

公衆衛生系専門職大学院
点検・評価報告書

平成 30 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・目的	2
2 教育内容・方法・成果.....	9
2－(1) 教育課程・教育内容	9
2－(2) 教育方法	28
2－(3) 成果	42
3 教員・教員組織	47
4 学生の受け入れ	54
5 学生支援	61
6 教育研究等環境	66
7 管理運営	73
8 点検・評価、情報公開.....	79
終章	91

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 24 年度より平成 30 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・目的 |
| 2 | 教育内容・方法・成果 |
| 3 | 教員・教員組織 |
| 4 | 学生の受け入れ |
| 5 | 学生支援 |
| 6 | 教育研究環境 |
| 7 | 管理運営 |
| 8 | 点検・評価、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 30 年 4 月

京都大学大学院医学研究科
社会健康医学系専攻長 中山健夫
自己点検・評価委員会委員長 今中雄一

1 使命・目的

[現状の説明]

項目 1：目的の設定及び適切性

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（評価の視点 1-1、別添資料 1-1 の 1 頁、専攻ホームページ「専攻の概要：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 29 年度社会健康医学系専攻パンフレット 2017 P. 4

別添資料 1－1 平成 30 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

・京都大学大学院医学研究科社会健康医学系専攻ウェブサイト「専攻の概要：アドミッションポリシー」(<http://sph.med.kyoto-u.ac.jp/about/summary/>)

以上に述べた本専攻の使命及び目的は、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。

本専攻の使命・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（京都大学ウェブサイト「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ウェブサイト「理念と目標」）という理念・目標にも沿うものである（評価の視点 1-2）。

医学研究科における本専攻の固有の目的に照らして、本専攻独自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記され、ホームページで公開されている。（評価の視点 1-3）。

【根拠・参照資料】

- ・ 京 都 大 学 ウ ェ ブ サ イ ト 「 基 本 理 念 」 （ <http://www.kyoto-u.ac.jp/ja/profile/intro/ideals/basic/>）
- ・ 京都大学大学院医学研究科ウェブサイト「理念と目標」（http://www.med.kyoto-u.ac.jp/sph/sph-policy/ideals_objectives/）
- ・ 京都大学大学院医学研究科ウェブサイト「社会健康医学系専攻（大学院）」（<http://www.med.kyoto-u.ac.jp/sph/>）

本専攻は平成 22 年より、ニューパブリックヘルスの視点も加え、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強調している。急加速する現実社会の変化に対し、新たに出現する課題を迅速に見出すためには、固定化した視点や枠組みから「自由」であることが必要である。「自由」を創立以来の学風とする京都大学の一大学院として、本専攻は、伝統的な基盤の上に立ちつつも、常に新しいパブリックヘルスの課題を見出し、その取り組みを通して、パブリックヘルスの概念を広げ、新たな可能性と価値を社会に提示していくことを目指している（評価の視点 1－4）。本専攻は前述のニューパブリックヘルスの考え方を基盤として、社会が向き合うパブリックヘルスの課題をいち早く察知し、その課題に取り組むことで、新たな可能性と価値を創出し、社会に変化をもたらす存在となることを目指している。また本専攻の中長期のビジョン・戦略は、全学・医学研究科の方針と整合性のあるものとすると共に、大学全体・医学研究科の方針決定にも専攻として意見表明を行い、上位組織とも共有できる方向性を示すように努めている。

本専攻は米国公衆衛生大学院教育評議会の提示する伝統的なコア 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〕の充実に留まらず、従来は必ずしもパブリックヘルスの課題として認識されていなかった、しかし潜在的な社会的ニーズの大きい領域に率先して取り組み、国内外で主導的な地位を築いている。新たな課題への取り組みとして設置された知的財産経営学（平成 16 年度～）、臨床研究〔臨床情報疫学〕（平成 17 年度～）、遺伝カウンセリング（平成 18 年度～）、グローバル化における海外大学共同学位（平成 26 年度～）、臨床統計学（平成 28 年度～）の各コースは、本専攻が大学全体・医学研究科とビジョンを共有した結果でもあり、いずれも活発に運営されている。これらの各コースには学生定員が確保され、本専攻の多様性と他の公衆衛生大学院と比した固有の価値を示すものとなっている。

また本専攻の所属する京都大学大学院医学研究科では、各分野の教授退任時期に合わせて、次期教授の選考方針検討委員会（あり方委員会）を設置して、今後の展望と方向性に

について検討を行っている。本専攻において平成 29 年度は環境衛生学分野の今後の方針について、専攻外教授（医学研究科研究担当副研究科長）にも参加を得て、同委員会を設置して多面的な検討を開始している。今後、平成 30 年度に社会疫学分野、平成 31 年度に医療疫学分野についても同様の機会が生じるため、本年度の環境衛生学分野のあり方検討を、本専攻の中長期戦略・ビジョンの明確化、グランドデザインの提示に向けた専攻全体の議論の起点と位置付けている（評価の視点 1-5）。

以下では、前回審査でいただいた次のコメントへの回答を述べたい。

「貴専攻は、『2 年制 MPH コース』の他、『1 年制 MPH コース』、特別コースとして『遺伝カウンセラーコース』、『MCR コース』を設けているが、これらのコースの目的を実現するための進路先までを含めた中長期のビジョンあるいは戦略が明確ではない。中長期のビジョンあるいは戦略を中期目標や中期計画とともに、より具体的にすることが必要である」

1 年制 MPH コース：平成 23 年以降に 6 名が受験し、3 名が入学、卒業した。実績は多くはないが、勤務先の許可する就学可能な期間の関係で 1 年制を選択した院生が多く、行政・自治体、企業に所属する社会人が組織から派遣される形で就学する場合は 1 年制のメリットが大きい。また、このような場合は、卒業後、元の組織に復帰するので、進路先は特に問題とならない。今後の進学希望者のニーズの多様性に備え、本コースは現在の形で継続することを基本方針とする。

遺伝カウンセラーコース： 遺伝医療・遺伝子診断の急速な発展と普及により、患者・家族、医療者が判断に迷う事例が増えている。医学技術の進歩により新たな社会問題を生じ、それに対応する専門的人材の必要が急速に高まった事例であり、本領域の主導的な立場にある本専攻では遺伝カウンセラーコースの入学希望者は常に 2-3 倍で推移している。卒業生の就職状況は良好で、臨床現場で関係者の期待に応えている。本コースは、多くの遺伝カウンセラー養成専門課程が大学院医科学専攻に設置されているのに対して、公衆衛生専門職大学院に設置されている非常にユニークな存在である。このユニークさは、「広い視野で多様な専門職と共にパブリックヘルスを学んだ遺伝カウンセラー」という新しい医療専門職の姿を示すものとなるだろう。同時に、遺伝カウンセラーコース以外の院生にとっても、通常のパブリックヘルスの中では接することが少ない、遺伝カウンセリングという課題の社会的重要性と、その専門家の意義と必要性を学ぶという貴重な経験を積む機会となっている。

臨床研究者養成（Master of Clinical Research：MCR）コース： 臨床家が主として疫学的手法で臨床疑問の解決に取り組む臨床研究に対して、近年注目が集まっている。MCR コースは全国で他に先駆けて、医師・歯科医師を対象に臨床研究の系統的な教育を開始

し、10 年以上にわたる実績を通し、国レベルの臨床研究の活性化という大きな潮流の中で、人材育成の拠点としての社会的認知を高めてきた。卒業生は医療機関・研究機関で活躍しており、進路上の大きな問題は無い。本専攻でパブリックヘルスの重要な一領域として臨床研究とその人材育成が行われていることの今後の発展として、2015 年に発足した一般社団法人社会医学系専門医協会の社会医学専門医制度との積極的な連携がある。本専攻は京都府、京都市、京都府立医科大学と協力して、2016 年に社会医学系専門医研修京都プログラムを開始し、2017 年 12 月時点で本専攻から 19 名の指導医と在籍する大学院生を中心に 38 名の専攻医が登録している。臨床家が、臨床研究に関心を持ち、本専攻 MCR コースで学ぶとともに、当初は必ずしも関心を持っていなかった社会医学専門医の意義を知ること、医療者としての視野を広げることができれば、本コース卒業生の活躍の場は、医療機関にとどまらず、地域や職域、行政の場などに可能性を拡大することが期待できる。

【根拠・参照資料】

- ・ 京 都 大 学 ウ ェ ブ サ イ ト 「 基 本 理 念 」 (<http://www.kyoto-u.ac.jp/ja/profile/intro/ideals/basic/>)
- ・ 京都大学大学院医学研究科ウェブサイト「理念と目標」(http://www.med.kyoto-u.ac.jp/sph/sph-policy/ideals_objectives/)
- ・ 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 1－3 京都大学医学研究科 MCR プログラム開講 10 周年記念誌

項目 2：目的の周知

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）を作成している（評価の視点 1-6）。専攻パンフレット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。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。また専攻全体の行事としてオープンキャンパス、課題研究発表会があり、本専攻の使命・目的を関係者が確認、共有できる機会となっている（評価の視点 1-7）。

【根拠・参照資料】

- 別添資料 1－1 平成 30 年度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 1－2 平成 29 年度社会健康医学系専攻パンフレット 2017

- ・ 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ウェブサイト「理念と目標」(http://www.med.kyoto-u.ac.jp/sph/sph-policy/ideals_objectives/)
- 別添資料 1－4 教員会議議事録
別添資料 1－5 専攻会議議事録

[点検・評価]

(1) 検討及び改善が必要な点

本専攻の長所は、伝統的なコア 5 領域の教育・研究を基幹講座が担う体制を確立していること、そして潜在的な社会的ニーズの大きい領域に率先して取り組み、国内外で主導的な地位を築いてきたことである。知的財産経営学、臨床研究、遺伝カウンセリング、海外大学共同学位、臨床統計学などの展開は、開学以来の「自由の学風」という京都大学の伝統的な文化・価値が、2000 年に発足した若い本専攻にも継承されていることが背景の一つと言える。これらの各コースには学生定員が確保され、本専攻の多様性と他の公衆衛生大学院と比した固有の価値を示すものとなっている。

本専攻は「ニューパブリックヘルス」の理念として掲げ、各分野の位置づけを明確化し、教育・研究のスコープを拡張する理論的基盤を整えた。この理念の具体化に向けて、本専攻は①他研究科との間の単位互換授業科目を拡張し、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。また本専攻は、文部科学省の大学の世界展開力強化事業（平成 24 年度～）である「人間の安全保障開発連携教育ユニット」、スーパーグローバル大学創成支援事業（平成 26 年度～）「京都大学ジャパングートウェイ」の構成組織として、タイ・チュラロンコン大学、マレーシア・マラヤ大学、タイ・マヒドン大学、国立台湾大学とのダブルディグリープログラムを開始し、実績を積んでいる。平成 26 年から毎年 12 月に Kyoto Global Conference for Rising Public Health Researchers を開催し、先進国・途上国から広く若手研究者を招聘して国際レベルで人材育成に取り組むとともに、連携海外大学と活発な交流を行った。国際化推進室を設置し、必修科目、一部選択科目の教育資材、及びホームページを英語化し、英語による教育・広報体制を前進させた。さらに平成 26 年 4 月には World Health Summit アジア部会を主催した。

本専攻の課題として第一に、パブリックヘルスのコア領域を維持しつつ、常に時代のニーズを先取りしたテーマへ挑戦し続けるために、如何に組織の強化・拡充を進めるかとい

う点がある。本専攻単独では、カバーし得る領域は大きく制限されるが、本専攻各分野の人員構成は教授1・准教授1であり、広範で多様なパブリックヘルスの諸課題の向き合う上での制限となっている。さらに3ポストのみの正規助教を持ち回りで利用している状況で、教育・研究を担う若手研究者の機会の確保、キャリア形成の上からも大きな課題となっている状況にある。国際的な視点に転じれば、近年、本学含め国内の諸大学のプレゼンスが低下しつつある中、先端的な研究に裏付けされた高度な専門的人材の育成を目指す本専攻が研究・教育の実績を高めていくには、海外有力大学との連携の深化が欠かせない。加えて学生レベルで見れば、日本人学生のコミュニケーション・文化能力(cultural competence)の向上、海外留学生の受け入れ体制の一層の充実も課題と言えるだろう。

以上に述べてきた本専攻の現在の長所や課題、今後の可能性・展望も含め、情報発信力の強化も本専攻の課題の一つと言える。現在、複数の委員から成る広報委員会が活動しており、ホームページ更新だけを見ても、以前より円滑に行われているが、専攻として時宜良く発信していくべき情報は、現在の掲載内容よりも多様で分量も多いと考えられる。また専攻を対外的に伝える媒体の活用も十分とは言えない。さらに本専攻に限定せず、大きなポテンシャルを持つ MPH (master of public health) 学位の認知を高め、その保持者である卒業生が活躍の場を得て、社会的な貢献を行っていく環境づくりは、公衆衛生専門職大学院に共有される一大課題であることは言を俟たない。

(2) 改善のためのプラン

- 1) 本専攻が所属する医学研究科(附属病院含む)や他研究科など既存組織との連携をさらに進め、現在の特別コース・プログラムを拡張し、社会や学生の新たなニーズに応える新規プログラムの開発に取り組む(例:感染症対策専門家、保健医療政策専門家、経営管理専門家など)。
- 2) 若手人材の確保に向けて、公的研究資金、企業・自治体等との共同研究資金の獲得に従来の以上に積極的に取り組むと共に、医学研究科の将来構想にも積極的に関与し、必要ポストの拡充に努める。
- 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する。
- 4) アジアの公衆衛生大学院と連携した学際的・国際的な教育体制の構築をこれまで以上に推進する。さらに英国ロンドン大学衛生・熱帯医学大学院をはじめとする欧米先進国の有力大学との共同学位プログラムを視野に入れた実質的な連携を強化する。
- 5) 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。在籍生、卒業生、教員など、様々な関係者が、適切な機会に専攻の紹介・広報を試みる。

【根拠・参照資料】

- 別添資料 1－1 平成 30 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 1－6 2017 年度社会健康医学系専攻シラバス
- 別添資料 1－7 平成 29（2017）年度京都大学グローバル生存学大学院連携プログラム
募集要項 P. 4
- 別添資料 1－8 Kyoto Global Conference for Rising Public Health Researchers
2017
- 別添資料 1－9 医療レジリエンス：医学アカデミアの社会的責任〈World Health
Summit 京都・アジア部会の記録〉

2 教育内容・方法・成果

2-(1) 教育課程・教育内容

項目3：教育課程の編成

(1) 授業科目の開設状況

(評価の視点2-1) 学位授与方針及び教育課程の編成・実施方針を明文化し、学生に対して周知を図っていること。

社会健康医学系専攻では、学位授与方針及び教育課程の編成・実施方針に関してはディプロマポリシーとして明文化し、京都大学医学研究科のホームページ (http://www.med.kyoto-u.ac.jp/sph/sph-policy/d_policy/) に公表して、学生への周知を図っている。

本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。また、配属された研究室で課題研究を行い、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。修了年限については、専門職学位課程においては1年制MPHコースあるいはMPH-DrPH課程の者、特別コースにおいては臨床研究者養成(MCR)コースの者は、1年で修了できる(根拠参照資料2017年度シラバスp.1-3)。

本専攻の修了認定にあたっては、「社会における人間」の健康や疾病に関わる問題を探知・評価・分析・解決する知識、技術、態度を有する高い素養を身につけることとともに、以下の点に到達していることを目安とする。

1. 社会健康医学に関わる実務・政策・調査・教育において、専門的かつ指導的役割を果たすことができる。
2. 人々の健康に関わる経済・環境・行動・社会的要因について知識を深め、新しい知識と技術を生み出すことができる。
3. 生み出した新しい知識と技術を健康・医療に関わる社会の実践、方策と政策に還元できる。
4. 社会健康医学に関わる各専門の知識と技術をもって、個人・組織・地域・国・世界レベルで貢献できる。

また特別コース・プログラムについては、それぞれ以下の点に到達していることを目安とする。

〈遺伝カウンセラーコース〉

先端医療に対応でき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る能力を身につける。

<臨床統計家育成コース>

①臨床研究の科学的な質を保つために必要な統計学基礎および臨床統計学を修めること。特に「臨床試験のための統計的原則（ICH E9 ガイドライン）」について十分に理解すること。②病院での臨床研究に関する実地研修を通じて、統計解析、データマネジメント等の実務を経験し、臨床統計家に求められる技術に習熟すること。③臨床研究の倫理的な質を保つために必要な知識・態度を身につけること。特に日本計量生物学会作成の「統計家の行動基準」について十分に理解すること。

<臨床研究者養成（MCR）コース>

臨床研究を支える基本理論・知識・実践技術に習熟し、医療者としてのリサーチ・クエスチョンを解決するために、研究プロトコルの作成、研究の実施・マネジメント、データの解析、解釈、論文化を独力でできる（或いは、適切な時期に専門家に適切な相談・照合ができる）。

<知的財産経営学プログラム>

生命科学分野における知的財産経営、技術経営に関する問題解決能力、実践・実務能力、及び、高度な専門性を身につける。

【根拠・参照資料】

別添資料 1－6 2017 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・医学部ウェブサイト「医学研究科ディプロマポリシー」
(http://www.med.kyoto-u.ac.jp/sph/sph-policy/d_policy/)

（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）**学位授与方針を踏まえた教育課程の編成・実施方針に基づき、理論と実務の架橋教育である点に留意し、教育課程を体系的に編成していること。**

本専門職学位課程は、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、本課程は“Public Health”の世界標準である 5 領域をコア科目として開講し、全ての学生に履修することを修了のためのひとつの要件として課している。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 2－2（1）に記載されている）集団の健康問題を扱う際に必要となる手法や概念である、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）のことである。

