

公衆衛生系専門職大学院
点検・評価報告書

平成 25 年 4 月

京都大学大学院医学研究科
社会健康医学系専攻

目 次

序章	1
本章	
1 使命及び目的	2
2 教育の内容・方法・成果.....	6
2－(1) 教育課程等	6
2－(2) 教育方法等	21
2－(3) 成果等	31
3 教員組織	36
4 学生の受け入れ	42
5 学生生活	48
6 教育研究環境	55
7 管理運営	60
8 点検・評価及び情報公開.....	64
終章	76

序章

京都大学大学院医学研究科社会健康医学系専攻は、平成 12 年 4 月に開設され、ニューパブリックヘルスの理念のもと、医学・医療と社会・環境を包括した活動とその相互作用を通して、人々の健康と福祉を向上させることを使命としている。

本専攻では、学校教育法第 109 条第 3 項に規定する認証評価を受けるべく、文部科学大臣より公衆衛生系専門職大学院の評価機関として認証されている財団法人大学基準協会に平成 25 年度の公衆衛生系専門職大学院認証評価に申請を行った。

認証評価に先だって、本専攻内に自己点検・評価委員会を組織し、本専攻の意思決定組織である社会健康医学系専攻会議の定めたそれぞれの役割にしたがって、認証評価の準備を進めてきたところである。

本報告書は、認証評価を受けるにあたって、以下の 8 つの大項目に沿って、社会健康医学専攻自己点検・評価委員会が、前回の評価の平成 20 年度より平成 25 年 3 月までの本専攻の教育研究活動及び管理体制について、現状、自己点検・評価、将来への取組みをまとめたものである。

- | | |
|---|-------------|
| 1 | 使命及び目的 |
| 2 | 教育の内容・方法・成果 |
| 3 | 教員組織 |
| 4 | 学生の受け入れ |
| 5 | 学生生活 |
| 6 | 教育研究環境 |
| 7 | 管理運営 |
| 8 | 点検・評価及び情報公開 |

京都大学大学院医学研究科社会健康医学系専攻専門職学位課程においては、”Public Health”の世界標準である 5 領域（疫学、医療統計学、環境科学、保健医療管理学、社会及び行動科学（医療倫理学を含む））を履修することを修了のための共通の要件としている。その上で、特別コースとして、臨床研究者養成コース、遺伝カウンセラーコースでは専門的教育内容を追加の要件としている。また、進路に応じて適切な科目の組み合わせを提示する「特別プログラム」として、知的財産経営プログラム、臨床コーディネータープログラムなどを設定している。

平成 25 年 4 月

京都大学大学院医学研究科
社会健康医学系専攻
自己点検・評価委員会

本章

1 使命及び目的

[現状の説明]

目的の適切性

(評価の視点 1-1) **当該公衆衛生系専門職大学院固有の目的が明文化されているか。**

京都大学大学院医学研究科社会健康医学系専攻は、平成 12 年に、修士課程（2 年制）（専門大学院）と博士後期課程（3 年制）を備える専攻として新設され、平成 15 年には、専門職大学院設置基準（文部科学省令第 16 号）の発令に伴い、修士課程が、高度専門職業人の養成に重点を置く専門職学位課程に改組されて現在に至っている。本専攻の使命は、「ニューパブリックヘルスの理念のもと、医学・医療と社会・環境を包括した（中略）活動とその相互作用を通して、人々の健康と福祉を向上させること」であり（別添資料 1-2 の 4 頁）、目的は、「将来、保健・医療・福祉分野における専門職あるいは教育研究職につくことを希望する者が、『社会における人間』の健康に関わる問題を探知・評価・分析・解決するために必要な知識、技術、態度を身につけること」である。これらは、いずれも明文化されている（別添資料 1-1 の 1 頁、専攻ホームページ「社会健康医学とは：アドミッションポリシー」）。

【根拠・参照資料】

別添資料 1-2：平成 24 年度社会健康医学系専攻パンフレット P.4

別添資料 1-1：平成 25 年度社会健康医学系専攻専門職学位課程学生募集要項 P.1

(評価の視点 1-2) **当該公衆衛生系専門職大学院固有の目的が、専門職学位課程制度の目的と整合したものであるか。**

これらの使命及び目的は、専門職学位制度の目的である、「高度の専門性が求められる職業を担うための深い学識及び卓越した能力を養う」（専門職大学院設置基準第 2 条第 1 項）という趣旨に沿ったものである。

なお、社会健康医学系専攻の使命・目的は、京都大学の「創立以来築いてきた自由の学風を継承し、発展させつつ、多元的な課題の解決に挑戦し、地球社会の調和ある共存に貢献するため、自由と調和を基礎」とする基本理念に沿うものであり（京都大学ホームページ「基本理念」、また京都大学医学研究科の「医学を、生命科学と理工学を基盤とし、個および集団としての人の健康と疾病を取り扱う統合的な学問と位置づけ、生命現象の根本原理、病気の成因、病態の機構を解明し、その成果を先進的医療と疾病予防に発展させる国際的研究拠点を形成する。これにより、専門領域での深い学識に加え基礎生物学から臨床医学・社会医学までを見通す広い視野を備えた医学研究者の養成を行う。」（京都大学大学院医学研究科ホームページ「理念と目標」）という理念・目標にも沿うものである。

【根拠・参照資料】

京都大学ホームページ (<http://www.kyoto-u.ac.jp/ja/profile/intro/ideals/basic/>)

京都大学大学院医学研究科ホームページ

(http://www.med.kyoto-u.ac.jp/J/grad_school/ideals_objectives/ideals_objectives.htm)

目的の周知

(評価の視点 1－3) **当該公衆衛生系専門職大学院固有の目的は、教職員、学生等の学内構成員や周知が図られているか。また、ホームページや大学案内等を通じ、社会一般に公表されているか。**

以上の、本専攻の理念や目的は、本専攻の学生募集要項、医学研究科ホームページ、専攻ホームページで社会一般に公表されている。また、平成15年以来、毎年作成している専攻パンフレット（別添資料1－2）は、入試説明会の参加者だけではなく、入学者、在学生、教職員全員に毎年配布しており、それを通して、毎年確実に周知を図っている。また、本専攻では、毎月全教員による「専攻会議・教員会議合同会議」を開催しており、その折に毎年行なわれる学生募集要項の検討においても、使命・目的は確認されている。

【根拠・参照資料】

別添資料1－2：平成24年度社会健康医学系専攻パンフレット

別添資料1－1：平成25年度社会健康医学系専攻専門職学位課程学生募集要項

京都大学大学院医学研究科社会健康医学系専攻ホームページ

(<http://sph.med.kyoto-u.ac.jp/>)

京都大学大学院医学研究科ホームページ

(http://www.med.kyoto-u.ac.jp/J/grad_school/ideals_objectives/ideals_objectives.htm)

別添資料2－16 教員会議議事録

別添資料2－17 専攻会議議事録

特色ある取り組み

(評価の視点 1－4) **当該公衆衛生系専門職大学院固有の目的に関して、特色として強調すべき点はあるか。また、固有の目的を実現するための中長期的のビジョンあるいは戦略があるか。**

- 1) 専門職学位制度の「高度の専門性が求められる職業を担うための深い学識及び卓越した能力を養う」という目的をさらに具体化するために、一般的な専門職教育に加えて、目的を特化したコース（臨床研究者養成、遺伝カウンセラー）やプログラム（知的財産経営学、臨床研究コーディネータ、医療経営ヤングリーダー、産業毒性学管理者、

医療統計専門職、ゲノムインフォマティクシヤン) を用意し、多様な公衆衛生系専門職の育成を図っている(別添資料1-1の1頁、別添資料1-3の7-15頁)。

- 2) 本専攻では、平成22年より、新たに「ニューパブリックヘルス」を理念として掲げ、21世紀に予測される、気候変動、人口増加、高齢化、感染症流行等に伴うグローバルな健康危機に対して、予防促進と医療の効果・効率の向上の両面から貢献する姿勢を明確にした(別添資料1-4の4頁)。これは、専攻各分野の位置づけをさらに明確にするだけではなく、教育・研究のスコープを拡張する理論的基盤を用意するものである。
- 3) この理念を具体化するための中長期的戦略として、本専攻では、①他研究科との間の単位互換授業科目を拡張するとともに(別添資料1-3の295-301頁)、②他8研究科(工学、理学、情報、経済、地球環境、農学、教育、アジア・アフリカ地域研究)3研究所(防災、生存圏、東南アジア)と共に、文部科学省のリーディング大学院プロジェクトである「グローバル生存学大学院連携プログラム」(平成23年度採択)を構成し、総合大学の利点を生かした学際的な教育体制を推進しつつある(別添資料1-5の4頁)。

【根拠・参照資料】

別添資料1-1：平成25年度社会健康医学系専攻専門職学位課程学生募集要項 P.1

別添資料1-3：平成24年度社会健康医学系専攻シラバス P.7-15

別添資料1-4：社会健康医学系専攻10周年記念誌(2010年度) P.4

別添資料1-5：京都大学グローバル生存学大学院連携プログラム履修要項 P.4

【点検・評価(長所と問題点)】

下記の長所と考えられる点は評価できる。

- 1) 学生募集要項やホームページなどの一般媒体だけではなく、毎年、専攻パンフレットを作成し(10周年には記念パンフも作成)、専攻の理念や目的、各分野の活動を、全教職員、入学生、在校生に周知していること。
- 2) 専門職学位制度の趣旨に沿った理念・目的に沿った教育を、一般的な教育に留まることなく、特別のコースやプログラムを設けて、専門度の高い多様な教育を提供していること。
- 3) 「ニューパブリックヘルス」を理念とすることにより、21世紀の健康危機の解決に貢献するための活動のスコープ(国内と海外、予防と医療)及び方法論のスコープ(疫学と社会科学、量的方法と質的方法)が明確にされていること。
- 4) 他研究科との連携を強め、学際的な教育体制の整備に努めていること。

問題点は特にないと考えられる。

[将来への取り組み・まとめ]

- 1) ホームページによる情報発信の一層の充実を図るとともに、専攻パンフレット以外に、ポスターやリーフレットを作成する。
- 2) 他研究科と連携することで授業科目数を増やすことによって、現在の特別コース・プログラムをさらに拡張し、社会や学生のニーズに応えた内容としていく（例：感染症対策専門家プログラム、保健医療政策専門家プログラムなど）。
- 3) グローバル生存学大学院連携プログラムを他研究科と連携して一層推進することにより、教育・研究活動の幅を一層グローバル化するとともに、方法論の相互交流を進め、ニューパブリックヘルスの内実の一層の充実を推進していく。
- 4) 本専攻は、平成24年度に採択された文部科学省の大学の世界展開力強化事業である「人間の安全保障開発連携教育ユニット」の主要構成メンバーであり、今後は、アジアの公衆衛生大学院と連携した学際的かつ国際的な教育体制の構築を推進していく。

2 教育の内容・方法・成果

2-(1) 教育課程等

[現状の説明]

教育課程の編成

(1) 授業科目の開設状況

(評価の視点2-1) **専門職学位制度の目的及び当該公衆衛生系専門職大学院固有の目的を達成するためにふさわしい授業科目が開設されているか。**

従来の日本の「公衆衛生学」の意味する比較的狭い領域ではなく、“Public Health”の意味する幅広い領域に対応するため、あえて「公衆衛生学」という名称を使わず、「社会健康医学」系専攻と命名された。すなわち世界標準の“Public Health”の専門職を養成することを目的としている。そのため、“Public Health”の世界標準である5領域をコア科目として開講し、履修することを修了のためのひとつの要件としている。専攻内の専任教員のみで、5領域をカバーできる日本で唯一の「公衆衛生系専門職大学院」である。なお、コア科目5領域とは、(評価の視点2-3(2))に記載されている公衆衛生系の共通の基盤となる、疫学(コア領域1)、医療統計学(コア領域2)、環境科学(コア領域3)、保健医療管理学(コア領域4)、社会及び行動科学(医療倫理学を含む)(コア領域5)を指す。

また、“Public Health”を学ぶ基礎として「医学基礎Ⅰ」「医学基礎Ⅱ」「臨床医学概論」を開講し、非医療系出身の学生に対しては必修化している。

各人の専門性に応じて履修する「選択科目」は、45科目を開講しており、より幅広い“Public Health”の領域に対応している。また、特定の専門領域について、特定の要件を満たす者のみが履修できる「限定科目」を18科目開講している。これは、臨床研究者養成(MCR)コース、遺伝カウンセラーコース、特別プログラムに対応したものである。また、多くの科目で少人数での実習やケーススタディなどを行い、実践活動に直に接する機会等を提供し、保健・医療・福祉に関わる専門家としての自覚を養成している。

【根拠・参照資料】

別添資料2-1 平成24年度学事要項(京都大学大学院医学研究科)P.59-77

別添資料1-3 2012年度社会健康医学系専攻シラバス

(2) 学術分野の発展や社会の要請に対応した教育課程の編成

(評価の視点2-2) **公衆衛生系専門職に必要な能力を養成する教育内容が、開設科目等の中で適切に計画され、適切に実施されているか。**

近年、“Public Health”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の成果が期待されている。気候変動、人口増加、少子高齢化、新興・再興感染症等に伴うグローバルかつ喫緊の課題に対して、予防促進と医療の効果・効率の向上の両面から貢献する必要がある。そのために、人間集団の健康を対象にした分析・研究手法を身につけ、保健・医療・福祉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の育成が社会的にも重要である。本専攻では従来からの” Public Health” の諸分野に加えて、「医療評価・経済評価」、「医薬品政策・行政」、「医学コミュニケーション学」、「健康情報学」、「臨床試験学」、「EBM 研究概論」、「ゲノム科学と医療」などの開講により、新しい諸課題に対応できる教育内容を拡充し、社会や入学を希望する学生からの要請に応えられるようにしている。

【根拠・参照資料】

別添資料1－3 2012年度社会健康医学系専攻シラバス

表 2-2-1 平成 24 年度 社会健康医学系専攻 専門職学位課程 全授業科目一覧表

区分	科目コード	科目名	期間		主担当教員	単位	備考	レベル
			前期	後期				
MPH コア 必修・選 択必修	H005	領域 1 疫学	○*		中山教授	2		基礎
	H001	領域 2 医療統計学	○		佐藤教授	2		基礎
	H070	領域 3 感染症疫学	○後半		木原教授	1		基礎
	H071	領域 3 環境衛生学	○前半		小泉教授	1		基礎
	H097	領域 4 医療政策・マネジメント I	○前半		今中教授	1		基礎
	H073	領域 4 健康政策・行政管理学	○後半		中原教授	1		基礎
	H074	領域 4 医薬品政策・行政		○前半	川上教授	1		中級
	H090	領域 4 医療評価・経済評価	○		今中教授	2		中級
	H075	領域 5 行動科学	○前半		古川教授	1		基礎
	H076	領域 5 基礎医療倫理学	○*		小杉教授	1		基礎
	H077	領域 5 医学コミュニケーション基礎	○前半		岩隈准教授	1		基礎
	K017	領域 5 臨床研究コミュニケーション法		○	福原教授	1	MCR 限定必修	応用
MPH 必修	H006	医学基礎 I	○		萩原講師	2	「医療系」以外 の出身者のみ必 修。(医療系は選 択)	基礎
	H007	医学基礎 II	○		岡講師	2		
	H008	臨床医学概論		○	渡辺講師・市川講師	2		
	(別表)	課題研究	2 年次		所属別の指導員等	4		
MPH 選択	H009	社会疫学 I	○		木原准教授	2		応用
	H011	医療統計学実習	○		佐藤教授	2		
	H091	研究デザイン特論 I	○		福原教授	2		基礎
	H092	研究デザイン特論 II	○		福原教授	2		基礎
	H093	文献検索法	○前半		高橋講師	1		基礎
	H094	文献評価法	○後半		中山教授	1	MCR 必修	基礎
	H100	医療政策・マネジメント II	○後半		今中教授	1		中級
	H014	中毒学入門	○		小泉教授	2		基礎
	H098	医学コミュニケーション演習		○	岩隈准教授	2		中級
	H084	観察研究の統計的方法	集中		佐藤教授	2		応用
	K018	臨床試験学特論	○		樋之津准教授	2		中級
	M001	アントレプレナーシップ	○		寺西教授	2		基礎
	M006	技術経営学概論	集中		田中秀穂講師	2		基礎
	M017	知的財産経営学基礎	○		早乙女准教授	2		基礎
	M014	創業技術・ビジネス概論	○		山本教授	2		基礎
	M021	アントレプレナーシップ特論	集中		早乙女准教授	2		中級
	M024	特許法特論・演習(前期)	○		藤井講師	2		基礎
	N015	遺伝医療と倫理・社会	○*		小杉教授	2		基礎
	H040	基礎人類遺伝学	○		小杉教授	2		基礎
	N021	臨床遺伝学・遺伝カウンセリング	○*		小杉教授	3		基礎
	N017	遺伝医学特論(集中講義)	2 年次		小杉教授	2		応用
	H061	社会健康医学課外実習	集中		所属別の指導員等	1-2	インターンシップ	—
	H019	社会疫学 II		○	木原准教授	2		応用
	H088	環境・感染論		○*	西淵教授	2		中級
	H020	人間生態学		○	松林教授	2		基礎
	H021	交絡調整の方法		○	寒水准教授	2		中級
	H022	解析計画実習		○	寒水准教授	2		応用
	H027	健康政策学		○前半	中原教授・里井准教授	2		基礎
	H028	国際保健学		○後半	中原教授・里井准教授	2		基礎
	H030	健康情報学		○	中山教授	2		中級
	H029	中毒学		○	小泉教授	2		中級
	H032	On the Bench Training Course		○	小泉教授	2		応用
	H099	医薬品・医療機器の開発計画、薬事と審査		○	川上教授	2		応用
	H079	医薬品の開発と評価		○後半	川上教授	1		中級
	H086	EBM 研究概論		○	上崎教授・佐藤教授	2		応用
	M004	契約実務演習		○	阿部教授	2		中級

区分	科目コード*	科目名	期間		主担当教員	単位	備考	レベル
			前期	後期				
MPH 選択	M007	知的財産法演習		○	當麻講師	2		中級
	M025	特許法特論・演習（後期）		○	田中順也講師	2		中級
	M022	ゲノム科学と医療		○	松田教授	2		
	N018	医療倫理学各論		○*	小杉教授	2		応用
	H096	疫学データ解析実習		○*	長沼孝志・長沼真樹講師	1		中級
	H101	ゲノム疫学のためのバイオインフォマティクスⅠ	○		松田教授・山田教授	2		
	H102	ゲノム疫学のためのバイオインフォマティクスⅡ		○	松田教授・山田教授	2		
	H103	医療社会学・基礎	○後半		岩隈准教授	1		基礎
	H104	予防医療学演習		○	川村教授	2		中級
限定科目	H082	医療経営特別カリキュラムⅠ	○		今中教授	2	医療経営マナー・プログラム 限定	応用
	H083	医療経営特別カリキュラムⅡ		○	今中教授	2		応用
	H053	医療経営ケーススタディ	通年		今中教授	2		応用
	N019	臨床研究コーディネータ実習	集中		川上教授	2	CRC 限定	応用
	K015	研究プロトコル作成・研究マネジメント法	通年		福原教授	4	MCR 限定必修	応用
	K003	臨床統計学特論	○		山崎准教授	2	MCR 限定必修	中級
	K019	データ解析法特論	○		山本講師	1	MCR 限定必修	中級
	K016	系統的レビュー	通年*		古川教授	2	MCR 限定選択	応用
	N001	遺伝サービス情報学演習	1年次		沼部准教授	1	GC 限定	基礎
	N022	基礎人類遺伝学演習		1年次	小杉教授	1	GC 限定	応用
	N006	臨床遺伝学演習（ロールプレイ演習）		1年次*	沼部准教授	1	GC 限定	応用
	N020	遺伝カウンセラーのためのコミュニケーション概論	通年*		浦尾講師	3	GC 限定	基礎
	N007	遺伝カウンセリング演習 1	1年次（隔週）		沼部准教授	2	GC 限定	基礎
	N008	遺伝カウンセリング演習 2	2年次（隔週）		沼部准教授	2	GC 限定	応用
	N009	遺伝カウンセリング実習 1	1年次		小杉教授	2	GC 限定	基礎
	N010	遺伝カウンセリング実習 2	2年次		小杉教授	4	GC 限定	応用
	K020	EBM 診療ガイドライン特論		○	中山教授	1	MCR 限定選択	応用
	K021	臨床研究データ管理学特論		○	樋之津准教授	1	MCR 限定必修	応用

MCR＝臨床研究者養成コース、知財＝知的財産経営学プログラム、GC＝遺伝カウンセラーコース、CRC＝臨床研究コーディネータプログラム

限定科目：該当する特別プログラムの者に限り履修可。

※平成 19 年度入学で「基礎分子生物学」を未履修の者は、「ゲノム科学と医療」を必ず履修すること。

【期間】 *マークは、開講日注意。 【レベル】 基礎：予備知識を必要としないレベル、中級：一定の予備知識や経験を求めるレベル、応用：社会での実践や研究へ応用できるレベル、空欄：各シラバス参照

（評価の視点 2－3（1））**教育課程が公衆衛生系分野の研究動向を踏まえ、実務に必要な専門知識、思考力、分析力、表現力等を習得させると共に、高い倫理観・国際的視野を持つプロフェSSIONALの人材を養成する観点から適切に編成されているか？**

本専門職学位課程の対象者は保健・医療・福祉分野における専門職あるいは教育研究職につくことを希望するものであり、社会健康医学系専攻に関する偏りなく幅広い知識と考え方が身につけられるように、公衆衛生系の共通の基盤となるコア 5 領域（疫学（コア領域 1）、医療統計学（コア領域 2）、環境科学（コア領域 3）、保健医療管理学（コア領域 4）、社会及び行動科学（医療倫理学を含む）（コア領域 5））を必修とし、医療系出身でない学生は医学に関する科目 6 単位を必修としている。また、全学生に課題研究を必修科目として課している。これにより、具体的な課題解決を通して、実務に必要な専門的知識を習得・確認し、課題に対する思考・分析を行う重要なトレーニングとなる。また、課題研究発表を通じてプレゼンテーション能力を磨いている。さらに、研究計画については倫理審査が必要なものが多く、そのプロセスも体験させている。課題研究のみでなく、実務に必要な

