

## ヘルスリサーチニュース

### 目次

平成12年度研究助成案件等募集のお知らせ(p1) / 平成12年度事業計画・予算等を決定(p2) / 研究等助成受領成果報告 - 国際共同研究助成1編、研究者派遣助成1編(p5) / 結核治療における臨床医及び行政担当者の対応と認識の日米評価(p5) / 早期粘膜内胃ガンおよび大腸悪性ポリープ患者に対する内視鏡的粘膜切除術に関する生活の質(QOL)を含めた医療技術評価(p9) / 2000年度日本、海外におけるヘルスリサーチ関連学会・研究会開催案内(p11)

## 第9回(平成12年度)研究助成案件等募集のご案内

第9回研究助成案件等の募集を下記の通り行いますので、ご案内申し上げます。

詳細につきましては、各大学、研究機関などに送付しております募集案内書、案内ポスタ - や募集広告をご覧ください。

**研究対象:** 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

**応募期間:**

平成12年4月~平成12年7月31日

(当日消印有効)

**応募規定:**

1. 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500万円以内 9件程度
2. 海外派遣助成  
『海外におけるヘルスリサーチの研究活動への参加』  
(2~6ヶ月程度)1人当たり200万円以内 計11人程度
3. 研究者招聘助成『講演会、学会等への参加』  
短期(1ヶ月程度)1人当たり100万円以内  
中期(6ヶ月程度)1人当たり250万円以内 計10人程度

**助成決定:**

平成12年10月中旬

**応募方法:**

本財団所定の申請書式によりご応募下さい。間違いを避ける為に募集要綱をご希望の方は、必要事項を記入の上、ファックス、文書又はE-mailでお願いいたします。

【必要事項】 申請書の種類(3種類) 発送先の住所、名称、氏名 電話番号

尚、本財団のインターネットホームページから申請書がダウンロードできます。Windows版 Word、MAC版 Word、PDFファイルの3種類です。詳しくは、ホームページをご覧ください。

ヘルスリサーチとは... 医学の成果それを必要としている人々に効率的に届ける調査・研究をいいます。本財団は国際的視点からのヘルスリサーチの研究を助成します。

### 研究領域と例示

1

制度・政策に関連のある研究調査

定額払い制における医療サービスの質の確保に関するシステム研究  
薬剤使用と保健医療サービスの生産性に関する比較研究  
少子・高齢社会における就労人口の確保と保健医療の経済性評価 など

4

保健医療サービスに関する調査研究

がん告知における患者・家族の精神的ケアのシステム研究  
保健医療サービスにおける患者の満足度とその要因  
保健医療における情報の非対称性を補完するシステム 保険者の役割 など

2

医療経済学的な研究調査

産業の品質管理手法の保健医療経営への適用可能性 日米比較研究  
医療成績からみた定額払い制の費用対効果 国際共同研究  
技術革新の経済分析・心血管系治療薬の進歩の評価 など

5

医療資源の開発に関する研究

開発途上国における医療資源開発に関する研究  
ヘルスマンパワーに関する研究  
新薬開発に係わる諸問題 など

3

医療の評価に関する研究調査

EBM(Evidence Based Medicine)へのアプローチとデータベース構築  
同一疾患の患者が日本と欧米で受ける医療の差に関する研究  
患者一部負担が患者の受診行動に及ぼす影響  
医療の結果の評価(OUTCOME)に及ぼす影響 など

\* 応募要綱送付依頼やお問い合わせは.....

〒163-0461 東京都新宿区西新宿2-1-1 新宿三井ビル

財団法人 ファイザ - ヘルスリサーチ振興財団 事務局

電話: 03-3344-7552 FAX: 03-3344-4712

E-mail: zaidan@pfizer.co.jp

http://www.pfizer.co.jp/phrf

第16回理事会・評議員会を開催

# 平成12年度事業計画・予算等を決定

東京都新宿区の新宿三井ビルで、3月6日(月)に第16回評議員会が、3月7日(火)に第16回理事会が開催され、平成12年度の当財団の事業計画、収支予算、その他が審議、承認されました。承認された平成12年度の事業計画及び年間予定は3ページ以下の通りです。



(評議員会)



(理事会)

## 紫野 巖 氏 ご逝去

当財団 初代理事長として、財団の設立、我が国のヘルスリサーチの啓蒙・振興に多大の貢献をされた紫野 巖 氏が、本年1月19日心不全のため、東京都杉並区の病院で逝去されました。

享年74歳でした。

つつしんでご冥福をお祈りいたします。



# 平成 12 年度事業計画

平成 12 年度の事業活動計画は、平成 11 年度に引き続き、特に保健医療制度・政策等に関する調査研究に焦点を合わせた内容としています。具体的内容は以下のとおりです。

## 平成 12 年度事業概要

ヘルスリサーチに関する実態調査	諸外国におけるヘルスリサーチに関する研究専門雑誌や研究会についての情報を収集し、日本のヘルスリサーチ研究者に参考情報を提供する。	
研究等助成	1. 国際共同研究 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際的な観点から実施する共同研究への助成。	1 件 500 万円以内 / 9 件程度
	2. 日本人研究者の海外派遣 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取り組む日本人研究者が海外におけるヘルスリサーチの研究活動に参加するための渡航助成。 (期間 2 ~ 6 ヶ月程度)	1 件 200 万円以内 / 11 件程度
	3. 外国人研究者の招聘 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取り組んでいる将来有望なヘルスリサーチ領域の研究者の招聘助成。  A. 短期招聘 (1 ヶ月程度)  B. 中期招聘 (6 ヶ月程度)	1 件 100 万円以内 / 8 件程度  1 件 250 万円以内 / 2 件程度
財団機関誌の刊行 (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・啓蒙を図る。 新たに保健医療福祉にかかわるインタビュー記事を掲載する。	年 4 回
第 7 回 ヘルスリサーチフォーラム	一般公募演題の発表、平成 10 年度実施の国際共同研究の成果発表及び討論と平成 12 年度応募助成案件の選考結果・経過の説明等を主たる内容として開催。又、その内容を小冊子としてまとめ、配布する。	開催日： 11 月 11 日(土) 会場： 都市センターホテル
CD-ROM の作成	過去の成果報告集、ヘルスリサーチフォーラム講演録などを収録。	2000 枚予定
北里・ハーバードシンポジウムへの後援	内 容 : 「グローバルな新薬開発・臨床試験に関する検討 ブリッジング試験等」 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 開催予定 : 平成 12 年 10 月 5 日・6 日、東京	

## 平成 12 年度 予定表

	事業年度	平成 11 年度			平成 12 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 12 年度 事業計画・予算 3月7日(火) 第 16 回			平成 11 年度事業報告・決算報告 新年度現況報告 5月23日(火) 第 17 回												平成 13 年度 事業計画・予算 3月 第 18 回		
		3月6日(月) 第 16 回			5月23日(火) 第 17 回 監事決算監査												3月 第 18 回		
事業関連	選考委員会				選考方針・作業分担 8月18日(金) 第 23 回 最終選考 9月30日(土) 第 24 回														
		2月10日(木) 第 22 回新年度助成方針																	
助成事業他	公募 選考 選考結果 第 7 回ヘルスリサーチフォーラム ヘルスリサーチニュース発行	応募要綱作成 案内・広告			<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="width: 30%;"> <p>公募期間 (配布・紹介)</p> <p>公募現況報告</p> <p>一般演題公募</p> </div> <div style="width: 40%; text-align: center;"> <p>最終公募とりまとめ</p> <p>選考作業</p> <p>参加者募集</p> </div> <div style="width: 20%;"> <p>正式発表・通知</p> <p>11/11 (土)</p> </div> </div>												平成 13 年度 応募要綱作成		
					小冊子刊行														
管理業務	(一般業務) 平成 12 年度予算・事業計画作成 平成 11 年度決算処理 厚生省報告(予算・決算書) 助成金支払い 平成 13 年度予算・事業計画作成	→			→												→		
					11/1 -												→		

