



京都大学 大学院医学研究科
社会健康医学系専攻

Kyoto University School of Public Health



2025

目次

医学研究科長 挨拶—実践科学〈implementation science〉 としての社会健康医学に期待する	京都大学大学院医学研究科長 伊佐 正	2
医学と社会をつなぐ知の拠点： 京大 SPH へようこそ	京都大学大学院医学研究科社会健康医学系専攻長 今中 雄一	3
本専攻の概要		4
社会健康医学系専攻の組織		5

健康解析学講座

医療統計学分野 (松井 茂之)	6
医療疫学分野 (山本 洋介)	8
薬剤疫学分野 (川上 浩司)	10
ゲノム情報疫学分野 (松田 文彦)	12
臨床情報疫学分野 (臨床研究者養成コース (Master Program for Clinical Research: MCR))	14
臨床統計学〈協力分野〉 (臨床統計家育成コース (Clinical Biostatistics Course: CBC)) (田中 司朗)	18

健康管理学講座

医療経済学分野 (今中 雄一)	20
医療倫理学分野 (井上 悠輔)	22
遺伝医療学分野 (遺伝カウンセラーコース)・ゲノム医療学	24
健康情報学分野 (中山 健夫)	26
医学コミュニケーション学分野 (岩隈 美穂)	28
知的財産経営学分野 (早乙女 周子 [メディカルイノベーションセンター])	30

健康要因学講座

環境衛生学分野 (西浦 博)	32
健康増進・行動学分野 (田近 亜蘭)	34
予防医療学分野 (石見 拓)	36

国際保健学講座

社会疫学分野 (近藤 尚己)	38
----------------	----

ヘルスセキュリティセンター

健康危機管理システム学分野 (今中 雄一)	40
健康危機管理情報解析学分野 (西浦 博)	42
健康危機管理多分野連携学分野 (久保 達彦)	44

協力講座

環境生態学分野 [東南アジア地域研究研究所・環境共生研究部門] (山崎 渉)	46
人間生態学分野 [東南アジア地域研究研究所・環境共生研究部門] (坂本 龍太)	48
産業厚生医学分野 [環境安全保健機構] (阪上 優)	50

ダブルディグリープログラム & スーパーグローバルコースなど

ダブルディグリープログラム & スーパーグローバルコース	52
卓越大学院プログラム (メディカルイノベーション大学院プログラム: MIP)	54
医学研究科附属 医療 DX (デジタルトランスフォーメーション) 教育研究センター	55

医学研究科附属 ヘルスセキュリティセンター

ヘルスセキュリティセンター	56
修了生の声	58
カリキュラム, 入試について	61

医学研究科長 挨拶—実践科学〈implementation science〉 としての社会健康医学に期待する



京都大学大学院医学研究科長 伊 佐 正

社会健康医学系専攻（School of Public Health）は「医学・医療と社会・環境を包括した活動とその相互作用を通して人々の健康と福祉を向上させること」を使命とし、2018年度ノーベル医学・生理学賞を受賞された本庶佑研究科長（当時）の主導で2000年に京都大学大学院医学研究科に設置され、既に4半世紀近くが経過しました。本専攻は5講座（1協力講座を含む）22分野からなり、教員60名（特定教員含む）、研究員56名、大学院生141名（2025年1月現在）を擁し、我が国の公衆衛生専門職大学院や公衆衛生学修士プログラム校の主導的な地位を築いてきました。

社会健康医学は、保健医療の制度・政策、経済、倫理、疫学、生物統計学、社会行動科学、環境衛生、国際保健などの広汎な研究領域であり、健康と社会に関わる「実践科学〈implementation science〉」として、その重要性は益々高まっています。日本では、世界一のスピードで少子高齢化と人口減が進み、財政が逼迫する中、医療技術は高度化し、社会保障における国民負担は年々増すばかりです。国民全体の健康と幸福、そして長寿を目指すためにも、医療・保健の現状を把握し、最適な医療・保健のしくみに結びつための学術基盤となるべき社会健康医学の一層の発展が強く望まれています。特に、2020年以來の新型コロナウイルスの感染拡大が続く中、適切な情報の発信と政策提言が期待されています。

本専攻は伝統的な教育・研究領域に加え、潜在的な社会的ニーズの大きい領域にいち早く取り組んで特別コース・プログラムを展開し、多くの人材を育成してきました。国際化の視点でもグローバル生存学大学院連携プログラム、大学の世界展開力強化事業、スーパーグローバル大学創生事業など、多くの補助金を獲得して高度で多様な教育体制を確立し、複数の有力大学とのダブルディグリープログラムを実現するなど、諸外国も大きく注目する実績を挙げています。

2018年度に続く2023年度の認証評価や毎年の教育課程連携協議会も、医学研究科として、本専攻のさらなる飛躍の重要な機会として捉えています。また、2024年度より「ヘルスセキュリティセンター」が設置され、それにより、災害時に人々の健康を守るという社会のニーズに答えていきたいと考えています。健康と医療に関わる社会的・国際的課題へ挑戦する実践科学〈implementation science〉である社会健康医学の一層の発展と、その拠点として本専攻の充実を心より期待し、挨拶とさせていただきます。

医学と社会をつなぐ知の拠点： 京大 SPH へようこそ

Dean's Welcome



京都大学 大学院医学研究科 社会健康医学系専攻 専攻長 今 中 雄 一

Dean, Kyoto University School of Public Health
Yuichi Imanaka, MD, MPH, DrMedSci, PhD

多様な側面での時代変革の中、従来の考え方をリセットし、何が本当に重要なかを見定め、新たなしくみや社会を築いていくニーズが高まっています。その中で、パブリックヘルス（公衆衛生、社会医学）の役割の大きさが再認識され、これからの社会づくりに大きな役割を担っていくことになるでしょう。社会健康医学系専攻（京大 SPH）は、日本初の公衆衛生大学院として 2000 年に開設され、MPH（Master of Public Health）を出すようになり、その後、MPH 課程は全国約 20 の大学院に広がっています。さらに京大 SPH は、研究や実践・社会実装で非常に大きな成果を挙げ、産・官・学・民の共同も大きく発展しています。

京大 SPH は、多くの博士（社会健康医学）[DrPH] と博士（医学）を輩出しています。これまで 700 名以上の学位取得者を含め最前線で活躍する多くの人材を育成してきました。2025 年 1 月現在、教員 60 名、特任教員等約 62 名（非常勤講師除く）、大学院生 260 名（MPH99 名、DrPH66 名、医博 95 名）、研究生等約 46 名、研究室所属の職員約 51 名、総計 480 名に及ぼんとする大所帯となっています。パブリックヘルスは、必ずや社会的ニーズが益々拡大し重要化していく領域です。京大 SPH は、世界を舞台に、フロンティア精神に溢れる教員陣を擁し、個々人が自らの力を伸ばし存分に力を発揮できるよう、学びあい高めあう絶好の場となっています。ここでは貴重な人的ネットワークが育かれ、将来に繋がっていきます。

近年、静かに進行する人口減少や格差拡大のリスクに加え、多発する災害や感染症流行など、健康危機への対応は一層重要となっており、医学研究科附属ヘルスセキュリティセンターも始動し展開していきます。

京大 SPH にこれから関わられる皆様も関係者の皆様も、京大 SPH のポテンシャルを再認識していただき、この貴重な場を活用し、益々の飛躍を遂げていただきたく願っています。

2025 年 4 月

Public Health for Sustainable and Resilient Societies

In the changing social environments, we need to reset conventional ways of thought and behavior, re-identify what are really important, and create new processes. Concurrently, the importance of Public Health has been globally reaffirmed during the pandemic. Public Health has been an agent for change in human history.

Kyoto University School of Public Health (KU-SPH), first established in Japan in 2000, full of frontier spirits, with cross-disciplinary, worldwide scopes. Our core value exists in improvement of health, health care and societies. KU-SPH embraces such environment as you can enhance yourself and learn from each other so that you can develop your own strength and exert your full potential based on your intention and uniqueness. Valuable human networks will be developed around you across various disciplines. In addition, here are joint projects making great progress through collaboration among industry, government, public/private/voluntary sectors and academia.

In addition, to strengthen the preparedness and response to health crisis, the Center for Health Security has started.

We hope all, who are affiliated or to be affiliated, will re-recognize and enjoy this precious potential of KU-SPH to make a further leap forward.

April 2025

本専攻の概要

社会健康医学系専攻の使命は、「医学と社会をつなぐ」の理念のもと、医学・医療と社会・環境を包括した教育、研究、社会実践を通して、人々の健康と福祉を向上させることである。

健康や医療に関する問題は非常に広い範囲にわたっており、本専攻の教員の専門性は多岐にわたっている。本専攻には、定量的評価に不可欠な疫学・統計に関する基盤領域から、ゲノムや環境と健康との関わり、感染症の数理モデル、健康増進と行動変容、医療の質や経済的評価、倫理的側面、社会への健康情報の発信、社会疫学、健康政策と国際社会との関わり、健康危機管理（ヘルスセキュリティ）など、様々な教育・研究を推進する分野が設置されている。学生のバックグラウンドも、医・歯・薬・保健といった医療に直接関連する学部だけではなく、理・工・農・法・経・文と広汎にわたり、すでに専門的な職業に就いている社会人も数多く入学している。

以下に、当専攻の教育実績、研究実績、成果の還元、専門的貢献にわけて記載する。

● 教育 Education

社会健康医学の基盤を形成する「コア領域」である疫学、統計学、行動医学、健康政策・マネジメント、環境衛生学をはじめ、多彩な教育プログラムを提供している。また大学院生への個人指導（メンタリング）を通じて専門性の修得やキャリア形成を促進している。また、「臨床研究者養成（MCR）コース」、「遺伝カウンセラーコース」、「臨床統計家育成コース」などの特別プログラムなど、時代や社会が求める人材の育成多様な教育ニーズに対応する努力がなされている。

● 研究 Research

当専攻の各分野は、広範な社会健康医学研究領域において活発な研究を展開している。設置以来現在まで、査読つき国際医学雑誌（SCI, SSCI）に英文原著論文 2,000 篇以上を発信し、獲得した公的競争的研究費は 100 億円を越えている。また欧米のみだけでなくアジア、アフリカ諸国との国際共同研究も活発に展開されている。

● 成果の還元・実践 Implementation Science

当専攻の構成員は、その研究成果を医療現場や政策に還元することを常に念頭に研究活動を行っている。

● 専門的貢献 Professional Practice

専門の知識と技術を持って、個人・組織・地域・国・世界レベルで貢献する活動と人材育成を行っている。

社会健康医学系専攻の組織

講座名	研究分野名 (教授名)	内容
健康解析学	医療統計学 (松井 茂之)	臨床研究、疫学研究の計画、実施、解析、報告にかかわる統計的問題についての教育・研究を行う。
	医療疫学 (山本 洋介)	医療のプロセスや健康アウトカムの測定とこれに関連する種々の要因の解明、さらにプロセスやアウトカムを改善するための介入・実践方法の開発と評価に関する教育・研究を行う。
	薬剤疫学 (川上 浩司)	大規模医療リアルワールドデータや幼少期からのデジタルコホートのデータを用いて、医療の評価・向上や予防、未病に資する臨床疫学研究、薬剤疫学研究を実施しています。
	ゲノム情報疫学 (松田 文彦)	ヒトゲノムの変異と生活習慣病の遺伝的相関を、分子生物学的手法を用いて研究する。
	臨床情報疫学 (臨床研究者養成コース (Master Program for Clinical Research: MCR))	本コースは、臨床経験のある医師・歯科医師を対象とした1年制の特別コースであり、診療に直結した臨床研究を計画・実施する研究者を育成するための、我が国で初めての本格的な教育課程である。
	臨床統計学〈協力分野〉 (臨床統計家育成コース) (田中 司朗)	臨床統計学 (Clinical Biostatistics) は、臨床試験でどのようにデータを集めるか (研究計画)、どのように解析するか (統計解析) といった方法論を提供する科学です。臨床統計学 (臨床統計家育成コース) では、統計学基礎・臨床統計学などの座学と on the job training による臨床研究に関する実地研修を通じて、体系的な専門教育を受けた臨床統計家を育成します。
健康管理学	医療経済学 (今中 雄一)	医療の質と経済をめぐる社会的・学術的課題の解決に向けて研究、評価・改善方法の開発と教育を行う。医療・介護という現実の経済性・質・安全について、政策、経営、評価・改善の実践に建設的に係わる。地域システム・まちづくりをスコープに入れる。
	医療倫理学 (井上 悠輔)	医科学や公衆衛生における倫理的・法的・社会的課題 (ELSI) について、人文・社会科学アプローチを基調としつつ、学際的に取り組みます。
	遺伝医療学分野 (遺伝カウンセラーコース)・ゲノム医療学	新しい時代のゲノム医療実践のための課題抽出と問題解決を目的とした研究を実施する。遺伝カウンセラーコース修士課程大学院生の教育を担当する。
	健康情報学 (中山 健夫)	健康・医療に関する問題解決を支援する情報のあり方を追求する。情報を「つくる・つたえる・つかう」の視点で捉え、より望ましい環境の整備を推進する研究と実践に取り組む。対象は、医療者にとどまらず医療消費者、企業、政策決定者を視野に入れ、個人から社会レベルの意思決定の支援を目指す。
	医学コミュニケーション学 (岩隈 美穂*)	ヘルス領域におけるミクロ (個人内) からマクロ (社会・国際) のコミュニケーションを、質的・量的方法を用いて、学び、研究します。
	知的財産経営学 [メディカルイノベーションセンター] (早乙女 周子)	医療イノベーション創出に必要な技術経営及び知的財産経営に関する専門職を養成するための教育と研究を行う。
	健康要因学	環境衛生学 (西浦 博)
健康増進・行動学 (田近 亜蘭*)		臨床疫学、メタ疫学および行動科学的アプローチを用いて、疾病および健康に関連する行動と認知を変容する実践的かつ実証的な研究を行います。
予防医療学 (石見 拓)		日々の診療 (一次予防、二次予防)、健康管理・増進に関わる業務を通じて生じる疑問について疫学を用いた臨床研究を行いエビデンスを発信するとともに、エビデンスの社会実装を科学する。
国際保健学	社会疫学 (近藤 尚己)	国や地域・職域の社会環境要因が健康に及ぼす影響を大規模なデータ解析や社会実験で明らかにする。また、社会環境要因による健康格差を制御するための理論や手法を開発・実証する。
	健康政策・国際保健学	(全分野により共同運営中)
ヘルス セキュリティ センター	健康危機管理システム学 (今中 雄一)	「健康危機に対する準備・予防、対応、復旧、復興のシステム」および「健康危機に対する社会・地域や組織のレジリエンス」の向上を目指し研究・社会貢献を行う。人材育成に力点を置く。
	健康危機管理情報解析学 (西浦 博)	感染症健康危機事象に対峙するデータ分析やインテリジェンスの提供について研究とトレーニング機会の提供を行います。
	健康危機管理多分野連携学 (久保 達彦)	本分野ではマルチステークホルダー間をつなぐ情報サイクルの構築、オールハザードアプローチに基づく健康危機管理について研究する。
協力講座	環境生態学 [東南アジア地域研究研究所・環境共生研究部門] (山崎 渉)	環境中 (食品や動物も含む) に存在する病原微生物が引き起こす感染症の発生・伝播などに関する教育・研究を行う。
	人間生態学 [東南アジア地域研究研究所・環境共生研究部門] (坂本 龍太*)	ヒトの疾病とりわけ生活習慣病と老化のありさまが、自然環境や文化背景とどのような関連を有するかについて、フィールド医学的調査にもとづいて研究する。
	産業厚生医学 [環境安全保健機構] (阪上 優)	産業医学は、ストレスや疲労からくる疾患の予防や認知症の早期発見の最前線でもあります。慢性ストレス者や高齢労働者の基礎的生体データから省庁発の公的データまで、学際的・統合的に分析することにより、産業構造・社会システムの変革期に何を提言するべきかを究明しながら、新時代の産業医学教育・研究を行ってまいります。

*は准教授

医療統計学分野

Department of Biostatistics

松井 茂之 教授

Matsui, Shigeyuki, PhD

TEL: 075-753-4475 FAX: 075-753-4487

URL: 準備中

●研究室の紹介

人の疾患を研究対象とする医学研究は、疾患メカニズムの解明から、疾患の予防法、診断法、治療法などの医療技術の開発、さらに、社会での医療技術の適正使用に向けた研究と、とても広範かつ多岐に渡ります。しかしながら、医学研究の大半は、極めて複雑な生体メカニズムと大きな個体差、さらに、測定を含めた研究方法の限界による大きな不確実性の問題に直面しています。

本研究室は、医学研究や医療現場で観察される不確実な現象の背後にある真実を帰納的に推論し、将来の現象を予測するためのデータ科学（data science）の方法論と実践について研究しています。その中核には、様々な医療技術の有効性・安全性のエビデンスの獲得に貢献してきた医療統計学（biostatistics）があります。さらに、今後は「集団から個人」に向けた医療の実現に向けて、機械学習やAIによる診断の精密化、さらに個別化予防・治療の評価のための新たなデータ科学の枠組み・方法論が必要となります。

医学研究のタイプや疾患領域を問わず、様々なデータ科学の問題に横断的に取り組むことが本研究室のユニークなところではあります。

●学生の受け入れ

医学・医療、なにより、データ科学に強い興味をもち、将来、医療データ科学の専門家・研究者をめざす、熱意ある学生さんを歓迎します。

なお、研究室配属の大学院生には、大学院の数年の間に、医療データ科学の未解決の研究テーマに取り組み、一定の成果をあげることが求められます。入学時には、統計学や機械学習（あるいは、数学・情報学）の一定の素養が原則必要になると思われまます（受験前に教官との面談の機会を設けます）。

●主な教育内容

医療統計学分野のすべての教官は本年度に着任予定です。専門職学位課程の開講科目名・内容はシラバスなどで確認ください。担当する専門職学位課程の科目は、社会健康医学系専攻の様々な分野の学生が対象となりますので、医学研究におけるデータ科学（特に研究デザインとデータ解析）の基本に関する講義・実習となります。

●研究テーマ

本研究室の研究テーマは、主に人を対象とした医学研究のデザインとデータ解析全般です。

現在進行中の方法論研究のテーマ（一部）：

- ・ 自己対照研究や要因研究における治療効果の異質性解析
- ・ 臨床試験の適応的デザインと治療効果の推定
- ・ データ駆動イベント後の選択的推論
- ・ 医薬品の用量探索における能動学習、適応的実験計画の応用
- ・ 転移学習を用いた外部コントロールの活用
- ・ 脳画像データの階層・潜在構造モデリング
- ・ 類似研究セットを用いたバイズ流情報借用メタアナリシス
- ・ AI医療を含めた個別化医療の信頼性、臨床的有用性の評価

以上の方法論研究とは別に、様々な疾患領域の研究者との共同研究を多く行っています（医学・医療におけるデータ科学の実践）。

●主な書籍

1. 丹後俊郎, 松井茂之 (編). 臨床試験事典. 朝倉書店, 2023年.
2. 丹後俊郎, 松井茂之 (編). 新版医学統計学 ハンドブック. 朝倉書店, 2018年.
3. Matsui S, Crowley J (eds). *Frontiers of Biostatistical Methods and Applications in Clinical Oncology*, Springer, 2017.
4. Matsui S, Buyse M, Simon R. (eds). *Design and Analysis of Clinical Trials for Predictive Medicine*. CRC Press, 2015.



●最近の主な報告

- Seno K, Igeta M, Matsui K, Dimon T, Matsui S. Statistical and machine learning methods for phase I dose-finding design. In *Handbook of Statistics in Clinical Oncology*, 4th Edition. (eds. J. Crowley, A. Hoering, M. Othus), CRC Press, in press, 2025.
- Matsui S, Igeta M. Phase II and III clinical trial designs for precision medicine. In *Handbook of Statistics in Clinical Oncology*, 4th Edition. (eds. J. Crowley, A. Hoering, M. Othus), CRC Press, in press, 2025.
- Emoto R, Igeta M, Matsui K, Ishii K, Takamura T, Matsui S. Evaluating treatment-effect modifiers using data from randomized two-sequence, two-period crossover clinical trials: Application to a diabetes study. *Journal of the Royal Statistical Society, Series C*, in press, 2025.
- Emoto R, Nishikimi M, Kikutani K, Ishii J, Ohshimo S, Matsui S, Shime N. Identifying subgroups with differential responses to amiodarone among cardiac arrest patients with a shockable rhythm at hospital arrival using the machine learning approach. *Reviews in Cardiovascular Medicine* 2024; 25(7): 268.
- Okita M, Nakashima K, Yamamura T, Matsui S. Systematic review and meta-analysis of the use of serum leucine-rich alpha-2 glycoprotein to assess Crohn's disease activity. *Inflammatory Bowel Diseases* 2024; 30(5): 780-787.
- Toyozumi K, Matsui S. Bias correction based on weighted likelihood for conditional estimation of subgroup effects in randomized clinical trials. *Statistics in Medicine* 2022; 41: 5276-5289.
- Igeta M, Matsui S. Blinded sample size re-estimation for comparing over-dispersed count data incorporating follow-up lengths. *Statistics in Medicine* 2022; 41: 5622-5644.
- Emoto R, Nishikimi M, Shoaib M, Hayashida K, Nishida K, Kikutani K, Ohshimo S, Matsui S, Shime N, Iwami T. Prediction of prehospital change of the cardiac rhythm from nonshockable to shockable in out-of-hospital patients with cardiac arrest: A post hoc analysis of a nationwide, multicenter, prospective registry. *Journal of the American Heart Association* 2022; 11(12): e025048.
- Morisawa J, Otani T, Nishino J, Emoto R, Takahashi K, Matsui S. Semi-parametric empirical Bayes factor for genome-wide association studies. *European Journal of Human Genetics* 2021; 29: 800-807.
- Emoto R, Kawaguchi A, Takahashi K, Matsui S. Effect-size estimation using semiparametric hierarchical mixture models in disease-association studies with neuroimaging data. *Computational and Mathematical Methods in Medicine* 2020; Article ID 7482403.
- Matsui S, Crowley J. Biomarker-stratified phase III clinical trials: Enhancement with a subgroup-focused sequential design. *Clin Cancer Res* 2018; 24(5): 994-1001.
- Matsui S, Noma H, Qu P, Sakai Y, Matsui K, Heuck C, Crowley J. Multi-subgroup gene screening using semiparametric hierarchical mixture models and the optimal discovery procedure: Application to a randomized clinical trial in multiple myeloma. *Biometrics* 2018; 74(1): 313-320.

医療疫学分野

Department of Healthcare Epidemiology

山本 洋介 教授／小川 雄右 准教授／山田 淑恵 特定助教／板谷 崇央 特定助教／松岡 由典 特任助教

Yamamoto, Yosuke, MD, PhD / Ogawa, Yusuke, MD, PhD / Yamada, Yoshie, MD, PhD / Itaya, Takahiro, RN, DrPH / Matsuoka, Yoshinori, MD, DrPH

TEL : 075-753-9468 FAX : 075-753-4644

URL : <http://www.healthcare-epikyoto-u.jp>

●基本理念

医療疫学分野では、医療や健康問題に関するさまざまな疑問（例えば、医療者が患者と接する中で抱いた臨床上の疑問など）を解決するための臨床疫学研究を行っています。特に、健康関連 QoL 尺度を含む患者報告アウトカムを活用し（必要に応じて、その測定に必要な尺度の開発・検証も実施）、把握することが難しい健康状態を可視化することで、医療・社会の問題を明らかにするための研究に取り組んでいます。

なお、医療疫学分野は、エビデンスを生み出す研究のみならず、そのエビデンスと医療実践ひいては社会的慣習との間にあるギャップを測定し埋める研究、すなわちエビデンスを診療や社会に繋げる研究をも重視しています。当分野は、このような医療をとりまく諸問題を、臨床疫学研究の手法でもって解決できる人材を社会に送り出すための教育を行います。

●教育について

開講している講義・実習：

1. 疫学Ⅱ（研究デザイン）（MPH コア科目）

量的研究を行う人全てに必要な研究デザイン、特に、社会健康医学領域の研究を行う際のデザインの基本と方法を学習することを目的とします。また、研究の概念モデルを構成する測定概念を変数に変換する作業や比較の質を高める方法等についても学びます。

2. データ解析法特論

この科目では、自身で臨床研究を遂行する上で必要な統計ソフトウェアの使い方を学習します。具体的には、期間内に STATA の講習会用コードを提供し、基礎的な解析スキルを実際のデータ分析を通じて学びます。

3. 臨床研究計画法演習Ⅰ・Ⅱ

臨床研究は、教科書や授業からえら得た知識からのみではできず、研究の計画作成には実践的なノウハウや経験が必要です。当科目は、臨床研究を実際に計画・運営する際に必要な知識・技能を習得することを目的としています。毎回、担当教員と院生全員の参加を原則とし、院生発案によるリサーチ・クエスチョン（RQ）や臨床研究プロトコルについて、相互に形成的な検討、評価、フィードバックにより研究計画の質の向上を目指します。

4. QOL・PRO 評価法

医学研究を進める上で必須ともいえる、QoL（Quality of Life）、PRO（Patient Reported Outcomes）評価の方法を学びます。また、結果の解釈、さらには既存の評価法の利活用にとどまらず、新規に尺度を開発するための基本的事項について理解し、その開発プロセスの一部を体験します。

5. 系統的レビュー（主担当 小川准教授）

受講者それぞれが関心を持つテーマについての系統的レビューの英文プロトコルを作成します。希望者には最終的

に系統的レビューを完成させるまで指導をします。

●研究について

医療疫学分野では、冒頭の理念に基づき、医療に関する様々な疑問を解明するために臨床疫学研究およびそれに関連する研究を行っています。主な研究テーマは次の 4 領域です。

- 1) 患者の QoL/PRO (Patient reported outcomes) を測定し、医療に活用する研究
- 2) 診断研究、臨床予測指標 (Clinical prediction rule) の開発と検証に関する研究
- 3) 疾患や医療の実態を調べる研究
- 4) 要因 (QoL を含む) とアウトカムとの関連性を解明する研究：データベースを用いた研究も含む

これらの領域で、年間 20 ～ 30 編の英文原著論文を発信しています。

研究プロジェクトの例として、簡便かつ精度高く QoL を測定するための新たな尺度開発に関する研究、QoL をさまざまな変数から予測し大規模研究に活用する研究、さらには昨今の COVID-19 流行下での人々の QoL の推移やその変化の社会的要因を探る調査研究 (QOLCOVE study) など、内外の様々な研究機関と提携した幅広い活動を行っています。また、リアルワールドデータに基づく研究としては、大規模データベースや、日本全国の悉皆レセプトデータベースである NDB (National Database of Health Insurance Claims and Specific Health Checkups of Japan) を活用した臨床疫学研究を行っています。

〈主な公的研究助成〉

- ・日本医療研究開発機構 (AMED) 研究費「統合医療分野における臨床研究人材育成プログラムの開発およびデータベース基盤整備のための研究」(研究代表者・山本) [2024-26 年]
- ・文部科学省科学研究「細胞レベルの挙動から QOL まで：画像・病理標本の空間疫学的解析による臨床疫学の革新」(研究代表者・山本) [2024-29 年]
- ・文部科学省科学研究「多剤処方パターンの分析とパーキンソン病発症リスクの定量的評価」(研究代表者・板谷) [2023-26 年]
- ・文部科学省科学研究「精神科診断補助及び治療提案アプリによる精神疾患のアウトカム改善への貢献」(研究代表者・小川) [2024-27 年]
- ・文部科学省科学研究「革新的な QOL 評価法を活用した multimorbidity の課題解決に関する研究」(研究代表者：山本洋介) [2023-27 年]
- ・公益財団法人 在宅医療助成 勇美記念財団 助成金「在宅医療患者の在宅看取り達成の予測とその満足度の評価」(研究代表者・山田) [2024-26 年]

最近の主な研究発表 (抜粋)

- [Okabayashi S](#), [Itaya T](#), Yamazaki H, Yanai R, Isshiki M, [Yamamoto Y](#). Estimating cancer risk in immune-mediated inflammatory diseases exposed to varying doses of tumour necrosis factor inhibitors. *J Gastroentero*. 2024 Online ahead of print.
- [Yamada G](#), [Ogawa Y](#), Iwamoto N, Suzuki M, [Yamada Y](#), [Itaya T](#), Hayakawa K, Ohmagari N, [Yamamoto Y](#). Effectiveness of remdesivir in patients with COVID-19 and severe renal insufficiency: a nationwide cohort study in Japan. *Infect Dis*. 2024 Online ahead of print.
- Miyamori D, Kamitani T, Yoshida S, Kikuchi Y, Shigenobu Y, Ikeda K, [Yamamoto Y](#), Ito M. Effects of the Coronavirus disease 2019 pandemic on mortality in patients with lung cancer: A multiple mediation analysis in Japan. *Int J Cancer*. 2024;155:1422-1431
- [Yamada Y](#), [Ogawa Y](#), Shimizu S, Matsuoka Y, [Yamamoto Y](#). Longitudinal Association Between Social Isolation and COVID-19 Vaccine Uptake in Japanese Older Citizen: an Observational Study. *J Gen Intern Med*. 2023;38:2775-2781.
- [Itaya T](#), Isobe Y, Suzuki S, Koike K, Nishigaki M, [Yamamoto Y](#). The Fragility of Statistically Significant Results in Randomized Clinical Trials for COVID-19. *JAMA Netw Open*. 2022;5(3):e222973.
- [Yamamoto R](#), Yamazaki H, Kobara S, Iizuka H, [Hijikata Y](#), Miyashita J, Kataoka Y, Yajima N, Miyata T, Hamaguchi S, Wakita T, [Yamamoto Y](#), Fukuhara S. Development and initial psychometric validation of the COVID-19 Pandemic Burden Index for healthcare workers. *J Gen Intern Med*. 2023; 38: 1239-1247.
- [Okabayashi S](#), Yamazaki H, Tominaga K, Miura M, Sagami S, Matsuoka K, Yamaguchi Y, Noake T, Ozeki K, Miyazaki R, Kamano T, Fukuda T, Yoshioka K, Ando K, Fukuzawa M, Andoh A, [Yamamoto Y](#), Hibi T, Kobayashi T; IBD Terakoya Group. Lower effectiveness of intravenous steroid treatment for moderate-to-severe ulcerative colitis in hospitalised patients with older onset: a multicentre cohort study. *Aliment Pharmacol Ther*. 2022; 12: 1569-1580.
- [Anan K](#), Kataoka Y, Ichikado K, Kawamura K, Johkoh T, Fujimoto K, Tobino K, Tachikawa R, Ito H, Nakamura T, Kishaba T, Inomata M, Kamitani T, Yamazaki H, [Ogawa Y](#), [Yamamoto Y](#). Early corticosteroid dose tapering in patients with acute exacerbation of idiopathic pulmonary fibrosis. *Respir Res*. 2022; 1: 291.
- [Itaya T](#), Shimizu S, Hara T, [Matsuoka Y](#), Fukuhara S, [Yamamoto Y](#). Association between facility-level adherence to phosphorus management guidelines and mortality in haemodialysis patients: a prospective cohort study. *BMJ Open* 2021; 11: e051002.
- [Hijikata Y](#), Kamitani T, Nakahara M, Kumamoto S, Sakai T, [Itaya T](#), Yamazaki H, [Ogawa Y](#), Kusumegi A, Inoue T, Yoshida T, Furue N, Fukuhara S, [Yamamoto Y](#). Development and internal validation of a clinical prediction model for acute Adjacent Vertebral fracture after vertebral Augmentation: the AVA score. *Bone Joint J* 2022; 104-B: 97-102.
- [Hijikata Y](#), Kamitani T, [Yamamoto Y](#), [Itaya T](#), Kogame T, Funao H, Miyagi M, Morimoto T, Kanno H, Suzuki A, Kotani Y, Ishii K. Association of occupational direct radiation exposure to the hands with longitudinal melanonychia and hand eczema in spine surgeons: A survey by the Society for Minimally Invasive Spinal Treatment. *Eur Spine J* 2021; 30: 3702-3708.
- [Dong L](#), Takeda C, Yamazaki H, Kamitani T, Kimachi M, Hamada M, Fukuhara S, Mizota T, [Yamamoto Y](#). Intraoperative End-Tidal Carbon Dioxide and Postoperative Mortality in Major Abdominal Surgery: A retrospective cohort study. *Canadian Journal of Anesthesia* 2021; 68: 1601-1610.
- [Kawamura H](#), [Ogawa Y](#), Yamazaki H, Honda M, Kono K, Konno S, Fukuhara S, [Yamamoto Y](#). Impact of Primary Tumor Resection on Mortality in Patients with Stage IV Colorectal Cancer with Unresectable Metastases: A Multicenter Retrospective Cohort Study. *World Journal of Surgery*. 2021; 45: 3230-3239.
- [Nagamine Y](#), Kamitani T, Yamazaki H, [Ogawa Y](#), Fukuhara S, [Yamamoto Y](#). Poor oral function is associated with loss of independence or death in functionally independent older adults. *PLoS ONE* 2021; 16: e0253559.
- [Deguchi H](#), Yamazaki H, Kamitani T, [Yamamoto Y](#), Fukuhara S. Impact of Vonoprazan Triple-Drug Blister Packs on H. pylori Eradication Rates in Japan: Interrupted Time Series Analysis. *Advances in Therapy* 2021; 38: 3937-3947.
- [Miyashita J](#), Shimizu S, Fukuhara S, [Yamamoto Y](#). Association between Religious Beliefs and Discussions Regarding Advance Care Planning: A Nationwide Survey. *Palliative Medicine* 2021; 35: 1856-1864.
- [Miyashita J](#), Kohno A, Shimizu S, Kashiwazaki M, Kamihiro N, Okawa K, Fujisaki M, Fukuhara S, [Yamamoto Y](#). Healthcare providers' perceptions on the timing of initial advance care planning discussions in Japan: A mixed-methods study. *Journal of General Internal Medicine*. 2021; 36: 2935-2942.
- [Hijikata Y](#), Kamitani T, Otani K, Konno S, Fukuhara S, [Yamamoto Y](#). Association of Lumbar Spinal Stenosis With Severe Disability and Mortality Among Community Dwelling Older Adults: The Locomotive Syndrome and Health Outcomes in the Aizu Cohort Study. *Spine (Phila Pa 1976)* 2021; 46: E784-E790.
- [Matsuoka Y](#), Goto R, Atsumi T, Morimura N, Nagao N, Tahara Y, Asai Y, Yokota H, Ariyoshi K, [Yamamoto Y](#), Sakamoto T, SAVE-J Study Group. Cost-effectiveness of extracorporeal cardiopulmonary resuscitation for out-of-hospital cardiac arrest: A multi-centre prospective cohort study. *Resuscitation* 2020; 157: 32-38.
- [Matsuoka Y](#), Ikenoue T, Hata N, Taguri M, [Itaya T](#), Ariyoshi K, Fukuhara S, [Yamamoto Y](#). Hospitals' extracorporeal cardiopulmonary resuscitation capabilities and outcomes in out-of-hospital cardiac arrest: a population-based study. *Resuscitation* 2019; 136: 85-92.