これらのコア科目は、最も基礎的な MPH コア必修3科目と、選択を認める MPH 選択必修の10科目に分かれている。また、本専攻は、“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、51科目が開講されており、将来学生がより幅広い“Public Health”の領域に対応できるよう工夫されている。また、特定の専門領域の分野は、特定の要件を満たす者のみが履修できる「限定科目」20科目を開講している。

また臨床研究者養成（MCR）コース必修として10科目、遺伝カウンセラーコース必修として10科目、知的財産経営学コース必須として9科目が課されているほか、希望者は、他部局で開講されている「政策のための科学」を受講できる。さらに、2018年度から、高い倫理性、科学的客観性をもった臨床統計家（臨床試験に関わる統計専門職）の育成を目的として臨床統計家育成コースが開設される。

また、本専攻では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、実践活動に直接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涵養している。

また、前回平成25年度専門職大学院認証評価は、保健系の科目（母子保健、産業保健、地域保健、学校保健）が少ないと指摘した。この指摘を受けての改善策として、本専攻は、母子保健、産業保健、地域保健、学校保健の基礎部分について講義することを決定した。その結果、平成26年度から、母子保健および学校保健については、「社会健康医学と健康政策」、産業保健は、「産業・環境衛生」、地域保健は、「地域保健医療福祉論」、また「精神保健」については、メンタルヘルスとして「行動科学」で講義されている。

【根拠・参照資料】

別添資料2-1 平成29年度学事要項（京都大学大学院医学研究科）P.69-74

別添資料1-6 2017年度社会健康医学系専攻シラバス

別添資料1-1 平成30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

表 2-2-1 平成 29 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

平成 29 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	H118000	領域 1 疫学Ⅰ (疫学入門)	○*		中山教授	1		基礎
	H119000	領域 1 疫学Ⅱ (研究デザイン)	○前半		福原教授	1		基礎
	H001000	領域 2 医療統計学	○		佐藤教授	2		基礎
MPH 選択 必修	H070000	領域 3 感染症疫学	○後半		木原教授	1		基礎
	H124000	領域 3 産業・環境衛生学	○前半		小泉教授	1		基礎
	H125000	領域 4 医療制度・政策	○後半		今中教授	1		基礎
	H127000	領域 4 社会健康医学と健康政策	○		健康政策の運営委員会	2		基礎
	H109000	領域 4 医薬政策・行政		○前半	川上教授	1		中級
	H126000	領域 4 保健・医療の経済評価	○前半		今中教授	1	MCR コース生は 受講不可	中級
	H128000	領域 4 世界における医療制度・政策	○後半		今中教授	1	non-japanese OR TOEFL iBT≥100 点相当	中級
	H075000	領域 5 行動科学	○前半		古川教授	1		基礎
	H076000	領域 5 基礎医療倫理学	○前半		小杉教授	1		基礎
	H077000	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
MPH 必修	H006000	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
	H007000	医学基礎Ⅱ		○	上嶋教授・大森講師	2		
	H008000	臨床医学概論		○	渡辺講師・河野講師	2		
	(別表)	課題研究	2 年次		所属分野の指導員	4		—
MPH 選択	H009000	社会疫学Ⅰ	○		木原准教授	2		応用
	H011000	医療統計学実習	○		佐藤教授	2		中級
	H084000	観察研究の統計的方法	○*		佐藤教授	2		応用
	H122000	観察疫学研究	○後半		福原教授	1		基礎
	H123000	研究デザイン演習	○		福原教授	1		基礎
	H093000	文献検索法	○前半		高橋准教授	1		基礎
	H094000	文献評価法	○後半		中山教授	1		基礎
	H115000	ヘルスサイエンス研究の進め方	○		中山教授	1		基礎
	H129000	医療の質評価	○後半		今中教授	1		中級
	H014000	中毒学入門	○		小泉教授	2		基礎
	H103000	医療社会学・基礎	○後半		岩隈准教授	1		基礎
	H120000	統計遺伝学基礎Ⅰ	○		山田教授	2		基礎
	H112000	臨床試験	○		田中司朗教授	2		中級
	H134000	統計家の行動基準	○*		佐藤教授	1		応用
	M001000	アントレプレナーシップ	○		寺西教授	2		基礎
	M026000	メディカル分野技術経営学概論	○		寺西教授	2		基礎
	M017000	知的財産経営学基礎	○		早乙女教授	2		基礎
	M021000	アントレプレナーシップ特論	集中		早乙女教授	2		応用
	M024000	特許法特論・演習 (前期)	○		藤井講師	2		基礎
	N015000	遺伝医療と倫理・社会	○*		小杉教授	2		基礎
	H040000	基礎人類遺伝学	○		小杉教授	2		基礎
	N021000	臨床遺伝学・遺伝カウンセリング	○*		小杉教授	3		基礎
	N017000	遺伝医学特論 (集中講義)	2 年次		小杉教授	2		応用
	H019000	社会疫学Ⅱ		○	木原准教授	2		応用
	H088000	環境・感染論		○*	西淵教授	2		中級
	H020000	人間生態学		○	坂本准教授	2		基礎
	H021000	交絡調整の方法		○	佐藤教授	2		中級
	H022000	解析計画実習		○	佐藤教授	2		応用
	H133000	地域保健医療福祉論		○前半	里村准教授	2		基礎
	H028000	国際保健学		○後半	里村准教授	2		基礎
	H029000	中毒学		○	小泉教授・原田准教授	2		中級
	H032000	ベンチトレーニングコース (On the Bench Training Course)		○	小泉教授・原田准教授	2		応用
	H099000	医薬品・医療機器の開発計画、薬事と審査		○	川上教授	2		応用

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				
MPH1 選択	H079000	医薬品の開発と評価		○後半	川上教授	1		中級
	H086000	EBM 研究概論		○	上嶋教授・佐藤教授	2		応用
	M004000	契約実務演習		○	阿部教授	2		基礎
	M007000	知的財産法演習		○	當麻講師	2		中級
	M025000	特許法特論・演習（後期）		○	田中順也講師	2		中級
	M022000	ゲノム科学と医療		○	松田教授	2		応用
	N018000	医療倫理学各論		○*	小杉教授	2		応用
	H121000	統計遺伝学基礎Ⅱ		○	山田教授	2		基礎
	H130000	健康情報学Ⅰ		○	中山教授	2		中級
	H131000	健康情報学Ⅱ		○*	高橋准教授	1		中級
	H098000	医学コミュニケーション演習		○	岩隈准教授	2		中級
	H132000	エビデンスユーザ入門	通年*		古川教授	2		基礎
	H135000	臨床試験の統計的方法		○後半	田中教授	1		応用
	H063000	フィールドワーク	通年・集中*		長崎RO支援員等（中）	2	H29 年度は開講せず*	中級
	H061000	社会健康医学課外実習	集中		所属分野の指導教員等	1-2	インターンシップ	—
	Z201000	社会起業とグローバルヘルス		○	木原教授	2	グローバルヘルス実践応用 1 講義目	
	Z202000	ヘルスプロモーションにおけるゲームの応用		○前半	木原教授	1	グローバルヘルス実践応用 1 講義目	
	Z203000	グローバルヘルス通論		○	木原教授	2	グローバルヘルス実践応用 1 講義目	
限定 科目	H082000	医療経営特別カリキュラムⅠ	集中		今中教授	2	医療経営ヤングリ ーダー・プログラム	応用
	H083000	医療経営特別カリキュラムⅡ		集中	今中教授	2		応用
	H053000	医療経営ケーススタディ	通年・集中		今中教授	2	限定	応用
	K026000	臨床研究計画Ⅰ	○		福原教授	1	MCR 限定必修	応用
	K028000	臨床研究計画Ⅱ	○		福原教授	1	MCR 限定必修	応用
	K030000	医療技術の経済評価	○		今中教授	1	MCR 限定必修	応用
	K027000	臨床研究計画Ⅲ		○	福原教授	1	MCR 限定必修	応用
	K029000	臨床研究計画Ⅳ		○	福原教授	1	MCR 限定必修	応用
	K020000	EBM 診療ガイドライン特論		○	中山教授	1	MCR 限定必修	応用
	K025000	臨床研究データ管理学		○前半	竹内准教授	1	MCR 限定必修	応用
	K031000	臨床研究特論Ⅰ		○前半	川村教授	1	MCR 限定必修	応用
	K032000	臨床研究特論Ⅱ		○後半	石見教授	1	MCR 限定必修	応用
	K016000	系統的レビュー	通年*		古川教授	2	MCR 限定必修	応用
	N022000	基礎人類遺伝学演習		1 年次	小杉教授	1	GC 限定	応用
	N006000	臨床遺伝学演習（ロールプレイ演習）		1 年次*	小杉教授	1	GC 限定	応用
	N020000	遺伝カウンセリング概論	通年*		浦尾講師	3	GC 限定	基礎
	N007000	遺伝カウンセリング演習Ⅰ	1 年次（隔週）		小杉教授	2	GC 限定	基礎
	N008000	遺伝カウンセリング演習Ⅱ	2 年次（隔週）		小杉教授	2	GC 限定	応用
	N009000	遺伝カウンセリング実習Ⅰ	1 年次		小杉教授	2	GC 限定	基礎
	N010000	遺伝カウンセリング実習Ⅱ	2 年次		小杉教授	4	GC 限定	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＝遺伝カウンセリングコース、

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28年度以前開講科目の科目変更については、「(別表) 科目変更対応表」を確認すること。

【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

(1) 公衆衛生系専門職大学院に共通に課せられた基本的な使命、すなわち、国内外の行政機関・保健医療や福祉、環境に関する諸機関・教育研究機関・民間組織等において求められる公衆衛生課題の解決に貢献する専門的知識・技能を身につけ、さらには広い見識と高い職業倫理観をもった人材を養成する観点から編成していること。

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、研究にも学術性だけではなく気候変動、人口増加、少子高齢化、予防促進と医療の効果・効率の向上、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、実質的な成果が期待されている。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人材の育成が社会的にも重要であると本専攻は考える。この様な構想に基づき、本専攻は従来からの“Public Health”の諸分野に加えて、「保健・医療の経済評価」、「医薬政策・行政」、「医学コミュニケーション基礎」、「健康情報学Ⅰ」、「臨床試験」、「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。さらに、2018 年度から社会的要請が極めて高い臨床統計家（臨床試験に関わる統計専門職）の育成を目的として臨床統計家育成コースを開設する。

【根拠・参照資料】

別添資料 1－6 2017 年度社会健康医学系専攻シラバス

別添資料 1－1 平成 30 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

（２）公衆衛生系分野の人材養成にとって基本的な内容、発展的な内容、実践的な内容、事例研究等を取扱う科目を適切に配置していること。

本専攻は、教育課程の編成にあたり、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、発展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、本専攻のカリキュラムは、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、先に講義が実施され、後に演習（実習）が行われる編成とされている。各科目のレベルは、学生にわかりやすいよう、「基礎」「中級」「応用」の区別という形でシラバスに表示されている（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 1－6 2017 年度社会健康医学系専攻シラバス P. 5-6、全ページ

（３）今日の公衆衛生課題の広域化・多様化に鑑み、グローバルな視点を涵養する観点から編成していること。

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。社会健康医学系専攻では、学生に世界の主要大学への留学の機会を与えると同時に、提携大学から学生を招へいする、SGU、Double degree

およびリーディング大学院プログラムを開設し、グローバルな環境で多様な人材交流を行っている（詳細は「特色ある教育課程」の項を参照のこと）。また、部局間の協定では、テキサス大学 MD アンダーソンがんセンターと姉妹機関協定を締結している。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。さらに、大学全体での協定に基づく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。

【根拠・参照資料】

別添資料 2－2 Campus Life Information 2017 P.56 海外留学・国際交流

・京都大学大学院医学研究科・医学部ウェブサイト「国際交流」<http://www.med.kyoto-u.ac.jp/education/internationalexchange/>

（４）学生による履修が系統的・段階的に行われるよう配慮していること。

公衆衛生大学院の唯一の認証組織である米国の Council on Education for Public Health (CEPH) が認証基準として具体的に示している 5 領域、すなわち疫学（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、特別コースを含むすべての専門職学位課程に在学する学生が履修することを、本専攻は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、全員の履修が必要とされている。また、より系統的・段階的学習を可能とするため、本専攻では、平成 26 年度には必修科目の「疫学」を「疫学 I（疫学入門）」として再構築し、新しく「疫学 II（研究デザイン）」の提供を行っている。一方、その他のコア領域 3～5 においては、学生は自身のニーズや関心に応じて選択できるように配慮され、それぞれのコア領域の科目を最低 1 科目は「選択必修」科目として履修することとされている。

また、必修科目については、学生が受講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されている。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、86 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されている。

【根拠・参照資料】

別添資料 1－6 2017 年度社会健康医学系専攻シラバス

（評価の視点 2－3）社会からの要請、学術の発展動向、学生の多様なニーズ等に対応した教育課程の編成に配慮していること。

本専門職学位課程の学生は保健・医療・福祉分野における専門職あるいは教育研究職に就くことを希望しており、社会健康医学系専攻に関する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））を必須科目として学ぶ。医療系出身でない学生は、医学に関する科目6単位を必修科目とし学ぶことが義務づけられている。また、本専攻は、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、本専攻は、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の機会を提供している。また、課題研究発表を通じて、学生はプレゼンテーション能力を磨く機会が普段から与えられている。さらに、本専攻では、研究計画については倫理審査が必要なものが多く、学生はそのプロセスも体験する機会が与えられている。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、課題研究のみでなく、日常的に演習、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、「臨床研究計画法Ⅰ・Ⅱ」において、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、遺伝カウンセラー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。2018年度から、本専攻は、社会的ニーズの高い臨床統計家（臨床試験に関わる統計専門職）の育成を目的として臨床統計家育成コースを開設する。

【根拠・参照資料】

別添資料1－6 2017年度社会健康医学系専攻シラバス

別添資料1－1 平成30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

（評価の視点2－4）授業科目には、固有の目的に即して、どのような特色ある科目があるか。

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、本専攻は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基礎医学・臨床医学概論に関する科目6単位を必修としている。また、本専攻は全学生に課題研究を必修科目として課している。これらの科目は、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、受講者は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、そのプロセスも受講者に体験させている。課題研究のみでなく演習、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、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、表現力等の習得が重視されている。本専攻では、母子保健、産業保健、地域保健、精神保健などの保健分野の講義内容について、複数の科目（産業・環境衛生学、行動科学など）において取り込み、より実務への理解を図るようにしている。

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、「臨床研究計画法Ⅰ・Ⅱ」で、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、遺伝カウンセラー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。

また本専攻では特別プログラムを設けており、1)知的財産経営学プログラム、2)医療経営ヤングリーダー・プログラム、3)産業毒性学管理者プログラム、4)医療統計専門職プログラム、5)ゲノムインフォマティクスプログラムで、それぞれの認定要件となる履修科目・プランを提示している。

本専攻ではこれらをコースツリーとして、学事要項で平成 27 年度より学生に提示している。

さらに、連携する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、法学研究科、アジア・アフリカ地域研究研究科、工学研究科、「グローバル生存学大学院連携プログラム」、「グローバルヘルス学際融合プログラム」、「政策のための科学プログラム」の予め定められた科目の履修・単位取得を本専攻では可能としている。ただし、修了に必要な単位とはならないが、多岐にわたる公衆衛生の関連領域を、本専攻では学生に受講する選択肢として提供している。

【根拠・参照資料】

別添資料 1－6 2017 年度社会健康医学系専攻シラバス

別添資料 2－1 平成 29 年度学事要項（京都大学大学院医学研究科）P.85

項目 4：単位の認定、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、法令上の規定に則して、単位を設定していること。

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)、実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。また各科目で適宜、レポート、ミニテスト、グループワークなどを実施し、授業時間外の学習を学生に促している。

【根拠・参照資料】

別添資料 1－6 2017 年度社会健康医学系専攻シラバス

(評価の視点 2－6) 各年次にわたって授業科目をバランスよく履修させるため、学生が 1 年間又は 1 学期に履修登録することができる単位数の上限を設定していること。

京都大学通則第 53 条の 6 第 1 項の規定により、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を定めるものとしているが、本専攻では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、平成 26 年から 42 単位を上限としている。ただし、特別コース・特別プログラム(1 年制 MPH コース、臨床研究者養成(MCR)コース、遺伝カウンセラーコース、知的財産経営学プログラム)の履修者が特別コース・特別プログラムにおける必修科目等を履修する場合は、登録単位数の超過を認めている。通年で実施される科目もあることから、1 学期間での単位数の上限は定めていない。

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 29 年度学事要項(京都大学大学院医学研究科) P. 70

別添資料 1－6 2017 年度社会健康医学系専攻シラバス P. 2

別添資料 2－3 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 2－1 平成 29 年度学事要項(京都大学大学院医学研究科) 京都大学通則 P5-14
(第 53 条の 6 第 1 項)

(評価の視点 2－7) 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又は当該専門職大学院に入学前に修得した単位を、当該専門職大学院で修得した単位とし

て認定する場合、法令上の規定に則して、当該専門職大学院の教育水準・教育課程との一体性を損なわないよう十分に留意した方法で行っていること。

本専攻では、他大学院における取得単位について、コア領域 1～5 に相当する科目を対象に最大 10 単位以内を既修得単位として認定している。認定を希望する学生には、1 年次の 4 月に、卒業(修了)証明書・成績(単位修得)証明書及び科目の内容(授業内容・単位数又は授業時間数)が記載された「シラバス」・「授業案内」等を添付の上、申請させている。また本専攻では申請を受けて、講義の内容を教務委員会で精査し、本専攻のカリキュラムに合致するかを判断した上で、単位認定を行っている。

