

## 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

### I 認証評価結果

評価の結果、貴大学大学院医学研究科社会健康医学系専攻（公衆衛生系専門職大学院）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2024（平成36）年3月31日までとする。

### II 総評

貴大学大学院医学研究科社会健康医学系専攻（以下「貴専攻」という。）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、「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」を目的として設定している。これを踏まえ、創立以来築いてきた自由の学風を継承・発展させつつ、パブリックヘルス教育の世界的基準である5領域の充実にとどまらず、潜在的な社会的ニーズの大きい領域等、新たな課題に積極的に取り組み、新たな可能性と価値を創出し、特定の専門に対して多様な背景を有する学生のニーズや交流を考慮した特別コースや特別プログラムを複数展開していることは高く評価できる。また、他大学・他研究科等と提携し、学生の相互留学、相互招聘を可能とした国際交流（ダブルディグリープログラム）を推進するなど、従来の公衆衛生の枠組みを超えた特色ある試みによる特色ある教育を実現させている。さらに、グローバル生存学大学院連携プログラム、大学の世界展開力強化事業、スーパーグローバル大学創成支援事業等、数多くの補助金を獲得し、高度かつ多様な教育体制の確立に努めている点も高く評価できる。これらの事業が助成終了後も発展的に継続されることを期待したい。さらに、社会医学系専門医研修京都プログラムを開始したり、行政機関との連携を図ったりするような国内における学外との連携強化も高く評価できる。以上のような多様な試みの結果は、修了者へのアンケートにおいて、ほとんどの学生が「受講した授業は現在の仕事に役立っている」とした回答にも現れている。

しかしながら、医学研究科における兼任教員の雇用にかかる予算配分を削減する方針を受け、貴専攻においても兼任教員として招いている外部講師の数が減少してきており、その結果として社会で生じている最前線・最先端の種々の情報や課題を速やかに教育に取り入れていくことが困難になりつつある。また、多様な特別コースや特別プログラムが複数展開されるようになり、教育内容の広がりに対応して、女性教員や外国人教員も

## 京都大学大学院医学研究科社会健康医学系専攻

しくは国際経験を有する人材のさらなる積極的な採用が必要であることなど課題やニーズも認められた。さらに、留学生の増加に対しては、日本語で開講されている授業や事務諸手続等において日本語能力が十分でない学生への支援体制のさらなる強化も望まれる。加えて、保健系科目の整備に関し、精神保健学が2つの科目のなかで一部扱われているに過ぎないなど、2年後の医学研究科人間健康科学系専攻の改組にあわせてカリキュラムを改善する余地も一部にある。

貴専攻が掲げる目的の達成に向け、上記で示した特色ある取組みを一層発展させるとともに、さまざまな課題を解消していくことで、教育環境、教育内容がさらに充実していくことを期待したい。

### 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1：目的の設定及び適切性】

貴専攻では、「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、「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」を目的としている。

この使命と目的は、貴大学の「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、貴大学大学院医学研究科の「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」とする理念と目標に沿うものである。また、この使命と目的は、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のもと設定されており、専門職学位課程の目的の趣旨に適ったものである。

さらに、貴専攻が、パブリックヘルスの世界標準である5領域の充実にとどまらず、従来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等、新たな課題に取り組むことで、新たな可能性と価値を創出し、社会に提示していくことを目指していることは、特色として評価できる。

しかし、こうした有意義な目的は学則又はこれに準ずる規則等には定められていないため、改善が望まれる（評価の視点1-1、1-2、1-3、1-4、点検・評価報告書3-4、6頁、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」）。

目的を実現させるための戦略については、貴専攻が所属する貴大学大学院医学研究科において、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）」が設置され、今後の展望と方向性についての検討が行われ、貴専攻の中長期的戦略・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が始まっている。具体的には、自治体や保険者との連携等、実際に具現化している活動を含め、予算確保のための戦略を検討している（評価の視点1-5、点検・評価報告書3-4頁）。

## 【項目 2 : 目的の周知】

貴専攻の目的は、学生募集要項、医学研究科及び専攻ウェブページを通じて社会一般に公表されている。また、2003（平成 15）年以降毎年作成している専攻パンフレットを入試説明会参加者、入学生、在学生、教職員全員に毎年配付して周知を図っている。さらに、全教員による「専攻会議・教員会議合同会議」で毎年行われる学生募集要項の検討を通じて目的が確認されているほか、オープンキャンパス、課題研究発表会等の専攻全体の行事において関係者が確認できる機会がある。

一方、貴専攻の使命については、点検・評価報告書において前述のように「ニューパブリックヘルスの理念」を用いて説明されているものの、パンフレットやウェブページでは「『医学と社会をつなぐ』の理念」と説明されているなど、媒体によって必ずしも統一した表現となっていないので、改善が望まれる（評価の視点 1-6、1-7、点検・評価報告書 2、5 頁、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」、京都大学ウェブサイト「基本理念」、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「理念と目標（医学研究科）」「専攻長あいさつ」）。