専門知識、国際的な観点や視野、被験者等に対する倫理的な考察、思考力、分析力、表現力等の習得は、演習、実習、小グループ学習、コースワークを重視した多数の科目においても重視されている。

また、特定の専門に対する特別コース（臨床研究者養成コース、遺伝カウンセラーコース）も設けられている。臨床研究者養成コースでは、臨床研究のための基礎教育科目群のほか、「研究プロトコール作成・研究マネジメント法」では、学生による研究計画作成や実施について総合的な討論を行う演習を実施している。遺伝カウンセラーコースでは、遺伝医学基礎講義科目、遺伝カウンセラカウンセリングロールプレイなどの演習科目、臨床現場での遺伝カウンセリング実習などによる教育を実施している。

教育研究の水準を高めるために大学・研究科・専攻レベルで国際交流を推進しており、充実した大学間学生交流協定校を擁している。大学間学生交流協定校への派遣留学制度を設け、短期留学を積極的に推進しており、派遣される学生に対して奨学金を支給する制度を設けている。部局間の協定では、姉妹機関協定を、テキサス大学MDアンダーソンがんセンターと締結している。また、現在9カ国17機関と学術交流協定を締結し、うち6カ国9機関と学生交流協定を締結している。

【根拠・参照資料】

別添資料1－3 2012年度社会健康医学系専攻シラバス

別添資料2－12 京都大学学生便覧2012 P.66 国際交流

京都大学大学院医学研科・医学部ホームページ

>国際交流

<http://www.med.kyoto-u.ac.jp/J/internationalExchange/internationalExchange.htm>

(3)教育課程の体系的な編成

（評価の視点2－3（2））**公衆衛生系の共通の基盤となる、疫学、医療統計学、環境科学、保健医療管理学、社会及び行動科学（医療倫理学を含む）に関する内容を基本に、幅広い科目を適切に学べる教育課程の編成に配慮しているか。**

これらの5領域を、疫学（コア領域1）、医療統計学（コア領域2）、環境科学（コア領域3）、保健医療管理学（コア領域4）、社会及び行動科学（医療倫理学を含む）（コア領域5）として、5領域の全てを学ぶことを、特別コースを含むすべての専門職学位課程の修了のための必須条件としている。コア領域1、2の疫学および医療統計学は社会健康医学としてのコア中のコアであり、全員の履修が必要である。コア領域3～5については、かなり幅広い分野を含むので、それぞれのコア領域の科目を最低1科目は履修する「選択必修」科目としており、学生のニーズや関心に対応が可能となっている。なお、この5領域は、公衆衛生の専門大学院教育の制度がもっとも充実していると言われる米国において、公衆衛生大学院の唯一の認証組織である Council on Education for Public Health (CEPH)

による認証基準として具体的に示されている。必修科目については、学生が履修を終え本試験に合格しなかった場合には、補習および再試を行うことにより、学生全員が確実にこれらの科目を理解できるよう配慮している。

選択科目としては、各人の専門性に応じて履修できるよう、45 科目もの多様な授業科目を開設し（評価の視点 2－1 参照）、自らの関心や進路に合わせて履修できるようにしている。

【根拠・参照資料】

別添資料 1－3 2012 年度社会健康医学系専攻シラバス P2, P5-6

（評価の視点 2－3（3））**基本的な内容、展開的な内容、実践的な内容、事例研究等を扱う科目が開設され、かつ、段階的な教育を行うことができるよう教育課程が編成されているか。**

教育課程の編成にあたっては、コア科目の大半および基本的な選択科目あるいは他の科目の基礎となる教科を前期に配置し、展開的あるいは実践的科目、事例を扱うものなどを後期に配置することにより、学生の段階的な学びを可能としている。また、同系統の教科で講義と演習（あるいは実習）の両科目がある場合は、先に講義を実施し、後に演習（実習）が行われる編成になっている。学生から科目のレベルがわかりやすいよう、「基礎」「中級」「応用」を各科目でシラバスに表示している（基礎：予備知識を必要としないレベル、中級：一定の予備知識や経験を求めるレベル、応用：社会での実践や研究へ応用できるレベル）。

【根拠・参照資料】

別添資料 1－3 2012 年度社会健康医学系専攻シラバス P.5-6、全ページ

履修科目登録の上限

（評価の視点 2－4）**学生が年次にわたって適切に授業科目を履修するため、学生が1年間又は1学期間に履修登録できる単位数の上限が設定されているか。**

専門職学位課程の登録単位数の上限についての申し合わせとして、学生が各学年にわたって適切に授業科目を履修するため、京都大学通則第 53 条の 6 第 1 項の規定により専門職学位課程の学生が 1 年間に履修科目として登録することができる単位数の上限は、原則 50 単位としている。通年で実施される科目もあることから、1 学期間での単位数は定めていない。

履修科目登録の上限については、これらの規定、学事要項及びシラバスに明記しているほか、入学時のガイダンスにおいて、学生の主体的な学習時間を確保するという同制度の趣旨を含め、学生に周知している。

【根拠・参照資料】

- 別添資料 2－1 平成 24 年度学事要項（京都大学大学院医学研究科）P. 59-77
別添資料 1－3 2012 年度社会健康医学系専攻シラバス P. 2-10
別添資料 2－2 専門職学位課程の登録単位数の上限についての申し合わせ
別添資料 2－3 京都大学通則（第 53 条の 6 第 1 項）

課程の修了等

（評価の視点 2－5）**授業科目の特徴、内容、履修形態、その履修のために要する学生の学習時間（教室外の準備学習・復習を含む）等を考慮して、適切な単位が設定されているか。**

本専攻の授業は、前期 16 週、後期 16 週を原則として行われる。講義については、原則として 15 時間の授業をもって 1 単位（30 時間で 2 単位）、演習系科目については原則として 30 時間の授業をもって 1 単位としており、大学設置基準第 21 条の規定に合致している。

【根拠・参照資料】

- 別添資料 1－3 2012 年度社会健康医学系専攻シラバス

（評価の視点 2－6）**課程の修了認定に必要な在学期間及び履修単位数が、法令上の規定や当該公衆衛生系専門職大学院固有の目的に即して適切に設定されているか。また、それらが、学生の履修負担を過重とさせないように配慮して設定されているか。**

本専攻では、標準的な 2 年制のコース（2 年制 MPH コース）の他に、保健福祉健康にかかわる実務経験を有するものを対象とした 1 年制 MPH コース、臨床経験を有する医師・歯科医師を対象とし、臨床研究領域の専門家を養成する「臨床研究者養成（MCR）コース」（1 年制）を設けている。これらのコースの修了に要する単位は 30 単位である。

なお、1 年制コースを受験できる要件は、「専門職学位課程 学生募集要項」に具体的に記載されている。また、「学生募集要項」は医学研究科ウェブサイトにて PDF を掲載し、受験者への周知に努めている。

入試枠が別の特別コースである「遺伝カウンセラーコース」は 2 年制で、専門領域の実習などが必要で、認定試験受験資格を取得するため、必要単位数は 44 単位（「医療系」出身者）あるいは 50 単位（「医療系」医学出身者）となっているが、コース全体の履修内容と順序を適切に調整し、より綿密な個別指導により学生の履修負担が過重にならないように配慮している。（入試枠が別のため、入学後に他の分野からの移動、他の分野への移動はできない。）

1 年制 MPH コース、MCR コースにおいても、一定の学力レベルに達しているもののみに入学を認め、入学後は専任教員による綿密な個別指導（メンタリング）を必要に応じて実施

することにより、学生の履修負担が過重になりすぎないように配慮している。

専門職学位課程の趣旨に添い、本課程では、在職の学生にも入学を認めている。このような学生のため、夕刻の時間帯（6限：18：15－19：45など）にも関連する科目を配置し、履修を容易にしている。

表2-6-1: 社会健康医学系専攻 平成24年度 時間割

◇ 社会健康医学系専攻 平成24年度 前期時間割 (4~9月): 全教科									
	月		火	水		木	金		
1限 8:45~10:15	【コア選択必修】 【MCR推奨選択】 【GC必修】 行動科学 (前期前半) 古川 【演習】 ★ア		【MCR限定必修】 【MCR推奨選択】 【GC必修】 基礎医療倫理 学 (前期後半中 心・開講日注 意) 小杉 【A】		【MCR限定必修】 【MCR推奨選択】 【GC必修】 医学基礎Ⅱ★(注) 岡 【B】		【GC限定必修】 遺伝カウンセリング概論 (開講日注意、後期に続く) 浦尾 【演習】		
2限 10:30~12:00	【MCR限定必修】 【MCR推奨選択】 【GC必修】 医学基礎Ⅰ★(注) 萩原 【A】		【コア必修】 医療政策・マネ ジメントⅡ (前期後半) 今中 【A】		【MCR限定必修】 【MCR推奨選択】 【GC必修】 医療政策・マネ ジメントⅡ (前期後半) 今中 【A】	【GC必修】 遺伝医療と倫 理・社会 小杉 【演習】	【コア選択必修】 【MCR推奨選択】 【GC必修】 環境衛生学 (前期前半) 小泉 【先編】	【コア選択必修】 【MCR推奨選択】 【GC必修】 感染疫学 (前期後半) 木原(正) 【先編】	【MCR限定必修】 【MCR推奨選択】 【GC必修】 研究デザイン特論Ⅱ 福留 【演習】
3限 13:00~14:30	【MCR限定必修】 【MCR推奨選択】 【GC必修】 社会医学Ⅰ 木原(雅) 【先編】		【MCR限定必修】 【MCR推奨選択】 【GC必修】 医療統計学実習 佐藤(俊) 【演習】		【コア選択必修】 【MCR推奨選択】 【GC必修】 医療政策・行政管 理学 小杉 【演習】	【GC必修】 基礎人類遺伝学 小杉 【演習】	【コア選択必修】 【MCR推奨選択】 【GC必修】 健康政策・行政管 理学 (前期後半) 中山 【先編】		
4限 14:45~16:15	【MCR限定必修】 【MCR推奨選択】 【GC必修】 文献検索法 (前期前半) 高橋 【演習】		【MCR限定必修】 【MCR推奨選択】 【GC必修】 文献検索法 (前期後半) 中山 【A】	【MCR限定必修】 【MCR推奨選択】 【GC必修】 環境衛生学 (前期後半) 中澤 【先編】		【MCR限定必修】 【MCR推奨選択】 【GC必修】 臨床遺伝学・ 遺伝カウンセリング 山崎(昭) 【演習】		【MCR限定必修】 【MCR推奨選択】 【GC必修】 臨床遺伝学・ 遺伝カウンセリング 山崎(昭) 【演習】	
5限 16:30~18:00	【MCR限定必修】 【MCR推奨選択】 【GC必修】 研究プロトコル作成・ 研究マネジメント法 福留 【B】		【MCR限定必修】 【MCR推奨選択】 【GC必修】 遺伝サービス情報学 沼部 【演習】	【コア選択必修】 【MCR推奨選択】 【GC必修】 医学コミュニケーション 基礎 (前期後半) 岩隈 【演習】	【MCR限定必修】 【MCR推奨選択】 【GC必修】 医療社会学・基礎 (前期後半) 岩隈 【演習】	【GC限定必修】 【MCR推奨選択】 【GC必修】 遺伝カウンセリング のためのコミュニ ケーション概論 (開講日注意) 浦尾 【演習】	【MCR限定必修】 【MCR推奨選択】 【GC必修】 臨床試験学特 論 橋之津 【B】	【MCR限定必修】 【MCR推奨選択】 【GC必修】 データ解析法特論 山本 【演習】	【GC限定必修】 【MCR推奨選択】 【GC必修】 遺伝カウンセリング 2 (2・4週通年) 沼部 【A】
6限 18:15~19:45	【MCR限定必修】 【MCR推奨選択】 【GC必修】 ゲノム医学のためのイン フォーマティクスⅠ 松田 【演習】		【MCR限定必修】 【MCR推奨選択】 【GC必修】 知的財産経営学基礎 早乙女 【A】	【MCR限定必修】 【MCR推奨選択】 【GC必修】 特許法特論・演習 田中 【B】		【MCR限定必修】 【MCR推奨選択】 【GC必修】 創薬技術・ビジネス概論 山本 【B】		【MCR限定必修】 【MCR推奨選択】 【GC必修】 アトレプレ ナシーブ 寺西 【B】	【MCR限定必修】 【MCR推奨選択】 【GC必修】 臨床遺伝学・ 遺伝カウンセリング 2 (2・4週通年) 沼部 【A】

★(注)これらの科目は医療系の学生がとった場合、増加単位(学位に必要な30単位に算入されない)となります。★MCRコア科目は、10単位を超えて取った単位は増加単位になります。

★マークについて: 月曜1限のアイ、1・2限のウは、実時間割日なのでそれぞれ同時に受講できます。(詳細日程は各科目のシラバスを参照)

【G棟講義室 設備について】 2F セミナー室(A) スクリーン、マイクシステム、プロジェクター、AV機器 2F セミナー室(B) ホワイトボード (他の設備は特になし) 2F セミナー室(C/D) ホワイトボード (他の設備は特になし) 3F 演習室 スクリーン、LAN使用可 (他の設備は特になし)	【使用可能人数】 (先編): 先端科学研究棟1F セミナー室 約70名 (A) : G棟2F セミナー室(A) 約100名 (B) : G棟2F セミナー室(B) 約24名 (C/D) : G棟2F セミナー室(C/D) 約24名 (演習): G棟3F 演習室 約42名	【集中講義など】 【MCR限定必修】 アトレプレナシーブ特論 (8月4日間) 早乙女、先編セミナー室 【MCR推奨選択】 観察研究の統計的解析 (8月9、16、23日主編9:30~17:00) 佐藤 【医療経営学リーダーコース限定】 医療経営学ケーススタディ (通年) 今中 【医療経営学リーダーコース限定】 医療経営学特別カリキュラムⅠ 今中 【臨床研究コーディネータプログラム限定】 臨床研究コーディネータ実習 川上 【GC必修】 遺伝医学特論(2年次前期) 小杉 【GC限定】 遺伝カウンセリング実習・2 小杉 【知財必修】 【MCR推奨選択】 技術経営学概論 田中(秀)
---	--	---

◇ 社会健康医学系専攻 平成24年度 後期時間割 (10~3月) : 全教科									
	月			火	水		木	金	
1限 8:45~10:15	【MCR限定必修】 【MCR推奨選択】 系統統計学Ⅱ (後期前半) 古川 (B)			【MPH選択】 予防医学学演習 川村 【演習】	【MPH必修(医薬系以外)】【知財選択必修】 臨床医学概論Ⅹ (注) 渡辺・市川 (A)		【GC限定必修】 遺伝カウンセリングのための コミュニケーション概論 (開講日注意) 浦尾 【演習】		
2限 10:30~12:00				【MPH選択】 環境・感染論 西沢 (A)	【MPH選択】 EBM研究概論 上嶋・佐藤 【演習】	【MPH選択】 【MCR推奨選択】 文書調査の方法 寒水 【演習】		【コア選択必修】 【MCR推奨選択】 【GC必修】 医薬品政策・行政 (後期前半) 川上(A)	【MPH選択】 【MCR推奨選択】 【知財選択必修】 医薬品の開発と評価 (後期後半) 川上(A)
3限 13:00~14:30	【MPH選択】 【MCR推奨選択】 【GC推奨選択】 社会医学Ⅱ 木原(雅) 【先編】			【MPH選択】 【MCR推奨選択】 解剖計画実習 寒水 【演習】	【MPH選択】 【MCR推奨選択】 医薬品・医療機器開発計画・薬事と審査 川上 【演習】		【MPH選択】 健康政策学 (後期前半) 中澤 (先編)		【MPH選択】 【環境衛生必修】 On the Bench Training Course 小泉 【先編】 環境衛生実 験室
4限 14:45~16:15	【MPH選択】 【MCR推奨選択】 人間生活学 松林 (東南アジア研究センター東棟 203号室)				【MPH選択】 【MCR推奨選択】 臨床研究データ管 理学特論 橋之津 (B)		【GC限定必修】 基礎人類遺伝学演 習 (1年次) 小杉 【演習】		
5限 16:30~18:00	【MCR限定必修】 研究プロトコル作成・研究マネジメント法 福留 (B)			【MPH選択】 医学コミュニケーション演習 岩隈 【演習】		【MCR限定必修】 臨床研究データ管 理学特論 橋之津 (B)	【GC限定必修】 臨床遺伝学演習 (1年次・開講日注 意) 沼部 【演習】	【GC限定必修】 臨床研究コミュニ ケーション法 福留 (B)	【GC限定必修】 遺伝カウンセリング 演習Ⅰ・Ⅱ (2・4週通年) 沼部 (A)
6限 18:15~19:45	【MPH選択】 疫学データ解析 実習 (開講日注) 長浜PRO 支援委員会 (C/D)	【知財必修】 【MPH選択】 知的財産法演 習 富田 (B)	【MPH必修】 【GC必修】 ゲノム医学のた めのインフォマ ティクスⅡ 松田 【演習】	【知財必修】 【MPH選択】 【GC必修】 契約実務演習 阿部 (B)	【知財必修】 【MPH選択】 特許法特論・演習 田中 (B)	【知財必修】 【MPH選択】 ゲノム科学と医 療 松田 (B)	【MPH選択】 【知財選択】 【MCR推奨選択】 ゲノム科学と医 療 (B)		

★(注)これらの科目は医療系の学生がとった場合、増加単位(学位に必要な30単位に算入されない)となります。★MCRコア科目は、10単位を超えて取った単位は増加単位になります。

【G棟講義室 設備について】 2F セミナー室(A) スクリーン、マイクシステム、プロジェクター、AV機器 2F セミナー室(B) ホワイトボード (他の設備は特になし) 2F セミナー室(C/D) ホワイトボード (他の設備は特になし) 3F 演習室 スクリーン、LAN使用可 (他の設備は特になし)	【使用可能人数】 (先編): 先端科学研究棟1F セミナー室 約70名 (A) : G棟2F セミナー室(A) 約100名 (B) : G棟2F セミナー室(B) 約24名 (C/D) : G棟2F セミナー室(C/D) 約24名 (演習): G棟3F 演習室 約42名	【集中講義など】 【医療経営学リーダーコース限定】 医療経営学ケーススタディ (通年) 今中 【医療経営学リーダーコース限定】 医療経営学特別カリキュラムⅡ 今中 【臨床研究コーディネータプログラム限定】 臨床研究コーディネータ実習 川上 【GC限定】 遺伝カウンセリング実習・2 小杉
---	--	---

【根拠・参照資料】

別添資料 2-3 京都大学通則（第 53 条 2 の 3 項）

別添資料 2-1 平成 24 年度学事要項（京都大学大学院医学研究科）

別添資料 1-1 平成 25 年度京都大学大学院医学研究科社会健康医学系専攻専門職
学位課程学生募集要項

別添資料 1-3 2012 年度社会健康医学系専攻シラバス

・京都大学大学院医学研究科ウェブサイト（専門職学位課程平成 25 年度学生募集要項）

<https://www.med.kyoto-u.ac.jp/J/exam/pdf/syakaisenmon25.pdf>

別添資料 2-7 社会健康医学系専攻における 1 年制コース内規

（評価の視点 2-7）**課程の修了認定の基準及び方法が当該公衆衛生系専門職大学院固有の目的に応じて策定され、学生に周知・共有されているか。**

本専攻では、標準修業年限以上の在学及び所要科目 30 単位以上の修得をもって修了要件としている（「遺伝カウンセラーコース」以外；評価の視点 2-6 参照）。コア 5 領域の全ての領域から 1 科目以上履修する必要がある、「Public Health」の大学院教育のグローバルスタンダードに対応している（評価の視点 2-3（2）参照）。また、非医療系出身の学生に対しては「医学基礎Ⅰ」「医学基礎Ⅱ」「臨床医学概論」が必修である。また、全員に「課題研究」（4 単位）を必修としている。これらはすべてのコースに共通である。MCR コース、遺伝カウンセラーコースにおいては、これらの要件に加えて他の要件を付加しており（表 2-7-1 及び表 2-7-2）、すべての修了要件は、シラバス及び学事要項のほか、入学時のガイダンスで説明し、学生に周知・共有している。

表 2-7-1 MCR コース修了要件

科目	単位数
MPH コア 5 領域（コア領域 1-5 のすべての領域を含む*） および MCR 必修科目	23
選択科目	3
課題研究	4
計	30

平成 24 年度 社会健康医学系専攻 臨床研究者養成 (MCR) コース 授業科目一覧表

区分	科目 コード	科目名	期間		主担当教員	単位	備考
			前期	後期			
MCR 必修	K015	研究プロトコル作成・研究マネジメント法	通年		福原教授	4	MCR 限定
	K017	臨床研究コミュニケーション法		○	福原教授	1	MCR 限定 【コア領域 5】
	K019	データ解析法特論	○		山本講師	1	MCR 限定
	K003	臨床統計学特論	○		山崎准教授	2	MCR 限定
	H001	医療統計学	○		佐藤教授	2	【コア領域 2】
	H005	疫学	○		中山教授	2	【コア領域 1】
	H091	研究デザイン特論Ⅰ	○		福原教授	2	
	H092	研究デザイン特論Ⅱ	○		福原教授	2	
	H090	医療評価・経済評価	○		今中教授	2	【コア領域 4】
	H094	文獻レビュー法	○		中山教授	1	
	K018	臨床試験学特論	○		樋之津准教授	2	
	K021	臨床研究データ管理学特論		○	樋之津准教授	1	MCR 限定
	-	コア領域 3 の科目を最低 1 単位*	○			1	【コア領域 3】
	L002	課題研究：MCR（医療疫学）	通年		指導教員	4	指導教員が指導する課題研究を履修
	L003	課題研究：MCR（薬剤疫学）					
	L005	課題研究：MCR（医療経済学）					
	L006	課題研究：MCR（医療倫理学）					
	L007	課題研究：MCR（健康情報学）					
	L011	課題研究：MCR（健康増進・行動学）					
	L010	課題研究：MCR（予防医療学）					
MCR 推奨 選択	K016	系統的レビュー	通年†		古川教授	2	MCR 限定選択
	K020	EBM 診療ガイドライン特論		○	中山教授	1	MCR 限定選択
	H009	社会疫学Ⅰ	○		木原准教授	2	
	H011	医療統計学実習	○		佐藤教授	2	
	H076	基礎医療倫理学	○		小杉教授	1	【コア領域 5】
	H075	行動科学	○		古川教授	1	【コア領域 5】
	N018	医療倫理学各論		○	小杉教授	2	
	H019	社会疫学Ⅱ		○	木原准教授	2	
	H020	人間生態学		○	松林教授	2	
	H021	交絡調整の方法		○	寒水准教授	2	
	H022	解析計画実習		○	寒水准教授	2	
	H030	健康情報学		○	中山教授	2	
	H074	医薬品政策・行政		○	川上教授	1	【コア領域 4】
	H079	医薬品の開発と評価		○	川上教授	1	
	H099	医薬品・医療機器の開発計画、薬事と審査		○	川上教授	2	
	M022	ゲノム科学と医療		○	松田教授	2	

