

専門職大学院認証評価

自 己 評 価 書

平成20年度

京都大学大学院医学研究科

社会健康医学系専攻

目 次

I 専門職大学院の現況と特徴.....	2
1 現況.....	2
2 特徴.....	2
II 目的.....	3
III 基準ごとの自己評価.....	4
基準1 目的及び入学者選抜.....	4
基準2 教育課程.....	12
基準3 教育の成果.....	32
基準4 教員組織等.....	38
基準5 施設・設備等の教育環境.....	46
基準6 教育の質の向上及び改善.....	52

I 専門職大学院の現況と特徴

1 現況

(1) 専門職大学院名

京都大学大学院医学研究科
社会健康医学系専攻

(2) 所在地 京都府京都市左京区吉田近衛町

(3) 学生数及び教員数（平成20年5月1日現在）

学生数：	専門職学位課程	70 人
教員数：		31 人

2 特徴

平成12年に「社会における人間」という視点から医療をとらえ直し、社会科学、人文科学、数理科学を包括し、健康増進、保健・医療・福祉の問題を教育、研究するために社会健康医学系専攻（修士課程・博士後期課程）を設置し、平成15年には社会健康医学系専攻（修士課程）を高度専門職業人の養成に重点を置くため、専門職学位課程に改組した。

また、これまでに入学した学生のバックグラウンドも、医・歯・薬・保健といった医療に直接関連する学部だけではなく、理・工・農・法・経・文と、理系、文系の幅広い分野にわたり、すでに専門的な職業に就いている社会人も数多く入学している。

健康に関する問題は非常に広い範囲にわたっており、本専攻の教員、学生のテーマや専門性も多岐に渡っている。本専攻には、定量的評価に不可欠な疫学、統計に関する基礎領域から、ゲノムや環境とのかかわり、医療の質の評価や経済的評価、倫理的側面、社会への健康情報の発信、健康増進と行動変容、社会とエイズ、健康政策と国際社会との関わりなど、さまざまな教育・研究を推進する分野が設置されている。

また、専門職学位課程では、次の特別プログラムを設け、社会ニーズにあった特色ある人材の養成を行っている。

(1) 臨床研究者養成（MCR）コース（臨床情報疫学分野）

平成17年度から医師・歯科医師に対し、科学的な臨床研究の立案、計画作成、解析、結果の解釈などに関して効果的な学習ができるカリキュラムを提供し、自己解決型の医師・歯科医師を養成する「MCR（臨床情報疫学）コース」を設置。

(2) 知的財産経営学コース(知的財産経営学分野)

平成15年度文部科学省科学技術振興調整費新興分野人材養成プログラムの支援を得て、先端医学領域での知的財産の発掘・管理・活用を担える知的財産ディレクターを養成する「知的財産経営学コース」を設置。

(3) 遺伝カウンセラー・コーディネータユニット

平成17年度文部科学省科学技術振興調整費新興分野人材養成プログラムの支援を得て、遺伝医療とゲノム研究を支え、研究成果を真に患者・家族に還元するための人的基盤である遺伝カウンセラー、臨床研究に係る総合的なマネジメントの専門家である臨床研究コーディネータを養成する「遺伝カウンセラー・コーディネータユニット」を設置。

Ⅱ 目的

社会健康医学系専攻の使命は、医学・医療と社会・環境とのインターフェースを機軸とし以下の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る。

- ・教育 Teaching

社会健康医学に関わる実務、政策、研究、教育において専門的かつ指導的役割を身につける幅広い教育を行う。

- ・研究 Research

人々の健康に関わる、経済、環境、行動、社会的要因についての知識と理解を深め、新しい知識と技術を生み出す。

- ・成果の還元 Translating Research into Practice and Policy

その成果を健康・医療に関わる現実社会の実践方策と政策に還元する。

- ・専門的貢献 Professional Practice

専門の知識と技術を持って、個人・組織・地域・国・世界レベルで貢献する。

京都大学大学院医学研究科全体の理念と目標にも、社会医学の位置づけについて記載されている。

京都大学大学院医学研究科は、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。

(出典：京都大学大学院医学研究科・医学部ホームページ<以下「医学研究科ホームページ」
「理念と目標」[Http://www.med.kyoto-u.ac.jp/Jgrad_school/ideals_objectives/ideals_objectives.him](http://www.med.kyoto-u.ac.jp/Jgrad_school/ideals_objectives/ideals_objectives.him))

