

# 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。

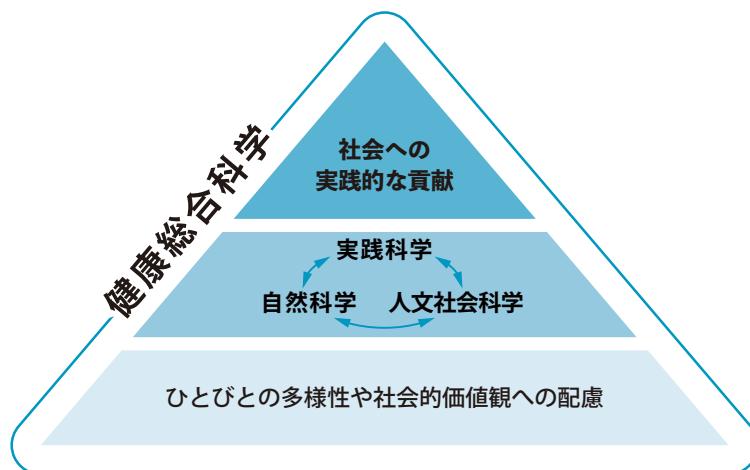
看護科学専修の卒業者は看護師の国家試験受験資格が得られます。

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。

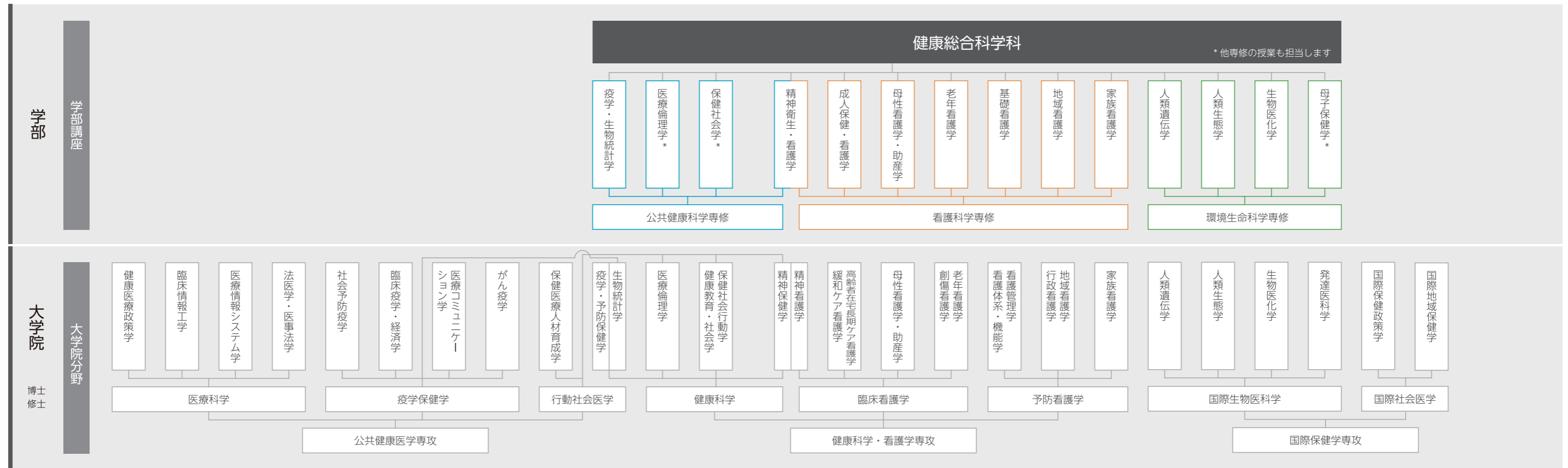
## 看護科学専修

看護は、人が生涯を通じて何らかの可能性を伸ばしながら健康に生きること、疾患・障害・加齢に伴う変化と共存しながら自らの望む生活を実現することに、直接触れて支える専門性を持っています。このような看護の実践に貢献する知の体系が看護学です。看護科学専修では、生命科学実習や健康科学調査実習を通じて広く健康に必要な知識と実践力を備えます。その上で、医療機関、訪問看護事業所、高齢者ケア施設など臨床現場での実習を行い、専門的な知識・技術の獲得と、それらを応用した実践力を養います。このように、看護学を基礎科学から臨床技術まで構造化した学問体系として捉