*コア領域 3 の科目とは、感染症疫学 (木原教授) および環境衛生学 (小泉教授) であり、修了要件としていずれかの科目から 1 以上の単位取得が必要。

†開講日注意

※上記以外のシラバスに掲載されている MPH 科目 (他のコース等の限定科目を除く) を履修することができる (開講日時が同一の科目を同時に履修登録することは不可)。

表 2-7-2 遺伝カウンセラーコース修了要件

科目	「医療系」出身者※	「医療系」以外出身者
MPH コア 5 領域 (コア領域 1-5 のすべての領域を含むこと)	7	7
医学基礎 I・II、臨床医学概論	—	6
遺伝カウンセラーコース必修	3 3	3 3
課題研究	4	4
合計	4 4	5 0

※「医療系」出身者：医学部・看護学部・歯学部・薬学部などの医療系学部の出身者

平成 24 年度 社会健康医学系専攻 遺伝カウンセラーコース 授業科目一覧表

区分	科目コード	科目名	期間		主担当教員	単位	備考
			前期	後期			
コア領域 1	H005	疫学	○		中山教授	2	必修
コア領域 2	H001	医療統計学	○		佐藤教授	2	必修
コア領域 3	H070	感染症疫学	○		木原教授	1	選択必修
	H071	環境衛生学	○		小泉教授	1	
コア領域 4	H097	医療政策・マネジメント I	○		今中教授	1	
	H073	健康政策・行政管理学	○		中原教授	1	
	H074	医薬品政策・行政		○	川上教授	1	GC 必修
コア領域 5	H075	行動科学	○		古川教授	1	選択必修・推奨
	H076	基礎医療倫理学	○		小杉教授	1	GC 必修
	H077	医学コミュニケーション基礎	○		岩隈准教授	1	選択必修・推奨
MPH 必修	H006	医学基礎 I	○		萩原講師	2	「医療系」以外の出身者のみ必修。
	H007	医学基礎 II	○		岡講師	2	
	H008	臨床医学概論		○	教務委員会	2	
	N901	課題研究（遺伝カウンセラー）	2 年次		所属分野の指導員	4	
GC 必修	H040	基礎人類遺伝学	1 年次		小杉教授	2	
	N015	遺伝医療と倫理・社会	1 年次		小杉教授	2	
	N021	臨床遺伝学・遺伝カウンセリング	1 年次		小杉教授	3	
	N001	遺伝サービス情報学演習	1 年次		沼部准教授	1	GC 限定
	N022	基礎人類遺伝学演習		1 年次	小杉教授	1	GC 限定
	N006	臨床遺伝学演習		1 年次	沼部准教授	1	GC 限定
	N018	医療倫理学各論		1 年次	小杉教授	2	
	N017	遺伝医学特論（集中講義）	2 年次		小杉教授	2	
	N020	遺伝カウンセラーのためのコミュニケーション概論	1 年次		浦尾講師	3	GC 限定
	N007	遺伝カウンセリング演習 1	1 年次（隔週）		沼部准教授	2	合同カンファレンス
	N008	遺伝カウンセリング演習 2	2 年次（隔週）		沼部准教授	2	合同カンファレンス
	N009	遺伝カウンセリング実習 1	1 年次		小杉教授	2	GC 限定
	N010	遺伝カウンセリング実習 2	2 年次		小杉教授	4	GC 限定
	H101	ゲノム疫学のためのバイオインフォマティクス I	○		松田教授・山田教授	2	
	H102	ゲノム疫学のためのバイオインフォマティクス II		○	松田教授・山田教授	2	
	M022	ゲノム科学と医療		1 年次	松田教授	2	
GC 推奨 選択	H009	社会疫学 I	○		木原准教授	2	
	H019	社会疫学 II		○	木原准教授	2	

※ GC = 遺伝カウンセラーコース

【根拠・参照資料】

別添資料 2-3 京都大学通則（第 5 3 条の 1 2 第 1 項）

別添資料 2-4 京都大学大学院医学研究科規定（第 1 2 条の 2）

添付資料 2-1 平成 24 年度学事要項（京都大学大学院医学研究科）P. 59-77

別添資料 1-3 2012 年度社会健康医学系専攻シラバス P2-10

（評価の視点 2-8）在学期間の短縮を行っている場合、法令上の規定に沿ってなされているか。また、その場合、当該公衆衛生系専門職大学院固有の目的に照らして十分な成果が得られるよう配慮がなされているか。

2 年制 MPH コースに入学した学生で、修士の学位を有するものあるいは医師・歯科医師で 2 年以上の臨床経験のあるもののうち、専門職学位課程に引き続き本専攻博士後期課程

に進学を希望するもので、成績が極めて優秀であり、1年で専門職学位課程修了の要件をすべて満たすものは、1年次で修了できる制度であり、その詳細は「MPH-DrPH 課程」として、シラバスおよび学事要項に記載されている。

この制度は、次の規定により制度化されている。

表 2-8-1 京都大学大学院医学研究科規程

第十条 次の各号に掲げる科目、単位数、研究指導及び在学年数は、研究科会議の議を経て、それぞれ修士課程、博士後期課程、博士課程又は専門職学位課程の修了に必要な科目、単位数、研究指導又は在学年数として認定することができる。

(中略)

四項 通則第四十六条の二第一項又は第五十三条の九第一項の規定により本研究科に入学する前に大学院において履修した科目について修得した単位数(大学院設置基準(昭和四十九年文部省令第二十八号)第十五条において準用する大学設置基準(昭和三十一年文部省令第二十八号)第三十一条に定める科目等履修生として修得した単位数を含む。)の一部又は全部。

2 前項第四号の規定により本研究科(専門職学位課程に限る。)に入学する前に大学院において履修した単位数を専門職学位課程の修了に必要な単位数として認定するときは、通則第五十三条の十三の規定により、研究科会議の議を経て、一年を超えない範囲で専門職学位課程に在学したものとみなすことがある。

【根拠・参照資料】

添付資料 2-1 平成 24 年度学事要項(京都大学大学院医学研究科) P. 60-61

別添資料 1-3 2012 年度社会健康医学系専攻シラバス P. 3-4

別添資料 2-4 京都大学大学院医学研究科規程(第 10 条)

別添資料 2-3 京都大学通則(第四十六条の二第一項、第五十三条の九第一項、第五十三条の十三)

特色ある取組み

(評価の視点 2-9) **教育課程の編成等に関して、特色として強調すべき点、ないし検討課題はあるか。**

本専攻では、標準的な「2 年制 MPH コース」の他に、特別コースとして「遺伝カウンセラーコース」を、さらに 1 年制のコースとして「MCR コース」及び「1 年制 MPH コース」を設けている。1 年コースを設けた主な理由は、臨床研究を学ぶ医師・歯科医師(「MCR コース」)および現役の保健医療実務者のリフレッシュ教育(「1 年制 MPH コース」)に対するニーズに対応するためである。先行する欧米の主要大学における Master of Public Health 課程でも、一定の実務経験を条件として 1 年制を採用している。社会健康医学系専攻設置

時から（当初は一般の2年制 MPH コースしかなかったが）、学生のバックグラウンドは実に多彩で、様々な学部からの新卒者および関連の様々な領域での社会経験を持った者で構成されていた。前者は最新の知識を得たばかりの経験は少ないが柔軟な思考をもった若い世代で、後者は現場に必要な理論や最先端の技術を具体的に認識している実務経験者といえる。これらの者たちが、同じ場で教育を受けることによる相乗作用が予想以上に大きい。コース編成を多様化することによって、より多様な背景を持った学生間での交流が実現している。特に1年制 MPH コースは平成23年度からの新設であり、まだ志願者が必ずしも多くないので、十分周知するための努力が必要である。

「遺伝カウンセラーコース」は米国でも School of Public Health の Mater Course に設置されている場合が多く、基盤となる教育内容は社会健康医学系専攻と一致し、専門職学位課程の中で特別コースとして、教育を行うことが適切と考えられた。

【根拠・参照資料】

別添資料1－1 平成25年度京都大学大学院医学研究科社会健康医学系専攻専門職学位課程学生募集要項

別添資料1－3 2012年度社会健康医学系専攻シラバス

（「評価の視点」2－1から2－9まで）

【点検・評価（長所と問題点）】

本専攻では、Public Health の大学院教育のグローバルスタンダードである、①Epidemiology、②Biostatistics、③Environmental health sciences、④Health service administration、⑤Social and behavioral sciences の5領域をコア科目として必ず履修するよう、すべての学生に対して必修科目あるいは選択必修科目としている。専攻内の専任教員のみで、5領域をカバーできる日本で唯一の「公衆衛生系専門職大学院」である点は高く評価される（評価の視点2－3（2））。一方で、新しい Public Health の幅広い領域に対応する選択科目を実に45科目、限定科目（特別コースあるいは特別プログラムの受講者に限って受講を認めるもの）18科目を開講して社会や入学を希望する学生からの要請に応えられるようにしている点も特筆に値する。また特別コースである「臨床研究者養成コース」、「遺伝カウンセラーコース」もより専門的なニーズに対応している（評価の視点2－1，2－2，2－3（1））。

また、基本的な内容、展開的な内容、実践的な内容等を取扱う科目が段階的に整備されており、わかりやすい科目ごとのレベル表示がわかりやすくなされている（評価の視点2－3（3））。

課程修了認定の基準及び方法についてもコース別にシラバス・学事要項、専攻HPで詳細に公開されており、在学生のみならず、入学を検討する方にも広くわかりやすく共有されている（評価の視点2－7）。

[将来への取組み・まとめ]

引き続き、社会や入学を希望する学生からの要請に応えられるよう、Public Health の新たな課題を踏まえつつ教育内容の点検及び改善を適時に行うとともに、あらたに開始した「1 年 MPH コース」の妥当性と有効性についても評価を行っていく必要がある。

2-(2) 教育方法等

[現状の説明]

履修指導及び学習相談等

(評価の視点 2-10) **学生の多様性（例えば、履修歴や実務経験の有無等。）に応じて、学生の学習に関する指導、相談が行われているか。**

学生は受験前に入学後所属を希望する分野の教員と必ず連絡をとって面談等を行い、実務経験などの背景に応じた学習方法を相談することとなっている。入学直後に社会健康医学系専攻全体と所属する分野でのガイダンスが行われ、履修すべき科目、学習に関する指導をおこなっている。入学直後より専攻内の 18 分野のいずれかに所属するので、継続的に分野において個別に指導、相談が受けられる体制が整えられている。分野内だけでなく、分野を超えた相談も教務委員会や学生・産学連携委員会などで受け付けられる。また、在籍中に分野を移動することも可能であり、当該分野や教務委員会で調整がなされ、専攻会議で承認される。より自分にふさわしい分野や指導を受けるという選択肢があることになる。

非医療系出身の学生に対しては、「医学基礎Ⅰ」「医学基礎Ⅱ」「臨床医学概論」を必修とし、“Public Health”を学ぶ基礎を身につけさせている。

【根拠・参照資料】

別添資料 2-5 ガイダンス資料

別添資料 1-1 学生募集要項

別添資料 1-3 2012 年度社会健康医学系専攻シラバス

授業の方法等

(評価の視点 2-11) **実践教育を充実させるため、現場における専門的な研究・調査・実習または双方向、多方向に行われる討論若しくは質疑応答、その他の適切な方法により授業を行うなど、適切な配慮がなされているか。**

本専攻では、「医学コミュニケーション演習」、「知的財産法演習」、「予防医療学演習」等の演習科目、「医療統計学実習」、「社会健康医学課外実習」、「疫学データ解析実習」、「On the Bench Training Course」等の演習・実習科目、「課題研究」等で教員の研究・実践活動に直に接することが可能となり、国民や地域住民の健康維持・増進に関わる専門家としての自覚を養成している。これらの授業科目はもちろん、科目名として「演習」や「実習」の名を持たない授業の多くにおいても、討論（ディベート）やプロトコル・報告書の作成や発表など取り入れて、専門性の獲得や現場に即応した知識・技能が身に付く実践教育を施している。各科目の「教育学習方法」としてシラバスに記載されているもの例としては、上記の他、グループワーク、インターンシップ、見学、フィールドワーク、実技演習、問題解決型実習、事例検討（ケーススタディ）、レポート作成などがある（表 2-11-1 参照）。

シラバス全体)。

表 2－1 1－1 実践教育の事例（シラバスの抜粋）

科 目 名	医学統計学実習 [科目番号：H011]
授業の概要	医療統計学講義で学んだ医療統計学の考え方を実際に目で見て、体験することを目的とする。医療統計学の理解を深めるためには勧めの実習。実習用に準備したノートパソコンを用いて、統計ソフト JMP による簡単な集計、解析、プログラミングを実習する。少人数の班に分かれた実習形式で行う。
科 目 名	社会疫学 I/II [科目番号：H009・H019]
授業の概要	社会疫学 socio-epidemiology とは、量的方法と質的方法、疫学と社会科学を統合的に用いて、現実社会で可能な予防方法の開発を目指す学際的で実践的学問分野である。社会疫学 I（前期）では社会疫学の方法論的背景や社会疫学のフレームを形成する基本的方法（ソーシャルマーケティング、行動科学、社会的サンプリング・実験デザイン）を扱う。社会疫学 II（後期）では、量的方法と質的方法の統合的パラダイムの重要性を前提に量的方法（質問紙法）と質的方法（面接法と分析法）の実践的教育を行なう。小グループ形式による演習で行う。
科 目 名	医療政策・マネジメントⅡ [科目番号：H100]
学習到達目標	医療の領域の政策・制度とマネジメントに関する沿革、現状、理論・概念、研究・評価手法、課題と対策について、重要事項を他者に説明し、建設的な議論を展開できるようになること。 基本的な研究や社会制度の意義を系統的、批判的に解釈できるようになること。 社会健康医学の研究及び実務上の問題解決に、習得した知識等を活用できるようになること。

【根拠・参照資料】

別添資料 1－3 2012年度社会健康医学系専攻シラバス

（評価の視点 2－1 2）多様なメディアを利用して遠隔授業を行っている場合は、これによって十分な教育効果が得られる専攻分野であって、当該効果が認められる授業を対象として実施しているものであるか。（評価の視点 2－1 3）通信教育によって授業を行っている場合は、これによって十分な教育効果が得られる専攻分野であって、当該効果が認められる授業を対象として実施しているものであるか。

本専攻では、専門職大学院設置基準第 8 条第 1 項に基づく、遠隔授業および通信教育については、実施していない。

(評価の視点 2-14) **授業の内容、授業の方法及び施設・設備その他の教育上の諸条件を考慮して、授業のクラスサイズが教育効果を十分に上げるために支障のないものとなっているか。**

授業のクラスサイズについては、本専攻では必修のコア科目（領域 3-5）についても複数科目から選択必修の形態をとるような工夫をしており、最大でも 30 人前後となっている（別添資料 2-6 参照）。全員必修の「疫学」「医療統計学」でも 40-50 人である。多くの選択科目は、少人数（5～15 人）の演習形式であり、教育効果を上げるために適当な規模となっている。また、必要に応じて少人数セミナー室なども活用している。演習室やセミナー室には、白板、OA 機器、無線 LAN などが整備されている。

【根拠・参照資料】

別添資料 2-6 社会健康医学系専攻開設科目 授業履修者数(平成 24 年度)

授業計画、シラバス

(評価の視点 2-15) **教育課程の編成の趣旨に沿って、毎回の授業の具体的な内容・方法、使用教材、履修要件及び一年間の授業日程等が明示されたシラバスが作成されているか。**

本専攻では、全ての授業科目についてシラバスを作成している。また、外国人受講者がいる可能性のあるすべての科目について英文でシラバスを作成している。シラバスでは、授業科目ごとに、科目名、授業時間帯、担当教員などの基本情報に加えて、授業の概要、学習到達目標、教育学习方法、授業計画及び内容（各回のテーマ）、教科書・参考書、成績評価方法、他の授業との関連などを記載しており、学生の授業選択や自主的な学習に活用できるものとなっている。なお、シラバスは、入学直後のガイダンスにおいて配付し、説明を行うほか、本専攻のウェブサイトにもすべて掲載している。

【根拠・参照資料】

別添資料 1-3 2012 年度社会健康医学系専攻シラバス
社会健康医学系専攻ウェブサイト

<http://sph.med.kyoto-u.ac.jp/syllabus.html> 「時間割およびシラバス」

単位認定・成績評価

(評価の視点 2-16、2-17) **当該公衆衛生系専門職大学院固有の目的に応じた成績評価、単位認定の基準及び方法が策定され、それらが学生に対して、シラバス等を通じてあらかじめ明示されているか。明示された基準及び方法に基づき、成績評価及び単位認定が、公正・厳格に行われているか。**

成績評価の基準及び単位の認定方法については、成績区分（秀、優、良、可、不可の5段階）やその基準を「学事要項」に定め、学生に明示している。

また、シラバスの各科目に「学生に対する評価方法」の項を設け、個々の授業の成績評価の方法を明示している。成績評価は、科目ごとに記載された評価方法により、出席、レポート、筆記試験などに基づいて行われる。

成績評価に関する質問・疑義は、院生から教務掛への問い合わせに対して、教務掛で生の採点結果を確認し、院生に確認結果を報告。それでも納得できない場合は、必要に応じて担当教員に相談していただくことになっている。これらのプロセスを通じて、成績評価及び単位認定は規則等に即して、公正性、厳格性を担保して行われている。成績評価に関する問い合わせの方法については、4月のガイダンスにおいて口頭で説明しているが、平成25年度シラバスには次の記載を明示している。「成績評価に関する質問・疑義がある場合は、教務掛へ問い合わせて採点結果を確認すること。それでも疑義がある場合は、必要に応じて担当教員に相談すること。」

「課題研究」については、“Public Health”領域の多様性から画一的な評価方法がなじまないこと、「専門職学位課程」であって、純粋な「研究」の評価は必ずしも適切といえないことから、教務委員会、教員会議での議論を経て、表2-16-1のような評価基準を平成24年度より採用することが専攻会議で決定された。

表2-16-1 「課題研究」の評価基準

- | |
|---|
| <p>1) 評価基準の理念は、実務・研究に関する問題発見・解決・プレゼンテーションの能力の評価である。</p> <p>2) 素点の評価基準は「内容、過程、発表」の3要素である。ただし、「内容」とは、実務・研究そのものの価値・評価であり、「過程」とはそれに学生がどの程度貢献したかの評価である。「発表」は事前提出の論文のまとめ方、当日のプレゼンおよびその後の質疑応答への評価である。「内容」においては、先行研究・先行事例の批判的吟味を含む。</p> <p>3) 実務やインターンシップに基づくプレゼンも可であるが、実務やインターンシップに基づくプレゼンテーションにおいても、原則として、目的・方法、内容（調査でも良いし開発でも良い）、文献考察・一般性・限界についての考察の3セクションが望まれる。</p> |
|---|

【根拠・参照資料】

別添資料1-3 2012年度社会健康医学系専攻シラバス

別添資料2-9 成績分布一覧（平成23年度、平成24年度前期）

添付資料2-1 平成24年度学事要項（京都大学大学院医学研究科）P.3

別添資料2-13 教務委員会議事録

他の大学院における授業科目の履修等

（評価の視点 2－18）**学生が他の大学院において履修した授業科目について、修得した単位や当該公衆衛生系専門職大学院入学前に習得した単位を、当該公衆衛生系専門職大学院で履修した単位として認定している場合、教育上有益と認められ、かつ、その認定が法令上の基準の下に、当該公衆衛生系専門職大学院の教育水準及び教育課程としての一体性が損なわれないように十分に留意した方法で行われているか。**

本専攻では、医学研究科人間健康科学系専攻、公共政策大学院、経営管理大学院および「グローバル生存学大学院連携プログラム」と連携し、相互に関連する領域について、あらかじめ科目を定めて履修を認めているが、増加単位としての扱いとなる（社会健康医学系専攻専門職学位課程の修了のための単位とは認めていない）。たとえば、公共政策大学院における「公共政策論」「ケーススタディ予算と政策分析」、「グローバル生存学大学院連携プログラム」における「リスク論通論」などである。これらは、高い専門性と社会性を兼ね備えた公衆衛生系のプロフェッショナルの養成という本専攻の教育目的に則した教育効果が期待できる。なお、本専攻の開講科目との重複がないことを事前に確認するなど、教育課程の一体性を損なうことがないようにしている。当該公衆衛生系専門職大学院入学前に他の大学院において習得した単位については、修了証明書・成績証明書及び科目の内容（授業案内・単位数）が記載された、「シラバス」・「授業案内」等を添付の上、本大学院科目と相当と認められるか教務委員会で審査の上、最大 10 単位までを認めることとしている。

