

公益財団法人 医療科学研究所

自主研究委員会

「医療科学の研究人材養成を取り巻く環境と課題」プロジェクト

2016 年度・2017 年度 総括報告書

(ver. 1.1)

2018 年 5 月

目 次

1. 概要	3
2. 目的	4
3. 年次計画	4
4. 調査協力者	4
5. 調査概要	5
2016 年度	
1) 量の調査	5
2) 質の調査	6
2017 年度	
1) 量の調査	7
2) 質の調査	11
6. 考察	13

1. 概要

医療科学の研究人材の養成を取り巻く環境と課題を明らかにするために、2016年度～2017年度の2年間をかけて、以下の調査を行った。

まず、初年度の2016年度は、学際的な医療科学のなかでも医学分野、とりわけ社会医学に焦点をあて、量的調査と質的調査を行った。

量的調査としては、大学医学教育機関の名簿を用いて、近年20年間における、社会医学分野の講座名称の変化、教員数の変化等を調査した。

質的調査としては、社会医学分野の研究者・教員へのインタビューを行い、医学教育が抱える課題、解決への方向性について意見を抽出した。さらに当該課題への広い見識を有する医学会、高等教育行政、厚生行政の関係者へのインタビューを行い、それまでの調査の妥当性、課題解決への期待について意見を聴取した。

その結果、20年間のうちに、医学教育において社会医学分野の教員数に変化はないが、基礎医学・臨床医学分野を合わせた教員の全体数が増加しているため、社会医学分野の教員の割合は3.0%→2.1%に減少していること。「衛生学」「公衆衛生学」といった講座数は減少し、「予防」「環境」「分子」「国際」その他の名称を含んだ講座名が増加し、結果として社会医学分野の講座の占有率が低下していることが明らかとなった。

また、インタビュー調査からは、公衆衛生大学院の創設や社会医学専門医制度などの開始、地方自治体や国際保健において社会医学人材の活躍が期待される一方で、①カリキュラム、教科書などの教育プログラムや、②魅力あるキャリアパスのイメージが示されていないこと、③実践現場と研究・教育の乖離などの課題が明らかとなった。

次年度の2017年度は、社会科学分野、とりわけ医療経済学に焦点をあて、量的調査と質的調査を行った。

量的調査としては、医療経済学研究が経済学全般の学術分野において占める位置、それを担う人材の動向を数量的に把握するために、主要学会抄録集を資料として近年10年間における医療経済学分野の研究発表数、人材数を調査した。

質的調査としては、医療経済学分野における人材養成が抱える現状の課題や解決の方向性を探索すべく、国内の医療経済学分野における中堅研究者を対象にインタビューを行った。

その結果、学会の抄録集の調査からは、①日本経済学会では一般演題に占める医療経済学関連の演題の割合が2012年を境に8%～10%台へと増加していたこと。②医療経済学会では、経済学系の発表者の割合が2013年以降上昇に転じ、2015年～2016年は7割を超えていたこと。③経済学系と医学系の研究者による協働による発表が2000年代には0～1件であったが、2015年～2016年は3～4件に増加していたことなど、いずれも医療経済学の研究が興隆していることが明らかとなった。

また、インタビュー調査からは、①大学教育における医療経済学の課題、②研究職ポストの不足、③データ利用の促進の必要性、④経済学系と医学系との協働の可能性の4つの課題が明らかとなった。

2016年度・2017年度の調査の結果、社会医学・医療経済学の人材養成につき共通する課題として以下の4点を抽出した。①科学的根拠に基づく文化の未成熟、②データ研究資

源の欠如、③キャリアパス見通しの欠如、④実証科学と社会実践の乖離。これらをふまえ、最終的にそれぞれの課題への解決の方向性をまとめた。

2. 目的

日本における人口の超高齢化の進行と人口構造の変化、社会保障財源の制約が強まる中で、医療科学の必要性はますます高まっている。

海外では、純粋医学研究とは異なる、広義の医療資源の配分やサービスの質、アクセスなどに主眼を置く、医療研究や医療サービス研究分野の人材養成が進んでいる。しかし、我が国のこの領域を担う人材育成の状況を見ると、多くの課題に直面している。

医学系の学部における社会医学の教員ポストは減少傾向にあり、現在そのポストについている者にも遺伝子解析や生化学、臨床医学を基盤とする研究者が増えてきており、医療科学の担い手は減ってきている感がある。

