



静岡社会健康医学大学院大学

SGUPH Shizuoka Graduate University of Public Health

2022 大学案内

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
(静岡県立総合病院隣接)

アクセス



公共交通機関をご利用の場合

JR静岡駅よりバスで約25分

静岡駅北口 5番乗り場

- ① 上足洗線「北安東四丁目」下車(徒歩約1分)
- ② 唐瀬線「県立総合病院入口」下車(徒歩約7分)

静岡駅北口 10番乗り場

- ③ 県立病院高松線「県立総合病院」下車(徒歩約5分)

静岡駅北口 16番乗り場

- ④ 大浜麻機線「北安東三丁目」下車(徒歩約5分)

車をご利用の場合

国道1号静岡バイパス「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

※学生は、大学敷地内に駐車可能です。(無料)

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

スマートフォンはこちらから

HP

FB

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

静岡SPH

検索



学長メッセージ

自らの手で医療を変える 「夢」を忘れずに！

静岡社会健康医学大学院大学は、約5年間の準備期間を経て2021年4月に開学し、19名の新しい仲間を映えある一期生として迎えました。本学は学部のない単科の大学院大学であり、医療の多彩な領域での実務経験を有する社会人を院生として迎え、社会健康医学の手法で医療の実践的な研究を推進しその成果を社会に還元するというミッションを持った、極めて斬新かつ先端的特徴を有しています。一期生の皆さんは、多忙な日常業務の中から貴重な時間を捻出して新しい学問体系を学ぶことで疑問や課題を解決し、医療の閉塞感を打破しようと本学の門を叩かれました。すでに博士号をお持ちの方もおられ、臨床研究に直結する実学を学びたいという高いモチベーションと前向きな姿勢を、私たちはひしひしと肌で感じています。実際、これまでの学部生を対象とした教育とは全く異なる手応えを感じるの、院生の皆さんがすでに確固たる人間性を獲得し、医療への強靱な意思を構築しているからだと思います。もちろん開学間もないこともあり、講義の構成や方向性などについては試行錯誤もありますが、私たちは社会人としての院生をリスペクトしつつ、対等な立場から真摯に議論し、日本の医療に対する熱い思いに寄り添うことで、自らの手で医療を変えていきたいという皆さんの「夢」をかなえるために日々精進しています。是非、MPHを取得して実践的な社会健康医学研究ツールを実装し、それぞれの医療分野に舞い戻ることを考えてみませんか。



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

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 1 最先端の研究**
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 2 高度専門人材の育成**
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 3 成果の社会還元**
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。

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。

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年も延びました。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。本大学院では、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。



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やリサーチコーディネーターなどの専門職、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。

取得できる学位

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

本学では、幅広い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で専門的な知識・能力を身につけた人材の養成を目的としています。MPHの養成課程である公衆衛生大学院には、医師などの6年制大学の卒業生や既に博士号を取得されている方も進学され、学位を取得しています。

教育研究制度の特色

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。

仕事と学業との両立を可能にする金曜日午後と土曜日を中心とした時間割

必修科目の講義は、1年次前半の金曜日午後(13:00~20:00)と土曜日(10:40~20:00)に開講するため、修了に必要な単位を集中的に取得することができます。1年次後半と2年次は選択科目と特別研究が中心になります。特別研究(修士論文または課題研究)は、指導教員と時間を柔軟に調整しながら進めることができます。

なお、修業年限を3年または4年に延長する長期履修制度もあります(学費総額は修業年限2年の場合と同額)。

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。(オンデマンドで受講できる回数には制限があり、原則、全授業回の半分以上をオンラインもしくはオンデマンドで受講しなければならないルールになっています。)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。



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

副学長メッセージ

専門性を基盤に
知識と技術を実装し、
健康と福祉に貢献しよう。

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。病気の予防と健康の維持には、基盤となる機構の調査・解明、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等々が必要であり、何れも社会健康医学の重要なテーマです。私は医学部で血栓形成・溶解機構を研究してきました。近年、精緻な正常血流維持機構や、その破綻に伴う血栓症や異常出血の発症機構、またその背景にある様々な遺伝性および環境因子の詳細が明らかになっています。これらの知見は個々の症例の病態解析や治療に利用されていますが、実社会への還元はまだ十分ではありません。これは血栓症に限らず、高血圧や脂質異常等々様々な疾患及び病態でも同様です。実社会への実装化には異なる立場からの多様なアプローチが必須です。本学は社会健康医学の教育・研究において、多様な背景・職種の学生の参画を期待しています。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、社会に貢献することを夢見る学生を歓迎します。

