

静岡社会健康医学大学院大学
所在地：〒420-0881 静岡市葵区北安東4丁目27番2号

アクセス



公共交通機関をご利用の場合

JR静岡駅北口「静岡駅前」から静鉄バス利用 いずれも乗車時間約25分

●5番乗り場

- 上足洗線(75・76番) ①「北安東四丁目静岡社会健康医学大学院大学前」下車すぐ
唐瀬線(77番) ②「県立総合病院入口」下車 徒歩約7分
唐瀬線(78番) ③「県立総合病院」下車 徒歩約5分

●10番乗り場

- 県立病院高松線(70番) ③「県立総合病院」下車 徒歩約5分
県立病院高松線(90番) ②「県立総合病院入口」下車 徒歩約7分

●16番乗り場

- 大浜麻機線(73・74番) ④「北安東三丁目」下車 徒歩約5分
中原池ヶ谷線(71番) ⑤「平ヶ谷」下車 徒歩約11分

車をご利用の場合

国道1号静清バイパス「唐瀬IC」から約3分

新東名高速道路「新静岡IC」から約15分

東名高速道路「清水IC」から約20分 / 「静岡IC」から約25分

※大学敷地内に駐車場があります。

お問い合わせ

静岡社会健康医学大学院大学 教務課

TEL. 054-295-5401 FAX. 054-248-3520

E-MAIL. info@s-sph.ac.jp

火曜～土曜 8:30～17:15

ウェブサイト

フェイスブック

<https://s-sph.ac.jp>



静岡SPH

検索

その挑戦が、
世界をもっと
健康にする。



静岡社会健康医学大学院大学

SHIZUOKA GRADUATE UNIVERSITY OF PUBLIC HEALTH

● 社会健康医学専攻 修士課程 / 聴覚・言語コース ● 博士後期課程 ※設置認可申請中

GUIDEBOOK 2023

Welcome to Shizuoka Graduate University of Public Health.

伝統的な公衆衛生学を基盤に
ゲノム医学や医療ビッグデータ解析などの新しい学術領域を加えることで、
社会における人々の健康を幅広い視点から考究・社会実装する学問である
「社会健康医学」。
その必要性に気づくだけでなく、働きながら学ぼうとするあなたの挑戦を、
私たちは歓迎します。

Contents

- 03 学長メッセージ、社会健康医学とは、アドミッションポリシー
- 05 教育研究制度の特色、副学長メッセージ
- 06 社会健康医学専攻 博士後期課程
- 07 社会健康医学の5領域、研究科長メッセージ、特別研究
- 09 研究の特色
- 11 コース構成、単位構成、カリキュラムスケジュール
- 13 社会健康医学専攻 修士課程
- 15 在学生の声
- 17 聴覚・言語コース
- 19 教員紹介
- 21 よくある質問 -FAQ-
- 23 入試情報



基本理念

健康と医療、環境を統合する俯瞰的な視点を機軸とし、
健康寿命の延伸に資する教育研究を通じ、国際社会に
貢献する「知と人材の拠点」を目指します。



基本方針

POINT 最先端の研究

1 臨床・予防医学の高度化、健康増進・疾病予防対策の最適化に資する最先端の疫学研究、ゲノム医学研究、医療ビッグデータ解析に取り組みます。

POINT 高度専門人材の育成

2 社会健康医学の学識を社会に還元し、医療・保健・福祉の現場でその向上に貢献できるプロフェッショナルな人材を育成します。

POINT 成果の社会還元

3 研究成果の社会実装を積極的に進め、幅広い視点から人類の健康増進や疾病予防に貢献します。

目指す人物像

社会健康医学の学識を社会に還元し、
医療・保健・福祉の向上に貢献できる
プロフェッショナルな人材

活躍が想定される職業

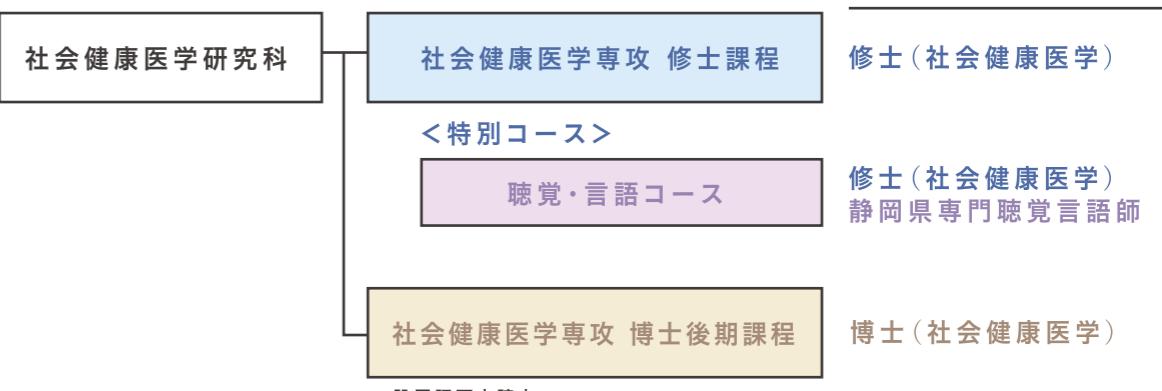
医療に直接携わる職種(医師、看護師、薬剤師等の医療専門職)やリサーチコーディネータなどの専門職、医療・福祉の専門職、企業(製薬企業、バイオ系企業、データサイエンス系企業等)、官公庁などで活躍するスペシャリスト

社会健康医学専攻の構成と取得できる学位

修士(社会健康医学) Master of Public Health (MPH)

社会健康医学専攻修士課程(修業年限2年)の修了者には、修士(社会健康医学)(英語名 Master of Public Health, MPH)の学位が与えられます。社会健康医学は幅広い分野に跨ぐる学問であるため、本学では様々な分野の学士課程の修了者や社会人を対象に、国際的に通用する高度な社会健康医学の学識を身につけた人材を養成しています。MPHの養成課程である公衆衛生大学院には、医師などの6年制大学の卒業者や既に博士号を取得されている方であっても、個々の専門性を超えた幅広い視点から人々の健康を守るための学識の修得を目指して進学されています。

学位・取得可能資格



修士課程には、特別コースとして「聴覚・言語コース」が設置されています。

このコースの修了者には、修士(社会健康医学)に加えて、静岡県専門聴覚言語師資格が与えられます。

なお、博士後期課程(設置認可申請中)の設置に伴い、修士課程の名称は博士前期課程に改められる予定です(2023年4月予定)。

Message

学長メッセージ

あたらしい大学院のかたち

2021年春に開学した本学はいくつかの点において他の大学とは大きく異なります。

第一に、本学は学部を持たない社会健康医学の単科大学院です。社会全体の健康を守るために何をすべきか、というベクトルを明確に意識し、公衆衛生学を発展させた社会健康医学の手法により多彩な教育研究をすでに展開しています。

第二に、本学では職種・経歴・年齢・性別などの背景を異にする院生が一同に集い、同じ学び舎で修学・研究をしていることです。homogeneousな環境に身を置くことは、ひたすら専門分化を志向するには効率的な手段ですが、視野を狭める懸念もあります。今の健康課題を大局的に解決するためには、お互いの専門性をリスペクトしながら学ぶheterogeneousな視点が求められます。実際私も多くの講義をオンデマンドで視聴していますが、院生がはつらつと自由に意見を交わし議論を進めていくさまは感動さえ覚え、私たちがめざした大学院のあたらしいかたちが着実に醸成されていることを実感しています。

第三に、本学は研究成果の還元とその社会実装を旗幟鮮明に掲げています。卒業後、本学での学びの成果と新たな息吹を携えて地域・職域、さらには日本の健康課題の解決に貢献するみなさんがいるはずです。

2023年からは博士課程設置も予定され、修士課程にも聽覚・言語コースが新設されます。その意味でまさに本学は飛翔の年を迎えており、斬新かつ新鮮な学びをみなさんと共有できることを楽しみにしています。



学長
宮地 良樹
Yoshiki Miyachi

1951年静岡市生まれ。京都大学医学部卒。
ミネソタ大学研究員・天理病院皮膚科部長などを経て、
1992年から群馬大学医学部皮膚科教授。
1998年から京都大学大学院医学研究科皮膚科教授。
2014年から滋賀県立成人病センター（現滋賀県立総合病院）
病院長・京都大学名誉教授。
2020年から社会健康医学大学院大学整備推進顧問。
2021年から現職。
専門は、皮膚科学/アレルギー学など

