

## 東京大学大学院医学系研究科公共健康医学専攻に対する認証評価結果

### I 認証評価結果

評価の結果、東京大学大学院医学系研究科公共健康医学専攻は、本協会の公衆衛生系専門職大学院基準に適合していると認定する。

認定の期間は、2022年4月1日から2027年3月31日までとする。

### II 総評

東京大学大学院医学系研究科公共健康医学専攻は、固有の目的として「国民や地域住民、患者も含めた広範な人々の健康の維持、増進、回復及び生活の質（quality of life）の改善に寄与する最先端研究を推進するとともに、公衆衛生領域で指導的及び実践的役割を果たす高度専門職業人を養成すること」を掲げている。この目的を実現するため、中・長期ビジョンを策定し、実践・研究の両面で指導的役割を担うためコンピテンシーの視点を導入した教育、教育研究の国際化及び国際的情報発信の強化、高度実践・研究職を目指す博士課程（公衆衛生学博士）の設置の3点を実行すべく取り組んでいる。このうち、博士課程の設置については、当該専攻と関連する医学系研究科の他専攻との検討が進行中であるが、ほか2点については以下のような特色が見られる。

まず、従来開設していた「公共健康医学特論」の内容を見直しており、公衆衛生の実践者・研究者として求められる資質等（コンピテンシー）のほか、公衆衛生の理論と実践の関連性、リーダーシップ論を扱うとともに、外部講師を招聘して、専任教員、学生がディスカッションする機会やグループワークを設けることで、公衆衛生の意義や社会的要請を理解し、実践・研究できる人材の養成に適う教育を実施していることは高く評価できる。

次に、国際化については、2008年から北京大学及びソウル大学校の公衆衛生大学院と連携体制である「PeSeTo（Peking University, Seoul National University, the University of Tokyo）」を構築し、教員及び学生による交流を通じて、講義の提供や共同研究の論文発表を行うなど特色ある教育研究活動を実施している。全学的な理念や目標を明示した「東京大学憲章」においても国際的に教育研究を推進することを掲げているため、国際化の主要な取組みの一つとして、今後も積極的な展開が期待される。

上記のほかに、新型コロナウイルス感染症の拡大という公衆衛生の喫緊の課題に対し、有志の学生を保健所の支援活動に参加させ、理論と現場での実践の乖離を学ぶ機会を与えている。これに参加した学生は、学会誌での活動報告論文の投稿や、専攻ホームページを通じて政策提言を行うなど研究成果を社会に発信しており、学生の自主性や課題解

決に向けて動きを興す能力（Advocacy）の涵養につながっていることは評価できる。

さらに、修了生による同窓会主催のフォーラムを企画・運営する際に、在学生から選出した担当幹事が参画しているほか、当該専攻と同窓会が連携して「キャリアデザイン懇談会」を開催しており、修了生との連携を深めるとともに在学生の修了後のキャリアを考える機会としても有用であるといえる。このように、修了生の協力を得て学生支援を展開していることも特色である。

一方、以下のような2点の課題も認められる。

1点目は、教員組織の編制に関し、当該専攻では年齢構成やジェンダーバランスに偏りがあるほか、2023年度末までに複数の教授が定年を迎え、これには実務家教員も含まれていることから、教員組織の維持・継続性の観点から検討が必要である。今後は、教員組織における多様性を視野に入れ、実務家教員の選考方針を含めた教員組織の編制に係る長期的なビジョン・計画を策定し、改善に取り組むことが望まれる。

2点目は、情報公開に関して、法令では「専門性が求められる職業に就いている者、当該職業に関連する事業を行う者その他の関係者との協力の状況についての情報」を公表することが求められているものの、これに関してホームページ等を通じて情報を公開していないため、改善が必要である。

当該専攻では、2021年9月に公表された全学のビジョン「UTokyo Compass」を受け、これまでの中・長期ビジョンに加え、公衆衛生の実践につなぐ場として多様性かつ国際性を有する学習環境の整備や社会実装に向けた研究の展開などを計画している。こうしたビジョンに沿って取組みを進めることで国際化を進展させ、School of Public Healthの拠点としてさらなる発展を遂げることが望まれる。さらに、当該専攻は、わが国の公衆衛生系専門職大学院として唯一、連携する医学部健康総合科学科公共健康科学専修を有していることから、設置に向けて検討中の博士課程とあわせて、将来的には学士課程から専門職学位課程を経て博士課程に接続する一貫した教育の実現に期待したい。

### III 公衆衛生系専門職大学院基準の各項目における概評及び提言

#### 1 使命・目的

##### (1) 公衆衛生系専門職大学院基準の各項目に関する概評

###### 【項目：目的の設定】

当該専攻では、「東京大学大学院学則」「東京大学大学院医学系研究科規則」及び「東京大学大学院専門職学位課程規則」に則り、固有の目的を明示するため「大学院医学系研究科の各専攻における教育研究上の目的に関する内規」を定めており、同内規において「国民や地域住民、患者も含めた広範な人々の健康の維持、増進、回復及び生活の質（quality of life）の改善に寄与する最先端研究を推進するとともに、公衆衛生領域で指導的及び実践的役割を果たす高度専門職業人を養成する

こと」を明記している。この目的は専門職学位課程の目的に適うとともに、公衆衛生系専門職大学院の果たすべき使命を踏まえ、養成すべき人材像を明確に示している。

なお、当該専攻では、上記の目的を具現化するために、3つのポリシー（学位授与方針（ディプロマ・ポリシー）、教育課程の編成・実施方針（カリキュラム・ポリシー）、学生の受け入れ方針（アドミッション・ポリシー））を定めており、理論と実践の双方に重きを置いた教育を行い、論理性・分析力を発揮し、特定の学術的専門領域に依らない広い視野を有する高度専門職業人を養成することを明示している（評価の視点 1-1、点検・評価報告書 9～12 頁、基礎要件データ表 1、資料 1-1 「大学院医学系研究科の各専攻における教育研究上の目的に関する内規」第 2 条、公共健康医学専攻ホームページ）。

### 【項目：中・長期ビジョン、方策】

当該専攻では、目的の実現に向けて専攻長を含む 4 名の教授で構成する「将来計画ワーキンググループ」を設置し、当該専攻としての中・長期ビジョンの検討を行っている。具体的には、公衆衛生課題が国境や専門分野の境界を越えるなかで、公衆衛生の専門職業人には、実践及び研究の両面において、グローバルな視点をもって連携を図りつつ、それぞれの現場のニーズ・課題に対する感受性や限られた資源・時間で優先順位を考慮してマネジメント・企画できる能力及び関連領域とのコミュニケーションを有効に図ることが求められていることから、中・長期ビジョンにおいてこれに適う人材を輩出するための 3 点の取組みを明示している。

