

京都大学大学院医学研究科社会健康医学系専攻

第 11 回ファカルティ・デベロップメント報告書

平成 29 年 12 月

社会健康医学系専攻教務委員会

目次

1. はじめに 教務委員長 小泉 昭夫

2. 第 11 回ファカルティ・デベロップメントプログラム

演題名：社会健康医学系専攻における非医療系のための専門職学位課程
— 遺伝カウンセラーコースおよび臨床統計家育成コース—
演 者：和田 敬仁 先生
京都大学大学院医学研究科社会健康医学系専攻医療倫理学・遺伝医療
学分野 准教授

演題名：社会医学系専門医制度の現状とポテンシャル
演 者：今中 雄一 先生
京都大学大学院医学研究科社会健康医学系専攻医療経済学分野 教授

演題名：慶應義塾大学大学院健康マネジメント研究科公衆衛生・スポーツ健康科学
専攻について
演 者：武林 亨 先生
慶應義塾大学医学部 教授(衛生学公衆衛生学)

3. おわりに 教務副委員長 岩隈 美穂

はじめに

第11回ファカルティ・デベロップメント(FD)が無事に終了しましたことをここにご報告いたします。

京都大学、九州大学に公衆衛生大学院が2000年に設立されて以降、東京大学、帝京大学などに米国型のMPH公衆衛生大学院が設立されてきました。その一方、慶応義塾大学、大阪大学、筑波大学、東北大学をはじめとする全国の大学でも、従来とは異なる修士課程 Master of Science で公衆衛生を学ぶ公衆衛生大学院が設立されてきました。

さらに社会医学系学会9学会は、連携して社会医学系専門医制度を設立し、今後は学会の枠を超えて医師以外の専門職の制度化の流れが加速されようとしています。

以上のような流れを受け、①社会医学系専門医制度、②多様な公衆衛生教育、③専門職制度と公衆衛生大学院、について改めて考える機会を提供したい、と教務委員会で今年のFDを企画しました。

全体として「公衆衛生大学院と社会医学専門医制度」というテーマを掲げ、当専攻の和田敬仁先生(医療倫理学・遺伝医療学分野 准教授)、今中雄一先生(医療経済学分野 教授)、そして慶応義塾大学からは武林亨先生(慶応義塾大学医学部 教授)をお招きし、ご講演いただきました。SPH教員の参加者は26名で、関心の高い話題をめぐって多くの質問、活発な議論が交わされました。

今年のファカルティ・デベロップメントをきっかけにして、我が国における専門職制度のありかたや非医療系学生への公衆衛生教育、そして新しく発足する社会医学系専門医制度について情報を共有し議論を深めていくことができたと考えています。また慶應義塾大学での新しい形での公衆衛生大学院の取り組みに触れ、我々の行ってきた京大SPHでの教育・研究を振り返ることで、今後の京大SPHの発展にこのFDが寄与していくことを祈念しています。

平成29年12月 教務委員長
小泉 昭夫

第 11 回ファカルティ・デベロップメントプログラム

場 所：京都大学医学部 先端科学研究棟（1 階） 大セミナー
室

日 時：平成 29 年 11 月 24 日 金曜日 9:00- 12:00

司 会：岩隈 美穂（医学コミュニケーション学 准教授）

出席者：小泉、原田、奥田（環境衛生学）、中山、高橋（健康情報学）、川上、井出、井内田、吉田、堀部（薬剤疫学）、木原正、木原雅（社会疫学）、里村（健康政策・国際保健学）、福原、山本（医療疫学）、田中（臨床統計学）、古川、渡辺、小川（健康増進・行動学）、小杉、和田（医療倫理学・遺伝医療学）、佐藤、米本（医療統計学）、今中（医療経済学）、岡林（予防医療学）、岩隈（医学コミュニケーション学）
（合計 26 名）
（敬称略）

9:00 開会の辞 中山専攻長

9:00 - 9:30

演題名：社会健康医学系専攻における非医療系のための専門職学位課程
- 遺伝カウンセラーコースおよび臨床統計家育成コース -

演 者：和田 敬仁 先生

京都大学大学院医学研究科社会健康医学系専攻医療倫理学・遺
伝医療学分野 准教授

9:30 - 10:35

演題名：社会医学系専門医制度の現状とポテンシャル

演 者：今中 雄一 先生

京都大学大学院医学研究科社会健康医学系専攻医療経済学分
野
教授

10:35-10:50 休憩 15 分

10:50 - 11:50

演題名：慶應義塾大学大学院健康マネジメント研究科公衆衛生・スポーツ
健康科学専攻について

演 者：武林 亨 先生

慶應義塾大学医学部 教授(衛生学公衆衛生学)


11:50 - 12:00 総合討論とまとめ

注 各演者の発表後に質疑の時間を設けます。


**京都大学大学院医学研究科社会健康医学系専攻
医療倫理学・遺伝医療学分野 准教授**

和田 敬仁 先生 講演

「社会健康医学系専攻における非医療系のための専門職学位課程
— 遺伝カウンセラーコースおよび臨床統計家育成コース—」



平成29年度ファカルティディベロップメント
「公衆衛生大学院と社会医学専門医制度」



主に **社会健康医学系専攻における
非医療系のための専門職学位課程**

— 遺伝カウンセラーコース & 臨床統計家育成コース —

京都大学大学院医学研究科 社会健康医学系専攻
医療倫理学・遺伝医療学
和田敬仁

1

社会健康医学系専攻

専門職学位課程 Master of Public Health

2

専門職学位課程 Master of Public Health

- 基幹課程
 - 2年制MPHコース
- 特別コース
 - 1年制MPHコース
 - 短期間で高度専門職者を育成
 - 臨床研究者養成 (MCR) コース (1年制)
 - 臨床研究の分野で活躍する研究者を育成
 - 遺伝カウンセラーコース (2年制)
 - ゲノム・遺伝情報を利用した医療と患者・家族とのインターフェースとなる人材の育成
 - 臨床統計家育成コース (2年制、H29年開講)

3

京都大学SPHの分野構成

19分野、教員数53人

| 講座 | 分野 |
|---------|--|
| 健康解析学講座 | 医療統計学、医療疫学、薬剤疫学・臨床研究管理学、ゲノム情報疫学*、臨床研究者養成 (MCRコース)、 臨床統計家育成コース |
| 健康管理学講座 | 医療経済学、健康情報学、医学コミュニケーション学、医療倫理学・遺伝医療学 (遺伝カウンセラーコース)、知的財産経営学 |
| 健康要因学講座 | 環境衛生学、健康増進・行動学、予防医療* |
| 国際保健学講座 | 社会疫学、健康政策・国際保健学 |
| 社会生態学講座 | 環境生態学*、人間生態学* |

(* 協力分野)



統計学が医学の未来を創る

2018年4月 京都大学が臨床統計家育成コースを開校します。

5

AMED 生物統計家育成支援事業

- 実務家としての生物統計家を育成し臨床研究実施機関に送り出す
- AMEDは製薬業界の協力のもと、生物統計家を育成する2つの育成拠点を選定
- 産学官が一体となって臨床研究・治験の質の向上に繋げる環境整備事業
- 高い倫理性、科学的客観性をもつ生物統計家を育成

http://www.amed.go.jp/news/release_20161004.html

生物統計家育成支援事業

- AMED (委託開発研究費) + 製薬協 (助成金)
 - 日本で初めての産官学共同プロジェクト
- 年間10名の修士レベル生物統計家を輩出
- 連携病院とともに育成拠点を形成
- 東京大学大学院・医学部附属病院・国立がん研究センター
- 京都大学大学院・医学部附属病院・国立循環器病研究センター