薬剤疫学分野

Department of Pharmacoepidemiology

川上浩司教授/中尾葉子准教授(特定)/深澤俊貴講師(特定)/祐野恵講師(政策のための科学特定)/水野佳世子助教(デジタルヘルス学特定)/高山厚助教(特定)/小泉志保助教(政策のための科学特定)/矢内貴憲助教(特定)
 Kawakami, Koji, MD, PhD, Professor / Nakao, Yoko, MD, PhD / Fukasawa, Toshiki, MS, PhD / Yuuno, Megumi, PhD / Mizuno, Kayoko, MD, PhD / Takayama, Atsushi, MD, MPH, PhD / Koizumi, Shiho, MPH / Yanai, Takanori, MD
 TEL : 075-753-9469 FAX : 075-753-4469
 Email : info@pe.sph.med.kyoto-u.ac.jp URL : https://kupe.med.kyoto-u.ac.jp/



●活動の概要と方針

臨床疫学を主導し、また薬剤疫学を標榜する我が国唯一の正規講座である当教室(川上浩司教授)では、豊富な各種の大規模医療データベースを使用して、臨床研究の様々な領域の根幹として重要である臨床疫学、薬剤疫学研究を力強く実施しています。医療現場における各種の疑問(クリニカルクエスチョン)を研究可能なデザイン(リサーチクエスチョン)として臨床研究を実施し、医療における診断方法の評価、治療方法の有効性や安全性に関するアウトカム研究といった幅広い領域をカバーしています。さらに、予防医学領域では、日本全国の自治体と連携して、学校健診や母子保健などの行政健康資料のデータベース構築によるライフコースデータを用いた疫学研究にも取り組んでいます。今後、新しい医学や社会を担うための新しい医学を志す大学院生や、若手研究者をお待ちしております。



図1: 教室集合写真(2024年4月)



図2: 全国約150自治体と連携し健診情報を集積

研究体制、基盤

指導教員陣容: 教授(臨床疫学・薬剤疫学)、准教授1名(臨床疫学・内科学)、講師2名(政策科学、薬剤疫学)、助教4名(臨床疫学・耳鼻咽喉科学、臨床疫学・内科学、政策科学、小児科学・臨床疫学)

これまでの所属教室員のバックグラウンド:

(医師) 小児科、新生児科、循環器内科、呼吸器内科、糖尿病内科、消化器内科、腎臓内科、呼吸器内科、リウマチ・免疫内科、総合診療、腫瘍内科、感染症内科、救急診療、消化器外科、肝胆膵移植外科、麻酔科、産婦人科、耳鼻咽喉科、眼科、整形外科、泌尿器科、脳神経外科、精神科、血液内科(医師以外) 歯科医、薬剤師、看護師、製薬企業(出向ふくむ)、新卒等

教室出身者のキャリアパス: 教授9名(岡山大学、長崎大学、筑波大学、札幌医科大学、京都大学、静岡県立社会健康医学大学院大学、慶應義塾大学、同志社大学、長浜バイオ大学、神戸薬科大学)、准教授2名(滋賀医科大学、近畿大学)、国立循環器病研究センター、神戸市役所、PMDA、リアルワールドデータ(RWD)株式会社、製薬企業等

使用している医療系データベースと構築している情報:

電子カルテ由来診療情報 DB (1430 万人)、診療報酬請求レセプト情報 (2000 万人)、DPC (3800 万人)、調剤薬局情報統合(大手5社3500万処方箋相当)、母子保健情報(20万人)、学校健診情報(学年人口の約10%)、介護入所時情報等

研究業績の推移および研究費の獲得状況

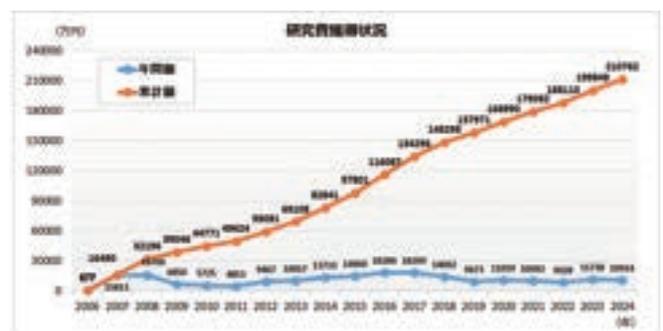
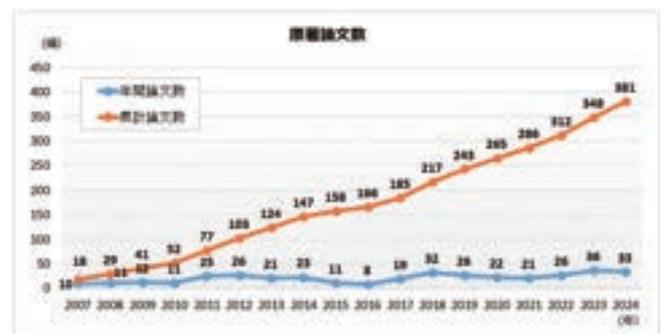


図3: 研究業績(381編)および研究費獲得(21億762万円)(2024年まで)

研究テーマ例の抜粋（詳細は当教室 Web サイトをご参照ください）

- ・自治体の母子保健情報および学校健診情報を用いた児の発育に関する疫学研究（母子保健、学校保健）
- ・妊娠高血圧症候群合併と児の神経学的予後に関する臨床疫学研究（小児科）
- ・慢性完全閉塞病変に対する待機的冠動脈インターベンションの適切性に関する記述研究（循環器内科）
- ・ネフローゼ症候群患者を対象とした静脈血栓症に関する臨床疫学研究（腎臓内科）
- ・がん既往のあるがん患者に関する疫学研究（腫瘍内科）
- ・日本の外来患者でのパーキンソン病治療薬の処方実態に関する疫学研究（脳神経内科）
- ・妊娠期発症の急性虫垂炎に関する研究（消化器外科）
- ・周術期モニターの使用と術後短期予後との関連に関する研究（麻酔科）
- ・院外心停止の心肺蘇生中における rSO₂ と神経予後に関する研究（救急・集中治療）
- ・緑内障患者における薬剤有害事象発生に関する薬剤疫学研究（眼科）
- ・嚥下障害患者の診療実態についての疫学研究（耳鼻咽喉科）
- ・反事実モデルを用いた薬剤治療効果の推定に関する研究（薬剤疫学）

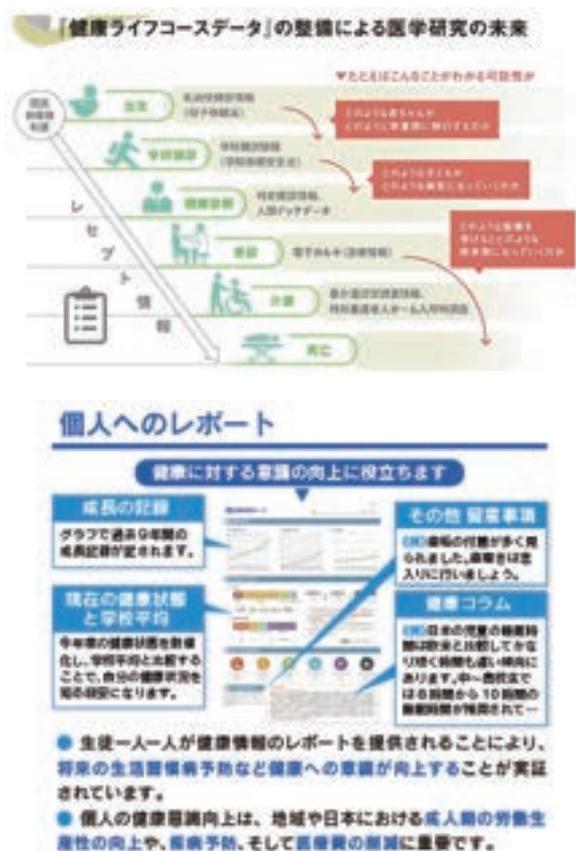


図 4：ライフコースデータの確立（上）と個人の予防医療のための還元（下）

<2024 年の主な論文業績、総説（下線は教室内 MCR 履修生）>

1. Masuda S, Fukasawa T, Matsuda S, Kawakami K. Cardiovascular Safety and Fracture Prevention Effectiveness of Denosumab Versus Oral Bisphosphonates in Patients Receiving Dialysis : A Target Trial Emulation. *Ann Intern Med*, in press, 2025. doi:10.7326/ANNALS-24-03237
2. Takayama A, Yoshida S, Kawakami K. Tadalafil use is associated with a lower incidence of Type 2 diabetes in men with benign prostatic hyperplasia: A population-based cohort study. *J Intern Med*, 296(5): 422-434, 2024. doi:10.1111/joim.20012
3. Nabatame M, Takeuchi M, Takeda C, Kawakami K. Association between sedation during spinal anesthesia and mortality in older patients undergoing hip fracture surgery: A nationwide retrospective cohort study in Japan. *J Clin Anesth*, 92: 111322, 2024. doi:10.1016/j.jclinane.2023.111322
4. Matsushita R, Tanaka-Mizuno S, Takeuchi M, Kawakami K. Effectiveness of sublingual immunotherapy in pediatric cedar pollinosis: A real-world database study. *Pediatr Allergy Immunol*, 35(1): e14075, 2024. doi:10.1111/pai.14075
5. Shikamura M, Takayama A, Takeuchi M, Kawakami K. Comparative effectiveness of sodium-glucose cotransporter-2 inhibitors and dipeptidyl peptidase-4 inhibitors in improvement of fatty liver index in patients with type 2 diabetes mellitus and metabolic dysfunction-associated steatotic liver disease: A retrospective nationwide claims database study in Japan. *Diabetes Obes Metab*, 26(8): 3099-3109, 2024. doi:10.1111/dom.15632
6. Okura T, Tanaka-Mizuno S, Fukasawa T, Yoshida S, Kawakami K. Assessing the Risk of Gastrointestinal Perforation Associated with COVID-19: A Self-Controlled Case Series Study. *Am J Epidemiol*, in press, 2024. doi:10.1093/aje/kwae448
7. Yanai T, Yoshida S, Takeuchi M, Kawakami C, Kawakami K, Ito S; Japan Environment and Children's Study Group. Association between maternal heavy metal exposure and Kawasaki Disease, the Japan Environment and Children's Study (JECS). *Sci Rep*, 14(1): 9947, 2024. doi: 10.1038/s41598-024-60830-z
8. Zheng Y, Fukasawa T, Masuda S, Takeuchi M, Kawakami K. Narcolepsy and risk of traumatic injury: a population-based matched cohort study. *J Clin Sleep Med*, 20(10): 1657-1662, 2024. doi:10.5664/jcsm.11236
9. Fukasawa T, Matsumoto K, Sasaki K, Nakagami Y, Goto Y, Sakamoto Y, Washimi Y, Tanaka-Mizuno S, Yoshida S, Mizuno K, Kamada Y, Ishii M, Kawakami K. Initiation of Psychotropic Drugs in Spouses of Patients With Early-Onset Alzheimer's Disease: A Matched Cohort Study. *Int J Geriatr Psychiatry*, 40(1): e70041, 2024. doi: 10.1002/gps.70041
10. Tanaka-Mizuno S, Fujimoto K, Mishima K, Sakata Y, Fukasawa T, Mizuno K, Yoshida S, Ishii M, Taninaga T, Kubota N, Moline M, Kawakami K. Evaluation of prescribing patterns of switching to and add-on lemborexant in patients treated with hypnotic medication: a nationwide claims database study in Japan. *Expert Opin Pharmacother*, 25(12): 1707-1716, 2024. doi: 10.1080/14656566.2024.2392018

以上

ゲノム情報疫学分野

Department of Genome Epidemiology

松田 文彦 教授

Matsuda, Fumihiko, Ph.D.

Email : fumi@genome.med.kyoto-u.ac.jp

●教育及び指導内容

複合遺伝性疾患の遺伝因子の解明を目指して、ゲノム、トランスクリプトーム、メタボローム解析技術を駆使したオミックス解析をおこなう。疾患の例として、関節リウマチに代表される免疫疾患、HTLV-1 関連疾患、非アルコール性脂肪肝に取り組んでいる。また、日本初の本格的ゲノムコホート事業である「ながはまコホート事業」を主宰しており、疾患解析で利用された解析基盤を用いた前向きな疾患研究を精力的に進めている。こういった研究を通して、病気の発症や予後、薬剤の有効性や副作用と関連するゲノム変異の同定を目指す。そして病気の予知、診断、および患者個人の体質に応じた最善の治療や予防的介入を可能とする基盤である統合オミックス情報のデータベース化を行う。さらに 遺伝解析の結果の解釈に必要な統計遺伝学のプログラムの構築、それを用いた統計解析を行う。また、外国の研究機関との交流を積極的に進めながら、ゲノム疫学のプロフェッショナルを目指す若手の統計遺伝学者、バイオインフォマティシヤンの人材育成を試みる。

●研究対象の疾患

1 免疫関連疾患

関節リウマチ、自己免疫性甲状腺炎ほか多種の膠原病

2 感染症

HTLV-1 関連疾患（成人性 T 細胞白血病、HTLV-1 関連脊髄症）

3 がん

肺がん、放射線関連小児甲状腺がん、大腸がんなど

4 その他の複合遺伝性疾患

非アルコール性脂肪性肝炎（NASH）、慢性閉塞性肺疾患（COPD）、心筋梗塞など

●研究業績（過去 5 年間の主たる論文）

- Hung, R.J., McKay, J.D., Gaborieau, V., Boffetta, P., Hashibe, M., Zaridze, D., Mukeria, A., Szeszenia-Dabrowska, N., Lissowska, J., Rudnai, P., Fabianova, E., Mates, D., Bencko, V., Foretova, L., Janout, V., Chen, C., Goodman, G., Field, J.K., Liloglou, T., Xinarianos, G., Cassidy, A., McLaughlin, J., Liu, G., Narod, S., Krokan, H.E., Skorpen, F., Elvestad, M.B., Hveem, K., Vatten, L., Linseisen, J., Clavel-Chapelon, F., Vineis, P., Bueno-de-Mesquita, H.B., Lund, E., Martinez, C., Bingham, S., Rasmussen, T., Hainaut, P., Riboli, E., Ahrens, W., Benhamou, S., Lagiou, P., Trichopoulos, D., Holcátová, I., Merletti, F., Kjaerheim, K., Agudo, A., Macfarlane, G., Talamini, R., Simonato, L., Lowry, R., Conway, D.L., Znaor, A., Healy, C., Zelenika, D., Boland, A., Delepine, M., Foglio, M., Lechner, D., Matsuda, F., Blanche, H., Gut, I., Heath, S., Lathrop, M. and Brennan, P. (2008) A susceptibility locus for lung cancer maps to nicotinic acetylcholine receptor subunit genes on 15q25. *Nature*. **452**, 633-637.
- SEARCH Collaborative Group, Link, E., Parish, S., Armitage, J., Bowman, L., Heath, S., Matsuda, F., Gut, I., Lathrop, M. and Collins, R. (2008) SLC01B1 variants and statin-induced myopathy—a genomewide study. *N. Engl. J. Med.* **359**, 789-799.
- Takahashi, M., Saenko, V. A., Rogounovitch T. I., Kawaguchi, T., Drozd, V. M., Takigawa-Imamura, H., Natallia M. Akulevich, N. M., Ratanajaraya, C., Mitsutake, N., Takamura, N., Danilova, L. I., Lushchik, M. L., Demidchik, Y. E., Heath, S., Yamada, R., Lathrop, M., Matsuda, F. and Yamashita, S. (2010) The *FOXO1* locus is a major genetic determinant for radiation-related thyroid carcinoma in Chernobyl. *Hum. Mol. Genet.* **19**, 2516-2523.
- Terao, C., Yoshifuji, H., Kimura, A., Matsumura, T., Ohmura, K., Takahashi, M., Shimizu, M., Kawaguchi, T., Chen, Z., Naruse, T. K., Sato-Otsubo, A., Ebana, Y., Maejima, Y., Kinoshita, H., Murakami, K., Kawabata, D., Wada, Y., Narita, I., Tazaki, J., Kawaguchi, Y., Yamana, H., Yurugi, K., Miura, Y., Maekawa, T., Ogawa, S., Komuro, K., Nagai, R., Yamada, R., Tabara, Y., Isobe, M., Mimori, T. and Matsuda, F. (2013) Two susceptibility loci to Takayasu arteritis reveal a synergistic role of the IL12B and HLA-B regions in a Japanese population. *Am. J. Hum. Genet.* **93**, 289-297.
- Okada, Y., Wu, D., Trynka, G., Raj, T., Terao, C., Ikari, K., Kochi, Y., Ohmura, K., Suzuki, A., Yoshida, S., Graham, R. R., Manoharan, A., Ortmann, W., Bhangale, T., Denny, J. C., Carroll, R. J., Eyler, A. E., Greenberg, J. D., Kremer, J. M., Pappas, D. A., Jiang, L., Yin, J., Ye, L., Su, D. F., Yang, J., Xie, G., Keystone, E., Westra, H. J., Esko, T., Metspalu, A., Zhou, X., Gupta, N., Mirel, D., Stahl, E. A., Diogo, D., Cui, J., Liao, K., Guo, M. H., Myouzen, K., Kawaguchi, T., Coenen, M. J. H., van Riel, P. L. C. M., van de Laar, M. A. F. J., Guchelaar, H. J., Huizinga, T. W. J., Dieude, P., Mariette, X., Bridges Jr, S. L., Zhernakova, A., Toes, R. E. M., Tak, P. P., Miceli-Richard, C.,

- Bang, S. Y., Lee, H. S., Martin, J., Gonzalez-Gay, M. A., Rodriguez-Rodriguez L., Rantapaa-Dahlqvist, S., Arlestig, L., Choi, H. K., Kamatani, Y., Galan, P., Lathrop, M., the RACI consortium, the GARNET consortium, Eyre, S., Bowes, J., Barton, A., de Vries, N., Moreland, L. W., Criswell, L. A., Karlson, E. W., Taniguchi, A., Yamada, R., Kubo, M., Liu, J. S., Bae, S. C., Worthington, J., Padyukov, L., Klareskog, L., Gregersen, P. K., Raychaudhuri, S., Stranger, B. E., De Jager, P. L., Franke, L., Visscher, P. M., Brown, M. A., Yamanaka, H., Mimori, T., Takahashi, A., Xu, H., Behrens, T. W., Siminovitch, K. A., Momohara, S., Matsuda, F., Yamamoto, K. and Plenge, R. M. (2014) Genetics of rheumatoid arthritis contributes to biology and drug discovery. *Nature* **506**, 376-381.
6. Segawa, K., Kurata, S., Yanagihashi, Y., Brummelkamp, T. R., Matsuda, F. and Nagata, S. (2014) Caspase-mediated cleavage of phospholipid flippase for apoptotic phosphatidylserine exposure. *Science*. **344**, 1164-1168.
7. Terao, C., Terada, N., Matsuo, K., Kawaguchi, T., Yoshimura, K., Hayashi, N., Shimizu, M., Soga, N., Takahashi, M.; Nagahama Cohort Study Group, Kotoura, Y., Yamada, R., Ogawa, O. and Matsuda, F. (2014) A genome-wide association study of serum levels of prostate-specific antigen in the Japanese population. *J. Med. Genet.* **51**, 530-536.
8. Tabara, Y., Takahashi, Y., Kawaguchi, T., Setoh, K., Terao, C., Yamada, R., Kosugi, S., Sekine, A., Nakayama, T. and Matsuda, F.; on behalf of the Nagahama Study Group. (2014) Association of Serum-Free Fatty Acid Level With Reduced Reflection Pressure Wave Magnitude and Central Blood Pressure: The Nagahama Study. *Hypertension*. **64**, 1212-1218.
9. Oishi, M., Oishi, A., Gotoh, N., Ogino, K., Higasa, K., Iida, K., Makiyama, Y., Morooka, S., Matsuda, F. and Yoshimura, N. (2014) Comprehensive molecular diagnosis of a large cohort of Japanese retinitis pigmentosa and Usher syndrome patients by next-generation sequencing. *Invest. Ophthalmol. Vis. Sci.* **55**, 7369-7375.
10. Murase, K., Tabara, Y., Takahashi, Y., Muro, S., Yamada, R., Setoh, K., Kawaguchi, T., Kadotani, H., Kosugi, S., Sekine, A., Nakayama, T., Mishima, M., Chiba, T., Chin, K. and Matsuda, F. (2014) Gastroesophageal Reflux Disease Symptoms and Dietary Behaviors are Significant Correlates of Short Sleep Duration in the General Population: The Nagahama Study. *Sleep* **37**, 1809-1815.
11. Sonomura, K., Kudoh, S., Sato, T. A. and Matsuda, F. (2015) Plasma lipid analysis by hydrophilic interaction liquid chromatography coupled with electrospray ionization tandem mass spectrometry. *J Sep. Sci.* **38**, 2033-2037.
12. Higasa, K., Miyake, N., Yoshimura, J., Okamura, K., Niihori, T., Saito, H., Doi, K., Shimizu, M., Nakabayashi, K., Aoki, Y., Tsurusaki, Y., Morishita, S., Kawaguchi, T., Migita, O., Nakayama, K., Nakashima, M., Mitsui, J., Narahara, M., Hayashi, K., Funayama, R., Yamaguchi, D., Ishiura, H., Ko, W. Y., Hata, K., Nagashima, T., Yamada, R., Matsubara, Y., Umezawa, A., Tsuji, S., Matsumoto, N. and Matsuda, F. (2016) Human Genetic Variation Database (HGVD), a reference database of genetic variations in the Japanese population. *J. Hum. Genet.* **61**, 547-553.
13. Higasa, K., Ogawa, A., Terao, C., Shimizu, M., Kosugi, S., Yamada, R., Date, H., Matsubara, H. and Matsuda, F. (2017) A burden of rare variants in *BMP2* and *KCNK3* contributes to a risk of familial pulmonary arterial hypertension. *BMC Pulm. Med.* **17**, 57.
14. Kawaguchi, S, Higasa, K, Shimizu, M, Yamada, R. and Matsuda, F. (2017) HLA-HD: An accurate HLA typing algorithm for next-generation sequencing data. *Hum. Mutat.* **38**, 788-797.
15. Rodriguez-Martinez, A., Posma, J.M., Ayala, R., Harvey, N., Jimenez, B., Neves, A.L., Lindon, J.C., Sonomura, K., Sato, T.A, Matsuda, F., Zalloua, P., Gauguier, D., Nicholson, J.K. and Dumas, M.E. (2017) J-Resolved 1H NMR 1D-Projections for Large-Scale Metabolic Phenotyping Studies: Application to Blood Plasma Analysis. *Anal. Chem.* **89**, 11405-11412.
16. Miyajima, M., Zhang, B., Sugiura, Y., Sonomura, K., Guerrini, M. M., Tsutsui, Y., Maruya, M., Vogelzang, A., Chamoto, K., Honda, K., Hikida, T., Ito, S., Qin, H., Sanuki, R., Suzuki, K., Furukawa, T., Ishihama, Y., Matsuda, F., Suematsu, M., Honjo, T. and Fagarasan, S. (2017) Metabolic shift induced by systemic activation of T cells in PD-1-deficient mice perturbs brain monoamines and emotional behavior. *Nat. Immunol.* **18**, 1342-1352.
17. Furuta, R., Yasunaga, J-I, Miura, M., Sugata, K., Saito, A., Akari, H., Ueno, T., Takenouchi, N., Fujisawa, J-I, Koh, K. R., Higuchi, Y., Mahgoub, M., Shimizu, M., Matsuda, F., Melamed, A., Bangham, C. R. and Matsuoka, M. (2017) Human T-cell leukemia virus type 1 infects multiple lineage hematopoietic cells in vivo. *PLoS Pathog.* e1006722.

臨床情報疫学分野 (臨床研究者養成コース (Master program for Clinical Research : MCR))

Department of Clinical Epidemiology

川上 浩司 教授 (プログラム・ディレクター) / 中山 健夫 教授 / 今中 雄一 教授 / 石見 拓 教授 / 近藤 尚己 教授 / 山本 洋介 教授
 Kawakami, Koji / Nakayama, Takeo / Imanaka, Yuichi / Iwami, Taku / Kondo, Naoki / Yamamoto, Yosuke
 TEL : 075-753-9469 FAX : 075-753-4469 (薬剤疫学分野内 MCR 事務局)
 Email : contact@mcr.med.kyoto-u.ac.jp URL : https://mcr.med.kyoto-u.ac.jp



●アドミッションポリシー：

臨床研究者養成コース (Master program for Clinical Research: MCR) は、医学研究科社会健康医学系専攻の特別プログラムで、臨床医を対象とした1年制のコースです。これまでの我が国の医学研究は、主に生命科学研究に重点をおいてきましたが、同時に人や集団を単位とした臨床研究を推進する必要があります。MCRは、この領域で活躍する研究者を育成するための、我が国で初めての本格的な教育課程です。自らの臨床経験に根ざしたりサーチ・クエスチョンにもとづいた臨床研究を志す方の応募を歓迎します。

●学習達成目標：

- 1) 臨床研究を支える種々の基本理論、知識、実践スキルに習熟すること。
- 2) 自分の臨床上の疑問をリサーチ・クエスチョンに構造化し、研究実施計画を作成する、研究の実施・マネジメント、データの基本的な解析処理、結果の解釈、論文化などの一連の作業を独力あるいは他と協力して行うことができるようになること。
- 3) 自分の臨床研究の計画・実施・解析・解釈の過程で生じる疑問について、適切な時期に、適切な専門家に、適切な内容のコンサルテーションができるようになること。

●MCR 教育プログラムの特徴：

1. 集中的な授業・実習

MCRは、1年間で所定の単位 (30 単位) を取得できるように、また、臨床研究の基本 (理論、知識、方法、実践スキル) を体系的に学習できるよう各科目間に連続性や有機的な関連性を持たせて全体のカリキュラムがデザインされています。しかし、講義を中心とした座学だけでは不十分であり、実際の研究計画策定や、研究の実施、データ解析などの個人指導を受けながら実学として学習することも重要であり、1年間京大に通学することを入学要件としています。なお、入学前に取得した科目があり、既修得単位として認められれば履修が免除されます (必要単位数の1/2 以内)。詳細はMCR ホームページをご覧ください。

2. 個別指導 (メンタリング) の重視

MCR コースの学生には、入学時に1~2名の個人指導担当教員を決定します。メンタリングは、個々の学生の研究プロトコルの作成、実際の研究実施上の指導およびデータ解析の指導等を行います。研究の内容により、複数の異なる領域の専門家がメンターとなることもあります。メンターの決定にあたっては、学生本人とMCRメンター候補教員、場合によっては所属先 (MCR入学前あるいは修了後) の指導者を含めて協議を行い決定します。

3. 修了時の課題研究発表と試問

MCR修了時に、全ての学生は、自分のリサーチ・クエスチョンに基づく臨床研究を完成させ (プロトコルも認める)、発表会で試問を受け、合格する必要があります。

●MCR 修了者の実績 (2024年12月現在)：

・修了者 348 名中、大学教員に採用 92 名 (うち教授 14 名)

●MCR 修了者による研究論文出版 (2024年12月現在)：

査読つき国際誌原著論文 3436 編

< 2024年の主な論文業績、総説 (下線はMCR修了生) >

1. Fujiwara G, Okada Y, Ishii W, Echigo T, Shiomi N, Ohtsuru S. High Fresh Frozen Plasma to Red Blood Cell Ratio and Survival Outcomes in Blunt Trauma. *JAMA Surg.* 2024;159(11):1272-1280. doi:10.1001/jamasurg.2024.3097
2. Katsura M, Ikenoue T, Aoki M, Kuriyama A, Takahashi K, Schellenberg M, Martin MJ, Inaba K, Matsushima K. Recent Changes in the Management of High-Grade Blunt Pancreatic Injury in Children: A Nationwide Trend Analysis. *J Am Coll Surg.* 2024 Jun 1;238(6):1106-1114. doi: 10.1097/XCS.0000000000001033.
3. Kido A, Miyake M, Watanabe N. Interventions to increase time spent outdoors for preventing incidence and progression of myopia in children. *Cochrane Database Syst Rev.* 2024 Jun 12;6(6):CD013549. doi: 10.1002/14651858.CD013549.pub2.
4. Inoue K, Adomi M, Efthimiou O, Komura T, Omae

- K, [Onishi A](#), [Tsutsumi Y](#), [Fuji T](#), Kondo N, Furukawa TA. Machine learning approaches to evaluate heterogeneous treatment effects in randomized controlled trials: a scoping review. *J Clin Epidemiol*. 2024 Dec;176:111538. doi: 10.1016/j.jclinepi.2024.111538.
5. [Kishimoto K](#), Kunisawa S, Fushimi K, Imanaka Y. Effects of Rotavirus Vaccination Coverage among Infants on Hospital Admission for Gastroenteritis across All Age Groups, Japan, 2011-2019. *Emerg Infect Dis*. 2024 Sep;30(9):1895-1902. doi: 10.3201/eid3009.240259.
6. [Kusakabe J](#), Kozato A, [Tajima T](#), Bekki Y, Fujiki M, Tomiyama K, Nakamura T, Matsushima H, Hashimoto K, Sasaki K. Reappraisal of Donor Age in Liver Transplantation: NASH as a Potential Target to Safely Utilize Old Liver Grafts. *Transplantation*. 2024 Jul 1;108(7):e110-e120. doi: 10.1097/TP.0000000000004865.
7. [Nishioka N](#), Yamada T, Nakao S, Yoshiya K, Park C, Nishimura T, Ishibe T, Yamakawa K, Kiguchi T, Kishimoto M, [Ninomiya K](#), [Ito Y](#), Sogabe T, Morooka T, Sakamoto H, Hironaka Y, Onoe A, Matsuyama T, [Okada Y](#), Matsui S, [Yoshimura S](#), [Kimata S](#), [Kawai S](#), [Makino Y](#), Zha L, Kiyohara K, Kitamura T, [Iwami T](#); CRITICAL Study Group Investigators. External Validation of Updated Prediction Models for Neurological Outcomes at 90 Days in Patients With Out-of-Hospital Cardiac Arrest. *J Am Heart Assoc*. 2024 May 7;13(9):e033824. doi: 10.1161/JAHA.123.033824.
8. [Okada Y](#), Hong KJ, Lim SL, Hong D, Ng YY, Leong BS, Jun Song K, Ho Park J, Sun Ro Y, Kitamura T, Nishiyama C, Matsuyama T, Kiguchi T, [Nishioka N](#), [Iwami T](#), Do Shin S, Eh Ong M, Javid Siddiqui F. The "invisible ceiling" of bystander CPR in three Asian countries: Descriptive study of national OHCA registry. *Resuscitation*. 2025 Jan;206:110445. doi: 10.1016/j.resuscitation.2024.110445.
9. [Nishizaki D](#), Kurzrock R, Miyashita H, Adashek JJ, Lee S, Nikanjam M, Eskander RN, Patel H, Botta GP, Nesline MK, Pabla S, Conroy JM, DePietro P, Sicklick JK, Kato S. Viewing the immune checkpoint VISTA: landscape and outcomes across cancers. *ESMO Open*. 2024 Apr;9(4):102942. doi: 10.1016/j.esmoop.2024.102942.
10. [Yamada G](#), [Ogawa Y](#), Iwamoto N, Suzuki M, [Yamada Y](#), [Itaya T](#), Hayakawa K, Ohmagari N, [Yamamoto Y](#).

Effectiveness of remdesivir in patients with COVID-19 and severe renal insufficiency: a nationwide cohort study in Japan. *Infect Dis (Lond)*. 2025 Feb;57(2):192-201. doi: 10.1080/23744235.2024.2409729.