1 点目として、実践・研究の両面で指導的役割を担うために教育にコンピテンシーの視点を新たに導入することを掲げ、これに基づき、「公共健康医学特論」等の授業内容を見直し、2019 年度からは公衆衛生の実践者・研究者に求められる資質等を涵養する教育に取り組んでいる。特に、分野横断的なコミュニケーション能力の涵養及びリーダーシップの発揮に重点を置いて、教育を実施している。

2 点目として、教育研究の国際化及び国際的情報発信を強化することを掲げ、海外の教育研究機関との連携強化に取り組んでいる。なかでも、北京大学及びソウル大学校と連携体制である「PeSeTo」を構築し、教員・学生の交流を通じた教育活動や共同研究を実施している。また、国際的な情報発信に向けて、2021 年度中を目途に予算・人員確保の方針を策定し、英語版ホームページを活用した情報発信に取り組むことを計画している。

3 点目として、実践・研究の双方で国際的なリーダーシップを発揮できる人材育成のために、高度実践・研究職の養成を目指し、公衆衛生学博士の学位を授与する博士課程の設置を掲げ、これに向けて、当該専攻及び医学系研究科内の関連分野の専攻の教員で構成した「将来計画委員会」で検討を続けている。

## 東京大学大学院医学系研究科公共健康医学専攻

なお、2021年9月に新総長による全学的なビジョンとして「UTokyo Compass」が公表されたことを受け、当該専攻では中・長期ビジョンを見直すことを予定しており、これに向けて「将来計画ワーキンググループ」の構成員による個別の意見交換や学生と教員の懇談会を通じて、将来計画を実現するうえでの課題を共有している。全学的なビジョンでは、産学協創による価値創造などが示されていることから、当該専攻においても社会実装に向けた研究や自治体・企業等との共同開発などによる研究成果の社会への還元をより一層強化することとしており、今後の取組みが期待される（評価の視点 1-2、点検・評価報告書 12～14 頁、48 頁、資料 1-3 「将来計画委員会議事録」、資料 1-4 「戦略的パートナーシップ（国立ソウル大学）報告書」、質問事項に対する回答）。

## 2 教育課程・学習成果、学生

### (1) 公衆衛生系専門職大学院基準の各項目に関する概評

#### 【項目：学位授与方針及び教育課程の編成・実施方針】

当該専攻においては、固有の目的を実現するため、学位授与方針及び教育課程の編成・実施方針を明文化し、ホームページで公表している。

学位授与方針では、①人間集団の健康を対象にした分析手法、②保健医療に係わる社会制度の体系的な理解、③政策立案・マネジメント能力、④パブリックヘルス・マインドの修得を求めており、これらを身につけた高度専門職業人材に学位を授与することを定めている。当該専攻では、公衆衛生の実践及び研究の双方においてリーダーシップを発揮する人材の育成を目指すこととしており、同方針は当該専攻の目的と合致している。

また、教育課程の編成・実施方針として、「カリキュラムは、疫学・数量分析を対象にした科目群、保健医療領域の行動科学・社会科学に関連した科目群、保健医療及び臨床現場に関わる政策・マネジメントを対象にした科目群により構成され、公衆衛生の大学院教育のグローバルスタンダードに相当する科目は必修とする」ことなどの計4項目を定めている。

ただし、学位授与方針において、「教育課程の編成・実施方針に沿った所定の単位を取得した学生に公共健康医学修士（専門職）の学位を授与する」と定めていることについて、本来、教育課程の編成・実施方針は学位授与方針に基づいて定めるものであるが、現状では学位授与方針に先行して教育課程の編成・実施方針が取り上げられているため、この点については整理することが望まれる（評価の視点 2-1、点検・評価報告書 16～17 頁、基礎要件データ表 2～3、資料 1-1「大学院医学系研究科の各専攻における教育研究上の目的に関する内規」、公共健康医学専攻ホームページ）。

#### 【項目：教育課程の設計と授業科目】

当該専攻では、教育課程の編成・実施方針に基づき、「疫学・数量分析を対象にした科目群」「保健医療領域の行動科学・社会科学に関連した科目群」「保健医療及び臨床現場に関わる政策・マネジメントを対象にした科目群」の3つの科目群を設け、「産業保健の理論と実践」及び「環境健康医学」を配置したうえで、必修科目として「医学データの統計解析」、選択必修科目として上記を含む11科目を設置している。これにより、疫学、生物統計学、社会科学・行動科学的方法論、医療管理学及び環境保健学を網羅することで、公衆衛生の5つの基本専門領域を備えた教育課程を編成している（表1参照）。選択必修科目は5つに分類し、各分類から1科目以上を履修することを課しており、この条件と科目群を対照すると、「保健医療及び臨床現場に関わる政策・マネジメントを対象にした科目群」のうち、「健康医

## 東京大学大学院医学系研究科公共健康医学専攻

療政策学」又は「医療情報システム学」のいずれかを履修することが必須となる。当該専攻では、こうした選択履修によって受講しなかった内容についても、他の科目で扱うなどの方法で補っているとされるが、医療政策に係る知識は公衆衛生では必要であるため、これを学ぶ機会を担保することが望まれる。また、「環境健康医学」については、英語で授業を行っていることを考慮して1単位で設定しているが、この科目と関連する「環境健康医学研究方法論」は2単位で設定していることから、科目の充実も含めて単位設定を見直すことが期待される。さらに、公衆衛生において基本的な領域である母子保健領域に関して、科目は配置していないものの、社会問題を複数の科目において取り上げることで知識を涵養していることから、今後はシラバスにおける授業内容で明確に示すことが期待される。

表1：カリキュラムの概要

区分		科目名	修了に必要な単位数等
必修科目		医療データの統計解析	2単位
		課題研究	6単位 (2年コースのみ必修)
選択必修科目	1	疫学研究と実践 医学研究のデザイン	各分類(1～5)から 1科目ずつ計5科目を履修 ※各科目2単位 環境健康医学は1単位
	2	精神保健学Ⅰ 健康教育学	
	3	医療倫理学Ⅰ 社会と健康Ⅰ 法医学・医事法学	
	4	健康医療政策学 医療情報システム学	
	5	産業保健の理論と実践 環境健康医学	
選択科目		公共健康医学特論 健康危機管理学 公共健康情報学実習 インターンシップ など	計27科目を開設  必修、選択必修、選択科目から総計30単位以上の修得が必要

