



WORLD
HEALTH
SUMMIT

REGIONAL MEETING
ASIA, KYOTO
APRIL 13-14, 2015



京都大学
KYOTO UNIVERSITY

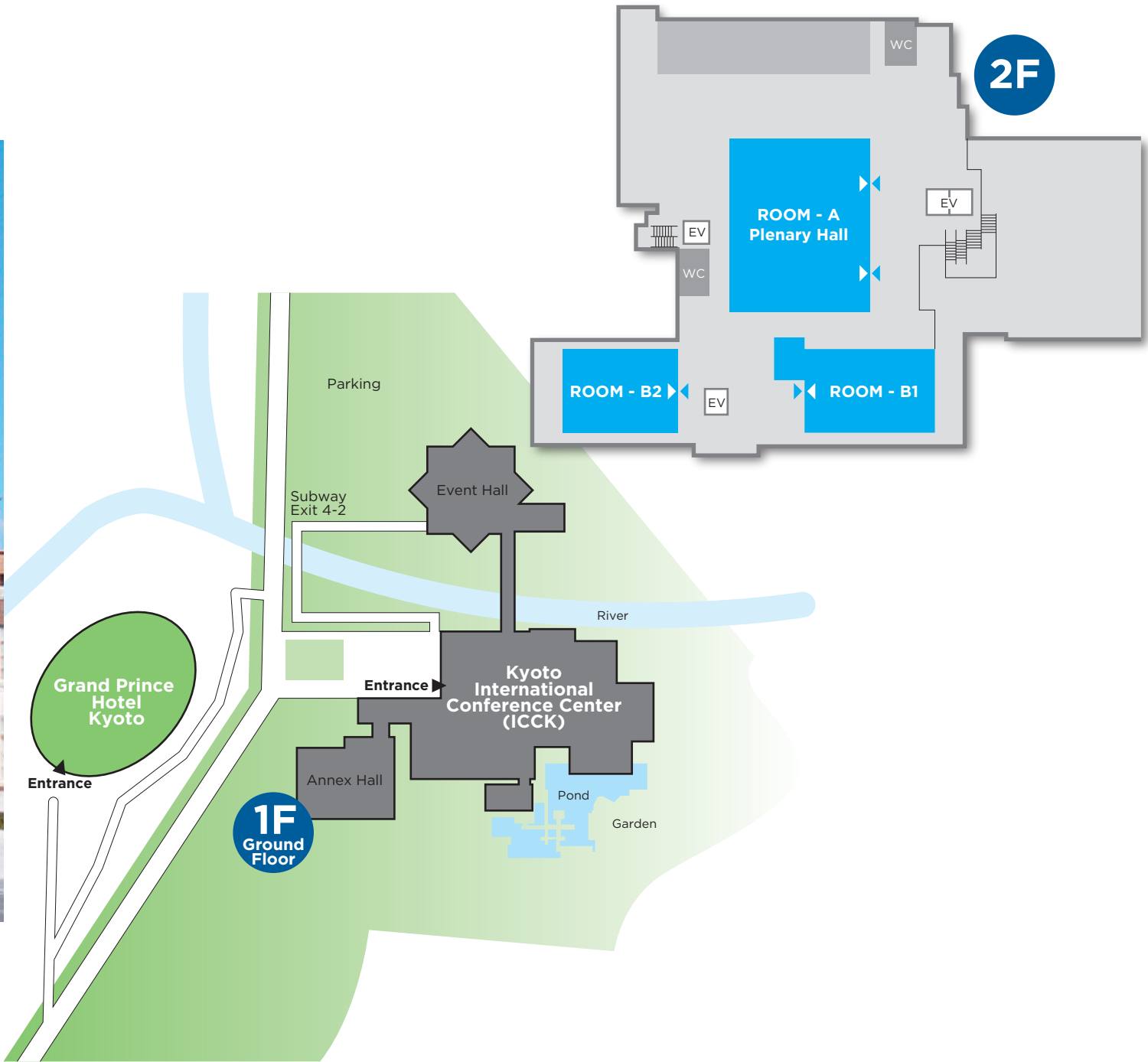


FUKUSHIMA
MEDICAL
UNIVERSITY

PROGRAM



Kyoto University



MONDAY, APRIL 13

Grand Prince Hotel Kyoto

The venue for the session in a.m. is "Grand Prince Hotel Kyoto" (2 min walk from ICCK).

9:30

Registration opens

10:30 - 11:15

Opening Ceremony

Michael J. Klag

Johns Hopkins Bloomberg School of Public Health

11:15 - 12:00

Keynote Speech

Barry R. Bloom

Harvard School of Public Health

12:00 - 13:00

Lunch Break

Kyoto International Conference Center (ICCK)

ROOM - A (Plenary Hall)

ROOM - B1

ROOM - B2

PUBLIC SPACE

13:15 - 14:00

Keynote Speech

Peter Piot

London School of Hygiene and Tropical Medicine

Poster Exhibition

14:15 - 15:45

Symposium

Global Health R&D

Panel Discussion

Primary Care

16:00 - 16:45

Keynote Speech

John Z. Ayanian

University of Michigan

17:00 - 18:30

Symposium

Designing a Healthy City

Panel Discussion

Big Data in Healthcare

19:00 - 20:30

Social Event

Welcome Reception

(Venue : SWAN)

TUESDAY, APRIL 14

Kyoto International Conference Center (ICCK)			
	ROOM - A (Plenary Hall)	ROOM - B1	ROOM - B2
9:00 - 10:00			Poster Exhibition Poster Session
10:00 - 11:30	Symposium Sport Events and Sport for All	Panel Discussion Health Technology Assessment	Panel Discussion Fostering New Leadership in Medical Academia
12:00 - 12:45	Special Lecture (with lunch) Yoshiyuki Sankai University of Tsukuba		
13:15 - 14:00	Keynote Speech Ichiro Kawachi Harvard School of Public Health		
14:15 - 15:45	Symposium Social Connectedness and Healthy Aging	Panel Discussion Building a Resilient Healthcare System - Lessons Learned from Fukushima	
16:00 - 16:45	Special Lecture Masayo Takahashi RIKEN		
17:00 - 18:00	Closing Ceremony Best Poster Award Ugur Erdener IOC Hiroo Imura Kyoto University		



Summit Venue	003
Program	004
Table of Contents	007
Welcome Messages	008
Participants and Key Facts	012
Track Information	013
Vision, Mission, Goals	016
WHS Presidents and Council	018
M8 Alliance	020
Summit Program : Monday, April 13, 2015 in English	024
Summit Program : Tuesday, April 14, 2015 in English	042
Summit Program : Monday, April 13, 2015 in Japanese	062
Summit Program : Tuesday, April 14, 2015 in Japanese	080
General Information and Maps	100
Summit Venue	102
Public Transport	104
About the Host City	106
Sights of Kyoto	108
About Kyoto University	110
About Kyoto University SPH	111
About Fukushima Medical University	112
Partners	114
Speaker Index	116



Dear Friends, Dear Colleagues,

Welcome to Kyoto! We are honored to host the “World Health Summit Regional Meeting Asia, Kyoto 2015”.

Since its foundation in 1897, Kyoto University has opened up new horizons in creative scholarly endeavors. The university has also sought to contribute to peaceful coexistence across the global community.

Modern medicine in Japan was founded mainly based on German medicine which was imported about 150 years ago. At that time, infectious diseases were the greatest threat to mankind and, naturally, the leading field of medicine was microbiology and pathology. However, it is natural that medicine never ends in the laboratory. Physicians have to face their patients considering social and familial backgrounds as well as medical conditions. It is also very important to implement health policy based on evidence from the population. Collaborations between clinical medicine and public health are the most important to resolve health problems in societies.

Having the longest life expectancy in the world and burgeoning elderly population, Japan has transitioned to an aging society well before most other countries. Soon enough, it is likely that developing as well as other industrialized countries will face similar demographic changes. Thus, it is our responsibility to summarize, at this WHS Regional Meeting, our efforts directed toward transforming of healthcare systems in preparation for a rapidly aging society.

At this landmark conference, we look forward to sharing our thoughts in the hope of promoting rewarding discussions among leaders in their respective fields of expertise.

Nagahiro Minato
Executive Director, Vice-President
Kyoto University



Dear Friends, Dear Colleagues,

It is a great honor to co-host this World Health Summit Regional Meeting together with Kyoto University.

Fukushima Medical University has maintained a close relationship with Kyoto University since the 2011 earthquake off the Pacific coast of Tohoku and the subsequent Fukushima nuclear power plant disaster. We have also become a significant WHS participant.

After the Great East Japan Earthquake in 2011, over 16,000 people in Fukushima are still forced to live as evacuees as a result of the nuclear disaster, and 50,000 people have moved out of the prefecture. Within the first year after the evacuation, there were twice as many deaths among elderly people in special care facilities as in an average year.

We have endeavored to rebuild healthcare systems that are resilient. Our struggle with this unprecedented nuclear disaster has just started. We must carry into the future this historic mission entrusted to our school. It must be carried out for the people of Fukushima, the people of Japan, and all of mankind. We believe that this experience will help health professionals worldwide to tackle the health risks associated with disasters and environmental hazards.

The results arising from this unprecedented meeting will certainly strengthen preparedness for and responses to disasters in the future.

Shin-ichi Kikuchi
President
Fukushima Medical University



Dear Friends, Dear Colleagues,

Congratulations on holding the World Health Summit Regional Meeting Asia in Japan for the first time.

Since 2008, Kyoto University Graduate School of Medicine has represented Japanese universities by participating in the World Health Summit (WHS) as a member of the M8 Alliance (the governing body of the WHS). We are delighted that the M8 Alliance of Academic Health Centers, Universities, and National Academies has chosen Japan to host the third regional meeting outside Berlin, and it is a privilege to warmly welcome you to Kyoto to discuss health issues.

