

富国 有徳の
美しい“ふじのくに”の
人づくり・富づくり

Shizuoka Prefecture Comprehensive Plan

2018 →
→ 2027



基本計画

■ 基本計画について	36
■ 記載内容の説明	36

I 政策体系

39

1 命を守る安全な地域づくり

41

1-1 危機管理体制の強化	42
（1）危機事案対応能力の強化	44
（2）地域防災力の強化	48
1-2 防災・減災対策の強化	52
（1）地震・津波・火山災害対策	54
（2）風水害・土砂災害対策	58
（3）原子力発電所の安全対策	60
（4）国民保護・様々な危機への対応	62
1-3 安全な生活と交通の確保	64
（1）防犯まちづくりの推進	66
（2）犯罪対策	68
（3）交通事故防止対策	70
（4）安全な消費生活の推進	71
（5）健康危機対策	73

2 安心して暮らせる医療・福祉の充実

75

2-1 <u>安心医療の確保・充実と健康寿命の延伸</u>	76
（1）医療を支える人材の確保・育成	78
（2）質の高い医療の持続的な提供	80
（3）県立病院による高度専門医療の提供	83
（4）生涯を通じた健康づくり	85
（5） <u>科学的知見に基づく健康施策の推進</u>	87
2-2 地域で支え合う長寿社会づくり	88
（1）地域包括ケアシステムの推進	90
（2）認知症にやさしい地域づくり	92
（3）介護・福祉人材の確保	93
2-3 障害のある人が分け隔てられない共生社会の実現	94
（1）障害に対する理解と相互交流の促進	96
（2）多様な障害に応じたきめ細かな支援	97
（3）地域における自立を支える体制づくり	98
2-4 健全な心身を保つ環境の整備	100
（1）自立に向けた生活の支援	102
（2）自殺対策の推進	104



2-1 安心医療の確保・充実と健康寿命の延伸

- (1) 医療を支える人材の確保・育成
- (2) 質の高い医療の持続的な提供
- (3) 県立病院による高度専門医療の提供
- (4) 生涯を通じた健康づくり
- (5) 科学的知見に基づく健康施策の推進

2-2 地域で支え合う長寿社会づくり

- (1) 地域包括ケアシステムの推進
- (2) 認知症にやさしい地域づくり
- (3) 介護・福祉人材の確保

2-3 障害のある人が分け隔てられない共生社会の実現

- (1) 障害に対する理解と相互交流の促進
- (2) 多様な障害に応じたきめ細かな支援
- (3) 地域における自立を支える体制づくり

2-4 健全な心身を保つ環境の整備

- (1) 自立に向けた生活の支援
- (2) 自殺対策の推進



2-1 安心医療の確保・充実と健康寿命の延伸

県民が、住み慣れた地域で安心して生活を送るためには、必要なときに、安全で質の高い医療が速やかに受けられる体制の整備が不可欠です。

このため、医療人材を確保し、県内各地域の現状に即して効果的に配置するとともに、医療機能の分化と連携などを推進し、医療提供体制の一層の充実を図ります。

また、健康寿命の更なる延伸を図るため、県民総ぐるみの健康づくりを進め、科学的知見に基づく健康施策の推進に取り組みます。

❖ 現状と課題

- 県内で勤務する医師は着実に増加しているものの、人口 10 万人当たり医師数は全国平均を下回っており、一部地域や診療科で医師数に差が生じています。
- 県内で勤務する看護職員は着実に増加していますが、今後、地域包括ケアシステムの構築が進み、在宅医療における看護需要の増大が見込まれます。
- 高齢化の進行に伴い、医療需要の大幅な増加が見込まれ、すべての県民が安全で質の高い医療を享受できる環境の充実が求められています。
- 県立病院には、他の医療機関では対応困難な高度・専門・特殊医療の提供や公的医療機関への医師派遣など、地域医療の中心的役割が求められています。
- 本県の健康寿命は世界でもトップクラスですが、脳卒中(脳血管疾患)による死亡が全国平均よりも高いなどの課題があり、県民の健康づくりを一層推進することが重要です。

❖ 目 標

- 県内外から医師を確保し、地域や診療科による偏在を解消します。
- 県内に勤務する看護職員を確保し、幅広く活躍できるよう育成します。
- 質の高い医療を安定的・持続的に提供する体制を充実します。
- 科学的知見の活用により健康施策の充実を図り、自身の健康に関心を持ち、健康づくりに取り組む県民を増やします。

❖ 成果指標

指 標	現状値	目標値
人口 10 万人当たり医師数	(2016 年 12 月) 200.8 人	217 人
人口 10 万人当たり看護職員数	(2016 年 12 月) 976.8 人	1,080 人
壮年期(30～64 歳)人口 10 万人当たり死亡数	(2016 年) 213.2 人	190 人
患者満足度 (入院/外来)	(2016 年度)	毎年度
県立静岡がんセンター	98.0% / 96.4%	95%以上 / 95%以上
県立総合病院	96.0% / 86.2%	90%以上 / 85%以上
県立こころの医療センター	— / 88.5%	— / 85%以上
県立こども病院	92.7% / 94.6%	90%以上 / 90%以上
特定健診受診率	(2015 年度) 52.9%	70%
がん検診受診率	(2016 年)	
	胃がん 42.6%	胃がん 50%以上
	肺がん 52.4%	肺がん 60%以上
	大腸がん 43.5%	大腸がん 50%以上
	乳がん 45.4%	乳がん 50%以上
	子宮頸がん 43.2%	子宮頸がん 50%以上
ふじのくに健康づくり推進事業所数	(2016 年度) 109 事業所	1,000 事業所
80 歳(75～84 歳)で自分の歯が 20 本以上ある人の割合	(2016 年度) 47.2%	52%

❖ 施策・主な取組

(1) 医療を支える人材の確保・育成

- ① 医師の確保・偏在解消
- ② 看護職員等の確保・資質の向上

(2) 質の高い医療の持続的な提供

- ① 救急医療体制の整備
- ② 周産期医療と小児医療体制の整備
- ③ 在宅医療の提供体制の整備
- ④ 先進医薬の普及促進
- ⑤ 総合的ながん対策の推進
- ⑥ 疾病に応じた適切な医療の提供

(3) 県立病院による高度専門医療の提供

- ① 静岡県立静岡がんセンターによるがん高度専門医療の提供
- ② 静岡県立病院機構による高度専門医療の提供

(4) 生涯を通じた健康づくり

- ① 家庭・事業所・地域における「健康経営」の推進
- ② 世代に応じた健康長寿3要素の普及の推進
- ③ 歯や口の健康づくりの推進

(5) 科学的知見に基づく健康施策の推進

- ① 社会健康医学の研究推進と成果の還元
- ② 社会健康医学の普及と啓発

❖ 分野別計画

計 画 名	計 画 期 間
静岡県保健医療計画	2018～2023 年度
静岡県医療費適正化計画	2018～2023 年度
ファルマバレープロジェクト戦略計画	2011～2020 年度
静岡県がん対策推進計画	2018～2023 年度
静岡県肝炎対策推進計画	2018～2023 年度
静岡県感染症・結核予防計画	—
ふじのくに健康増進計画	2014～2022 年度
ふじのくに健康増進計画後期アクションプラン	2018～2022 年度
ふじのくに食育推進計画	2014～2022 年度
静岡県歯科保健計画	2014～2022 年度

2-1 安心医療の確保・充実と健康寿命の延伸

(5) 科学的知見に基づく健康施策の推進

活動指標	現状値	目標値
分析を行った県内の医療関係データ数	(2017年度) 67.7万人分	90万人分
社会健康医学に関する講演会等参加者数	(2016年度) 339人	(2018～2021年度) 累計2,000人

① 社会健康医学の研究推進と成果の還元

(健康福祉部 政策監)

- 健康寿命の更なる延伸のために、県民の医療・健康に係る状況を科学的に分析します。
- 健康寿命の更なる延伸のために 必要な手法や知識などを身につけた人材により、効果的な健康増進施策・疾病予防対策を推進します。
- 研究を長期的かつ継続的に推進し、人材を育成するため、拠点となる仕組みを構築します。
- 科学的知見に基づいた研究成果を効果的に県民に還元します。

2018	2019	2020	2021
	医療ビッグデータや疫学などの研究の推進		
	医療専門職、健康づくり実務者、研究者等の人材育成		

② 社会健康医学の普及と啓発

(健康福祉部 政策監)

- 社会健康医学に対する県民の理解を深めるための普及啓発を行います。
- 医療機関や教育・研究機関と連携し、社会健康医学に関する情報を統一的・効果的に国内外に向けて発信します。

2018	2019	2020	2021
	講演会やシンポジウムなどの定期的な開催		

静岡県立総合病院リサーチサポートセンターと連携した静岡県の社会健康医学研究

分類	テーマ	内容等	期間 (H30～)
ビッグ データ	生活習慣改善に関するエビデンス構築とその成果を用いた健診時介入の実施	生活習慣と疾患発症リスクの関係を数値化し、健診時にその個人のリスクに基づいた指導介入を行う。次年度に改善がみられるかどうかを調査し、介入の有効性を検証する。	4 年
	時間を考慮した要介護特性要因の探索とその結果による保健指導や受診勧奨	介護保険の非利用者と利用者をグループ化し、特定健診の検査結果やアンケートの分布の違いを探索することで、要介護者となる因子を同定する。	2 年
	健康長寿に関するアプリの開発研究	医師や保健師が現場で活用できる健康長寿に関するアプリの開発及び次世代型医療ビッグデータ基盤への展開	3 年
	COPD 患者の特徴および疾病・経済的負担の調査研究	COPD（慢性閉塞性肺疾患）の患者や治療の特徴及び財政負担の詳細を明らかにし、エビデンスに基づく県の医療政策に寄与する。	2 年
	医療ビッグデータ解析における環境整備	臨床経過を示すグラフ表現モデルを適応し、妥当性を検証する。さらに提案モデルを利用し、医療従事者および患者に与えるインパクトについても考察する。	5 年
疫学	脳の発達と聴覚に関する研究	①データ管理：県下の難聴児のデータベース作成 他 ②教育研修の場の提供：教師（聾学校、通常校）、保健師、言語聴覚士、医師の研修・育成 ③コンピュータ制御された音響刺激システムの活用：種々の音響刺激と脳活動の定量的可視化（NIRS 使用） ④高齢者の聴覚障害について：認知症に対する聴覚刺激の効果 他	5 年
	難聴児・者の社会復帰に関する研究	・NIRS、BESA (EEG) による出生後の言語野発達の脳科学探索 他 ・難聴児・者の適切な介入方法の脳科学的探索 他	4 年
	メタボローム解析を主とした疫学的研究	地域住民、健診受診者または病院受診患者を対象とし、血液・尿のサンプルや、客観的な排尿に関するデータを収集する。約 1 年かけてベースラインデータを作成する。データを活用し、夜間頻尿を主とした各下部尿路症状についての研究を行う。又、3 年後に頻尿についての縦断的な危険因子の研究を行う。	6 年
	緑茶パウダー摂取による血圧・血管機能・代謝への影響に関する研究	お茶服用前、服用後の経時的データを収集する。緑茶パウダーの生活習慣病改善効果、高血圧改善効果、心機能改善効果等について研究を行う。	5 年
	保健・医療と介護から終末期をつなぐ統合的データ分析システム：「静岡モデル」の開発と運用	医療ビッグデータに県民の介護保険・死亡状況のデータを含めた統合ビッグデータを構築し、ケアの質の向上と資源配置の適正化を図るエビデンスを得る。	5 年
ゲノム コホート	静岡県におけるゲノム研究基盤構築に関する研究	1. 静岡県立総合病院におけるゲノム解析 2. ゲノム解析基盤の確立 3. コホート研究のサポート	5 年

社会健康医学大学院大学の設置 に係る基本構想

2019 年 3 月

静岡県

目 次

1	大学院大学の設置目的	1
(1)	本県健康を取り巻く状況	1
(2)	これまでの健康寿命延伸への取組	1
(3)	科学的知見の導入の必要性	1
(4)	本県が大学院大学を設置する目的	2
2	大学院大学の概要	3
(1)	大学院大学の基本的な理念	3
(2)	養成する人材像	4
(3)	大学院大学の名称	5
(4)	研究科、専攻の構成と入学定員	5
(5)	取得できる学位	5
3	教育研究体制	6
(1)	教育課程	6
(2)	教員組織	9
(3)	入学者の選抜方法	10
(4)	施設整備等	10
4	地域の医療機関、大学等との連携	10
(1)	既存の大学や研究機関との連携	10
(2)	地域医療を支える関係者との連携	11
5	開学の時期	11
6	大学院大学の設置運営主体	11

1 大学院大学の設置目的

(1) 本県健康を取り巻く状況

- ・ 県内の高齢化率は、2015 年で 27.8%となっており、今後、少子高齢化の進行により、2040 年には 37.0%まで上昇すると推計されている。
- ・ 高齢化の進行に伴い、2008 年度から 2015 年度の 7 年間で、静岡県医療費は、9,288 億円から 1 兆 1,414 億円と約 1.2 倍に、介護に要する費用は、1,886 億円から 2,624 億円と約 1.4 倍に拡大している。
- ・ 静岡県の健康寿命は、2010 年、2013 年、2016 年の平均で男性 72.15 歳、女性 75.43 歳と、男女ともに全国ベスト 3に入っているが、それでも男性で約 9 年間、女性で約 12 年間は、何らかの健康上の問題で日常生活が制限される期間がある。

(2) これまでの健康寿命延伸への取組

- ・ 約 67 万人分の特定健診データを分析し、市町別マップなどにより「見える化」することで、市町別、あるいは伊豆、東部、中部、西部のエリア別に健康指標の特徴や傾向、疾患などの健康課題を明確化している。
- ・ 県内在住の高齢者約 22,000 人を対象に生活実態調査を行い、「運動、食生活、社会参加」が健康長寿を支える 3 要素との結果を取りまとめた。

(3) 科学的知見の導入の必要性

- ・ 健康寿命の更なる延伸のためには、健診データや生活習慣、ゲノム情報などを総合した形で、科学的な視点から要因を分析し、その分析結果に基づいた施策を創出していく必要がある。
- ・ 既存の健康増進施策、疾病予防対策を科学的な視点に基づいて整理、体系化し、研究で得られた科学的知見を施策の立案に反映させ、効果的な実施を図ることが必要である。

（４）本県が大学院大学を設置する目的

- 静岡県では将来、県民の平均寿命が延伸していくとともに、人口高齢化がさらに進むと予測されている。県民一人ひとりが心身ともに健康で、いきいきと社会生活を送るためには、健康長寿を支える要因に関して、十分な科学的な分析が必要である。
- 科学的知見に基づいた健康施策を推進するために、「社会健康医学」の研究に取り組み、得られた知見をこれまでの健康長寿の取組の体系化や、健康寿命の延伸に資する施策に反映させることができる人材育成を目的として大学院大学を設置する。

＜大学院大学の必要性＞

- 医療や介護の現場において、自ら研究課題（リサーチクエスション）を見つけ、疫学や生物統計学などの専門知識を基に課題解決のための研究計画を立て、研究成果を県民の健康寿命の延伸に還元できる人材を育成するためには、学術の理論とともに社会への応用を研究する大学院大学が必要である。
- 医師などとして既に大学を卒業し医療現場で働いている者が、学位や資格の取得をモチベーションとして持ちながら、現場での研究シーズを持ち寄り、そこに必要な専門的知識（スキル）を身に付けて研究できる場として、大学院大学が必要である。

＜静岡県が設置する必要性＞

- 健康を取り巻く環境は、全国でも地域により様々な違いがある。静岡県内においても、伊豆、東部、中部、西部で、健康に関して抱えている課題は異なっている。静岡県内をフィールドとして研究し、地域の課題に合った健康増進施策や疾病予防対策を科学的知見に基づいて展開することによって、県民の健康寿命の更なる延伸が図られると期待されるため、静岡県として取り組む意義がある。

2 大学院大学の概要

(1) 大学院大学の基本的な理念

- 健康と医療、環境を統合する俯瞰的な視点を機軸とし、県民の健康寿命延伸に資する研究課題の科学的な分析を通じ、国際社会に貢献する「知と人材の集積拠点」を目指す。
- 基本理念を実現するために、以下の活動を基本方針として定める。

ア 研究の推進

- 健康増進施策や疾病予防対策に科学的な知見を導入するため、医療ビッグデータの活用、効果的な健康増進施策・疾病予防対策のための疫学研究、ゲノムコホート研究に取り組む。

イ 人材の育成

- 社会健康医学の研究を長期かつ継続的に推進し、研究の成果を県民に分かりやすい形で随時還元する担い手として、地域医療のリーダーとなる「医療専門職」、各地域の現場で健康増進施策を担う「健康づくり実務者」、長期かつ継続的に研究を行う「研究者」を育成する。

ウ 成果の還元

- 社会健康医学の研究により得られた成果を、行政や医療機関などと連携して健康増進施策や疾病予防対策に反映するとともに、県民が自らの健康を意識し主体的に健康増進活動に取り組むよう、県民に分かりやすく情報提供する。

エ 県内における社会健康医学の拠点

- 本大学院大学を県内における社会健康医学の拠点として位置付け、上記の3活動を総合して実践し、国際社会に貢献する「知と人材の集積拠点」を構築する。

(2) 養成する人材像

- ・社会健康医学の研究を長期かつ継続的に推進し、研究の成果を県民に分かりやすい形で随時還元するため、研究や取組の担い手となる、地域医療のリーダーとなる「医療専門職」、各地域の現場で健康増進施策を担う「健康づくり実務者」、長期かつ継続的に研究を行う「研究者」を育成する。

ア 保健・医療・福祉領域の高度医療専門職

- ・単なる病気の治療や延命の操作だけでなく最期まで元気で健康に暮らしたいという県民の希望を理解し、健康寿命の更なる延伸を実現するため、県内の多くの健康増進に関わる拠点で、静岡県の地域医療のリーダーとなり、県民により身近な場所で科学的な知見に基づくデータ分析や健康増進施策、疾病予防対策などを担う、医師や看護師などの「医療専門職」を育成する。
- ・例えば、臨床データの有効活用に精通した地域の医療現場で活躍する医療専門職や、科学的な知見に基づきデータ分析や疾病対策、健康づくりなどを担う医療専門職、さらには、臨床試験・コホート研究に従事する研究意欲をもった医療専門職を育成する。

イ 健康づくり実務者

- ・保健所などにおいて社会健康医学の知見を取り入れた健康指導などを行い、県民の健康寿命の更なる延伸に資する施策を担う、保健師や栄養士などの「健康づくり実務者」を育成する。具体的には、社会健康医学の研究で得られたデータや科学的知見に基づく健康増進活動や疾病予防対策について、県民の生活に取り込むことができる能力を身につけ、それを現場で発揮できる人材の育成を目指す。
- ・例えば、行政や企業などにおいて、科学的知見を取り入れた健康指導などを担う健康づくり実務者を育成する。

ウ 健康寿命の延伸に取り組む研究者

- ・科学的知見からの手法に基づいた県民の健康寿命の更なる延伸に取り組むため、今までの施策の体系化や医療データの要因分析などを継続的に進めていく役割を担う「研究者」を育成する。
- ・例えば、医療ビッグデータ解析のための医療統計手法に通じた臨床研究のサポート役となる専門技術者や、医療保険者、企業における健康ビッグデータ分析専門家、医療データの要因分析などを継続的に進め

ていく役割を担う研究者、さらには、ゲノムコホートを通じたヒト生物学研究など、多様な生命情報を総合的に分析・解析する能力を持つ研究者を育成する。

（３）大学院大学の名称

- 大学院大学の基本的な理念や養成する人材像を踏まえ検討し、設置申請までに決定する。

（４）研究科、専攻の構成と入学定員

- 研究科及び専攻の名称については、大学院大学の名称や取得できる学位を踏まえ検討し、設置申請までに決定する。
- 入学定員については、本研究科の教育方法が、フィールド実習など少人数教育を主としていること、本基本構想の策定に当たり実施した進学意識及び人材需要の調査結果、他の都道府県における大学院大学や独立研究科の定員の状況を踏まえ、当初は１学年１０人程度を見込む。

（５）取得できる学位

- 本大学院大学において授与する学位は、「修士（社会健康医学）」とする。
- なお、国際的な通用性に留意して、英訳名称は、Master of Public Health（MPH）とする。

3 教育研究体制

(1) 教育課程

ア アドミッションポリシー（学生受入れの方針）

- ・本大学院大学では、既に医療や健康に関する基礎的教育を受け、医療や介護など県民の健康を直接サポートしている第一線で活躍し経験を積んできた者が、その教育や経験に上乗せする形で、さらに能力のステップアップを図ることを目的とし、次のような意欲を持った者の応募を期待する。

○健康と医療、環境に対する高い関心とリサーチマインドを持っている者

○大学院修了後も、静岡県内の医療・介護等の現場に戻り、リーダーとして活躍したい、又は、健康寿命の延伸に資する研究を継続したいという意欲のある者

<対象として考えられる職種>

(ア) 地域に根ざした医療専門職

- ・地域の病院や診療所に勤務する医師、歯科医師、薬剤師、看護師など
- ・健診機関で健康指導を行う医師、保健師、栄養士など

(イ) 健康づくり実務者

- ・保健所（行政）や企業で健康づくり活動を行う保健師、栄養士など
- ・社会福祉施設で健康指導や機能回復訓練を行う看護師、介護職員など

(ウ) 健康寿命の延伸に取り組む研究者

- ・医療機関や健診機関で医療データの解析を行う専門家
- ・研究成果を健康増進施策に効果的に結び付けるための、心理学、生命倫理学、行動学などの専門家
- ・大学を卒業後、ビッグデータの活用や疫学研究、ゲノムコホート研究の研究職を目指す者

イ カリキュラムポリシー（教育課程の編成方針）

- ・国際的に通用するMPHと同等の基本的能力を養うため、国際的な公衆衛生学教育プログラムの認定機関である米国公衆衛生教育協会において基本科目とされる「疫学」、「医療統計学」、「環境健康科学」、「健康情報・ヘルスコミュニケーション学」、「健康管理・政策学」の5つのコア領域を基盤として教育を行う。
- ・県内の医療や介護等の現場に研究成果を還元できるよう、健診・医療・介護データなど静岡県の地域資源を活用した研究指導を行う。
- ・研究成果を県民に効果的に還元するため、コミュニケーション能力の向上を図るための教育を行う。

（ア）授業科目の概要

a 疫学

- ・県民の健康に関わる問題を解決するためには、科学的な手法に立脚した研究が必要である。そこで、解決すべき問題は何かを考え、その問題の原因を解明してどこに介入すべきなのか、すなわち、仮説を立て検証するための研究デザインや、データの収集と解釈を理論的かつ実践的に学ぶ科目区分である。
- ・疫学研究を実施するために必要な疫学、医療統計学、健康情報学などの基礎知識を基に、実地調査・研究を含む演習・実習を通じて、より実践的な形で修得できる研究を目指す。
- ・なお、実地調査・研究やデータの収集、分析に際しては、静岡県健康や医療に関する課題を主なテーマと位置付けるとともに、静岡県の特性を考慮した形での教育プログラムの設定などを行う。
- ・具体的には、「疫学概論」、「臨床研究概論」といった理論講義の授業科目のほか、「疫学特論」といった演習形式による実践的な授業科目を設置する。

b 医療統計学

- ・統計学の基本から専門的な統計手法までを駆使し、試験計画を立案して結果を科学的に解析・評価できる知識と技術を学ぶ科目区分である。
- ・医療現場や施策に還元可能な臨床研究、特に医療現場で生まれる疑問や問題意識から発する研究課題（リサーチクエスション）に

応える研究、現実から得られるビッグデータを活用した研究結果を、医療現場や政策に還元し、最終的に「医療を変える」研究を行うことを目指す。

- ・具体的には、「医療統計概論」といった理論講義の授業科目のほか、「医療統計特論」といった演習形式による実践的な授業科目を設置する。

c 環境健康科学

- ・自然環境や社会環境など人間を取り巻く環境が、人々の健康に及ぼす影響について、系統的に評価することを学ぶ科目区分である。
- ・具体的には、「環境健康科学・産業衛生学概論」、「生活習慣病概論」といった理論講義の授業科目のほか、県内の施設におけるフィールド実習を行う授業科目を設置する。

d 健康情報・ヘルスコミュニケーション学

- ・生活習慣病の要因となる不健康な行動を変容するため、個人（患者など）、現場（職場や医療機関など）、地域（地方自治体など）の各レベルにおいて、エビデンスに基づいた実効性のある解決策を立案、実行できる知識を学ぶ科目区分である。
- ・具体的には、「健康情報学」、「ヘルス・コミュニケーション概論」、「行動医科学」といった理論講義の授業科目を設置する。

e 健康管理・政策学

- ・複雑化する公衆衛生上の課題について、保健政策を科学的に判断、立案、実行できる知識を学ぶ科目区分である。
- ・現存する保健・医療・介護のビッグデータにアクセスし、問題の分析を行い、課題解決における道筋を得ることが可能な能力を習得させる。併せて、ICT（情報伝達技術）を活用した最先端の取組にふれ、AI（人工知能）を組み込んだシステムの構築や、IoT（あらゆる「モノ」がインターネットとつながる仕組みや技術）を活用した地域参加型の事業など、今後の技術的革新を見込んだ柔軟な発想に基づいたイノベーション創出を可能とする能力の養成を行う。
- ・具体的には、「健康・医療ビッグデータ概論」、「健康政策・医療経済学概論」といった理論講義の授業科目のほか、県内の施設にお

けるフィールド実習を行う授業科目を設置する。

f ゲノム医学

- ・県内で比較的多い疾病、健康に係る原因遺伝子の解明や、県民個々の遺伝因子や環境因子との関係を踏まえた最適な健康管理や予防対策などについて、理論的かつ実践的に学ぶ科目区分である。
- ・ゲノムコホート研究に携わるためには、医学をはじめ、疫学、医療統計学、健康情報学などの知識を融合した分野横断的な幅広い知識を修得し、さらにそれらを利用した生体情報の統合解析や分析といった研究に関わる実務能力を養う必要がある。したがって、公衆衛生学の5つのコア領域の教育に加えて、ゲノム医学分野の専門的知識を養うための教育を行う。
- ・近年の急速な解析技術の進歩・発展に対応するため、最新の解析理論や方法論についても可能な限り修得させる。
- ・具体的には、「ゲノム医学概論」、「遺伝カウンセリング」といった理論講義の授業科目のほか、「ゲノム医学特論」、「遺伝カウンセリング実習」といった演習形式による実践的な授業科目を設置する。

ウ ディプロマポリシー（学位授与の方針）

- ・公衆衛生の5つのコア領域（疫学、医療統計学、環境健康科学、健康情報・ヘルスコミュニケーション学、健康管理・政策学）の基本的内容を理解している。
- ・地域における研究課題を見つけ、その課題を解決するための研究計画を自ら立案し、実行できる能力を身に付けている。
- ・研究成果を医療や介護等の現場に効果的に還元できる、ヘルスコミュニケーション能力を身に付けている。
- ・社会健康医学の実践活動においてリーダーシップを発揮できる能力を身に付けている。

（2）教員組織

- ・教員組織は時代の変化や教育研究の進展等に対応できるような柔軟な体制とする必要がある。原則として、主要科目は専任教員（教授、准教授、講師、助教）が担当するものとし、必要に応じ非常勤講師等で対応する。

- ・教員の確保に際しては、教授、准教授等の人数及び年齢のバランスを考慮し、十分な教育研究ができるよう、優れた研究業績を有する職員を配置する。
- ・採用に当たっては、他大学において活動実績のある教員をクロスアポイントメントなどの手法を用いて招聘することを検討する。また、必要に応じて、国内外で活躍する識者を非常勤講師として確保する。

（３）入学者の選抜方法

- ・入学者の選抜については、一般入試を基本としつつ、社会人入試（医療・介護現場の第一線で活躍している社会人を対象）など多彩な方法を設ける。
- ・なお、出願資格については、主に社会人を対象として人材育成するため、大卒者だけでなく、個別の入学資格審査により大学を卒業した者と同等以上の学力があると認められた者も対象とする。

（４）施設整備等

- ・設置場所は、県から委託を受けて社会健康医学の研究を実施している県立総合病院リサーチサポートセンターの施設を有効活用する。併せて、教育課程や教員組織を検討する中で、近隣の県有施設である環境衛生科学研究所の施設の活用を検討する。
- ・校舎・設備については設置基準に基づく施設・設備の整備に加え、教育課程を実施するのに必要な施設・設備を整備する。

4 地域の医療機関、大学等との連携

（１）既存の大学や研究機関との連携

- ・社会健康医学の研究は、これまでも、健診データの分析や生活習慣病の要因に係る疫学研究など、県内の大学や研究機関における研究成果の蓄積があるため、これらの研究成果の活用や、共同研究を行うことにより、研究者同士の交流の輪も広がることが期待される。
- ・例えば、県内唯一の医師養成機関である浜松医科大学や、医療系の大学

院を有する大学とは、臨床研究から得られた科学的知見を健康増進施策や疾病予防対策にも活用するといった連携が考えられる。また、薬学等の専攻科がある静岡県立大学では、これまで産学民官の連携体制が構築されていることから、こうした連携体制の下で共同研究を行うなどの連携が考えられる。

- ・ さらに、社会健康医学の研究は、医療系の研究者のほか、医療ビッグデータの収集、解析に必要な情報工学の研究者のほか、心理学や生命倫理学といった人文科学系の研究者など、幅広い分野の専門家が関わる必要があるため、こうした分野を専門とする県内の研究機関との連携も重要となる。

(2) 地域医療を支える関係者との連携

- ・ 社会健康医学の研究には、地域医療に精通した医師や看護師などの協力が不可欠であり、研究成果を還元する場合にも、地域住民に密着した医療を行う医師や、生活指導を行う保健師などとの連携が必要である。
- ・ また、医療ビッグデータを活用した研究においては、レセプトデータやカルテ情報を収集し分析するため、こうしたデータの収集に当たっては、医師会や医療機関など地域医療を支える関係者の協力が不可欠である。

5 開学の時期

- ・ 2021年4月開学を目指し、教育研究体制や運営組織、施設整備などの具体化を図りながら文部科学省への申請の準備を進める。

6 大学院大学の設置運営主体

- ・ 大学院大学の運営に当たっては、県直営のほかに公立大学法人制度での運営が考えられる。

静岡県における社会健康医学の推進に係る主な取組状況

年度	年月	内容
H28	2016. 4	「社会健康医学」基本構想検討委員会の設置
	2016. 9	第1回「健康寿命をのばそう！シンポジウム」開催 参加者178名 ・基調講演「健康寿命をのばすコツ」 講師：浜松医科大学健康社会医学講座教授 尾島 俊之 ・パネルドイスカッション「健康寿命の更なる延伸について」
	2017. 2	第2回「健康寿命をのばそう！シンポジウム」開催 参加者161名 ・基調講演「健康寿命の更なる延伸に向けた医療ビッグデータの活用について」 講師：慶應義塾大学・東京大学教授 宮田 裕章 ・パネルドイスカッション「健康寿命の更なる延伸について」
	2017. 2	静岡県の健康寿命の延伸に向けた提言～社会健康医学の研究推進～
H29	2017. 9	第3回「健康寿命をのばそう！シンポジウム」開催 参加者160名 ・基調講演「人間を守る科学・疫学から健康長寿の要因を探る」 講師：京都大学大学院医学研究科教授 中山 健夫 ・パネルドイスカッション「健康寿命の更なる延伸に向けた疫学研究の推進について」
	2018. 3	第4回「健康寿命をのばそう！シンポジウム」開催 参加者185名 ・基調講演「健康長寿のためにみなさんが知るべきこと」 講師：滋賀県立総合病院総長 宮地 良樹（京都大学名誉教授） ・パネルドイスカッション「科学的知見の導入による健康寿命の更なる延伸について」
	2018. 3	社会健康医学研究推進基本計画の策定
H30	2018. 4	健康寿命延伸のための「社会健康医学」推進委員会の設置
	2018. 8～	社会健康医学研究の開始 （静岡県立総合病院リサーチサポートセンター）
	2018. 10	第5回「健康寿命をのばそう！シンポジウム」開催 参加者180名 ・基調講演「大規模ゲノムコホートと地域の健康増進への貢献」 講師：京都大学大学院医学研究科附属ゲノム医学センター長 松田 文彦 ・パネルドイスカッション「静岡県における社会健康医学の推進」
	2019. 3	第6回「健康寿命をのばそう！シンポジウム」開催 参加者170名 ・基調講演「医学と社会をつなぐ知の拠点「京大SPH」が育てるプロフェッショナル」 講師：京都大学大学院医学研究科教授 中山 健夫 ・県の発表「社会健康医学大学院大学の設置に係る基本構想の概要」 ・座談会「社会健康医学を学んだ「新たな人材」は、県民の健康寿命をどう担うのか」
	2019. 3	社会健康医学大学院大学の設置に係る基本構想の策定
R元	2019. 7	静岡社会健康医学大学院大学（仮称）検討委員会の設置
	2019. 10	第7回「健康寿命をのばそう！シンポジウム」開催 参加者113名 ・基調講演「疫学研究者から見た静岡県の健康課題」 講師：一般社団法人未来医療研究機構代表理事 長谷川 敏彦 ・座談会「社会健康医学を学んだ「新たな人材」による健康課題解決のビジョン」

