

School of Integrated Health Sciences



学科紹介

健康総合科学とは

健康総合科学とは、ひとびとの生活にとって重要な構成要素である健康に軸を置き、人が生まれ、生活し、一生を終える一連のプロセスにおいて、幸福（ウェルビーイング）向上を実現するための科学です。健康総合科学では、人間の個性・多様性、社会背景・規範などへ配慮し、さらに社会へ貢献することを目的としています。



医学部健康総合科学科

この健康総合科学の目的に到達するためには、ひとびとの健康を支える理論と実践を志向し、自然科学・人文社会科学・そして実践科学の体系的統合を実現する必要があります。そのために、健康総合科学科では、環境生命科学・公共健康科学・看護科学の3専修を設け、専修間の相互連携を図っています。

健康総合科学科の教育の目標は、ひとびとの健康に働きかけ幸福（ウェルビーイング）の向上に寄与するため、健康総合科学に依拠し、その理論と実践に必要な基礎的知識・技能を修得するとともに、健康に関わり社会に貢献するプロフェッショナルとしての倫理観を育むことです。

学部教育を担当する講座は14あり、その上に大学院（健康科学・看護学専攻、公共健康医学専攻、および国際保健学専攻）があります。

教養学部の前期課程から本学科への進学定員は40名です。進学生は全科類枠を含め、理科二類が中心ですが、最近は理科一類も増えており、また、文科各類からも受け入れています。

カリキュラムとしては、教養学部2年後期（A1期）から共通科目を中心に開講され、進学後の3年次A1期から原則として希望専修の科目を履修することになります。

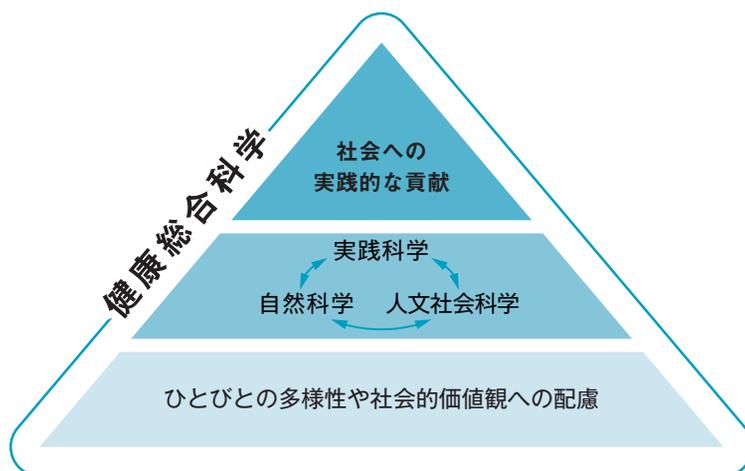
看護科学専修の卒業者は看護師の国家試験受験資格が得られます。

各研究室の概要はそれぞれの研究室紹介を、卒後の進路については進路状況のページを、関連大学院については大学院紹介のページをご覧ください。

本学科および関連大学院についてさらに詳しく知りたい人は、ホームページをご覧ください。

URL: <http://www.hn.m.u.tokyo.ac.jp>

ひとびとの健康を通じた ウェルビーイングの達成



環境生命科学専修

本学でも数少ない「人間の生物学」を学べる専修です。個体としてのヒトの健康事象を把握するために不可欠な人間生物学、その個体を構成要素とする臓器・細胞・分子レベルにおける生命科学、ならびに人間の集団が活動する場となる人間・生態系に関する環境学の修得を目標とします。分子から集団に至る全ての階層において、人間（ヒト）には他の生物にはない様々な特徴があり、それらを修得することは健康以外の多くの分野にとっても有用であることは間違いありません。科目を担当する多くの教室が国際的研究を進めており、国際的雰囲気に触れやすい環境でもあります。

卒業後の進路として進学・就職いずれを選ぶにせよ、この分野の国際的なリーダーとなって牽引する役割を担う人材を養成することを目指しています。大学院に進学する場合、健康科学におけるジェネラリストの視点を身につけた生命科学・人間生物学分野の研究・教育者として国際的に活躍することが期待されます。就職する場合も人間にかかわる生命・健康・環境の知識・技術という専門を活かせる場所は数多く、企業（製薬・食品・バイオ・環境）や国・自治体の行政職、民間シンクタンク、マスメディアなどの道が開けています。

公共健康科学専修

人を取り巻く社会的な環境を踏まえて、1) 人の健康課題を抽出し、2) 健康を計量的・質的に把握して、行動・医療保健サービス・社会制度・規範との関連を解明し、3) 科学的方法論に基づいて疾病予防や治療・健康増進を進めることを通じて、人々の健康と幸福に貢献できる実務者および研究者を養成します。具体的には、医学・疫学研究のデザインやデータ分析の方法論、治療や予防の効果検証手法、疾病の社会的負担や保健医療政策の分析手法、健康の社会・行動的要因の測定・分析方法、調査の設計と実施、そしてデータに基づく対策や提言の立案・実践手法等を学びます。これらを応

用し、グローバルな健康課題に対応し、リーダーシップを発揮できる人材を養成します。

卒業後の進路としては、保健・医療・福祉に関連した国や自治体の行政職、マスコミ、出版、シンクタンクなどの民間企業への就職があります。また関連する大学院へ進学した学生には、専門的で高度な知識・技術や研究遂行能力を身につけ、教育研究機関、NPO、行政、民間企業、国際機関などへの就職実績があります。

看護科学専修

看護科学とは、生命科学を基盤に、対象者をミクロおよびマクロの視点で捉え、それらを取り巻く社会環境との関連で科学し実践する学問です。具体的には、生命科学実習あるいは健康科学調査実習、マネジメント能力養成のための実習および国際保健の現場における実習を通して広く健康に必要な実践力を備えます。その上で、人の健康増進・維持・回復を目的とした場での実習を行います。このように看護科学を基礎科学から臨床技術まで構造化した学問体系を教授し、従来にはない新しい看護科学の発展に寄与します。さらに、グローバル化を促進しつつ日本の優れた看護学を世界に発信します。

卒業後の進路として、実践現場では、独立して専門的な看護を提供する実践家、マネジメント能力を活かした看護管理者、さらには世界保健機関などの国際機関における専門職や企業での健康情報管理者などがあります。また、大学院に進学する学生については、大学院修了後に大学・研究所など健康にかかわる専門家として日本の看護科学を牽引するのにとどまらず、国際的に活躍する研究・教育者となるよう指導します。

学科組織図



健康総合科学科 カリキュラム

下記内容は本パンフレット作成時点の情報に基づきます。
詳しい講義日程はシラバスを確認してください。

2年

共通科目

必修科目 解剖学、感染症、看護学概論、基礎生命科学（文系必修）、健康心理学、健康総合科学英語Ⅰ、国際保健学、生物統計学、生理学、健康総合科学概論、科学論文・表現技術、環境と健康、社会と健康、人類遺伝学Ⅰ、生命・医療倫理Ⅰ、生命科学・ゲノム学Ⅰ、薬理学・毒性学