社会健康医学とは

世界の先進国では高齢化が進み、我が国ではこの半世紀で平均寿命が20年も延伸しました。反面、健康寿命とのギャップが10年以上あり、いかにこのギャップを縮めるかが重要な課題になっています。患者個人を対象に病気の根治を目指す治療医学と、人集団を対象に発症や重症化を防ぐ予防医学とが両輪となることが新しいスタンダードとして求められている現代において、後者の役割を担う学問が社会健康医学です。

社会健康医学とは、伝統的な公衆衛生学にゲノム医学や医療ビッグデータ解析などの新しい学術領域を加えることで、社会における人の健康を幅広い視点から考究、社会実装する学問です。本学では、公衆衛生専門職教育の国際的水準である基本5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）のみならず、関連する学術領域も含めた幅広い学識の修得を目指します。



アドミッションポリシー

医療や疾病予防における様々な課題に対し、社会健康医学から立ち向かう高い意欲を持つ方を歓迎します。

- 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方（情熱）
- 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ることなく、新たな視点で課題を見つけ、解決に取り組むことのできる方（発見する力）
- 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方（改革する力）
- 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方（実践する力）

臨床・予防医学の高度化、健
康増進・疾病予防対策の最
適化に資する最先端の疫学
研究、ゲノムコホート研究、
医療ビッグデータ解析に取り
組みます。

豊富な研究実績を持つ教授陣による少人数制の授業

社会健康医学専門職教育の基本5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)や関連する領域において、世界的に活躍している専任教員が講義と研究指導を担当します。また、一部の講義は、その内容に造詣の深い他大学の教員を招聘することで教育内容の充実を図っています。



オンラインやオンデマンドでの遠隔授業と教育研究指導

仕事の都合等で授業の時間に大学に行くことができない時は、オンラインで授業に参加することができます。また、それも難しい場合は、後から授業の録画を視聴してオンデマンドで受講することも可能ですが(オンデマンドで受講できる回数には制限があり、全授業回の半分以上をオンラインもしくはオンラインで受講しません)。特別研究においても、適宜オンラインでの指導を取り入れ、指導教員との綿密なやり取りを実現します。



Message

副学長メッセージ

社会健康医学を学ぶ多様な人材を求めています

高齢化社会の中で、精神と身体を健やかに保つ健康寿命の延伸が命題となっています。病気の原因の解明に加え、科学的根拠に根ざした対策の提言とその効果の実証、社会全体の対策としての実装化が必要であり、何れも社会健康医学の重要なテーマです。私は医学部で長く血栓形成・溶解機構を研究してきました。血栓形成は止血に不可欠な重要な生理機構ですが、脳梗塞や心筋梗塞等の血栓症や感染症や外傷時の多臓器障害等様々な病態に関わります。近年、その生理的な制御機構や、その破綻に伴う血栓症や異常出血の発症機構、また関連する遺伝性・環境因子の詳細がわかつてきました。しかし他の多くの疾患同様、実社会への還元はまだ不十分です。

実社会への実装化には多彩な立場からの取り組みが必要です。本学は社会健康医学を学ぶ多様な背景・職種の学生を求めています。これまで培った知力を基盤に、社会健康医学の知識・手法を学び昇華させ、さらなる社会貢献に挑戦してみませんか。

副学長
浦野 哲盟
Tetsumei Urano

1981年 浜松医科大学医学部卒
米国ノートルダム大学研究助手等を経て、
2001年から浜松医科大学医学部生理学(旧第2生理学)講座教授
2016年から同副学長および図書館長を兼務
2021年から同名誉教授・特命研究教授、
十全オアシスクリニック院長
専門は、生理学・血栓止血学

2023年度
新設

設置認可申請中

社会健康医学の最先端において未解明の課題に果敢に取り組む研究者を育成

社会健康医学専攻 博士後期課程

Doctor of Philosophy in Public Health (PhD)

募集人員：2名

取得学位：博士(社会健康医学) [Doctor of Philosophy in Public Health]

修了要件：・15単位の履修 ・博士論文の最終審査に合格

公衆衛生学のコア5領域はもとより、最新の生命科学や情報解析学など関連領域の学識を基本に、社会が必要とするエビデンスの導出とその社会実装を通じて広く人々の健康に貢献できる能力を身につけた研究者を育成します。



■ 求める人物像

1. 健康と医療・環境に対する高い関心と探究心を有し、新たな視点で課題を抽出するとともに、その解決のために必要な研究の立案と遂行に意欲のある者
2. 社会健康医学の最新の研究成果や知見の社会実装を通して、健康課題の解決に取り組む意欲のある者
3. 社会健康医学の博士前期課程(修士課程)修了に相当する学識及び語学力をさらに向上させ、研究やその成果の社会実装を介して学術領域の発展に寄与する意欲のある者

■ カリキュラム

基礎科目	社会健康医学特講	社会健康医学の最先端研究の内容や成果、社会実装に対する取り組みなどについて実践的に学びます。
特別演習科目	博士課程セミナー1・2・3	社会健康医学研究の方法、研究成果、成果の社会実装プロセスを理解・吟味することで視野を広げ、洞察力及び学際性をふんだんに研究遂行能力を養います。
特別研究科目	社会健康医学研究	社会健康医学における具体的な課題を自ら設定し、当該領域の学術的発展に寄与するとともに、実践的な課題解決に向けた方策の提案にも貢献する研究を行います。

■ 出願資格

修士の学位又は専門職学位を有する者(取得見込みの者を含む)、医歯薬等の6年制の教育課程を修了し個別の入学資格審査により修士の学位を有する者と同等以上の学力があると認めた者 等

■ キャリアパス

国内外の教育研究機関や研究所、医療機関等において、社会健康医学の最先端研究と成果の社会実装に取り組むことで、我が國のみならず世界が抱える健康課題の解決に果敢に取り組む高度な研究者を育成します。

- ・アカデミアで社会健康医学を考究するとともに後進の育成に携わる教育研究者
- ・国や地方自治体の研究機関において行政施策の立案に必要なエビデンスの導出や施策の社会実装に資する研究者
- ・医療機関において臨床医療に携わりつつもその環境を活かして最先端の社会健康医学に取り組む医師等に代表される臨床研究者
- ・企業において臨床・予防医療に資する薬剤、製品、サービスの開発と社会実装に資する研究者

社会健康医学専門職教育の国際基準である5領域を中心としたカリキュラム構成

疫学

社会健康医学に求められる役割を果たすためには、科学的に妥当な方法でデータを収集・分析し、得られた結果を正しく読み解くスキルが必要になります。また、どのような社会医学課題が潜在しているのかを見抜く眼力、その課題解決に必要なエビデンスをどのように導出し、どう介入すべきなのか、仮説を立て検証するための研究を組み立てる能力も欠かすことはできません。このような疫学に関する学識を体系的に学ぶとともに、フィールド調査・研究を含む演習・実習を通じた実践教育から、健康情報や研究の成果を医療や保健、社会福祉の現場に正しく役立てる応用力も養います。

医療統計学

社会健康医学において、統計学は基礎となる学問であり、近年注目されているデータサイエンスの根幹をなすスキルといえます。医療統計学領域の講義では、座学で統計学の基礎を学ぶとともに、データごと、目的ごとに最適な解析法を選択し、得られた結果をどう解釈すれば正しい知見が得られるのか、統計解析の具体的な方法について演習を織り交ぜて実践的に学びます。統計学的に正しい知見を得るための研究デザインやサンプルサイズの設定など、疫学研究・臨床研究の設計方法についても学びます。近年の情報解析技術の進歩によって利活用が進んだ医療ビッグデータの解析・活用方法も含めて学びます。

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方法を学びます。具体的には、感染症以外の非感染性疾患(non-communicable disease)、特に生活習慣病(糖尿病、肥満、高血圧など)や慢性腎臓病を中心に、生活環境が原因で引き起こされる様々な疾患の発生メカニズムを理解することで、科学的根拠に基づいて疾病リスクを評価し対応する方法を学びます。これから長寿社会にどのように臨むべきか、修得した学識を基盤に新しい知見を探求し、社会に対して提言や解決策を発信する力を養うことも目指します。

行動医科学・ヘルスコミュニケーション学

適切な健康情報を過不足なく伝え、その理解を促すことで行動変容を惹起する行動医科学・ヘルスコミュニケーション学は、社会健康医学のエビデンスを社会実装するために重要な学識です。行動科学理論に基づいて人間の行動を科学的に理解し、健康増進へと行動変容を促すために、エビデンスに基づいた実効性のある解決策を立案・実行するための知識を学びスキルを身につけます。また、行動変容を促すような施策の立案・実現力の修得も目指します。社会健康医学研究の成果を医療や介護、地域保健等の現場で効果的に還元するためのコミュニケーション技術を身に付けることも目指します。