研究科長メッセージ

移りゆく社会、
求められる解。

ヒトの寿命が延びたことで、かつては稀有であった認知症がありふれた疾患となりました。また、高齢期におけるそこはかかない衰えを指すフレイルという概念が生まれるなど、人類の疾病構造は大きく変化しています。一方、近年の分析技術の著しい進歩は、ヒトゲノムの網羅的解析や微量な生体成分の分析を可能にし、情報処理技術の発達と相俟って大規模かつ深度の深い研究を行う基盤が整いました。移りゆく社会は、社会健康医学に対しても、このような新しい技術を取り入れた新しい疾病構造に対応する解の導出とその社会実装を求めています。本学では、最先端の社会健康医学の学識を持ち、様々な立場において、今を生きる人々とその子孫の健康に資する人材の育成を目指しています。社会健康医学は、医学のみならず工学、数学、社会学、人文科学など幅広い領域に跨がる学問です。社会健康医学を志すあらゆる分野の出身者を歓迎しますので、どうぞ本学のドアをノックしてください。



研究科長
田原 康玄
Yasuharu Tabara

愛媛大学大学院医学系研究科修士
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
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

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

公衆衛生学科目

現代における保健医療課題の探求や、その解決に向けた科学的思考の礎となる、公衆衛生に関する基礎的な知識を修得するため、公衆衛生専門職教育の国際基準である5領域を学びます。

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病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。これからの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索し、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

社会健康医学の概要を理解し、専門職として求められる社会的役割を理解するとともに、社会健康医学を学ぶ上で必要となる基礎知識の修得、文献検索法やプレゼンテーションの技術など基本的なスキルの体得を目指します。

ゲノム医学科目

様々な疾患の発症や増悪、薬剤応答性には環境因子とともに遺伝因子が影響しています。遺伝因子とはヒトゲノムの配列の違いであり、ヒトの多様性を生む要因であることから、様々な人種を対象とする社会健康医学において、遺伝因子と疾患との関わりを理解することは欠かすことができません。また、最近のゲノム解析技術の進歩によって、従来の臨床技術では診断できなかった患者の疾患や病態が明らかになったり、ゲノム情報に基づいて治療法や治療薬を選択できるようになってきました。ゲノムを医療に応用する上で欠かせない最新のゲノム医学について体系的に学びます。

発展科目

社会健康医学を修める上で、共通科目、公衆衛生学科目、ゲノム医学科目に加えて学ぶべき科目を配置しています。社会の高齢化にともない重要性が増しつつある高齢者ケアやリハビリテーション、身体的健康とともに重要な精神的健康を保つためのメンタルケアや死生学等の理論、研究手法、社会実装について集約的に学びます。

聴覚言語学

聴覚は言語発達、認知に密接に関連します。聴覚障害に対する適切な介入は小児においてはスムーズな音声言語獲得を可能にし、成人においては「社会参加」への障壁を取り払うことで、質の高い健康寿命の延伸に寄与することが期待できます。社会と繋がる言語獲得の仕組みを神経生理学的に探求するとともに、老人性難聴への対応などについても学びます。

特別研究

最高学府である大学院において、座学で得た知識を活用し最先端研究を行うことは、学識を深める上で欠かすことができません。特別研究では、社会健康医学領域におけるリサーチクエストを設定し、その解決のための研究計画を立案し、計画達成に必要なデータを収集・分析することで、座学で得た知識を深めます。高い専門性と深い学識を有する教員がきめ細かな指導を行い、広く社会に還元できる成果を「修士論文」または「課題研究」として仕上げます。