選択科目 ゼミナール

環境生命科学専修

必修科目 発生発達学、生命環境科学のトピックス

公共健康科学専修

必修科目 公共健康科学統合講義Ⅰ

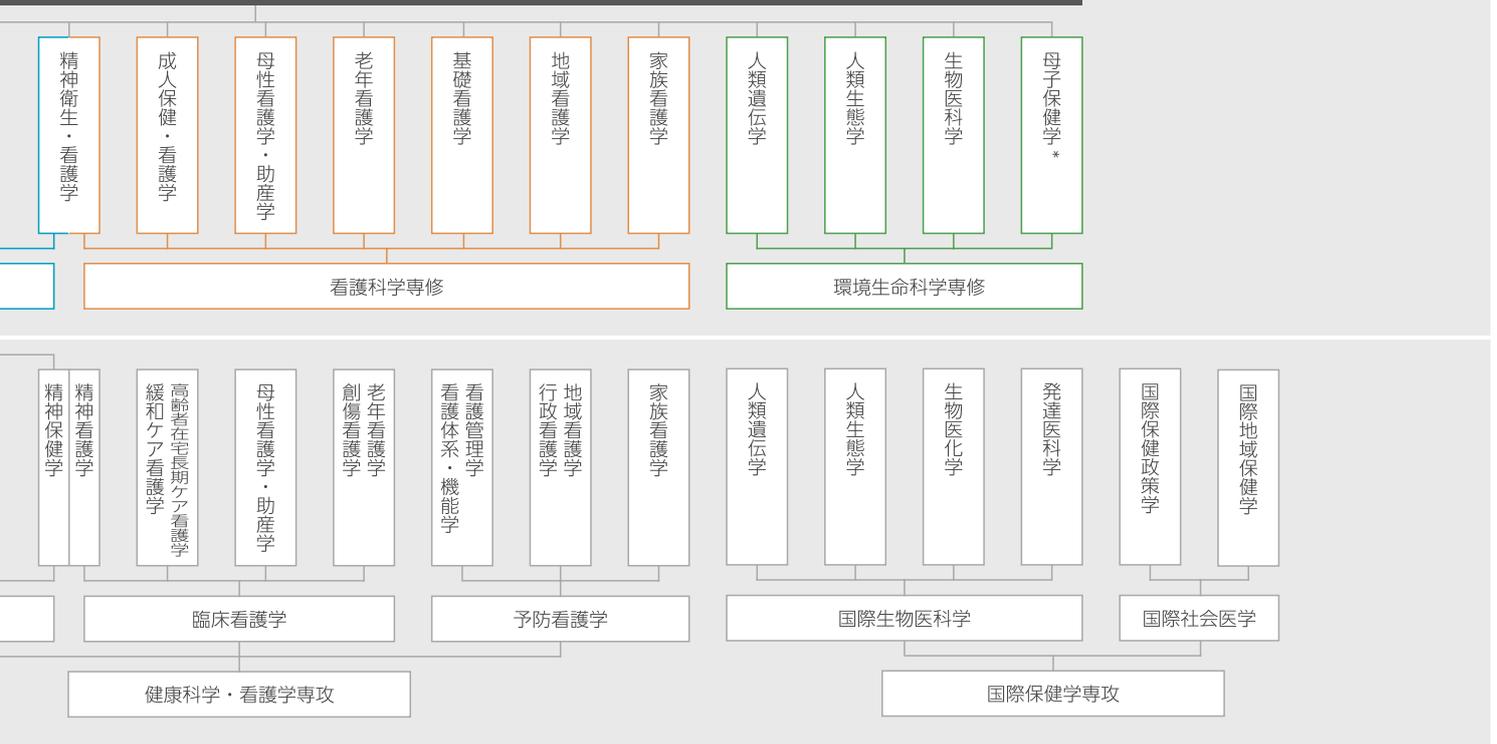
看護科学専修

必修科目 発生発達学、基礎看護学Ⅰ、公共健康科学統合講義Ⅰ

実習 健康支援実習

健康総合科学科

* 他専修の授業も担当します



3年

4年

必修科目 栄養学、疫学、人類生態学、病態疾患論、免疫と生態防御

実習 生物統計学実習、生命科学実習Ⅰ

選択科目 医療人類学、健康総合科学英語Ⅱ、健康増進科学、食品安全評価、人口学、生命・医療倫理Ⅱ、健康教育（職域・地域）、心の健康トピックス、長期ケア看護学、臨床倫理

必修科目 卒業論文

実習 健康科学調査実習

選択科目 基礎看護学Ⅱ、地域看護学、応用数理、学校保健学、環境人間工学、公衆衛生倫理、小児看護学Ⅱ、保健と教育、看護理工学、健康空間情報科学、社会疫学、理論疫学、専門講義

必修科目 生命科学・ゲノム学Ⅱ、母子保健学、人類遺伝学Ⅱ

実習 生命科学実習Ⅱ、生命環境科学演習

必修科目 バイオインフォマティクス

必修科目 公共健康科学統合講義Ⅱ、生命科学・ゲノム学Ⅱ、医学データの統計解析、臨床・疫学研究の実例、疫学論文の読み方と書き方

実習 精神保健学実習、医学データの統計解析実習、公共健康科学演習Ⅰ

実習 公共健康科学演習Ⅱ

必修科目 ヘルスコミュニケーション学、救急処置、疾病論、母子保健学、看護支援技術論、心の健康科学、家族と健康、解剖示説、成人看護学、母性看護学、在宅看護論、社会福祉・社会保障論、小児看護学Ⅰ、老年看護学

実習 基礎看護学実習、精神保健学実習、在宅看護学実習、母性看護学実習、小児看護学実習Ⅰ、慢性期看護学実習

必修科目 看護管理学、精神看護学、健康行動の理論と科学

実習 看護管理学実習、老年看護学実習、急性期看護学実習、小児看護学実習Ⅱ、精神看護学実習、統合実践実習

卒業論文提出・発表

人類遺伝学

<http://www.humgenet.m.u-tokyo.ac.jp/>

教室の概要

人類遺伝学教室は1992年に新設された比較的新しい教室です。「人類遺伝学」は、ヒトを対象として基礎生物学から臨床医学に及ぶ幅広い観点から遺伝学的研究を行う学問分野です。日本では「人類遺伝学」を冠した教室は少ないのですが、近年の目覚ましい発展に伴いその裾野が大きく広がっており、多様な専門性を持った多くの研究者が人類遺伝学に携わるようになりました。その結果、さまざまな疾患の原因となる遺伝子や罹り易さを左右する遺伝子が見つかっています。このような成果は疾患の原因や発生機序を解明する糸口となり、診断方法や治療法の開発、更には予防法の確立につながると期待されています。ひとりひとりの個性に応じた医療（個の医療）の実現が期待される今こそ、人類遺伝学の研究およびその知識の普及の意義が高まっています。