経済学や社会学において、海外では医療経済学や医療社会学は大きな領域となっているが、日本ではいまだにメジャーな分野に育っているとは言いがたい。

一方で、公衆衛生大学院の増加や社会医学系専門医制度の議論、科学的根拠に基づく政策立案の推進など、変化が見られているが、以上のような状況の中で十分な指導者が確保できているのかどうかの検証がなされていないのが現状である。

本自主研究プロジェクトの目的は、①日本における医療科学の研究人材養成の現状を把握し、②人材養成の課題とその背景要因を明らかにし、③人材養成を推進するためのアクションプランを練り上げ、④我が国として、大学やその他の研究機関がどのような取り組みを行うべきかについてまとめることにある。

3. 年次計画

2016年度の研究では、医療科学の一分野である社会医学に、2017年度の研究では、医療経済学に、それぞれ焦点を絞った。ともに人材養成が抱える課題、その原因を調査し、社会医学・医療経済学の社会的ニーズが近年高まる中、この分野の学徒が活躍するために何が必要か、課題の克服方法を考察した。

コアメンバーは以下のとおりである（*印は2017年度から参加）。

- ・石川鎮清（ファカルティフェロー／自治医科大学 医学教育センター 教授）
- ・中村好一（医療科学研究所理事／自治医科大学 公衆衛生学 教授）
- ・近藤克則（医療科学研究所理事／千葉大学 予防医学センター 教授／国立長寿医療研究センター 老年学・社会科学研究センター 老年学評価研究部長）
- ・尾島俊之（浜松医科大学 健康社会医学 教授）
- ・菅原琢磨*（医療科学研究所理事／法政大学 経済学部 教授）
- ・木村哲也（医療科学研究所 研究員）

4. 調査協力者（敬称略、50音順、所属は調査当時のものを記載）

2016年度

- ・今中雄一（京都大学 教授）

- ・坂元昇（川崎市健康福祉局医務監、全国衛生部長会副会長、川崎市立看護短期大学 教授）
- ・佐々木昌弘（文部科学省高等教育局医学教育課 企画官）
- ・新村和哉（国立保健医療科学院 院長）
- ・高久史麿（日本医学会 会長）
- ・玉腰暁子（北海道大学 教授）
- ・浜島信之（名古屋大学 教授）
- ・三浦克之（滋賀医科大学 教授）
- ・山縣然太郎（山梨大学 教授）

2017 年度

インタビュー協力者

- ・泉田信行（国立社会保障・人口問題研究所 社会保障応用分析研究部部長）
- ・井深陽子（慶應義塾大学 経済学部 准教授）
- ・後藤励（慶應義塾大学 大学院経営管理研究科 准教授）
- ・鈴木亘（学習院大学 経済学部 教授）
- ・堤雅彦（一橋大学 経済研究所 准教授）
- ・中村さやか（名古屋大学 大学院経済学研究科 准教授）
- ・野口晴子（早稲田大学 政治経済学術院 教授）

外部評価協力者

- ・小椋正立（法政大学 経済学部 名誉教授）
- ・西村周三（京都大学 大学院 名誉教授）

5. 調査概要

2016 年度

1) 量的調査

過去 20 年間の全国 80 大学医学部（国立大 43 校、公立大 8 校、私立大 29 校）における社会医学系講座の変化を調査した。（国立保健医療科学院と、2016 年度に設立の東北医科薬科大学医学部は含めず）

『全国医育機関 衛生学公衆衛生学教育担当者名簿』（全国機関 衛生学公衆衛生学教育協議会）と『医育機関名簿』（羊土社）を用いた。

その結果、社会医学系の教員ポスト（専任講師以上）は約 500 人で横ばいだが、医学部全体の教員数が 1.6 万人から 2 万人に増えているので、相対的に占有率が 3.0% から 2.1% に減少していることが明らかとなった。

表 1

	社会医学分野の担当教員数	医学部全体の教員数	占有率
2000 年	521	17224	0.030248

2005年	506	20248	0.02499
2010年	514	21991	0.023373
2015年	508	24121	0.02106

※医学部全体の教員の増加の背景には、大学病院、附属センター、寄付講座の増加などが挙げられる。

一方では、社会医学分野の講座名称で、特定の語を含む数を集計した。この20年間に旧来の名称である「衛生」「公衆衛生」は減り、「予防」「環境」「分子」「国際」「その他」は倍増。「社会医学」「地域」はほぼ横ばいという結果が得られた。

表2

年度	衛生	公衆衛生	社会医学	予防	環境	分子	国際	地域	その他	延べ合計
2000年	185	220	27	17	43	5	12	26	62	597
2005年	116	169	71	61	91	22	21	25	80	656
2010年	130	198	24	49	85	15	21	18	88	628
2015年	108	200	26	49	74	17	18	27	100	619