In this meeting in Kyoto, the main theme is “Building Resilience as Social Responsibility of Medical Academia”, with three major topics: Challenges in Rapidly Aging Societies, Preparedness for and Response to Disasters, and Fostering New Leadership. As a Dean, I recognize that all of these are important issues to be addressed by current medical academia. I have always been proud that Kyoto University Graduate School of

Medicine has been an academic leader in medical science, and that we also recognize the social responsibility of the School of Medicine in this super-ageing society. In this context, I note that in the year 2000 Japan’s first School of Public Health was established as part of our Graduate School of Medicine. Leadership in medical academia should be equally shared by basic medical sciences, clinical medicine, and public health. With top leaders of the world gathering here in Kyoto, we can expect a fruitful exchange of opinions and information about health and medical care for the future.

Shinji Uemoto
Dean, Graduate School of Medicine
Kyoto University



Dear Friends, Dear Colleagues,

It is our great privilege to warmly welcome you to the World Health Summit Regional Meeting Asia, Kyoto 2015. We are delighted that the M8 Alliance of Academic Health Centers, Universities, and National Academies has chosen Kyoto as the meeting site in Asia.

Opinion leaders from academia, politics, private sector, and civil society will work together on possible solutions to health challenges worldwide.

Our theme is “Building Resilience as Social Responsibility of Medical Academia”. In addition to the pressing global issues on the agenda at the World Health Summit in Berlin (e.g. Climate Change and Health, The Digital Health Revolution, or Global Health Security), we have selected three topics to discuss here: Challenges in Rapidly Aging Societies, Preparedness for and Response to Disasters, and Fostering New Leadership. These are the most pressing challenges facing Asia for an exchange of thoughts on the role of medical academia in public health promotion and policy making.

We are sure this WHS Regional Meeting will greatly reinforce existing partnerships and will allow us to accumulate ideas for the benefit of health worldwide.

Shunichi Fukuhara
President of the World Health Summit 2015
Dean, School of Public Health
Kyoto University, Japan

Detlev Ganten
Founding President of
the World Health Summit
Charité Foundation, Berlin



KEY FACTS

Date: April 13-14, 2015

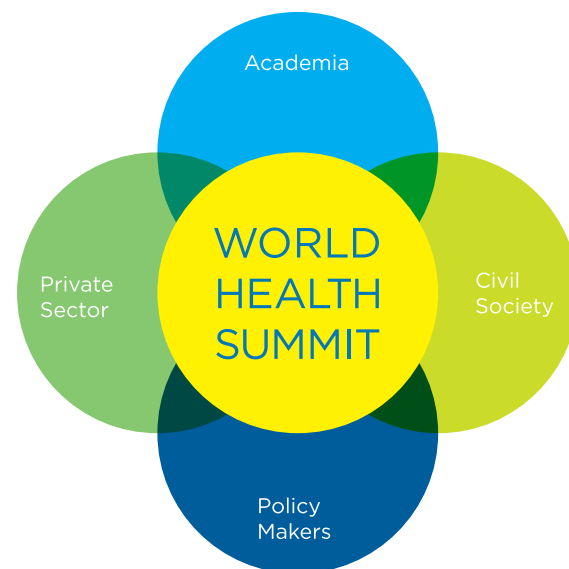
Venue: Kyoto International Conference Center
Takaragaike, Sakyo-ku, Kyoto 606-0001 Japan

PARTICIPANTS AND KEY FACTS**World Health Summit**

The World Health Summit (WHS) is the annual conference of the “M8 Alliance of Academic Health Centers, Universities and National Academies”. It is one of the world’s foremost gatherings of leaders from academia, politics, industry and civil society to develop joint strategies and take action to address key challenges in medical research, global health and health care delivery with the aim of shaping the political, academic and social agendas.

World Health Summit**Regional Meeting Asia, Kyoto 2015**

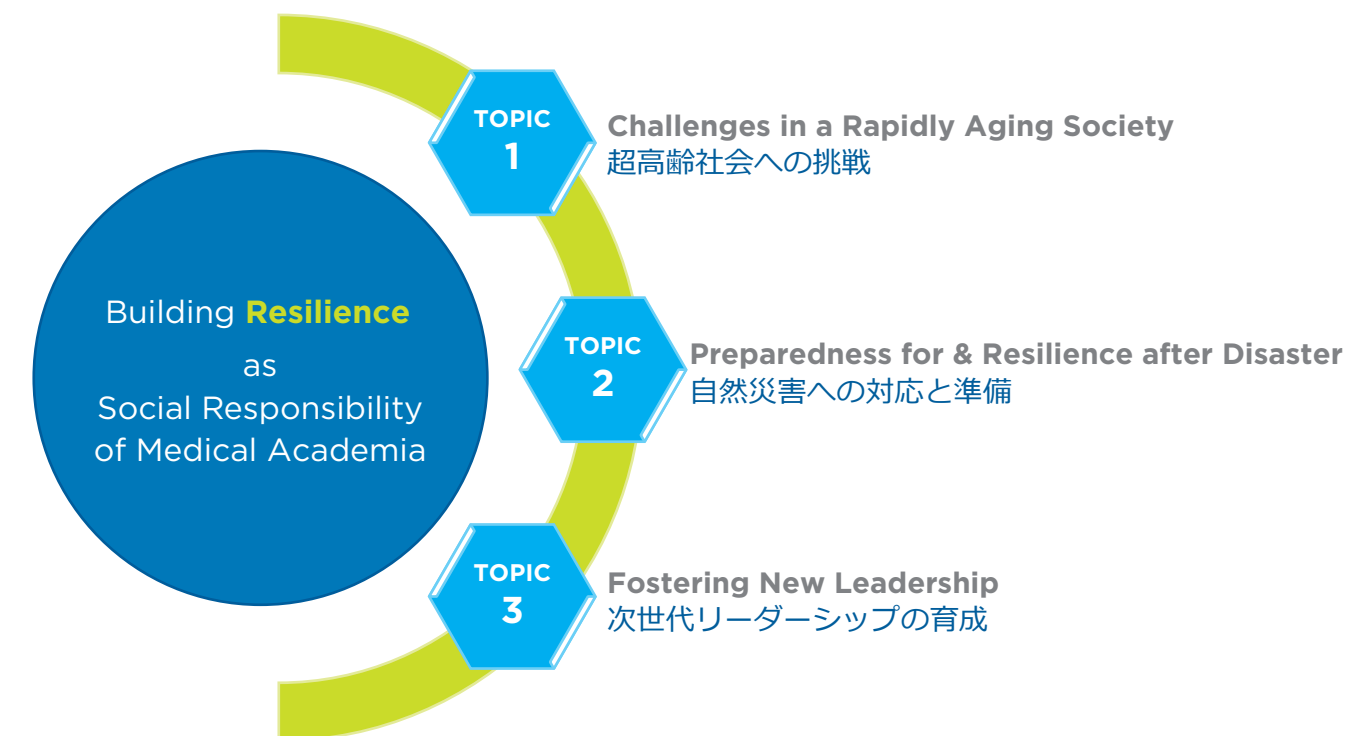
The WHS Regional Meeting Asia, Kyoto 2015, organized by Kyoto University and co-hosted by Fukushima Medical University, will bring together decision makers and representatives of all health-related fields from all over the world to address the most pressing issues that medicine and healthcare systems will face over the next decade and beyond.

**Participants Profile**

- Top-level researchers and members of the scientific community
- High-profile political decision-makers
- Executives and representatives from the healthcare system
- Leaders of the health-related industry and technology sector
- Representatives of civil society and foundations
- Students and young professionals from all health-related fields

TRACK INFORMATION

The program will be organized along three tracks:



The purpose of this meeting is to encourage trans-disciplinary discussion with special emphasis on the social responsibility of medical academia. In addition to the pressing global health issues on the agenda at WHS in Berlin, we have selected the above topics on the most pressing challenges facing Asia for an exchange of thoughts on the role of medical academia in public health promotion programs and policy making.

Key Topic - 1: Challenges in a Rapidly Aging Society

As a consequence of the growing proportion of elderly in the population, many countries face transitions to an aging society. With this demographic change, healthcare systems clearly require reforms that move away from the present-day hospital-centered paradigm of medicine focused on advanced medical treatment and care to community-centered preventative medicine. We will discuss, in the framework of the trans-disciplinary WHS network, the role of the medical academic community in these healthcare reforms as well as in the prediction of people's needs in rapidly aging societies.

Key Topic - 3: Fostering New Leadership

One of the most important missions for academic medicine is to groom the next generation of leaders for their role in the continuous promotion of global health. We plan to make comparisons among M8 Alliance members of training programs and to reexamine the aims and future directions of our medical education systems.

Key Topic - 2: Preparedness for & Resilience after Disasters

Disasters and environmental hazards are likely to have major impacts on the lifetime health of affected citizens. Accurate predictions and strategic preparations for health impairments caused by these events are among the most important responsibilities of academic medicine. For this second topic, we will discuss our roles in a specific event, the 2011 earthquake off the Pacific coast of Tohoku. The academic community's efforts to develop unified approaches through tripartite collaborations with ministries and industries will be presented as "the Japan model."



Sanjusangen-do Temple

VISION

The vision of the World Health Summit is improved health worldwide, catalyzed through collaboration and open dialogue, setting tomorrow's agenda for improved research, education, healthcare and policy outcomes.

Health is a Human Right (UN Declaration 1948). Health and personal wellbeing are our societies' most important values. However, compared to the immense rate of progress in the medical sciences, we are lagging far behind in the global delivery of public health and healthcare. At present, more than half of the world's population is not receiving proper medical care. At the same time, demographic change in all parts of the world results in a rapidly rising burden of chronic diseases.