(2021年度「公共健康医学専攻(SPH)シラバス」に基づき作成)

当該専攻では、上記の科目群を配置するとともに、当該専攻における各分野の教育内容をオムニバス形式で紹介していた「公共健康医学特論」の内容を抜本的に見直している。その結果、2019年度から公衆衛生の実践者・研究者として求められる資質等(コンピテンシー)のほか、公衆衛生の理論と実践の関連性やリーダーシップ論を授業で取り上げるとともに、グループワーク・外部講師を招いてのディスカッション、担当教員を含む複数の専任教員と学生とのオープンディスカッションを行っている。このように、公衆衛生の意義や社会的要請を理解し、実践・研究でき

## 東京大学大学院医学系研究科公共健康医学専攻

る人材の養成に適う教育を実施していることは、特色として評価できる。また、医療系のバックグラウンドを持たない学生には、基本的な医学知識を学ぶ科目として「臨床医学概論」を配置し、医療系のバックグラウンドを持つ学生には医学と公衆衛生の視点の違いを学ぶ科目として「健康社会学」「健康教育学」「社会と健康Ⅰ・Ⅱ」等を配置することで、学生の学習歴により系統的な履修を行うことができるよう配慮している。さらに、思考力や分析力を養うため、理論学習と事例研究を組み合わせ合わせた教育を提供する科目として「健康教育学」「医療経営学演習」「精神保健学」等を設けているほか、夏季休業・春季休業期間には、単位修得可能なインターンシップを提供するなど、多彩な科目を設けている。加えて、昨今の公衆衛生における課題は広域かつ多様な問題を含んでいることから、グローバルな視点を涵養すべく、海外との共同研究・教育機関との連携のもとで特別講師を招聘して英語で授業を行う「環境健康医学」及び「アジア諸国における比較医療制度論」を設けている。

上記の教育課程において、2年コースでは「課題研究」を必修として配置しており（1年コースでは選択科目としている）、指導教員・所属研究室の教員・大学院学生との議論、プレゼンテーションセミナー及び課題研究発表会といった機会を設けている。これらを通じて、課題設定・仮説構築・データ収集と分析・公衆衛生の実践に際する意義の考察を促すとともに、論理的かつ明確にプレゼンテーションする技能及び自身が専門とする分野を越えてコミュニケーションを図る能力を修得させるよう努めている（評価の視点 2-2、点検・評価報告書 17～21 頁、「公共健康医学専攻（SPH）シラバス」、質問事項に対する回答、実地調査時面談）。

当該専攻では、通信教育や e-learning 教育は導入していないものの、2020 年度から新型コロナウイルス感染症拡大防止のため、全科目でオンライン授業を実施している。今後については、オンラインの利点を生かしつつ対面授業との併用を効率よく採り入れることが望ましいという全学の意向を踏まえ、「専攻会議」で議論を進めている（評価の視点 2-3、点検・評価報告書 21 頁、質問事項に対する回答）。

当該専攻では、授業科目を原則として平日 1 限～6 限（8 時 30 分～20 時 30 分）に配置できるように設定している。毎年、「専攻会議・教員連絡会議」において時間割を検討しており、その際には学生の円滑な履修を促すため、特定の曜日に授業が集中することを避けるほか、子育てをしながら学ぶ学生に配慮して夜間の開講頻度を少なくするなどの工夫を講じている（評価の視点 2-4、点検・評価報告書 21 頁、「公共健康医学専攻（SPH）シラバス」）。

### 【項目：教育の実施】

当該専攻では、「疫学研究と実践」等の主要な科目においては、履修者が自らの実践知として知識・技能を使いこなすことを目的として、講義に加えクラス内での

## 東京大学大学院医学系研究科公共健康医学専攻

プレゼンテーション、履修者同士の議論及び教員からのフィードバックなどを活用している。「精神保健学Ⅱ」「社会と健康Ⅱ」「健康教育学」等のより発展的な科目では、small group discussion やケースメソッド・事例研究等に基づく演習を実施し、課題設定や課題解決方法について議論する方法を採用している。また、「健康危機管理学」「産業保健の理論と実践」「精神保健学」及び「健康教育学」等の科目では、公衆衛生・保健政策の第一線で活躍する多彩な外部講師を招き、現場と連携した教育上の工夫を行っている。さらに、「公共健康医学専攻におけるインターンシップ・実習実施規程」を定め、たうえでインターンシップ及び各実習を提供しており、理論と実践を架橋するとともに、実践教育の充実を図っている。

上記のほかにも、有志の学生を新型コロナウイルス感染症拡大に対応する保健所の支援活動に参加させており、その経験を踏まえて、教育研究機関と保健所の連携や感染者情報の管理・活用に関し、活動報告論文の学会誌への投稿、専攻ホームページを通じた政策提言につなげている。このように、公衆衛生の喫緊の課題に現場で対応する経験を通じて研究を行い、広く社会に発信することで、学生の自主性を養い、課題解決に向けて動きを興す能力（Advocacy）を修得させる実践的な機会を設けていることは特色といえる。加えて、海外の機関との連携を強化し、特に北京大学及びソウル大学校の公衆衛生大学院と東アジアにおける公衆衛生の教育研究を発展させるための連携体制である「PeSeTo」を構築し、学生・教員の交流を通じて、相互に講義を提供しているほか、共同研究を実施して海外の専門学術誌に論文等が掲載されるなど、高い成果につながっていることは特色として評価できる（評価の視点 2-5、点検・評価報告書 13～14 頁、22～23 頁、資料 1-4「戦略的パートナーシップ（国立ソウル大学）報告書」、資料 1-5「PeSeTo 会議資料」、資料 1-6「各校提携協約（ハーバード、ハノイ、ハワイ、ソウルなど）」、資料 2-1「公共健康医学専攻におけるインターンシップ・実習実施規程」、資料 2-17「外部講師一覧（2020）」、質問事項に対する回答）。

当該専攻の授業は、原則として4学期制で1コマあたりの授業時間は105分となっており、法令上の規定に則して単位設定を行っている。1年間に履修登録できる単位数の上限は50単位としており、S1（4月～6月）及びA1（9月～11月）タームの開始時には学生に対して履修状況調査を行い、指導教員による履修指導を行うほか、「専攻会議」において、履修計画や履修状況に基づき、特定の分野に偏った履修となっていないことを確認している。なお、入学前に修得した単位の認定は行っていないものの、学内の他専攻で修得した単位については、法令上の規定の範囲内で適切な手続に沿って8単位まで認定している（点検・評価報告書5頁、基礎要件データ表4～6、資料2-16「履修状況調査2020」、質問事項に対する回答）。