これらのポストに、社会医学分野ではなく、基礎医学分野の教員が就く場合も見られる。場合によっては non-MD の教員がポストに就くこともある。

以上の名簿調査から、医学教育の中に占める社会医学分野の占有率が低下してきている変化が明らかとなった。これらが不足感の背景にあったと考えられる。

2) 質的調査

社会医学分野の大学医学部教員9名へのインタビューを行い、社会医学の人材養成をめぐる論点を抽出した。結果は、以下のとおりである（具体的なコメントは、2016年度の報告書を参照）。

需要の増加や変化に関わる現状認識

- ①社会医学系の MD を増やす必要性
- ②行政における、公衆衛生人材への期待

人材育成のための卒前教育

- ③インターンシップ、人事交流
- ④「国際保健」に興味を持つ学生への国際的な交流学习
- ⑤基礎・臨床の学生への社会医学のマインド教育
- ⑥国試対策や CBT (Computer Based Testing) 対策
- ⑦医学部の社会医学教育カリキュラム
- ⑧公衆衛生の新たな教科書

卒後・生涯教育

- ⑨公衆衛生大学院 (SPH=School of Public Health) の役割

⑩魅力あるキャリアパスを明示

以上の調査1) 2) について、外部有識者の意見を得るため、さらに個別インタビューを行った。インタビュー対象者は、医学会、教育行政、厚生行政分野の3人である。3人からは、1) 2) の調査結果について、共通して「妥当だと考える」と回答いただいたうえで、新たに、以下のような意見を得ることができた（具体的なコメントは、2016年度の報告書を参照）。

社会医学を巡る現状認識と必要性

- ①医療経済について社会医学人材が果たすべき役割
- ②新たなエビデンスを社会医学者がつくる必要性

現状をもたらした要因

- ③大学研究費配分の問題
- ④医学部講座再編による変化

取られるべき対策・期待

- ⑤モデル・コア・カリキュラムの改訂
- ⑥官に従うだけではない、自由な発想の必要性
- ⑦日本の医療制度の歴史を世界に伝える必要性
- ⑧保健所医への期待
- ⑨国際保健人材への期待
- ⑩研究人材と実践人材の連携の場の提供