### 平成 11 年度寄付金一覧 並びに ご寄付のお願い

平成 11 年度中に次のとおり寄付金を頂きました。(平成 12 年 3 月 31 日現在：敬称略)  
慎んでお礼申し上げます。

基本財産			運用財産		
平成 11 年 5 月	ファイザー医薬メイト会	246,229 円	平成 11 年 10 月	ファイザー製薬(株)	70,000,000 円
合 計		246,229 円	合 計		70,000,000 円

当財団は、今後とも、助成事業、情報提供活動を通じて、より幅広くヘルスリサーチの振興に寄与して参る所存ですが、そのためには更なる事業基盤の充実が必要であります。

こうした趣旨をより多くの皆さまにご理解をいただき、当財団へのご寄付について格別のご高配を賜りますようお願いいたします。なお当財団は厚生省から「特定公益増進法人」に認定されております(平成 12 年 3 月 14 日厚生省収厚第 19 号により認定更新済み。)ので、寄付金については一定の免税措置が講じられます。

詳細は当財団事務局(電話：03-3344-7552)までお問い合わせください。

# 研究等助成受領成果報告

- 国際共同研究助成 1 編、研究者派遣助成 1 編 -

平成10年度国際共同研究

## 結核治療における臨床医及び行政担当者の対応と認識の日米評価

研究期間 1998年10月1日～1999年10月31日

代表研究者 (財)結核予防会 第一健康相談所・読影センター長

増山 英則

共同研究者 国立療養所 千葉東病院・厚生技官呼吸器科医長

佐々木 結花

### 研究目的

日本の結核対策は疾病対策モデルと称され、見事な成果を挙げてきたが、結核蔓延状況は欧米に較べるとなお30～40年の遅れをみている。日本では、結核治療は長く療養所を中心として実施されてきたが、他の先進国に比し、入院率は高く入院期間は著しく長い。最近、厚生省より「結核緊急事態宣言」が出され、また結核の院内感染が多発するなど新たな局面を迎えている。日本の結核対策は、日本の研究結果に基づき、独自の方策をとっているものも少なくないが、この基礎にあるものは、日本と欧米諸国との間で、結核の感染性、患者への対応、社会防衛などについて考え方に大きな差異があり、これが政策にも反映しているためと考えられる。そこで今回、日米の結核対策を比較し、感染性患者への対処法、入院及び外来治療によるCost-effectivenessの解析、患者・家族への対応法を調査、その意識の違いを明らかにし、結核対策にどう反映しているかを浮き彫りにし、日本での結核対策上の改善点を見出すために当研究を行った。また今後の発展途上国での結核対策にも役立てる事を意図するとともに、感染症に対する日米の意識の相違、対策についての相違なども明らかにするよう努めた。

### 方法と対象

「1. 米国での調査」1998年10月からニューヨーク市結核対策局長のDr. P. I. Fujiwara, CDCのDr. K. G. Castro, 米国National TB Controllers Association (NTCA) 会長のMr. W. Pageの協力、了解を得て、結核対策に関するquestionnaireを全米各州及び大都市(ニューヨーク、シカゴ、サンフランシスコ等)の結核対策の最高責任者であるDirector, TB Controller (Administrator) に送付し、回収分析した。ついて、その分析結果に基づき、1999年2月24日から27日まで、シカゴで開催された4th Annual Meeting IUATLD North American RegionとNTCA Meetingに、NTCAの許可のもと日本人として初めて出席、個別にDirector, TB Controllerにインタビュー、questionnaireの補足をした。対象は上述の如く、各州及び大都市のDirector, TB Controller 16名である(内、questionnaireとインタビュー13名、インタビューのみ2名、questionnaireのみ1名)。回答者の職種は医師9名、Registered Nurse 3名、Epidemiologist その他行政職4名。Questionnaireの内容は、(1)塗抹陽性患者への治療対応(塗抹陽性例の入院率、入院期間、処方内容、退院の条件、DOTの普及状況、治療コスト、塗抹陽性例の入院治療の是非、コホート解析結果)(2)結核対策の法・行政的対応(強制入院や隔離の有無、法的根拠、公衆衛生的脅威の概念とその実数、治療へのnon-compliantの対処法、行政的施策の内容)(3)入院適応と施設対応(病室の設備、慢性持続排菌例への対応)である。

「2. 国内での調査」1998年10月より、共同研究者である国立療養所千葉東病院佐々木呼吸器科医長の協力のもと、全国の国立療養所及び結核専門病院に米国と同一内容のものを翻訳したquestionnaireを配布した。54施設より回答を得、分析した。回答者の職種は医師54名で、各々の病院での結核治療の責任者である。

統計処理はMann-Whitney検定で施行した。

尚、日米間で回答者の職種に差がみられるが、(1)米国においては、各州及び大都市とも、各々のDirectorが管轄地域の結核対策を一律に決定しており、その地域では医師間の治療上の差があまり認められない事、(2)日本においては、各医療機関で治療方法や入院適応・期間に差がみられるので、回答者は各医療機関の実際上の結核対策責任者に限定した事より、日米間の職種によるバイアスは充分除去できたと判断した。

## 結果

「1. 塗抹陽性患者への治療対応」塗抹陽性患者の入院率は日本では中央値100%(n = 50)、米国では59%(n = 7)(P < 0.01)。同患者の在院日数は日本では中央値150日、米国では10日(P < 0.01)。初回治療の初期強化期の治療レジメンは、日本ではHRE(or S)Z 96.3%、HRE(or S)3.7%、米国ではHRE(or S)Z 100%。退院の基準は(複数回答可とした)、日本では3連痰で塗抹陰性確認後が51.9%、次いで治療のコンプライアンスを確認しての退院が48.1%、副作用が出現しない事を確認しての退院が44.4%、各々の施設独自の基準が42.6%で、3連痰で塗抹陰性確認後が半分以上の施設でなされてはいるが、日本全国として退院基準は統一されていない。一方米国では有効回答11地域中、3連痰で塗抹陰性確認後の退院が72.7%、次いで治療開始後2週間で退院が36.4%、治療のコンプライアンスを確認後退院が36.4%であった。日本に20.4%みられた胸部レ線の改善を待って退院は0%であり、全体として退院の基準は統一されていた。退院後universal DOTの適応については、日本では0%、米国では76.9%で残りの23.1%ではselective DOTを採用していた。日本での退院後管理は、自己管理が96.2%、自己+家族管理が3.8%。日本での退院後処方や治療期間は各施設様でなかった。塗抹陽性患者を入院させない理由としては、日本では54施設中15施設(27.8%)で回答があり、患者拒否11施設(73.3%)、合併疾患2施設(13.3%)、社会背景2施設であった。一方米国では、13地域のうち10地域(76.9%)で医学的に重症やnon-compliant以外は入院必要なし、患者が入院費を払いきれない1地域(7.7%)であった。治療成績のコホート解析については、日本では11.4%のみで行われ治療成功率は70~100%であった。米国では13地域全てで実施され、治療成功率は平均93.8%(79~100%)であった(日米間で有意差なし)。以上の治療対策全体への満足度は、日本では70.4%で「入院短期化の希望」、「施設整備への不満」、「合併症管理不能」、「退院後管理不十分」の不満が示された。米国では13地域全てが一応満足しており、100%であった。薬品代、入院費用など治療にかかる全てのコストは、日本では一人当たり平均278万8824円。米国では一人当たり平均17,800US\$(14,000~28,000US\$)であった(1US\$ = 110円)。米国の平均値は、インフラのコスト、薬品代、入院費、接触者検診、予防内服とサーベイランス全費用をいれての全米の推定値である。しかし、シカゴの報告<sup>1)</sup>では一人当たり68,578US\$のデータもある。因みに、INHの6ヶ月のコストは13US\$、ワイオミングでは一日700US\$の入院コストがかかり、ミシシッピーでは1998年54caseで平均一人16,067US\$(400~174,577US\$)かかり、174,577US\$がかかったcaseはMDR-TBで126日間にわたり3回入院、一日入院コストとして895US\$となっていた。