授業科目一覧

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。実際に危機管理パス(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者を対象にした、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う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。	
公衆衛生学科目	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。
		疫学研究・臨床研究特論	リサーチクエストの設定から研究仮説の立案、研究デザインの構築、データの収集、データ解析、学術的な結果の解釈まで、疫学研究・臨床研究の方法と技術について演習形式で理解を深めます。
		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。
		疫学・ゲノム疫学特論	代表的な疫学研究やゲノムコホートを例に、その目的や特徴を理解することで、研究目的に応じた疫学研究・コホートの設定方法やデータの収集・管理、データの解析方法や結果の解釈に至るまで、実例を題材に理解を深めます。
	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、数値・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SASを用いた演習を行います。
		医療統計学特論	具体的な研究事例を用いて、重回帰分析、ポワソン回帰分析、ロジスティック回帰分析、Cox回帰分析について概説します。また、層別解析や経時測定データ解析の基礎について、統計ソフトウェアSAS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。
		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	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。
		環境健康科学・産業衛生学特論	具体的な有害物質の影響と対策、リスクアセスメント、ストレスチェック、職場巡視といった労働環境の改善の手法等について演習を交えながら学びます。
		生活習慣病(生活習慣・遺伝子・環境)	現在の医療の中心課題の一つである生活習慣病について、基本的な病態を理解し、病因の環境因子、遺伝因子等の観点からアプローチして理解を深めます。
	行動医学・ヘルスコミュニケーション学	健康情報学	疫学やEBMの考え方をともに、医学文献、マスメディア、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。
		ヘルスコミュニケーション特論	ヘルスコミュニケーション手法やナッジ、ソーシャルマーケティングなど様々な行動科学理論を用いた、健康の維持増進のための研究や実践例について講義と演習を通して学びます。
		行動医学	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。
		健康医療社会学	健康、病気、医療にまつわる多様な現象の社会的側面を捉える方法と意義について、病気の行動、ラベリング、医療化といった健康医療社会学の理論を踏まえた講義とディスカッションを通して学びます。
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・医療ビッグデータ特論	健康・医療ビッグデータを用いて、データ駆動型の課題設定及びデータの集計・解釈を行う上で必要となる技術の修得を目指します。データを駆使することで、客観的なエビデンスに基いて政策決定や問題解決に資する能力を養います。	