名簿調査、インタビュー調査の結果から、以下の3点に整理し、そしてそれぞれを、「課題」、「実績・資源・可能性」に分けて考察した。

- 1) 新しい課題に取り組む新しい人材育成システム
- 2) 若手を社会医学につなぐ
- 3) 研究・教育・実践の橋渡し

1年目、2016年度の研究概要は以上である。

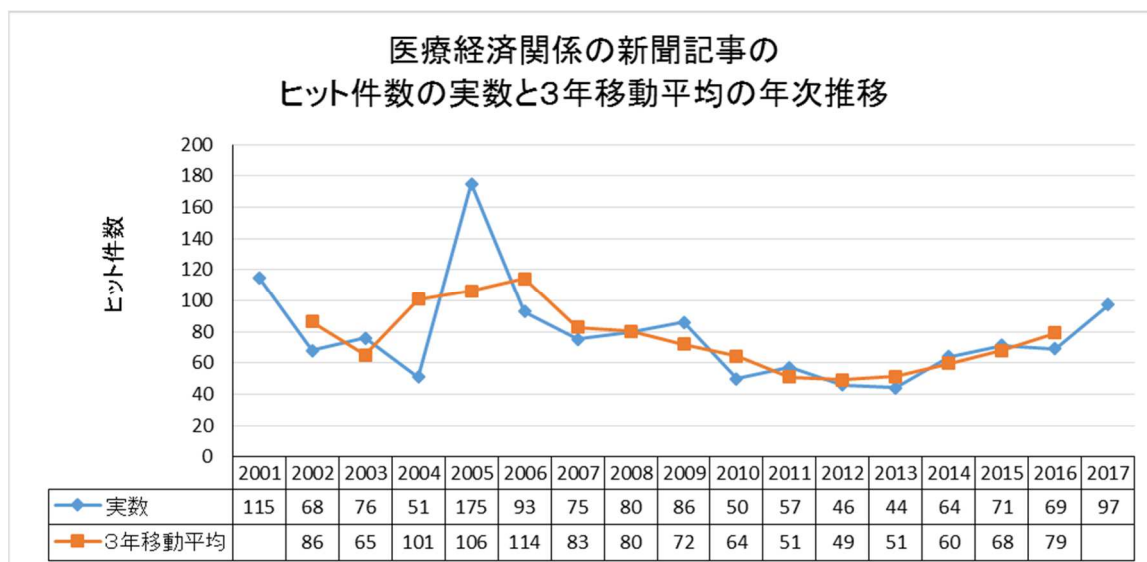
2017年度

1) 量的調査

(1) 新聞記事検索

学会一般演題調査・医療経済研究者へのインタビュー調査を行う前提として、医療科学人材を取り巻く環境の変化、とりわけ医療科学で取り扱う現代の医療問題への社会的関心の高さとその推移を把握するために、新聞記事データベースを活用し、キーワード検索による該当記事数の調査を実施した。新聞記事データベースは「日経テレコン」を利用し、検索対象期間は2001年初～2017年末までとした。当該期間の「日本経済新聞」朝刊の記事について、キーワードを「国民医療費」、「医療費適正化」、「医療費抑制」、「医療経済」と設定し、OR検索を実施したヒット件数を集計した。

図1. 日本経済新聞朝刊のキーワード「国民医療費」or「医療費適正化」or「医療費抑制」or「医療経済」での記事検索性件数



小泉政権下で社会保障費の自然増分が削減され、「医療崩壊」が話題となった2005年に大きな上昇があり、その後いったん落ち着いたものの、2013年～2017年にかけて記事件数が漸増しており、医療問題への社会的な関心の高まりがうかがえる。

(2) 学会一般演題調査

経済学分野の学会の一般演題の調査では、日本経済学会と医療経済学会の2つの学会を対象とした。

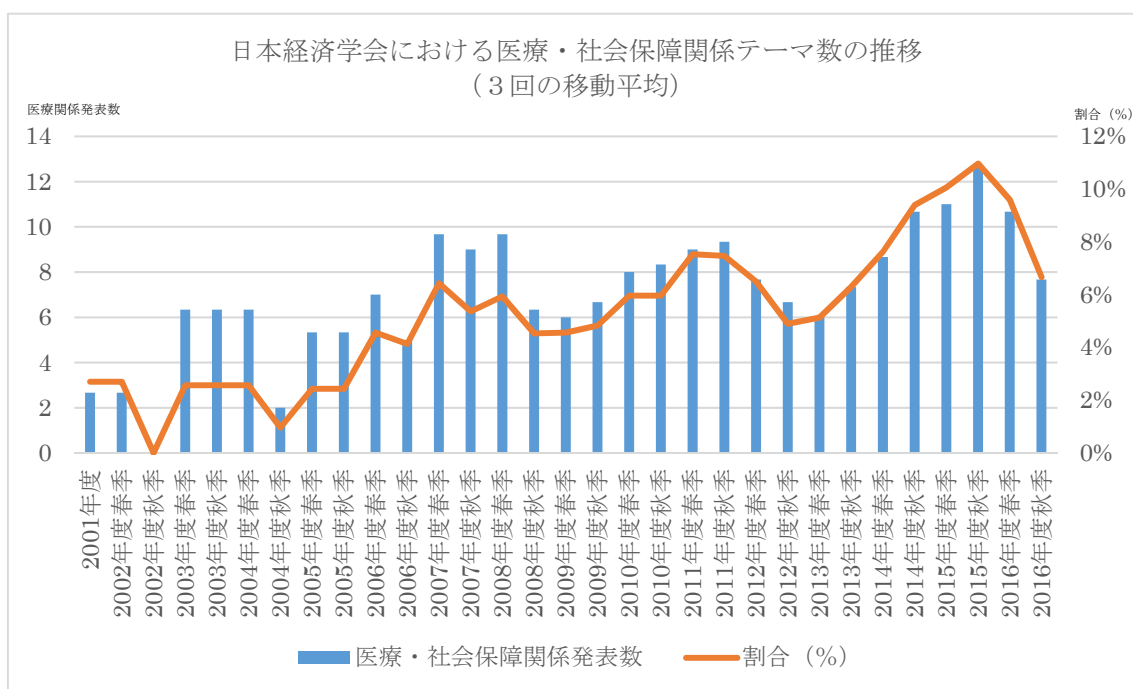
日本経済学会は、1934年に設立され、2017年現在3,293人の会員数を持つ日本国内最大の経済学分野の学会であり、その一般演題の推移をたどることで、経済学内部の医療経済学の位置づけが明らかになると考えた。

