル・ハラスメント防止のeラーニング教材を開発し有効性の検討を行った。

★ 在日外国人のための医療通訳養成システム構築 – 医療コミュニケーション・通訳理論に基づいた医療通訳教育方法の開発

東京大学 大学院医学系研究科 社会医学専攻 医療コミュニケーション学 博士課程 大野 直子

現在日本では、ボランティアベースの医療通訳が行われている。米国ではワシントン州など法律で言語サービス提供を定め資格要件を有する所もあるが、日本では制度が未整備であり、養成システムも講座によりまちまちである。そこで、コミュニケーション・通訳理論や諸外国の医療通訳養成講座を参考にし、医療通訳に必要なスキルを特定し、医療通訳者養成システムを構築して、効果を検証する。

★ 生活保護制度における医療扶助の研究 – 運用実態から検証する制度課題 –

神戸親和女子大学発達教育学部福祉臨床学科 准教授 赤井 朱美

わが国の生活保護受給者に対する医療保障として位置づけられている医療扶助の制度について制度の検証を行う。国の主導する医療改革は、医療費抑制の舵取りを行っているが、適正な医療改革及び貧困者への医療保障のために、どのような改善が為されるべきか、医療扶助の実態を調べ、医療保険との比較を行い、課題を整理する。

★ 地域における拡大ロービジョンリハビリテーションシステムの構築とその効果に関する研究

東北大学大学院医学系研究科 講師 鈴嶋 よしみ

地域で活動する作業療法士を中心に、地域在住のロービジョン高齢者に対するLVR（ロービジョンリハビリテーション）を実施するシステムを構築し、その効果を検証することを最終目的として、その準備段階として、本研究は、1) 地域在住高齢者実態調査によりロービジョン者の割合やニーズを明らかにすること、2) 地域LVR実施のためのプログラムを作成すること、を目的として実施した。

★ 急性心不全患者を対象に複数病院間の戦略の差を検討し、患者や病院の背景因子と予後との関連を解明する

東北大学病院循環器内科 医師 三浦 正暢
(国際医療福祉大学病院 教授 柴 信行氏の代理発表)

急性心不全(AHF)に関する研究はその患者数が増加しているにもかかわらず、疫学・診療実態・予後・診療コストについて十分な検討がなされていない。本研究は、AHFの実診療の現況を複数施設において比較検討し、増加する本症候群に対応した医学的・社会的戦略を提言することを目的とした。

セッション3 C会場

座長：自治医科大学医療安全対策部 教授 長谷川 剛



★ 日本における骨粗鬆症治療の医療経済評価研究 – モデリングに基づく費用対効果の検討 –

新潟医療福祉大学医療経営管理学部医療情報管理学科 助教 森脇 健介

我が国の閉経後の骨量減少症患者を対象に、アレンドロネートによる脆弱性骨折の予防的治療を行った場合の費用対効果を明らかにすることを目的に、状態遷移モデルに基づくシミュレーションを行った。

★ 破骨細胞機能の個体差異の解析に基づいた骨粗鬆症に対する新しいテーラーメイド医療の開発

大阪大学免疫学フロンティア研究センター・細胞動態学分野 大学院生 菊田 順一
(大阪大学免疫学フロンティア研究センター・細胞動態学 石井 優氏の代理発表)

近年骨粗鬆症治療薬の使用頻度は劇的に増加し、医療保険財政を逼迫させつつあるため、薬剤投与について、より適応を絞っていく必要性が生じることが予想される。種々の骨吸収抑制薬をin vitroで薬効を評価・推定するために、健康人よりヒト破骨前駆細胞を分離し、薬剤の有効性を検討する実験系を確立することを目指して研究を実施した。

★ 広汎性発達障害当事者に対する心理社会的介入プログラムによる有効性の検討と精神的ケア向上に関する研究

東京大学大学院医学系研究科精神医学分野 准教授 山末 英典

広汎性発達障害には心理社会的治療が重要だが、成人当事者を対象とした研究はほとんど報告されていない。発達障害を持つ成人に対する心理社会的な介入により、発達障害自体の症状や不安、抑うつ等が改善するか明らかにし、介入方法の有効性を検証した。

★ “重症心身障害児（重症児）を育てること”に対する家族の困難を探る —在宅で障害児を養育する家族を取り巻く地域ケアシステムに焦点を当てて—

筑波大学大学院人間総合科学研究科看護科学専攻小児看護学 助教 涌水 理恵

家族を取り巻く地域ケアシステムに焦点を当てて、“重症心身障害児（重症児）を育てること”に対する家族の困難と克服を質的に探索する。また保護者の‘介護負担感’と、i) 家族の介護実態、ii) 地域ケアシステム活用状況、の関連性を量的に検証する。

★ 日本の少年院における自閉症スペクトラムを抱えた非行少年へのメンタルケア

東京医科大学精神医学講座 兼任講師 榎屋 二郎

近年、少年犯罪報道で加害少年が自閉症スペクトラム障害であることが報じられることが散見される。本調査では日本の少年院における自閉症スペクトラム障害を抱える少年へのメンタルケアの現状を調査し、より矯正効果やレジリエンスを高めるメンタルケアの方法を探る。

★ 青年期・成人期の自閉症スペクトラム障害の診断・評価のための直接観察尺度の開発

淑徳大学総合福祉学部実践心理学科 准教授 黒田 美保

現在、日本にはゴールド・スタンダードとして世界で広く使われている ADOS (Autism Diagnostic Observation Schedule) のような診断・評価ツールがなく、熟練した児童精神科医でなければ、成人期の ASD (自閉症スペクトラム障害) の診断は困難な状況となっている。そこで、直接観察により成人期の ASD の診断・評価が容易にしかも正確に行えるツールを開発するために、ADOS の日本版を作成し、これを通して日本の実情にあった簡便な ASD の診断・評価ツールの開発について検討した。