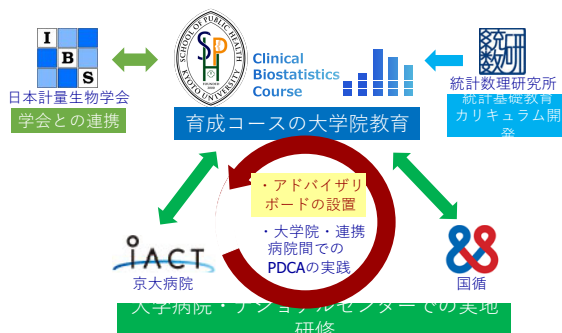
7

臨床統計家育成 (CB) コース

- 医学研究科に臨床統計学講座を設置
 - 特定教授 田中司朗
- 社会健康医学系専攻
 - 来年4月より臨床統計家育成コースを開始
 - 毎年10名の学生を受け入れ
- 公衆衛生専門職大学院
 - 高度専門職業人の養成を目的
- 医療統計学・臨床統計学一体となって教育

8

事業実施体制図



9

カリキュラムの概要

- MPHコア5領域
- 統計基礎科目
 - 統計数理研究所のサポート
- 臨床統計科目
 - 統計家の行動基準、観察研究の統計的 方法
- 医学、レギュラトリーサイエンス、といった臨床試験の実施に必要な科目

10

病院での実地研修

- 大学病院での多様な領域の臨床試験
- ナショナルセンターでの循環器領域の試験
- 1年次の導入的研修
 - 病院見学、インフォームドコンセント見学、ガイドライン、...
- 2年次の実務的研修
 - 既存の試験、進行中の試験にもとづいた オンザジョブトレーニングの実施

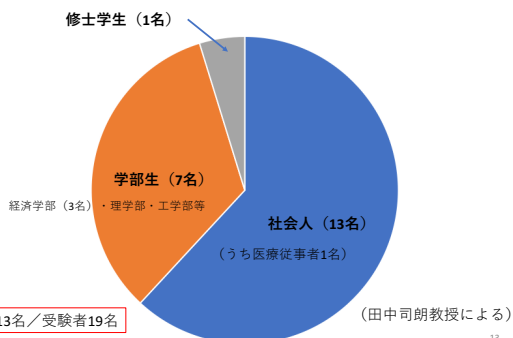
11

聴講コースの実施

- 臨床研究者のための生物統計学 (全10回)
 1. なぜランダム化が必要なのか
 2. リスクの指標と治療効果の指標
 3. 仮説検定とP値の誤解
 4. 生存時間解析の基礎
 5. メタアナリシス
- 京都大学OCWよりオンライン配信中
<https://ocw.kyoto-u.ac.jp/ja/graduate-school-of-medicine-jp/12/>

12

今年度の出願者の内訳



医療倫理学・遺伝医療学分野 遺伝カウンセラーコース



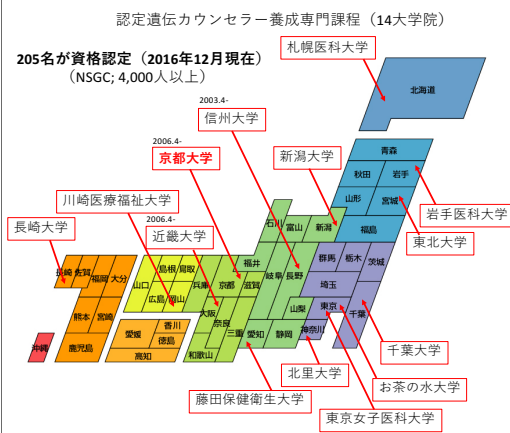
遺伝カウンセラーコース の歴史

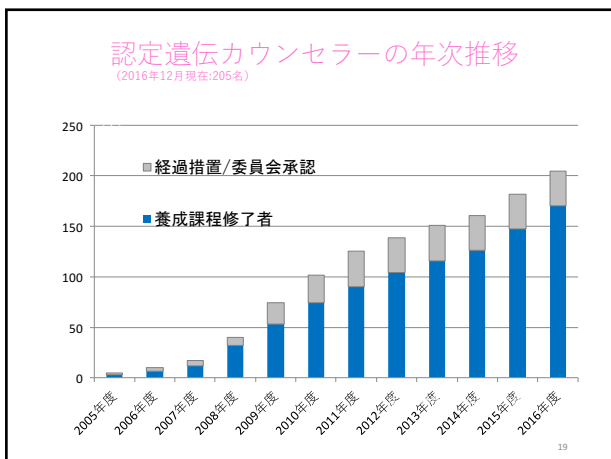
- 1996年：京都大学医学部附属病院遺伝子診療部設置
- 2000年：SPH新設（専門大学院）
- 2002年：臨床遺伝専門医制度
- 2003年：専門職大学院に改組
- 2005年：認定遺伝カウンセラー認定制度
- 2006年：SPH遺伝カウンセラーコース開設（1期生）
科学技術振興調整費による遺伝カウンセラー・コーディネーターユニット（～2010年）
- 2013年：遺伝子診療部に複数の常勤スタッフ
- 2016年：SPH遺伝カウンセラーコース開設10周年

遺伝カウンセラーの養成

認定遺伝カウンセラーの資格認定

- 国家資格を目指すため、質の高い資格として**修士課程相当**を基本とする教育（現在14校の課程が認定）
- **知識レベル**（臨床遺伝専門医と同等）、**技術レベル**・**態度レベル**（より高いレベル）を評価する認定試験
- 日本人類遺伝学会・日本遺伝カウンセリング学会の**合同による認定委員会**が平成17年より認定を開始





Precision Medicine Initiative

2015年1月20日オバマ米大統領の一般教書演説

従来型の医療 (“one-size-fits-all”型医療)
 “平均的な患者”に対してデザイン
 「ある患者群には大変効果のある医療ではあるが、
 その他の患者にはほとんど効果がない」

Precision Medicine
 「遺伝子情報、生活環境やライフスタイルにおける
 個々人の違いを考慮して疾病予防や治療を行うという
 新しい医療」

“Tonight, I’m launching a new Precision Medicine Initiative to bring us closer to curing diseases like cancer and diabetes — and to give all of us **access to the personalized information** we need to keep ourselves and our families healthier. I want the country that eliminated polio and mapped the human genome to lead a new era of medicine — one that delivers **the right treatment at the right time.**”

平成 27 年 11 月『ゲノム情報を用いた医療等の実用化推進タスクフォース』の設置

不足する日本の遺伝医療専門職

医師

臨床遺伝専門医

1290人
(2016年)

日本人類遺伝学会、日本遺伝カウンセリング学会(旧 日本臨床遺伝学会)が共同で2002年から認定開始

MD Clinical Genetics

1509人
(2014年)

American Board of Medical Genetics & genomics (ABMG)が1982年から認定開始

コメディカル

認定遺伝カウンセラー

205人
(2017年)

日本人類遺伝学会、日本遺伝カウンセリング学会が共同で2005年から認定開始

Certified Genetic Counselor

4000人以上
(2017年)

ABMGが1982年から認定開始 (1993年よりAmerican Board of Genetic Counselorsが認定)