当該専攻では、シラバスにおいて、授業科目ごとに担当教員、授業の目的、授業の方法、授業計画及び内容、教科書、成績評価の方法を記載している。さらに、

## 東京大学大学院医学系研究科公共健康医学専攻

「他の授業との関連や履修上の注意」として、事前に履修すべき基礎科目の有無及び学習効果を高めるうえで関連して履修すべき科目を明記している。また、シラバスでは学生の将来のキャリア志向を考慮して、4つの履修モデル（「公衆衛生行政・管理」「保健アナリスト・コーディネーター」「臨床疫学・アウトカム評価」「医療情報・臨床工学」）を参考として提示し、個々の学生の特性や希望する公衆衛生領域の専門職業人に必要な専門知識・技能の修得に向けた履修指導、学習相談を行っている。

さらに、2年コースの学生には1年次の7月に課題研究のための所属研究室・指導教員に関する希望調査を実施し、9月より研究室に配属している。1年コースにおいても指導教員のもとで学ぶことを希望する学生には研究室への配属を許可し、それ以外の学生は専攻長が履修に関わる相談・指導を行っている。ただし、1年コースについては「課題研究」が選択科目扱いとなっているものの、制度上これを履修しないと研究室配属ができないことから、指導教員の配置を目的として「課題研究」を履修する学生も存在している。したがって、1年コースの学生にも指導教員を配置する場合は、研究室への配属方法を見直すことが望まれる（評価の視点 2-6、点検・評価報告書 23～24 頁、「公共健康医学専攻（SPH）シラバス」、質問事項に対する回答、実地調査時面談）。

当該専攻は、専用の講義室を確保し、音響設備・プロジェクター・ビデオDVD再生機及び Wi-Fi を設置し、学生の学習環境を整えている。他専攻の学生も受講する一部の授業では、同じフロアにあるセミナー室（100 名定員）を利用し、適切な環境を確保するようにしている。また、講義室と隣接した学生ラウンジを配置し、個人用ロッカー、ソファ、ホワイトボード等を用意して学生が自由に利用できるようにしており、学習が円滑に行える環境を整備している。なお、学生ラウンジは同窓会も利用可能としており、修了生と学生が交流を図りやすい環境を整えている。

「臨床疫学・経済学演習」及び「医療経営学演習」などの一部の授業科目では、少人数教育を行うために、受講者の希望・キャリア志向・事前科目の修得状況などを加味して担当教員が選抜を行うことで受講人数を制限している。また、人数制限を行わない場合においては、博士後期課程の学生及び助教によるサポートを行うとともに、グループワーク・個人ワークの時間を確保している（評価の視点 2-7、2-8、点検・評価報告書 24 頁、質問事項に対する回答）。

図書館や情報インフラストラクチャー等については、全学の資源を活用している。すなわち、大学総合図書館のほか、医学図書館では単行本で 11 万冊以上、雑誌は製本 16 万冊を保有している。また、学内の他の部署の保有図書を検索できる電子検索システムに加え、医学中央雑誌電子版、Web of Science 等の各種オンラインリソースを有しており、学生はすべて利用可能となっている。医学図書館は、平日は 8 時 30 分～20 時、土曜日は 10 時～17 時に開館しており、現在は新型コロナウイルス

ルス感染症拡大の影響により開館時間等の制限があるものの、郵送による貸し出しサービスを行うなど、教育研究上の利便性に配慮している。さらに、本郷キャンパスにおいては、学生・教員が学内で無線LANに接続できる環境を設けているほか、東京大学情報基盤センターを通じてパソコン用ウイルスソフト及び統計解析ソフトを配付しており、教育研究活動に必要な情報インフラストラクチャーが整備されている（評価の視点 2-9、2-10、点検・評価報告書 24～25 頁、総合図書館ホームページ、医学図書館ホームページ、東京大学情報基盤センターホームページ）。

### 【項目：学習成果】

当該専攻では、成績評価の基準及び方法等を「公共健康医学専攻成績評価規則」に定め、同規則をシラバスに掲載し、学生にあらかじめ明示している。成績評価に際しては、ディスカッションや質問等の発言による授業への貢献、課題レポート、筆記試験等を科目ごとに組み合わせており、それぞれの評価の配分をシラバス上で明記している。ただし、実態として出席のみでは加点していないものの、シラバスの「成績評価の方法」欄では「出席」又は「出席点」等の記載が多く見られることから、学生に誤解を与えないよう記載方法を改められたい。なお、各科目の成績評価は担当教員に委ねており、医学系研究科の「常務委員会」において成績分布を確認・共有している。

課題研究の評価については、公衆衛生における分野の多様性を考慮して審査基準を作成し、学生に明示している。評価の際は当該専攻の教員2名が査読にあるとともに、発表会における質疑応答を踏まえて「教員連絡会議」の構成員（講師以上の専任教員）全員で各学生の課題研究発表の内容を評価し、可否を判定している。なお、当該専攻では、課題研究を通じて、学生が自らの研究が公衆衛生の実践においてどのような意義を持つのかを考察する能力を修得することが重要であると認識しており、こうした能力の修得状況については、課題研究の審査基準のうち、主に「結論の implication・テーマの発展性」において評価している。今後は、当該専攻が課題研究のプロセスで重要視する能力を学生に明確に伝えるためにも、審査基準に明示するなどの工夫が望まれる（評価の視点 2-11、点検・評価報告書 19 頁、25～26 頁、資料 2-7「公共健康医学専攻成績評価規則」、資料 2-19「課題研究論文提出要項」、「公共健康医学専攻（SPH）シラバス」、質問事項に対する回答）。

成績評価の公正性・厳格性を担保するため、成績の通知を受けてから1カ月以内に限り、学生からの成績評価に関する問合せを受け付けており、教員に対して説明を求めることを可能としている。これについては、手続を「公共健康医学専攻成績評価規則」に定め、シラバスに明示するとともに、入学時のガイダンスにおいても周知している（評価の視点 2-12、点検・評価報告書 27 頁、資料 2-7「公共健康医学専攻成績評価規則」、「公共健康医学専攻（SPH）シラバス」、回答根拠資料 2-1