研究内容

人類遺伝学教室では、1) 多因子疾患の発症に関わる遺伝子の同定、及びそれを実現するための2) SNPタイピング装置や次世代シーケンサー等を利用したヒトゲノム解析システムの構築および3) ゲノムデータベース・解析ツールの整備・開発を行っています。また、これらのノウハウに基づき、国内外の多くの共同研究者と協力して、4) ナルコレプシーなどの睡眠障害、5) HLA 関連疾患、6) 結核などの国際感染症や7) B型・C型肝炎、原発性胆汁性肝硬変等の肝疾患、8) 糖尿病などの生活習慣病やスティーブンスジョンソン症

候群、眼疾患、腎疾患、骨関節疾患など数多くの多因子疾患の感受性・抵抗性遺伝子を探索しており、その成果を将来の医療に役立てたいと願っています。

進学された学生さんへのメッセージ

進学おめでとうございます。最近の人類遺伝学研究の進展は目覚ましく、かつ非常に幅広い裾野を持つ学問分野です。研究も実験のみではなく、コンピュータを用いて大量データを扱うことも非常に重要となってきています。見学でも結構ですので、お気軽に教室に遊びに来て下さい。



人類生態学

<http://www.humeco.m.u-tokyo.ac.jp/jp/>

現代の人間は、高度に工業化された社会から熱帯雨林の自給自足に近い社会まで、実に多様な自然的／人為的環境の中で集団を形成している。それぞれの集団は、それぞれに固有な方法で環境を認識し、利用し、つくり変え、一方で自らの形成した環境から様々な影響を受けている。衣食住の確保や、次世代の再生産はこうした相互作用の上で成立しており、環境が著しく変化したり、変化に対する対処が誤っていたりすると、集団の健康、時には集団としての存続が脅かされる。当研究室では、環境とそこに生活する人間集団を一つの総体として捉え、集団の健康や生存にかかわる要因を明らかにすることを目標として、実験研究・フィールド研究の両方からこの目的にアプローチしている。大学院では国際保健学専攻に属していることもあり、研究の視野は地球的・国際的である。

主な研究テーマ

1. アジア・オセアニアを中心としたフィールドワーク

フィールドワークに際しては、できるだけ現地の人々の視点を重視し、可能な限り「厚み」のあるデータをとって集団と環境のローカルな関連を明らかにすることを目標としている。水質や大気汚染と健康との関連、栄養状態に寄与する要因（腸内細菌叢を含む）とその健康インパクト、微量元素・化学物質の摂取・曝露とその健康インパクト、出生に関わる生物学的・社会的要因の解析などの研究が行われ、多くの調査では適切なバイオマーカーを測定して、解析している点の特徴である。

2. 地球規模の環境変化と健康に関する研究

地球温暖化を代表的なものとして、地球規模で大きな環境上の変化が起こっており、それらが人間の健康や生存にも影響を及ぼすようになってきた。こうした変化を衛星からの観測など様々な手段でとらえ、これを地上観測とGISなどのツールを用いて結びつけることによって、環境変化の健康インパクトを定量的に予測あるいは推定することを目標としている。他研究科ならびに国内外の大学・研究機関との共同で研究をすすめている。



生物医科学

<http://www.biomedchem.m.u-tokyo.ac.jp/>

研究室の方針は「基礎研究を通して人類の向上と福祉をめざす事」であり、代謝調節と生体膜の生化学および分子生物学などの純粋な基礎生物学的研究とともに国際的な医療問題に対する共同研究を含めた指導、調査による研究室外の活動（南米、東南アジア、アフリカ等の発展途上国や欧米諸国）を「グローバルヘルス」の観点から積極的に進めている。当研究室は代謝調節、とくにエネルギー代謝における「低酸素適応の分子機構」についてヒト、寄生虫および大腸菌など細菌類を用いて呼吸鎖成分の構造と機能、核とミトコンドリアの協調的遺伝子発現の調節機構、酵素の進化について明らかにする目的で研究を行っている。さらにこれらの研究から得られる情報をもとに新規の「抗感染症薬の開発」を試み、分子進化の原理に基づいた「新しい生物機能の探索と創製」をめざしている。

主な研究テーマ

1. ヒトミトコンドリア

TCA 回路と呼吸鎖電子伝達系を直接結び付けているコハク酸脱水素酵素複合体 (SQR) について代謝調節、臓器特異性、老化などの面から研究を進めている。

2. 回虫および *C. elegans*

特にエネルギー代謝における酸素適応機構の解明という観点から生活環の中で好気・嫌気環境への適応を示す回虫ミトコンドリアをモデル系として研究を進めている。はじめて見出したミトコンドリア型フマル酸還元酵素は酵素進化の上でも注目されている。

3. マラリアおよびトリパノソーマ

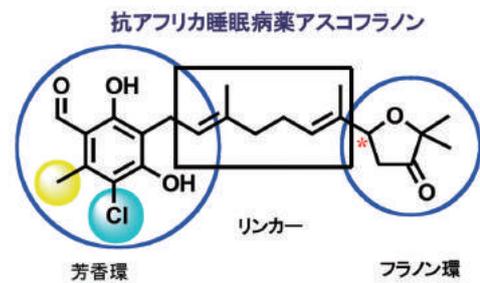
マラリアやアフリカ睡眠病など重要な熱帯感染症について、特に性質が宿主と非常に異なっているミトコンドリア電子伝達系を標的とする薬剤の探索と開発を行っている。WHO などとの共同研究を含めて阻害機構、臨床への実用化の研究を進めている。

4. 遺伝情報系の多様性の研究

生物種間で保存性の高い、遺伝情報系の多様性を探るため、寄生虫ミトコンドリアのタンパク質合成系や RNA スプライシングについての研究を進めている。

学生へのメッセージ

基礎研究の結果を社会貢献へとつなげる醍醐味を一緒に味わってみませんか？



母子保健学

<http://www.development.m.u-tokyo.ac.jp/>

母子保健学教室（発達医科学分野）はこれまで母子の健康の維持と増進、とくに感染症、栄養障害、先天異常についての研究・教育活動を行ってきた。現在は主として発達障害（知的障害、自閉症、AD/HD など）やてんかんをきたす小児期脳障害（先天性または後天性）、小児のウイルス感染症（下痢症、発疹症、インフルエンザなど）の病因（遺伝と環境）、病態、予防、治療に関する研究を、発達神経科学、感染症学、国際保健学の立場から、実験的・調査的手法を用いて進めている。