西垣昌和先生から 21

遺伝カウンセラーコースの院生

- 学部卒業者
- 社会人経験者
- など

バックグラウンド

22



卒業生の活躍の場

- ◆医療機関
 - 大学病院
 - 国立・公立の研究所や病院
 - 不妊クリニック・産科クリニック
- ◆臨床検査会社
- ◆博士後期課程進学

24

京都大学大学院医学研究科社会健康医学系専攻

医療経済学分野 教授

今中 雄一 先生 講演

「社会医学系専門医制度の現状とポテンシャル」

社会医学系専門医制度 現状とポテンシャル

2017年11月24日

SPH ファカルティ・デベロップメント

京都大学 大学院医学研究科
社会健康医学系専攻 医療経済学分野
今中雄一

1

社会医学系専門医制度の経緯

社会医学系学会・団体

- 平成27年6月 共同提言「社会医学領域の専門医制度確立について」
- 9月 社会医学系専門医協議会 発足
- 平成28年3月 専門研修プログラム整備基準策定
- 10月 研修プログラムの認定開始
- 12月 一般社団法人 社会医学系専門医協会 発足
専門医・指導医の本登録開始
- 平成29年1月 専門医・指導医の認定開始
- 4月 社会医学系専門医制度開始

2

社会医学系専門医制度の創設と活用

共同提言「社会医学領域の専門医制度確立について」2015年6月5日
(6学会4団体で共同提言)

・制度確立の必要性

- 社会医学は、地域・職域や国レベルの集団とシステムに働きかけ、健康な生活・行動様式の推進、安全な環境の保持、医療提供システム等の構築に貢献し、人々の健康増進、疾病の予防や回復、平均寿命や健康寿命の延伸、安心と安全の保持の達成に必須の大きな役割を果たしてきた。
- 日本国憲法25条に規定される国の責務たる「すべての生活部面について、社会福祉、社会保障及び公衆衛生の向上及び増進に努める」の実践の主演として、医師法第一条で、医師は公衆衛生の向上及び増進に寄与するものとして位置づけられているように、上記の社会医学的活動の推進には、医学の専門性に基づく医師のリーダーシップは必須である。
- 今後も、社会医学に使命感と熱意のある医師が、社会医学領域での専門性を高めて、本領域をさらに発展させていくことが社会的に求められている

(抜粋：社会医学系専門医協会 <http://shakai-senmon-i.umin.jp/profile.html>)

3

参考：社会医学系専門医の理念と使命

○社会医学系専門医制度の理念

本専門医制度は、個人へのアプローチにとどまらず、多様な集団、環境、社会システムにアプローチし、人々の健康の保持・増進、傷病の予防、リスク管理や社会制度運用に関してリーダーシップを発揮することにより社会に貢献する専門医を養成する。もって、多世代・生涯にわたる健康面での安全、安心の確保と向上に寄与することを理念としている。

○社会医学系専門医の使命

本領域の専門医は、医師としての使命感、倫理性、人権尊重の意識、公共への責任感を持ち、医学を基盤として保健・医療・福祉サービス、環境リスク管理および社会システムに関する広範囲の専門的知識・技術・能力を駆使し、人々の命と健康を守ることを使命としている。

4

人材像・活動領域（例）

- 地域や国の保健・医療・福祉・環境行政に携わる人材
- 環境衛生，衛生研究所・環境研究所等の研究に携わる人材
- 感染症対策、災害時の保健医療活動に携わる人材
- 産業衛生など職域集団の健康維持・増進を担う人材，産業医
- 大学等で研究・教育を担い，地域や国の保健・医療・福祉・環境保全の活動，制度やシステムに携わる人材
- 国際保健（コミュニティヘルス，国のシステム）に携わる人材（国際機関，NGO，コンサルタントなど）
- 保健・医療・福祉などの組織管理，質・安全の管理，リスク管理・危機管理、情報管理を担う人材，それらの評価・向上を担う人材，それらに関わる政策づくりに携わる人材
- 保健・医療・福祉・環境分野における関連研究開発（臨床研究含む）と開発物の社会実装，およびその過程の制度的側面・倫理的側面の評価・支援・指導に携わる人材
- 医療・健康の関連産業・企業等に関わる人材

5

一般社団法人 社会医学系専門医協会

（Japan Board of Public Health and Social Medicine）

• 設立

平成28年12月5日

• 構成（社員） 順不同

日本衛生学会、日本産業衛生学会、日本公衆衛生学会、日本疫学会

日本医療・病院管理学会、日本医療情報学会

日本集団災害医学会、日本職業・災害医学会

全国保健所長会、全国衛生部長会、地方衛生研究所全国協議会

全国機関衛生学公衆衛生学教育協議会

日本医師会、日本医学会連合

（8学会6団体、計14組織）

オブザーバー：厚生労働省、国立保健医療科学院

• 事務局

東京都新宿区（日本公衆衛生協会内）

6

各 { 都道府県
保健所設置市
特別区 } 衛生主管部（局）

厚生労働省健康局健康課

公衆衛生医師の確保と資質向上にむけた「社会医学系専門医制度」の活用について

平素より厚生労働行政に格段の御配意を賜り、厚く御礼申し上げます。

近年、公衆衛生行政においては、国際交流の活性化にともなう新興・再興感染症のアウトブレイクへの対応、大規模災害後の公衆衛生の確保、少子高齢・人口減少社会に対応した保健医療体制の再構築、生活習慣病や認知症といった非感染性疾患への取り組み、予防から医療・介護等を包含した地域包括ケアシステムの構築や推進といった様々な健康課題への対応が求められております。

医学教育モデル・コア・カリキュラムに 掲載

平成28年度改訂版
平成29年3月31日公表

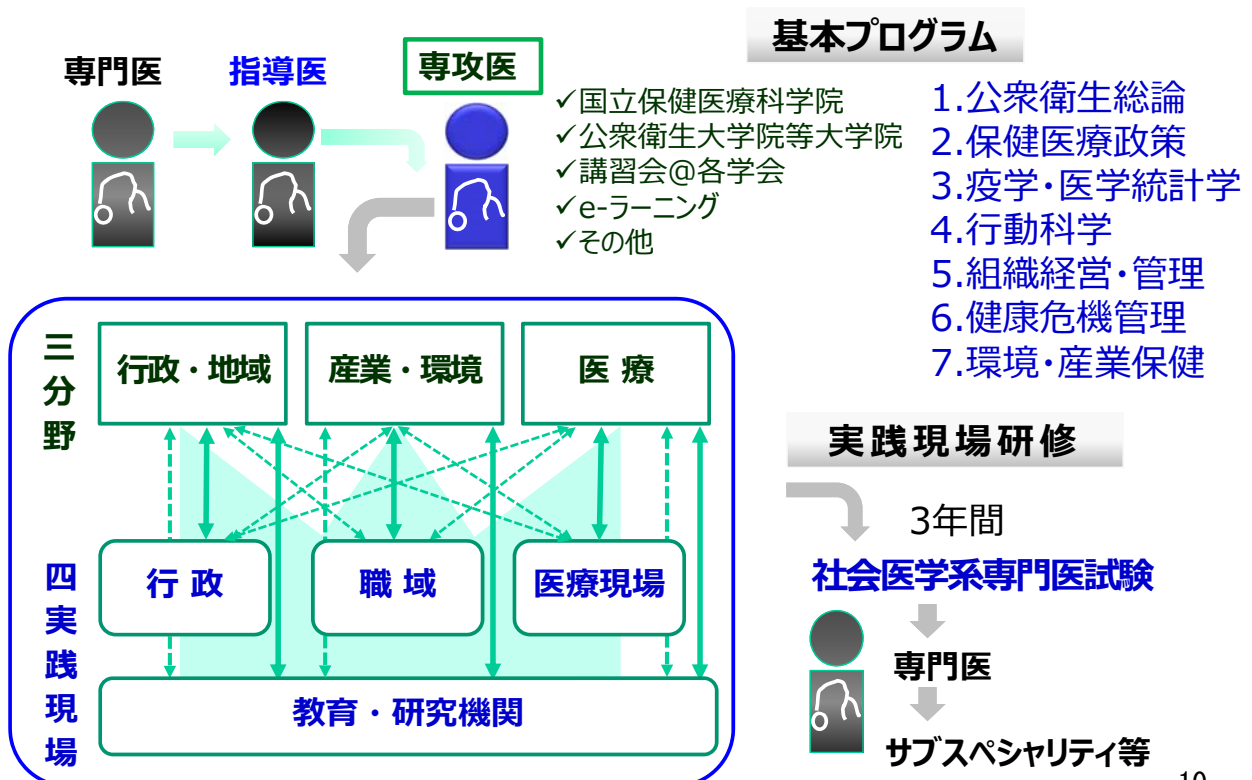
的能力でも医師として生涯をかけて獲得すべきものを意識した。さらに、全国医学部長病院長会議(Association of Japanese Medical Colleges <AJMC>)が平成28年9月に公表した「AJMC 専門委員長会・医学教育委員会合同委員会 今後の医学教育改革方針」を踏まえ、卒前教育（共用試験や国際認証・医学教育分野別評価を含む）、国家試験、臨床研修、生涯教育、さらには現在検討中の新たな専門医の仕組みや社会医学系専門医も将来的な選択肢の一