・国際学会発表 632 篇、学会優秀賞受賞 204 回

●教育および個別指導が可能な分野と教員紹介：

MCR コースの院生は全員、臨床情報疫学分野に所属しますが、専任教員がいないため、下記の7分野の教員が当分野を兼任し、各院生の個人指導担当教員となります。各分野では様々な研究が行われており、豊富なデータもあります。自分自身の研究だけでなくこれらの研究に参加したり、既存データの二次解析・論文化を奨励しています。

●博士課程等在籍者の MCR コースの受講について

京都大学大学院 医学研究科（博士課程・博士後期課程・専門職学位課程（2年制 MPH コース））に在籍する院生も MCR コースを受講することができます。ただし、1年制 MPH コースに在籍する院生は受講できません。

なお、受講するためには、受講条件を了承した上で、MCR 運営委員会へ申請書を提出し、承認を受ける必要があります。詳細は京都大学 MCR ホームページをご覧ください。

◎予防医療学分野

教員：石見 拓 教授、高橋 由光 特定教授（パブリックヘルス実装学）

1. こんな学生さんを募集しています

日常診療の中で壁にぶち当たり、問題解決のためのエビデンスを自分でつくりたいと思っている人。症例はあるけれど、どのようにデータを処理したらよいかわからない人。学会発表はしてきたけれど英語論文を書いて国際的に発信をしていきたい人、データベースを使って臨床で生まれた疑問の解決を実践してみたい人。研究成果をうまく社会に実装し、世界を変えたいと考えている人。

2. 学生さん受け入れに関しての方針（原則）

- 研究を通じて解決したい臨床疑問を持っていること。
- 実務経験（2年以上）があること。
- 研究課題の展望を持ち、研究のフィールドを持っていること。
- 学業に専念できること。

志望理由書及び事前面接により判断します。フィールドが無い、週1,2日程度の仕事と両立したい、等適宜ご相談ください。

3. こんな研究をやっています

「風邪の予防に水うがい有効（RCT）」、「一般市民による

心肺蘇生は胸骨圧迫だけで十分（地域コホート研究）」、「院外心停止症例の病院到着後の集中治療の実態」、「院外心停止症例の予後予測モデル構築と検証（多施設共同コホート研究）」、「胸骨圧迫と AED の使用法に簡略化した救命処置訓練コースの効果検証（RCT）」、「PHR の開発・実証研究」、「IgA 腎症の 10 年後の透析導入リスクがわかるスコアリング・システムをつくる（患者コホート研究）」、「京都市統合データベースを用いた診療の実態研究（コホート研究）」など、身近なテーマで実用的な研究を行っています。

◎薬剤疫学分野

教員：川上 浩司 教授、中尾 葉子 特定准教授、水野 佳世子 特定助教、高山 厚 特定助教、矢内 貴憲 特定助教

1. こんな学生さんを募集しています

電子カルテ、レセプト、DPC のような大規模なリアルワールドデータや各種の疾患レジストリ、また自治体由来の母子保健や学校健診健診情報といったデジタルコホートのデータベースを用いて、臨床現場におけるクリニカルクエスチョンを解決する研究に野心的に挑戦される方。データベースの構築や運用、プログラミングに関心のある方。

2. 学生さん受け入れに関しての条件

事前面接により、受け入れ合意します。各種診療科歓迎。

3. こんな研究をやっていきます

急性期および慢性期医療、総合診療、専門疾患にまたがる様々な診療領域でこれまで解決できなかった課題に対して、多くの臨床医がデータベース研究を実施しています。

◎医療経済学分野

教員：今中 雄一 教授、佐々木 典子 特定准教授

1. こんな学生さんを募集しています

『医療の質・経済性』や『マネジメント・政策』に興味を持つ人

2. 学生さん受け入れに関しての方針

志望動機と目的実現のポテンシャル、受け入れ可能状況により判断する。

3. こんな研究をやっていきます

- 1) 臨床活動とそのシステムの質・パフォーマンス、コスト、効率性。それらの評価と改善手法の開発。
- 2) 医療技術等に関する経済評価（原価分析、費用効果分析など）。
- 3) 地域・集団等における健康と医療及びその資源の評価。
- 4) 医療の質とリスクとコストのマネジメント・システム。経営科学・工学、経済学等の医療における応用の展開。
- 5) 政策や経営のための情報基盤の構築。診療情報・会計

情報、健康医療介護に係るデータベースと情報システムの構築と活用。

◎健康情報学分野

教員：中山 健夫 教授、西川 佳孝 准教授、當山 まゆみ 特定講師

1. こんな学生さんを募集しています

情報・エビデンスを「つくる」「つたえる」「つかう」という視点から、コミュニケーションやリテラシーといった領域にも関心を持つ方々。

2. 学生さん受け入れに関しての方針

- ・志望理由書や事前面接により判断する。
- ・その時点の分野所属の学生数により責任をもって指導できる受け入れ人数を決める。

3. こんな研究をやっていきます

情報・エビデンスを「つくる」「つたえる」「つかう」の視点から様々な研究に取り組んでいます。

- ・つくる……疫学研究（ゲノム・アプローチ、臨床試験を含む）、インフォームド・コンセントや個人情報保護などの情報倫理、学術情報評価
 - ・つたえる…システムティック・レビュー、診療ガイドライン、データベース構築、意思決定支援ツールの開発、ヘルス・コミュニケーション
 - ・つかう……インターネットやマスメディアによる健康・医療情報リテラシー、shared decision making の研究
- これらはいずれも社会的な要請・期待が近年高まりつつある領域であり、公的な研究として支援、推進されている課題も多くあります。本分野はこれらの課題に柔軟かつ積極的に取り組んでいきたいと考えています。

◎健康増進・行動学分野

教員：田近 亜蘭 准教授

1. こんな研究をやっていきます

臨床疫学（EBM）と認知行動療法（CBT）を車の両輪とし、疾病および健康に関連する行動と認知を変容する実践的かつ実証的な研究を行っています。

- 1) ランダム化比較試験（RCT）
うつ病に対するスマートフォン CBT の RCT
- ・大学生のレジリエンス増進のためのスマートフォン CBT の fully factorial trial
 - ・閾値下うつのレジリエンス増進のためのスマートフォン CBT の最適化研究
 - ・周産期うつ病予防のためのスマートフォン CBT の最適化研究

・治療抵抗性うつ病の磁気治療後の再発予防のためのスマートフォン CBT の RCT

2) メタアナリシス

・うつ病に対する精神療法と薬物療法のネットワークメタアナリシス

・うつ病に対するインターネット CBT の要素ネットワークメタアナリシス

3) 観察研究

・治療効果の最小有意差に関するインターネット調査

4) メタ疫学研究

・High Impact Factor Journal に掲載された研究の有効性の追跡調査

・新聞に掲載された研究の有効性の追跡調査

2. 学生さん受け入れに関しての方針

昨年度まで主任教授であった古川壽亮が2024年3月に退任し、現時点ではまだ次の主任教授が決まっていないため、学生の新規受け入れは休止しています。受け入れができる状況になりましたらアナウンス致します。

3. こんな学生さんを募集しています

学生の受け入れが可能になれば、「日常診療の中で壁にぶち当たり、問題解決のためのエビデンスを自分でつくりたいと思っている人」「臨床研究の方法論を学びたい人」「EBMを自分の臨床で実践したい人」にぜひ来てもらいたいと思っています。

◎医療疫学分野

教員：山本 洋介 教授、小川 雄右 准教授、山田 淑恵 特定助教

1. こんな学生さんを募集しています

・臨床上の疑問を、リサーチクエスチョンとして臨床研究の中で追求したい人。

・臨床の各専門領域において、QoLの活用に興味のある人。

・今後、臨床研究の専門家としてのキャリアを考えている人。

2. 学生さん受け入れに関しての方針

・特別な条件はなく、志望理由書、事前面接、受入体制に配慮して判断します。

・研究室が行っている研究・教育活動に賛同し参画可能な方を優先します。

3. こんな研究をやっています

1) 患者のQoL/PRO(Patient reported outcomes)を測定し、

医療に活用する研究

2) 診断研究、臨床予測指標 (Clinical prediction rule) の開発と検証に関する研究

3) 疾患や医療の実態を調べる研究

4) 要因 (QoLを含む) とアウトカムとの関連性を解明する研究：データベースを用いた研究をも含む

5) 介入の効果に関する系統的レビュー・メタアナリシス

◎社会疫学分野

教員：近藤 尚己 教授、井上 浩輔 特定准教授

1. こんな学生さんを募集しています

「だれ一人取り残さない」公正な保健と医療のシステムづくりに関心のある人。MCRでは、患者の社会的課題や居住環境をみすえた患者中心医療の推進に資する研究に関心がある人を特に募集します。

2. 学生さん受け入れに関しての方針

健康の社会的決定要因の視座に基づき診療の質を向上させる医療者・医療科学研究者を育てます。「医療」の枠におさめず広い視野でケアを考える人材を育てます。キーワード：健康格差・医療アクセス格差・健康の社会的決定要因・健康経営・社会的処方・地域包括ケア・地域共生社会・マーケティング

3. こんな研究をやっています

・医療現場で活用する生活困窮スクリーニングツールの開発

・行動経済学・社会心理学を活用した職域保健プログラム「健診戦」の効果 (共同研究先企業の人事・健診データ利用)

・地域包括ケアシステム構築支援の効果・健康格差是正効果の評価 (高齢者20万人の追跡研究：JAGES)

・無料低額診療事業の実態とその効果の評価 (公益社団法人京都保健会との共同研究)

・生活保護受給者の健康と受療行動の実態把握および健康管理支援システムの開発 (複数自治体の福祉事務所の生活保護利用者の管理・医療扶助レセプトデータを利用)

・COVID-19の社会的影響に関する2.8万人調査 (JACSIS)

臨床統計学 (臨床統計家育成コース)

Department of Clinical Biostatistics (Clinical Biostatistics Course)

田中 司朗 特定教授 / 大森 崇 特定教授 / 大宮 將義 特定助教

Tanaka, Shiro / Omori, Takashi / Omiya, Masatomo

TEL : 075-753-9322

Email : kyotocbc-office@umin.ac.jp URL : <http://www.cbc.med.kyoto-u.ac.jp>



●臨床統計学とは

臨床統計学 (Clinical Biostatistics) は、臨床試験でどのようにデータを集めるか (研究計画)、どのように解析するか (統計解析) といった方法論を提供する科学です。アカデミアや製薬メーカーは医薬品など様々な医療技術を開発していますが、実用化するためには人を対象とした臨床試験を行い、有効性・安全性を評価する必要があります。科学的に厳密な評価を行うために統計学が活用され、臨床試験と数理の両方に強い臨床統計家の参画が不可欠です。

臨床統計家の仕事は、臨床試験の実務と臨床試験方法論の研究とに大きく分かれます。臨床試験の実務では、試験実施計画書 (プロトコル) の作成、中間解析、統計解析 (プログラミング・報告書作成)、データの解釈を行います。これらは医師との共同作業で行われるため、医療一般に関する知識とコミュニケーション能力が求められます。方法論の研究では、数学的な証明・導出、コンピューターシミュレーション、実データへの適用を通じて新しい統計手法を開発し、その性能を評価します。

●臨床統計家育成コース

本コースは、京都大学大学院医学研究科社会健康医学系専攻 (SPH) に設置された修士課程に相当する2年制の専門職学位課程です。平成30年度入試 (平成30年4月入学) より学生募集を行っています。コース修了後は、社会健康医学修士 (専門職) が授与されます。本コースの学生は、社会健康医学修士 (専門職) の学位取得に必要な科目のほかに、コース修了に必要な統計学基礎、臨床統計学などに関する科目を学ぶほか、京都大学医学部附属病院・国立循環器病研究センターでの on the job training による臨床研究に関する実地研修を受けます。

●キャリアパス

Google のチーフエコノミストが、“The sexy job in the next 10 years will be statisticians” と語ったことをご存知でしょうか？ 医学を含む様々な分野で、データサイエンスや統計学が注目されています。本コースは、臨床統計家の人材供給を求める日本の病院をはじめとした臨床研究の現場からの強いニーズのため設置されました。公衆衛生大学院 (SPH) で体系的な専門教育を受けた臨床統計家は、日本では極端に不足しています。欧米 (特に大学・公的研究機関・病院) では、日本に比べ十～数十倍の臨床統計家が雇用されており、臨床試験を通じて医療が進歩するための加速装置になっています。数理系分野・生命科学系分野出身の学生にとって、臨床統計家としての専門性を修養することは、分野を超えて医薬領域のキャリアパスを形成することに繋がります。

●教育コンテンツ

臨床統計家育成コースは、因果推論、臨床試験、薬剤疫学などの教科書を出版しています。また、京都大学のオン

ライン学習環境 (OCW) を利用して、京都大学の質の高い授業を無料で配信しています。統計学の基本を学びたい方、医学論文を正しく読み解きたい方、臨床試験やサンプルサイズ計算を学びたい方、大学院の授業を体験したい方は、是非ご利用ください。

1. 医学研究のための因果推論 I 一般化線型モデル. 田中司朗. 東京: 朝倉書店; 2022
2. 医学研究のための因果推論 II Rubin 因果モデル. 田中司朗. 東京: 朝倉書店; 2022
3. 医学のためのサンプルサイズ設計. Machin D, Campbell MJ, Tan SB, Tan SH. 京都: 京都大学学術出版会; 2022
4. これからの薬剤疫学—リアルワールドデータからエビデンスを創る—. 佐藤俊哉, 山口拓洋, 石黒智恵子 (編). 東京: 朝倉書店; 2021
5. 短期集中! オオサンショウウオ先生の糖尿病論文で学ぶ医療統計セミナー—疫学研究・臨床試験・費用効果分析—. 田中司朗, 末海美穂, 清水さやか. 東京: 羊土社; 2019
6. 短期集中! オオサンショウウオ先生の医療統計セミナー—論文読解レベルアップ 30. 田中司朗, 田中佐智子. 東京: 羊土社; 2016

●研究業績

1. Okada K, Tanaka S, Matsubayashi J, Takahashi K, Yokota I. Decoupling power and type I error rate considerations when incorporating historical control data using a test-then-pool approach. *Biom J* 2024; 66 (1): e2200312
2. Sano Y, Tanaka S, Sato T. Estimating cure proportion in cancer clinical trials using flexible parametric cure models. *BJC Rep* 2024; 2 (1): 61
3. Tanaka S. Rare event approximation between subdistribution hazard ratio and cause-specific hazard ratio in survival analysis with competing risks. *J Epidemiol* 2024; 34 (12) 595-9
4. Tanaka S, Igarashi A, De Moor R, Li N, Hirozane M, Hong LW, Wu DB, Yu DY, Hashim M, Hutton B; EVERSANA Group; Tantakoun K, Samjoo IA, Cameron C. A targeted review of worldwide indirect treatment comparison guidelines and best practices. *Value Health* 2024; S1098-3015 (24) 02402-1
5. Tanaka S, Muramatsu Y, Inoue K. Clarifying causal effects of interest and underlying assumptions in randomized and nonrandomized clinical trials in oncology using directed acyclic graphs and single world intervention graphs. *JCO Clin Cancer Informatics* 2024; 8: e2300262
6. Omori T, Hayashi M. The assessment and communication of genotoxicity test results: moving

beyond binary. Mutation Research - Genetic Toxicology and Environmental Mutagenesis 2024; 893: 503722. e503722

7. Tanaka S, Brookhart MA, Fine JP. G-estimation of structural nested mean models for interval-censored data using pseudo-observations. Stat Med 2023; 42 (21): 3877-91
8. Nozu K, Sako M, Tanaka S, Kano Y, Ohwada Y, Morohashi T, Hamada R, Ohtsuka Y, Oka M, Kamei K, Inaba A, Ito S, Sakai T, Kaito H, Shima Y, Ishikura K, Nakamura H, Nakanishi K, Horinouchi T, Konishi A, Omori T, Iijima K. Rituximab in combination with cyclosporine and steroid pulse therapy for childhood-onset multidrug-resistant nephrotic syndrome: a multicenter single-arm clinical trial (JSKDC11 trial). Clinical and Experimental Nephrology 2023; 28 (4): 337-48.
9. 萩原文, 大森崇. 研究者主導試験におけるプレ検証試験の実施 - 不十分な登録数で終了する検証試験を防ぐために -. 計量生物学 2023; 44 (1): 1-14.
10. 高木佑実, 大森崇. 臨床試験における主要評価項目を評価するための図表示の提案 - 対立仮説、バイズファ

クター、信頼区間に基づく -. 計量生物学 2023; 43 (2): 121-42.

●学生を受賞

- 1期生 岡田和史 (京都大学 SPH 優秀賞)
- 1期生 栗原望 (京都大学 SPH 優秀賞)
- 2期生 佐野由佳 (日本計量生物学会若手優秀発表賞)
- 2期生 斎多遼太郎 (京都大学 SPH 優秀賞)
- 3期生 高橋圭太 (日本分類学会優秀学生発表賞)



医療経済学分野

Department of Healthcare Economics and Quality Management

今中 雄一 教授 / 佐々木 典子 特定准教授 / 國澤 進 准教授 / 高田 大輔 特定講師 / 後藤 悦 特定助教 / 糸島 尚 特定助教
 Imanaka, Yuichi / Sasaki, Noriko / Kunisawa, Susumu / Takada, Daisuke / Goto, Etsu / Itoshima, Hisashi
 TEL : 075-753-4454 FAX : 075-753-4455
 E-mail : heqm-office@umin.ac.jp URL : http://med-econ.umin.ac.jp/



【ミッション】 医療の質・効率・公正性を可視化し向上し、持続性ある医療システム・健康長寿社会の構築に貢献する。
 ・健康・医療・介護のシステムを一体的に把握し、政策とマネジメント、健康・医療・介護のまちづくりに取り組む。
 ・問題解決・価値創造のために、社会・現場とインタラクトし、あらゆる学際的・多領域の知見・技術を活用する。

【フィールド・協働】 全国の多数の病院・医療機関・介護施設と協働、制度設計・経営改革の調査・参加・人材育成、国の事業との共同、健康視点のまちづくりに関する学際融合ユニットと産官学連携コンソーシアム(例: PEGASAS、COCN 産業競争力懇談会)、WHO、IHF、OECD、ASQua、ISQua、米国 NBER、厚労省、経産省、各都道府県・国保連・協会けんぽなどからの指定・委託・共同研究等を含む。

<p style="text-align: center;">医療経済学 分野</p> <p style="text-align: center;">医療をよくしたい 介護や保健をよくしたい 現場やシステムをよくしたい 意志とエネルギーをもつ人 来たれ!</p>	<p style="text-align: right;">医療経済学分野</p> <ul style="list-style-type: none"> ★ビッグデータ、リアルワールドデータ 直接管理、拡充とフル活用 ★国・地方の政策、医療現場との継続的インタラクション ★個々人の特性とやる気に応じた全カコミットメント
<p style="text-align: center;">Big Data 根元からの管理・活用</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 全国多施設よりインタラクティブにデータ収集(DPCデータ+経営等+テーマ毎調査データ) 500超の病院参加 QIP since 1995 Quality Indicator/Improvement Project ○ 約1,500病院 DPCデータ 厚労省指定研究がベース 	<p style="text-align: right;">医療経済学分野</p> <p style="text-align: center;">Big Data 根元からの管理・活用</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 多数の都道府県 医療・介護・健診の全データ (県下の全市町村・個別市町村) ⇒ 地域医療計画・地域医療構想 介護保険事業計画、保健事業 等々 ○ 国の悉皆的”ビッグデータ” (NDBほか) ⇒ 全国・各地域別の質指標(医療と介護) ⇒ 政策活用の枠組みへ ⇒ ステイクホルダー(行政、医療団体等)と協働
<p>臨床アウトカム研究</p> <p>リスク調整したアウトカム指標の開発 (プロセスやシステムの研究も多数)</p> <p>QIP: Quality Indicator/Improvement Project</p> <p>急性心筋梗塞の院内死亡率とその予測範囲 英米等研究を上回る予測力を実現</p> <p>多様な疾患で リスク調整アウトカムを開発</p> <p style="text-align: center;">AIの活用</p> <p>Acute Ischemic Stroke: Lee, Imanaka, 2013 Pneumonia: Uematsu, Imanaka et al. 2014 AMI: Hayashida, Imanaka 2007 Park, Imanaka 2013, Minano, Imanaka 2016 Acute Heart Failure: Sasaki, Imanaka 2013</p> <p>*Nori, Kashima, Yamashita, Kunisawa, Imanaka. AAAI 2017 *Nori, Kashima, Yamashita, Imai, Imanaka. SIGKDD 2015</p>	<p style="text-align: center;">地域分析とシステム再編</p> <p>緊急アクセス圏内・圏外の人口、地域別の診療の質を評価し再編へ繋ぐ</p> <p>集中化シミュレーション ⇒ アクセス時間と平等性を評価 (悪化せず)</p> <p>急性心筋梗塞治療の実態</p> <p>京都市 あんしん医療制御プロジェクトより</p> <p>Hub&Spoke Model形成へ 「拠点化と連携強化」の提案ほか</p> <p>Park S., Imanaka, 2013 Kobayashi, Imanaka, 2014 Kunisawa, Imanaka, 2013, 2014 Otsubo, Imanaka, 2015</p>

原価計算/ Costing 研究

診療科別・DPC別・患者別 医療の原価計算

原価計算マニュアル開発・公開・普及

診療科領域ごとの利益率 (26大学病院の平均)

厚労科研 指定研究の一環

安全・品質コストの可視化

医療の経営、組織、質・安全の向上

Hayashida, ..., Imanaka. 2005, 2007, 2009

Fukuda, ..., Imanaka. 2008, 2008, 2009

Miyakawa, ..., Imanaka. 2010.

Kobuse, ..., Imanaka. 2014.

Tanaka, ..., Imanaka. 2013.

Ukawa, ..., Imanaka. 2014, 2015

医師数/資源配分

診療科別の需給バランス動向

地域別の将来予測

資源vs質vs費用

Hanaki N., Imanaka Y. 2016

Sasaki H., Imanaka Y. 2013

Hara K., Imanaka Y. 2016, 2018, 2018

Sasaki N., Imanaka Y. 2014, 2017

Mizuno S., Imanaka Y. 2014, 2017

地域包括ケアシステム 包括的把握

多地域比較(A市)

介護データ+医療データ研究

健康コホートによるエビデンス創出

Lin H., Imanaka Y. 2015, 2018, 2017

Nakabe T., Imanaka Y. 2018

Hayashida, Imanaka. 2010.

Morishima, Imanaka. 2013. Uematsu, Imanaka. 2017. Lin, Imanaka. 2018

自治体との連携・貢献と成果の例

A 地域医療計画の策定支援

B 地域医療計画の策定支援

C 地域医療計画の策定支援

D 地域医療計画の策定支援

E 地域医療計画の策定支援

F 地域医療計画の策定支援

G 地域医療計画の策定支援

H 地域医療計画の策定支援

I 地域医療計画の策定支援

J 地域医療計画の策定支援

K 地域医療計画の策定支援

L 地域医療計画の策定支援

M 地域医療計画の策定支援

N 地域医療計画の策定支援

O 地域医療計画の策定支援

P 地域医療計画の策定支援

Q 地域医療計画の策定支援

R 地域医療計画の策定支援

S 地域医療計画の策定支援

T 地域医療計画の策定支援

U 地域医療計画の策定支援

V 地域医療計画の策定支援

W 地域医療計画の策定支援

X 地域医療計画の策定支援

Y 地域医療計画の策定支援

Z 地域医療計画の策定支援

学生が筆頭の原著論文 2024年度(抜粋)

- Khatoun A, Sasaki N, Kunisawa S, Fushimi K, Imanaka Y. Benchmarking Broad-Spectrum Antibiotic Use in Older Adult Pneumonia Inpatients: A Risk-Adjusted Smoothed Observed-to-Expected Ratio Approach. *Infection Control & Hospital Epidemiology* 2025 (accepted)
- Egashira S, Kunisawa S, ..., Imanaka Y. Safety and Outcomes of Intravenous Thrombolysis in Acute Ischemic Stroke with Intracranial Artery Dissection. *International Journal of Stroke* 2025 (accepted)
- Ebinuma S, Kunisawa S, ..., Imanaka Y. A Comparative Retrospective Study on Surgical Outcomes of Hand-Sewn Anastomosis versus Stapling Anastomosis for Colectomy using a Nationwide Inpatient Database in Japan with Propensity Score Matching. *Annals of Gastroenterological Surgery* 2024 Oct 11
- Itoshima H, Shin J, Sasaki N, Goto E, Kunisawa S, Imanaka Y. Regional variations in primary percutaneous coronary intervention for acute myocardial infarction patients: A trajectory analysis using the national claims database in Japan. *PLoS ONE* (accepted)
- Itoshima H, Takada D, Goto E, Sasaki N, Kunisawa S, Imanaka Y. The impact of financial incentives promoting biosimilar products in oncology: A quasi-experimental study using administrative data. *PLoS ONE* (accepted)
- Minato K, Kunisawa S, Imanaka Y. Early Effect of a Financial Incentive for Surgeries within 48 Hours after Hip Fracture on the Number of Expedited Hip Fracture Surgeries, In-hospital Mortality, Perioperative Morbidity, Length of Stay, and Inpatient Medical Expenses. *Journal of Evaluation in Clinical Practice* (accepted)
- Gondo G, Shin J, Kunisawa S, Imanaka Y. Impact of the guidance on Fracture Liaison Services and the introduction of a new fee for secondary fracture prevention in Japan: implementation of secondary fracture prevention during hospitalization for fragility fractures. *Osteoporosis International* (accepted)

- Honda Y, Shin J, Kunisawa S, Imanaka Y. Impact of a financial incentive on early rehabilitation and outcomes in ICU patients: a retrospective database study in Japan. *BMJ Quality and Safety* 2024 Aug 22;bmjqs-2024-017081.
- Egashira S, Imanaka Y. Stroke Research Using Administrative Claims Database in Japan: A Narrative Review. *Journal of Atherosclerosis and Thrombosis* 2024 Oct 1;31(10):1341-1352.
- Tsunemitsu A, Shin J, Hamada O, ..., Imanaka Y. Effects of protocol-driven care by internists on adherence to clinical practice guidelines for hip fracture surgery patients: an interrupted time series study using a nationwide inpatient database. *Internal Medicine* 2024 (accepted)
- Tsutsumi T, Shin J, ..., Imanaka Y. Evaluation of hospitalist care for patients with aspiration pneumonia using risk-adjusted performance indicators developed from a nationwide inpatient database. *Internal Medicine* 2024 (accepted)
- Yoshigai M, Shin J, Nagano H, Nakabe T, Imanaka Y. KU Task Force to Create Resilient Societies with and after COVID-19. Presenteeism and Social Interaction in the "New Normal" in Japan: a longitudinal questionnaire study. *Environmental Health and Preventive Medicine* 2024;29:3.
- Kishimoto K, Kunisawa S, Imanaka Y. Effects of rotavirus vaccine coverage among infants on hospital admission for gastroenteritis across all age groups in Japan in 2011-2019. *Emerging Infectious Diseases* 2024; 30(9):1895-1902.

OBの活躍 (抜粋)

- 京都大学 准教授、講師
- 京都府立医科大学 教授
- 島根大学 教授
- 産業医大 教授、講師2
- 秋田大学 教授
- 国際医療福祉大 教授
- 九州大学 准教授2
- 神戸大学 准教授
- 山口大学 准教授
- 横浜市立大学 准教授
- 名古屋大学 助教
- 広島大学 助教2
- 東京大学 助教2
- 大阪大学 助教
- 韓国 准教授
- アメリカ 助教
- 病院長、副院長
- 国立大学病院 副院長、院長補佐、安全管理室長
- 社会医療法人 財務部長
- 医療法人 常務理事
- 独法) 国立病院機構
- 独法) 福祉医療機構
- 独法) 大阪国際がんセンター研究所
- 公財) 日本医療機能評価機構
- 医療経済研究機構
- 大手生命保険/製薬会社
- 大手コンサルティング、起業5
- 厚生労働省
- 衆議院議員
- 厚生労働大臣政務官

院生の受賞多数(学会賞、最優秀賞)

留学も多数実施

院生・若手の学会等出張も多数

ハーバード大フェローなど

London, Seattle, Toronto, Boston, Sydney

- コンセプトペーパー (下線は Hyperlink)
- 医療の質の地域格差是正に向けたエビデンスに基づく政策形成の推進 (JST-RISTEX 報告)
 - 健康医療介護の質指標とまちづくり情報基盤 (COCN [産業競争力懇談会] 推進テーマ)
- 当研究室 <http://med-econ.umin.ac.jp/>
 全国多施設 医療の質・経済可視化改善事業
<http://med-econ.umin.ac.jp/QIP/> QIP プロジェクト
 超高齢社会デザインのための学際創造ユニット
<http://super-ageing.kyoto-u.ac.jp/>
 Age Tech2021 Award 受賞

医療倫理学分野

Department of Healthcare Ethics

井上 悠輔 教授／古結 敦士 講師／林 和雄 助教
 Inoue, Yusuke / Kogetsu, Atsushi / Hayashi, Kazuo
 TEL : 075-753-4647 FAX : 075-753-4649
 E-mail : med_ethics@mail2.adm.kyoto-u.ac.jp
 URL : <https://etik.med.kyoto-u.ac.jp>



こんな学生さん募集しています

医療・医科学、公衆衛生の倫理・法・社会課題に関心がある人をお待ちしています。論文講読や調査手法の習得に意欲のある方であれば、系の文理は問いません。

今日、「倫理」は、患者さんや医療の担い手にとどまらず、研究開発の現場、社会における知識・情報の発信・報道、そして国における政策の決定や運用において、重要（かつ厄介！）なキーワードとなっています。

医療をめぐる意思決定、身体や生命をめぐる探究、政策のあり方など、関心があるテーマをより掘り下げたい、社会の動きを捉えて形にしたい、より良い社会に向けた提案をしたい、そのような熱い気持ちを持つ人を歓迎します。

こんなこと教えています

●基礎医療倫理学 前期コア科目

医療倫理の入門です。臨床活動における倫理から、公衆衛生・研究に関する倫理的思考について、基礎を学びます。

●医療倫理学各論 後期選択科目

毎回特定のテーマを深掘りする形で、医療・公衆衛生・研究に関する倫理問題をリレー形式で学びます。

その他、医学部向けの共通カリキュラム、倫理研修等に



参画・講義提供を行なっています。

こんな研究やっています

●「先端医療」、医科学の倫理

先端的な医療とは、すなわち未確立の医療でもあります。知識の蓄積や発信に伴う倫理問題を考えます。再生医療や遺伝子治療、医療 AI 等の個別テーマのほか、非専門家・市民の視点を交えた合議体「倫理委員会」等、研究活動を支える制度・枠組みの検討にも取り組みます。

●公衆衛生・疫学の倫理

公的事業に伴う人権問題、医療資源配分など、個人の利益・恩恵の最大化のみでは解決できない課題を考えます。

●医療・健康データ、人体組織の活用の倫理

個人の医療・健康情報は、狭義の研究活動を超え、公衆衛生・社会の重要なインフラとなっています。バイオバンクや疾患レジストリなど、今日の医科学のインフラを支える倫理問題のあり方を考えます。

●医の倫理や制度の展開

医と社会のあり方は、長い歴史の中で変化してきました。今日の課題を考える際に、文化的・歴史的な視点も不可欠です。「個人としての医療者、組織・機能としての医療者」のあり方を考えながら、医療と社会、患者・市民との関係を考えます。

こんな報告しています（最近の主な報告）

●臨床・医療倫理

- ・ 亀山純子, 井上悠輔. 患者・市民の視点から見た診療情報の利活用とオプトアウト：制度上の要件と対応への懸念. 病院 83 (8) 648-654 2024 年 8 月.
- ・ 井上悠輔, 井元清哉, 一家綱邦, 山本圭一郎, 船橋亜希子, 佐藤雄一郎, 菅原典夫, 武藤香織, 山口育子, 坂本純子, 松川紀代. 医療 AI の研究開発・実践に伴う倫理的・法的・社会的課題に関する研究（厚生労働科学研究費補助金政策科学総合研究事業・年度総括／総合研究報告書）2022 年 6 月.
- ・ Kitabayashi A, Inoue Y. Factors that lead to stagnation in direct patient reporting of adverse drug reactions: An opinion survey of the general public and physicians in Japan. *Therapeutic Innovation & Regulatory Science* 56 (4)

616-624 2022年3月.

- ・ 須田拓実, 村松紀子, 井上悠輔. 医療機関における「音声翻訳アプリ」の利用: 医師の期待、医療通訳者の受け止め. 病院 80 (8) 722-727 2021年8月.
- ・ 北林アキ, 井上悠輔. 患者・市民からの医薬品副作用報告に関する制度の現状と課題: 欧州の状況との比較から 臨床薬理 52 (4) 117-125 2021年8月.
- ・ 井上悠輔. 「オンライン診療」をめぐる議論. 年報医事法学 35 225-232 2020年10月.
- ・ 井上悠輔, 菅原典夫. 医療への人工知能 (AI) の導入と患者・医師関係 - AIの「最適解」をどう考えるか. 病院 79 (9) 698-703 2020年9月.



厚生事業 (上記) にて作成した医療 AI 倫理事例の一部 (抜粋)

● 公衆衛生倫理

- ・ 井上 悠輔, 佐藤 眞一, 李 怡然, 三村 恭子, 北尾 仁宏, 神里 彩子, 武藤 香織. 地方衛生研究所における倫理審査委員会: 設置状況と課題. 日本衛生学雑誌 80, 印刷中, 2024年11月.
- ・ Kodama S, Campbell M, Tanaka M, Inoue Y. Understanding Japan's response to the COVID-19 pandemic *Journal of Medical Ethics* 48 (3) 173-173 2022年3月.
- ・ Matsui K, Inoue Y, Yamamoto K. Rethinking the Current Older-people-first Policy for COVID-19 Vaccination in Japan *Journal of Epidemiology* 31 (9) 518-519 2021年9月.
- ・ 井上悠輔. 感染症予防と「国民の責務」規定. 年報医事法学 (36) 65-73 2021年9月.
- ・ 井上悠輔. パンデミック下での人権問題を考える (特集感染症と医事法) 医事業務 (607) 16-20 2021年7月.

- ・ Inoue Y, Okita T. Coronavirus disease and the shared emotion of blaming others: Reviewing media opinion polls during the pandemic. *Journal of Epidemiology* 31 (7) 453-455 2021年7月.
- ・ Inoue Y. Relationship between high organ donation rates and COVID-19 vaccination coverage. *Frontiers in Public Health* 10 (855051) 1-6 2022年4月.
- ・ 井上悠輔, 大隈楽. 感染症流行時の市民の「責務」や差別の問題を「コロナ条例」から考える 公衆衛生 85 (5) 347-353 2021年5月.
- ・ Matsui K, Inoue Y, Yamamoto K. SARS - CoV - 2 human challenge trials: Rethinking the recruitment of healthy young adults first. *Ethics & Human Research* 43 (3) 37-41 2021年5月.

● 研究倫理・医科学をめぐる倫理的諸課題

- ・ Junko Kameyama, Satoshi Kodera, Yusuke Inoue Ethical, legal, and social issues (ELSI) and reporting guidelines of AI research in healthcare PLOS Digital Health, in press, 2024年9月
- ・ 佐藤桃子, 井上悠輔, 武藤香織. FPIC (研究の開始に先立つ協議と自由意思による同意) 概念の検討—アイヌ民族研究の倫理指針案を手がかりに—. 生命倫理 33 (1) 60-68 2023年9月.
- ・ Inoue Y, Masui T, Harada K, Hong H, Kokado M. Restrictions on monetary payments for human biological substances in Japan: The mu-shou principle and its ethical implications for stem cell research. *Regenerative Therapy* 23 1-7 2023年6月.
- ・ 井上悠輔, 高嶋佳代, 小門穂. 認定臨床研究審査委員会 評価指標調査(厚生労働省委託事業・調査報告書) 2023年3月.
- ・ 松井健志, 大北全俊, 川崎唯史, 井上悠輔, 山本圭一郎, 門岡康弘, 高野忠夫. 災害に備えた研究倫理審査システムに関する検討と提案. 生命倫理 32 (1) 39-48 2022年9月.
- ・ 井上悠輔. 医学系研究に関する国の「倫理指針」の改正と個人情報保護法. 年報医事法学(37)212-217 2022年9月.
- ・ 山本圭一郎, 井上悠輔, 高島響子, 遠矢和希, 松井健志. カストディアンシップとバイオバンク—人由来試料・情報の第三者提供の新たな枠組みの提案—. 臨床薬理 53 (4) 147-154 2022年8月.
- ・ 井上悠輔. 死後の試料・データを用いる研究活動と倫理: 今日のルールと今後の課題. 精神科 40 (4) 466-471 2022年4月.
- ・ Noda A, Kato K, Tamura C, Biesecker LG, Imaizumi M, Inoue Y, Henderson GE, Wilfond B, Muto K, Kayukawa J. Ethical, legal and social implications of human genome studies in radiation research: a workshop report for studies on atomic bomb survivors at the Radiation Effects Research Foundation. *Journal of Radiation Research* 62 (4) 656-661 2021年5月.