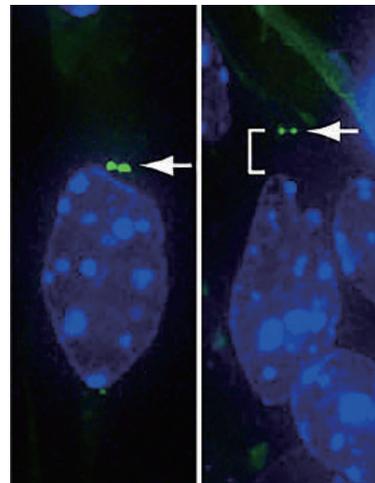
主な研究テーマ

1. 発達期脳障害に関する研究

- 自閉症・AD/HD のモデル動物を用いた予防・治療の研究（結節性硬化症など）
- てんかん・発達障害のモデル動物の作成と分子病態解析（レット症候群）
- シグナル伝達異常による成長・発達障害の遺伝子診断（ヌーナ症候群など）
- 先天代謝異常症の生化学的病態解析（ペルオキシソーム病）
- 周生期脳障害のモデル動物を用いた新しい治療の開発（脳室周囲白質軟化）
- 有熱時けいれん後の脳障害における病因と病態の解明（急性脳症）

2. 感染症の分子疫学的研究

- 消化器感染症（ロタウイルス、ノロウイルスなど）
- 呼吸器感染症（インフルエンザ、RSウイルスなど）
- 発疹症（ヘルペスウイルス、風疹ウイルスなど）
- 母子感染症（HIV、サイトメガロウイルスなど）
- ワクチンの効果と影響



Lis1 は神経細胞の移動を調節するタンパクで、その不足は滑脳症という脳障害（知能障害とてんかんを伴う）を引き起こす。正常な神経細胞（左）に比し Lis1 の半減した神経細胞（右）では核（青色）と中心体（緑色、矢印）の連結が悪くなり、両者間の距離が異常に長くなる。

疫学・生物統計学

<http://www.epistat.m.u-tokyo.ac.jp/>

教室の概要

疫学は、疾病・健康に関する事象を集団中で計量的に捉え、これらの原因や影響因子とその強さを評価し、最終的には予防手段につなげる実践の学問である。生物統計学は、基礎・臨床・公衆衛生学といった医学研究において、どうデータをとるか（研究計画）、どう解析するか（統計解析）の方法論を提供する応用統計学である。新薬あるいはより優れた治療法を開発するために行われる臨床試験においては生物統計家の参加が必須であるが、わが国では極端に少なく、本教室は日本最初の生物統計学教室である。School of Public Healthの教育の基盤が疫学と生物統計学にあることは世界の共通認識であり、学部段階から基礎教育を行うことは、医学系研究科・医学部に強い「足腰」を与える。

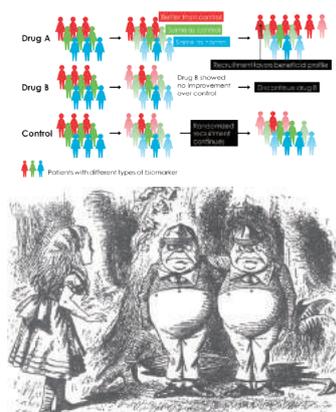
主な研究テーマ

方法論の理論的研究とフィールドでの実証研究に大きく分かれている。教育面では理論疫学と生物統計学の教育を学部・大学院学生に対して行うとともに、研究面では、東大あるいは国立がん研究センターなど他施設の研究者との共同研究を含めて幅広く行っている。生物統計学の本質的な目的は、研究目的の明確化と研究の効率化を通じた現実の研究支援であり、実際の医学研究から生じた統計的問題を解決するための方法論の研究を行っている。

学生へのメッセージ

基礎的な生物統計学とコンピュータ利用技術が必要であり、それぞれ学部教育等を通じて磨かれるが、前者をめざす場合には微積・線形代数の習得も必須になる。

進路は大学院進学（修士・博士）と就職が半々で、就職先は製薬関連企業が主であるが、医薬品・医療機器の承認申請審査を行う医薬品医療機器総合機構にも統計担当審査官を送りだしている。ほとんどすべての研究・実践活動が他分野の研究者との共同作業で行われるため、専門性と同時にバランス感覚と協調性（会話能力を含む）が必要になる。



臨床試験にベイズ統計を応用した適応的デザインで効率的なエビデンス構築を目指す

What is the causal effect?
Biostatistics provides the means to causal inference from observed data.

医療倫理学

<http://www.ethps.m.u-tokyo.ac.jp/>

医療倫理学分野では、社会的に関心の高い、医療に関わる政策決定や臨床現場での倫理的判断の基礎となる倫理・哲学的理論、生命・医療倫理学のトピックスについて、人文・社会科学的方法論を用いて多彩な教育研究を行っている。授業では、医療倫理学に関する諸問題を理解するだけにとどまらず、倫理的な考え方を身に付けることを重視しているため、全体講義や文献講読のほか、グループ・ディスカッションや演習などにも重点を置いている。

健康増進科学分野では、健康科学の中でもとりわけ人々の生活習慣と疾病の関係、予防・健康管理活動全般、予防・治療に係わるシステムなどの調査分析を通して、広い意味での健康政策提言を目指した研究活動を行っている。授業では、地域・職域における疾病予防・健康増進活動の企画・評価について、具体的な方法を理解し実践できることを目指して講義と演習を行っている。

主な研究テーマ

医療倫理学分野：医療倫理学基礎論、倫理理論（規範理論およびメタ倫理）、政治理論、医療資源の配分、公衆衛生倫理、脳科学研究の倫理、再生医療研究の倫理、研究倫理一般、インフォームド・コンセント、守秘義務、情報開示、脳死・臓器移植、遺伝子医療、安楽死や人工妊娠中絶の倫理、臨床倫理コンサルテーション、臨床倫理一般、など。

健康増進科学分野：地域の物理的・社会的環境が健康・健康関連行動格差に及ぼす影響、地域・職域における健康づくりプログラム

の開発・実施・評価、健康づくり支援環境の評価、身体活動・運動と食生活についての評価・支援方法ならびに健康への影響、生活習慣行動変容による短期的・長期的効果、生活習慣行動変容プログラムの費用効果、生活習慣変容が医療費削減に及ぼす影響、など。



保健社会学

<http://park.itc.u-tokyo.ac.jp/dhsb/>

本講座は国内医学部で初の健康社会学講座として、これまで医療や保健の実践現場において人の心理・行動・健康状態が「社会」との接点で形成されていく現象に着目して教育・研究を進めてきた。現在は大学院（公共健康医学専攻）の保健社会行動学分野として教育・研究を展開する一方、学科では3年生の健康教育・健康社会学・社会調査実習、4年生の産業保健・看護学を担当している。