めざすもの

- 社会医学領域において、能力向上を進める共通基盤を作る
- 次第に、そして継続的に、より良い仕組みにしていく
- 関係者の協働の基盤を作る
- キャリアパスの見える化を進める
- 公衆衛生システム全体、多職種全体の活動の向上を目指す

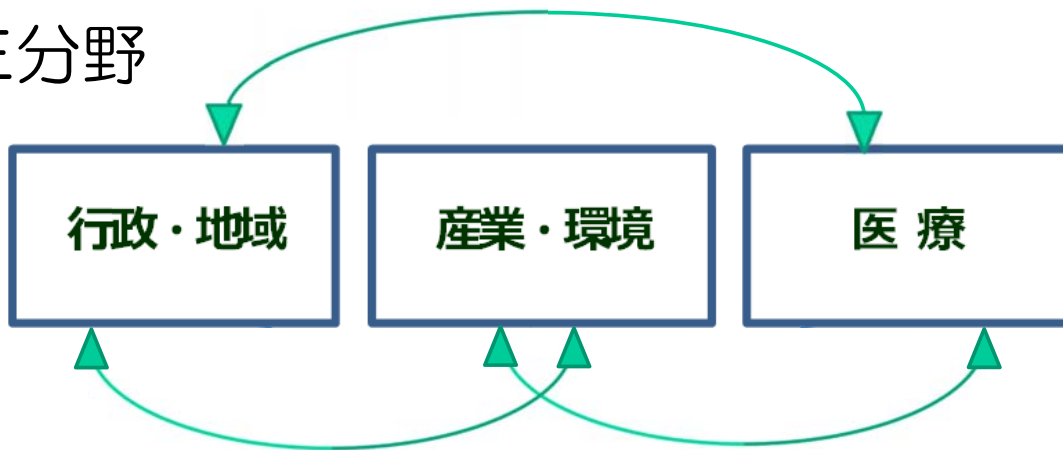
9

社会医学系専門医研修の概要



10

三分野



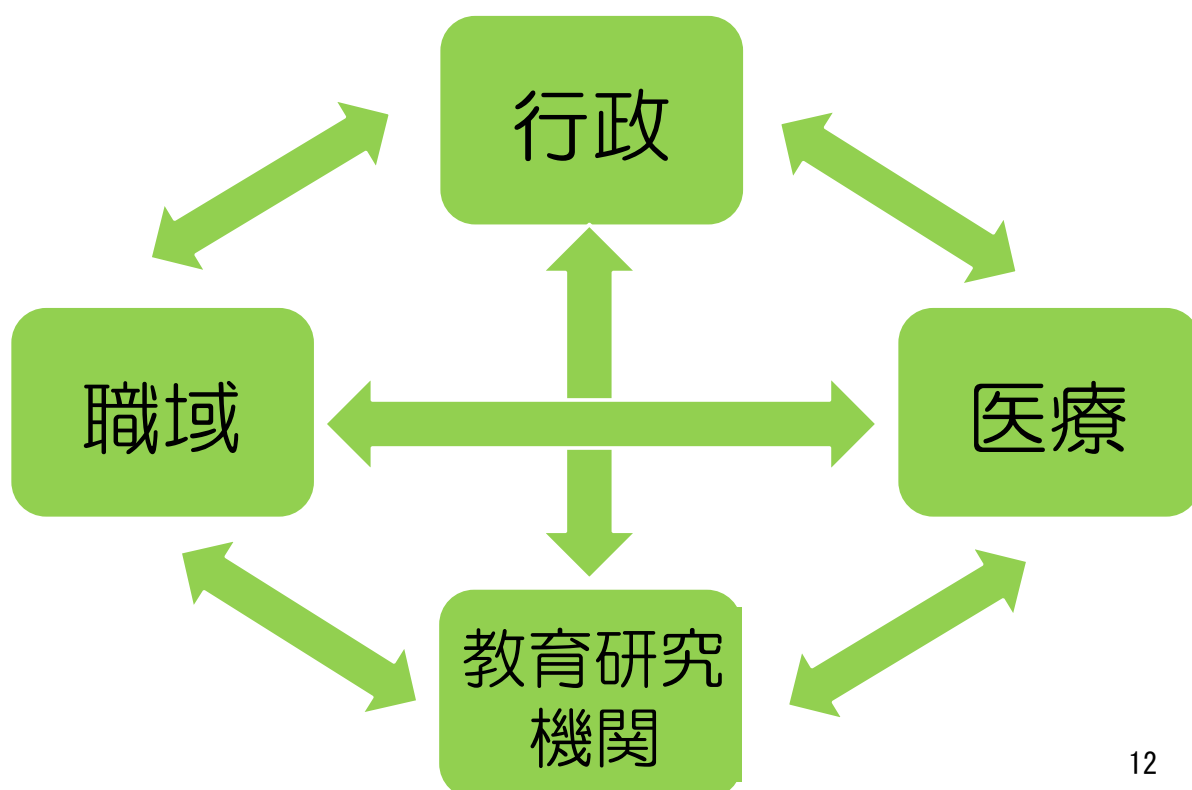
専攻医にとって：

- いずれか一つが、主分野となる。
- 他の2分野を副分野として、経験する。
(将来のより効果的な連携のために)

三分野の交流・ネットワークの拡充

11

社会医学系分野のネットワーク強化を！



12

専攻医は順次受付

- 専攻医の期間は、通常、3年間
- 形成された研修プログラムごとに、専攻医を受けていく
- 専攻医には、担当指導医が1名つく
- 研修手帳に活動・研修を記録していく
- 全ての専攻医は、各研修プログラム管理委員会を通じて、社会医学系専門医協会に登録する

13

経験目標(課題解決のためのプロセス)