米国公衆衛生学教育協会(CEPH)の掲げる基本科目と本学の授業科目との対応

米国公衆衛生学教育協会(CEPH)の基準	静岡社会健康医学大学院大学	
	科目区分	授業科目
Epidemiology	疫学領域	疫学概論
		疫学研究・臨床研究特論
		臨床研究概論
		疫学・ゲノム疫学特論
Biostatistics	医療統計学領域	医療統計学概論
		医療統計学特論
		臨床試験解析学
		観察研究解析学
Environmental Health Sciences	環境健康科学領域	環境健康科学・産業衛生学概論
		環境健康科学・産業衛生学特論
		生活習慣病(生活習慣・遺伝子・環境)
Social and Behavioral Sciences	行動医科学・ヘルスコミュニケーション学領域	健康情報学
		ヘルスコミュニケーション概論
		ヘルスコミュニケーション特論
		行動医科学
Health Services Administration	健康管理・政策学領域	健康医療社会学
		健康・医療ビッグデータ概論
		健康・医療ビッグデータ特論
		健康政策・医療経済学概論
		健康政策・医療経済学特論
		社会健康医学倫理概論
		社会健康医学倫理特論

参考: Council on Education for Public Health (CEPH)「ACCREDITATION CRITERIA SCHOOLS OF PUBLIC HEALTH」
(https://media.ceph.org/wp_assets/SPH-Criteria-2011.pdf)

静岡社会健康医学大学院大学 社会健康医学研究科 社会健康医学専攻 全体像

資料19

■入学定員

1 学年10人

■取得できる学位

修士（社会健康医学）

英訳名称

Master of Public Health (MPH)

アド
ミッション
ポリシー

次のような要件を備えた者の応募を期待

- ①健康と医療、環境に対する高い関心とリサーチマインドを持っている者（情熱）
 - ②最新の研究成果や知見を活用して、既存の枠組みにとらわれないこと、新たな視点で課題を見つけ、解決に取組むことのできる者（発見する力）
 - ③医療や介護などの専門的知識に裏打ちされた貴重な経験を有し、健康課題に対して、実践的な解決策を提示しようとする者（改革する力）
 - ④大学院修了後も、地域の医療・介護等の現場において、リーダーとして活躍し、健康寿命の延伸に寄与したいという意欲のある者（実践する力）
- ＜対象として考えられる職種＞
- ・地域の病院や診療所に勤務する医師、歯科医師、薬剤師、看護師など
 - ・健診機関で健康指導を行う医師、保健師、管理栄養士など
 - ・保健所（行政）や企業で健康づくり活動を行う保健師、管理栄養士など
 - ・社会福祉施設で健康指導や機能回復訓練を行う看護師、介護職員など

カリキュ
ラム
ポリシー

①公衆衛生の5つのコア領域を基礎とした教育

- 疫学
疫学概論、臨床研究概論 など
 - 医療統計学
医療統計学概論、臨床試験解析学 など
 - 環境健康科学
環境健康科学・産業衛生学概論、生活習慣病（生活習慣・遺伝子・環境） など
 - 行動医科学・ヘルスコミュニケーション学
ヘルスコミュニケーション概論、行動医科学 など
 - 健康管理・政策学
健康・医療ビッグデータ概論、健康政策・医療経済学概論、社会健康医学倫理概論 など
 - ゲノム医学
医科遺伝学概論、遺伝カウンセリング など
-
- ②現状を評価・分析して課題を発見し、研究の基本設計を構築・実行するための教育
 - ③医療・介護等データなど静岡県内の地域資源を活用し、課題解決の方法を導き出すための教育
 - ④ヘルスコミュニケーション能力やリーダーシップを発揮できる能力を養う教育
 - ⑤加付12月・1月・2月に基づく教育を通じて「ディプロマ・リンク」に掲げる能力の修得を総合的に評価

ディプロマ
ポリシー

①公衆衛生の5つのコア領域（疫学、医療統計学、環境健康科学、行動医科学・ヘルスコミュニケーション学、健康管理・政策学）の基本的内容を理解していること

【基本的な知識の修得】

- ②地域における健康長寿を阻害する要因を課題として見つけ、多面的に評価、分析し、解決するための科学的な研究計画を自ら立案、実行することのできる能力を身に付けていること
- 【課題発見と評価・分析・研究実施スキル（能力）】
- ③科学的な知見を活用し、研究により導き出した成果を医療、介護等の現場へ効果的に還元できる実践的なプログラムとして企画立案することのできる能力を身に付けていること
- 【成果還元と企画立案スキル（能力）】

④地域における社会健康医学の実践活動において、関係者と効果的にコミュニケーションを図り、リーダーシップを発揮し、多職種連携の中核を担える能力を身に付けていること

【情報発信と管理・調整スキル（能力）】

養成する人材像



保健・医療・福祉領域の高度医療専門職

単なる病気の治療や延命措置だけでなく最期まで元気で健康に暮らしたいという住民の希望を理解し、健康寿命の更なる延伸を実現するため、地域の健康増進に関わり、地域医療のリーダーとなって、より県民に身近な場所で科学的な知見に基づくデータ分析や健康増進施策、疾病予防対策などの企画やマネジメントを担う

- ・臨床データの有効活用に通じた地域の医療現場で活躍する医師等
- ・科学的な知見に基づきデータ分析や疾病対策、健康づくりなどを担う者
- ・臨床試験やコホート研究に従事する者 など

健康づくり実務者



社会健康医学の研究で得られたデータや、科学的知見に基づく健康増進活動や疾病予防対策について、住民の生活に反映させることができる能力を身に付け、それを現場で発揮する

- ・行政や企業などにおいて、科学的知見を取り入れた健康指導などを担う保健師・管理栄養士等 など

＜ディプロマポリシーとカリキュラム・ポリシー・授業科目とアドミッションポリシーの関係＞

想定する学生像（職種）	アドミッションポリシー	カリキュラムポリシー	左記能力を修得するための設置科目の例	ディプロマポリシー	養成する人材像
① 社会健康医学の研究や取組の担い手や、地域医療のリーダーとなることを志す者	① 健康と医療、環境に対する高い関心とリサーチマインドを持っている者（情熱）	① 国際的に通用するMPHとしての基本的能力を養ったため、米国公衆衛生教育協会（CEPH）において基本科目とされる「疫学」、「医療統計学」、「環境健康科学」、「行動医科学・ヘルスコミュニケーション・政策」の5つのコア領域を基盤とした教育を行う	① 疫学領域 疫学概論、疫学研究・臨床研究特論、臨床研究概論、疫学・ゲノム疫学特論	① 公衆衛生の5つのコア領域（疫学、医療統計学、環境健康科学、行動医科学・ヘルスコミュニケーション・政策、健康管理・政策等）の基本的内容を理解していること 【基本的な知識の修得】	「高度医療専門職」 ・単なる病気の治療や延命措置だけでなく長期にわたり元気で健康に暮らしたという住民の希望を理解し、健康寿命の更なる延伸を実現するため、地域の健康増進に関わり、健康増進のリーダーとなっており、より国民に身近な場所で科学的な知見に基づいてデータ分析や健康増進施策、疾病予防対策などの企画やマネジメントを行う
			② 医療統計学領域 医療統計学概論、特論、臨床試験解析学、観察研究解析学		
＜対象職種＞ ・地域の病院や診療所に勤務する医師、歯科医師、薬剤師、看護師など ・健診機関で健康指導を行う医師、保健師、管理栄養士など	② 最新の研究成果や知見を活用して、既存の枠組みにとらわれないことなく、新たな視点で課題を身につけ、解決に取組むことのできる者（発見する力）	② 地域における健康や医療・介護の現状を適切に評価し、課題を発見するとともに、解決に向けた仮説の立案、研究方法の構築など、研究の基本設計を構築し、実行する能力を身に付ける教育を行う	③ 環境健康科学領域 環境健康科学・産業衛生学概論、特論、生活習慣病（生活習慣、遺伝子・環境）	② 地域における健康長寿を阻害する要因を課題として見つけ、多面的に評価・分析し、解決するための科学的な研究計画を自ら立案、実行することのできる能力を身に付けていること 【課題発見と評価・分析・研究実施スキル（能力）】	② 地域における健康長寿を阻害する要因を課題として見つけ、多面的に評価・分析し、解決するための科学的な研究計画を自ら立案、実行することのできる能力を身に付けていること 【課題発見と評価・分析・研究実施スキル（能力）】
			④ 行動医科学・ヘルスコミュニケーション領域 健康情報学、AI/ヒューマン・行動医科学、健康医療社会学		
② 保健所などにおいて社会健康医学の知見を取り入れた健康指導などを行い、健康寿命の更なる延伸に資する施策を担うことを志す者	③ 医療や介護などの専門的知識に裏打ちされた貴重な経歴を有し、健康課題に対して、実践的な解決策を提示しようとする者（改革する力）	③ 地域の医療や介護等の現場に研究成果を還元できるよう、所属員の地域資源を活用した健診・医療・介護データを活用し、これまでの経歴や知見と合わせ、総合的に課題解決の方法を導き出すための教育を行う	⑤ 健康管理・政策学領域 健康政策、医療経済学概論、特論、社会健康医学倫理概論、特論	③ 科学的な知見を活用し、研究により導き出した成果を医療、介護等の現場へ効果的に還元できる実践的なプログラムとして企画立案することのできる能力を身に付けていること 【成果還元と企画立案スキル（能力）】	③ 科学的な知見を活用し、研究により導き出した成果を医療、介護等の現場へ効果的に還元できる実践的なプログラムとして企画立案することのできる能力を身に付けていること 【成果還元と企画立案スキル（能力）】
			社会健康医学概論 文献検索法・文献評価法 高齢者ケア概論 臨床研究概論 社会健康医学倫理概論		
④ 大学院修了後も、地域の医療・介護等の現場において、リーダーとして活躍し、健康寿命の延伸に寄与したいという意欲のある者（実践する力）	④ 大学院修了後も、地域の医療・介護等の現場において、リーダーとして活躍し、健康寿命の延伸に寄与したいという意欲のある者（実践する力）	④ 研究成果を地域に効果的に還元するため、医療・介護の現場などでの関係者の理解を促すヘルスコミュニケーション能力や、多職種連携の中核を担えるリーダーシップを発揮できる能力の向上を図るための教育を行う	医科遺伝学概論	④ 地域における社会健康医学の実践活動において、関係者と効果的にコミュニケーションを図り、リーダーシップを発揮して、多職種連携の中核を担える能力を身に付けていること 【情報発信と管理・調整スキル（能力）】	④ 地域における社会健康医学の実践活動において、関係者と効果的にコミュニケーションを図り、リーダーシップを発揮して、多職種連携の中核を担える能力を身に付けていること 【情報発信と管理・調整スキル（能力）】
			ヘルスコミュニケーション概論 プレゼンテーション・ライティングスキル		
	⑤ 上記の4つのカリキュラム・ポリシーに基づき教育を通じて、ディプロマ・ポリシーで掲げる4つの能力を身に付けているか、授業における議論への参加度、レポートや特別研究の完成度等により総合的に評価を行う				

科目区分		授業科目名	配当 年次	必修 /選択 /自由	単位 数	ディプロマ・ ポリシー対応				カリキュラム・ ポリシー対応			
						①	②	③	④	①	②	③	④
共通科目 (7科目)		社会健康医学概論	1前	必修	2	○	◎		○	○	◎		○
		公衆衛生危機管理論	1後	選択	2				◎				◎
		基礎医学講座	1前	選択	1	◎				◎			
		高齢者ケア概論	1前	必修	1		◎		○		◎		○
		公的統計活用法	1後	選択	1		◎				◎		
		文献検索法・文献評価法	1前	必修	1		◎				◎		
		プレゼンテーション・ライティングスキル	1前	必修	1				◎				◎
公衆衛生学 科目 (22科目)	疫学領域 (4科目)	疫学概論	1前	必修	1	◎				◎			
		疫学研究・臨床研究特論	1後	選択	1	○	◎			○	◎		
		臨床研究概論	1前	必修	1		◎				◎		
		疫学・ゲノム疫学特論	1後	選択	1		◎				◎		
	医療統計学 領域 (4科目)	医療統計学概論	1前	必修	2	◎				◎			
		医療統計学特論	1後	選択	2	◎				◎			
		臨床試験解析学	2前	選択	1		◎				◎		
		観察研究解析学	2前	選択	1		◎				◎		
	環境健康 科学領域 (3科目)	環境健康科学・産業衛生学概論	1前	必修	2	◎				◎			
		環境健康科学・産業衛生学特論	1後	選択	1	◎				◎			
		生活習慣病（生活習慣・遺伝子・環境）	1後	選択	1		◎				◎		
	行動医科学・ ヘルスコミュ ニケーション 学領域 (5科目)	健康情報学	1後	選択	1				◎				◎
		ヘルスコミュニケーション概論	1前	必修	1				◎				◎
		ヘルスコミュニケーション特論	2前	選択	1			○	◎			○	◎
		行動医科学	1前	必修	1	◎			○	◎			○
		健康医療社会学	1後	選択	2				◎				◎
		健康・医療ビッグデータ概論	1前	必修	1		○	◎			○	◎	
	健康管理 ・政策学領域 (6科目)	健康・医療ビッグデータ特論	2前	選択	1		○	◎			○	◎	
		健康政策・医療経済学概論	1前	必修	1	◎				◎			
		健康政策・医療経済学特論	2前	選択	1	◎				◎			
		社会健康医学倫理概論	1前	必修	1		◎				◎		
		社会健康医学倫理特論	2前	選択	1		◎				◎		
		健康政策・医療経済学特論	2前	選択	1	◎				◎			
ゲノム医学 科目 (5科目)	ゲノム医学 領域 (5科目)	医科遺伝学概論	1前	必修	1		○	◎			○	◎	
		医科遺伝学特論	1後	選択	1		◎				◎		
		遺伝カウンセリング	1後	選択	1		◎				◎		
		遺伝カウンセリング実習	2前	選択	1		◎				◎		
		ゲノム医学（疾患と遺伝子）	2前	選択	1		◎				◎		
		ゲノム医学（疾患と遺伝子）	2前	選択	1		◎				◎		
発展科目 (14科目) うち、聴覚（6科目）		フィールド実習	2前	選択	1		○		◎		○		◎
		死生学	2前	選択	1				◎				◎
		社会健康医学における質的研究法	1後	選択	1		◎				◎		
		社会健康医学における混合研究法	2前	選択	1		◎				◎		
		精神保健学概論・心理社会的支援技術論	2前	選択	1			○	◎			○	◎
		医療・ケア組織論	2前	選択	1				◎				◎
		高齢者ケア特論	2前	選択	1		◎				◎		
		高齢者運動・リハビリテーション論	2前	選択	1			○	◎			○	◎
		聴覚コミュニケーション学概論	1後	自由	1		◎				◎		
		聴覚コミュニケーション学特論	1後	自由	1		◎				◎		
		小児聴覚評価法	2前	自由	1		◎				◎		
		脳の発達と聴覚	2前	自由	1		◎				◎		
		小児難聴マネジメント	2前	自由	1		◎				◎		
		老年オーディオロジー	2前	自由	1		◎				◎		
特別研究 (2科目)		修士論文	1後～2通	選択必修	8		◎				◎		
		課題研究	1後～2通	選択必修	4		◎	○			◎		

◎：授業科目が各ポリシーに直結するもの ○：授業科目が各ポリシーに関連するもの

注）カリキュラム・ポリシー⑤については、全科目に関係するため、◎の表示はしない

<ディプロマ・ポリシー>

- ① 基本的な知識の修得
- ② 課題発見と評価・分析・研究実施スキル（能力）
- ③ 成果還元と企画立案スキル（能力）
- ④ 情報発信と管理・調整スキル（能力）

<カリキュラム・ポリシー>

- ① 公衆衛生の5つのコア領域を基盤とした教育
- ② 現状を評価・分析して課題を発見し、研究の基本設計を構築・実行するための教育
- ③ 医療・介護等データなど静岡県内の地域資源を活用し、課題解決の方法を導き出すための教育
- ④ AIコミュニケーション能力やリーダーシップを発揮できる能力を養う教育
- ⑤ カリキュラム・ポリシーに基づく教育を通じたディプロマ・ポリシーに掲げる能力の修得を総合的に評価

履修モデル：①高度医療専門職（医師、薬剤師、看護師等）【修士論文を選択】

科目区分		授業科目名	配当 年次 (通常)	必修 /選択 /自由	単位 数	履修年次																	
						通常（2年）				長期（3年）						長期（4年）							
						1年次		2年次		1年次		2年次		3年次		1年次		2年次		3年次		4年次	
						前	後	前	後	前	後	前	後	前	後	前	後	前	後	前	後		
共通科目		社会健康医学概論	1前	必修	2																		
		公衆衛生危機管理論	1後	選択	2																		
		高齢者ケア概論	1前	必修	1																		
		文献検索法・文献評価法	1前	必修	1																		
		プレゼンテーション・ライティングスキル	1前	必修	1																		
公衆衛生学 科目	疫学領域	疫学概論	1前	必修	1																		
		疫学研究・臨床研究特論	1後	選択	1																		
		臨床研究概論	1前	必修	1																		
	医療統計学 領域	医療統計学概論	1前	必修	2																		
		医療統計学特論	1後	選択	2																		
		臨床試験解析学	2前	選択	1																		
		観察研究解析学	2前	選択	1																		
	環境健康 科学領域	環境健康科学・産業衛生学概論	1前	必修	2																		
		環境健康科学・産業衛生学特論	1後	選択	1																		
	行動医科学・ヘルス コミュニケーション 学領域	健康情報学	1後	選択	1																		
		ヘルスコミュニケーション概論	1前	必修	1																		
		行動医科学	1前	必修	1																		
	健康管理 ・政策学領域	健康・医療ビッグデータ概論	1前	必修	1																		
		健康・医療ビッグデータ特論	2前	選択	1																		
		健康政策・医療経済学概論	1前	必修	1																		
		健康政策・医療経済学特論	2前	選択	1																		
		社会健康医学倫理概論	1前	必修	1																		
		社会健康医学倫理特論	2前	選択	1																		
	ゲノム医学 科目	ゲノム医学 領域	医科遺伝学概論	1前	必修	1																	
			遺伝カウンセリング	1後	選択	1																	
ゲノム医学（疾患と遺伝子）			2前	選択	1																		
発展科目		死生学	2前	選択	1																		
		精神保健学概論・心理社会的支援技術論	2前	選択	1																		
		医療・ケア組織論	2前	選択	1																		
特別研究	修士論文	1後～2	選択必修	8																			
単位数						42				42						42							

履修モデル：②高度医療専門職（医師、薬剤師、看護師等）【課題研究を選択】

科目区分		授業科目名	配当 年次 (通常)	必修 /選択 /自由	単位 数	履修年次																	
						通常（2年）				長期（3年）						長期（4年）							
						1年次		2年次		1年次		2年次		3年次		1年次		2年次		3年次		4年次	
						前	後	前	後	前	後	前	後	前	後	前	後	前	後	前	後		
共通科目		社会健康医学概論	1前	必修	2																		
		公衆衛生危機管理論	1後	選択	2																		
		高齢者ケア概論	1前	必修	1																		
		文献検索法・文献評価法	1前	必修	1																		
		プレゼンテーション・ライティングスキル	1前	必修	1																		
公衆衛生 学 科 目	疫学領域	疫学概論	1前	必修	1																		
		疫学研究・臨床研究特論	1後	選択	1																		
		臨床研究概論	1前	必修	1																		
	医療統計学 領域	医療統計学概論	1前	必修	2																		
		医療統計学特論	1後	選択	2																		
		臨床試験解析学	2前	選択	1																		
		観察研究解析学	2前	選択	1																		
	環境健康 科学領域	環境健康科学・産業衛生学概論	1前	必修	2																		
		環境健康科学・産業衛生学特論	1後	選択	1																		
	行動医科学・ヘルス コミュニケーション 学領域	健康情報学	1後	選択	1																		
		ヘルスコミュニケーション概論	1前	必修	1																		
		行動医科学	1前	必修	1																		
		健康医療社会学	1後	選択	2																		
	健康管理 ・政策学領 域	健康・医療ビッグデータ概論	1前	必修	1																		
		健康・医療ビッグデータ特論	2前	選択	1																		
		健康政策・医療経済学概論	1前	必修	1																		
		健康政策・医療経済学特論	2前	選択	1																		
		社会健康医学倫理概論	1前	必修	1																		
		社会健康医学倫理特論	2前	選択	1																		
	ゲノム医 学 科 目	ゲノム医学 領域	医科遺伝学概論	1前	必修	1																	
遺伝カウンセリング			1後	選択	1																		
遺伝カウンセリング実習			2前	選択	1																		
発展科目		死生学	2前	選択	1																		
		社会健康医学における質的研究法	1後	選択	1																		
		社会健康医学における混合研究法	2前	選択	1																		
		精神保健学概論・心理社会的支援技術論	2前	選択	1																		
		医療・ケア組織論	2前	選択	1																		
特別研究		課題研究	1後～2	選択必修	4																		
単位数						42				42						42							

履修モデル：③健康づくり実務者（保健師、管理栄養士、介護職員等）【課題研究を選択】

科目区分		授業科目名	配当 年次 (通常)	必修 /選択 /自由	単位 数	履修年次																	
						通常（2年）				長期（3年）						長期（4年）							
						1年次		2年次		1年次		2年次		3年次		1年次		2年次		3年次		4年次	
						前	後	前	後	前	後	前	後	前	後	前	後	前	後	前	後		
共通科目		社会健康医学概論	1前	必修	2																		
		公衆衛生危機管理論	1後	選択	2																		
		基礎医学講座	1前	選択	1																		
		高齢者ケア概論	1前	必修	1																		
		公的統計活用法	1後	選択	1																		
		文献検索法・文献評価法	1前	必修	1																		
		プレゼンテーション・ライティングスキル	1前	必修	1																		
公衆衛生学 科目	疫学領域	疫学概論	1前	必修	1																		
		臨床研究概論	1前	必修	1																		
	医療統計学 領域	医療統計学概論	1前	必修	2																		
		医療統計学特論	1後	選択	2																		
	環境健康 科学領域	環境健康科学・産業衛生学概論	1前	必修	2																		
		環境健康科学・産業衛生学特論	1後	選択	1																		
		生活習慣病（生活習慣、遺伝子・環境）	1後	選択	1																		
	行動医科学・ヘルス コミュニケーション 学領域	健康情報学	1後	選択	1																		
		ヘルスコミュニケーション概論	1前	必修	1																		
		ヘルスコミュニケーション特論	2前	選択	1																		
		行動医科学	1前	必修	1																		
		健康医療社会学	1後	選択	2																		
	健康管理 ・政策学領域	健康・医療ビッグデータ概論	1前	必修	1																		
		健康・医療ビッグデータ特論	2前	選択	1																		
		健康政策・医療経済学概論	1前	必修	1																		
		健康政策・医療経済学特論	2前	選択	1																		
		社会健康医学倫理概論	1前	必修	1																		
ゲノム医学 科目	ゲノム医学 領域	医科遺伝学概論	1前	必修	1																		
発展科目		フィールド実習	2前	選択	1																		
		死生学	2前	選択	1																		
		社会健康医学における質的研究法	1後	選択	1																		
		精神保健学概論・心理社会的支援技術論	2前	選択	1																		
		医療・ケア組織論	2前	選択	1																		
		高齢者ケア特論	2前	選択	1																		
		高齢者運動・リハビリテーション論	2前	選択	1																		
特別研究	課題研究	1後～2	選択必修	4																			
単位数						42				42						42							

公立大学法人静岡社会健康医学大学院大学職員就業規則（案）

目次

- 第1章 総則（第1条－第4条）
- 第2章 人事
 - 第1節 採用（第5条－第11条）
 - 第2節 評価（第12条）
 - 第3節 昇任及び降任等（第13条・第14条）
 - 第4節 異動（第15条・第16条）
 - 第5節 休職（第17条－第20条）
 - 第6節 退職及び解雇（第21条－第30条）
- 第3章 給与及び退職手当（第31条・第32条）
- 第4章 服務（第33条－第36条）
- 第5章 勤務時間、休日及び休暇等（第37条）
- 第6章 休業等（第38条－第41条）
- 第7章 研修（第42条）
- 第8章 賞罰（第43条－第46条）
- 第9章 安全及び衛生（第47条－第52条）
- 第10章 出張（第53条・第54条）
- 第11章 災害補償（第55条）
- 第12章 知的財産権（第56条）
- 第13章 雑則（第57条・第58条）

附則

第1章 総則

（目的）

第1条 この規則は、労働基準法（昭和22年法律第49号。以下「労基法」という。）第89条の規定により、公立大学法人静岡社会健康医学大学院大学（以下「法人」という。）に勤務する職員の労働条件及び服務規律その他就業に関して必要な事項を定めることを目的とする。

2 この規則及びこれに付随する諸規則に定めのない事項については、労基法及び地方独立行政法人法（平成15年法律第118号）その他関係法令の定めるところによる。

（定義）

第2条 この規則において、次の各号に掲げる用語の意義は、当該各号に定めるところによる。

- (1) 職員 法人が使用する者をいう。
- (2) 教員 職員のうち、教授、准教授、講師、助教及び助手をいう。
- (3) 役員 理事長、副理事長、理事及び監事をいう。

（適用範囲）

第3条 この規則は、職員に適用する。

2 公立大学法人静岡社会健康医学大学院大学教員の任期に関する規程で定めるところにより任期を付して雇用する教員及び公立大学法人静岡社会健康医学大学院大学再雇用規程で定めるところによ

り雇用される者については、これらの規程で定めるもののほか、この規則を適用する。

- 3 第1項の規定にかかわらず、静岡県その他の団体から派遣されて法人に常時勤務する職員については、法人と当該団体との取り決めにおいて別段の定めがある事項を除き、この規則を適用する。
- 4 期間を定めて雇用する職員（第2項に規定する職員及び第7条第1項に規定する任期付職員を除く。）については、公立大学法人静岡社会健康医学大学院大学有期雇用職員就業規則の定めるところによる。

（規則の遵守義務等）

第4条 職員は、この規則及びこの規則に附属する規程を誠実に遵守し、法人の秩序と服務規律を保持するよう努めなければならない。

- 2 法人は、この規則、この規則に附属する規程及び関係法令を遵守し、職員の労働条件及び就業環境を改善するよう努めるものとする。
- 3 法人は、この規則、この規則に附属する規程及び労使協定（労基法及び関係法令に基づき締結した協定をいう。）について、職員に周知を図るものとする。
- 4 職員は、この規則を知らないことを理由として、その違反の責を免れることはできない。

第2章 人事

第1節 採用

（採用）

第5条 職員の採用は、競争試験又は選考による。

- 2 前項の採用にあたっては、任期を付す場合がある。

（任期付教員の採用）

第6条 前条第2項の規定に基づき、教員に任期を付して採用する場合は、公立大学法人静岡社会健康医学大学院大学教員の任期に関する規程によるものとする。

（任期付職員の採用）

第7条 法人の業務運営上特に必要と認められる場合は、第5条第2項の規定に基づき、職員（教員を除く。）に任期を付して採用することができる。

- 2 前項の任期は3年以内（労基法第14条第1項各号で定めるものについては5年以内）とする。ただし、業務運営上特に必要と認められる場合は、1回に限り再任することができる。
- 3 第1項に基づき採用する職員には、第23条第2項に定める定年を適用しない。
- 4 第1項に基づき採用する職員のうち、理事長が、第24条に基づき再雇用された職員に相当すると認めた場合には、公立大学法人静岡社会健康医学大学院大学再雇用規程第3条から第9条までの規定を準用することができる。

（クロスアポイントメント制度）

第8条 教員は、法人以外の機関（以下「他機関」という。）との協定に基づき、法人の教員としての身分を保有したまま他機関の職員として雇用され、法人及び他機関において、業務に従事すること（ただし、別に定める公立大学法人静岡社会健康医学大学院大学職員兼業規程に定める兼業によるものは除く。以下「クロスアポイントメント制度」という。）ができるものとする。

- 2 クロスアポイントメント制度については、別に定める公立大学法人静岡社会健康医学大学院大学クロスアポイントメント制度に関する規則による。

（労働条件の明示）

第9条 職員として採用しようとする者には、その採用に際して、次の事項を記載した文書を交付するものとする。

- (1) 労働契約の期間に関する事項
 - (2) 就業の場所及び従事する業務に関する事項
 - (3) 始業及び終業の時刻、所定労働時間を超える勤務の有無、休憩時間、休日並びに休暇に関する事項
 - (4) 給与に関する事項
 - (5) 退職に関する事項（解雇の事由を含む。）
- （提出書類）

第10条 職員として採用された者は、次の各号に掲げる書類（採用される前に既に提出している書類を除く。）を速やかに提出しなければならない。ただし、理事長が必要ないと認めた場合は一部を省略することができる。

- (1) 履歴書
- (2) 学歴及び資格に関する証明書
- (3) 住民票記載事項の証明書
- (4) 扶養親族等に関する書類
- (5) 誓約書
- (6) その他法人において必要と認める書類

2 前項各号の書類の記載事項に異動があったときは、その都度速やかに届け出なければならない。
（試用期間）

第11条 職員として採用された者には、採用の日から6月間の試用期間を設ける。ただし、理事長が特に認める場合は、試用期間を短縮し、又は設けないことができる。

- 2 前項の規定にかかわらず、理事長が特に必要と認めるときは、試用期間の開始後1年に達するまで試用期間を延長することができる。
- 3 理事長は、試用期間中又は試用期間満了時において職員として不適格と認めた場合は、解雇することができる。
- 4 試用期間は、勤続年数に通算する。

第2節 評価

（勤務評価）

第12条 理事長は、職員の勤務実績について、評価を実施する。

第3節 昇任及び降任等

（昇任）

第13条 職員の昇任は、総合的な能力の評価により行う。

（降任等）

第14条 職員が次の各号のいずれかに該当する場合には、その意に反してこれを降任することができる。

- (1) 勤務実績が良くない場合
- (2) 心身の故障のため、職務の遂行に支障があり、又はこれに堪えない場合
- (3) 前各号に規定する場合のほか、その職に必要な適格性を欠く場合

- (4) 職制若しくは定数の改廃又は予算の減少により廃職又は過員を生じた場合
- 2 職員が次の各号のいずれかに該当する場合には、その意に反してこれを降給することができる。
 - (1) 勤務実績が良くない場合
 - (2) 前号に規定する場合のほか、その職に必要な適格性を欠く場合
- 3 第1項及び前項の規定により降任又は降給を行う場合は、弁明の機会を与えるものとする。

第4節 異動

(異動)