え、教授することで、未来の看護学の基盤となる新しい看護の知の創造と、看護学を開拓・革新する力を持つ人材の育成に貢献します。

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

	2年	3年	4年
共通科目	<p><b>必修科目</b> 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</p> <p><b>選択科目</b> ゼミナール</p>	<p><b>必修科目</b> 栄養学、疫学、人類生態学、病態疾患論、免疫と生体防御</p> <p><b>実習</b> 生物統計学実習、生命科学実習Ⅰ</p> <p><b>選択科目</b> 医療人類学、健康総合科学英語Ⅱ、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</p>	<p><b>必修科目</b> 卒業論文</p> <p><b>実習</b> 健康科学調査実習</p> <p><b>選択科目</b> 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</p>
環境生命科学専修	<p><b>必修科目</b> 発生発達学、生命環境科学のトピックス</p>	<p><b>必修科目</b> 生命科学・ゲノム学Ⅱ、母子保健学、人類遺伝学Ⅱ</p> <p><b>実習</b> 生命科学実習Ⅱ、生命環境科学演習</p>	<p><b>必修科目</b> バイオインフォマティクス</p>
公共健康科学専修	<p><b>必修科目</b> 公共健康科学統合講義Ⅰ</p>	<p><b>必修科目</b> 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</p> <p><b>実習</b> 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</p>	<p><b>実習</b> 公共健康科学演習Ⅱ</p>
看護科学専修	<p><b>必修科目</b> 発生発達学、基礎看護学Ⅰ、公共健康科学統合講義Ⅰ</p> <p><b>実習</b> 健康支援実習</p>	<p><b>必修科目</b> 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</p> <p><b>実習</b> 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</p>	<p><b>必修科目</b> 看護管理学、精神看護学、健康行動の理論と科学</p> <p><b>実習</b> 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</p>

卒業論文提出・発表

人類遺伝学

人類遺伝学は、ヒトの遺伝と多様性を対象とする学問分野です。人類遺伝学では、遺伝の分子機構や人類進化史の解明、疾患感受性遺伝子や難病の原因遺伝子同定、癌のゲノム解析による発癌メカニズム解明、などのヒトゲノムに関する様々なテーマの研究が行われます。また、これらの研究の成果は、疾患の治療や診断などにも関わり実用的な意義もあります。

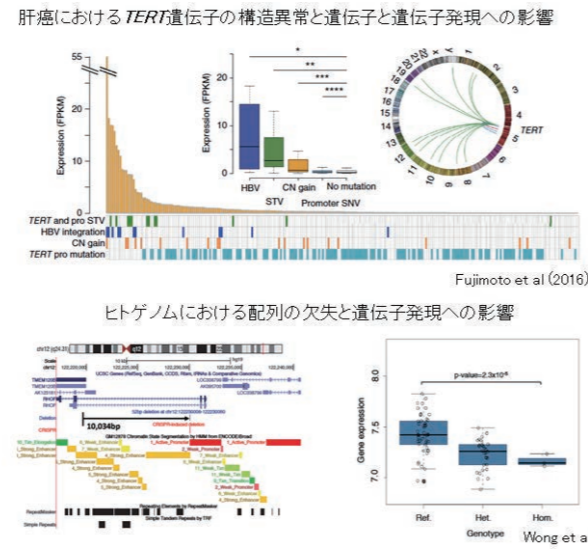
近年の遺伝子解析技術の著しい発展により、膨大なデータが得られるようになりました。今後も、ヒトのゲノムや転写産物などの多様な大量データが産出されるとともに社会実装が進み、人類遺伝学は、基礎、応用の両面において重要性を増すと考えられます。

人類遺伝学教室では、ゲノム、エピゲノム、トランスクリプトームデータの解析から、ヒトゲノムの遺伝的多様性や変異の同定、それらの機能的意義の解明、疾患研究への応用を目指した研究を行っています。特に実験と情報解析を用いたアプローチで人類遺伝学における様々な問題を解決していこうと考えています。本講座は、数少ない人類遺伝学を専門とする講座であり、人材育成においても極めて重要な役割を担っています。教育においては、人類遺伝学の知識、実験と情報解析の能力を持つ人材を養成することで、人類遺伝学の将来に貢献したいと考えています。

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

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、社会的重要性も高い学問分野です。研究においては、大量データを独自の視点で解析し、実験的に証明を行うアプローチが今後ますます重要になると考えられます。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