⇒到達目標・専門技能、医師としての倫理性等

- ① 情報収集
 - 健康状態を含む個人に関する情報
 - 個人の集合体である集団に関する情報
 - 個人が生活や就労する環境に関する情報等
- ② 情報の分析
- ③ 解決のための計画の立案
 - 個人へのアプローチ、集団や環境へのアプローチ
 - リスクマネジメント手法、クライシスマネジメント手法
- ④ 実行
- ⑤ 評価
 - 計画の実行状況や目標の達成状況
- ⑥ 評価結果に基づく継続的改善



専門研修後の**成果**(コア・コンピテンシー)

1. 基礎的な臨床能力
2. 分析評価能力
3. 課題解決能力
4. コミュニケーション能力
5. パートナーシップの構築能力
6. 教育・指導能力
7. 研究推進と成果の還元能力
8. 倫理的行動能力

上記8つのコア・コンピテンシーをもとに、国、地域、職域、医療現場等の社会に存在または発生する健康課題に対して、システム、環境、集団、個人といった幅広い対象に働きかけて問題を解決することができ、その際には医療・保健専門職のみならず、幅広い立場の関係者との協働および調整ができるようになることを目指す。

15

専門研修の方法

① 実践現場での学習

- ・ 3分野（行政・地域、産業・環境、医療）の課題の経験（1つの主分野と2つの副分野）を4つの実践現場（行政機関、職域機関、医療機関、教育・研究機関）のいずれかで行う
- ・ 副分野は、3年で各30時間程度経験する

② 基本プログラム

- ・ 分野に関わらず共通のカリキュラム
- ・ 学会開催時等の研修プログラム、公衆衛生系大学院、国立保健医療科学院等のプログラム

③ 研究活動

- ・ 関連学会の学術大会等で発表

④ 自己学習

16

社会医学系専門医制度

☆ 個の力も、

☆ システムの力も、

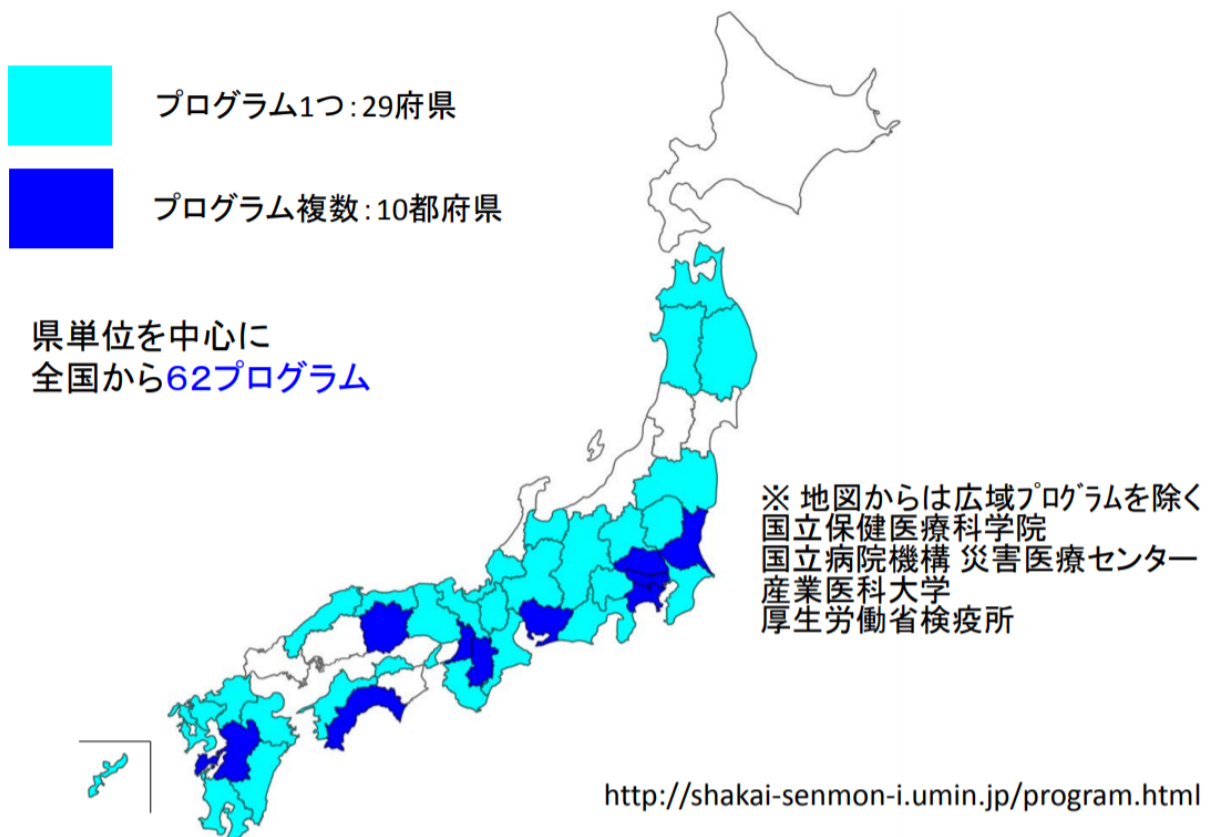
次第に向上させていくのがねらい

➤ All Japanでネットワーク力強化

➤ 若手訓練 + 生涯学習 機会の充実
(継続的資質向上)

17

社会医学系専門医制度 専門研修プログラム (2017年9月現在)



現況(2017年10月現在)

- 専門研修プログラム
62プログラム
[県単位を中心に]
- 専門医・指導医
合計 2,472人
- 専攻医
合計 107人

次回申請期間：平成29年12月

19

一般社団法人 社会医学系専門医協会

| | | | | | | |
|------|----|--------|---------|-----|---------|---------|
| お知らせ | 概要 | 規定・資料集 | 説明会・講習会 | 基準等 | 認定プログラム | 専門医・指導医 |
|------|----|--------|---------|-----|---------|---------|

最新のお知らせ

- 2017/11/20 専攻医研修手帳改訂版を公開しました。
- 2017/11/16 認定専門医・指導医リストの公開について
- 2017/11/14 2018年度専門医・指導医の申請について
- 2017/10/31 社会医学系専門医協会ニュースレター10月号の発行
- 2017/10/18 専門医・指導医・社会医学系専門医協会の英語名称について