第15条 職員は、業務上の都合により配置換又は兼任を命ぜられることがある。

- 2 職員は、正当な理由がない限り前項の命令を拒むことができない。

(赴任)

第16条 赴任（新たに採用された職員又は異動を命ぜられた職員が、住所又は従前勤務していた事業場から、移転のため、新たに勤務すべき事業場に旅行することをいう。）の命令を受けた職員は、直ちに赴任しなければならない。ただし、やむを得ない事情により直ちに赴任できないときは、その期間について理由を付して理事長の承認を得なければならない。

第5節 休職

(休職)

第17条 職員が次の各号のいずれかに該当する場合には、その意に反してこれを休職にすることができる。

- (1) 心身の故障のため、長期の休養を要する場合
 - (2) 刑事事件に関し起訴され、職務の正常な遂行に支障をきたすと認められる場合
 - (3) 職制若しくは定数の改廃又は予算の減少により廃職又は過員を生じた場合において、降任することが適当でないと認められる場合
 - (4) 学校、研究所その他これに準ずる公共的施設において、その職員の職務に関連があると認められる学術に関する事項の調査、研究又は指導に従事する場合
 - (5) 外国の政府又はこれに準ずる公共的機関の招きにより、その職員の職務と関連があると認められるこれらの機関の業務に従事する場合
 - (6) 水難、火災その他の災害により生死不明又は所在不明となり、法人の業務に相当期間就労できないと見込まれる場合
 - (7) その他休職にすることが必要と認められる場合
- 2 第11条に定める試用期間中の職員については、前項の規定を適用しない。
 - 3 休職者は、職員としての職を保有するが、職務に従事しない。
 - 4 休職中の職員の給与については、別に定める公立大学法人静岡社会健康医学大学院大学職員給与規程による。

(休職期間)

第18条 前条第1項第1号の休職期間は、休養を要する程度に応じ、同項第4号から第7号の休職期間は必要に応じ、いずれも3年を超えない範囲内で理事長が定める。この休職期間が3年に満たない場合においては、休職した日から引き続き3年を超えない範囲内においてこれを更新することができる。

- 2 前条第1項第2号の休職期間は、その事件が裁判所に係属する間とする。

3 前条第1項第3号の休職期間は、1年を超えない範囲内で理事長が定める。

(休職の手続)

第19条 職員を休職にする場合には、事由を記載した説明書を交付して行う。

2 第17条第1項第1号の休職については、医師2人を指定してあらかじめ診断を行わせなければならない。

(復職)

第20条 休職中の職員の休職事由が消滅したときは、速やかに復職させる。ただし、第17条第1項第1号の休職については、職員が休職期間の満了までに復職を願い出て、医師が休職事由が消滅したと認めた場合に限り、復職させる。

2 職員を復職させる場合には、原則として休職前の職務に復帰させる。ただし、心身の状態その他の事情を考慮して、他の職務に復帰させることがある。

第6節 退職及び解雇

(退職)

第21条 職員が、次の各号のいずれかに該当する場合には、当該各号に定める日をもって退職とし、職員としての身分を失う。

- (1) 自己都合による退職を申し出たとき 法人が承認する日
- (2) 定年に達したとき 定年に達した日以後における最初の3月31日
- (3) 期間を定めて雇用されている場合で、その期間が満了し、再任されなかったとき 満了日
- (4) 死亡したとき 死亡日
- (5) 法人の役員に就任したとき 就任日の前日
- (6) 第17条第1項第6号に掲げる事由により休職をした者について、第18条に定める休職の上限期間を満了したにもかかわらず、なお休職事由が消滅していないとき 満了日

2 前項第5号の場合において、理事長が特に認めるときは、退職としないことができる。

(自己都合による退職手続き)

第22条 職員は、自己の都合により退職しようとするときは、退職を予定する日の30日前までに、文書により理事長に申し出なければならない。ただし、やむを得ない事由がある場合は、14日前までの申し出を認める。

2 職員は、退職を申し出ても、退職するまでの間は従来の職務に従事しなければならない。

(定年)

第23条 教員の定年は65歳とする。

2 前項に定める職員以外の職員の定年は、60歳とする。

3 理事長は、教育研究上特別の必要がある場合は、第1項に規定する定年を超えて教員を勤務させ、又は第1項に規定する定年を超える教員を新たに採用することができる。

(再雇用)

第24条 前条第2項の規定にかかわらず、定年後も引き続き雇用されることを本人が希望し、第21条又は第25条に該当する事由のない職員については、65歳まで再雇用する。

2 第1項の規定により採用された者の任期については、更新することができる。ただし、その更新した任期の末日は、その者が65歳に達する年度の最終日とする。

(解雇)

第25条 職員が次の各号のいずれかに該当する場合には、解雇する。

- (1) 禁錮以上の刑に処せられた場合（刑の執行が猶予され、その猶予期間中の場合を除く。）
- (2) 日本国憲法又はその下に成立した政府を暴力で破壊することを主張する政党その他の団体を結成し、又はこれに加入した場合

2 理事長は、職員が次の各号のいずれかに該当する場合には、解雇することができる。

- (1) 勤務実績が著しく不良である場合
- (2) 心身の故障のため、職務の遂行に著しく支障があり、又はこれに堪えない場合
- (3) 前2号に規定する場合のほか、その職に必要な適格性を著しく欠く場合
- (4) 第17条第1項に掲げる事由により休職をした者について、第18条に定める休職の上限期間を満了したにもかかわらず、なお休職事由が消滅していない場合
- (5) 第44条第2項第4号に規定する懲戒解雇に該当する事実があると認められる場合
- (6) 天災事変その他やむを得ない事由により法人の事業継続が不可能となった場合

3 前項各号に掲げる事由により解雇を行う場合においては、第14条第3項の規定を準用する。

（解雇制限）

第26条 前条の規定にかかわらず、次の各号のいずれかに該当する期間にあつては解雇しない。

- (1) 業務上負傷し、又は疾病にかかり、療養のため休業する期間及びその後30日間。ただし、療養開始後3年を経過した日に地方公務員災害補償法（昭和42年法律第121号。以下「地公災法」という。）に基づく傷病補償年金を受けている場合若しくは同日後において傷病補償年金を受けることとなった場合は、この限りでない。

- (2) 労基法第65条に定める産前産後の期間及びその後30日間

2 天災事変その他やむを得ない事由のために事業の継続が不可能となった場合で、所轄労働基準監督署長の解雇予告除外認定を受けたときは、前項の規定を適用しない。

（解雇予告）

第27条 職員を解雇する場合は、少なくとも30日前に本人にその予告をするか、又は平均賃金の30日分を支払う。ただし、次の各号のいずれかに該当する場合は、この限りでない。

- (1) 第44条第2項第4号の懲戒解雇の場合で所轄労働基準監督署長の認定を受けたとき
- (2) 天災事変その他やむを得ない事由のために事業の継続が不可能となった場合で、所轄労働基準監督署長の認定を受けたとき

- (3) 試用期間中の職員（14日を超えて引き続き雇用される者を除く。）を解雇するとき

2 前項の予告の日数は、平均賃金を支払った日数に応じて短縮することができる。

（退職後の事務引継）

第28条 職員が退職し又は解雇された場合は、法人が指定する日までに、指定した者に業務の引継ぎをしなければならない。

（退職後の責務）

第29条 退職し又は解雇された者は、職務上知り得た秘密を他に洩らしてはならない。

2 職員は、退職し、又は解雇された場合は、法人から貸与された物品その他保管していた物品があるときは、速やかに返還しなければならない。

3 法人に債務のある場合は、退職又は解雇の日までに完済しなければならない。

（退職証明書等の交付）

第30条 退職し又は解雇された者から労基法第22条に定める証明書の請求があった場合は、遅滞なくこれを交付する。第27条第1項の規定により解雇の予告をされた者から、解雇の予告の日から解雇の日までの間において請求があった場合も、同様とする。

2 前項の証明書に記載する事項は、次のとおりとする。

- (1) 使用期間
- (2) 職務の種類
- (3) その事業における地位
- (4) 給与
- (5) 退職の事由

3 第1項の証明書には、前項各号に掲げる事項のうち、交付を請求した者が請求した事項のみを証明するものとする。

第3章 給与及び退職手当

(給与)

第31条 職員の給与については、別に定める公立大学法人静岡社会健康医学大学院大学職員給与規程による。

(退職手当)

第32条 職員の退職手当については、別に定める公立大学法人静岡社会健康医学大学院大学職員退職手当規程による。

第4章 服務

(遵守事項)

第33条 職員は、地方独立行政法人法に定める公立大学法人の使命と業務の公共性を自覚し、誠実かつ公正に職務を遂行しなければならない。

2 職員は、法令、この規則及び附属規程その他の関係規程の定める場合を除いては、その勤務時間及び職務上の注意力のすべてを法人がなすべき責を有する職務にのみ従事しなければならない。ただし、理事長は、職員が次に掲げる場合のいずれかに該当するときは、職務に専念する義務を免除することができる。

- (1) 研修を受ける場合
- (2) 厚生に関する計画の実施に参加する場合
- (3) その他別に定める場合

3 職員は、次の事項を守らなければならない。

- (1) 法令及び法人の諸規程を遵守するとともに、上司の指示及び命令に従い、その職務を遂行すること。
- (2) 正当な理由なく欠勤するなど勤務を怠らないこと。
- (3) 法人の信用を傷つけ、その利益を害し、又は職員の職全体の不名誉となるような行為を行わないこと。
- (4) 職務上知ることのできた秘密を他に漏らさないこと。
- (5) 常に公私の別を明らかにし、その職務や地位を私的利用のために用いないこと。
- (6) 大学の敷地及び施設内（以下「大学内」という。）で、喧騒、その他の秩序・風紀を乱す行為をしないこと。

- (7) 理事長の許可なく、大学内で営利を目的とする金品の賃借及び物品の売買を行わないこと。
- 4 法令に基づく証人又は鑑定人等として職務上の秘密に関する事項を発表する場合は、理事長の許可を受けなければならない。職員が退職し、又は解雇された後においても同様とする。

(倫理)

第34条 職員は、職務に係る倫理の保持に努めなければならない。

- 2 職員の倫理については、別に定める公立大学法人静岡社会健康医学大学院大学職員倫理規程による。

(ハラスメントの防止等)

第35条 ハラスメントの防止等に関する措置については、別に定める公立大学法人静岡社会健康医学大学院大学ハラスメントの防止等に関する規程による。

(兼業)

第36条 職員は、法人の職務以外の他の業務に従事し、又は自ら事業を営もうとする場合は理事長の許可を得なければならない。

- 2 職員の兼業等について必要な事項は、別に定める公立大学法人静岡社会健康医学大学院大学職員兼業規程による。

第5章 勤務時間、休日及び休暇等

(勤務時間等)

第37条 職員の勤務時間、休日、休暇等については、別に定める公立大学法人静岡社会健康医学大学院大学職員の勤務時間、休日及び休暇等に関する規程による。

第6章 休業等

(育児休業等)

第38条 職員のうち、3歳に満たない子の養育を必要とする者は、申し出により育児休業を、小学校就学の始期に達するまでの子の養育を必要とする者は、申し出により育児部分休業（以下「育児休業等」という。）をすることができる。

- 2 職員が育児休業の申し出をし、又は育児休業をしたことを理由として、解雇その他不利益な取扱をしてはならない。
- 3 育児休業等に関し必要な事項は、別に定める公立大学法人静岡社会健康医学大学院大学職員育児休業等に関する規程による。

(介護休業等)

第39条 職員の家族で傷病のため介護を要する者がいる場合は、申し出により介護休業又は介護部分休業（以下「介護休業等」という。）をすることができる。

- 2 職員が介護休業の申し出をし、又は介護休業をしたことを理由として、解雇その他不利益な取扱をしてはならない。
- 3 介護休業等に関し必要な事項は、別に定める公立大学法人静岡社会健康医学大学院大学職員介護休業等に関する規程による。

(自己啓発等休業)

第40条 職員は、大学に申し出て大学等における修学又は国際貢献活動のための休業（以下「自己啓発等休業」という。）をすることができる。

- 2 自己啓発等休業に関し必要な事項は、別に定める公立大学法人静岡社会健康医学大学院大学職員

の自己啓発等休業に関する規程による。

(配偶者同行休業)

第41条 職員は、業務において活躍することが期待される有為な職員の継続的な勤務を促進するため、職員が、外国で勤務等をする配偶者と生活を共にすることを可能とする休業（以下「配偶者同行休業」という。）をすることができる。

2 配偶者同行休業について必要な事項は、別に定める公立大学法人静岡社会健康医学大学院大学職員の配偶者同行休業に関する規程による。

第7章 研修

(研修)

第42条 職員は、研修を命ぜられることがある。

2 職員は、研修を命ぜられた場合には、研修を受けなければならない。

3 職員の研修に関し必要な事項は、別に定める公立大学法人静岡社会健康医学大学院大学職員研修規程による。

第8章 賞罰

(表彰)

第43条 職員が次の各号のいずれかに該当する場合には、表彰する。

- (1) 身の危険を顧みず職務を遂行した場合
- (2) 職務に関し有益又は有利な研究、発明、発見をした場合
- (3) 特に重要な職務に関し、抜群の努力を致し成績顕著な場合
- (4) 職務に熟達し、長年にわたり、献身的努力をもって精励した場合
- (5) 職務上の成績が特に優秀な場合
- (6) その他表彰に値する業績があると認められる場合

(懲戒)

第44条 職員が次の各号のいずれかに該当する場合には、懲戒を行う。

- (1) この規則及び附属規程その他法人の定める諸規程に違反したとき
- (2) 職務上の義務に違反し、又は職務を怠ったとき
- (3) 故意又は重大な過失により法人に損害を与えたとき
- (4) 法令違反又は法人の職員としてふさわしくない非行があったとき
- (5) 重大な経歴詐称をしたとき
- (6) 前各号に準ずる不適切な行為があったとき

2 懲戒は、前項各号に掲げる非違行為の程度に応じ、以下の区分に従って行う。

- (1) 戒告 将来を戒める。
- (2) 減給 1回の額が労基法第12条に定める平均賃金の1日分の2分の1を超えず、その総額が一給与支給期における給与の総額の10分の1を超えない額を給与から減ずる。
- (3) 停職 1日以上6月以下の期間出勤を停止し、職務に従事させず、その間の給与は支給しない。
- (4) 懲戒解雇 即時に解雇し、退職手当は支給しない。この場合において、所轄労働基準監督署長の認定を受けたときは、労基法第20条に定める解雇予告手当は支給しない。

3 第14条第3項の規定は、前項の懲戒を行う場合に準用する。

(訓告等)

第45条 前条に規定する場合のほか、服務を厳正にし、規律を保持する必要があるときは、訓告又は嚴重注意を行う。

(損害賠償)

第46条 職員が故意又は重大な過失により法人に損害を与えた場合は、第44条第2項又は前条の規定による懲戒処分等を行うほか、その損害の全部又は一部を賠償させることができる。

第9章 安全及び衛生

(安全、衛生の確保に関する措置)

第47条 法人は、労働安全衛生法（昭和47年法律第57号）及びその他の関係法令に基づき、職員の健康増進と危険防止のため必要な措置を講ずるものとする。

(安全、衛生の確保に関する遵守事項)

第48条 職員は法人が行う安全、衛生に関する教育及び訓練を受けなければならない。

2 職員は、安全、衛生及び健康確保について、労働安全衛生法及びその他の関係法令のほか、上司の指示を守るとともに、法人が行う安全、衛生に関する措置に協力しなければならない。

(非常災害時の措置)

第49条 職員は、火災その他非常災害の発生を発見し、又はその発生のおそれがあることを知ったときは、緊急の措置をとるとともに直ちに上司に連絡して、その指示に従い、被害を最小限にいくとめるように努力しなければならない。

(健康診断)

第50条 職員は、法人が毎年度定期又は臨時に行う健康診断を受けなければならない。ただし、医師による健康診断を受け、その者が当該健康診断の結果を証明する書面を提出したときは、この限りでない。

2 理事長は、前項の健康診断の結果に基づいて必要と認める場合には、職員に就業の禁止、勤務時間の制限等の必要な措置を講ずる。

3 職員は、正当な理由なしに、前項の措置を拒んではならない。

(就業の禁止)

第51条 職員が次の各号のいずれかに該当する場合には、その就業を禁止するものとする。ただし、第1号に掲げる者について伝染予防の措置をした場合は、この限りでない。

(1) 病毒伝ばのおそれのある伝染性の疾病にかかった場合

(2) 心臓、腎臓、肺等の疾病で労働のため病勢が著しく増悪するおそれのあるものにかかった場合

(3) その他理事長が必要と認める場合

2 職員は、前項各号の規定に該当する場合には、直ちに上司に届け出て、その指示に従わなければならない。

3 第1項の規定により、就業を禁止しようとするときは、あらかじめ、産業医その他専門の医師の意見を聞くものとする。

(安全衛生に関する事項)

第52条 第47条から前条までに定めるもののほか、職員の安全衛生について必要な事項は、別に定める公立大学法人静岡社会健康医学大学院大学安全衛生管理規程による。

第10章 出張

(出張)

第53条 理事長は、業務上必要がある場合には、職員に出張を命じることができる。

(旅費)

第54条 職員が前条の規定による出張及び第16条の規定による赴任を命ぜられた場合に要する旅費については、別に定める公立大学法人静岡社会健康医学大学院大学職員旅費規程による。

第11章 災害補償

(災害補償)

第55条 職員の職務上の災害又は通勤途上における災害については、労基法及び地公災法の定めるところにより、補償を行う。ただし、短時間勤務職員で地公災法の適用とならない場合にあつては、労働者災害補償保険法（昭和22年法律第50号）の定めるところによる。

第12章 知的財産権

(知的財産権)

第56条 知的財産権に関し必要な事項は、別に定める公立大学法人静岡社会健康医学大学院大学職員の職務発明等に関する規程による。

第13章 雑則

(委任)

第57条 この規則の施行について必要な事項は、理事長が別に定める。

(規則の改廃)

第58条 この規則の改廃は、公立大学法人静岡社会健康医学大学院大学理事会の議決を経て行うものとする。

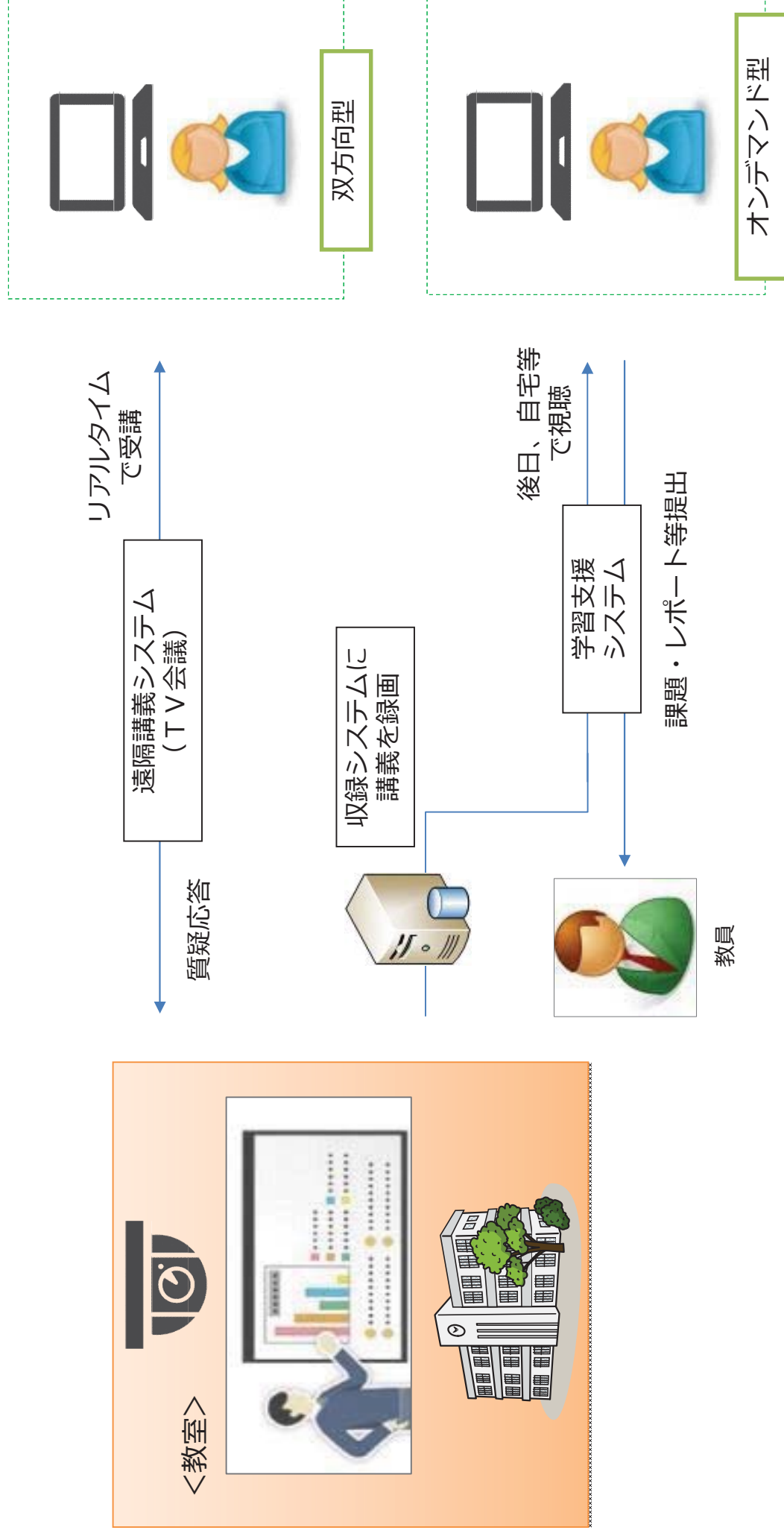
附 則

この規則は、令和3年4月1日から施行する。

完成年度末の教員年齢構成

年齢(歳)	教員数(人)
71	1
70	1
69	
68	
67	1
66	
65	1
64	
63	
62	1
61	1
60	
59	1
58	
57	2
56	2
55	
54	2
53	
52	1
51	
50	
49	
48	
47	1
46	1
45	
44	
43	2
42	
41	
40	1
39	
38	2
計	21

遠隔講義システム等を利用した受講方法



実習科目における実習予定施設

1. 遺伝カウンセリング実習

区分	施設種別	施設名	所管	現場指導者
遺伝 カウンセ リング	遺伝カウンセリ ング実施施設	県立総合病院	県立 病院	遺伝診療科職員 (医師・認定遺伝カウ ンセラー等)

2. フィールド実習

区分	施設種別	施設名	所管	現場指導者
疾病対策	ネットワーク会 議	DOTS カンファレンス	県	保健所長（医師） 感染症病棟職員 （医師・看護師等）
	感染症情報セン ター	環境衛生科学研究所 感染症情報センター		副所長（薬剤師）
	保健所	県中部保健所		所長（医師）
産業保健	保健所	県中部保健所		所長（医師）
	食肉衛生検査所	県食肉衛生検査所		所長（獣医師）
	検査機関	環境衛生科学研究所		副所長（薬剤師）
環境衛生	研究施設	環境衛生科学研究所		副所長（薬剤師）
	上水道施設	中島浄水場（三島市）		支所長（土木）
	下水道施設	狩野川西部浄化センター （沼津市）		下水道課長 （土木）
病院	感染症病棟	県立総合病院 （第二種感染症指定病院）	県立 病院	結核病棟職員 （医師・看護師等）
	入退院センター	県立総合病院		センター長（医師）

静岡社会健康医学大学院大学学位規程（案）

（目的）

第1条 この規程は、静岡社会健康医学大学院大学学則（以下「本学学則」という。）第47条の規定に基づき、静岡社会健康医学大学院大学（以下「本学」という。）が授与する学位について、必要な事項を定めることを目的とする。

（専攻分野の名称）

第2条 学位に付記する専攻分野の名称は、社会健康医学とする。

（学位授与の要件）

第3条 前条の学位は、本学学則の定めるところにより、本学の課程を修了した者に授与する。

（論文審査の申請）

第4条 修士論文（課題研究を含む。以下同じ。）の審査を受けようとする者は、教授会の定める期日までに所定の申請書に修士論文を添えて提出するものとする。

2 論文審査のため必要あるときは、論文の要旨その他の参考資料を提出させることができる。

（論文審査委員）

第5条 修士論文の審査及び試験を行う審査委員（以下「論文審査委員」という。）は、3名以上とし、教員のうちから、教授会の議を経て、研究科長が指名する。

2 教授会が必要と認めた場合において、前項の論文審査委員に教員以外の者を指名することができる。ただし、その数は指名する論文審査委員数の半数未満とする。

（試験の方法）

第6条 前条の試験は、論文を中心として、これに関連する授業科目について口答又は筆答により行う。

（審査期間）

第7条 修士論文の審査及び試験の時期は、申請書受理後1月以内とする。ただし、特別の事情があるときは、教授会の議を経て、期間を定めて延長することができる。

（審査結果の報告）

第8条 論文審査委員は、修士論文の審査及び試験が終了したときは、直ちに論文の内容の要旨、審査の結果の要旨及び試験の結果の要旨の結果を教授会に文書で報告しなければならない。ただし、論文の内容の要旨は省略することができる。

2 論文審査委員は、論文審査の結果、その内容が著しく不良であると認めるときは、試験を行わないことができる。この場合には、前項の規定にかかわらず、試験の結果の要旨の報告を要しない。

（審査結果の議決）

第9条 教授会は、前条の報告に基づき、その者の修士論文及び試験について合格又は不合格を議決する。

2 前項の議決をするには、教授会の構成員の3分の2以上が出席し、その3分の2以上の同意を必要とする。

（審査結果の報告）

第10条 研究科長は、前条の規定により合格又は不合格の議決をしたときは、その結果を、文書をもって学長に報告しなければならない。

(学位授与の決定)

第11条 学長は、前条の報告に基づいて、学位授与の可否を決定し、学位を授与できない者にはその旨を通知する。

(学位記の授与)

第12条 学長は、前条の決定に基づく学位の授与を別記様式により行うものとする。

(学位名称の使用)

第13条 学位を授与された者が学位の名称を用いるときは、専攻分野の名称並びにこれを授与した本学名を付記するものとする。

(学位の取消し)

第14条 学位を授与された者がその名誉を汚す行為をしたとき、または不正の方法により学位を受けた事実が判明したときは、学長は、教授会の議を経て、学位の授与を取り消し、学位記を返還させ、かつ、その旨を公表する。

2 前項の議決をするには、教授会において構成員の3分の2以上が出席し、その4分の3以上の同意がなければならない。

(委任)

第15条 この規程に定めるもののほか、学位審査に関し必要な事項は、教授会において別に定める。

附 則

この規程は、令和3年4月1日から施行する。

修第 号

学 位 記

氏 名

年 月 日生

本学社会健康医学研究科社会健康医学専攻の修士課程において所定の単位を修得し学位論文の審査及び試験に合格したので修士(社会健康医学)の学位を授与する

年 月 日

静岡社会健康医学大学院大学長 氏 名 印

**Shizuoka Graduate University
of Public Health**

NAME

having completed the approved course of study,
submitted a Master's Thesis
and passed the required examinations
in the Graduate School of Public Health
is hereby conferred the degree of
Master of Public Health

Date

Degree Number:

Sign

Name

President

Shizuoka Graduate University of Public Health

研究指導のスケジュール

区分	月	学生	指導教員	教授会/主査・副査
1年次	前期	4月		論文(研究課題)題目及び指導教員・指導補助教員を決定、通知
		5月		
		6月	研究課題、研究計画の指導	
		7月		
		8月	研究課題の承認	研究課題の確認
		9月		
	後期	10月	研究指導、進捗確認	(必要に応じて)研究倫理審査委員会の開催
		11月		
		12月		
		1月		
		2月		
		3月		
2年次	前期	4月		
		5月		
		6月		
		7月		
		8月		
		9月		
	後期	10月	問題点等の解決方法について指導	問題点等を指摘、助言
		11月		
		12月	作成の指導	
		1月		
		2月	論文審査	論文審査
		3月		

静岡社会健康医学大学院大学研究倫理規程（案）

（目的）

第1条 この規程は、静岡社会健康医学大学院大学において行う、人間を直接対象とした研究、教育及び実践（以下「研究等」という。）について、ヘルシンキ宣言（1964年6月第18回世界医師会総会採択、2000年10月第52回同会英国エジンバラ総会で修正）の趣旨に沿った倫理的配慮を図るため、必要な事項を定めるものとする。

（研究倫理の審査）

第2条 研究等の実施計画及びその成果の公表予定の内容については、次の各号に掲げる事項に留意し、審査を行うものとする。

- (1) 動物実験の結果に基づく研究等の安全性の確保
- (2) 研究等の対象となる個人の人權の擁護、プライバシーの保全及び福祉の向上
- (3) 対象者への研究の目的、内容、方法、起こりうる危険及び必然的に伴う不快な状態等への十分な説明並びにその理解と同意
- (4) 研究等によって生ずる当該個人への不利益及び危険性の予測
- (5) 研究の教育、学術及び社会への貢献度
- (6) 研究等が自然環境に及ぼす影響と安全性の確保

（研究倫理審査委員会の設置）

第3条 前条の審査を行うため、静岡社会健康医学大学院大学学則第14条第1項の規定に基づき、本学に、静岡社会健康医学大学院大学研究倫理審査委員会（以下「委員会」という。）を設置する。

2 委員会の組織及び運営に関し必要な事項は、別に定める。

（委員会の任務）

第4条 委員会は、研究等の実施計画又はその成果の公表予定の内容の審査を受けようとする者（以下「申請者」という。）から審査の申請があった場合、研究等の計画の内容を審査する。

2 委員会は、申請がない研究等の実施計画又はその成果の公表予定の内容についても必要と認めたときは、その申請を求めることができる。

3 委員会は、条件付承認に付された条件の履行状況を確認するものとする。また、変更の勧告に係る措置状況等を審査するものとする。

（申請手続）

第5条 申請者は、委員会が定める研究倫理審査申請書等に必要事項を記入し、学長に提出しなければならない。

2 学長は、前項の申請があったときは、委員会に諮らなければならない。

（審査結果）

第6条 委員長は、審査終了後速やかに審査結果を答申書により学長に答申しなければならない。

2 学長は、前項の答申があったときは、速やかに委員会が定める審査判定書により申請者に通知する。

(異議の申し立て)

第7条 不承認の判定を受けた申請者は、委員長に異議申立書により異議申し立てをすることができる。

2 異議申立書により異議申し立てが行われたときは、委員長は再度委員会に諮り、再審査結果を学長に報告するとともに、再審査報告書により異議申し立て者に通知する。

(実施計画の変更)

第8条 第6条第2項又は第7条第2項の規定に基づき、承認の判定を受けた者（以下「研究者」という。）が実施計画を変更しようとするときは、変更審査申請書により学長に申請しなければならない。

(研究等終了（中止）の報告)

第9条 研究者は、研究等を終了（中止）したときは、学長に研究等終了（中止）報告書を提出しなければならない。

(研究中止又は変更の勧告)

第10条 研究者は、対象者に危険又は不利益が生じたときは、遅滞なく学長に報告しなければならない。

2 委員会は、学長が前項の報告を受けたときは、当該研究計画の変更、中止に関して必要な意見を学長に述べることができる。

3 学長は、当該研究計画の変更、中止に関し必要な事項を決定する。

4 学長は、対象者からの申請等により倫理上問題があると認めた研究等について、審査の有無に関わらず、中止又は変更を勧告することができる。

(研究の継続)

第11条 研究者は、当初申請書の研究予定期間を越えて研究を行う場合は、研究予定期間満了1月前までに研究倫理審査申請書（継続用）を学長に提出しなければならない。

(研究倫理意識の向上)

第12条 研究者は本規程の趣旨を十分遵守するため、常に研究倫理に関する意識の向上に努めると共に、学長は研究者が自己研鑽を図るため研修等を行う。

(委員の守秘義務)