公衆衛生学科目	健康管理・政策学	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。
		健康政策・医療経済学特論	健康政策上重要なテーマ別に、具体的な政策提言のあり方などについて、トピックスを含め、講義などを通じて学びます。
		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。
		社会健康医学倫理特論	医学研究やその臨床応用には、様々な形で倫理的・法的・社会的課題(Ethical Legal Social Issue: ELSI)が絡んでいます。本講義では、臓器移植、再生医療、健康格差などのトピックスにおける問題の構造を概説し、ELSIの理解を深めます。
ゲノム医学	医科遺伝学概論	遺伝子の構造と機能、細胞遺伝と染色体異常、ヒトゲノムの多型性などの遺伝学の基礎からメンデル遺伝と非メンデル遺伝、腫瘍遺伝、集団遺伝など医科遺伝学に必要な知識を系統的に学びます。	
	医科遺伝学特論	様々な疾患の診断・治療・予防における遺伝医学の有用性について学びます。生活習慣病・がん・自己免疫疾患・小児遺伝性疾患をテーマとした講義から、疾患の遺伝背景・環境因子との関わり・原因遺伝子探索法について幅広い知識を習得します。	
	遺伝カウンセリング	ゲノム情報を臨床に還元する上で欠かすことができない遺伝カウンセリングの基本的な考え方、カウンセリング技法、留意点について、主要な遺伝性疾患を例に病因・病態の理解と、ゲノムと疾患との関わりについて学びます。	
	遺伝カウンセリング実習	遺伝カウンセリングの臨床現場や、それに先だって行われる専門家会議(エキスパートパネル)に参加し、座学で得た知識や技術をより深く修得します。予診の聴取、家系図の作成、電話でのフォローアップなどについての実習も行います。	
ゲノム医学	ゲノム医学(疾患と遺伝子)	医科遺伝学概論及び医科遺伝学特論で学んだ内容を基礎として、代表的な遺伝性疾患の臨床診断、遺伝子診断、疾患特異的な治療法、並びに遺伝子診療の現場における具体的な課題とその解決手法について学びます。	
	聴覚コミュニケーション学概論	音声言語はコミュニケーション手段のみならず、思考、社会性の獲得のために重要です。音声言語発達のためには聴覚が必須です。聴覚と音声言語発達について学習します。	
	聴覚コミュニケーション学特論	音、音声の物理学と人間の耳の構造・機能、さらに中枢での理解、認知のメカニズムについて学びます。また、音の知覚を単語、言語として捉える脳の役割について学びます。	
	小児聴覚評価法	小児の聴力の評価法には電気生理学的手法、行動反応による手法があります。これらの手法を理解し、実際に乳幼児の聴覚反応をどのように捉えるかを体験します。	
聴覚言語学	脳の発達と聴覚	乳幼児の聴覚は生後間もなく急速に発達し、3歳半頃が臨界期といわれています。脳の発達の感受期、臨界期を理解し、聴覚をスムーズに発達させるための方策について議論します。併せて、聴覚と視覚の関連について学びます。	
	小児難聴マネジメント	乳幼児の難聴に関して、早期の聴覚補償が重要です。発達に応じた評価と介入法(補聴器、人工内耳)について学びます。	
	老年オーディオロジー	加齢に伴う聴覚システムの変化、難聴と認知症について講義で解説し、補聴器やその他の補聴機器による難聴マネジメントについて講義と演習を通して学習します。	
	フィールド実習	実社会では多くの人々が、集団の健康保持と促進のために日々尽力しています。公衆衛生の現場を肌で感じ、人間の営みと結びついた幅広い公衆衛生学の視点を獲得することを目的に校外実習を行います。	
発展科目	死生学	人の生き死ににまつわる多様な課題を扱う死生学の基本について、臨床死生学の主要トピックに関する講義とディスカッションを通して学びます。	
	社会健康医学における質的研究法	人の持つ価値観や行動原理、所属集団の行動規範などを理解するために有用なアプローチである質的研究法について、量的研究法との違い、主要なデータ収集法と分析法などについて、講義と演習を通して学びます。	
	社会健康医学における混合研究法	混合研究法は量的研究と質的研究を統合させる研究方法論であり、健康科学領域で一般的に用いられます。本講義では、混合研究法の様々な定義を俯瞰し「統合」を理解し、混合研究法を実施するための基礎力を養います。	
	精神保健学概論・心理社会的支援技術論	県内における精神疾患予防対策、精神健康増進施策の立案に当たり、県民に精神保健行動をとってもらうための手法、特に認知行動療法や社会生活技能訓練(SST)の適用方法について講義と演習を通して学びます。	
	医療・ケア組織論	医療や介護等の現場において、疾病予防対策や健康増進施策を継続的かつ効果的に展開するための組織のあり方等について学びます。	
	高齢者ケア特論	要介護高齢者の健康状態は個人差が大きく、原因疾患による特異性も大きいことが特徴です。介護の課題も様々な異なることを理解し、大規模災害下の避難や看取りの問題も視野に入れた介護現場の実情について学びます。	
	高齢者運動・リハビリテーション論	臨床・地域・ヘルスケア業界・ヘルステック領域などの切り口から、リハビリテーション・運動にかかわるアプローチ手法や産業について学びます。	
	特別研究	1年半をかけて社会健康医学領域の研究課題に取り組み、その成果を修士論文または課題研究として仕上げます。本学が世界に誇る研究基盤である大規模ゲノムコホートや医療ビッグデータを活用した研究はもちろんのこと、学生自身が臨床現場で蓄積してきたデータを用いた研究や、新たにデータ収集から始める研究など、様々なアプローチから社会健康医学研究に取り組みます。一人の学生に対し複数の教員が指導を担当することで、幅広い視点から綿密な指導を行います。	