最新情報はWebで 「社会医学系専門医」で検索
<http://shakai-senmon-i.umin.jp/>

お問い合わせ先 (E-mail)
senmonshakai-office@umin.ac.jp

20

慶応義塾大学医学部（衛生学公衆衛生学） 教授

武林 亨 先生 講演

「慶應義塾大学大学院健康マネジメント研究科公衆衛生・スポーツ健康科学専攻
について」

慶應義塾大学大学院健康マネジメント研究科
公衆衛生・スポーツ健康科学専攻について

および社会医学系専門医と産業衛生専門医

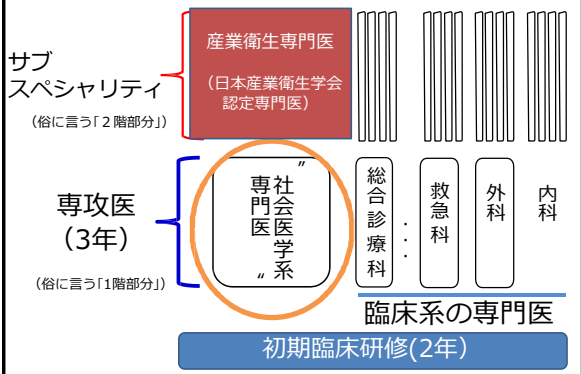


慶應義塾大学
大学院健康マネジメント研究科委員長
医学部・医学研究科 衛生学公衆衛生学

武林 亨

社会医学系専門医と
産業衛生専門医について

新専門医制度と産業衛生専門医のあらまし



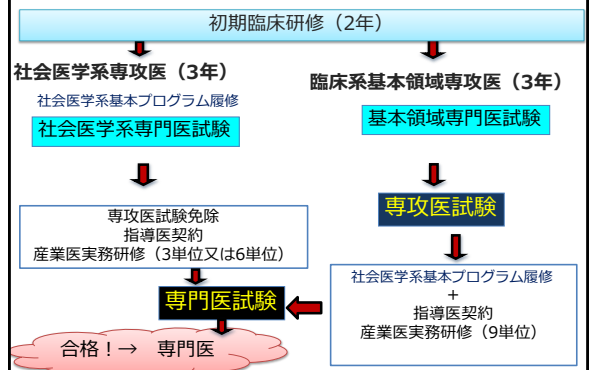
産業医の資格要件

- 都道府県医師会などが実施する基礎研修50単位以上を修了
- 産業医科大学夏期集中講座を修了
- 産業医科大学基本講座を修了
- 産業医科大学を卒業し産業医学総合実習を修了
- 労働衛生コンサルタント試験の保健衛生の区分に合格
- 大学において労働衛生に関する科目の教授、准教授又は講師(常時勤務する者に限る)

日本産業衛生学会専門医制度現況
(平成29年4月1日現在)

| | | |
|------------------|-------------|-----------------|
| • 専門医数：専門医累計登録者数 | 510名 | |
| • 専攻医数：名簿登録者数 | 226名 | |
| • 指導医数：全数 | 405名 | |
| | 専門医より指導医 | 279名 |
| | 経過措置指導医 | 94名 |
| | 特別措置指導医 | 32名 |
| • 認定研修施設数： | 204 施設 | |
| | サービス型・・・ | 122 施設 |
| | 協力型・・・ | 38 施設 |
| | 教育情報型・・・ | 44 施設 |
| ちなみに | | |
| | 日本医師会認定産業医数 | 8万人超 |
| | 産業医基本講座修了者数 | 2090名 (S59~H25) |

日本産業衛生学会専門医になるまでの過程 (新)



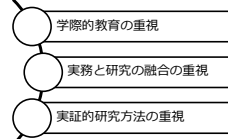
慶應義塾大学大学院健康マネジメント研究科

公衆衛生・スポーツ健康科学専攻について

慶應義塾大学大学院健康マネジメント研究科について（2005年、設立時）

- 2005年、人々の健康に資する保健・医療・福祉の在り方を構想し、科学的方法に基づく高度な実践・マネジメントに求められる深い学識および卓越した能力を培うことを目的に開設（湘南藤沢キャンパス）
- アドミッションポリシー**：医療・スポーツ・看護に関わる幅広い領域の学際的大学院として、背景あるいは専門が多様な学生を幅広く受け入れる

カリキュラムポリシー



科目構成

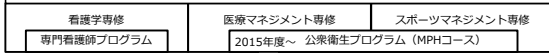
- 導入科目
- 分析手法科目
- 専門科目
- インターンシップ関連科目
- 特別研究科目

- ディプロマポリシー**：医療マネジメント学、スポーツマネジメント学、看護学の3コース（専修）で、修士（健康マネジメント学）および修士（看護学）を授与【博士も同様】

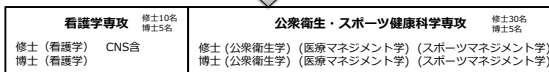
大学院健康マネジメント研究科の概要（現在）

2005年度～（修士・2007～後期博士課程）

看護・医療・スポーツマネジメント専攻（修士・後期博士課程）



2018年度～（修士・後期博士課程）



ミッション

あらゆる人々に健康をもたらし、医療・ケアの質の向上を先導する

カリキュラムポリシー

- 学際的教育の重視
- 実務と研究の融合の重視
- 実証的研究方法の重視

ディプロマポリシー 修士 修了30単位以上（CNSコースは44単位以上）

博士 修了10単位以上（特論および合同演習）

科目構成

- 導入科目
- 分析手法科目
- 専門科目
- インターンシップ関連科目
- 特別研究科目

MPH [修士（公衆衛生学）] コース概要

養成する人材像

公衆衛生領域において、新しい科学的知見の創出から 政策、マネジメント、コミュニケーションに至る最先端の研究活動と社会活動を行う、科学と実践に立脚した実学たる公衆衛生分野を先導し、すべての人々の健康の維持・増進とQOL向上を図ることができる人材

人材育成の領域

- 疫学・予防医学、生物統計・データサイエンス
- ポピュレーションヘルス（地域、産業、環境）、グローバルヘルス
- ヘルスコミュニケーション、健康行動（身体活動、栄養）
- ヘルスカア全般の政策専門家
- ヘルスカア領域の組織の経営管理の専門家

主な科目

| 必修科目 | 選択科目（推奨） | |
|------------|--------------|----------------|
| 基礎疫学 | 応用生物統計学 | 感染症・サーベイランス |
| 基礎生物統計学 I | 疫学研究の統計的方法 | 生活習慣病疫学 |
| 基礎生物統計学 II | ヘルスカア論理学 | 運動疫学 |
| 医療政策・管理学 | ソーシャルマーケティング | 地域保健学 |
| 健康行動科学 | 国際保健学 | 精神保健学 |
| 環境・産業保健学 | ヘルスプロモーション | (インターンシップ関連科目) |
| 公衆衛生マネジメント | ヘルスコミュニケーション | 健康都市デザイン論 |
| | 健康運動科学 | 公衆衛生実践 |
| | 健康栄養科学 | 健康ビジネス開発論 |

MPH [修士（公衆衛生学）] コースの特徴

- 全ての必修科目を信濃町キャンパスで開講（木・金曜日＋夏季集中開講）
- 国際基準(CEPH)に準拠した科目構成による授業＋特別研究（2年次）
 - 基本5領域＋横断的コンピテンシー（コミュニケーション・情報・多様性・多文化配慮、リーダーシップ、公衆衛生での生物学、プロフェSSIONナリズム、プログラム策定、システム思考）
 - 多様な専門家による多彩な科目（公衆衛生系、医療マネジメント系、スポーツマネジメント系、52科目）
 - 現場での実践型インターンシップ関連科目群（14科目）
- 早期修了制度（1年での修了が可能）
 - 保健・医療・福祉の分野で一定の専門性と実務経験を有し、より高い専門性の獲得を目指す者となるよう早期修了の仕組みを導入
 - 6年制大学卒業生（医学、歯学、薬学、獣医学）または修士（看護学）取得者で、かつ保健・医療・福祉の分野で2年以上の実務経験を有する者
 - 他の修士課程あるいは専門職学位課程修了者については、個別に審査。
- MBA-MPHデュアルディグリープログラム（3年での修了）
 - 経営管理研究科との連携による、双方方向性プログラム
 - 一定の実務経験を前提とする
- 公衆衛生ゼミ開催（毎月1回）による学生主体の自由な討議の場の設置

主たる教員

- 秋山美紀（ヘルスコミュニケーション、コミュニティ参加型研究）
- 岡村智教（生活習慣病の予防・疫学、地域保健、健康教育）
- 小熊祐子（運動疫学、健康行動科学）
- 鎌倉光宏（感染症学、国際保健）
- 杉山大典（疫学、生物統計学）
- 竹内文乃（疫学、生物統計学）
- 武林亨（疫学、予防医学、産業保健・地域保健）
- 堀田聡子（地域包括ケア、ケア人材政策）
- 宮田裕章（データに基づく保健医療政策、医療の質、臨床疫学）
- 前田正一（医療安全管理・医療事故対応、医療・臨床倫理）
- 山内慶太（精神保健）
- 渡辺美智子（データサイエンス）