【根拠・参照資料】

別添資料 2－3 京都大学通則（第 46 条の 2、第 53 条の 9）

別添資料 2－4 京都大学大学院医学研究科規定（第 10 条の 1 の 4 項、第 10 条の 2）

別添資料 1－3 2012 年度社会健康医学系専攻シラバス

別添資料 2－5 ガイダンス説明資料

別添資料 2－14 既取得単位認定申請書

改善のための組織的な研修等

（評価の視点 2－19）**授業の内容及び方法の改善を図るための組織的な研修等を実施しているか。**

本専攻では、教員組織の活動や個々の教員の教育能力の向上のため、助教を含む専攻全教員で構成される教員会議を、専攻会議との合同会議として同時に月に一度実施しているほか、年に一度ファカルティ・ディベロップメントを実施している（表 2－19－1 参照）。授業評価は以前より WEB を用いた詳細なものを整備していた。しかし、あまりに詳細すぎて評価のための学生の負担が大きすぎ、実際に評価に参加する学生が多くなかった。このような状況などについて、ファカルティ・ディベロップメントにおいて意見が出され議論の上、平成 22 年度より新システムが導入された。新システムについて、平成 22 年度の

ファカルティ・ディベロップメントにおいて報告がなされている。また、ファカルティ・ディベロップメントおよび専攻会議等においてコア科目のあり方について継続的に議論され、以前全部必修の5科目であったものを、5領域とし、コア領域1（疫学）、コア領域2（医療統計学）を科目指定の必修とし、コア領域3－5については、原則1科目1単位として、選択必修とし、学生の多様なニーズに対応し、かつ負担が大きくなり過ぎないようにシステム構築することができた。このようにファカルティ・ディベロップメントは有効に機能していると言える。

表2－19－1 ファカルティ・ディベロップメントの実施内容

実施年度（年月日）	内容
平成19年度 （平成20年3月13日）	・FDの意義について ・コア科目の内容向上、意義、構成について討議を実施。 ・授業評価システムであるWEB-QMEのあり方と問題点を討議 ・留学生への対応についての討議
平成20年度 （平成20年11月20日）	・外部評価意見を踏まえ、コア科目構成と内容について再編成を検討 ・登録履修上限単位について、現行26単位の検討 ・「各年次の適切な履修」規定への対応
平成21年度 （平成21年11月20日）	・授業の工夫に関する教員アンケート、授業の事例紹介 ・よりよい授業のあり方について ・授業評価のあり方について ・公衆衛生大学院の教育内容に関する欧米での議論の紹介 ・SPHの今後のあり方について
平成22年度 （平成22年11月26日）	・新講義評価システムの沿革、評価点数分布、アクセス状況、評価 ・高評価授業での工夫の共有 ・学生連絡会議からの感想・意見 ・講義工夫 ・ベストティーチャー賞について
平成23年度 （平成23年11月25日）	・メンタリングについて（Mitchell Feldman） ・教育システムの向上について

【根拠・参照資料】

- 別添資料2－15 大学院医学研究科社会健康医学系専攻会議の運営に関する内規（第2条、第8条）
- 別添資料2－11 ファカルティディベロップメント報告書（「第1回－第5回」）
- 別添資料2－16 教員会議議事録 H23.10-H24.9
- 別添資料2－17 専攻会議議事録 H23.10-H24.9

（評価の視点2－20）**学生からの意見聴取（例えば、授業評価、満足度評価、学習環境評価等。）が実施されているか。また、その結果を教育の改善につなげる仕組みが整備され、適切に反映されているか。**

学生で組織される学生連絡会議の代表メンバーと教務委員会（後述）が2か月に一度程

度懇談会を開いており、さまざまな意見を継続的に聴取することが可能となっている。その意見は教務委員会で検討され、教育改善のための提案が、教員会議でなされている。

全学生と教員の懇談会（SPH懇談会）を年に一度行ってきたが、2008年からは、卒業生も参加できるよう週末に、「SPH総会」と称して、教員・在校生・卒業生の意見交換・交流の場を設けている（表2-20-3）。2011年以降は学生側からの希望がなかったため、実施されていない。しかし、後述するように「SPH総会」は修了生の意見を聞き、在校生、教員と交流し、人的ネットワークを形成するよい機会であり、再開が検討されている。

表2-20-3 SPH 懇談会・SPH 総会の実施

平成16年11月29日(月)	SPH 懇談会
平成17年11月14日	SPH 懇談会
平成18年10月23日	SPH 懇談会
平成19年10月5日	SPH 懇談会
平成20年10月17日(金)	SPH 総会
平成21年10月10日(土)	SPH 総会
平成22年11月13日(土)	SPH 総会

学生による授業評価は、すべての科目に対して、前期終了時と後期終了時に、WEBを用いて質問票への回答(項目ごとの5段階あるいは7段階評価(総合評価))および自由記載により、無記名で実施されている。学生による入力の後、担当の教員がコメントを追記する期間があり、それを再び学生が閲覧できるようになっている。これによって教育の改善につながるフィードバックが可能となっている。総合評価の平均点数分布は表2-20-4のようにになっている。授業評価への参加率は約80%である。

表2-20-4 平成23年度授業評価分布(総合評価)

平均点数 (7点満点)	1.0-1.9	2.0-2.9	3.0-3.9	4.0-4.9	5.0-5.4	5.5-5.9	6.0-6.4	6.5-7.0
科目数	0	0	0	2	3	4	23	27

【根拠・参照資料】

別添資料2-10 平成23年度授業評価(前期・後期)

(評価の視点2-21) **学生の状況や各教員の教育内容及び指導方法について、教員間で情報が共有され、それが更なる改善に結びついているか。**

教務委員会(現在8名の教員が委員となっている)が組織され、毎月会議を開催して、

学生の状況や各教員の教育内容及び指導方法について、情報交換がなされるとともに、詳細に改善策が検討される。教員会議での検討事項について、本専攻の専任教員および協力講座の教員全員（助教を含む）で構成する教員会議を毎月開催し、教員間の情報共有を図っている。教員会議では、本教育課程のカリキュラムや教育内容に関する事項を協議しており、この会議を通して、カリキュラムの改正、ファカルティ・ディベロップメントの企画などを行っている。ファカルティ・ディベロップメントによって議論された課題は、教務委員会でさらに詳細に検討され、教員会議、専攻会議で報告・決定されている。前述したコア科目の見直しや授業評価システムの更新のほか、ファカルティ・ディベロップメントで取り上げられた課題として、たとえばベストティーチャーズ賞の導入が平成24年度より開始された。このように教員間での情報共有は確実に行われており、教育改善のための不断の取り組みが行われている。

【根拠・参照資料】

別添資料2-15 大学院医学研究科社会健康医学系専攻会議の運営に関する内規（第5条）

別添資料2-13 教務委員会議事録(H23.10-24.9)

特色ある取組み

（評価の視点2-22）**教育方法に関して、特色として強調すべき点、ないし検討課題はあるか。**

本専攻の特色ある取組として、全てのコースの全ての学生に「課題研究」を必修科目として課していることが挙げられる。指導教員のもとで「課題研究」に取り組むことで、社会健康医学領域の実践活動や研究活動に直に接する機会等を得て、保健・医療・福祉に関わる専門家としての自覚を養うことを目指している。これまで学生が行った課題研究の題目および内容は、このような課題研究の目的に即したものになっている。

「特別プログラム」として、一般入試枠で入学した学生に対しても、特定の領域を深く学びたいもののために、特定の組合せの授業科目を履修することを指導しているものである。「知的財産経営学プログラム」「臨床研究コーディネータプログラム」「医療経営ヤングリーダープログラム」「産業毒性学管理者プログラム」「医療統計専門職プログラム」「ゲノムインフォマティシャンプログラム」が平成24年度は提示されており、特定の専門領域を深く学びたい学生のために、複数の授業科目を関連づけて指導できることが可能となっている（平成24年度シラバス p.11-15）。

授業評価においては、80%を超える科目で、総括評価（7点満点）の平均点が6点以上であった（表2-20-4）。自由記載欄からの評価も総合すると、学生の評価として、総じて高い水準にあると考えられる。しかし、一部の教員に対する問題点も指摘されている。学生による入力の後、担当の教員がコメントを追記する期間があり、それを再び学生が関

覧できるようになっている。このシステムは教育の改善のためのフィードバック機能として有用と評価できる（別添資料２－１０）。

平成２４年度から、「ベストティーチャーズ賞」を設け、若手を中心に教育意欲と工夫を評価する仕組みを開始している。

学生への周知徹底のため、平成２５年度シラバスに下記の記載を追加した。「医学研究科人間健康科学系専攻、公共政策大学院、経営管理大学院および「グローバル生存学大学院連携プログラム」が提供している科目については、増加単位としての扱いとなる。」また、平成２５年度学事要項には「成績評価に関する質問・疑義がある場合は、教務掛へ問い合せて採点結果を確認すること。それでも疑義がある場合は、必要に応じて担当教員に相談すること。」「既取得単位の認定は、コア科目に相当するもののみを対象とし、最大１０単位以内の申請とすること」を追記した。

【根拠・参照資料】

社会健康医学系専攻 HP「課題研究一覧」<http://sph.med.kyoto-u.ac.jp/research.html>

別添資料２－１０ 平成２３年度授業評価（前期・後期）

別添資料２－１８ 平成２５年度シラバス P.1

別添資料２－１９ 平成２５年度学事要綱 P.62, 63, 84

別添資料２－２０ ベストティーチャーズ賞選考規程

（「評価の視点」２－１０から２－２２まで）

【点検・評価（長所と問題点）】

全ての学生は入学前から所属を希望する分野の教員とコンタクトをとり、入学後も直ちに分野に配属されて、分野内で教員から直接学習指導を受けることができる。そのほか、教務委員会などを通じて分野を超えた相談も受けられる。このように多様な学生に対して万全の体制が整えられている（評価の視点２－１０）

また、討論（ディベート）やプロトコル・報告書の作成など、専門職学位課程にふさわしい実践教育が大半の授業に取り入れられており、国民や地域住民の保健・医療・福祉に関わる専門家としての自覚を養成するとともに、専門性の獲得や現場に即応した知識・技能が身に付く実践教育が施されている。これらは専門職大学院設置基準第８条第１項に定める、本専攻の目的を達成するための実践教育に合致している。全体として、公衆衛生系専門職大学院における適切な教育方法を取り入れるようにしている点が特に優れている。

（評価の視点２－１１）

本専攻では、全ての授業科目についてシラバスを作成している。授業科目ごとに、科目名、授業時間帯、担当教員、授業の概要、学習到達目標、教育学習方法、授業計画及び内容、教科書・参考書、成績評価方法、他の授業との関連など詳細に記載しており、学生の授業選択や自主的な学習に資する。またすべての詳細情報は専攻HPで完全公開されてお

り、入学希望者やこの分野に関心のある人へ役立つ情報となっている（評価の視点 2－15）。

本専攻では、専門職大学院設置基準第 11 条に定めるように、本専攻の全教員を対象にしたファカルティ・ディベロップメントを毎年、実施している。また、毎月教務委員会、教員会議を開催して、随時専門職学位課程の教育に関する議論、情報交換を繰り返しており、全教員が組織的に教育改善に積極的に取り組んでいることが高く評価される。具体的にはコア科目見直しや授業評価システムの更新、課題研究評価法の確立などにつながっており、教育内容の見直しと改善を行う仕組みが機能しているといえる（評価の視点 2－19，2－21）。

学生による授業評価はWEBを用いた新しいシステムを導入したが、以前のものより入力しやすいと評価されている。総合評価の平均点も大変高い。しかし、ごく一部の科目で必ずしも十分な総合評価を得ていないものがあり、検討を要する。また、学生のコメントについて、教員がコメントを追加して、さらにそれが学生に知られるというフィードバックを繰り返すシステムは大変有効に機能しており、個々の教員が授業改善に取り組んでいる。また、全体としての授業評価の結果は、教員会議等を通じて、全ての教員にフィードバックしてされている（評価の視点 2－20）。学生が教員の評価をすることに躊躇するとの声も聴かれたが、授業評価の意義を十分理解してもらうことが重要と考える。

〔将来への取り組み・まとめ〕

引き続き、公衆衛生系専門職大学院における適切な教育方法への積極的な取り組みと、継続的な教育内容の見直しと改善の努力を続けていく。

標準的な 2 年制 MPH コース学生に対する「履修モデル」が検討されたが、「特別プログラム」との違いや複雑になりすぎること、科目選択の自由さに影響がでること、「モデル」にどの科目を入れていくか調整がつかないことなどの理由により、平成 24 年度は見送られた。しかし、どのような背景をもつ学生に、どのような専門教育をし、どのような専門領域で活躍するのかを、より具体化するのは、社会健康医学系専攻をより広く社会に周知し、多くの優秀な学生を集めるためにも重要な課題であり、継続的に検討が必要である。

また、授業評価への学生の参加率を更に増加させる必要がある。

2-(3) 成果等

[現状の説明]

学位の名称

(評価の視点 2-2-3) **授与する学位は、公衆衛生系の実務分野の要請に応えうるような適切な水準のものであるとともに、教育内容に合致する適切な名称を有するものであるか。**

本専攻の修了者には、「社会健康医学修士（専門職）」（英語名： Master of Public Health (MPH)）が授与される。「公衆衛生学」は日本では狭い領域を示す傾向があるため、専攻名を社会健康医学系専攻としているが、内容的には海外の School of Public Health に相当する。

「2-(1) 教育課程等」において既述のとおり、本専攻の教育カリキュラムは、公衆衛生系領域における高度専門職業人を養成すべく、保健・医療・福祉の分野における高度な分析能力、体系的な保健医療制度の理解、そして社会と人々の健康に貢献するという強い意志と高い倫理観を備えるものとなっている。加えて、Public Health に関する大学院教育のグローバルスタンダードにも対応している。これらのことから、本専攻が授与する学位は、公衆衛生系の実務分野の要請に応えうる適切な水準にあるとともに、教育内容に合致する適切な名称を有している。

【根拠・参照資料】

別添資料 2-2-1 京都大学学位規定（第 1 条第 5 項）

別添資料 2-3 京都大学通則（55 条 2）

学位授与の基準

(評価の視点 2-2-4) **学位授与に関わる基準及び審査手続等が明文化され、それに基づいて学位授与が適切に行われているか。**

専門職学位は、京都大学学位規定第 9 条に基づき、本学大学院の課程を修了した者に授与される。本専攻の課程の修了要件は、「2-(1) 教育課程等」に既述のとおりであり、当該修了要件は、学事要項、やシラバス、専攻ホームページに明記している。また、入学時のオリエンテーションを通じて学生に周知している。

学位授与に関わる審査は、修了要件に即して、専攻会議及び研究科会議（後述評価の視点 7-2 参照）における承認を得るという手続きにより、厳格かつ公正に行われている。次のようなディプロマポリシーとしている。「社会健康医学系専攻の専門職学位課程では、2 年以上在学し、かつ分野科目（課題研究を含む）で 30 単位以上修得することが学位授与の必要要件である。ただし、特別コースにおいては必須科目が別途定められている。課題研究については、配属された研究室で行い、研究のアイデアとそれに対応する研究のプロトコルの作成、データの収集と解析、結果の考察とを経験し、プレゼンテーションによる最終審査に合格することが学位授与の必要要件である。」

http://www.med.kyoto-u.ac.jp/J/overview/d_policy_gs/d_policy_gs.htm

【根拠・参照資料】

別添資料 2-2-1 京都大学学位規定第 9 条

別添資料 2-4 京都大学大学院医学研究科規定 第 12 条の 2、第 13 条

別添資料 2-1 平成 24 年度学事要項（京都大学大学院医学研究科）P. 59-77

別添資料 1-3 2012 年度社会健康医学系専攻シラバス

社会健康医学系専攻 HP 「講義及び単位取得について」

<http://sph.med.kyoto-u.ac.jp/credit.html>

修了者の進路の把握

（評価の視点 2-2-5）**修了者の進路について把握し、適切に公表されているか。**

修了者の進路については、修了時に学生に対して医学系研究科大学院教務掛が調査を行っており、およそ 9.5 割を把握している。調査で得た情報は、個人情報に配慮し、オープンキャンパスなどにおいて、業種ごとに概数を公表している（表 2-2-5-1、社会健康医学系専攻 HP）。平成 22 年度および 23 年度の集計では、医療機関 19%、製薬・医療系企業 21%、独立行政法人・大学・NPO・シンクタンク 13%、復職・その他 15%、博士課程等へ進学 23%であった。平成 22 年 3 月までの修了者の進路の概要は、10 周年記念の専攻パンフレットに掲載されている。また、専攻 HP においては「キャリアパス」例を、バックグラウンド、学んだ内容、卒後の活躍の内容の形で公開している。

表 2－25－1 修了者の進路の状況

平成22および23年度修了生の進路

進路	H22年度	H23年度
一般企業	1	1
製薬	4	2
医療産業	2	3
医療機関	6	4
独立行政法人	1	2
大学		2
NPO／財団	1	
シンクタンク		1
進学	8	4
内部進学	内(6)	内(3)
復職	1	4
未定	2	1
その他	2	1
合計	28	25

* 修了者数 平成22年度(28名) 平成23年度(28名)

【根拠・参考資料】

別添資料2－22 オープンキャンパス資料 学生・産学連携委員会

別添資料1－4 社会健康医学系専攻 パンフレット (10周年記念) P.24

社会健康医学系専攻 HP「キャリアパス」

<http://sph.med.kyoto-u.ac.jp/career.html>

教育効果の測定

(評価の視点2－26) **修了後の進路の状況等の実績や成果を踏まえ、当該公衆衛生系専門職大学院固有の目的に沿った教育効果を測る仕組みを整え、運用しているか。**

修了者に対して、本専攻で身に付いた知識・技能・能力などの教育効果を測る目的で電子メールによるアンケート調査を平成23年12月に実施した。専攻の教員の中には、本専攻の卒業者も数名おり、教員でもあり、同窓生でもあるものが、同窓会連絡担当を行っ

ている。

アンケート内容は、現在の職業、社会健康医学系専攻の教育全般についての良かった点、問題があった点などの自由記載、就職活動についてなどである。アンケート調査の結果によれば、回答者の全員が社会健康医学系専攻に進学してよかったと答えており、96%の回答者が、受講した授業は現在の仕事に役に立っていると答えている。「他の大学院などに比べ、カリキュラム・教育が丁寧で広範に渡る」、「さまざまな専門分野の研究について、お話を聞かせていただいたことは、現在の研究活動でも、たいへん役に立っている」、「講義や実習での先生方の対応が丁寧であったこと、討論形式の実習が多かったことなども、大変良かったと思う」、「教える者と学ぶ者の使命感と尊敬の交流という環境の中で学習できた」などの自由記載がみられた。本調査の結果は、教員会議で提示し、必要に応じてカリキュラム等の改善ができる仕組みを講じている。

修了者アンケートは、今後も最低3年に一度は実施する予定である。

【根拠・参照資料】

別添資料2-23 修了者に対するアンケート調査結果

特色ある取組み

(評価の視点2-27) **教育成果、又は、教育成果を踏まえた教育の内容・方法等に関して、特色として強調すべき点、ないし検討課題はあるか。**

平成23年12月に実施した修了者アンケートでは、概ねよい評価を得ている。ただし、一部の授業に問題点が指摘されている。また、カリキュラムが多すぎるという意見、もっと学びたいとの意見など、意見のかい離もあった、おそらく、学生の立場や考え方、分野などによる違いもあると思われる。今回は、第1期生からの修了者全員を対象としていたため、現状のカリキュラム体制と大きく異なる初期の教育体制への意見となっていたものもあった。今後のアンケート実施について注意が必要である。

（「評価の視点」 2－23 から 2－27 まで）

〔点検・評価（長所と問題点）〕

社会健康医学系専攻専門職学位課程の修了者には、「社会健康医学修士（専門職）」が授与される。これは、本専攻の教育カリキュラムが、Public Health 領域における高度専門職業人を養成すべく、保健・医療・福祉分野における高度な分析能力、体系的な保健医療制度の理解、そして人々の健康に貢献するという強い意志と高い倫理観を備えるものとなっており、Public Health に関する大学院教育のグローバルスタンダードにも対応していることから、本専攻の教育内容に合致する適切な名称であると考えられる（評価の視点 2－23）。

また、上記の学位の授与に関わる基準および審査手続き等は、京都大学大学院医学研究科規定、平成 24 年度学事要項（京都大学大学院医学研究科）、2012 年度社会健康医学系専攻シラバス等に明記するとともに、入学時のガイダンス及び本専攻独自のオリエンテーションを通じて学生に周知している。また、学位授与に関わる審査は、京都大学大学院医学研究科規定に定められた手続きにより、厳格かつ公正に行われている。以上から、本専攻の学位授与等については、専門職大学院設置基準第 10 条第 2 項を満たしている。

他方、修了者の進路について、9 割以上を把握しているが、完全には把握できておらず、教育の成果を十分に把握できる体制になっていない点は検討を要する。

〔将来への取組み・まとめ〕

引き続き、本専門職大学院で身に付いた知識・技能・能力などの教育効果を測る試みを継続するとともに、修了者の進路を確実に把握できる体制の整備を進める。また、本専攻修了者によって組織される同窓会と連携し、修了者に対して本専攻に関わる情報提供を行うとともに、修了者のキャリアパスについての情報を収集する。

全般に、HP 更新が遅くなっている点については改善が必要である。

3 教員組織

[現状の説明]

専任教員数

(評価の視点 3-1) **専任教員数に関して、法令上の基準を順守しているか。**

本専攻における専任教員数の法令上の基準は、

医学系の修士課程の研究指導教員(6名)の1.5倍=9名(A)

医学系の修士課程の研究指導補助教員数=6名(B)

学生の収容定員(34名×2)÷教員一人当たり担当学生数(修士課程8名×3/4=6名)
=68÷6=11あまり2=(切り捨て)11名(C)

から、(A)+(B)及び(C)の人数のいずれか多い方を満たしていればよいので、15名である。

社会健康医学系専攻専門職学位課程の専任教員の構成は、教授14名、准教授8名、講師1名、助教4名の27名からなり、(1)専攻分野について、教育上又は研究上の業績を有する者11名、(2)専攻分野について、高度の技術・技能を有する者13名、(3)専攻分野について、特に優れた知識及び経験を有する者3名であり、各分野に研究者、医療専門職の育成のための専任教員を配置しており、表3-1-1で示すとおり十分な教育が遂行できるよう、必要な教員数を配置している。