健康管理・政策学

健診データや診療情報など、医療に関わる様々なデータを駆使した個人・社会レベルでの健康管理の方法論や、データに基づく保健政策の立案について、基本的な考え方を学びます。第一線で活躍されている専門家による講義も併用し、我が国の保険政策を細かく理解するとともに、地域に根ざす医療や保健施策をどのように応用展開すべきか、ともに考える能力を養成します。複雑化する公衆衛生上の課題について科学的に判断し、効果的な提言を立案できる知識や、ヒトを対象とした疫学研究や地域医療データを活用した疫学分析なども、実践的に学ぶことを目標とします。

共通科目

社会健康医学を学ぶ上で、基礎となる学識を身につける共通科目

社会健康医学概論	社会健康医学のエキスパートが先進医療の視点を取り入れ、我が国の健康課題をオムニバス形式で掘り下げます。卒業後のキャリアに役立つ思考を養い、理解を深めます。
公衆衛生危機管理論	県内外の実務経験者を招聘し、危機管理について公衆衛生の視点から自然災害、感染症などに対する適切なアプローチについて事例検討を行います。実際に危機管理バス(計画書)の試案を作成することで実践力を養います。
基礎医学講座	医療系以外の学部の卒業生を対象にした、公衆衛生の理解に不可欠な医学に関する基礎知識について学びます。
高齢者ケア概論	超高齢社会を迎える日本の高齢者の健康を支える介護予防と介護の取り組みを、自助、共助、公助の観点から学びます。さらに、家族介護者の向き合問題などについて講義とディスカッションで理解を深めます。
公的統計活用法	公的統計の制度、統計調査の仕組み、統計分類、統計の利用法、各種統計(国勢調査、推計人口、人口動態統計、患者調査等)の概要、統計情報の二次利用の方法、公的統計を活用した研究について、系統的に学びます。
文献検索法・文献評価法	学術研究における基本的なスキルである文献検索法の基礎を身につけるとともに、疫学・EBM(Evidence-Based Medicine)の知識に基づいて健康・医療情報を検索・吟味し、主体的に活用する方法について、講義と演習を通して学びます。
プレゼンテーション・ライティングスキル	研究の成果を効果的に伝えるプレゼンテーションスキルや、精錬された学術論文として仕上げるための技術を身につけることを目的に、講義と実例を用いた演習を行います。

Message

研究科長メッセージ

この学び舎にて

社会が抱える様々な医学的課題に対して、社会健康医学の学識を武器に果敢に立ち向かう高い志をもった1期生を迎えました。様々な領域の知識をもった専門家が社会健康医学という共通の興味をもって一つの学び舎に集うことが、これまでに相乗的に学識を高め合うものかと感嘆した開学初年度を過ごしました。学生の姿勢に大いに刺激を受け、学問への情熱をかき立てられた教員は私だけではないでしょう。元来、社会健康医学は幅広い領域に跨る学問ですが、実社会で活躍する様々な専門家とともに学ぶことは、学識の幅と深度をさらに深めます。是非、この素敵な学び舎のドアをノックしてください。私たちと一緒にこの学び舎で社会健康医学を考究し、様々な疾病的予防や克服に資するエビデンスを導き出し、そして人々を笑顔にしていきましょう。



研究科長

田原 康玄

Yasuharu Tabara

愛媛大学大学院医学系研究科修了
同研究科講師、愛媛大学附属病院先端医療創生センター副センター長などを経て、
2012年から京都大学大学院医学研究科附属ゲノム医学センター准教授
2019年から静岡県立総合病院リサーチサポートセンター上席研究員を併任
2020年から京都大学大学院医学研究科附属ゲノム医学センター特定教授、
大阪大学大学院医学系研究科招へい教授
2021年から静岡社会健康医学大学院大学教授、
京都大学大学院医学研究科先端・国際医学講座客員教授

特別研究

特別研究は、修士課程での学びの集大成です。研究テーマに応じて「課題研究」または「修士論文」を作成し、約1年半をかけてそれらを仕上げるとともに、最終試問に合格することでMPHの学位を得ることができます。特別研究では、研究テーマの設定、先行研究の把握・吟味と体系的な理解、研究データや試料の収集、正しい統計手法を用いた分析、適切な結果の解釈、成果の取りまとめとプレゼンテーションなど、修士課程で学んだ全ての知識と技術をいかんなく発揮しなければなりません。特別研究に取り組むことが、修士課程での学びを深めることにも繋がります。

社会健康医学の研究では、学術的に真理を探究することに加えて研究成果を社会に実装することも求められます。本学には様々な領域・分野において最先端の社会健康医学研究に取り組む教員が多数在籍しています。本学の教員の指導を受け、また学友と切磋琢磨しながら疾病予防における新しい科学的エビデンスを導き、社会に実装することで健康増進に資する研究に取り組んで下さい。

修士論文	修士課程で取り組んだ社会健康医学に関する学術的研究成果であって、学術雑誌に投稿することを前提とし、修士課程修了時に相当のレベルに仕上がっているもの。
課題研究	修士課程で取り組んだ社会健康医学分野の課題解決に実践的に寄与する研究やフィールド調査の結果をまとめたもの。

特別研究のスケジュール

1年次	4月～8月	指導教員の決定
	10月～2月	研究テーマの検討、研究計画の立案、研究の遂行
	3月	中間発表
2年次	4月～12月	研究の遂行、修士論文／課題研究報告書の作成
	12月	修士論文／課題研究 要旨の提出
	1月	修士論文／課題研究報告書の提出
	2月	研究発表会・最終試験
	3月	修了認定学位の授与

研究の特色

静岡県の様々なリソースを駆使し、社会健康医学の高度化に寄与する最先端の知見

静岡社会健康医学大学では、国民健康保険に加入している静岡県民220万人8年分の健診、医療・介護レセプトデータを駆使し、医療・予防に関連した多数のテーマについて研究を進めています。また、静岡県内で2万人規模の地域住民コホートを立ち上げ、診療科の枠を超えて多彩な臨床情報を収集することで、認知症や高齢化など近未来の我が国が直面する問題に果敢に取り組む疫学研究もスタートしました。これら大学が主体となって実施するプロジェクト研究に加えて、個々の教員の専門性を活かした様々な社会健康医学研究に取り組んでいます。

を発信しています。

コホート研究(田原康玄 教授・栗山長門 教授)

コホート研究とは、集団を長期間追跡することで、様々な疾患の原因(リスク因子)を明らかにする研究です。これまでには高血圧や肥満などの、マクロなリスク因子についての研究が主流でしたが、それだけでは病因を十分に説明できません。静岡コホートでは、地域住民や職域を対象に2万の方からご協力いただき、詳細な臨床情報を収集するとともに、最新の分析機器を用いた生体試料の分析やゲノム解析も行うことで、より高い次元で様々な疾患の病因解明に取り組みます。研究成果を社会に還元し、人々の健康づくりに貢献することも

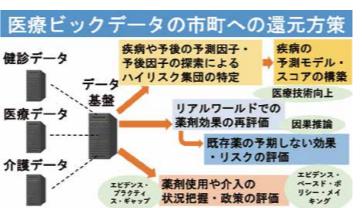
コホート研究の重要な役割です。本学を主体に県内の市町と協力して実施する静岡コホートでは、様々な関係者と連携して研究成果に基づいた予防活動を開催し、その成功事例を静岡モデルとして広く発信していきます。



医療統計学・医療ビッグデータ(中谷英仁 准教授)

医療統計学では、ヒトの健康に対する介入や政策の因果効果を評価することを目標にして、母集団データに潜むむらかのルールを紐解いたり、興味ある項目間の関係性を推量する手法を学びます。約20年前の因果推論のブレークスルーを皮切りに、観察研究で因果効果を調べることが可能となり、さらに近年では、医療ビッグデータからランダム化比較試験様のデータを作り解析することで、高いレベルのエビデンスを創出できるようになってきました。本学でも、静岡県国保・後期高齢者保険加入者の医療・介護・健診データを使った医療ビッグデータ研究に取り組んで

います。これまでに、個人レベルでのデータ連結やデータの可視化・クリーニングを適切に行い、縦断型データベースとしての整備を行いました。現在、このデータベースを活用した医療・健康課題に対する様々な研究が進められており、ゲノムコホート研究を含むThe Shizuoka Studyの一環として成果報告される予定です。



臨床遺伝・ゲノム医学(白井健 教授・木下和生 教授)