「2021 年度入学時ガイダンス資料」)。

学位授与の要件として、2 年以上（2 年コース）又は 1 年以上（1 年コース）在籍し、必修科目及び選択科目を履修して、30 単位以上を修得することを「東京大学大学院専門職学位課程規則」「東京大学大学院医学系研究科規則」及びシラバスに記載している。また、長期履修制度（1 年コースは 2 年、2 年コースは最大 4 年まで）を利用することも可能となっている。学位授与の手続として、上述の成績評価及び課題研究の評価・合否判定に基づき、必要単位数を満たしたことをもって学位授与方針に定めた学習成果を達成したと認定し、「教員連絡会議」の構成員により学位授与について審議している（評価の視点 2-13、点検・評価報告書 27 頁、基礎要件データ表 7、表 17、資料 2-7「公共健康医学専攻成績評価規則」、「公共健康医学専攻（SPH）シラバス」）。

当該専攻では、教育上の効果を検証する取組みとして、夏学期（S1・S2ターム）及び冬学期（A1・A2ターム）に全科目に対し授業評価アンケートを実施している。集計結果は「教員連絡会議」で共有するとともに、「自己点検・評価委員会」等で検討し、改善が必要な場合には科目担当責任者に対して検討を促すこととしている。また、学生の修了時には修了者アンケートを実施し、修了直後の進路状況について調査を行っている。2015 年度修了者アンケートの結果では、プレゼンテーション能力の修得についての評価が低かったことから、課題研究の審査基準にプレゼンテーション能力を明記したほか、プレゼンテーションの技能に関するセミナーを開催するなど、能力向上を図った。その結果、2019 年度修了者アンケートでは 75%がプレゼンテーション能力が向上したと回答している。以上のような取組みを通じて、修了生や学生の意見を勘案して教育内容・方法の改善・向上に努めている。さらに、修了生及び修了生の勤務先の上司等によるアンケートを通じて、継続的な情報収集に取り組んでおり、これらの各種アンケート結果を踏まえ、多角的な検証に取り組んでいることは特長といえる（評価の視点 2-14、2-15、点検・評価報告書 27～29 頁、資料 2-9～2-11「授業評価アンケート結果」、資料 2-12「2019 年度進路・就職先調査ならびに修了者アンケート」、質問事項に対する回答）。

### 【項目：学生の受け入れ】

当該専攻では、固有の目的を踏まえ、学生の受け入れ方針において、「公衆衛生領域で指導的及び実践的役割を果たす高度専門職業人として将来活躍することをめざす人」を求めること、「医・歯・薬・看護・保健学などの保健医療系、あるいは公共健康医学に関連する広範な学術領域における学部教育の素養を有する。もしくは関連の実務経験を有すること」など 4 つの能力を明示し、これらの能力を入学者選抜において確認することを定めている。なお、学生の受け入れ方針は専攻入試要項及びホームページで公表している（評価の視点 2-16、点検・評価報告書 30 頁、

## 東京大学大学院医学系研究科公共健康医学専攻

基礎要件データ表 2、資料 2-13「2020 年度専攻入試要項」、医学系研究科ホームページ、公共健康医学専攻ホームページ)。

出願資格、選抜方法、入学試験の科目及び入学者選抜の手續等は、専攻入試要項を通じて公表している。入学者選抜については、「東京大学大学院医学系研究科入試委員会内規」「医学系研究科における大学院入試の実施マニュアル」及び「公共健康医学専攻の入試に関する内規」に選抜方法や配点、評価基準を定めており、専攻長を委員長とする「入試委員会」のもとで実施している。入学者の選抜にあたっては、教授及び准教授で構成される「入試判定会議」において評価・判定し、医学系研究科の「常務委員会」及び「研究科委員会」の承認を経る手續となっている。入学者選抜方法の改善にあたっては、入試委員会委員の一部で構成した「入試検討ワーキンググループ」等で検討を行い、入学試験科目の変更を行っている。なお、障がいのある受験希望者に対しては、全学的な制度に基づき、障がいの種類・程度に応じて受験上の配慮を行う体制を整備している（評価の視点 2-17、点検・評価報告書 30～32 頁、資料 2-13「2020 年度専攻入試要項」）。

定員管理に関し、当該専攻の入学定員は 30 名（1 年コース 10 名、2 年コース 20 名）であり、入学定員に対する入学者数比率は、2018 年度 1.03、2019 年度 1.00、2020 年度 1.10、2021 年度 1.17 となっている。また、1 年コースの入学定員を踏まえた実質的な収容定員は 50 名であり、これに対する在籍学生数比率は、2018 年度 1.18、2019 年度 1.12、2020 年度 1.18、2021 年度 1.28 である（表 2 参照）。2021 年度は、特に定員を上回る学生が在籍している状況であり、この理由として近年は出産・育児に伴う長期履修及び休学が増加していることをあげているが、学生のニーズに配慮しつつ適切な定員管理を行うことが望まれる（評価の視点 2-18、点検・評価報告書 33 頁、基礎要件データ表 8、質問事項に対する回答、実地調査時面談）。

表 2：過去 4 年間の入学者数及び在籍学生数

	2018 年度	2019 年度	2020 年度	2021 年度
入学者数 (入学定員 30 名) ※1 年コース 10 名 2 年コース 20 名	31 名	30 名	33 名	35 名
在籍学生数 (収容定員 50 名)	59 名	56 名	59 名	64 名

(基礎要件データ表 8 に基づき作成)

### 【項目：学生支援】

当該専攻の学生支援では、職業を有する社会人学生が就学しやすい環境を整備するため、前述の長期履修制度を設けている。また、留学生への支援として、全学のプログラムや日本語教育センターを通じた日本語学習の支援を行うほか、本郷キャ

ンパス内の留学生支援室において履修及び日本での生活に関する相談に応じている。当該専攻では、留学生の言語能力を加味して各授業担当教員の判断で配付資料を英語に翻訳するなど、個別の事例に応じて支援している。障がいのある学生に対しては、大学全体の組織であるバリアフリー支援室に専門的なスキルを有する教員やコーディネーター、事務職員が常駐していることから、全学組織と連携して支援することとしている（評価の視点 2-20、点検・評価報告書 34～35 頁、基礎要件データ表 18、「東京大学大学院学則」、東京大学バリアフリー支援室ホームページ）。

学生の課外活動の特色として、「項目：教育の実施」にて前述したように、2020 年度及び 2021 年度には有志の学生による新型コロナウイルス感染症拡大に対応する保健所への支援活動を行ったことがあげられる。この支援活動を当該専攻として実施することで、正課内外での学生の実践的な学びを促すとともに、この経験を通じた研究成果を活動報告論文や政策提言として社会に発信していることは評価できる。