「2. 結核対策の法・行政的対応」公衆衛生的に脅威となる結核患者への強制入院・隔離(住居等)の制度は、米国では調査した13地域全てにあり、民法規定だが州法として100%確立されている<sup>2)</sup>。日本においては全国一律の結核予防法(民法)で規定されているが、強制入院・隔離に力を入れている施設割合は88.9%(回答45施設中、40施設)であった。公衆衛生的脅威と考える条件は、フロリダ州衛生局の考えに拠ると活動性肺結核患者で服薬拒否、医師の治療指示に不服従、治療を忠実に実行しない、公衆衛生的配慮なし、の4項目であるが、今回調査の米国地域では100%、92.3%、69.2%、76.9%で概ね統一した捉え方をしている。一方、日本では48.9%、24.4%、33.3%、44.4%で日本の方が米国よりその捉え方が甘く、一様でなかった。方策として採られる制度内容も、米国は報告システムより始まり、incentive、直接訪問、隔離(住居や入院)法的罰則まで一貫した流れをもっているが、日本は入院隔離を主としている。現状の結核対策への満足度は、日本51.5%(回答45施設中23施設)、米国84.6%(回答13地域中11地域)であった。日本での不満の理由は施設整備、自己退院患者の扱い、マンパワー不足、医師意識不足、感染防御不

足等であり、米国では法的手続きの煩雑さ、弁護士との交渉、移住者の問題であった。

「3. 入院適応と入院施設対応」塗抹陽性患者への個室の用意は、日本では54施設中22施設(40.7%)にあり、一方米国では13地域全て(100%)であった。また、慢性持続排菌患者への入院対応は日本51施設中43施設(84.3%)であるのに対して、米国13地域では5地域(38.5%)であり、その内4地域はサン・フランシスコ、ロサンゼルス、シカゴの大都市とフロリダ州であった。米国の他の地域では住居等への隔離で対処していた。上記症例の入院先としては、日本では結核病院結核ベッド、米国では一般病院結核ベッドが最も多かった(日本83.7%、米国60%)。多剤耐性結核やHIV合併症例用の入院特殊施設は、日本では各々回答51施設中13施設(25.5%)、25施設(49.0%)であり、一方米国では回答13地域中フロリダ州のみであった(7.7%)。

「4. 回答者について」今回回答者間で、結核対策経験年数の点で日米間に有意差は認められなかった。

## 考察

日米の結核対策を比較してみると、表現的には奇異に聞こえるかもしれないがアメリカの結核対策は“日本的”であり、日本のそれは“アメリカ的”である。米国の結核対策は塗抹陽性患者の処理を公衆衛生上の最優先課題として捉え、NTCAの組織を活用し、各々地域特性はあるが全米を一つの方向へと導いている。この際、対策上はsmall “State” program, large “City” programに二極分化している。罹患率が極端に低い中西部の州ではeradicationの段階に近づいており、DOPTを中心とした感染予防の対策がとられている。一方大都市(ニューヨーク、シカゴ等)では、罹患率が依然高く治療成績向上の為DOTを中心とした患者治療対策が最優先で進められている。米国といえば、各州で法律も異なり、医療面でも例えば各州での尊厳死の扱い方も異なっている。これを“アメリカ的”と表現したわけだが、こと結核対策については、良い表現ではないが合理的、統一的に全米一律の対策を推し進めている。対策の実施に際しては曖昧な点はひとつもない。例えば、公衆衛生学的脅威の前では個人の権利は制限してよいとさえ考えている。以下具体的に米国の対策の特徴を述べる。 new smear-positive TB やMDR-TBは全てDOTが適応される(selective DOT)。Universal DOTの州もある。結核患者の入院適応は結核の排菌状態ではなく、肺炎合併その他病状的に重症、HIV陽性やhomeless等の場合のみである。退院は塗抹連続三回陰性であれば、周囲への感染危険はないと判断し可能となる。これにより患者自体長期入院による失職の危険も回避されている。結核治療に対する個人負担は全くない。Medicare、Medicaidで不足の分は他のhealth insuranceを使用し、それでも不足の場合は各州が負担し、個人負担は零となっている。公衆衛生学的脅威となる患者(治療、検査を拒否したり、治療を中断する例)に対しては、以下の手順で対応している。A. incentive (homelessに宿泊所や食事を与える。) B. counseling, outreach C. health officer 又は裁判所による legal order (民法)(home isolation, detention in hospital or shelter) D. detention in jail (民法) ただし、全体としてB. までですむ事が多い<sup>3)</sup>。民法規定により、全体の利益の為個人の自由が制限される事が可能となっている(しかしその中でも最大限個人の権利が守られている)。慢性持続排菌者は原則としてhome isolation。もし未感染の家族がいる時は、家族に対しツ反の結果で化学予防とし、感染防止の必要期間だけ持続排菌者は入院となる。

一方、日本の結核対策は形式上、“日本的”に全国一律の結核予防法で規定されている。しかし実際上は 罹患率などの疫学指標に地域格差があり、一律の対策では限界がある。結核治療が医師薬剤選択裁量権により結核医療基準以外の不適切な処方となされる事がある。公衆衛生上必要として、入院期間が極端に長く、個人の生活、仕事に制限を加える事が多い。結核予防法では、肝機能検査等副作用のチェックの費用は範囲外で結局保険等を使用し患者に個人負担が残る。命入の結核予防法<sup>35</sup>条は強制力がない民法規定の為患者に入院を拒否される事がある。医師の薬剤選択が個人裁量でなされている事が目立った。

こう述べていると、日本の結核対策がすべて米国より劣るように思われるかもしれないが日本なりの良い点や考え方にも着目したい。先ず長期入院については 日本の医師は塗抹陰性三回連続しても、100%感染を否定できないと考えている。100%確実に安全を確かめる方法として培養があり、その確認を待つので入院期間が長くなっている。しかし、この先MGIT法等の導入により入院が短

期化していく可能性が充分ある。PZAの使用では、副作用の出現が多く、また日本としては60歳以上の高齢者の患者も多いので、充分副作用を監視しながら治療する必要がある為、入院期間が長くなる事もある。次いで、慢性持続排菌者の扱いだが、例えばカタラーゼ陰性で高度INH耐性菌持続排菌者の排出菌の約80%は毒力が弱く、本人や周囲に免疫状態の悪化がなければ、入院せず日常生活が可能と考えられ、一方そうでない持続排菌者は公衆衛生上の脅威として入院が必要と考えられる(但し、患者個人々々では何れかの判断は難しいが)、米国のように一括してMDR-TBとして扱わないほうが患者の権利や行動の自由に配慮できると考えられる。

さて、ここで今回調査結果より、Cost-effectivenessの面で検討してみる。日本の大都市でDOTによる塗抹陽性初回治療の場合の費用を試算してみると、以下の如くとなる。まず、治療当初米国にない10.2日入院、一日入院コスト700US\$として、7140US\$。喀痰検査が一回39US\$で十回施行として390US\$、胸部写真を二回(一回コスト32US\$)として64US\$、副作用チェックのため血算と肝機能検査等(一回コスト24US\$)を三回として72US\$、DOTのfacilityとadministration costが患者一人当たり518US\$<sup>4)</sup>。Outreach visitを六ヶ月の治療期間に50回(一回コスト26US\$)として1300US\$、clinic visitが治療期間中二回(一回コスト50US\$)として100US\$。薬剤費として一日当たりのコストは、INH 0.04US\$、RFP 0.645US\$、EB 3.06US\$、PZA 2.22US\$、前三者は180日分、PZAは60日分として計806.8US\$<sup>1)</sup>。以上の総計として10,390.8US\$。1US\$ = 110円として、114万2988円となる。これを日本での平均治療コスト278万8824円と比較すると、41%になり、コストが現在の半分以下になる。Fryattは、治療期間二ヶ月間入院し、その後外来治療成功した時のコストを1とすると、当初より外来治療で成功した場合のコスト比が0.49になると報告している<sup>5)</sup>が、それとほぼ一致するデータであり日本でも上記方策は、施行可能と考えられる。