表3-1-1 医学研究科社会健康医学系専攻教員数

	教授	准教授	講師	助教	計
専任教員	14名	8名	1名	4名	27名
内数 ：実務家数	7名	4名	1名	1名	13名

【根拠・参照資料】

基礎データ 表2

(評価の視点 3-2) **専任教員が、1専攻に限り「専任教員」として取り扱われているか。**

(なお、平成25年度まで、「専門職」附則2が適用される)

「専門職」附則2：博士課程の後期の課程を担当する教員の数には、第五条第一項に規定する専任教員の数の全てを参入することができるものとする。

現在、本専攻専門職学位課程の専任教員は全員、本専攻博士後期課程の専任教員としてみなされている。

(評価の視点 3-3) **法令上必要とされる専任教員数の半数以上が原則として教授で構成されているか。**

【現状の説明】

法令上必要とされる専任教員数は15名である。その半数以上とは8名以上である。本専攻の専任教授数は14名である。

【根拠・参照資料】

基礎データ 表2

専任教員としての能力

(評価の視点 3-4) **専任教員は、以下のいずれかに該当し、かつ、その担当する専門分野に関し高度の教育上の指導能力を備えている者であるか。**

1. 専攻分野について、教育上又は研究上の業績を有する者
2. 専攻分野について、高度の技術・技能を有する者
3. 専攻分野について、特に優れた知識及び経験を有する者

専門職学位課程に専任教員の構成は、教授14名、准教授8名、講師1名、助教4名の27名からなり、(1)専攻分野について、教育上又は研究上の業績を有する者11名、(2)専攻分野について、高度の技術・技能を有する者13名、(3)専攻分野について、特に優れた知識及び経験を有する者3名であり、各分野に研究者、医療専門職の育成のための専任教員を配置している。専任教員の判断基準については、履歴書、研究業績目録、主要英文ピアレビュー論文より、教育上または研究上の業績の判断、保健医療（国内外の医療・保健機関）ならびに公衆衛生行政等専攻分野においておおむね5年以上の実務の経験を有し、かつ、高度の実務の能力を有する者であることの判断（平成15年文部科学省告示第53号第2条第1項）、並びに、特に優れた知識及び経験を有する者であることの判断を行っている（京都大学大学院医学研究科・医学部教授、准教授及び講師候補者選考規程および、教授会申合せ「助教任用の手続について」に基づく（評価の視点 3-8 参照））。

【根拠・参照資料】

基礎データ 表2、表3及び表4

実務家教員の割合

(評価の視点 3-5) **専任教員のうち「実務家教員」について、5年以上の実務経験を有し、かつ、高度の実務能力を有する教員が、当該分野で必要とされる一定の割合で構成されているか。**

当該分野では、「実務家教員」30%程度以上が求められているが、上述のとおり本専攻の全教員27名のうち13名(48.1%)が5年以上の実務経験を有し、かつ、高度の実務

能力を有している。これは、前項の 2. と一致するものである。

【根拠・参照資料】

基礎データ 表 2、表 3 及び表 4

専任教員の分野構成、科目配置

(評価の視点 3-6) 当該公衆衛生系専門職大学院において教育上主要と認められる授業科目については、原則として、専任の教授又は准教授が担当者又は科目の責任者として配置されているか。

表 2-2-1 (平成 24 年度社会健康医学系専攻専門職学位課程全授業科目一覧表) に示すように、すべてのコア科目について専任の教授又は准教授が担当者又は科目の責任者となっている。選択科目の責任者も 65 科目中 49 科目と大半が専任の教授又は准教授である。

教員の構成

(評価の視点 3-7) 教員の構成が、特定の範囲の年齢に著しく偏ることのないように配慮されたものとなっているか。

専門職学位課程の専任教員の職種別の年齢構成(表 3-7-1)は、多様で全体としてバランスは取れている。教授は 50～59 歳准教授は 40～49 歳、講師・助教 40 歳以下と、それぞれの職位の多数を構成し、職種に応じた年齢構成になっているが、准教授、講師、助教の年齢分布が広い傾向がある。また、女性教員の占める割合は約 10% である。

表 3-7-1 職種別 年齢別一覧

年齢	～ 29	30～39	40～49	50～59	60～	合 計
教 授		1		11	2	14
准教授		2	2	4		8
講 師		1				1
助 教		1	1	1	1	4
計		5	3	16	3	27

【根拠・参照資料】

基礎データ 表 3

教員の募集・任用

(評価の視点 3-8) 教員の募集・任用の手続きについて、規程が定められ、適切に運用されているか。

京都大学大学院医学研究科・医学部教授、准教授及び講師候補者選考規程および、教授会申合せ「助教任用の手續について」によって教員の募集・任用は適正に運用されている。具体的概要は、教授の募集・任用に関しては、教授 5 名による選考委員会により候補者の人格、業績、技能、学術に関する見識、健康等の調査がなされ、教授会の投票により決定される。准教授及び講師の募集・任用に関しては、教授 3 名、准教授 2 名（講師の場合は、准教授または講師 2 名）による選考委員会により人格、業績、技能、学術に関する見識、健康等の調査がなされ、教授会の投票により決定される。また、助教の募集・任用に関しては、当該研究領域等に属する教授 1 名、准教授又は講師 1 名、助教 2 名の選考委員会により人格、業績、技能、学術上の見識等の調査がなされ、教授会の審議により決定される。なお、教員の採用・昇格については、年齢構成のバランスに配慮し、准教授・講師・助教に任期制（5 年）を原則に運用している。

【根拠・参照資料】

別添資料 3－1 京都大学大学院医学研究科・医学部教授、准教授及び講師候補者選考規程

別添資料 3－2 助教任用の手續について（教授会申合せ）

教員の教育・研究条件

（評価の視点 3－9）当該公衆衛生系専門職大学院固有の目的に応じて教員組織の活動をより活性化するための適切な措置（例えば、教育活動及び研究活動に配慮した授業担当時間、研究費、研究専念期間制度（サバティカル・リープ）、任期制、テニユア制度等の導入等。）により、教員の教育活動及び研究活動に必要な機会が保証されているか。

教員の研究時間については授業担当時間への配慮を行うことにより確保に努めている。（表 3 に示す通り、授業単位数は、専任教授は年間 5 ～ 25 単位、専任准教授は 0 ～ 8 単位である）また、教員組織の活性化のため、サバティカル制度を導入している（但し、平成 20 年～ 24 年のサバティカル制度の活用実績は 0 名である）。さらに専任教員が所属する分野の教育費、研究費及び一般管理費を含めた各分野への配分額については、所属する教員数或いは大学院生数等により多寡はあるが、年間 3,986 ～ 7,277 千円となっている（平成 24 年当初予算配分額）。

【根拠・参照資料】

基礎データ 表 3

別添資料 3－3 サバティカル制度に関する規定

別添資料 3－4 教員の任期に関する内規

特色ある取組み

(評価の視点 3-10) **教員組織に関して、特色として強調すべき点、ないし検討課題はあるか。**

現状において十分なレベルの教育は提供できているものの、社会からのニーズ（教育と研究）が非常に高い分野であり、その需要に対しては十分に応えられない。これは、各分野の教員が2名程度と少ないためであり、各分野は外部研究資金の獲得を積極的に行い、特定教員による充足を図っている。更なる充実を図るためには教育研究指導体制が不十分である。

【点検・評価（長所と問題点）】

上記のとおり、本専攻においては、専任教員数、専任教授数、実務家教員数、専任教員の専門分野における高度な教育上の指導力とその背景の多様性、教員の年齢構成において、専門職大学院に必要な法令上の基準等の評価基準を満たしており、教育目的を達成するため十分な教員組織を編成している（評価の視点 3-1、3、4、5、7）。また、ほとんどの教員が博士号を取得しており、質・量の面において必要な教員が確保されている。

本専攻では、“Public Health”の世界標準である5領域をコア科目として開講し、履修することを要件としているが、専攻内の専任教員のみ（コア科目のうち、医学コミュニケーション基礎以外の11科目で主担当教員は専任教授である）で、5領域全てをカバーできる日本で唯一の「公衆衛生系専門職大学院」である。（評価の視点 3-6）

教員の年齢構成は職種・全体ともバランスが取れている。教員全員について公募制が、規程に沿い厳正に選定されている。准教授、講師、助教については任期制が取られ、第一線の研究者の確保及び組織の新陳代謝としての活性化が図られ適切な措置を講じており、評価基準を満たしている。（評価の視点 3-8、9）

本研究科で行われている教育内容は、各分野における研究または実務活動の成果を反映し、その研究内容と密接に関連したものとなっている。本専攻の使命・目的は社会健康医学領域における高度職業専門人の育成であり、この目的を達成するために最大限可能な教育カリキュラムを提供し、学生また外部専門家からも高い評価を得てきた。多数の科目において、豊富な実務経験を有する実務家教員が貢献している点も評価できる。

旧特別コースであり、科学技術振興調整費新興分野人材養成プログラムで開始された、知的財産経営学コースは知的財産経営学分野として、遺伝カウンセラーコース、臨床研究コーディネータコースは、それぞれ遺伝医療学分野、臨床研究管理学分野として、概算要求にて分野の新設と学生定員が認められた。またリサーチマインドをもった臨床医、歯科医師の育成のためのMCR（臨床研究者養成）コースも、正式な分野（臨床情報疫学分野）として学生定員が認められた。しかし、いずれの分野増設に対しても教員増が行われておらず、教員体制として十分とはいえないが、関連教員の著しい努力によって運営されているのが現実である。

【将来への取組み・まとめ】

教授選定方法は現状で十分に機能し、かつ将来への問題は考えにくいため特に変更は考えていない。現状において、十分な実務家教員の割合であり、実務家育成において十分機能している。加え、実務家教育を担う研究者の育成にも力点を置いていく。また、定期的にファカルティ・ディベロップメントを行うことにより、各教授は社会のニーズに合致した教育科目の設置に努める。

各分野の教員が2名程度と少ないため、教育研究指導体制が不十分である。新しく、ニーズが非常に高い分野であるので、教員数の充実が必須である。教育充実のため、各分野では外部資金を積極的に獲得し、特定教員による増強を促進している。

上述のとおり概算要求によって新たに設置された分野においては、学生定員は認められたものの、専任教員がゼロの状況が継続しており、関連分野の教員が協力して多大な教育貢献をしてきているが、教育負担が大きすぎて継続が困難になる可能性も否定できない。特定教員等による自助努力型の運営には限界があり、専任教員数の充実が必須である。

4 学生の受け入れ

[現状の説明]

学生の受け入れ方針等

(評価の視点4-1) 専門職学位課程制度の目的に合致し、かつ、当該公衆衛生系専門職大学院固有の目的に即した学生の受け入れ方針（アドミッション・ポリシー）、選抜方法及び手続が設定され、それが事前に入学者をはじめ広く社会に公表されているか。

学生の受け入れ方針、選抜方法及び手続については、「京都大学大学院医学研究科 社会健康医学系専攻専門職学位課程学生募集要項」に示している。ここでは、アドミッション・ポリシーとして、京都大学大学院医学研究科社会健康医学系専攻専門職大学院を志望する者へ以下の点を明示している。

・本課程は、将来、保健・医療・福祉分野における専門職あるいは教育研究職につくことを希望する者が、「社会における人間」の健康に関わる問題を探知・評価・分析・解析するために必要な知識、技能、態度を身につけることを目的としている。

・勉学の対象となる学問分野は、自然科学から人文科学にわたっていることから、あらゆる分野の出身者で、国内外の保健・医療・福祉分野で高度専門職業人あるいは教育研究者としての活躍をめざす意欲あふれる者の応募を歓迎する。

本専攻には、基幹過程である2年制専門職学位課程（Master of Public Health: MPH）（以下、2年制 MPH コース）を含め以下の各コースを開設している。

- 2年制 MPH コース（一般選抜・社会人特別選抜）
- 1年制 MPH コース（平成23年度開設）

本コースは公衆衛生の実務経験を有する者を対象とした1年制の専門職学位課程である。我が国では現場での公衆衛生実務経験を体系的に理論化し、さらに高度な専門性を身につける教育課程は十分に整備されてこなかった。自らの実務経験を基に、さらに高度な専門性を身につけたい者を対象に、1年制コースを開設した。幅広い公衆衛生実務経験を有し、高度な専門性を獲得することを目的とする者を歓迎する。

なお、ここで言う実務経験とは、従来の枠にとらわれず、幅広く保健福祉健康に関わる実務経験を対象とする。たとえば行政機関（保健福祉医療関係、産業保健機関あるいは環境保健機関）、健保組合等の保険者、病院・診療所等の医療機関、介護老人施設、医薬品産業、医療関連産業、環境関連産業その他医療福祉関係団体（NPO・NGO）、企業における環境保健部門や産業保険部門、医療制度や病院経営に関するシンクタンク、マスコミなど報道機関、法曹分野での実務経験があげられる。保健福祉医療分野の実務経験の一例としては、医師・歯科医師・獣医師・薬剤師・保健師・管理栄養士などの資格で、行政機関あるいは医療機関における2年以上の勤務経験（原則として常勤（週32時間以上））が挙げられる。

- 臨床研究者（MCR）養成コース（平成17年度開設）

MCR コースは、臨床経験を有する医師・歯科医師を対象とした1年制のコースである。本コースは臨床研究の領域で活躍する研究者を養成するために平成17年に開講した我が国初めての本格的な教育課程で、平成20年に正式な分野として承認された。自らの臨床研究に根ざしたリサーチ・クエスチョンにもとづいた臨床研究を志す者の応募を歓迎する。

- 遺伝カウンセラーコース（平成18年度開講）

本コースは、先端遺伝医療に対応出来る高度な専門的知識とコミュニケーション能力を持ち、患者・家族の立場を理解して遺伝医療におけるインターフェースとなりうる人材を養成する。新しい遺伝医療分野に挑戦したい意欲のある者の応募を歓迎する。

本専攻では、すべてのコースにおいて、筆記試験（社会健康医学領域の基礎知識を問う専門科目（択一式及び論述式）、外国語）、および口頭試問を実施し、入学者の選抜を行っている。2年制 MPH コースの受験者は、筆記試験を一般選抜では3問、社会人特別選抜では2問選択して回答する。入学願書には希望するコース・研究分野を記載し、研究分野に事前の連絡をした上で記載することを要求しており、社会健康医学系専攻における高度専門職業人としての適性について留意しつつ選抜を行っている。

上記の学生の受け入れ方針、選抜方法及び手続きについては、入試案内及び学生募集要項を京都大学大学院医学系研究科ホームページ及び本専攻ホームページに掲載し、広く社会に公表しているほか、オープンキャンパスなどにおいて説明会を開催し、入学希望者への周知を図っている。

【根拠・参照資料】

別添資料1-1 平成25年度京都大学大学院医学研究科社会健康医学系専攻専門職学位課程学生募集要項

医学研究科 HP 平成25年度京都大学大学院医学研究科社会健康医学系専攻専門職学位課程学生募集要項」

<https://www.med.kyoto-u.ac.jp/J/exam/pdf/syakaisenmon25.pdf>

社会健康医学系専攻 HP <http://sph.med.kyoto-u.ac.jp/explanation.html>

（評価の視点4-2）**入学者選抜は、学生の受け入れ方針（アドミッション・ポリシー）に基づいて行われ、実際の入学者選抜が適切な実施体制により公正に実施されているか。**

本専攻では、求める学生像や本専攻の目的に則した入学選抜の方法、入試科目、判定基準を「京都大学大学院医学研究科学事要項」において定めており、入学選抜の方法については学生募集要項に明示している。また、過去の入試問題についても公表している（実費

で希望者に複写を許可している)。入学者の選抜は、「社会健康医学系専攻専門職学位課程ペーパーテストに関する申し合わせ」、「社会健康医学系専攻専門職学位課程の試験における口頭試問の点数化に関する申し合わせ」に従って評価し、本専攻の教授及び准教授で構成される入試委員会合格者判定会議において厳正かつ公正に検討され、医学研究科運営委員会、医学研究科会議の承認を経て決定されている。

なお、留学生に対しては、入学試験の全問題について日本語と英語を併記し、口頭試問においても英語での試問をすることで、留学生が不利にならないよう配慮している。

【根拠・参照資料】

別添資料 2－1 平成 24 年度学事要項（京都大学大学院医学研究科）

別添資料 1－1 学生募集要項

別添資料 4－1 社会健康医学系専攻専門職学位課程ペーパーテストに関する申し合わせ

別添資料 4－2 社会健康医学系専攻専門職学位課程の試験における口頭試問の点数化に関する申し合わせ

定員管理

（評価の視点 4－3）**入学定員に対する入学者数及び学生収容定員に対する在籍者数が適正に管理されているか。**

本専攻の入学定員は 34 名、収容定員は 68 名である。入学者数は平成 22 年度以降 29 人から 33 人で推移しており、入学定員に対して適切な状況にある。合格者数に対する入学者の数の差も平成 22 年度 2 人、平成 23 年度 4 人であったが、平成 24 年度は 2 人に減少している。平成 24 年 5 月 1 日現在の在籍学生総数は、収容定員 68 名に対して 55 名である（コース別内訳：第 1 年次 2 年制 MPH コース 21 名、臨床研究者養成コース 5 名、遺伝カウンセラーコース 3 名、第 2 年次 2 年制 MPH コース 24 名、遺伝カウンセラーコース 2 名、なお臨床研究者養成コースは 1 年制のため第 2 年次は不在である）。収容定員充足率は 81% であり、教育環境としては、適正な状況にある。

表 4－3－1 入学試験の状況（専門職学位課程全体での数）

	出願者	受験者	合格者	入学者	競争率
18年度	79		34	32	(2.61)
19年度	89		36	33	(2.47)
20年度	85		42	39	(2.02)
21年度	62	55	35	28	1.57
22年度	62	57	35	33	1.63
23年度	55	49	33	29	1.48
24年度	47	44	31	29	1.42
25年度	50	49	37		1.32

＊18－20年度の受験者数は記録されていないので、競争率は出願者数/合格者数で計算している。21年度以降は、受験者数/合格者数

【根拠・参照資料】

基礎データ 表5及び表6

入学者選抜方法の検証

（評価の視点4－4）**学生の受け入れ方針（アドミッション・ポリシー）・選抜基準・選抜方法等について、継続的に検証する取り組みが行われており、その結果を入学者選抜の改善に役立てるシステムがあるか。**

入学者選抜の方針等については、本専攻の准教授以上の各分野1名の教員で構成される入試委員会で毎年審議されるとともに、社会健康医学系専攻会議および本専攻の全教員（助教を含む）で構成される教員会議（毎月開催）において、必要に応じて審議される。最近の具体的な検討課題としては、標準修業年限1年コース（1年制 MPH コース）の設置や、その受験者における実務経験の具体的な規定、実務と扱う対象の範囲などを社会健康医学系の社会的ニーズなどを考慮し明文化した。これらの検討結果は学内の承認を得て平成23年度より開設し学生の募集を行った。

【根拠・参照資料】

別添資料2－16 教員会議議事録

別添資料2－17 専攻会議議事録

別添資料1－1 学生募集要項

特色ある取り組み

（評価の視点4－5）**入学者選抜に関して、特色として強調すべき点、ないし検討課題はあるか。**

社会健康医学系専攻専門職学位課程入学願書には、本学を志望した動機とともに入学後

の研究についても記載を求めている。MCR コースではさらに具体的に「臨床上の疑問あるいは計画している研究の概要について現時点でわかる範囲で記載」する研究計画書の提出を求めている。1 年制 MPH コース推薦書には、指導教官である証明者に研究に関する事項（研究に対する姿勢、実験の内容等）と在職中の状況の記載を求めている。これらの記載内容に基づいて行われる口頭試問では、入学志願者の実務能力や問題解決能力を評価している。

また、本専攻の入学志願者数は、例年入学定員を上回っており、本専攻に対する入学希望者の評価や関心は高い。受験者は、必ずしも医療系の学部の卒業者とは限らず、理学部の生物系学科や、経済学部の卒業者など文系学部の卒業者まで含まれている。これらの受験者には入学願書に希望するコース・分野も記載するようにしている。その際、希望する分野と事前に連絡した上で記載することを求めている。このような受験前の連絡を各研究分野の教室が受けることで、多様な背景をもつ受験生のニーズを事前に把握し、入学後に適切な研究分野での研究の機会を提供していると考えられる。

なお、コース別に一部試験内容も異なっており、定員枠も別としている（表 4－5－1）。

表 4－5－1 コース別の入試枠概要

	標準修業期間	試験内容	定員	備考
2 年制 MPH コース	2 年	英語、社会健康医学、面接	下記を合わせて 34 名	
遺伝カウンセラーコース	2 年	英語、社会健康医学、専用問題、面接	若干名	
MCR コース	1 年	英語、社会健康医学、研究プロトコル、面接	若干名	
1 年制 MPH コース	1 年	英語、社会健康医学、研究プロトコル、面接	若干名	2 年制 MPH コースとの併願可能

【根拠・参照資料】

基礎データ 表 5

別添資料 1－1 平成 25（2013）年度京都大学大学院医学研究科社会健康医学系専攻専門職学位課程学生募集要項

〔点検・評価（長所と問題点）〕

1 年制 MPH コースの入学選抜においては、必要とされる実務経験について、入試案内やウェブサイト具体的に明記するとともに、志願者の実務経験に応じた口頭試問など選

抜における工夫している点が評価できる。

また、本専攻の入学定員は34名、収容定員は68名に対して、入学者数は、平成22年度以降、29～33人で推移しており、また、平成24年度の在籍学生総数は55人であり、いずれも適正に管理され、教育にふさわしい環境が維持されており、大学院設置基準第10条を満たしている。

学生の選抜方法に関して、すべてのコースにおいて願書提出の時点で研究計画についての記載を必須として、その研究計画に基づく口頭試問を行って志願者の問題意識や研究に対する取り組みについても評価している。

しかしながら、表4-3-1に示すように出願者が減少する傾向がある。より多くの優秀な新卒者・社会人に本領域に関心を持ってもらい、多くの優秀な学生を入学させ、多くの優秀な人材を輩出することにより、将来の社会健康医学系専攻を支える人材にもなっていくことが期待される。人材は専攻の「全て」である。本専攻内における教育体制・教育内容の充実度は著しく高いと自己評価できるが、教育の対象となる能力と意欲のある後進の人材が多くいてこそ、教育の価値がある。そのためには、多くの出願者を確保することがまず重要である。一般社会、各分野の大学生、幅広い医療・健康・福祉関係者への広報の努力が極めて重要である。少なくとも定員に対する競争率2倍以上を確保することは不可欠といえる。