近年のゲノム領域の進歩により、ゲノム医学が身近な日常診療のみならず予防医学や所謂先制医療のツールの主役になりつつあります。ゲノム情報を社会や個人に還元するに当たっては、ゲノム情報の特殊性ゆえに、情報の伝え方に加えて受け手側のリテラシーの向上も重要な要素になりました。本研究では、健全なゲノム医療が実践されるための基盤整備を遺伝医療の観点より進めたいと考えています。木下研究室の研究対象は AID という DNA に変異を導入する酵素です。この酵素は、抗体遺伝子の情報を書き換える作用があり、免疫の

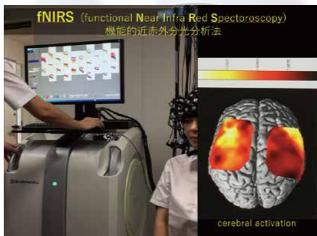
記憶に関わります。アトピーや花粉症の原因となる IgE 抗体を作ります。抗体以外の遺伝子に作用しがんの原因となることもあります。アレルギーの治療やがんの予防を目標に AID 阻害剤の開発を行っています。また、免疫疾患やがんの遺伝素因についての研究も行います。



聴覚言語学(高木明 教授)

耳が聞こえなければ音声言語獲得は困難です。先天性の重度難聴は1500人に一人と高頻度にみられています。これらの難聴の多くは内耳コルチ器(振動を電気に変換)の障害であるため、補聴器(音の增幅)が役に立ちません。しかし、神経細胞は残っているので、直接電気刺激で蝸牛内の聴神経を刺激すれば音を感じることができます(人工内耳)。人工内耳の電気刺激情報は限定的ですが、ヒトは脳内処理によって健聴同様に音声言語を獲得できるようになります。ただし、円滑な音声言語獲得のためには、1歳前後の聴覚の感受期に人工内

耳を装用する必要があり、また、その後の聴覚活用を促す介入が大切です。このため、難聴の早期発見、早期介入の体制整備が必須であり、母子への介入者育成、聴覚の専門家などの人材育成が急務です。併せて、聴覚発達の脳科学的研究から、効果的介入法の探索を行います。



ヘルスコミュニケーション(山本精一郎 教授)

皆さんはヘルスコミュニケーションと聞いて、どんな学問を想像しますか?本学では、主に個人に対して、健康増進のための行動変容を促すための有効な手段としてのヘルスコミュニケーションを学びます。禁煙や身体活動、野菜摂取や健診・検診受診など、具体的な例を取り上げ、大学院らしい、参加型の授業を行います。授業を通して、行動科学や行動経済学を利用したヘルスコミュニケーションのパワーに驚くことでしょう。ただ、いかに効果的な方法を開発しても、実際の現場で使えないことは役に立ちません。本分野では、ヘルスコミュニケーションで

アプローチできる健康問題に対し、エビデンス・プラクティスギャップを埋めるために、実際の現場(リアルワールド)で利用でき、かつ普及できる効果的な方法を開発するための方法論を身につけることを目的とします。最新の学問であるDissemination & Implementation scienceをぜひ学んでください。



医療社会学・死生学(山崎浩司 教授)

官民連携型グリーフサポート事業の質的評価研究、死別の困難に支援的なコミュニティを構築するための参加型アクションリサーチ、配偶者死別における遺族問題に関する研究などに取り組んでいます。死別がもたらす困難であるグリーフに直面する人々は、心身の疾患に罹ったり死亡したりするリスクが高い集団であり、ケアや支援を要するケースが少なくありません。遺族など死別体験者に対するケアや支援を臨床医学／病院医療を枠組みに検討し提供することもできますが、私は専門である社会学・死生学を枠組みに、コミュニティケアやその他

のインフォーマルケア(セルフケアや家族ケアなど医療専門職ではない者によるケア)のあり方を検討することを通して支援のあり方を模索しています。研究のアプローチとして、当事者の視点を重視する質的研究法を多用することと、当事者と研究者が対等に協働して研究及び社会変革のための活動をすることを重視しています。



Course and Schedule

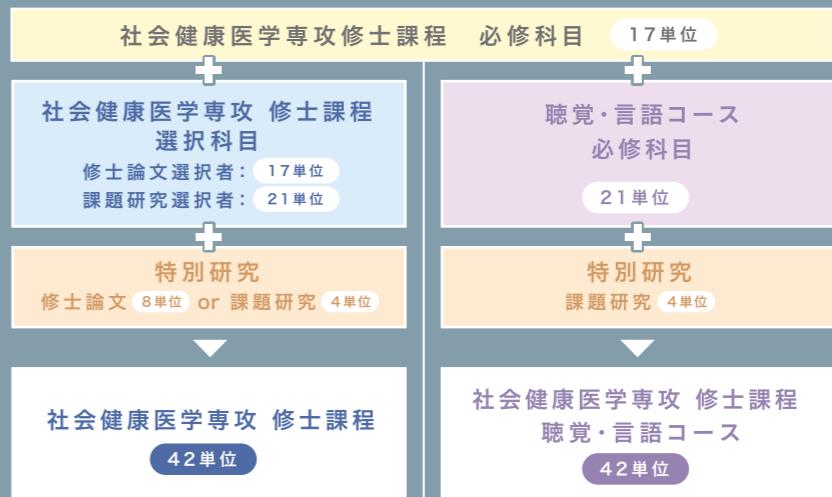
2023年度、本学は新しい構成でスタートします

社会健康医学専攻修士課程に、特別コースとして聴覚・言語コースを新設します。

このコースでは、社会健康医学専攻の必修科目を学んだ後にコース専門科目を履修しますので、必要修得単位数が異なります。



コース別単位構成



カリキュラムスケジュール

 社会健康医学専攻修士課程必修科目 社会健康医学専攻修士課程選択科目 聽覚・言語コース必修科目

1 年次	前期・前半					前期・後半					後期・前半					後期・後半				
	火	水	木	金	土	火	水	木	金	土	火	水	木	金	土	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																				
4時限目 14:40-16:10																				
5時限目 16:20-17:50																				
6時限目 18:30-20:00																				
特別研究																				

2 年次	前期・前半					前期・後半					後期・前半					後期・後半				
	火	水	木	金	土	火	水	木	金	土	火	水	木	金	土	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																				
4時限目 14:40-16:10																				
5時限目 16:20-17:50																				
6時限目 18:30-20:00																				
特別研究																				

※カリキュラムスケジュールは一部変更になる場合があります。

★1:「フィールド実習」は、指導教員と学生が日程を調整し、合計で30時間履修(上記の曜日・時間に実施するとは限りません)。

★2:「修士論文・課題研究」は、研究指導教員の下で各自取り組みます。修士課程は修士論文、課題研究のいずれかを選択。聴覚・言語コースは課題研究。

医療・保健・福祉のプロフェッショナルに求められる社会健康医学の学識を身につける

社会健康医学専攻 修士課程

Master of Public Health (MPH)

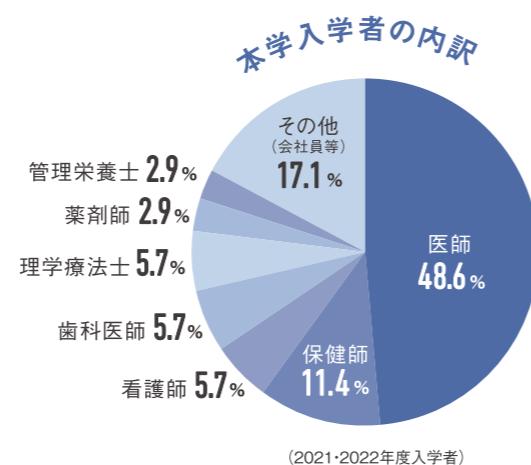
医学はもとより自然科学や情報学、人文社会科学までを含む社会健康医学を学ぶ本大学院では、医師や看護師、薬剤師、保健師等の医療や保健、福祉の専門職はもちろんのこと、あらゆる分野の出身者を歓迎します。

養成する人材像

社会健康医学専攻修士課程では、最先端の社会健康医学研究を推進するとともに、研究成果を社会実装する担い手として地域医療で先導的役割を果たす「高度医療専門職」、地域保健の最前線で健康増進施策を担う「健康づくり実務者」を育成しています。

キャリアパス

社会健康医学の学識を社会に還元し、医療・保健・福祉の向上に貢献できるプロフェッショナルな人材として、医療に直接携わる職種、リサーチコーディネータなどの専門職、企業（製薬企業、バイオ系企業、データサイエンス系企業等）や官公庁などで専門職としての活躍が期待されます。



募集人員 | 10名(特別コース若干名を含む)