この制度は、次の規定により制度化されている。

表 2-7-1 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。

【根拠・参照資料】

別添資料 2-1 平成 29 年度学事要項(京都大学大学院医学研究科) 京都大学大学院医学研究科規程 P1-2 (第 10 条第 4 項)

別添資料 1-6 2017 年度社会健康医学系専攻シラバス p. 2

(評価の視点 2-8) 課程の修了認定に必要な在学期間・修得単位数を法令上の規定に則して適切に設定していること。

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)、専門職学位課程に引き続き博士後期課程に進学を希望する成績優秀で意欲と能力のあるものを対象に、1 年次修了時点で博士後期課程に進学できる MPH-DrPH 課程を設けている。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、本専攻では「学生募集要項」の PDF を医学研究科ウェブサイトに掲

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させるため、必要単位数は41単位（「医療系」出身者）あるいは47単位（「医療系」以外出身者）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、学生の履修負担が過重になりすぎないように、より綿密な個別指導により配慮している（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って、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。

MPH-DrPH 課程が平成 23 年度から、1年制 MPH の課程は平成 24 年度の入試から募集しているが、MPH-DrPH 課程の修了者は、平成 25 年度は2名、平成 27 年度は1名であり、1年制 MPH の入学者数は平成 25 年度は2名、平成 27 年度は1名であって、いずれも多くない。この1年制課程に限らず、出願者数を増やす取り組みを行っている（項目 14 に記載）。

【根拠・参照資料】

別添資料 2－1 京都大学通則平成 29 年度学事要項（京都大学大学院医学研究科）京都大学通則 P5-14（第 53 条 2 の 3 項）

別添資料 2－1 平成 29 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 30 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 1－6 2017 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「入試情報」http://www.med.kyoto-u.ac.jp/apply/entrance_examination/

別添資料 2－6 社会健康医学系専攻専門職学位課程における標準修業年限を1年とする資格又は要件について

（評価の視点 2－9）課程の修了認定の基準・方法を学生に対して明示していること。

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」を除く。評価の視点 2－8 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 2－2（4）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)を必修として課している。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いる(表2-9-1及び表2-9-2)。すべての修了要件を、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、学生に周知している。

表2-9-1 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	16
選択科目	10
課題研究	4
計	30

平成29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	K026000	★ 臨床研究計画法Ⅰ	○		福原教授	1	MCR 限定
	K027000	★ 臨床研究計画法Ⅱ		○	福原教授	1	MCR 限定
	K028000	★ 臨床研究計画法演習Ⅰ	○		福原教授	1	MCR 限定
	H001000	医療統計学	○		佐藤教授	2	【コア領域2】
	H118000	疫学Ⅰ（疫学入門）	○		中山教授	1	【コア領域1】
	H119000	疫学Ⅱ（研究デザイン）	○		福原教授	1	【コア領域1】
	H122000	観察疫学研究	○		福原教授	1	
	H123000	研究デザイン演習	○		福原教授	1	
	K030000	★ 医療技術の経済評価	○		今中教授	1	MCR 限定
	H094000	文献評価法	○		中山教授	1	
	H112000	臨床試験	○		田中教授	2	
	-	コア領域3の科目を最低1単位*				1	【コア領域3】
	-	コア領域4の科目を最低1単位*				1	【コア領域4】
	-	コア領域5の科目を最低1単位**				1	【コア領域5】
	L002000	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
	L003000	課題研究：MCR（薬剤疫学）					
	L005000	課題研究：MCR（医療経済学）					
	L006000	課題研究：MCR（医療倫理学）					
	L007000	課題研究：MCR（健康情報学）					
	L011000	課題研究：MCR（健康増進・行動学）					
	L010000	課題研究：MCR（予防医療学）					
MCR 推奨 選択	K016000	★ 系統的レビュー	通年↑		古川教授	2	MCR 限定選択
	K020000	★ EBM 診療ガイドライン特論		○	中山教授	1	MCR 限定選択
	K029000	★ 臨床研究計画法演習Ⅱ		○	福原教授	1	MCR 限定選択
	K025000	★ 臨床研究データ管理学		○	竹内准教授	1	MCR 限定選択
	K031000	★ 臨床研究特論Ⅰ		○	川村教授	1	MCR 限定選択
	K032000	★ 臨床研究特論Ⅱ		○	石見教授	1	MCR 限定選択
	H129000	医療の質評価	○		今中教授	1	
	H009000	社会疫学Ⅰ	○		木原准教授	2	
	H011000	医療統計学実習	○		佐藤教授	2	
	H076000	基礎医療倫理学	○		小杉教授	1	【コア領域5】
	H075000	行動科学	○		古川教授	1	【コア領域5】
	H019000	社会疫学Ⅱ		○	木原准教授	2	
	H021000	交絡調整の方法		○	佐藤教授	2	
	H022000	解析計画実習		○	佐藤教授	2	
	H130000	健康情報学Ⅰ		○	中山教授	2	
	H109000	医薬政策・行政		○	川上教授	1	【コア領域4】
	H079000	医薬品の開発と評価		○	川上教授	1	
	H099000	医薬品・医療機器の開発計画、薬事 と審査		○	川上教授	2	

★ MCR 限定科目は、MCR 専科生および受講生のみ受講可能である。聴講は不可。

*コア領域3の科目とは、感染症疫学(木原教授)および産業・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。

**コア領域4の科目とは、社会健康医学と健康政策(健康政策の運営委員会)、医薬政策・行政(川上教授)、保健・医療の経済評価、医療制度・政策、世界における医療制度・政策(今中教授)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。

**コア領域5の科目とは、行動科学(古川教授)、基礎医療倫理学(小杉教授)および医学コミュニケーション基礎(岩隈准教授)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 2-9-2 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	30	30
課題研究	4	4
合計	41	47

※「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 29 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	H118000	疫学 I（疫学入門）	○		中山教授	1	必修
	H119000	疫学 II（研究デザイン）	○		福原教授	1	必修
コア領域 2	H001000	医療統計学	○		佐藤教授	2	必修
コア領域 3	H070000	感染症疫学	○		木原教授	1	選択必修
	H124000	産業・環境衛生学	○		小泉教授	1	
コア領域 4	H125000	医療制度・政策	○		今中教授	1	
	H127000	社会健康医学と健康政策	○		健康政策の運営委員会	2	選択必修
	H109000	医薬政策・行政		○	川上教授	1	選択必修
コア領域 5	H075000	行動科学	○		古川教授	1	推奨
	H076000	基礎医療倫理学	○		小杉教授	1	GC 必修
	H077000	医学コミュニケーション基礎	○		岩隈准教授	1	推奨
MPH 必修	H006000	医学基礎 I	○		萩原講師	2	「医療系」以外の 出身者のみ必修。
	H007000	医学基礎 II		○	上畑教授・大森講師	2	
	H008000	臨床医学概論		○	渡辺講師・河野講師	2	
	N901000	課題研究（遺伝カウンセラー）	2 年次		所属分野の指導教員	4	
GC 必修	H040000	基礎人類遺伝学	1 年次		小杉教授	2	
	N015000	遺伝医療と倫理・社会	1 年次		小杉教授	2	
	N021000	臨床遺伝学・遺伝カウンセリング	1 年次		小杉教授	3	
	N022000	基礎人類遺伝学演習		1 年次	小杉教授	1	GC 限定
	N006000	臨床遺伝学演習		1 年次	小杉教授	1	GC 限定
	N018000	医療倫理学各論		1 年次	小杉教授	2	
	N017000	遺伝医学特論（集中講義）	2 年次		小杉教授	2	
	N020000	遺伝カウンセリング概論	1 年次		浦尾講師	3	GC 限定
	N007000	遺伝カウンセリング演習 1	1 年次（隔週）		小杉教授	2	合同カンファレンス
	N008000	遺伝カウンセリング演習 2	2 年次（隔週）		小杉教授	2	合同カンファレンス
	N009000	遺伝カウンセリング実習 1	1 年次		小杉教授	2	GC 限定
	N010000	遺伝カウンセリング実習 2	2 年次		小杉教授	4	GC 限定
	H093000	文献検索法	○		高橋准教授	1	
	H094000	文献評価法	○		中山教授	1	
	M022000	ゲノム科学と医療		1 年次	松田教授	2	
GC 推奨 選択	H009000	社会疫学 I	○		木原准教授	2	
	H019000	社会疫学 II		○	木原准教授	2	
	H120000	統計遺伝学基礎 I	○		山田教授	2	参考科目
	H121000	統計遺伝学基礎 II		○	山田教授	2	参考科目

※ GC = 遺伝カウンセラーコース

※平成 28 年度以前開講科目の科目変更については、「(別表) 科目変更対応表」を確認すること。

【根拠・参照資料】

- 別添資料 2－1 平成 29 年度学事要項（京都大学大学院医学研究科）京都大学通則 P5-14
（第 53 条の 1 2 第 1 項）
- 別添資料 2－1 平成 29 年度学事要項（京都大学大学院医学研究科）京都大学大学院医学
研究科規程 P1-2（第 12 条の 2）
- 添付資料 2－1 平成 29 年度学事要項（京都大学大学院医学研究科）P. 69-91
- 別添資料 1－6 2017 年度社会健康医学系専攻シラバス P2-10

（評価の視点 2－1 0）在学期間の短縮を行っている場合、法令上の規定に則して当該期間を設定していること。また、その場合、固有の目的に照らして十分な成果が得られるよう配慮していること。

本専攻では、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って 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を設けている。

この制度は、次の規定により制度化されている。

表 2－1 0－1 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】

- 別添資料 2－1 平成 29 年度学事要項（京都大学大学院医学研究科）P. 69-70
- 別添資料 1－6 2017 年度社会健康医学系専攻シラバス

別添資料 2-1 平成 29 年度学事要項（京都大学大学院医学研究科）京都大学大学院医学研究科規程 P1-2（第 10 条）

別添資料 2-1 平成 29 年度学事要項（京都大学大学院医学研究科）京都大学通則 P5-14（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）

（評価の視点 2-1 1）在学期間の短縮を行っている場合、その基準・方法を学生に対して学則等を通じてあらかじめ明示していること。また、明示した基準・方法を公正かつ厳格に運用していること。

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。

出願資格は 1) 修士相当の学位を有する者、あるいは、2) 医師・歯科医師の内、2 年以上の臨床経験あるいは卒後臨床研修を修了した者である。出願資格を満たし、専門職学位課程に引き続き本専攻博士後期課程への進学を希望する者で、学部あるいは修士の履修成績、入学試験および専門職学位課程入学後の成績も優秀であり、意欲と能力のある者が、審査を受けて本専攻博士後期課程の受験資格を認定された場合、専門職学位課程の修了要件を満たし、かつ上記の博士後期課程入学試験に合格することにより、1 年次修了時点で博士後期課程に進学できるものとされている。

具体的には、受験資格の認定を希望する者は、前期にコア科目 8 単位以上を取得（見込）したうえで、MPH-DrPH 課程の願書、志望理由書、指導教員の推薦書と、1) 修士相当の者は、修士学位の証明と修士および学部の成績を、2) 医師・歯科医師の者は、臨床経験あるいは卒後臨床研修と在職証明書を、それぞれ添えて提出することを求められる。この認定の申請は、教務委員会で審査され、専攻会議にて認定される。本課程は、博士後期課程への進学を前提としたものであり、進学しない場合には 1 年次修了は無効となる。また認定された学生は課題研究発表を他の課程と同じく行うことが求められている。

この制度は、次の規定により制度化されている。

表 2-1 1-1 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 29 年度学事要項（京都大学大学院医学研究科）
別添資料 1－6 2017 年度社会健康医学系専攻シラバス P. 2-3
別添資料 2－1 平成 29 年度学事要項（京都大学大学院医学研究科）京都大学大学院医学研究科規程 P1-2（第 10 条）
別添資料 2－1 平成 29 年度学事要項（京都大学大学院医学研究科）京都大学通則 P5-14（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）

（評価の視点 2－1 2）授与する学位には、公衆衛生系分野の特性や当該公衆衛生系専門職大学院の教育内容にふさわしい名称を付していること。

本専攻では、専門職学位課程に 2 年以上（2 年制コース）もしくは 1 年以上（1 年制コース）在学し、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））を必修とした所定の 30 単位以上を修得し、本専攻が定める教育課程を修了したものに、京都大学学位規程にもとづき、「社会健康医学修士（専門職）」の学位を授与している。

京都大学学位規程（昭和 33 年 1 月 28 日達示第 1 号制定、第一条の 5）

第 1 条 本学において授与する学位は、学士、修士、博士、修士(専門職)及び法務博士(専門職)とする。

（中略）

5 修士(専門職)の学位を授与するに当たっては、次の区別に従い、専攻分野の名称を付記する。

医学研究科 社会健康医学

公共政策教育部 公共政策

経営管理教育部 経営学

【根拠・参照資料】

- 別添資料 1－6 2017 年度社会健康医学系専攻シラバス P. 1-3

別添資料 2－1 平成 29 年度学事要項（京都大学大学院医学研究科）京都大学学位規程
P15-17（第一条の 5）

2－（2） 教育方法

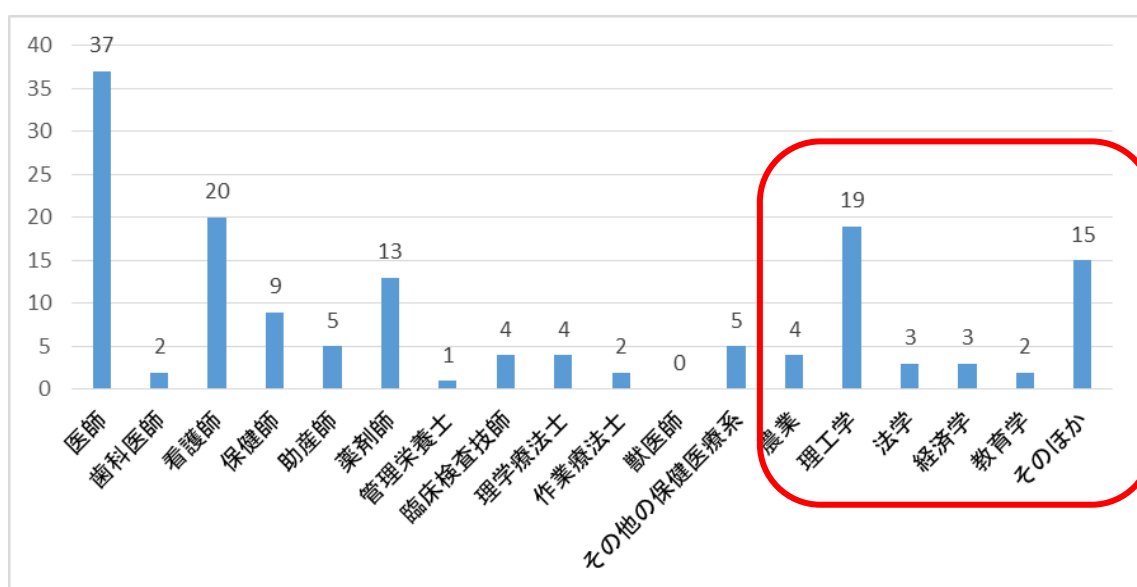
項目5 履修指導、学習相談

（評価の視点2－13） 学生に対する履修指導、学習相談を学生の多様性（学修歴や実務経験の有無等）を踏まえて適切に行っていること。

受験前の段階で学生は、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。入学直後には、社会健康医学系専攻全体と所属する分野でガイダンスが行われ、分野の教員による履修すべき科目、学習に関する指導をおこなっている。学生は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履修指導、学習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、同じコースであれば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。これらの履修指導により学生は自分にふさわしい分野選択肢が提供されている。

さらに本専攻では、非医療系学生などの受け入れにより学生の多様化が進んでおり、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。専攻内ワーキンググループによる、2017年に実施した京都大学 MPH 卒業生に対するアンケートでは、医療系以外のバックグラウンド（入学前）を選択したのが全体の約1/3（全体148回答のうち46回答）おり、受け入れ態勢の充実が受験生に周知されていると考えられる。

表 2－13－1 専攻内WGによる京大 MPH 卒業生へのアンケート 「問3. あなたのバックグラウンドについてお聞かせください。」 に対する回答（複数回答あり）



【根拠・参照資料】

別添資料 2-4 2017 年度ガイダンス資料

別添資料 1-1 平成 30 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

・ 京都大学大学院医学研究科社会健康医学系専攻ウェブサイト「シラバス」<http://sph.med.kyoto-u.ac.jp/campus-life/syllabus/>

別添資料 2-14 専攻内 WG による京大 MPH 卒業生へのアンケート（2017 年実施）

・ 京都大学大学院医学研究科社会健康医学系専攻ウェブサイト「専門職学位課程」<http://sph.med.kyoto-u.ac.jp/credit/professional/>

（評価の視点 2-14） インターンシップ・実習等を実施する場合、守秘義務並びに安全対策等に関する仕組みを規程等で明文化し、かつ、適切な指導を行っていること。

本専攻では、①社会の現場に必要な技能の向上を図る、②大学院で得た知識・技能を、いかにして実務に役立たせるかを確認する、③志望する就業の現場での雰囲気や必要な技能を知る、④実務を通じて、社会貢献をする、という学習目標を設定してインターンシップを行っている。希望する学生は指導教官と相談の上、インターンシップを計画し、派遣先からのコメントが添えられた報告書を終了後に提出して単位認定（実質的な業務が計 60 時間以上で 2 単位、計 30 時間以上で 1 単位）となる。これまでに 2015 年 1 名（1 単位）と 2016 年 1 名（2 単位）がインターンシップによる単位取得を行い、派遣先は省庁（1 名）、企業（1 名）である。さらに学生派遣に際しては、守秘義務に関して派遣先と「覚書」を個別に交わしている。インターンシップ中の安全対策としては、学生教育研究災害傷害保険（学研災）・学研災付帯賠償責任保険（付帯賠償）に全学で加入しており、インターンシップといった正課に伴う通学中等の事故において学生が被った傷害に対し、これが適用されることになっている。