遺伝医療学分野 (遺伝カウンセラーコース) ・ ゲノム医療学

Department of Medical Genetics (Genetic Counselor Course)/Medical Genomics

小川 昌宣 特定准教授 / 川崎 秀徳 特定講師 / 鳥嶋 雅子 特定助教 / 吉田 晶子 特定助教 / 小倉加奈子 病院特定助教 / 岡 知美 病院特定助教 / 小杉真司 特任教授
 Ogawa, Masanobu / Kawasaki, Hidenori / Torishima, Masako / Yoshida, Akiko / Ogura, Kanako / Oka, Tomomi / Kosugi, Shinji

TEL : 075-753-4425 FAX : _____

E-mail : mogawa@kuhp.kyoto-u.ac.jp HP : http://sph.med.kyoto-u.ac.jp/gccrc/

公式 Facebook ページ : https://www.facebook.com/kusphgcc

研究教育指導の基本方針

2004年、医療倫理学分野に小杉真司教授が着任し、現代の医療倫理学で重要な領域のひとつである遺伝医療を中心的なテーマとして取り組みました。2005年科学技術振興調整費（新興分野人材養成プログラム）によって遺伝カウンセラー・コーディネータユニットが発足し、医療倫理学分野と一体となって教育・研究活動を展開しました。科学技術振興調整費の終了に伴い、遺伝カウンセラーコースは「遺伝医療学分野」として分野化されました。2021年に産学共同講座「ゲノム医療学講座」が開設され、医療倫理学、ゲノム医療学、病院遺伝子診療部により教育に取り組んできました。2024年から医療倫理学との分離が進められ、病院遺伝子診療部を中心とする教育指導体制に移行しつつあります。

研究・教育について

教育（コースワーク）の内容

- 遺伝カウンセラーコース科目：基礎人類遺伝学、臨床遺伝学・遺伝カウンセリング、遺伝カウンセラーのためのコミュニケーション概論、遺伝カウンセリングロールプレイ演習、遺伝カウンセリング合同カンファレンス、人類遺伝学演習、遺伝カウンセリング実習等の専門科目を提供している。

研究項目

- 遺伝カウンセラーを中心とする、ゲノム医療に必要な専門的人材養成に必要なプログラムや教材の開発。
- ゲノム医療を適切に広げていくための基盤となる、一般市民の遺伝リテラシー向上に向けての取り組み。
- 小児期発症の遺伝性疾患の診断告知に関する臨床研究
- 遺伝性循環器疾患のより良い医療を提供するための臨床研究
- オンライン遺伝カウンセリングのあり方に関する臨床研究

特定准教授略歴

平成4年 九州大学医学部卒業
 平成11年 九州大学大学院医学研究科博士課程修了
 平成13年 厚生労働技官医療職（一）1級（国立病院九州医療センター診療部産科医師）
 平成23年 独立行政法人国立病院機構九州医療センター

産科医長
 平成30年 九州大学特任助教
 令和3年 九州大学助教
 令和5年 現職（京大病院 倫理支援部）

特定講師略歴

平成17年 京都大学医学部卒業
 平成22年 埼玉医科大学助教
 平成29年 京都大学医学部附属病院医員
 平成30年 京都大学助教
 令和5年 現職（ゲノム医療学）

鳥嶋特定助教略歴

平成7年 千葉大学看護学部卒業
 平成21年 京都大学大学院遺伝カウンセラーコース修了
 平成25年 京都大学大学院博士課程修了
 平成25年 京都大学医学部附属病院遺伝子診療部
 令和3年 現職（ゲノム医療学）

吉田特定助教略歴

平成18年 鳥取大学医学部生命科学科卒業
 平成20年 京都大学大学院遺伝カウンセラーコース修了
 平成21年 国立循環器病研究センター研究所
 平成23年 京都大学大学院博士課程修了
 平成28年 理化学研究所 網膜再生医療研究開発プロジェクト
 令和3年 現職（ゲノム医療学）

小倉病院特定助教略歴

平成22年 熊本大学医学部卒業
 令和6年 NGSD 専攻医
 令和6年 現職（京大病院 遺伝子診療部）

岡病院特定助教略歴

平成19年 三重大学医学部卒業
 令和4年 NGSD 専攻医
 令和5年 京都大学医学部附属病院医員
 令和7年 現職（京大病院 遺伝子診療部）

特任教授略歴

昭和58年 京都大学医学部卒業

平成元年 京都大学大学院医学研究科博士課程修了
平成元年 米国 NIH 客員研究員
平成 5 年 京都大学医学部附属病院検査部助手
平成 13 年 京都大学大学院医学研究科臨床病態検査学講師
平成 16 年 京都大学大学院医学研究科医療倫理学教授
平成 16 年 京都大学大学院医学研究科社会健康医学系専攻長
令和 5 年 現職 (ゲノム医療学)

最近の主な研究実績

1. Osawa H, et al. Psychosocial impact on individuals who received negative test results from predictive testing for Huntington's disease: An exploratory qualitative study. *J Genet Couns.* 2024 Oct 4. doi: 10.1002/jgc4.1981. Epub ahead of print. PMID: 39367595.
2. Tomotaki, S, et al. Proactive Diagnosis and Tailor-Made Treatment of Patent Ductus Arteriosus in Very Pre-term Infants with Routine Echocardiography in Japan: A post hoc Analysis of the PLASE Study. *Neonatology.* 2024;121(4):503-511. doi: 10.1159/000538363. Epub 2024 Apr 9. PMID: 38593757.
3. Yamada A, et al. Lynch syndrome screening in patients with young-onset extra-colorectal Lynch syndrome-associated cancers. *Int J Clin Oncol.* 2024 Nov;29(11):1696-1703. doi: 10.1007/s10147-024-02609-w. Epub 2024 Aug 26. PMID: 39187737.
4. Haruyama S, et al. Decision-making processes behind seeking regular cardiac checkups for individuals with Marfan syndrome: A grounded theory study. *J Genet Couns.* 2024 Dec;33(6):1191-1203. doi: 10.1002/jgc4.1832. Epub 2023 Nov 15. PMID: 37965685.
5. Sogawa,R, et al. When and how to enlighten citizens on genetics and hereditary cancer: a web survey of online video viewers. *Journal of Community Genetics,* 2023 Dec;14(6):575-581. doi: 10.1007/s12687-023-00663-x. Epub 2023 Sep 16. PMID: 37715866; PMCID: PMC10725408.
6. Sakai,E, et al. Fundamental knowledge taught in compulsory education for effective genetic counseling: a qualitative study of descriptions in textbooks. *Journal of Community Genetics,* 2023 Jun;14(3):263-274. doi: 10.1007/s12687-023-00641-3. Epub 2023 Feb 28. PMID: 36853589; PMCID: PMC10272030.
7. Nikaido M, et al. Gastric juvenile polyposis syndrome with inflammatory changes in the intervening mucosa. *Pathol Int.* 2023 Nov;73(11):566-569. doi: 10.1111/pin.13374. Epub 2023 Aug 22. PMID: 37559445.
8. Hiromoto K, et al. Reproductive decision-making following the diagnosis of an inherited metabolic disorder via newborn screening in Japan: a qualitative study. *Front Reprod Health.* 2023 May 18;5:1098464. doi: 10.3389/frph.2023.1098464. PMID: 37273777; PMCID: PMC10232871.
9. Hiromoto K, et al. Challenges of secondary finding disclosure in genomic medicine in rare diseases: A nationwide survey of Japanese facilities outsourcing comprehensive genetic testing. *J Hum Genet.* 2023 Jan; 68(1):1-9.
10. Koike K, et al. Implementation of Molecular Autopsy for Sudden Cardiac Death in Japan - Focus Group Study of Stakeholders. *Circ J.* 2022 Dec 23; 87(1): 123-129.
11. Kawasaki H, et al. Mortality and morbidity of infants with trisomy 21, weighing 1500 grams or less, in Japan. *J Hum Genet.* 2022 Nov; 67(11): 623-628.
12. Kondo T, et al. Germline sequencing for presumed germline pathogenic variants via tumor-only comprehensive genomic profiling. *Int J Clin Oncol.* 2022 Aug;27(8):1256-1263.
13. Minamoto A, et al. Current status and issues related to secondary findings in the first public insurance covered tumor genomic profiling in Japan: multi-site questionnaire survey. *J Hum Genet.* 2022 Oct; 67(10): 557-563.
14. Nakagawa S, et al. Gender Differences in Smoking Initiation and Cessation Associated with the Intergenerational Transfer of Smoking across Three Generations: The Nagahama Study. *Int J Environ Res Public Health.* 2022 Jan 28; 19(3): 1511.
15. Inaba A, et al. Perception of genetic testing among patients with inherited retinal disease: Benefits and challenges in a Japanese population. *J Genet Couns.* 2022 Aug; 31(4): 860-867.
16. Yamaguchi Y, et al. Analysis of triptan use during pregnancy in Japan: A case series. *Congenit Anom (Kyoto).* 2022 Mar; 62(2): 78-81.
17. Matsukawa M, et al. Japanese women's reasons for accompaniment status to hereditary breast and ovarian cancer-focused genetic counseling. *J Genet Couns.* 2022 Apr; 31(2): 497-509.
18. Shimada S, et al. Physicians' perceptions of the factors influencing disclosure of secondary findings in tumour genomic profiling in Japan: a qualitative study. *Eur J Hum Genet.* 2022 Jan; 30(1): 88-94.
19. 遺伝カウンセリングのためのコミュニケーション論. 小杉編. メディカルドゥ 2016. 3

健康情報学分野

Department of Health Informatics

中山健夫教授／高橋裕子特任教授／平井みどり特任教授／西川佳孝准教授／

佐藤恵子特任准教授／河野文子特定講師／當山まゆみ特定講師

Nakayama, Takeo M.D., Ph.D. / Takahashi, Yuko M.D.,Ph.D / Hirai, Midori M.D.,Ph.D. / Nishikawa, Yoshitaka M.D.,Ph.D. /

Sato, Keiko Ph.D. / Kohno,Ayako Ph.D. / Toyama, Mayumi M.D.,Ph.D.

TEL : 075-753-9477 FAX : 075-753-9478

E-mail : nakayama.takeo.4a@kyoto-u.ac.jp

URL : <http://hi.med.kyoto-u.ac.jp/>



健康情報学 Health Informatics

情報 (information) とは、「意思決定において不確実さ (uncertainty) を減ずるもの」(シャノン)と定義されています。本分野は、健康・医療に関する問題解決を支援する情報のあり方を追求し、情報を「つくる」「つたえる」「つかう」の視点で捉え、より望ましい環境の整備を推進する研究と実践に取り組んでいます。その対象は、医療者だけではなく、患者・介護者・支援者などの医療消費者全般を含み、個人から社会レベルの意思決定の支援を想定しています。従来の公衆衛生や臨床の枠組みにこだわらず、健康や医療に関わる情報を横断的に扱い、Evidence-based Healthcare (診療ガイドライン、系統的レビュー、決断分析、ナラティブ情報の活用など含む)、情報リテラシー、eヘルス、ヘルス・コミュニケーション、情報倫理などの教育・研究を進めています。

研究・教育について

- ・疫学 I (疫学入門)
本専攻の必修科目として、疫学の原理と方法論、研究デザイン、倫理的配慮などについて系統的講義を行います。
- ・文献検索法
リサーチクエスションの作り方から、PubMed、医学中央雑誌などの代表的な医学データベースを活用して検索技術の習得を支援します。
- ・文献評価法
疫学・EBMの知識を活用して代表的な研究デザインの論文を適切に吟味し、利用する方法を学びます。
- ・健康情報学 I
健康・医療情報、データや知識の収集、蓄積、伝達、検索、評価法について講義します。情報リテラシー、ヘルス・コミュニケーション、個人情報保護問題などの情報倫理の問題を取り扱います。
- ・健康情報学 II
ヘルスケアにおける ICT (Information and communication technology) の活用事例・研究を学ぶ。あわせて、健康管理における健康情報提供のあり方、災害における健康情報提供のあり方などの実践も紹介します。
- ・EBM・診療ガイドライン特論
診療ガイドラインを適切に利用できるだけでなく、将来作成する立場になることを想定して、EBM や診療ガイドラインを巡る国内外の動向や方法論を学びます。
- ・ヘルスサイエンス研究の進め方
ヘルスサイエンスの学術活動に必要な出版倫理や、科学的文章作成・学会発表・助成金申請の方法を学びます。



・健康デザイン論

「ヘルスケアにおけるコミュニケーション・デザイン・アプローチ」のコンセプトそして基本的枠組みを理解します。このアプローチを手がかりに、ターゲットを「期待する成果」に誘うための「理解」「行動」を促進する手法について「講義+ワークショップ」形式を基本に検討を行います。

・質的研究入門

社会健康医学関連研究における質的研究の基本を学びます。

・公衆衛生の緊急事態におけるリスクコミュニケーション

公衆衛生の緊急事態におけるリスクコミュニケーションの理解を深め、適切な実践に繋げることを目指します。

・グローバルヘルス通論

グローバルヘルスの一線で活躍されている国内外の専門家と共にディスカッション (英語) を行います。

研究活動

情報・エビデンスを「つくる」「つたえる」「つかう」の視点から様々な研究に取り組んでいます。

- ・つくる……疫学研究 (ゲノム・アプローチを含む)、インフォームド・コンセントや個人情報保護などの情報倫理、学術情報評価
- ・つたえる…システムティック・レビュー、診療ガイドライン、医療情報データベース構築、意思決定支援ツールの開発、ヘルス・コミュニケーション
- ・つかう……インターネットやマスメディアによる健康・医療情報リテラシー、shared decision making の研究

これらはいずれも社会的な要請・期待が近年高まりつつある領域であり、公的な研究として支援、推進されている課題も多くあります。本分野はこれらの課題に柔軟かつ積極的に取り組んでいきたいと考えています。

2017年度から環境省「子どもの健康と環境に関する全国調査 (エコチル調査)」京都ユニットセンター (センター長 中山健夫) を担当しています。

論文 (2024 年抜粋)

- 1: Low J, Nishikawa Y, Takahashi Y, Toyama M, Fisher CM, Low WY, Nakayama T. How Malaysian Adolescents Navigate Sexual Health Information on the Internet. *Asia Pac J Public Health*. 2024 Nov 28;10105395241299919.
- 2: Fujikawa H, Ando T, Endo A, Kaneko M, Shikino K, Nagamine Y, Nakayama T, Nishigori H, Yamanashi H, Haruta J. Competencies related to generalism for Japanese medical undergraduates: Essential skills for comprehensive care. *Med Teach*. 2024 Sep;46(sup1):S21-S30.
- 3: Yoshihara H, Tsugawa Y, Fukuda M, Okiyama S, Nakayama T. Detection of hypertension from pharyngeal images using deep learning algorithm in primary care settings in Japan. *BMJ Health Care Inform*. 2024 Oct 23;31(1):e100824.
- 4: Elsheikh M, Kuriyama A, Goto Y, Takahashi Y, Toyama M, Nishikawa Y, El Heniedy MA, Abdelraouf YM, Okada H, Nakayama T. Incidence and predictors of ventilator-associated pneumonia using a competing risk analysis: a single-center prospective cohort study in Egypt. *BMC Infect Dis*. 2024 Sep 19;24(1):1007.
- 5: Sasaki K, Takahashi Y, Toyama M, Ueshima H, Ohura T, Okabayashi S, Shimamoto T, Tateyama Y, Ikeuchi H, Murakami J, Furuuta N, Kato G, Iwami T, Nakayama T. Implementation status of postoperative rehabilitation for older patients with hip fracture in Kyoto City, Japan: A population-based study using medical and long-term care insurance claims data. *PLoS One*. 2024 Sep 12;19(9):e0307889.
- 6: Mori H, Nakane A, Yokota Y, Tohara H, Nakayama T. Caregiver burden and eating-related guilt during dysphagia rehabilitation: A descriptive cross-sectional time series study. *JPEN J Parenter Enteral Nutr*. 2024 Oct;48(7):818-826.
- 7: Khishigtogtokh D, Bayasgalan N, Lkhachinbal M, Dashtseren I, Nishikawa Y, Toyama M, Takahashi Y, Nakayama T. Progression of Chest X-ray Findings of Silicosis Among Fluorspar Miners and Prognostic Factors: Retrospective Cohort Study in Mongolia. *J Occup Environ Med*. 2024 Nov 1;66(11):e544-e550.
- 8: Okabayashi S, Kitazawa K, Noma H, Takahashi Y, Iwami T, Kawamura T, Nakayama T. Effectiveness of e-learning material on essential components of evidence-based medicine among laypersons: a randomized controlled trial. *Health Educ Res*. 2024 Sep 13;39(5):466-474.
- 9: Koizumi S, Ide K, Becker C, Uchida T, Ishizaki M, Hashimoto A, Suzuki S, Sano M, Toyama M, Nishikawa Y, Okada H, Takahashi Y, Nakayama T. Research integrity in Instructions for Authors in Japanese medical journals using ICMJE Recommendations: A descriptive literature study. *PLoS One*. 2024 Jul 16;19(7):e0305707.
- 10: Mitsutake S, Oka K, Okan O, Dadaczynski K, Ishizaki T, Nakayama T, Takahashi Y. eHealth Literacy and Web-Based Health Information-Seeking Behaviors on COVID-19 in Japan: Internet-Based Mixed Methods Study. *J Med Internet Res*. 2024 Jul 11;26:e57842.
- 11: Kataoka SY, Nozawa S, Mishina H, Kataoka Y, Takahashi Y, Nakayama T. Children's injuries in legislated types child-care institutions. *Pediatr Int*. 2024 Jan-Dec;66(1):e15782.
- 12: Sakai M, Mitsutake N, Iwao T, Kato G, Nishimura S, Nakayama T. Regional Variation in End-of-life Care Just Before Death Among the Oldest Old in Japan: A Descriptive Study. *J Epidemiol*. 2024 Dec 5;34(12):600-604.
- 13: Nishimura M, Harrison Denning K, Sampson EL, Vidal EIO, Nakanishi M, Davies N, Abreu W, Kaasalainen S, Eisenmann Y, Dempsey L, Moore KJ, Bolt SR, Meijers JM, Dekker NL, Miyashita M, Nakayama T, van der Steen JT. A palliative care goals model for people with dementia and their family: Consensus achieved in an international Delphi study. *Palliat Med*. 2024 Apr;38(4):457-470.
- 14: Miyazaki K, Ikenaga M, Sato T, Ueshima K, Nawata S, Horimatsu T, Komori E, Kirishima T, Kawabata K, Kawamura T, Kasai H, Suzukamo Y, Matsuzaki K, Kuwabara Y, Nakayama T; PASQoL Study Group. A Randomized Controlled Trial of Betamethasone on Fatigue in Patients With Advanced Cancer. *J Pain Symptom Manage*. 2024 May;67(5):393-401.e1.
- 15: Nishikawa Y, Agatsuma N, Utsumi T, Funakoshi T, Mori Y, Nakamura Y, Hoshino N, Horimatsu T, Saito T, Kashiwara S, Fukuyoshi J, Goto R, Toi M, Takahashi Y, Nakayama T. Medical care costs according to the stage and subtype of breast cancer in a municipal setting: a case study of Hachioji City, Japan. *Breast Cancer*. 2024 Jan;31(1):105-115.
- 16: Inoue T, Agatsuma N, Utsumi T, Tanaka Y, Nishikawa Y, Horimatsu T, Shimizu T, Nikaido M, Nakanishi Y, Hoshino N, Takahashi Y, Nakayama T, Seno H. Development and validation of a claims-based algorithm to identify incidents and determine the progression phases of gastric cancer cases in Japan. *J Gastroenterol*. 2024 Nov 26.
- 17: Toyama M, Mori H, Kuriyama A, Sano M, Imura H, Nishimura M, Nakayama T. Challenges of using body bags for COVID-19 deaths from the healthcare provider perspective - a qualitative study. *BMJ Open Qual*. 2024 Jan 30;13(1):e002548.

研究助成 (2024 年)

日本学術振興会・文部科学省など

- ・研究活動スタート支援 日本の十代母親を対象とした地域ベースの社会的支援策の探索：混合研究アプローチ（河野文子）
- ・若手研究 ICT・介護ロボットを活用した高齢者施設における疾患発症の予測モデルの開発（當山まゆみ）

公職など

厚生労働省厚生科学審議会会長・同がん登録部会長・同地域保健健康増進栄養部会長・同科学技術部会長、同がん対策協議会委員、同予防・健康づくりに関する大規模実証事業審査・評価委員長、同第3期データヘルス計画に向けた方針見直しのための検討会構成員、同後期高齢者支援金加算減算ワーキンググループ構成員、同費用対効果評価専門組織委員、同e-ヘルスネット情報評価委員会座長、AMEDヘルスケア社会実装事業プログラム・スーパーバイザー、認知症事業プログラムオフィサー、国立がん研究センター全国がん登録情報提供等審議委員会委員長、日本医学会連合診療ガイドライン検討委員、日本医療機能評価機構 Minds 運営委員長、環境省エコチル調査京都ユニットセンター長、日本学術会議（第25期）連携会員 など。

※教授・中山の退任時期の関係で、2023（令和5）年度以降の院生募集は原則行いません

医学コミュニケーション分野

Department of Medical Communication

岩隈 美穂 准教授

Iwakuma, Miho

TEL : 075-753-4668

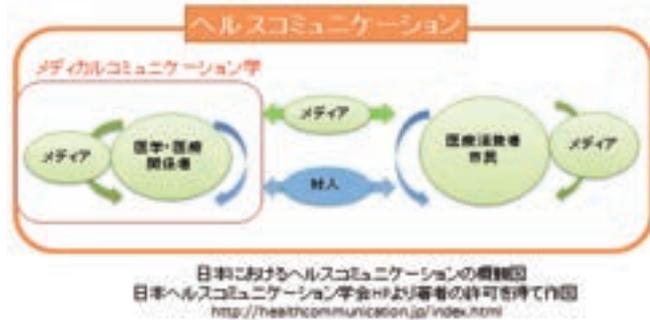
E-mail : iwakuma.miho.8n@kyoto-u.ac.jp; mhiwakuma@yahoo.co.jp

URL : <https://medcomm.jp/>

医療と社会をコミュニケーションでつなぐ：ヘルスコミュニケーションを公衆衛生の柱に

こんな学生募集中

現在、医療におけるコミュニケーションの大切さが認識され、ヘルス・コミュニケーションを受講できる大学が増えています。コミュニケーション学出身の教員がコミュニケーションについて医学部で教える大学は現在でもほとんどありません。2008年度に京都大学に開講した「医学コミュニケーション学」は、「医療と社会をコミュニケーションでつなぐ」をテーマに掲げ、専任教員である岩隈はコミュニケーション学出身者です。医師、患者間のコミュニケーションはヘルスコミュニケーションで扱うテーマの一部と考えていますが、さらにマクロな視点が「医学コミュニケーション」だと言えます。この壮大なテーマに取り組みたい人、まだ海のものとも山のものとも分からない始まったばかりのこの分野を一緒に開拓していきたいと願う方、医学コミュニケーション「を」学びたい人より、医学コミュニケーション「で」何をしたいのかが明確な方が研究室の門をたたくことを希望します。また医療系の学生だけでなく、社会科学系のテーマに関心がある学生も歓迎します。



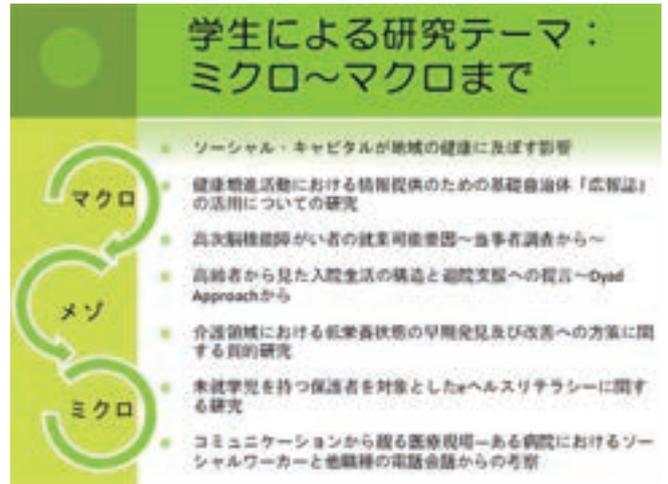
教育について

本教室では以下の3つの授業を開講しています。

- 医学コミュニケーション・基礎：コア科目の一つで、「一対一の対面での言語を使ったコミュニケーション」という常識を崩し、コミュニケーション学からの理論を用いてヘルスコミュニケーションの基本的枠組みを使って自分のリサーチに取り入れることを目指しています。
- 医療社会学：医療社会学の概念、理論、方法論を紹介、「人文学・社会科学」からの医療・医学への視点や語彙を提供し、履修者たちの描く「理想の医療」への改革へのヒントにすることを目指しています。
- 質的研究・演習：医学部全体でも質的研究の実践について学べる講義は多くありません。複数の質的研究方法（M-GTA、テーマ分析、SCAT、エスノグラフィー、KHコーダーなど）を理解し、自分のリサーチクエストにあった研究方法を選択できることを目指しています。

研究について：人が関わればこれコミュニケーションなり

医療コミュニケーションが主に「患者と医療者のコミュニケーション」に焦点を当てているのに対し、医学コミュニケーション分野は医療におけるコミュニケーションを、ミクロ（例えば、医療現場における対人コミュニケーション）、メゾ（例えば、多職種連携）、マクロ（例えば、ソーシャルキャピタル）のレベルにわたり、コミュニケーション学、医療社会学、障害学といった社会科学的な視点も採用しています。学生は各自関心のあるテーマで研究しています。



最後に、研究にはその人個人の歴史や軌跡が色濃く反映されます。私自身の研究内容も、異文化コミュニケーション、ヘルスコミュニケーション、障害学とあっちこちと一見脈絡が無いようで実は「当事者から見た世界」に常に関心があり、「平均像」ではなく個々の世界観に肉薄する研究をしてきました。「医学コミュニケーションを学んで何になるのか」。この問いに対して、今私の言えることは、「学問とは地図を獲得するようなもの」。つまりそれによって自分の進みたいと思っている地形の起伏・形状を教えてくれたり、いつ終るかも判らない旅のプロセスの予測を立てやすくしてくれたりする。が、地図自体があなたにその目的地をめざしてこのルートで行け、とは言わない。最短距離をめざすのか、目を引く景色に出会ったら回り道をするのも自由。医学コミュニケーション学という地図（ツール）を使ってあなた自身の研究をデザインしてください。

教員（岩隈）の研究テーマ

- 1) SNSのデータなどを活用した計量テキスト分析（テキストマイニング）
- 2) ピアサポートやソーシャルサポートに関する研究
- 3) ヘルスコミュニケーションに関する研究
 - ・がんサバイバーの就労
 - ・勤務医の労働時間とジェンダー意識
 - ・多職種連携と医療安全
- 4) マイノリティ・当事者に関する研究
 - ・脊髄損傷者に関する疫学調査
 - ・障がい者の高齢化（Aging with Disability）についての研究
- 5) 混合研究法

質的研究と量的研究を組み合わせ、違う研究手法の長所を掛け合わせ、短所を補うことで、複雑なヘルスコミュニケーション事象をより多面的に捉えることができる研究方法です。

主な研究

ヘルスコミュニケーション

- Nakadomari T, Iwakuma M. A Study on Perceptions of Undetectable=Untransmittable Among Gay Men with Human Immunodeficiency Virus in the HIV Community on Twitter in Japan: An Exploratory Qualitative Study Using a Modified Grounded Theory Approach. AIDS Behav. 2024 May 10. doi: 10.1007/s10461-024-04361-8. Epub ahead of print. PMID: 38727987.
- Miyachi J, Iwakuma M, Nishigori H. An "integration" of professional identity formation among rural physicians experiencing an interplay between their professional and personal identities. Adv Health Sci Educ Theory Pract. 2024 May 13. doi: 10.1007/s10459-024-10337-z. Epub ahead of print. PMID: 38740649.
- Morishita, Mariko; Iwakuma, Miho. (2022). "Diffusion of Innovations from the West and Their Influences on Medical Education in Japan." In Jon Nussbaum (Ed.), Oxford Research Encyclopedia of Communication. New York and Oxford: Oxford University Press. doi:10.1093/acrefore/9780190228613.013.ORE_COM-00984.R1
- Iwakuma, M., & Son, D. (2021). Cultural fusion in physician-patient communication and decision-making in Japan. In Oxford Research Encyclopedia of Oxford Research Encyclopedia of Communication. Oxford University Press. doi: https://doi.org/10.1093/acrefore/9780190228613.013.985
- 上野悦子・岩隈美穂. (2020). 地域共生社会の人材育成とSDH教育に活用可能な「地域に根差したインクルーシブな開発」(Community-based Inclusive Development: CBID) の概念とその応用例の紹介. 医学教育, 51(6), 669-677.

障がい者・マイノリティ (と) のコミュニケーション研究

- 岩隈美穂, 大濱眞, 加藤真介. 「脊損者のアンケート回答手段と背景との関連についての報告」. 日本脊髄障害医学会誌, 2024.
- 岩隈美穂, 大濱眞, 加藤真介. 「脊損者の再生医療での改善希望と便失禁についての報告: アンケート調査による第1報」. 日本脊髄障害医学会誌, 2024.
- Iwakuma, M. (2021). An ethnography of students with disabilities support site: Coordinators' skills on face-to-face interviews with students with disabilities. Journal of the Japan Academy for Health Behavioral Science, 36(1).
- 岩隈美穂. (2019). 障害学・当事者研究から見た隠れたカリキュラムと IPE・IPW. 『保健医療福祉連携』 12, pp. 96-104.

計量テキスト分析

- Seah, M., Iwakuma, M. A quantitative content analysis of topical characteristics of the online COVID-19 infodemic in the United States and Japan. BMC Public Health 24, 2447 (2024). https://doi.org/10.1186/s12889-024-19813-y
- 藤田 悠介, 岩隈 美穂, 星野 伸晃, 肥田 侯矢, 小濱 和貴. インターネット上 Q&A サイトに投稿されたがん患者の就労に関する質問内容の計量テキスト分析. 日本ヘルスコミュニケーション学会雑誌. 2022;13(1):62-72.
- 島崎琴子・岩隈美穂. (2021). コロナ禍の「マスク」着用に関する認識の特性探索: 米国スペイン語話者のツイート内容の計量テキスト分析. 『日本ヘルスコミュニケーション学会雑誌』 12 (2), pp. 1-10.