Health is more than medicine. We must clearly define our responsibilities and investments for the development of education, living conditions and medicine and to increase knowledge transfer from bench to bedside and populations. We can make a difference. It is our responsibility to ensure that today's science becomes tomorrow's agenda. Not only fine-tuned coordination of initiatives of academia with governments, civil society and the private sector, but also stable private-public partnerships and investments in health will accomplish our key objectives to improve health in our world.

MISSION

The World Health Summit's mission is to bring together researchers, physicians, leading government officials and representatives from industry as well as from non-governmental organizations (NGOs) and healthcare systems worldwide to address the most pressing issues facing medicine and healthcare systems over the next decade and beyond.

Health and wellbeing are not only of the highest importance to both the individual and societies, they are also a fundamental human right. Governments and international institutions should integrate health and healthcare into their societal and political agendas and policies to ensure that health is regarded as a public good that must be achieved equitably and to the highest attainable level. To reach this goal, all stakeholders need to cooperate closely to effectively address Global Health challenges.

The World Health Summit is the foremost annual gathering of leaders from academia, politics, industry, and civil society, and acts as a forum for the development of joint strategies to address key challenges in medical research, Global Health and healthcare delivery, with the aim of shaping political, academic and social agendas. Convened under the auspices of the M8 Alliance of Academic Health Centers and Universities in collaboration with the National Academies of Sciences of more than 67 countries and the InterAcademy Medical Panel, the World Health Summit also aims to promote sustainability and social responsibility.

GOALS

- To engender the improvement of healthcare worldwide by strengthening the links in place between research, academic medicine and decision makers across all healthcare sectors, including government and industry.
- To influence, guide and support positive action by policy and decision makers through the provision of credible and science-based evidence.
- To maintain an international, multi-sectoral health forum, sustaining dialogue, creating networks, and fostering collaboration as a catalyst for innovation and measurable healthcare improvement.
- To promote thought leadership through academic input into the scientific and Global Health agenda.

EXECUTIVE ADVISORY BOARD

- Detlev Ganten**
Founding President of
the World Health Summit
Charité Foundation, Berlin, Germany
- Hiroo Imura**
Professor Emeritus, the 22nd President
Kyoto University, Japan
- Shin-ichi Kikuchi**
President
Fukushima Medical University, Japan
- Shinji Asonuma**
Executive Director
Kyoto University, Japan
- Shinji Uemoto**
Dean, Graduate School of Medicine
Kyoto University, Japan
- Shuzo Nishimura**
Director-General
Institute for Health Economics and Policy,
Japan
- Rifat Atun**
Professor, Harvard University, United States
Visiting Professor, Kyoto University
- Thomas S. Inui**
Professor, Indiana University, United States
Professor by President’s Appointment
Fukushima Medical University
- Michael J. Klag**
Dean
Johns Hopkins Bloomberg School of
Public Health, United States

SCIENTIFIC ADVISORY BOARD

Name by alphabetical order

- Toshiaki Furukawa**
Professor, School of Public Health
Kyoto University
- Yuichi Imanaka**
Professor, School of Public Health
Kyoto University
- Masahiro Kihara**
Professor, School of Public Health
Kyoto University
- Akio Koizumi**
Professor, School of Public Health
Kyoto University
- Shinji Kosugi**
Professor, School of Public Health
Kyoto University
- Toshitaka Nakahara**
Professor, School of Public Health
Kyoto University
- Eiji Nawata**
Professor, Graduate School of Agriculture
Kyoto University
- Toshiya Sato**
Professor, School of Public Health
Kyoto University
- Yoshihisa Shimizu**
Professor, Graduate School of Engineering
Kyoto University
- Ryosuke Takahashi**
Professor, Graduate School of Medicine
Kyoto University

ORGANIZING COMMITTEE

- CO-CHAIR**
Nagahiro Minato
Executive Director, Vice-President
Kyoto University
- CO-CHAIR**
Shunichi Fukuhara
Dean, School of Public Health
Kyoto University
- Takeo Nakayama**
Professor, School of Public Health
Kyoto University
- Koji Kawakami**
Professor, School of Public Health
Kyoto University
- Hidenao Fukuyama**
Professor Emeritus
Kyoto University
- Motoko Yanagita**
Professor
Graduate School of Medicine
Kyoto University
- Tomohiro Kuroda**
Professor
Kyoto University Hospital
- Rei Goto**
Associate Professor
Kyoto University

ADMINISTRATIVE COMMITTEE

- Kazuhiro Odani**
Director, Administration Office
Faculty of Medicine Campus and
University Hospital
Kyoto University
- Satoshi Okuyama**
Manager, Administration Office
Faculty of Medicine Campus and
University Hospital
Kyoto University
- Yuri Ito**
Administration Office
Faculty of Medicine Campus and
University Hospital
Kyoto University



MISSION

The M8 Alliance's vision is to harness academic excellence to improve Global Health.

The M8 Alliance of Academic Health Centres, Universities and National Academies is a collaboration of academic institutions of educational and research excellence committed to improving Global Health, working with political and economic decision makers to develop science-based solutions to health challenges worldwide.

This international network provides an outstanding academic foundation to the World Health Summit – the pre-eminent annual forum for healthcare dialogue – and acts as a permanent platform for framing future considerations of global medical developments and health challenges in an equitable way.

The M8 Alliance promotes the translation of research progress from the laboratory 'benchtop to the bedside', transformation of our present medical care approach of treating sick people into a true healthcare system with effective prevention of diseases, and the adaptation of health-related solutions to our rapidly changing living conditions through research in priority areas such as demographic shift, urbanization and climate.

GOALS

The M8 Alliance is improving Global Health through pursuit of five strategic goals:

- Developing a network of academic health science centers worldwide, bringing together universities and healthcare providers;
- Facilitating dialogue through the World Health Summit across a global network of stakeholders engaged with academic health science centers – encompassing government, industry and commerce, inter-governmental agencies, healthcare providers, academies of medicine and science, professional associations and the media;
- Setting an agenda for Global Health improvement through addressing issues of interest to academic health science centers, and by generating key statements conveying findings and recommendations based upon scientific evidence;
- Positioning the M8 Alliance as an authoritative, credible and respected influence upon Global Health decision making; and
- Creating a knowledge base amongst M8 Alliance members, promoting mutual learning, research collaboration, enrichment of educational capabilities and enhanced clinical outcomes.



Tofuku-ji Temple

Summit Program : MONDAY, APRIL

13

MONDAY
APRIL 13

OPENING CEREMONY
GRAND PRINCE HOTEL
KYOTO

10:30 - 11:15



開会式

座長

福原 俊一 京都大学医学研究科 社会健康医学系専攻長

開会のご挨拶

湊 長博 京都大学 理事・副学長

菊地 臣一 福島県立医科大学 理事長兼学長

上本 伸二 京都大学 医学研究科長

Detlev Ganten Founding President of the World Health Summit
Charité Foundation, Berlin

開会講演

Michael J. Klag Johns Hopkins Bloomberg School of Public Health 大学院学長
M8 Alliance Executive Committee

Michael J. Klag

Johns Hopkins Bloomberg School of Public Health大学院学長
M8 Alliance Executive Committee

演者略歴

疫学、心血管病・腎疾患予防の世界的権威。2005年よりジョ
ンズ・ホプキンス大学School of Public Healthの大学院長を務
める。1988年に開始したJohns Hopkins Precursors Study
では、青年期の特性がその後の健康状態に与える影響を分析。
末期腎不全発生率の調査や、血圧が腎疾患進行の危険因子であ
ることを解明するなど、腎疾患疫学の開拓者として知られる。



Nagahiro
Minato



Michael
J. Klag



Shin-ichi
Kikuchi



Shunichi
Fukuhara



Shinji
Uemoto



Detlev
Ganten

KEYNOTE SPEECH
GRAND PRINCE HOTEL
KYOTO

11:15 - 12:00

感染症に残された課題

座長

湊 長博 京都大学 理事・副学長

演者

Barry R. Bloom Distinguished Service Professor
Harvard University

演者略歴

感染症、ワクチン、国際保健学の世界的権威。結核及びハンセン病の免疫について重要な研究成果をあげる。これまでにブリストル・マイヤーズ賞、ロベルト・コッホ金賞、ノバルティス免疫学賞、ガリアン賞などを受賞。1998 年から 2008 年までハーバード公衆衛生大学院学長を務める。

概要

非感染性疾患は、全世界的に最大の疾病負担となっているものの、感染症による死亡と健康寿命の減少による社会負担は最貧国で最も大きい。西アフリカで発生したエボラ危機に代表される新興感染症は常に脅威ではあるものの、発展途上国の主な疾病負担は、HIV/ エイズ、結核やマラリアである。AIDS とマラリアは顕著に減少してはいるが、薬剤耐性結核菌は多くの国で増加している。新しく、より効果的な薬や結核に対するワクチンを開発するために問われるべき基本的な問題は、結核菌を殺すための必要十分条件は何か、ということである。

現在、我々の研究の主要な焦点は、結核菌などの細胞内病原体がマクロファージの通常の抗菌メカニズムをどのように避け、特にマクロファージのような自然免疫や獲得免疫のメカニズムを恐るべき病原体を殺すためにどのように活性化させることができるかという点である。我々やほかの研究者によるマイコバクテリア感染の免疫学的研究の結果、サイトカインとその異なる病変における様々なパターンが発見され、動物モデル並びにヒトにおける必要条件が定義づけられた。ハンセン病の研究の結果、この疾患は単一の臨床病態ではなく免疫応答のタイプと相関する幅広い病態であることが示唆された。結核菌についても同様に、異なる免疫応答と相関する広範な臨床病態であるという結果が出ている。現在、生体において結核菌を殺すための十分条件が何であるのかはまだ不明である。UCLA の Robert Modlin 教授の研究室との共同研究において我々は、活性化マクロファージ内で結核菌を殺すビタミン D 依存性の抗菌ペプチド仲介メカニズムを含む、結核菌やらい菌を殺すための新しい免疫学的および抗菌メカニズムを発見した。これは、実験動物モデルでは見られず生体に存在する数多くの免疫学的メカニズムの一つであり、これらの疾患におけるヒトの臨床への橋渡し研究の重要性を示唆している。