Ⅲ 基準ごとの自己評価

基準 1 目的及び入学者選抜

(1) 観点ごとの自己評価

観点 1-1-1: 当該専門職大学院の目的が明確に定められているとともに、当該目的が、「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培う」という学校教育法第99条第2項の規定に沿うものであるか。

【観点到る状況】

社会健康医学系専攻においては、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定めている。

資料 1-1-1-A 医学研究科社会健康医学系専攻（専門職学位課程）の アドミッションポリシー

（出典：医学研究科ホームページ 「アドミッション・ポリシー」）

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。

なお、本専攻には、次の特別プログラムが開設されています。

◇知的財産経営学コース（平成16年度開設）（平成20年度に知的財産経営学分野として設置）

これからの日本は知的創造立国を志向しており、医療分野でも特許を広く認めようとしています。従って先端医学の研究成果を知的財産として管理・活用する高度専門職が求められています。この分野で活躍したい意欲あふれる応募者を歓迎します。

◇臨床研究者養成コース（Master of Clinical Research：MCR）（平成17年度開設）

（平成20年度に臨床情報疫学分野として設置）

本プログラムは、医師・歯科医師を対象とした1年制のコースです。これまでわが国の医学研究は、主に生命科学研究に重点をおいてきましたが、同時にヒトや集団を単位とした臨床研究を推進する必要があります。MCRは、この領域で活躍する研究者を育成するためのわが国で初めての本格的な教育課程です。自らの臨床経験に根ざしたリサーチクエストにもとづいた臨床研究を志す方の応募を歓迎します。

◇遺伝カウンセラー・コーディネータユニット（平成18年度開設）

本プログラムは、「遺伝カウンセラーコース」と「臨床研究コーディネータコース」の2つのプログラムからなります。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・被験者の立場を理解して新医療とのインターフェースとなりうる人材を総合的に養成します。新しい分野に挑戦したい意欲のある方の応募を期待します。

【分析結果とその根拠理由】

社会健康医学系専攻の教育活動を行うに当たっての基本的な方針や、養成しようとする人材像及び、達成しようとする基本的な成果等を「目標」として定めている。以上のことから、専門職大学院としての目的を明確に定め、規定に適合している。

観点 1-1-2： 当該専門職大学院の目的が、その構成員(教職員及び学生等)に周知されているか。また、当該目的が、社会に広く公表されているか。

【観点到に係る状況】

専門職大学院の目的等は、ホームページ(資料1-1-1-A)に掲載し、学内外に周知している。また、オープンキャンパス等において、パンフレット(別添資料1-1-2-①)を配付・周知している。学生、教職員には学事要項・シラバスを配布し、さらに新入生には入学時のガイダンスにおいて説明・周知している。

別添資料1-1-2-① 京都大学大学院医学研究科社会健康医学系専攻
2008パンフレット
<以下、社会健康医学系専攻パンフレット>

【分析結果とその根拠理由】

専門職大学院の目的等を冊子体で学生、教職員に配布する一方、ホームページに掲載すること等によって、広く社会に周知している。

観点 1-2-1： 当該専門職大学院の目的に沿って、求める学生像や入学者選抜の基本方針等が記載された入学者受入方針(アドミッション・ポリシー)が明確に定められ、その公表・周知が図られているか。

【観点到に係る状況】

「アドミッションポリシー」を明確に定め、ホームページ(資料1-1-1-A)により公表している。また、募集要項には「志望される方へ」(資料1-2-1-A)として専門職学位課程の求める人材を記載している。

毎年パンフレットを作成し、オープンキャンパス等での配付により詳しい内容を周知している。また、オープンキャンパスでは、求められる学生像や選抜方法を教員の説明により周知している。(資料1-2-1-B)

【分析結果とその根拠理由】

アドミッションポリシーについては、資料1-1-1-Aにより明確に定められ、ホームページでの公開、募集要項への記載、オープンキャンパス等により、広く公表・周知している。

資料1-2-1-A 社会健康医学系専攻専門職学位課程を志望される方へ

(出典：平成21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 <以下、学生募集要項> P1)

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。

なお、本専攻には、次の特別プログラムが開設されています。

◇知的財産経営学コース（平成16年度開設）（平成20年度に知的財産経営学分野として設置）

これからの日本は知的創造立国を志向しており、医療分野でも特許を広く認めようとしています。従って先端医学の研究成果を知的財産として管理・活用する高度専門職が求められています。この分野で活躍したい意欲あふれる応募者を歓迎します。