取得学位 | 修士(社会健康医学) [Master of Public Health (MPH)]

単位数 | 42単位(必修17+選択21+課題研究4 または 必修17+選択17+修士論文8)



社会健康医学専攻 修士課程選択科目の主な科目

疫学	疫学概論	疫学研究の意義を学ぶとともに、必要な理論や基本的知識について講義を行います。
	臨床研究概論	臨床研究を行うために必要な、研究デザイン、主要評価項目、対象者の選出方法、研究倫理、医療統計学など基本的な医学研究方法論について学びます。
医療統計学	医療統計学概論	データサイエンスの根幹をなす統計学の基礎(要約尺度の推定、95%信頼区間や検定など)について概説します。また、数理・確率計算に関する演習や医学データ解析で頻用される統計ソフトウェアASASを用いた演習を行います。
	臨床試験解析学	臨床試験(ランダム化比較試験等)の実施方法、ランダム化の意義、試験デザイン、サンプルサイズ計算の方法、中間解析、データ管理及びモニタリング等について講義と演習を通して理解を深めます。
環境健康科学	観察研究解析学	様々な観察研究(コホート研究、ケースコントロール研究等)の解析(研究)デザイン、統計解析の方法(傾向スコア、ROC解析、生存時間解析、経時測定データ解析、クラスター分析)について講義と演習を通して理解を深めます。
	環境健康科学・産業衛生学概論	自然・社会・労働・作業環境と人間(労働者)の健康の保持・増進を図るために、持続可能な開発目標(SDGs)という環境と労働の未来を目指した、社会健康医学の専門家に求められる基礎知識について学びます。
行動医科学・ヘルスコミュニケーション学	健康情報学	疫学やEBMの考え方をもとに、医学文献、マスマディア、インターネットによる健康情報の評価を行います。また、自ら健康情報の作成を行う演習も行います。
	ヘルスコミュニケーション概論	健康増進と疾病予防に関する情報伝達を効果的に行うためのコミュニケーション手法の基礎について学びます。特に対象の調査・分析結果に基づく適切なヘルスコミュニケーション戦略について理解を深めます。
	行動医科学	行動科学理論に基づいて人間の行動を科学的に理解し、健康増進への行動変容を促すための基本知識について、認知行動療法やヘルスコミュニケーションなどを交えた講義を行います。
健康管理・政策学	健康・医療ビッグデータ概論	健診データや診療情報、介護認定データなど、医療や介護を取り巻くビッグデータの解析手法と活用方法の基本的な考え方について系統的に学びます。
	健康政策・医療経済学概論	公的医療保険制度など健康に関する我が国の制度や政策を概観しつつ、今後、持続可能な制度として確立するための基本的な政策展開などについて学びます。
	社会健康医学倫理概論	社会健康医学領域の研究活動や臨床場面で生じる倫理的課題の背景には、いくつかの価値観が対立している場合が多くあります。本講義では、倫理的判断をする上で必要となる知識と考え方を身につけることを目指します。

私の1週間

病院で医師として勤務しながら、修士課程に通っている私の1週間を紹介します。

月	火	水	木	金	土	日
4:00	睡眠	睡眠	睡眠	睡眠	睡眠	睡眠
5:00	ウォーキング	研究	ウォーキング	ウォーキング	ウォーキング	睡眠
6:00	朝の支度	朝の支度	朝の支度	朝の支度	ウォーキング	ウォーキング
7:00	保育園へ送り 出勤・朝礼	保育園へ送り 出勤・朝礼	保育園へ送り 出勤・朝礼	保育園へ送り 出勤・朝礼	朝の支度	朝の支度
8:00						
9:00	勤務	勤務	勤務	勤務	勤務	課題・レポート作成・研究
10:00					授業	
11:00	昼休憩	昼休憩	昼休憩	昼休憩	移動・昼食	昼食
12:00	課題・レポート作成	課題・レポート作成	課題・レポート作成	課題・レポート作成		
13:00						
14:00	勤務	勤務	勤務	勤務	授業	授業
15:00						
16:00						
17:00	退勤/保育園へ迎え	退勤/保育園へ迎え	退勤/保育園へ迎え	退勤/保育園へ迎え	夕食	夕食
18:00	夕食支度・夕食	夕食支度・夕食	夕食支度・夕食	夕食支度・夕食	授業	授業
19:00	宿題チェック	研究	研究	宿題チェック	研究	研究
20:00	入浴・洗濯・就寝準備	入浴・洗濯・就寝準備	入浴・洗濯・就寝準備	入浴・洗濯・就寝準備	研究の相談	入浴・洗濯・就寝準備
21:00					入浴・洗濯・就寝準備	
22:00	睡眠	睡眠	睡眠	睡眠	睡眠	睡眠

社会健康医学研究科
社会健康医学専攻**大嶋 美智子**

私は行政にて保健師として勤務し、日常の業務において多くの住民の方々から様々な健康に関する相談をお受けしております。これらの健康課題は個人的な問題のみならず私たちを取り巻く社会環境と密接に結びついていることを日々強く感じており、この課題を社会健康医学を学ぶことで科学的根拠を明確化し、住民の方々からいただいた声を行政としてどのような健康づくり施策として反映できるかということを考えたいと思い、大学院へ進学することを決めました。私の職場では大学院へ通学することを職務として認めてくださっているので、非常に温かいご理解とご協力のもとで、平日は通常業務、週末は学業に専念させていただいております。両立は大変ですが、時間を有効に使い、メリハリをもたせて取り組むよう心掛けています。

社会健康医学研究科
社会健康医学専攻**土手 尚**

私は救急医療、集中治療を専門とする臨床医です。10年ほど急性期医療に携わる中で、「健康の社会的決定要因(Social Determinants of Health)の理解と解決」「臨床現場での疫学の活用」に大きな課題を感じ、解決の糸口としてSPH(School of Public Health)進学を決めました。在学中はビックデータを利用できる環境にあるため、これを活かして臨床に還元できる研究を計画しています。週末に講義を受けつつ臨床医としての常勤を継続しているため、課題は極力出された当日で終わらせ(力配分は自分の興味に応じて)平日に持ち越さないことで、surviveを試みています。MPHという学位の意味づけは人それぞれですが、私は「public healthに強い関心がある」という自身や周囲への意思表示と考えて取得を目指しています。

社会健康医学研究科
社会健康医学専攻**生形 奈菜子**

製薬企業の事業開発に携わるにあたり、開発候補品の事業性を評価することは重要なことです。ですが、そのために必要となる統計学や疫学などの知識を基礎から応用まで学ぶのは業務内だけではどうしても限界がありました。そんななかで静岡SPHの開学を知りました。金曜日と土曜日に集中したカリキュラムであることからも会社の理解と協力を得ることができ、このチャンスを活かして自身の業務上の課題だけでなく、製薬企業に勤務するものとして社会健康医学を学び、新たな知見を得て視野を広げたいと思い静岡SPHで学ぶことを決意しました。仕事と学習の両立のため、講義内容を自身の仕事内容に落とし込んで考えることを意識しています。卒業後は、静岡SPHでの学びを活かし、患者様のQOL向上できる医薬品の開発や製薬企業としてできる社会健康医学的な取り組みの推進を実施していきたいと思っています。

社会健康医学研究科
社会健康医学専攻**朝比奈 彩**

私は、地域中核病院の臨床検査医です。本学入学の動機は大きく3つです。1つは、大量の臨床データを処理する経験や統計学的な知識があれば、患者診療のみならず、新たな臨床支援につながれる可能性があり、それを学びたいと思ったからです。2つ目は、本学の特徴の一つであるゲノム医学を学べるという魅力です。血液内科医や臨床遺伝専門医として培った経験をより深め、日進月歩なゲノム医学を勉強したいからです。3つ目は、子育てが少し落ち着き、家族の協力も得られ、自分の時間を作れるようになったことも大きいです。研究テーマは、地域コホートを用いたクローニングについて計画しています。可能ならば、SKDBを用いたデータ解析もトライしてみたいと思います。まだ、入学して数ヶ月、小さな1歩しか歩み出しませんが、刺激的な授業や多様性に富んだ同級生のおかげで、今まで知らなかった世界が一気に広がりはじめていることを実感しています。