Barry
R. Bloom



Nagahiro
Minato

KEYNOTE SPEECH
ICCK | ROOM - A**13:15 - 14:00****No Time to Lose – エイズとエボラからの教訓****座長****宮田 俊男** 日本医療政策機構 エグゼクティブディレクター**演者****Peter Piot** ロンドン大学衛生・熱帯医学大学院 学長**演者略歴**

国連合同エイズ計画（UNAIDS）初代事務局長として設立当初から2008年まで活動に参画。世界保健機関（WHO）世界エイズ戦略・次長。エボラ出血熱を発見したチームの一員であり、HIV/AIDS、性交渉によるHIVの感染、女性の健康などについて研究。1995年男爵（Baron）を叙爵、2013年野口英世アフリカ賞、マヒドン皇太子賞受賞。

概要

世界的に、慢性疾患と外傷が死亡の主要な原因であるものの、伝染病の流行は依然として世界に大きな混乱を招き続けている。

エイズとエボラは、致命的な現代の2大伝染病であり、前者は終わりのみえない世界的な流行を示しており、後者はより局所的で急性の発生を示している。将来発生するであろうアウトブレイクに対して、より効果的な対応策を確保するためには、いずれの伝染病に対する対応も教訓にするべきである。特に古典的な伝染病の発生や新たな伝染病の発生に対する備えをどのようにすべきか、国内および国際的なガバナンス、健康医療以外のセクター、コミュニティの動員、研究とイノベーションの重要性をどのように伝えるべきかを考える契機とする。

Peter
PiotToshio
Miyata

SYMPOSIUM
ICCK | ROOM - A

14:15 - 15:45



Global Health R&D

演者

Alex G. Coutinho IAVI（国際エイズワクチン推進構想）理事長**黒川 清** GHIT Fund 会長、政策研究大学院大学 客員教授、
日本医療政策機構 代表理事**BT Slingsby** GHIT Fund CEO**永山 治** 中外製薬株式会社 代表取締役会長 最高経営責任者**Peter Piot** ロンドン大学衛生・熱帯医学大学院 学長、
国連合同エイズ計画 初代事務局長、GHIT Fund 理事

モデレーター

金田 晃一 武田薬品工業株式会社コーポレート・コミュニケーション部
シニアマネジャー

概要

2014年、西アフリカを中心にエボラ出血熱の感染が拡大し、公衆衛生のみならず社会経済に大きな影響を与えた。一方、日本では70年ぶりに国内でのデング熱感染が確認され、グローバリゼーションや都市化に伴う感染症の脅威が浮き彫りになった。その一方で、こうした感染症の治療や予防に必要な治療薬、ワクチン、診断薬の研究開発が遅れているという問題も改めて顕在化した。開発途上国の感染症の新薬開発には市場原理が機能しないため、製薬企業などの民間企業だけでは研究開発を推進することは困難を極めている。そのため、近年、政府、民間企業、NGO/NPOが連携し、画期的な資金拠出の仕組みを作り、オープンイノベーションを活用した製品開発が始まっている。日本においては、グローバルヘルスR&Dにおける官民パートナーシップとして、グローバルヘルス技術振興基金（GHIT Fund）が2013年4月に設立された。同基金は、日本政府、日本の製薬企業、ビル&メリンダ・ゲイツ財団が共同設立し、日本の民間企業、研究機関、大学等が保有する技術、イノベーション、知見を活用して、HIV/AIDS、マラリア、結核、顧みられない熱帯病を対象とした新薬開発を推進している。

本パネルディスカッションでは、グローバルヘルス分野における世界的な潮流を踏まえながら、現状の課題を明らかにするとともに、いかに日本が積極的にグローバルヘルスに取り組み、イノベーションを創出することができるのかについて議論を深める。

Alex G.
CoutinhoPeter
PiotKiyoshi
KurokawaKoichi
KanedaBT
SlingsbyOsamu
Nagayama

PANEL DISCUSSION
ICCK | ROOM - B1

14:15 - 15:45

**近未来の医療を支えるプライマリ・ケア****座長**

丸山 泉	日本プライマリ・ケア連合学会 理事長
Thomas S. Inui	Indiana University 教授 福島県立医科大学 理事長付特命教授

演者

Amanda Howe	University of East Anglia 教授 President-Elect WONCA (World Organisation of Family Doctors)
Leiyu Shi	Johns Hopkins Primary Care Policy センター長
Lee Kheng Hock	Singapore General Hospital 准教授
草場 鉄周	日本プライマリ・ケア連合学会 副理事長

概要

日本は多くの高齢者を少ない生産年齢人口で支えていくという大きな困難に直面している。こうした社会では、多疾患や認知症を合併する高齢者に対し、医療のみならず介護の側面からも生活全体を支えるケアを統合的に提供することが重要である。

日本政府は、「地域包括ケアシステム」を提唱し、医療政策もその方向にシフトしつつある。その際、患者の生活環境の中で医療を包括的に継続して提供するプライマリ・ケアの専門家は欠かせない存在といえよう。これまでの日本の医療制度は、伝統的に臓器別のスペシャリストの育成に重点が置かれ、プライマリ・ケアを専門領域として捉える意識は医療界全体に希薄であった。2013年、政府は、専門医制度改革の一環として総合診療専門医制度の創設を決定。2020年度には最初の専門医が誕生する予定である。日本のプライマリ・ケアの一翼を担うと期待されている。

日本の医療介護がプライマリ・ケアの強化に動き出した今、諸課題を世界の専門家と共有し、各国の例と対比しながら解決策をグローバルな観点から検討する。

KEYNOTE SPEECH
ICCK | ROOM - A**16:00 - 16:45****高齢社会における医療ニーズに応える
ビッグデータの価値****座長****福原 俊一** 京都大学医学研究科 社会健康医学系専攻長**演者****John Z. Ayanian** University of Michigan 教授**演者略歴**

ミシガン大学Healthcare Policy and Innovation研究所所長。New England Journal of Medicine副編集長。癌、心血管疾患、糖尿病、腎疾患について、医療のアクセスや質、健康格差等に関する260篇以上の論文を執筆。米国総合内科学会（Society of General Internal Medicine）よりJohn Eisenberg National Awardを受賞（2012年）。

概要

大型の医療データベースは、医療の質やコストを評価すること、特に高齢社会においては慢性疾患の医療について評価することに大きな価値を持っている。これらのデータベースは、アメリカで幅広く使用されており、日本でも悪性腫瘍、心臓疾患、脳卒中、糖尿病や腎臓疾患などの領域において利用が拡大されている。日本の厚生労働省が支援する大型データベースには、DPC（診断群分類包括評価）や国民生活基礎調査などがある。アメリカの保健福祉省が支援するデータベースにはNational Health Interview Survey (NHIS) やNational Health and Nutrition Examination Survey (NHANES) などの全国的な調査や病院管理のデータ Healthcare Cost and Utilization Project (HCUP) のNationwide Inpatient Sample (NIS)、National Cancer Institute (NCI)、Survival, Epidemiology and End Results (SEER) データベースやNational Heart, Lung and Blood Institute (NHLBI) コホートデータベースなどがある。本講演では、日本とアメリカにおける大型データベース分析から得られた知見と今後の課題について述べる。ヘルスサービス研究のための大型データベースへの投資、及びこれらのデータベースを分析するための研究者の育成は、医療や健康を改善する可能性がある。

John Z.
AyanianShunichi
Fukuhara

SYMPOSIUM
ICCK | ROOM - A

17:00 - 18:30

健康なまちをデザインする

超高齢社会に向けた多分野協力

座長

木下 博夫	国立京都国際会館 館長
後藤 励	京都大学白眉センター 准教授

演者

森 雅志	富山市 市長
西村 周三	医療経済研究機構 所長
福山 秀直	京都大学 名誉教授
Soonman Kwon	ソウル大学 教授

概要

すでに超高齢社会を迎えている日本であるが、今後50年アジアの先進諸国も同様の超高齢化が待っている。

日本は、人口過密な都市部から過疎地域まで幅広く自治体が分布し、基礎自治体である市町村が直接医療・介護の保険者となっている。社会保障政策以外の産業政策・都市政策などを組み合わせることで、地域の人口分布や住民ニーズに応じたきめ細やかな政策が可能となる。またそのためには、医療・介護専門職のみならず、多様な職種が連携することが不可欠となる。現在、日本の各自治体で、超高齢社会に立ち向かうべく様々な試みが行われているが、今後はそれぞれの取り組みの評価や相互比較が行われ、成果を上げるための必要条件の整理が行われていく必要がある。

本シンポジウムでは、日本が直面する超高齢化の現状と、それに伴う高齢者の地域での住み方、経済環境の変化について知識の共有をした上で、健康まち作りをいち早く進めている富山市や、まち作りを支える多分野にまたがる人材教育を行っている京都大学の実例をまじえて、今後の健康まち作りのあるべき姿について議論する。さらに、日本の多様な地域での高齢化への取り組みが、他の諸国の将来の政策形成にどのような示唆を与えるかについてもとりあげたい。

Hiroo
KinoshitaHidenao
FukuyamaRei
GotoSoonman
KwonMasashi
MoriShuzo
Nishimura

PANEL DISCUSSION
ICCK | ROOM - B1**17:00 - 18:30****医療ビッグデータ****座長**

中山 健夫	京都大学医学研究科 教授
Adam Tanner	Harvard University 研究員

演者

木村 真也	株式会社日本医療データセンター 代表取締役会長
今中 雄一	京都大学医学研究科 教授
John McNeil	Monash University 教授
Kuo-Liong Chien	国立台湾大学 教授