### (2) 特色

- 1) パブリックヘルスの世界標準である 5 領域の充実にとどまらず、従来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等、新たな課題に取り組むことで、新たな可能性と価値を創出し、社会に提示していくことを目指していることは、特色として評価できる（評価の視点 1-4）。

### (3) 検討課題

- 1) 貴専攻の目的が学則又はこれに準ずる規則等に定められていないので、改善が望まれる（評価の視点 1-3）。
- 2) 貴専攻の使命が掲載される媒体によって必ずしも統一した表現となっていないので、改善が望まれる（評価の視点 1-6）。

2 教育内容・方法・成果 (1) 教育課程・教育内容

(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3：教育課程の編成】**

貴専攻では、学位授与方針（ディプロマ・ポリシー）及び教育課程の編成・実施方針（カリキュラム・ポリシー）を貴大学大学院医学研究科のウェブページに公表して、学生に対して周知を図っている。学位授与方針では、修了要件のほか、『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」とともに到達する目安となる4点の能力の修得を求めている。これに加え、特別コース・プログラムにおいては各々に修得が求められる能力を示している。本方針を踏まえ、教育課程の編成・実施方針では、「基礎、応用、実践からなる系統的な教育を行う」ことを示し、「基礎教育」では「社会健康医学分野のあらゆる専門家に必要な、コア領域（疫学、医療統計学、環境科学、行政・管理、社会科学）の教育」を行うことをはじめ、「応用教育」「実践教育」において実施する教育内容について言及している。そのうえで、コースごとにも方針を定めている。しかし、教育課程編成の基本的な考え方というよりは、求める学生像について言及している部分もあるため、それらの方針の内容については改善が望まれる（評価の視点 2-1、京都大学大学院医学研究科・医学部ウェブサイト「ポリシー」）。

教育課程の編成・実施方針を踏まえ、貴専攻では、公衆衛生系分野の共通の基盤となる5領域をコア科目として開講している。コア科目5領域は、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）であり、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10科目に分けている。また、非医療系出身の学生には、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。さらに、社会が直面する新しい課題や政策立案等の専門職人材育成も念頭に、各学生が専門性に応じて履修する選択科目は51科目を開講し、幅広いパブリックヘルスの領域に対応できるよう工夫している。また、特定の専門分野に対する限定科目として20科目を開講している。なお、2013（平成25）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指摘を受け、保健系科目の基礎部分の開講を開始している。しかしながら、特に精神保健については「行動科学」と「行政医学・産業医学」のなかで一部扱われているに過ぎず、社会における本領域の広範さを踏まえると改善の余地がある。2年後に医学研究科人間健康科学系専攻の改組にあわせて貴専攻のカリキュラムも整備するとしているので、さらなる充実が望まれる（評価の視点 2-2(1)、点検・評価報告書 10-14 頁、資料 1-6 「2017 年度社会健康医学系専攻シラバス」）。

教育課程の編成にあたっては、コア科目の大半及び基本的な選択科目あるいは他の科目の基礎となる科目を前期に配置し、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が促されている。また、同系統の科目で講義と演習（あるいは実習）の両方がある場合は、先に講義が実施され、後に演習（実習）が行われる（評価の視点 2-2(2)、点検・評価報告書 14 頁）。

グローバルな視点を涵養するための取組みとして、貴大学では、大学、研究科、専攻レベルで国際交流を推進し、充実した大学間学生交流協定校を擁している。貴専攻では、学生に留学の機会を与えると同時に、提携大学から学生を招聘する S G U、ダブル・ディグリー、リーディング大学院プログラムを開設している。また、協定校への派遣留学制度では、奨学金を支給する制度も設けている（評価の視点 2-2(3)、点検・評価報告書 14-15 頁、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」）。

系統的・段階的履修への配慮として、公衆衛生系分野の共通の基盤となる 5 領域を、すべての学生が履修することを修了のための必須条件とし、必修科目について本試験に合格しなかった学生には補講を課すなどして、これらの科目を理解できるよう配慮している。また、各科目のレベルは、学生に分かりやすいよう、「基礎」「中級」「応用」と区別してシラバスに表示されているほか、履修科目・プランがコースツリーとして示されている（評価の視点 2-2(4)、資料 1-6「2017 年度社会健康医学系専攻シラバス」、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）」）。

貴専攻では、全学生に課題研究を必修科目として課し、具体的な課題解決を通じて、実務に必要な専門的知識を修得・確認し、課題に対する思考・分析を行うトレーニングとしている。さらに、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で、実務に必要な専門知識、国際的観点や倫理的考察を含む能力の修得を目指している。また、臨床研究者養成（M C R）コース、遺伝カウンセラーコースなど特定の専門に対して多様な背景を有する学生のニーズや交流を考慮した特別コースを設けるとともに、知的財産経営学、医療経営ヤングリーダー、産業毒性学管理者、医療統計専門職、ゲノムインフォマティクスに関する特別プログラムを設け、それぞれの認定要件となる履修科目・プログラムを提示している。加えて、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」のあらかじめ定められた科目を履修できることで、従来の公衆衛生の枠組みを超えて、学修できる機会が与えられている（評価の視点 2-3、2-4、点検・評価報告書 10、14、16、44 頁、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」、資料 1-6「2017 年度社会健康医学系専攻シラバス」）。