第13条 委員会の委員は、審査等を行う上で知りえた個人及び研究計画等に関する情報を法令に基づく場合など正当な理由なしに漏らしてならない。委員を退いた後も同様とする。

(研究公表・出版の報告)

第14条 研究者は、研究倫理審査の結果承認された研究について公表・出版したときは、研究倫理審査申請書のコピーと公表・出版物のコピーを委員長に提出しなければならない。

(雑則)

第15条 この規程に定めるもののほか、研究等に関し必要な事項は、委員長が委員会に諮って定める。

附 則

この規程は、令和3年4月1日から施行する。

研 究 倫 理 審 査 申 請 書

年 月 日提出

静岡社会健康医学大学院大学長 様

申請者 所属・職名

氏名

印

電話

所属責任者の承認

所属・職名

氏名

印

* 受付番号 _____

1	研究課題名
2	研究代表者の氏名・所属・職名
3	研究分担者の氏名・所属・職名
4	研究等の目的
5	研究予定期間
6	研究等の概要
7	研究等の対象及び実施場所

注意事項 1. 審査対象となる研究等の実施計画書等を添付してください。
2. *欄は記入しないこと。

8 研究等における倫理的・社会的観点の配慮について

(1) 動物実験の結果に基づく研究等の安全性の確保

(2) 研究等の対象となる個人の人権の擁護、プライバシーの保全及び福祉の向上

(3) 対象者への研究の目的、内容、方法、起りうる危険ならびに必然的に伴う不快な状態への十分な説明、ならびにその理解と同意

(4) 研究等によって生ずる当該個人への不利益及び危険性の予測

(5) 研究の教育、学術、社会への貢献度

(6) 研究等が自然環境に及ぼす影響と安全性の確保

9 本研究計画の危険性等について

(該当する項目に○を記入すること)

- ① 研究対象者に対して最小限の危険（日常生活や日常的な医学検査で被る身体的、心理的、社会的危害の可能性の限界を超えない危険であって、社会的に許容される種類のものをいう。）を超える危険を含まない研究計画
- ② ①以外の研究計画
- ③ ヒトゲノム・遺伝子解析に関する研究

研 究 倫 理 審 査 申 請 書（継続用）

年 月 日提出

静岡社会健康医学大学院大学長 様

申請者 所属・職名

氏名

印

電話

所属責任者の承認

所属・職名

氏名

印

○受付番号 (当初申請と同じとすること)

1	研究課題名
2	研究代表者の氏名・所属・職名
3	研究分担者の氏名・所属・職名
4	研究等の目的
5	研究予定期間
6	前回承認日
7	研究等の概要
8	研究内容に軽微な変更がある場合は、その変更内容

注意事項 審査対象となる研究等の実施計画書の写し等を添付してください。

動物実験の実施にあたり実験者が行う自己評価表

研究課題：

研究代表者の氏名：

動物実験実施場所：

実験開始予定日：

実験終了予定日：

使用動物： ・動物種 ・系統 ・性
 ・齡 ・匹数

1. 動物実験が必要な理由

2. 動物実験の方法

1. 試料 () 投与 2. 材料 () 採取
3. 行動観察 4. 外科的処置 ()
5. 遺伝実験 6. その他

3. 動物の苦痛軽減・排除の方法

1. 麻酔薬等 () の投与 2. 保定等
3. その他

4. 実験終了後の処置

1. 麻酔薬等 () の投与 2. 中枢破壊
3. 断首 4. その他 ()

様式第4号（第6条関係）

静岡社会健康医学大学院大学研究倫理審査委員会
答 申 書

年 月 日

静岡社会健康医学大学院大学長様

静岡社会健康医学大学院大学研究倫理審査委員会
委員長 印

受付番号 _____

研究課題名：

申 請 者 名
（研究代表者名）

さきに諮問のあった上記課題に係る研究倫理審査申請書を 年 月 日
の研究倫理審査委員会で審査し、下記のとおり判定しましたので答申します。

判 定	承認	条件付承認	変更の勧告
	不承認	非該当	
理 由 又 は 勧 告			

静岡社会健康医学大学院大学研究倫理審査委員会審査判定書

年 月 日

申請者

所属・職名

氏名

様

静岡社会健康医学大学院大学

学 長

印

受付番号 _____

研究課題名：

申請者 名

（研究代表者名）

さきに諮問のあった上記課題に係る研究倫理審査申請書を 年 月 日の研究倫理審査委員会で審査し、下記のとおり判定されましたので通知します。

判 定	承認	条件付承認	変更の勧告
	不承認	非該当	
理 由 又 は 勧 告			

様式第 6 号（第 7 条関係）

異 議 申 立 書

年 月 日

静岡社会健康医学大学院大学研究倫理審査委員会
委員長 様

申請者
所属・職名
氏名 印

受付番号 _____

課 題 名 :

年 月 日付の研究倫理審査委員会の審査結果に異議がありますので、
再審査を要請いたします。

記

異議：

理由：

（異議の根拠となる資料を添付すること）

再 審 査 結 果 通 知 書

年 月 日

異議申立者：所属・職名

氏名

様

所 属 長：所属・職名

氏名

様

静岡社会健康医学大学院大学研究倫理審査委員会

委員長

印

受付番号 _____

研究課題名：

年 月 日付で異議申立てのあった上記課題の実施計画・公表
計画について、 年 月 日の研究倫理審査委員会で再審査した結果、
下記のとおり判定したので通知します。

1 判定

(1) 承認

(2) 条件付承認

(3) 変更の勧告

(4) 不承認

(5) 非該当

2 条件・勧告又は理由

変 更 審 査 申 請 書

年 月 日

静岡社会健康医学大学院大学長 様

申請者 所属・職名
氏名 印

年 月 日付けをもって提出した実施計画書を下記のとおり変更したので、承認願います。

受付番号

1 課題名

2 変更理由

3 研究内容

（1）研究等の概要

(2) 研究等を行う具体的な場所

(3) 研究等における倫理的配慮について

4 その他

(注) 紙面が足りない場合は、別紙に明記してください。

研究等終了（中止）報告書

年 月 日

静岡社会健康医学大学院大学長 様

申請者 所属・職名
氏名

印

受付番号 _____

1 課題名
2 研究代表者の氏名・所属・職名
3 研究等の期間 年 月 日から 年 月 日まで（ 月間）
4 研究等の成果（終了報告の場合のみ記入し、倫理的配慮も併せて記入すること。）
5 出版、学会発表、報道機関発表その他の公表予定の有無 （いずれか○で囲むこと。） 有 無 （有の場合）（1）時期 （2）方法
6 中止の理由
7 備 考

人を対象とする医学系研究に関する倫理指針

平成26年12月22日

(平成29年2月28日一部改正)

文 部 科 学 省
厚 生 労 働 省

目次

前文	1
第1章 総則	2
第1 目的及び基本方針	2
第2 用語の定義	2
第3 適用範囲	7
1 適用される研究	7
2 日本国外において実施される研究	7
第2章 研究者等の責務等	8
第4 研究者等の基本的責務	8
1 研究対象者等への配慮	8
2 研究の倫理的妥当性及び科学的合理性の確保等	8
3 教育・研修	9
第5 研究責任者の責務	9
1 研究計画書の作成及び研究者等に対する遵守徹底	9
2 研究の進捗状況の管理・監督及び有害事象等の把握・報告	9
3 研究実施後の研究対象者への対応	10
第6 研究機関の長の責務	10
1 研究に対する総括的な監督	10
2 研究の実施のための体制・規程の整備等	11
3 研究の許可等	11
4 大臣への報告等	12
第3章 研究計画書	12
第7 研究計画書に関する手続	12
1 研究計画書の作成・変更	12
2 倫理審査委員会への付議	12
3 研究機関の長による許可	13
4 研究終了後の対応	13
第8 研究計画書の記載事項	13
第9 研究に関する登録・公表	15
1 研究の概要及び結果の登録	15
2 研究結果の公表	15
第4章 倫理審査委員会	16
第10 倫理審査委員会の設置等	16
1 倫理審査委員会の設置の要件	16
2 倫理審査委員会の設置者の責務	16
第11 倫理審査委員会の役割・責務等	17
1 役割・責務	17
2 構成及び会議の成立要件等	17
3 迅速審査	18
4 他の研究機関が実施する研究に関する審査	18

第5章	インフォームド・コンセント等	19
第12	インフォームド・コンセントを受ける手続等	19
1	インフォームド・コンセントを受ける手続等	19
2	研究計画書の変更	23
3	説明事項	23
4	研究対象者等に通知し、又は公開すべき事項	25
5	同意を受ける時点で特定されなかった研究への試料・情報の利用の手続	25
6	研究対象者に緊急かつ明白な生命の危機が生じている状況における研究の 取扱い	25
7	インフォームド・コンセントの手続等の簡略化	25
8	同意の撤回等	26
9	海外にある者へ試料・情報を提供する場合の取扱い	26
第13	代諾者等からインフォームド・コンセントを受ける場合の手続等	27
1	代諾の要件等	27
2	インフォームド・アセントを得る場合の手続等	28
第6章	個人情報等及び匿名加工情報	29
第14	個人情報等に係る基本的責務	29
1	個人情報等の保護	29
2	適正な取得等	29
第15	安全管理	29
1	適正な取扱い	29
2	安全管理のための体制整備、監督等	30
第16	保有する個人情報の開示等	30
1	保有する個人情報に関する事項の公表等	30
2	開示等の求めへの対応	31
第17	匿名加工情報の取扱い	33
第7章	重篤な有害事象への対応	34
第18	重篤な有害事象への対応	34
1	研究者等の対応	34
2	研究責任者の対応	34
3	研究機関の長の対応	34
第8章	研究の信頼性確保	35
第19	利益相反の管理	35
第20	研究に係る試料及び情報等の保管	35
第21	モニタリング及び監査	36
第9章	その他	37
第22	施行期日	37
第23	見直し	37
附則		38

前文

人を対象とする医学系研究は、医学・健康科学及び医療技術の進展を通じて、国民の健康の保持増進並びに患者の傷病からの回復及び生活の質の向上に大きく貢献し、人類の健康及び福祉の発展に資する重要な基盤である。また、学問の自由の下に、研究者が適正かつ円滑に研究を行うことのできる制度的枠組みの構築が求められる。その一方で、人を対象とする医学系研究は、研究対象者の身体及び精神又は社会に対して大きな影響を与える場合もあり、様々な倫理的、法的又は社会的問題を招く可能性がある。研究対象者の福利は、科学的及び社会的な成果よりも優先されなければならない、また、人間の尊厳及び人権が守られなければならない。

このため文部科学省及び厚生労働省においては、研究者が人間の尊厳及び人権を守るとともに、適正かつ円滑に研究を行うことができるよう、日本国憲法、我が国における個人情報保護に関する諸法令及び世界医師会によるヘルシンキ宣言等により示された倫理規範も踏まえ、平成 14 年に文部科学省及び厚生労働省で制定し平成 19 年に全部改正した疫学研究に関する倫理指針（平成 19 年文部科学省・厚生労働省告示第 1 号）及び平成 15 年に厚生労働省で制定し平成 20 年に全部改正した臨床研究に関する倫理指針（平成 20 年厚生労働省告示第 415 号）をそれぞれ定めてきた。しかしながら、近年、これらの指針の適用対象となる研究の多様化により、その目的・方法について共通するものが多くなってきているため、これらの指針の適用範囲が分かりにくいとの指摘等から、今般、これらの指針を統合した倫理指針を定めることとした。

この指針は、人を対象とする医学系研究の実施に当たり、全ての関係者が遵守すべき事項について定めたものである。また、研究機関の長は研究実施前に研究責任者が作成した研究計画書の適否を倫理審査委員会の意見を聴いて判断し、研究者等は研究機関の長の許可を受けた研究計画書に基づき研究を適正に実施することを求められる。この指針においては、人を対象とする医学系研究には多様な形態があることに配慮して、基本的な原則を示すにとどめている。研究者等、研究機関の長及び倫理審査委員会をはじめとする全ての関係者は高い倫理観を保持し、人を対象とする医学系研究が社会の理解及び信頼を得て社会的に有益なものとなるよう、これらの原則を踏まえつつ、適切に対応することが求められる。

第1章 総則

第1 目的及び基本方針

この指針は、人を対象とする医学系研究に携わる全ての関係者が遵守すべき事項を定めることにより、人間の尊厳及び人権が守られ、研究の適正な推進が図られるようにすることを目的とする。全ての関係者は、次に掲げる事項を基本方針としてこの指針を遵守し、研究を進めなければならない。

- ① 社会的及び学術的な意義を有する研究の実施
- ② 研究分野の特性に応じた科学的合理性の確保
- ③ 研究対象者への負担並びに予測されるリスク及び利益の総合的評価
- ④ 独立かつ公正な立場に立った倫理審査委員会による審査
- ⑤ 事前の十分な説明及び研究対象者の自由意思による同意
- ⑥ 社会的に弱い立場にある者への特別な配慮
- ⑦ 個人情報等の保護
- ⑧ 研究の質及び透明性の確保

第2 用語の定義

この指針における用語の定義は、次のとおりとする。

(1) 人を対象とする医学系研究

人（試料・情報を含む。）を対象として、傷病の成因（健康に関する様々な事象の頻度及び分布並びにそれらに影響を与える要因を含む。）及び病態の理解並びに傷病の予防方法並びに医療における診断方法及び治療方法の改善又は有効性の検証を通じて、国民の健康の保持増進又は患者の傷病からの回復若しくは生活の質の向上に資する知識を得ることを目的として実施される活動をいう。この指針において単に「研究」という場合、人を対象とする医学系研究のことをいう。

(2) 侵襲

研究目的で行われる、^{せん}穿刺、切開、薬物投与、放射線照射、心的外傷に触れる質問等によって、研究対象者の身体又は精神に傷害又は負担が生じることをいう。

侵襲のうち、研究対象者の身体及び精神に生じる傷害及び負担が小さいものを「軽微な侵襲」という。

(3) 介入

研究目的で、人の健康に関する様々な事象に影響を与える要因（健康の保持増進につながる行動及び医療における傷病の予防、診断又は治療のための投薬、検査等を含む。）の有無又は程度を制御する行為（通常の診療を超える医療行為であって、研究目的で実施するものを含む。）をいう。

(4) 人体から取得された試料

血液、体液、組織、細胞、排泄物及びこれらから抽出したDNA等、人の体の一部

であって研究に用いられるもの（死者に係るものを含む。）をいう。

(5) 研究に用いられる情報

研究対象者の診断及び治療を通じて得られた傷病名、投薬内容、検査又は測定の結果等、人の健康に関する情報その他の情報であって研究に用いられるもの（死者に係るものを含む。）をいう。

(6) 試料・情報

人体から取得された試料及び研究に用いられる情報をいう。

(7) 既存試料・情報

試料・情報のうち、次に掲げるいずれかに該当するものをいう。

- ① 研究計画書が作成されるまでに既に存在する試料・情報
- ② 研究計画書の作成以降に取得された試料・情報であって、取得の時点においては当該研究計画書の研究に用いられることを目的としていなかったもの

(8) 研究対象者

次に掲げるいずれかに該当する者（死者を含む。）をいう。

- ① 研究を実施される者（研究を実施されることを求められた者を含む。）
- ② 研究に用いられることとなる既存試料・情報を取得された者

(9) 研究機関

研究を実施する法人、行政機関及び個人事業主をいい、試料・情報の保管、統計処理その他の研究に関する業務の一部についてのみ委託を受けて行う場合を除く。

(10) 共同研究機関

研究計画書に基づいて研究を共同して実施する研究機関をいい、当該研究のために研究対象者から新たに試料・情報を取得し、他の研究機関に提供を行う機関を含む。

(11) 試料・情報の収集・分譲を行う機関

研究機関のうち、試料・情報を研究対象者から取得し、又は他の機関から提供を受けて保管し、反復継続して他の研究機関に提供を行う業務を実施する機関をいう。

(12) 研究者等

研究責任者その他の研究の実施（試料・情報の収集・分譲を行う機関における業務の実施を含む。）に携わる関係者をいい、研究機関以外において既存試料・情報の提供のみを行う者及び委託を受けて研究に関する業務の一部に従事する者を除く。

(13) 研究責任者

研究の実施に携わるとともに、所属する研究機関において当該研究に係る業務を統括する者をいう。

(14) 研究機関の長

研究を実施する法人の代表者、行政機関の長又は個人事業主をいう。

(15) 倫理審査委員会

研究の実施又は継続の適否その他研究に関し必要な事項について、倫理的及び科学的な観点から調査審議するために設置された合議制の機関をいう。

(16) インフォームド・コンセント

研究対象者又はその代諾者等が、実施又は継続されようとする研究に関して、当該研究の目的及び意義並びに方法、研究対象者に生じる負担、予測される結果（リスク及び利益を含む。）等について十分な説明を受け、それらを理解した上で自由意思に基づいて研究者等又は既存試料・情報の提供を行う者に対し与える、当該研究（試料・情報の取扱いを含む。）を実施又は継続されることに関する同意をいう。

(17) 代諾者

生存する研究対象者の意思及び利益を代弁できると考えられる者であって、当該研究対象者がインフォームド・コンセントを与える能力を欠くと客観的に判断される場合に、当該研究対象者の代わりに、研究者等又は既存試料・情報の提供を行う者に対してインフォームド・コンセントを与えることができる者をいう。

(18) 代諾者等

代諾者に加えて、研究対象者が死者である場合にインフォームド・コンセントを与えることができる者を含めたものをいう。

(19) インフォームド・アセント

インフォームド・コンセントを与える能力を欠くと客観的に判断される研究対象者が、実施又は継続されようとする研究に関して、その理解力に応じた分かりやすい言葉で説明を受け、当該研究を実施又は継続されることを理解し、賛意を表することをいう。

(20) 個人情報

生存する個人に関する情報であって、次に掲げるいずれかに該当するものをいう。

- ① 当該情報に含まれる氏名、生年月日その他の記述等（文書、図画若しくは電磁的記録（電磁的方式（電子的方式、磁気的方式その他の知覚によっては認識することができない方式をいう。）⁽²²⁾②において同じ。）で作られる記録をいう。）に記載され、若しくは記録され、又は音声、動作その他の方法を用いて表された一切の事項

（個人識別符号を除く。）をいう。以下同じ。）により特定の個人を識別することができるもの（他の情報と照合することができ、それにより特定の個人を識別することができることとなるものを含む。）

② 個人識別符号が含まれるもの

(21) 個人情報等

個人情報に加えて、個人に関する情報であって、死者について特定の個人を識別することができる情報を含めたものをいう。

(22) 個人識別符号

次に掲げるいずれかに該当する文字、番号、記号その他の符号のうち、個人情報の保護に関する法律施行令（平成15年政令第507号）その他の法令に定めるものをいう。

① 特定の個人の身体の一部の特徴を電子計算機の用に供するために変換した文字、番号、記号その他の符号であって、当該特定の個人を識別することができるもの

② 個人に提供される役務の利用若しくは個人に販売される商品の購入に関し割り当てられ、又は個人に発行されるカードその他の書類に記載され、若しくは電磁的方式により記録された文字、番号、記号その他の符号であって、その利用者若しくは購入者又は発行を受ける者ごとに異なるものとなるように割り当てられ、又は記載され、若しくは記録されることにより、特定の利用者若しくは購入者又は発行を受ける者を識別することができるもの

(23) 要配慮個人情報

本人の人種、信条、社会的身分、病歴、犯罪の経歴、犯罪により害を被った事実その他本人に対する不当な差別、偏見その他の不利益が生じないようにその取扱いに特に配慮を要する記述等が含まれる個人情報をいう。

(24) 匿名化

特定の個人（死者を含む。以下同じ。）を識別することができることとなる記述等（個人識別符号を含む。）の全部又は一部を削除すること（当該記述等の全部又は一部を当該個人と関わりのない記述等に置き換えることを含む。）をいう。

(25) 対応表

匿名化された情報から、必要な場合に研究対象者を識別することができるよう、当該研究対象者と匿名化の際に置き換えられた記述等とを照合することができるようにする表その他これに類するものをいう。

(26) 匿名加工情報

次に掲げる個人情報（個人情報の保護に関する法律（平成15年法律第57号。以下「個人情報保護法」という。）に規定する個人情報に限る。以下この(26)において同じ。）の区分に応じてそれぞれ次に定める措置を講じて特定の個人を識別することができな

いように個人情報を加工して得られる個人に関する情報であって、当該個人情報を復元することができないようにしたもの（同法の規定の適用を受けるものに限る。）をいう。

- ① (20①)に該当する個人情報 当該個人情報に含まれる記述等の一部を削除すること（当該一部の記述等を復元することのできる規則性を有しない方法により他の記述等に置き換えることを含む。）。
- ② (20②)に該当する個人情報 当該個人情報に含まれる個人識別符号の全部を削除すること（当該個人識別符号を復元することのできる規則性を有しない方法により他の記述等に置き換えることを含む。）。

(27) 非識別加工情報

次に掲げる個人情報（行政機関の保有する個人情報の保護に関する法律（平成 15 年法律第 58 号。以下「行政機関個人情報保護法」という。）又は独立行政法人等の保有する個人情報の保護に関する法律（平成 15 年法律第 59 号。以下「独立行政法人等個人情報保護法」という。）の規定により非識別加工情報に係る加工の対象とされている個人情報に限る。以下この(27)において同じ。）の区分に応じてそれぞれ次に定める措置を講じて特定の個人を識別することができないように個人情報を加工して得られる個人に関する情報であって、当該個人情報を復元することができないようにしたもの（行政機関個人情報保護法又は独立行政法人等個人情報保護法の規定の適用を受けるものに限る。）をいう。

- ① (20①)に該当する個人情報 当該個人情報に含まれる記述等の一部を削除すること（当該一部の記述等を復元することのできる規則性を有しない方法により他の記述等に置き換えることを含む。）。
- ② (20②)に該当する個人情報 当該個人情報に含まれる個人識別符号の全部を削除すること（当該個人識別符号を復元することのできる規則性を有しない方法により他の記述等に置き換えることを含む。）。

(28) 有害事象

実施された研究との因果関係の有無を問わず、研究対象者に生じた全ての好ましくない又は意図しない傷病若しくはその徴候（臨床検査値の異常を含む。）をいう。

(29) 重篤な有害事象

有害事象のうち、次に掲げるいずれかに該当するものをいう。

- ① 死に至るもの
- ② 生命を脅かすもの
- ③ 治療のための入院又は入院期間の延長が必要となるもの
- ④ 永続的又は顕著な障害・機能不全に陥るもの
- ⑤ 子孫に先天異常を来すもの

(30) 予測できない重篤な有害事象

重篤な有害事象のうち、研究計画書、インフォームド・コンセントの説明文書等において記載されていないもの又は記載されていてもその性質若しくは重症度が記載内容と一致しないものをいう。

(31) モニタリング

研究が適正に行われることを確保するため、研究がどの程度進捗しているか並びにこの指針及び研究計画書に従って行われているかについて、研究責任者が指定した者に行わせる調査をいう。

(32) 監査

研究結果の信頼性を確保するため、研究がこの指針及び研究計画書に従って行われたかについて、研究責任者が指定した者に行わせる調査をいう。

第3 適用範囲

1 適用される研究

この指針は、我が国の研究機関により実施され、又は日本国内において実施される人を対象とする医学系研究を対象とする。ただし、他の指針の適用範囲に含まれる研究にあっては、当該指針に規定されていない事項についてはこの指針の規定により行うものとする。

また、次に掲げるいずれかに該当する研究は、この指針（既に作成されている匿名加工情報又は非識別加工情報（個人情報保護法に規定する大学その他の学術研究を目的とする機関若しくは団体又はそれらに属する者により学術研究の用に供する目的で用いられるものに限る。）のみを用いる研究にあっては、第17を除く。）の対象としない。

ア 法令の規定により実施される研究

イ 法令の定める基準の適用範囲に含まれる研究

ウ 試料・情報のうち、次に掲げるもののみを用いる研究

- ① 既に学術的な価値が定まり、研究用として広く利用され、かつ、一般に入手可能な試料・情報
- ② 既に匿名化されている情報（特定の個人を識別することができないものであって、対応表が作成されていないものに限る。）
- ③ 既に作成されている匿名加工情報又は非識別加工情報

2 日本国外において実施される研究

- (1) 我が国の研究機関が日本国外において研究を実施する場合（海外の研究機関と共同して研究を実施する場合を含む。）は、この指針に従うとともに、実施地の法令、指針等の基準を遵守しなければならない。ただし、この指針の規定と比較して実施地の法令、指針等の基準の規定が厳格な場合には、この指針の規定に代えて当該実施地の法令、指針等の基準の規定により研究を実施するものとする。

- (2) この指針の規定が日本国外の実施地における法令、指針等の基準の規定より厳格であり、この指針の規定により研究を実施することが困難な場合であって、次に掲げる事項が研究計画書に記載され、当該研究の実施について倫理審査委員会の意見を聴いて我が国の研究機関の長が許可したときには、この指針の規定に代えて当該実施地の法令、指針等の基準の規定により研究を実施することができるものとする。
- ① インフォームド・コンセントについて適切な措置が講じられる旨
 - ② 研究の実施に伴って取得される個人情報等の保護について適切な措置が講じられる旨

第2章 研究者等の責務等

第4 研究者等の基本的責務

1 研究対象者等への配慮

- (1) 研究者等は、研究対象者の生命、健康及び人権を尊重して、研究を実施しなければならない。
- (2) 研究者等は、研究を実施するに当たっては、原則としてあらかじめインフォームド・コンセントを受けなければならない。
- (3) 研究者等は、研究対象者又はその代諾者等（以下「研究対象者等」という。）及びその関係者からの相談、問合せ、苦情等（以下「相談等」という。）に適切かつ迅速に対応しなければならない。
- (4) 研究者等は、研究の実施に携わる上で知り得た情報を正当な理由なく漏らしてはならない。研究の実施に携わらなくなった後も、同様とする。
- (5) 研究者等は、研究に関連する情報の漏えい等、研究対象者等の人権を尊重する観点又は研究の実施上の観点から重大な懸念が生じた場合には、速やかに研究機関の長及び研究責任者に報告しなければならない。

2 研究の倫理的妥当性及び科学的合理性の確保等

- (1) 研究者等は、法令、指針等を遵守し、倫理審査委員会の審査及び研究機関の長の許可を受けた研究計画書に従って、適正に研究を実施しなければならない。
- (2) 研究者等は、研究の倫理的妥当性若しくは科学的合理性を損なう事実若しくは情報又は損なうおそれのある情報を得た場合（(3)に該当する場合を除く。）には、速やかに研究責任者に報告しなければならない。
- (3) 研究者等は、研究の実施の適正性若しくは研究結果の信頼を損なう事実若しくは情報又は損なうおそれのある情報を得た場合には、速やかに研究責任者又は研究機

関の長に報告しなければならない。

3 教育・研修

研究者等は、研究の実施に先立ち、研究に関する倫理並びに当該研究の実施に必要な知識及び技術に関する教育・研修を受けなければならない。また、研究期間中も適宜継続して、教育・研修を受けなければならない。

第5 研究責任者の責務

1 研究計画書の作成及び研究者等に対する遵守徹底

- (1) 研究責任者は、研究の実施に先立ち、適切な研究計画書を作成しなければならない。研究計画書を変更するときも同様とする。
- (2) 研究責任者は、研究の倫理的妥当性及び科学的合理性が確保されるよう、研究計画書を作成しなければならない。また、研究計画書の作成に当たって、研究対象者への負担並びに予測されるリスク及び利益を総合的に評価するとともに、負担及びリスクを最小化する対策を講じなければならない。
- (3) 研究責任者は、侵襲（軽微な侵襲を除く。）を伴う研究であって通常の診療を超える医療行為を伴うものを実施しようとする場合には、当該研究に関連して研究対象者に生じた健康被害に対する補償を行うために、あらかじめ、保険への加入その他の必要な措置を適切に講じなければならない。
- (4) 研究責任者は、第9の規定により、研究の概要その他の研究に関する情報を適切に登録するとともに、研究の結果については、これを公表しなければならない。
- (5) 研究責任者は、研究計画書に従って研究が適正に実施され、その結果の信頼性が確保されるよう、当該研究の実施に携わる研究者をはじめとする関係者を指導・管理しなければならない。

2 研究の進捗状況の管理・監督及び有害事象等の把握・報告

- (1) 研究責任者は、研究の実施に係る必要な情報を収集するなど、研究の適正な実施及び研究結果の信頼性の確保に努めなければならない。
- (2) 研究責任者は、研究の倫理的妥当性若しくは科学的合理性を損なう事実若しくは情報又は損なうおそれのある情報であって研究の継続に影響を与えられられるものを得た場合（(3)に該当する場合を除く。）には、遅滞なく、研究機関の長に対して報告し、必要に応じて、研究を停止し、若しくは中止し、又は研究計画書を変更しなければならない。
- (3) 研究責任者は、研究の実施の適正性若しくは研究結果の信頼性を損なう事実若しく

は情報又は損なうおそれのある情報を得た場合には、速やかに研究機関の長に報告し、必要に応じて、研究を停止し、若しくは中止し、又は研究計画書を変更しなければならない。

- (4) 研究責任者は、研究の実施において、当該研究により期待される利益よりも予測されるリスクが高いと判断される場合又は当該研究により十分な成果が得られた若しくは十分な成果が得られないと判断される場合には、当該研究を中止しなければならない。
- (5) 研究責任者は、侵襲を伴う研究の実施において重篤な有害事象の発生を知った場合には、速やかに、必要な措置を講じなければならない。
- (6) 研究責任者は、研究計画書に定めるところにより、研究の進捗状況及び研究の実施に伴う有害事象の発生状況を研究機関の長に報告しなければならない。
- (7) 研究責任者は、研究を終了（中止の場合を含む。以下同じ。）したときは、研究機関の長に必要な事項について報告しなければならない。
- (8) 研究責任者は、他の研究機関と共同で研究を実施する場合には、共同研究機関の研究責任者に対し、当該研究に関連する必要な情報を共有しなければならない。

3 研究実施後の研究対象者への対応

研究責任者は、通常の診療を超える医療行為を伴う研究を実施した場合には、当該研究実施後においても、研究対象者が当該研究の結果により得られた最善の予防、診断及び治療を受けることができるよう努めなければならない。

第6 研究機関の長の責務

1 研究に対する総括的な監督

- (1) 研究機関の長は、実施を許可した研究について、適正に実施されるよう必要な監督を行うとともに、最終的な責任を負うものとする。
- (2) 研究機関の長は、研究の実施に携わる関係者に、研究対象者の生命、健康及び人権を尊重して研究を実施することを周知徹底しなければならない。
- (3) 研究機関の長は、その業務上知り得た情報を正当な理由なく漏らしてはならない。その業務に従事しなくなった後も、同様とする。
- (4) 研究機関の長は、研究に関する業務の一部を委託する場合には、委託を受けた者が遵守すべき事項について、文書による契約を締結するとともに、委託を受けた者に対する必要かつ適切な監督を行わなければならない。

2 研究の実施のための体制・規程の整備等

- (1) 研究機関の長は、研究を適正に実施するために必要な体制・規程を整備しなければならない。
- (2) 研究機関の長は、当該研究機関の実施する研究に関連して研究対象者に健康被害が生じた場合、これに対する補償その他の必要な措置が適切に講じられることを確保しなければならない。
- (3) 研究機関の長は、研究結果等、研究に関する情報が適切に公表されることを確保しなければならない。
- (4) 研究機関の長は、当該研究機関における研究がこの指針に適合していることについて、必要に応じ、自ら点検及び評価を行い、その結果に基づき適切な対応をとらなければならない。
- (5) 研究機関の長は、研究に関する倫理並びに研究の実施に必要な知識及び技術に関する教育・研修を当該研究機関の研究者等が受けることを確保するための措置を講じなければならない。また、自らもこれらの教育・研修を受けなければならない。
- (6) 研究機関の長は、当該研究機関において定められた規程により、この指針に定める権限又は事務を当該研究機関内の適当な者に委任することができる。