【根拠・参照資料】

・ 京都大学ウェブサイト「在学中の保険加入」<http://www.kyoto-u.ac.jp/ja/education-campus/campuslife/Insurance>

・ 京都大学大学院医学研究科社会健康医学系専攻ウェブサイト「社会健康医学課外実習」
http://sph.med.kyoto-u.ac.jp/wordpress/wp-content/uploads/2017/04/syllabus_1784.pdf

別添資料 2-7 インターンシップ報告書フォーマット

（評価の視点 2-15） 履修指導、学習相談には、固有の目的に即して、どのような特色があるか。

前述の専攻内 WG による MPH 卒業生に対するアンケートで、MPH 卒業生のキャリアパスが

明らかになり、それによるといわゆる「医療系以外」に就職している卒業生も多数いる（例えば、国家公務員、地方公務員、コンサルタント、非医療系民間企業など）。本専攻では、医療以外のキャリアパス志向の学生に適切なコースやプログラムを提供している。非医療系キャリアパスとしては、例えば知的財産経営や技術経営について学んでベンチャーキャピタルへ就職したり起業を目指したりするなどが含まれるが、そういったキャリアに対応する「知的財産経営学コース」、「政策のための科学プログラム」、「グローバルヘルス学際融合ユニット」が研究科を横断する形で特色のある履修科目を提供している。

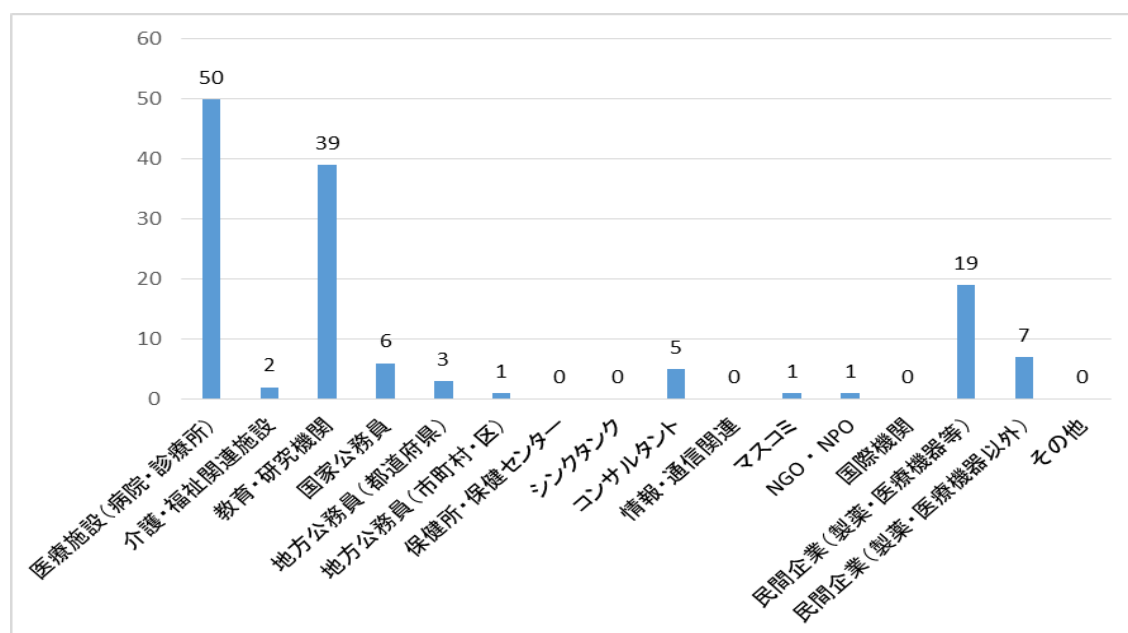
【根拠・参照資料】

・ 京都大学大学院医学研究科社会健康医学系専攻ウェブサイト「シラバス」
<http://sph.med.kyoto-u.ac.jp/campus-life/syllabus/>

・ 京都大学大学院医学研究科社会健康医学系専攻ウェブサイト「キャリアパス」
<http://sph.med.kyoto-u.ac.jp/campus-life/career-paths/>

別添資料 2-14 専攻内 WG による京大 MPH 卒業生へのアンケート（2017 年実施）

表 2-15-1 専攻内 WG による京大 MPH 卒業生へのアンケート「問 6. 現在の仕事先について該当するものにチェックを付けてください。」回答（複数回答あり）



項目 6：授業の方法等

(評価の視点 2-16) 1つの授業科目について同時に授業を受ける学生数は、授業の方法、施設・設備その他の教育上の諸条件を考慮して、教育効果を十分にあげられる適当な人数となっていること。

授業のクラスサイズに関して本専攻では、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2-5参照)。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。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2-5 社会健康医学系専攻開設科目 授業履修者数(平成29年度)

(評価の視点 2-17) 実践教育を充実させるため、講義に加えて、討議、演習、グループ学習、ケース教育、フィールド調査、インターンシップ等、適切な教育手法や授業形態を採用していること。

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」、「研究デザイン演習」等の演習科目、「医療統計学実習」、「社会健康医学課外実習」、「解析計画実習」、「ベンチトレーニングコース」等の演習・実習科目、「課題研究」等で教員の研究・実践活動に直接接することが可能となる。また本専攻では、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・技能を学生に身に付けさせる実践教育を施している。各科目の「教育学习方法」としてシラバスに記載されているものの例としては、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2-17-1参照。シラバス全体)。

表 2-17-1 実践教育の事例(シラバスの抜粋)

科目名	解析計画実習[科目番号:H022]
授業の概要	課題研究などを実施する際の解析計画書を作成し、その内容も発表します。疫学研究・臨床研究を実施する上で必要となる研究計画書や解析計画書を作成するための技法を、実習を通じて身につけます。各種研究ガイドラインや倫理指針の内容をグループで検討・発表します。「交絡調整の方法」で講義した内容に関して、統計ソフト JMP を用いて実データの解析を行います。新医薬品承認審査の資料を用いて、新医薬品の審査を

	体験し、グループで検討した内容を発表してもらいます。課題研究などで実施する際の解析計画書を作成し、その内容を発表してもらいます。
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作る基本的方法（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。
科 目 名	社会健康医学と健康政策 [科目番号：H127]
授業の概要	社会健康医学（Public Health）における、健康・医療に関わる制度・政策、ならびにそれらに貢献・関連する研究、人材育成、その他の専門的活動について学ぶ。 社会健康医学系専攻を構成する各分野から、担当している研究・教育等領域の視点・見識、実績・経験などに基づき、健康・医療に関連する制度・政策や社会の仕組みがどのようになっているか、また、健康・医療に関連する制度・政策や社会の仕組みに、研究、人材育成、その他の専門的活動がどのように関わり貢献しているかを、講義する。

【根拠・参照資料】

別添資料 1－6 2017 年度社会健康医学系専攻シラバス

（評価の視点 2－18） **多様なメディアを利用して遠隔授業を行う場合は、これによって教育効果が十分に期待できる授業科目を対象としていること。**

（評価の視点 2－19） **通信教育によって授業を行う場合は、これによって教育効果が十分に期待できる授業科目を対象としていること。**

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、これを実施していない。

（評価の視点 2－20） **授業方法には、固有の目的に即して、どのような特色があるか。**

各科目の「授業方法」としてシラバスに記載されているものの例としては、授業の目的に応じて講義形式の他に、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 2－17－1、表 2－20－1 参照。シラバス全体）。

本専攻では、保健・医療・福祉分野における専門職や教育・研究職に必須な知識や情報に

ついて、主に講義形式での実施を行っているが、その中でもケーススタディを含めるなどより現実に近い問題解決型の実習を行ったり、また試験の他にレポートによる課題の抽出や課題解決の方策の検討を行ったりしている。講義の多くではグループワークを取り入れることで、多面的な評価・意見や解答の形成を体験している。さらに、講義は教官による系統的な講義だけではなく、実務や研究に携わっておられる専門家や行政担当者を講師として招き、最先端・最前線の情報を得ることができる構成にしている。

講義形式の他では具体的に例えば、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としての基礎に非常に重要である統計学について、医療統計学実習として、パソコンを使つての実習による習得に加え、その結果の効果的なプレゼンテーションまでをカリキュラムとした授業を行っている。

あるいは、「環境・感染論」では検疫所の実務見学、「医薬品・医療機器の開発計画、薬事と審査」では、神戸医療産業都市構想の見学をカリキュラムに組み込み、保健・医療・福祉分野の実務に触れる機会を設けている。また、「フィールドワーク」では、ながはま0次コホートのフォローアップ調査（0次健診）への参加を行い、データ収集をカリキュラムに組み込み、社会健康医学研究の実際を体験する機会を提供している。

表2-20-1 授業方法の事例（シラバスの抜粋）

科目名	医療統計学実習[科目番号：H011]
到達目標	・ワープロを使ってすばらしいレポートを書く ・表計算ソフトを使って集計し、すばらしい図表を作成する ・プレゼンテーションソフトを使ってすばらしい発表をする ・統計ソフトを使ってすばらしい集計と簡単な統計計算を行う
授業の概要	医療統計学実習では、医療統計学講義で学んだ医療統計の考え方を実際に目で見て、体験することを目的とします。医療統計学の理解を深めるためにはお勧めの実習です。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します。実習のレポートはワープロソフト Word で作成してもらいます。図表などは表計算ソフト Excel を使って作成します。プレゼンテーションはプレゼンテーションソフト PowerPoint を用いて行います。これらのソフトの使い方も学びます。

科目名	環境・感染論
到達目標	感染症を生態学的視点から捉えるために、病原体の生息する自然環境、ヒトの作り出す人為的環境、感染を受けるヒトの抵抗性などの様々な要因を総合的に解析するアプローチを習得する。
授業の概要	基本的に以下のスケジュールに従って授業を実施する。第1回～第9回は、講義（西沢）、第10回～第13回は、セミナー形式のレポート報告会、

	第14回は、(検疫所見学で検疫所の都合に合わせて日時が変更になる見込みであり、オープン参加者(受講していない大学院生)も定員内なら受け付ける。
科目名	医薬品・医療機器の開発計画、薬事と審査
到達目標	学習到達目標(このコース終了時まで習得が期待できること) ・医薬品、バイオ医薬品(生物製剤)、医療機器の開発の戦略、臨床試験の立案、実施時のプロジェクトマネジメント、安全性・有効性の評価について、開発者の薬事業務と行政当局(審査側)の業務と考え方を理解する。 ・ヘルステクノロジーアセスメントの観点から、費用対効果、薬価についての実施を学ぶ。
授業の概要	本コースは医学研究科社会健康医学系専攻の選択科目の一つです。 医薬品開発の全体戦略、新薬創出や毒性への対処、標準治療確立のための臨床試験のプロトコル作成、臨床試験の計画と実施中のプロジェクトマネジメントの基礎と実際、PRO研究の実際、薬価の交渉、市販後臨床試験の考え方について学びます。また、医薬品や医療機器の開発と行政当局における開発の考え方と審査の考え方と薬事対応方法について、行政当局の元審査官の講師陣により理化学試験と製造、非臨床試験、臨床審査、および承認の考え方につき網羅的に講義と実習を通して学びます。

科目名	フィールドワーク
到達目標	・地域における疫学研究の実際を学ぶ。 ・地方自治体が行っている地域保健について学ぶ。 ・地域の関係者(研究協力者、自治体、市民団体)とのコミュニケーションを通して、信頼できる情報を得るための方法、個人情報保護、長期にわたる信頼関係の在り方を学ぶ。
授業の概要	京都大学医学研究科と滋賀県長浜市とは、0次予防健康づくり推進事業の一環として、遺伝子解析を含むコホート研究(ながはま0次コホート)を行っています。2007～2010年度に実施したベースライン調査で1万人余りの成人市民をリクルートし、2012年度から5年計画で同じ1万人を対象としたフォローアップ調査を実施しています。ながはま0次コホートは、医学研究科が総力を挙げて取り組むコホート研究であり、本専攻においても、社会健康医学の基盤であるフィールド研究を実際に学ぶ場として、大学院生に履修を強く推奨しています。 この実習は、ながはま0次コホートのフォローアップ調査(0次健診)への参加と、その前後の研修で構成されます。このうち前者については、実際に0次健診に参加し、生活習慣や病歴等に関する質問調査や各種生理

	学的検査を通して、フィールドでのデータ収集の実際を学びます。併せて、地域保健の現状や問題点について、最前線で取り組んでいる自治体の担当保健師から実情を学びます。0次健診を始め、事業の全ては市民団体の多大なる支援を受けて実施しており、健康づくりに関する一連の市民活動についても学ぶことで、市民の視点に立った地域保健についても学習します。 2016年度の0次健診は、9～1月にかけて20日間程度予定されています。履修者は、5～6日間健診に参加するようにしてください。なお、事業の状況によっては、予定が変更になることもあります。
--	---

項目 7 : 授業計画、シラバス

(評価の視点 2-2-1) 授業時間帯や時間割等を学生の履修に配慮して設定していること。

本専攻では、全ての授業科目について、学生の履修に無理が生じないように教員間で調整を行ったうえで、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。

【根拠・参照資料】

別添資料 1-6 2017 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社会健康医学系専攻ウェブサイト「シラバス」

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

(評価の視点 2-2-2) 毎回の授業の具体的な内容・方法、使用教材、履修要件、年間の授業計画等をシラバスに明示していること。

シラバスには、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、教育学習方法、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が記載されており、学生が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 1-6 2017 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社会健康医学系専攻ウェブサイト「シラバス」

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

(評価の視点 2-2-3) 授業をシラバスに従って実施していること。また、シラバスの内容を変更する場合には、その旨を適切な方法で学生に対して明示していること。

全ての授業科目はシラバスに従って実施されている。シラバスの実施は、学生によるアンケートを通じて確認している。またシラバスの内容の変更があれば、グループウェアのメールなどで、その授業を履修している学生に一斉に通知される。

【根拠・参照資料】

別添資料 1-6 2017 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社会健康医学系専攻ウェブサイト「シラバス」

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

項目 8：成績評価

(評価の視点 2-24) 成績評価の基準・方法を策定し、かつ、学生に対し明示していること。

(評価の視点 2-25) 学生に対して明示した基準・方法に基づいて成績評価を公正かつ厳格に行っていること。

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（平成 26 年度以前の入学生に関しては秀、優、良、可、不可の 5 段階（秀：概ね 90～100 点、優：80～89 点、良：70～79 点、可：60～69 点、不可：0～59 点）、平成 27 年度以降の入学生に関しては A+、A、B、C、D、F の 6 段階（A+：概ね 96～100 点、A：85～95 点、B：75～84 点、C：65～74 点、D：60～64 点、F：0～59 点））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「成績評価の方法・観点及び達成度」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、科目ごとにシラバス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。

「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 2-24-1 のような評価基準を採用し、これを明示している。

表 2-24-1 「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 1-6 2017 年度社会健康医学系専攻シラバス

別添資料 2-8 成績分布一覧（平成 28 年度、平成 29 年度）

添付資料 2-1 平成 29 年度学事要項（京都大学大学院医学研究科）医学研究科における成績評価基準 P. 3

別添資料 2-9 社会健康医学系専攻専門職学位課程課題研究評価基準

(評価の視点 2-2-6) 成績評価において、評価の公正性・厳格性を担保するために、学生からの成績評価に関する問い合わせ等に対応する仕組みを策定し、かつ、学生に対し明示していること。また、その仕組みを適切に運用していること。

学生からの成績評価に関する質問・疑義に関しては、平成 26 年度に成績評価の異議申し立て制度を策定し実施している。学生は、医学研究科科目の成績評価において、①成績の誤記入等、明らかに担当教員の誤りであると思われるもの②シラバス等により周知している成績評価の方法等から、明らかに疑義があるものについて、成績開示開始日より 2 週間以内に限り、「成績評価に関する異議申立書」により教務掛に申し立てを申請できる。担当教員に直接申し出ることは認めない。研究科運営委員会で申し立て内容を審議し、審議結果は教務掛から当該学生、試験科目責任者に伝える。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、学事要項に記載し学生に周知している。

【根拠・参照資料】

別添資料 2-1-7 医学研究科医学専攻、医科学専攻及び社会健康医学系専攻科目における成績異議申し立てについての申合せ

別添資料 2-1 平成 29 年度学事要項（京都大学大学院医学研究科）P. 93-94

項目 9：改善のための組織的な研修等

(評価の視点 2-27) 授業の内容及び方法の改善を図るために、組織的な研修及び研究を実施していること。具体的には、人間性と論理性を基盤とし、コミュニケーション能力・マネジメント能力・多様性への寛容・公共に資する職業倫理観、そして課題解決に向けて動きを興す能力 (advocacy) の涵養を促すように、組織として教員の指導能力の向上に努めていること。

本専攻では、教員の組織内での情報共有及び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月に一度実施している(資料 1-4、1-5 参照)。さらに、年に一度ファカルティディベロップメントを実施し、組織として教員の指導能力の向上に努めている。近年のファカルティディベロップメントでは、オープンエデュケーション、学生の投票で選ばれたベストティーチャー賞の受賞講演、学習支援システム Pand A の利用、プレゼンテーションスキルやコミュニケーションスキルの向上、卒業生によるフィードバック、などを取り上げている(表 2-27-1、資料 2-10 参照)。