★ 我が国の入院小児患者において、薬剤性有害事象ならびに薬剤関連エラーがどれくらいの頻度で発生しているのか、その発生率を明らかにし、それらの発生に関連する因子を調査検討する臨床疫学的研究

京都大学大学院医学研究科医学教育推進センター 助教 作間 未織

我が国の小児医療現場の安全性が向上することを目的として、現在の小児入院患者における薬剤性有害事象ならびに薬剤関連エラーの発生頻度を明らかにし、その発生に関連する因子を検討する。

開会挨拶

13:35 ~ 13:50



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

フォーラム（ホールセッション）

13:50 ~ 17:30

セッション4 メイン会場

座長：昭和薬科大学 学長 伊賀 立二



★ アドヒアランス向上のための薬局薬剤師の患者ケアに関する実証研究

東京大学大学院薬学系研究科 助教 草間 真紀子

本研究では、薬局薬剤師による患者への介入の貢献のエビデンスづくりの端緒として、薬剤師の介入が患者の服薬アドヒアランスに及ぼす影響を評価するランダム化比較試験により、薬局薬剤師の介入の糖尿病患者の病気にに関する知識（病識）ならびに薬物治療に関する知識（薬識）に対する効果の評価することにより、糖尿病患者の健康アウトカムを評価する。

★ 注射剤における薬品情報提供用紙の提供に関する実態と患者ニーズの調査、およびその啓蒙活動

昭和大学薬学部薬剤学教室 准教授 倉田 なおみ

平成9年4月、薬剤師法一部改正により調剤した薬剤の適正使用のために情報を提供することが義務づけられたが、注射薬に関しては、どの程度実施されているか明確ではない。しかし、注射薬による治療は書面を用いた情報提供により、患者自身が投与スケジュールを把握し確認できるなど、情報提供による利益は大きい。そこで、病院における患者への注射薬情報提供文書（注射薬情）の提供実態及び患者ニーズを調査した。

★ 患者の服薬行為ならびに化学療法の選好に係る潜在因子に関する研究

徳島文理大学香川薬学部 教授 飯原 なおみ

薬や副作用、治療の受け入れに関する潜在因子を測定するためのスケールを開発し、自己判断による意図的な服薬調節や非意図的な飲み忘れといった服薬行為、並びに強度な副作用を伴うがん化学療法の受け入れと、スケールで測定されたスコアとの関連性を解析し、開発したスケールの臨床応用可能性を検討した。

★ 白金系製剤を含む癌化学療法に伴う悪心・嘔吐に対する制吐療法の医薬経済に関する後ろ向き調査研究

京都大学大学院医学研究科 教授 川上 浩司

日本では抗悪性腫瘍剤投与に伴う悪心・嘔吐（CINV）に対する制吐療法そのものの費用に着目した研究はなされていない。そこで、日本の日常診療における CINV に対する制吐療法の費用を算出することを目的として、診療録を用いた後ろ向き調査を実施した。

★ 外来化学療法におけるインフォームド・コンセントのミックス法を用いた観察研究

京都大学医学部附属病院探索医療センター探索医療臨床部 教務補佐員 八田 太一

外来化学療法におけるインフォームド・コンセント（IC）のあり方が注目されるが、医学研究として IC プロセスを捉えるための方法論は確立されていない。IC という意思決定プロセスにおける患者の医療に関する動機づけに注目し、医師患者間相互作用との関わりを論じるために、多元的な IC 観察研究を試みた。

セッション5 メイン会場

座長：慶應義塾大学 名誉教授 / 尚美学園大学 副学長 矢作 恒雄



○ わが国の医療用医薬品供給体制の災害抵抗力と今後の課題 —東日本大震災の検証から

専修大学商学部 准教授 高橋 義仁

甚大災害直後には人命が危機にさらされる。救援のための医療の提供はとりわけ重要であるが、実施には迅速な医薬品の供給が不可欠となる。特殊な性格をもつ医療用医薬品が、東日本大震災後どのような手順をもって供給されたか、あるいは障害となった点は何かについて調査研究した。

★ 過疎地に居住する要介護認定高齢者の医療費・介護費を含むヘルスケアコストに関連する要因

財団法人日本バプテスト連盟医療団 総合病院日本バプテスト病院 看護師 秋山 直美

平均寿命の伸展に伴うヘルスケアコストの増大は、先進国共通の課題である。家族等による私的介護は公的介護の代替として作用するという先行研究はあるが、過疎地のヘルスケアコストと私的介護について検討された論文は少ない。そこで、ヘルスケアコストを最も消費すると考えられる要介護認定高齢者のうち、過疎地域の居住者を対象に、ヘルスケアコストに関連する要因について検討した。

★ 格差と健康 —社会政策としてのソーシャル・キャピタルの可能性—

金沢大学医療保健研究域医学系環境生態医学・公衆衛生学 助教 日比野 由利

近年、個人の属性や生活習慣に加えて、ソーシャル・キャピタルと呼ばれる社会関係因子が健康に影響を与え得るという仮説が、注目を集めている。日本社会でも所得格差が広がっているとされるなか、社会経済因子が健康格差に結びつくのかどうか、ソーシャル・キャピタルが健康格差を緩和する役割を果たすのかどうか、ソーシャル・キャピタルの多面性を考慮した検討を行った。