方法論に立脚するコンピテンシー
(Discipline-specific)

ASPH Education Committee

- Biostatistics (生物統計学)
- Environmental health sciences (環境保健学)
- Epidemiology (疫学)
- Health policy and Management (健康/医療政策・管理学)
- Social and behavioral sciences (社会/行動科学)

**基礎は、必修科目として設定
(中級・応用科目も設置)**

分析手法科目の構成

| 基盤科目 | 発展科目 |
|--------------|---------------|
| ヘルスデータサイエンス | 臨床試験方法論 |
| クオリティマネジメント論 | クオリティの解析と設計 |
| ヘルスアウトカム評価論 | クオリティエンジニアリング |
| 基礎生物統計学 I | ヘルス情報管理論 |
| 基礎生物統計学 II | 多変量因果解析 |
| | 応用生物統計学 |
| | 疫学研究の統計的方法 |

(各2単位)

分野横断的なコンピテンシー (Interdisciplinary/Cross-cutting)

ASPH Education Committee

- Communication and Informatics (コミュニケーションと情報)
- Diversity and Culture (多様性・多文化への配慮)
- Leadership (リーダーシップ)
- Public Health Biology (公衆衛生における生物学)
- Professionalism (プロフェッショナリズム)
- Program Planning (プログラム策定)
- Systems Thinking (システム思考)

**選択科目として設定(必修科目との重複あり)
(推奨あり)**

公衆衛生マネジメント(2単位)

担当教員: 福吉 隆 (特許カウンセラー)、山崎 昌加 (H&S東京オフィス)
高林 亨 (慶徳大)

- ケースメソッド授業: ケース(事例)を用いた双方向、討議型授業により健康、医療、福祉分野での組織マネジメントの実力を身につける(問題解決思考)
- デザイン思考ワークショップ
- 教員は、MBA取得者とMPH取得者



(本年度、扱ったケース)

- 企業におけるHIV対策
- がん検診受診率向上を実現するソーシャルマーケティング
- 震災時の介護事業所・クライシスマネジメント
- 震災復興における公民連携による町の健康づくり

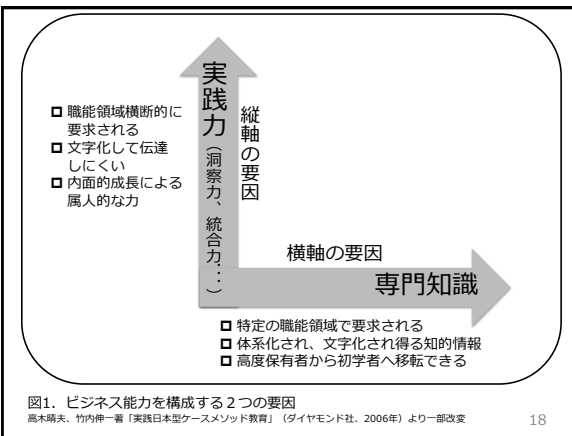


図1. ビジネス能力を構成する2つの要因
高木 晴夫、竹内 伸一著『実践日本型ケースメソッド教育』(ダイヤモンド社、2006年)より一部改変

デザイン思考ワークショップ

1. 4人組で慶應病院のエントランス・一階に行ってください
2. そのスペースを使うユーザー（外来の患者さん）の気持ちになり、そのスペースの問題を見つけてください。一組最低20個は書き出してください
3. 30分後に戻って来てください



ヘルスコミュニケーション（2単位）

担当教員：秋山美紀（慶應大）

10月17日（火）
「伝える」から「実感する」へ
VRをヘルスコミュニケーションにどう活かすか

パート1

- ・ ゲストスピーカー 下河原さん講義
- ・ VR体験①：認知症体験
 - ✓ 私をどうするのですか？
 - ✓ ここはどこですか？
 - ✓ レバー小体型認知症
- ・ グループワーク①
- ・ 全体討議と質疑①

パート2

- ・ 下河原さんお話
- ・ VR体験②：若年性認知症
- ・ グループワーク②
- ・ 全体討議と質疑



20

インターンシップ・インターンシップ関連科目

- ・ 行政・自治体、国際機関、財団、企業、コンサルタント会社、病院、健診機関などでのインターンシップが可能
- ・ 導入として、インターンシップ関連科目（1単位）を設置
 - 公衆衛生実践
行政（川崎市）における講義・実地
 - 健康ビジネス開発論
公衆衛生領域でのヘルスケアビジネス起業論
 - 健康都市デザイン論
健康・地域包括ケアをキーコンセプトとした地域づくり・都市づくり

21

公衆衛生実践（1単位）

担当教員：坂元良（川崎市健康監）、田嶋薫（川崎市保健所長）

- ・ 公衆衛生現場における現実の課題とその解決策を理解し体験するため、川崎市の全面的な協力を得て、市の担当者により、現場（市）で開講。



- 【1日目】
川崎市における公衆衛生行政の組織と仕組み、保健所の取り組み
市における自殺予防対策
生活保護・生活困窮者対策の現状と課題
- 【2日目】
健康安全研究所の取り組みと感染症対策
公立病院の取り組みと地域緩和ケア
市における地域包括ケアシステムの取組

22

健康ビジネス開発論（1単位）

担当教員：福吉蘭（慶応カンサースキャン）

- ・ （授業目標）多様な価値観に支えられた健康を巡っては、国や地方自治体による公的なサービスの提供に加え、新しいテクノロジーやソーシャルマーケティング、ヘルスコミュニケーションの手法等を活用したヘルスケアビジネスが大きな役割を果たすと期待されている。M.ポーターが提唱するCreating Shared Value（共有価値の創造）は、経済的価値（利益）と社会的価値を同時に実現することを目指すものであり、公衆衛生現場の問題解決におけるビジネスの位置づけを考える上で重要な指針となる。本科目では、私たちが直面する公衆衛生課題の解決にビジネスという枠組みを通して取り組んでいる事例を学びつつ、健康領域における事業開発と事業継続にあり方について具体的に討議する。
- ・ 授業スケジュール
 - Day1
ビジネス（プロジェクト）プラン策定の基礎知識
ビジネス（プロジェクト）プランの策定の実際とそのポイント
 - Day2
ビジネス（プロジェクト）プラン発表会

23

MBA-MPHデュアルディグリープログラム



- ・ 健康・医療システムの構築と運用における経営管理が有する専門性への必要性、あるいは、企業の経営管理やヘルスケア領域のアントレプレナーシップにおける公衆衛生が有する専門性への必要性、の高まり
- ・ 経営管理研究科と健康マネジメント研究科による、MBA、MPH（各2年）を3年間で修了できるダブル・ディグリープログラムを設置

24

MBA-MPHプログラムの履修パターン

【パターンA】 経営研 ⇒ 健マネ研

経営研・修士（経営学）（2年） 健マネ研・修士（公衆衛生学）（1年）

- ・ **経営研**の学生（**保健・医療・福祉**の分野で**2年以上の実務経験のある者【非新卒者】**）が、経営研修後に引続いて健マネ研に入学した場合、最短で1年間で修士を修了し、計3年間で2つの学位を取得できる。