修了生への支援について、当該専攻では修了生による同窓会が組織されており、同窓会主催のイベントや当該専攻と同窓会が連携した取組みを行っている。具体的には、同窓会が主催して定期的にフォーラムを開催しており、この企画・運営に在学生のうち各学年から選出された担当幹事が参加することで、修了生と在学生の交流の機会となっている。さらに、2011 年度の本協会による公衆衛生系専門職大学院認証評価の結果で組織的なキャリア支援の充実が課題とされたことを受け、2012 年度からは専攻独自に同窓会と連携して「キャリアデザイン懇談会」を開催している。これにより、従来の全学的なサポートシステムであるキャリアサポート室による進路支援とあわせて、高度専門職業人のキャリア支援を充実させている。「キャリアデザイン懇談会」の参加者数は、2019 年度は 12 名、2020 年度は 23 名となっており、オンライン開催としたことから増加している。前述の同窓会主催のフォーラムとあわせて、修了生と学生が交流する機会を提供し、修了生の協力を得たキャリア支援を行っていることは特色といえる（評価の視点 2-19、2-21、点検・評価報告書 33～35 頁、資料 2-20「キャリアデザイン懇談会開催状況」、東京大学キャリアサポート室ホームページ、質問事項に対する回答）。

## (2) 提言

### 【特色】

- 1) 「公共健康医学特論」の内容を抜本的に見直しており、2019 年度から公衆衛生の実践者・研究者に求められる資質等（コンピテンシー）のほか、公衆衛生の理論と実践の関連性、リーダーシップ論を扱うとともに、外部講師を招聘して、専任教員、学生がディスカッションする機会やグループワークを設けることで、公衆衛生の意義や社会的要請を理解し、実践・研究できる人材

の養成に適う教育を実施していることは評価できる（評価の視点 2-2）。

- 2) 有志の学生が新型コロナウイルス感染症拡大に対応する保健所の支援活動に参加し、その経験を踏まえて教育研究機関と保健所の連携や感染者情報の管理・活用に関する研究に取り組み、活動報告論文の学会誌への投稿、専攻ホームページを通じた政策提言につなげている。公衆衛生の喫緊の課題に現場で応じる経験及びそれに基づく研究活動によって、学生の自主性を養い、課題解決に向けて動きを興す能力（Advocacy）を修得させる実践的な機会を設けていることは特色といえる（評価の視点 2-5）。
- 3) 北京大学及びソウル大学校の公衆衛生大学院と連携体制である「PeSeTo（Peking University, Seoul National University, the University of Tokyo）」を構築し、教員・学生の交流を通じて相互に講義を提供しているほか、共同研究を実施して海外の専門学術誌に論文等が掲載されるなど、高い成果につながっていることは評価できる（評価の視点 2-5）。
- 4) 在学生から選出した担当幹事が同窓会主催のフォーラムの企画・運営に参画しているほか、当該専攻と同窓会の連携による「キャリアデザイン懇談会」を開催し、修了生との交流を通じて在学生のキャリア支援を行うなど、修了生の協力を得た学生支援は特色といえる（評価の視点 2-19、2-21）。

3 教員・教員組織

(1) 公衆衛生系専門職大学院基準の各項目に関する概評

**【項目：教員組織の編制方針】**

教員組織等に関する基本事項は、「東京大学基本組織規則」に定めており、同規則を受けて「東京大学大学院医学系研究科組織規則」において、当該専攻及び当該専攻に置く3講座（疫学保健学講座、行動社会医学講座、医療科学講座）の設置を規定している。当該専攻では、教育目標を実現するため、上記の3講座のもとに14分野（生物統計学、社会予防疫学、臨床疫学・経済学、医療コミュニケーション学、精神保健学、健康教育・社会学、保健社会行動学、医療倫理学、保健医療人材育成学、健康医療政策学、臨床情報工学、医療情報システム学、法医学・医事法学、環境健康医学）及び保健医療科学の連携分野を設置し、公衆衛生の5つの基本専門領域を専任教員によって網羅することができるよう必要な教員を配置し、教員組織を編制することとしている。

また、当該専攻は、中・長期ビジョンにコンピテンシーの視点を導入した教育を掲げていることから、これを実現するには学外組織との協力関係を構築し、学生に公衆衛生の現場を体験させる教育をコーディネートできる教員の養成・確保が必要であると認識しており、今後、予算確保等を検討するとしている（評価の視点 3-1、点検・評価報告書 38 頁、資料 2-17「外部講師一覧（2020）」、「東京大学基本組織規則」、「東京大学大学院医学系研究科組織規則」、「医学部年報 2019」、医学系研究科ホームページ、公共健康医学専攻ホームページ、質問事項に対する回答）。

**【項目：教育にふさわしい教員の配置】**

当該専攻では、法令上必要とされる専任教員数を上回る専任教員を擁し、教授数や実務家教員数についても、法令要件を満たす教員組織を編制している（表3参照）。また、学部及び他の専攻の専任教員を兼担する14名の教員についても、法令で可能とされる範囲内での兼担教員数となっている。なお、5名の実務家教員は、いずれも5年以上の実務経験を有しており、法令上の要件を満たしている。

表3：2021年度の専任教員に関する情報

専任教員	教授	実務家教員	(内みなし専任教員)
22名	10名	5名	(0名)

(基礎要件データ表9～12に基づき作成)

当該専攻では、5つの基本専門領域の科目をすべて専任教員が担当できるようにしており、専任の教授又は准教授が担当している。各教員は、専攻分野における優れた研究業績、技術・技能又は知識・経験を有するとともに、海外の大学等と連携

した研究実績を有している。また、専任教員の教育上の指導能力については、採用・昇格の過程において、学内外の大学院教育における実績（担当科目やその数）、専門領域・関連学会における貢献及び学内の委員会活動等に対する貢献活動の実績に基づき、総合的に判断している（評価の視点 3-2、3-3、点検・評価報告書 39 頁、基礎要件データ表 9～13、表 15、資料 3-8「東京大学大学院医学系研究科公共健康医学専攻『専任教員個別表』」）。

教員の年齢構成については、教授 10 名のうち 60 歳代が 6 名と過半数を占めており、65 歳で定年を控えている。さらに、このうち 3 名が実務家教員であることから、今後は実務家教員を含め教員組織の維持・継続性の観点から議論が必要である。また、専任教員のうち女性は准教授 1 名のみで男女比が偏った編制であり、最も若い教員で 38 歳と年齢層が高く年齢分布についても偏りが見られるため、多様性の観点から改善が望まれる（評価の視点 3-4、点検・評価報告書 39～40 頁、基礎要件データ表 14、資料 3-8「東京大学大学院医学系研究科公共健康医学専攻『専任教員個別表』」、公共健康医学専攻ホームページ）。