最近米国全体の結核治療完了率、完了期間の報告がCDCよりだされた<sup>6)</sup>。両指標とも日本の成績と大差なかった。また今回調査のなかでCDCが治療成功率を計算する際に死亡者や転出者を算出より除外している事も判明した。唯一カリフォルニア州でのコホート解析の“真”の治療成功率を得たが、その値は78%であった。この値は日本全国のコホート解析の治療成功率平均と概ね同じ値であった。米国の場合、先進的に対策が成功しているニューヨーク等の情報が目立ち、あたかも全米が全てそうであるかのように錯覚するが、実際には全体としては米国も日本と同程度の治療成績である。米国での結核治療のターゲットはAIDS、homeless、immigrant、drug abuserで、DOTが特に有効な対象が多いが、高齢者の発病が多い日本に、米国のDOT対策をそのまま持ってきて日本での結核対策にあてはまらない。曖昧に一般的に対策を実施するのではなく、米国の様に重点を決めて対策を実行する事が肝要である。

## 結語

本調査による、今後日本に役立つ方策としては、以下の如くである。

地域特性を見極めてpolicy makingをする<sup>7)</sup>(例えば、大都市に限定してDOTの完全施行)

臨床医、行政側の結核、特に塗抹陽性例への認識を正す必要がある(例えば、三回連続塗抹陰性なら、外来治療に移行)

結核治療上の患者自己負担をなくす(日本では副作用チェックの肝機能検査等の自己負担分が残存している)

DOTを導入する時は、strategyとしてinitial registrationよりコホート解析まで全てを徹底する(直接監視下服薬のみではDOTSではない)

インフラ・ストラクチャーの充実(患者のシェルター、ニューヨークにみられるoutreach workerの整備、マニュアル作成充実<sup>8)</sup>)

公衆衛生学的脅威に対し、少なくとも自宅隔離程度の強制的措置の導入が必要(米国で民法上で施行可能になっている。)

ワーク・フォースの充実(medical officerやhealth workerの育成と研修体制)

最後にpolicy makingとそれを継続し、成功させようとするwillが一番必要(overallからeach, regionalへ、generalからspecificへ)



## 参考文献

- 1) Wurtz, R., White, W. D. : The cost of tuberculosis : utilization and estimated charges for the diagnosis and treatment of tuberculosis in a public health system. Int. J. Tuberc. Lung Dis.; 3 (5) : 382-387, 1999.
- 2) Gostin, L. O. : Controlling the resurgent tuberculosis epidemic. A 50-State survey of TB Statutes and proposals for reform. J. A. M. A.; 269 (2) : 255-261, 1993.
- 3) Gasner, M. R., Maw, K. L., Feldman, G. E., Fujiwara, P. I., Frieden, T. R. : The use of legal action in New York City to ensure treatment of tuberculosis. N. E. J. M. : 340 (5) : 359-366, 1999.
- 4) Moore, R. D., Chaulk, C. P., Griffiths, R., Cavalcante, S., Caisson, R. E. : Cost-effectiveness of directly observed versus self-administered therapy for tuberculosis. Am. J. Respir. Crit. Care Med. ; 154 : 1013-1019, 1996.
- 5) Fryatt, R. J. : Review of published cost-effectiveness studies on tuberculosis treatment programmes. Int. J. Tuberc. Lung Dis.; 1 (2) : 101-109, 1997.
- 6) Bloch, A. B., Cauthen, G. M., Simon, P. M., Kelly, G. D., Dansbury, K.G., Castro, K.G. : Completion of tuberculosis therapy for patients reported in the United States in 1993. Int. J. Tuberc. Lung Dis.; 3 (4) : 273-280, 1999.
- 7) U. S. Department of Health & Human Services, C. D. C. : Tuberculosis elimination revisited : obstacles, opportunities, and a renewed commitment. M. M. W. R.; 48 : RR-9, 1999.
- 8) Bureau of Tuberculosis Control, New York City Department of Health : Clinical policies and Protocols ; 2<sup>nd</sup> Edition, 1997.

平成10年度中期派遣

## 早期粘膜内胃ガンおよび大腸悪性ポリープ患者に対する内視鏡的粘膜切除術に関する生活の質(QOL)を含めた医療技術評価

派遣期間 1998年10月1日～1999年6月30日(滞在期間を延長して1999年11月1日現在も滞在中)  
派遣者 京都大学大学院 青木 則明

### 実施概要

ペイラー医科大学医療情報技術部門において J. Robert Beck 教授の下、早期粘膜内胃ガンおよび大腸悪性ポリープ患者に対する内視鏡的粘膜切除術の医療技術評価を生活の質(QOL)の評価を組み入れた決断分析で評価し、現状の問題点と今後の課題を明らかにした。

### [ 早期胃ガンの内視鏡的粘膜切除術に関する決断分析 ]

研究者 青木 則明、梶山 徹、J Robert Beck、福井 次矢

### 目的

早期胃ガンの内視鏡的粘膜切除術(EMR)に関する結果を決断分析的手法を用いて評価した。

### 方法

5年間のマルコフモデルを用いてEMRと経過観察の二つのストラテジーに関する決断分析モデルを作製した。アウトカムの評価として質で調整した生存月数(QALMs)を用いた。確率データは文献

から収集しメタアナリシスを用いて平均値と信頼区間を算出した。効用値は複数のエキスパートパネルから求めた。全ての確率データ及び効用値に対し、感受性分析を行い、決断に寄与する因子を明らかにした。さらにモンテカルロシミュレーションによる確率論的な感受性分析を行い医療上の不確実性を評価した。

## 結果

50歳男性に対する基本分析ではQALMsはEMRが47.780、経過観察が47.549であった。感受性分析の結果、決断に最も寄与する因子は潜在的なリンパ節転移の有無で、2.9%以下であればEMRが好ましかった。10,000回のサンプリングによるモンテカルロシミュレーションの結果、EMRが93.3%の確率で優位であった。隆起型m癌、陥凹型m癌、非分化型m癌、sm癌に対するモンテカルロシミュレーションではそれぞれ、100%、86%、1%、0%の確率でEMRの優位性が認められた。

## 結論

意志決定は潜在的なリンパ節転移に大きく左右される。サイズ、潰瘍の有無、肉眼的・組織学的分類による潜在的なリンパ節転移の正確な推定を行うことで、よりよい意志決定が行われる可能性が示唆され、今後このような臨床研究が望まれる。

[大腸癌に対する内視鏡的粘膜切除術後のsm浸潤患者に対する追加切除に関する決断分析]  
研究者 永田 志津子、青木 則明、梶山 徹、J Robert Beck、福井 次矢

## 目的

大腸癌に対する内視鏡的粘膜切除術後のsm浸潤患者に対する追加切除に関する決断分析を行った。

## 方法

マルコフモデルを用いて追加切除(AS)と経過観察の二つのストラテジーに関する決断分析モデルを作製した。アウトカムの評価として質で調整した生存月数(QALMs)を用いた。確率データは文献から収集しメタアナリシスを用いて統合した。効用値はエキスパートパネルから求めた。全ての確率値と効用値は感受性分析によって評価した。さらにモンテカルロシミュレーションによる確率論的な感受性分析を行い医療上の不確実性を評価した。