もう一方の医療経済学会は2006年に設立され、2017年現在、普通会员362人、学生会員95人、名誉会員1人の会員数を持ち、「経済学、医学など各分野の研究者が広く交流する場となること」を目的のひとつとして設立されており、学会発表者が経済系・医学系いずれに所属しているか等を調べることで医療経済学をめぐる研究人材の動向を把握できると考えた。

① 日本経済学会における医療・社会保障関係のテーマ数

日本経済学会のホームページで公開されている「年次大会一覧」より、一般演題のうち、2001年以降の医療・社会保障関連のテーマの発表数の変化を調べた。

図2. 日本経済学会における医療・社会保障関係テーマ数の推移（3回の移動平均）



医療・社会保障関係の発表テーマ数の増加は、近年の当該分野への課題意識の高さを反映したものと考えられる。

② 医療経済学会における経済学系（非医学系）発表者数

医療経済学会のホームページで公開されている「研究大会 過去の一覧」より、過去10年間の一般演題のうち経済学系（医学・歯学・薬学でない）の発表者による発表数（全演題に占める割合）の変化を調べた。経済学系、医学系の判別は、筆頭発表者の所属より判断した。

2007年以降の医療経済学会大会の一般演題のうち、経済学系（医学・歯学・薬学でない）の発表者による発表数の変化を調べた。筆頭発表者の所属をもとに、経済学、医学、歯学、薬学に分けて集計した。

2000年代～2012年までは4～7割台で年によって増減があったが、2013年以降上昇傾向が見られ、2015年～2016年は7割を超えていた。

医療経済学会が2006年に設立された当初は、経済学系と医学系（歯学・薬学を含む）の人材がほぼ拮抗していたが、徐々に経済学系の研究人材の参加が増加してきていることがわかる。

経済系の増加と医学系の減少の背景には、計量経済学の分析手法が精緻化、高度化し、医学系の人材が医療経済学分野の研究に近づき難く感じるようになってきている可能性もある。今後は、医学系の研究者が接近しやすい、政策への応用、社会問題の解決を主題とした研究テーマを設定し、医学系の研究者も含めた協働研究が進められることが期待される。

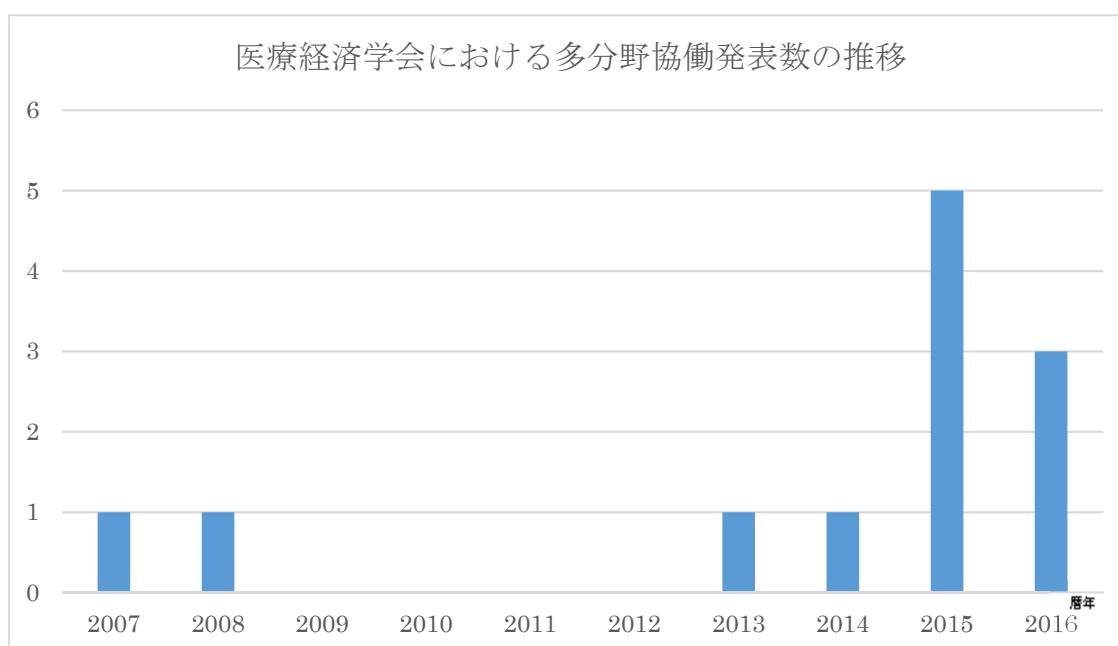
③ 医療経済学会における多分野協働発表数

同様に、医療経済学会大会の一般演題のうち、経済学系・医学系の協働による発表数の変化を調べた。

同様に、経済学系・医学系の協働による発表数の変化を調べた。

経済学系と医学系の研究者による協働発表は2014年までは0～1件と低調であったが、2015年～2016年には3～5件へと増加していた。

図3. 医療経済学会における他分野協働発表数の推移



多分野協働による発表の数自体はさほど多くはないが、増加してきている。これは医学系・経済系が協働で解決すべき複雑な課題が生じており、協働研究による課題解決の重要性が徐々に認識されつつあることを示唆するものと考えられる。