○ 健康寿命の延伸に寄与する要因

～平成22年度厚生労働省老人保健健康増進等事業「姫島発! あったかなむらづくり事業」の結果から～

慶應義塾大学SFC研究所 上席所員(訪問) / 東京医科歯科大学大学院医歯学総合研究科 博士課程1年 / 社会福祉士 精神保健福祉士 加納 三代

健康寿命と平均寿命の差を障害期間と呼ぶ。2007年のWHO調査では、わが国では約7年であり、この期間に医療や介護の費用が最も必要となることから、平均寿命の値を下げずに、健康寿命を引き上げる政策が求められている。そこで、大分県の県内で最も平均寿命と健康寿命の差(障害期間)が短く、要介護認定率や国民健康保険料が県内一、介護保険料も県内で二番目に低い姫島村を舞台に、障害期間が短い理由を調査した。

セッション6 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



★ うつ状態における「頭部瘀血」の病態メカニズム及び「頭部瘀血」に対する鍼灸治療介入による病態変化の脳科学的解析

神奈川県立精神医療センター芹香病院 医師 / 東京大学大学院医学系研究科精神医学教室 大学院生 野田 賀大

鍼灸治療を道具に用い、その効果を定量的に計測し、背景に想定される東洋医学のメカニズムを探ることを目的とした。具体的には精神医学的な「うつ状態」を東洋医学的な「頭部瘀血」状態と捉えて、健常被験者とうつ病患者に対して円皮鍼による鍼灸介入を行い、その効果を定量的に評価した。

■ うつ病・不安障害の認知行動療法の質とEBM適応についての日英の医療制度比較

千葉大学大学院医学研究科 子どものこころの発達研究センター長、認知行動心理学 教授 清水 栄司

国際的な治療ガイドラインで、EBM(エビデンスに基づいた医療)として、うつ病・不安障害の第一選択となっていて、薬物療法に勝るとも劣らぬ効果を有する認知行動療法を実践できるセラピストが日本では非常に不足しており、人材養成システムの構築が急務である。本研究の目的は、日英の医療制度を比較しながら、人材養成システムの英国モデルを日本に適応的に導入していくことである。

★ 日本の自殺希少地域における自殺予防因子の研究

慶應義塾大学大学院健康マネジメント研究科 後期博士課程3年 岡 檀

自殺に関する地域研究では、自殺多発地域を対象とした研究は数多く蓄積されているのに対し、自殺希少地域の研究はほとんど行われていない。従来とは異なった視点で、自殺希少地域における自殺予防因子の研究を行うことにより、新たな示唆を得る可能性があると考えた。

■ 急性期病院における4疾患の入院費用—日本・カナダの比較研究—

静岡県立病院機構 理事長 兼 静岡県立総合病院 院長 神原 啓文

カナダは米国などと異なり公的な医療費の割合が大きい点で日本に似ており(カナダ70%、日本82%)、両国の比較はわが国の医療体制を考える上で参考になると考えられる。しかし、マクロ的比較では、日本の急性期病床数は人口1000人当りカナダの3倍あり、平均在院日数はカナダの約3倍になっている。そこで今回、代表的な4疾患について日本とカナダの医療コストの分析を試みた。

■ 臨床研究の振興と実施体制に関する日米比較研究

国立循環器病研究センター先進医療・治験推進部 部長 山本 晴子

国際共同臨床試験は重要であるが、実際には治験のみが活発で、自主臨床試験は非常に少ないと思われる。そこで、米国側研究者が計画中の臨床試験を題材として、公的研究費を利用した臨床試験を国際共同で計画、実施する際の障害はなにか、特に制度面での問題を主として検討し、改善案を提言することを目的として研究を行った。

第20回(平成23年度)研究助成発表・贈呈式 17:40~18:30



来賓挨拶

厚生労働省大臣官房厚生科学課 課長補佐
(厚生労働省大臣官房厚生科学課長 塚原 太郎 氏挨拶を代読)

古元 重和氏



協賛機関挨拶

一般財団法人 医療経済研究・社会保険福祉協会 医療経済研究機構 副所長

岡部 陽二氏



来賓挨拶

ファイザー株式会社 代表取締役社長

梅田 一郎氏



第20回(平成23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 良三氏

	◆ 応募 (単位：件)		◆ 採 択 (単位：件、千円)			
	第20回	第19回	第20回		第19回	
	件数	金額	件数	金額	件数	金額
国際共同研究	46	56	8	23,900	10	28,860
国内共同研究 年齢制限なし	70	97	11	11,000	15	15,000
国内共同研究 39歳以下	78	84	10	9,300	16	15,610
計	194	237	29	44,200	41	59,470

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20回(平成23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：下記に掲載)

研究助成金贈呈式

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



◀1人ずつ理事長から贈呈状が渡されました



増上に並ぶ
助成採択者の方々



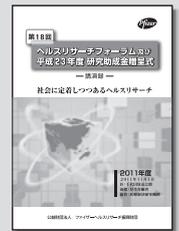
情報交換会 18:30~

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伊賀立二氏(当財団理事/選考委員)

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の内容を記録した講演録が完成しました!



