

ヘルスサービスリサーチ研究室

大学院プログラム

ヘルスサービスリサーチ (HSR) は、人々がどのように保健医療 (health care) サービスを利用するに至るか、ケアの費用はどのくらいかかるか、このケアの結果患者がどうなるかを研究する学際的科学分野です [1]。ヘルスサービスリサーチの研究は、社会的要因、財政制度、組織構造及び過程、医療技術、保健医療 (health care) 利用に与える個人的行動、保健医療 (health care) の質と費用、生活の量と質を研究するものです。ヘルスサービスリサーチは、医学的治療の発展と評価に焦点を当てる医学的研究とは対照に、ケアの提供と利用により関わっています。

私達のヘルスサービスリサーチへのアプローチは、保健医療 (health care) と介護システムの公共政策分析に焦点を当てた研究を含んでいます。このアプローチは、個人、コミュニティ、サービス利用、サービスの質の需要の提供、妥当性、適切性へのアクセスを含み、また利用者によってどのようにサービスが利用されているか、または保健医療 (health care) サービスと介護ケアサービスの効果と効率に関する重要性も含んでいます。

筑波大学医学医療系ヘルスサービスリサーチ分野は、独立してこの分野に焦点を当てた日本で初めての研究室です。私たちの研究室は大学院課程の研究に積極的に取り組んでいます。ここヘルスサービスリサーチ分野では、友好的、協力的で、国際的な環境で研究することができます。私達は、大学院の質がいたるところで尊重され認められるため努力しています。

大学院教育課程プログラム

筑波大学ヘルスサービスリサーチ分野が提供しているプログラムは、保健医療 (health care) や介護分野において日本でも質の高い研究の必要性に応じて設立されました。私たちのプログラムは、ヘルスサービスリサーチに関する理論と実践において包括的な訓練を提供し、さらに、学生に研究に必要な経験と技能を与えます。卒業生の主な進路先として、政府機関、研究所、大学、保健医療 (health care) 機関、介護機関、私的保健医療 (health care) 部門等が挙げられます。

この研究の目的は、幅広い範囲の多種多様な研究方法を利用し、社会学的・生物医学的な考え方も取り入れながら、私たちの研究が医者、看護師、他の医療専門家、医療施設管理者、医療管理者、政策担当者、保健医療（health care）システムや介護システムの方針を決定する人に取り入れてもらうような研究をすることです。

私たちの学生は、様々な専門分野から来ており、それは医学、看護学、公衆衛生学、経済学、疫学、生物統計学、マネジメント、心理学などです。大学から直接来ている人や、政府機関その関係機関、公立病院、介護施設、学術分野から来ている人などがいます。その後続くキャリアで公認される資格取得を可能にし、さらに、研究が長期にわたって専門的かつ個人的な環境に適合するための柔軟性も提供します。

研究の学位

私たちが提供する2つのプログラムは学生に技能と自信を持たせることによって、彼らがヘルスサービスリサーチの基本理念を職場で適用することを目的としています。私たちの修士課程（MSc）と博士課程（PhD）の研究の学位は、持続的で十分指導された研究プロジェクトを行い、それが論文となって実を結ぶ機会を提供します。私たちは以下の研究の選択肢を用意しています：

- 修士課程ではヘルスサービスリサーチの基本理念と手段を扱っています。2種類の修士課程プログラムがあり、取得学位は、修士（公衆衛生学）と修士（ヒューマン・ケア科学）です。
- 博士課程は同様の基本的手段と、それに加えて専門的な領域のより深い知識を扱っています。2種類の博士課程プログラムがあり、取得学位は、博士（ヒューマン・ケア科学）と博士（学術）です。

疫学、公衆衛生、生物統計学、社会政策、健康経済学、生活の質、研究設計、国際的な健康と発展と健康等を扱ったコースも提供しています。

ヘルスサービスリサーチ研究室

ヘルスサービスリサーチ研究室はそんなに大きくありません。4人のスタッフが監督として関与し、また自らの領域で研究を牽引している外部からの研究者や教授達も、同様に支援することが可能です。親しみのある雰囲気と施設で、最先端の設備を兼ね備え、スタッフや、学生、関連する研究者の間での哲学的なコラボレーションと共に、私たちの毎日の活動を発展させています。ヘルスサービスリサーチのスタッフ

に加えて、ヘルスサービスリサーチに興味がある学生達には、研究アシスタント (RA)、またはティーチングアシスタント (TA) の提供も可能です。

研究活動

学生は研究室のセミナーや、内部研究学生のプログレスミーティング、スタディクリティークミーティングに参加する機会があります (そして、コースの一環として、それらの内いくつかを行う必要があります)。

筑波大学のヘルスサービスリサーチ分野にいる学生が、プログレスミーティングに定期的に参加することは義務の一環です。それゆえに、学生は出席し積極的に参加することが求められています。プレゼンテーションを通して、他のクラスメートに与えられる支援や励まし以外にも、他の学生のプレゼンテーションの良い点、悪い点を見ることによって、個人のプレゼンテーション技術を磨く非常に有益な機会にもなります。

一方、ヘルスサービスリサーチスタッフは、学生の国内外の会議への参加や、研究結果の国際的ジャーナルへの発表を積極的に鼓舞します。論文を発表した人、または、論文を発表する招待を受けた人にはいくつかの経済的支援が提供されます。