3 研究の許可等

- (1) 研究機関の長は、研究責任者から研究の実施又は研究計画書の変更の許可を求められたときは、倫理審査委員会に意見を求め、その意見を尊重し、当該許可又は不許可その他研究に関し必要な措置について決定しなければならない。
- (2) 研究機関の長は、研究責任者をはじめとする研究者等から研究の継続に影響を与えられとされる事実又は情報について報告を受けた場合には、必要に応じて倫理審査委員会に意見を求め、その意見を尊重するとともに、必要に応じて速やかに、研究の停止、原因の究明等、適切な対応をとらなければならない。
- (3) 研究機関の長は、倫理審査委員会が行う調査に協力しなければならない。
- (4) 研究機関の長は、研究の実施の適正性若しくは研究結果の信頼を損なう事実若しくは情報又は損なうおそれのある情報について報告を受けた場合には、速やかに必要な措置を講じなければならない。
- (5) 研究機関の長は、研究責任者から研究の終了について報告を受けたときは、当該

研究に関する審査を行った倫理審査委員会に必要な事項について報告しなければならない。

4 大臣への報告等

- (1) 研究機関の長は、当該研究機関が実施している又は過去に実施した研究について、この指針に適合していないことを知った場合には、速やかに倫理審査委員会の意見を聴き、必要な対応を行うとともに、不適合の程度が重大であるときは、その対応の状況・結果を厚生労働大臣（大学等にあつては厚生労働大臣及び文部科学大臣。以下単に「大臣」という。）に報告し、公表しなければならない。
- (2) 研究機関の長は、当該研究機関における研究がこの指針に適合していることについて、大臣又はその委託を受けた者（以下「大臣等」という。）が実施する調査に協力しなければならない。
- (3) 研究機関の長は、侵襲（軽微な侵襲を除く。）を伴う研究であつて介入を行うものの実施において、予測できない重篤な有害事象が発生した場合であつて当該研究との直接の因果関係が否定できないときは、3(2)の対応の状況・結果を速やかに厚生労働大臣に報告し、公表しなければならない。

第3章 研究計画書

第7 研究計画書に関する手続

1 研究計画書の作成・変更

- (1) 研究責任者は、研究を実施（研究計画書を変更して実施する場合を含む。以下同じ。）しようとするときは、あらかじめ研究計画書を作成し、研究機関の長の許可を受けなければならない。
- (2) 研究責任者は、他の研究機関と共同して研究を実施しようとする場合には、各共同研究機関の研究責任者の役割及び責任を明確にした上で研究計画書を作成しなければならない。
- (3) 研究責任者は、当該研究責任者の所属する研究機関における研究に関する業務の一部について委託しようとする場合には、当該委託業務の内容を定めた上で研究計画書を作成しなければならない。

2 倫理審査委員会への付議

- (1) 研究機関の長は、研究責任者から、当該研究機関における研究の実施の許可を求められたときは、当該研究の実施の適否について、倫理審査委員会の意見を聴かななければならない。ただし、研究機関の長は、公衆衛生上の危害の発生又は拡大を防止するため緊急に研究を実施する必要があると判断する場合には、倫理審査委員会

の意見を聴く前に許可を決定することができる。この場合において、研究機関の長は、許可後遅滞なく倫理審査委員会の意見を聴くものとし、倫理審査委員会が研究の停止若しくは中止又は研究計画書の変更をすべきである旨の意見を述べたときは、当該意見を尊重し、研究責任者に対し、研究を停止させ、若しくは中止させ、又は研究計画書を変更させるなど適切な対応をとらなければならない。

(2) 研究機関の長は、他の研究機関と共同して実施する研究について倫理審査委員会の意見を聴く場合には、共同研究機関における研究の実施の許可、他の倫理審査委員会における審査結果及び当該研究の進捗に関する状況等の審査に必要な情報についても倫理審査委員会へ提供しなければならない。

(3) 研究機関の長は、他の研究機関と共同して実施する研究に係る研究計画書について、一つの倫理審査委員会による一括した審査を求めることができる。

3 研究機関の長による許可

研究機関の長は、倫理審査委員会の意見を尊重し、研究の実施の許可又は不許可その他研究について必要な措置を決定しなければならない。この場合において、研究機関の長は、倫理審査委員会が研究の実施について不適當である旨の意見を述べたときには、当該研究の実施を許可してはならない。

4 研究終了後の対応

(1) 研究責任者は、研究を終了したときは、その旨及び研究の結果概要を文書により遅滞なく研究機関の長に報告しなければならない。

(2) 研究機関の長は、研究責任者から(1)の規定による報告を受けたときは、当該研究に関する審査を行った倫理審査委員会に、研究終了の旨及び研究の結果概要を文書により報告しなければならない。

第8 研究計画書の記載事項

(1) 研究計画書（(2)の場合を除く。）に記載すべき事項は、原則として以下のとおりとする。ただし、倫理審査委員会の意見を受けて研究機関の長が許可した事項については、この限りでない。

- ① 研究の名称
- ② 研究の実施体制（研究機関の名称及び研究者等の氏名を含む。）
- ③ 研究の目的及び意義
- ④ 研究の方法及び期間
- ⑤ 研究対象者の選定方針
- ⑥ 研究の科学的合理性の根拠
- ⑦ 第12の規定によるインフォームド・コンセントを受ける手続等（インフォームド・コンセントを受ける場合には、同規定による説明及び同意に関する事項を含む。）

- ⑧ 個人情報等の取扱い（匿名化する場合にはその方法、匿名加工情報又は非識別加工情報を作成する場合にはその旨を含む。）
 - ⑨ 研究対象者に生じる負担並びに予測されるリスク及び利益、これらの総合的評価並びに当該負担及びリスクを最小化する対策
 - ⑩ 試料・情報（研究に用いられる情報に係る資料を含む。）の保管及び廃棄の方法
 - ⑪ 研究機関の長への報告内容及び方法
 - ⑫ 研究の資金源等、研究機関の研究に係る利益相反及び個人の収益等、研究者等の研究に係る利益相反に関する状況
 - ⑬ 研究に関する情報公開の方法
 - ⑭ 研究対象者等及びその関係者からの相談等への対応
 - ⑮ 代諾者等からインフォームド・コンセントを受ける場合には、第 13 の規定による手続（第 12 及び第 13 の規定による代諾者等の選定方針並びに説明及び同意に関する事項を含む。）
 - ⑯ インフォームド・アセントを得る場合には、第 13 の規定による手続（説明に関する事項を含む。）
 - ⑰ 第 12 の 6 の規定による研究を実施しようとする場合には、同規定に掲げる要件の全てを満たしていることについて判断する方法
 - ⑱ 研究対象者等に経済的負担又は謝礼がある場合には、その旨及びその内容
 - ⑲ 侵襲（軽微な侵襲を除く。）を伴う研究の場合には、重篤な有害事象が発生した際の対応
 - ⑳ 侵襲を伴う研究の場合には、当該研究によって生じた健康被害に対する補償の有無及びその内容
 - ㉑ 通常の診療を超える医療行為を伴う研究の場合には、研究対象者への研究実施後における医療の提供に関する対応
 - ㉒ 研究の実施に伴い、研究対象者の健康、子孫に受け継がれ得る遺伝的特徴等に関する重要な知見が得られる可能性がある場合には、研究対象者に係る研究結果（偶発的所見を含む。）の取扱い
 - ㉓ 研究に関する業務の一部を委託する場合には、当該業務内容及び委託先の監督方法
 - ㉔ 研究対象者から取得された試料・情報について、研究対象者等から同意を受ける時点では特定されない将来の研究のために用いられる可能性又は他の研究機関に提供する可能性がある場合には、その旨と同意を受ける時点において想定される内容
 - ㉕ 第 21 の規定によるモニタリング及び監査を実施する場合には、その実施体制及び実施手順
- (2) 試料・情報を研究対象者から取得し、又は他の機関から提供を受けて保管し、反復継続して他の研究機関に提供を行う業務（以下「収集・分譲」という。）を実施する場合の研究計画書に記載すべき事項は、原則として以下のとおりとする。ただし、倫理審査委員会の意見を受けて研究機関の長が許可した事項については、この限りでな

い。

- ① 試料・情報の収集・分譲の実施体制（試料・情報の収集・分譲を行う機関の名称及び研究者等の氏名を含む。）
- ② 試料・情報の収集・分譲の目的及び意義
- ③ 試料・情報の収集・分譲の方法及び期間
- ④ 収集・分譲を行う試料・情報の種類
- ⑤ 第 12 の規定によるインフォームド・コンセントを受ける手続等（インフォームド・コンセントを受ける場合には、同規定による説明及び同意に関する事項を含む。）
- ⑥ 個人情報等の取扱い（匿名化する場合にはその方法、匿名加工情報又は非識別加工情報を作成する場合にはその旨を含む。）
- ⑦ 研究対象者に生じる負担並びに予測されるリスク及び利益、これらの総合的評価並びに当該負担及びリスクを最小化する対策
- ⑧ 試料・情報の保管及び品質管理の方法
- ⑨ 収集・分譲終了後の試料・情報の取扱い
- ⑩ 試料・情報の収集・分譲の資金源等、試料・情報の収集・分譲を行う機関の収集・分譲に係る利益相反及び個人の収益等、研究者等の収集・分譲に係る利益相反に関する状況
- ⑪ 研究対象者等及びその関係者からの相談等への対応
- ⑫ 研究対象者等に経済的負担又は謝礼がある場合には、その旨及びその内容
- ⑬ 研究の実施に伴い、研究対象者の健康、子孫に受け継がれ得る遺伝的特徴等に関する重要な知見が得られる可能性がある場合には、研究対象者に係る研究結果（偶発的所見を含む。）の取扱い
- ⑭ 研究対象者から取得された試料・情報について、研究対象者等から同意を受ける時点では特定されない将来の研究のために他の研究機関に提供する可能性がある場合には、その旨と同意を受ける時点において想定される内容

第 9 研究に関する登録・公表

1 研究の概要及び結果の登録

研究責任者は、介入を行う研究について、国立大学附属病院長会議、一般財団法人日本医薬情報センター又は公益社団法人日本医師会が設置している公開データベースに、当該研究の概要をその実施に先立って登録し、研究計画書の変更及び研究の進捗に応じて適宜更新しなければならない。また、研究を終了したときは、遅滞なく、当該研究の結果を登録しなければならない。ただし、研究対象者等及びその関係者の人権又は研究者等及びその関係者の権利利益の保護のため非公開とすることが必要な内容として、倫理審査委員会の意見を受けて研究機関の長が許可したものについては、この限りでない。

2 研究結果の公表

研究責任者は、研究を終了したときは、遅滞なく、研究対象者等及びその関係者の人権又は研究者等及びその関係者の権利利益の保護のために必要な措置を講じた上で、

当該研究の結果を公表しなければならない。また、侵襲（軽微な侵襲を除く。）を伴う研究であって介入を行うものについて、結果の最終の公表を行ったときは、遅滞なく研究機関の長へ報告しなければならない。

第4章 倫理審査委員会

第10 倫理審査委員会の設置等

1 倫理審査委員会の設置の要件

倫理審査委員会の設置者は、次に掲げる要件を満たしていなければならない。

- ① 審査に関する事務を的確に行う能力があること。
- ② 倫理審査委員会を継続的に運営する能力があること。
- ③ 倫理審査委員会を中立的かつ公正に運営する能力があること。

2 倫理審査委員会の設置者の責務

- (1) 倫理審査委員会の設置者は、当該倫理審査委員会の組織及び運営に関する規程を定め、当該規程により、倫理審査委員会の委員及びその事務に従事する者に業務を行わせなければならない。

- (2) 倫理審査委員会の設置者は、当該倫理審査委員会が審査を行った研究に関する審査資料を当該研究の終了について報告される日までの期間（侵襲（軽微な侵襲を除く。）を伴う研究であって介入を行うものに関する審査資料にあっては、当該研究の終了について報告された日から5年を経過した日までの期間）、適切に保管しなければならない。

- (3) 倫理審査委員会の設置者は、当該倫理審査委員会の運営を開始するに当たって、倫理審査委員会の組織及び運営に関する規程並びに委員名簿を倫理審査委員会報告システムにおいて公表しなければならない。

また、倫理審査委員会の設置者は、年1回以上、当該倫理審査委員会の開催状況及び審査の概要について、倫理審査委員会報告システムにおいて公表しなければならない。ただし、審査の概要のうち、研究対象者等及びその関係者の人権又は研究者等及びその関係者の権利利益の保護のため非公開とすることが必要な内容として倫理審査委員会が判断したものについては、この限りでない。

- (4) 倫理審査委員会の設置者は、当該倫理審査委員会の委員及びその事務に従事する者が審査及び関連する業務に関する教育・研修を受けることを確保するため必要な措置を講じなければならない。

- (5) 倫理審査委員会の設置者は、当該倫理審査委員会の組織及び運営がこの指針に適合していることについて、大臣等が実施する調査に協力しなければならない。

第 11 倫理審査委員会の役割・責務等

1 役割・責務

- (1) 倫理審査委員会は、研究機関の長から研究の実施の適否等について意見を求められたときは、この指針に基づき、倫理的観点及び科学的観点から、研究機関及び研究者等の利益相反に関する情報も含めて中立的かつ公正に審査を行い、文書により意見を述べなければならない。
- (2) 倫理審査委員会は、(1)の規定により審査を行った研究について、倫理的観点及び科学的観点から必要な調査を行い、研究機関の長に対して、研究計画書の変更、研究の中止その他当該研究に関し必要な意見を述べることができる。
- (3) 倫理審査委員会は、(1)の規定により審査を行った研究のうち、侵襲（軽微な侵襲を除く。）を伴う研究であって介入を行うものについて、当該研究の実施の適正性及び研究結果の信頼性を確保するために必要な調査を行い、研究機関の長に対して、研究計画書の変更、研究の中止その他当該研究に関し必要な意見を述べるができる。
- (4) 倫理審査委員会の委員及びその事務に従事する者は、その業務上知り得た情報を正当な理由なく漏らしてはならない。その業務に従事しなくなった後も同様とする。
- (5) 倫理審査委員会の委員及びその事務に従事する者は、(1)の規定により審査を行った研究に関連する情報の漏えい等、研究対象者等の人権を尊重する観点並びに当該研究の実施上の観点及び審査の中立性若しくは公正性の観点から重大な懸念が生じた場合には、速やかに倫理審査委員会の設置者に報告しなければならない。
- (6) 倫理審査委員会の委員及びその事務に従事する者は、審査及び関連する業務に先立ち、倫理的観点及び科学的観点からの審査等に必要な知識を習得するための教育・研修を受けなければならない。また、その後も、適宜継続して教育・研修を受けなければならない。

2 構成及び会議の成立要件等

- (1) 倫理審査委員会の構成は、研究計画書の審査等の業務を適切に実施できるよう、次に掲げる要件の全てを満たさなければならない、①から③までに掲げる者については、それぞれ他を同時に兼ねることはできない。会議の成立についても同様の要件とする。
 - ① 医学・医療の専門家等、自然科学の有識者が含まれていること。
 - ② 倫理学・法律学の専門家等、人文・社会科学の有識者が含まれていること。
 - ③ 研究対象者の観点も含めて一般の立場から意見を述べることのできる者が含まれていること。
 - ④ 倫理審査委員会の設置者の所属機関に所属しない者が複数含まれていること。

- ⑤ 男女両性で構成されていること。
 - ⑥ 5名以上であること。
- (2) 審査の対象となる研究の実施に携わる研究者等は、倫理審査委員会の審議及び意見の決定に同席してはならない。ただし、当該倫理審査委員会の求めに応じて、その会議に出席し、当該研究に関する説明を行うことはできる。
 - (3) 審査を依頼した研究機関の長は、倫理審査委員会の審議及び意見の決定に参加してはならない。ただし、倫理審査委員会における当該審査の内容を把握するために必要な場合には、当該倫理審査委員会の同意を得た上で、その会議に同席することができる。
 - (4) 倫理審査委員会は、審査の対象、内容等に応じて有識者に意見を求めることができる。
 - (5) 倫理審査委員会は、特別な配慮を必要とする者を研究対象者とする研究計画書の審査を行い、意見を述べる際は、必要に応じてこれらの者について識見を有する者に意見を求めなければならない。
 - (6) 倫理審査委員会の意見は、全会一致をもって決定するよう努めなければならない。

3 迅速審査

倫理審査委員会は、次に掲げるいずれかに該当する審査について、当該倫理審査委員会が指名する委員による審査（以下「迅速審査」という。）を行い、意見を述べることができる。迅速審査の結果は倫理審査委員会の意見として取り扱うものとし、当該審査結果は全ての委員に報告されなければならない。

- ① 他の研究機関と共同して実施される研究であって、既に当該研究の全体について共同研究機関において倫理審査委員会の審査を受け、その実施について適当である旨の意見を得ている場合の審査
- ② 研究計画書の軽微な変更に関する審査
- ③ 侵襲を伴わない研究であって介入を行わないものに関する審査
- ④ 軽微な侵襲を伴う研究であって介入を行わないものに関する審査

4 他の研究機関が実施する研究に関する審査

- (1) 研究機関の長が、自らの研究機関以外に設置された倫理審査委員会に審査を依頼する場合には、当該倫理審査委員会は、研究の実施体制について十分把握した上で審査を行い、意見を述べなければならない。
- (2) 倫理審査委員会は、他の研究機関が実施する研究について審査を行った後、継続して当該研究機関の長から当該研究に関する審査を依頼された場合には、審査を行

い、意見を述べなければならない。

第5章 インフォームド・コンセント等

第12 インフォームド・コンセントを受ける手続等

1 インフォームド・コンセントを受ける手続等

研究者等が研究を実施しようとするとき、又は既存試料・情報の提供を行う者が既存試料・情報を提供しようとするときは、研究機関の長の許可を受けた研究計画書に定めるところにより、それぞれ次の(1)から(4)までの手続に従って、原則としてあらかじめインフォームド・コンセントを受けなければならない。ただし、法令の規定により既存試料・情報を提供する場合又は既存試料・情報の提供を受ける場合については、この限りでない。

(1) 新たに試料・情報を取得して研究を実施しようとする場合のインフォームド・コンセント

研究者等は、それぞれ次のア又はイの手続に従って研究を実施しなければならない。この場合において、研究に用いられる試料・情報を共同研究機関へ提供する場合は、当該試料・情報の提供に関する記録を作成しなければならない。

研究責任者は、研究者等が作成した当該記録を当該試料・情報の提供をした日から3年を経過した日までの期間保管しなければならない。

また、他の研究機関から研究に用いられる試料・情報の提供を受ける場合は、研究者等は、当該試料・情報の提供を行う者によって適切な手続がとられていること等を確認するとともに、当該試料・情報の提供に関する記録を作成しなければならない。

研究責任者は、研究者等が作成した当該記録を当該研究の終了について報告された日から5年を経過した日までの期間保管しなければならない。

ア 侵襲を伴う研究

研究者等は、3の規定による説明事項を記載した文書により、インフォームド・コンセントを受けなければならない。

イ 侵襲を伴わない研究

(ア) 介入を行う研究

研究者等は、必ずしも文書によりインフォームド・コンセントを受けることを要しないが、文書によりインフォームド・コンセントを受けない場合には、3の規定による説明事項について口頭によりインフォームド・コンセントを受け、説明の方法及び内容並びに受けた同意の内容に関する記録を作成しなければならない。

(イ) 介入を行わない研究

① 人体から取得された試料を用いる研究

研究者等は、必ずしも文書によりインフォームド・コンセントを受けるこ

とを要しないが、文書によりインフォームド・コンセントを受けない場合には、3の規定による説明事項について口頭によりインフォームド・コンセントを受け、説明の方法及び内容並びに受けた同意の内容に関する記録を作成しなければならない。

② 人体から取得された試料を用いない研究

(i) 要配慮個人情報を取得して研究を実施しようとする場合

研究者等は、必ずしもインフォームド・コンセントを受けることを要しないが、インフォームド・コンセントを受けない場合には、原則として研究対象者等の適切な同意を受けなければならない。

ただし、適切な同意を受けることが困難な場合であって、学術研究の用に供するときその他の研究に用いられる情報を取得して研究を実施しようとするに特段の理由があるときは、当該研究の実施について、4①から⑥までの事項を研究対象者等に通知し、又は公開し、研究が実施又は継続されることについて、研究対象者等が拒否できる機会を保障することによって、取得した要配慮個人情報を利用することができる。

(ii) (i)以外の場合

研究者等は、必ずしもインフォームド・コンセントを受けることを要しないが、インフォームド・コンセントを受けない場合には、当該研究の実施について、4①から⑥までの事項を研究対象者等に通知し、又は公開し、研究が実施又は継続されることについて、研究対象者等が拒否できる機会を保障しなければならない（ただし、共同研究機関へ提供する場合は、学術研究の用に供するときその他の研究に用いられる情報を取得して共同研究機関へ提供することに特段の理由があるときに限る。）。

(2) 自らの研究機関において保有している既存試料・情報を用いて研究を実施しようとする場合のインフォームド・コンセント

ア 人体から取得された試料を用いる研究

研究者等は、必ずしも文書によりインフォームド・コンセントを受けることを要しないが、文書によりインフォームド・コンセントを受けない場合には、3の規定による説明事項について口頭によりインフォームド・コンセントを受け、説明の方法及び内容並びに受けた同意の内容に関する記録を作成しなければならない。ただし、これらの手続を行うことが困難な場合であって次の(ア)から(ウ)までのいずれかに該当するときには、当該手続を行うことなく、自らの研究機関において保有している既存試料・情報を利用することができる。

(ア) 当該既存試料・情報が次に掲げるいずれかに該当していること。

- ① 匿名化されているもの（特定の個人を識別することができないものに限る。）であること。
- ② 匿名加工情報又は非識別加工情報であること。

(イ) 当該既存試料・情報が(ア)に該当しない場合であって、その取得時に当該研

究における利用が明示されていない別の研究についての研究対象者等の同意のみが与えられているときには、次に掲げる要件を満たしていること。

- ① 当該研究の実施について、4 ①から④までの事項を研究対象者等に通知し、又は公開していること。
- ② その同意が当該研究の目的と相当の関連性があると合理的に認められること。

(ウ) 当該既存試料・情報が(ア)又は(イ)のいずれにも該当しない場合であって、社会的に重要性の高い研究に当該既存試料・情報が利用されるときにおいて、次に掲げる要件の全てを満たしていること。

- ① 当該研究の実施について、4 ①から⑥までの事項を研究対象者等に通知し、又は公開していること。
- ② 研究が実施されることについて、原則として、研究対象者等が拒否できる機会を保障すること。

イ 人体から取得された試料を用いない研究

研究者等は、必ずしもインフォームド・コンセントを受けることを要しないが、インフォームド・コンセントを受けない場合には、次の(ア)から(ウ)までのいずれかに該当していなければならない。

(ア) 当該研究に用いられる情報が次に掲げるいずれかに該当していること。

- ① 匿名化されているもの（特定の個人を識別することができないものに限る。）であること。
- ② 匿名加工情報又は非識別加工情報であること。

(イ) 当該研究に用いられる情報が(ア)に該当しない場合であって、その取得時に当該研究における利用が明示されていない別の研究についての研究対象者等の同意のみが与えられているときには、次に掲げる要件を満たしていること。

- ① 当該研究の実施について、4 ①から④までの事項を研究対象者等に通知し、又は公開していること。
- ② その同意が当該研究の目的と相当の関連性があると合理的に認められること。

(ウ) 当該研究に用いられる情報が(ア)又は(イ)のいずれにも該当しない場合であって、学術研究の用に供するときその他の当該情報を用いて研究を実施しようとすることに特段の理由があるときは、次に掲げる要件を満たしていること。

- ① 当該研究の実施について、4 ①から⑥までの事項を研究対象者等に通知し、又は公開していること。
- ② 研究が実施又は継続されることについて、原則として、研究対象者等が拒否できる機会を保障すること。

(3) 他の研究機関に既存試料・情報を提供しようとする場合のインフォームド・コンセント

他の研究機関に対して既存試料・情報の提供を行う者は、必ずしも文書によりインフォームド・コンセントを受けることを要しないが、文書によりインフォームド・コンセントを受けない場合には、3の規定による説明事項（既存試料・情報を提供する旨を含む。）について口頭によりインフォームド・コンセントを受け、説明の方法及び内容並びに受けた同意の内容に関する記録を作成しなければならない。ただし、これらの手続を行うことが困難な場合であって次のアからウまでのいずれかに該当するときは、当該手続を行うことなく、既存試料・情報を提供することができる。

なお、既存試料・情報の提供に当たり、既存試料・情報の提供を行う者が所属する機関（以下「既存試料・情報の提供を行う機関」という。）の長は、適正に既存試料・情報を提供するために必要な体制及び規程を整備しなければならない。また、既存試料・情報の提供を行う者は、当該既存試料・情報の提供に関する記録を作成し、当該記録を当該試料・情報の提供をした日から3年を経過した日までの期間保管しなければならない。

ア 当該既存試料・情報が次に掲げるいずれかに該当していることについて、既存試料・情報の提供を行う機関の長が当該既存試料・情報の提供について把握できるようにしていること。

(ア) 匿名化されているもの（特定の個人を識別することができないものに限る。）であること。

(イ) 匿名加工情報又は非識別加工情報であること。

(ウ) 学術研究の用に供するときその他の当該既存試料・情報を提供することに特段の理由があり、かつ、4①から④までの事項を研究対象者等に通知し、又は公開している場合であって、匿名化されているもの（どの研究対象者の試料・情報であるかが直ちに判別できないよう、加工又は管理されたものに限る。）であること。

イ 既存試料・情報がアに該当しない場合であって、学術研究の用に供するときその他の当該既存試料・情報を提供することに特段の理由があるときは、次に掲げる要件を満たしていることについて、倫理審査委員会の意見を聴いた上で、既存試料・情報の提供を行う機関の長の許可を得ていること。

(ア) 当該研究の実施及び当該既存試料・情報の他の研究機関への提供について、4①から⑥までの事項を研究対象者等に通知し、又は公開していること。

(イ) 研究が実施されることについて、原則として、研究対象者等が拒否できる機会を保障すること。

ウ 社会的に重要性の高い研究に用いられる既存試料・情報が提供される場合であって、当該研究の方法及び内容、研究に用いられる試料・情報の内容その他の理由によりア及びイによることができないときには、必要な範囲で他の適切な措置を講じることについて、倫理審査委員会の意見を聴いた上で、既存試料・情報の提供を行う機関の長の許可を得ていること。なお、この場合において、7(1)の①から④までの要件の全てに該当していなければならない。また、7(2)①から③までのもののうち適切な措置を講じなければならない。

(4) (3)の手續に基づく既存試料・情報の提供を受けて研究を実施しようとする場合の
インフォームド・コンセント

研究者等は、次に掲げる事項を確認するとともに、当該既存試料・情報の提供に関する記録を作成しなければならない。

研究責任者は、研究者等が作成した当該記録を当該研究の終了について報告された日から5年を経過した日までの期間保管しなければならない。

ア 当該試料・情報に関するインフォームド・コンセントの内容又は(3)の規定による当該試料・情報の提供に当たって講じた措置の内容

イ 当該既存試料・情報の提供を行った他の機関の名称、住所及びその長の氏名

ウ 当該既存試料・情報の提供を行った他の機関による当該試料・情報の取得の経緯

また、特定の個人を識別することができる既存試料・情報を用いる場合（研究者等がインフォームド・コンセントを受ける場合を除く。）には、当該研究の実施について、4①から⑥までの事項を公開し、かつ、研究が実施されることについて、原則として、研究対象者等が同意を撤回できる機会を保障しなければならない。

なお、(3)ア(ウ)に該当することにより(3)の規定による提供を受けた場合には、研究者等は、当該研究の実施について、4①から④までの事項を公開しなければならない。

2 研究計画書の変更

研究者等は、研究計画書を変更して研究を実施しようとする場合には、変更箇所について、原則として改めて1の規定によるインフォームド・コンセントの手續等を行わなければならない。ただし、倫理審査委員会の意見を受けて研究機関の長が許可した変更箇所については、この限りでない。

3 説明事項

インフォームド・コンセントを受ける際に研究対象者等に対し説明すべき事項は、原則として以下のとおりとする。ただし、倫理審査委員会の意見を受けて研究機関の長が許可した事項については、この限りでない。

- ① 研究の名称及び当該研究の実施について研究機関の長の許可を受けている旨
- ② 研究機関の名称及び研究責任者の氏名（他の研究機関と共同して研究を実施する場合には、共同研究機関の名称及び共同研究機関の研究責任者の氏名を含む。）
- ③ 研究の目的及び意義
- ④ 研究の方法（研究対象者から取得された試料・情報の利用目的を含む。）及び期間
- ⑤ 研究対象者として選定された理由
- ⑥ 研究対象者に生じる負担並びに予測されるリスク及び利益
- ⑦ 研究が実施又は継続されることに同意した場合であっても随時これを撤回できる旨（研究対象者等からの撤回の内容に従った措置を講じることが困難となる場合があるときは、その旨及びその理由）
- ⑧ 研究が実施又は継続されることに同意しないこと又は同意を撤回することによって研究対象者等が不利益な取扱いを受けない旨
- ⑨ 研究に関する情報公開の方法
- ⑩ 研究対象者等の求めに応じて、他の研究対象者等の個人情報等の保護及び当該研究の独創性の確保に支障がない範囲内で研究計画書及び研究の方法に関する資料を入手又は閲覧できる旨並びにその入手又は閲覧の方法
- ⑪ 個人情報等の取扱い（匿名化する場合にはその方法、匿名加工情報又は非識別加工情報を作成する場合にはその旨を含む。）
- ⑫ 試料・情報の保管及び廃棄の方法
- ⑬ 研究の資金源等、研究機関の研究に係る利益相反及び個人の収益等、研究者等の研究に係る利益相反に関する状況
- ⑭ 研究対象者等及びその関係者からの相談等への対応
- ⑮ 研究対象者等に経済的負担又は謝礼がある場合には、その旨及びその内容
- ⑯ 通常の診療を超える医療行為を伴う研究の場合には、他の治療方法等に関する事項
- ⑰ 通常の診療を超える医療行為を伴う研究の場合には、研究対象者への研究実施後における医療の提供に関する対応
- ⑱ 研究の実施に伴い、研究対象者の健康、子孫に受け継がれ得る遺伝的特徴等に関する重要な知見が得られる可能性がある場合には、研究対象者に係る研究結果（偶発的所見を含む。）の取扱い
- ⑲ 侵襲を伴う研究の場合には、当該研究によって生じた健康被害に対する補償の有無及びその内容
- ⑳ 研究対象者から取得された試料・情報について、研究対象者等から同意を受ける時点では特定されない将来の研究のために用いられる可能性又は他の研究機関に提供する可能性がある場合には、その旨と同意を受ける時点において想定される内容
- ㉑ 侵襲（軽微な侵襲を除く。）を伴う研究であって介入を行うものの場合には、研究対象者の秘密が保全されることを前提として、モニタリングに従事する者及び監査に従事する者並びに倫理審査委員会が、必要な範囲内において当該研究対象者に関する試料・情報を閲覧する旨

4 研究対象者等に通知し、又は公開すべき事項

1又は9の規定において、研究対象者等に通知し、又は公開すべき事項は以下のとおりとする。

- ① 試料・情報の利用目的及び利用方法（他の機関へ提供される場合はその方法を含む。）
- ② 利用し、又は提供する試料・情報の項目
- ③ 利用する者の範囲
- ④ 試料・情報の管理について責任を有する者の氏名又は名称
- ⑤ 研究対象者又はその代理人の求めに応じて、研究対象者が識別される試料・情報の利用又は他の研究機関への提供を停止すること。
- ⑥ ⑤の研究対象者又はその代理人の求めを受け付ける方法

5 同意を受ける時点で特定されなかった研究への試料・情報の利用の手続

研究者等は、研究対象者等から同意を受ける時点で想定される試料・情報の利用目的等について可能な限り説明した場合であって、その後、利用目的等が新たに特定されたときは、研究計画書を作成又は変更した上で、新たに特定された利用目的等についての情報を研究対象者等に通知し、又は公開し、研究が実施されることについて、原則として、研究対象者等が同意を撤回できる機会を保障しなければならない。