環境と健康は不可分の関係にあります。人為的な活動にともなう環境の変化、たとえば、化学物質による水や大気汚染、快適ではない近隣居住環境の形成、生物多様性の減少、腸内細菌叢との共生関係の破綻などは、人間の健康にさまざまな影響を及ぼします。また、近代化、工業化などに象徴される社会環境の変化にともなって、食生活、労働、人口再生産という人間の適応システムを構成する基本的な行動も変容するものです。人類生態学分野では、人間が環境とどのような相互作用のなかで生存しているかという視点に立ち、集団ごとにみられる健康問題の生態学的・文化的要因について研究しています。

現在の主要テーマは以下の通りです。

- 環境要因の健康リスク評価
- 腸内細菌叢が人類集団の適応と進化に果たす役割の解明
- ポスト人口転換期における低出生の生物学的研究
- 少子化・人口減少がコミュニティの健康に与える影響
- 生業と栄養、健康の関係性
- 医療人類学・生態人類学

人類の生活する環境は常に変化しています。そして人類の環境への適応は静的なものではなく動的なものです。人類生態学の基本は適応の研究ですから、いかなる人類集団も研究の対象になります。これまでは、特徴的な環境条件あるいは急速に環境が変化する状況に生きる人類集団、そして社会的な問題をかかえる人類集団が対象

とされることが多かったように思います。人類生態学の射程は時代とともに変化しており、探検の時代には極端な寒さや標高の高さ、前人未踏の人類集団などの研究が、高度成長期に環境汚染が問題となった時期には重金属をはじめとする汚染物質への暴露の健康影響についての研究が、地球環境問題が認識されるようになってからは、生存の持続性や食料の安定的な生産についての研究がおおきくおこなわれました。

これからどういう領域が人類生態学の中心になっていくかは、現在のそして将来の教室メンバーが考えていくことですが、できるだけ独創的でおもしろい研究成果をだしていきたいです。



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

生物医化学

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（中南米、東南アジア、アフリカ等の発展途上国や欧米の先進国）も積極的に進めている。

当教室では寄生性原虫、特に赤痢アメーバ原虫、熱帯熱マラリア原虫、リーシュマニア原虫を材料に、生化学、分子細胞生物学、逆遺伝学、ライブイメージング、オミックス解析等の手法を用いて、原虫の感染性に関わる機構や代謝系の研究を行っている。特に、小胞輸送、ファゴサイトーシス、オートファジー、プロテアーゼ活性化・輸送、アミノ酸代謝、RNA 成熟化、タンパク質合成、創薬、オルガネラ特殊進化などに注目している。実験手法は、分子生物学、生化学、細胞生物学、遺伝学など多岐に渡る。

主な研究テーマ

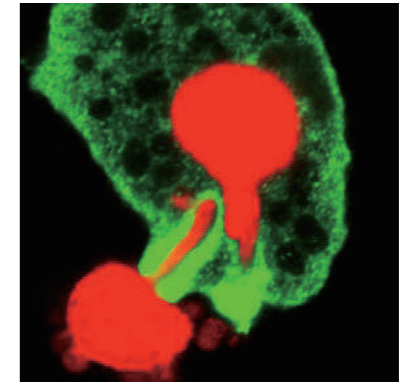
1. 寄生虫の感染性の分子機構の解明
2. 寄生虫に特異的な代謝、オルガネラの生化学的、生物学的解析
3. 寄生虫の小胞輸送、ファゴサイトーシス・トロゴサイトーシスの解析

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

4. 寄生虫株間のゲノムワイド解析およびゲノム比較解析
5. マラリアやアメーバ症などの寄生原虫症に対する創薬
6. RNA 成熟化・タンパク質合成系の多様性の解析

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？



赤痢アメーバ原虫による、ヒト細胞の捕食

母子保健学

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。現在は主としてウイルス感染症、発達障害（知的障害・運動障害）やてんかんをきたす小児脳障害（先天性および後天性）の病因（遺伝および環境）・病態・予防・治療に関する研究を、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ます。

主な研究テーマ

1. 新興および再興感染症に関する研究
  - 病原性ウイルスの病原性機構の研究
  - ワクチンと治療法の開発
2. 神経系および脳の発達障害に関する研究
  - CDKL5（サイクリン依存性キナーゼ様5）欠損症（発達性およびてんかん性脳症）
  - 分子機構の解明、治療法の開発
  - 母子健康に関する疫学および臨床的研究
  - 感染症、脳の機能的結合、新生児～成人の健康