[将来への取り組み・まとめ]

学生の選抜方法については、本専攻設置後10年以上が経過することに伴い、入学時の成績と修了時の成績（課題研究発表会での評価を含む）との関連を分析し、過去の選抜方法の総合評価を実施する。また、総合評価の結果を踏まえ、必要に応じて平成27年度入試を目途に見直しを行う。

5 学生生活

[現状の説明]

学生生活支援・指導体制

(評価の視点 5-1) **学生生活に関する支援・指導を行う体制が確立しており、各種の学生支援等が適切に行われているか。**

学生生活全般については、入学時に社会健康医学系専攻独自のガイダンスならびにオリエンテーションを行っている。個別の学生の相談については原則として所属分野の指導教員が対応しているが、必要に応じて教務委員会や学生・産学連携委員会の教員がこれをサポートする形で対応している。なお、各教員の連絡先電話番号・FAX 番号・メールアドレス等については、社会医学系専攻パンフレットに記載しているほか、講義毎の主担当教員連絡先は社会健康医学系専攻シラバスにも記載されている。また、学生全体への履修指導および学習相談、助言は教務委員会が窓口となって行っている。学生の自主的な運営組織である学生連絡会議の代表と、教務委員会が隔月で懇談会を行って、全体の教育プログラム、イベントに関する教員組織からの情報を提供すると共に、学生の要望に関して、意見交換を行っている。

この他、大学全体では、学生の経済相談、健康相談、就職相談を行う窓口や方法を京都大学学生便覧や京都大学ホームページで紹介しているほか、学生生活上の悩みなどの相談を行う機関として、カウンセリングセンターが設置されている。カウンセリングセンターでは、修学上あるいは学生生活上の悩み、さまざまな人間関係の悩みなど、どのような悩みや苦しみにについての相談にも、学生相談、心理相談のスタッフが対応している。

【根拠・参照資料】

別添資料 2-1 2 京都大学学生便覧 2012 年度 P. 31-44

別添資料 1-2 京都大学大学院医学研究科社会健康医学系専攻 2012 パンフレット

・ カウンセリングセンター 075-753-2515 counseling@www.adm.kyoto-u.ac.jp

<http://www.kyoto-u.ac.jp/counseling/>

各種ハラスメントへの対応

(評価の視点 5-2) **各種ハラスメントに関する規定及び相談体制が適切に整備され、それらについて学生への周知がなされているか。**

京都大学におけるハラスメントの防止及び排除のための措置並びにハラスメントに起因する問題が生じた場合に適切に対応するための措置は、「京都大学におけるハラスメントの防止等に関する規程」とその運用通知に定められており、複数の相談窓口が存在する。

ハラスメントには、セクシャル・ハラスメント、アカデミック・ハラスメント、パワー・ハラスメントとこれに類するものが含まれ、ハラスメントに該当するか否かは、当該行為

をした者の意図や認識の如何に関わらず、不適切な発言や行動が存在したか否かが基準となり判断される。

ハラスメントに対応する窓口としては、部局相談窓口と全学相談窓口とがある。部局相談窓口の相談員は各部局の教職員のほか、必要に応じて京都大学人権委員会規程に定める部局人権委員会、法務・人権推進室人権推進部門の弁護士、カウンセラー等ハラスメント問題に関する専門家に助言を求めることが出来る。全学相談窓口の相談員はカウンセリングセンターにおいてはハラスメント問題を専門に扱う教員が担当し、総務部職員課においては職員が担当するほか、必要に応じて法務・人権推進室人権推進部門の弁護士に助言を求めることが出来る。当然、相談者のプライバシーは固く守られる。

相談員は原則として複数で対応するほか、相談者の希望や相談内容に応じて、相談者と同性の相談員が同席する等の配慮に努める。また、相談者が相談員の対応に納得できない場合には別の相談員に相談することも出来る。

部局及び全学の相談窓口は、相談者が調査を希望する場合、原則として、部局長又は部局人権委員会に調査を依頼するが、部局人権委員会が調査を実施することでかえって問題の解決を困難にする客観的事実がある場合には、全学の調査委員会が調査を実施する。

部局長又は全学の人権担当の理事は委員会の調査結果を踏まえて、連携して必要な措置を講じる。調査前においても、当該ハラスメントに起因する問題の内容が深刻である等の理由により、必要と認めるときは、部局長は相談者に対する緊急の保護措置を講じる。

これらを記載した「京都大学におけるハラスメントの防止と対応について」を入学時に全学生に配布しているほか、京都大学のホームページでも公開し、相談窓口やその構成員を知った上で、希望する相談窓口に相談できる体制が整備されている。

【根拠・参照資料】

別添資料 5－1 京都大学 京都大学におけるハラスメントの防止と対応について

- ・ 全学相談窓口

カウンセリングセンター内 075-753-2515 counseling@www.adm.kyoto-u.ac.jp

総務部職員課内 075-753-2283 830madoguchi@mail2.adm.kyoto-u.ac.jp

- ・ 部局相談窓口

http://www.kyoto-u.ac.jp/ja/profile/human_rights/harassment/madoguti.htm

別添資料 5－2 京都大学におけるハラスメントの防止等に関する規程

学生への経済的支援

(評価の視点 5－3) **学生が在学期間中に公衆衛生系専門職大学院の課程の履修に専念できるよう、奨学金その他学生への経済的支援について適切な相談・支援体制が整備されているか。**

学生の経済的支援のための制度としては、まず、独立行政法人日本学生支援機構（旧日

本育英会)による奨学金制度が挙げられる。また、京都大学全体に共通する制度として、大学全体として、授業料免除制度や各種奨励事業制度を設け、学生に対する経済的支援を行っている。具体的には、平成24年度日本学生支援機構奨学金 第一種採用者(無利息)は10名、第二種採用者(利息有)5名(うち4名が第一種、第二種併用)となっている他、平成24年度授業料免除については、前期分 全学免除 8名、半額免除 7名、否 1名、後期分 全学免除 7名、半額免除 6名、否 0名であった、

更に医学研究科学生への奨学金制度として、医学研究科奨学金、武田医学教育研究助成金、辻阪医学教育研究助成金などがあり、京都大学大学院医学研究科・医学部のホームページ内から閲覧することが出来る。

【根拠・参照資料】

別添資料2-12 京都大学学生便覧 2012年度 P.31-44

別添資料5-3 日本学生支援機構奨学金の選考基準(医学研究科会議申し合せ)

・医学研究科・医学部ホームページ

<http://www.med.kyoto-u.ac.jp/J/kyoumu/scholarship/scholarship.htm>

進路等についての相談体制

(評価の視点5-4) **学生の課程修了後を見越したキャリア形成の支援に関して、進路選択のために必要な情報の収集・管理・提供、ガイダンス、指導、助言が適切に行われているか。**

学生の就職状況については、修了前に就職予定についての情報を教務掛が収集している。それをまとめた、就職の概況に関しては、オープンキャンパスで入学希望者を含む来訪者に紹介している(表2-25-1 修了者の進路の状況)。

就職状況や求人公募情報に関しては、社会健康医学系専攻の教員により構成される学生・産学連携委員会が中心となっており、2009年までは求人企業・組織と学生を集めての就職説明会を開催してきた(表5-3-1)。あまり参加学生数が多くないことから2010年以降は実施されていない

社会健康医学系専攻は専門職大学院であることから、個々の学生の希望に応じたインターンシップが行える環境を整えるべく、実習・実務を行える場の確保に努めている。また、実際に就職した修了生を毎年数名招き、直接在校生と情報交換を行える場も設けている。

上記のような指導教員を含む所属教員や就職委員会、修了生の支援のもと、学生は主体的に進路の選択が行える環境にあると考えられる。

また、大学全体の施設として京都大学キャリアサポートセンターが設置されており、「就職のしおり」を入学生に配布しているほか、就職支援活動を行っている。

表 5－3－1 就職説明会実施状況

平成18年6月9/15/20/30日	1社ずつ実施
平成18年11月6（月）	10社
平成19年11月22日（木）	5社
平成20年11月20日（木）	10社
平成21年11月20日（金）	7社
平成22年以降は実施されていない	

【根拠・参照資料】

別添資料5－4 就職のしおり 2013

別添資料2－12 京都大学学生便覧 2012年度 P.40-41

障がいのある者、留学生及び社会人学生等への支援

（評価の視点5－5）**障がいのある者、留学生及び社会人学生を受け入れるための適切な支援体制が整備され、学習支援・生活支援等が適切に行われているか。**

障がいのある学生は現在在籍していないが、大学全体としては、障がいがあるなどの理由により、修学上何らかの支援が必要な学生の相談に応じるため、「障害学生支援室」を設置している。視覚障がいのある学生には介助者・対面朗読者の設置など、聴覚障がいのある学生にはノートテイクの設置など、肢体不自由のある学生には介助者の配置や施設・設備の改善などの対応を行い、修学上不利を被ることのないよう考慮している。

平成20年に、障がいを持つ教員が着任したのを契機に医学研究科内の比較的古いビルにおいても、障がい者用トイレ、自動ドア、スロープの整備などがより進んだことにより、今後障がいを持つ学生が入学した場合にも十分対応できるようになっている。

外国人留学生に対しては、チューター制度による学習支援や国際交流センターが開設している「留学生相談室」により留学生の支援・相談に応じている。教務委員会委員であった外国人数員による留学生への聞き取りに基づく教務委員会での検討と平成20年3月に実施したファカルティ・ディベロプメントでの全体討議の結果、留学生の学習支援のために英文シラバスを充実させることや、必修科目を中心とする講義資料の事前配付などが平成20年度から実施されている。

【根拠・参照資料】

別添資料2－12 京都大学学生便覧 2012年度 P.43

特色ある取組み

（評価の視点5－6）**学生生活への支援・指導に関して、特色として強調すべき点、ないし検討課題はあるか。**

学生は自治組織として学生連絡会議をつくって代表を選出し、相互の情報交換や交流をはかるとともに、さまざまな学生生活に関わる問題を討議・検討している。その中で、大学教員への要望事項や相談事項が生じた際には、教員により組織される教務委員会に学生側からの要望・相談が容易に行える体制となっている（別添資料 2－5、別添資料 5－5）。

教務委員の教員と共に、学生連絡委員会の代表委員たちが討議・検討を行うことにより、教員と学生双方が教育上の問題点を共有し、コミュニケーションをはかりながら対策を協議することが出来ている。

更に、社会健康医学系専攻の学生および教員宛のメーリングリストが整備されており、「社会健康医学ニュース」としての教員への情報配信を月 2 回前後、あるいは SPH メーリングリストとしての学生・教員への情報配信を月 3 回前後行っている。これらには、会議開催情報のほか、自分やのみならず関連する他分野の各種講演会開催の情報や就職説明会情報なども含まれている（表 5－6－1）。

また、京都大学社会健康医学系専攻ホームページには、学生生活に関する豊富な情報が含まれており、在校生や卒業生向けの情報のほかにも受験予定者への情報や一般の方向けの情報も掲載されている。分野紹介やシラバス、課題研究一覧などの教育・研究関連の情報のみならず、考えられるキャリアパスの紹介のほか、具体的な修了生からのメッセージなども閲覧し、自身の進路を考える参考に資することが出来る。

平成 20 年度に実施された外部評価において、「経済的支援については、希望者全員のニーズに応えられるよう改善する必要がある。」との指摘があった。それに対しては次のような対策をとっている。日本学生支援機構の奨学金、各種民間団体等の奨学金について、掲示板に掲示するほか、医学研究科のホームページに掲載・周知し、経済面の援助を行っている。また、各分野に必要な資料はメールにより配信している。特に留学生を対象とした奨学金については、各分野の研究室と連携を取りながら、経済支援の充実に努めている。授業料免除についても、掲示板・ホームページ上で周知し、全学の選考基準に基づき実施している。各種奨学金・授業料免除についての情報は複数の方法により提供し、それぞれの推薦、選考基準により適切に経済支援を行っている。

【根拠・参照資料】

京都大学大学院医学研究科 社会健康医学系専攻 ホームページ

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

別添資料 2－5 ガイダンス資料

別添資料 5－5 学生連絡会議の活動内容

表 5－6－1 2012 年のメーリングリスト

件名	送信日時
社会健康医学ニュース 【臨時その2】 12/19 COMETワークショップ(4月3日) ...	2012/12/19 22:12:11
社会健康医学ニュース 【臨時その1】 12/19 COMETワークショップ(4月3日) ...	2012/12/19 22:12:05
社会健康医学ニュース 【臨時】 12/18 京都大学グローバル生存学(GSS)大学院...	2012/12/18 18:05:48
[SPHgec:000031] 【お知らせ】 第8回「臨床研究コース」「社会健康医学コース」...	2012/12/03 13:19:53
社会健康医学ニュース 【臨時】 12/1安寧の都市ユニット公開セミナー開催のお知...	2012/11/26 12:35:46
社会健康医学ニュース 【臨時】 11/27 SPHシンポジウム開催のお知らせ	2012/11/21 14:55:39
[SPH-ML-FA:000145] SPHML係変更のお知らせ	2012/11/14 12:14:03
社会健康医学ニュース【臨時】 第4回 ライジングリーダー講演会のご案内 12月1...	2012/11/13 18:54:28
社会健康医学ニュース【臨時】 岩隈先生よりお知らせ	2012/11/13 18:52:42
[SPHgec:000030] 【お知らせ】 第6回「臨床研究コース」「社会健康医学コース」...	2012/11/08 19:06:43
社会健康医学ニュース【臨時】 第4回 ライジングリーダー講演会のご案内 12月1...	2012/11/07 18:12:55
[SPHgec:000029] FW: Tak Mak博士によるセミナー	2012/11/01 13:54:35
社会健康医学ニュース【臨時】 川上教授からのお知らせ	2012/11/01 12:36:21
社会健康医学ニュース【臨時】 学位審査発表会(2件)と日本医療・病院管理学会...	2012/10/30 16:23:40
[MPH必読] 社会健康医学ニュース【臨時】 課題研究評価基準について	2012/10/30 14:02:16
社会健康医学ニュース【臨時】 平成24年10月12日発行 第3回 ライジングリーダー講...	2012/10/12 20:27:45
[SPHgec:000028] 【御連絡】 第6回大学院教育コース「臨床研究コース」「社会健...	2012/10/09 14:13:15
社会健康医学ニュース【臨時】 平成24年9月20日発行	2012/09/20 17:07:58
[SPH-ML-FA:000142] Fw: 10月2日【グローバル生存学・講演会案内】	2012/09/07 16:29:55
[SPHgec:000027] 【連絡】 第5回 大学院教育コース「臨床研究コース」「社会健...	2012/09/04 22:02:56
[SPH-ML-FA:000143] Fw: 第4回日本ヘルスコミュニケーション学会学術集会	2012/09/03 15:17:33
[SPHgec:000026] 【学生用】(訂正分) 大学院教育コース合宿参加可否ご連絡のお...	2012/08/26 11:41:44
[SPHgec:000025] 【学生用】 大学院教育コース合宿参加可否ご連絡のお願い	2012/08/26 11:23:11
[SPHgec:000024] RE: [SPHgec:000023] 【ご連絡】 2012年度大学院教育コース博...	2012/08/17 13:19:33
[SPH-ML-FA:000142] Fw: 公衆衛生若手医師サマースeminarの案内	2012/08/16 5:59:32
社会健康医学ニュース【臨時】 平成24年8月6日発行	2012/08/06 21:15:56
[SPHgec:000023] 【ご連絡】 2012年度大学院教育コース博士課程合宿(社会健康医...	2012/08/03 15:14:59
社会健康医学ニュース?【臨時】 平成24年8月 2日発行 授業評価・ベストティーチ...	2012/08/02 22:14:11
[SPH-ML-FA:000141] 日本計量生物学会からのお知らせ	2012/07/24 12:00:25
[SPH-ML-FA:000140] facebook設定ご確認のお願い	2012/07/18 7:31:51
[SPH-ML-FA:000139] ご案内	2012/07/14 1:28:49
[SPH-ML-FA:000138] セミナーのお知らせ	2012/07/11 13:08:05
社会健康医学ニュース【定期】 7月4日発行 第4号	2012/07/04 22:50:36
社会健康医学ニュース【定期】 6月6日発行 第3号	2012/06/06 21:03:47
社会健康医学ニュース【臨時】 5月 18日発行	2012/05/18 17:54:03
社会健康医学ニュース【臨時】 5月 18日発行	2012/05/18 17:54:03
社会健康医学ニュース【臨時】 5月 14日発行 (5月11日配信分リマインド)	2012/05/14 10:14:41
社会健康医学ニュース【臨時】 5月 11日発行	2012/05/11 12:20:43
[SPH-ML-FA:000137] Fw: SPHオープンキャンパス ご協力をお願い	2012/04/28 9:35:07
社会健康医学ニュース【定期】 4月26日発行 第2号	2012/04/26 14:50:44
[SPH-ML-FA:000136] ながはま「いきいき健康フェスティバル2012」について	2012/04/23 23:31:00
社会健康医学ニュース【臨時】 平成24年4月17日発行 第2号 4/24講演会案内	2012/04/17 11:51:25
社会健康医学ニュース【定期】 4月12日発行 第1号	2012/04/12 10:59:57
[SPH-ML-FA:000135] Fw: 新入生歓迎会の【出欠の確認】	2012/04/05 14:56:06
[SPHgec:000022] 就活セミナーについて	2012/03/29 18:37:07
[SPH-ML-FA:000134] Fw: 新入生歓迎会の【お知らせ】と【出欠のご確認】	2012/03/29 18:37:18
社会健康医学ニュース【臨時】 3月25日号 [開催中] 日本衛生学会学術集会・シン...	2012/03/25 14:46:54
[SPH-ML-FA:000133] メーリングリスト利用についてお願い	2012/03/16 12:45:01
[SPH-ML-FA:000132] Fw: 新入生歓迎会について	2012/03/15 10:36:48
社会健康医学ニュース【臨時】 平成24年2月27日発行 第24号 【授業評価】評価入力...	2012/02/27 20:23:40
[SPH-ML-FA:000131] 「WHO神戸センターより、フォーラムのご案内」	2012/02/27 12:10:52
社会健康医学ニュース【定期】 平成24年2月22日発行 第23号	2012/02/22 13:56:24
[SPH-ML-FA:000130] 2月20日講演会のご案内	2012/02/16 9:42:24
[SPH-ML-FA:000129] Fw: 謝恩会の連絡について	2012/02/15 15:42:55
[SPH-ML-FA:000128] 2012年2月16日 講演会のお知らせ「QOL評価の臨床におけ...	2012/02/14 22:03:20
[SPH-ML-FA:000127] 謝恩会の事前連絡	2012/02/13 12:49:05
[SPHgec:000021] 【ご案内】 第10回大学院教育コース「社会健康医学」コースミー...	2012/02/08 20:46:29
社会健康医学ニュース【定期】 平成24年2月1日発行 第22号	2012/02/01 20:34:29
[SPH-ML-FA:000126] Fw: 神戸検疫所見学の案内	2012/01/24 21:39:42
社会健康医学ニュース【臨時】 平成24年1月24日発行 第21号 課題研究発表会(2/7-8...	2012/01/24 20:07:41
[SPH-ML-FA:000125] Fw: 「第18回近畿熱帯医学研究会」案内	2012/01/23 20:59:24
社会健康医学ニュース配信のご依頼	2012/01/20 23:27:56
社会健康医学ニュース【定期】 平成24年1月11日発行 第20号 教員会議(12/26)	2012/01/11 11:11:39
[SPHgec:000020] 旭化成 会社説明会のご案内	2012/01/05 21:39:52
[SPHgec:000019] 【ご案内】 第9回大学院教育コース「社会健康医学」「臨床研究...	2012/01/05 21:35:53

〔点検・評価（長所と問題点）〕

社会健康医学に関わる多分野にわたる深い知識の教育を行い、広くホームページやガイドブック資料などで研究の進め方やキャリアパス、就職に向けての情報開示を行ってはいが、学生の極めて多様なバックグラウンドに合わせた適切な将来計画に関わるアドバイスを行うことは容易ではない。知識面だけではなく、多分野の実業に関わる実体験も必要であり、教員全体が情報を共有しながらサポートする体制が必要と考えられる。

本専攻の置かれている「医学部」では、元々医師になるもののみを対象としていたことから、他学部と異なって、学生の就職関係を取り扱う仕組みや組織が存在しなかった。本専攻のように非医師が大半を占め、かつ専門職大学院として新しい分野の高度専門職を養成している組織においては、学生を社会が求める適切な活躍の場に送りこむことが特に重要である。そのような考えのもと、2006 年ごろより就職説明会を開始した。しかしながら、参加学生数があまり多くないということから 2009 年を最後に実施されていない。就職説明会を企業と学生の単なるマッチングの場としてのみ考えるのではなく、キャリア形成や進路選択のための幅広い情報を得るための場として活用するよう、積極的に参加を呼び掛けるべきである。

〔将来への取組み・まとめ〕

教育にはインターンシップを取り入れるなどの試みも行われているほか、就職後の修了生による体験説明講演などをさまざまな機会に行っているが、今後はより具体的な社会健康医学の実施現場の紹介や実務体験への取組みも必要と考える。

6 教育研究環境

[現状の説明]

教育形態に即した施設・設備

(評価の視点 6-1) **講義室、演習室及びその他の施設・設備が、当該公衆衛生系専門職大学院の規模及び教育形態に応じ、適切に整備されているか。**

大学院生用の共通設備としては、社会健康医学系専攻の授業で主に使用しているのは演習室が1室、セミナー室を5室であり(表6-1-1)、この他にも医学部と共通の講堂、講義室、研修室、図書館、講演室等が設置されている。また、講座・分野ごとに大学院生用の演習室を設置している。