◇臨床研究者養成コース（Master of Clinical Research：MCR）（平成17年度開設）

（平成20年度に臨床情報疫学分野として設置）

本プログラムは、医師・歯科医師を対象とした1年制のプログラムです。これまでわが国の医学研究は、主に生命科学研究に重点をおいてきましたが、同時にヒトや集団を単位とした臨床研究を推進する必要があります。MCRは、この領域で活躍する研究者を育成するためのわが国で初めての本格的な教育課程です。自らの臨床経験に根ざしたリサーチクエストにもとづいた臨床研究を志す方の応募を歓迎します。

◇遺伝カウンセラー・コーディネータユニット（平成18年度開設）

本コースは、「遺伝カウンセラーコース」と「臨床研究コーディネータコース」の2つのコースからなります。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・被験者の立場を理解して新医療とのインターフェースとなりうる人材を総合的に養成します。新しい分野に挑戦したい意欲のある方の応募を期待します。

資料1-2-1-B 社会健康医学系専攻オープンキャンパス2008

(出典：医学研究科ホームページ 「社会健康医学系専攻オープンキャンパス2008」)

京都大学大学院 医学研究科
社会健康医学系専攻
オープンキャンパス2008
School of Public Health OPEN CAMPUS 2008

医療と社会をめぐる課題が山積する今、問題解決にあたる
実務家・研究者が求められています。
オープンキャンパス2008への皆様のお越しを心よりお待ちしております。
(OPEN CAMPUS 2008 実行委員会)

社会健康医学系専攻における大学院教育
高度化、複雑化する社会における保健・医療には、従来の医学のみでは解決できない種々の側面があります。社会健康医学系専攻では、医学、薬学、生命科学、数理科学、情報科学、社会科学、人文科学を包括した学際的な教育・研究をおこなっています。

専攻で取得できる学位
専門職学位課程：社会健康医学修士(専門職) [2年制]
(臨床研究養成コースを除く)
博士課程：博士(社会健康医学) [2年制]
※医学専攻の博士(医学[4年制])も取得できる分野もありますが、応募に必要な要件、入試は社会健康医学系専攻と異なりますので各分野にお尋ねください。

専門職学位課程における特別コース
知約財産経営学コース
臨床研究養成(MCR)コース [1年制]
遠隔カンセラーコーディネータユニット
・遠隔カンセラーコース
・臨床研究コーディネータコース

項目	詳細
日時	平成20年4月14日(土) 10:00~17:00 *ご自由に入室が可能です。
会場	京都大学医学部 芝罘会館 山内ホール 及び 医学部6棟、先端科学研究棟 ほか (京都市左京区西田近衛町京都大学医学部構内) ⇒医学部地図はこちら(京大医学研究科・医学部Webサイト アクセスページ)
内容	10:00~13:00 オープンキャンパス(全体説明) 芝罘会館 山内ホール 社会健康医学系専攻の概要紹介 専門職学位課程/博士課程 専門職学位課程特別コース 知約財産経営学コース

臨床研究養成(MCR)コース
遠隔カンセラーコーディネータユニット
・各分野(研究室)の教育・研究活動紹介
・質疑応答(受験、教育内容ほか)
13:00~17:00 医学部6棟、先端科学研究棟ほか 各研究室にて
・各分野(研究室)訪問・個別面談
・特別コースの個別説明など

事前申し込み 不要 (直接会場にお越しください)

参加費 無料

交通機関 ■京都駅から市バス206系統「東山通 北大路バスターミナル」行
⇒「唐大正門前」下車 徒歩2分
■京阪丸太町駅・出町柳駅から徒歩約15分

お問い合わせ先 E-mail: open-campus-2008@sh.med.kyoto-u.ac.jp

主催 京都大学大学院医学研究科 社会健康医学系専攻 OPEN CAMPUS 2008 実行委員会

実施分野 社会健康医学系専攻全分野

その他 *当日の昼食について
当日は、学内で「カフェテリアネ」/「カンフォラ」という2つの学生向け食堂が利用できます。
なお、教室訪問の際に簡単な昼食を提供するところがありますので、各自で各教室にお問い合わせください。

社会健康医学系専攻TOP
Copyright 2004. KYOTO UNIVERSITY. All Rights Reserved.