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にお送りいたしております

第20回(平成23年度《2011年度》)助成案件採択者一覧

(所属・肩書は申請時のもの)

国際共同研究

氏名	所属	研究テーマ	助成金額
武藤 正樹	国際医療福祉大学大学院 教授 国際医療福祉総合研究所 所長	薬剤給付管理とジェネリック医薬品に関する日米比較	3,000,000
後藤 励	甲南大学経済学部 准教授	禁煙政策・治療の国際比較による我が国の最適なたばこ対策の提言	3,000,000
盛永 審一郎	富山大学大学院医学薬学研究部 (哲学) 教授	オランダ・ベルギー・ルクセンブルクの安楽死法の比較的研究	3,000,000
久保田 潔	東京大学大学院医学系研究科薬剤疫学講座 特任教授	大規模データベースによる医薬品安全性評価：アジア共同研究	3,000,000
香坂 俊	慶應義塾大学医学部循環器内科 助教	冠動脈インターベンション二次予防薬投与に関する二国間研究	3,000,000
石田 路子	城西国際大学福祉総合学部教授	医療介護の質的向上に資する国際基準と専門職養成プログラム開発	3,000,000
横山 美江	大阪市立大学大学院看護学研究科 教授	児童虐待予防強化のためのシステム開発をめざした国際比較研究	2,900,000
平野 裕子	長崎大学大学院医歯薬学総合研究科保健学専攻看護学講座健康推進看護学 教授	日越 EPA によるベトナム人看護師の受入れに関する研究	3,000,000
小計(8件)			23,900,000

国内共同研究—年齢制限なし

氏名	所属	研究テーマ	助成金額
安藤 満代	聖マリア学院大学 教授	遺族へのピリープメント・ライフレビューの有効性に関する研究	1,000,000
木下 彩栄	京都大学大学院医学研究科人間健康科学系専攻 在宅医療看護学分野教授	ウェブカメラを利用した在宅服薬コンプライアンス支援の研究	1,000,000
竹内 一夫	埼玉大学教育学部学校保健講座教授	学校現場におけるうつ状態児童生徒への継続的メンタルケアの実践	1,000,000
石田 卓	福島県立医科大学附属病院臨床腫瘍センター センター長、呼吸器内科学講座 准教授	がん患者・家族の精神心理的ケアを重視したがん哲学外来の取り組み	1,000,000
吉田 あつし	筑波大学大学院システム情報工学研究科 教授	在宅療養支援診療所の在宅看取り数に関する費用効率性	1,000,000
小西 恵美子	佐久大学看護学部看護学科基礎看護学教室 教授	災害時下の看護職に対する放射線教育のアクションリサーチ	1,000,000
宮本 隆司	群馬県立小児医療センター 心臓血管外科部長	小児循環器領域における「看護師の業務拡大」についての意識調査	1,000,000
西澤 均	大阪大学大学院医学系研究科内分泌・代謝内科学 特任助教	健康診断受診の糖尿病合併症進展への影響	1,000,000
相馬 孝博	東京医科大学医療安全管理学講座主任教授	我が国における事故情報開示の組織体制及び人材育成に関する研究	1,000,000
大槻 久美	東北大学大学院医学系研究科基礎・健康開発看護学領域老年保健看護学分野 助手	がん患者の退院支援におけるパートナーシップの構築	1,000,000
赤沢 学	明治薬科大学公衆衛生・疫学研究室教授	薬物間相互作用から予測される有害事象に関する薬剤疫学的研究	1,000,000
小計 (11 件)			11,000,000

国内共同研究—39歳以下

氏名	所属	研究テーマ	助成金額
畑中 綾子	東京大学政策ビジョン研究センター 特任研究員	医薬品の審査承認行為に対する国の賠償責任に関する国際比較	550,000
田中 亮裕	愛媛大学医学部附属病院 薬剤師	多施設での抗菌薬使用量サーベイランスによる適正使用の推進	750,000
梅田 亜矢	東京医科大学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分野大学院生(博士後期課程)	遠隔モニタリングを受ける重症心不全患者の看護支援プログラム	1,000,000
藤田 紋佳	九州大学大学院医学研究院保健学部門 助教	生体肝移植後の子どもと家族のQOLに関する研究	1,000,000
立野 淳子	山口大学大学院医学系研究科保健学専攻看護学領域 講師	看護師による人工呼吸器ウィニングの効果と課題	1,000,000
加藤 尚子	東京大学医学部附属病院 循環器内科日本学術振興会特別研究員 PD	重症心不全の集学的治療確立のためのQOL研究	1,000,000
丸尾 智実	大阪市立大学大学院看護学研究科生活支援看護システム領域(在宅)後期博士課程学生	家族に対する認知症介護自己効力感向上プログラムの長期効果評価	1,000,000
成田 慶一	京都大学医学部附属病院 探索医療センター探索医療臨床部 研究員	がん医療におけるトータル・ペインに対する多職種協働アプローチ	1,000,000
森村 文一	京都産業大学経営学部 助教	医療サービスにおける価値共創プロセスの設計に関する研究	1,000,000
三塚 加奈子	東海大学専門診療学系産婦人科助教	遺伝カウンセリング外来と地域医療との連携についての検討	1,000,000
小計 (10 件)			9,300,000

助成金総合計(29件)

44,200,000

第8回 ヘルスリサーチワークショップを開催

テーマ

ヘルスリサーチは何を創造できるか - 20年後の持続可能な社会に向けて -



2012年1月28日(土)・29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35名の参加を得て、第8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。

《 第1日目 》

オリエンテーション

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迎えました。

まず、後藤励さん(本ワークショップ 代表幹事)が歓迎の挨拶をし、「震災を契機に、どんなことを20年後の世代の人に残していけるかということが、テーマのひとつである」と今回のテーマの趣旨説明を行いました。

次に、財団島谷理事長から「近代文明の発展の中で科学研究は発展してきたが、ここ最近、研究と実践の間に齟齬が起きているような気がする。『これが正しい』と思っていたことが、実は現場では歪みが出てきていることが散見されるのである。ヘルスリサーチは医療の現場で、まさに、そうした問題が起きていないかということ議論し、検証し、リサーチする学問である。是非、医療以外の分野にも影響を与えるような、素晴らしいディスカッションをしていただきたい」との挨拶が行われました。