バリアフリー化については、すべての建物に車いす用スロープを設置したほか、車いす用トイレも整備するなど順次進めている。

表 6-1-1 講義室・セミナー室一覧

講義室名	建物名	席数	試験時最大	備考(設備等)
セミナー室(A)	G棟2階	100	60	液晶プロジェクター、AV機器
セミナー室(B)	G棟2階	24		
セミナー室(C/D)	G棟2階	24		セミナー室Cとセミナー室Dに分離可能
演習室	G棟3階	42		2室に分離可能
セミナー室	先端棟1階	70		

【根拠・参照資料】

別添資料 6-1-2 医学部建物分野別図面一式

別添資料 6-1-3 医学部構内バリアフリーマップ

京都大学ホームページ

＞フリーアクセスマップ 吉田キャンパス2(医学部構

内) http://www.kyoto-u.ac.jp/ja/education/campus/support/documents/yoshida2_medicine.pdf

学生用スペース

(評価の視点 6-2) **学生の自主的学習のための環境(例えば、自習室、グループ討論室、情報機器室等。)及び学生相互の交流のための環境(例えば、学生ラウンジ等。)が整備されているか。**

各分野においてすべて学生の自習室が整備され、インターネット／PCが利用可能であ

る。

医学部キャンパスに研究室のない協力講座の学生のための院生室が先端棟 2 階に設けている（32 平米）。

各講座・分野の演習室等についてはセミナー等で使用されていない時間帯は解放され、グループ討論が可能な環境が整備されている。G 棟 2、3 階および先端棟 2 階には、談話室が設けられて学生の分野を超えた相互交流が可能である。また、医学部学生会館が利用可能である。

図書館には自習室(59 席)及びパソコン 15 台を設置し、平日は 9:00-21:30(土曜 10:00-15:30)までの間利用可能である。

また、研究棟の各階には、談話コーナーを設け自由に利用できる環境を整えている。

【根拠・参照資料】

別添資料 6－1 2 医学部建物分野別図面一式

別添資料 6－1 京都大学医学図書館利用案内

別添資料 6－2 医学部学生会館図面

別添資料 6－3 医学部学生会館使用規則

研究室等の整備

（評価の視点 6－3）**専任教員の研究室の整備等、十分な教育研究環境が整備されているか。**

各分野の専任教員が教育研究に利用している各研究室の面積は、各分野あたり概 200 m² 以上となっており、専任教員の研究室が十分整備されている。

実務家教員准教授 1 名、専任教員准教授 1 名、実務家教員講師 1 名、実務家教員助教 1 名、専任教員助教 3 名が共同研究室を利用しているが、他の 17 名の教員は個室を利用している。

【根拠・参照資料】

別添資料 6－1 2 医学部建物分野別図面一式

基礎データ 表 8

情報関連設備および図書設備

（評価の視点 6－4）**教員の教育活動及び研究活動並びに学生の学習のために必要な図書・学術雑誌・視聴覚資料等の資料及び情報インフラストラクチャーが適切に整備されているか。**

医学研究科には医学図書館及び保健学科図書室を設置しており、蔵書数 217,000 冊、雑誌 5,600 話、電子ジャーナル約 40,000 種類以上、その他学習・研究用途に応じた各種デー

データベース、視聴覚資料を整備している。

本学の学術情報基盤整備の主なものは、電子ジャーナル、データベース、目録遡及入力および大型図書資料である。

学術雑誌の利用は、1999 年頃から導入した電子ジャーナルが中心となっている。

網羅的で的確な情報の検索や、文献入手が容易な電子媒体資料は、人命を扱う生命医学領域の緊急・迅速性に対応し、最新・先端領域の診療や研究に活用されており、導入数と利用実績は増加の一途である。

図書館では、この電子ジャーナル等が有効に活用されるよう講習会を開催している。

また、学術情報メディアセンターを通じて、研究開発や教育に係る情報メディアの利用活動について、幅広く支援を受けることができる。

【根拠・参照資料】

別添資料 6－4 Integrity 医学情報検索講習会のお知らせ

別添資料 6－1 京都大学医学図書館利用案内

<http://www.lib.med.kyoto-u.ac.jp/guide.html>

別添資料 6－5 京都大学学術情報メディアセンター規程

<http://www.media.kyoto-u.ac.jp/ja/about/overview.html>

別添資料 6－6 京都大学学術情報メディアセンター利用規程

http://www.kyoto-u.ac.jp/uni_int/kitei/reiki_honbun/aw00202061.html

人的支援体制の整備

(評価の視点 6－5) **当該公衆衛生系専門職大学院固有の目的に沿った優れた人材を育成するために、教育活動及び研究活動に資する人的な補助体制が適切に整備されているか。**

ティーチングアシスタント(学部学生、修士課程学生に対し、教育的効果を高めるため、実験、実習、演習等の教育補助業務にあたる)・オフィスアシスタント(事務・技術・技能・教務に関する補佐業務及び労務作業)・リサーチアシスタント(研究プロジェクト等を効果的に推進するため、研究補助者として従事し、当該研究活動に必要な補助業務を行う)ならびに教務補佐(教務に関する補助)・技術補佐(技術に関する補助)など、各分野の必要に応じた人的な補助体制を敷くためのルールが整備されている。配置は分野により異なるが、全体での従事者数は、表 6－5－1 に示すとおりである

表 6－5－1 職種別 年度別 従事者数

職種	平成 22 年度	平成 23 年度	平成 24 年度
ティーチングアシスタント	1 4	1 5	1 1
オフィスアシスタント	2 6	2 9	2 4
リサーチアシスタント	6	3	4
教務補佐	2 1	1 6	3 6
技術補佐	9	8	7

【根拠・参照資料】

別添資料 6－7 ティーチングアシスタント募集及び選考基準

別添資料 6－8 ティーチングアシスタント選考に関する申し合わせ

別添資料 6－9 リサーチアシスタント選考基準

特色ある取組み

（評価の視点 6－6）**教育研究環境の整備に関して、特色として強調すべき点、ないし検討課題はあるか。**

学外から大学のインターネット環境に接続できる VPN 環境を整え、自宅でも図書館のデータベース等を活用して学習・研究を行える環境を整えている。

図書の貸し出しには、カウンターへの申し出のほか自動貸出機の利用ができ、貸し出し冊数と期間は、雑誌 5 冊以内 翌日まで、図書 5 冊以内 2 週間以内である。閉館時の返却には、返却ポストを利用することができ、貸出期間の延長や貸出中資料の予約にはオンラインサービスによる処理も可能であり、利用者の負担が軽減されている。

資料が館内にない場合、学内他キャンパス図書館(室)および他大学・機関の図書館からの取寄せサービス（学内無料、学外有料）を行っている。また、京都府立医科大学との相互協力により、京都府立医科大学附属図書館の利用が可能である。所蔵資料を有益に利用できることは両図書館の利用者にとって学習の一助になっている。

【根拠・参照資料】

別添資料 2－1 2 京都大学学生便覧 2012 P.77 情報環境機構

別添資料 6－1 0 京都大学情報環境機構サービスガイドブック（抜粋）

（「評価の視点」 6－1 から 6－6 まで）

【点検・評価（長所と問題点）】

専門職学位課程教育に必要なセミナー室・演習室の施設・設備が整備され、バリアフリー化も進んでいる。自主的な学習環境についても、演習室、図書館の自習室、G 棟 2，3 階の学生ラウンジなど含め、十分に整備され有効に活用されている。研究室内の研究環境も

整備されている。

図書、学術雑誌、視聴覚資料その他の教育研究上必要な資料は系統的に整備され、事務補佐員、技術補佐員など、現時点では、十分な人的支援体制がある。そして、それぞれ高度な専門性を持ち広い領域に及ぶ多分野が協働して教育と研究に携わるという環境が実現されている。

一方、問題点としては、施設設備においては、研究科内の一部の講義室等ではバリアフリーの実現が困難となっており、また、学生用に提供されているスペースなど一部で手狭になっていることは否めない。事務補佐員、技術補佐員などは、いずれも期間限定の雇用体系であり、財源も含め各分野・各教員が工面しているものであって、安定性において難しさがある。

[将来への取り組み・まとめ]

教育及び研究のため、空間、施設設備、人的ネットワークなどの環境は、十分に整備された環境にあり、向上してきた。しかし現状に満足せず、将来に向けて、財源確保も並行させながら、より一層、教育研究環境を整備していく。そのために、専攻会議及び教員会議で、随時、検討しながら行動していく。

7 管理運営

[現状の説明]

事務組織の設置

(評価の視点 7-1) **当該公衆衛生系専門職大学院を管理運営し、その固有の目的を達成するため、適切な規模と機能を備えた事務組織を設置しているか。**

本専攻は医学研究科の一専攻であることから、本専攻の事務組織は、医学系研究科の事務組織である医学研究科事務部に包含される(表 7-1-1 参照)。このうち、本専攻の教務関係事務は、大学院教務掛(掛長 1 名、主任 1 名、時間雇用職員 1 名)が担当している。主な業務内容は、入学者オリエンテーションの準備、学事要項、シラバスの作成、履修成績管理、授業料免除、各種奨学金関係、修了、研究指導認定関係、入試関係事務等であり、専攻会議・教員会議に出席し、必要な事務的支援を遂行しており、事務組織として適切な機能を備えている。

表 7-1-1 医学研究科 事務部 組織構成

医学研究科長
└ 事務部長
└ 経営企画課長
└ 経営企画・予算掛(掛長 1、主任 1)
└ プロジェクト支援掛(掛長 1、時間雇用職員 1)
└ 研究推進掛(掛長 1、掛員 1)
└ 課長補佐(総務・人事室長)
└ 総務掛(掛長 1、掛員 1、時間雇用職員 5)
└ 人事掛(掛長 1、主任 2、時間雇用職員 4)
└ 安全衛生掛(掛長 1、掛員 1)
└ 医の倫理委員会事務局(時間雇用職員 3)
└ KMS-FUND事務局(時間雇用職員 2)
└ 課長補佐(経理・研究協力室長)
└ 運営費掛(掛長 1、主任 1、掛員 2、時間雇用職員 2)
└ 補助金掛(掛長 1、主任 1、時間雇用職員 1)
└ 外部資金掛(掛長 1、掛員 2、時間雇用職員 1)
└ 給与・旅費掛(掛長 1、掛員 1、時間雇用職員 4)
└ 施設掛(掛長 1、掛員 1、時間雇用職員 1)
└ 課長補佐(教務・学生支援室長)
└ 学部教務掛(掛長 1、掛員 2、時間雇用職員 2)
└ 大学院教務掛(掛長 1、主任 1、時間雇用職員 1)
└ 閲覧掛(掛長 1、掛員 2、時間雇用職員 4)
└ 整理掛(掛長 1、時間雇用職員 5)
└ 経理事務支援室(室長 1、室員 1、時間雇用職員 1)
└ マネジメント室(室長 1)
(派遣職員、人間健康科学系専攻、芝蘭会館、放生研事務は除く)

【根拠・参照資料】

別添資料 7－8 京都大学事務組織規程

学内体制・規定の整備

（評価の視点 7－2）**当該公衆衛生系専門職大学院の教学事項に関する意思決定及び管理運営を行うための組織体制が整備されるとともに、その活動を支える規程が設けられ、運用が適切に行われているか。**

医学研究科では、学校教育法・国立大学法人京都大学の組織に関する規程に基づき、その重要事項を審議するため、教授会を置き、医学研究科医学教授会と称している。また、医学部には医学部教授会を設置している。

教授会は、教授で構成され、医学研究科医学教授会は原則として月 1 回（8 月を除く）の頻度で一括して開催している。この教授会の下部組織として、教授会から委任された事項を審議するため専攻長会議が置かれている。また、学務委員会、管理体制委員会、研究科運営委員会等が設置され、各組織の構成、権限等については内規で定められ、適切に運用されている。

社会健康医学系専攻には、教育の独自性に鑑み、社会健康医学系専攻会議（専任の教授で構成）を設置し、社会健康医学系専攻会議の決定事項は、次回の医学研究科医学教授会に附議し、承認を得ることをもって教授会の決定としている。

【根拠・参照資料】

別添資料 7－1 国立大学法人京都大学の組織に関する規程

別添資料 7－4 医学研究科・医学部の管理運営に関する規程

別添資料 7－5 医学研究科医学教授会並びに医学部教授会内規

別添資料 7－6 医学研究科専攻会議等会議内規

別添資料 2－15 大学院医学研究科社会健康医学系専攻会議の運営に関する内規

関係組織等との連携

（評価の視点 7－3）**行政機関、非政府組織、非営利組織、企業、その他外部機関との連携・協働が適切に実施されているか。また、当該公衆衛生系専門職大学院と関係する学部・研究科等が設置されている場合、そうした組織との連携・役割分担は適切に行われているか。さらに、他の公衆衛生系専門職大学院との連携は適切に行われているか。**

学内にある同じ専門職大学院として関連の深い京都大学大学院公共政策大学院および医学研究科人間健康科学専攻大学院とは、双方の特長を生かして相互に授業を開放するとともに、他研究科と連携し、社会健康医学系専攻の学生に有益と思われる授業は、積極的に学生に推薦することとしている。また、他 8 研究科と 3 研究所とともに組織しているグローバル生存学大学院（平成 23 年度に公募により採択された博士課程教育リーディングプロ

グラム)については、講義「リスク学通論」講義を提供し、学生の推薦なども積極的に行なっている。他 6 研究科 4 研究センター及び大阪大学と合同で組織している「政策のための科学ユニット」では、その授業を平成 25 年 4 月から開講し、社会健康医学系専攻の学生にも提供している。さらに、平成 24 年度に採択された大学の世界展開力強化事業を他 2 研究科とともに組織し、世界の 8 医学研究関連機関・大学が組織する M8 の基幹メンバーとして、世界ヘルスサミット World Health Summit の運営に協力している。東京大学及び九州大学等の公衆衛生系大学院とは、公衆衛生専門職大学院連絡協議会を設置し、公衆衛生系大学院の認証評価に関する意見交換を行っている。

【根拠・参照資料】

別添資料 7-7 グローバル生存学大学院ホームページ資料

別添資料 7-8 公衆衛生専門職大学院連絡協議会の設置に関する覚書

特色ある取組み

(評価の視点 7-4) **管理運営に関して、特色として強調すべき点、ないし検討課題はあるか。**

社会健康医学系専攻では、教育内容及び方法の検討や調整等を行う基本的な組織として、助教以上の教員からなる社会健康医学系教員会議を設置し、教育業務等が円滑に行われるよう連絡調整を行っている。かつては、専攻会議の終了後に教員会議を実施していたが、現在では、専攻会議と教員会議を合同会議として医学教授会開催の前週に開催し、教授および各分野の代表者が参加している。なお、必要に応じて専攻会議を単独でも実施している。

【根拠・参照資料】

別添資料 2-15 大学院医学研究科社会健康医学系専攻会議の運営に関する内規

[点検・評価（長所と問題点）]

本専攻の事務組織は、医学系研究科事務部に包含されているが、なかでも、総務掛、大学院教務係が専攻会議・教員会議等に出席するなど、必要な事務的支援を遂行しており、事務組織として適切な機能を備えていることから、大学院設置基準第 35 条を満たしている。また、医学研究科医学教授会、医学系研究科運営委員会、社会健康医学系専攻会議、社会健康医学系教員会議など、本専門職大学院の教学事項の意思決定及び管理運営を行うための組織体制が整備されており、適切に運営されている。また、学外の関連組織との連携も十分に行われている。

[将来への取組み・まとめ]

引き続き、迅速かつ適正な意思決定と管理運営に努める。

8 点検・評価及び情報公開

[現状の説明]

自己点検・評価

(評価の視点 8-1) **自己点検・評価のための仕組み及び組織体制を整備し、適切な評価項目及び方法に基づいた自己点検・評価を組織的、継続的な取り組みとして実施しているか。** (「学教法」第109条)

本専攻は平成12年4月に発足したのち、専攻全体として定期的な外部評価を継続している。平成14年3月にJohns Hopkins University Bloomberg School of Public Health副学長 Robert S. Lawrence教授を招聘して第1回目の外部評価を実施した。続いて第2回目は学校教育法第109条第3項及び学校教育法施行規則第167条第2項に基づいて、自己点検・評価及び外部評価を平成20年度に実施した(以下、前回評価)。この前回評価においては、平成20年度に自己点検・評価委員会を設置し(委員長・福原俊一教授)、独立行政法人大学評価・学位授与機構が策定した専門職大学院の評価基準モデル(案・公衆衛生大学院は想定されていない)を参考に作成した「京都大学大学院医学研究科社会健康医学系専攻専門職学位課程(専門職大学院)の認証評価のための基準」評価基準(別添資料8-6)に基づいて自己点検・評価を実施した。その成果に基づき、学外識者の構成する外部評価委員会による評価が実施された。

表 8-1-1 前回評価の過程と担当者

平成20年9月～10月	自己点検・評価報告書に基づく書面審査の実施
平成20年10月10日	訪問調査(サイトビジット)の実施(書面調査では確認できなかった事項等を中心に対象大学の状況を調査並びに学生面談を実施)
平成20年11月～同21年1月	外部評価委員会の開催(評価結果(案)として取りまとめ〔評価結果(案)として大学に通知〕)
平成21年3月	外部評価委員会の開催(評価結果の確定)
外部評価委員会構成	小林廉毅 東京大学大学院医学系研究科 公共健康医学専攻専攻長／社会医学専攻公衆衛生学分野 教授(委員長) 馬場園明 九州大学大学院医学系学府 医療経営・管理学専攻専攻長／医療経営・管理学講座 教授 John I. Takayama カリフォルニア大学サンフランシスコ校 医学部小児科 准教授 大野善三 NPO 日本医学ジャーナリスト協会 会長

平成24年度、本専攻での自己評価・点検については、8名の委員からなる自己点検・評

価委員会を組織し、自己点検・評価にあたっている。本委員会では、専門職大学院認証評価の受審に先立ち、自己点検・評価書を取りまとめた。この結果は、本専攻ウェブサイトに掲載される。この成果は平成25年度実施予定の認証評価の資料となるものであり、この評価結果もウェブサイトに掲載予定である。

なお全学的な自己点検・評価として、平成19年度（6月）に実施された大学機関別認証評価の自己評価書が公開されている

(<http://www.kyoto-u.ac.jp/ja/profile/operation/estimate/index.htm/>)。次回の全学的な自己点検・評価は平成25年度に予定されており、自己点検評価、独立行政法人大学評価・学位授与機構による評価報告書とも全学のウェブサイトで公開される予定である。

【根拠・参照資料】

別添資料8-6 京都大学大学院医学研究科社会健康医学系専攻専門職学位課程（専門職大学院）の認証評価のための基準（平成20年度）

http://www.kyoto-u.ac.jp/ja/profile/operation/estimate/documents/h20_health/01.pdf

京都大学大学院医学研究科社会健康医学系専攻ホームページ

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

別添資料8-7 Research and Education Activity Report 2002（外部評価報告書）

（評価の視点8-2）**自己点検・評価の結果を学内外に広く公表しているか。**（「学教法」第109条）

前回評価の報告書は外部評価委員会によって本専攻とその設置者、文部科学大臣に報告された。また「平成20年度実施専門職大学院認証評価報告書」として京都大学大学院医学研究科社会健康医学系専攻ホームページおよび医学研究科ホームページを通して、広く社会に公表されている。平成24年度、現在実施している自己点検評価は平成25年4月に、その成果を踏まえた平成25年度に予定している認証評価の報告書もホームページで公開を予定している（平成25年4月1日）。

【根拠・参照資料】

別添資料8-2 自己評価書（平成20年度）

http://sph.med.kyoto-u.ac.jp/pdf/jikotenken/jikohyouka_h20.pdf

別添資料8-3 平成20年度実施専門職大学院認証評価報告書

<http://www.med.kyoto-u.ac.jp/J/results/pdf/H20senmonsyoku.pdf>

改善・向上のための仕組みの整備

（評価の視点8-3）**人材輩出先となる領域の関係者や修了生等から、意見や専門領域**

に関する社会のニーズ等を聴取し、適切に自己点検・評価に反映する仕組みが整備されているか。

平成20年-22年の間、3回、「SPH 総会」を開催し（表2-20-1）、教員・在校生・卒業生が交流する機会をもった。修了生からの様々な意見や在学中・卒業後の経験を聞きことができた。

また、平成18年-21年まで、毎年「就職説明会」を開催（表5-3-1）し、就職活動に役立てるとともに、企業のニーズを知る良い機会となった。

学生・産学連携委員会が平成23年11月、既修了者（評価の視点2-26参照）、修了者の受け入れ企業に向けたアンケート調査を実施した。後者の結果のうち、本専攻の修了者について、技能や知識などの面で優れている点として「分野における造詣の深さから全体に波及した幅広い力がある」、「知識がしっかりしている」、「分析力に優れている」、「専門職として高い知識面と広い視野をもっている」、「新しい職場に赴任するにあたって、内定からの7ヶ月にわたって、新職場に関する情報処理の執念は際立っていた。そして、情報がマニュアルとなり、それに基づいて仕事を忠実に、誠実にこなしている」などが挙げられた。一方、「高度な教育を受けてきたはずであるが、仕事の内容、研究面に関して下の者に頼る傾向がある」など、negative な意見もあった。これは個人の資質による差も多いと思われるが、アンケート回収率があまり高くないので、今後は回収率向上や個別インタビューも検討する必要がある。修了者のアンケート結果はシラバス改定の際に考慮に入れられている。

今後、既修了者・修了者の受け入れ企業に対するアンケートは継続的に実施する予定である。

【根拠・参照資料】

別添資料2-22 修了生アンケート結果

別添資料8-8 企業アンケート結果

自己点検・評価結果の基づく改善・向上

（評価の視点8-4）**自己点検・評価の結果がフィードバックされ、当該公衆衛生系専門職大学院の教育活動及び研究活動の改善・向上に有効に結び付けられているか。**

前回評価では自己点検・評価および外部評価に基づき、以下の問題点が明らかとなった。

- 1 入学後の学生の成績や修了後の活動状況を鑑み、入学者の受入れ方法を検討する余地がある。
- 2 キャリアパスに応じた履修モデルの提示、プログラム間・科目間の連携、レベル表示等について、検討・改善の余地がある。
- 3 各分野の教育指導体制の充実、特別コース等時限講座の継続や新しいニーズに応え