一方、最前線・最先端の情報を求めて兼任教員として招いている外部講師が減少していることが認識されており、最前線・最先端の情報取得のための対応について

検討が求められる。さらに、グローバル生存学大学院連携プログラム、大学の世界展開力強化事業、スーパーグローバル大学創成支援事業等、補助金で運用されている有意なプログラム（事業）の助成終了後については、活動継続の努力を求めたい（評価の視点 2-2(3)、2-3、2-4、点検・評価報告書 44-45 頁）。

#### 【項目 4：単位の認定、課程の修了等】

授業は、前期 16 週、後期 16 週を原則として行われている。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、法令上の規定に合致している。また、1 年間に履修登録できる単位数の上限を 42 単位としている。さらに、特別コース・特別プログラムの履修者が当該コース・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。ただし、実地調査において学生の成績と履修登録単位数を踏まえて過度な履修とならないよう指導していることが確認できたので、今後とも単位制の趣旨に沿った履修指導を行うことが期待される（評価の視点 2-5、2-6、点検・評価報告書 18 頁）。

既修得単位については、コア領域 1～5 に相当する科目を対象に最大 10 単位以内を認定している。認定の際は、講義の内容を教務委員会で精査し、貴専攻のカリキュラムに合致するかを判断している（評価の視点 2-7、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）」）。

課程の修了に必要な単位数は、標準的な 2 年制のコース（2 年制 MPH コース）、保健福祉健康に関わる実務経験を有する者を対象とした 1 年制 MPH コースをはじめとする特別コースともに 30 単位である。なお、特別コースである遺伝カウンセラーコースは、認定試験受験資格を取得させるため、コースの修了要件単位数を 41 単位（「医療系」以外出身者は 47 単位）としている。すべての修了要件は、シラバス及び「学事要項」のほか、入学時のガイダンスで説明し、学生に周知・共有されている（評価の視点 2-8、2-9、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）」、質問事項に対する回答及び分科会報告書（案）に対する見解）。

貴専攻では、2 年制 MPH コースに入学した学生で、修士の学位を有する者あるいは医師・歯科医師で 2 年以上の臨床経験又は卒後臨床研修を修了した者のうち、専門職学位課程に引き続き貴専攻博士後期課程に進学を希望する者で、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者は、1 年次で修了できる MPH-DrPH 課程という制度を設けている。本制度は、「京都大学大学院医学研究科規程」により制度化されている（評価の視点 2-10、2-11、点検・評価報告書 44 頁）。

学位授与については、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 領域を必修と

した所定の 30 単位以上を修得し、貴専攻が定める教育課程を修了した者に、「京都大学学位規程」に基づき、「社会健康医学修士（専門職）」を授与している（評価の視点 2-12、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）」）。

(2) 特色

- 1) 公衆衛生系分野の共通の基盤となるコア 5 領域をカバーした教育課程となっており、特定の専門に対して多様な背景を有する学生のニーズや交流を考慮した特別コースや特別プログラムを複数展開するとともに、学生数に比較して多種・多様な科目を積極的に開講している。さらに、連携した他大学・他研究科等の科目の受講を可能とし、国際交流を推進するなど、従来の公衆衛生の枠組みを超えて、学修できる機会を設けていることは特色といえる（評価の視点 2-4）。

(3) 検討課題

- 1) 前回の公衆衛生系専門職大学院認証評価における指摘を受け、保健系科目の充実に向けて基礎部分の開講を開始しているものの、特に精神保健については「行動科学」と「行政医学・産業医学」のなかで一部扱われているに過ぎず、社会における本領域の広範さを踏まえると改善の余地があるため、2年後の医学研究科人間健康科学系専攻の改組を機に、さらに整備することが望まれる（評価の視点 2-2(1)）。
- 2) 最前線・最先端の情報を求めて兼任教員として招いている外部講師が減少しているため、最前線・最先端の情報取得のための対応について検討が求められる（評価の視点 2-3、2-4）。
- 3) グローバル生存学大学院連携プログラム、大学の世界展開力強化事業、スーパーグローバル大学創成支援事業等、補助金で運用されている有意なプログラム（事業）の助成終了後については、活動継続の努力をすることが望まれる（評価の視点 2-2(3)、2-4）。



## 2 教育内容・方法・成果（2）教育方法

### （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5：履修指導、学習相談】

履修指導、学習相談について、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、博士後期課程を含む貴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行っている。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ため、継続的かつ個別に履修指導、学習相談が受けられる体制が整えられている。また、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。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る。これらの指導により、学生に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、グローバル生存学大学院連携プログラムの履修者は、GSS副指導教員を登録することになっており、学生のバックグラウンドを問わず履修指導、学習相談を受けることができる（評価の視点2-13、2-15、点検・評価報告書28頁、資料2-4「2017年度ガイダンス資料」、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」、質問事項に対する回答及び分科会報告書（案）に対する見解）。