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



## 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。

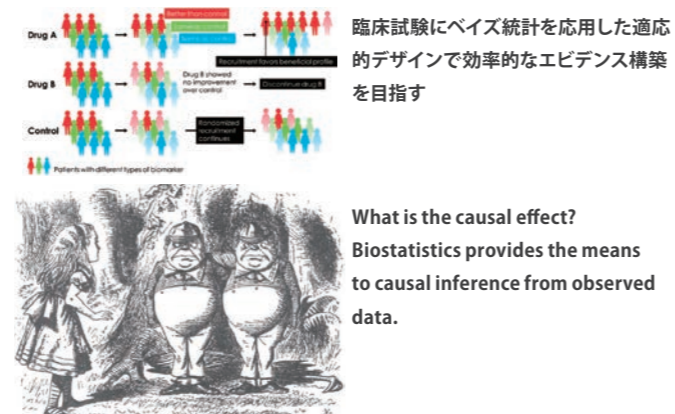
### 主な研究テーマ

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、前者をめぐす場合には微積・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/>

医療倫理学教室では、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でなくとどまらず、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。

なお、グローバル COE のプロジェクトとして医療倫理学教室に設置された「東京大学生命・医療倫理教育研究センター」(CBEL)ではこれまで、① ライフサイエンス・医療技術が日本社会および国際社会にもたらす倫理的・法的・社会的諸問題に関して学際的に研究すると共に、② 国内外の研究拠点と連携することで、質の高い国際ネットワークを形成している (GABEX プロジェクト)。そして、③ 政策、研究および臨床という実践の場に適した教育プログラムを提供している。これら ①~③ により、今後リーダーシップを発揮して国際的にも活躍できる高度な人材を養成し、次世代の国際標準となる生命・医療倫理の教育・研究拠点となることを目的としている (<http://www.cbhel.jp/>)。なお、本センターは、2019年より東京大学生命倫理連携研究機構に改組された。

### 主な研究テーマ

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。



## 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ならびに健康教育・社会学分野として教育・研究を展開する一方、学科では2年生の社会と健康、科学論文・表現技術、3年生の健康教育（職域・地域）、社会保障・社会福祉論、疫学論文の読み方・書き方、4年生の健康科学調査実習、社会疫学を担当している。

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、心の健康トピックス（3年次）および精神看護学（4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、周産期のメンタルヘルス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）、社会医学専攻（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指している。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。教室ゼミとして、院生・研究生・教員による研究発表と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ことを、また博士論文は英文で作成し英文誌に発表することを目標としている。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学生もいる。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、精神保健疫学、周産期のメンタルヘルス、トラウマティックストレスとレジリエンス、職場のメンタルヘルス等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（世界精神保健調査）に参加している。周産期のメンタルヘルスについては企業と協働して周産期うつ病の予防に取り組んでいる。トラウマティックストレスについてはトラウマインフォームドケアの効果評価や普及実装に取り組んでいる。職場のメンタルヘルスについては労働者のうつ病予防プログラムの開発や、仕事と個人とのポジティブな関わり（work engagement）に関する研究を行っている。精神看護学領域では、教員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、ピアサポートや共同創造の実践と評価、精神疾患を有する人にとってのリカバリーなど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。



## 高齢者在宅長期ケア看護学（成人保健・看護学）

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

世界に先駆けて超高齢化を経験している日本社会。さまざまな生きにくさを持ちつつ長い人生を送るあらゆる人々を、sustainableな形で支援する新たなヘルスケア・看護システムを創造・実装しなければなりません。私たちは従来の枠組みにとらわれない新たな看護実践を、さまざまな場面で追求します。病院の境界を飛び越え地域で展開される看護、在宅・施設など生活の場で提供されるケアの質保証、認知症があっても、さまざまな生きにくさがあっても、みんなで暮らし続けられるまちづくり・職場づくりを実現するべく研究に励んでいます。

### 主な研究テーマ

#### A. Long-term care（在宅、療養病床等）の質保証・質向上のためのシステム構築

療養の場を問わず活用できる高齢者ケアの新たな質指標を開発し、ケアの実践の中で継続的に質向上するしくみを実装してゆくことに取り組んでいます。

#### B. ケア実践の意味を伝播共有可能にする新たな Case study 方法の開発

ホリスティック（全人的）な人間観に基づく個別性の高いケアという実践を実現するには、従来の科学観にとらわれない知のありかたを、事例をもとに蓄積する必要があります。私たちはケアの意味を伝える新たな事例研究方法の開発に取り組んでいます。