混合研究法

- Miho Iwakuma, Takuya Aoki, and Mariko Morishita (2022). Patient experience (PX) among individuals with disabilities in Japan: a mixed-methods study. BMC Primary Care, vol. 23-183
- Miho Iwakuma, Keiko Miyamoto & Jun Murata (2021) Changes in Perceptions of Japanese University Students toward Disability: A Mixed Methods Study, International Journal of Disability, Development and Education, 67, 1-13. DOI: 10.1080/1034912X.2020.1865521

社会とのコミュニケーション

岩隈の研究にはこれまで数えきれないほどの方が協力していただけていますが、その人たちの生活にどれだけ発表してきた研究が役に立っているのか、と常に自問しています。そのため近年では学術雑誌での発表だけでなく、学会で講師やパネリストで登壇したり、メディアに出演したりしながら、広く社会とのコミュニケーションを行っています。

- 「障害とともに年を取ること、年を取って障害とともにいざること」、2023年 日本老年看護学会第28回学術集会教育講演
- 「友達やめた。」 x 異文化コミュニケーション in 日本科学未来館、2023、4月2日出演
- 「脊損者の排泄について」報告 全国脊髄損傷者連合会 第22回定時総会 福岡県大会 2023年6月 in アクロス福岡
- 「障がい者の高齢化」NHK バリバラ出演、2022年9月放送
- 「日常診療を書くこと」を分析してみよう: 質的研究の視点と診療の分析の統合の試み-」第13回日本プライマリ・ケア連合学会学術大会、2022年6月11日
- 『SDGs なまちづくり～Share, Discover and Greet with smile を楽しもう!』 日本作業療法学会、2022年9月
- 「周縁化された方々の困難を理解し私たちができること -マイノリティと呼ばれてしまう人々の生きづらさを深く考察し臨床に活かそう」第12回日本プライマリケア連合学会、2021年5月パネリスト出演
- 「どうすれば届く? 発信者と考えるがん情報のあり方」『World Cancer Week 2021』、2021年1月パネリスト出演



(NHK バリバラ出演者と)

知的財産経営学分野

Management of Technology and Intellectual Property

早乙女 周子 特定教授／寺西 豊 特任教授／山口 太郎 特定准教授

Saotome, Chikako, Ph.D. / Teranishi, Yutaka, Ph.D / Yamaguchi, Taro, Ph.D, MBA

TEL : 075-366-7427 FAX : 075-751-0950

E-mail : contact@mot.med.kyoto-u.ac.jp

URL : <https://mot.med.kyoto-u.ac.jp/>



●目的

新規感染症、がん、精神疾患、希少疾患等の治療法がない疾患や、超高齢化社会を迎える日本における医療課題を克服するために、日本発の革新的な医薬品、医療機器、デジタルヘルス等の創出が望まれています。このような医療イノベーションの実現には、大学等の基礎研究及び臨床研究から生まれる研究成果を産業界に繋げていくことが重要です。

医療イノベーションのシーズとなる研究成果を事業化するために、ベンチャーの起業や、既存の企業と連携等を行う必要があります。また、事業化のために治験や臨床試験が要求させることの多い医療分野では、多大な研究開発費が必要となるため、コスト回収の観点から特許権等の知的財産の確保が事業化に必須となります。よって、医療イノベーションを支える人材としては、医学研究、知的財産、医療ビジネスに関する知識が必要となります。特に京都大学は、iPS細胞や抗PD-1抗体等の革新的な研究成果が創出されており、それらを適切にかつ迅速に患者さんに届ける事が望まれています。そこで京都大学は、平成16年度（2004年度）に、医学研究と医療イノベーションの橋渡しができる人材育成プログラムとして、知的財産経営学プログラムを開講しました。

医療イノベーション創出のため、様々な取り組みを行っている京都大学で、我々は、ライフサイエンス分野の技術経営学教育のパイオニアとして、知的財産マネジメント、医療ビジネス、及びアントレプレナーシップの教育を提供し、医療イノベーションに貢献できる専門人材の育成を行います。

●教育内容

知的財産経営学プログラムは、医学、法律、医療ビジネスの3分野の講義と課題研究から構成されています。医学関連の講義は主に社会健康医学系専攻で提供されている講義を受講いただきます。当分野では、法律及び医療ビジネスの科目を提供しております。

<法律系>

■知的財産経営学基礎：知的財産及び産学連携関連の契約に関する基礎知識を学習する。

■特許法特論・演習（前期）：特許法の概略、ライフサイエンス分野の特許実務のポイントを学習する。

■特許法特論・演習（後期）：特許実務について演習を交えて学習する。

■契約実務演習：契約法及び共同研究契約等各種契約について学習する。

■知的財産法演習：判例を通じて知的財産保護、活用に必要な基礎的方法論を学習する。

<医療ビジネス系>

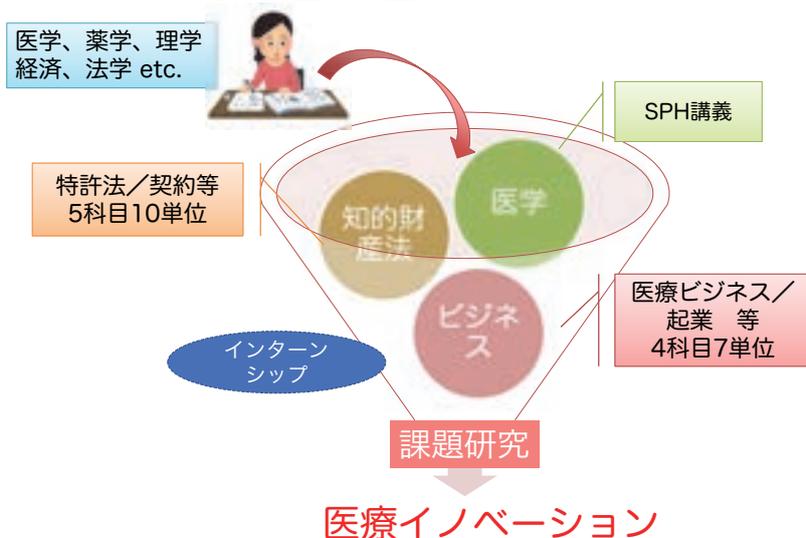
■アントレプレナーシップ：アントレプレナーの思考様式と基本的な経営管理手法について学習する。

■アントレプレナーシップ特論：製造業のビジネスゲームを通じて、管理会計の基礎について学習する。

■医療ビジネス・イノベーション概論：医薬品、医療機器、再生医療、デジタルヘルスの研究開発及びビジネスモデル



知的財産経営学のカリキュラム



について学習する。

■創薬医学特論：製薬企業やベンチャーの研究者、経営者から、最先端の創薬活動について事例を含めて学習する。

<課題研究>

医療イノベーションに関する産学連携、特許出願（ベンチャー、デジタルヘルス等）、ライフサイクルマネジメント（オーファンドラッグ等）に関して研究を行ってきました。

<インターンシップ>

学生の希望等に応じて、実務的スキルの向上を目指し、京都大学の産学連携活動を行っている成長戦略本部や、京都大学発ベンチャーの起業を支援する京都大学イノベーションキャピタル株式会社でのインターンシップを実施しています。

●キャリアパス

修了生の進路として、京都大学を含む大学の産学連携部門や技術移転機関（TLO）等があります。また、製薬企業等の医療関連企業の他、ベンチャーキャピタルやコンサルティングに就職した者もいます。

●研究業績

1. Wataru Morishita, Kojiro Takayama, Chikako Saotome, Patent Landscapes in Digital Health: Insights from Smartphone Technologies. iJOE (2025) in press
2. 早乙女 周子, COVID-19 ワクチン開発からみた産学連携の意義と課題、日本知財学会誌（2023）20:34-42
3. Seki Kiyoshi, Hiroshi Suzuki, Seiji Abe and Chikako Saotome Lifecycle management of orphan drugs approved in Japan. Orphanet J. Rare Dis. (2022) 17: 299
4. 早乙女 周子, バイオベンチャーの事業における特許出願の重要性、LES Japan News (2017) 58: 46-54
5. Chikako Saotome, Yurie Nakaya and Seiji Abe Patent production is a prerequisite for successful exit of a biopharmaceutical company. Drug Discov. Today (2016) 21: 406-409

環境衛生学分野

Department of Health and Environmental Sciences

西浦 博 教授／原田 浩二 准教授

Nishiura, Hiroshi / Harada, Kouji

TEL 075-753-4456 FAX 075-753-4458

E-mail : contact@hyg.med.kyoto-u.ac.jp

Website: <https://hygiene.med.kyoto-u.ac.jp/>

1. 講義内容

コア科目：感染症疫学

病原体が宿主に感染し病原性を呈する機序をミクロな視点でみる感染症学に対し、集団内でいつどのように拡がってアウトブレイクを起こすのかを分析し、必要な介入とそれを達成するためのシステムが何であるかを論理的に明らかにすることを目標とする。

コア科目：産業・環境衛生学

産業・環境衛生学では、ヒトの健康と環境とのかかわりについて、健康被害を基にメカニズムを理解する。大気、水、土、さらに食品などの環境から様々な有害な化学物質を取り込む仕組みについて説明可能になることを目標とする。また、中毒量がどのように定まっているのか、また、健康影響がどのように同定されているのか、基本的な知識と考え方を修得する。

選択科目：感染症数理モデル入門

感染症流行の数理モデルに関心を持つ若手研究者の育成と数理モデルの実用化を目的として、毎年夏に無料で受講できるコースを2021年度から京都大学で展開する（2021年が初年度となる）。これは、これまでに統計数理研究所の統計思考院夏期大学院プログラムとして西浦が主宰してきたものであるが、京都大学赴任にあわせて京都大学での開催

を行うこととした。分野を問わず応用数学・統計学・情報科学・物理学などはもちろん、医学・獣医学・薬学・保健学・生物学など、バックグラウンドを限定せずに受講でき、研究志向の高い学部学生や若手からシニアに至るまでの研究者、にも参加していただけるよう、門戸を広くして開講することとしている。

2. 研究内容

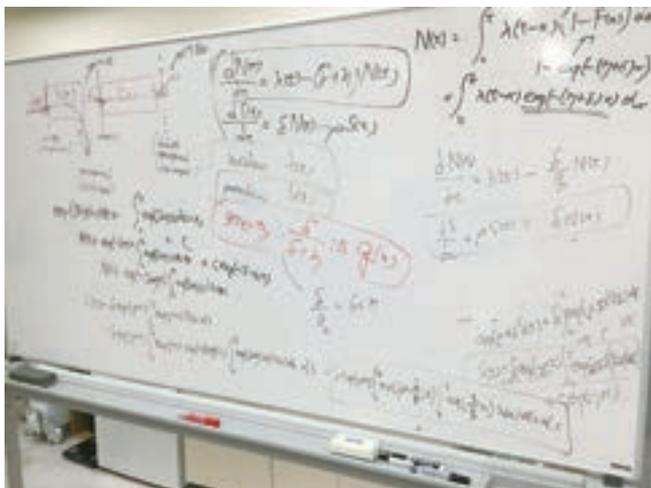
衛生学は主に環境・外的要因に着目した健康と疾病の問題を取り扱う学問であるが、歴史的には感染症の発見および制御とともに学問的發展を遂げてきた。当分野では、主に数理モデルおよび統計モデルを利用した感染症を対象として研究と教育を行っている。人口学研究にも取り組んでいる。以下のような内容を中心的な対象に教育を展開している。

- ・感染症自然史等の推定
- ・数理モデルを利用した感染動態の解明
- ・アウトブレイク調査やサーベイランス
- ・新規モデリング技術開発（毒性学、気候変動、がん、人口学など）

技術面で他を圧倒できる専門家集団の排出を心掛けている。研究室を感染症疫学や理論疫学に特化した高度専門集団で構成し、以下のようなことに取り組んでいる。

1. 新興感染症・再興感染症を中心としたリアルタイム分析研究
2. 新規感染者数や時点感染者数の推定と予測、診断率の推定
3. ワクチン予防可能疾患の疫学研究
4. ヒトと環境の接点における感染症研究：野生動物・家畜との共通感染症、環境暴露による感染リスクの検討
5. 感染症の自然史推定：感染性、致死率、潜伏期間、世代時間やそれらの決定要因
6. 新しい方法論の開発、特に確率過程を用いた尤度方程式の明示的な導出

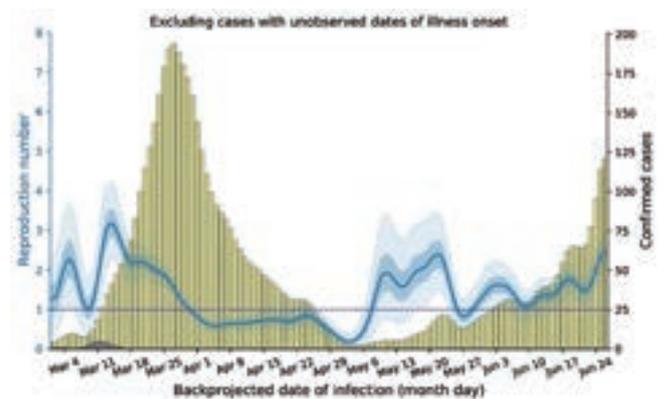
新型コロナウイルス、インフルエンザ、エボラ出血熱、中東呼吸器症候群（MERS）、ジカ熱などの新興再興感染症



流行時の感染性の推定や2次感染リスクの特定、今後の輸入リスクの推定や流行予測の実施など大規模生物情報を活用した流行モデリングや数理モデル研究成果の感染症対策政策での実装を展開してきた。

3. 社会とのかかわり

厚生労働省、都道府県、国立感染症研究所と連携した研究を展開している。新型コロナウイルス感染症の厚生労働省対策本部ではクラスター対策班の運営と研究に中心に関わり、政府専門家会議と直接協力を行うことで数理モデルを活用したデータ分析によるリスク評価とそれに基づく政策提言に貢献してきた。データ収集、解析をリアルタイムで行いながら、専門家会議などを通じた流行対策にも取り組んでだ。若手研究者らにも最前線の研究環境での経験を提供し続けている。



4. 研究業績

- 1) Kayano T, et al. *Int J Infect Dis.* 2020;S1201-9712(20):32174-3.
- 2) Kinoshita R, et al. *J Clin Med.* 2020;9(10):3125.
- 3) Hayashi K, et al. *J Clin Med.* 2020;9(10):3065.
- 4) Chan YH, Nishiura H. *J R Soc Interface.* 2020;17(169):20200498.
- 5) Yoshii K, et al. *Theor Biol Med Model.* 2020;17(1):13.
- 6) Nishiura H, et al. *Int J Infect Dis.* 2020;94:154-155.
- 7) Nishiura H, et al. *Int J Infect Dis.* 2020;93:284-286.
- 8) Nishiura H. *J Clin Med.* 2020;9(3):657.
- 9) Jung SM, et al. *J Clin Med.* 2020;9(3):637.
- 10) Anzai A, et al. *J Clin Med.* 2020;9(2):601.
- 11) Kobayashi T, et al. *J Clin Med.* 2020;9(2):580.
- 12) Linton NM, et al. *J Clin Med.* 2020;9(2):538.
- 13) Jung SM, et al. *J Clin Med.* 2020 Feb 14;9(2):523.

健康増進・行動学分野

Department of Health Promotion and Human Behavior

田近 亜蘭 准教授／豊本 莉恵 特定助教

Tajika, Aran MD PhD / Rie Toyomoto, RN, MW, MPH

TEL : 075-753-9491 FAX : 075-753-4641

E-mail : cbm.kusph@gmail.com

Homepage : <http://ebmh.med.kyoto-u.ac.jp>

大学院を希望される方へ

昨年度まで主任教授であった古川壽亮が2024年3月に退任し、現時点ではまだ次の主任教授が決まっていないため、学生の新規受け入れは休止しています。受け入れができる状況になりましたらアナウンス致します。

なお、これまで当教室では、医学専攻4年制博士課程（PhD取得）、社会健康医学系専攻3年制博士課程（DrPH取得）、社会健康医学系専攻専門職学位課程2年制または1年制修士課程（MPH取得）、臨床研究者養成コース1年制修士課程（MCR取得）を担当していました。

こんな学生さんを募集しています

学生の受け入れが可能になれば、「日常診療の中で壁にぶち当たり、問題解決のためのエビデンスを自分でつくりたいと思っている人」「臨床研究の方法論を学びたい人」「EBMを自分の臨床で実践したい人」にぜひ来てもらいたいと思っています。

研究について

本分野は臨床疫学（EBM）と認知行動療法（CBT）を車の両輪とし、疾病および健康に関連する行動と認知を変容する実践的かつ実証的な研究を行っています。

1) ランダム化比較試験（RCT）

- うつ病に対するスマートフォン CBT の RCT
- 大学生のレジリエンス増進のためのスマートフォン CBT の fully factorial trial
- 閾値下うつ病のレジリエンス増進のためのスマートフォン CBT の最適化研究
- 周産期うつ病予防のためのスマートフォン CBT の最適化研究
- 治療抵抗性うつ病の磁気治療後の再発予防のためのスマートフォン CBT の RCT
- 乳がんサバイバーに対する構造化問題解決技法の RCT
- アトピー性皮膚炎に対するマインドフルネス精神療法の RCT
- 過敏性腸症候群に対する CBT の RCT
- 過活動性膀胱に対する CBT の RCT

2) メタアナリシス

- うつ病に対する第一世代および第二世代抗うつ剤のネットワークメタアナリシス（500 研究、10 万人以上を対象とした世界最大のネットワークメタアナリシス）
- うつ病に対する精神療法と薬物療法のネットワークメタアナリシス

- うつ病に対するインターネット CBT の要素ネットワークメタアナリシス
- 日本で行われた抗うつ剤のプラセボ対照臨床試験に基づく個人データメタアナリシス
- 3) 観察研究
 - アプリとウェアラブルデバイスとを用いたうつ病の再発予測研究
 - 治療効果の最小有意差に関するインターネット調査
- 4) メタ疫学研究
 - High Impact Factor Journal に掲載された研究の有効性の追跡調査
 - 新聞に掲載された研究の有効性の追跡調査
 - 出版バイアス、報告バイアスのメタ疫学的研究
- 5) 診断研究
 - 急性冠症候群に対する高感度トロポニンの診断性能研究

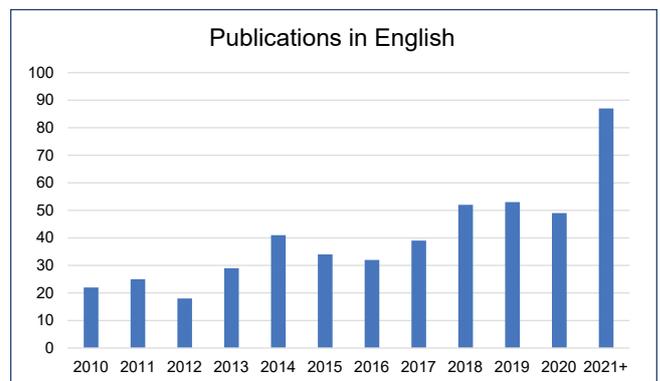
これらの研究には、英国 Oxford 大学、スイス Bern 大学、ドイツ München 工科大学、オランダ Amsterdam 自由大学、米国 Harvard 大学などとの共同研究として行っているものも多くあります。世界の第一線の研究者との共同研究が、隣の部屋の研究者と共同研究をするのと同じレベルで行えます。

教育について

健康増進・行動学分野は、SPH の講義として●行動科学 ●臨床研究計画法（兼任） ●臨床研究計画法演習（兼任）を担当しております。

主な研究業績

前任の古川は、2021 年から 3 年連続で Clarivate/ Web of Science Highly Cited Researcher に、京都大学大学院医学研究科でただ一人選出されました。近年の当教室の主な研究業績は次のとおりです。



臨床疫学、メタ疫学

- [Tajika A, Ogawa Y, Takeshima N, Hayasaka Y & Furukawa TA](#) (2015) Replication and contradiction of highly cited research papers in psychiatry: 10-year follow-up. **British Journal of Psychiatry**, 207, 357-362.
- [Shinohara K, Tajika A, Imai H, Takeshima N, Hayasaka Y & Furukawa TA](#) (2015) Protocol registration and selective outcome reporting in recent psychiatry trials: new antidepressants and cognitive behavioural therapies. **Acta Psychiatrica Scandinavica**, 132, 489-498.
- [Luo Y, Ostinelli EG, Sahker E, Chaimani A, Kataoka Y, Ogawa Y, Cipriani A, Salanti G & Furukawa TA](#) (2021) Antidepressant prescriptions have not fully reflected evolving evidence from cumulative network meta-analyses and guideline recommendations. **Journal of Clinical Epidemiology**, 133, 14-23.
- [Michopoulos I, Furukawa TA, Noma H, Kishimoto S, Onishi A, Ostinelli EG, Ciharova M, Miguel C, Karyotaki E & Cuijpers P](#) (2021) Different control conditions can produce different effect estimates in psychotherapy trials for depression. **Journal of Clinical Epidemiology**, 132, 59-70.
- [Lin Y-H, Sahker E, Shinohara K, Horinouchi N, Ito M, Lelliott M, Cipriani A, Tomlinson A, Baethge C & Furukawa TA](#) (2022) Assessment of blinding in randomized controlled trials of antidepressants for depressive disorders 2000–2020: A systematic review and meta-analysis. **eClinicalMedicine**, 50, 101505.

臨床試験

- [Kato T, Furukawa TA, …, Watanabe N, Inagaki M, Miki K, Ogawa Y, Takeshima N, Hayasaka Y, Tajika A, Shinohara K, Yonemoto N, Tanaka S, Zhou Q, Guyatt GH & for the SUN \(^_^\) D Investigators](#) (2018) Optimising first- and second-line treatment strategies for untreated major depressive disorder - the SUND study: a pragmatic, multi-centre, assessor-blinded randomised controlled trial. **BMC Medicine**, 16, 103.

メタアナリシス

- 古川が着任した 2010 年以降で 29 本のフル・コクランレビュー、16 本のコクランレビュー・プロトコル（そのほとんどは大学院生が筆頭著者または共著）を出版しています。

ネットワークメタアナリシス、個人データメタアナリシス

- [Cipriani A, Furukawa TA, Salanti G, Chaimani A, Atkinson LZ, Ogawa Y, Leucht S, Ruhe HG, Turner EH, Higgins JP, Egger M, Takeshima N, Hayasaka Y, Imai H, Shinohara K, Tajika A, Ioannidis JP & Geddes JR](#) (2018) Comparative efficacy and acceptability of first- and second-generation antidepressants in the acute treatment of major depressive disorder: A network meta-analysis. **Lancet**, 391, 1357-1366.
- [Furukawa TA, Cipriani A, Cowen PJ, Leucht S, Egger M & Salanti G](#) (2019) Optimal dose of selective serotonin reuptake inhibitors, venlafaxine, and mirtazapine in major depression: a systematic review and dose-response meta-analysis. **Lancet Psychiatry**, 6, 601-609.
- [Furukawa TA, Suganuma A, Ostinelli EG, et al](#) (2021) Dismantling, optimising, and personalising internet cognitive behavioural therapy for depression: A systematic review and component network meta-analysis using individual participant data. **Lancet Psychiatry**, 8, 500-511.
- [Furukawa TA, Shinohara K, Sahker E, Karyotaki E, Miguel C, Ciharova M, Bocking CLH, Breedvelt Josefine JF, Tajika A, Imai H, Ostinelli EG, Sakata M, Toyomoto R, Kishimoto S, Ito M, Furukawa Y, Cipriani A,](#)

Hollon SD & Cuijpers P (2021) Initial treatment choices to achieve sustained response in major depression: A systematic review and network meta-analysis. **World Psychiatry**, 20, 387-396.

- [Salanti G, Peter N, Tonia T, Holloway A, White IR, Darwish L, Low N, Egger M, Haas AD, Fazel S, Kessler RC, Herrman H, Kieling C, De Quervain DJF, Vigod SN, Patel V, Li T, Cuijpers P, Cipriani A, Furukawa TA, Leucht S, Sambo AU, Onishi A, Sato A, Rodolico A, Oliveira Solis AC, Antoniou A, Kapfhammer A, Ceraso A, O'Mahony A, Lasserre AM, Ipekci AM, Concerto C, Zangani C, Igwesi-Chidobe C, Diehm C, Demir DD, Wang D, Ostinelli EG, Sahker E, Beraldi GH, Erzin G, Nelson H, Elkis H, Imai H, Wu H, Kamitsis I, Filis I, Michopoulos I, Bighelli I, Hong JSW, Ballesteros J, Smith KA, Yoshida K, Omae K, Trivella M, Tada M, Reinhard MA, Ostacher MJ, Müller M, Jaramillo NG, Ferentinos PP, Toyomoto R, Cortese S, Kishimoto S, Covarrubias-Castillo SA, Sifis S, Thompson T, Karageorgiou V, Chiochia V, Zhu Y & Honda Y](#) (2022) The impact of the covid-19 pandemic and associated control measures on the mental health of the general population : A systematic review and dose-response meta-analysis. **Annals of Internal Medicine**, 175, 1560-1571.

認知行動療法

- [Mantani A, Kato T, Furukawa TA, Horikoshi M, Imai H, et al](#) (2017) Smartphone Cognitive Behavioral Therapy as an Adjunct to Pharmacotherapy for Refractory Depression: Randomized Controlled Trial. **Journal of Medical Internet Research**, 19, e373.
- [Kikuchi S, Oe Y, Ito Y, Sozu T, Sasaki Y, Sakata M, Luo Y, Sahker E, Horikoshi M, Seno H, Furukawa TA](#) (2022) Group Cognitive-Behavioral Therapy With Interoceptive Exposure for Drug-Refractory Irritable Bowel Syndrome: A Randomized Controlled Trial. **American Journal of Gastroenterology**, 17(4), 668-677.
- [Funada S, Watanabe N, Goto T, Negoro H, Akamatsu S, Ueno K, Uozumi R, Ichioka K, Segawa T, Akechi T, Furukawa TA & Ogawa O](#) (in press) Cognitive-behavioral therapy for overactive bladder in women: Study protocol for a randomized controlled trial. **BMC Urology**.
- [Herrman H, Patel V, Kieling C, Berk M, Buchweitz C, Cuijpers P, Furukawa TA, Kessler RC, Kohrt BA, Maj M, McGorry P, Reynolds CF, 3rd, Weissman MM, Chibanda D, Dowrick C, Howard LM, Hoven CW, Knapp M, Mayberg HS, Penninx B, Xiao S, Trivedi M, Uher R, Vijayakumar L & Wolpert M](#) (2022) Time for united action on depression: A lancet-world psychiatric association commission. **Lancet**, 399, 957-1022.
- [Sakata M, Toyomoto R, Yoshida K, Luo Y, Nakagami Y, Uwatoko T, Shimamoto T, Tajika A, Suga H, Ito H, Sumi M, Muto T, Ito M, Ichikawa H, Ikegawa M, Shiraiishi N, Watanabe T, Sahker E, Ogawa Y, Hollon SD, Collins LM, Watkins ER, Wason J, Noma H, Horikoshi M, Iwami T & Furukawa TA](#) (2022) Components of smartphone cognitive-behavioural therapy for subthreshold depression among 1093 university students: A factorial trial. **BMJ Mental Health**.
- [Akechi T, Yamaguchi T, Uchida M, Imai F, Momino K, Katsuki F, Sakurai N, Miyaji T, Mashiko T, Horikoshi M, Furukawa TA, Yoshimura A, Ohno S, Uehiro N, Higaki K, Hasegawa Y, Akahane K, Uchitomi Y & Iwata H](#) (2022) Smartphone psychotherapy reduces fear of cancer recurrence among breast cancer survivors: A fully decentralized randomized controlled clinical trial (j-support 1703 study). **Journal of Clinical Oncology**,

() は大学院生その他教室員)

予防医療学分野

Department of Preventive Services

石見 拓 教授／高橋 由光 特定教授／島本 大也 特定講師／今村 知彦 特定助教

Iwami Taku / Takahashi Yoshimitsu / Shimamoto Tomonari / Imamura Tomohiko

E-mail : hoken-project@umin.ac.jp

URL : <https://yobou.med.kyoto-u.ac.jp/>

こんな学生を求めています

医師、看護師、保健師、薬剤師、救急救命士、管理栄養士、スポーツインストラクター等、自身の専門性を活かし、臨床の視点を大切しながら、疫学・予防医療学を学び、臨床現場の課題解決につながる研究を行いたい方。以下の大学院への進学を希望される方を募集しています：社会健康医学系専攻 3 年制博士課程 (DrPH 取得)、専門職学位課程 2 年生修士課程 (MPH 取得)、臨床研究者養成コース 1 年生修士課程 (MCR 取得)、医学専攻 4 年生博士課程 (PhD 取得)。

こんな教室です

本分野では、健康増進、病気の予防・治療から、心停止に対する救急蘇生まで、疾病のあらゆるステージにおける「身近な臨床疑問」を解決し、臨床行動の変化に直結するエビデンスの創出を行うとともに、エビデンスの社会実装の科学的手法を確立することを目的としています。教員は医療職としての臨床経験や、幅広い研究実績を持ち、それぞれの専門性を活かして様々な臨床研究に取り組んでいます。また全員が京都大学社会健康医学系専攻の卒業生でもあります。『学問の前では一学徒』という教員をモットーに、適切な方法論を用いて真理に近づくべく、教員・学生の区別なく共に学び研究する姿勢を大切にしています。遠慮なく意見を出し合うことの出来るアットホームな雰囲気、臨床現場の課題解決を重視し、規模は小さくとも一から作り上げた研究が多いこと、職種や専門領域・出身大学を問わず共通の想いを持ったものが集まり異質性を通じて生み出されるエネルギーを大切にしていること、海外の研究者と積極的に交流をしていること、研究成果の社会実装に力を入れていることなどが特徴です。



2024 年 夏季集中セミナー 2024

こんなことを教えています

それぞれのバックグラウンドを活かしながら、実践を通じて臨床研究のノウハウを習得することを目指しています。学生が自分の力で計画の立案からデータ取得、解析、研究成果の発表といった臨床研究のプロセスを全て経験することを重視し、自身のフィールドでそれらを実践していくことを支援します。濃密な個人指導 (メンタリング) の他、月 2 回のカンファレンス、年に一度の合宿によって豊富な相談・発表の機会を設け、研究の実施をサポートしています。また、研究成果を社会へ発信・実装していく取り組みを推奨・支

援し、研究しています。

社会健康医学系専攻では (1) 多数のヒトを対象として観察や介入を行い、病気の原因や医療の効果を評価する研究手法である「疫学」関係の授業の一翼を担い、「健康・予防医療学領域の実装科学」を運営し、エビデンスに基づく介入を現場に落とし込む実装科学を実践的に学ぶ機会を提供します。また、(2) 臨床研究者養成 (MCR) プログラムでは「臨床研究計画法」とその関連授業を担当しています。

こんな研究をやっています

教員、大学院生がそれぞれの専門領域を活かし様々な研究を行っており、海外の一流雑誌にも数多くの論文が掲載されています。救急蘇生領域、IgA 腎症、大学保健などのガイドライン作成に関わり、企業との共同研究も積極的に行っている他、自治体、医療機関、消防機関等に研究結果をフィードバックするなど研究成果の社会還元にも力を入れています。

●健康増進・病気の予防をテーマとした研究：

健康増進や病気の予防、健康教育や医療施策に直結する臨床研究を実施しており、うがいの風邪に対する予防効果やスマートフォンアプリによる認知行動療法の効果、オンラインファastingプログラムの減量効果など、無作為化比較試験によって様々な予防介入の効果を検証してきた実績があります。また、観察研究も多く実施しており、近年では産官学連携による取り組みとして、京都市のもつ健康・医療・介護に関わる統合データの解析研究を実施し効果を上げています。

2016 年以降、AMED、京大インキュベーションプログラム、科研費、戦略的イノベーション創造プログラム (SIP) などさまざまな研究費を獲得し、産官学の連携で進めてきたパーソナルヘルスレコード (PHR) の開発研究は、社会実装を目指した検証の段階まで進んできています。PHR を活用した睡眠改善アプリ、服薬支援ツール、糖尿病予防、術後リハビリ、間欠的断食プログラム等、具体的な支援の効果検証を実施しており、今後も力を入れていく予定です。

●救急・蘇生をテーマとした研究：

国際的に標準化された記録様式であるウツタイン様式に則り、救急隊員が悉皆調査として記録・収集している病院外心停止記録を用いた観察研究を中心に、数々の論文を発表しています。病院外心停止に関連した論文は、100 本を越え、The New England Journal of Medicine, Lancet, BMJ を始めとしたメジャージャーナルへの掲載実績もあります。救急隊員が記録をする病院前の記録に、救命センター等搬送先医療機関で取得された詳細な治療経過を追加したレジストリを多施設共同研究として運用しており、病院到着後の集中治療の実態、到着後に測定されるバイオマーカーと転帰の関係、院外心停止症例の予後予測モデル構築と検証など、より詳細な検討を進めています。また、京都大学の新生生に対して実施している胸骨圧迫と AED の使用法に簡略化した体験型の救命処置訓練コースである「PUSH コース」の効果検証をはじめ、蘇生教育の効果に関わる研究や、心停止現場に遭遇した市民の心肺蘇生実施に関わる障壁に関する調査など、幅広く蘇生科学研究を進めています。

研究成果の一つとして開発した、短時間で多数の参加者へ効率的に救命処置を学ぶことが出来る「PUSH コース」を各地で展開しているほか、京都大学新入学部生約 3000 人に対し入学ガイダンスプログラムの一つとして実施し、その効果を検証する研究も行っています。



新入生対象 PUSH コースの様子

【研究業績】

健康増進・病気の予防をテーマとした研究

1. Tateyama Y, et al. Status of screening and preventive efforts against diabetic kidney disease between 2013 and 2018: analysis using an administrative database from Kyoto-city, Japan. *Front.Endocrinol*, 2023 14:1195167.
2. Shimamoto T, et al. Survival and medical costs of non-small cell lung cancer patients according to the first-line treatment: An observational study using the Kyoto City Integrated Database. *Thoracic cancer*, 2023;14:1574-1580.
3. Shimamoto T, et al. Providing Brief Personalized Therapies for Insomnia Among Workers Using a Sleep Prompt App: Randomized Controlled Trial. *Journal of Medical Internet Research*, 2021; 24(7):e36862.
4. Ishida M, et al. The association between depressive symptoms and self-rated health among university students: a cross-sectional study in France and Japan. *BMC psychiatry*. 2020; 20(1):549 - 549.
5. Yamamoto K, et al. A Health Observation App for COVID-19 Symptom Tracking Integrated with Personal Health Records: Proof of Concept and Practical Use. *JMIL mHealth and uHealth*. 2020; 8(7):e19902.
6. Matsuzaki K, et al. Effectiveness of a healthcare retreat for male employees with cardiovascular risk factors. *Prev Med Rep*. 2018 Dec 18;13:170-174.
7. Uwatoko T, et al. Healthy Campus Trial: a multiphase optimization strategy (MOST) fully factorial trial to optimize the smartphone cognitive behavioral therapy (CBT) app for mental health promotion among university students: study protocol for a randomized controlled trial. 2018; 19(1); 353.

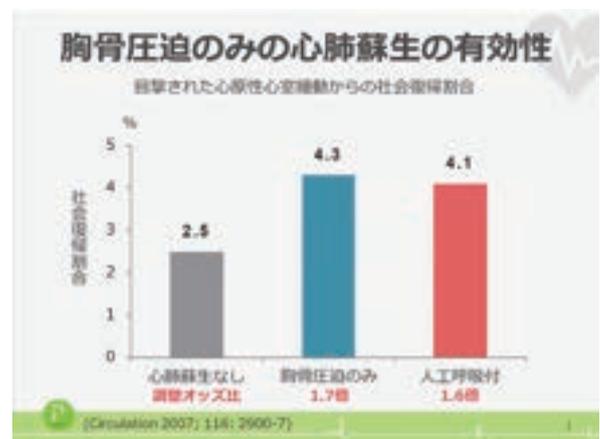


多施設共同研究として、葛根湯と総合感冒薬の効果を比較する RCT を実施した際のポスター。Intern Med. 2014;53:949-56.

8. Okabayashi S, et al. Non-superiority of Kakkonto, a Japanese herbal medicine, to a representative multiple cold medicine with respect to anti-aggravation effects on the common cold: a randomized controlled trial. *Intern Med*. 2014;53(9):949-56.