④ 医療経済学会における看護関連テーマの発表数

同様に、医療経済学会大会の一般演題のうち、介護がテーマの発表数の変化を調べた。演題に「介護」ないし「long-term-care」とあるものを集計した。演題に「医療・介護」とあるような、両者を跨ぐ研究については「介護関連」として、「介護」の演題としてカウントしてある。

同様に、介護に関連するテーマの発表数の変化を調べた。

2012年まではいったん減少傾向をたどったものの、2013年以降は、再び増加傾向に転じていた。

介護関連課題の発表数の増加は、個別分野だけでなく医療・介護双方にまたがる課題の増加に合わせ、発表テーマが医療から他分野に広がっていったものと考えられる。

⑤ 医療経済学会における個票データを使用した発表数

医療経済学会大会の一般演題のうち、個票データを使用した発表の変化を調べた。抄録集に「個票データ」とあるものを集計した。

海外では個票データを活用した多くの優れた研究が蓄積されてきたが、我が国では大規模な個票データの利活用は、環境整備を含め必ずしも順調に進展してこなかった。しかしながら近年では、それらの利活用に関する社会認識、環境整備が進み、それらを活用した研究成果も見られるようになってきている。このような認識のもと個票データを使用した発表の変化を調べたが、調査対象期間中、特に注目すべき変化、傾向は見られなかった。

個票データを利用した発表数については、特に注目すべき傾向は見られなかった。ただし、2007年5月に統計法が全面改正され（平成19年法律第53号）、2009年4月から全面施行され、研究目的の医療データを含む国の統計データ（個票）の使用が法的に保証されたことにより、今後、個票を利用した研究は増加していくことが期待される。

以上、見たように、日本経済学会と医療経済学会の一般演題の調査からは、総じて医療経済学分野への関心が上昇傾向であることが数量的に明らかとなった。これは図1で示した新聞記事検索の増加傾向

とほぼ一致することが伺われ、医療にかかる課題の深刻化、社会的関心の高まりとともに、研究者も課題対応を重視している傾向を読み取ることができた。

2) 質的調査

現在、第一線で活躍する医療経済学者へのインタビュー結果及び外部評価会における有識者によるコメントから、以下の4つのカテゴリを抽出し、それぞれのカテゴリについて、【現状】【要因】【好機】【解決策】に整理して示した（具体的なコメントは2017年度の報告書参照）。

- ①大学教育における医療経済学の課題
- ②研究職ポストの不足
- ③データ利用の促進の必要性
- ④医学系と経済学系との協働の可能性

医療経済学の研究者へのインタビュー調査及び有識者による外部評価会の結果から、医療経済学の人材養成の現状と課題及び解決の方向性が明らかとなった。

医療経済学の人材養成をめぐるっては、社会的需要は認識されながらも、医療制度や医療現場の実際を理解しつつ精緻な計量分析ができる人材の養成が追いついていない現状があることが明らかとなった。

現状を招いた要因として、以下の①～④の4点が挙げられる。

①大学教育における医療経済学の位置づけが十分でない。医療経済学についての社会的需要が認識されてきているとはいえ、大学の経済学部で正式に医療経済学を掲げる講義を持っているところは少なく、専門的な人材養成がなされていない現状がある。

②雇用がない。大学で医療経済学を学んだ人材が活躍できる就職先がきわめて限られており、若手の研究人材の研究意欲を阻害する一因となっている。

③データ利用の制約がある。これまで大規模なマイクロデータが充分には整備されてこなかったため、限られた研究者しかデータにアクセスできなかった。しかし近年、ビッグデータの基盤整備が進められつつあり、データ分析のスキルを身につけた人材の養成が期待されている。一方で、ビッグデータの限界を十分に理解した研究人材の育成も必要である。

④医学分野との相互理解に壁がある。経済学の一部には学問的理論への貢献、価値中立性に重点をおく傾向もあり、医療政策への応用には距離を置いていたことは否定できない。そのため、厚生労働行政に必要な、経済学の分析ツールを持ちつつ制度や政策の知識を持ち、医学的な意思決定のあり方も熟知した人材が育ちにくかった。