人の健康状態を規定する要因として社会・経済的要因などのマクロな現象、生活習慣はじめとする社会行動・社会関係などのメゾレベルの現象、さらには遺伝子などのミクロな現象は複雑に絡み合っている。だから、健康とはなにかを社会経済・文化・政治的文脈で見つめるためには医学はもちろんのこと、経済学・社会学・心理学も踏まえた統合的なアプローチが必要になる。健康総合科学科では、健康を広い視野で捉える姿勢を身につけてもらい、将来のビジネスや研究につなげてもらうことを志向した授業を提供する。

職場・学校・地域・国際保健などの場を想定したケース（事例）を用いて、ディスカッションや講義を組み合わせ、受講学生が当事者意識を以て積極的に係ることを重視する。卒業研究では、主に既存の研究の一部を手伝ってもらうことを通じて、研究そのものよりは、論理的な思考と著述・明解なプレゼンテーションができること

を重視し指導する。

大学院教育・研究としては、社会的健康決定要因と健康格差のメカニズム解明のための社会疫学、疾病経験に注目したQOL測定尺度の開発や医療コミュニケーションの分析、医療・介護制度・社会保障制度の医療経済的評価と、マクロ・メゾ・ミクロな現象を広く取り扱っている。量的手法では大規模データを用いた計量経済的分析を重視している。一方テーマによっては質的分析による現象理解を深める手法も併用を勧めている。



精神衛生・看護学

<http://plaza.umin.ac.jp/~heart/>

教室の目的は、心の健康問題とストレス分野の研究および教育を国際的視野から推進することである。

教育

学部講義は、健康心理学（2年次）、心の健康科学、および精神看護学（3年次）を、実習は精神保健学実習（3年次）および精神看護学実習（4年次）を担当している。卒業論文では、自殺の関連要因や職場のメンタルヘルスなど幅広いテーマを取り上げ卒業生の指導を行っている。

大学院では、健康科学・看護学専攻（修士）、公共健康医学専攻（専門職修士）、および健康科学・看護学専攻（博士）を担当し、精神保健学および精神看護学の領域の研究者および高度職業人養成を目的としている。修士課程および専門職修士課程では、精神保健学（特論）Ⅰ、Ⅱおよび精神看護学特論Ⅰ、Ⅱを担当し、精神保健疫学のエビデンス、職場のメンタルヘルス、精神看護学研究の最新のトピックス、精神保健学・精神看護学の研究方法論を学ぶ機会を提供している。教室ゼミ（博士課程演習）として、毎週水曜日夕方に院生・研究生による研究発表と学外講師による特別講義を行っている。このほか、自主的な勉強会も開催されている。院生は自らの関心に合わせて地域、職場、あるいは医療機関でのさまざまな調査研究や活動に参加している。

修士論文（専門職修士課程では課題研究）は地域、職場などにおいてデータを収集し、作成する。また博士論文は英文で作成し英文誌に発表することとしている。修士学生の多くは教育・研究者を目指して博士後期課程に進学するが、精神保健・精神看護の専門職として現場で働くことを選択することもできる。博士課程修了者は、

研究教育機関（大学や研究所）に就職することが多い。

研究

精神保健学領域では、地域の精神保健疫学（川上教授）、産業精神保健（職場のメンタルヘルス）（川上教授、島津准教授）、について研究を行っている。精神保健疫学については大規模な国際共同研究（WHO世界精神保健調査）に参加している。職場のメンタルヘルスについては、職業性ストレスの健康影響、ストレスマネジメントの効果評価、さらに仕事と個人とのポジティブな関わり（work engagement）の研究を行っている。精神看護学領域では、宮本講師および院生による研究チームが、精神疾患を有する人の地域生活支援、ピアサポートの実践と評価、精神保健領域における疾病自己管理、精神疾患を有する人にとってのリカバリー、精神科医療に対する患者満足の研究を進めている。教室の活動の詳細は教室ホームページをご覧ください。



成人保健・看護学

<http://www.adng.m.u-tokyo.ac.jp/>

慢性疾患のある人や高齢者とその家族への看護について、海外からの借り物でない「日本の現場育ちの看護学」の構築と、長期療養施設・在宅ケアにおけるケアの質向上に取り組んでいる。

- 看護＝「人が他者をケアすること」は、人類の歴史とともにある営みである。学問的な解明のないまま経験的に提供されてきた看護の実践に光を当て、共有可能な「知」として蓄積統合する取り組みにチャレンジしている。看護は非常に文化的な営みであり、「日本の看護学」の構築が必要で、特にアジアの看護研究者と連携しつつ取り組んでいる。
- 「ケアの知」を教育・普及し、ケアの質保証・質向上するためのシステム開発（質指標・ガイドラインの開発普及、インターネットを通じた支援）を、認知症ケア・家族支援・慢性痛ケア・在宅終末期ケアを中心に実施している。
- 高齢化の進んだ現代の日本社会では、多くの人々が慢性疾患・各種の症状・障害を持ちつつ長い人生を送っています。新たな研究方法を活用しつつ、「人が病むこと・老いること」に関する理解を深め、その理解のもとにケアを展開する取り組みを進めたい。

主な研究テーマ

A. 「ケアの知」のための研究方法開発

- 質的研究方法の新たな展開・普及
- 事例研究を基盤にした看護学研究方法の開発

B. 長期ケア看護学（在宅、療養病床等）

- 療養病床・訪問看護におけるケアの質保証・改善
- 地域包括ケアシステム構築
- 慢性疾患を持つ人と家族への看護実践（認知症、がん等）

C. 緩和ケア看護学

- 慢性痛ケアの質保証・改善
- 終末期（在宅、施設）の看護
- 終末期看護教育



香港の研究者と国際共同研究に関する学会シンポジウム主催

母性看護学・助産学

<http://midwifery.m.u-tokyo.ac.jp/>

教室の概要

母性看護学・助産学は、学部教育では母性看護学の講義と実習、救急処置を担当している。研究では、女性の生涯を通じた健康づくりと、妊娠から出産・産後というダイナミックに変化するプロセスに焦点を当て、フィールドワークを中心に事象を解明し、支援方法を開発していくことを目指している。看護系では希少な実験室を完備しており、生化学的・生理学的根拠に基づく周産期ケアの改善に関する研究にも取り組んでいる。

主な研究テーマ

1. 保健指導のエビデンスの創出

- 1) 妊娠中の母体の栄養・体重管理に関する研究
 - 自記式食事歴法質問票の妥当性・信頼性の検討
 - 妊婦の野菜摂取とその関連要因
 - 母体栄養と出生体重の関連
 - 妊娠中の食事指導の効果に関する研究
- 2) 妊娠中の身体活動とその心身への影響に関する研究
 - ヨガのマイナートラブルや精神的健康度への効果
 - 身体活動量と糖代謝の関連
 - 運動による酸化ストレスへの影響
- 3) 配偶者からの暴力被害女性・妊婦の生活習慣に関する研究
- 4) 新生児のおむつ皮膚炎の関連要因の検討