救急・蘇生をテーマとした研究

1. Nishioka N, et al. External Validation of Updated Prediction Models for Neurological Outcomes at 90 Days in Patients with Out-of-Hospital Cardiac Arrest. *JAHA*, 2024,13: e033824.
2. Fukushima M, et al. Early prediction for massive fresh frozen plasma transfusion based on fibrinogen/fibrin degradation products and D-dimer in patients with blunt trauma: a single-center, retrospective cohort study. *Resuscitation*. 2024; 136: 168-181
3. Shimamoto T, et al. Psychological Conflicts in Bystander Cardiopulmonary Resuscitation for Out-of-Hospital Cardiac-Arrest. *International Journal of First Aid Education*. 2020 ; 3 : 10-21.
4. Kiguchi T, et al. Out of-hospital Cardiac Arrest across the World: First Report from the International Liaison Committee on Resuscitation (ILCOR). *Resuscitation*. 2020; 152: 39-49.
5. Izawa J, et al. Prehospital Advanced Airway Management for Adult Patients with Out-of-Hospital Cardiac Arrest: A Nationwide Cohort Study. *BMJ*. 364; I430. 2019.
6. Nishiyama C, et al. Community-Wide Dissemination of Bystander Cardiopulmonary Resuscitation and Automated External Defibrillator Use Using a 45-Minute Chest Compression-Only Cardiopulmonary Resuscitation Training. *Journal of the American Heart Association*. 8; e009436. 2019.
7. Kitamura T, et al. Public-Access Defibrillation and Out-of-Hospital Cardiac Arrest in Japan. *The New England Journal of Medicine*. 2016; 375: 1649-1659.
8. Iwami T, et al. Dissemination of Chest Compression-Only Cardiopulmonary Resuscitation and Survival After Out-of-Hospital Cardiac Arrest. *Circulation* 2015; 132(5): 415-422.
9. Kitamura T, et al.; for the Implementation Working Group for All-Japan Utstein Registry of the Fire and Disaster Management Agency Nationwide public access defibrillation in Japan. *The New England Journal of Medicine*. 362; 994-1004. 2010.
10. Iwami T, et al. Effectiveness of Bystander-Initiated Cardiac-Only Resuscitation for Patients with Out-of-Hospital Cardiac Arrest. *Circulation*. 2007; 116: 2900-2907.



大阪における病院外心停止症例を網羅したコホート研究により、胸骨圧迫のみの心肺蘇生が人工呼吸も行う心肺蘇生と同等の効果を有することを示唆。Circulation. 2007; 116:2900-2907.

社会疫学分野

Department of Social Epidemiology

近藤 尚己 教授 / 近藤 克則 特任教授 a,b / 井上 浩輔 准教授 / 高木 大資 准教授 a / 西岡 大輔 准教授 a / 喜屋武 享 特任准教授 b / 長谷田 真帆 講師 / 本多 由起子 助教 / 石村 奈々 助教 a / 川内 はるな 助教 a
 a 社会的インパクト評価学講座 (寄附講座)

b 京都大学 Beyond2050 社会的共通資本研究部門 (寄附部門)

Kondo, Naoki / Kondo, Katsunori / Inoue, Kosuke / Takagi, Daisuke / Nishioka, Daisuke / Kyan, Akira / Haseda, Maho / Honda, Yukiko / Ishimura, Nana / Kawachi, Haruna

TEL : 075-753-4355 FAX : 075-753-4359

E-mail : contact@socepi.med.kyoto-u.ac.jp

URL : https://socepi.med.kyoto-u.ac.jp/

誰もが自然と健康になれる社会づくりを目指して。

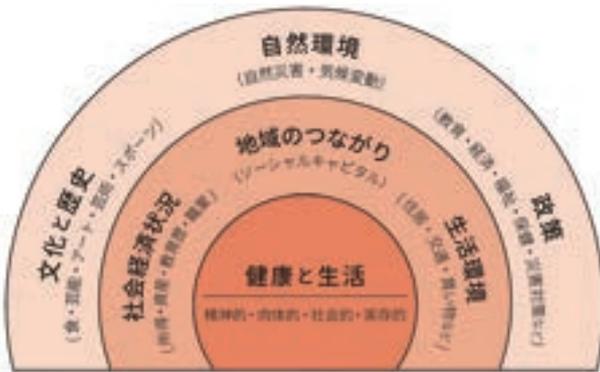
2024年10月に「社会的インパクト評価学講座(寄附講座)」を設立しました。

●こんな学生さん募集してます

生活が苦しくて治療に専念できない患者さん・・・どう対応したらよい？誰もが健康で長生きできる国や地域の条件とは？健康格差の問題にどう取り組んだらよい？・・・私達と一緒に深く考え、実践・検証、そして発信してみませんか。「誰一人取り残さない」公正な保健医療制度や、社会全体のシステムづくりに関心のある方、是非ご連絡ください。また、それらの問いに答える際に必要な因果推論の方法論に興味のある学生も、お待ちしております。多くのみなさんの受験をお待ちしています。

●こんなこと教えてます

健康は多重レベルにわたる社会的要因の影響を受けます(図)。その影響とメカニズムを明らかにし、そこから生じる健康格差への対策について、その理論と手法、因果推論法、そして社会実装の進め方についての理解を深めます。



「社会疫学」前期コア選択必修科目

健康の社会的決定要因 (Social Determinants of Health: SDH) を踏まえた公衆衛生活動が重視されています。その実践のための基礎となる社会疫学の理論や知識を身につけてください。

「地域保健活動論」後期前半選択科目

人の認知と行動の特性やSDHをふまえて、国や自治体、地域や職域という「現場」でヘルスプロモーションを実践していくための理論と方法をインタラクティブに学びます。

「社会疫学研究法」MCR限定 前期後半科目

主に臨床現場における社会疫学研究の手法を習得します。医療アクセス格差の実態把握や格差是正のための実証研究を行う際に必要な理論的・技術的な基本事項を伝えます。学歴・所得・社会関係・所得格差といった社会経済的な変数の測定法や扱い方を学びます。多重レベル分析や反事実モデルに基づく因果推論など、社会疫学でよく用いる統計分析手法の考え方を伝えます。

●こんな研究やってます

・「自然と健康になれるまちづくり」に向けた大規模高齢者調査
 日本老年学的评价研究 (JAGES) には全国60自治体・海外2か国が参加しています。高齢者約20万人の追跡研究で高齢者のSDHについての実態解明をしています。

・「社会的処方」の研究

「せっかく治療した患者さんを病気にした元の環境に戻さない。」そのために、医療と地域福祉とが密に連携して共生社会をつくるためのエビデンスを積み上げます。患者の貧困と孤立をスクリーニングする調査票の開発や無料低額診療事業等の効果の評価研究をしています。また福祉事務所で活用する生活保護ケースワーカー向けのAI健康管理支援システムを開発しています。

・因果推論方法論の研究

社会疫学研究の因果推論のための新たな手法開発をしています。Directed Acyclic Graphsの活用法、因果媒介解析、時間変動性の曝露を扱うg-method、研究結果を別の集団に当てはめる外的妥当性の検討、機械学習を用いた効果の異質性の検討、国内外の多様なデータから人の属性や特徴(ペルソナ)に基づきテーラーメイドな対応を提案するデータシステムや分析手法を開発するPrecision Public Health、など。

・健康づくりサービスの社会的インパクト評価の研究

社会的インパクト評価学講座(寄附講座)と連携して、企業や自治体が進めている様々な活動(社会的処方・住民同士のつながりづくり・コミュニティーナーシング・環境保全の活動・宅配事業者による顧客見守り活動など)が持つ多面的な社会的インパクトを評価し、成果連動型の事業スキーム(Pay For Success, Social Impact Bond等)を活用した事業展開を目指します。

・アートや伝統文化の効果に関する研究

地域で行われてきた伝統文化やアートの活動、それらを活用した社会的処方（文化的処方）の取り組みが持つ健康やウェルビーイングへの効果について研究しています。東京藝術大学や国立美術館・各種企業が参画している大規模共同プロジェクトです。

・国際共同研究

世界保健機関、世界銀行、ハーバード大学、UCLA、スタンフォード大学・ストックホルム大学などと国際共同研究を進めています。

●こんな雰囲気の良い教室です

講座主任の近藤は2020年9月に本学に着任。京都と東京にラボがあります。毎週のラボのセミナー・屋根瓦式チーム編成・プロジェクト会議・個別面談など、教員サポートや院生によるピアサポートが充実。メーリングリストやSlackには最新の分析手法から京都のうまい店情報まで、幅広い情報が飛び交います。

構成員は、医師・保健師・看護師・療法士といった専門職から民間企業出身者まで多様です。出身国も様々なため研究室の公用語は英語です。フラットな関係で日々議論し、研究に取り組んでいます。紅葉狩りなどレジャーイベントも時々あります。

●修了生からのメッセージ

西岡大輔 (PhD 2021年取得・社会的インパクト評価学講座特定准教授)

2012年に神戸大学医学部医学科を卒業後、プライマリ・ケア医として5年間初期・後期臨床研修を行いました。医師として患者さんと向き合う中で、患者さんの健康な生活を医療だけではうまく支援できないような事例を経験しました。そこで、近藤尚己教授の門下生となり、公衆衛生学・社会疫学・経済学・社会福祉学といった近接する多分野の学問に触れて学びを深めることができました。今も引き続き生活困窮者の健康支援に関する研究に従事しています。ぜひ一緒に楽しく研究しましょう！

長谷田真帆 (PhD 2018年取得・本分野講師)

「診療するだけでなく、地域にアプローチできるようになりたい！」との想いを抱いて、博士第1号として准教授時代の近藤研の門を叩きました。修士課程をすっ飛ばし基礎知識の乏しかった私にも真摯に向き合ってくれ、色々なチャンスを通じて研究・社会疫学のいろはを叩きこんで頂きました。修了後もまだまだ追求したいことがたくさんあり、近藤研の扱う領域の幅広さや奥深さから離れがたく、臨床の傍ら引き続き仕事をさせてもらっています。研究室では学び方や働き方の相談をしやすい場づくりにも努めています。ご興味のある方は是非ご連絡ください。

芝孝一郎 (PhD 2020年取得・ボストン大学助教授)

研究のやり方なんてさっぱりと科学論文もまともに読んだことがない、という状態から学部・修士を通して丁寧に指導していただきました。近藤研で身に付くのは公衆衛生学・(社会)疫学の知識だけではなく、科学的に重要かつ公衆衛生的にインパクトのある「問い」の立て方、その問いに適した研究アプローチをデザインする力、研究内容を論文や口頭発表という形でロジカルでわかりやすく、読者・

聴衆の興味を引きつける方法で伝えるコミュニケーション能力といったソフトなスキル、国際的に通用する研究者になるための基礎体力を鍛えていただきました！卒後、博士課程でハーバード公衆衛生大学院に留学してからも引き続き指導をいただきました。

●こんな報告しています

- ・ Inoue K, Athey S, Baicker K, Tsugawa Y. Heterogeneous effects of Medicaid coverage on cardiovascular risk factors: secondary analysis of randomized controlled trial. *BMJ*. 2024;386:e079377.
- ・ Ishimura N, Inoue K, Maruyama S, Nakamura S, Kondo N. Income Level and Impaired Kidney Function Among Working Adults in Japan. *JAMA Health Forum*. 2024;5(3):e235445.doi:10.1001/jamahealthforum.2023.5445
- ・ Komura Y, Inoue K, Ishimura N, Taura D, Harada N, Inagaki N, Kondo N. Diabetes and suicide: a nationwide longitudinal cohort study among the Japanese working-age population. *Journal of Epidemiology and Community Health*. 2024 Nov 27;jech-2024-222701. doi: 10.1136/jech-2024-222701.
- ・ Nishio M, Haseda M, Inoue K, Saito M, Kondo N. Measuring functional ability in Healthy Ageing: testing its validity using Japanese nationwide longitudinal data. *Age Ageing*. 2024 Jan 2;53(1):afad224. doi: 10.1093/ageing/afad224.
- ・ Nishioka D, Takaku R, Kondo N. Medical expenditure after marginal cut of cash benefit among public assistance recipients in Japan: natural experimental evidence. *Journal of Epidemiology and Community Health*. 2021;jech-2021-217296.
- ・ Haseda M, Takagi D, Stickley A., Kondo K., & Kondo N. (2022). Effectiveness of a community organizing intervention on mortality and its equity among older residents in Japan: A JAGES quasi-experimental study. *Health & Place*, 74, 102764.
- ・ Nagata H., Sato K., Haseda M., Kobayashi Y., Kondo N. A novel behavioral science-based health checkup program and subsequent metabolic risk reductions in a workplace: Checkup championship. *Prev Med*. 2022 Nov; 164:107271.
- ・ Inoue K, Seeman T, Horwich T, Budoff M, Watson KE. Heterogeneity in the Association Between the Presence of Coronary Artery Calcium and Cardiovascular Events: A Machine Learning Approach in the MESA Study. *Circulation*. 2022
- ・ Inoue K, Ritz B, Arah OA. Causal Effect of Chronic Pain on Mortality through Opioid prescriptions: An Application of the Front-Door Formula. *Epidemiology*; 33(4):572-580
- ・ Shiba K, Kawahara T,, Kondo N,, Kawachi I. Causal Inference in Studying the Long-term Health Effects of Disasters: Challenges and Potential Solutions. *Am J Epidemiol*. 2021
- ・ Sato, K., Noguchi, H., Inoue, K., Kawachi, I., Kondo, N. Retirement and cardiovascular disease: A longitudinal study in 35 countries. *Int J Epidemiol*. 2023;52(4):1047-1059.
- ・ Nansai K, Fry J, Malik A, Takayanagi W, Kondo N. Carbon footprint of Japanese health care services from 2011 to 2015. *Resour Conserv Recycl* 2020;152:104525.

健康危機管理システム学分野

Department of Health Security System

今中雄一 教授 Yuichi Imanaka, MD, MPH, PhD

Centre for Health Security URL : <https://www.chs.med.kyoto-u.ac.jp/>

Centre for Health Security E-Mail : chs@umin.ac.jp

●ミッション

当分野は、自然災害、大事故災害、感染症流行、静かに迫る社会基盤脆弱化など、様々な危機事象に対し人々の健康を守るために○健康危機に対する準備・予防、対応、復旧、復興のシステム、および○健康危機に対する社会・地域や組織のレジリエンスの向上を目指す。

国内外の実践・政策等の有力機関・有力者と交流・協働を強化し、健康危機対応力と社会のレジリエンスのための研究・開発、人材育成、実践・社会づくりに取り組む。

Mission Statement

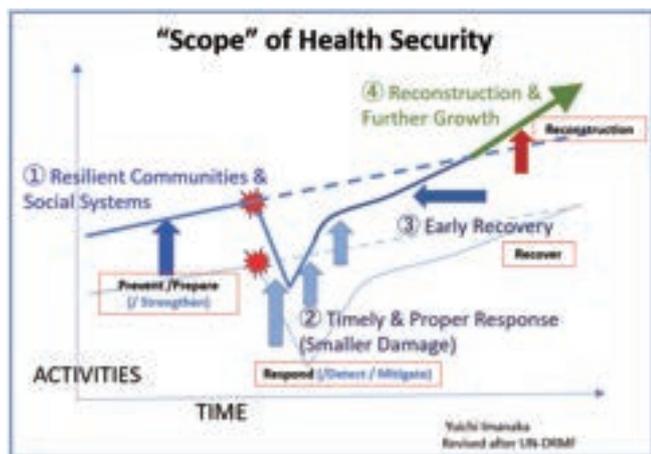
We aim to protect and secure people's health against various crises, including natural disasters, major accidents, infectious disease outbreaks, and the silent deterioration of social infrastructure in the era of depopulation and climate change.

Our efforts focus on:

To improve systems for preparedness, prevention, response, recovery, and reconstruction in the face of health crises.

To enhance the resilience of society, communities, and organizations to health crises.

By strengthening international and domestic collaboration with stakeholders and key organizations/figures, we **advance research, human resource development, policy engagement, and practical initiatives** to improve preparedness, response, and societal resilience against health crises.



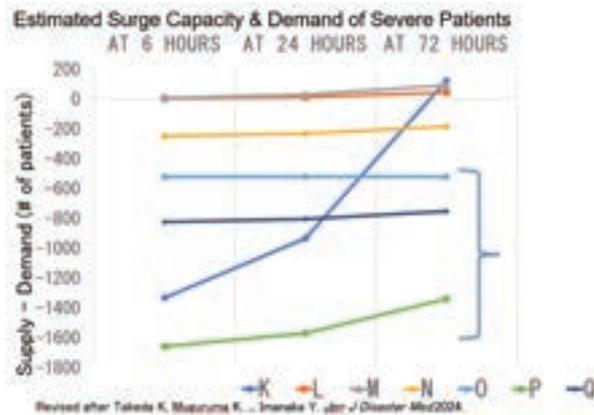
[Example Outputs for Health Security]

- Takeda K, Muguruma K, Maki N, Ohtsuru S, Imanaka Y. Estimation of **surge capacity during earthquake disasters and business continuity plans** in disaster base hospitals for disaster management. *Japanese Journal of Disaster Medicine* 2024; 29(1): 23-31.
- Khatoun A, Sasaki N, Kunisawa S, Fushimi K, Imanaka Y. **Benchmarking broad-spectrum antibiotic use** in older adult pneumonia inpatients: A risk-adjusted smoothed observed-to-expected ratio approach. *Infection Control &*

Hospital Epidemiology 2025 (accepted)

- Taira K, Shiomi M, Nakabe T, Imanaka Y. The association between **COVID-19 vaccination uptake and information-seeking behaviors** using the Internet: nationwide cross-sectional study. *Journal of Medical Internet Research* 2025 Jan 14; 27:e59352.
- Kishimoto K, Kunisawa S, Fushimi K, Imanaka Y. **Effects of rotavirus vaccine coverage** among infants on hospital admission for gastroenteritis across all age groups in Japan in 2011-2019. *Emerging Infectious Diseases* 2024 Sep; 30(9):1895-1902.
- Sasaki N, Rosenberg M, Shin J, Kunisawa S, Imanaka Y. **Hidden populations for healthcare financial protection** in the super-aging society: Closing the gap between policy and practice. *Clinical Social Work Journal* 2024 (Published: 16 January 2024).
- Yoshigai M, Shin J, Nagano H, Nakabe T, Imanaka Y, KU Task Force to Create Resilient Societies with and after COVID-19. **Presenteeism and social interaction** in the "new normal" in Japan: a longitudinal questionnaire study. *Environmental Health and Preventive Medicine* 2024; 29:3.
- Itoshima H, Shin J, Sasaki N, Goto E, Kunisawa S, Imanaka Y. **Regional variations** in primary percutaneous coronary intervention for acute myocardial infarction patients: A trajectory analysis using the national claims database in Japan. *PLoS ONE* 19(10): e0312248
- Minato K, Shin J, Kunisawa S, Fushimi K, Imanaka Y. The total number of patients with any of four major **fragility fractures** decreased during the first wave of the COVID-19 epidemic in Japan, commencing before the state of emergency declaration, which was not as enforceable as lockdown. *Archives of Osteoporosis* 2023 Jun 21;18(1):86
- Higuchi T, Shin J, Takada D, Morishita T, Kunisawa S, Imanaka Y. The Japanese **Guide affected the prescription of steroids for COVID 19** inpatients during the COVID 19 epidemic in Japan. *Scientific Reports* 2023 Jun 3;13(1):9041.
- Yoshikawa M, Goto E, Shin J, Imanaka Y. **Regional disparities** in dementia-free life expectancy in Japan. *PLoS ONE* 2023;18(5):e0280299.
- Nagano H, Shin J, Kunisawa S, Fushimi K, Nagao M, Imanaka Y. **Impact of the cefazolin shortage** on the selection and cost of parenteral antibiotics during the supply disruption period in Japan: A controlled interrupted time series analysis. *Journal of Infection and Public Health* 2023 Mar;16(3):467-473.
- 2022年度厚生労働科研費報告 日本医学会連合門田班 社会医学グループ「COVID-19諸施策フレームワークの構築：危機管理とポストコロナ時代を見据えて」(分担班代表今中)
- [CHS協働]健康危機への備えと対応：パンデミックと能登半島地震を踏まえた社会とシステムのあり方. 医学のあゆみ. 特集号 第293巻1号 (2025/4/5). 医歯薬出版

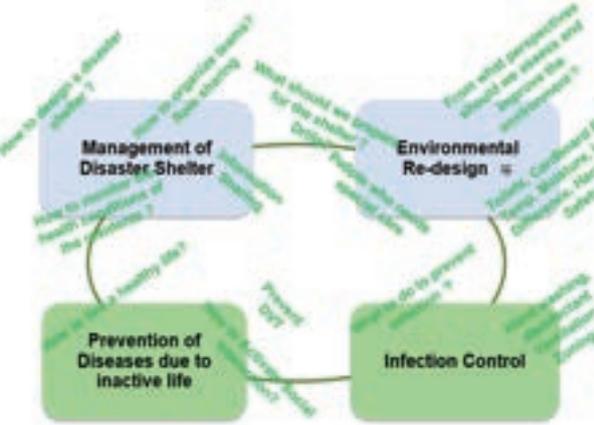
[Research Examples]



BCP/BCM (Business Continuity Plan & Management) for Health Security against Crises Surge Capacity Management
 事業継続計画・事業継続マネジメント
 サージキャパシティ・マネジメント



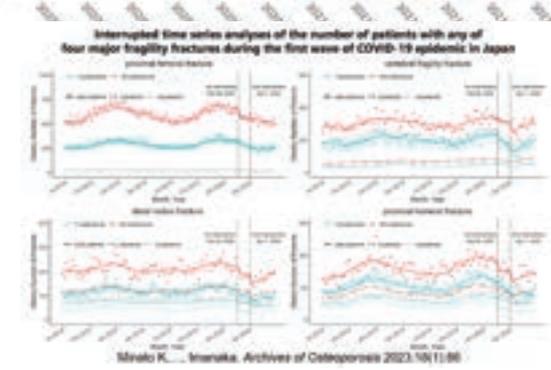
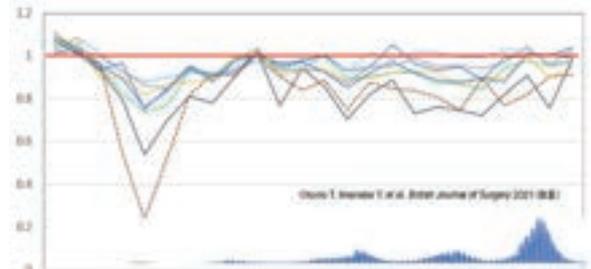
Data-Driven Design to Enhance the Resilience and Well-Being of People and Communities 産官学民連携による人々の健康・ウェルビーイングとレジリエンスを高める社会づくり



To Improve Disaster Shelter Life
 災害避難生活の改善:パブリックヘルスアプローチの強化と多分野協働



Return on Investment for Disaster/Health Crisis Management 健康危機管理への投資効果、費用対便益に関する研究



Impact Assessment of Pandemic/Disasters on Healthcare Systems & Framework for Comprehensive Measures against Crises
 健康危機の医療システムへのインパクト評価と包括的施策・政策フレームワーク開発



Mapping Resilience/Vulnerability from 'Soft' Social Infrastructure Perspectives
 全国諸地域の社会経済的脆弱性・レジリエンスの可視化とマッピング

健康危機管理情報解析学分野

Department of Epidemic Intelligence and Health Emergency Response

西浦 博 教授 Hiroshi Nishiura, M.D., Ph.D.

●概要

健康危機管理学を銘打った海外のプログラムでは以下のような細目課題が学習項目に挙げられることが多いです。

公衆衛生政策
 生物統計学
 疾病制御の疫学
 健康関連法規と倫理学
 国際法（IHR・移動と貿易）
 危機対応計画（国家の行動計画）
 モニタリング
 災害リスク・感染リスクのアセスメント
 危機対応（災害対応）
 感染制御学
 バイオテロと対応
 国際健康危機、バイオディフェンス
 ワクチン（開発）学
 医療および人道上の危機
 ケーススタディ、机上訓練

本分野では新興感染症と環境の劇的変化を主な対象として、健康危機課題に対してデータ・情報を分析する立場から技術面で最も優れた人材を輩出することを命題としています。そのため、長い分野名ではありますが英語で Department of Epidemic Intelligence and Health Emergency Response としており、インテリジェンスの一角を担い、健康危機対応に資する専門家のトレーニングを提供する分野としての機能を発揮しようと計画しています。

●研究内容

研究は分野概要に即しており、以下は具体例ではありませんが当分野が強みと考えている専門研究課題です。

(1) モニタリング問題

モニタリングおよびリスク解析においては、感染症流行の発生は初動のデータ収集とリスク状況の捕捉においてデータ分析が極めて重要な役割を果たします。

例えば、私たちはヒトと動物の境界における感染症（Human animal interface と呼びます）の研究に長らく従事してきました。ほぼ全ての新興感染症は動物から生じると考えられます。しかし、野生動物を中心に、病原体の進化動態で明らかにされていない事項が山ほどあり、その中で次にヒト集団でパンデミックを引き起こす病原体を事前に特定するには相当に険しい道のりがあると考えられます。1つひとつの課題を克服して、モニタリングを可能にする研究を実施しています。

(2) ヒト移動の管理

COVID-19 パンデミックでは中国を中心とした流行の初期フェーズに封じ込めが行われてきませんでした。しかし、その後中国がゼロコロナを達成したことからも推察可能なように、流行覚知後のごく初期に適切な対策を実施していれば、これほど長く続いてヒトの命を奪う感染症がパンデミックに発展することを防ぐことができた可能性もあるのではないかと考えています。この封じ込め（containment）のサイエンスは感染症危機管理の核を成すものです。

また、初動のリスク評価に伴ってヒト移動はどのようにあるべきでしょうか。国際保健規則（International Health Regulations）では、国境を介したバイオディフェンスはヒトの社会経済活動に最も影響が少なくなるよう配慮することとされています。しかし、COVID-19のパンデミック中には入国禁止や出国時期検査が実施され、それらは感染者の輸出入を防ぐうえでは有効であったことが知られています。どのようなリスク評価の条件時に国際移動をどうやって制御するのか、理詰めでの知見の提供とそれに基づく法整備が求められます。

(3) 行動計画と医療計画

COVID-19のパンデミック中、外来・救急医療や入院医療が逼迫する事態が発生しました。それを防ぐためのリアルタイム分析は行ってきましたが、実際に逼迫を防ぐことは困難であり、「どれくらい逼迫しやすいのか」を事前に提示したり、「では逼迫してしまったら、どのようなオペレーションで医療を提供するのか」を具体的に考えることに繋げることも不十分でした。未来に救うことが可能な命を救うにはどうすべきでしょうか。例えば、医学部生の感染症や危機管理教育は劇的に変わりつつありますが、全医師や全医療者を再教育しないのはどうしてでしょうか。それどころか全介護者においても直接伝播する感染症患者への対応を学べるよう努力しないといけないのではないのでしょうか。このような命題と向かい合いつつ、解決の道を探ります。

○ オペレーション上で解決したい感染症流行の命題

上記の研究課題は感染症の健康危機管理に関するほんの一部の側面にスポットライトを当てたものです。以下のような命題に対して情報解析が役立つものと思われます：

- ・ 想定を覆すことを想像する方法を模索する手段を構築する
- ・ 戦略にプランBなどの多様性を担保する
- ・ 流行を「ソースで叩く」こと（国際協力という介入）に本気で着手する
- ・ 抜本的解決の手段（全員教育や航空機地域全停止）を正面から考える

健康危機管理の専門性の主戦力は「起こったことがない事象に想像力を発揮させる力」だと考えています。そういった本質的な技量を提供する役割を担っていきたいと考えています。

それに加えて、インテリジェンスチームの最大の価値を得るには、意思決定者が最大のステークホルダー・スポンサーになることなのも事実です。最大の効果を発揮するために、

政策策定の運営層の戦略策定をサポートする密な連携を実施するあり方を考えていきます。

健康危機管理多分野連携学分野

Department of Multi-Sectoral Preparedness & Strategic Coordination

久保 達彦 教授 Tatsuhiko Kubo, MD, PhD
センター代表メール: chs@umin.ac.jp

つながって、強くなる。
つながる仕組みを、強くする。

●概要 / Outline

多種多様な組織が同時に活動する健康危機管理においては関係ステークホルダー間の多分野連携体制を平時からの連続性をもって戦略的に仕組み化しておく必要があります。一度でも健康危機の実務に携わった者は、誰もがこの必要性に気づいています。

一方で、その実行は容易ではありません。なぜ、世界中で失敗は繰り返されているのか？介入の急所、突破口はどこにあるのか？我々、研究者は健康危機の現場でなぜ嫌われるのか？それでもアカデミアにできること、やり抜かなければならぬことは何なのか？

本講座では組織的かつ戦略的な健康危機管理の実現に向けて、多分野連携の構築に挑みます。取り組みは多岐にわたりますが、一例として過去の対応のなかで有効性が検証されたアプローチとして、マルチセクター / マルチステークホルダー間をつなぐ情報サイクルの構築に着目します。研究は学術領域や国境の壁を超えて推進し、地域の特性を踏まえた政策 / 制度 / 施策、戦略 / 作戦 / 戦術の最適な設定について研究します。

In the context of health crisis management, where numerous organizations are involved simultaneously, there is a need to strategically formulate a cross-sectoral cooperation system with continuity from normal periods. This need is recognized by all those with experience in health crisis management.

However, implementing such a system is challenging. Why do failures occur globally? Where are the critical points for intervention and breakthroughs? Why is there a negative perception of researchers in health crises? How and what can we, as academics, still contribute?

Our department will take on the challenge of facilitating multi-sector collaboration for the implementation of organizational and strategic health crisis management. One approach that has proven effective in past responses and we will research is to establish multi-sectoral/multi-stakeholder information cycles. Research will be conducted across academic disciplines and national boundaries, will explore the optimal design of policies, systems and measures; strategies, operations and tactics according to each local context.

●メッセージ

本講座は2025年4月開設予定の新しい教室で、立ち上げの時期にあります。また担当教員は併任教員であり、コミュニケーションには時間的・空間的制約があります。それでも、健康危機管理に貢献したいという志を共有する皆様、収入にも業績にもつながりにくい分野に興味を持ってしまった皆様となら、やり抜けると信じています。ともに挑戦し、戦ってくれる仲間を歓迎します。

*以下の経験をもつ方を歓迎します。

1. 能力よりも向上心
2. 学歴よりも実務経験
3. 国内外での健康危機 / 人道支援活動経験
4. 行政経験
5. 語学力（英語）は必須

* DMAT や国際緊急援助隊等への参加を推奨します。

We are excited to launch our new department in April 2025. While we are still in the early stages of setting up, our dynamic team is also affiliated with another university, which presents unique opportunities for collaboration and growth. We seek passionate individuals eager to contribute to health crisis management—a field driven by impact rather than immediate financial gain. If you're ready for challenges and growth, we welcome you to join our journey. Candidates with the following experience are encouraged to apply.

1. Desire for self-improvement rather than ability
2. Working experience rather than academic career
3. Experience in humanitarian activities
4. Experience in public administration
5. Language skills (English) are essential

*Participation in any Emergency Medical Team (EMT) for example DMAT, Japan Disaster Relief (JDR) are recommended.



●スタッフ紹介 / Staff Profile.

久保達彦 / Tatsuhiko Kubo, MD, PhD

国際緊急援助隊のフィリピン災害派遣や電子カルテ (MOS) の開発を基に、フィリピンの SPEED を参考に災害医療チームの標準診療日報様式 J-SPEED を開発した。その後、WHO プロジェクトを立ち上げ、2017 年に J-SPEED を基にした国際標準 MDS を確立し、その運用をグローバルに支援している。

Dr. Tatsuhiko Kubo developed the J-SPEED standard medical report format for EMT, based on the deployment of the Japan Disaster Relief to the Philippines and the development of the Electronic Medical Record (MOS), with reference to the Philippine SPEED. He then launched a WHO project, and in 2017 established the international standard MDS based on J-SPEED, which he is supporting operationally globally.

国内健康危機派遣対応経験

2011 東日本大震災福島第一原発事故
2016 熊本地震
2018 西日本豪雨

2018 北海道胆振東部地震 (遠隔)
2020 ダイヤモンドプリンセス号
2020 熊本豪雨
2021 熱海伊豆山土砂 (遠隔)

2024 能登半島地震

国際健康危機対応経験

2013 フィリピンスーパー台風
2019 モザンビークサイクロン
2020 バヌアツサイクロン (遠隔)
2022 ウクライナ避難民緊急人道危機
2023 トルコ大地震
2023 リビア洪水 (遠隔)
2024 ガザ人道危機
2024 ウガンダ麻疹アウトブレイク (遠隔)
2024 バヌアツ地震

Activation of the J-SPEED/MDS

2019

- **Mozambique** - Cyclone Idai
- **Japan** - Typhoon Faxai
- **Japan** - Typhoon Hagibis
- **Samoa** - Measles Outbreak

2020

- **Japan** - Diamond Princess Cruise Ship
- **Vanuatu** - Tropical Cyclone Harold
- **Philippines** - Typhoon Odette (Rai)
- **Japan** - Kumamoto Heavy Rain Response

2021

- **Japan** - Landslide at Izuyama
- **Philippines** - Typhoon Rai Response

2022

- **Madagascar** - Cyclone Batsirai Response
- **Moldova** - Ukraine Humanitarian Crisis
- **Ukraine** - Ukraine Humanitarian Crisis
- **Poland** - Ukraine Humanitarian Crisis

2023

- **Türkiye** - Türkiye Earthquake
 - **Malawi** - Tropical Cyclone Freddy
 - **Libya** - Storm Daniel Flood
- 2024
- **Gaza** - Complex Emergency
 - **Japan** - Noto Peninsula Earthquake
 - **Uganda** - Uganda Measles Response
 - **Vanuatu** - Vanuatu Port Vila Earthquake

共同研究 / Collaborations

厚生労働省や京都府、WHO や ASEAN Institute of Disaster Medicine (インドネシア ガジャ・マダ大学) 等と積極的な連携して社会実装を前提とした研究を推進します。

Social implementation research will be conducted in active collaboration with the Ministry of Health, Labour and Welfare, the Kyoto Prefecture and City, WHO and the ASEAN Institute of Disaster Medicine (Gadjah Mada University, Indonesia) etc.