6 研究対象者に緊急かつ明白な生命の危機が生じている状況における研究の取扱い

研究者等は、あらかじめ研究計画書に定めるところにより、次に掲げる要件の全てに該当すると判断したときは、研究対象者等の同意を受けずに研究を実施することができる。ただし、当該研究を実施した場合には、速やかに、3の規定による説明事項を記載した文書によりインフォームド・コンセントの手続を行わなければならない。

- ① 研究対象者に緊急かつ明白な生命の危機が生じていること。
- ② 介入を行う研究の場合には、通常の診療では十分な効果が期待できず、研究の実施により研究対象者の生命の危機が回避できる可能性が十分にあると認められること。
- ③ 研究の実施に伴って研究対象者に生じる負担及びリスクが必要最小限のものであること。
- ④ 代諾者又は代諾者となるべき者と直ちに連絡を取ることができないこと。

7 インフォームド・コンセントの手続等の簡略化

(1) 研究者等又は既存試料・情報の提供を行う者は、次に掲げる要件の全てに該当する研究を実施しようとする場合には、研究機関の長の許可を受けた研究計画書に定めるところにより、1及び2の規定による手続の一部を簡略化することができる。

- ① 研究の実施に侵襲（軽微な侵襲を除く。）を伴わないこと。
- ② 1及び2の規定による手続を簡略化することが、研究対象者の不利益とならないこと。
- ③ 1及び2の規定による手続を簡略化しなければ、研究の実施が困難であり、又

は研究の価値を著しく損ねること。

④ 社会的に重要性が高い研究と認められるものであること。

(2) 研究者等は、(1)の規定により 1 及び 2 の規定による手続が簡略化される場合には、次に掲げるもののうち適切な措置を講じなければならない。

① 研究対象者等が含まれる集団に対し、試料・情報の収集及び利用の目的及び内容（方法を含む。）について広報すること。

② 研究対象者等に対し、速やかに、事後的説明（集団に対するものを含む。）を行うこと。

③ 長期間にわたって継続的に試料・情報が収集され、又は利用される場合には、社会に対し、その実情を当該試料・情報の収集又は利用の目的及び方法を含めて広報し、社会に周知されるよう努めること。

8 同意の撤回等

研究者等は、研究対象者等から次に掲げるいずれかに該当する同意の撤回又は拒否があった場合には、遅滞なく、当該撤回又は拒否の内容に従った措置を講じるとともに、その旨を当該研究対象者等に説明しなければならない。ただし、当該措置を講じることが困難な場合であって、当該措置を講じないことについて倫理審査委員会の意見を聴いた上で研究機関の長が許可したときは、この限りでない。なお、その場合、当該撤回又は拒否の内容に従った措置を講じない旨及びその理由について、研究者等が研究対象者等に説明し、理解を得るよう努めなければならない。

① 研究が実施又は継続されることに関して与えた同意の全部又は一部の撤回

② 研究について通知され、又は公開された情報に基づく、当該研究が実施又は継続されることの全部又は一部に対する拒否（第 13 の 1(1)イ(ア)②の拒否を含む。）

③ 6 の規定によるインフォームド・コンセントの手続における、研究が実施又は継続されることの全部又は一部に対する拒否

④ 代諾者が同意を与えた研究について、研究対象者からのインフォームド・コンセントの手続における、当該研究が実施又は継続されることの全部又は一部に対する拒否

9 海外にある者へ試料・情報を提供する場合の取扱い

海外にある者に対し、研究に用いられる試料・情報を提供する場合（当該試料・情報の取扱いの全部又は一部を海外にある者に委託する場合を含む。）は、当該者が個人情報の保護に関する法律施行規則（平成 28 年個人情報保護委員会規則第 3 号。以下「個人情報保護法施行規則」という。）に定められた国にある場合若しくは個人情報保護法施行規則に定める基準に適合する体制を整備している場合又は法令の規定により試料・情報を提供する場合を除き、当該者に対し研究に用いられる試料・情報を提供することについて、研究対象者等の適切な同意を受けなければならない。

また、法令の規定により試料・情報を提供する場合を除き、研究者等は、当該試料・情報の提供に関する記録を作成しなければならない。

研究責任者は、研究者等が作成した当該記録を当該試料・情報の提供をした日から3年を経過した日までの期間保管しなければならない。

ただし、適切な同意を受けることが困難な場合であって次の(1)から(3)までのいずれかに該当するときには、当該研究に用いられる試料・情報を海外にある者に提供することができる。

- (1) 当該試料・情報が次に掲げるいずれかに該当していることについて、試料・情報の提供を行う機関の長が当該試料・情報の提供について把握できるようにしていること。
 - ① 匿名化されているもの（特定の個人を識別することができないものに限る。）であること。
 - ② 匿名加工情報又は非識別加工情報であること。
 - ③ 学術研究の用に供するときその他の当該試料・情報を提供することに特段の理由があり、かつ、4①から④までの事項を研究対象者等に通知し、又は公開している場合であって、匿名化されているもの（どの研究対象者の試料・情報であるかが直ちに判別できないよう、加工又は管理されたものに限る。）であること。
- (2) (1)に該当しない場合であって、学術研究の用に供するときその他の当該試料・情報を提供することに特段の理由があるときは、次に掲げる要件を満たしていることについて、倫理審査委員会の意見を聴いた上で、試料・情報の提供を行う機関の長の許可を得ていること。
 - ① 当該研究の実施及び当該試料・情報の海外にある者への提供について、4①から⑥までの事項を研究対象者等に通知し、又は公開していること。
 - ② 研究が実施されることについて、原則として、研究対象者等が拒否できる機会を保障すること。
- (3) (1)又は(2)のいずれにも該当しない場合であって、社会的に重要性の高い研究と認められるものであるときにおいては、7(2)①から③までのもののうち適切な措置を講じることについて、倫理審査委員会の意見を聴いた上で、試料・情報の提供を行う機関の長の許可を得ていること。

第13 代諾者等からインフォームド・コンセントを受ける場合の手続等

1 代諾の要件等

- (1) 研究者等又は既存試料・情報の提供を行う者が、第12の規定による手続において代諾者等からインフォームド・コンセントを受ける場合には、次に掲げる要件がいずれも満たされていなければならない。
 - ア 研究計画書に次に掲げる事項が記載されていること。
 - ① 代諾者等の選定方針
 - ② 代諾者等への説明事項（イ（ア）又は（イ）に該当する者を研究対象者とする場合には、③に関する説明を含む。）
 - ③ イ（ア）又は（イ）に該当する者を研究対象者とする場合には、当該者を研究対

象者とすることが必要な理由

イ 研究対象者が次に掲げるいずれかに該当していること。

(ア) 未成年者であること。ただし、研究対象者が中学校等の課程を修了している又は 16 歳以上の未成年者であり、かつ、研究を実施されることに関する十分な判断能力を有すると判断される場合であって、次に掲げる事項が研究計画書に記載され、当該研究の実施について倫理審査委員会の意見を聴いた上で研究機関の長が許可したときは、代諾者ではなく当該研究対象者からインフォームド・コンセントを受けるものとする。

① 研究の実施に侵襲を伴わない旨

② 研究の目的及び試料・情報の取扱いを含む研究の実施についての情報を公開し、当該研究が実施又は継続されることについて、研究対象者の親権者又は未成年後見人が拒否できる機会を保障する旨

(イ) 成年であって、インフォームド・コンセントを与える能力を欠くと客観的に判断される者であること。

(ウ) 死者であること。ただし、研究を実施されることが、その生前における明示的な意思に反している場合を除く。

(2) 研究者等又は既存試料・情報の提供を行う者が、第 12 の規定による手続において代諾者等からインフォームド・コンセントを受ける場合には、(1)ア①の選定方針に従って代諾者等を選定し、当該代諾者等に対して、第 12 の 3 の規定によるほか(1)ア②の説明事項を説明しなければならない。

(3) 研究者等又は既存試料・情報の提供を行う者が、代諾者からインフォームド・コンセントを受けた場合であって、研究対象者が中学校等の課程を修了している又は 16 歳以上の未成年者であり、かつ、研究を実施されることに関する十分な判断能力を有すると判断されるときには、当該研究対象者からもインフォームド・コンセントを受けなければならない。

2 インフォームド・アセントを得る場合の手続等

(1) 研究者等又は既存試料・情報の提供を行う者が、代諾者からインフォームド・コンセントを受けた場合であって、研究対象者が研究を実施されることについて自らの意向を表すことができると判断されるときには、インフォームド・アセントを得よう努めなければならない。ただし、1(3)の規定により研究対象者からインフォームド・コンセントを受けるときは、この限りでない。

(2) 研究責任者は、(1)の規定によるインフォームド・アセントの手続を行うことが予測される研究を実施しようとする場合には、あらかじめ研究対象者への説明事項及

び説明方法を研究計画書に記載しなければならない。

- (3) 研究者等及び既存試料・情報の提供を行う者は、(1)の規定によるインフォームド・アセントの手續において、研究対象者が、研究が実施又は継続されることの全部又は一部に対する拒否の意向を表した場合には、その意向を尊重するよう努めなければならない。ただし、当該研究を実施又は継続することにより研究対象者に直接の健康上の利益が期待され、かつ、代諾者がそれに同意するときは、この限りでない。

第6章 個人情報等及び匿名加工情報

第14 個人情報等に係る基本的責務

1 個人情報等の保護

- (1) 研究者等及び研究機関の長は、個人情報、匿名加工情報及び非識別加工情報の取扱いに関して、この指針の規定のほか、個人情報保護法、行政機関個人情報保護法、独立行政法人等個人情報保護法及び地方公共団体において制定される条例等を遵守しなければならない。
- (2) 研究者等及び研究機関の長は、死者の尊厳及び遺族等の感情に鑑み、死者について特定の個人を識別することができる情報に関しても、生存する個人に関するものと同様に、2及び第15の規定により適切に取り扱い、必要かつ適切な措置を講じなければならない。また、第16の規定に準じて適切に対応し、必要な措置を講じるよう努めなければならない。

2 適正な取得等

- (1) 研究者等は、研究の実施に当たって、偽りその他不正の手段により個人情報等を取得してはならない。
- (2) 研究者等は、原則としてあらかじめ研究対象者等から同意を受けている範囲を超えて、研究の実施に伴って取得された個人情報等を取り扱ってはならない。

第15 安全管理

1 適正な取扱い

- (1) 研究者等は、研究の実施に伴って取得された個人情報等であって当該研究者等の所属する研究機関が保有しているもの（委託して保管する場合を含む。以下「保有する個人情報等」という。）について、漏えい、滅失又はき損の防止その他の安全管理のため、適切に取り扱わなければならない。
- (2) 研究責任者は、研究の実施に際して、保有する個人情報等が適切に取り扱われるよう、研究機関の長と協力しつつ、当該情報を取り扱う他の研究者等に対して、必要な指導・管理を行わなければならない。

2 安全管理のための体制整備、監督等

- (1) 研究機関の長は、保有する個人情報等の漏えい、滅失又はき損の防止その他保有する個人情報等の安全管理のため、必要かつ適切な措置を講じなければならない。
- (2) 研究機関の長は、当該研究機関において研究の実施に携わる研究者等に保有する個人情報等を取り扱わせようとする場合には、その安全管理に必要な体制及び規程を整備するとともに、研究者等に対して、保有する個人情報等の安全管理が図られるよう必要かつ適切な監督を行わなければならない。

第 16 保有する個人情報の開示等

1 保有する個人情報に関する事項の公表等

- (1) 研究機関の長は、研究対象者等に係る個人情報に関し、第 12 の規定により、研究対象者等に説明し、又は個人情報の取扱いを含む研究の実施についての情報を研究対象者等に通知し、若しくは公開している場合を除き、研究の実施に伴って取得された個人情報であって当該研究機関が保有しているもの（委託して保管する場合を含む。以下「保有する個人情報」という。）に関し、次に掲げる事項について、当該個人情報によって識別される特定の個人（以下「本人」という。）又はその代理人が容易に知り得る状態（本人又はその代理人（以下「本人等」という。）の求めに応じて遅滞なく回答する場合を含む。以下同じ。）に置かなければならない。
 - ① 研究機関の名称及び研究機関の長の氏名
 - ② 保有する個人情報の利用目的について、研究に用いられる情報にあつては研究に用いられる旨（他の研究機関へ提供される場合には、その旨を含む。）、研究に用いられる情報でないものにあつてはその用途
 - ③ (2)又は2(1)、(3)、(4)若しくは(6)の規定による求め（以下「開示等の求め」という。）に応じる手続（2(2)の規定により手数料の額を定めた場合には、その手数料の額を含む。）
 - ④ 保有する個人情報の取扱いに関する相談等の窓口
- (2) 研究機関の長は、本人等から、保有する個人情報のうちその本人を識別することができるものについて、その利用目的の通知を求められた場合には、その求めをした本人等（以下「請求者」という。）に対し、遅滞なく、これを通知しなければならない。
- (3) (1)②及び(2)の規定は、次に掲げるいずれかに該当する場合には適用しない。
 - ① 利用目的を容易に知り得る状態に置くこと又は請求者に対して通知することにより、研究対象者等又は第三者の生命、身体、財産その他の権利利益を害するおそれがある場合
 - ② 利用目的を容易に知り得る状態に置くこと又は請求者に対して通知することにより、当該研究機関の権利又は正当な利益を害するおそれがある場合

- (4) 研究機関の長は、(2)の規定による利用目的の通知について、(3)の規定により通知しない旨の決定をした場合には、請求者に対し、遅滞なく、その旨を通知しなければならない。また、請求者に対し、その理由を説明し、理解を得るよう努めなければならない。

2 開示等の求めへの対応

- (1) 研究機関の長は、本人等から、保有する個人情報のうちその本人を識別することができるものについて、開示（保有する個人情報にその本人が識別されるものが存在しない場合に、その旨を通知することを含む。以下同じ。）を求められた場合には、請求者に対し、遅滞なく、該当する個人情報を開示しなければならない。ただし、開示することにより次に掲げるいずれかに該当する場合には、その全部又は一部を開示しないことができる。また、法令の規定により、保有する個人情報の開示について定めがある場合には、当該法令の規定によるものとする。

- ① 研究対象者等又は第三者の生命、身体、財産その他の権利利益を害するおそれがある場合
- ② 研究機関の研究業務の適正な実施に著しい支障を及ぼすおそれがある場合
- ③ 法令に違反することとなる場合

- (2) 研究機関の長は、1(2)の規定による利用目的の通知又は(1)の規定による開示を求められたときは、その措置の実施に関し、手数料を徴収することができる。ただし、その場合には、実費を勘案して合理的と認められる範囲内において、その手数料の額を定めなければならない。

- (3) 研究機関の長は、本人等から、保有する個人情報のうちその本人を識別することができるものについて、その内容が事実でないという理由によって、当該内容の訂正、追加又は削除（以下「訂正等」という。）を求められた場合には、当該内容の訂正等に関して法令の規定により特別の手続が定められている場合を除き、利用目的の達成に必要な範囲内において、遅滞なく必要な調査を行い、その結果に基づき、当該内容の訂正等を行わなければならない。

- (4) 研究機関の長は、本人等から、保有する個人情報のうちその本人を識別することができるものについて、第14の2(1)の規定に反して取得されたものであるという理由又は同(2)の規定に反して取り扱われているという理由によって、該当する個人情報の利用の停止又は消去（以下「利用停止等」という。）を求められた場合であって、その求めが適正と認められるときは、当該規定に反していることを是正するために必要な限度で、遅滞なく、当該個人情報の利用停止等を行わなければならない。ただし、当該個人情報の利用停止等を行うことが困難な場合であって、当該本人の権利利益を保護するため必要なこれに代わるべき措置をとるときは、この限りでない。

- (5) 研究機関の長は、(1)の規定により求められた措置の全部若しくは一部について当該措置をとらない旨の決定をした場合又は(3)若しくは(4)の規定により求められた措置の全部若しくは一部について当該措置をとった場合若しくは当該措置をとらない旨の決定をした場合には、請求者に対し、遅滞なく、その旨（訂正等を行った場合には、その内容を含む。）を通知しなければならない。また、(1)、(3)又は(4)の規定により、本人等から求められた措置の全部又は一部について、当該措置をとらない旨を通知する場合又は当該措置と異なる措置をとる旨を通知する場合には、請求者に対し、その理由を説明し、理解を得るよう努めなければならない。
- (6) 研究機関の長は、本人等から、特定の個人を識別することができる試料・情報が第12の規定に反して他の研究機関（共同研究機関を含む。以下同じ。）に提供されているという理由によって、当該試料・情報の他の研究機関への提供の停止を求められた場合であって、その求めが適正と認められるときは、遅滞なく、当該試料・情報の他の研究機関への提供を停止しなければならない。ただし、当該試料・情報の他の研究機関への提供を停止することが困難な場合であって、当該本人の権利利益を保護するため必要なこれに代わるべき措置をとるときは、この限りでない。
- (7) 研究機関の長は、(6)の規定により提供の停止を求められた特定の個人を識別することができる試料・情報の全部又は一部について、他の研究機関への提供を停止した場合又は他の研究機関への提供を停止しない旨の決定をした場合には、請求者に対し、遅滞なく、その旨を通知しなければならない。また、他の研究機関への提供を停止しない旨を通知する場合又は他の研究機関への提供の停止と異なる措置をとる旨を通知する場合には、請求者に対し、その理由を説明し、理解を得るよう努めなければならない。
- (8) 研究機関の長は、開示等の求めに応じる手続として、次に掲げる事項を定めることができる。なお、その場合には本人等に過重な負担を課するものとならないよう、その負担の軽減に努めなければならない。また、本人等が当該手続によらずに開示等の求めを行ったときは、請求者に対し、開示等の求めに応じることが困難である旨を通知することができる。
- ① 開示等の求めの申出先
 - ② 開示等の求めに際して提出すべき書面（電子的方式、磁気的方式その他の知覚によっては認識することができない方式で作られる記録を含む。）の様式その他の開示等の求めの方式
 - ③ 開示等の求めをする者が本人等であることの確認の方法
 - ④ (2)の規定により手数料を定めた場合には、その徴収方法
- (9) 研究機関の長は、本人等から開示等の求めがあった場合において、請求者に対し、その対象となる保有する個人情報等を特定するに足る事項の提示を求めることができる。なお、本人等が容易かつ的確に開示等の求めを行うことができるよう、当該

個人情報の特定に資する情報の提供その他本人等の利便を考慮するとともに、本人等に過重な負担を課するものとならないよう配慮しなければならない。

第 17 匿名加工情報の取扱い

- (1) 研究者等（個人情報保護法の適用を受ける大学その他の学術研究を目的とする機関若しくは団体又はそれらに属する者であって、その個人情報又は匿名加工情報を取り扱う目的の全部又は一部が学術研究の用に供する目的である者に限る。以下この第 17 において同じ。）は、匿名加工情報（匿名加工情報データベース等（匿名加工情報を含む情報の集合体であって、特定の匿名加工情報を電子計算機を用いて検索することができるように体系的に構成したものその他特定の匿名加工情報を容易に検索することができるように体系的に構成したものをいう。）を構成するものに限る。以下同じ。）を作成するときは、特定の個人を識別すること及びその作成に用いる個人情報を復元することができないようにするために必要な基準に従い、当該個人情報を加工しなければならない。
- (2) 研究者等は、匿名加工情報を作成したときは、その作成に用いた個人情報から削除した記述等及び個人識別符号並びに(1)の規定により行った加工の方法に関する情報の漏えいを防止するために必要なものとして定められる基準に従い、これらの情報の安全管理のための措置を講じなければならない。
- (3) 研究者等は、匿名加工情報を作成したときは、当該匿名加工情報に含まれる個人に関する情報の項目を公表しなければならない。
- (4) 研究者等は、匿名加工情報を作成して当該匿名加工情報を他の研究機関に提供するときは、あらかじめ、他の研究機関に提供される匿名加工情報に含まれる個人に関する情報の項目及びその提供の方法について公表するとともに、当該他の研究機関に対して、当該提供に係る情報が匿名加工情報である旨を明示しなければならない。
- (5) 研究者等は、匿名加工情報を作成して自ら当該匿名加工情報を取り扱うに当たっては、当該匿名加工情報の作成に用いられた個人情報に係る本人を識別するために、当該匿名加工情報を他の情報と照合してはならない。
- (6) 研究者等は、匿名加工情報を作成したときは、当該匿名加工情報の安全管理のために必要かつ適切な措置、当該匿名加工情報の作成その他の取扱いに関する苦情の処理その他の当該匿名加工情報の適正な取扱いを確保するために必要な措置を自ら講じ、かつ、当該措置の内容を公表するよう努めなければならない。
- (7) 研究者等は、匿名加工情報（自ら個人情報を加工して作成したものを除く。以下この第 17 において同じ。）を他の研究機関に提供するときは、あらかじめ、他の研究機関に提供される匿名加工情報に含まれる個人に関する情報の項目及びその提供の方

法について公表するとともに、当該他の研究機関に対して、当該提供に係る情報が匿名加工情報である旨を明示しなければならない。

- (8) 匿名加工情報の提供を受けた研究者等は、当該匿名加工情報を取り扱うに当たっては、当該匿名加工情報の作成に用いられた個人情報に係る本人を識別するために、当該個人情報から削除された記述等若しくは個人識別符号若しくは(1)の規定により行われた加工の方法に関する情報を取得し、又は当該匿名加工情報を他の情報と照合してはならない。
- (9) 匿名加工情報の提供を受けた研究者等は、当該匿名加工情報の安全管理のために必要かつ適切な措置、匿名加工情報の取扱いに関する苦情の処理その他の匿名加工情報の適正な取扱いを確保するために必要な措置を自ら講じ、かつ、当該措置の内容を公表するよう努めなければならない。

第7章 重篤な有害事象への対応

第18 重篤な有害事象への対応

1 研究者等の対応

研究者等は、侵襲を伴う研究の実施において重篤な有害事象の発生を知った場合には、3(1)の規定による手順書等に従い、研究対象者等への説明等、必要な措置を講じるとともに、速やかに研究責任者に報告しなければならない。

2 研究責任者の対応

(1) 研究責任者は、侵襲を伴う研究の実施において重篤な有害事象の発生を知った場合には、速やかに、その旨を研究機関の長に報告するとともに、3(1)の規定による手順書等に従い、適切な対応を図らなければならない。また、速やかに当該研究の実施に携わる研究者等に対して、当該有害事象の発生に係る情報を共有しなければならない。

(2) 研究責任者は、他の研究機関と共同で実施する侵襲を伴う研究の実施において重篤な有害事象の発生を知った場合には、速やかに当該研究を実施する共同研究機関の研究責任者に対して、当該有害事象の発生に係る情報を共有しなければならない。

3 研究機関の長の対応

(1) 研究機関の長は、侵襲を伴う研究を実施しようとする場合には、あらかじめ、重篤な有害事象が発生した際に研究者等が実施すべき事項に関する手順書を作成し、当該手順書に従って適正かつ円滑に対応が行われるよう必要な措置を講じなければならない。

(2) 研究機関の長は、2(1)の規定により研究責任者から重篤な有害事象の発生につい

て報告がなされた場合には、手順書に従って速やかに必要な対応を行うとともに、当該有害事象について倫理審査委員会の意見を聴き、必要な措置を講じなければならない。

- (3) 侵襲（軽微な侵襲を除く。）を伴う研究であって介入を行うものの実施において予測できない重篤な有害事象が発生し、当該研究との直接の因果関係が否定できない場合には、当該有害事象が発生した研究機関の長は、速やかに、厚生労働大臣に報告するとともに、(2)の規定による対応の状況及び結果を公表しなければならない。

第8章 研究の信頼性確保

第19 利益相反の管理

- (1) 研究者等は、研究を実施するときは、個人の収益等、当該研究に係る利益相反に関する状況について、その状況を研究責任者に報告し、透明性を確保するよう適切に対応しなければならない。
- (2) 研究責任者は、医薬品又は医療機器の有効性又は安全性に関する研究等、商業活動に関連し得る研究を実施する場合には、当該研究に係る利益相反に関する状況を把握し、研究計画書に記載しなければならない。
- (3) 研究者等は、(2)の規定により研究計画書に記載された利益相反に関する状況を、第12に規定するインフォームド・コンセントを受ける手続において研究対象者等に説明しなければならない。

第20 研究に係る試料及び情報等の保管

- (1) 研究者等は、研究に用いられる情報及び当該情報に係る資料（研究に用いられる試料・情報の提供に関する記録を含む。以下「情報等」という。）を正確なものにしなければならない。
- (2) 研究責任者は、人体から取得された試料及び情報等を保管するときは、(3)の規定による手順書に基づき、研究計画書にその方法を記載するとともに、研究者等が情報等を正確なものにするよう指導・管理し、人体から取得された試料及び情報等の漏えい、混交、盗難、紛失等が起こらないよう必要な管理を行わなければならない。
- (3) 研究機関の長は、人体から取得された試料及び情報等の保管に関する手順書を作成し、当該手順書に従って、当該研究機関が実施する研究に係る人体から取得された試料及び情報等が適切に保管されるよう必要な監督を行わなければならない。
- (4) 研究責任者は、(3)の規定による手順書に従って、(2)の規定による管理の状況について研究機関の長へ報告しなければならない。

- (5) 研究機関の長は、当該研究機関の情報等について、可能な限り長期間保管されるよう努めなければならない。侵襲（軽微な侵襲を除く。）を伴う研究であって介入を行うものを実施する場合には、少なくとも、当該研究の終了について報告された日から5年を経過した日又は当該研究の結果の最終の公表について報告された日から3年を経過した日のいずれか遅い日までの期間、適切に保管されるよう必要な監督を行わなければならない。また、匿名化された情報について、当該研究機関が対応表を保有する場合には、対応表の保管についても同様とする。また、試料・情報の提供に関する記録について、試料・情報を提供する場合は提供をした日から3年を経過した日までの期間、試料・情報の提供を受ける場合は当該研究の終了について報告された日から5年を経過した日までの期間、適切に保管されるよう必要な監督を行わなければならない。
- (6) 研究機関の長は、試料・情報等を廃棄する場合には、特定の個人を識別することができないようにするための適切な措置が講じられるよう必要な監督を行わなければならない。

第21 モニタリング及び監査

- (1) 研究責任者は、研究の信頼性の確保に努めなければならない。侵襲（軽微な侵襲を除く。）を伴う研究であって介入を行うものを実施する場合には、研究機関の長の許可を受けた研究計画書に定めるところにより、モニタリング及び必要に応じて監査を実施しなければならない。
- (2) 研究責任者は、研究機関の長の許可を受けた研究計画書に定めるところにより適切にモニタリング及び監査が行われるよう、モニタリングに従事する者及び監査に従事する者に対して必要な指導・管理を行わなければならない。
- (3) 研究責任者は、監査の対象となる研究の実施に携わる者及びそのモニタリングに従事する者に、監査を行わせてはならない。
- (4) モニタリングに従事する者は、当該モニタリングの結果を研究責任者に報告しなければならない。また、監査に従事する者は、当該監査の結果を研究責任者及び研究機関の長に報告しなければならない。
- (5) モニタリングに従事する者及び監査に従事する者は、その業務上知り得た情報を正当な理由なく漏らしてはならない。その業務に従事しなくなった後も同様とする。
- (6) 研究機関の長は、(1)の規定によるモニタリング及び監査の実施に協力するとともに、当該実施に必要な措置を講じなければならない。

第9章 その他

第22 施行期日

この指針は、平成27年4月1日から施行する。ただし、第20の規定は、平成27年10月1日から施行する。

第23 見直し

この指針は、必要に応じ、又は施行後5年を目途としてその全般に関して検討を加えた上で、見直しを行うものとする。

附則

(平成 29 年 2 月 28 日 文部科学省・厚生労働省告示第 1 号)

- 1 この告示は、個人情報の保護に関する法律及び行政手続における特定の個人を識別するための番号の利用等に関する法律の一部を改正する法律の施行の日(平成 29 年 5 月 30 日)から施行する。ただし、附則第 4 項の規定は、公布の日から施行する。
- 2 平成 15 年 7 月 29 日までに着手された臨床研究(臨床研究に関する倫理指針(平成 20 年厚生労働省告示第 415 号)に規定する臨床研究をいう。以下同じ。)及び既に連結不可能匿名化されている情報のみを用いる研究(疫学研究に関する倫理指針(平成 19 年文部科学省・厚生労働省告示第 1 号)又は人を対象とする医学系研究に関する倫理指針(以下この項において「医学系指針」という。)において既に連結不可能匿名化(特定の個人を識別することができないように、当該個人と新たに付された符号又は番号との対応表を残さない方法による匿名化をいう。)されている情報のみを用いる研究をいう。以下同じ。)に対するこの告示による改正後の医学系指針(以下「新医学系指針」という。)の規定(第 4 の 1(3)、第 5 の 1(3)及び(4)並びに 2(5)及び(6)並びに 3、第 6 の 1(4)並びに 2(2)及び(3)、第 7 の 1(2)及び(3)、第 9、第 13、第 18 の 1 及び 2、第 19、第 20(2)から(6)まで(試料・情報の提供に関する記録の規定を除く。)並びに第 21 の規定に限る。)の適用については、なお従前の例によることができる。

また、新医学系指針の規定(第 4 の 2(1)及び 3、第 5 の 1(1)、第 6 の 2(1)及び(5)並びに 3(1)、第 7 の 1(1)、2(1)及び 3、第 10 の 1 及び 2(1)から(4)まで並びに第 11 の規定に限る。)の適用については、この告示の施行の日(以下「施行日」という。)から起算して 6 月を経過する日までの間は、なお従前の例によることができる。
- 3 この告示の施行の際現に廃止前指針(平成 26 年文部科学省・厚生労働省告示第 3 号(人を対象とする医学系研究に関する倫理指針を定める件)による廃止前の疫学研究に関する倫理指針又は臨床研究に関する倫理指針をいう。)の規定により実施中の研究(人を対象とする医学系研究に関する倫理指針第 2(1)に規定する人を対象とする医学系研究をいう。以下同じ。)に対する新医学系指針の規定(第 4 の 1(3)、第 5 の 1(3)及び(4)並びに 2(5)及び(6)並びに 3、第 6 の 1(4)並びに 2(2)及び(3)、第 7 の 1(2)及び(3)、第 9、第 13、第 18 の 1 及び 2、第 19、第 20(2)から(6)まで(試料・情報の提供に関する記録の規定を除く。)並びに第 21 の規定に限る。)の適用については、なお従前の例によることができる。

また、平成 15 年 7 月 30 日以後に着手された臨床研究及び疫学研究に関する倫理指針に基づく研究(既に連結不可能匿名化されている情報のみを用いる研究を除く。)に対する新医学系指針の規定(第 4 の 3、第 6 の 2(1)及び(5)、第 10 の 1 及び 2(1)から(4)まで並びに第 11 の規定に限る。)の適用については、施行日から起算して 6 月を経過する日までの間は、なお従前の例によることができる。
- 4 新医学系指針第 2(13)に規定する研究責任者その他の関係者は、施行日前においても、新医学系指針の規定による研究計画書の作成、変更その他の必要な準備行為をすることができる。
- 5 施行日前になされた本人の個人情報(新医学系指針第 2(20)に規定する個人情報をいう。)の取扱いに関する同意がある場合において、その同意が新医学系指針第 12 の 9 の規定に

よる個人情報の海外にある者への提供を認める旨の同意に相当するものであるときは、当該同意があったものとみなす。

医療・介護・健診データを活用した研究の実施に関する覚書（案）

年 月 日に静岡県（以下「甲」という。）と静岡社会健康医学大学院大学（以下「乙」という。）の間で締結した、 年度社会健康医学に関する研究委託契約事業（以下「本研究事業」という。）の円滑な実施のため、甲が乙に提供する、静岡県内の市町及び静岡県後期高齢者医療広域連合が所有する医療・介護・健診データ（二次生成物も含む。以下「健康関連データ等」という。）の取扱いについて、以下のとおり覚書を締結する。