本調査を通して、医療経済学分野の人材養成は必要であり、大学教育での医療経済学の位置づけの明確化、雇用の創出、データ利用のインフラ整備、経済学・医学などの領域横断的な協働の場の創出が必要であることが明らかとなった。これらの方策に向けて、多方面からアプローチする必要がある。

以上の調査結果を受けて、コアメンバーによって、医療経済分野における「期待される研究人材像」について議論された。

現状では、特定の研究者が限定的な目的・関心で研究をしていて、そもそも「医療経済学は何をすべきか？」との議論が不足しており、医療経済学という学問が、どのようなスキルを持っていて、どのような貢献ができるのかはあまり検討されてこなかった。

そこで、以下、医療経済学分野の「期待される研究人材像」をめぐる議論を、3点にわたってまとめた。

- 1) 日本と海外における研究環境の比較
- 2) 純粋科学への貢献か、政策への応用か
- 3) 社会的課題に対応できる人材の不足

以上、計量・質的調査結果の分析を合わせた結果、社会的ニーズの増大に呼応して、学術的活動としても量的質的に医療経済学分野の研究が活発化しているにもかかわらず、国内高等教育機関における医療経済学の系統的人材育成プログラムは確立しておらず、また医療経済学の研究・教育ポストも不安定であることが明らかになった。

その原因として、雇用機会やデータ入手可能性などの環境不備に加えて、医療経済学が学術分野として基礎的（厳密な因果推論を追求する）と実践的（政策への影響力を持ち発信をする）の両面の役割を持つ一方、それらのバランスを取れるキャリア選択の自由度が狭いことが最大の課題として抽出された。

2 年目 2017 年度の研究概要は以上である。

6. 考察

2016 年度の調査では、明らかとなった課題について、解決策としてなし得る方向性を、以下の 3 点にまとめた。

1) 提言：教育・専門医制度の質の保証を

新しい課題解決に貢献する、研究する人、育成される担い手、経済・社会制度や法を作る人が必要となる。新しい公衆衛生大学院や社会医学専門医がそのような人材育成の場になるように教育・専門医制度の質の保証を。

2) 提言：可能性を知り、参入する若手を増やすための方策の強化を

社会医学の可能性を知り、参入する若手を増やすための方策の強化。

例) 若手にも社会にもわかりやすく成功例を示す。キャリアパスの明確化。

医学教育での公衆衛生マインド教育、地域を診る眼を育てる。

インターンシップの試み。

3) 提言：ビッグデータやグローバルヘルスを使った現場と教育と研究の連携を

現場が持つデータや課題意識、現場と教育と研究の連携。

2017 年度の調査では、明らかとなった課題については、以下のように 4 つの問題解決の方向性を示した。

1) 重点的で継続的な人材養成

大学教育の場で医療経済学を専門的に研究できる人材養成を進める。学問的な分析スキルの向上だけでなく、医療政策形成過程における現場に通じた人材を養成することも重要である。医療経済学が抱える基礎研究と実践研究のバランスを取りやすくするキャリア選択が可能となるような人材養成を目指す。

2) 雇用の創出

官庁や民間のさまざまな場に、医療経済学を学んだ人材の雇用をつくる。医療現場への理解のある人材の配置が必要である。

3) 医療データの利用環境の改善・整備促進

医療データの利用を働きかける必要である。また、得られたデータを解析できる人材の養成が必要である。

4) 経済学分野と医学分野との協働の場の拡充

複雑な医療課題を解決するためには、多分野それぞれの専門性を生かして協働することが求められている。経済学分野だけでなく、医学分野をはじめとした他分野との協働の場を拡充する。

以上の 2016 年度と 2017 年度の調査研究を通して、社会医学と医療経済学の双方に共通する人材養成の課題が抽出できた。最後にそれらを示して本報告書のまとめとする。