●研究 (例) / Publication (Example)

1. Kubo, T., Chimed-Ochir, O., Cossa, M., Ussene, I., Toyokuni, Y., Yumiya, Y., Kayano, R., & Salio, F. (2022). First Activation of the WHO Emergency Medical Team Minimum Data Set in the 2019 Response to Tropical Cyclone Idai in Mozambique. *Prehospital and disaster medicine*, 37(6), 727–734. <https://doi.org/10.1017/S1049023X22001406><https://doi.org/10.1017/S1049023X22000048>



環境生態学分野 [東南アジア地域研究研究所・環境共生研究部門]

Ecology with Emphasis on the Environment

山崎 渉 教授

Yamazaki, Wataru

TEL: 075-753-9618 FAX: 075-761-2701

E-mail: yamazaki@cseas.kyoto-u.ac.jp

本講座では、環境中（食品や動物も含む）における病原微生物に関する研究に取り組んでいます。アジア・アフリカ・欧州の研究者と連携して、教育・研究を実施しています。主な研究対象は病原微生物の環境生態解明や検査法開発です。スタッフ・学生の皆さんと力を合わせて、公衆衛生の発展に少しでも貢献していきたいと考えています。

●こんなこと教えてます

(1) 環境・感染症論

環境中には様々な病原微生物が存在しています。環境中の様々な病原微生物によって感染症が引き起こされると同時に、感染症の流行は様々な影響を社会に与え、変容をもたらします。これらの病原体が動物の体内を含む環境中でどのようにして発生したのか、環境中でどのような生態をとっているのかは不明な点が多いです。感染症の発生・伝播・社会への影響を理解するために、病原体の生息する自然環境、ヒトの作り出す人為的環境、感染を受けるヒトの抵抗性などの様々な要因を総合的に解析するアプローチを習得することを目指しています。個々の感染症事例を取りあげて、教員も学生もともに参加するゼミ形式で行います。

●こんな研究やってます

(1) 国内外での感染症の解析

コレラ、腸炎ビブリオ、腸管出血性大腸菌、新型コロナウイルスなどの病原体を対象にして、環境や患者からの病原体の分離・解析を行い、感染症の発生しやすい要因を明らかにしています。また、ヒトやモノの国際的な移動の影響と感染症の世界流行との関係を調べています。

(2) 人獣共通感染症の解析

腸管出血性大腸菌やカンピロバクター、サルモネラのような腸管感染症は家畜や家禽が健康保菌しており、食肉として供給される際にヒトに危害を加えます。すなわち、環境中に存在する様々な病原微生物の中でも、動物が保有する微生物はヒトの健康に影響を与える特に重要なリスクファクターです。これらの病原体の環境生態を明らかにするために、遺伝子検査法や微量病原体の高感度検出法を新開発し、疫学調査に応用しています。

(3) 食品の安全性確保

グローバル化の進展に伴い、病原体の越境性移動の機会が増加しています。動物感染症の越境性流行によって、大きな経済被害が発生しています。ベトナム、フィリピン、タンザニア、英国、スペイン、パレスチナなどの研究者と共同で国際基準を満たす信頼性の高い検査法やフィールドで実施できる簡易・高精度な検査法を新開発しています。早期発見、早期摘発を推進し、被害低減や世界の食肉安定供給に貢献したいと考えています。

●主な研究業績（抜粋）

1. Ngan MT, Thi My Le H, Xuan Dang V, et al. Development of a highly sensitive point-of-care test for African swine fever that combines EZ-Fast DNA extraction with LAMP detection: Evaluation using naturally infected swine whole blood samples from Vietnam. *Vet Med Sci*.9(3):1226-1233 (2023).
2. Matsumura Y, Yamazaki W, Noguchi T, Yamamoto M, Nagao M. Analytical and clinical performances of seven direct detection assays for SARS-CoV-2. *J Clin Virol Plus*. 3(1):100138 (2023).
3. Yamazaki Y, Thongchankaew-Seo U, Yamazaki W. Very low likelihood that cultivated oysters are a vehicle for SARS-CoV-2: 2021-2022 seasonal survey at supermarkets in Kyoto, Japan. *Heliyon*. 8(10):e10864 (2022).
4. Yamazaki W, Matsumura Y, Thongchankaew-Seo U, Yamazaki Y, Nagao M. Development of a point-of-care test to detect SARS-CoV-2 from saliva which combines a simple RNA extraction method with colorimetric reverse transcription loop-mediated isothermal amplification detection. *Journal of Clinical Virology* 136 104760 (2021).
5. Chua APB, Galay RL, Tanaka T, Yamazaki W. Development of a loop-mediated isothermal amplification (LAMP) assay targeting the citrate synthase gene for detection of *Ehrlichia canis* in dogs. *Veterinary Sciences* 7(4)1-8(2020).
6. Mai TN, Yamazaki W, Bui TP, Nguyen VP, Huynh TML, Mitoma S, El Daous H, Kabali E, Norimine J, Sekiguchi S. A descriptive survey of porcine epidemic diarrhea in pig populations in northern Vietnam. *Tropical Animal Health and Production* 52(6)3781-3788 (2020).
7. Yamazaki Y, Thongchankaew - Seo U, Nagao K, Mekata H, Yamazaki W. Development and evaluation of a point - of - care test with a combination of EZ - Fast DNA extraction and real - time PCR and LAMP detection: evaluation using blood samples containing the bovine leukemia DNA. *Letters in Applied Microbiology* 71(6)560-566(2020).
8. Makino R, Yamazaki Y, Nagao K, Apego F V, Mekata H, Yamazaki W. Application of an improved micro-amount of virion enrichment technique (MiVET) for the detection of avian influenza A virus in spiked chicken meat samples. *Food and environmental virology* 12(2) 167-173(2020).
9. Escalante-Maldonado O, Gavilán RG, García MP, Marcelo A, Pacheco E, Cabezas C, Yamazaki W. Development and validation of loop-mediated isothermal amplification for the detection of the Zika virus. *Revista Peruana de*

- Medicina Experimental y Salud Pública 36(3)442-447 (2019).
10. Yashiki, N., Yamazaki, Y., Subangkit, M., Okabayashi, T., Yamazaki, W., Goto, Y. Development of a LAMP assay for rapid and sensitive detection and differentiation of *Mycobacterium avium* subsp. *avium* and subsp. *hominissuis*. Letters Appl. Microbiol 69(9)155-160(2019).
 11. Liu, Y. H., Yamazaki, W., Huang, Y. T., Liao, C. H., Sheng, W. H., Hsueh, P. R. Clinical and microbiological characteristics of patients with bacteremia caused by *Campylobacter* species with an emphasis on the subspecies of *C. fetus*. J. Microbiol. Immunol. Infect. 52(1) 122-131 (2019).
 12. Sabike, I. I., Yamazaki, W. Improving detection accuracy and time for *Campylobacter jejuni* and *Campylobacter coli* in naturally infected live and slaughtered chicken broilers using real-time fluorescent LAMP approach. J. Food Protect. 82(2)189-193(2019).
 13. Yamazaki, W., Makino, R., Nagao, K., Mekata, H., Tsukamoto, K. New micro-amount of virion enrichment technique (MiVET) to detect influenza A virus in the duck feces. Transbound. Emerg. Dis. 66(1)341-348 (2019).
 14. 山崎 渉. 食肉衛生検査における病原体検出の重要性. 獣医学雑誌 22(2)83-86(2018).
 15. Mai, T.N., Nguyen, V.D., Yamazaki, W., Okabayashi, T., Mitoma, S., Notsu, K., Sakai, Y., Yamaguchi, R., Norimine, J., Sekiguchi, S. Development of pooled testing system for porcine epidemic diarrhoea using real-time fluorescent reverse-transcription loop-mediated isothermal amplification assay. BMC Vet Res. 14(1)172(2018).
 16. Howson, E.L.A., Armson, B.N., Lyons, A., Chepkwony, E., Kasanga, C.J., Kandusi, S., Ndusilo, N., Yamazaki, W., Gizaw, D., Cleaveland, S., Lembo, T., Rauh, R., Nelson, W.M., Wood, B.A., Mioulet, V., King, D.P., Fowler, V. L. Direct detection and characterisation of foot-and-mouth disease virus in east Africa using a field-ready real-time PCR platform. Transbound. Emerg. Dis. 65(1)221-231(2018).
 17. Yamazaki, W., Sabike, I. I., Sekiguchi, S. High prevalence of *Campylobacter* in broiler flocks is a crucial factor for frequency of food poisoning in humans. Jpn. J. Infect. Dis. 70(6)691-692(2017).
 18. Iraola, G., Forster, S.C., Kumar, N., Lehours, P., García-Peña, F.J., Paolicchi, F., Morsella, C., Hotzel, H., Hung, L.Y., Hsueh, P.R., Vidal, A., Lévesque, S., Bekal, S., Yamazaki, W., Balzan, C., Vargas, A., Piccirillo, A., Chaban, B., Hill, J.E., Betancor, L., Collado, L., Truysers, I., Midwinter, A.C., Dagi, H.T., Calleros, L., Pérez, R., Naya, H., Lawley, T.D. Distinct *Campylobacter fetus* lineages adapted as livestock pathogens and human pathobionts in the intestinal microbiota. Nature Communications 8 1367(2017).
 19. Anklam, K., Kulow, M., Yamazaki, W., Dopfer, D. Development of real-time PCR and loop-mediated isothermal amplification (LAMP) assays for the differential detection of digital dermatitis associated treponemes. PLOS One 12(5)e0178349(2017).
 20. Sabike, I. I., Uemura, R., Kirino, Y., Mekata, H., Sekiguchi, S., Farid, A. S., Goto, Y., Horii, Y., Yamazaki, W. Assessment of the *Campylobacter jejuni* and *C. coli* in broiler chicken ceca by conventional culture and loop-mediated isothermal amplification method. Food Control 74(4)107-111(2017).



写真. タンザニアでのフィールドワーク風景.

人間生態学(フィールド医学)分野 [東南アジア地域研究研究所・環境共生研究部門]

Department of Field Medicine

坂本 龍太 准教授

Sakamoto, Ryota

TEL : 075-753-7368 FAX : 075-753-7168

E-mail : sakamoto65@cseas.kyoto-u.ac.jp

本講座では、生活の場に根ざした医療のあり方を模索しながら、人々の健康と世界の平和に少しでも貢献していきたいと考えています。

●こんなこと教えています

「フィールド医学」は疾病、老化のありさまを、自然環境、文化背景との関連でもう一度、捉えなおそうとする研究領域である^{1,2}。目の前の一人の患者が抱える病の原因や予防・治療の方策を考えていくとその背景には様々な要素があり、医学の枠にとどまっていれば解決がおぼつかないことが多い。現地で人々の苦に寄り添いながら、内に湧いてきた問いを重んじ、その問いを追究していく。生活の場に根ざした一人一人の健康を追求していく。



写真. ブータン王国タシガン県カリン・ジェリ

●こんな研究やっています

・我が国における健康長寿計画

教室では2004年から高知県土佐町において健康長寿を目的としたフィールド医学事業を行っている。この源流とも言える高知県の香北町健康長寿計画が開始されたのは1990年に遡る。当時、新設高知医科大学の小澤利男先生は、香北町での大学、保健所、町役場、社会福祉協議会、病院、民生児童委員、老人クラブ、婦人会などを巻き込んだ町ぐるみの計画を開始した。同教室に在籍していた松林公蔵先生、奥宮清人先生らが中心となり、香北町が2006年に他町村と合併し香美市となるまでの十七年間活動を展開させた。2004年からは土佐町でも長寿計画を開始し、独自の知見を世界に発信し老年医学を牽引してきた³⁻⁶。

・高地における老いの研究

ヒマラヤ・チベット地域の高地において人はどのように環境に適応してきたのかをテーマに研究を行ってきた。生理的な適応について、チベット人が漢人よりも活性酸素種(Reactive oxygen species)が高く、これが老化の促進に関連している可能性を報告した他、生来高地に暮らしてきた高齢者においても標高の高さが睡眠の質に影響を及ぼしていることも明らかとなった^{7,8}。文化的な適応について、幸福感に焦点を当て、そこにある慣習や家族や仲間とのつながりの関わりについて研究している^{9,10}。

・ブータンにおける実践研究

2010年よりカリン診療所を拠点として地域在住高齢者に対し、健康診査及びその後のフォローアップを行っている¹¹⁻¹³。2011年11月に開催された全国保健会議において、このカリンで始めた高齢者計画を段階的に全土に広げる可能性を探ること、2013年から始まる第11次の国家五カ年計画の間にプライマリーヘルスケアに統合することが推奨され、国の主要プログラムの一つとして現地の保健スタッフと協力しながらブータン全土に広げているところである。

・人間の生活環境下に潜むレジオネラ症の感染源

交通事故で救急を受診した一人の患者を契機として、患者がレジオネラ症に罹患していること、また、患者が使用していた自動車から検体を取りカーエアコンのエバポレーターという部分からレジオネラ属菌を検出した¹⁴。そして、我々の身近にあるアスファルトの路上水たまりから *Legionella pneumophila* の高頻度で検出されることを報告した¹⁵。これにより温泉や冷却塔などの特定の感染源だけでなく道路などの身近な場所からもレジオネラ症に感染しうる可能性が示唆された他、気候変動の関連を指摘している¹⁶。

・その他

教室メンバーは、2001年からインドネシアのパプア州のイア川流域を中心に頻発していた神経変性疾患の調査を行っており、筋委縮性側索硬化症(Amyotrophic lateral sclerosis)・パーキンソン認知症複合類似疾患の病型の変遷など長期のフォローアップを続けている¹⁷。そして、インドネシアの薬物依存に関する研究、ブータンの生活習慣病に関する研究にも協力を行っている^{18,19}。

・今後の展望

喫緊の課題といえるのが気候変動である。気候変動により気温上昇、海面上昇、熱波や洪水、豪雨、干ばつの増加、大気汚染の悪化が予測されており、気候変動は、空気、水、食物、住居など人間が生きる上で必須の基盤を揺るがしかねない重要な課題である²⁰。気候変動による健康への影響は生活様式に大きく左右されるため予測するのに不確実な要素が多い。言い換えれば、気候変動による健康への影響の大小は今後人間がどのような生活様式を選択していくかにかかっている。我々にとって真に健康な生き方とは何か切実な問題として問われているのではないか。

参考文献

1. 松林公蔵. 老いを訪ねるフィールド医学とヒマラヤ登山. ヒマラヤ学誌 2017; 18: 14-51.
2. Matsubayashi K, Okumiya K. Field medicine: a new paradigm of geriatric medicine. *Geriatrics & Gerontology International* 2012; 12: 5-15.
3. Wada T, et al. Preferred feeding methods for Dysphagia due to end-stage dementia in community-dwelling elderly people in Japan. *Journal of the American Geriatrics Society* 2014; 62:1810-1811.
4. Hirosaki M, et al. Self-rated health is associated with subsequent functional decline among older adults in Japan. *International Psychogeriatrics* 2017; 29: 1475-1483.
5. Ishimoto Y, et al. Fall Risk Index predicts functional decline regardless of fall experiences among community-dwelling elderly. *Geriatrics & Gerontology International* 2012; 12: 659-666.
6. Kato E, et al. Gynecological aspects as a component of comprehensive geriatric assessment: A study of self-rated symptoms of pelvic organ prolapse among community-dwelling elderly women in Japan. *Maturitas* 2022; 157: 34-39.
7. Sakamoto R, et al. Oxidized low density lipoprotein among the elderly in Qinghai-Tibet plateau. *Wilderness & Environmental Medicine* 2015; 26: 343-349.
8. Sakamoto R, et al. Sleep quality among elderly high-altitude dwellers in Ladakh. *Psychiatry Research* 2017; 249: 51-57.
9. Sakamoto R, et al. Health and happiness among community-dwelling older adults in Domkhar valley, Ladakh, India. *Geriatrics & Gerontology International* 2017; 17: 480-486.
10. 奥宮清人編. 『生老病死のエコロジー—チベット・ヒマラヤに生きる』 昭和堂、2011年2月1日.
11. Sakamoto R, et al. Subjective quality of life in older community-dwelling adults in the Kingdom of Bhutan and Japan. *Journal of the American Geriatrics Society* 2011; 59: 2157-2159.
12. 坂本龍太. 『ブータンの小さな診療所』 ナカニシヤ出版、2014年12月11日.
13. 坂本龍太. 仏教国ブータンのCOVID-19対策. 永沢哲編『チベット仏教の世界』 法藏館、2021年6月15日.
14. Sakamoto R, et al. Is driving a car a risk for Legionnaires' disease? *Epidemiology & Infection* 2009; 137: 1615-1622.
15. Sakamoto R, et al. *Legionella pneumophila* in rainwater on roads. *Emerging Infectious Diseases* 2009; 15: 1295-1297.
16. Sakamoto R. Legionnaire's disease, weather and climate. *Bulletin of the World Health Organization* 2015; 93: 435-436.
17. Okumiya K, et al. Amyotrophic lateral sclerosis and parkinsonism in Papua, Indonesia: 2001-2012 survey results. *BMJ Open* 2014; 4: e004353.
18. Kohori Segawa H, et al. Gender with marital status, cultural differences, and vulnerability to hypertension: Findings from the national survey for noncommunicable disease risk factors and mental health using WHO STEPS in Bhutan. *PLoS One* 2021; 16: e0256811.
19. Yamada C, et al. Relapse prevention group therapy via video-conferencing for substance use disorder: protocol for a multicentre randomised controlled trial in Indonesia. *BMJ Open* 2021; 11: e050259.
20. 坂本龍太、奥宮清人. 健康・疾病. 総合地球環境学研究所編. 『地球環境学マニュアル2』 朝倉書店、2014年1月25日.

産業厚生医学分野

Department of Occupational Medicine

阪上 優 教授／岡林 里枝 助教／北郡 宏次 助教／（教員選考中）

Sakagami, Yu / Okabayashi, Satoe / Kitagori, Koji

TEL : 075-753-2434/2418

Mail Address : all_occupational_medicine@hoken.kyoto-u.ac.jp / occupational_medicine@hoken.kyotou.ac.jp

URL : <https://stress-research.med.kyoto-u.ac.jp/> https://www.hoken.kyoto-u.ac.jp/occupational_medicine/



◆ 産業厚生医学分野の理念

産業は、社会・国家の礎であり、働くことは人間の根源的な営みの一つです。一方「厚生」とは、四書五經に由来し、人々の生活を健康で豊かなものにする（「大辞泉」）と解されています。産業医学は、人々が働きがいを持っていきいきと健康に生きることの基盤を作る学問であると同時に、社会・国家のしくみや枠組みとも関係するダイナミズムあふれる医学領域でもあります。私たちは、蓄積されたストレスや疲労からくる疾患の機序の解明・発病予防・支援を縦軸として、「新しい時代の産業医学・総合ストレス研究」を志しています。私たちの教育・研究活動を通じて、遍く人々の厚生に寄与することを希求しています。

◆ 研究について

長時間労働等で引き起こされる累積された疲労やストレスは、多くの疾患の発病に関与しています。産業医学は、蓄積されたストレスや疲労からくる疾患の発病予防や、内科的疾患、神経難病・認知症等の未病状態の早期発見の最前線でもあります。私たちは、産業医学・ストレス医学を基盤として、主に以下のような研究を企画・推進しています。

- ・治療と仕事の両立支援のための実践的研究：未病状態での早期発見と stigma の改善に向けた健康情報セットの開発研究
- ・地球温暖化の暑熱ストレス激甚化に伴う、熱中症対策総合研究
- ・産業保健関連法（労働安全衛生法等）における課題と法的問題点について
- ・災害時、職域、教育現場での援助要請と支援推進のための総合研究
- ・慢性的なストレスおよび蓄積されたストレスの感覚生理学的・生物学的指標開発研究

産業医学は、ヒューマンファクター等を取り扱う人間工学と関連した作業管理学、有機・無機化学や環境医学等と関連した作業環境管理学、生命科学や臨床医学と関連した健康管理学、安全管理学、情報学、臨床心理学等、多くの学問分野との融合領域を有しています。産業厚生医学分野は、京都大学大学院医学研究科臨床医学系の精神医学分野と深い繋がりがあります。また、多様なリサーチエスジョンに応えられるよう、本学のゲノム進化学の研究者や他大学の臨床疫学、管理栄養学、臨床心理学の研究者を共同研究者としてお迎えしています。

◆ 教育について

本分野の指導教員は全員、現役の京都大専属産業医・健康管理医です。懇切丁寧なメンタリングを行い、キャリアパスの手厚い支援も心がけています。特に以下のような特長があります。

・指導教員は京都大学の現役の専属産業医

本分野の指導教員は全員、現役の京大の専属産業医・健康管理医であり、日々、最前線で産業医学の現場に携わっています。普段の指導やカンファレンス等を通じて、産業医学のホットスポットや政策動向等、最新の情報に頻回に触れることができます。

・産業医・産業保健講習会の参加の機会

本分野の学生は、産業医学・産業保健講習会に参加することができます。本講習会は、産業保健の職能の向上のために通年で行っているものですが、産業保健の現場でしか習得できないような様々なノウハウが詰まっています。現役の産業医が多い本分野ならではの講習会では、質問をしたり、徹底的にディスカッションをすることも可能です。将来、産業医・産業保健のリーダーとして活躍する上で、本講習会は大いに役立つことでしょう。

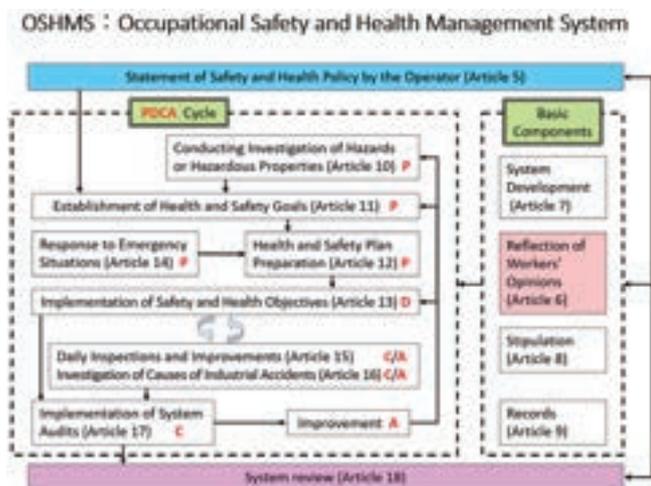
・産業保健関連法を学ぶ機会

産業医活動が分かりにくい理由の一つは、産業医・産業保健活動は全て、労働安全衛生法を中心とする産業保健関連法によって裏付けられているからです。一人では勉強しにくい産業保健関連法について、定期的に行われる産業厚生医学のカンファレンス等を通じて、学習する機会に恵まれます。産業保健関連法を深く知ることによって、産業医学がより明瞭に理解できるようになり、将来へのキャリアパスに役立てることができるでしょう。

◆ 学生募集について

医師・歯科医師・薬剤師・臨床心理士で、実務経験（初期研修を含みます）が2年以上ある方を募集しています。

2025年1月現在、医学専攻（博士課程）と社会健康医学系専攻（博士後期課程）の学生を募集していますが、産業



看護師・保健師、社会福祉士、理学・作業・言語療法士などの医療の専門職、あるいは社労士や司法関係者で入学を希望される方は、個別にご相談ください。特に以下の希望を持っている方はぜひご連絡ください。

- ・将来、産業医学や産業・学校保健領域の学術分野の研究者・実践家として、専門性を極めたい。
- ・将来、厚生労働省等関係省庁の医系技官として、あるいは地方自治体の行政職として、新時代の労働安全衛生領域を開拓していきたい。
- ・疲労の蓄積が認められる労働現場を背景にもつ研究室で、in vivo から in vitro まで、あるいは個別ケースから法律改正を含む政策提言まで、一貫したストレス関連学を学びたい。

◆ 連絡先

TEL: 075-753-2435 / 2418 / 2419

Mail Address :

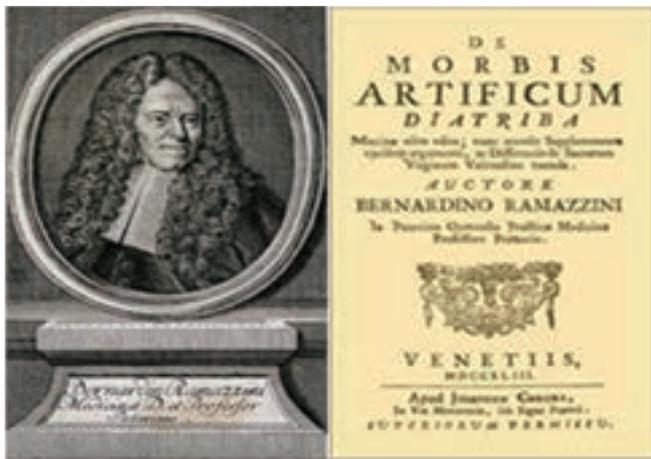
all_occupational_medicine@hoken.kyoto-u.ac.jp

occupational_medicine@hoken.kyoto-u.ac.jp

(メールでご連絡の場合は、両アドレスにご連絡ください)

◆ 産業医学の歴史と展望について

そもそも働くことは、現代を生きる私たちにとって、とても重要な営みです。人類が、認知革命、農業革命、産業革命、情報革命と、次々と大きな社会変革を経験する過程において、「職業」と「健康・厚生」に関する医学は、益々その重要性を増していきました。



1700年には、B.Ramazzini（パドヴァ大学医学部教授）により「職人の病気（De morbis artium diatriba）」が出版され、労働者の健康の実践的医療の医学的基盤が作られました。産業医学の歴史を紐解けば、未来に対する多くの示唆が与えられます。産業革命以降には、産業医学は個々の職業病の予防や治療だけではなく、国家経営の基盤となりうる重要な役割を果たしてきました。さらに詳しく知りたい方は、私たちのHPを訪れてみてください。

<https://stress-research.med.kyoto-u.ac.jp/>

https://www.hoken.kyoto-u.ac.jp/occupational_medicine/

◆ 研究報告について

- ・ Kazuto Hishida, Maya Yanase, Yu Sakagami. Why do students who have mental health issues decide to study abroad? Qualitative research on mental health issues as a push factor for international students in Japan. *International Journal of Intercultural Relations*. 2024 ; 103: 102069-102069.
- ・ Satoe Okabayashi, Kyoko Kitazawa, Takashi Kawamura, and Takeo Nakayama. E-Learning Material of Evidence-Based Medicine for Laypersons. *Health Literacy and Research and Practice*. 2022 ; 6(4): e290-e299.
- ・ Jiro Takeuchi, Yu Sakagami. Association between Autistic Tendencies and Mental Health when Studying Abroad. *Pediatrics International*. 2021 ; 64(1): e14724.
- ・ Miki Noda, Yu Sakagami, Hiroshi Tsujimoto. The psychological process of workers who access mental health services: A qualitative study focused on workers' sense of 'me as a worker'. *Asia Pacific Journal of Counselling and Psychotherapy*. 2019 ; 10 (2) : 111-124.
- ・ Jiro Takeuchi, Yu Sakagami. Stigma among international students is associated with knowledge of mental illness. *Nagoya Journal of Medical Science*. 2018 ; 80 : 367-378.
- ・ Yu Sakagami. A Retrospective Cohort Study About Mental Health Literacy and the Change of Self-attitude when Studying Abroad. *Annual Report of the Murata Research Foundation*. Dec. 2017 ; 561-571.
- ・ Yu Sakagami. Qualitative job stress and ego aptitude in male scientific researchers. *Work*. 2016 ; 55 (3) : 585-592.
- ・ Jiro Takeuchi, Yu Sakagami, Romana C. Perez. The mother and child health handbook in Japan as a health promotion tool: An overview of its history, contents, use, benefits, and global influence. *Global Pediatric Health*. 2016 ; 3 : 1-9.
- ・ Yu Sakagami, Teruhisa Uwatoko, Jiro Takeuchi. International students' mental health issues at Kyoto University: A retrospective cohort study. *Journal of International Students Advisors and Educators*. 2015 ; 17 : 7-17.
- ・ 野田 実希, 阪上 優. メンタルヘルス不調による病休を生きる体験—解釈的現象学的視点から見えてくる自己の相相. *キャリア・カウンセリング研究*. 2024; 25(2) : 66-77.
- ・ 野田 実希, 阪上 優. 対話的ナラティブ分析の臨床的意義に関する考察：頻回病休者の混沌の語りからナラティブ分析を考える. *臨床心理学*. 2020 ; 20 (6) : 755-764.
- ・ 阪上 優, 近藤 圭一郎. 共感性から読み解くグローバル化と臨床精神医学. *臨床精神医学*. 2018;47 (2): 128-135.
- ・ 野田 実希, 阪上 優. ワーク・ライフ・シフトと産業精神保健. *臨床精神医学*. 2018 ; 47 (2) : 163-168.
- ・ 阪上 優 (共同執筆：産業競争力懇談会「人」が主役となる新たなものづくりプロジェクト)。「人」が主役となる新たなものづくり 最終報告書. *産業競争力懇談会 (COCN)*. 2018 ; 1-31.
- ・ 阪上 優. 職場におけるメンタルヘルスと自殺対策：職業性ストレスと希死念慮に関する予備的調査を踏まえて. *精神神経学雑誌*. 2016 ; 118 (1) : 34-39.
- ・ 阪上 優 (分担執筆：社団法人日本精神神経学会精神保健に関する委員会). *医療従事者のための産業精神保健*. 東京：新興医学出版社；2011.

ダブルディグリープログラム & スーパーグローバルコース

Double Degree Program & Super Global Course

京都大学大学院医学研究科 社会健康医学系専攻国際化推進室

中山 健夫 教授／河野 文子 特定講師

Nakayama, Takeo / Kohno, Ayako

TEL : 075-753-4350

URL : <https://sph.med.kyoto-u.ac.jp/info/international-programs/>

京都大学社会健康医学系専攻 (KUSPH) は、公衆衛生分野における教育と研究のグローバルで先端的な拠点として、次世代の研究者および実務者を育成しています。これにより、日本国内外の公衆衛生人材の質を向上させるとともに、公衆衛生の教育、研修、研究の水準を一層高めることを目指しています。その一環として、国際化推進戦略のもと、KUSPH に在籍する学生を対象に、海外の大学と連携した以下のプログラムを提供しています。

●ダブルディグリープログラム (DDP)

このプログラムでは、専門職学位課程の学生が、2年間（またはそれ以上）の期間内に、KUSPH の社会健康医学 (Master of Public Health) と提携大学の関連学位の2つの修士号を取得する機会を提供します。学位要件を満たすためには、学生は2本の異なる修士論文または課題研究レポートを提出する必要があります（1本はKUSPHに提出することで4単位が得られます。もう1本は、提携大学に提出します。）これらの論文は、単一の研究プロジェクトに基づく関連トピックでも問題ありません。さらに、学生は2つの異なるコースワークを修了する必要があります。1つはKUSPHの学位課程において修了要件となっている30単位（課題研究レポートの4単位を含む）です。もう1つは、提携大学の学位課程において必須とされる授業の履修です（単位数は、選択する学位プログラムにより異なり、一部の単位はKUSPHで修得した単位を提携大学の単位として、単位互換が可能です。）DDP生は、留学先の授業料が免除されます。また、申請が必要ですが、JASSO奨学金にも応募し、合格すれば、最大12か月間、奨学金が受給できる可能性があります。将来、国際的に活躍したいと考える学生にとって、多くの国際的な学びを得られるプログラムとなっています。DDP卒業生は、アカデミア、国際機関、政府、民間企業などで活躍しています。

以下の3つの大学とDDPの協定を締結しています。

- 国立台湾大学（台湾）
- チュラロンコン大学（タイ）
- マヒドン大学（タイ）

詳細は京大SPHのHP（上記のURL）をご覧ください。

国立台湾大学のDDPの紹介（以下、同大学の寄稿）

The National Taiwan University College of Public Health (NTUCPH) is the first and only public health school in Asia accredited by the Council on Education for Public Health (CEPH). By studying at this CEPH-accredited institution, you will gain educational opportunities that match the competencies of students from top public health schools

that are members of the Association of Schools and Programs of Public Health (ASPPH) in the United States. We are committed to fulfilling our college's mission to serve populations worldwide through lectures, seminars, research internships, community involvement, and policy advocacy. You will develop the core competencies necessary to address future public health challenges.



Our comprehensive English-taught courses are designed for international students and will immerse you in important public health agendas over the coming year, including community-based practices, global health, planetary health, and the Sustainable Development Goals (SDGs). We emphasize ethical considerations and social responsibility in public health that you will encounter in your careers within a globalized and aging world. Through the collaborative efforts of our faculty, we provide a world-class education for you to become future leaders in global health, paving the way for promising public health careers after graduation. We also offer Double Degree Program (DDP) students the opportunity to receive a scholarship for a maximum of 12 months.