（研究の実施）

第1条 甲は、健康関連データ等を乙へ提供し、乙は、当該データ等を使用し、静岡県の健康寿命の延伸、医療水準の向上、地域包括ケアの推進又は医療費・介護費の適正化に資する研究を実施する。

（適正な情報管理）

第2条 乙は、健康関連データ等の保管、移動又は共有に当たり、機器又はネットワークにおいてパスワード認証機能を使用する等、情報流失又は機器等の盗難等に細心の注意を払い、適正な管理のために必要な措置を講じるものとする。

（目的外利用の禁止）

第3条 乙は、甲が書面により認める場合を除き、健康関連データ等を本研究事業以外の用に使用してはならない。

（乙における使用者、使用場所の制限）

第4条 乙は、乙に所属する研究員の中から健康関連データ等の使用者を指定するものとする。また、同様に健康関連データ等の保管場所を指定するものとする。

2 乙は、覚書締結から14日以内に、前項で指定した使用者及び保管場所について、甲に報告を行うものとする。また、指定内容に変更があった場合は、遅滞なく変更内容について甲に報告するものとする。

3 乙は、甲が書面により認める場合のほか、第1項で指定した使用者以外の者に健康関連データ等を使用させてはならない。また、同様に健康関連データ等を指定場所以外で使用してはならない。

（外部への提供禁止）

第5条 乙は、甲が書面により認める場合又は学術的な公表に必要な場合のほか、健康関連データ等を乙以外の第三者へ提供してはならない。また、同様に第三者に使用させてはならない。

（公表前の情報提供）

第6条 乙は、健康関連データ等を使用した研究成果の公表を行う場合は、公表内容の概要

について事前に甲あて情報提供するものとする。また、市町又は市町より小さい単位区での状況を明らかにする場合は、その詳細な結果についても事前に甲あて情報提供するものとする。

(テーマ変更の手続)

第7条 乙は、本研究事業の研究テーマや研究者に変更が生じた場合、速やかに研究計画の変更に必要な手続をとるものとする。

(公表時の秘匿事項)

第8条 乙は、研究成果について、個人、世帯、医療機関又は事業所等が特定される形での公表を行ってはならない。

(秘密の保持)

第9条 乙は、健康関連データ等の提供を受けて知り得た個人又は事業所等の秘密について、第三者に漏らしてはならない。本研究事業が終了した後も同様の扱いとする。

2 乙は、第4条による指定から外れた研究員が生じた場合は、当該研究員に対し秘密の漏洩防止に必要な措置をとるものとする。

(成果活用に関する著作権)

第10条 乙は、本研究事業により公表された研究成果について、甲及び第三者の利用に対し、無償での使用について許諾し、著作者人格権を行使しないものとする。

(甲の求めへの対応)

第11条 乙は、甲から健康関連データ等の使用状況及び管理状況について報告を求められたとき又はその状況に対し改善を求められたときは、遅滞なく対応するものとする。

(契約満了時の処理)

第12条 乙は、本研究事業の委託期間の終了時に、健康関連データ等を返却又は破棄するものとする。乙を通じ第三者へ提供された健康関連データ等がある場合は、同様に返却又は破棄させるものとする。ただし、甲が書面により認める場合又は委託契約終了時まで甲と乙の間で本研究事業を引き継ぐ新たな研究委託契約を締結した場合は、この限りではない。

(身分喪失時の対応)

第13条 乙は、乙に所属する研究員がその身分を失った場合は、当該研究員に健康関連データ等を返却又は破棄させることとする。ただし、甲が書面により認める場合は、この限りではない。

(損害等発生時の義務)

第 14 条 乙は、健康データ等の漏洩又は逸失が生じた場合、甲又は第三者に生じた損害を賠償する義務を負うものとする。

2 乙は、乙又は乙に所属する研究員が健康データ等を不正に利用し利益を得た場合、得られた利益を甲に返還する義務を負うものとする。

(甲の許可の取得)

第 15 条 乙は、甲が認める必要がある事項については、書面により許可の取得について申し出るものとし、甲は、これに対し、書面により応じるものとする。

(研究員への指導)

第 16 条 乙は、第 4 条により指定する健康関連データ等の使用者に対し、本覚書の遵守について必要な措置をとるものとする。

(有効期間)

第 17 条 この覚書の有効期間は、本研究事業の委託契約期間と同じ期間とする。ただし、委託契約終了日の翌日までに、甲と乙の間で本研究事業を引き継ぐ新たな研究委託契約締結した場合は、引き継ぐ研究事業を「本研究事業」と読み替え、引き継ぐ研究委託契約の終了日まで有効期間を延長するものとする。

(覚書の破棄)

第 18 条 甲は、本研究事業の委託契約を解除した場合、この覚書を破棄することができる。

(その他の協議事項)

第 19 条 この覚書に定めのない事項は、その都度甲乙協議のうえ決定するものとする。

この覚書の締結を証するため、本書 2 通を作成し、甲乙記名押印の上、各 1 通を保有する。

年 月 日

甲 静岡市葵区追手町 9-6
静岡県知事

乙 静岡市葵区北安東 4-27-2
静岡社会健康医学大学院大学 学長

誓 約 書 (案)

静岡県（以下「県」という。）と静岡社会健康医学大学院大学（以下「貴学」という。）の間で締結した、社会健康医学に関する研究委託契約事業（以下「研究事業」という。）を実施するために、貴学から静岡県内の市町及び静岡県後期高齢者医療広域連合が所有する医療・介護・健診データ又はその二次生成物（以下「健康関連データ等」という。）の提供を受けるに当たり、私は下記の事項について確認し、誠実に履行することを誓約します。

また、下記の事項に違反した場合は、貴学からの指示に基づき、既に提供された健康関連データ等を速やかに返却又は破棄すること、私が第三者に提供した健康関連データ等がある場合は、同様に返却又は破棄させること、以後の健康関連データ等の提供及び使用に制限が生じること、並びに生じた損害に対する賠償又は不正な利用により得られた利益の返還の義務が生じることについて同意します。

静岡社会健康医学大学院大学 学長 様

年 月 日 (記名押印又はサイン) _____

記

(研究の実施)

- 1 私は、健康関連データ等を活用し、静岡県の健康寿命の延伸、医療水準の向上、地域包括ケアシステムの推進又は医療費・介護費の適正化に資する研究を実施します。

(適正な情報管理)

- 2 私は、健康関連データ等の保管、移動又は共有に当たり、機器又はネットワークにおいてパスワード認証機能を使用する等、情報流失又は機器等の盗難等に細心の注意を払い、適正な管理のために必要な措置を講じます。

(目的外利用の禁止)

- 3 私は、貴学が書面により認める場合のほか、健康関連データ等を研究事業以外の用に使用しません。

(外部への持出禁止)

- 4 私は、貴学が書面により認める場合のほか、貴学が定める保管場所以外に、健康関連データ等を持ち出しません。

(外部への提供禁止)

- 5 私は、貴学が書面により認める場合又は研究成果の公表に必要な場合のほか、健康関連データ等を研究事業の研究計画に記載する研究者以外の第三者へ提供又は使用させません。

(公表前の報告)

- 6 私は、健康関連データ等を使用した研究成果の公表を行う場合は、公表内容の概要について事前に貴学あて報告します。また、市町又は市町より小さい単位区での状況を明らかにする場合は、その詳細な結果についても事前に貴学あて報告します。

(テーマ変更の手続)

- 7 私は、研究テーマや共同研究者に変更が生じた場合、速やかに研究計画の変更に必要な手続をとります。

(公表時の秘匿事項)

- 8 私は、研究成果について、個人、世帯、医療機関又は事業所等が特定される形での公表を行いません。

(秘密の保持)

- 9 私は、健康関連データ等の提供を受けて知り得た個人又は事業所等の秘密について、第三者に漏らしません。研究事業が終了した後も同様に扱います。

(成果活用に関する著作権)

- 10 私は、研究事業により公表された研究成果について、県、貴学及び第三者が無償で利用することを許諾し、著作者人格権を行使しません。

(貴学の求めへの対応)

- 11 私は、貴学から健康関連データ等の使用状況及び管理状況について報告を求められたとき又はその状況に対し改善を求められたときは、遅滞なく対応します。

(契約満了時の処理)

- 12 私は、研究事業計画に基づく研究を行う場合を除き、研究事業の委託期間の終了時に、健康関連データ等を返却又は破棄します。私が第三者に提供した健康関連データ等がある場合は、返却又は破棄させます。

(身分喪失時の対応)

- 13 私は、貴学が書面により認める場合のほか、貴学の身分を失った場合は、健康関連データ等を返却又は破棄します。私が第三者に提供した健康関連データ等がある場合は、返却又は破棄させます。

(違反に関する報告)

- 14 私は、上記に違反した場合又は違反することが予見できる場合、遅滞なく貴学にその事項について報告します。

(その他)

- 15 私は、健康関連データの利用により何らかの不利益を被った場合にあっては、貴学の責任は一切問いません。

以上

【1年前期 (前半)】

時間	月	火	水	木	金	土
1時限目 9:00～10:30						
2時限目 10:40～12:10						健康・医療ビッグデータ概論 栗山、宮田、一原、山本、渡本、平原 講義室3
3時限目 13:00～14:30					社会健康医学概論 <small>(小嶋、栗山、中谷、山本、田原、長谷川、野村、山本)</small> 講義室2	環境健康科学・産業衛生学概論 天笠、谷(幸) 講義室2
4時限目 14:40～16:10					医科連広学概論 田原・臼井・木下・寺尾 講義室3	疫学概論 小島原、佐藤(康) 講義室2
5時限目 16:20～17:50					臨床研究概論 小島原、佐藤(康) 講義室2	文献検索法・文献評価法 佐々木 講義室2
6時限目 18:30～20:00						医療統計学概論 中谷、佐藤(洋) 講義室1

【1年後期 (前半)】

時間	月	火	水	木	金	土
1時限目 9:00～10:30						
2時限目 10:40～12:10						環境健康科学・産業衛生学概論 天笠、高谷 演習室1
3時限目 13:00～14:30					健康情報学 山本、高田、中山 演習室1	
4時限目 14:40～16:10					公衆衛生危機管理論 小島原、天笠、谷(幸)、栗田 演習室2	
5時限目 16:20～17:50						医療統計学概論 中谷、佐藤(洋) 講義室1
6時限目 18:30～20:00					修士論文(※) 指導教官	

【1年前期 (後半)】

時間	月	火	水	木	金	土
1時限目 9:00～10:30						
2時限目 10:40～12:10						社会健康医学倫理概論 八田、山崎、藤田 講義室3
3時限目 13:00～14:30					社会健康医学概論 <small>(小嶋、栗山、中谷、山本、田原、長谷川、野村、山本)</small> 講義室2	環境健康科学・産業衛生学概論 天笠、谷(幸) 講義室2
4時限目 14:40～16:10					フレゼンテーション・ライティグスキル 藤本、佐々木 講義室3	高齢者ケア概論 森(寛)、栗山、小林 講義室2
5時限目 16:20～17:50					健康政策・医療経済学概論 栗山、後藤 講義室2	ヘルスコミュニケーション概論 山本 講義室3
6時限目 18:30～20:00					行動医科学 山本、天笠 講義室2	医療統計学概論 中谷、佐藤(洋) 講義室1

【1年後期 (後半)】

時間	月	火	水	木	金	土
1時限目 9:00～10:30						
2時限目 10:40～12:10						運缶カウンセリング 臼井 演習室3
3時限目 13:00～14:30						
4時限目 14:40～16:10					公衆衛生危機管理論 小島原、天笠、谷(幸)、栗田 演習室2	
5時限目 16:20～17:50						疫学研究・臨床研究特講 田原 演習室1
6時限目 18:30～20:00					修士論文(※) 課題研究(※) 指導教官	医療統計学概論 中谷、佐藤(洋) 講義室1

注1) 授業科目のうち、下線は必修科目

【2年前期（前半）】

時間	月	火	水	木	金	土
1時限目 9:00～10:30						
2時限目 10:40～12:10						
3時限目 13:00～14:30					健康・医療ビッグデータ特論 中谷、佐藤(洋) 講義室1	ゲノム医学（疾患と遺伝子） 臼井、森(深) 演習室3
4時限目 14:40～16:10						健康政策・医療経済学特論 栗山、後藤 講義室3
5時限目 16:20～17:50						死生学 山崎 講義室3
6時限目 18:30～20:00					臨床試験解析学 中谷、佐藤(洋) 講義室1	

【2年後期（前半）】

時間	月	火	水	木	金	土
1時限目 9:00～10:30						
2時限目 10:40～12:10						修士論文(※) 指導教官
3時限目 13:00～14:30						修士論文(※) 指導教官
4時限目 14:40～16:10						修士論文(※) 指導教官
5時限目 16:20～17:50						修士論文(※) 指導教官
6時限目 18:30～20:00						

【2年前期（後半）】

時間	月	火	水	木	金	土
1時限目 9:00～10:30						
2時限目 10:40～12:10						
3時限目 13:00～14:30					修士論文(※) 指導教官	
4時限目 14:40～16:10					精神医学概論・心理社会的支援技術 天笠 演習室1	社会健康医学倫理特論 八田、山崎、藤田 演習室1
5時限目 16:20～17:50						医療・ケア組織論 天笠、佐々木 演習室3
6時限目 18:30～20:00					観察研究解析学 中谷、佐藤(洋) 講義室1	

【2年後期（後半）】

時間	月	火	水	木	金	土
1時限目 9:00～10:30						
2時限目 10:40～12:10						修士論文(※) 指導教官
3時限目 13:00～14:30						修士論文(※) 指導教官
4時限目 14:40～16:10						修士論文(※) 指導教官
5時限目 16:20～17:50						修士論文(※) 指導教官
6時限目 18:30～20:00						

注2）実習科目（遠丘カウンセリング実習、フィールド実習 … 二重下線）については上記以外に適宜、指導教員と学生が日程を調整し、合計で30時間履修

注3）演習等特別研究（修士論文・課題研究 … 太字、(※)）については上記以外に適宜、指導教員と学生が日程を調整し、修士論文については合計で96時間、課題研究については合計で48時間履修

【1年前期（前半）】

時間	月	火	水	木	金	土
1時限目 9:00～10:30						
2時限目 10:40～12:10						健康・医療ビッグデータ概論 栗山、栗田、一原、山本、渡本、平原 講義室3
3時限目 13:00～14:30					社会健康医学概論 <small>（小嶋、栗田、中谷、山崎、田原、長谷川、野村、山本）</small> 講義室2	環境健康科学・産業衛生学概論 天笠、谷（幸） 講義室2
4時限目 14:40～16:10					医科連立学概論 田原・臼井・木下・寺尾 講義室3	疫学概論 小島原、佐藤（康） 講義室2
5時限目 16:20～17:50					臨床研究概論 小島原、佐藤（康） 講義室2	文献検索法・文献評価法 佐々木 講義室2
6時限目 18:30～20:00						医療統計学概論 中谷、佐藤（洋） 講義室1

【1年後期（前半）】

時間	月	火	水	木	金	土
1時限目 9:00～10:30						
2時限目 10:40～12:10						環境健康科学・産業衛生学特論 天笠、南谷 演習室1
3時限目 13:00～14:30					健康情報学 山本、黒田、中山 演習室1	
4時限目 14:40～16:10					公衆衛生危機管理論 小島原、天笠、谷（幸）、栗田 演習室2	健康医療社会学 山崎 講義室2
5時限目 16:20～17:50						医療統計学特論 中谷、佐藤（洋） 講義室1
6時限目 18:30～20:00					聴覚コミュニケーション学概論 高木、ホロウェル 演習室3	

【1年前期（後半）】

時間	月	火	水	木	金	土
1時限目 9:00～10:30						
2時限目 10:40～12:10						社会健康医学倫理概論 八田、山崎、藤田 講義室3
3時限目 13:00～14:30					社会健康医学概論 <small>（小嶋、栗田、中谷、山崎、田原、長谷川、野村、山本）</small> 講義室2	環境健康科学・産業衛生学概論 天笠、谷（幸） 講義室2
4時限目 14:40～16:10					フレゼンテーション・ライティングスキル 藤本、佐々木 講義室3	高齢者ケア概論 森（寛）、栗山、小林 講義室2
5時限目 16:20～17:50					健康政策・医療経済学概論 栗山、後藤 講義室2	ヘルスコミュニケーション概論 山本 講義室3
6時限目 18:30～20:00					行動医科学 山本、天笠 講義室2	医療統計学概論 中谷、佐藤（洋） 講義室1

【1年後期（後半）】

時間	月	火	水	木	金	土
1時限目 9:00～10:30						
2時限目 10:40～12:10						連立カウンセリング 臼井 演習室3
3時限目 13:00～14:30					社会健康医学における質的研究法 山崎、森（寛） 演習室1	
4時限目 14:40～16:10					公衆衛生危機管理論 小島原、天笠、谷（幸）、栗田 演習室2	健康医療社会学 山崎 講義室2
5時限目 16:20～17:50						疫学研究・臨床研究特論 田原 演習室1
6時限目 18:30～20:00					課題研究（※） 指導教官	医療統計学特論 中谷、佐藤（洋） 講義室1

注1）授業科目のうち、下線は必修科目

【2年前期（前半）】

時間	月	火	水	木	金	土
1時限目 9:00～10:30						
2時限目 10:40～12:10						
3時限目 13:00～14:30					健康・医療ビッグデータ特論 中谷、佐藤(洋) 講義室1	
4時限目 14:40～16:10						健康政策・医療経済学特論 栗山、後藤 講義室3
5時限目 16:20～17:50						死生学 山崎 講義室3
6時限目 18:30～20:00			小児聴覚評価法 高木、田中(智) 演習室3	脳の発達と聴覚 高木、フェヘル・グラーリ 演習室3	臨床試験解析学 中谷、佐藤(洋) 講義室1	

【2年後期（前半）】

時間	月	火	水	木	金	土
1時限目 9:00～10:30						
2時限目 10:40～12:10						課題研究(※) 指導教官
3時限目 13:00～14:30						課題研究(※) 指導教官
4時限目 14:40～16:10						課題研究(※) 指導教官
5時限目 16:20～17:50						課題研究(※) 指導教官
6時限目 18:30～20:00						

【2年前期（後半）】

時間	月	火	水	木	金	土
1時限目 9:00～10:30						
2時限目 10:40～12:10						
3時限目 13:00～14:30					課題研究(※) 指導教官	遠丘カンファレンシング実習 臼井 演習室2
4時限目 14:40～16:10					精神科臨床特論・心理社会的支援技術 天笠 演習室1	社会健康医学倫理特論 八田、山崎、藤田 演習室1
5時限目 16:20～17:50					社会健康医学における混合研究法 八田 演習室1	医療・ケア組織論 天笠、佐々木 演習室3
6時限目 18:30～20:00			小児難聴マネジメント 高木、田中(智) 演習室3	老年オーディオロジー 田中(智) 演習室3	観察研究解析学 中谷、佐藤(洋) 講義室1	

【2年後期（後半）】

時間	月	火	水	木	金	土
1時限目 9:00～10:30						
2時限目 10:40～12:10						課題研究(※) 指導教官
3時限目 13:00～14:30						課題研究(※) 指導教官
4時限目 14:40～16:10						課題研究(※) 指導教官
5時限目 16:20～17:50						課題研究(※) 指導教官
6時限目 18:30～20:00						

注2) 実習科目（遠丘カンファレンシング実習、フィールド実習 … 二重下線）については上記以外に適宜、指導教員と学生が日程を調整し、合計で30時間履修

注3) 演習等特別研究（修士論文・課題研究 … 太字、(※)）については上記以外に適宜、指導教員と学生が日程を調整し、修士論文については合計で96時間、課題研究については合計で48時間履修

【1年前期（前半）】

時間	月	火	水	木	金	土
1時限目 9:00～10:30						
2時限目 10:40～12:10					健康・医療ビッグデータ概論 栗山、宮田、一原、山本、渡本、平原 講義室3	
3時限目 13:00～14:30					社会健康医学概論 <small>（小嶋、栗山、中谷、山本、田中、森田、菅原、中谷）</small> 講義室2	環境健康科学・産業衛生学特論 天笠、高谷 演習室1
4時限目 14:40～16:10					医科連立学概論 田原・臼井・木下・寺尾 講義室3	健康情報学 山本、黒田、中山 演習室1
5時限目 16:20～17:50					臨床研究概論 小島原、佐藤(康) 講義室2	公衆衛生危機管理論 小島原、天笠、台柳、栗田 演習室2
6時限目 18:30～20:00					基礎医学講座 森(潔)、菅原 演習室3	医療統計学特論 中谷、佐藤(洋) 講義室1

【1年後期（前半）】

時間	月	火	水	木	金	土
1時限目 9:00～10:30						
2時限目 10:40～12:10						環境健康科学・産業衛生学特論 天笠、高谷 演習室1
3時限目 13:00～14:30					健康情報学 山本、黒田、中山 演習室1	公的統計活用方法 佐藤(康) 演習室1
4時限目 14:40～16:10					公衆衛生危機管理論 小島原、天笠、台柳、栗田 演習室2	健康医療社会学 山崎 講義室2
5時限目 16:20～17:50					生活習慣病（生活習慣・遺伝子・環境） 臼井、菅原、森(潔)、黒田 演習室3	医療統計学特論 中谷、佐藤(洋) 講義室1
6時限目 18:30～20:00					聴覚コミュニケーション学概論 高木、ホロウエル 演習室3	

【1年前期（後半）】

時間	月	火	水	木	金	土
1時限目 9:00～10:30						
2時限目 10:40～12:10						
3時限目 13:00～14:30					社会健康医学概論 八田、山崎、藤田 講義室3	
4時限目 14:40～16:10					社会健康医学概論 <small>（小嶋、栗山、中谷、山本、田中、森田、菅原、中谷）</small> 講義室2	環境健康科学・産業衛生学特論 天笠、高谷 演習室1
5時限目 16:20～17:50					フレゼンテーション・ライティングスキル 藤本、佐々木 講義室3	高齢者ケア概論 森(寛)、栗山、小林 講義室2
6時限目 18:30～20:00					健康政策・医療経済学概論 栗山、後藤 講義室2	ヘルスコミュニケーション概論 山本 講義室3

【1年後期（後半）】

時間	月	火	水	木	金	土
1時限目 9:00～10:30						
2時限目 10:40～12:10						
3時限目 13:00～14:30					社会健康医学における質的研究法 山崎、森(寛) 演習室1	
4時限目 14:40～16:10					公衆衛生危機管理論 小島原、天笠、台柳、栗田 演習室2	健康医療社会学 山崎 講義室2
5時限目 16:20～17:50						
6時限目 18:30～20:00					課題研究(※) 指導教官 高木、田中(智) 演習室3	医療統計学特論 中谷、佐藤(洋) 講義室1

注1）授業科目のうち、下線は必修科目

【2年前期（前半）】

時間	月	火	水	木	金	土
1時限目 9:00～10:30						
2時限目 10:40～12:10						フィードバック 小島原、田原、森(寛) 演習室1
3時限目 13:00～14:30					健康・医療ビッグデータ特論 中谷、佐藤(洋) 講義室1	
4時限目 14:40～16:10					高齢者運動・リハビリテーション特論 藤本 演習室3	健康政策・医療経済学特論 栗山、後藤 講義室3
5時限目 16:20～17:50					ヘルスコミュニケーション特論 瀬田 演習室2	死生学 山崎 講義室3
6時限目 18:30～20:00			小児聴覚評価法 高木、田中(智) 演習室3	脳の発達と聴覚 高木、フェヘルグラーリ 演習室3		課題研究(※) 指導教官

【2年後期（前半）】

時間	月	火	水	木	金	土
1時限目 9:00～10:30						
2時限目 10:40～12:10						課題研究(※) 指導教官
3時限目 #REF!						課題研究(※) 指導教官
4時限目 14:40～16:10						課題研究(※) 指導教官
5時限目 16:20～17:50						課題研究(※) 指導教官
6時限目 18:30～20:00						

【2年前期（後半）】

時間	月	火	水	木	金	土
1時限目 9:00～10:30						
2時限目 10:40～12:10						高齢者ケア特論 森(寛)、小林 演習室1
3時限目 13:00～14:30					課題研究(※) 指導教官	
4時限目 14:40～16:10					精神保健学特論・心理社会的支援技術 天笠 演習室1	
5時限目 16:20～17:50						医療・ケア組織論 天笠、佐々木 演習室3
6時限目 18:30～20:00			小児難聴マネジメント 高木、田中(智) 演習室3	老年オーディオロジー 田中(智) 演習室3		

【2年後期（後半）】

時間	月	火	水	木	金	土
1時限目 9:00～10:30						
2時限目 10:40～12:10						課題研究(※) 指導教官
3時限目 13:00～14:30						課題研究(※) 指導教官
4時限目 14:40～16:10						課題研究(※) 指導教官
5時限目 16:20～17:50						課題研究(※) 指導教官
6時限目 18:30～20:00						

注2) 実習科目（遠征カウンセリング実習、フィードバック実習 … 二重下線）については上記以外に適宜、指導教員と学生が日程を調整し、合計で30時間履修
注3) 演習等特別研究（修士論文・課題研究 … 太字、(※)）については上記以外に適宜、指導教員と学生が日程を調整し、修士論文については合計で96時間、課題研究については合計で48時間履修

静岡社会健康医学大学院大学諸室一覧

資料35

西エリア(旧静岡県赤十字血液センター)

(1階)

室名	面積(m ²)
学生ホール	271.12
図書館	227.51
学習スペース	47.99
eラーニングスペース	42.17
ラウンジ	56.45
学生更衣室(男)	24.34
学生更衣室(女)	38.03
会議室2	91.15
倉庫、WC、廊下 ほか	355.04
1階 小計	1,153.80

(屋上階)

室名	面積(m ²)
空調機械室、階段室	110.96

(2階)

室名	面積(m ²)
講義室1(コンピュータ室)	104.35
講義室2(遠隔授業)	87.92
講義室3(遠隔授業)	66.46
演習室1	48.42
演習室2	50.92
演習室3(遠隔)	50.92
カンファレンスルーム	53.42
会議室1	46.24
大教室・視聴覚室	109.82
ホワイエ	83.46
ラウンジ1	83.91
リフレッシュコーナー	20.70
倉庫、WC、廊下 ほか	391.12
2階 小計	1,197.66

西エリア 計	2,462.42
機械棟	577.50
西エリア+機械棟 計	3,039.92

東エリア(旧環境衛生科学研究所)

(1階)

室名	面積(m ²)
理事長室	39.65
学長室	37.71
副学長室	37.71
研究科長室	37.71
事務局長室	37.71
事務室	77.56
応接室	37.71
秘書室・来客控室	36.45
医務室	35.77
職員休憩室	36.03
特別会議室	115.07
会議室1	79.30
職員更衣室(男)	16.88
職員更衣室(女)	18.72
倉庫、WC、廊下 ほか	772.69
1階 小計	1,416.67

(2階)

室名	面積(m ²)
専任教員室1	37.90
専任教員室2	13.63
専任教員室3	13.63
専任教員室4	37.90
専任教員室5	37.90
専任教員室6	37.90
専任教員室7	37.90
専任教員室8	37.90
専任教員室9	13.63
専任教員室10	13.63
専任教員室11	37.90
専任教員室12	13.63
専任教員室13	13.63
院生室1	94.85
院生室2	37.90
非常勤講師控室	33.24
共同研究者室	77.74
研究生室	37.90
体力測定室	77.74
演習室兼ラーニングコモンズ	46.62
研究打合室1	24.30
研究打合室2	43.70
研究事務室	24.98
ラウンジ2	50.82
倉庫、WC、廊下 ほか	573.98
2階 小計	1,470.85

(3階)

室名	面積(m ²)
専任教員室14	40.03
専任教員室15	38.09
専任教員室16	37.50
専任教員室17	38.09
専任教員室18	38.09
専任教員室19	38.09
専任教員室20	38.09
専任教員室21	38.09
専任教員室22	38.09
専任教員室23	38.09
専任教員室24	40.03
院生室	38.09
共同研究者室1	62.58
共同研究者室2	62.58
研究生室	38.09
演習室兼ラーニングコモンズ1	38.09
演習室兼ラーニングコモンズ2	51.01
カンファレンスルーム	38.09
研究打合室	38.09
研究事務室	25.17
ラウンジ	51.01
倉庫、WC、廊下 ほか	544.79
3階 小計	1,409.87

(4階)

室名	面積(m ²)
研究実験室1	168.83
研究実験室2	77.97
研究実験室3	78.04
暗室	14.52
培養室	25.93
コールド室	18.36
前室2	9.06
動物飼育室	33.17
前室3	6.47
試料保管室1	60.21
試料保管室2	37.71
試料保管室3	37.71
試料保管室4	46.23
前室1	11.00
実験助手室	50.82
研究打合室	37.71
ラウンジ	112.77
サーバー室	22.50
倉庫、WC、廊下 ほか	558.03
4階 小計	1,407.04

(5階)

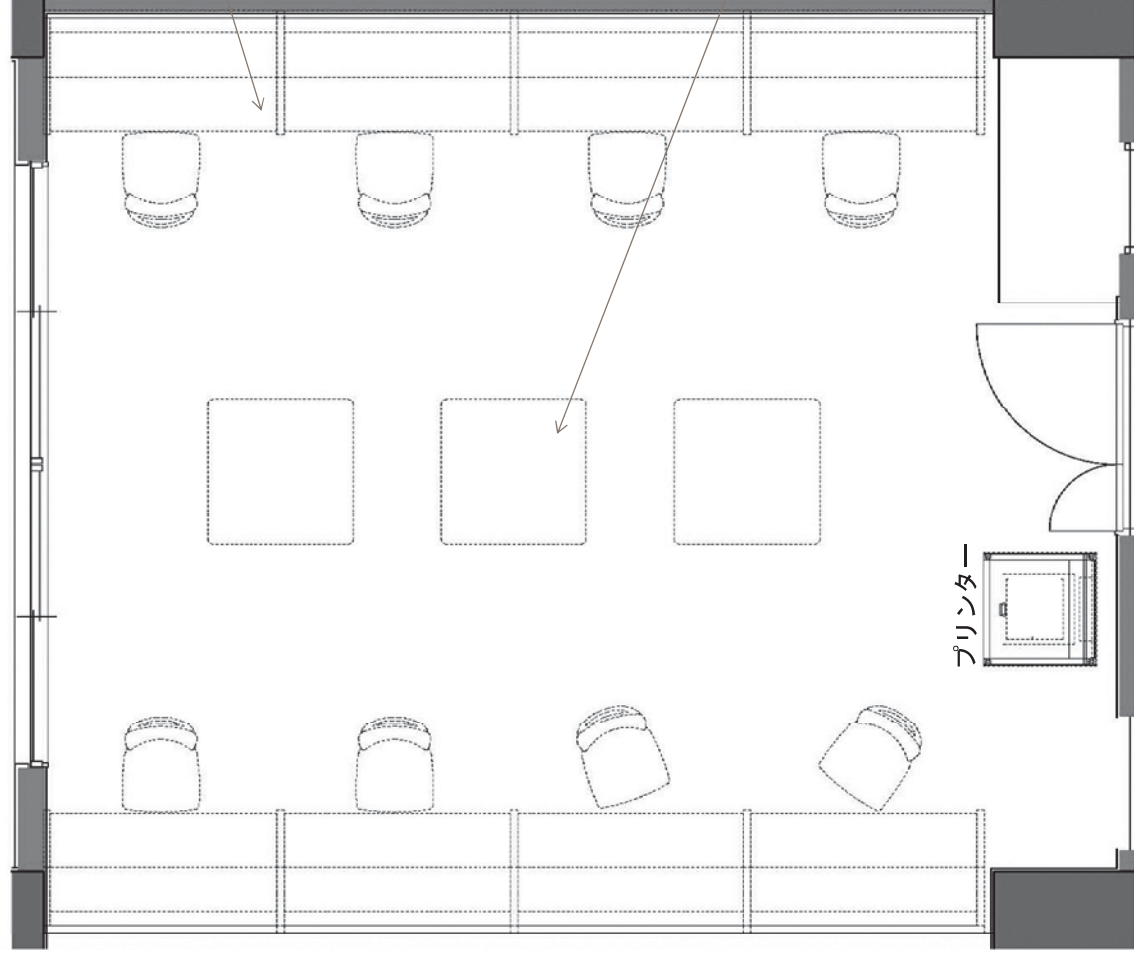
室名	面積(m ²)
倉庫、階段室 ほか	493.21

東エリア 計	6,197.64
--------	----------

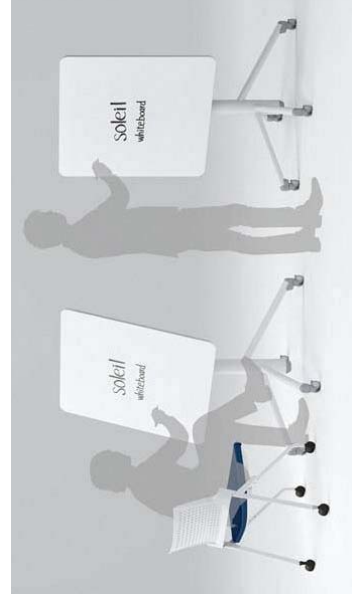
校舎面積

エリア名	面積(m ²)
西エリア(旧静岡県赤十字血液センター) 機械棟を含む	3,039.92
東エリア(旧環境衛生科学研究所)	6,197.64
合計	9,237.56