山崎世話人から「このワークショップの目的は出会いと学びだが、皆さんが会って、何かを学んですっきりして帰ってもらうのではなく、色々な職種の方の違う意見を聞いて、化学反応が起き、どちらかというと、もやもやを持って帰ってもらうというのが目的である」と説明した後、「さんで付けて呼び合う」等のグラウンドルールの説明、「カフェで雑談をしているようにリラックスして自由に対話する」というワールドカフェ方式の説明が行われました。出席者全員が自己紹介をした後、最後に財団の出捐企業であるファイザー株式会社 社長 梅田一郎さんの挨拶へと続けました。

※ 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。



左より: 小川 寿美子さん(幹事/名城大学人間健康学部 教授)、山崎 祥光さん(世話人/井上法律事務所 弁護士)、猪飼 宏さん(世話人/京都大学大学院 医学研究科医療経済学分野 助教)、秋山 美紀さん(幹事/慶應義塾大学総合政策学部 准教授)、後藤 励さん(代表幹事/甲南大学経済学部 准教授)、富山 紀子さん(世話人/東京大学大学院医学系研究科 博士課程)、石田 直子さん(世話人/インディペンデント・エディター)、金村 政輝さん(幹事/東北大学病院総合診療部 講師)、豊田 泰人さん(世話人/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)



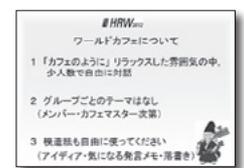
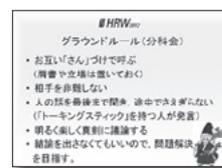
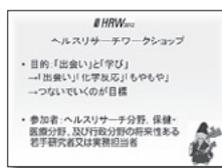
◀ 歓迎の挨拶をする
後藤 励さん



ワールドカフェの
ルール説明をする
山崎 祥光さん



▲ 司会進行: 小川 寿美子さん(左)
山崎 祥光さん



◀ 当財団理事長:
島谷 克義さん



◀ ファイザー株式会社社長:
梅田 一郎さん

参加者

(五十音順、敬称略)



1. 池尻 朋(大阪大学医学部附属病院中央オリティママネジメント部 特任技術職員) 2. 石堂 民栄(健康文化創造チーム・グクル有限責任事業組合 保健師/琉球大学大学院観光学研究科 ウェルネス研究分野 研究員) 3. 井上 真智子(帝京大学医学部地域医療学 助教) 4. 今村 晴彦(慶應義塾大学 大学院政策・メディア研究科 研究員) 5. 若石 隆光(東京社会福祉士会 事務局長 研修委員会委員長 災害対策本部長) 6. 江口 優子(札幌市立大学大学院看護学研究科 修士課程 2年生/ALPHA OLA 代表) 7. 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) 8. 岡崎 研太郎(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)

特別講演・基調講演・パネルディスカッション

3人の先生方よりそれぞれのテーマに沿ったご講演をいただきました。



特別講演

演題：
「アマゾン、インディオからの伝言」

演者：^{みなみ けんこ}南 研子さん
特定非営利活動法人 熱帯森林保護団体 代表



基調講演 1

演題：
診療報酬・薬価の決定プロセス

演者：^{えんどう ひさお}遠藤 久夫さん
学習院大学経済学部 教授



基調講演 2

演題：
高齢先進国モデル構想
～在宅医療を基点とした医療・生活支援の
連携によるコミュニティモデルの創造～

演者：^{むとう しんすけ}武藤 真祐さん
医療法人社団鉄祐会 祐ホームクリニック 理事長
一般社団法人高齢先進国モデル構想会議 理事長

パネルディスカッション

基調講演演者の遠藤 久夫さん、武藤 真祐さんをパネラーにお迎えし、会場一体となった活発な意見交換が行われました。



司会：石田 直子さん（左）
後藤 勲さん



9. 岡田 浩 (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) 10. 菊地 めぐみ (志木市役所 健康福祉部 健康増進センター 主事 (保健師)) 11. 北村 大 (三重大学医学部附属病院・総合診療科 助教)
12. 工藤 球也 (医療法人徳洲会 東京西徳洲会病院 薬剤部 薬剤部長) 13. 久保田 健太郎 (NPO 法人 地域医療を育てる会 / 千葉市病院局経営管理部経営企画課 主任主事) 14. 佐野 喜子 (株式会社ニュートリート 代表取締役)
15. 篠崎 克子 (聖路加看護大学大学院看護学研究科博士後期課程 大学院生) 16. 下向 智子 (西村あさひ法律事務所 弁護士) 17. 関原 宏昭 (健康文化創造チームぐる LLL 代表理事 / 琉球大学大学院観光科学研究所ウェルネス研究分野 主任研究員)

『ワールドカフェ方式』による分科会

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て、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。メンバーのシャッフルが一度行われ、2回に亘る“出会い”が演出されました。

- | | |
|---------|----------------|
| | カフェマスター |
| カフェ 緑 | 金村 正輝さん |
| カフェ ピンク | 秋山 美紀さん |
| カフェ 茶 | 小川 寿美子さん |
| カフェ 青 | 當山 紀子さん |
| カフェ グレー | 山崎 祥光さん |
| カフェ 黄 | 猪飼 宏さん |
| カフェ 赤 | 石田 直子さん |



ヘルスリサーチワークショップ成果収集報告

長谷川 剛さん（サポーター／当財団理事）より本ワークショップ事業によるこれまでの成果の具体的な事例の報告が行われました。同時に、今後本ワークショップを契機に参加者の研究が進み、具体的な成果が挙げるときには、どんどん報告していただきたい、との依頼がされました。