貴専攻では、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員と相談のうえ、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となる。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、複数の保険に全学で加入しており、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（評価の視点2-14、点検・評価報告書29頁、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」）。

#### 【項目6：授業の方法等】

授業のクラスサイズに関しては、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名前後となっている。全員必修の「疫学」「医療統計学」でも40～50名である。多くの選択科目は、5～15名の少人数の演習形式であり、教育効果を上げるために適当な規模となっている（評価の視点2-16、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）」）。

貴専攻では、演習・実習科目、「課題研究」等で教員の研究・実践活動に直に接することが可能である。授業方法の特色として、授業の多くに討論（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。また、授業の目的に応じて、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）などを取り入れ、実践に即した授業を行っている。講義は教員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いる専門家や行政担当者を講師として招いている。さらに、実際の現場で、保健・医療・福祉分野の実務や研究の実際に触れる機会を設けている（評価の視点 2-17、2-20、点検・評価報告書 32-35 頁、資料 1-6「2017 年度社会健康医学系専攻シラバス」）。

日本語を母国語としない学生の教育支援として、日本語スライドの英語化や、ティーチング・アシスタント（以下「TA」という。）による同時通訳などを一部で進めていることは評価できるので、さらなる拡充を期待したい（評価の視点 2-20、質問事項に対する回答及び分科会報告書（案）に対する見解）。

なお、遠隔授業及び通信教育は行っていない（評価の視点 2-18、2-19）。

#### 【項目 7：授業計画、シラバス】

貴専攻では、すべ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。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、授業計画及び内容、教科書・参考書、成績評価方法及び基準、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おり、学生の授業評価でもそれを裏付ける意見がある。

すべての授業科目がシラバスに従って実施されていることは、学生によるアンケートを通じて確認されている。シラバスの内容に変更があれば、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している（評価の視点 2-21、2-22、2-23、点検・評価報告書 36 頁、資料 1-6「2017 年度社会健康医学系専攻シラバス」、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）」）。

#### 【項目 8：成績評価】

成績評価の基準に関し、成績区分については、A+、A、B、C、D、F の 6 段階を「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」の項目を設け、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、授業内

での発言などの授業参加度、レポート、筆記試験などに基づいて行われる。なお、「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になじまないこと、「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」での議論を経て評価基準が採用され、これが明示されている。また、「課題研究」に関しては評価に関する教員間の基準の透明性・再現性を担保するため、助教以上の全教員が審査に出席し、審議のうえで評価の結果を提出し、総合点に応じて評価を決定する方式が採り入れられている（評価の視点 2-24、2-25、点検・評価報告書 45 頁、資料 1-6「2017 年度社会健康医学系専攻シラバス」、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）」、質問事項に対する回答及び分科会報告書（案）に対する見解）。

学生からの成績評価に関する質問・疑義に関して、成績評価の異議申し立て制度を申合せとして策定し、実施している。成績評価に関する問い合わせ方法については、「学事要項」に記載して学生に周知しており、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（評価の視点 2-26、資料 2-17「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」）。

#### 【項目 9：改善のための組織的な研修等】

教員の組織内での情報共有及び個々の教員の教育能力向上のため、専攻全教員で構成される「教員会議」を、「社会健康医学系専攻会議（専攻会議）」との合同会議として月に一度実施している。さらに、年に一度ファカルティ・ディベロップメント（FD）を実施しており、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、組織として教員の指導能力の向上に努めている（評価の視点 2-27、点検・評価報告書 39-40 頁、資料 1-4「教員会議議事録」、資料 1-5「専攻会議議事録」、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）」）。

学生による授業評価については、アンケートを各学期に実施している。集計結果のレポートは、学内ウェブ上で学生、教員に公開、共有している。また、貴専攻では、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。ウェブでは、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を公開している。これらの取組みを通じて、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ことは特色といえる。以上のように、ベストティーチャー賞の選考を含め、学生からの評価を吸い上げようとしている点は評価できる（評価の視点 2-28、2-29、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」、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

「ベストティーチャー賞 2016 受賞者の紹介」。

(2) 特色

- 1) 授業の目的に応じて、プロトコル・報告書の作成や発表など通じて、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行っている。また、講義は教員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いる専門家や行政担当者を講師として招いている。さらに、検疫所をはじめとする実際の現場で、保健・医療・福祉分野の実務や研究の実際に触れる機会を設けており、こうした授業方法は特色と認められる（評価の視点 2-20）。
- 2) 貴専攻では、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。ウェブ上では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公開されている。こうした取組みを通じて、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ことは特色といえる（評価の視点 2-29）。