■ワークステーション
収納力だけでなく研究室での多様なスペースづくりに配慮したワークステーション。



■テーブル
キャスター付きで昇降機能を備えたテーブル。



県立総合病院先端医学棟リサーチサポートセンター利用協定（案）

公立大学法人静岡社会健康医学大学院大学（以下「甲」という。）と静岡県立病院機構（以下「乙」という。）は、乙が所有する県立総合病院先端医学棟リサーチサポートセンター（以下「リサーチサポートセンター」という。）を大学院大学の教職員の利用に供することについて、次のとおり協定を締結する。

（目的）

第1条 この協定は、静岡社会健康医学大学院大学の施設整備が完了するまでの間、甲が行なう社会健康医学の研究を継続的に進めるため、乙が所有するリサーチサポートセンターを利用することを目的とする。

（利用期間）

第2条 利用期間は、令和3年4月1日から令和4年3月31日までとする。

（利用の範囲、利用料及び経費の負担）

第3条 甲が利用する範囲は、別表に定めるものとする。

- 2 乙は、甲が利用するに当たり、地方独立行政法人静岡県立病院機構固定資産管理規定第29条に基づき利用料を免除する。
- 3 甲が利用することにより生ずる電気料、通信料（電話料等）、ガス料、上下水道料、冷暖房に要する経費、その他の経費について、別に定めるところにより負担する。

（利用上の制限）

第4条 甲は、常に善良なる管理者の注意をもって維持保存しなければならない。

- 2 甲は、研究のためにリサーチサポートセンターの修繕、模様替えが必要となった場合には、あらかじめ乙と協議し、承諾を得なければならない。
- 3 甲は、第1条の目的以外の用途で利用してはならない。
- 4 甲は、甲の教職員以外の第三者にリサーチサポートセンターを利用させる場合には、あらかじめ乙の承諾を得なければならない。
- 5 甲は、利用の範囲を変更しようとするときは、あらかじめ乙と協議の上、書面をもって承諾を得なければならない。

（協定の解除）

第5条 乙は、次の各号のいずれかに該当する場合には、本協定を解除できる。ただし、解除する場合には、30日前までに甲に通知するものとする。

- (1) 乙において、リサーチサポートセンターを専用使用しなければならない理由が生じたとき。
- (2) 甲が、第4条に定める内容に違反したとき。
- 2 前項のほか、甲は乙が次のいずれかに該当した場合は、契約を解除することができる。
 - (1) 役員等（個人である場合にあっては当該個人をいい、法人である場合にあっては当該法人の役員又はその支店若しくは常時契約を締結する事務所の代表者をいう。以下各号において同じ。）が暴力団員等（暴力団員による不当な行為の防止に関する法律（平成3年法律第77号。以下「暴対法」という。）第2条第6号に規定する暴力団員又は暴力団員でなくなった日から5年を経過しない者（以下各号において同じ。））であると認められるとき。
 - (2) 暴力団（暴対法第2条第2号に規定する暴力団をいう。以下各号において同じ。）又は暴力団員が経営に実質的に関与していると認められるとき。
 - (3) 役員等が、自己、自社若しくは第三者の不正な利益を図る目的又は第三者に損害を加わる目

的をもって暴力団又は暴力団員等を利用したと認められるとき。

(4) 役員等が、暴力団又は暴力団員等に対して財産上の利益の供与又は不当に優先的な取扱いをする等直接的に又は積極的に暴力団の維持若しくは運営に協力し、又は関与していると認められるとき。

2 甲は、第1項1号に基づき、本協定が解除された場合において、損失が生じたときは、乙にその補償を求めることができる。

3 乙は、第1項2号に基づき、本協定が解除された場合において、甲に損害が生じても、その損失を補償しない。

(原状回復)

第6条 甲は、前条の規定により協定が破棄となったとき、または利用期間が満了した場合において、自己の負担において、乙が指定する期日までに、利用物件を原状に回復しなければならない。

2 甲が原状回復の義務を履行しないときは、乙は、甲の負担においてこれを行なうことができる。この場合において、甲は、なんら異議を申し立てることができない。

(損害賠償)

第7条 甲は、その責めに帰すべき理由により、利用物件の全部又は一部を滅失し、又は損傷したときは、当該滅失又は損傷に係る利用物件の損害額に相当する金額を損害賠償として支払わなければならない。

2 前項に掲げる場合のほか、甲は本協定に定める義務を履行しないため損害を与えたときは、その損害額に相当する金額を損害賠償額として支払わなければならない。

(疑義等の決定)

第8条 本協定に定めのない事項は又は本協定に関して疑義が生じたときは、甲及び乙の協議の上、これを定めるものとする。

(紛争の解決)

第9条 本協定につて、甲乙間に紛争が生じたときには、甲の所在地の所轄裁判所の裁決によりこれを解決するものとする。

令和3年4月1日

甲：静岡県静岡市葵区北安東4丁目27番2号
公立大学法人静岡社会健康医学大学院大学
理事長

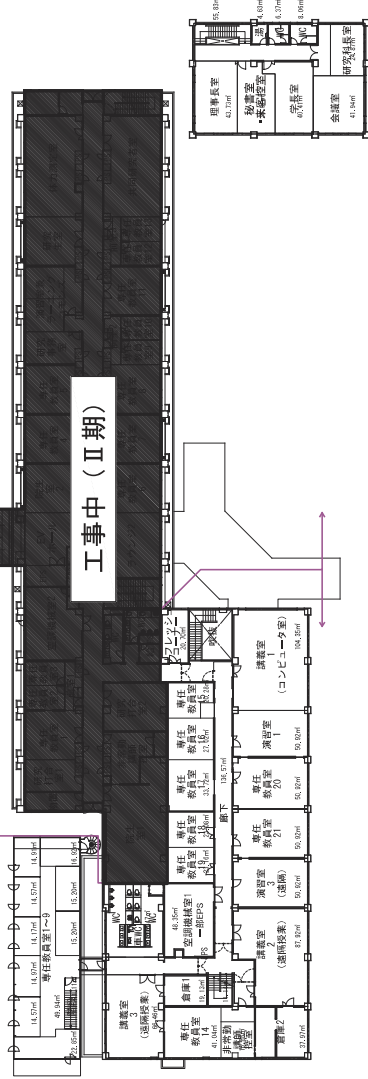
乙：静岡県静岡市葵区北安東4丁目27番1号
静岡県立病院機構
理事長 田中 一成

別 表

No.	室名	面積 (㎡)	備考
1	研究室1	117.60	
	PS・EPS	4.02	
	PS・EPS	3.00	
2	研究室2	117.60	
	PS・EPS	4.32	
	PS・EPS	3.00	
3	研究室16	27.00	
4	研究室15	27.00	
5	研究室14	27.00	
6	研究室3	75.59	
7	研究室4	75.85	
8	研究室5	58.28	
	室長室5	13.41	
	PS・EPS	3.12	
	PS・EPS	3.30	
9	研究室8	40.01	
	室長室2	13.41	
	前室2	16.38	
	PS・EPS	3.15	
	PS・EPS	3.30	
10	研究室10	19.77	
	防音室	24.75	
	プレイルーム	18.48	
	面談室	9.27	
	前室1	12.92	
11	試料保管室1	118.63	
	PS	6.20	
12	試料保管室2	242.80	
13	薬品保管庫1	4.00	
14	薬品保管庫2	4.00	
15	薬品保管庫3	4.00	
16	薬品保管庫4	4.00	
17	男子WC1	17.58	
	女子WC1	16.14	
	車いすWC	5.16	
18	男子WC2	11.55	
	女子WC2	11.55	
19	男子WC3	15.73	
	女子WC3	14.92	
20	男子WC4	11.90	
	女子WC4	9.78	
21	給湯室	10.14	
22	ラウンジ1	80.20	
	ラウンジ2	25.36	
	ラウンジ3	36.36	
23	廊下1・2	193.02	
	廊下3・5～9	506.15	
24	避難階段1	20.15	
	避難階段2	23.30	
	避難階段3	27.82	
	避難階段4	33.10	
25	EV1・2	24.25	
	EV3	13.68	
26	非常用E Vホール	12.07	
	計	2,225.07	

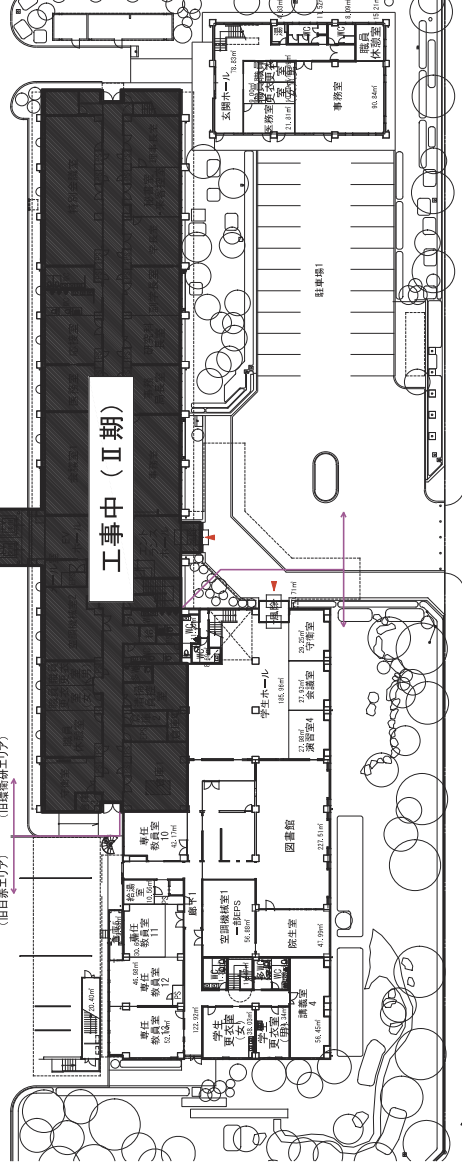
開学初年度の平面図

(Ⅰ期) 西エリア
(旧日赤エリア)
(Ⅱ期) 東エリア
(旧理研エリア)



2階平面図 1/600

(Ⅰ期) 西エリア
(旧日赤エリア)
(Ⅱ期) 東エリア
(旧理研エリア)



1階平面図 1/600

施設・設備の整備計画

区 分	教育・研究の 主な内容	整備計画の内容		
		施設(室)	主な設備・備品	数量
医療 ビッグ データ	KDB データを 活用した研究	カードキーにより各階、各室への入室を制限	高性能パソコン(CPU Core i7 6コア, メモリ 16GB) 統計解析ソフト SAS (50 ライセンス)	50 台 1 式
		サーバー室	データ解析・保存用サーバー	1 式
疫学研究	リハビリテーション領域の 介入研究	体力測定室	フリーウエイト機器 トレッドミル・ルームランナー 自転車エルゴメーター	1 式 1 台 1 台
	音声言語発達 に関する研究	防音室	光脳機能イメージング装置 音響システム	1 台 1 式
ゲノム コホート 研 究	ゲノムコホー ト研究	研究実験室 試料保管室	超低温(-80℃)フリーザー	20 台
			バイオメディカル(-20℃)フリーザー	30 台
			体組成計	2 台
			血圧脈波検査装置	1 台
			超音波診断装置	1 台
			脊柱計測分析装置	1 台
			心拍変動解析システム	1 台
			血圧・心拍変動解析ソフト	1 台
			物忘れ(簡易)検査機器	1 台
	ゲノム医療の 推進に関する 研究 抗体遺伝子や がん関連遺伝 子の変異に関 する研究 ほか	研究実験室	安全キャビネット・クリーンベンチ	4 台
			ドラフトチャンバー	1 台
			オートクレーブ	5 台
			微量高速冷却遠心機	5 台
			超純水製造装置	1 台
			超低温(-80℃)フリーザー	4 台
			バイオメディカル(-20℃)フリーザー	12 台
			冷蔵庫(4℃)	7 台
			遺伝子解析システム(シーケンサー)	1 台
			自動核酸抽出装置	1 台
			リアルタイム PCR	1 台
			マイクロプレートリーダー	1 台
			超微量分光光度計	1 台
			セルソーター	1 台
			クリオスタット	1 台
		培養室	安全キャビネット・クリーンベンチ CO2 インキュベーター	2 台 2 台
		暗室	共焦点レーザー顕微鏡	1 台
		4℃コールド室	ステンレス製実験台	1 台
		動物飼育室	解剖用ステンレス製作業台 マウスケージ(ケージ)	2 台 1 式

図書の整備計画(分類別)

資料40

<和書>

分野	中分類名	小分類名	冊数
医学	医学一般	医学一般	41
医学	医学一般	医学一般その他	18
医学	医学一般	医学英語・語学関連、海外留学	18
医学	医学一般	医学教育	2
医学	医学一般	医学史	3
医学	医学一般	医学論文の書き方	7
医学	医学一般	医療経営・管理・施設	16
医学	医学一般	医療事務、診療報酬	2
医学	医学一般	医療社会学	10
医学	医学一般	医療統計	51
医学	医学一般	医療法規・制度	14
医学	基礎医学	衛生・公衆衛生学	31
医学	基礎医学	基礎医学その他	3
医学	基礎医学	基礎医学一般	7
医学	基礎医学	法医学	1
医学	基礎医学関連	遺伝学	11
医学	精神医学	心身医学	1
医学	精神医学	精神医学その他	9
医学	精神医学	精神医学一般	11
医学	精神医学	精神病理学	2
医学	精神医学	精神療法	1
医学	保健・体育学	運動生理学	1
医学	保健・体育学	保健学一般	2
医学	臨床医学一般	プライマリケア	3
医学	臨床医学一般	栄養・食餌療法	1
医学	臨床医学一般	臨床医学一般	10
医学	臨床医学一般	臨床医学一般その他	3
医学	臨床医学外科系	リハビリテーション医学	1
医学	臨床医学外科系	整形外科学	1
医学	臨床医学内科系	感染症・AIDS	13
医学	臨床医学内科系	老年医学	7
医学	小計		301
看護学	基礎看護	看護学一般・読み物	11
看護学	基礎看護	看護管理・クリニカルパス	2
看護学	基礎看護	基礎看護その他	2
看護学	専門基礎	公衆衛生・社会福祉・関係法規	2
看護学	保健助産	助産	1
看護学	保健助産	保健	1
看護学	臨床看護	がん看護・疼痛管理・ターミナルケア	3
看護学	臨床看護	精神看護	1
看護学	臨床看護	地域看護・在宅看護	5
看護学	臨床看護	老年看護	1
看護学	小計		29
薬学	薬学一般	薬学一般	8
薬学	薬学一般	薬学一般その他	7
薬学	小計		15
理学	化学	化学一般	1
理学	家政学	栄養学	3
理学	家政学	家政学一般	1
理学	科学	科学その他	2
理学	科学	科学一般	5
理学	環境	環境その他	1
理学	環境	環境一般	1
理学	環境	公害・廃棄物	2
理学	数学	確率・統計	7
理学	数学	数学その他	1
理学	生物学	生物学その他	2
理学	生物学	生物学一般	2

分野	中分類名	小分類名	冊数
理学	生物学	動物生態学	3
理学	生命科学	細胞学	1
理学	生命科学	生化学	2
理学	生命科学	生命科学その他	1
理学	生命科学	生命科学一般	6
理学	生命科学	免疫学・遺伝学	13
理学	物理学	原子物理	1
理学	小計		55
教育	教育一般	教育一般その他	1
教育	教育学	教育学その他	1
教育	特別支援教育	視覚・聴覚・言語障害・肢体不自由者	2
教育	特別支援教育	知的障害・発達障害等	2
教養	小計		6
教養	ノンフィクション	ノンフィクションその他	5
教養	ノンフィクション	医療・闘病記	13
教養	ノンフィクション	科学	6
教養	小計		30
社会	社会学	社会学一般	5
社会	社会学	地域社会	5
社会	社会問題	医療問題	31
社会	社会問題	環境問題	1
社会	社会問題	社会貢献ボランティア	3
社会	社会問題	社会問題一般	5
社会	社会問題	人権問題	6
社会	社会問題	性別問題	1
社会	社会問題	都市問題	1
社会	社会問題	労働問題	1
社会	政治	憲法問題	1
社会	政治	行政学	1
社会	政治	地方自治	2
社会	福祉	介護	19
社会	福祉	介護保険	5
社会	福祉	高齢者福祉	26
社会	福祉	社会福祉一般	74
社会	福祉	社会保障・保険制度	33
社会	福祉	障害者福祉	8
社会	福祉	福祉その他	12
社会	福祉	福祉ボランティア	1
社会	福祉	福祉行政	12
社会	小計		253
人文	基礎心理	基礎心理その他	1
人文	社会心理	家族	2
人文	社会心理	概論	3
人文	社会心理	社会心理その他	2
人文	心理一般	概論	1
人文	心理一般	心理一般その他	6
人文	世界史	世界史一般	1
人文	精神世界	ヒーリング	1
人文	精神世界	死生観	4
人文	精神病理	医療心理	1
人文	精神病理	概論	1
人文	精神病理	気分障害	3
人文	精神病理	虐待・トラウマ・PTSD	2
人文	精神病理	心身医学	1
人文	哲学・思想	科学哲学	2
人文	哲学・思想	近代哲学	1
人文	哲学・思想	哲学・思想一般	3
人文	哲学・思想	倫理学	18
人文	日本史	日本史一般	4
人文	認知心理	認知心理その他	1

分野	中分類名	小分類名	冊数
人文	発達心理	生涯発達	1
人文	発達心理	発達障害	3
人文	発達心理	発達心理その他	1
人文	文化・民俗	文化一般	2
人文	臨床心理	心理療法	9
人文	臨床心理	臨床心理その他	7
人文	小計		81
生活	家庭医学	ガン	1
生活	家庭医学	家庭医学その他	4
生活	家庭医学	家庭介護	1
生活	家庭医学	各科別療法	2
生活	家庭医学	食事療法	1
生活	家庭医学	糖尿病	2
生活	家庭医学	病院ガイド	1
生活	家庭医学	老人性痴呆	6
生活	健康法	健康法	6
生活	健康法	健康法その他	1
生活	健康法	睡眠	3
生活	小計		28
法律	刑法	刑法その他	1
法律	憲法	憲法その他	1
法律	国際法	各国法	1
法律	司法・訴訟法	司法・訴訟その他	1
法律	他法律	社会保障法	15
法律	他法律	他法律その他	6
法律	法律	法学一般	7
法律	法律	六法関連	1
法律	民法	成年後見制度	2
法律	民法	民法その他	1
法律	労働法	労働法その他	1
法律	小計		37
ビジネス	仕事の技術	プレゼンテーション	1
ビジネス	仕事の技術	リーダーシップ・コーチング	1
ビジネス	小計		2
経営	企業・組織論	企業・組織論一般	1
経営	企業・組織論	経営組織論	1
経営	経営学	経営学その他	1
経営	経営学	経営学一般	1
経営	小計		4
経済	経済	経済学一般	1
経済	財政学	財政学一般	1
経済	統計学	統計資料・刊行物	2
経済	日本経済	日本経済一般	1
経営	小計		5
合計			840

<洋書>

分野	中分類名	小分類名	冊数
医学	医学	オーディオロジー(言語聴覚)	13
医学	医学	ゲノミクス	10
医学	医学	医療・病院管理学	47
医学	医学	医療・保健政策	58
医学	医学	医療統計学・情報学	66
医学	医学	医療保健関連	21
医学	医学	疫学・公衆衛生	131
医学	医学	健康・家庭の医学	3
医学	医学	予防医学	11
合計			360

総計 1,200

<電子ジャーナル>

区分	名 称	ジャーナル数	【参考】付属電子書籍数
集合体 (パッケージ)	MEDLINE Complete	2,300	－
	メディカルオンライン[和書]	1,408	－
	ClinicalKey	600	1,100
	Nature.com Complete	91	－
	医書.jpオールアクセス[和書]	80	－
	ScienceDirect(Public Health and Health Policy)	12	－
	AACR	8	－
単体	American Journal of Epidemiology	1	－
	American Journal of Public Health	1	－
	Annals of Epidemiology	1	－
	Annual Review of Public Health	1	－
	Cancer Epidemiology	1	－
	Clinical Endocrinology	1	－
	Epidemiologic Reviews	1	－
	European Heart Journal	1	－
	European Journal of Epidemiology	1	－
	European Journal of Public Health	1	－
	International Journal of Epidemiology	1	－
	JAMA	1	－
	Journal of Clinical Epidemiology	1	－
	Journal of Epidemiology and Community Health	1	－
	Journal of Public Health	1	－
	Nature Medicine	1	－
	New England Journal of Medicine	1	－
	Public Health Nutrition	1	－
	TOBACCO CONTROL	1	－
計		4,518	1,100
(うち外国書)		3,030	1,100

<データベース>

区分	名 称
データベース	Cochrane Library
	Scopus
	UpToDate
	Web of Science
	医中誌Webアクセス[和書]
	ヒト遺伝子異変データベース[和書]

(団体等推薦入試)

推 薦 状

静岡社会健康医学大学院大学 学長 様

所 在 地 _____
 団体等名称 _____
 代 表 者 _____ ㊞

下記の者を、出願資格を満たし、貴学の学生として入学するにふさわしい者として推薦します。

記

ふりがな		昭和・平成 年 月 日生	男・女
受験者氏名			
人物評価（受験者の業務内容、取組の姿勢、業績の評価等を具体的に御記入願います。）			
修学にあたって受験者に期待すること			

(受験者が過去に執筆した英語論文又は英語論文を引用して行った報告・地域発表等)

その他（特記すべき点があれば、記入してください。）

※ 厳封してください。

平成15年12月 大学ネットワーク静岡 設立
平成23年 4月 大学コンソーシアム静岡設立検討会議設置
平成24年 3月 大学コンソーシアム設立準備会議設置
平成26年 3月 ふじのくに地域・大学コンソーシアム設立
平成26年 4月 一般社団法人設立登記
平成27年 4月 公益社団法人設立登記

構 成 団 体

【正 会 員】

・高等教育機関

静岡英和学院大学・同短期大学部、静岡県立大学・同短期大学部、静岡産業大学、静岡大学、静岡福祉大学、静岡文化芸術大学、静岡理工科大学、順天型大学保健看護学部、聖隷クリスティーナ大学、総合研究大学院大学生命科学研究科遺伝学専攻、東海大学海洋学部、東海大学短期大学部、東京女子医科大学看護学部、常葉大学、常葉大学短期大学部、日本大学国際関係学部・同短期大学部、沼津工業高等専門学校、浜松医科大学、浜松学院大学・同短期大学部、光産業創成大学院大学、放送大学静岡学習センター

・地方自治体

静岡県、静岡市、浜松市、沼津市、三島市、富士宮市、島田市、富士市、磐田市、焼津市、掛川市、藤枝市、御殿場市、袋井市、下田市、裾野市、伊豆市、菊川市、伊豆の国市、河津町、小山町、川根本町

・公共的団体

静岡県教育委員会、静岡県行政書士会

【準 会 員】

(公財)静岡県舞台芸術センター、静岡トヨタ自動車(株)

【賛助会員】

(公社)静岡県国際経済振興会、(公財)静岡県国際交流協会、岸本工業(株)、(株)オレンジハウス、(株)SBSコミュニケーションズ、(株)レオパレス21

【連携団体】

(一社)静岡県経営者協会、(一社)静岡県商工会議連合会、静岡県商工会連合会、静岡県中小企業団体中央会

社 員 総 会

理 事 会

学 長 連 絡 会

理 事 会

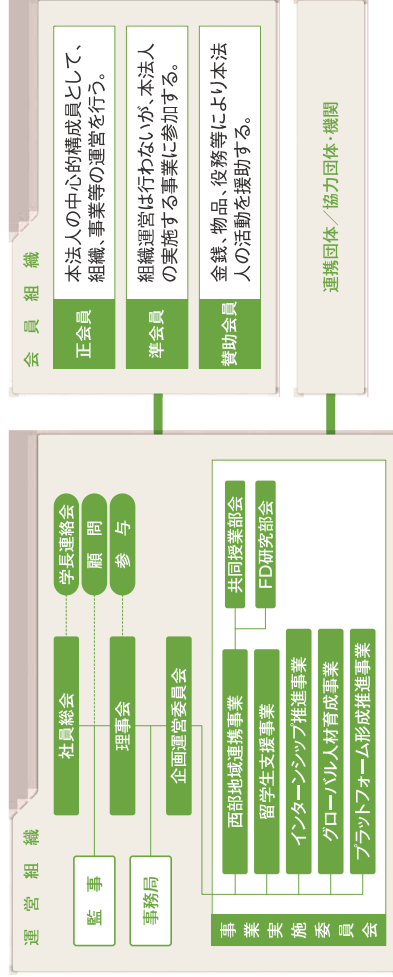
副 理 事 会

監 事 会

監 事 会

法人の最高意思決定機関：年1回開催
法人の予算・事業の決定機関：年3回開催
高等教育機関の学長等で構成する大学教育に関する連絡会：年1～2回程度開催
石井潔(静岡大学学長)
鬼頭宏(静岡県立大学学長)、今野弘之(浜松医科大学学長)、野口博(静岡理工科大学学長)
鷲崎早雄(静岡産業大学学長)、江藤秀一(常葉大学学長)、藤本晶(沼津工業高等専門学校校長)、
内藤伸二朗(浜松市企画調整部長)、木苗直秀(静岡県教育委員会教育長)
渡邊武一郎(日本大学国際関係学部長)、伏見光博(静岡県文化・観光部総合教育局長)

組 織 図



公益社団法人 ふじのくに地域・大学コンソーシアム

〒420-0839 静岡市葵区鷹匠3-6-1 もくせい会館2F

電話/054-249-1818 FAX/054-249-1820

HP/<http://fujinokuni-consortium.or.jp/>

Facebookページ・Twitterにて情報発信中!

Facebook/<https://www.facebook.com/fujinokuni.consortium/>

Twitter/@fujj_consou

メール/mail@fujinokuni-consortium.or.jp



Facebook

Twitter

お問い合わせ



Facebook

Twitter

資料43

ふじのくに地域・大学コンソーシアム

公益社団法人

ふじのくに地域・大学コンソーシアムとは？

静岡県内の高等教育機関相互の連携を深め、行政、産業界、非営利活動法人などと広範なネットワークを形成し、教育力・研究力の一層の向上を図るとともに、地域社会の発展に寄与していくことを目的として、平成26年3月に設立し、平成27年4月に公益社団法人となりました。

令和元年5月現在、21の大学等高等教育機関、220の自治体及び2つの公共的団体が正会員となっています。



2 共同研究

1 共同研究助成事業

本県の大学間及び大学と地域との連携を促進し、大学の学術研究の向上や地域貢献の推進を図るため、県内の大学の研究者又は研究グループが行う研究に助成する。



●お茶、富士山、観光学など8科目を支援
延べ232人参加

2 高大連携推進事業

高校生等に大学の学問や大学生活を知る機会を提供し、進学意欲や目的意識の向上を図るため、大学と高校が連携し、大学の教員による高校への出張講義や大学生によるワークショップなどを行う。



●大学教員による高校への出張講座
17高校19講座 開催
●大学生によるワークショップ
計19回 延べ105人参加

3 西部地域連携事業
(共同授業)

県西部の大学と地域が連携、協力して大学教育の充実や地域の学術振興を図るため、西部地域の大学間連携による共同授業を実施する。

●10月6日～12月8日 86人(学生等及び市民)参加

3 地域貢献

1 大学連携講座開催事業

県内大学の学術・研究成果を積極的に地域に還元するため、本県の魅力を発信・地域振興に繋がる研究内容をテーマとした県民向けの講座を複数大学により共同開催する。



●県民2件、7講座 635人参加

2 ゼミ学生等地域貢献推進事業

自治体等が抱える地域課題解決のための実証的な研究を行う県内大学のゼミ及び県内学生により組織された団体に對して、助成を行う。



●県民16件

4 国際交流

1 留学生交流事業

留学生間や留学生と日本人学生との交流促進を図り、互いの異文化への理解を深めるため、交流バスツアーのイベント等の事業を行う。



●交流バスツアー 10月14日(町睡草・他)
44人参加
●留学生支援サークル交流会第2回開催

2 留学フェアへの参加

県内大学等への留学生受入促進を図るため、国内外の留学フェアに参加し、県内大学等の情報を発信する。



●日本留学フェア(インドネシア、ベトナム)に参加
・インドネシアへ約3,000人来場
・ベトナムへ約3,400人来場

5 学生支援

1 留学生就職支援事業

留学生の県内企業への就労を支援するため、企業交流会や面談会、インターンシップ等を行う。



●企業交流会・面談会 7回 315人参加
●仕事観望型インターンシップ 延べ77人参加

2 インターンシップ推進事業

県内における地域人材の育成及び地域産業の振興に寄与するため、インターンシッププログラムの普及拡大、質的向上を目指す、インターンシップマッチング会、専門人材養成研修会等を行う。



●インターンシップマッチング会 6回開催
学生574人参加
●若松企業バスツアー4回開催 学生40人参加
●インターンシップ専門人材養成研修会
1回開催 大学・企業担当者50人参加

3 グローバル人材育成事業

【文部科学省トビタテ(留学JAPAN)地域人材コース】
未来の静岡県を担うグローバル人材を育成するため、県内大学の日本人学生に奨学金を給付し、海外留学を支援する。



●奨学金6人

6 機関交流

1 合同SD研修会事業

大学職員の資質向上を目的に、合同でSD研修会を開催する。会員大学から希望者をもって企画検討委員会を開催し、研修のテーマや実施方法等を議論する。



●合同FD-SD研修会 20開催 延べ228人参加
●SD研修企画委員 12人

2 西部地域FD情報交換会事業

県西部の大学と地域が連携、協力して大学教育の充実や地域の学術振興を図るため、各大学のFD活動の状況や成果、課題等についての情報・意見交換を行う。



●平成31年2月17日(静岡大学浜松キャンパス) 17人参加

7 情報発信

1 地域研究成果発信事業
(ふじのくに地域・大学フォーラム)

「ゼミ学生等地域貢献推進事業」の研究成果や「共同研究助成事業」の中間報告、高校生等の活動紹介などの合同発表会を行う。



●平成31年2月16日
(浜松大学静岡キャンパス)428人参加

2 広報事業
(WEBサイト、SNS等)

公式サイトその他、FacebookやTwitterにてコンソーシアムや県内大学についての情報発信を行う。各種事業の告知のほか、学生に役立つと思われる幅広い情報を掲載する。



●掲載記事 Facebook 130件、Twitter 45件