表 2-27-1 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
第 6 回 平成 24 年度 (平成 25 年 11 月 30 日)	・医学、社会医学におけるオープンエデュケーションの可能性 ・オープンエデュケーションの応用についてのスモールグループディスカッション ・各グループからの発表と討論
第 7 回 平成 25 年度 (平成 25 年 11 月 30 日)	・ベストティーチャー賞受賞講演「私の講義の工夫」 ・「PandA の利用(学習支援システムによる授業支援)」。 ・「PandA を利用してみて」
第 8 回 平成 26 年度 (平成 26 年 11 月 28 日)	・伝わってしまうプレゼンテーション～その思考と技術～ ・SPH 教員の講義資料を用いた赤ペン先生企画
第 9 回 平成 27 年度 (平成 27 年 11 月 27 日)	・より良い研究室コミュニケーションづくり ・研究室運営の理解と活性化
第 10 回 平成 28 年度 (平成 28 年 11 月 25 日)	・マラヤ大学へのダブルディグリー留学での学びと今後の発展について ・あれから 10 年ー京大 SPH から iPS 細胞研究所へ・授業評価のあり方について ・私と社会健康医学系専攻 一文系学生からのフィードバック

【根拠・参照資料】

別添資料 2-13 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 1-4 教員会議議事録

別添資料 1-5 専攻会議議事録

別添資料 2-10 ファカルティディベロップメント報告書（「第6回—第9回」）

（評価の視点 2-28）学生による授業評価を組織的に実施し、その結果を公表していること。また、その結果を利用して教育の改善につなげる仕組みを整備していること。さらに、こうした仕組みが当該大学院内の関係者間で適切に共有され、教育の改善に有効に機能していること。

学生による授業評価として、アンケートを各学期に実施している。平成 28、29 年に実施したアンケートでは、おおそ望ましい評価を得ていたが、一部の授業では問題点も指摘されていた。指摘されている問題点の中には、カリキュラムの内容が多すぎるという意見の一方で、もっと学びたいというものもあり、相反する意見が見られた。これは学生の立場や考え方、分野などによる違いによるものと考えられる。アンケートは集計され、アンケート結果のレポートは、学内 Web 上で学生、教員に公開、共有されている。また、当専攻では、学生の投票により、ベストティーチャー賞を決定している。平成 28 年度の授賞式でのベストティーチャー賞受賞者のコメント、講義で工夫しているポイントが Web で公開されている（<http://sph.med.kyoto-u.ac.jp/news/3722/>）。これらの取り組みを通じて、授業内容及び方法といった教育の改善に継続的に努めている。

【根拠・参照資料】

別添資料 2-11 平成 28 年度授業評価（前期・後期・通年）、平成 29 年度授業評価（前期）

別添資料 2-12 京都大学大学院医学研究科社会健康医学系専攻ベストティーチャー賞選考規程

（評価の視点 2-29）教育方法の改善には、固有の目的に即して、どのような特色があるか。

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。学生が指導教員のもとで「課題研究」に取り組むことにより、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が、「課題研究」の目標である。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」は、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ぶために、特定の組合せの授業科目を履修することが可能なプログラムである。「知的財産経営学プログラム」「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クスプログラム」が平成 24 年度に提示され、平成 29 年度も継続されている。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の指導が可能となっている（2017 年度社会健康医学系専攻シラバス p.13-17）。また、専門職学位課程特別コースとして、従来より開設されている「臨床研究者養成(MCR)コース」「遺伝カウンセラーコース」に加えて、平成 29 年度から「臨床統計家育成コース」が開設された。これは、修士課程に相当する 2 年制の専門職学位課程であり、国立研究開発法人日本医療研究開発機構「生物統計家育成支援事業」として実施され、統計学基礎・臨床統計学などの座学と on the job training による臨床研究に関する実地研修を通じ、体系的な専門教育を受けた臨床統計家の育成を目的としている（別添資料 2－1 5 参照）。

授業評価においては、前期・後期共にほとんどの教科において良好に評価されている。しかし、各教科の回答率のばらつきが目立ち、十分に評価されていない可能性があり、回答率の向上を目指す努力が必要である。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 2－1 1 参照）。

平成 24 年度から、「ベストティーチャー賞」が設けられ、若手を中心に教育意欲と工夫を評価する仕組みが開始した。平成 24 年度に作成された選考規程は、教官および学生の意見を反映させ、当初の「ベストティーチャー賞」設営の意義を失わないようにしながら、その改善を図るため、改正を重ねている。平成 28 年度の改定（最新版）においては、受賞対象者の拡大と、選考過程における学生の関与度の引き上げが行われ、学生の意識が高まることにより、SPH の授業に対する教官全員の一層の質向上が期待される（別添資料 2－1 2 参照）。

【根拠・参照資料】

別添資料 1－6 2017 年度社会健康医学系専攻シラバス

別添資料 2－1 5 臨床統計家育成コース

別添資料 2－1 1 平成 28 年度授業評価（前期、後期・通年）、平成 29 年度授業評価（前期）

別添資料 2－1 2 京都大学大学院医学研究科社会健康医学系専攻ベストティーチャー賞選考規程

2-(3) 成果

項目 10：修了生の進路状況の把握・公表、教育成果の評価の活用

(視点番号 2-30) 修了者の進路状況等を把握し、この情報を学内や社会に対して公表していること。

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や専攻 HP などにおいて、業種ごとに概数を公表している（表 2-30-1、社会健康医学系専攻 HP）。平成 26 年度から 28 年度の集計では、医療機関 23%、製薬・その他企業 10%、独立行政法人・大学 19%、その他 16%、博士課程等へ進学 31%であった。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 2-30-1 修了者の進路の状況

平成26、27、28年度の専門職学位課程修了者進路の推移

進路10	H26	H27	H28
大学教員	2	7	2
大学教員以外	2	2	0
医療機関	11	5	7
行政・独法	1	1	2
製薬企業	2	2	4
一般企業	0	1	1
外国機関	0	0	0
その他	3	3	10
進学	7	13	11
内部進学	内(7)	内(12)	内(11)
全数	28	34	37

H24年～H28 年 進路状況

遺伝カウンセラー

	H24	H25	H26	H27	H28	
大学教員						0
医療機関		2	2		2	6
行政・独法	1			1		2
進学	1	1	1	2	2	7
その他						0
	2	3	3	3	4	15

臨床研究者養成(MCR)

	H24	H25	H26	H27	H28	
大学教員	2	1	1	1		5
医療機関	2		2		2	6
行政・独法						0
進学	1		1	3	2	7
その他		1				1
	5	2	4	4	4	19

【根拠・参考資料】

別添資料 2-16 オープンキャンパス資料 学生・産学連携委員会
・京都大学大学院医学研究科社会健康医学系専攻ウェブサイト「キャリアパス」
(<http://sph.med.kyoto-u.ac.jp/campus-life/career-paths/>)

(視点番号 2-31) 固有の目的に即して教育成果を評価し、その結果を教育内容・方法の改善に活用していること。

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、同窓会と協力し、Web によるアンケート調査を平成 29 年 7 月に実施した。

アンケート内容は、バックグラウンド（専門分野、職業等）、現在の職業、教育内容の満足度、仕事に必要とされる能力、資質、大学に対する意見等の自由記載である。アンケート調査の結果によれば、93%の回答者が、受講した授業は現在の仕事に役に立っており、MPH を取得したことをよかったと回答している。専門知識としては、疫学、統計学、医療情報学、保険医療政策、医療経済学については約 80%が現在の仕事に必要と回答している。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 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 2-14 専攻内 WG による京大 MPH 卒業生へのアンケート（2017 年実施）

[点検・評価]

(1) 検討及び改善が必要な点

- ・ 多様な学生のニーズに応えるため、種々の課程、コース、プログラムが提供されている。これらで修業年限も、2年のものから1年のものまで存在する。一方、現在の京都大学の規定では、専門職学位課程においては2年とされ、「教育の必要がある場合には1年以上2年未満とすることができる」（学事要項：京都大学通則53条の2の3）とされている。1年修了は、この親規定に基づき運用されているが、一部コースは1年での修了が入学時に既に既成事実化されており、「教育の必要がある場合」のような判断は特にされていない。学事要項において、専門職学位課程における1年修了を明確に記載し、実態と通則との整合性をはかり、齟齬の解消が必要となる。
- ・ 長所として、本専攻では特別コース、プログラムを設けており、それぞれ公衆衛生の中でも、専門性を追求できる課程となっている。また、総合大学であることから、連携する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、法学研究科、アジア・アフリカ地域研究研究科、工学研究科、「グローバル生存学大学院連携プログラム」、「グローバルヘルス学際融合プログラム」、「政策のための科学プログラム」の科目が履修できることで、従来の公衆衛生の枠組みを超えて、学習できる機会が与えられている。
- ・ 課題として、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、専門職学位課程に引き続き博士後期課程に進学を希望する成績優秀で意欲と能力のあるものを対象に、1年次修了時点で博士後期課程に進学できる MPH-DrPH 課程を設けているが、これらの制度によって修了した学生はまだ多くない。
- ・ 平成25年度専門職大学院認証評価における問題点として、(評者の視点旧2-9)に関して「1年制 MPH コースは2011（平成23）年度からの新設であり、その設置の妥当性を明確にしていくことが必要である」、と指摘されたが、未だ、応募人数を増やすよう努力している段階に留まっている。議論を深化させて妥当性を明確にすることが望まれる。
- ・ 現行としては適切な人数で行っているものの、カリキュラムが徐々に充実してきており、既存の教室のみを利用した最適な実施はギリギリになってきている。つまり、教室や演習室の数が足りなくなる可能性が高くなってきている。
- ・ 非常勤講師を削減すべき方向性により非常勤講師が減少している。最前線・最先端の情報を提供してもらえる外部講師を非常勤講師として招いているが、この外部講師が減少しておりその特色が失われようとしている。
- ・ 本専攻では、年間を通して優れた授業を行った教員を学生による投票で選出する「ベスト・ティーチャー賞」を設けるなど、授業の質の向上に努めている。これに限らず、授業の質のボトムアップを図る方策の検討が必要である。

- ・ 成績の評価は、基準にそって各教員によって厳正に行われているものの、教員間の基準の透明性・再現性について疑問の余地が生じる可能性がある。
- ・ ①グローバル生存学大学院連携プログラム、②大学の世界展開力強化事業、③スーパーグローバル大学創成事業はいずれも文部科学省の補助金によるもので、①は平成 29 年度で、②は平成 28 年度で助成が終了し、継続には自助努力が求められている。また、③も平成 35 年度で助成が終了するため、その後の活動継続のためには自助努力が必要となる。

（２）改善のためのプラン

- ・ コース選択者、あるいは選んでいない学生にヒアリングして、コースに対する要望、考え方を聴取する。
- ・ アンケートで得られた学生からのコメントは、全て教員にフィードバックしているが、それを受けての教員側の対応を一層明確に学生に公開する。
- ・ 成績評価の透明性・再現性を担保するために、無作為サンプリングした成果物について、他の教員と成績のダブル・チェックを試験的に開始する。
- ・ ①についてはまだ学生が存在することから、参加 9 研究科 3 研究所の自助努力と大学本部の支援によって、協力教員の確保など、継続実施する体制がすでに確立されている。②によって開始されたマラヤ大学とチュラロンコン大学とのダブルディグリープログラムは、③に引き継いで実施しており、派遣・受け入れの奨学金は学生支援機構に申請し、確保している。また③によって実施している国際カンファレンスは、主要連携大学である、チュラロンコン大学、マラヤ大学、国立台湾大学、マヒドン大学、チェンマイ大学、国立シンガポール大学、ロンドン衛生・熱帯医学大学院による運営委員会を平成 30 年度に立ち上げることが決まっており、共同出資を含めて、持続的な実施を可能とする体制を確立する予定である。

〔前回指摘事項への対応〕

「平成 25 年度専門職大学院認証評価結果における問題点(助言)としての指摘事項一覧」(本段落において「前回指摘事項一覧」と略す。)評価の視点 2－3 を受けての改善策として、母子保健・産業保健・地域保健・学校保健の基礎部分について講義することを本専攻は決定した。平成 26 年度から、母子保健および学校保健については「社会健康医学と健康政策」で、産業保健については「産業・環境衛生」で、地域保健については「地域保健医療福祉論」で、それに精神保健についてはメンタルヘルスとして「行動科学」で、それぞれ講義している(11 頁参照)。次に、「前回指摘事項一覧」評価の視点 2－4 を受けて、専門職学位課程の登録単位数の上限を本専攻では平成 26 年から 42 単位としている。これはすなわち、各学年にわたって学生が適切に授業科目を履修するよう上限を申し合わせたものである。ただし、特別コース・特別プログラムにおける必修科目等を特別コース・特別プログラムの履修

者が履修する場合には、登録単位数の超過を認めている(18 頁参照)。また、「前回指摘事項一覧」評価の視点 2－9 に対して言えるのは、応募人数を増やすよう本専攻では努力しており、今後の喫緊の課題だと捉えている、ということである。詳しくは、「4 学生の受け入れ」(54-60 頁)に記載の通りである。最後に、「前回指摘事項一覧」評価の視点 2－10 を踏まえ、「履修モデル」を図にしたコースツリーを本専攻では作成し、適宜改訂している。そして平成 27 年度より、コースツリーを学事要項で学生に提示している。

「平成 25 年度専門職大学院認証評価結果における問題点（助言）としての指摘事項一覧」よりの抜粋

（評価の視点 2－3）母子保健、産業保健、地域保健、精神保健など保健系科目が少ない点は改善の余地がある。

（評価の視点 2－4）年間履修登録単位数の上限を原則 50 単位に設定していることについては、単位の実質化を踏まえ、適切な上限単位数に改善することが必要である

（評価の視点 2－9）1 年制 MPH コースは 2011（平成 23）年度からの新設であり、その設置の妥当性を明確にしていくことが必要である。

（評価の視点 2－10）「履修モデル」の作成に向けて継続的に検討することが必要である。

【根拠・参照資料】

別添資料 1－6 2017 年度社会健康医学系専攻シラバス

別添資料 2－1 平成 29 年度学事要項（京都大学大学院医学研究科）

別添資料 2－3 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 2－1 平成 29 年度学事要項（京都大学大学院医学研究科）京都大学通則 P5-14

3 教員・教員組織

項目 11: 専任教員数、構成等

3-1 専任教員数に関して、法令上の基準を順守していること

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3＝（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10名、准教授9名、講師1名、助教5名の25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9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10名であり、各分野に公衆衛生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	10名	9名	1名	5名	25名
内数 ：実務家数	9名	1名	0名	1名	11名

【根拠・参照資料】

基礎データ 表2

3-2 専任教員は、1専攻に限り専任教員として取り扱われていること

平成26年4月より、専門職大学院設置基準の一部を改正する省令（文部科学省令第三十八号）により専門職第五条2項は、

2 前項に規定する専任教員は、教育上支障を生じない場合には、一個の専攻に限り、博士課程（前期及び後期の課程に区分する博士課程における前期を除く。）を担当する教員のうち同項の資格を有するもの（大学院設置基準第八条第三項及び第九条第二項の規定の適用を受けるものを除く。）ことができる。

と改正されており、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であるが、1 専攻に限り専任教員として取り扱われている。

3-3 法令上必要とされる専任教員数の半数以上は、原則として教授で構成されていること

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 10 名であり半数以上となっている。

【根拠・参照資料】

基礎データ 表 2

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こと

- 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

専門職学位課程の専任教員の構成は、教授 10 名、准教授 9 名、講師 1 名、助教 5 名の 25 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 9 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 10 名であり、コア 5 領域を含む各分野に公衆衛生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）ならびに公衆衛生系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（3-12 参照））。

【根拠・参照資料】

基礎データ 表 2、表 3 及び表 4

3-5 専任教員のうち実務家教員は、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であること

専門職学位課程のおおむね 5 年以上の実務経験があり、かつ、高度の実務能力を有する実務家教員は 11 名であり、そのうち 5 年以上の実務経験を有する教員は 6 名である。

3-6 専任教員に占める実務家教員の割合は、公衆衛生系分野で必要とされる専任教員数のおおむね 3 割以上であること

公衆衛生系分野で必要とされる専任教員数は 3-1 に示すように 15 名であり、その 3 割は 4.5 名である。本専攻の全教員 25 名のうち 11 名がおおむね 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実務家教員である。5 年以上の実務経験を有する者に限っても 6 名となっており、必要とされる専任教員数の 3 割以上となっている。

【根拠・参照資料】

基礎データ 表 2、表 3 及び表 4

3-7 公衆衛生系分野の特性に応じた基本的な科目、実務の基礎・技能を学ぶ科目、基礎知識を展開・発展させる科目について専任教員を中心に配置していること。また、当該分野において理論を重視する科目及び実践を重視する科目にそれぞれ適切な教員を配置していること

表 2-2-1（平成 29 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）に示すように公衆衛生系分野の基本的な科目である国際的な Master of Public Health 取得のために必要なコア 5 領域、実務の基礎・技能を学ぶ実習科目、基礎知識を展開・発展させる応用科目すべてについて専任教員を配置している。

また、理論を重視する科目を担当する教員は十分な研究業績を有しており、実践を重視する科目を担当する教員には実務家教員を当てている。

3-8 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を配置していること。また、兼任・兼任教員が担当する場合、その教員配置は、基準・手続によって行われていること