2 教育内容・方法・成果（3）成果

(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 10：修了生の進路状況の把握・公表、教育成果の評価の活用】**

貴専攻では、医学研究科大学院教務掛が修了時に学生に対して進路に関する調査を行い、個人情報に配慮したうえで、オープンキャンパスや専攻ウェブページなどにおいて、業種ごとに概数を公表している。また、専攻ウェブページにおいては「キャリアパス」の例として、バックグラウンド、学んだ内容、修了後の活躍の内容を公開している（評価の視点 2-30、点検・評価報告書 42 頁、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」）。

さらに、修了者に対して、貴専攻で身に付いた知識・技能・能力などの教育成果を測る目的で、同窓会と協力し、ウェブによるアンケート調査を実施している。調査結果は、「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となっている。修了者アンケートは、今後も3年に一度は実施する予定となっており、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を取得したことを良かったと回答している（評価の視点 2-31、点検・評価報告書 43 頁、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）」）。

### 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 11：専任教員数、構成等】

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、法令上必要とする専任教員数 15 名を満たしている。また、全員が貴専攻博士後期課程の専任教員であり、1 専攻に限り専任教員として取り扱われている。教授数についても、法令上必要とされる専任教員数 15 名の半数以上を占めている（評価の視点 3-1、3-2、3-3、点検・評価報告書 48 頁、基礎データ表 2）。

専任教員は、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 名としている。また、履歴書、研究業績目録、主要英文ピアレビュー論文に基づき、教育上又は研究上の業績の判断、保健医療（国内外の医療・保健機関）及び公衆衛生系分野において概ね 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並びに特に優れた知識及び経験を有する者であるとの判断を行っている。さらに、実務家教員 10 名は、概ね 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者である。加えて、専任教員に占める実務家教員の割合は、公衆衛生分野で必要とされる専任教員数の 3 割を超えている（評価の視点 3-4、3-5、3-6、点検・評価報告書 48-49 頁、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」、資料 3-3「助教任用の手続について」、基礎データ表 2-4）。

教員の科目配置について、公衆衛生系分野の基本的な科目であるコア 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専任教員を配置している点は、特色である。また、すべてのコア科目と大半の選択科目（51 科目中 37 科目）の主担当教員として、専任の教授又は准教授を配置している。さらに、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（評価の視点 3-7、3-8、3-10、点検・評価報告書 12-13、49 頁、基礎データ表 4）。

専任教員の年齢構成は、教授は 50～59 歳、准教授は 30～49 歳、講師・助教は 40 歳前後がそれぞれの職階の多数を構成し、全体としてバランスのとれ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。また、専任教員の職業経歴は、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。前回の公衆衛生系専門職大学院認証評価時の指摘を踏まえ改善努力が伺われるものの、女性教員、外国人教員もしくは国際経験を有する人材の採用について継続して検討することが望まれる（評価の視点 3-9、3-10、点検・評価報告書 49-50、52 頁）。

#### 【項目 12：教員の募集・任免・昇格】

教員組織の編制方針として明文化されたものはないものの、健康政策・国際保健学、環境衛生学分野の教授選考にあたっては、貴専攻の「教授選考方針検討委員会」の答申が用いられている。また、学位授与方針、教育課程の編成・実施方針、学生の受け入れ方針（アドミッション・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」という使命を達成するために必要な教員組織を編制しようとしている。さらに、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、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制することとしているほか、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（評価の視点 3-11、点検・評価報告書 50-51 頁、質問事項に対する回答及び分科会報告書（案）に対する見解）。

教員の募集・任免について、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」をはじめとする適切な内容の基準、手続に関する規程を定め、昇格は実施せずすべて公募により適正に運用されている（評価の視点 3-12、点検・評価報告書 50-51 頁、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」、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」、資料 3-3「助教任用の手続について」）。

#### 【項目 13：専任教員の教育研究活動等の評価】

教員評価の実施にあたり、医学研究科の内規である「医学研究科等における教員評価の実施に関する細目」に基づき、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や評価の運用方法を定めている。さらに貴大学の全学的な規定として、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、大学院学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」を授与している（評価の視点 3-13、点検・評価報告書 51-53 頁、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」、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」、資料 3-5「勤勉手当における成績率の判断基準」、資料 3-6「教員の昇給制度の運用基準」）。

#### (2) 特色

- 1) 公衆衛生系分野の基本的な科目であるコア 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専任教員を配置している点は、特色である（評価の視点 3-10）。

(3) 検討課題

- 1) 女性教員、外国人教員もしくは国際経験を有する人材の採用について継続して検討することが望まれる（評価の視点 3-10）。



#### 4 学生の受け入れ

##### (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 14：学生の受け入れ方針、入学者選抜の実施体制及び定員管理】

学生の受け入れ方針は、「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」することを定め、特別コースについても求める学生像に言及している。また、この方針は学生募集要項やウェブページを通じて明示している（評価の視点 4-1、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」）。