Yu-Kang Tu, DDS, Msc, PhD
Vice Dean, College of Public Health, Distinguished Professor, Institute of Health Data Analytics & Statistics, College of Public Health,
Director, Health Data Research Center, National Taiwan University, Taipei, Taiwan



DDP 卒業生の声

専門職学位課程 (MPH) 2023 年度 卒業
ダブルディグリー生 (留学先: チュラロンコン大学)
高橋宏通 さん

旅行以外では初めての海外経験で、毎日が刺激に満ちていました。コロナ禍で入国が2か月遅れ、現地でも授業や活動が制限された中で京都大学の課題研究との両立は大変でしたが、教授や仲間のサポートを受けて修了することができました。チュラロンコン大学では Thesis と学会発表が課され、隔週の個別研究指導では毎回1時間超の指導を受け、思考しつづけた経験は何事にも代えがたい財産です。



チュラロンコン大学の卒業式 (右が高橋さん)

●スーパーグローバルコース (SGC)

このプログラムでは、KUSPH の専門職学位課程および博士課程 / 博士後期課程の学生が、KUPSH の指導教員に加え、SGC の学生が選択した海外の大学 (受け入れ大学) の副指導教員から共同指導を受けながら研究を行い、論文を完成させる機会が提供されます。学生は、副指導教員と直接話し合うために、原則1週間の海外渡航のための奨学金を受けることができます。その他、本プログラムでは、「グローバルヘルス通論」の授業の履修および国際学会での発表が必須となっています。これらのSGCのすべての要件を完了すると、卒業時に京都大学総長からSGC証明書が授与されます。

●SGCで海外渡航した学生の声

医療経済学分野 専門職学位課程2年生 猪口和美
留学先: Newcastle University (イギリス)

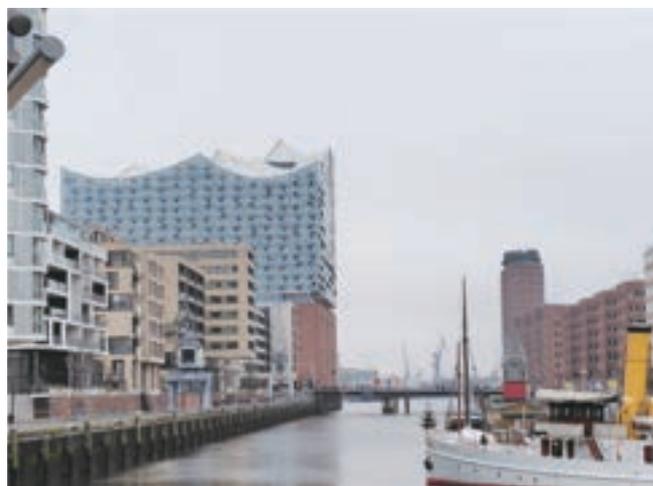
アルコール依存症に関する研究についての論文を書かれた先生に、お会いしてみたいなあと思い、ダメ元でメールしたところ、幸運にもご快諾いただき、イギリスのNewcastle Universityに伺いました。留学経験もなく、英語も自信がありませんでしたが、SPHや現地の先生方のご支援のおかげで、大変充実した1週間を過ごすことができました。貴重な機会をいただき、心から感謝申し上げます。



Newcastle University の副指導教員と共に

健康情報学分野 博士後期課程3年生 佐々木 康介
留学先: University of Hamburg (ドイツ)

スーパーグローバルコース (SGC) の一環で、ドイツのハンブルク大学とハンブルク大学応用医科大学を約1週間訪問しました。現地の研究者と意見交換し、ドイツの医療・介護保険制度や、claim database を活用した研究等について学ぶ貴重な機会をいただきました。日本の制度との違いを比較する中で、今後の共同研究の可能性や新たな視点を獲得することができました。また、自身の研究に対して直接アドバイスをいただき、研究を進める上で重要な知見を得られました。さらに、SGCでは渡航先の選定や調整も学生主体で行い、準備段階から多くを学ぶことができます。この経験を活かし、研究により一層取り組んでいきたいです。貴重な機会を提供していただいた関係者の皆様に感謝申し上げます。



医学研究科附属 医療DX(デジタルトランスフォーメーション)教育研究センター Center for digital transformation of healthcare

医療・医学の発展による医療情報のデジタル化に伴い、Society 5.0の中軸をなすAI・ビッグデータは保健医療分野においてもホットなトピックであり、医療のDX（デジタルトランスフォーメーション）について、世界で研究開発競争が行われています。新興感染症によるパンデミックのようなグローバルアジェンダへの対峙においても、AIを用いた最新の医療の研究開発、および医療データの社会実装が必要であり、そのためには法制・倫理面からの統制に十分に留意しつつ良質な医療データを創生し、医療統計学で定量化したエビデンスを提示できる体制が不可欠となっています。

医療における Society 5.0 社会を実現し、さらに発展させていくために、医学研究科にある全国的な医療データ関連拠点である、生物統計家育成拠点（社会健康医学系専攻、AMED）・医療データ人材育成拠点（医学専攻、文部科学省）・医療AI人材育成拠点（人間健康科学系専攻）を集約した「医療DX教育研究センター」を設置しました。各拠点を統合することで、医学、情報学、法制を含めた包括的な医療データ科学教育を実施して社会の要請に資する良質な人材育成を目指しています。

これら育成拠点の担当教員を中心に、データ利活用の基盤となるデータサイエンス教育・研究を行う国際高等教育院附属データ科学イノベーション教育研究センター (<http://ds.k.kyoto-u.ac.jp/>)、法制・倫理面の教育・研究を行う法学研究科附属法政策共同研究センター (<https://cislp.law.kyoto-u.ac.jp/>)

(kyoto-u.ac.jp/) と密接に連携し、包括的な医療データサイエンス研究を実施します。

また、本センターでは、医療DXを推進する人材として、医療データ利活用基盤を構築・運営できる「基盤人材」、データを適切に利活用できる「活用人材」、及び、医療データ活用の全体を律し、社会的コンセンサスを醸成する「統制人材」を掲げています。育成する人材は、これらの一つに特化した人材だけではなく、二つ以上、あるいはオールマイティに兼ね備えた人材が必要であるとの思想に基づき、学生が自らの志向に合わせて選択・習得できるプログラムを提供いたします。



OUR STRUCTURE



ヘルスセキュリティセンター

Centre for Health Security

☆ 突発的な自然災害、感染症蔓延、静かに迫る社会基盤脆弱化など
 様々な健康危機の課題解決に貢献したい人を募集しています
 [博士課程、修士・専門職課程]

☆ 詳細は、お問い合わせください⇒ chs@umin.ac.jp
 URL: <https://www.chs.med.kyoto-u.ac.jp/>

健康危機管理
 関心ある人**募集中!**

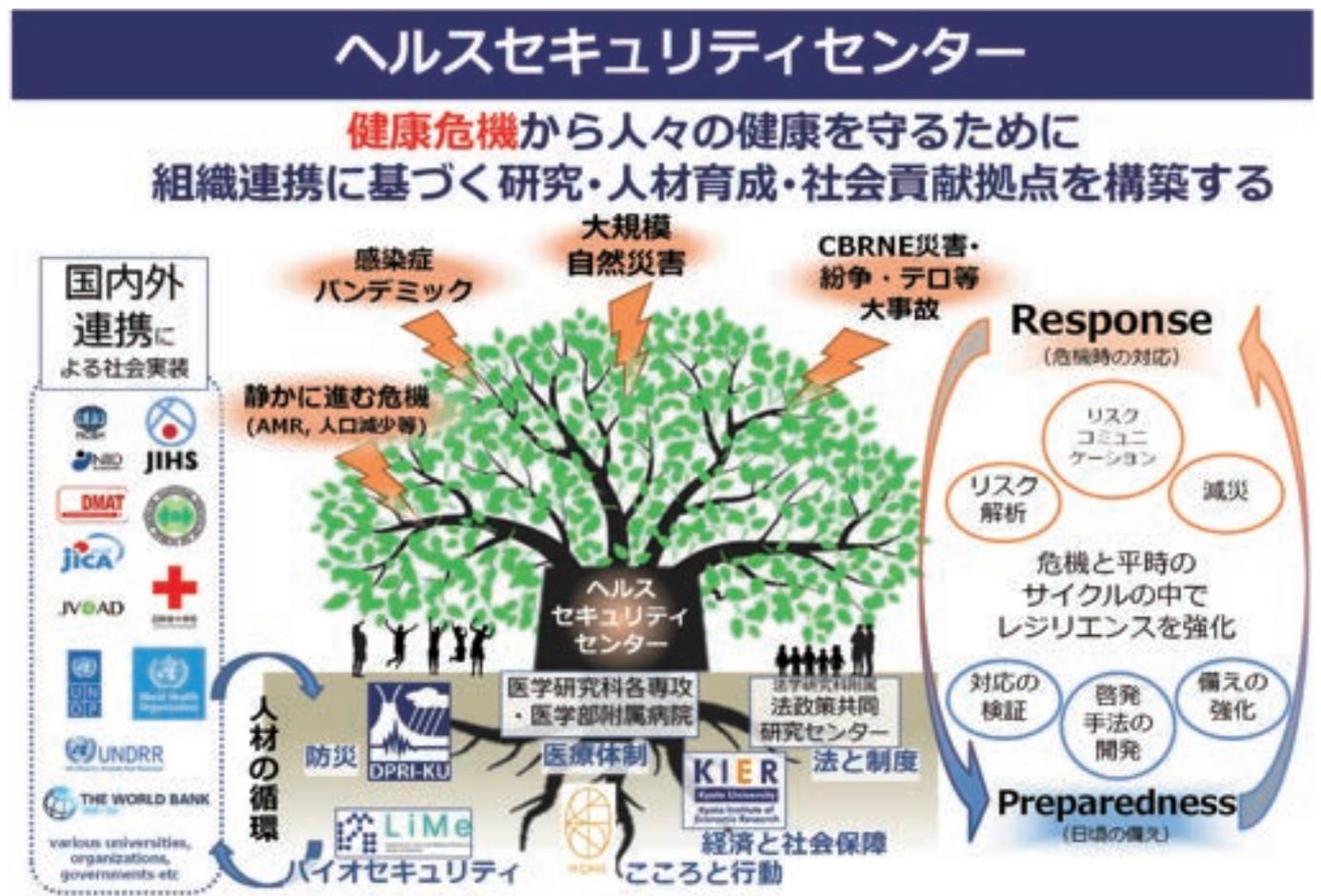
当センターは、自然災害、大事故災害、感染症流行、静かに迫る社会基盤脆弱化など、様々な危機事象に対し人々の健康を守る「ヘルスセキュリティ」の研究開発、人材育成、社会づくりを行う。

○様々な危機から人々の健康を守るために、関連領域融合して研究・開発を進め、エビデンス・理論・しくみを生み、高度専門人材を育成し、効果的な施策・戦略の実装・実践へとつなげ、危機への対応力、復興力、準備力の強化に貢献する。

○健康危機に関する課題解決のために、当センターが全学の知と技術が集うプラットフォームとなり、医学研究科・医学部附属病院、医師研、防災研究所、法学研究科、経済研究所、人と社会の未来研究院、ほか関係部局の協働を推進する。

○さらに、国内外の実践・政策の有力機関と人事交流・協働を強化しネットワークのハブ機能を高め、健康危機対応力と社会のレジリエンスの強化のサイクルに一貫して取り組む。

【専任教員、兼任教員、客員教授等(順不同)】**社会医学**: 中雄一(医療システム・医療経済)、西浦博(感染症危機管理・数理モデル)、久保達彦(災害時健康管理・情報管理、国際支援)・・・以上専任、近藤尚己(社会疫学)、石見拓(予防医療・救急蘇生)、中山健夫(健康情報・疫学)・・・**臨床医学**: 大鶴繁(救急災害医療)、長尾美紀(感染制御・検査学)、松村由美(医療安全管理)、加藤源太(救急・医療管理)・・・**基礎医学**: 中川一路(微生物感染症学)、上野英樹(ヒト免疫学・ワクチン開発)・・・**人間健康科学**: 青山朋樹(臨床研究開発学)、塩見美沙(地域健康創造看護学)・・・**全学から**: 牧紀男(防災研)、畑山満則(防災研)、谷直起(経済研)、内田由紀子(人と社会の未来研究院)、橋口隆生(医師研)・・・**客員教授**: 斎藤智也(国立健康危機管理研究機構)、富尾淳(国立保健医療科学院)、近藤久禎(厚生労働省DMAT事務局)、佐々木昌弘(厚労省)、國井修(GHIT Fund)、**特任教授**: 福島靖正(元厚生労働省医務技監)。 さらに学内外から新規参加予定



【世界の拠点へ】

健康危機管理の研究領域は、世界を見渡しても発展途上にあるが、災害のたびに進みつつある。

当センターは、健康危機管理に関連するこれまでの個々の取組を礎として、日本・世界の有力機関との人事交流・協働を行い、アカデミアと実践との両面のネットワークを強化し、新たな進化を創出し、世界的な研究拠点、人材育成拠点、実践拠点となる。

【協働のスキーム】

国立健康危機管理研究機構（国立感染症研究所・国立国際医療研究センター）、国立保健医療科学院、厚生労働省DMAT事務局（Headquarters）、国立病院機構災害医療センター、災害拠点病院、国際協力機構 JICA、都道府県庁・保健所・自治体、内閣府・厚生労働省等省庁、WHO（世界保健機構）、UNDRR（国連防災機関）等国際機関、日本赤十字社、ボランティア等関連団体、地域包括ケアシステムや自主防災組織、国内と世界の有力大学・研究機関・行政機関等と協働し、研究・開発、人材育成、実践、しくみづくりを推進する。

【センター内の新設分野】

- ・健康危機管理情報解析学分野 [西浦博教授]
- ・健康危機管理システム学分野 [今中雄一教授]
- ・健康危機管理多分野連携学分野 [久保達彦教授]
- ・ ・ ・ 同分野は防災研にも設置
- ・ さらに新設予定

【研究・活動領域】

- ・健康危機管理のためのインテリジェンス
- ・健康危機対応の多分野連携・対応システム
- ・健康危機管理領域の実装科学
- ・レジリエントな社会づくり
- ・健康危機への備えの強化
- ・災害医療、災害公衆衛生、感染制御
- ・クライシス/リスク・コミュニケーション
- ・健康危機管理のためのリスクリング
- ・制度・政策、EBPM (Evidence-Based Policy Making)
- ・その他、健康危機管理に関わる領域

【人材育成】

健康危機の対応・備えに貢献する人材、科学力と実践力を併せ持つ人材を育てる。

社会健康医学系専攻のみならず、多様な研究科・専攻に在籍する院生が、当センターのプログラムに参加することができます。

【募集！】

関心のある方、気軽に門を叩いてください。
(chs@umin.ac.jp)

健康危機管理において：

- ・危機対応で活躍したい
- ・高度な分析力・研究力を高め貢献したい
- ・グローバルに活躍したい
- ・平時から備えを強化したい
- ・知識や技術を身につけたい
- ・社会のレジリエンスを強化したい 等

健康危機管理の研究・人材育成の推進

災害など命を脅かす危機の多発化・大規模化
→ 「ヘルス・セキュリティ」の強化が社会の中心的課題に
(健康の危機管理、健康の保障)
WHO, 2021

災害多発国・日本が推進することに大きな意義、世界の危機管理研究のハブに

- ・医学・医療の枠を超えた学際融合に基づき、健康危機管理の理論とエビデンスを生みだし
- ・国内外への効果的な実装により、あらゆる災害への準備力 (Preparedness)・対応力 (Response)・復興力 (Resilience) を強化

オールハザードアプローチ 領域統合・リスクマネジメントの手法には危機の種類を超えた共通性がある

医学医療の枠を超えた総合知が必要

新たなジョイントにより新地平を開く
公衆衛生学・医学医療・医生物学・法学・防災学・経済学・社会心理学等

3つの重要領域をカバーする高度人材 (研究者・ストラテジスト) を養成

感染症
パンデミック
新興・再興感染症
AMR (薬剤耐性薬)

CBRNE災害*
化学・生物・放射線・核・爆発
等による災害・人災・大規模

大規模自然災害
サイバーテロ

リスク評価
ハザードの特定・特性評価・リスク判定
緊急時対応・危機のインパクト評価
地域・業種の脆弱性評価と復興力 (レジリエンス) 向上

リスク管理
エビデンスに基づく実践・評価・改善
多部門に及ぶ危機管理理論とシステム設計
総合知(健康・行動・経済等)に基づく危機対応

リスクコミュニケーション
・ステークホルダー市民との信頼構築・平時の効果的な意思疎通・実践

要中人材
官僚・政策ブレーン
研究者

実践人材
公務員
医療スタッフ

研究開発を推進

<計画>

- ・世界・国をリードする研究者とストラテジストの養成
- ・社会健康医学系専攻の入学定員増 (2024年度)
- ・e-learning等を活用し、全国でリスクリング

様々な背景の院生を募集し
健康危機管理の基盤を築き
個々の特性・潜在力を活かし
専門能力を伸ばし発展させる

OJTを組合わせた大学院課程の例 (希望する医師向け)

例1) **災害対策** (西浦博教授)

DMAT
拠点
CMTF

⇒ 専門実践*

当大学院
CMTF:災害等危機管理専門家養成コース

例2) **国際感染症対策**

IDES

⇒ 専門実践*

当大学院
IDES:[厚生労働省]感染症危機管理専門家養成プログラム

牧野 佑斗 (予防医療学分野)



本学への入学前は麻酔科として総合病院で勤務しており、卒後8年目に入学しました。学会発表レベルで臨床研究に取り組んだことはありましたが、独学での学習に限界を感じ、京大SPHへの進学を決意しました。入学1年目はMCRコースを受講し、臨床研究について体系的に学びました。日々の課題に追われながら、慣れない京都での生活も相まって大変な思いもありましたが、新しい知識や考え方に触れることができ、刺激的な毎日でした。特に、通称プロマネと呼ばれる互いの研究を発表し合う授業では、多様なバックグラウンドを持つ同期との議論があり、自分の視野を大きく広げてくれました。

大学院に入学して良かったと感じるのは、臨床から一歩離れて研究に向き合う時間を得られたことです。私は博士課程に在籍して学位論文を書き上げる必要があったこともあり、研究を計画・遂行して英語論文にまとめあげるという作業は、特に私のような初学者にとって、日々の診療に追われる中では実施が困難なものでした。昨今、臨床研究を学ぶには書籍やオンラインセミナーなど様々な機会がありま

すが、この「時間」というのは大学院でしか得られないものでした。また、同期、先輩や後輩、先生など様々な立場や分野の方とネットワークを築けたことも大きな財産となっています。これも、臨床現場だけでは得られない経験です。さらに、入学前には臨床研究の方法論の学習を目的としていた私でしたが、単に「1つの研究をする」というだけでなく、その研究が社会にどのような影響を与えるのか、どのように還元できるのかという、より大きな視点で考えることの重要性に気づくことができました。

この文章を読まれている入学を迷われている方へ。確かに臨床を離れることへの不安はあるでしょう。しかし、長いキャリアの中で、数年間だけでも臨床から離れて大学院という新しい環境に身を置いてみることは、必ず皆さんの視野を広げ、その後の糧になるはずです。まずは、一歩を踏み出してみたいかがでしょうか。

羽山 陽介 (薬剤疫学分野)

私は臨床経験10年の後に基礎研究を行い、臨床に戻る前にもう少し勉強したいことがあるか、と考えたときに、やはり臨床研究や統計分野の基礎知識を持っておきたいという思いを抑えられなかったことが入学のきっかけでした。実は、医師6年目頃にハーバード大学の「Principles and Practice of Clinical Research (PPCR)」というリモートカリキュラムを受けたことがあったのですが、2つの理由でドロップアウトしました。1つは臨床の激務で、ベッドサイドから少し離れないと落ち着いて体系的に学習できないのだと痛感しました。2つ目はスコープの違いで、臨床医としては「この解析には何という検定を使えば良いのか知りたい」という問題意識が強かったにもかかわらず、「ランダム化を行う理由」といった現場では簡単には使えない講義が続き、当時は十分その趣旨が理解できませんでした。その後いくつか自力で臨床研究を行った後に、研究デザインの重要性によりやく気づいたと言えると思います。



奇しくも2021年春から世の中はコロナ禍に突入し、例えば育児世代は子どもの登校中止の対応などに追われたと思いますので、その点で私はリモート学習のメリットを享受しました。海外留学していたらどうなっていたのだろうと思いました。しかし薬剤疫学の同期ですら年に1回のみ、SPHの多くの同期には一度も対面で会いませんでした。講義は豊富で、またオープンクエスチョンと議論を中心とした非常に充実した内容でした。何より、自分の好奇心のアンテナが疫学や研究デザイン構築に向けた時期に、同じ意識を持った多分野の同世代とのネットワークが終生の財産になりました。リモートならではの絆になったと思っています。

おそらくこのパンフレットを手取る方は、アンテナが新しい分野に向き始めた方だと思います。新しい価値は異分野が摩擦するところに生まれるわけですから、新しい世界に飛び込むことは大きな飛躍と言えます。また他を知る方は、京都大学がいかにも恵まれた環境かに気づくと思います。ぜひこの環境を存分に活用して、巨視的な視点を持つ医療人への大きな一歩になることを願っております。

尾崎 達郎 (臨床統計家育成コース)



私は本学入学前に、理学部数学科に相当するところに所属しておりました。私が大学三回生のとき世界はコロナ禍になり、報道などで医療の重要性を痛感しました。加えて、学部で数学を学ぶ中で私が最も興味を持った分野は統計学でした。当時は進路に悩んでおり、統計学が学べる大学院を探し回っていたことを鮮明に覚えています。そこで統計学を医学の分野に応用した臨床統計学という分野があることを知ったのが臨床統計家育成コースへの入学を決断するきっかけとなりました。

入学前、私は疫学や公衆衛生といった知識は院試勉強で教科書から得た知識程度しかありませんでした。いざ入学してみると周りは医療従事者(医者、薬剤師、看護師など)が多く、授業中のディスカッションで出てくる専門用語や医療者間で共有されている知識などに付いていけず最

初は戸惑いました。しかし悩むのも束の間、気づけばその環境に順応し、医療従事者同士の議論をこんな間近で聞けるのは贅沢だなどと思いながらディスカッションを楽しんでいました。逆に、私が統計学を彼らに教える機会もありました。その際「統計学ではそう考えるんだね」「わかりやすい説明をありがとう」など言われると嬉しく感じました。お医者さんから感謝されるのは臨床統計家のやりがいであるとよく聞きます。臨床統計の研究室がSPHに設置されていなければ私が感じている充実感や成果を得ることもなかったでしょう。

SPHの同期とは研究室や年齢の垣根を越えて食事に行くほど仲良くなることができました。将来、一緒に臨床研究に携わることができれば素晴らしいと思い、そんな夢や計画を共有することもあります。SPHで築いたつながりや恵まれた環境を大切に、これからも学び続けていきたいです。

本コースは日本に不足している生物統計家の人材を育てる目的で設置された背景があります。臨床統計を学ぶための教育や環境は日本一充実しています。統計学が好きでその専門性で人の役に立ちたい方、医療現場で過ごす中で統計学の重要性を感じた方など、ぜひ本コースへの進学を検討してみてください。教員もスタッフもあなたの挑戦を快く応援してくれることでしょう！

奥野 琢也（医療経済学分野）

臨床現場では得難い「出会い」

卒後6年目、急性期病院で時折みられる“過剰とも思える医療”に疑問を持ちながらも、麻酔科医として次のステップをどうするか悩んでいました。そんな折、某病院グループの理事長（心臓麻酔のお師匠）から「一度臨床現場を離れて、医療を取り巻く環境を俯瞰するような勉強をしてみてもどうか」と提案いただいたのが、母校である京都大学のSchool of Public health（京大SPH）でした。学部生時代は全く考えもしなかったSPHへの進学を決めたのは、その些細な一言がきっかけでした。

京大SPHは日本で最も歴史の古い公衆衛生大学院であり、研究室の種類も多岐にわたります。色々と調べる中で、①適正な医療とは何か ②医療データベース研究 ③医療経営（単なる病院経営とは異なる）に関心が湧き、医療経済学分野を選択しました。また、研究経験は皆無に等しかったため、論文としてアウトプットする経験を積む目的で博士後期課程を選択しました。

入学後の懸念事項について、過去の諸先輩方が書かれている通り、京大SPHでは自身の研究に加え様々な講義や課題が皆様を待ち構えています。例えば、英語でのディスカッションや研究デザインのグループワーク、数式が飛び交うレポート課題などがあり、苦手な印象を抱く方も多いかもかもしれません。ただし、心配は無用です。京大SPHでは教育熱心な講師やモチベーションの高い同級生など、これまでにない「出会い」もまた、皆さんを待っています。国籍、年代、経歴の異なる様々な同級生と議論を交わしながら、医療について対等な立場で学べる機会はSPHにおいて他にありません。また、授業外でも、研究室の垣根を越えた同級生同士での勉強会や、風情ある京都での美味しい食事会（飲み会）など、満足いくオフタイムを過ごすことができる・・かもしれません。些細な一言をきっかけに進学したSPHではありましたが、私にとっては貴重な「出会い」であり、その後の医師生活の大きな武器になっております。

本パンフレットを手にとっている、SPH進学に悩まれている方、期待を抱いている方、あるいは単なる興味本位の方へ。SPHは、皆様の知的好奇心を満たし、広い視野で医療を俯瞰する一助になると思います。歴史と伝統ある京都大学で、是非学んでみてはいかがでしょうか。



荒井 滉士郎（臨床統計家育成コース）



臨床統計家育成コースに関心をもっている方のバックグラウンドは、医療職としての経験を有する方、数学やプログラミングが得意な方、統計学を他の応用分野で勉強したことのある方など様々だと思います。

私は経済学部を卒業後、そのまま当コースに進学しました。学部時代は、統計学に関心があり、計量経済学のゼミに所属しておりました。当コースを知ったきっかけを明確には覚えていませんが、いつのまにか広告で見かけて、やがて関心をもつようになっていました。学部時代は、進路として計量経済学と臨床統計学のいずれを学ぼうかと迷っていました。当コースに進学を決めた主な要因は、専門家を育成するためのカリキュラムが充実していることでした。

当コースは公衆衛生大学院の中に設置されており、疫学などの公衆衛生学のコア領域を学ぶことができます。講義内では、グループワークで他分野に所属する医師や医療関係者の方々と関わる機会があります。例えば、「臨床試験」という講義では、仮想的な臨床試験のプロトコルを一から作成する実習があります。臨床統計学の専門家として臨床試験の計画段階から参画し、そのコンセプトを次第に具体化させていくイメージを肌で感じることができました。その他、臨床統計家として、統計学以外に身に着けるべき「行動基準」や「実務スキル」を自分の頭で考えながら涵養できるカリキュラムになっています。非医療系学部出身の方は、基礎的な医学の講義を受けることができます。

進学後は、統計教育に熱い先生方や、学習をサポートくださる運営スタッフの皆さん、自分とは異なるバックグラウンドの同期や先輩、後輩などとの貴重な出会いがあると思います。その中で、これまでの統計学の知識や経験を臨床統計学の専門性へと昇華させたい方には、京都大学臨床統計家育成コースがおすすめです。

Chen, Wen-Hsin (健康情報学、予防医療学)



私は大学を卒業後、直接 SPH に進学しました。MPH 課程では健康情報学に所属し、修了後は予防医療学の博士課程に進みました。様々なバックグラウンドを持つ人々が集まる環境の中で、将来実現したいことに近い研究ができると考えたからです。自分には社会経験はありませんが、同期の皆さんからさまざまなことを学ぶことで、より深みのある研究ができていると感じています。また、博士課程への進学にあたっては、研究室の同期と定期的に勉強会を行っているため、一人ではなく仲間とともに励まし合いながら取り組める環境があります。互いに支え合い、学びを深められる SPH は、とても恵まれた環境だと感じています。

研究においても、SPH では研究成果を出すだけでなく、実装までのプロセスがしっかり整っています。学部時代には、日本と台湾における病院の電子カルテ (Electronic Health Record: EHR) の利用状況を比較し、それぞれの課題や解決策について検討しました。近年、高齢化問題が深刻化する中で、e-Health の活用が非常に重要だと考えており、特に PHR (Personal Health Records)、つまり個人の健康情報を電子的に管理・共有する仕組みの普及に強い関心を持っています。現在所属している予防医療学分野では、PHR の実装研究が行われており、自分の関心のあるテーマをより具体的に深め、学ぶことができます。また、健康情報学分野に所属した時、「作り・伝え・使う・使ってもらおう」という視点を学びました。その視点を常に大切にしながら、自分の研究成果が実際の生活の中で活用されるよう努めていきたいと考えています。

最後に、京大 SPH にご興味をお持ちいただき、このパンフレットをご覧になっている皆様へ。進学にあたっては、不安や迷いもあるかもしれませんが、SPH の先生方はとても優しく、熱心に指導して下さいます。ぜひオープンキャンパスに参加し、気軽にご相談ください。Welcome to the warm and supportive SPH family!

伊東 真沙美 (健康増進・行動学分野)

私は学部の頃から抄録会を通して臨床研究について学ぶ機会がありましたが、研究に対する疑問をスッキリさせることができず、逆に疑問はどんどん溜まる一方でした。自分自身の研究もおぼつかないのに、果たして後輩に研究を教えるということが出来るだろうかと思うようになり、思い切って京大 SPH に進学しました。

この2年間、私は看護師として勤務しながら学生生活を送りましたが、1回生の前期は課題と予習復習で毎回の締切に追われる日々を過ごしました。その大変さの一方、講義でのディスカッションやグループ実習を通して、多彩なバックグラウンドをもつ方々に出会い、研究室の枠を超えて幅広い繋がりを得ることができました。コロナ禍でしたので対面での授業はなかなか叶いませんでしたが、臨床疑問や問題意識をもち、医療や社会に貢献したいという志をもつ方が多く、職業や年齢を問わず研究についての素朴な疑問からざっくばらんなお話まででき、大変充実したものとなりました。特にそれぞれのバックグラウンドを活かし、メンバーがそれぞれの専門性を活かしたチームで研究が行えるところは、SPH ならではの醍醐味だと思います。



京大 SPH の先生方は大変丁寧かつ熱心に教えて下さります。私は健康増進・行動学分野に所属致しましたので、教室の研究を通して系統的レビューおよびメタ解析の研究手法を基礎からしっかりと学ぶことができました。先生方は自分自身の疑問に対して的確にご教授下さりますので、それがクリアになった時は本当に目から鱗でした。また、SPH には体系的に学べる素晴らしい環境が整っております。自分自身のやる気と熱意さえあれば、きっと修了時には入学の頃とは異なった景色が見えるようになっていることと思います。



最後に、京大 SPH にご興味やご関心をお持ちになり、このパンフレットをご覧になっている皆様へ。その一方で、進学するにあたり、いろいろな不安や迷いもあるかとは思いますが、まずはオープンキャンパスにご参加され、一歩を踏み出してみるのはいかがでしょうか。きっと刺激的な2年間の学生生活をほんの少しでも垣間見ることができると思いますよ。

カリキュラム, 入試について

教育課程

本専攻は、専門職学位課程（実務者レベル）2年と博士後期課程（研究者、教育者レベル）3年に区分されている。

専門職学位課程の修了要件は、2年以上在学し、30単位を修得し、本専攻が定める教育課程を修了することである。（MCRコース及び1年制MPHコースは1年である）

参考) 課題研究について

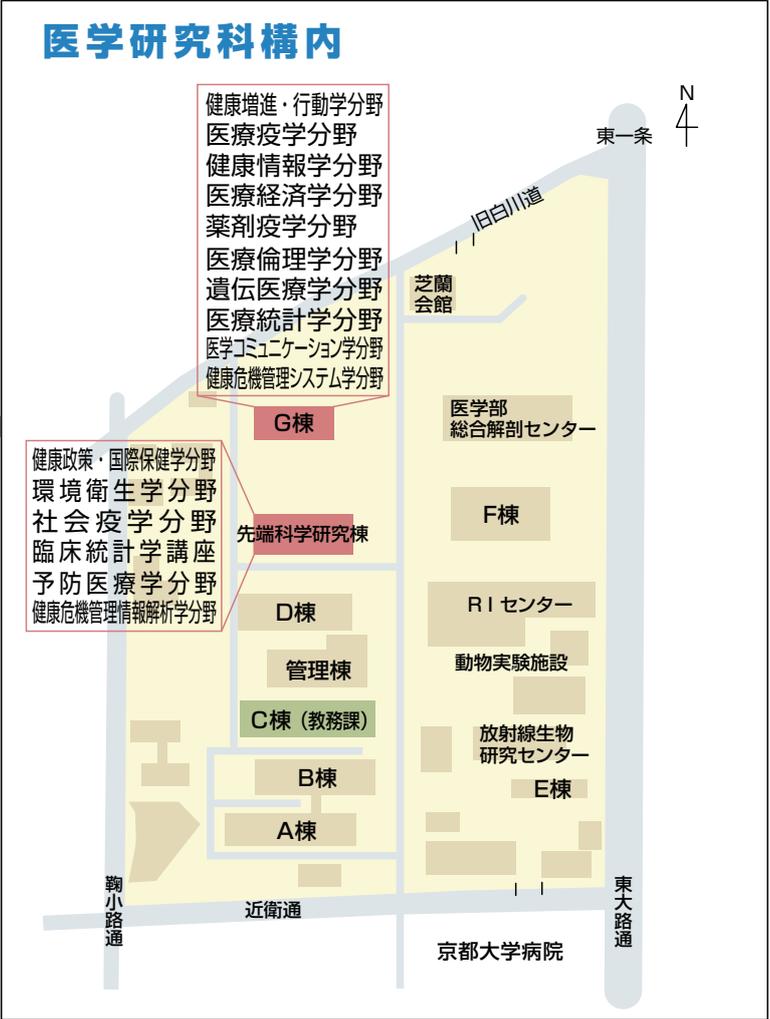
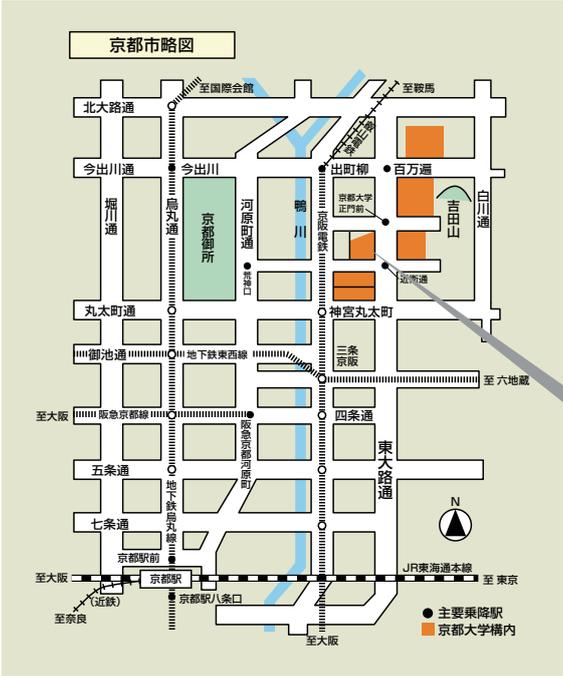
テーマ毎に、最も適切な研究室に配属し、研究アイデアから研究プロトコルの作成、データ収集と解析、結果の考察、プレゼンテーションまで実際に経験させる。

博士後期課程の修了要件は、3年以上在学し、研究指導を受け、所定単位を修得し、博士論文の審査及び試験に合格することである。

入学試験日程（概要）

専門職学位課程	出願期間	7月下旬	博士後期課程	出願期間	9月下旬
	試験日程	8月下旬		試験日程	11月上旬
	合格発表	9月中旬		合格発表	11月下旬
	入学手続	3月中旬		入学手続	3月中旬

京都大学アクセス図



- 知的財産経営学分野 — メディカルイノベーションセンター
- ゲノム情報疫学分野 — 京都大学南部総合研究1号館
- 人間生態学 — 東南アジア地域研究研究所
- 環境生態学 — 東南アジア地域研究研究所
- 産業厚生医学 — 環境安全保健機構 産業厚生部門（健康管理室）



Biostatistics

Healthcare Epidemiology

Pharmacoepidemiology

Genome Epidemiology

Clinical Epidemiology

Clinical Biostatistics

Healthcare Economics and Quality Management

Healthcare Ethics

Medical Genetics (Genetic Counselor Course) / Medical Genomics

Health Informatics

Medical Communication

Management of Technology and Intellectual Property

Health and Environmental Sciences

Health Promotion and Human Behavior

Preventive Services

Social Epidemiology

Public Health and International Health

Health Security System

Epidemic Intelligence and Health Emergency Response

Multi-Sectoral Preparedness & Strategic Coordination

Ecology with Emphasis on the Environment

Field Medicine

Occupational Medicine