概要

この数年、「ビッグデータ」に対する関心は世界的に急速な高まりを見せ、医療・医学の世界でも身近なものとして語られるようになった。ビッグデータは、「通常のデータベース管理ツールなどで取り扱う事が困難なほど巨大なデータの集まりであり、構造化データおよび非構造化データを含む」ものとされ、その特徴として、Volume（ボリューム）、Velocity（迅速性＝発生速度や更新頻度）、Variety（多様性）、そして Veracity（正確さ）を加えた“4V”が強調されている。ビッグデータを賢く活用することで、これまでの人間が目にはできなかった新たな Vision（視野）の獲得、手にできなかった新たな Value（価値）の創生が期待されている。いわゆる「ビッグデータ」が意味するのは、もちろん医療に関係するデータだけではない。むしろ、医療関係のデータは、ビッグデータのごく一部に過ぎない。本セッションでは、まず医療以外の世界におけるビッグデータを巡る状況を概観し、続いて医療におけるビッグデータ活用の現状と課題、可能性について考察する。

Takeo
NakayamaShinya
KimuraAdam
TannerJohn
McNeilYuichi
ImanakaKuo-Liong
Chien



Nishihongan-ji Temple

Summit Program : TUESDAY, APRIL **14**

TUESDAY
APRIL 14

SYMPOSIUM
ICCK | ROOM - A

10:00 - 11:30



スポーツイベントとスポーツフォーオール

座長

真田 久	筑波大学 教授、つくば国際スポーツアカデミー長
浅野 敦行	文部科学省 スポーツ・青少年局 オリンピック・パラリンピック室長

演者

Ugur Erdener	国際オリンピック委員会 理事、IOC医事委員会 委員長、Hacettepe University 教授
Jens V. Holm	国際マスターズゲームズ協会 事務局長
室伏 広治	東京医科歯科大学 教授、アテネ五輪金メダリスト、東京オリンピック・パラリンピック競技大会組織委員会 理事

概要

今日、国際オリンピック委員会の提示するオリンピック・ムーブメントには、次の6項目が示されている：スポーツフォーオール、教育、女性とスポーツ、スポーツと環境、スポーツによる開発、スポーツによる平和。

スポーツフォーオールはオリンピック・ムーブメントの重要な柱である。

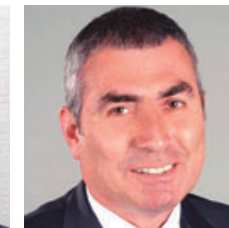
このことはオリンピック・パラリンピック競技大会の開催に伴って、スポーツフォーオールが発展していかなければならないことを示している。2020年東京オリンピック・パラリンピック競技大会のビジョンには、スポーツと健康について、つぎのように書かれている。

「いつでも、どこでも、いつまでもスポーツに親しめる環境を整備する。体力向上、健康増進など、少子高齢化社会においてスポーツが果たす重要な役割を示すこと」

これはスポーツフォーオールの実現を意味している。日本は高齢社会を迎え、健康寿命が重要な考えの一つになっている。子ども、青少年から高齢者に至る全ての人々がスポーツに接していける環境を整えれば、健康寿命は確実に伸びるであろう。また、高齢者のスポーツが行われる環境が整っていることは、安全で平和な社会であることを示すとともに、バリアフリーな社会に通じる。そのことを今後のスポーツイベントで社会に発信していくことが重要であり、そのような観点から本ワークショップでは、2020年の東京オリンピック・パラリンピック競技大会、2021年に行われるワールドマスターズゲームズ等を取りあげてディスカッションするものである。



Hisashi
Sanada



Ugur
Erdener



Atsuyuki
Asano



Jens V.
Holm



Koji
Murofushi

PANEL DISCUSSION
ICCK | ROOM - B1

10:00 - 11:30

医療技術評価（HTA）**座長**

川上 浩司	京都大学医学研究科 教授
Mondher Toumi	Aix-Marseille University 教授

演者

森田 朗	国立社会保障・人口問題研究所 所長
Mondher Toumi	Aix-Marseille University教授
John Zalcberg	Monash University 教授

概要

社会保障における医療費の増大には世界中があえいでいる。そのため、エビデンスに基づいた医療（EBM）の実践のみならず、その経済性の評価も注目されるようになった。これらは総合して、医療技術評価（Health Technology Assessment; HTA）と呼ばれている。

HTA は、疫学と計量経済学を中心とした学術基盤によっておこなわれる。また、疫学を基盤とするが、その解析には実際の臨床データが必要となる。そこで、医療系データベースの構築と利活用が極めて重要になる。

本シンポジウムでは、医療を社会の中で存続させるために世界で極めて重要視されている HTA について、日本、欧州、オーストラリアにおけるアカデミアでのステークホルダーの方々から最新状況をお話いただく。

Koji
KawakamiMondher
ToumiAkira
MoritaJohn
Zalcberg

PANEL DISCUSSION
ICCK | ROOM - B2

10:00 - 11:30

医学アカデミアの新しいリーダーシップ醸成

座長

Thomas S. Inui Indiana University 教授
福島県立医科大学 理事長付特命教授

福原 俊一 京都大学医学研究科 社会健康医学系専攻長

演者

Ben Canny Monash University 教授

Josef Coresh Johns Hopkins Bloomberg School of Public Health 教授

Antoine Flahault University of Geneva 教授

Thomas S. Inui Indiana University 教授

概要

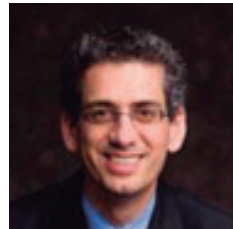
Academic Health Science Centers (AHSCs) は、社会の中で特権をもつ機関である。国によって違いはあるものの AHSC は例えば研究助成金や特別な補助金などの特別な経済的支援があり、最も優秀な学生が集まり税金が免除されるなどの特権がある。このような特別な地位と引き換えに健康省や議会など政府から多くを期待されている。昨今の状況の変動は AHSC が特別な地位を維持するために、やらなければならないことをより難しくしている。

社会の急速な変化とともに人々が医療や治療に求める価値やニーズも変化している。人口の高齢化、インターネット上での情報入手の簡便化、テレコミュニケーションの広範囲にわたる活用などによって患者の求める品質・望み・ニーズが向上している。先進国の一部では AHSC の質、学校間における教育のランク、科学的生産性などはすべて公共情報である。評判が問題となり、市場競争が生じる可能性もある。

AHSC の重要な任務責任のひとつは将来の AHSC を担う役割と責任をもてる若いリーダーを育成することである。そのような人材の育成は医学アカデミアの最も大きな責任のひとつであることは間違いない。世界の主要な大学の代表が集まるこの機会に AHSC の人材開発の方策と展望そして医学アカデミアがどのようにしてこの挑戦に向かうべきかについて討論する。



Thomas
S. Inui



Josef
Coresh



Shunichi
Fukuhara



Antoine
Flahault



Ben
Canny

SPECIAL LECTURE
(with Lunch)
ICCK | ROOM - A

12:00 - 12:45

超高齢社会を支える革新的サイバニックスシステム

座長

Lise Gauvin Université de Montréal, Canada 教授

演者

山海 嘉之 筑波大学 サイバニクス研究センター長
サイバーダイイン株式会社 代表取締役社長

演者略歴

1958年生まれ。CYBERDYNE株式会社代表取締役CEO、筑波大学大学院教授、サイバニクス研究センター長。内閣府 FIRST：最先端サイバニクス研究プログラム研究統括、日本ロボット学会理事、評議員、欧文誌Advanced Robotics 理事、委員長等を歴任。日本ロボット学会フェロー, 世界経済フォーラム（ダボス会議）Global Agenda Council Memberを担当。

【受賞等】2005年11月「The 2005 World Technology Award 大賞」、2006～2013年 総合科学技術本会議での首相・関係閣僚へのレクチャ（計3回）、関係大臣、官僚、100名以上の国会議員へのレクチャなど情報還元活動。2006年10月「グッドデザイン賞金賞」、2006年11月「日本イノベーター大賞優秀賞」、2007年6月「経済産業大臣賞」、2009年5月「平成21年度全国発明表彰“サイボーグ型ロボット技術の発明”21世紀発明賞」、2011年2月「NetExplorateurs of The Year 2011」（フランス ユネスコ本部）、2013年9月「The 2014 Technology Pioneer」（World Economic Forum：ダボス会議）、2014年4月「2014 Edison Awards 金賞」、2014年5月「IPO of the Year（トムソンロイター）」他多数



Yoshiyuki
Sankai



Lise
Gauvin

KEYNOTE SPEECH
ICCK | ROOM - A

13:15 - 14:00

健康長寿：日本の社会から学ぶべきこと

座長

橋本 英樹 東京大学大学院医学系研究科 教授

演者

Ichiro Kawachi Harvard School of Public Health 教授

演者略歴

“Social Epidemiology”を世界で初めて学問分野として確立した社会疫学の第一人者。社会格差がもたらす健康への影響や、健康決定因子としてのソーシャル・キャピタルについて分析。Lisa Berkman教授（ハーバード公衆衛生大学院）とともに世界初となる「社会疫学」の教科書を共著。その他、「不平等が健康を損なう」、「命の格差は止められるか」など著書多数。Social Science & Medicine編集長。Institute of Medicine of the US National Academy of Sciences委員。

