

健康寿命延伸のための「社会健康医学」推進委員会

拠点設置検討部会（第3回）議事次第

日時：平成30年12月26日（水）

15:00～16:30

場所：ホテルアソシア静岡

15階ベラビスタ

○ 開会

○ 議題

1 大学院大学の設置に係る基本構想（案）について

2 その他

○ 閉会

資料

議事次第

資料1 健康寿命延伸のための「社会健康医学」推進委員会拠点設置検討部会委員名簿

資料2 大学院大学の設置に係る基本構想（案）概要版

資料3 大学院大学の設置に係る基本構想（案）

参考資料 平成30年12月県議会定例会 知事提案説明要旨

参考資料 社会健康医学関連新聞記事

健康寿命延伸のための「社会健康医学」推進委員会

拠点設置検討部会委員名簿

(敬称略、50音順)

氏名	所属・役職等	備考
みやち よしき 宮地 良樹	静岡県立総合病院参与兼リハビリセンター長 (京都大学名誉教授)	部会長
きとう ひろし 鬼頭 宏	静岡県立大学学長	
つるた けんいち 鶴田 憲一	全国衛生部長会会長 (静岡県理事(医療衛生担当))	
とくなが こうじ 徳永 宏司	静岡県医師会副会長	
なかやま たけお 中山 健夫	京都大学大学院医学研究科副研究科長 社会健康医学系専攻長・健康情報学分野教授	
まつだ ふみひこ 松田 文彦	京都大学大学院医学研究科 附属ゲノム医学センター センター長・教授	
みやた ひろあき 宮田 裕章	慶應義塾大学医学部医療政策・管理学教室教授 東京大学大学院医学系研究科医療品質評価学講座特任教授 国立国際医療研究センター グローバルヘルス政策研究センター 国際保健システム・イノベーション研究科研究科長	
もちづき りつこ 望月 律子	常葉大学健康科学部看護学科在宅看護学特任教授	

計 8 名

大学院大学設置基本構想（案）

1 大学院大学の設置目的

- 本県の健康を取り巻く状況
 - 2008年度から2015年度の7年間で、静岡県の医療費は約1.2倍に、介護に要する費用は約1.4倍に拡大
 - 静岡県の健康寿命は、2010年、2013年、2016年の平均で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
- 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」
- 科学的知見の導入の必要性
 - 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き整理、体系化し、研究で得られた知見を施策立案に反映させ、効果的な実施が必要

本県が大学院大学を設置する目的

- 県民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
- 「社会健康医学」の研究に取り組み、得られた知識をこれまでの健康長寿の取組の体系化や、健康長寿の延伸に資する施策に反映させることを目的として大学院大学を設置

2 大学院大学の概要

大学院大学の基本的な理念

基本理念

県民の理解と参加の下、県民の健康寿命延伸に資する研究、すなわち「県民」の、「県民」による、「県民」のための研究を行う

<4つの基本方針>

研究の推進

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

成果の還元

- ・ 研究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
- ・ 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、成果を県民に分かりやすく情報提供

人材の育成

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」、長期間つ継続的に研究を行う「研究者」を育成

社会健康医学の拠点

- ・ 健康寿命の延伸を主要テーマとしての取組やデータの分析、静岡県の施策への提言（シンクタンク機能）、県民への啓発（情報発信機能）などを行う
- ・ それらの活動に取り組む専門的な人材を継続的に育成

養成する人材像

保健・医療・福祉領域の高度医療専門職



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疾病対策、健康づくりなどを担う、医師や看護師などの「医療専門職」

健康づくり実務者



主に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各地域の現場で担う、保健師や栄養士などの「健康づくり実務者」

健康寿命の延伸に取り組む研究者



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」

- 大学院大学の名称
設置申請までに決定

- 研究科、専攻の構成
設置申請までに決定

- 入学定員
1学年10人程度

- 取得できる学位
修士（社会健康医学）
英訳名称
Master of Public Health (MPH)

3 教育研究体制

教育課程

アドミッションポリシー

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方**で、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方**の応募を期待

医療専門職

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

健康づくり実務者

- ・ 保健所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

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
- ・ 大学卒業後、社会健康医学の研究者を目指す者など

カリキュラムポリシー

公衆衛生の5つのコア領域を基盤とした教育

- **疫学**
疫学（入門）、疫学（研究デザイン）など
 - **医療統計**
健康・医療ビッグデータ、医療統計 など
 - **環境健康科学**
環境健康科学、施設でのフィールド実習 など
 - **健康情報学**
健康情報学、ヘルスメディケーション学 など
 - **健康管理・政策学**
健康政策学、医療経済学 など
 - **ゲノム医学**
ゲノム情報疫学、ゲノム医学遺伝学 など
- ・ 健診・医療・介護データなど静岡の地域資源を活用した研究指導
・ コミュニケーション能力の向上を図るための教育

ディプロマポリシー

- 公衆衛生の5つのコア領域の基本的内容を理解している
- 医療や介護等の現場での課題を見つけ、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の現場に効果的に還元できる、ヘルスメディ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

入学者の選抜方法

- ・ 一般入試を基本としつつ、医療・介護現場の第一線で活躍している社会人を対象とした社会人入学など多彩な方法を設けるよう努める
- ・ 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

教員組織

- ・ 原則として、主要科目等は専任教員（教授、准教授等）が担当
- ・ 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

施設整備等

- ・ 社会健康医学研究を実施している県立総合病院リサーチ・センターの施設を有効活用
- ・ 教育研究に必要な施設がリサーチ・センター内で収まらない場合には、近隣の県有施設の活用を検討

4 地域の医療機関、大学等との連携

既存の大学や研究機関との連携

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

地域医療を支える関係者との連携

- ・ 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
- ・ 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

5 開学の時期

- 早期の開学を目指す

6 設置運営主体

- 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

大学院大学の設置に係る基本構想（案）

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

- ・ 緑茶を多く飲むと死亡率が低下する等の統計的な結果について、科学的な視点からの要因分析とそれに基づいた施策の創出には至っていない。
- ・ 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。