## 結果

50歳男性に対する基本分析ではQALMsはASが88.5、経過観察が87.3であった。感受性分析の結果、潜在的なリンパ節の転移の有無、追加切除術の死亡率、リンパ節転移後の死亡率が決断に強く寄与する因子で、潜在的なリンパ節転移率が3.2%以下であれば経過観察の方が好ましいという結果であった。10,000回のサンプリングによるモンテカルロシミュレーションの結果は96.4%の確率でASが優位であった。また、浸潤がsm 1のみに限局していれば46.2%の確率で、sm 2以上であれば99.5%でASが優位であった。

## 結論

意志決定は潜在的なリンパ節転移に大きく左右されるため、今後、層別化した臨床研究が望まれる。

# 2000年度日本、海外におけるヘルスリサーチ 関連学会・研究会開催案内

2000年5月～12月に開催される国内・外の関連学会並びに研究会をご紹介します。  
尚、各学会に参加ご希望の方は、それぞれの連絡先に直接お問い合わせ下さい。

## 2000年国内学会開催予定

5月	学会名(会場)	会長・代表者	連絡先
11日 ～12日	日本乳癌学会(第8回) (パシフィコ横浜・横浜市)	田島 知郎 (東海大)	〒259-1193 伊勢原市望星台 東海大第二外科 Tel.0463-95-5971 / Fax.0463-95-6491
12日 ～14日	日本栄養・食糧学会(第54回) (愛媛大学・松山市)	奥田 拓道 (愛媛大)	〒791-0295 愛媛県温泉郡重信町志津川 愛媛大生化学第二 Tel.089-960-5254 / Fax.089-960-5255
13日 ～14日	日本小児科医会生涯教育セミナー (第11回) (鹿児島市民文化ホール・鹿児島市)	鮫島 信一 (鹿児島県小児科医会)	〒890-0065 鹿児島市郡元1-8-6 鹿児島県医師会内 鹿児島県小児科医会 Tel.099-254-8728 / Fax.099-254-8735
13日 ～14日	日本理学療法学会(第49回) (名古屋市公会堂・名古屋市)	酒井 忠義 (名古屋通信病院)	〒471-0821 豊田市平和町1-1 トヨタ記念病院リハビリテーション科 Tel.0565-24-7230
13日 ～15日	日本リウマチ学会総会・学術総会 (第44回) (パシフィコ横浜・横浜市)	越智 隆弘 (阪大)	〒236-8567 横浜市金沢区福浦3-9 横浜市大整形外科内 Tel.045-787-2654 / Fax.045-781-7922
16日 ～17日	日本保険医学会(第97回) (よみうりホール・東京都)	難野 久法 (明治生命)	〒100-0005 東京都千代田区丸の内3-4-1 生命保険協会内 明治生命 Tel.03-3286-2664 / Fax.03-3201-2614
18日 ～20日	日本家族研究・家族療法学会 (第17回) (大宮ソニックシティ・大宮市)	狩野 力八郎 (東海大)	〒259-1193 伊勢原市望星台 東海大精神科学教室 Tel.0463-93-1121 / Fax.0463-94-5532
18日 ～20日	日本耳鼻咽喉科学会(第101回) (明治記念館・東京都)	神崎 仁 (慶大)	〒160-8582 東京都新宿区信濃町35 慶大耳鼻咽喉科教室 Tel.03-3353-1261 / Fax.03-3353-1261
19日 ～20日	日本整形外科スポーツ医学会 (第26回) (東京国際フォーラム・東京都)	白井 康正 (日医大)	〒113-8602 東京都文京区千駄木1-1-5 日医大整形外科学教室 Tel.03-3547-2533 / Fax.03-3547-2590
21日	東京母性衛生学会(第18回) (聖路加看護大学・東京都)	伊藤 博之 (聖路加国際病院)	〒104-0044 東京都中央区明石町9-1 聖路加国際病院産婦人科 Tel.03-3541-5151
24日 ～26日	日本形成外科学会(第43回) (札幌プリンスホテル国際会館パミール・札幌市)	杉原 平樹 (北大)	〒060-8638 札幌市北区北15条西7 北大形成外科学講座 Tel.011-716-1161(6978) / Fax.011-706-7827
25日 ～26日	日本呼吸器外科学会(第17回) (徳島県郷土文化会館・徳島市)	門田 康正 (徳大)	〒770-8503 徳島市蔵本町3-18-15 徳大第二外科 Tel.088-633-7143 / Fax.088-633-7144
25日 ～26日	日本小児難治喘息・アレルギー疾患学会 (第17回) (盛岡市民文化ホール・盛岡市)	赤坂 徹 (国療盛岡病院)	〒020-0133 盛岡市青山1-25-1 国療盛岡病院小児科 Tel.019-647-2195(272) / Fax.019-647-7518
26日 ～27日	日本臨床遺伝学会(第24回) (大阪府立看護大学・羽曳野市)	千代 素昭 (大阪府立看護大)	〒583-8555 羽曳野市はびきの3-7-30 大阪府立看護大母性看護学 Tel.0729-50-2111 / Fax.0729-50-2131
26日 ～28日	日本皮膚科学会(第99回) (仙台国際センター・仙台市)	田上 八朗 (東北大)	〒980-8574 仙台市青葉区星陵町1-1 東北大皮膚科学 Tel.022-717-7271 / Fax.022-717-7361
30日 ～6月1日	日本小児外科学会(第37回) (アクロス福岡・福岡市)	水田 祥代 (九大大学院・医)	〒812-8582 福岡市東区馬出3-1-1 九大大学院・医小児外科 Tel.092-642-5573 / Fax.092-642-5580
<b>6月</b>			
1日 ～2日	日本化学療法学会(第48回) (ホテルグランヴィア岡山・岡山市)	荒田 次郎 (岡大)	〒700-8558 岡山市鹿田町2-5-1 岡大皮膚科 Tel.086-235-7282 / Fax.086-235-7283
1日 ～2日	日本熱傷学会(第26回) (リーガロイヤルホテル早稲田・東京都)	山本 保博 (日医大)	〒113-8603 東京都文京区千駄木1-1-5 日医大救急医学 Tel.03-3822-2131 / Fax.03-3821-5102