当講演は、公益財団法人内藤記念科学振興財団の助成のもと開催いたします

概要

健康長寿とは、「高齢化しながらも身体的、精神的そして社会的な観点から健康を維持する能力」と定義づけられる。健康長寿は、病気や障害がないまま高齢化した人々に限定されるものではない。そのような定義では人口の 5%未満のごく少数に限定されてしまう。健康長寿の概念は、病気や障害がないということではなく、もっと広い意味であり、慢性疾患をもつ高齢者でも生産的で充実した生活を送ることができる可能性を示唆している。健康長寿は、医療の質だけではなく、それまでの人生での社会的状況の中での経験に依存している。世界保健機構は、健康の社会的決定要因を「人が生まれて、成長して、学んで、働いて、高齢化する状況」と定義づけている。我々が青春期に受ける学校教育の質、安全で安定した就労、適切な住居、適切な公共交通機関と社会的交流を提供する住環境などに健康長寿は依存している。日本社会は、世界でもっともはやい人口高齢化を経験している。

本講演では、日本における健康長寿の決定要因に焦点を当てる。特に、ほかの国々が健康長寿を促進するために日本のケースから何を学ぶべきか、健康長寿にとっての障害と脅威は何かということ述べる。



Ichiro
Kawachi



Hideki
Hashimoto

SYMPOSIUM
ICCK | ROOM - A

14:15 - 15:45

ソーシャル・キャピタルと健康長寿

座長

Ichiro Kawachi Harvard School of Public Health 教授
近藤 克則 千葉大学予防医学センター 教授

演者

相田 潤 東北大学歯学研究科 准教授
白井こころ 琉球大学法文学部人間科学科 准教授
引地 博之 Harvard School of Public Health 客員研究員
近藤 克則 千葉大学予防医学センター 教授

概要

健康長寿とは、「高齢化しながらも身体的、精神的そして社会的な観点から健康を維持する能力」と定義づけられる。健康長寿の推進は、健康的な食事や定期的な運動など、健康的なライフスタイルを送るかどうかに大きく依存している。しかし、それだけではなく、社会的なつながりの重要性の認識が高まっている。社会学者や老年学研究者はかねてより社会的関係の質が健康長寿を左右することを認識している。積極的な社会参加や市民参加は、健康的な身体と認知機能を維持するために重要である。

「ソーシャル・キャピタル」とは、社会的なつながりの質を表すために使用される概念で、人々が社会的な関係を通じてアクセスできるリソースとして定義される。私たちの日常生活における社会的なつながりには価値があること、そして幸福は富（金融資本）や知識やスキル（人的資本）の蓄積よりソーシャル・キャピタルが重要であることを示唆している。

当セッションでは、社会的なつながりが健康に及ぼす影響の疫学研究から学ぶべき教訓について、現在進行中の日本老年学的評価調査（JAGES）の結果とともに検証する。

- 社会参加がどのように健康長寿を促進するか
- 地域のソーシャル・キャピタルが、災害回復力と復興にどのように貢献するか
- どのような政策がソーシャル・キャピタルを促進できるか



Ichiro
Kawachi



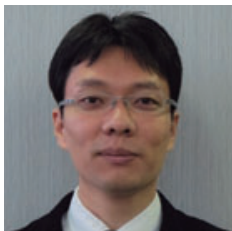
Kokoro
Shirai



Katsunori
Kondo



Hiroyuki
Hikichi



Jun
Aida

PANEL DISCUSSION
ICCK | ROOM - B1

14:15 - 15:45



災害後の回復可能な社会の構築－福島の実験から

座長

大戸 斉 福島県立医科大学 副学長

大森 孝一 福島県立医科大学 教授

演者

棟方 充 福島県立医科大学 教授

安村 誠司 福島県立医科大学 教授

橋本 重厚 福島県立医科大学 教授

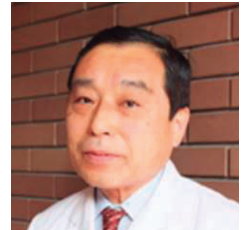
Rifat Atun Harvard School of Public Health 教授, 京都大学客員教授

概要

2011年3月11日に発生した東日本大震災が健康・医療に与える影響は短期的だけでなく、長期的に続いている。

本セッションでは、震災後急性期に福島で起こったこと、福島県立医科大学の対応、避難生活など慢性期の健康課題について検討する。さらに、トルコ大震災後に行われたヘルスケアシステムの改革とそこから得られた知見について紹介する。

我々は、震災を契機に日本の医療・社会システムの課題を見つめ直し、震災に折れない医療・社会システムに変革する必要がある。世界も日本の対応に注目している。福島での経験を活かし、震災後の回復可能な社会を構築するための方法を検討する。



Hitoshi
Ohto



Seiji
Yasumura



Koichi
Omori



Shigeatsu
Hashimoto



Mitsuru
Munakata



Rifat
Atun

SPECIAL LECTURE
ICCK | ROOM - A

16:00 - 16:45

iPS 細胞による網膜再生医療

座長

井村 裕夫 京都大学名誉教授（第22代総長）

演者

高橋 政代 理化学研究所 プロジェクトリーダー

演者略歴

iPS細胞を用いた臨床研究を世界に先駆けて開始。イギリスNature誌が「2014年の最も注目すべき5人の科学者のひとり」と選んだ。iPS細胞由来視細胞移植の開発をするかたわら網膜疾患の研究を進める。再生医療とリハビリの両側面から網膜疾患患者をトータルにサポートする医療システムを構築。

概要

加齢黄斑変性という難治性網膜疾患に対して2014年9月に世界で初めてのiPS細胞を用いた臨床が始まった。加齢黄斑変性は網膜色素上皮細胞の老化によって網膜の中心（黄斑部）が障害される疾患で、欧米では視覚障害の半分の原因を占める。我が国でも高齢化に伴って増加しており、将来はさらに増加すると予測される。我々はこの疾患に障害された網膜色素上皮を患者自身のiPS細胞から作った正常で若返った網膜色素上皮細胞で置き換えてその上の神経網膜内の視細胞を保護する治療を目指している。

臨床研究では1年後に結果を判定する。移植されたシートは様々なテストや免疫不全マウスを用いた造腫瘍性試験で安全性が確かめられているが、主要項目は安全性である。主に腫瘍形成や免疫拒絶がないかをチェックする。

再生医療の問題の一つはその言葉からもたらされる過剰な期待である。今回の臨床研究では網膜感度上昇などの効果判定は副次項目であるが、過剰な期待は治癒が唯一の問題解決法であるという思い込みから来ることが多い。特に網膜の場合は成功してもまだまだ視機能は低く停まることが考えられ、再生医療はリハビリテーション（ロービジョンケア）とセットで完成すると言える。

また、日本では薬事法が改正され、再生医療を推進する新しい章が作られた。再生医療に特化した法律は世界でも例をみないものである。この法律は省庁とアカデミアが協力して作られ、その成功も省庁とアカデミアの協力にかかっている。この講演では日本の再生医療の将来を考える。



Hiroo
Imura



Masayo
Takahashi

CLOSING CEREMONY

ICCK | ROOM - A

17:00 - 18:00



京都大学
KYOTO UNIVERSITY



公立大学法人
福島県立医科大学



M8Alliance
Academic Health Centers, Universities and National Academies

閉会式

座長

福原 俊一 京都大学医学研究科 社会健康医学系専攻長

ベストポスター賞 授賞式

Eduardo Krieger University of São Paulo Medical School 国際担当理事

WHS京都人会2015について

Thomas S. Inui Indiana University 教授
福島県立医科大学 理事長付特命教授

閉会講演

Ugur Erdener 国際オリンピック委員会 理事、IOC医事委員会 委員長
Hacettepe University 教授

井村 裕夫 京都大学名誉教授（第22代総長）

WHS2015へ向けて

Ben Canny Monash University 教授

閉会のご挨拶

Detlev Ganten Founding President of the World Health Summit
Charité Foundation, Berlin

Ugur Erdener

国際オリンピック委員会 理事、IOC医事委員会 委員長

Hacettepe University 教授

略歴

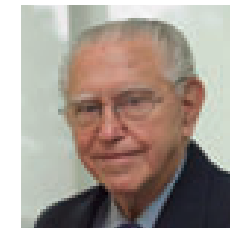
眼科学を専門とする研究者である一方、三段跳び及びバスケットボールの名選手としても活躍。現在、国際オリンピック委員会理事及びトルコオリンピック委員会会長を務める。国内外のジャーナルに65篇以上の眼科学に関する論文を投稿。医学及びスポーツの両分野において数多くの賞を受賞し、Turkey's Sportsman of the Year に4度選出される。

井村 裕夫

京都大学名誉教授（第22代総長）

略歴

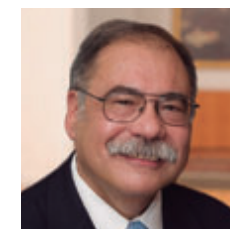
1954年京都大学医学部卒業。1962年博士取得。内科学とくに内分泌代謝学を専攻。京都大学教授を経て、1991年同大学第22代総長就任。現在、先端医療振興財団理事長、稲盛財団会長など、役職多数。「第29回日本医学会総会2015関西」では会頭を務める。



Eduardo Krieger



Hiroo Imura



Thomas S. Inui



Ben Canny



Ugur Erdener



Detlev Ganten



Shunichi Fukuhara



GENERAL INFORMATION AND MAPS

Kyoto International Conference Center [ICC Kyoto]

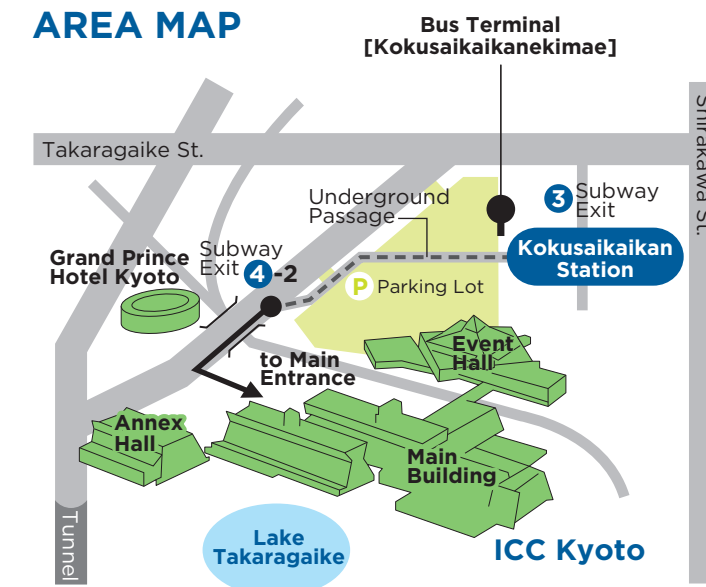
Takaragaike, Sakyo-ku,
Kyoto 606-0001, Japan
Tel: +81-75-705-1229
Fax: +81-75-705-1100