▼長谷川 剛さん



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。



◀司会：金村 正輝さん（左）
當山 紀子さん

乾杯の音頭をとる
都竹 茂樹さん
（サポーター）▶



▲翌日の分科会に向けてチーム編成のくじ引きを行いました



▲左より、挨拶をされる今井 博久さん（サポーター）、中村 洋さん（サポーター）、近藤 克則さん（前回基調講演者）



▲夜遅くまで歓談・討議を繰り広げる参加者の皆さん



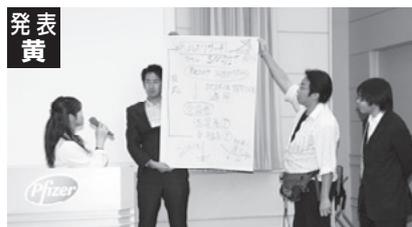
18. 高橋 美佐子（朝日新聞東京本社報道局文化くらし報道部 生活担当記者） 19. 津吉 秀樹（新潟厚生連刈羽郡総合病院 整形外科部長） 20. 中西 三春（一般財団法人医療経済研究・社会保険福祉協会医療経済研究機構 研究部主任研究員） 21. 仁科 典子（株式会社中山書店 編集部） 22. 朴 相俊（公益財団法人 身体教育医学研究所 研究主任） 23. 林 健太郎（一般社団法人 裸足醫チャンプルー 代表理事／日本プライマリ・ケア（PC）連合学会 東日本大震災プロジェクト PCAT（Primary Care for All Team）本部コーディネータ） 24. 原田 成（慶應義塾大学医学部 衛生学公衆衛生学教室 大学院生（博士課程 2 年次）） 25. 尾藤 誠司（NHO 東京医療センター 臨床研修科医長／臨床疫学研究室長） 26. 広多 勤（日経メディカル開発 編集部 編集部長）

《 第2日目 》

分科会 / チーム別発表 / 総合討議 / まとめ

2日目は、参加者は、昨日の情報交換会の中で行われたくじ引きに従って7テーブルに分かれてチームを組み、3時間の討議を行いました。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。

最後にチーム発表です。各チームの個性あふれる発表となりました。



閉会

長谷川 剛さん、島谷理事長の挨拶の後、本ワークショップ代表幹事の後藤 励さんが最後の挨拶を述べ、午後3時に全プログラムが終了して、閉会となりました。

閉会後も、ロビーなどで自由に話が行えるカフェタイムが設けられ、多数の歓談するグループの姿がありました。



長谷川 剛さん



島谷 克義さん



後藤 励さん



閉会後も歓談をする参加者の皆さん▶

現在、この第8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。



27. 藤野 泰平 (アープ訪問看護ステーション 所長) 28. 藤本 晴枝 (NPO 法人地域医療を育てる会 理事長) 29. 藤原 啓子 (名護市役所 こども家庭部 家庭政策課 保健師) 30. 本田 麻由美 (読売新聞編集局社会保障部 記者) 31. 松村 真司 (松村医院 院長) 32. 三宅 邦明 (石川県庁 参事) 33. 吉田 穂波 (ハーバード公衆衛生大学院 社会学部 リサーチフェロー/産婦人科医師・医学博士・公衆衛生修士) 34. 米原 尚志 (NHK 仙台放送局放送部 チーフディレクター) 35. 渡邊 奈穂 (聖路加看護大学大学院看護学研究科博士前期課程看護管理学)

ヘルスリサーチワークショップ を振り返って・・・

From

今村 晴彦

慶應義塾大学大学院 政策・メディア研究科 研究員

自分は何を“想像”できたか？

初めてこのワークショップのことを知ったのは、昨年の開催の直前頃でした。健康とソーシャル・キャピタルの関連をテーマとした研究をしていたこともあり、話を聞いて「来年は絶対参加したい!」と思っていたので、参加決定の連絡をいただいたときは本当に嬉しく、ワクワクしながら当日を待っていました。



当日、緊張しながら席につくと、世話人の猪飼さんが笑顔で「イカちゃんです、よろしく!」と話しかけてくれました。それで一気に気持ちがほぐれました。

その後は、3人の先生による刺激的な基調講演と計3回に渡るワークショップ。たくさん語り、たくさん学び、そしてたくさん飲み…あつという間の2日間でした。

2日目に参加したピンクチームでは、「研究って何のためにするものか?」「研究成果は誰のものか?」という議論になりました。自分の考えを言葉にし、互いにつけ合っただけの形にまとめることは、とても貴重な経験でした。そして何より、同じような問題意識を持ちながら活動している人がこんなにたくさんいたのか!と、本当に嬉しかったです。

オリエンテーションで、「みなさんには“もやもや”を持ち帰っていただきます」と言われました。その通り、今の自分は、研究の何をやるにしても、頭のなかのどこかに、このワークショップで学んだこと、考えたことが常に引っかかっています。でも、その“もやもや”は、確かな“もやもや”だったと思います。ありきたりですが、これからのヘルスリサーチが創造するもの(すべきもの)、それは社会と切り離された“研究のための研究”ではなく、「人間らしい社会」の実現そのものだと思います。それを一人ひとりがいかに“想像”できるか。そして、まず自分で実践できるか。これからの私にとって勝負です。

最後に…私のニックネームは「ハル(ちゃん)」とさせていただきます。この名前、自分ではお気に入りですが、学部を卒業してからほとんど呼ばれたことがありません。でも、それを気軽に呼んでもらえるこのワークショップの雰囲気—初めてお会いした方ばかりなのに、初めてではないような—それこそが、これからのヘルスリサーチの源泉だと思うのは言いすぎでしょうか。話のできなかった方、もっと話をしたかった方がたくさんいらっしゃいます。今後とも、どうかよろしくお願いします!