社会健康医学研究科
社会健康医学専攻**橋爪 秀夫**

還暦を迎えた。学位(博士)も取った。皮膚科専門医となつたし、副院長も経験した。しかし自分の限界も薄ら見えてきた。さて、このまま安穏と過ごすか。ふと、バーナード・ショーの言葉がぽっかりと浮かんだ。『人間を賢くし人間を偉大にするものは、過去の経験ではなく、未来に対する期待である。なぜならば、期待をもつ人間は、何歳になっても勉強するからである。』目の前で、静岡社会健康医学大学院大学の扉が音を立てて開いた。これが私の新しい人生の始まりである。医師として働きつつ、大学院生として金、土の授業と課題をこなすのは正直辛いが、新しい知識を得る喜びには変え難い。異なる目線から覗けば、医学はまだまだ新しい知識の宝庫だ。年齢は問題ではない。ほんの少しの勇気で、これから的人生は大きく変わるかもしれない。

社会健康医学研究科
社会健康医学専攻**舟木 大登**

社会健康医学を学ぼうと思ったきっかけは、医療の現場に還元できる有益なITシステムを開発したいという思いからです。そのためには、社会の仕組みとして医療が何を求めているかを、知る必要があると考えています。現在は、就業時間前の朝に統計の勉強や、データ解析、レポート作成をすると決めて活動中。研究テーマとして、2次的数据から臨床に有益な情報を導き出す研究に関心をもち、薬剤疫学分野でスタチンの有効性を検討しています。世の中にある様々な医療データを、積極的に臨床へ活用できる制度やシステムの開発に関心があります。本学で学んでいる知識は、この目標を達成するために不可欠であると考えています。

社会健康医学研究科
社会健康医学専攻**小向 佳奈子**

私は理学療法士として、臨床で働く中で、研究の結果が臨床現場では十分活用されておらず、「リハビリテーション分野におけるEvidence based practiceの普及」に大きな課題を感じていました。また、患者さんと一緒にリハビリテーションの内容を決める過程において、ヘルスコミュニケーションの難しさも痛感していました。そういう課題解決の糸口として、静岡SPHの進学を決めました。週末に授業が集中しており、職場のご理解とご協力を得ながら修学できています。刺激的な授業や研究活動はもちろんのこと、多様な背景をもつ同級生との出会いによって、充実した時間を過ごしています。大学院生活を通して、患者さんや社会に還元できる、社会課題の解決に向けた取り組みを推進したいと思います。

社会健康医学研究科
社会健康医学専攻**三宅 啓**

静岡社会健康医学大学院大学(静岡SPH)の開学を知ったのは2020年の初秋、医学部を卒業して14年半が経った頃でした。医師免許を取得し、専門医を取り、研究留学を終え、PhD取得の目標も立ったところで今一度体系だった学習をしたいと感じており、そんな時に勤務地である静岡の、しかも家から車で3分ほどのところに静岡SPHができる事を知り、これは正に自分のために出来た大学院ではないのかとまで感じました。仕事と折り合いをつけながら健康・医療に関する世の中の仕組みや問題解決の新しい手法を勉強できる環境は貴重です。意識の高い同級生に引っ張られながら、臨床の場だけでは接することのできない種類の研究に触れる事ができます。それなりに色々なことをやってきたな、と感じる学年になつても、まだまだ学ぶことは沢山あることを実感する毎日です。

2023年度
新設

難聴や聴覚障害に対する課題解決への能力を身につける

聴覚・言語コース

Hearing and Language Sciences

先天性重度難聴であっても、適切な治療、介入で音声言語獲得が容易な時代となっています。

音声言語獲得の有無はその後の学習、社会生活の質に大きな影響を及ぼします。

また、加齢性難聴の放置は高齢社会においては社会的孤立、認知症発症の最大の危険因子となります。

本コースでは、聴覚、語音認知、言語発達、発話という高次脳機能に関する知識を深め、

乳幼児難聴のスムーズな音声言語獲得をめざす介入法や加齢性難聴のケアのあり方などを学びます。

■ 求める人物像

日常的に聴覚言語に携わる医師、言語聴覚士、研究者の他、教育、保健福祉関係者で難聴児、言語発達遅滞児等に対応する関係者であって、聴覚障害やその解決への課題意識を持ち、きこえの仕組みの理解から、各世代に対する聴覚補償のあり方、さらに言語発達、認知の仕組みなどの体系的な基礎知識と実践能力の習得に意欲のある者を求めます。

■ キャリアパス

わが国にはこのような医・工連携の聴覚・言語の履修コースはないため、卒後、研究者としてこの分野の第一人者となり、多方面での活躍が期待されます。医療関係者にあっては、その学びを日々の臨床に活かして、診療内容の質の向上、さらには深く掘り下げる新知見の発信などの社会還元が期待できます。また、教職、保健福祉関係者においては、その分野での指導的立場となることが期待され、ひいては聴覚障害児の障害軽減に繋がることをめざします。

■ 静岡県専門聴覚言語師※とは

先天性高度難聴児に対する早期診断、音声言語獲得に向けた適切な介入や、老人性難聴者に対して適切な聴覚補償を実践します。

資格種別 | 民間資格(静岡社会健康医学大学院大学が独自に認定)

資格取得要件 | 社会健康医学研究科修士課程聴覚・言語コースを修了



募集人員	若干名
取得学位	修士(社会健康医学) [Master of Public Health(MPH)]
単位数	42単位 (MPH必修17+コース必修21+課題研究4)
取得できる資格	静岡県専門聴覚言語師※

聴覚・言語コースの主な科目

聴覚解剖・生理学概論	聴器(外耳、中耳、内耳)の構造と機能の関連を学び、空気振動が蝸牛内で電気信号に変換されるメカニズムの基礎を学びます。
聴覚心理学概論	聴覚を論ずるに当たって、音を捉える指標に物理量と感覺量があり、その関連から聴覚心理学(聴覚物理学)の基礎的知識を学びます。例えば、騒音下の聞き取り、多数話者の中での聞き取りなど工学的、機械的に抽出不可能な音素の認知をヒトは無意識に行っています。
認知科学概論	認知科学とは一般に脳科学とも言われ、ヒトの知的活動を情報処理の視点から、解明する極めて学際的領域です。聴覚・言語領域において、語音聴取から意味理解までの認知のメカニズムが研究対象となります。感覚、注意、学習、発達などの教科書的知識を学びます。
知覚情報処理演習	研究実施(実験刺激の作成、生体信号の分析など)に必要な、信号処理、プログラミングの最低限の技術を身につけます。研究室には刺激として音(PC制御された12個のスピーカー)、画像(視覚刺激)があり、採取信号に脳波、脳血流、眼球運動、頭部運動などがあります。これらを研究目的に応じて、コントロールする基本的技術を学びます。
聴覚障害学	聴覚障害には伝音難聴、感音難聴、後迷路性難聴などがあり、その他、音は聞こえるが言葉がわからないという中枢が関与する語音認知、音声処理障害などがあります。先天性の重度感音難聴に対する人工内耳は音声言語獲得に重要であり、老人性難聴に対する補聴器は認知症、孤立の対策として重要であることを理解して障害への対応を学びます。
言語・認知・発達学	音を聞くことと言葉を解することは別次元の事象であり、音の繋がりからことばの認知にいたるまでの過程には複雑な音声処理がなされ、最終的には大脳の学習、記憶、感覚統合を参照して語音認知が可能となることを理解し、併せてこの脳神経回路形成には乳児期の一定の感受期の聴覚刺激が必須であることを学びます。
聴覚補償技術	難聴とは音の大きさだけの問題ではなく、音がひずむ、響くなど質的な問題を含むので、単に補聴器で音を大きくするだけでは不十分なことがあります。加齢性難聴では蝸牛のコルチ器(電気変換)の障害を伴うので補聴器の調整に限界があります。近年、重度の先天性感音難聴に対して人工内耳で音声言語獲得が容易な時代となっていることを学びます。
聴覚検査法	聴覚検査の目的は音声の聞き取りの障害の程度を評価することにあります。一般的には複数の周波数の聞き取りの最小の音圧をプロットすることによって聴覚検査とされています(気導聴力)。さらに手術で治る難聴であるかを知るために、骨導聴力検査が合わせて行われます。その他、耳小骨連鎖、内耳エコー、脳幹反応検査などの意義を学びます。
知覚・生体計測演習	聴覚や神経の特性を評価するための様々な感覚・生体計測を体験し、自ら実験を行う能力を養います。標準純音聴力以外に語音聴力検査、耳小骨筋反射、耳音響反射検査(OAE)、聴性脳幹反応検査(ABR、ASSR)などを学びます。さらに発展的な検査としてEEG、NIRS、瞳孔・眼球運動なども体験し、聴覚心理物理学への導入とします。
聴覚療育・リハビリテーション論	先天性の重度難聴児が1才前後で人工内耳手術を受けた後の順調な音声言語獲得を支援するために様々な介入が必要となります。適切な聴覚活用と音声言語発達の評価に合わせた(リ)ハビリテーションが必要です。幼児の言語発達の評価、介入法の基礎的知識を学びます。
音声言語科学	音声(発話)に特に着目し、その基本的知識や脳科学的メカニズム(発話・音声連関やその発達も含む)を教授します。特に聴覚(感覚)と発声(運動)の連携について学びます。
課題研究	これまでの業務上の経験、講義・演習等で得た気付き、各人の関心に基づいて、解決すべき難聴・言語発達・認知症等に関する課題を設定し、研究計画書を作成します。そして、研究計画書を踏まえたデータの収集、調査と分析を進め、その結果について、課題研究報告書の作成を目指します。