SUBWAY LINE

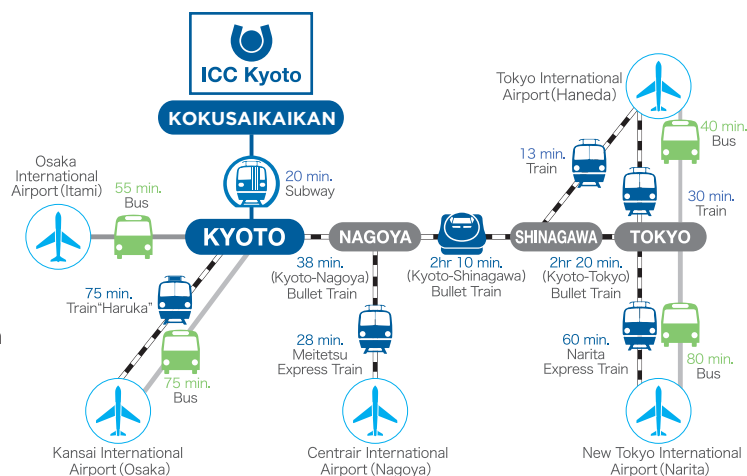


AREA MAP



Ideally located, with excellent access from all over the world and anywhere in Japan

Since Kyoto is located more or less at the center of Japan, it enjoys a strategic position in the transport network and excellent accessibility. Kyoto's central railway station can be reached from Kansai International Airport in 75 minutes with the "Haruka" airport express service, and from Osaka International Airport in Itami in 55 minutes by limousine bus. ICC Kyoto ("Kokusaikaikan" station) can be reached from Kyoto station in just 20 minutes by the Karasuma subway line. From the Tokyo metropolitan area Kyoto can be reached in about two and a half hours by Shinkansen (Bullet Train) with easy transfer to subway at JR Kyoto station.



Access by Rail

from Tokyo, Shinagawa and Nagoya	JR Tokaido Shinkansen	JR Kyoto Station	Subway: Karasuma Line from Kyoto Station, 20min. from Shijo Station, 16min.
from Kyushu and Chugoku	JR Sanyo Shinkansen		
from Osaka and Kobe	JR Kyoto Line		
	Hankyu Kyoto Line	Karasuma Station	Subway: Tozai Line & Karasuma Line from Sanjokeihan Station, about 20min.
	Keihan Main Line	Sanjo Station	

Access by Air

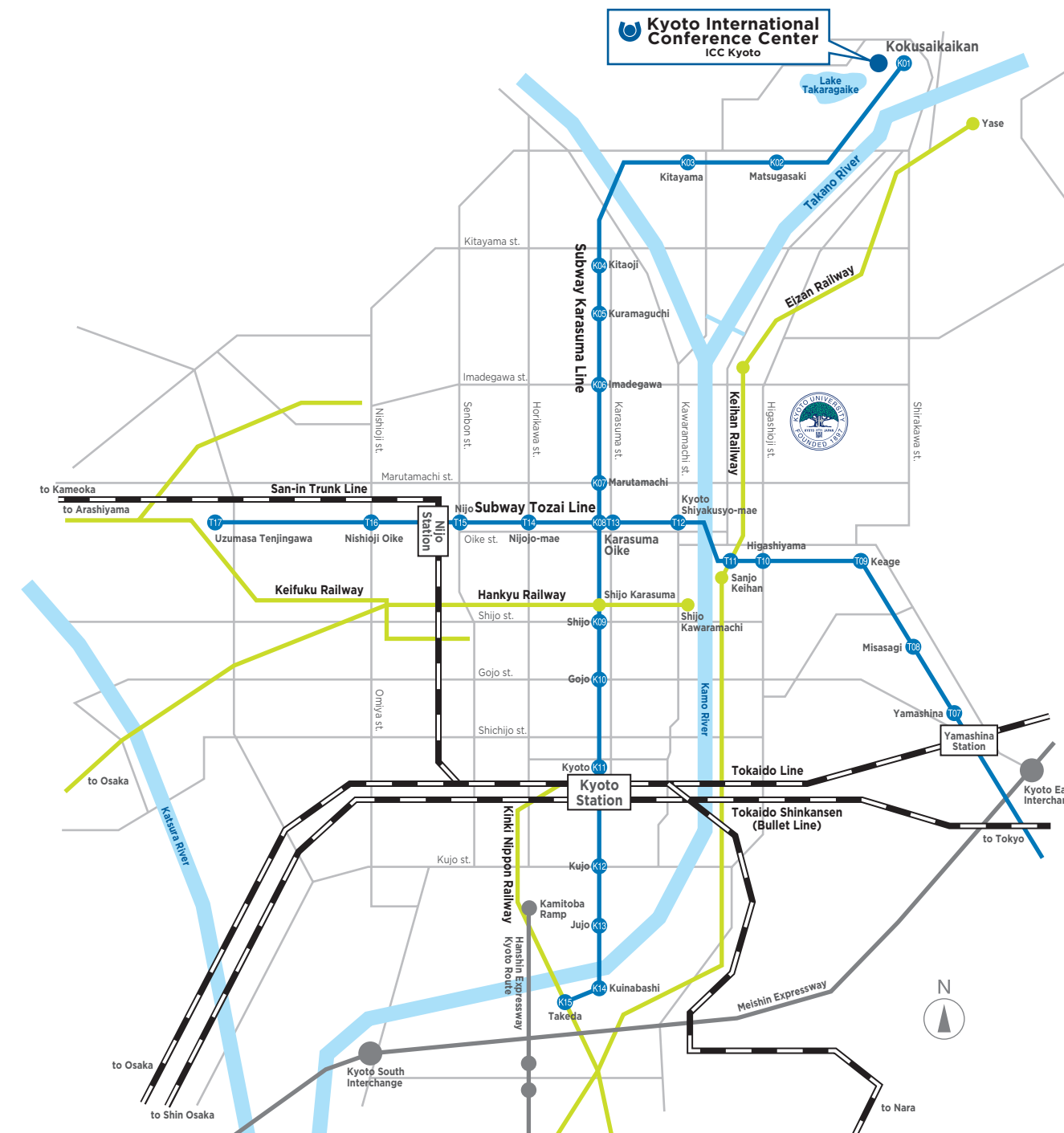
Kansai International Airport	JR Haruka Airport Express (75min.) Limousin bus (approx. 75min.)	JR Kyoto Station	Subway: Karasuma Line from Kyoto Station, 20min.
Osaka International Airport (Itami)	Limousin bus (approx. 55min.)		
Centrair International Airport (Nagoya)	Meitetsu Express + JR Shinkansen (approx. 80min.)		

Access by Road

Meishin Expressway	Take the Kyoto South or Kyoto East exit and follow the signs to "Kyoto International Conference Center." (40min.)
--------------------	---



Kyoto International Conference Center



CITY OF KYOTO



Kyoto is a city located in the Kansai region, famous for its natural scenery, temples, shrines, towns and homes intermingle with a poignant historical beauty.

Also known as the City of Ten Thousand Shrines, the cityscape is dominated by 2000 temples and shrines, and 17 traditional locations in Kyoto were inscribed on UNESCO's World Heritage List in 1994.



A MIXTURE OF ANCIENT AND MODERN

Formerly the imperial capital of Japan for more than 1,000 years, the city is now home to 1.5 million people and a major part of the Kyoto-Osaka-Kobe metropolitan area. The city limits contain opportunities to experience leading modern technology and architecture, neon lights and deafening gaming parlors, graceful geisha (known as Geiko and Maiko in Kyoto) and serene Buddha, a formidable castle and secluded temples, and even lush green rice paddies. There is a great deal to see and experience in this city during free time in the business schedule and for accompanying persons who want to venture off site. The city also offers visitors endless opportunities to gain meaningful hands-on experience of rich Kyoto culture through Tea Ceremony, sake brewing, kimono wearing, swordsmanship, and more. Each season brings festival and event highlights that date back to the foundation of Kyoto in the eighth century.

The rich heritage is reflected in modern technical advances. Kyoto is packed with opportunities to rub shoulders with new frontier industries and top Japanese scholars. Kyoto is one of the academic centers in Japan and home to around 40 institutions of higher education, and in fact, half of all Japanese Nobel Prize winners have been Kyoto University researchers.

KYOTO IS A PLEASURE ALL SEASONS AND WEATHERS.

Kyoto has a temperate northern hemisphere climate with clearly defined seasons and predictable weather patterns. April heralds a warm spring full of excitement for celebrating much cherished cherry blossoms. Innumerable green hues in temple areas offer respite from summer heat. Autumn brings bright reds and yellows that harmonize with the historic monuments from October to December. The silence brought by an occasional dusting of snow is said to be the best way to appreciate Kyoto during winter.

Also, Kyoto residents are renowned for their hospitality: Outstanding service is part of the city pride. Therefore rest assured that wherever you go, be it meeting venues, hotels, restaurants or enchanting cobbled lane, you will be welcomed with all the warmth of the culture heart of Japan.