学生の受け入れ方針に基づく選抜方法及び手続については適切に設定し、入試案内及び学生募集要項を医学研究科及び貴専攻ウェブページに掲載し、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（評価の視点 4-2、4-3、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ウェブサイト「入試情報」、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」）。

入学者選抜については、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）及び口頭試問を実施し、高度専門職業人としての適性について留意している。また、選抜に際しては「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」に従って実施し、貴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」の承認を経て入学者を決定している。なお、入学者選抜の方針等は、貴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、「専攻会議」及び貴専攻の全教員（助教を含む）で構成される「教員会議」において、必要に応じて審議されている（評価の視点 4-4、4-5、点検・評価報告書 55-56 頁）。

障がいのある者の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を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おり、措置の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ている（評価の視点 4-6、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」）。

定員管理について、貴専攻の入学定員は 34 名、収容定員は 68 名で、入学者数は 2014（平成 26）年度以降 21 名から 40 名で推移しており、入学定員に対して概ね適切な状況にある。2017（平成 29）年 5 月 1 日現在の収容定員充足率は 0.84、2018（平

成 30) 年 5 月 1 日現在の同比率は 1.04 であり、教育環境としては、適正な状況にある。ただし、出願者数、合格者数、入学者数ともに 2017 (平成 29) 年度が他年度に比べてかなり少なく、2018 (平成 30) 年度は出願者数、合格者数ともに倍増している。2017 (平成 29) 年度の減少は、試験科目の変更、事前相談によるものであり、2018 (平成 30) 年度の増加は、試験科目の変更点が周知され、新コースが増設されたものと点検・評価されており、定員管理は概ね適正に行われている (評価の視点 4-7、点検・評価報告書 57 頁、基礎データ表 5-6、質問事項に対する回答及び分科会報告書 (案) に対する見解)。

学生の受け入れに係る特色ある取組みについて、入学願書には、志望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、1 年制 MPH コースの推薦書には、指導教員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おり、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するなど、コース別の適性を評価する取組みを行っている。また、受験者は必ずしも医療系の学部の卒業者とに限らず、文系学部の卒業者も含まれているため、受験者には希望する研究分野・コースと事前に連絡をとることを求め、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できるように努めており、特徴的である。本取組みは、学生の各研究室への帰属意識を強めることができる一方、公衆衛生系専門職大学院として設置されている貴専攻そのものへの帰属意識や貴専攻による教育に対する学生の熱意が低下する可能性もあるので、こうした点に配慮することも期待される (評価の視点 4-8、点検・評価報告書 58-59 頁、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」)。

5 学生支援

(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 15：学生支援】**

学生生活全般について、入学時に貴専攻独自のガイダンス及びオリエンテーションを行っている。また、各教員の連絡先等をパンフレットやシラバスに明示しており、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している。学生全体への履修指導及び学習相談、助言は教務委員会が窓口となっている。さらに、学生は自治組織として「学生連絡会議」をつくり、学生生活に関わる問題を討議・検討しており、当該組織の代表と、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ともに、学生の要望に関して意見交換を行っている。このほか、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」や貴大学ウェブページで紹介しているほか、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おいて対応している（評価の視点 5-1、5-7、点検・評価報告書 64 頁、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」、資料 2-2 「Campus Life Information 2017」、京都大学学生総合支援センターウェブサイト「カウンセリングルーム」）。

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については、全学的な規程を定めている。学生が相談窓口やその構成員を知ったうえで、希望する窓口で相談できる体制が整備され、入学時に全員に配付する資料やウェブページを通じて周知を図っている（評価の視点 5-2、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」、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」、京都大学ウェブサイト「部局相談窓口」）。

経済的支援については、貴大学全体として、授業料免除制度や各種奨励事業制度を設け、学生に対する支援を行っている。また、医学研究科学生への奨学金制度については、医学研究科・医学部のウェブページ内から閲覧することができ、相談先の情報が掲載されている（評価の視点 5-3、京都大学大学院医学研究科・医学部ウェブサイト「奨学金（日本人学生向け）の一覧」、京都大学ウェブサイト「経済支援」）。

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、貴大学の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・対面朗読者の配置、聴覚障がいのある学生にはノートテイカーの配置、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、修学上不利益を被ることのないよう考慮している（評価の視点 5-4、資料 2-2

「Campus Life Information 2017」)。

学生の進路、キャリア形成については、原則として所属分野の指導教員が対応しているほか、貴専攻の「学生・産学連携委員会」の教員が対応している。また、貴専攻のウェブページでは、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、修了生からのメッセージ等が紹介され、学生は自身の進路を考える際の参考にすることができる。さらに、同窓会のネットワーク化が図られ、在学生のキャリア等の参考に資するための取組みが進められている点は、貴専攻の特色として評価できる。なお、全学的には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を開催し、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・意見交換を行うほか、学生のメーリングリストに各種情報を案内している。今後は、行政における社会人経験者採用等の情報を活用し、行政方面への進路支援を進めることも期待される（評価の視点 5-5、5-8、点検・評価報告書 64-65 頁、資料 2-2「Campus Life Information 2017」、質問事項に対する回答及び分科会報告書（案）に対する見解）。