表 2-2-1 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科目の責任者である主担当教員となっている（コア科目のうち、「医学コミュニケーション基礎」以外の 12 科目で主担当教員は専任教授である）。

選択科目の責任者も 51 科目中 37 科目と大半が専任の教授又は准教授である。

3-9 専任教員構成では、年齢のバランスに配慮していること。

専門職学位課程の専任教員の職種別の年齢構成(表 3-9-1)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 30～49 歳、講師・助教 40 歳前後がそれぞれの職階の多数を構成し、職種に応じた年齢構成になっているが、准教授の年齢分布が広い傾向にある。

表 3-9-1 職階別 年齢別一覧

年齢	～29	30～39	40～49	50～59	60～	合 計
教 授			1	5	4	10
准教授		3	3	1	2	9
講 師			1			1
助 教		1	3	1		5
計	0	4	8	7	6	25

3-10 職業経歴、国際経験、性別等の多様性を考慮したうえで、教員が適切に校正されているか

専任教員のうち、職業経歴としては前職として官公庁の勤務経験 3 名、研究所勤務経験 5 名、民間会社勤務経験 2 名であり、国際経験のある者 16 名、女性教員は 3 名である。

【根拠・参照資料】

基礎データ 表 3

項目 12: 教員の募集・任免・昇格

3-11 教授、准教授、助教、講師等の職階や、客員、任期付き等の属性などを考慮した教員組織の編成方針を有しており、それに基づいた教員組織編制を行っていること

本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に沿って、「医学・医療と社会・環境を包括した教育、研究、社会実践を通して、人々の健康と福祉を向上させる」公衆衛生専門職の養成を目的とした教育を達成するために必要な教員組織を編成する。専攻分野について、教育上又は研究上の業績を有する、高度の技術・技能を有する、および特に優れた知識及び経験を有する、指導力と高い見識のある教員により編成する。職階の構成比、年齢構成に配慮し、准教授・講師・助教に任期制（5 年）を敷いている。

3-12 教員の募集・任免・昇格について、適切な内容の基準、手続に関する規定を定め、公正に運用していること

教員の募集・任免は適切性、透明性を保つために、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」によって、公募により適正に運用されている。教授の募集・任用に関しては、教授 6 名からなる社会健康医学系専攻教授選考方針検討委員会により専攻・分野の目的にあった教授選考方針を決定し、次いで教授 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、実務経験、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、実務経験、健康等の調査がなされ、教授会の投票により決定される。教授、准教授、講師への昇格はなく、すべて公募により募集・任用が行われる。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、学術に関する見識、実務経験、健康等の調査がなされ、教授会の審議により決定される。

【根拠・参照資料】

別添資料 3-1 京都大学大学院医学研究科・医学部教授選考方針検討委員会要項

別添資料 3-2 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 3-3 助教任用の手続について（教授会申合せ）

項目 13: 専任教員の教育研究活動等の評価

3-13 専任教員の教育活動、研究活動、組織内運営への貢献及び社会への貢献等について、適切に評価する仕組みを整備していること

医学研究科内規として「医学研究科等における教員評価の実施に関する細目」により自己点検・評価における教員評価基準を定めており、教育関連活動、研究関連活動、公的社会的活動、組織運営等に関する評価項目がある。さらに京都大学の全学規定として、教育、研究、社会活動、組織運営への貢献に基づき、勤勉手当の成績率や昇給区分を決定する仕組みが整備されている。

また、2012 年より大学院生を主体として教育に関して著しい業績があった教員には、毎年「ベストティーチャー賞」を授与しており、2016 年まで延べ 11 名の専任教員が受賞している。

3-14 専任教員の教育活動、研究活動、組織内運営への貢献及び社会への貢献等の評価には、固有の目的に即して、どのような特色があるか。

講座主任ないしは主任教授が専任教員の教育研究活動等の評価を行う際には、公衆衛生系分野に関する貢献を主としている。

【根拠・参照資料】

別添資料 3-4 医学研究科等における教員評価の実施に関する細目

別添資料 3-5 勤勉手当における成績率の判断基準

別添資料 3-6 教員の昇給制度の運用基準

別添資料 2-12 京都大学医学研究科社会健康医学系専攻ベストティーチャー賞選考規程

【点検・評価】

(1) 検討及び改善が必要な点

前回の認証評価では、「各分野の教員が2名程度であることや教員によって授業単位数に差があることなどを踏まえると、社会及び学生からのニーズに合わせて、講座の再編、各分野の連携や統合による教員組織の長期的な人事計画、戦略等を検討することが望まれる」との指摘をいただいた。

このため健康政策・国際管理学の教授定年退職後の人事に関しては、社会健康医学系専攻教授選考方針検討委員会がこの点について審議を行った。その結果、健康政策学の教育・研究内容は、現在では医療政策、国際保健政策、感染症対策、ヘルステクノロジーアセスメント、環境政策と爆発的に拡大し、1名の教授でカバーすることはとうてい困難であり、社会健康医学系専攻にはこれら健康政策のさまざまな領域に精通した教員がそろっていることから、専攻として健康政策学の多様な側面に関して教育・研究を行うこととし、健康政策・国際保健学の次期教授は選出せず、この機会に社会健康医学系専攻全体のグランドデザインを専攻会議で検討することを答申した。専攻会議ではこれを受けて、2016年度より新たにコア科目「社会健康医学と健康政策」を開講し、それぞれの健康政策領域を専門とする教員が連携して講義を行っている。また、当面は各分野の専任教員数を少しでも増やすため助教を採用する方針とした。

もう一点、「またその際、外国人、女性教員の比率を高めることもあわせて検討することが望まれる」との指摘をいただいた。前回認証評価時の女性教員数は3名であり、現在も女性教員は専任教員25名中3名（12%）と変わらず、今後改善が必要である。

(2) 改善のためのプラン

本専攻では、Council on Education for Public Health (CEPH) が定めた Master of Public Health (MPH) の世界標準であるコア5領域をコア科目として開講し、履修することを必修要件としているが、専攻内の専任教員のみで、コア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。CEPH では、コア5領域を現在のニーズに合うように拡大し、MPH コアコンピテンシーとして、

- ・エビデンスに基づく公衆衛生アプローチ
- ・公衆衛生・保健医療システム
- ・健康増進計画とその運営
- ・公衆衛生政策
- ・リーダーシップ
- ・コミュニケーション
- ・専門領域を連携した実践
- ・システム思考

を提唱している (<https://ceph.org/assets/2016.Criteria.pdf>)。今後は、社会健康医学系

専攻も、MPH コアコンピテンシー教育を充分に実施できる教員組織としていく必要がある。健康政策・国際保健学教授の定年退職に続き、2018 年度以降も定年退職者が続くことから、教員組織の長期的戦略的な人事計画について専攻会議で検討を開始したところである。

外国人、女性教員の割合については、専任教員としては前回以降改善することはできなかった。しかし外部資金による特定教員では女性教員を 8 名、外国人教員を 2 名雇用しており、実際に専門職学位課程の教育にも関与しているので、特定教員も含めて、社会及び学生のニーズに合わせた教員組織編制を実施していく。

【前回指摘事項への対応】

前述の「(1) 検討及び改善が必要な点」に記載のごとく、前回指摘事項への対応を行った。

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) **明確な学生の受け入れ方針を設定し、かつ公表していること。**

学生の受け入れ方針、選抜方法及び手続きについては、「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した1年制コースである。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。

- 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・クエスシ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。

- 臨床統計家育成コース（平成30年度開講）

本コースは、臨床統計家に必要な知識、技術、態度を身につけるための2年制の専門職学位課程である。本コースは、データサイエンスや統計学に関心のある方を、医学知識の有無を問わず歓迎する。定員は10名。初年度にも関わらず、出願者は約2倍の21名と多かった。

（評価の視点4-2）学生の受け入れ方針に基づき、適切な選抜基準・方法・手続きを設定していること。

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。

（評価の視点4-3）選抜方法・手続を事前に入学志願者をはじめ、広く社会に好評していること。

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30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

・ 京都大学大学院医学研究科ホームページ「入試情報」 http://www.med.kyoto-u.ac.jp/apply/entrance_examination/

・ 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「専門職学位課程」 <http://sph.med.kyoto-u.ac.jp/info/professional/>

（評価の視点4-4）入学者選抜にあたっては、学生の受け入れ方針、選抜基準、方法に適った学生を受け入れていること。

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 29 年度学事要項（京都大学大学院医学研究科）
- 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
- 別添資料 1－1 平成 30 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

（評価の視点 4－5）**入学者選抜を責任ある実施体制の下で、適切かつ公正に実施していること。**

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 1－4 教員会議議事録
- 別添資料 1－5 専攻会議議事録
- 別添資料 1－1 平成 30 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

（評価の視点 4－6）**障がいのある者が入学試験を受験するための仕組みや体制等を整備していること。**

本学では、学生総合支援センター障害学生支援ルームを設置し、障害学生支援の拠点として、障害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、学習・研究上の必要に応じた修学支援（教育上の合理的配慮）を行っている。同ルームには、専任

のコーディネーターが配置され、各研究科等や学内外の関連機関等と連携しながら支援を実施している。

入学試験については、受験にあたり特別の配慮を必要とする場合は、出願に先立ち受験者が電話等で相談する旨、募集要項に記載している。相談内容に応じて、特別措置を実施しているが、判断が困難な場合や特別措置の実施にあたってのノウハウについては学生総合支援センター障害学生支援ルームに相談し実施している。

【根拠・参照資料】

別添資料 2－2 Campus Life Information 2017

別添資料 1－1 平成 30 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 4－3 京都大学における障害学生支援

・京都大学学生総合支援センターウェブサイト「障害学生支援ガイドブック」
(<https://www.gssc.kyoto-u.ac.jp/support/tipsguide.html>)

(評価の視点 4－7) **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学生数を適正に管理していること。**

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 26 年度以降 21 人から 37 人で推移しており、入学定員に対して適切な状況にある。平成 29 年 11 月 1 日現在の在籍学生総数は、収容定員 68 名に対して 58 名である（コース別内訳：第 1 年次 2 年制 MPH コース 17 名、臨床研究者養成コース 1 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 29 名、遺伝カウンセラーコース 4 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）。なお 1 年制 MPH コースは、ともに 0 名であった。収容定員充足率は 85 % 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
26 年度	57	55	39	34	1.41
27 年度	67	65	40	34	1.63
28 年度	47	46	39	37	1.18
29 年度	34	32	26	21	1.23
30 年度	64	62	44		1.41

*競争率は受験者数/合格者数で計算している。

【根拠・参照資料】

基礎データ 表 5 及び表 6

(評価の視点 4－8) **学生の受け入れには、固有の目的に即して、どのような特色ある取り組みがなされているか。**

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 of 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	2 年制 MPH コースとの併願可能
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	
臨床統計家育成コース	2 年	英語、社会健康医学、専用問題、面接	10 名	

【根拠・参照資料】

基礎データ 表 5

別添資料 1－1 平成 30 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】

(1) 検討及び改善が必要な点

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 26 年度以降、21～37 人で推移しており、また、平成 29 年度の在籍学生総数は 58 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。

表 4－3－1 に示すように出願者は、年によってかなり変動がある。平成 30 年度に出願者が急増した理由は、新設された臨床統計家育成コースによる影響が最も大きい。他の要因は不明であるが、一部には近年増えている同様な公衆衛生大学院の新設による影響も考えられる。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。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。

(2) 改善のためのプラン

学生の選抜方法については、本専攻設置後 15 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 32 年度入試を目途に見直しを行う。

【前回指摘事項への対応】

平成 25 年度専門職大学院認証評価結果における問題点（助言）としての指摘事項

「2年制 MPH コースについては、近年、競争率が低下する傾向があるので、教育の対象となる能力と意欲のある後進の人材を継続的に輩出するためには、多くの出願者を確保することが重要であり、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等により、志願者を増やす対策が必要である。」

報告：

- ・ 広報活動の強化：学部卒のリクルート雑誌に本専攻の概要や、また当専攻のウェブサイト上に、活躍する卒業生を具体的に紹介している。また特別コースのひとつである MCR コースは、10 周年を記念して、書籍を出版した。活躍する卒業生の紹介時記事に大きな紙面を割り、受験者候補に身近で質の高い情報を提供している。MCR コースのウェブサイトにも、「院生の日記」のコーナーを設け、在学生の学生生活の具体的なイメージを伝えている。
- ・ 京都大学の全学共通科目を当専攻の複数の教員が担当し、医学系以外の学生に、当専攻を知ってもらい、興味を持たせるよう努力している。
- ・ 当専攻の教授陣は、社会的な活動を旺盛に行っており、外部での講演や学会などで、自ら積極的に当専攻の周知活動をしてきた。

5 学生支援

項目 15：学生支援

(視点番号 5－1) 学生生活に関する相談・支援体制を整備し、効果的に支援を行っていること。

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「Campus Life Information」(旧学生便覧)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は、学生総合支援センターカウンセリングルームにて対応している。カウンセリングルームでは、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 2－2 Campus Life Information 2017 P.63-67

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 パンフレット
2017

・学生総合支援センター「カウンセリングルーム」<http://www.gssc.kyoto-u.ac.jp/counsel/>

(視点番号 5－2) 各種ハラスメントに関する規程及び相談体制を整備し、学生に対してこれらに関する周知を図っていること。

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 京都大学におけるハラスメントの防止と対応について

・部局相談窓口 http://www.kyoto-u.ac.jp/ja/about/foundation/human_rights/harassment/documents/2017/madoguchi2912.pdf

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

(視点番号 5－3) 奨学金などの経済的支援について相談・支援体制が整備していること。

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による奨学金制度が挙げられる。また、京都大学全体として、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。

更に医学研究科学生への奨学金制度についても、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2-2 Campus Life Information 2017 P.25-27

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・医学部ウェブサイト「奨学金（日本人学生向け）の一覧」

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

（視点番号5-4）**障がいのある者を受け入れるための相談・支援体制を整備し、支援を行っていること。**

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は、京都大学学生総合支援センター障害学生支援ルームが対応している。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。

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、スロープの整備され、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。

【根拠・参照資料】

別添資料2-2 Campus Life Information 2017 P.64

（視点番号5-5）**学生の課程修了後を見越したキャリア形成、進路選択等に関わる相談・支援体制を整備し、効果的に支援を行っているか。**

学生の進路、キャリア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他、社会健康医学系専攻の学生・産学連携委員会の教員が対応している。京都大学全体として学生支援センターキャリアサポートルームが就職活動に関する相談やイベント開催を行っており、年数回開催される全体会議に学生・産学連携委員長が参加して、インターンシップや就職イベントに関する情報収集・意見交換を行う他、学生のメーリングリストに各種情報を案内している。

【根拠・参照資料】

別添資料2-2 Campus Life Information 2017 P.66-67

（視点番号5-6）**留学生・社会人学生を受け入れるための支援体制を整備し、支援を行っているか。**

外国人留学生のための京都大学全学の施設として留学生ラウンジ「きずな」が設置されており、語学学習教材の提供等を行っている。チューター制度による学習支援や京都大学「留学生相談室」及び「きずな」により留学生の支援・相談に応じている。

またスーパーグローバル大学創成事業として、社会疫学分野内に国際化推進室を設置し、積極的に留学生の修学、生活の相談を受けている。また国際化推進室では英語の講義資料の拡充化を図っており、2015 年からこれまで 19 科目 3286 枚のパワーポイント資料を英訳した。更に英語の講義について OCW の収録を行っており、現在までに 5 科目が収録されている。

経済的支援としては、留学生対象の奨学金等の情報提供を医学研究科内のホームページにおいても行っている。

【根拠・参照資料】

別添資料 5－4 京都大学留学生ハンドブック 2017 P.21-24

(視点番号 5－7) **学生・修了生の自主的な活動に対して、どのような支援体制を整備し、支援を行っているか。**

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。

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。

(視点番号 5－8) **学生支援には、固有の目的に即して、どのような特色があるか。**

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。内容としては、各種セミナーや社会健康医学系専攻全体のイベント等である。

また、専攻 HP 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。

〔点検・評価〕

(検討及び改善が必要な点)

全学による就職サポート、ハラスメント相談、奨学金支援等の学生支援体制とリンクしつつ、専攻として学生連絡会議と教務委員会による定期的な意見交換により、学生の要望を

適切に把握し、支援できる体制と整えている。更に、専攻としてのメーリングリストを作成し、個々の学生全体への情報共有にも努めている。ホームページには、修了生の進路の他、メッセージも掲載し、学生の進路検討の参考となっている。

課題として、2017 年度に行った修了生へのアンケートにおいて、同窓会のネットワーク強化に関する意見が散見された。具体的には、各分野において活躍している修了生を講義やホームカミングデイ等に招き、将来のキャリア等の参考にしたいという意見があった。現在は、各研究室単位で在學生と修了生が交流しているが、専攻全体としての取り組みが必要であると考えられる。

(改善のためのプラン)

学生連絡会議を通じて、同窓会や修了生との交流に関する企画を検討し、アカデミア、医療機関、政府機関、企業等の各分野から修了生を招聘し、講演会等を開催する。また同窓会とも協力し、在學生の他、修了生通しが交流できるよう、ホームカミングデイなどの開催についても検討する。

〔前回指摘事項への対応〕

前回、「就職説明会について、2009（平成 21）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ことは必要であり、特に、組織的に行政機関と連携を図ることが求められる。」と指摘された。この点について、学生支援センターキャリアサポートルームが各分野の修了生から親身に就職に関する話が聞ける先輩シリーズや、100 社以上の企業が集まる合同フォーラム等就職活動に関する相談やイベントを開催しており、SPH メーリングリストによりこれらの情報を学生に発信し、学生に参加を呼びかけている。更に、専攻として SPH 修了生を招聘し、在學生のキャリアパスの参考となるようなセミナーを開催する予定である。