### 【項目：教員の募集・任免・昇格】

当該専攻では、教員の募集、採用、昇格の基準・手続等について、役職ごとに医学系研究科・医学部の選考内規に定めている。教授・准教授の選考プロセスは、医学系研究科長又はこれが指名する副研究科長 1 名と「代議員会」で選出された委員による「選考委員会」を設置し、同委員会において候補者の教育歴や研究業績、実務経験歴やプレゼンテーション能力を審査する。そのうえで、審査結果に基づき、候補者を「代議員会」に推薦し、同会による投票を以て候補者を決定することとしている（評価の視点 3-5、点検・評価報告書 40 頁、資料 3-1「東京大学大学院医学系研究科・医学部教授候補者選考内規」、資料 3-2「東京大学大学院医学系研究科・医学部准教授候補者選考内規」、資料 3-3「東京大学大学院医学系研究科・医学部講師候補者選考内規」、資料 3-4「東京大学大学院医学系研究科・医学部・附属病院の教員の任期に関する内規」、資料 3-5「東京大学大学院医学系研究科・医学部及び附属病院の助教の任期に関する内規」）。

### 【項目：教員の資質向上等】

当該専攻では、教員の教育活動の資質向上を図るため、毎年各教員が科目ごとに授業で扱うべき内容等について自己点検・評価を実施し、見直しを図ることとしている。また、全学の「東京大学のファカルティ・ディベロップメント（FD）の基本方針」に基づき当該専攻としてFD担当教員を定め、年 1 回FDを開催し、資質向上の機会を設けている。一例として、海外の公衆衛生大学院の教員を招き、公衆衛生に求められるコンピテンシーを修得させるための学外実習体制について講義・

意見交換が行われている。当該専攻では、コンピテンシーの視点を導入した教育を推進していることから、これがより伸長するよう上記のような海外の事例を学ぶ取組みを継続することが期待される。

なお、FDは現在、講師以上が参加対象となっているが、2020年度は助教等の若手教員から専攻の運営・教育研究等について意見聴取した結果をもとに、全教員を対象として行っている。助教については、科目の主担当教員とともに授業を行うほか、研究指導も担当していることから、今後もすべての専任教員によるFDの機会を確保することが望まれる（評価の視点 3-6、点検・評価報告書 41 頁、資料 1-2 「自己点検・評価報告書 2018、2019 および 2020」、資料 3-7 「東京大学の Faculty Development の基本方針」、質問事項に対する回答、実地調査時面談）。

当該専攻では、教員の教育研究活動等の評価を行っており、「東京大学の教員評価制度の設計・運用の在り方について（指針）」をもとに、医学系研究科として「東京大学大学院医学系研究科・医学部における教員評価の実施に関する申し合わせ」を定め、常勤の教授・准教授・講師について教育・研究・組織運営・社会貢献等に関するピアレビューを実施し、適切に評価している。なお、今後は、社会貢献を含めた活動業績に関して、広く社会に発信することが望まれる（評価の視点 3-7、点検・評価報告書 41～42 頁、資料 3-11 「東京大学大学院医学系研究科・医学部における教員評価の実施に関する申し合わせ」、「東京大学の教員評価制度の設計・運用の在り方について（指針）」）。

### 【項目：教育研究条件・環境及び人的支援】

当該専攻では、専任教員の授業担当時間は、同じ学期に最大で週 2 コマとなるよう考慮しており、教育の準備時間及び研究時間の確保に努めている。

また、専任教員の教育研究活動の質向上及び研究専念期間の保証の一環として、全学的な制度のもとサバティカル研修を実施するとともに、若手研究者自立支援制度（推薦型）、若手研究者育成支援制度（公募型）、若手研究者の国際展開事業等の若手研究者を支援するための制度を設けている。

教育研究経費については、「医学系研究科予算委員会」において各分野に対する配属学生数や担当コマ数等に基づき、配分方針を定めて支給している。加えて、専任教員には個室又は共同研究室を配し、教育研究に必要な研究スペース及び情報関連設備等の環境も整備している。

当該専攻では、教員の教育活動等に対する人的支援体制として、ティーチング・アシスタント（以下「TA」という。）制度を設けており、2020年度は2名のTAを採用している。今後は、「オンキャンパスジョブ」という学生自身の研究内容等を大学業務で生かし経済的支援につなげる全学の制度を活用することとしており、従事する学生の募集を開始している（評価の視点 3-8、点検・評価報告書 42～43 頁、

「東京大学教員のサバティカル研修に関する規程」、「東京大学研究者支援制度 2020パンフレット」、質問事項に対する回答)。

(2) 提言

**【検討課題】**

- 1) 専任教員のうち教授の過半数が 60 歳代で構成されており、女性教員についても 1 名のみとなっている。教員組織の長期的なビジョン・計画を策定し、年齢構成やジェンダーバランスなどの多様性に配慮した教員組織を編制するよう改善が望まれる (評価の視点 3-4)。

4 専門職大学院の運営と改善・向上

(1) 公衆衛生系専門職大学院基準の各項目に関する概評

**【項目：専門職大学院の運営】**

当該専攻では、運営組織として、専攻長を議長とし教授で構成される「専攻会議」を設けており、同会議での審議を経て、当該専攻としての決定を行っている。また、「専攻会議」を拡大した会議体として、講師以上のすべての専任教員が参加する「教員連絡会議」を設け、当該専攻としての決定事項を共有し、意見交換を行っている。これらの管理運営を担う組織は、「東京大学基本組織規則」及び「東京大学大学院医学系研究科組織規則」に則って設置しており、「専攻会議」の所掌事項等は「東京大学大学院医学系研究科専攻会議共通内規」に定めている。なお、当該専攻を含む医学系研究科においては、研究科の教育に関する重要事項について審議する「研究科代議員会」及び「研究科教授総会」に加え、研究科の教育に関する事項について審議する「研究科教育会議」を設置している。当該専攻のカリキュラムについては、「研究科教育会議」のもとに設置される「研究科委員会」の構成員である専攻長及び2名の教授を中心に議論を行い、「専攻会議・教員連絡会議」に諮ったうえで、「研究科委員会」及び同じく「研究科教育会議」のもとに設置される「常務委員会」へ上程することとしている（評価の視点 4-1、点検・評価報告書 44 頁、資料 3-6「東京大学大学院医学系研究科専攻会議共通内規」、資料 4-12「教員連絡会議議事録」、「東京大学基本組織規則」、「東京大学大学院医学系研究科組織規則」、質問事項に対する回答）。