From

下向 智子

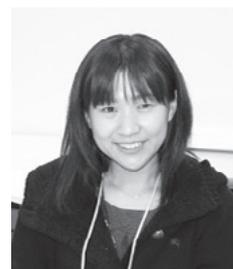
西村あさひ法律事務所 弁護士

「人」の創る可能性

ワークショップの2日目終了時、私は、心から「日本の未来は捨てたもんじゃない!」と思っていました。思いつく柔らかさ、やってみるノリ、失敗を活かす知恵、人を巻き込む愛嬌、へこたれない強さ、そういうものが、ワークショップの場にはたくさん溢れていたからです。

今回のテーマは「ヘルスリサーチは何を創造できるか～20年後の持続可能な社会に向けて～」という、だいぶ重たいものでした。20年後の日本と言えば、少子高齢化が更に進み、経済も停滞して財政は厳しくなる一方というのが「常識的」な見方という意見が多いと思います。そこに何を「創造できるか」というのは、一見して重い。

ところが、蓋を開けてみると、武藤真祐先生の講演でご紹介頂いた石巻での活動をはじめとして、グループディスカッションでも、情報共有システムなどの今の時代のメリットをこう活かしたらどうだろう、地域での居場所をこうやったら創っていけるんじゃないか、価値観が多様化してきたからこそ生まれる知恵がある、等々、アイデアがいっぱい。現実にも動いている事例もたくさんありました。20年後の日本に向けて、これまでの暮らしの中で持っていた「豊かさ」をあきらめていく部分はあるのかもしれませんが、もしかしたら、一捻りすれば、結構居心地のいい未来があるのではないかと思います。



ヘルスリサーチというのは、縁の下の力持ちとして多くの分野を支えるものでもあるので、議論をすると本当にあちこちに飛んでいきます。その先に「人」がいて、「絆」や「地域」を創り、さらに化学反応が起こっていく、そんなイメージを、ワークショップを通じてほわっと感じることができました。

最後になりましたが、安心して安全な場では、こんなにも人と人が近くなり議論が心地よくできるものだという事は、大きな発見でした。このような極めて貴重な場に参加できたことを嬉しく思い、大変感謝しています。ワークショップでのつながりを大切にしながら、私自身も化学反応に関わっていきたいと思います。

多くの「出会い」が実現した第8回ヘルスリサーチワークショップは、今年も例年以上の熱い余韻を残しながら無事閉会となりました。このワークショップで参加者の皆さんは、20年後の持続可能な社会に向けて何を「創造」していくヒント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

朴 相俊

公益財団法人 身体教育医学研究所 研究主任

失われた顔に出会うまで

ヘルスリサーチは何を創造できるか？これは、今年のヘルスリサーチ・ワークショップのテーマです。このような漠然としたテーマで始まった今年のワークショップは、私と仲間にとって、とても新鮮で知的領域を刺激するものでした。



“人はゼロから何かを創造することができるのか？”この問いかけに、私は迷わずに「NO」と答えます。なぜかという、創造は「creation」と書き、何もない状態からある物を作っていくことを意味しますが、人はそもそもそれができない能力の限界を持っているからです。

では、人間が歴史の中で作り上げて来たのは？私はこれを「発見」という言葉で理解しています。無限な自然界の中に隠されていた「秘密・法則・原理」に気づく、宝探しの旅だと。その中でも、私が個人的に興味を持って見つけたい宝は“人の顔”です。加速化、先端化、現代化されている社会の中で失われている我々の自画像。

社会心理学者・精神分析医であったエリック・フロムは“ほとんどの人間は、完全に生まれる前に死んでしまう…”と言いました。これは、多くの人が自分は誰なのかに対する答えに気づく前に人生を終えてしまうことを意味していると思います。確かに、今の社会を生きる多くの人々は、自分は誰なのかに対する根源的な問いかけよりも、私は周りからどのように見られ、評価されているのかを重視する価値観で生きているような気がします。

人に「自分への気づきと洞察力を与える」働きはとても魅力なものです。私はこのワークショップに2回参加していますが、ここに来るたびに、自分への新しい気づきと発見に巡り合います。今回も与えられた課題を考えながら、ヘルスリサーチの本質は「何かを新しく生み出す」ことではなく、自然と人の中に隠れている「希望」をもう一度探し(Re-search)、見つけることではないかと自分なりに解釈してみました。

このような気づきを大切に、地域で行う心の健康づくり・自殺対策の取り組みを通してペルソナ(仮面)の存在を伝え、一人ひとりが失われた素顔に出会うまで、人々と真剣に向き合っていく日々を送りたいと思います。

それに気づかせてくれたとても貴重なワークショップのひとつでした。

From

吉田 穂波

ハーバード公衆衛生大学院 社会疫学部 リサーチフェロー/
産婦人科医師・医学博士・公衆衛生修士

— 多様性の中で得られた アイデア、出会い、希望 —

今回、このワークショップに参加できたのは、私にとってタイムリーで、また、とても大きなものを得られる機会となった。

もともと海外ではRetreatというものがあり、同僚同士、あるいは研究者同士が日常生活を離れて1-2泊、寝食を共にしながら仕事のこと、研究のこと、プロジェクトのことを語り合う。日ごろアメリカでは残業や仕事帰りに一杯というお付き合いの酒席は見られないが、やはり一緒に食事をして、語り、人となりを知るといった経験は、お互いの信頼関係を形成し、親しくなり、本音を言いやすくなる。仕事以外の話や異文化交流から新たな化学反応やイノベーションが生まれることもある。私も2010年にフェローシップをもらった学術団体でのRetreatに参加し、その合宿スタイルに、人と人とを繋げる重要性を実感していた。