※科目は一部変更になる場合があります。



教授/学長 宮地 良樹 Yoshiki Miyachi

【主な担当授業科目】
社会健康医学概論



教授/研究科長 田原 康玄 Yasuharu Tabara

【主な担当授業科目】
医科遺伝学概論・特論、疫学・ゲノム疫学特論
【研究指導のテーマ】
生活習慣病・循環器疾患・フレイル・認知症のリスク因子の解明と予防・介入方法に関するゲノム・疫学研究



教授 高木 明 Akira Takagi

【主な担当授業科目】
聴覚障害学、聴覚補償技術、聴覚健康政策論
【研究指導のテーマ】
新生児聴覚スクリーニングにより発見された難聴児の早期の人工内耳手術から引き継ぐ適切な介入による音声言語発達の変容に関する研究



教授 菅原 照 Akira Sugawara

【主な担当授業科目】
基礎医学講座・生活習慣病(生活習慣・遺伝子・環境)
【研究指導のテーマ】
慢性腎臓病(CKD)などの生活習慣病の早期発見、早期診断、早期治療介入の推進が日本人の健康問題の予防と健康寿命の延長に関連することについての研究



教授 白井 健 Takeshi Usui

【主な担当授業科目】
遺伝カウンセリング、ゲノムと医学
【研究指導のテーマ】
精密医療実現のためのゲノム医療の推進及び遺伝カウンセリングを含む遺伝診療の果たす役割に関する研究



教授 小島原 典子 Noriko Kojimahara

【主な担当授業科目】
社会健康医学概論、公衆衛生危機管理論、疫学概論、臨床研究概論
【研究指導のテーマ】
電磁界の健康影響に関する環境疫学、診療ガイドラインの作成方法に関する臨床疫学などの研究



教授 森 潔 Kiyoshi Mori

【主な担当授業科目】
基礎医学講座、ゲノムと医学
【研究指導のテーマ】
高齢者の健康長寿延伸を目的とした、腎疾患の投薬内容、医療費、疾病重症化リスクに関する研究



教授 栗山 長門 Nagato Kuriyama

【主な担当授業科目】
健康・医療ビッグデータ概論、健康政策・医療経済学概論
【研究指導のテーマ】
長寿・認知症・がんを中心とした予防医学に関する研究、社会における健康リスクと関連要因の研究、コホート調査に関する研究



教授 木下 和生 Kazuo Kinoshita

【主な担当授業科目】
医科遺伝学概論・特論
【研究指導のテーマ】
抗体遺伝子やがん関連遺伝子の変化を惹起する酵素AIDの遺伝子多型と、アレルギー免疫疾患及び悪性腫瘍の発症頻度との関連を調査する研究



教授 山本 精一郎 Seiichiro Yamamoto

【主な担当授業科目】
ヘルスコミュニケーション概論、健康情報学、行動医科学
【研究指導のテーマ】
生活習慣病予防や健診受診などの行動変容をいかに促すかについて、実際のプラクティスの場で普及することを念頭に置いた行動科学的研究など



教授 山崎 浩司 Hiroshi Yamazaki

【主な担当授業科目】
健康医療社会学、死生学
【研究指導のテーマ】
看取り・死別やグリーフに関する死生学／医療社会学的研究、質的研究法(特に修正版グラウンド・セオリー・アプローチ:M-GTA)を活用した研究



准教授 天笠 崇 Takashi Amagasa

【主な担当授業科目】
精神保健学概論・心理社会的支援技術論
【研究指導のテーマ】
労働ストレス要因と精神疾患、職場のメンタルヘルス対策、社会生活スキルトレーニングを始めとした心理社会的支援による精神健康の改善に関する研究



准教授 森 寛子 Hiroko Mori

【主な担当授業科目】
高齢者ケア概論・特論
【研究指導のテーマ】
在宅介護者のQOL、質的研究法、および量的研究法による少数集団の体験、価値観の探求に関する研究



准教授 佐藤 康仁 Yasuto Sato

【主な担当授業科目】
公的統計活用法、疫学概論
【研究指導のテーマ】
生活環境における物理的因子、化学的因素、地理的因素等と健康に関する疫学研究



准教授 溝田 友里 Yuri Mizota

【主な担当授業科目】
ヘルスコミュニケーション特論、健康情報学、生活習慣病
【研究指導のテーマ】
ナッジやソーシャルマーケティング等の行動科学とそれを活用した行動変容及び社会実装、メディア等を活用した普及啓発、ヘルスコミュニケーションやリスクコミュニケーション



准教授 中谷 英仁 Eiji Nakatani

【主な担当授業科目】
医療統計学概論・特論、健康・医療ビッグデータ特論
【研究指導のテーマ】
医薬に関する介入、観察研究の統計学的手法及び解析、疾患の発症・悪化及び死亡に関する予測因子探索及び予測モデル構築に関する研究



准教授 藤本 修平 Shuhei Fujimoto

【主な担当授業科目】
プレゼンテーション・ライティングスキル、
高齢者運動・リハビリテーション論
【研究指導のテーマ】
リハビリテーション領域の介入研究・大規模データ分析、リハ職種の診療ガイドライン活用・Evidence-based practiceに関する研究

講師 Fehérvári Tamás Dávid
フェヘルヴァーリ タマシュ ダービドウ

【主な担当授業科目】
脳の発達と聴覚



講師 佐々木 八十子 Hatoko Sasaki

【主な担当授業科目】
文献検索法・文献評価法、
プレゼンテーション・ライティングスキル
【研究指導のテーマ】
医療や介護等の質の向上のための持続的かつ効果的なコミュニケーション・組織の在り方に関する研究



講師 八田 太一 Taichi Hatta

【主な担当授業科目】
社会健康医学倫理概論・特論、社会健康医学における混合研究法
【研究指導のテーマ】
混合研究法を用いた研究全般、インフォームド・コンセントをはじめとする医師患者関係や意思決定に関する研究、ELSIを対象とする調査研究



講師 佐藤 洋子 Yoko Sato

【主な担当授業科目】
医療統計学概論・特論、健康・医療ビッグデータ特論
【研究指導のテーマ】
観察研究における統計学的手法及び解析、希少難治性疾患におけるプロファイル解析及び診断/予後モデルの構築・評価に関する研究



Question and Answer

よくある質問 -FAQ-

どのような職種の人が進学できますか？進学するには医療関係の資格が必要ですか？

医師、歯科医師、薬剤師、看護師、保健師、言語聴覚士、管理栄養士、社会福祉士など医療・保健・福祉の現場で活躍されている方はもちろんのこと、社会健康医学に関心を持たれているあらゆる分野の出身者を歓迎します。これまでに社会健康医学に触れたことが無い方にも学んで頂けるよう、講義や研究指導では十分に配慮します。

卒業後、どのような職種で活躍し、 また大学院で修得した知識や技術を現場でどのように活用できますか？

医療・保健・福祉に直接関わる職業はもちろんのこと、リサーチコーディネータなどの関連領域の専門職、企業（製薬企業、バイオ系企業、データサイエンス系企業等）、官公庁など多彩なフィールドで活躍することが期待されます。情報処理技術が飛躍的に進み、人々の健康に関連した様々なデータが蓄積され利活用できる社会になりました。そのような現代において、大規模かつ多様なデータの分析から正しい知見を導き出し、その知見に基づいて実行可能な解決策を社会に実装する能力や、溢れる情報の真偽を見抜く力は様々な業種において必要とされています。

社会健康医学を学ぶことで、地域の健康づくりにどのような貢献ができるのでしょうか？

社会健康医学は、個人ではなく人集団を対象に様々な角度からデータを分析することで潜在的な健康課題を発掘するとともに、その実行可能な解決策の策定・社会実装と効果検証に資する学問です。地域の健康づくりという観点では、自治体や企業等で保有する医療・保健データを適切な方法で分析し、その結果を学術的に正しく解釈することで、個々の集団に適した保健対策を行うことができる人材の育成を目指しています。