当該専攻の長である専攻長については、任期を2年とし、再任は妨げないことを「東京大学大学院医学系研究科専攻会議共通内規」に明記している。また、選任手続を同内規に定めており、専攻長は専攻の基幹講座に所属する教授の中から選出され、当該基幹講座に所属する専任の教員の投票によって決定している（評価の視点 4-2、資料 3-6「東京大学大学院医学系研究科専攻会議共通内規」）。

当該専攻と関連する学内組織として、医学部には健康総合科学科、同じ医学系研究科には健康科学・看護学専攻（修士、博士後期課程）、国際保健学専攻（修士、博士後期課程）、社会医学専攻（4年制医学博士課程）があり、これらと連携している。具体的には、当該専攻の多くの専任教員が、医学部健康総合科学科及び医学系研究科健康科学・看護学専攻博士後期課程の専任教員を兼ねているほか、学生の受け入れに際しても、医学部同学科公共健康科学専修の卒業生が当該専攻に入学したり、当該専攻の修了生で研究を続ける学生が健康科学・看護学専攻博士後期課程に進学している。さらに、健康科学・看護学専攻、国際保健学専攻との間で定期的に教員によるセミナーを開催するほか、専門職学位課程である公共政策大学院と協力し、双方の特長を生かした合併授業を実施するなど、学内組織との連携を図っている（評価の視点 4-3、点検・評価報告書 45 頁、質問事項に対する回答）。

**【項目：自己点検・評価と改善活動】**

当該専攻では、自己点検・評価を実施する組織として、「教員連絡会議」のもとに専攻長を含む3名の委員で構成する「自己点検・評価委員会」を設け、年度ごとの教育の改善・向上及び専門職大学院認証評価に対応した自己点検・評価活動に取り組んでいる。

毎年、学生による授業評価アンケートの結果に加え、各専任教員による担当科目の授業内容等に関する点検・評価の結果を分析し、これらの分析結果を「教員連絡会議」を通じて専任教員の間で共有している。この結果を踏まえて、各教員が自らの授業内容・方法の改善に取り組み、教育課程に係る組織的な改善が必要な場合には、「専攻会議・教員連絡会議」において「自己点検・評価委員会」からの提案を受けて審議を行っている。具体的には、各科目間の連関や重複又は不足する内容を検討し、科目間の調整を図っている。また、これまでに改善に取り組んだ事例として、2019年度からの「公共健康医学特論」で扱う内容の見直しを行ったほか、新たな科目を開講するに至っている。

上記のような毎年の改善・向上の取組みに加え、専門職大学院認証評価の申請に向けて「自己点検・評価委員会」で自己点検・評価を実施し、その結果を専攻長に報告したうえで「専攻会議・教員連絡会議」において改善策を検討している。さらに、同会議の構成員は講師以上の専任教員であるため、この会議を通じて改善策を共有し、改善につなげている。なお、自己点検・評価の結果に基づく改善の状況については、「自己点検・評価委員会」で進捗等を管理する仕組みとなっている（評価の視点 4-4、点検・評価報告書 23 頁、41 頁、45～46 頁、資料 1-2「自己点検・評価報告書 2018、2019 および 2020」、資料 4-12「教員連絡会議議事録」）。

2016 年度の公衆衛生系専門職大学院認証評価の結果において、検討課題として5 点の指摘を受けており、専攻長・研究科委員を中心に、当該専攻内や医学系研究科の他専攻との調整を行い、すべての項目について対応している。また、「項目：社会との関係、情報公開」で後述するように、2019 年度に専門職大学院設置基準で求められる教育課程連携協議会に相当する組織として「公共健康医学専攻運営諮問会議」（以下、「運営諮問会議」という。）を設置し、同会議から指摘された点を科目に反映させるなど具体的な改善を図っている。これらの取組みを通じて、外部からの評価や意見に基づく改善に努めている（評価の視点 4-5、点検・評価報告書 46 頁、基礎要件データ表 16、資料 4-11「2019・2020 年教育課程連携協議会資料ならびに議事録」）。

**【項目：社会との関係、情報公開】**

当該専攻では、2019 年度より4名の委員からなる「運営諮問会議」を設置してい

る。構成員は、学内の他専攻の教員（公共政策系専門職大学院担当教授、専攻長経験者）、公衆衛生の専門家、行政及び民間企業の人事・健康経営担当者であり、法令要件を満たしている。また、同会議で出された意見を専攻の運営やその改善に活用しており、危機管理能力を身につけるための教育の在り方に関する指摘を受け、2020年度の「公共健康医学特論」で外部講師を招いた講義を採り入れている（評価の視点 4-6、点検・評価報告書 46～47 頁、基礎要件データ表 16、資料 4-11「2019・2020年教育課程連携協議会資料ならびに議事録」）。

情報公開について、当該専攻では、「ホームページ担当委員会」を設置し、当該専攻のホームページを組織的に管理するとともに、掲載情報の更新を行う体制を整え、目的や3つのポリシー、教育内容等の情報を公開している。一方で、法令で公表が求められている「専門性が求められる職業に就いている者等との協力の状況」についての情報が公開されていないため、「運営諮問会議」に関する情報をホームページ等に掲載し広く周知を図ることが必要である。また、日本語・英語版ホームページともに情報の更新が遅れており、英語版ホームページについては掲載されている情報が少ないことから、内容の充実が望まれる（評価の視点 4-7、点検・評価報告書 47 頁、医学系研究科ホームページ、公共健康医学専攻ホームページ、質問事項に対する回答）。

企業、その他外部機関との連携・協働について、当該専攻は、民間企業とインターンシップの協定・契約を結び、学生の実践学習を推進するほか、前述の「PeSeTo」の体制の構築及び海外の公衆衛生大学院との連携を進める際には、協定書の締結や合意書を作成している。さらに、厚生労働省全国レセプトデータベースオンライン利用センターからの委託事業や国立大学医学部情報システム（UMIN）の運営、国立大学病院診療情報システムの管理運営などを行っており、上記事業に係る資金管理は医学系研究科外部資金係が窓口となり、適切な手続に則って実施している（評価の視点 4-8、点検・評価報告書 13 頁、48 頁、資料 1-5「PeSeTo 会議資料」、資料 1-6「各校提携協約（ハーバード、ハノイ、ハワイ、ソウルなど）」、資料 2-2「インターンシップ受け入れ先一覧」、質問事項に対する回答）。

## (2) 提言

### 【検討課題】

- 1) 法令で公表が求められている「専門性が求められる職業に就いている者等との協力の状況」についての情報が公開されていないため、ホームページ等に掲載し広く周知を図るよう改善が望まれる（評価の視点 4-7）。

以上