6月	学会名(会場)	会長・代表者	連絡先
1日 ~3日	日本医科器械学会(第75回) (パシフィコ横浜・横浜市)	馬杉 則彦 (横浜労災病院)	〒113-0033 東京都文京区本郷3-39-15 日本医科器械学会 Tel.03-3813-1062 / Fax.03-3814-3837
2日 ~3日	日本社会福祉士会・ 社会福祉学会総会・大会(第8回) (仙台国際センター・仙台市)	青木 孝志 (埼玉県社会 福祉協議会)	〒981-0935 仙台市青葉区三條町9-26 高橋達男様方 宮崎県社会福祉士会 Tel.022-233-0296 / Fax.022-233-0296
3日 ~4日	日本精神保健看護学会(第10回) (福島県立医科大学看護学部・福島市)	中山 洋子 (福島医大・看護)	〒960-1295 福島市光が丘1 福島医大・看護 Tel.024-548-2111
8日 ~9日	日本気管支学会(第23回) (パシフィコ横浜・横浜市)	吉村 博邦 (北里大)	〒228-8555 相模原市北里1-15-1 北里大胸部外科 Tel.042-778-8828 / Fax.042-778-9741
8日 ~9日	日本脊椎外科学会(第29回) (名古屋国際会議場・名古屋市)	吉沢 英造 (藤田保衛大)	〒470-1192 豊明市沓掛町田楽ヶ窪1-98 藤田保衛大整形外科 Tel.0562-93-2169 / Fax.0562-93-9252
10日 ~11日	JCOA学会(日本臨床整形外科医会) (第13回) (仙台サンプラザ・仙台市)	中篠 仁	〒981-0931 仙台市青葉区北山1-4-8 佐々木整形外科麻酔科クリニック Tel.022-272-1676 / Fax.022-274-3878
10日 ~11日	日本小児救急医学会(第14回) (未定)	市川 光太郎 (北九州市立 八幡病院)	〒805-0061 北九州市八幡東区西本町4-18-1 北九州市立八幡病院小児科 Tel.093-662-6565 / Fax.093-662-1796
10日 ~11日	日本腎不全外科研究会(第9回) (名古屋国際会議場・名古屋市)	打田 和治 (名古屋第二 赤十字病院腎C)	〒466-8650 名古屋市昭和区妙見町2-9 名古屋第二赤十字病院腎C外科 Tel.052-832-1121 / Fax.052-831-0149
15日 ~16日	日本遺伝子診療学会(第7回) (アクトシティ浜松・浜松市)	菅野 剛史 (浜松医大)	〒431-3192 浜松市半田町3600 浜松医大臨床検査医学 Tel.053-435-2788
15日 ~17日	日本病院学会(第50回) (秋田県民会館・秋田市)	林 雅人 (平鹿総合病院)	〒013-0036 横手市駅前町1-30 平鹿総合病院 Tel.0182-35-5212 / Fax.0182-35-5213
16日 ~17日	日本骨折治療学会(第26回) (日本都市センター・東京都)	石井 良章 (杏林大)	〒181-8611 三鷹市新川6-20-2 杏林大整形外科 Tel.0422-47-5511 / Fax.0422-48-4206
17日 ~18日	日本看護診断学会学術大会(第6回) (滋賀県立芸術劇場(びわ湖ホール)・大津市)	筒井 裕子 (滋賀医大)	〒604-8106 京都市中京区堺町通御池丸木材木町671 エクレア御池202 アンサー Tel.075-211-0008 / Fax.075-221-5626
17日 ~18日	日本地域看護学会(第3回) (日本都市センター・東京都)	島内 節 (医歯大)	〒113-8519 東京都文京区湯島1-5-45 医歯大保健衛生学科地域看護学教室 Tel.03-5803-5356 / Fax.03-5803-5356
17日 ~18日	日本保健医療行動科学会総会・ 大会(第15回) (大阪教育大学・柏原市)	上野 ひとし (大阪教育大)	〒272-0021 市川市八幡2-6-18-401 日本保健医療行動科学会事務局 Tel.047-332-0726 / Fax.047-332-5631
22日 ~24日	日本リハビリテーション 医学会学術集会(第37回) (東京国際会議場(東京ビッグサイト)・東京都)	石神 重信 (防衛医大)	〒359-8513 所沢市並木3-2 防衛医大リハビリテーション部 Tel.042-995-1896 / Fax.042-996-5223
24日 ~25日	日本バイオミュージック学会 総会・大会(第21回) (東京大学安田講堂・東京都)	久保木 富房 (東大分院)	〒143-8564 東京都大田区大森西4-15-5 バイオニア Tel.03-3763-9646 / Fax.03-3763-7355
24日 ~25日	日本健康教育学会(第9回) (順天堂大学・千葉県)	大津 一義 (順大・スポーツ 健康科学)	〒270-1606 千葉県印旛郡印旛村平賀学園台1-1 順大・スポーツ健康科学健康社会学研究室 Tel.0476-98-1118 / Fax.0476-98-1035
7月			
4日 ~5日	日本炎症学会(第21回) (新宿京王プラザ・東京都)	坂根 剛 (聖マリ医大)	〒216-8511 川崎市宮前区菅生2-16-1 聖マリ医大免疫学 Tel.044-977-8111(3547) / Fax.044-975-3315
4日 ~6日	日本アルコール・薬物医学会 (第35回) (パシフィコ横浜・横浜市)	佐藤 信紘 (順大)	〒113-8421 東京都文京区本郷2-1-1 順大消化器内科 Tel.03-3813-3111(3608) / Fax.03-3813-8862
5日 ~6日	日本老年精神医学会(第15回) (神奈川県民ホール・横浜市)	小阪 憲司 (横浜市大)	〒236-0004 横浜市金沢区福浦3-9 横浜市大精神医学講座 Tel.045-787-2667 / Fax.045-783-2540
6日 ~7日	日本外科代謝栄養学会(第37回) (MIDシアター・大阪市)	大柳 治正 (近大)	〒589-8511 大阪狭山市大野東377-2 近大第二外科 Tel.0723-66-0221 / Fax.0723-68-3382
8日	全国老人ケア研究会総会・大会 (第8回) (札幌市教育文化会館・札幌市)	鎌田 ケイ子 (都老人研)	〒169-0075 東京都新宿区高田馬場1-16-37 富士ハイツ1-A 全国老人ケア研究会 Tel.03-3204-2695 / Fax.03-3204-2695

7月	学会名(会場)	会長・代表者	連絡先
8日 -9日	日本プライマリ・ケア学会(第23回) (ロワジールホテルオキナワ・那覇市)	比嘉 国郎 (沖縄県医師会)	〒901-2104 浦添市字当山422 沖縄県医師会 Tel.098-877-0666 / Fax.098-877-0629
8日 -9日	日本小児看護学会総会・学術集会 (第10回) (聖路加看護大学・東京都)	及川 郁子 (聖路加看護大)	〒104-0044 東京都中央区明石町10-1 聖路加看護大小児看護学研究室 Tel.03-3543-6391 / Fax.03-5550-2263
12日 -14日	国際心臓・胸部外科学会(第13回) (日本都市センター・東京都)	細田 泰之 (順大)	〒113-8421 東京都文京区本郷2-1-1 順大胸部外科 Tel.03-3813-3111 / Fax.03-5800-0281
13日 -15日	日本ペインクリニック学会(第34回) (東京ファッションタウンホール・東京都)	塩谷 正弘 (NTT東日本病院)	〒141-8625 品川区東五反田5-9-22 NTT東日本病院ペインクリニック科 Tel.03-3448-6521 / Fax.03-3448-6522
26日 -27日	日本医学教育学会(第32回) (仙台市戦災復興記念館・仙台市)	久道 茂 (東北大)	〒980-8575 仙台市青葉区星陵町2-1 東北大学院・医免疫・血液病制御学 Tel.022-717-7164 / Fax.022-717-7168
<b>8月</b>			
3日 -5日	日本国際保健医療学会(第15回) (長崎大学医学部・長崎市)	五十嵐 章 (長大熱研)	〒852-8523 長崎市坂本1-12-4 長大熱研病原体解析部門・ 分子構造解析分野 Tel.095-849-7827 / Fax.095-849-7830
8日 -9日	日本看護学教育学会総会・大会 (第10回) (神戸国際会議場・神戸市)	近田 敬子 (兵庫県立看護大)	〒673-8588 明石市北王子町13-71 兵庫県立看護大 Tel.078-925-9438 / Fax.078-925-9438
25日 -26日	日本医工学治療学会(第15回) (北海道厚生年金会館・札幌市)	佐野 文男 (札幌社会保険 総合病院)	〒004-0052 札幌市厚別区厚別中央2条6-2-1 札幌社会保険総合病院外科 Tel.011-893-6313 / Fax.011-893-6313
25日 -26日	日本看護管理学会(第4回) (青森県立保健大学・青森市)	上泉 和子 (青森県立保健大)	〒030-8505 青森市浜館間瀬58-1 青森県立保健大 Tel.0177-65-2054 / Fax.0177-65-2055
28日 -30日	日本健康心理学会(第13回) (早稲田大学国際会議場・東京都)	榎木 満生 (お茶の水女子大)	〒112-0012 東京都文京区大塚2-1-1 お茶の水女子大 発達臨床学講座(榎木研究室) Tel.03-5978-5785 / Fax.03-5978-5777
未定	国際生命情報科学会(第10回) (東京電機大学工学部・東京都)	山本 幹雄 (放医研)	〒263-8555 千葉県稲毛区穴川4-9-1 放医研放射線科学研究所(第3研究室) Tel.043-206-3066 / Fax.043-206-3069
未定	生命情報科学シンポジウム総会・ 大会(第10回) (東京電機大学工学部・東京都)	町 好雄 (東京電機大・工)	〒101-8457 東京都千代田区神田錦町2-2 東京電機大・工電子工学科(町研究室) Tel.03-5280-3360 / Fax.03-5280-3567
<b>9月</b>			
8日 -9日	日本介護福祉学会(第8回) (梅花女子大学・茨木市)	大塚 保信 (梅花女子大)	〒567-0051 茨木市宿久庄2-19-5 梅花女子大 Tel.0726-43-6221
8日 -9日	日本摂食・嚥下 リハビリテーション学会(第6回) (倉敷市民会館・倉敷市)	楢原 彰夫 (川崎医大)	〒701-0192 倉敷市松島577 川崎医大リハビリテーション医学教室 Tel.086-462-1111 / Fax.086-464-6066
9日 -10日	日本応用心理学会(第67回) (未定)	坂野 登 (神戸親和女子大・文)	〒651-1111 神戸市北区鈴蘭台北町7-13-1 神戸親和女子大・文人間科学科 Tel.078-591-3903 / Fax.078-591-2279
11日 -13日	日本心臓病学会(第48回) (大阪国際会議場(大阪国際貿易センター)・大阪府)	北村 惣一郎 (国循C)	〒565-8565 吹田市藤白台5-7-1 国循C 図書館内 Tel.06-4863-7290 / Fax.06-4863-7289
20日 -22日	日本体力医学会(第55回) (富山国際会議場・富山市)	山地 啓司 (富山大・教育)	〒930-8555 富山市五福3190 富山大・教育北村研究室内 Tel.076-445-6327 / Fax.076-445-6327
21日 -22日	全国自治体病院学会(第39回) (北海道厚生年金会館・札幌市)	中西 昌美 (市立札幌病院)	〒060-8604 札幌市中央区北11条西13-1-1 市立札幌病院 Tel.011-726-2211 / Fax.011-726-7912
21日 -22日	日本診療録管理学会(第26回) (アクロス福岡・福岡市)	熊澤 淨一 (九州医療C)	〒810-0065 福岡市中央区地行浜1-8-1 九州医療C 医事課 Tel.092-852-0700 / Fax.092-847-8802
23日 -24日	ヘルスカウンセリング学会 総会・大会(第7回) (大阪市立大学・大阪市)	本田 悦子 (NTT中央保健管理C)	〒272-0021 市川市八幡2-6-18-401 ヘルスカウンセリング学会 Tel.047-332-0726 / Fax.047-332-5631
23日 -24日	在宅ケアを支える診療所全国 ネットワーク(第6回) (国立京都国際会館(京都国際会議場)・京都市)	中嶋 啓子 (なかじま診療所)	〒569-1029 高槻市安岡寺町2-3-1 なかじま診療所在宅医療学 Tel.0726-87-7561 / Fax.0726-89-9121
28日 -29日	日本痴呆学会(第19回) (上総アカデミアパーク・木更津市)	田平 武 (国立精神神経C)	〒187-8511 小平市小川東町4-1-1 国立精神神経C 疾病研究 第6部 Tel.042-341-2711