#### C. 認知症に優しいまちづくり・職場づくりのための Community Based Participatory Research

これからのまちづくり・職場づくりは「地域参加型」。専門家・非専門家が一体となって取り組みます。VRやゲーミフィケーションを活用した認知症に優しいまちづくりの取り組みを拡げています。

#### 学生へのメッセージ

様々な生きにくさを抱える人々が暮らしやすい社会をつくるためには、既存の研究手法にとらわれないアプローチが必要です。効果的な看護のアプローチを明らかにするための研究に、私たちと一緒に取り組みませんか。



## 老年看護学

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

### 教室の概要

当教室は、年を取るのも悪くないと思える社会を目指し、①我慢させない療養生活の実現、②自己の苦痛を訴えることができない療養者のための新しいケア技術の確立、をミッションとしている。看護学が対応すべき臨床上の課題のメカニズムを基礎的に検討し（バイオロジー）、明らかになったターゲットに介入する機器開発を行い（エンジニアリング）、さらにその技術・システムを臨床で評価し、さらに新しい課題を抽出するという、リバーストランスレーショナルリサーチの手法に基づき、非侵襲、非拘束、リアルタイムな看護技術・機器の開発・普及を図る「看護工学」を実装している。

### 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、排泄するなどの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や症状の予防・診断・治療技術の開発」をテーマとしている。

- 難治性創傷の病態解明およびそのマネジメント技術の開発
- 新規糖代謝促進メカニズムによる糖尿病足潰瘍治療促進デバイスの開発
- 寝床環境中の細菌叢は褥瘡感染を引き起こすか：感染発症メカニズムの解明
- 皮膚状態を反映するバイオマーカーの探索
- VR/AR/MRを活用した高度な看護技術伝承方法の開発

- 失禁による皮膚炎を予防する新規パッドの開発
  - 点滴の血管外漏出の早期発見・予防のための技術開発
- 分子生物学的手法を看護学に取り入れ、特に褥瘡発症や創傷感染発症の分子メカニズムの解明に大きく貢献しています。その成果を基に、臨床で利用可能なリスクアセスメントや同定技術を開発し、製品化するトランスレーショナルリサーチを多く実施している。産官学連携研究によるイノベーションを、異分野融合を果たしながら社会に発信してきている。

### 学生へのメッセージ

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、様々な専門性を持つ教員が集まり、日々研究・教育・臨床に取り組んでいます。ここでしかできない多彩な研究と学びを、学部生のうちにぜひ経験してください。



## 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. 妊娠中の保健指導のエビデンスの創出

- 1) 妊娠中のライフスタイル：体重増加・栄養・運動・身体活動・睡眠・メンタルヘルス（観察研究）
- 2) 妊娠中・産後の運動効果／栄養指導の効果（介入研究）

#### 2. 安心できる出産への支援

- 1) 経陰超音波による分娩進行アセスメント
- 2) 出産恐怖感と心理社会的要因の検討

#### 3. 女性の健康への支援

- 1) 産後のボディ・マネジメント支援のための骨盤底筋体操プログラムの効果検証
- 2) 働く女性の生活・睡眠に関する調査
- 3) 働く女性の母乳育児支援
- 4) パートナーからの暴力（IPV: Intimate partner violence）とその関連要因

#### 4. 新生児に対する保健指導エビデンスの創出

- 1) 効果的な新生児の皮膚トラブル予防法の開発
- 2) スキンケアによる新生児の皮膚バリア機能・皮膚常在菌叢の変化の調査

#### 5. 海外をフィールドとした国際共同研究

- 1) 中米エルサルバドルにおける安全な出産・出生のためのプログラム開発
- 2) モンゴルにおける妊婦の受動喫煙の実態調査

#### 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！



## 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、個々の看護ケア技術とケアを提供する看護職を取り巻く組織という、ミクロ、マクロの両方の視点から看護の質の向上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看護師個々の看護ケア技術から、ケアを取り巻く環境、看護職を支援するシステムや組織にまで広がっており、これらのメカニズムや患者アウトカム等との関連を明らかにして、看護の力を最大限に活かす技術やシステムを創る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。

- 新しい看護技術・デバイスの開発と検証
- 新しいサービス・システムの開発と検証
- 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）