るためには、教員組織等の充実が求められる。

- 4 教育評価の結果を全体的な教育カリキュラムの構成、内容、質改善のためのアクションにまでつなげられるよう改善の余地がある。
- 5 教員の指導能力の向上をはかる活動、たとえばFDなどは、その目的に充分こたえられるよう改善する必要がある。
- 6 卒業生や進学先・就職先等から系統的に意見を聴取するシステムを構築する必要がある。
- 7 学生の就職先（ディマンド側）からどのような人材を求めているかについて、ヒアリングを行う等の努力が不足しており改善の余地がある。

これらに対して、それぞれ以下の取り組みを行った。

1. 1. ペーパー試験に表れない適性評価のために平成20年度入試より面接点数化を開始。
1. 2. 入学時の成績と、入学後成績等（特に課題研究の評価）との関連を分析し、過去の選抜方法の総合評価を実施する。また、総合評価の結果を踏まえ、必要に応じて平成27年度入試を目途に見直しを行う予定である。
2. 1. シラバスで科目ごとに、基礎、応用などのレベルを表示、先修科目(prerequisite)、推奨先修科目、同時履修が推奨される科目等の明記。平成24年度のシラバスから全科目で徹底されている。
2. 2. 履修モデルの適切な表示形式については引き続き検討中。
3. 昨今の社会情勢、大学運営交付金の減少から教員雇用は厳しい状況にあるが、専攻を挙げて努力を続けたい。

4. 1. コア科目見直しを中心に教育カリキュラム改革を実施

平成20年度後半から教務委員会を中心に教育カリキュラム改革を実施した。

前回の外部認証委員会の訪問調査直後に行われた第2回ファカルティ・デベロップメント(FD)ではコア科目の見直し、単位取得に関する諸案件について議論された。本専攻では開設時から米国 Council for Education on Public Health の定めるコア5領域(Biostatistics, Epidemiology, Environmental Health Science, Health Service Administration, Social and Behavioral Science)に準拠して必修のコア科目(5科目各2単位、計10単位)を定めてきた。平成21年度以降は5領域を基本としつつも選択必修科目を設定して、科目選択に柔軟性を持たせた。

4. 2. 授業評価システムの変更

従来、大学医療情報ネットワークサービス(UMIN)によるWeb-QMEを利用していたが、より柔軟な運用が可能な独自のシステム(<http://www.server-system.jp/pbht/>)へ平成22年4月より移行した。新システムは引き続き本専攻教務委員会が管理し、学生(匿名化され、対象受講生の約80%が回答)の感想に対して教員が個別に回答を記述できる双方向的なコミュニケーションが可能となっている。各授業責任者が担当授業

の評価を確認するとともに、教務委員長は全授業評価にアクセス可能として全体像の把握に努めている。

4.3. FDでの授業工夫に関する情報共有

各科目で行った工夫について全教員にアンケートを実施し、FD（第3回以降）で情報共有を図っている。

5.1. 全員参加を原則とするFDを継続的に開催（評価の視点2-19）

本専攻は平成19年度の教員組織の改組（教授から助教までが、教育・研究において基本的に同等の権限と責務を負うことになったこと）を受けて行われた本専攻の全教員参加による第1回FD以降、引き続き全教員参加を原則として、毎年FDを実施している。その内容・成果はすべて報告書としてホームページ上で公開している。

FDは毎年のテーマを定めると共に、継続して授業評価システムの結果に基づく議論を行っている。FDによる議論の蓄積・経験の共有と共に、平成23年度に導入された新システムにより授業評価の双方向性が改善され、教育内容の充実と教員の指導能力の向上が図られている。

6.1 学生・産学連携委員会が平成23年11月、既修了者（評価の視点2-26参照）、修了者の受け入れ企業に向けたアンケート調査を実施した。（評価の視点8-3参照）

【根拠・参照資料】

表2-19-1 ファカルティ・ディベロップメントの実施内容

情報公開

（評価の視点8-5）当該公衆衛生系専門職大学院の教育活動及び組織運営並びにその他の活動の状況について、学生、志願者及び一般社会が正しく理解できるよう、ホームページや大学案内等を利用して適切に情報公開を行っているか。

大学案内（ホームページ）においては、京大全学

（<http://www.kyoto-u.ac.jp/ja/issue/admission/>）から医学研究科

（<http://www.med.kyoto-u.ac.jp/J/>）へリンクされている。医学研究科のホームページでは研究科内各専攻のアドミッション・ポリシー、カリキュラムポリシー、ディプロマポリシーが明示されており、社会健康医学系専攻についても特化した記述がある

（http://www.med.kyoto-u.ac.jp/J/grad_school/a_policy/a_policy.htm）。

医学研究科の湊長博研究科長のメッセージでは、下記のように医学研究科における社会医学の位置づけが明言されている。

「学系専攻の4専攻からなり、各専攻に前期修士課程と後期博士課程を有する（但し医学専攻は博士課程のみ）全国でも屈指の規模を誇る大学院研究科です。全専攻の大学院生数は900余名に及んでいます。その研究領域は、基礎医学、臨床医学、社会医学、医療技術学その他、医学・医療と人の健康と福祉にかかわるすべての領域をカバーして

いると言えるでしょう。」

医学研究科のホームページで専攻各分野の公的ホームページへリンクされている。

また本専攻ホームページ (<http://sph.med.kyoto-u.ac.jp/>) の構成は以下の通りである。

HOME

社会健康医学とは

- 1 専攻の概要
 - 1.1 教育
 - 1.2 研究
 - 1.3 成果還元
 - 1.4 専門的貢献
- 2 アドミッションポリシー
 - 2.1 専門職学位課程
 - 2.2 博士後期課
- 3 カリキュラムポリシー
 - 3.1 専門職学位課程
 - 3.1.1 1年制 MPH コース
 - 3.1.2 臨床研究者養成コース（臨床情報疫学分野）
 - 3.1.3 遺伝カウンセラーコース（遺伝医療学分野）
 - 3.1.4 MPH-DrPH コース
 - 3.2 博士後期課程
- 4 将来構想

専攻の沿革

2000 年～2011 年

分野紹介

- 1 健康解析学講座（医療統計学、医療疫学、薬剤疫学・臨床研究管理学、ゲノム疫学、臨床情報疫学（MCR コース））
- 2 健康管理学講座（医療経済学、医療倫理学・遺伝医療学（遺伝カウンセラーコース）、健康情報学、医学コミュニケーション学、知的財産経営学）
- 3 健康要因学講座（環境衛生学、健康増進・行動学、予防医療学（保健管理センター））
- 4 国際保健学講座（社会疫学、健康政策・国際保健学）
- 5 社会生態学講座（環境生態学、人間生態学（フィールド医学））

単位取得

1 講義および単位取得について

- 1.1 カリキュラム
- 1.2 専門職学位課程
- 1.3 博士後期課程

時間割及びシラバス

1 時間割

専門職課題研究一覧

各年度ごとに社会健康医学系専攻の課題研究テーマ
2001 年～2011 年

キャリアパス

- 1 平成 22 及び 23 年度修了生の進路
- 2 社会健康医学系専攻キャリアパス例

修了生の声

- 1 平成 22 年度修了生の声
 - 1.1 専門職学位課程修了者の声
 - 1.2 博士後期課程修了者の声
- 2 過去修了生の声

各種報告書

SPH 第 5 回ファカルティデベロップメント報告書
専門職大学院 認証評価報告書（平成 20 年度実施）
専門職大学院認証評価 自己評価書（平成 20 年度実施）
SPH 第 4 回ファカルティデベロップメント報告書
SPH 第 3 回ファカルティデベロップメント報告書
SPH 第 2 回ファカルティデベロップメント報告書
SPH 第 1 回ファカルティデベロップメント報告書

リンク

- 1 京都大学関連
- 2 附属教育研究施設
- 3 教育プロジェクト

- 4 研究プロジェクト
- 5 産学関連プロジェクト
- 6 その他学外

受験生のみなさん

在校生のみなさん

卒業生のみなさん

一般のみなさん

入試情報・入学案内

オープンキャンパス 2013 年度予定

社会健康医学系専攻における大学院教育

- 1 本専攻で取得できる学位
- 2 専門職学位課程における特別コース
- 3 オープンキャンパス 2013（予定）
- 4 東京懇話会 2013（予定）

教職員専用

授業評価システム

広報委員会を中心に、専攻全体の情報公開、広報活動を推進している。

本専攻の広報の媒体として主なものは以下の通りである。

- ・専攻ホームページ<http://sph.med.kyoto-u.ac.jp/>
- ・ケイコとマナブ・大学&大学院net（株式会社リクルート）

<http://www.keikotomanabu.net/college/0001769600/0001769600.html>

- ・社会健康医学専攻パンフレット（毎年発行。平成24年度分は44頁で構成）
- ・三つ折りパンフレット：本専攻全体と臨床研究者養成（MCR）コース、遺伝カウンセラーコースの3種類

・常時掲載用ポスター（学外への郵送分以外、医学部構内・附属病院内・京都大学インフォメーションセンター・他学部図書館等、京都大学品川オフィスに掲示を依頼）

- ・オープンキャンパス用ポスター

平成24年のオープンキャンパスに先立ち、京大関係病院長協議会名簿に掲載の全140病院に専攻活動紹介冊子、三つ折りパンフレット（本専攻・臨床研究者養成（MCR）コース）、常時掲載用ポスター、オープンキャンパス用ポスターを郵送。

専攻主催の公開シンポジウムを下記(表8-5-1)のように実施している。公開シンポジウムは、本専攻およびPublic Health領域の重要性を一般社会に広報する大変重要

な活動である。

表 8－5－1 社会健康医学系専攻主催公開シンポジウム開催状況

開催日	テーマなど
平成16年12月15日（水）	社会健康医学 健康・医療と社会・人間を結ぶ（5周年記念）
平成17年6月11日（土）	新しい地域医療を目指して
平成18年9月30日（土）	0次予防コホート研究・オーダーメイド医療（記録集あり）
平成19年9月25日（火）	臨床研究イノベーション（記録集あり）7周年記念
平成20年10月25日（土）	公衆衛生、臨床医学と社会科学
平成21年10月10日（土）	環境異変とヒトの生存－安全、安心、健康を求めて
平成22年11月13日（土）	設立10周年記念シンポジウム
平成24年11月27日（火）	Exploring New Scope of Public Health（非公開）

【根拠・参照資料】

別添資料 8－9 専攻三つ折りパンフレット

別添資料 8－10 MCRコース三つ折りパンフレット

別添資料 8－11 遺伝カウンセラーコース三つ折りパンフレット

特色ある取組み

（評価の視点 8－6）**点検・評価及びそれに基づく改善・向上の取り組み、情報公開に関して、特色として強調すべき点、ないし検討課題はあるか。**

既述のように、学生や就職先の企業との関係では学生・産学連携委員会、教育内容・システムに関しては教務委員会、広報活動では広報委員会が中心となり、専攻会議・教員会議で適宜、それぞれの活動状況の情報を共有しながら連携して取り組みを進めている。

情報公開に関しては、ホームページ上で全シラバスと時間割はじめ、すべてのFDや外部認証評価の報告書が公開されている。また毎年作成する専攻活動紹介冊子は、各分野の研究・教育活動の年次レポートとしての役割も担っている。

平成22年～24年にかけて「日本公衆衛生雑誌」で本専攻各分野が「社会と健康を科学するパブリックヘルス」の連載を行っており、平成25年度にその書籍化を計画している。本専攻関係者が専攻としての名前で、新しいパブリックヘルスを問う書籍を共同で刊行することは、社会への情報提供・広報的はもちろんのこと、専攻内の関係者の意識を高める上でも有意義と考えている。

さらに平成24年度からマスメディア関係者との懇談の場を設定しており、6月と11月に準備会を行なった。平成25年3月19日にはマスメディア関係者の要望を受けて、臨床試験のテーマを中心にミニシンポジウム形式で意見交換を行なった。平成25

年度にはこのような意見交換の場を定期的を開催する方向で調整を進めている（別添資料 8-1 2）。

【根拠・参照資料】

文献 社会と健康を科学するパブリックヘルス(1)「21世紀の課題とNew Public Health」
木原正博。日本公衆衛生雑誌 巻：57 号：12 ページ：1094-1097（2010年12月15日）

別添資料 8-1 2 広報委員会報告書

別添資料 8-4 第2回京都大学大学院医学研究科社会健康医学系専攻広報委員会／メディア懇談会準備会～覚書～

別添資料 8-5 SPHマスメディア懇談会第1回ミニシンポジウム案内

〔点検・評価（長所と問題点）〕

専攻全体の自己点検・評価を定期的実施している実績があり、その結果を運営に反映する努力を継続している。（評価の視点 8-1）

自己点検・評価の結果はウェブ上では医学研究科全体のサイトからと本専攻のサイトから共に可能である。閲覧希望者へのアクセス性が保たれている。（評価の視点 8-2）

既修了者の本専攻での教育体制への評価は概ね高いものだった。卒業生の就職した企業からは本専攻のイメージの一例として、『ものづくり』に貢献している理系の大学院ではなく、『行政政策あるいは医薬品及び化学物質の安全性評価』を基軸としている大学院であると感じた」といった回答を頂いた。これらの結果は、適切に平成 24 年度のシラバスに生かされ、Open Campus や入学ガイダンスでも周知に努めている。（評価の視点 8-3）

本専攻が優秀な志願者の確保し、修了生の活躍機会の充実させていくために、社会からの信頼と評価を得てブランディングを成功させることはきわめて重要である。その目的に向けて広報活動は一層の充実が必要と認識している。

以前よりホームページ上では、専攻紹介や入試概要はもちろん、全シラバス（時間割も含む）（平成 24 年度分は 302 頁）はじめ、すべての FD や外部認証評価の報告書が公開されており、これらの情報量は豊富である。一方で、ホームページの更新は必ずしも迅速とはいえず、情報更新の内容・頻度はさらなる充実が必要と考えている。平成 24 年度からホームページの管理体制を更新し、従来よりも柔軟で迅速な更新が可能となった。学生との共同でのコンテンツ開発、学生からの自発的な情報発信、動画コンテンツの作成なども重要な課題である。（評価の視点 8-4, 5）

就職説明会は平成 21 年を最後に、それ以降は実施されていないが、単に学生の就職支援の目的と考えるよりも、人材輩出先となる領域の関係者の意見や専門領域に関する社会のニーズ等を知るよい機会のひとつであり、単に学生の参加者が少ないというだけの理由で行わないとすべきではない。

平成22年まで行われていた「SPH総会」は修了生の意見を聞き、在校生、教員と交流し、人的ネットワークを形成するよい機会であり、再開が望まれる。

「前回評価のコメント」のうち、「6. 卒業生や進学先・就職先等から系統的に意見を聴取するシステムを構築する必要がある。」「7. 学生の就職先（ダイヤモンド側）からどのような人材を求めているかについて、ヒアリングを行う等の努力が不足しており改善の余地がある。」については、残念ながら対応が十分とはいえない状況である。

公開シンポジウムは平成16年から22年までは毎年様々なテーマで実施してきた（表8-5-1）。本専攻とこの領域の重要性を社会的にアピールするために重要な取り組みと評価できる。しかし、広報が十分とは言えず、もっと参加者を増やすための努力や、マスコミ取材を働きかけるなどのPR活動をより積極的に行う必要がある。平成23年には実施されず、平成24年も平日の開催で周知活動も低調であった（情報は外部に広報されず、実質非公開シンポジウムとなった）。

【将来への取り組み・まとめ】

大学基準協会が公衆衛生系専門職大学院認証評価機関となったことに伴い、今後も自己点検・評価を継続的に実施し、それに基づく認証評価を受け、社会的な要請に応えるため専攻全体としての質と活動性の向上に取り組んでいく。（評価の視点8-1）

上述のように自己点検・評価、外部評価の結果は報告書として広く公開されているが、それで良しとせず、それらの内容で特に強調すべき点をより積極的に専攻全体の広報活動に活用していく必要があると考えている。（評価の視点8-2）

修了生と進学先、企業から定期的に意見聴取を行う予定である。そのためにも学生・産学連携委員会を中心に、同窓生組織のネットワーク整備を進めている（評価の視点8-3）。就職説明会、SPH総会についてもより効果的な形で再開する必要がある。シンポジウムについても同様である。

前回評価の際の問題点を重要なものと受け止め、それ以後、専攻として改善に向けた多面的な努力を続けてきた。改善の中心となる教育関係の課題は多岐に渡るが、意識の高い教務委員会を中心とした専攻全体の取り組みによって、本専攻の教育内容・システムは着実に進歩しつつある。しかし、国内でも公衆衛生系大学院が複数設置され、専門職業人育成という共通目標に向けて、各大学院がその特色を活かしながら切磋琢磨することが求められている状況と言える。今後も国内、そして海外のパブリックヘルス領域の大学院の動向を把握し、交流を深めながら本専攻の核心的価値（core value）を高めていきたい。（評価の視点8-4）

本専攻の教職員は本専攻の発展に向けて努力を惜しむことなく、様々な課題に取り組んでいる。また多くの学生もそれに応えて、誠実に学び、知識を深め、視野と人脈を広げて社会的な活躍に向けて力を蓄えている。社会の声に常に耳を傾けると共に社会の目指す姿を問い、そのための課題に向き合って力を尽くせる人材の育成に、これからも専

攻撃げて取り組んでいきたい。（評価の視点 8－6）

情報公開、広報活動は専攻から外部への一方向的な情報発信でなく、社会からの本専攻への情報を受け取る機会としての双方向的な活動である。検討中のマスメディア関係者との定期的懇談会は、パブリックヘルスの話題、取り組みをメディア側に伝えるだけでなく、一般社会の関心・疑問、本専攻への期待等を聞かせて頂く双方向コミュニケーションの場を目指しており、平成24年度内に発足させたいと考えている。

広報委員会は学生・産学連携委員会の取り組みとも情報を十分共有して、専攻としてさらに戦略的に推進したい。

また広報活動は広報委員会のみが行うものではなく、専攻の構成員それぞれが、本専攻の役割・特色を理解して、通常の内・対外の研究・教育活動で取り組むことが望まれる。これは教職員だけでなく、修了生・在籍生自身も同様であり、社会的活動の際には、自分自身と共に本専攻の存在を対外的に伝え、そのフィードバックを受ける意識を持つことを期待していきたい。（評価の視点 8－5）

本専攻は点検・評価に常に前向きに取り組んできており、教職員は本専攻をより良い教育・研究の場にしていこうとする目標と向上心を共有している。

各分野「教授1・准教授1」の定員に持ち回りの助教（3年任期）が専攻全体で2人という非常に限られた人員で、多大な研究・教育業務に加えて組織運営・改革に必要とされる注力を維持することは容易ではない。各委員会、または各分野で情報・ノウハウの共有、作業（ホームページ更新、オープンキャンパス運営、シラバス作成、授業評価、修了生・企業などのへのアンケート調査等）の定型化・効率化を推進して、本専攻が組織として活力を保ち続けていくための努力が必要である。（評価の視点 8－6）

入学時の成績と、入学後成績等（特に課題研究の評価）との関連を分析し、過去の選抜方法の総合評価を実施する。また、総合評価の結果を踏まえ、必要に応じて平成27年度入試を目途に見直しを行う予定である

この24年度自己点検報告書については最終決定時点でHPに掲載予定である。

全般にHP更新が極めて遅い点も含め、情報発信が不十分な点については大きな課題であり、改善の余地が大きい。

終章

この度の自己点検・評価によって、本専攻の現状は、本専攻の教育研究目的に応じた体制のもとで適正に運営されており、大学基準協会の定める評価項目のレベルⅠ◎に関する事項については、すべての点について基準を遵守していることが確認できた。

また、大学基準協会が法令に準じて定める基本事項レベルⅠ○の事項については、特に、以下の項目で優れた点が確認できた。(1) 項目2-3 (教育課程の編成) については、本専攻では、“Public Health”の大学院教育のグローバルスタンダードである、①Epidemiology、②Biostatistics、③Environmental health sciences、④Health service administration、⑤Social and behavioral sciences の5領域を専攻内の専任教員のみでカバーできる日本で唯一の「公衆衛生系専門職大学院」である点は高く評価される。さらに新しい領域を含む45科目もの選択科目と18科目の限定科目を開講しており、新しい諸課題に対応できる教育内容を拡充し、社会や入学を希望する学生からの要請に応えられるようにしている。(2) 項目2-20 (改善のための組織的な研修等) については、授業評価のシステムをバージョンアップし、学生の意見を授業の改善に反映させるフィードバックシステムが整備されたのは特筆に値する。(3) 項目5-1及び2 (学生生活支援、各種ハラスメントへの対応) については、大学全体として整備しており、適切に運営している。(4) 項目6-2から5 (教育研究環境) については、本専攻の教育研究を支障なく遂行するための施設設備を十分に整備し、適切に活用している。

一方、直ちに問題になる点はないものの、いくつかの項目については、今後、改善の必要性のあることを教職員で認識できたことは自己点検・評価の成果といえる。特に、項目8-3 (改善・向上のための仕組みの整備) については人材輩出先となる領域の関係者や修了生等からの意見や専門領域に関するニーズを聴取することにおいて、十分な努力が欠けていることが明らかとなった。これは、平成20年度に行われた外部評価においても、「卒業生や進学先・就職先等から系統的に意見を聴取するシステムを構築する必要がある」、「学生の就職先(ディマンド側)からどのような人材を求めているかについて、ヒアリングを行う等の努力が不足しており改善の余地がある。」と指摘を受けている。就職説明会などの機会を利用して、単に学生の就職のためのマッチングをするだけでなく、デマンドサイドの声を十分に聞く努力が必要である。学生の参加者が少ないことを理由に平成21年を最後に就職説明会は行われていないが、このような観点を顧みる必要がある。また、修了生等からの意見を聞くことも重要である。平成22年までは、SPH総会として、卒業生を招いて、在校生・教員と交流する機会を設け、意見を聞いたりネットワークを構築したりするのに役立っていたが、最近は行われておらず、後退が指摘される。さらに、シンポジウムの開催は広く社会に向けての本専攻のアピールにつながるものである。志願者数が以前より低下しているのは、社会に対してブランディングの発信が弱まっていることも一因であり、マスコミ等を巻き込んだ取り組みが重要である。