2. 産後のボディ・マネジメントの支援体系構築

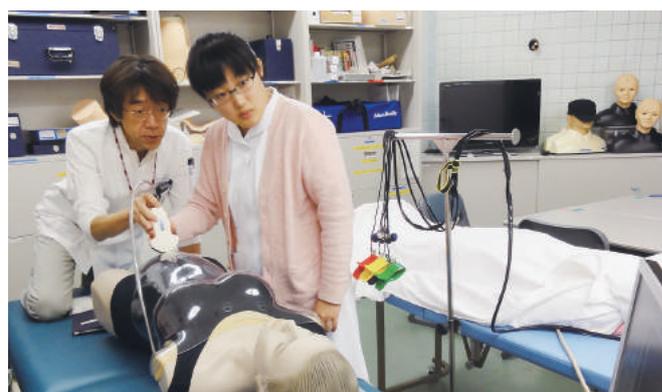
- 1) 妊娠中の骨盤底筋群の変化と分娩との関連
- 2) 骨盤底筋機能低下の予防・回復プログラムの開発と検証
- 3) 分娩と肛門括約筋裂傷との関連
- 4) 産後の便失禁・尿失禁の関連要因の検討
- 5) 産後女性の体重・体組成変化と母乳育児の関連

3. 周産期のメンタルヘルスへの支援体系構築

- 1) 出産恐怖感と心理社会的要因の検討
- 2) 妊娠期の配偶者からの暴力被害と抑うつ・愛着との関連

学生へのメッセージ

女性が心身ともに健やかで、活気にあふれる社会を目指し、一緒に勉強・研究をしましょう！



老年看護学

<http://www.rounenkango.m.u-tokyo.ac.jp/>

現在、病気や障害を持つ高齢者が増えている。それらを持ちつつも、その人がその人らしく生きるための支援を行う看護師が必要とされている。当講座では、創傷、糖尿病、スキンケア、栄養をキーワードに、看護学の視点から、より快適な高齢社会づくりへの貢献を目指している。

当研究室では、基礎研究（バイオロジー）を基に、産学連携による機器開発（エンジニアリング）、さらに臨床評価によってエビデンスを構築し、研究成果を社会へと還元している（Translational research）。

主な研究テーマ

研究は主に、褥瘡、糖尿病性足潰瘍などの「人間が寝る、立つ、歩く、座る、排泄するのなど生きていくために必要な活動を行うことによって生じる創傷の予防・診断・治療技術の開発」をテーマとしている。

具体的な研究テーマとしては「細菌および宿主遺伝子発現に着目した新たな創傷感染症コントロール手法の開発」「低浸透圧ショックに着目した高齢者清潔ケアに関する研究」などの基礎研究、「自動内圧調整機能付きエアマットレスの開発」や「足潰瘍予防を目的とした糖尿病患者の歩行解析」などの看護工学研究、「糖尿病性足潰瘍予防アセスメント技術の開発」や「エコーを用いた高齢者の誤嚥検出方法の検討」などの臨床研究を行っている。

これらの研究は、当教室の協力講座であるライフサポート技術開

発学（モルテン）寄附講座や、社会連携講座スキンケアサイエンス、社会連携講座イメージング看護学、附属病院内に開設された社会連携講座アドバンストナーシングテクノロジーとの連携により実現している。臨床現場での看護上の疑問や問題を基盤として、病態メカニズムの解明による基礎研究から、製品・機器の開発研究までを幅広くカバーしており、研究結果の臨床への還元を円滑に成す研究体系で構成されている。

人々が高齢になっても豊かで安心した生活を送れるような技術、システムを創生するために日々研究・教育・臨床に取り組んでいる。



基礎看護学

<http://nurs-adm.umin.jp/>

教室の概要

当教室は昭和29年に開設され、看護界のリーダーを多く輩出してきた歴史を持つ。基礎看護学とは、看護の対象の理解や専門職性、職業倫理など看護の基盤となる概念や諸理論、及び看護技術に関する学問領域で、大学院では「看護管理学分野」と「看護体系・機能学分野」を担当している。看護体系・機能学は、社会の変化、科学・技術の革新の中で看護が提供できる価値、機能、可能性を追求し、新しいモデルや技術の開発に取り組む学問である。そして、看護管理学は、患者だけでなく働く人や地域社会を含む関係者全てとその未来に健康と幸せ（well-being）をもたらすことをミッションとして、新しいビジョンを描き、様々な資源・資産を効果的に活用する方法を考える学問である。当教室はこの2分野を一体として運営することで、社会の変化や科学・技術の革新の中で看護が提供できる価値や機能、可能性を考えながら、それらを実現する方法としての「看護管理」を探求し社会に還元することを目指している。

主な研究テーマ

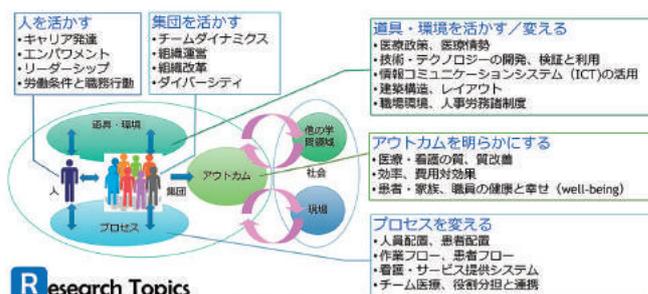
私たちの研究領域は図に示したとおり、働く人、集団、道具・環境、プロセス、アウトカムに広がっており、これらのメカニズムや関連を明らかにして社会に還元すること、領域を超えて知を発展させていくことを目指している。主な研究テーマは下記のとおりである。

- 看護管理力（ミッション・目標に向けて人や集団を活かす力）
- 組織ダイナミクス、ダイバーシティ

- 看護職のキャリア発達支援、エンパワメント
- 医療・看護の質（構造—プロセス—アウトカムの関連の検証）
- 新しいサービス・システムの開発と検証
- 新しい技術・デバイスの開発と検証（情報通信技術・ロボット技術を含む）

学生へのメッセージ

病院だけでなくあらゆる組織は社会に貢献するというミッションと機能を持っており、効果的に機能しミッションを果たすために「管理」を必要としています。社会の大きな転換期である今、人々の健康と幸せ（well-being）を守り高めるために「管理の知」がますます求められています。ぜひ、私たちと一緒に取り組みましょう。