図4. 医療科学の研究人材の養成を取り巻く課題と解決の方向性

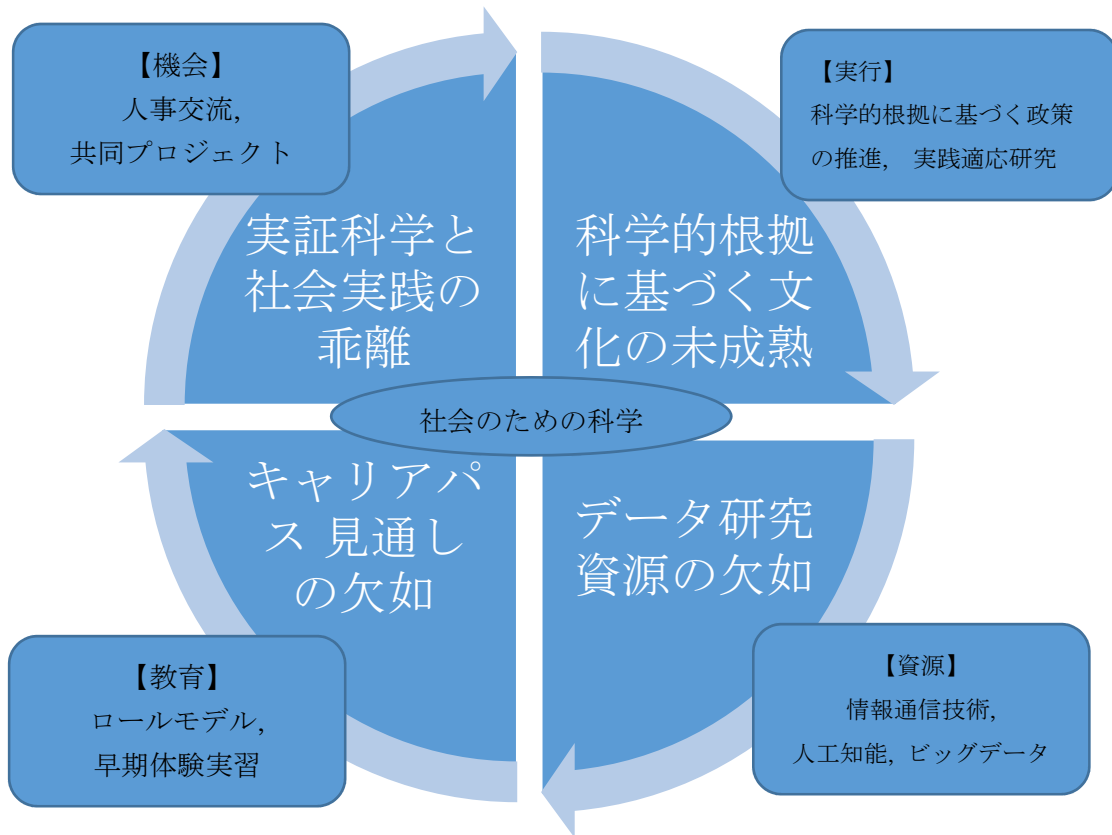


図4は、医療科学の研究人材の養成を取り巻く課題と解決の方向性を概念図として表したものである。

課題は4つに分けられ、互いに関連し循環している。

- 1) 「科学的根拠に基づく文化の未成熟」は、データに基づいて決定されるべき政策が、関係者の利害調整によって決定される現状を招いている。そして、そうしたデータに基づく文化の未成熟は、
- 2) 「データ研究資源の欠如」をもたらしている。さらに、データ研究資源はなかなか整備されないために研究人材が育たず、その結果、研究人材が活躍できる場が限られてしまい、
- 3) 「キャリアパス見通しの欠如」を招いている。さらに、研究人材が活躍できる場が少ないため、社会実践の現場では研究人材を必要としていながら、実証科学とのあいだに橋渡しが行なわれず、
- 4) 「実証科学と社会実践の乖離」という現状を招いている。そして、社会実践の現場での課題解決に科学的根拠が生かされないため、1)に戻り、「科学的根拠に基づく文化の未成熟」が助長されてしまう。

これらの悪循環を断ち切る解決策の方向性が、以下のとおり4点にわたって挙げられる。

1) 【実行】

科学的根拠に基づく政策の推進、実践適応研究
実践への適応、科学的根拠に基づく政策の推進が必要である。

2) 【資源】

情報通信技術、人工知能、ビッグデータ
データ研究資源の整備が必要である。

3) 【教育】

ロールモデル、早期体験実習
卒後の活躍の場を見通した教育の充実が必要である。

4) 【機会】

人事交流、共同プロジェクト
研究人材と実践現場の人材が領域横断的に交流する機会の創造が必要である。

多面的なデータの整備、基礎研究と応用研究の双方のバランス、研究と実践現場と政策の連携の場の創出など、ここで得た結論は、今回のプロジェクトでは取り上げられなかった社会学や看護学など、学際的な医療科学を構成する他の学問分野、職種などにも適用可能な提言である。

この提言を踏まえて、大学やその他研究機関において、本プロジェクトで明らかになった様々な課題の解決に向けての取り組みが進むことが期待される。

以上