【パターンB】 健マネ研 ⇒ 経営研

健マネ研・修士（公衆衛生学）（1年） 経営研・修士（経営学）（2年）

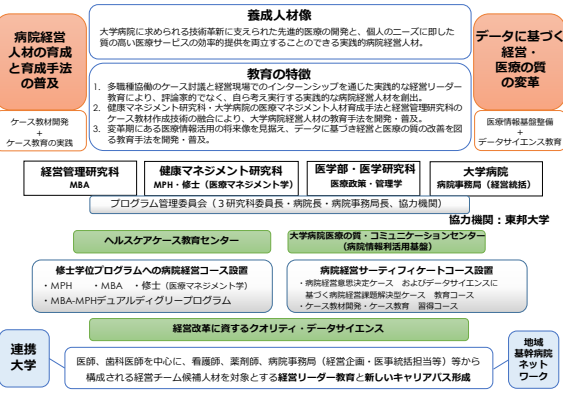
- ・ **健マネ研**の学生（**6年制大学卒業生（医学、歯学、薬学、獣医学）で2年以上の実務経験のある者**、または、**保健・医療・福祉の分野で3年以上の実務経験のある者【非新卒者】**）が、**早期修了制度の適用**を受けて1年間で修士取得後に引続いて経営研に入学した場合、最短で計3年間で2つの学位を取得できる。

文科省 課題解決型高度医療人材養成プログラム・病院経営支援領域 ケースとデータに基づく病院経営人材育成 (2017~21年度)

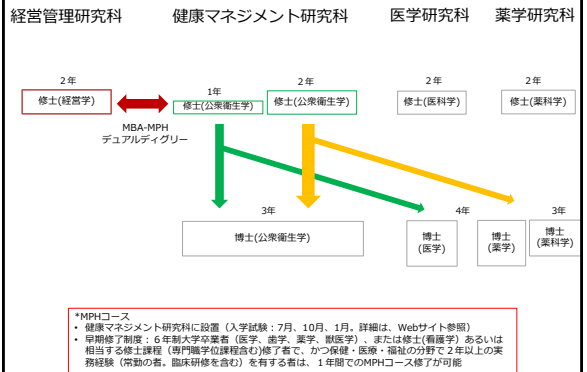
- ・ 革新的な医療技術開発と実践の最前線である大学病院において、構想力、戦略的な意思決定、実行力に富んだ実践的な経営リーダーを育成する
- ・ 慶應型ケースメソッドに則ったケースディスカッションをベースとする病院経営人材育成プログラムを、病院経営人材育成の実績を有する健康マネジメント研究科と経営管理研究科に横断的かつ融合的に構築する
- ・ 経営管理研究科が50年の歴史とともに育んできた慶應型ケースメソッドは、いわゆるケーススタディとは異なり、教材（ケース）を用いて学習者同士の討議を繰り返すことで、学習者が主体的に学び、自ら考え実行する実践力を身につける教育手法である
- ・ ヘルスケアケース教育センターを設置し、センターを通じてその成果（ケース）を教育手法とともに公開し、他大学・大学病院や地域基幹病院の経営人材育成にも広く資することとする。

ケースとデータに基づく病院経営人材育成プログラム

(提案機関：慶應義塾大学)



MPHを中心とした研究科・学位プログラムの連携



学生自主ゼミ「公衆衛生ゼミ」



ゲストスピーカー
NPO法人Being ALIVE Japan理事長 北野華子さん

武林 亨 教授

所 属 : 慶應義塾大学大学院健康マネジメント研究科 教授

専 門 : 公衆衛生学研究
専門は疫学（環境疫学、臨床疫学）で、健康リスクの評価に関して多くの研究がある。
社会的活動として、日本衛生学会評議員、日本産業衛生学会評議員など。
厚生労働省医政局次期治験活性化計画策定に係る検討会構成員、環境省環境リスク評価小委員会委員など。

キーワード : 疫学、予防医学、地域保健・産業保健

学 位 : 博士（医学） 修士（公衆衛生学）

略 歴 : 1989年、慶應義塾大学医学部卒業、1993年大学院医学研究科博士課程修了。ハーバード大学公衆衛生大学院等を経て、2005年より医学部衛生学公衆衛生学教室教授。博士(医学)、Master of Public Health(ハーバード大学)。

主要著書・論文・作品 : Takebayashi T, Varsier N, Kikuchi Y, Wake K, Taki M, Watanabe S, Akiba S, Yamaguchi N. Use of mobile phone, exposure to radio frequency electromagnetic field and brain tumor: a case-control study. Br J Cancer 2008; 98: 652-659.

Hamaguchi T, Omae K, Tanaka A, Hirata M, Takebayashi T, Kikuchi Y, Yoshioka N, Nishiwaki Y, Taguchi O, Chonan T. Exposure to hardly soluble indium compounds in the ITO producing and recycling plants is a new potent risk of interstitial lung damage. Occup Environ Med 2008; 65:51-55.

Ryu Y, Mizuno M, Sakuma K, Munakata S, Takebayashi T, Masaaki Murakami, Ian R.H.Falloon, Haruo Kashima. Deinstitutionalization of long-stay patients with schizophrenia: the two-year social and clinical outcome of a comprehensive intervention programme in Japan. Australian New Zealand J Psychiatry 2006;40:462-470

慶應義塾大学大学院健康マネジメント研究科教員紹介データより

おわりに

平成 29 年度の FD では、社会医学系専門医制度、多様な公衆衛生教育、専門職制度と公衆衛生大学院、という 3 つのキーワードの下に、和田先生には「社会健康医学系専攻における非医療系のための専門職学位課程-遺伝カウンセラーコースおよび臨床統計家育成コース」、今中先生には、「社会医学系専門医制度の現状とポテンシャル」、そして武林先生には「慶應義塾大学大学院健康マネジメント研究科公衆衛生・スポーツ健康科学専攻について」というタイトルでご講演いただきました。

京大 SPH での新たなコースの設立（臨床統計家育成コース）、新制度の発足（社会医学系専門医制度）、そして新しいタイプの公衆衛生大学院の誕生（慶應義塾大学）、と京大 SPH だけでなく公衆衛生分野をめぐる環境は日々目まぐるしく変わっております。今回の FD では、従来の FD で取り上げられてきた研究・教育といったトピックに加え、社会医学系専門医制度開始の直前ということもあって、公衆衛生に関わりの深いこの社会医学系専門医「制度」についても、教員 26 名とともに考え議論する貴重な機会を得ました。

3 つのご講演に共通していたのは、非医療が医療系大学院で学ぶ、医師が行政・産業・医療を横断する、公衆衛生がスポーツマネジメントや MBA と結びつく、といった異なる分野を横断する力、つまり「越境力」だったのではないのでしょうか。変化の状況を専攻全体で常に情報共有し、これまでの軌跡を点検・見直し・修正を図っていく必要に迫られている中、分野を超えて共通のテーマについて時間をかけて話し合うファカルティ・デベロップメントの活用とさらなる進化を来年度以降も期待したいと思います。

平成 29 年 12 月
教務副委員長
岩隈 美穂

2017 年度教務委員会メンバー（五十音順）

岩隈 美穂（医学コミュニケーション学）

岩永 資隆（健康政策・国際保健学）

奥田 裕子（環境衛生学）

國澤 進（医療経済学）

小泉 昭夫（環境衛生学）

Teeranee Techasrivichien（社会疫学）

原田 浩二（環境衛生）

福原 俊一（医療疫学）

山本 洋介（医療疫学）

米本 直裕（医療統計学）

和田 敬仁（医療倫理学・遺伝医療学分野）

渡辺 範雄（健康増進・行動学）