カリキュラムマップ

必修科目 選択科目 自由科目

	1年次				2年次			
	前期		後期		前期		後期	
	前半	後半	前半	後半	前半	後半	前半	後半
共通科目	社会健康医学概論 基礎医学講座 文献検索法・文献評価法	高齢者ケア概論 プレゼンテーション・ライティングスキル	公衆衛生危機管理論 公的統計活用法					
公衆衛生学 科目	疫学 疫学概論 臨床研究概論		疫学研究・臨床研究特論 疫学・ゲノム疫学特論					
	医療統計学	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			
	環境健康科学	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）					
	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	健康情報学 健康医療社会学	ヘルスコミュニケーション特論				
	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	健康・医療ビッグデータ特論 健康政策・医療経済学特論	社会健康医学倫理特論			
ゲノム医学 科目	医科遺伝学概論		医科遺伝学特論 遺伝カウンセリング	ゲノム医学（疾患と遺伝子）	遺伝カウンセリング実習			
発展科目	聴覚言語学		聴覚コミュニケーション学概論 聴覚コミュニケーション学特論	小児聴覚評価法 脳の発達と聴覚	小児聴覚マネジメント 老年オーディオロジー			
			社会健康医学における質的研究法	フィールド実習 死生学 高齢者運動リハビリテーション論	社会健康医学における質的研究法 精神保健学概論 心理社会的支援技術論 医療・ケア組織論 高齢者ケア特論			
特別研究				修士論文				
				課題研究				

※授業科目の開講時期は変更になる場合があります。

課程修了の要件

修士論文選択者	必修科目17単位、特別研究(修士論文)8単位、 選択科目17単位以上、合計42単位以上	課題研究選択者	必修科目17単位、特別研究(課題研究)4単位、 選択科目21単位以上、合計42単位以上
---------	--	---------	--

時間割

1年次の時間割(例)	1年次前期・前半		1年次後期・前半	
	月～木	金 土	月～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		環境健康科学・産業衛生学特論
3時限目 13:00-14:30	社会健康医学概論	環境健康科学・産業衛生学概論	健康情報学	公的統計活用法
4時限目 14:40-16:10	医科遺伝学概論	疫学概論	公衆衛生危機管理論	健康医療社会学
5時限目 16:20-17:50	臨床研究概論	文献検索法・文献評価法	生活習慣病(生活習慣・遺伝子・環境)	医療統計学特論
6時限目 18:30-20:00	基礎医学講座	医療統計学概論	修士論文/課題研究	

入試情報

概要

研究科・専攻：社会健康医学研究科 社会健康医学専攻

募集人員：一次募集…10名
二次募集…若干名 ※一次募集で募集人員に達した場合は、二次募集は行いません。

修業年限：2年(修士課程)

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

試験科目

一般入試：書類選考(小論文を含む) 筆記試験(英語) 面接選考
推薦入試：書類選考(小論文を含む) ※面接選考
※出願時の提出書類と面接での質疑応答に基づく業務実績や英語力に関する評価を含みます。

入試スケジュール

	一次募集	二次募集 ※
出願期間：	2021年10月5日(火)～10月19日(火)	2022年1月25日(火)～2月1日(火)
試験日：	推薦 2021年11月13日(土) 一般 2021年11月14日(日)	2022年2月20日(日)
合格発表：	2021年12月11日(土)	2022年3月12日(土)

※一次募集で募集人員に達した場合は、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。)

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

静岡県の奨学金制度

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

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。)

長期履修制度(修士課程を3年または4年で修了する制度)

職業を有している等の事情により、標準修業年限(2年)を超えて計画的に教育課程を履修し修了することを希望する場合に、最大4年間まで修業年限を延長できる制度を設けています。

大学院大学説明会・個別相談

入学を希望される方を対象にWeb等による相談会を実施予定のほか、個別相談も受け付けております。詳細は本学のホームページをご覧ください。(https://s-sph.jp)

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を 発信しています。

静岡社会健康医学大学院大学では、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20以上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。



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2万人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めます。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展開し、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・佐藤洋子 講師)

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として、母集団データに潜む何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になってきました。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見られています。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(音の増幅)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着する必要があり、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くては役に立ちません。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間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、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。



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〕
聴覚コミュニケーション学概論・特論、小児聴覚評価法
〔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続き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 **臼井 健** Takeshi Usui