In Kyoto, there are 17 castles, temples and shrines which are registered as World Heritage Sites. The years in which they were built vastly range from before 794 CE, when the capital of Japan was transferred to Heian-kyo (current Kyoto-city), to the Edo period of 1603-1868 CE.

World Heritage

- A Mt. Hiei-zan Enryaku-ji Temple
- B Kamigamo-jinja Shrine
- C Kozan-ji
- D Kinkaku-ji Temple (The Golden Pavilion)
- E Ryoan-ji Temple
- F Ninna-ji Temple
- G Shimogamo-jinja Shrine
- H Ginkaku-ji Temple (The Silver Pavilion)
- I Nijo-jo Castle
- J Tenryu-ji Temple
- K Saiho-ji Temple (Koke-dera Temple)
- L Kiyomizu-dera Temple
- M Nishi-Hongwan-ji Temple
- N To-ji Temple
- O Daigo-ji Temple
- P Byodo-in
- Q Ujigami-jinja

Temples, Shrines and Others

- 1 Shugakuin Imperial Villa
- 2 Shisen-do Temple
- 3 Genko-an Temple
- 4 Daitoku-ji Temple
- 5 Daikaku-ji Temple
- 6 Kitano-tenmangu Shrine
- 7 Myoshin-ji Temple
- 8 Kyoto Imperial Palace
- 9 Heian-jingu Shrine
- 10 Nanzen-ji Temple
- 11 Shoren-in Temple
- 12 Yasaka-jinja Shrine
- 13 Sanjusangen-do Temple
- 14 Higashi-Hongan-ji Temple
- 15 Katsura Imperial Villa
- 16 Tofuku-ji Temple
- 17 Fushimi Inari-taisha Shrine

<http://www.city.kyoto.jp/koho/eng/index.html>

ABOUT KYOTO UNIVERSITY

Kyoto University was founded by imperial ordinance on 18 June 1897, the second university to be established in Japan. Kyoto University currently has 10 faculties, 17 graduate schools, 14 research institutes, and 21 research and educational centers.

Kyoto University states its mission to sustain and develop its historical commitment to academic freedom and to pursue harmonious coexistence within the human and ecological community on this planet.



Graduate School of Medicine in 1914
(Kyoto University Archives)

Graduate School of Medicine

Soon after the foundation of Kyoto University, the Graduate School of Medicine was founded in 1899 and has greatly contributed to society with its advanced education and research of the highest standards. It has produced numerous world leading scholars and researchers of medicine and a continuous stream of medical treatment and research findings of great originality.

The Graduate School of Medicine has over 1,300 undergraduate students, 1,000 graduate students and around 440 faculty members with 120 administration staff.



Graduate School of Medicine



School of Public Health



School of Public Health

Kyoto University School of Public Health was established in 2000, and was the first institution of its kind in Japan, offering the degrees of Master of Public Health (MPH) and Doctor of Public Health (DrPH). The school explores the integrated socio-ecological approach for health, referred to as the “New Public Health.”

To meet the new health challenges of the 21st century, it combines classic public health fields such as communicable and chronic disease control, family health, nutrition and environmental health with new fields such as clinical epidemiology, pharmacoepidemiology, socioepidemiology, behavioral science, health promotion, informatics, economics, and ethics.

This innovative approach to public health is pursued by the school’s 18 departments, which welcome motivated students and professionals from around the world with diverse backgrounds, including the medical, natural and social sciences.

ABOUT FUKUSHIMA MEDICAL UNIVERSITY

Fukushima Medical University (FMU) was established in 1944 with a mission to lead the medical community in Fukushima Prefecture.

FMU includes a School of Medicine and a School of Nursing. Both schools have educated specialists who contribute to health and welfare throughout Japan.

FMU has 630 faculty members, 1,044 undergraduates, 207 Graduates students, and 1,401 technical and administrative staff. FMU Hospital serves as a general hospital with 36 clinical departments and 778 beds, offering advanced medical care. The average number of inpatients and outpatients per day were 591 and 1,455 in 2013.



To fulfill the desire of Fukushima citizens to “enjoy a lifetime of health and wellness”, FMU is committed to providing high quality medical services as the core medical institution in Fukushima Prefecture, while ceaselessly striving to advance its medical skills. It is also a research institute with an aim to contribute to the community and the welfare of humanity through advances made in medicine, nursing and related areas.

FMU has been providing medical care for disaster victims that suffered from the Great East Japan Earthquake and subsequent tsunami that ravaged the Tohoku region including Fukushima Prefecture, and serving as a secondary radiation emergency medical care facility.

FMU’s mission is to protect and manage the health of people for generations to come.



Fukushima Medical University

ORGANIZERS



京都大学
KYOTO UNIVERSITY



FUKUSHIMA
MEDICAL
UNIVERSITY

M8Alliance
Academic Health Centers, Universities and National Academies

GOVERNMENT SUPPORT



MEXT
MINISTRY OF EDUCATION,
CULTURE, SPORTS,
SCIENCE AND TECHNOLOGY-JAPAN



厚生労働省
Ministry of Health Labour and Welfare



復興庁
Reconstruction Agency



METI
Ministry of Economy, Trade and Industry



外務省
Ministry of Foreign Affairs



国土交通省
Ministry of Land, Infrastructure, Transport and Tourism

PARTNERS / SUPPORTERS



日本医師会
Japan Medical Association



Global Health Innovative Technology Fund



TIAS
Tsukuba International Academy for Sport Studies

Pfizer Health Research Foundation



Aida, Jun Asano, Atsuyuki Atun, Rifat Ayanian, John Z. Bloom, Barry R. Canny, Ben Chien, Kuo-Liong Coresh, Josef



Coutinho, Alex G. Erdener, Ugur Flahault, Antoine Fukuhara, Shunichi Fukuyama, Hidenao Ganten, Detlev Gauvin, Lise Goto, Rei



Hashimoto, Hideki Hashimoto, Shigeatsu Hikichi, Hiroyuki Holm, Jens, V. Howe, Amanda Imanaka, Yuichi Imura, Hiroo Inui, Thomas S.



Kaneda, Koichi Kawachi, Ichiro Kawakami, Koji Kikuchi, Shin-ichi Kimura, Shinya Kinoshita, Hiroo Klag, Michael J. Kondo, Katsunori



Krieger, Eduardo Kurokawa, Kiyoshi Kusaba, Tesshu Kwon, Soonman Lee, Kheng Hock Maruyama, Izumi McNeil, John Minato, Nagahiro



Miyata, Toshio Mori, Masashi Morita, Akira Munakata, Mitsuru Murofushi, Koji Nagayama, Osamu Nakayama, Takeo Nishimura, Shuzo



Ohto, Hitoshi Omori, Koichi Piot, Peter Sanada, Hisashi Sankai, Yoshiyuki Shi, Leiyu Shirai, Kokoro Slingsby, BT



Takahashi, Masayo Tanner, Adam Tournier, Mondher Uemoto, Shinji Yasumura, Seiji Zalberg, John

A

Aida, Jun	054, 092
Asano, Atsuyuki	044, 082
Atun, Rifat	056, 094
Ayanian, John Z.	036, 074

B

Bloom, Barry R. 028, 066

C

Canny, Ben	048, 060, 086, 098
Chien, Kuo-Liong	040, 078
Coresh, Josef	048, 086
Coutinho, Alex G.	032, 070

E

Erdener, Ugur 044, 060, 082, 098

F

Flahault, Antoine	048, 086
Fukuhara, Shunichi	026, 036, 048, 060 064, 074, 086, 098
Fukuyama, Hidenao	038, 076

G

Ganten, Detlev 026, 060, 064, 098
Gauvin, Lise 050, 088
Goto, Rei 038, 076

H

Hashimoto, Hideki	052, 090
Hashimoto, Shigeatsu	056, 094
Hikichi, Hiroyuki	054, 092
Holm, Jens, V.	044, 082
Howe, Amanda	034, 072

1

Imanaka, Yuichi	040, 078
Imura, Hiroo	058, 060, 096, 098
Inui, Thomas S.	034, 048, 060 072, 086, 098

K

Kaneda, Koichi	032, 070
Kawachi, Ichiro	052,054, 090, 092
Kawakami, Koji	046, 084
Kikuchi, Shin-ichi	026, 064
Kimura, Shinya	040, 078
Kinoshita, Hiroo	038, 076
Klag, Michael J.	026, 064
Kondo, Katsunori	054, 092
Krieger, Eduardo	060, 098
Kurokawa, Kiyoshi	032, 070
Kusaba, Tesshu	034, 072
Kwon, Soonman	038, 076

L

Lee, Kheng Hock 034, 072

M

Maruyama, Izumi	034, 072
McNeil, John	040, 078
Minato, Nagahiro	026, 028, 064, 066
Miyata, Toshio	030, 068
Mori, Masashi	038, 076
Morita, Akira	046, 084
Munakata, Mitsuru	056, 094
Murofushi, Koji	044, 082

N

Nagayama, Osamu	032, 070
Nakayama, Takeo	040, 078
Nishimura, Shuzo	038, 076

Ohto, Hitoshi	056, 094
Omori, Koichi	056, 094

P

Piot, Peter 030, 032, 068, 070

S

Sanada, Hisashi	044, 082
Sankai, Yoshiyuki	050, 088
Shi, Leiyu	034, 072
Shirai, Kokoro	054, 092
Slingsby, BT	032, 070

T

Takahashi, Masayo	058, 096
Tanner, Adam	040, 078
Toumi, Mondher	046, 084

U

Uemoto, Shinji 026, 064

Y

Yasumura, Seiji 056, 094

Z

Zalcberg, John 046, 084



Sumiya

A series of horizontal lines for taking notes, spanning the width of the page.

SAVE THE DATE !

WORLD HEALTH SUMMIT
BERLIN, GERMANY
OCTOBER 11-13, 2015



WORLD
HEALTH
SUMMIT

www.worldhealthsummit.org