入学要件

ヘルスサービスリサーチの大学院教育課程プログラムに入学する資格を得るために、学生は学士を持っていないければなりません。第一学位の主題は予定された研究の主題に適切でなければなりません。また、疫学や公衆衛生学、基本的な統計とデータ・ソフトウェア分析の最小限の技術が標準的に備えていないければなりません。博士課程プログラムに直接入りたいという学生は通常、修士プログラムまたは同等の学位を完了している必要があります。今までの学生の背景は、医療、看護、理学療法士、経済、ケアマネジメント、社会福祉と薬学でした。英語力と SAS/SPSS ソフトウェア技術があることが望ましいです。

プログラムの構成

ヘルスサービスリサーチ分野の大学院教育課程での活動は、基本的に熱心な研究と論文の準備です。学生は修士課程のために少なくとも 2 年、博士課程のために少なくとも 3 年間登録します。そして大学院の相当する科目の単位を全て修得した後、論文によってそれぞれを評価されなければなりません。博士号を得るために、学生は独自の論文を認められた学術的ジャーナルに発表している必要があります。

修士課程プログラム

ここで教えられる修士課程プログラムは、研究を始める人、また、健康、福祉や、社会科学というキャリアに入ろうとしている人に適切な準備を提供します。修士課程プログラムは通常フルタイムで、最低でも2年間継続します。授業期間は、4月から3月までです。学生コースは必修の単位が合計30単位です。学生はキャリア進展、論文執筆、ジャーナル投稿、会議プレゼンテーション等に関する演習を1つか1つ以上履修することが認められることもあります。

最初の1年の内では、各学生は指導教官を割り当てられます。指導教官は、研究テーマを選択するのを援助し、研究論文の準備を支援する役目を果たしてくれます。論文研究には知識と理解に貢献したオリジナルな要素が含まれていなければなりません。研究の適切なトレーニングはプログラムの1年目に提供されます。その1年の間、学生は必修科目（核となる単位）をほとんど受けなければなりません。そして、文献研究、データの準備、モデルとなる概念の作成、記述的データ分析と適切なプレゼンテーションの分野等で技能を示さなければなりません。その1年目の終わりころには、個人の研究を設計して、出来るだけ線形回帰またはバイナリロジスティック回帰モデルを使用しているデータをモデル化することができなければなりません。

2年目では、指導教官の支援の下、論文を書くことに集中します。いくつかの上級コースに参加することも必要になってきます。そして、学友やスタッフにプログ्रेसミーティングで論文の進展を発表することも求められています。その時点での焦点は、プレゼンテーション、結果の解釈、議論研究の結論です。また、国内会議による発表を薦めています。

修士課程は、論文の提出と今まで行ってきたいくつもの公的口頭プレゼンテーションを査読者によって審査されて、ようやく完結されます。

博士課程プログラム

医学、公衆衛生看護、経済学、社会科学、または他の生物医学の専門分野の大学院の資格をすでに持っている人は、3年間の博士課程プログラムに入学することが出来ます。授業期間は4月から3月までです。

最初の1年の内では、各学生は指導教官を割り当てられます。指導教官は、研究テーマを選択するのを援助し、研究経歴の準備を支援する役目を果たしています。研究

の適切なトレーニングはプログラムの1年目で提供されます。疫学、公衆衛生、生物統計学、経済学また、彼らの研究で必要になるような学問の基礎作りをするため、学生は演習またはセミナーに参加することが求められることがあります。博士課程では合計で12単位の取得が必要です。その1年間で「研究指導教官」による緊密な指導を受けながら、広範囲の満足のいく研究プロジェクトを公表しなければなりません。

2年目では、指導教官の支援の下、研究を発展させることに焦点を当てます。その論文研究にはヘルスサービスリサーチに関する知識と理解に貢献したオリジナルの要素が含まれていなければなりません。研究課題、概念的モデル、データ有効性に従って、方法論オプションは、線形回帰モデル、実際業務の回帰モデル、コックスの回帰モデル、生存率分析、マイクロシミュレーションモデル、マルコフモデル、経済評価方法、または検証定量的な方法を含む場合があります。

もし、文献研究、データの準備、モデルとなる概念の作成、データ分析、そして適切なプレゼンテーション能力を発揮または能力の形成が足りない場合には、その年に学生は必修のセミナー（核となる単位）に参加をする必要があります。最初の2学期で、学友やスタッフにプログレスミーティングで論文の進展を発表することが求められます。さらに、積極的にスタディクリティーク活動に参加することも求められています。そして年の終わりには、学術的なジャーナルに学生が原著論文を提出できることが期待されています。また、国内会議による発表を薦めています。

3年目で学生は、論文を書くことに焦点を当てます。博士課程は修士課程と同じように、論文の提出と、今まで行ってきたいくつもの口頭プレゼンテーションを基準に審査委員会によって審査されて、ようやく完結されます。論文を提出するために、原著論文として、私たちの案内リストに含まれている学術的ジャーナルに出版されるか少なくとも受理されることは確実に求められています。さらに、いくつかの上級コースに参加し、学友とスタッフの面前でスタディクリティークやプログレスミーティングの司会をすることが求められます。

Pedro OLIVARES-TIRADO 作 田宮より修正

2012年1月

参考文献 1 Sheikh K, et al. Building the Field of Health Policy and Systems Research: Framing the Questions. *PLoS Med*, 8(8): e1001073. Published August 16, 2011.