今回のワークショップは、その講演もワールドカフェも素晴らしい人選と準備で印象的だったが、ワールドカフェでは、アメリカで体験した時のように、誰かが発言している時はささげらない、最後まで聞く、というルールが徹底されている。アメリカの場合は議論をしたくてたまらない参加者のために造られたルールであり、自発的な発言をためらう日本人には不要なのかと思っていたが、自信がなさそうに見える人にとっても、自分が話すことを最後まで聞いてもらえる安心して発言できるという効果があることが分かった。

今回、一番の収穫は、何よりも、異業種でありながらも同じパブリック・ヘルス・リサーチマインドを持ち、人生を主体的に生きている人々との出会いであったように思う。境遇が同じだからつるむのではなく、違うからこそ自分が学ぶものがあると考えられる。みな、それぞれに違う場所でヘルス・リサーチの仕事に従事している。そして、社会に貢献したいと思いながら働き、勉強し、成長し続けている。

出会ったどの人からも学ぶものがあったし、どの人からも人生に活かせるようなメッセージを受け取った。このような場を提供して下さったファイザーヘルスリサーチ振興財団様と、幹事・世話人の皆様から心からお礼を申し上げます。



第5回理事会を開催し、2012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6日（火）に第5回理事会が開催され、平成24年度（2012年度）の当財団の事業計画、収支予算が審議されました。

平成24年度の事業活動は、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

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件当り300万円×	8件
国内共同研究（年齢制限無し）	1件当り100万円×	11件
国内共同研究（39歳以下）	1件当り100万円×	10件

詳しい事業計画の内容は本誌21, 22ページをご覧ください。

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。



島谷 克義 理事長

第5回理事会



新役員を選任

平成23年11月22日開催の第3回臨時評議員会において、新評議員に金澤 一郎先生、西村 周三先生の2名が選任され、同日より就任されました。

金澤 一郎先生



宮内庁長官官房皇室医務主管
国際医療福祉大学大学院長
東京大学名誉教授

西村 周三先生



国立社会保障・人口問題研究所
所長
京都大学大学院名誉教授

◆ ◆ 平成 24 年度 予定表 ◆ ◆

事業年度		平成23年度			平成24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24年度 事業計画・予算 3月6日(火) 第5回 ○			平成23年度事業報告・決算報告 新年度現況報告 ○ 5月: 第6回 ○ 5月: 第4回 監事決算監査 ○												平成25年度 事業計画・予算 3月 第7回 ○		
	事業関連 選考委員会	○ 2月10日(金) 第59回 新年度助成方針			○ 最終選考 8月27日(月) 第60回												○ 2月 第61回/新年度助成方針		
助成事業他	公募 選考 選考結果	→ 応募要綱作成			公募期間(配布・紹介) 6/30 ← 最終公募とりまとめ → 案内・広告 ← 公募現況報告 → 選考作業・面接 → 正式発表・通知												← 平成25年度 応募要綱作成		
	第19回ヘルスリサーチフォーラム &助成金贈呈式 第9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18回 小冊子 刊行			一般演題公募 参加者募集 ○ 一般演題選考決定 ○ 11/10(土)開催												第19回 小冊子 刊行		
管理業務	(一般業務) 平成24年度予算・事業計画作成	→																	
	平成23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25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~ →		



出月 康夫 先生 ご逝去

当財団名誉理事の出月 康夫先生(東京大学 名誉教授)が、平成24年1月1日、呼吸不全のためご逝去されました。

享年77歳でした。

出月先生は日本の臓器移植手術のパイオニアであり、また内視鏡手術の草分けとして普及に努められる等日本の医療に多大なご貢献をされました。平成13年4月から平成23年10月まで当財団評議員を勤めてくださり、財団事業の発展にも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、つつしんでご冥福をお祈りいたします。

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・評価に資するヘルスリサーチの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への助成。

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共同研究への助成。

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24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(ヘルスリサーチニュース)

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19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24年度研究助成金贈呈式を併催する。

平成22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24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24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24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24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25年3月に配布する。

開催日：平成24年11月10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：「社会をつなぐヘルスリサーチ」

後援：厚生労働省(予定)

協賛：医療経済研究機構(予定)

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 200頁 1,500部

第9回ヘルスリサーチワークショップ開催及び第8回の小冊子作成

当財団の主たる事業として、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23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25年1月26日(土)～1月27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：B5版 200頁 1,100部を次年度に作成予定

(平成23年度第8回開催分の小冊子は本年度作成・配布予定)

開催予告

第19回 ヘルスリサーチフォーラム及び 平成24年度 研究助成金贈呈式を 開催いたします！

参加費
無料

■ テーマ：社会をつなぐヘルスリサーチ

- 日 時：平成24年11月10日（土）
9時30分～18時30分（予定）
- 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）
- 会 場：千代田放送会館
（東京都千代田区紀尾井町）
- 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（予定）
- 協 賛：一般財団法人 医療経済研究・社会保険福祉協会
医療経済研究機構（予定）

詳細は次号本誌（平成24年10月発行、秋季号）でご案内いたします。

第19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ております。
詳しくは、本誌P.2をご覧ください。

ご寄付を お寄せ下さい

当財団は公益財団法人です。
公益財団法人は、教育または学術の振興、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法人で、これに
対して個人または法人が寄付を行った場合は、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）～

喜島 智香子 様	鈴木 庄亮 様	大江 崇央 様	松村 真司 様	床島 正志 様
武本 重毅 様	馬場 継 様	吉良 淳二 様	大久保 昌徳 様	鈴木 忠 様
坂本 孝之 様	池原 清春 様	森田 文章 様	渡辺 尚之 様	廣田 孝一 様
南 裕子 様	河野 潔人 様	高野 哲司 様	片山 隆一 様	川添 信 様

共和クリエイティブ株式会社 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