地域看護学

<http://park.itc.u-tokyo.ac.jp/chn/>

地域看護学分野では、全てのライフステージにある・あらゆる健康レベルの人々の健康とQOLを持続的に維持・向上することを目指して教育・研究活動を行っている。その際、コミュニティや集団の特性を活かした働きかけを行うこと、システム構築を目指すことが分野の大きな特徴である。

コミュニティや集団には、必ず社会・物理的に表現される独自の特徴があり、その特徴に応じた個別の介入策を考案することで、より効果的に介入できると考える。考案した介入は、一過性のものとせず、コミュニティや集団の中にシステムとして構築されることで継続的に機能する。個性に応じたシステムを提案することは、研究によって実社会を効率的・効果的に変革する時の重要な要素と考えている。

研究活動としては、人々の経験やニーズを正しく理解して効果的な対策に繋げることを目的とし、現場に足を運んで直接対象者から話を聞くこと、ニーズや資源の地理的分布の把握、地域全体を網羅する大規模データの解析、介入プログラムの開発・検証、などを実施している。近年の研究は、地域医療・介護、母子保健、高齢者保健、地域の精神保健、被災地支援、の分野で行われており、いずれもコミュニティの特性に応じた介入策を提案し、システム化を推進するための実践的取り組みである。

また、保健師教育課程の責任教室として、公衆衛生看護学領域に関する教育・研究を行っている。

社会の課題を解決するには、社会システムそのものを改善することも重要な要素である。学生にとって具体的なイメージが難しい領域ではあるが、システムの変革によって、人の動きが変わり、コミュニティや集団の健康問題が解決されていくことがあるということを、ぜひ知ってもらいたい。



被災地住民と協働開発した健康体操の様子

家族看護学

<http://www.fn.m.u-tokyo.ac.jp/>

少子高齢化や男女共同参画などの社会の動きに伴って、家族の形態や機能にも変化が生じている。現在の日本社会は、患者中心ばかりでなく、家族中心の捉え方を看護に期待している。家族看護学教室ではそのような社会のニーズを重視した教育に取り組んでおり、教育活動としては、家族と健康、ヘルスコミュニケーション学、小児看護学および小児看護学実習の教育を担当している。

研究活動としては、病児を抱えた家族の援助に結びつく研究を中心に、形成期の家族から、高齢者と暮らす家族までさまざまな発達段階にある家族を対象とした研究を行なっている。また近親者の健康問題や喪失を経験した家族に対する看護実践について、病院その他の機関と連携して研究を展開している。

主な研究テーマ

最近の研究活動

入院症例、通院症例、在宅ケアが中心の症例などに関する家族看護学に立脚した症例研究

- 小児がん経験者と家族の生活や健康に関する研究
- 子どもをなくされた家族の悲哀の仕事に関する研究
- 周産期からの虐待予防システム構築
- 子どもと家族の健康関連 QOL に関する研究
- 障がい児を育てている家族に関する研究
- 障がいを持ちながら子育てをしている家族に関する研究

最近の卒論テーマ

- 日本における小児に対する「いのちの教育」の実践に関する研究

- 患者会・家族会の運営と、それらを支援する社会資源についての実態調査
- PedsQL (QOL 尺度) 若年成人版日本語版の開発
- 小児がんで入院している子どものきょうだいに対する情報共有とその効果
- 保育所における保健活動と看護職の役割
- 両親によるサポートが高校生の抑うつに与える影響
- 児童生徒の小児がんの認識および小児がん経験者に対する態度調査

学生へのメッセージ

家族を視野に入れた看護実践は古くから行われていますが、「学」として体系化されておらず、まだ新しい専門領域です。世界のパートナーとともに家族看護学の実践や研究を通じて家族看護学の発展に貢献しませんか。

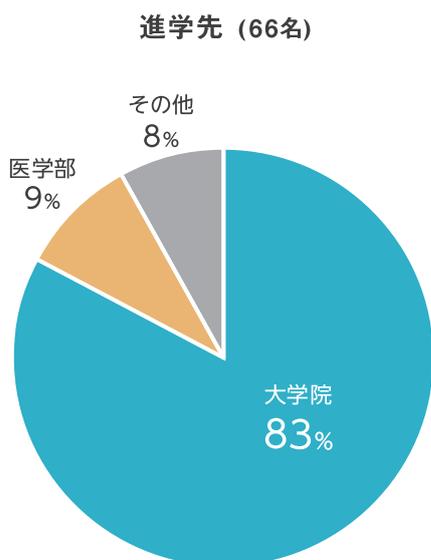


健康総合化学科の卒業生の半数以上は、学部卒業後すぐに大学院へ進学しています。大学院進学者以外は、健康総合科学や情報処理の知識を活かし、保険会社、製薬会社、コンピューター関連の民間企業、外資系企業などへ就職しています。その他に公務員、金融機関、広告代理店など進路は多様です。看護師免許取得者（大学院進学者以外）では、その多くが医療施設や地方自治体、企業に就職してい

ます。また、就職先で臨床経験を積んだ後に大学院に進学する卒業生も多くいます。卒業生は、進学・就職の場合でも、概ね希望どおりの進路を選択し、進んでおります。

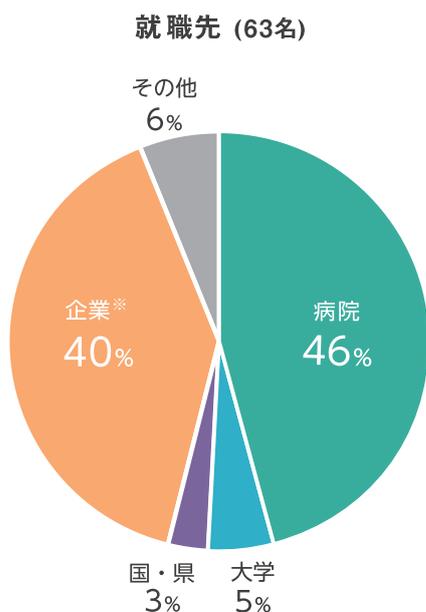
大学院修了後は、教育研究機関に就職する者が最も多く、また、それぞれの専門領域に関連する民間企業や地方自治体に就職する者もいます。

卒業生の進路（平成24年度－29年度）



n=66

進学先	人数	%
大学院	55	83.3%
東京大学大学院医学系研究科	51	
東京大学大学院その他	3	
京都大学大学院医科学研究科	1	
医学部	6	9.1%
東京大学医学部医学科	2	
東京医科歯科大学医学部	3	
群馬大学医学部	1	
その他	5	7.6%



n=63

就職先	人数	%
病院	29	46.0%
東京大学医学部附属病院	20	
東京大学医科学研究所附属病院	1	
その他病院	8	
大学	3	4.8%
東京大学	1	
長崎大学	1	
日赤秋田看護大学	1	
国・県	2	3.2%
総務省	1	
岡山県	1	
企業※	25	39.7%
その他	4	6.3%