9月	学会名(会場)	会長・代表者	連絡先
28日 ~29日	日本臨床薬理学会年会(第21回) (札幌プリンスホテル 国際会館バミール・札幌市)	北島 顕 (北大)	〒113-0032 東京都文京区弥生2-4-16 学会センタービル内 日本臨床薬理学会 Tel.03-3815-1761 / Fax.03-3815-1762
28日 ~30日	日本臨床免疫学会(第28回) (日本都市センター・東京都)	市川 陽一 (聖マリ医大)	〒216-8511 崎西市宮前区菅生2-16-1 聖マリ医大 リウマチ・膠原病・アレルギー内科 Tel.044-977-8111(4288) / Fax.044-976-7112
29日 ~10月1日	全国国保地域医療学会(第40回) (東京国際フォーラム・東京都)	今井 正信 (三豊総合病院)	〒100-0014 東京都千代田区永田町1-11-30 全国町村会館6F 全国国保診療施設協議会 Tel.03-3597-9980 / Fax.03-3597-9986
<b>10月</b>			
4日 ~6日	日本癌学会(第59回) (パシフィコ横浜・横浜市)	黒木 登志夫 (昭大腫瘍研)	〒142-8555 東京都品川区旗の台1-5-8 昭大腫瘍研 Tel.03-3784-8000
5日 ~6日	日本介護福祉教育学会総会・大会 (第7回) (未定・旭川市)	江草 安彦 (旭川厚生専門学校)	〒071-1496 北海道上川郡東川町進化台785-22 旭川福祉専門学校介護福祉科 Tel.0166-82-3566 / Fax.0166-82-3846
6日 ~7日	全国リハビリテーション 医療研究大会合同大会(第4回) (盛岡市民文化ホール・盛岡市)	及川 忠人 (東八幡平病院)	〒028-7303 岩手県岩手郡松尾村柏台2-8-2 東八幡平病院 Tel.0195-78-2511 / Fax.0195-78-3437
7日 ~8日	日本病院薬学会(第10回) (国立京都国際会館(京都国際会議場)・京都市)	乾 賢一 (京大)	〒150-0002 東京都渋谷区渋谷2-12-15 日本薬学会会長記念館8F 日本病院薬剤師会 Tel.03-3406-0787 / Fax.03-3797-5303
11日 ~13日	日本移植学会(第36回) (長良川国際会議場・岐阜市)	広瀬 一 (岐大)	〒500-8705 岐阜市司町40 岐大第一外科 Tel.058-267-2619 / Fax.058-267-2955
13日	全日本病院学会(第42回) (シーホークホテル&リゾート・福岡市)	竹島 新 (全日本病院協会)	〒815-0081 福岡市南区那の川1-5-27 県私設病院協会員 全日本病院協会事務局 Tel.092-521-2759
13日 ~14日	日本性機能学会(第11回) (沖縄県郵便貯金会館(メルパルク沖縄)・那覇市)	石津 宏 (琉球大)	〒903-0215 沖縄県中頭郡西原町字上原207 琉球大精神衛生学教室 Tel.098-895-3331 / Fax.098-895-2841
18日 ~20日	日本公衆衛生学会(第59回) (グリーンドーム前橋・前橋市)	鈴木 庄亮 (群大)	〒371-8511 前橋市昭和町3-39-22 群大公衆衛生学 Tel.027-220-8010
19日 ~20日	日本肥満学会(第21回) (未定)	佐藤 祐造 (名大総合 保健体育科学C)	〒464-8601 名古屋市千種区不老町 名大総合保健体育科学C Tel.052-781-5111
20日 ~21日	日本リウマチ・関節外科学会 (第28回) (岡山プラザホテル・岡山市)	井上 一 (岡大)	〒700-8558 岡山市鹿田町2-5-1 岡大整形外科 Tel.086-223-7151
21日 ~22日	日本医療社会福祉学会(第10回) (兵庫医科大学・西宮市)	荒川 義子 (関西学院大・社会)	〒259-1193 伊勢原市望星台 東海大総合相談室 Tel.0463-93-1121(3355) / Fax.0463-92-6175
22日 ~24日	日本癌治療学会(第38回) (仙台国際センター・仙台市)	金丸 龍之介 (東北大加齢研)	〒980-8575 仙台市青葉区星陵町4-1 東北大加齢研癌化学療法 Tel.022-717-7000
23日 ~24日	産業医・産業看護全国協議会 (第10回) (富山国際会議場・富山市)	宇野 義知 (富山県医師会)	〒930-0194 富山市杉谷2630 富山医薬大公衆衛生学教室 Tel.076-434-7278 / Fax.076-434-5023
<b>11月</b>			
1日 ~2日	日本職業・災害医学会(第48回) (東京大学安田講堂・東京都)	荒記 俊一 (東大大学院・医)	〒113-0033 東京都文京区本郷7-3-1 東大大学院・医公衆衛生学 Tel.03-5841-3494 / Fax.03-3816-4751
1日 ~2日	日本新生児看護学会(第1回) (新潟県民会館・新潟市)	前沢 恵美子 (新潟市民病院)	〒950-8739 新潟市紫竹山2-6-1 新潟市民病院新生児医療センター Tel.025-241-5151(3331) / Fax.025-241-5163
1日 ~2日	日本乳癌検診学会(第10回) (仙台国際センター・仙台市)	永井 宏 (永井病院)	〒980-0824 仙台市青葉区支倉町4-3 永井病院 Tel.022-222-5582
1日 ~2日	日本病院管理学会(第38回) (広島国際会議場・広島市)	河口 豊 (広島国際大 ・医療福祉)	〒724-0695 広島県賀茂郡黒瀬町学園台555-36 広島国際大・医療福祉医療経営学科 Tel.0823-70-4634 / Fax.0823-70-4612
8日 ~10日	日本救急医学会(第28回) (ホテルグランパシフィック(東京)・東京都)	上嶋 権兵衛 (東邦大)	〒143-8541 東京都大田区大森西6-11-1 東邦大第二内科 Tel.03-3762-4151
10日 ~11日	日本手術医学会(第21回) (パシフィコ横浜・横浜市)	馬杉 則彦 (横浜労災病院)	〒113-8655 東京都文京区本郷7-3-1 東大手術部 Tel.03-5800-8674 / Fax.03-5689-8217