### 学生へのメッセージ

医療技術の高度化や療養者の生活環境の多様化に伴い、看護の対象となる人々が必要とする支援、看護職が求める支援もまた変化しています。その変化を捉え、現場のニーズに応えられるよう、問題を解決するためには何が必要か、最適なアプローチは何かを常に考え研究に取り組んでいます。ぜひ、私たちと一緒に取り組みませんか。

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

- アタッチメント・スタイルに着目した看護ケアの開発と普及
- パートナーからの暴力 (Intimate partner violence : IPV) と児童虐待などの家族の暴力 (Family violence) に関する研究
- マインドフルネスを取り入れた出産と育児
- 小児がん患者・経験者と家族の生活や健康に関する研究
- 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
- 小児慢性疾患患者の成人移行期支援

最近の卒論テーマ

- 新型コロナウイルスの流行や面会制限によって看護師が家族に

関わる際に抱く困難とその対処

- 病棟での保育が付き添い家族の負担感・心理的ストレス・入院生活満足度に与える影響
- 患児の死を経験した看護師の思いと対処行動に関する質的研究
- アタッチメントの世代間伝達とアセスメント手法に関する文献レビュー
- 小児がん経験者におけるサバイバーシップに関する質的研究

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。

家族のレジリエンスを育み、家族が人生におけるチャレンジに対峙するための看護支援を、一緒に考えましょう。

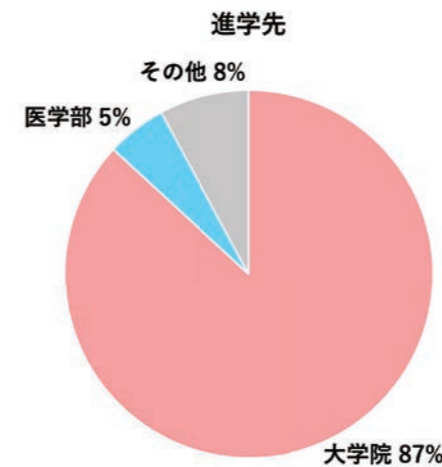


健康総合科学科の卒業生の半数以上は、学部卒業後すぐに大学院へ進学しています。大学院進学者以外は、健康総合科学や情報処理の知識を活かし、保険会社、製薬会社、コンピューター関連の民間企業、外資系企業などへ就職しています。その他に公務員、金融機関、広告代理店など進路は多様です。看護師免許取得者（大学院進学者以外）では、その多くが医療施設や地方自治体、企業に就職してい

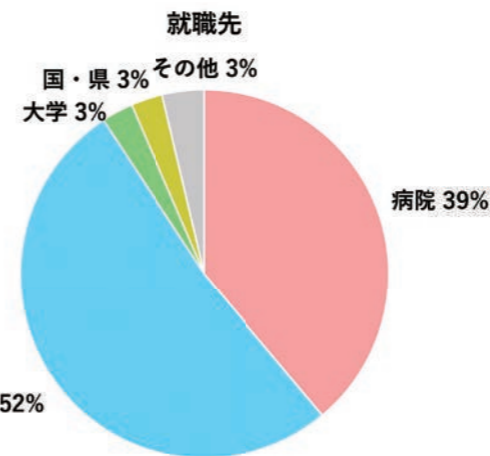
ます。また、就職先で臨床経験を積んだ後に大学院に進学する卒業生も多くいます。卒業生は、進学・就職の場合でも、概ね希望どおりの進路を選択し、進んでおります。

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 (2012 年度 - 2021 年度)



進学先 (計 114 人)	人数	%
大学院	99	87
東京大学大学院医学系研究科	88	
東京大学大学院 その他	10	
京都大学大学院医科学研究科	1	
医学部	6	5
東京大学医学部医学科	2	
他大学医学部 (大阪大学、東京医科歯科大学等)	4	
その他	9	8



就職先 (計 108 人)	人数	%
病院	42	39
東京大学医学部附属病院等	40	
その他病院	2	
企業※	56	52
大学 (東京大学、長崎大学等)	3	3
国・県 (総務省、外務省、岡山県等)	3	3
その他	4	3

※アクセンチュア株式会社、アフラック、NHK、住友商事、第一生命、ダイキン工業株式会社、日産自動車、日本赤十字社、P&G、フジテレビジョン、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)が合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分野も必修科目である「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  
2020年3月改訂  
2022年7月改訂