※アフラック、インタラック、NHK、住友商事、第一生命、中野あいうく、パスクリエイト、みずほ証券、みずほフィナンシャルグループ、モルテン、リクルートマネジメントソリューションズ、楽天等

健康科学・看護学専攻

<http://hsn.m.u-tokyo.ac.jp/>

健康科学・看護学専攻は、修士課程が看護学講座のみ、博士課程は健康科学講座と看護学講座で運営している。看護学は、誕生から終末期までのさまざまな健康レベルの人々が安全・安楽な生活を送ることができるように支援するための方法論を研究する。このため、その基礎となる心身のメカニズムの解明、ライフサイクルの各期に対応した看護の支援方法、また、多様な場で看護を効果的に提供する方法論の解明・開発を行っている。東京大学における看護学教育は、衛生看護学科時代からの50年以上にわたる長い歴史を持ち、多くの人材を輩出してきた。大学院大学として、看護学の最先端を開拓する研究者の育成に力を入れている。平成26年度からは修士課程に保健師教育コース・助産師教育コースを置いた。

修士課程への進学は、実質的に看護学各講座への進学であり、健康総合科学科の卒業生や他大学の看護・保健系学科の卒業生が主に進学している。入学試験科目は、保健学一般、英語、専門科目(分野別)である。大学院では研究者としての基礎的知識を特論等で、演習でデータ分析等を実践的に学び、そのようなトレーニングを基に修士論文に取り組む。

博士課程への進学は、健康科学・看護学専攻と公共健康医学専攻両者の修士課程からの進学者が主であるが、外部からの博士課程への進学も若干名受け入れている。研究者養成を主な目的とした大学院であるため、修士課程修了生で研究者を志向する者は、そのまま博士課程に進学する。修士論文の成績(修士論文発表会における

発表内容と質疑応答に基づく)が可否判定の材料となる。入学後は、主として指導教員および所属分野でのゼミ等に参加しつつ自らの創意工夫を基に研究課題を汲み、博士論文提出のための研究に主体的に取り組む。

国際保健学専攻

<http://www.sih.m.u-tokyo.ac.jp/>

本専攻は平成4年度に「独立専攻」として発足し、当初は国際保健計画学(平成21年度に国際保健政策学と改称)、国際地域保健学、人類遺伝学が大学院教育を行う「基幹講座」、生物医化学、発達医科学、人類生態学が健康総合科学科の学部教育も行う「協力講座」として出発した。その後、大学院重点化とともに上記の6分野が、国際保健計画学と国際地域保健学からなる「国際社会医学講座」と、他の4分野からなる「国際生物医科学講座」にまとまった。平成28年度から人類遺伝学教室も健康総合科学科に参加し、「国際生物医科学講座」は全て学部教育に携わり、卒論学生も受け入れている。「国際社会医学講座」2分野も選択科目である「国際保健学」の授業を分担している。

当専攻の6分野はそれぞれ特徴をもっているが、社会医学のアプローチと生物医科学のアプローチをあわせることにより、この新しい研究領域の開拓に取り組んでいる。生物医科学系の4分野については、研究室紹介の頁で詳細に説明されているので、ここでは社会医学系2分野の紹介と、国際保健学専攻における大学院教育およびそれに関連する特色などを述べることにする。国際保健政策学と国際地域保健学は、国際保健学の中で社会科学に基礎を置く教育研究をおこなっている。特に発展途上国の健康問題を主たる対象に、たとえば保健政策・サービスの立案・実施過程、あるいはその住民による受容について、政策分析から地域保健活動までを含む多方面から検討している。大学院生の多くは、発展途上国における調査研究、

あるいは大規模データベースを利用した研究を展開している。

国際保健学専攻全体の教育研究の特徴をあげれば、当然のことであるが国際的な研究ネットワークを重視していることで、世界保健機関や諸外国の大学・研究機関との共同研究を数多くおこなっている。大学院生にも外国人が比較的多く、修士・博士を通じて日本語の能力を必要としない(英語のみで学位が取得できる)教育・研究環境を整えているのが特徴で、アジア開発銀行からの奨学金受給生も毎年数名迎えている。大学院修了者は、博士課程の場合には研究者・教育者になる者が多く、修士課程修了者では一般企業のほか国際保健の現場で活躍する者も多い。

公共健康医学専攻

<http://www.m.u-tokyo.ac.jp/sph/>

本専攻は、2007（平成19）年度、東京大学における4番目の専門職大学院として設置された。設置の目的は、国民や地域住民、患者も含めた広範な人々の健康維持、増進、回復及び生活の質（quality of life）の改善において、指導的な役割を果たす公衆衛生分野の高度専門職業人を養成することである。

近年、公衆衛生学は社会に直接関わる研究分野としてますます発展してきており、研究も学術性だけではなく、実際的な成果が期待されている。急速に進行する少子高齢化、地方分権、突発的な新興・再興感染症やバイオテロの発生、労働現場における過労死・自殺等の増加、医療事故や医療経営環境悪化などの現代的問題への対応は、わが国の喫緊の課題である。そのため、人間集団の健康を対象にした分析手法を身につけ、保健医療に関わる社会制度を体系的に理解し、政策立案・マネジメント能力に優れたパブリックヘルス・マインドを持った高度専門職業人の育成が急務となっている。

本専攻では、通常の標準修業年限2年のコースに加えて、医療関連で一定程度の実務経験を有する人には標準修業年限1年のコースが用意されている点が大きな特徴である。修了者には公衆衛生学修士（専門職）—英語名：Master of Public Health (MPH)—が授与される。入学定員は、両コース合わせて30名となっている。なお、本専門職大学院では、公共性や職業倫理を重視しているため、専攻名を公共健康医学としているが、内容的には海外の公衆衛生大学院に相当するものである。

カリキュラムは、公衆衛生学の習得には深さと幅の両方が必要なので、基本的な科目は必修とし、その上で自分の関心や将来の進路に合わせて、関連した科目を取ってもらうようになっている。具体的には疫学、医学統計学、社会科学的な方法論、医療管理、環境医学に相当する科目を必修科目（6科目11単位）とし、選択科目（約30科目）と合わせて30単位を修了要件としている。また2年コースについては、研究室に一定期間所属し、課題研究を完成することが求められる。

修了者の進路としては、保健医療行政（国、自治体、国際機関）、企業・団体の健康管理部門、医療機関や医療・製薬産業、保険団体、非営利組織、シンクタンク・コンサルタント業などで高度専門職業人として働くことや、博士課程に進み、教育研究職につくことなどが想定される。



東京大学 健康総合科学科

検索

<http://www.hn.m.u-tokyo.ac.jp/>



School of Integrated Health Sciences

2015年7月発行
2018年10月改訂