留学生への支援については、外国人留学生のための全学的な施設として、留学生ラウンジを設置し、語学学習教材の提供等を行っている。また、チューター制度による学習支援や留学生相談室等により留学生の支援・相談に応じている。さらに、スーパーグローバル大学創成支援事業として、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、生活の相談を受けるほか、英語の講義資料の拡充化を図っている。また、経済的支援として、留学生対象の奨学金等の情報提供を医学研究科内のウェブページにおいて行っている点は、特色として評価できる（評価の視点 5-6、点検・評価報告書 63-64 頁、資料 5-4「京都大学留学生ハンドブック 2017」）。

## (2) 特色

- 1) 貴専攻の教員・「学生連絡会議」・同窓会が協力して「京大SPHホームカミングデー&卒業生キャリアトーク」を開催し、修了生を招聘して貴専攻で学んだことが仕事にどのように活かされたか、就職先の情報収集から検討・決定に至る経験等に関する講演・ディスカッションが行われており、同窓会のネットワーク化が図られ、在学生のキャリア等の参考に資するための取組みが進められている点は、特色として評価できる（評価の視点 5-5、5-8）。
- 2) スーパーグローバル大学創成支援事業として、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、生活の相談を受けるほか、パワーポイント資料の英訳など英語の講義資料の拡充化を図っている。また、経済的支援として、留学生対象の奨学金等の情報提供を医学研究科内のウェブページを通じて行っている点は、特色として評価できる（評価の視点 5-6）。

## 6 教育研究等環境

### (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 16：施設・設備、人的支援体制の整備】

大学院学生用の共通設備として、貴専攻の授業で主に使用しているのは演習室が 1 室、セミナー室が 5 室であり、これらの部屋には、ホワイトボード、OA 機器、無線 LAN などが整備されている。このほか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・分野ごとに大学院学生用の演習室が設置されている。さらに、各分野において学生の自習室が整備され、研究棟の各階には、談話コーナー（学生ラウンジ）を設けて自由に利用できる環境を整えている（評価の視点 6-1、6-2、点検・評価報告書 66 頁）。

障がいのある者のための施設・設備については、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している（評価の視点 6-3、点検・評価報告書 63、72 頁、資料 6-9「医学部構内バリアフリーマップ」）。

学生の学習、教員の教育研究に際しては、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について、幅広く支援を受けることができる。また、教育研究に資する人的な支援体制として、TA、オフィス・アシスタント、リサーチ・アシスタント（RA）をはじめ、教務補佐員、技術補佐員など、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（評価の視点 6-4、6-5、点検・評価報告書 67-68、72 頁）。

以上のように、教育研究に係る施設・設備上の特色もあり、各分野の必要に応じた人的な補助体制が敷かれ、継続的に機能させようとしている点が人的支援体制の特色である。しかし、教務補佐員、技術補佐員など人的な補助体制を支える人材については、安定雇用できていない点がある（評価の視点 6-6、点検・評価報告書 72 頁、質問事項に対する回答及び分科会報告書（案）に対する見解）。

#### 【項目 17：図書資料等の整備】

医学研究科には医学図書館及び分室である人間健康科学系図書室を設置しており、蔵書数約 25 万冊、雑誌約 6 千誌を所蔵し、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。医学図書館の蔵書構成は、同図書館に設置された「医学図書館図書連絡委員会」の委員による選定に基づいており、委員 79 名中、貴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が図られている。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、医学図書館及び図書室ともに閲覧室やグループ学習室が整備され、パソコンも設置している。さらに、医学図書館は平日は 9 時から 21 時 45 分まで、土曜日は 10 時から 15 時 45 分まで学生が利用しやすい時間帯で開館しており、

学生は、リモートアクセスにより学外からもアクセス可能である。

以上のことから、図書館及び図書室ともに学生の学習、教員の教育研究活動に配慮しているといえる（評価の視点 6-7、6-8、6-9、点検・評価報告書 69-71 頁、資料 6-7「京都大学医学図書館利用案内資料」、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」、京都大学図書館機構ウェブサイト「電子リソースのリモートアクセスによる利用について」）。

#### 【項目 18：専任教員の教育研究環境の整備】

専任教員の授業担当時間について、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（6～10 単位）であるが、極めて専門性の高い領域を担当する教員については担当科目数、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図っているとされているものの、授業担当数が極めて多い教員が散見される（評価の視点 6-10、点検・評価報告書 71 頁、基礎データ表 3）。

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される。また、専任教員には個室又は共同研究室が用意されており、研究室は十分整備されている（評価の視点 6-11、点検・評価報告書 71-72 頁）。

教育研究活動に必要な機会の保証について、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 6-12、点検・評価報告書 72 頁）。