〔主な担当授業科目〕
遺伝カウンセリング、ゲノム医学(疾患と遺伝子)
〔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、ゲノム医学(疾患と遺伝子)
〔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** Seichiro 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デッド・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、価値観の探索に関する研究



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、化学的因子、地理的因子等と健康に関する疫学研究



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〕
医療に関する介入、観察研究の統計的手法及び解析、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 タマーシュ ダービドゥ

〔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わる研究、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



社会健康医学研究科
社会健康医学専攻 1年

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 1年

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 1年

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を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 1年

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げられる可能性があり、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、地域コホートをを用いたクローン造血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です。まだ、入学して数ヶ月、小さな1歩しか歩み出ていませんが、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。

他大学の公衆衛生大学院で社会健康医学を学び、
Master of Public Health (MPH) を修得した医師の声を紹介します。

消化器内科

日々の診療で湧いてくる臨床疑問を、科学的に検討する方法を学ぶ機会がなかったため、研究活動は常に不安でした。SPHで研究デザインや医療統計、EBM、政策などの必須知識を学べたことは、その後の診療・研究にある程度の確信を持つ根拠となりました。またそのような知識を必要としている同僚の人に共有できることも大変有意義に感じています。

循環器内科

私が医師10年目にして改めてSPHで学ぼうと思った理由は、「自分が疑問に思うことを具体的に解決可能な形に組み立てる手法を身につけたかったから」です。SPHでは文献検索/評価法、臨床統計学、疫学、研究立案の実践など様々な事を学ぶことができます。これらは臨床医をしているだけでは身につかないことばかりです。

総合診療・感染症

臨床に従事している医師は、臨床の現場で“疑問に思っていること”を解決する手段をほとんど持ち合わせていません。また、その手法を学ぶ環境が日本では整っていません。実際に、SPHで臨床疑問を定式化し、研究という手法で解決していく経験をすると、臨床能力が格段に上がります。また論文も深く読み込むことができ、エビデンスの臨床への適応にも幅を広げることができます。より良い臨床医になる手段の一つとして、“SPHへの進学”は自信を持ってお勧めできます。

精神科・行政

臨床医として働いていると、近視眼的に日々の目の前の患者さんの治療のことだけに目が行きがちになりますが、長年臨床をしていくと、どんなに治療をしても解決できないことが見えてきます。結局のところ、治療だけでは解決できない社会の問題、医療制度の問題などが患者さんの医療や予後、生活に影響を与えているということに気付くのですが、その解決法や、そういった問題に気付きを与えてくれるのがMPHであると思います。医療者としても、個々の患者を治療するだけでなく、社会システムを知り、地域や社会全体を良くするという視点が重要であり、その視点を持って日々の医療を行うことも重要であると考えます。



よくある質問 - F A Q -

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、溢れる情報の真質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。

博士課程はありますか？

開学時は修士課程のみですが、将来的に社会健康医学やゲノム医学領域の研究者養成を主眼においた博士課程の設置を検討しています。なお、本学には大規模地域コホートやゲノムコホート、全県レベルの国民健康保険データベースなど最先端の研究を行うためのリソースが整っていますので、修士課程在学中に博士課程レベルの学術成果を挙げることも可能です。

修士論文と課題研究の違いを教えてください。

修士論文は、研究成果を研究論文として仕上げたい方や、博士課程への進学を希望する方を対象としています。学術的に独自性や新規性が高い課題に取り組み、その成果を研究の意義や重要性を述べつつ体系的にとりまとめることで、研究論文として通常必要とされる要素を盛り込んだ修士論文を作成します。課題研究では、主に保健・医療現場の課題解決に資する研究に取り組みます。研究では、課題分析的確信や解決策の実現性を重視します。研究課題の背景分析、データや資料の分析方法と分析結果、具体的な解決策等の要素を盛り込んだ研究報告書を作成します。認定単位は修士論文が8単位、課題研究が4単位です。

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、自身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 - F A Q -

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ことが特徴です。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、そういった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ったり、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、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（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可能です。

通信課程はありますか？

本学では、社会人が学びやすいようにオンラインやオンデマンドでも授業を行っていますが、課程は通学制であり通信制ではありませんので、大学で授業を受けることが基本です。