6 教育研究等環境

〔現状の説明〕

項目 16：施設・設備、人的支援体制の整備

（評価の視点 6－1）**講義室、演習室その他の施設・設備を公衆衛生系専門職大学院の規模及び教育形態に応じ、整備していること。**

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。

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 医学部建物分野別図面一式・医学部学生会館図面

（評価の視点 6－2）**学生が自主的に学習できる自習室や学生相互の交流のためのラウンジ等の環境を整備し、効果的に利用されていること。**

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。また、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を先端棟 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越えた相互交流が可能である。加えて、医学部学生会館が利用可能である。

更に、研究棟の各階には、談話コーナー（学生ラウンジ）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 医学部建物分野別図面一式・医学部学生会館図面
- 別添資料 6－2 医学部学生会館使用規則（平成 27 年 1 月 8 日医学教授会改正）

（評価の視点 6－3）**障がいのある者のための施設・設備を整備していること。**

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。

【根拠・参照資料】

- 別添資料 6－9 フリーアクセスマップ（バリアフリーマップ）
- ・吉田キャンパス 2（医学部構内）<http://www.kyoto-u.ac.jp/contentarea/ja/education/campus/support/documents/igakubu.pdf>

（評価の視点 6－4）**学生の学習、教員の教育研究活動に必要な情報インフラストラクチャーを整備していること。**

医学研究科には医学図書館及び人間健康科学系図書室（分室）を設置しており（蔵書数については「項目 17：図書資料等の整備」を参照）、その他学習・研究用途に応じた各種データベース、視聴覚資料を整備している。学内全体では電子ジャーナル(8.5 万タイトル以上)、電子ブック(38.5 万タイトル以上)、データベース(100 種類以上)の利用が可能である。

本学の学術情報資源の整備は、学修・教育用資料費の確保、全学的な共通資料の整備、収集方針に基づく蔵書構築とその管理によって行っている。医学研究科では専門学術領域を自学自習するために必要な学生用図書、電子ジャーナル、データベース等を収集・整備・管理している。

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 6－3 京都大学図書館機構概要 2017 統計 p.14
http://www.kulib.kyoto-u.ac.jp/modules/about/content/KyotoUniversityLibraries2016_7.pdf
- ・京都大学図書館機構将来構想～これまでの達成状況と新たな動向に基づくこれからの図書館機構のあり方～2016(平成 28)年 2 月改定 京都大学図書館機構 p.6
<http://www.kulib.kyoto-u.ac.jp/modules/about/content/plan20160218.pdf>
- ・京都大学図書館機構 HP 電子リソースサイト
<http://www.kulib.kyoto-u.ac.jp/erdb/13502>
- ・京都大学医学図書館 HP 講習会・授業の記録 2017 年度

http://www.lib.med.kyoto-u.ac.jp/ejpage/history_seminar2017.html

別添資料 6-4 京都大学学術情報メディアセンター規程

http://www.kyoto-u.ac.jp/uni_int/kitei/reiki_honbun/w002RG00000201.html

別添資料 6-5 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/w002RG00000206.html

(評価の視点 6-5) **教育研究に資する人的な支援体制を整備していること。**

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 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
ティーチングアシスタント	19	26	20
オフィスアシスタント	14	19	16
リサーチアシスタント	6	4	2
教務補佐	21	13	13
技術補佐	4	4	3

【根拠・参照資料】

別添資料 6-10 ティーチングアシスタント募集及び選考基準

別添資料 6-11 ティーチングアシスタント選考に関する申し合わせ

(平成 29 年 4 月 13 日研究科会議承認)

別添資料 6-12 リサーチアシスタント選考基準

(評価の視点 6-6) **施設・設備、人的支援体制には、固有の目的に即して、どのような特色があるか。**

講義室、演習室が整備されているほか、各分野においてすべて学生の自習室が整備され、更に、研究棟の各階には、談話コーナー(学生ラウンジ)を設け自由に利用できる環境を整えている。また、医学研究科には医学図書館及び人間健康科学系図書室(分室)を設置しており、加えて、データベース(100 種類以上)の利用が可能である。加えて、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。これらが、教育・研究に係る施設・設備上の特色であり、各分野の必要に応じた人的な補助体制が敷かれ、継続的に機能している点が人的支援体制の特色である。

【根拠・参照資料】

別添資料 6－1 医学部建物分野別図面一式・医学部学生会館図面

別添資料 6－7 京都大学医学図書館利用案内

別添資料 2－2 Campus Life Information 2017 p.14 学生アカウント (ECS-ID)

<http://www.kyoto-u.ac.jp/ja/about/public/issue/binran/documents/2017/b.pdf>

別添資料 2－2 Campus Life Information 2017 p.51-52 学習サポート

<http://www.kyoto-u.ac.jp/ja/about/public/issue/binran/documents/2017/f.pdf>

別添資料 6－1 3 平成 29 年度 京都大学情報環境機構 サービスガイドブック

http://www.iimc.kyoto-u.ac.jp/IIMC_service-guide-2017.pdf

項目 17：図書資料等の整備

(評価の視点 6－7) **図書館（図書室）には公衆衛生系専門職大学院の学生の学習、教員の教育研究活動に必要かつ十分な図書・電子媒体を含む各種資料が計画的・体系的に整備されていること。**

医学研究科には医学図書館及び人間健康科学系図書室（分室）を設置しており、蔵書数約 250,000 冊、雑誌約 6,100 誌を所蔵し、その他学習・研究用途に応じた各種データベース、視聴覚資料を整備している。加えて、学内全体では電子ジャーナル(8.5 万タイトル以上)、電子ブック(38.5 万タイトル以上)、データベース(100 種類以上)の利用が可能である。

また、医学研究科では専門学術領域を自学自習するために必要な学生用図書、電子ジャーナル、データベース等を収集・整備・管理している。

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・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やデータベース等が有効に活用されるよう授業や講習会で案内している。

【根拠・参照資料】

別添資料 6－3 京都大学図書館機構概要 2017 統計 p.14

http://www.kulib.kyoto-u.ac.jp/modules/about/content/KyotoUniversityLibraries2016_7.pdf

- ・ 京都大学図書館機構将来構想 ～これまでの達成状況と新たな動向に基づくこれ

からの図書館機構のあり方～2016(平成 28)年 2 月改定 京都大学図書館機構 p. 6

<http://www.kulib.kyoto-u.ac.jp/modules/about/content/plan20160218.pdf>

・ 京都大学図書館機構 HP 電子リソースサイト

<http://www.kulib.kyoto-u.ac.jp/erdb/13502>

・ 京都大学医学図書館 HP 講習会・授業の記録 2017 年度

http://www.lib.med.kyoto-u.ac.jp/ejpage/history_seminar2017.html

(評価の視点 6－8) **図書館(図書室)の利用規程や開館時間が、公衆衛生系専門職大学院の学生の学習、教員の教育研究活動に配慮したものとなっていること。**

図書館は平日 9:00 から 21:45 まで(土曜 10:00 から 15:45 まで)利用可能であり、閲覧室(154 席)、グループ学習室(6 室)が整備され、パソコン 15 台を設置している。

人間健康科学系図書室(分室)は平日 10:00 から 19:00 まで(夏季・春季は 10:00 から 17:00 まで)利用可能であり、閲覧室(55 席)にパソコン 3 台を設置し、図書館/図書室ともに学生の学習、教員の教育研究活動に配慮したものとなっている。

なお電子ジャーナル・データベース等は、リモートアクセスの設定を行うことで、学生の自宅 PC 等からもアクセス可能となり、多忙な有職社会人の学生にも配慮したサービスを提供している。

【根拠・参照資料】

別添資料 6－6 京都大学医学図書館利用規程

別添資料 6－7 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 6－8 京都大学医学図書館人間健康科学系図書室利用案内

・ 電子リソースのリモートアクセスによる利用について

<http://www.kulib.kyoto-u.ac.jp/erdb/13505>

(評価の視点 6－9) **図書資料等の整備には、固有の目的に即して、どのような特色があるか。**

図書館の蔵書構成は、医学図書館に設置された医学図書館図書連絡委員会委員による選定に基づいている。委員 79 名中、本専攻より選出された委員 11 名により、臨床研究や疫学分野等に重点をおいた資料の収集を図っている。

データベースに関しては、EBM に有効なツールとして、Cochrane Library、Evidence Based Medicine Reviews を導入しており、学生の学習のみならず、教員の教育研究に対応できる体制を整えている。

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)および国内外の他大学・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】

・医学図書館 医学・生物系データベースリスト

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

別添資料 6-14 京都大学医学図書館図書連絡委員会内規

[http://www.med.kyoto-u.ac.jp/wp-](http://www.med.kyoto-u.ac.jp/wp-content/uploads/2017/02/256.tosyo_igakutosyokantosyorenrakuiinkainaiki.pdf)

[content/uploads/2017/02/256.tosyo_igakutosyokantosyorenrakuiinkainaiki.pdf](http://www.med.kyoto-u.ac.jp/wp-content/uploads/2017/02/256.tosyo_igakutosyokantosyorenrakuiinkainaiki.pdf)

別添資料 6-15 京都大学医学図書館及び京都府立医科大学附属図書館の相互協力に関する協定書

http://www.lib.med.kyoto-u.ac.jp/furitsuikadai_kyoteisho.pdf

項目 18：専任教員の教育研究環境の整備

(評価の視点 6-10) **専任教員の授業担当時間が、教育の準備及び研究に配慮したものであること。**

必修 16 科目、選択 49 科目、限定科目 20 科目を 25 名の教員で担当している。各教員の担当科目数、単位数はそれぞれ概ね 4-6 科目と 6-10 単位であるが、極めて専門性の強い領域を担当する教員については担当数、単位数がこれより多い場合もある。この点に関しては、適宜教員会議などで情報を共有し、必要に応じて議論することで不公平感の解消をはかっている。

(評価の視点 6-11) **専任教員に対する個人研究費の適切な配分、個別研究室の整備等、十分な教育研究環境を用意していること。**

専任教員に対する個人研究費については、運営費交付金の予算配分ルールを定め、予算委員会における議を経て決定している。

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。

教授室は全て個室であるが、准教授以下の職位の教員に関しては 3 名を除き教員同士、あるいは学生との共通の部屋を利用している。

【根拠・参照資料】

別添資料 6－1 医学部建物分野別図面一式・医学部学生会館図面

（評価の視点 6－1 2）**専任教員の教育研究活動に必要な機会（例えば、研究専念期間 制度）を保証していること。**

教員組織の活性化のため、10 年以上勤務の常勤教員を対象にサバティカル制度を導入しているが、現在までの利用実績はない。

（「評価の視点」 6－1 から 6－1 2 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 階および 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が実現できておらず、また、教員や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。その他、教育研究活動に専念できる機会、あるいはその制度活用も不十分と言える。

【将来への取り組み・まとめ】

教育及び研究の推進のため、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る。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

項目 19：管理運営体制の整備、関係組織等との連携

評価の視点 7-1 管理運営を行う固有の組織体制を整備していること。

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 2－13 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

評価の視点 7-2 管理運営について、関連法令に基づく適切な規程を制定し、それを適切に運用していること。

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。

【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 7－2 医学研究科・医学部の管理運営に関する規程

別添資料 7－3 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 7－4 医学研究科専攻会議等会議内規

評価の視点 7-3 公衆衛生系専門職大学院固有の管理運営を行う専任教員組織の長の任免等に関して適切な基準を設け、かつ、適切に運用していること。

社会健康医学系専攻の専攻長候補者は、専攻長候補者の選考に関する内規により、当該専攻に所属する専任教員のうちから、社会健康医学系専攻会議において選考すると定められている。京都大学医学研究科社会健康医学系専攻長選考内規に従い、候補者は社会健康医学系専攻の専任の教授の互選により有効得票の過半数を得た者を当選者としている。

【根拠・参照資料】

別添資料 7－5 専攻長候補者の選考に関する内規

評価の視点 7-4 国内外の行政機関・保健医療や福祉、環境に関する諸機関・教育研究機関・民間組織、その他公衆衛生分野関連の外部機関等との連携・協働等が適切に行われていること。

学内的には、京都大学内の他 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、また、京都大学の 9 研究科 3 研究所と合同で組織している、博士課程教育リーディングプログラムの「グローバル生存学大学院連携プログラム」では、その教育課程を平成 24 年から開始し（別添資料 1-7）、いずれも社会健康医学系専攻の学生にも提供している。国際的には、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。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（別添資料 7-9）や平成 27 年度に採択された文部科学省のスーパーグローバル大学創成事業（別添資料 7-10）により、平成 26 年よりチュラロンコン大学・マラヤ大学と、平成 29 年度より国立台湾大学と修士課程のダブルディグリープログラムを実施するとともに、平成 27 年度より毎年京都で国際カンファレンスを実施している（別添資料 7-11）。国内的には、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。平成 27 年度に国立保健医療科学院との包括協定を締結した。

【根拠・参照資料】

別添資料 1-7 平成 29 年度京都大学グローバル生存学大学院連携プログラム募集要項

別添資料 7-9 Final Report The AUN-KU Student Mobility Program toward Human Security Development 2012-2016

別添資料 7-10 京都大学ジャパングートウェイ構想（JGP）パンフレット

別添資料 7-11 JGP Public Health Program 2015-2017 Activity Report

別添資料 7-12 ダブルディグリープログラム合意書

別添資料 7-7 公衆衛生専門職大学院連絡協議会の設置に関する覚書

別添資料 7-8 国立保健医療科学院との包括協定

評価の視点 7-5 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、どのようにそれらとの連携・役割分担を行っているか。

学内にい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系専攻大学院とは、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。

【根拠・参照資料】

別添資料 7-13 グローバル生存学大学院ホームページ資料

項目 20：事務組織

評価の視点 7-6 適切な規模と機能を備えた事務組織を設置していること。（「大学院」第 35 条）

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 7-6-1 参照）。

表 7-6-1 医学研究科 事務部 組織構成

医学研究科長

└ 医学研究科事務長

└ 副事務長

└ 事務長補佐（経営企画室長）

└ 予算掛（掛長 1、主任 1、掛員 1）

└ 研究推進掛（掛長 1、掛員 1、特定職員 1）

└ 施設掛（掛長 1、掛員 2）

└ 事務長補佐（総務・人事室長）

└ 総務掛（掛長 1、主任 1、掛員 1、有期雇用職員 1、時間雇用職員 1）

└ 人事掛（掛長 1、主任 1、掛員 1、特定業務職員 1、時間雇用職員 1）

└ 利益相反掛（掛長 1、掛員 1、時間雇用職員 1）

└ 安全衛生掛（掛長 1、再雇用職員 1、時間雇用職員 1）

└ 情報ネットワーク医学担当（特定職員 1、時間雇用職員 1）

└ 副事務長（教務・学生支援室長）

└ 事務長補佐（教務・学生支援室）

└ 学部教務掛（掛長 1、主任 1、掛員 1、時間雇用職員 1）

└ 大学院教務掛（掛長 1、主任 2、時間雇用職員 3）

└ 図書掛（掛長 1、主任 1、掛員 1、特定職員 1、再雇用職員 1、
時間雇用職員 7）

└ 教育プロジェクト支援室（特定職員 4、時間雇用職員 1）

└ 医学・病院構内共通事務部長

└ 経理・研究協力課長

└ 課長補佐

└ 国際掛（掛長 1、主任 1、掛員 1、時間雇用職員 1）

└ 運営費・寄付金掛（掛長 1、主任 2、掛員 3、時間雇用職員 2）

└ 補助金掛（掛長 1、主任 2、掛員 3、時間雇用職員 1）

└ 外部資金掛（掛長 1、掛員 5）

└ 旅費・支払掛（掛長 1、特定業務職員 3、再雇用職員 1、時間雇用職員 1）

└ 給与掛（掛長 1、特定業務職員 1、時間雇用職員 2）

（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）

評価の視点 7-7 事務組織は、関係諸組織と有機的連携を図りつつ、適切に運営 されていること。

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）が担当しており、医学研究科および全学の事務組織と有機的な連携を保っている。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。

【根拠・参照資料】

別添資料 7-14 京都大学事務組織規程

評価の視点 7-8 事務組織の運営には、固有の目的に即して、どのような特色があるか。
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。

(「評価の視点」7-1 から 7-8 まで)

〔点検・評価〕

(検討及び改善が必要な点)

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）を設置している。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、医学研究科医学教授会を置いているが、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。事務組織は医学研究科と社会健康医学系専攻のこのような関連に対応して組織されている。このように法令に基づき、かつ公衆衛生系専門職大学院固有の管理運営が出来る体制となっている。

加えて、「政策のための科学ユニット」「グローバル生存学大学院連携プログラム」「世界ヘルスサミット World Health Summit」海外大学とのダブルディグリープログラム等、国内外の公衆衛生関連組織と密接かつ発展的な連携・協働体制がはかられている。

一方、問題点としては、同じ医学研究科に含まれる医学専攻、人間健康科学専攻、とりわけ後者が大きな組織変更をなしつつある中、現在もさまざまな協力があるとは言え、同じキャンパスにある利点を利用してさらに有機的な連携・協働が臨まれるところである。

(改善のためのプラン)