## 7 管理運営

### (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 19：管理運営体制の整備、関係組織等との連携】

医学研究科では、学校教育法及び「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。そのひとつの専攻である貴専攻には、教育の独自性に鑑み、専任の教授で構成する「社会健康医学系専攻会議」を設置し、同会議の決定事項は、次の「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。また、「京都大学医学研究科社会健康医学系専攻長選考内規」に基づき、貴専攻の専攻長は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（評価の視点 7-1、7-2、7-3、点検・評価報告書 73 頁）。

外部機関等との連携・協働等については、2014（平成 26）年よりチュラロンコン大学、マラヤ大学と、2017（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、2015（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。また、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の運営に協力するなど、国際的な連携も含め、学外種々の研究科や研究機関と連携強化を図っている。さらに、京都府、京都市、京都府立医科大学と協力して、2016（平成 28）年に「社会医学系専門医研修京都プログラム」を開始し、2017（平成 29）年 12 月時点で貴専攻から 19 名の指導医と在籍する大学院学生を中心に 38 名の専攻医が登録され、行政機関とも連携を図っており、こうした国内外における連携・協働は特色といえる。このほか、国内においては東京大学及び九州大学等の公衆衛生系専門職大学院と公衆衛生専門職大学院連絡協議会を設置し、公衆衛生系専門職大学院の認証評価に関する意見交換を行っている（評価の視点 7-4、点検・評価報告書 5-6、74 頁）。

学内における連携については、他の 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」に対し、「リスク学通論」の講義を提供するほか、公共政策大学院及び医学研究科人間健康科学系専攻と相互に授業を開放している（評価の視点 7-5、点検・評価報告書 74-75 頁）。

#### 【項目 20：事務組織】

貴専攻は医学研究科の一専攻であることから、貴専攻の事務組織は医学研究科事務部に包含されているが、公衆衛生系専門職大学院固有の管理運営ができる体制となっていることが組織図から確認できる。貴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、医学研究科及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」及び「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と判断できる（評価の視点 7-6、7-7、点検・評価報告書 75-76 頁）。



## 8 点検・評価、情報公開

### (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 21：自己点検・評価】

貴専攻では、2008（平成 20）年度以降、2012（平成 24）年度、2017（平成 29）年度に「自己点検・評価委員会」のもとで自己点検・評価を実施している。さらに、2002（平成 14）年には海外の公衆衛生大学院の教授を招聘して外部評価を実施するとともに、2008（平成 20）年度には5名の委員からなる「外部評価委員会」において外部評価を実施している。一方で、自己点検・評価以外にも、教務委員会をはじめとする常設の各種委員会において日常的に活動の検証や課題の洗い出しを行っている。

以上のような自己点検・評価及び認証評価の結果並びに各種委員会における取組みを踏まえ、まずは各種委員会で改善策が検討され、その後「専攻会議」「教員会議」における議論を通じて改善向上に結びつける計画とその決定、その後のフォローが行われている（評価の視点 8-1、8-2、8-5、点検・評価報告書 79、90 頁、質問事項に対する回答及び分科会報告書（案）に対する見解）。

自己点検・評価及び認証評価を通じて課題とされた事項については、それぞれについて対応し、近年では 2017（平成 29）年度に既修了者向けアンケート及び受け入れ企業へのヒアリングが行われており、これは、他の公衆衛生系大学院と比較できるように共同して項目を作り情報共有を図るものである。ただし、成果が現れていないものや検討段階にとどまっているものもあるため、引き続き改善に取り組むことが望まれる（評価の視点 8-3、8-4、点検・評価報告書 80-83 頁、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」）。

#### 【項目 22：情報公開】

貴専攻の自己点検・評価及び外部評価の結果並びに本協会の公衆衛生系専門職大学院認証評価の結果については、貴専攻及び医学研究科ウェブページを通じて公表されている。また、上記のページでは、教育研究をはじめとする諸活動について日本語だけでなく英語による情報公開も行われているほか、オープンキャンパス等を通じた情報公開・広報活動も行われている（評価の視点 8-6、8-7、8-8、点検・評価報告書 83-87 頁）。

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極めて重要であるとの認識から、広報活動に取り組んでいる。国際面では、国際的な研究会を毎年開催し、ウェブページを通じて情報発信を行ったり、各特別コースでも個別にウェブページを設けたりするなど、それぞれに充実した情報発信を行っている。さらに、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に鑑み、貴専攻から輩出された教

授やナショナルセンターの部長などをウェブページで紹介している。以上のような取組みは、貴専攻における情報公開の特色といえる（評価の視点 8-9、点検・評価報告書 88 頁）。

(2) 特色

- 1) 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ページを通じて情報発信を行ったり、各特別コースでも個別に教育内容の詳細や研究成果を掲載したりするなど、有している特別コースや国際面での活動ごとに、それぞれに充実したウェブページで情報発信を行っている。さらに、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に鑑み、貴専攻から輩出された教授やナショナルセンターの部長などをウェブページで紹介している点は、貴専攻における情報公開の特色といえる（評価の視点 8-9）。

以 上