必ず通学しなくてはならない日など、どの程度の頻度で通学が必要でしょうか？

本学は通学制であり、通信制ではありません。そのため、指定の「通学日」ではなく、オンラインでの授業を基本にオンライン（同時双方向型）やオンデマンド（録画を後日視聴）を組み合わせて受講するスタイルになっています。具体的には、「科目毎に全授業回の半数以上をオンラインまたはオンラインで受講すること」と定めていますので、全ての授業をオンラインだけ受講することはできません。また、授業の性質上、実習科目や演習科目ではオンラインやオンラインでの受講を認めていない場合があります。グループワークやディスカッションを中心とする授業では、オンラインやオンラインでの受講を全て認めない、あるいは一部の授業回で認めないとあります。研究指導については、データ収集・分析・結果の解釈・論文執筆等、通学が必要な部分とオンラインでも可能な部分を見極めつつ進めています。実際に通学して他の院生とともに授業を受け、教員と対面でのコミュニケーションを図る方が遙かに楽しく人脈も広がるため、できるだけ通学して学びたいという学生の声を多く耳にしています。本学での学びをより有意義なものとするため、社会人学生としての進学を予定されている方は、十分な学修時間が確保できるよう、あらかじめ職場と相談されることをお勧めしています。

修士論文・課題研究のテーマはどのように決めればよいですか？

修士論文・課題研究のテーマは、自分が興味を持っているテーマはもちろんのこと、講義等で興味を持った分野などについて指導教員と相談しながら決定します。指導教員は1年前期、研究テーマは1年後期の決定を目安にしています。

よくある質問 -FAQ-

他の大学にはない特色はありますか？

本学では、多様なバックグラウンドを持つ方が一つの学び舎に集まります。学術領域ごとに組織される学部や一般的な大学院とは異なり、様々な専門性を尊重し、また相互に専門知識を共有しながら学識を高められる多様性の高さが本学の大きな特色です。カリキュラムに関しては、公衆衛生学の5領域を基盤としつつも医療ビッグデータ解析やゲノム医学などの新しい学術領域、静岡県で先進的に取り組んでいるオーディオロジー（聴覚言語学）について学ぶことができる特徴です。また、講義のオンライン化を積極的に進め、働きながら学べる環境を用意していることも大きな特徴です。なお、県内には医学系、看護系の大学はありますが、公衆衛生学を体系的に学び、MPHの学位を取得できる課程は本学のみです。

医師のように6年の教育課程を修了した人が 社会健康医学の修士課程に進学するメリットはありますか？

医師は、診療経験の蓄積や専門的な手技の習熟による診断・治療スキルの向上、基礎研究や臨床研究を通じた疾患メカニズムの解明や新しい治療法の開発など、それぞれに志向を持っています。いずれの場合であっても、「医師は病院で患者を診る」、「研究は実験室で動物を扱う」と認識されていた時代には、医師が活躍できる場面は「病院の中」に限られていました。しかし、今や人集団を対象に診療や予防に役立つエビデンスをつくる疫学研究や臨床研究が広く行われるようになり、医師が活躍できる場面が「病院の外」にも拡大しています。また、そのような研究の成果を学術論文として発表し、学位論文とすることも珍しくなくなりました。医師にとって臨床業務が大切なことは無論ですが、地域の人々の健康やQuality of Lifeを高めていく取り組みにおいても、広く活躍するようになっています。さまざまな志向を持つ医師のうち、このような領域に関心を持つ方にとって、社会健康医学（公衆衛生）大学院は、医学部での教育内容を大きく超えた専門職として必要な知識や技術を学ぶ場を提供します。

欧米では、社会健康医学を専門的に学ぶ課程としてSchool of Public Health(SPH)が米国のJohns Hopkins大学に初めて設置され(1916年)、その規模はいまや教官数500名、学生数2,650名となっています。米国では他にもハーバード大学を含め67校以上でSPHが設置され、医学部(School of Medicine)に匹敵する規模となりました。SPHの修士課程(Master of Public Health: MPH)は、一般的な4年生大学に続く2年課程(アカデミック・ディグリー)ではなく、専門家向けの独立した教育課程(プロフェッショナル・ディグリー)として位置づけられています。したがって臨床経験を持つ医師であっても、MPHプログラムを学ぶことで臨床データをより正確に読み解くことができるようになります。新たに探究すべき課題を自ら設定し、その解を得るために必要なデータを正しく収集・分析・解釈できるようになるなど、ご自身の学識をさらに高めることに繋がります。近年、我が国でもMPHの重要性が広く認識されるようになりました。MPHを取得できる大学院は本学を含めて全国で19校に上ります。

短大卒や専門学校卒でも進学可能でしょうか？

短大卒や専門学校卒の方でも、出願資格審査で大学卒業と同等の学力があると認められれば出願可能です(※)。出願資格審査を受ける場合は、出願前の所定の期間に職務経歴や研究歴に関する資料等を提出していただくことになります。詳細は学生募集要項をご参照ください(※本学入学時に22歳以上となる方に限ります)。

遠隔地からでも通学できますか？

本学は静岡市中心部に位置し、自動車でのアクセスも良いため、県内各地から通学することが可能ですが(学内の無料駐車場を利用可能)。県外在住の方でも、新幹線やその他の公共交通機関で週末だけ通学することができます。

選抜区分・募集人員

専攻・コース	選抜区分 ^{※1}	募集人員
社会健康医学専攻 修士課程	推薦選抜 一般選抜	10名 (特別コース若干名を含む)
聴覚・言語コース ^{※2}	一般選抜のみ	

※1 一般選抜は、聴覚・言語コースを含め修士課程全体で共通です。修士課程の推薦選抜と一般選抜を併願することはできません。

※2 聽覚・言語コースの受験は専願です。入学後に変更することはできません。

学費

	入学金	授業料	初年度学費
静岡県内の方 [※]	141,000円	535,800円	676,800円
静岡県外の方	366,600円	535,800円	902,400円

※静岡県内の方とは、以下のいずれかに該当する方をいいます。

・入学手続を行う日の属する月の初日において引き続き1年以上静岡県内に住所(住民票)を有している者

・入学手続を行う日の属する月の初日において配偶者または1親等の親族が引き続き1年以上静岡県内に住所(住民票)を有している者

試験科目・配点

推薦選抜	: 英語 25点 ^{※1}	一般選抜	: 英語 50点 ^{※1}
	小論文 50点		小論文 50点
面接 75点 ^{※2}		面接 50点 ^{※3}	

※1 英語の試験は辞書持ち込み可です(通信機能や翻訳機能がないものであれば電子辞書也可)。

※2 推薦選抜の面接では業務実績を評価対象とします。

※3 聴覚・言語コースの面接では研究業績を評価対象とします。

入試スケジュール

一次募集	出願期間	2022年9月30日(金)～10月14日(金)必着
	試験日	推薦選抜:2022年11月12日(土)・13日(日)(2日間) 一般選抜:2022年11月12日(土)
	合格発表	2022年12月2日(金)
二次募集	出願期間	2023年1月20日(金)～1月27日(金)必着
	試験日	2023年2月19日(日)
	合格発表	2023年3月10日(金)

※一次募集で募集人員に達した場合、二次募集は行いません。一次募集の試験日以外の日程は、推薦・一般共通です。詳細は学生募集要項をご確認ください。

静岡県の奨学金制度

本学の学生を対象とした静岡県による奨学金制度があります。

種類 : 貸与型(無利子)

応募要件 : 本学の学生であること

貸与額 : 60万円(年額)

貸与期間 : 2年

返済免除要件 : 下記の条件を全て満たした場合は、返済が免除されます。

- ①修士(社会健康医学)の学位を取得すること
- ②修了後、県内の医療、介護、保健に関する業務に5年間従事すること
- ③職場や地域において本学で学んだ成果を還元すること
(②の期間中は、毎年度、活動報告書を提出する必要があります。)

※詳細は静岡県のウェブサイトをご覧ください(<http://www.pref.shizuoka.jp/kousei/ko-490a/s-sph.html>)。

長期履修制度

仕事や育児、介護等の理由により年間に修得できる単位数や研究活動・学修活動のための時間が限られ、2年間の標準修業年限で修了することが困難な方を対象に、最大4年間まで修業年限を延長することができる制度を設けています。学費の総額は2年で修了した場合と変わりません。

オンライン個別相談

オンラインでの個別相談を随時受け付けておりますので、入学を検討する上で分からないことや相談したいことがある方は、本学ウェブサイトをご覧ください。
(<https://s-sph.ac.jp/>)