国内外の公衆衛生関連組織との連携・協働をさらに発展し、世界をリードする公衆衛生大学院の実を上げてゆかなくてはならない。そのため、現在行われているダブルディグリープログラムの連携校を拡充すること、この計画の中で平成 27 年度から毎年京都で行っている国際カンファレンスの参加校および参加者を拡充すること、やがてデュアルディグリープログラムへの発展も考慮することが計画されている。本学人間健康科学専攻が、データサイエンスへの取り組みを強化するなか、臨床ビッグデータに基づく研究を行っている社会健康医学専攻としても、医学研究科・病院のデータサイエンス部門とともに、研究・教育の連携を深めてゆきたい。幸い、社会健康医学専攻の卒業生がそれぞれの部門に参加している

ので、人的繋がりを基礎として協力を進化させたい。

〔前回指摘事項への対応〕

前回「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・協働について、研究プロジェクトや個人としての委員等への就任のみならず、例えば、災害対応や教育プロジェクトなどに組織として対応していく必要がある」という指摘があった。

この指摘を踏まえて、上記の通り、専攻を挙げて「国際的には、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」高齢化社会への対応を大きなテーマとして取り上げたり、「平成 24 年度に採択された大学の世界展開力強化事業（別添資料 7－9）や平成 27 年度に採択された文部科学省のスーパーグローバル大学創成事業（別添資料 7－10）により、平成 26 年よりチュラロンコン大学・マラヤ大学と、平成 29 年度より国立台湾大学と修士課程のダブルディグリープログラムを実施するとともに、平成 27 年度より毎年京都で国際カンファレンスを実施している」「平成 27 年度に国立保健医療科学院との包括協定」といった教育プロジェクトに取り組んでいる。

【根拠・参照資料】

別添資料 7－9 Final Report The AUN-KU Student Mobility Program toward Human Security Development 2012-2016

別添資料 7－10 京都大学ジャパングートウェイ構想（JGP）パンフレット

8 点検・評価、情報公開

項目 21：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・組織体制を整備し、教育研究活動等に関する評価項目に基づいた自己点検・評価を組織的かつ継続的な取り組みとして実施していること。（「学教法」第 109 条第 1 項、「学教法施規」第 158 条、第 166 条）

本専攻は平成 12 年 4 月に発足したのち、認証評価が法的に定められる前から、専攻全体として定期的な外部評価を継続している。まずは発足 2 年目の終わり平成 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。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、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 平成 20 年の評価の過程

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、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、本専攻ウェブサイトに掲載した。この成果は平成 25 年度実施予定の認証評価の資料となり、その評価結果もウェブサイトに掲載した。平成 29 年度においても、平成 30 年度の専門職大学院認証評価の受審に向けて、自己点検・評価書を取りまとめ、本専攻ウェブサイトに掲載し、その認証評価の結果も公開される。

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

なお全学的な自己点検・評価として、平成20年度および平成25年度に実施された大学機関別認証評価の自己評価書を公開している。

次回の全学的な自己点検・評価は平成30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が公開される。

【根拠・参照資料】

別添資料8-1 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）

別添資料8-2 京都大学大学院医学研究科社会健康医学系専攻に対する認証評価結果（平成25年度実施）

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

別添資料8-4 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、認証評価の結果を教育研究活動等の改善・向上に結びつけるための仕組みを整備していること。

平成18年-21年まで、毎年「就職説明会」を開催し、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。平成20年-22年の間、3回、「SPH総会」を開催し、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。平成23年11月、学生・産学連携委員会が既修了者、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ている。

平成29年度には、既修了者に対するアンケートを大規模に行った。これは、他の公衆衛生系の大学院と比較できるよう共同して項目を作り情報共有を図るものである。修了者の受け入れ企業へのヒアリングも一部行っている。

【根拠・参照資料】

別添資料2-14 専攻内WGによる京大MPH卒業生へのアンケート（2017年実施）

別添資料8-15 専攻内WGによる京大SPH卒業生へのアンケート（2017年実施）

別添資料 8－1 6 就職先ヒアリング結果

(評価の視点 8－3) **認証評価機関等からの指摘事項に適切に対応していること。**

認証機関からの指摘事項のそれぞれについて、対応を行っており、その内容は、別添資料 8－1 6 「平成25年度専門職大学院認証評価における指摘事項への対応状況」に示す。要点は以下のごとくである。

- ・ コース別の進路先までを含めた中長期のビジョンあるいは戦略については専攻内での検討を進めている。
- ・ 産業保健、地域保健、精神保健、母子保健については、新設科目「社会健康医学と健康政策」にて追加的にカバーするとともに、新設科目「行政医学・産業医学」を設けて、より充実した体制となった。
- ・ 年間の上限単位数は、50単位から42単位に減少させた。
- ・ 履修モデル、コースツリーを作成した。
- ・ 進路先を公表し、修了者に対するアンケートを行い、教育効果の把握を試み、教育内容の見直しに活かしている。
- ・ 教員組織の長期的なありかたについては検討を始めている。
- ・ 2年生MPHコースの応募者数の確保については、事前の面談で、かなりふるいにかけられている点が、数字には表れていない。
- ・ 就職説明会については、就職先が多様であることもあり、まとまった大きなニーズがあるわけではなく、通常の集団の就職説明会ではニーズにマッチしない。複数の行政機関と、連携を図り人事交流を進めている。
- ・ 就職先からの情報収集を行っている。
- ・ ホームページは、Contents Management Systemを導入し、適時にアップデートするようになっている。

【根拠・参照資料】

別添資料 8－6 平成25年度専門職大学院認証評価における指摘事項への対応状況

(評価の視点 8－4) **自己点検・評価、認証評価の結果について、どのように教育研究活動等の改善・向上に結びつけているか。**

認証評価および自己点検・評価で課題となった点について、以下のように向上に結びつけている。

(1) 入学者の受入れ方法については、入学後や修了後の状況を鑑みて検討を進めてきている。ペーパー試験に表れない適性評価のために面接の点数化を取り入れている。事前の個別の面談にも時間を割いている。試験の前段階での、優秀な人材が多く受験してくれる体制づくりがより大きな課題と捉え、オープンキャンパスにも注力し、東京でも行うよう

になり継続している。

(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は、科目ごとに、シラバス上で、基礎、応用などのレベルを表示し、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している。履修モデルやコースツリーは作成している。モデル化や表示形式については引き続き検討を進めている。

(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。しかしながら、昨今の大学運営交付金の減少など社会情勢の上で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ており、特定教員等にも可能な範囲で教育に尽力してもらっている。

(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に、平成 20 年度からコア科目見直しを中心に教育カリキュラム改革を実施しているが、さらに、科目内容を充実させてきた。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) を定めており、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ている。平成 22 年 4 月より移行している講義評価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。

拡充する方向で指摘を受けた地域保健行政 (精神保健、母子保健含む)、産業衛生 (精神保健含む) に関しても、二つの講義を新設して対応している。

(5) 教員の指導能力の向上をはかる活動は、ファカルティディベロップメント (以下 FD) において、以下のごとく進めている。

全員参加を原則とする FD を継続的に開催し、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 (平成 25～29 年度の 5 年間は、第 7～11 回報告書)。

FD では、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) 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の構築、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努力については、以下の取り組みを行った。

学生・産学連携委員会が平成29年夏～秋、既修了者（評価の視点2-31参照）、向けのアンケート調査を行っている。修了者の受け入れ先についてはヒアリングを実施している。（評価の視点8-2参照）

【根拠・参照資料】

表2-27-1 ファカルティディベロップメントの実施内容

（評価の視点8-5）外部評価の実施など、自己点検・評価の仕組み・組織体制、実施方法等には、固有の目的に即して、どのような特色があるか。

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。

さらに、平成24年度から平成25年度にかけて、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するなど、マスメディア関係者との懇談の場を設定してきた。（別添資料8-7）。

【根拠・参照資料】

別添資料8-17 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」12 ページ

別添資料8-7 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8-8 SPH マスメディア懇談会第1回ミニシンポジウム案内

項目 22：情報公開

（評価の視点8-6）自己点検・評価の結果を学内外に広く公表していること。（「学教法」第109条第1項）

自己点検・評価の結果は、「専門職大学院認証評価 自己評価書（平成20年度実施）」「専門職大学院認証評価 自己評価書（平成24年度実施）」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。現在実施している自己点検評価（当報告書）は平成30年4月にホームページで公開を予定している。

【根拠・参照資料】

別添資料 8－9 平成20年度実施 専門職大学院認証評価 自己評価書

別添資料 8－10 公衆衛生系専門職大学院点検・評価報告書（平成25 年4 月）

（評価の視点 8－7）**認証評価の結果を学内外に広く公表していること。**

認証評価の結果は、「平成20年度実施専門職大学院認証評価報告書」および「平成25年度実施専門職大学院認証評価報告書」は、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30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。

【根拠・参照資料】

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

別添資料 8－2 京都大学大学院医学研究科社会健康医学系専攻に対する認証評価結果（平成25年度実施）

（評価の視点 8－8）**公衆衛生系専門職大学院の組織運営と諸活動の状況について、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こと。**（「学教法施規」第172条の2）

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を明示しており、社会健康医学系専攻についてもこれら3ポリシーは明示している。

例えば、社会健康医学系専攻の専門職課程のアドミッション・ポリシーについては、以下のごとくである。（http://www.med.kyoto-u.ac.jp/sph/sph-policy/a_policy/#d）

「社会健康医学系専攻専門職学位課程を志望される方へ

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・解決するために必要な知識、技術、態度を身につけることを目的としています。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します。」

広報

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）
- ・ <https://www.keikotomanabu.net/college/0001831279/0001831279.html>
- ・ 社会健康医学専攻パンフレット（毎年発行。平成29年度分は47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、臨床統計家育成コースの4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。
- ・ 医学研究科のホームページでも、専攻各分野の公式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。社会健康医学の概要説明、お知らせ、沿革、分野・コース、入試情報・入学案内、単位取得、時間割、キャンパスライフ、キャリアパス、卒業生の声、各種報告書など、掲載されている。

当専攻のホームページの構成内容

HOME

社会健康医学とは

1 専攻長あいさつ

2 専攻の概要

2.1 アドミッションポリシー

2.1.1 専門職学位課程

2.1.2 博士後期課

2.2 カリキュラムポリシー

2.2.1 専門職学位課程

2.2.2 1年制 MPH コース

2.2.3 臨床研究者養成コース(臨床情報疫学分野)

2.2.4 遺伝カウンセラーコース(遺伝医療学分野)

2.2.5 MPH-DrPH コース

2.2.6 博士後期課

2.3 将来構想

3 専攻の沿革

2000 年～2013 年

社会健康医学系年度別修了生数(平成 12 年～26 年)

4 各種報告書

SPH 第 9 回ファカルティデベロップメント報告書

SPH 第 8 回ファカルティデベロップメント報告書

SPH 第 7 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 自己評価書(平成 24 年度実施)

SPH 第 6 回ファカルティデベロップメント報告書

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

5 分野・コース

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)、臨床統計家育成コース)

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(健康科学センター))

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(東南アジア研究所)、人間生態学(フィールド医学))

6 入試情報・入学案内

1) 入試情報・入学案内

京都大学大学院医学研究科・医学部の入試情報(リンク)

2) オープンキャンパス

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・特別プログラム

3 東京懇話会 2018(予定)

4 オープンキャンパス 2018(予定)

3) 専門職学位課程

専門職学位課程の入学情報(リンク)

4) 博士後期課程

博士後期課程の入学情報(リンク)

5) 博士課程(4 年制)

博士課程の入学情報(リンク)

7 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

8 キャンパスライフ

フォトギャラリー

大学院生の声

9 時間割

10 シラバス

11 課題研究一覧

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～2015 年

社会健康医学系専攻の博士学位論文要旨

12 キャリアパス

1 京都大学大学院医学研究科 社会医学系専攻が生んだ教授たち

2 卒業生の進路、研究業績、競争的研究資金等獲得状況について、実績まとめ

3 平成 26～28 年度修了生の進路、コース別集計、平成 28 年度修了生課程別進路

4 社会健康医学系専攻キャリアパス例

13 卒業生の声

各年度ごとの社会健康医学系専攻の修了生の声 2009 年度以前、2010 年度～2015 年度

14 同窓会

15 リンク

1 京都大学関連

2 付属教育研究施設

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

また、専攻主催の公開シンポジウム等下記(表8-8-1)のように実施している。主催シンポジウムは、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8-8-1 社会健康医学系専攻の主催シンポジウムなど開催状況

2017年12月6日-7日	2017 Kyoto Global Conference for Rising Public Health Researchers (2017年若手パブリックヘルス研究者京都国際会議) http://sph.med.kyoto-u.ac.jp/news/4012/
2016年12月14-15日	2016 Kyoto Global Conference for Rising Public Health Researchers (2016年若手パブリックヘルス研究者京都国際会議) http://sph.med.kyoto-u.ac.jp/news/3421/
2016年03月12日	MCR 開講 10周年記念シンポジウム http://sph.med.kyoto-u.ac.jp/news/2415/
2015年12月2-3日	2015 Kyoto Global Conference for Rising Public Health Researchers (2015年若手パブリックヘルス研究者京都国際会議) http://sph.med.kyoto-u.ac.jp/news/2326/
2015年8月27-29日	2015年日本公衆衛生学会「公衆衛生活動・研究論文の書き方研修」を京大SPHで共催・担当 https://www.jsph.jp/activity/380.pdf
2015年04月13日-14日	World Health Summit, Regional Meeting Asia http://sph.med.kyoto-u.ac.jp/news/2069/
2014年8月28-30日	2014年日本公衆衛生学会「公衆衛生活動・研究論文の書き方研修」を京大SPHで共催・担当
2013年8月29-31日	2013年日本公衆衛生学会「公衆衛生活動・研究論文の書き方研修」を京大SPHで共催・担当 https://www.jsph.jp/activity.php?no=229 (公衆衛生活動・研究論文の書き方研修(2012年8月23-25日: 2012年から2015年まで、京大SPHで担当し京大で夏に開催)

【根拠・参照資料】

別添資料8-5 京都大学における情報公開制度の実施に関する規程

別添資料8-11 専攻三つ折りパンフレット

別添資料8-12 MCRコース三つ折りパンフレット

別添資料8-13 遺伝カウンセラーコース三つ折りパンフレット

別添資料8-14 臨床統計家育成コースパンフレット

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 パンフレット 2017

(評価の視点 8－9) 情報公開には、固有の目的に即して、どのような特色があるか。

当専攻は公衆衛生の領域におけるリーダーを育成し輩出していく役割も担っている。そこで、本専攻から輩出された 26 人(2018年3月時点での掲載)の教授やナショナルセンターの部長などをウェブサイトに掲載している (<http://sph.med.kyoto-u.ac.jp/campus-life/career-paths/>)。

また、臨床研究者養成(MCR)コース、遺伝カウンセラーコース、臨床統計家育成コース(2018年度教育開始)といった特別コースを有しており、それぞれ充実したウェブサイトで情報発信を行っている。

国際面では、Kyoto Global Conference for Rising Academic Researchersという国際的な研究会を毎年開催しウェブサイトで情報発信を行っている。

【根拠・参照資料】

京都大学社会健康医学系専攻ホームページ(トップページ) <http://sph.med.kyoto-u.ac.jp/>

〔点検・評価〕

(1) 検討及び改善が必要な点

専攻全体の自己点検・評価を定期的の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。

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。

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。

本専攻が優秀な志願者を確保し、修了生の活躍機会を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、シラバス(時間割も含む)をはじめ、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。

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（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。」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8-8-1）。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）。

その後、当専攻が中心となって医学研究科で平成27年度（4月13-14日）にWorld Health Summit Regional Meeting Asia Kyoto 2015を開催し、国際シンポとしても大変盛況であった。また、Kyoto Global Conferenceを、平成27、28、29年度に行っており、国内外より多数の参加を得て国際共同の研究や人材育成に成果を挙げている。

（2）改善のためのプラン

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。

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。

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・産学連携委員会も支援し、同窓生有志により同窓生組織のネットワーク整備を進めている。

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を続けている。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を高めていきたい。

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、これからも専攻挙げて取り組んでいきたい。

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、通常の対内・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。

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（下位運用で現在3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。

この29年度自己点検報告書についても最終決定時点でHPに掲載予定である。

〔前回指摘事項への対応〕

前回指摘を受けた「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、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」については、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・産学連携委員会も支援し、同窓生有志により同窓生組織のネットワーク整備を進めている。

また、同じく指摘を受けた「専攻のホームページの更新の遅さ」については、Contents Management Systemを導入し、適時にアップデートするようになっている。全般にHPの見やすさや更新のスピードは改善している。

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L群(公衆衛生系専門職大学院に関わる法令事項)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、F群(公衆衛生系専門職大学院に求められる基本的事項)については、特に、以下の項目で優れた点が確認できた。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。これらの必修・選択必修17科目、さらに新しい領域を含む51科目もの選択科目と、20科目の限定科目を開講しており(2017年度)、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。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ことは重要である。本専攻の教育研究を支障なく遂行するための施設設備や環境は十分に整備されており、教育科目は他校に比し著しく充実したラインアップをそろえている。人材も順調に輩出されている。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。しかし、まだまだ、発展の余地は大きく、取り組むべきことは多い。

現在、公衆衛生系の大学院やプログラムも各地にできており、MPHの社会的認知度は広まっている。社会の期待に応じて公衆衛生の課題を解決していくべく、教育・研究の成果を出していくとともに、当専攻の社会に対してのさらなる発信力の強化も益々重要となる。

今後、公衆衛生に社会の対するニーズはますます大きくなり、また、変化していくと考えられるので、卒業生の活動先や潜在的な活躍の場や、院生・卒業生の声を含めて広く社会のニーズと将来のニーズを把握し、関係者と連携し、当専攻の組織や教育プログラムの強化を図っていく必要がある。