<b>11月</b>	学会名(会場)	会長・代表者	連絡先
10日 ~11日	日本大腸肛門病学会(第55回) (未定)	八尾 恒良 (福岡大筑紫病院)	〒818-8502 筑紫野市俗明院377-1 福岡大筑紫病院消化器科 Tel.092-921-1011
15日 ~16日	日本医療福祉設備学会学術集会 (第29回) (東京国際会議場(東京ビッグサイト)・東京都)	松本 謙一 (サクラ精機)	〒113-0033 東京都文京区本郷1-30-16 本郷春日マンション403 日本病院設備協会 Tel.03-3812-0257 / Fax.03-3812-0257
15日 ~17日	日本小児保健学会(第47回) (高知県民文化ホール・高知市)	倉繁 隆信 (高知医大)	〒783-8505 南国市岡豊町小蓮 高知医大小児科 Tel.088-880-2355 / Fax.088-880-2356
18日	日本リハビリテーション看護学会 (第12回) (未定)	落合 芙美子 (日本リハ看護学会)	〒359-8555 埼玉県所沢市並木4-1 国立身障リハC Tel.042-995-3100(3934) / Fax.042-996-3074
18日	日本健康医学会(第10回) (社会保険中央総合病院講堂・東京都)	井上 喜美雄 (社会保険中央総合病院)	〒169-0073 東京都新宿区百人町3-22-1 社会保険中央総合病院健康管理センター Tel.03-3364-0251 / Fax.03-5330-2516
23日 ~25日	日本医療情報学会連合大会(第20回) (アクトシティ浜松・浜松市)	菅野 剛史 (浜松医大)	〒431-3192 浜松市半田町3600 浜松医大医療情報部内 Tel.053-435-2768 / Fax.053-435-2769
25日 ~26日	日本学校保健学会(第47回) (中村学園大学・福岡市)	照屋 博行 (福岡教育大)	〒811-4192 宗像市大字赤間729-1 福岡教育大 Tel.0940-35-1457 / Fax.0940-35-1452
28日 ~30日	日本エイズ学会(第14回) (未定)	速水 正憲 (京大ウイルス研)	〒606-8507 京都市左京区聖護院川原町53 京大ウイルス研免疫不全ウイルス研究施設 Tel.075-751-3982
<b>12月</b>			
2日 ~3日	日本医事法学会(第30回) (早稲田大学国際会議場・東京都)		〒192-0397 八王子市南大沢1-1 都立大・法 Tel.0426-77-2270 / Fax.0426-77-2260
3日	日本性感染症学会(第13回) (愛知県芸術文化センター・名古屋)	野口 昌良 (愛知医大)	〒480-1195 愛知県愛知郡長久手町岩作雁又21 愛知医大産婦人科 Tel.0561-62-3311
3日 ~4日	日本看護科学学会総会・大会 (第19回) (静岡県コンベンションアーツセンター・静岡市)	矢野 正子 (静岡県立大・看護)	〒422-8526 静岡市谷田52-1 静岡県立大・看護 Tel.054-264-5830 / Fax.054-264-5830
8日 ~9日	日本臨床リウマチ学会(第15回) (別府コンベンションセンター (ピーコンプラザ)・別府市)	鳥巢 岳彦 (大分医大)	〒879-5593 大分県大分郡狭間町医大ヶ丘1-1 大分医大整形外科学教室 Tel.097-586-5872 / Fax.097-549-6047

## 2000年国際学会一覧

		学会名(会場)	連絡先
<b>5月</b>	7日～10日	第4回 国際在宅介護支援学会議 (オーストリア・ウィーン)	
	9日～14日	欧州手術室看護学会議 (ノルウェー・ベルゲン)	
	13日～17日	米国移植学会議 (AST&ASTS) (アメリカ・シカゴ)	
	19日～22日	米国老年医学会議 (アメリカ・ナッシュビル)	
	23日～27日	欧州肥満学会議 (ベルギー・アントワープ)	
<b>6月</b>	28日～7月3日	第14回 コンピュータ支援放射線/外科学会議(CARS) (アメリカ・サンフランシスコ)	
<b>7月</b>	7日～12日	第2回 世界ホームケア・ホスピス学会 (オーストリア・ウィーン)	
	23日～28日	第27回 国際心理学会議 (スウェーデン・ストックホルム)	
	30日～8月6日	第11回 国際がん看護学会議 (ノルウェー・オスロ)	
<b>8月</b>	6日～10日	第11回 世界喫煙と健康に関する会議 (アメリカ・シカゴ)	
	23日～25日	第1回 国際小児移植学会議 (イタリア・ベニス)	
	25日～29日	第19回 世界リハビリテーション学会議 (ブラジル・リオデジャネイロ)	
	26日～30日	第22回 欧州心臓学会議(ESC) (オランダ・アムステルダム)	
	27日～9月1日	第18回 国際移植学会議 (イタリア・ローマ)	
	27日～9月2日	第60回 世界薬学会議(FIP) (オーストリア・ウィーン)	
<b>9月</b>	1日～5日	第9回 世界インポテンツ学会議 (オーストラリア・パース)	
	7日～13日	国際スポーツ医科学・体育学会議 (オーストラリア・ブリスベン)	
	14日～17日	第8回 欧州健康と医療社会学会議 (イギリス・ヨーク)	
	17日～19日	米国臨床薬理学会議 (アメリカ・シカゴ)	
	24日～27日	世界ストレス会議 (アイルランド・ダブリン)	
	25日～29日	第13回 国際末期疾患のケア学会議 (オーストラリア・ブリスベン)	
	28日～30日	国際老人介護学会議 (オーストラリア・ブリスベン)	
<b>10月</b>	22日～27日	米国臨床外科学会議 (アメリカ・ロサンゼルス)	
	29日～11月2日	第64回 米国リウマチ学会議(ASR) (アメリカ・フィラデルフィア)	
<b>11月</b>	12日～15日	第73回 米国心臓学会議(AHA) (アメリカ・ニューオーリンズ)	
	17日～21日	第53回 米国老人学会議 (アメリカ・ワシントンDC)	

## ----- ( 連絡先 ) -----

印 三喜トラベルサービス  
〒170-0002 東京都豊島区巣鴨1-20-9 巣鴨ファーストビル7F Tel.03-3947-1511 / Fax.03-3947-1529

印 アイビ・プロテック  
〒104-0031 東京都中央区京橋2-11-6 京橋弥生ビル4F Tel.03-3564-1471 / Fax.03-3564-2301

無印 どちらでも可