観点1-2-2： 入学者選抜が入学者受入方針（アドミッション・ポリシー）に基づいて行われ、実際の入学者選抜が、適切な実施体制により公正に実施されているか。

【観点に係る状況】

アドミッションポリシーに基づいた入学者を受け入れるために、入学者の選抜方法は社会健康医学系専攻のビジョンやカリキュラムに即した専門科目および外国語（英語）の筆記試験に加え、認知領域や情意領域の力ならびに実績等からみた潜在領域を評価する口頭試問により行われている。

実施体制としては、修士課程・専門職学位課程入試委員会の下に、社会健康医学系専攻部会を設け、専門職学位課程の入学試験に関する出題・採点、実施に関する業務を行っている。

入学願書には出願時に研究分野を指定することになっている。アドミッションポリシーの理解や研究室の方針を確認するために、事前に入学希望者の研究室訪問を推奨している。筆記試験だけではなく、口頭試問についても点数化とその採点基準を定め公正に実施しているため、研究室の訪問の有無により受け入れ方針に偏りが生じることはない。また、学生が入学後のコアカリキュラムを受講した後に、所属研究室を変更することが可能であり、ガイダンス等を通じて周知している。

資料1-2-2-A 入学者選抜方法 (出典： 学生募集要項 P3・4)

I 入学者選抜方法

学力検査の成績、志望理由書及び成績証明書を資料とし、総合して判定する。

1. 学力検査

試験当日は、8時30分までに試験会場（京都大学医学研究科）に到着していること。

試験室は、試験当日の8時に医学研究科掲示板に掲示する。

◆社会健康医学（一般選抜・社会人特別選抜）

日 時	科 目		試験場
平成20年 9月2日（火）	9時00分～10時30分	外国語（英語）	京都大学医学研究科
	10時50分～12時30分	社会健康医学（3問）[2問]	
	14時00分～	口頭試問	

[] 内は社会人特別選抜にかかる設問数

◆遺伝カウンセラー・コーディネータユニット（遺伝カウンセラーコース・臨床研究コーディネータコース）

出願前に必ず電子メールによりコンタクトを取ること。連絡先は遺伝カウンセラー・コーディネータユニットホームページ (<http://www.pbh.med.kyoto-u.ac.jp/gccrc/rec/index.html>) を参照。

日 時	科 目		試験場
平成20年 9月2日（火）	9時00分～10時30分	外国語（英語）	京都大学医学研究科
	10時50分～12時30分	社会健康医学（2問） ユニット専用（1問）	
	14時00分～	口頭試問	

※ 社会人特別選抜はありません。

◆臨床研究者養成(MCR)コース

入試前（出願前も可）に個別指導を希望するメンター（複数でも可）に連絡の上相談し、入試までに希望メンターを明らかにするのが望ましい。（必ずしもメンターが希望どおりになるとは限らない。）教員の研究分野の詳細及びMCR事務局の連絡先は臨床研究者養成（MCR）コースホームページ (<http://www.mcrkyoto-u.jp>) を参照。

なお、合格者は入学に関して、個別指導に当たる教員がプロジェクトに関して共同研究者になること、発表成果を本学関連出版物に掲載することなどに関する同意書（本人以外が研究責任者の場合は主任研究者も共に）署名していただく必要があるため、留意すること。

日 時	科 目		試験場
平成20年 9月2日（火）	9時00分～10時30分	外国語（英語）	京都大学医学研究科
	10時50分～12時30分	社会健康医学<MCR専用>(3問)	
	14時00分～	口頭試問	

2. 外国語の受験について

辞書の持ち込みを許可する。（ただし、一般的な語学用辞書に限る。医学専門辞書並びに辞書機能をもつ電子機器類は不許可。）

3. 社会健康医学・基礎生物学一般・ユニット専用・社会健康医学<MCR専用>の受験について辞書の持ち込みは許可しない。

資料1-2-2-B 入学試験実施体制

医学研究科会議 — 医学研究科運営委員会 — 修士課程・専門職学位課程入試委員会

- ・ 英語部会
- ・ 専門職学位課程部会

【分析結果とその根拠理由】

アドミッションポリシーに沿った専門科目を設定し、専門職学位課程として求める学生を選抜するために学力検査、口頭試問等を用いることにより、適切な選抜を行っている。

実施体制についても、社会健康医学系専攻部会を中心に、適切な実施体制により公正に行っている。

観点 1-2-3 : 専門職学位課程の入学資格を有するすべての志願者に対して、専門職大学院の入学受入方針（アドミッション・ポリシー）に照らして、入学選抜を受ける公正な機会が等しく確保されていること。

【観点到に係る状況】

すべての志願者に公正な機会を確保するため、専門科目の選択問題を複数出題し、選択できるようにしている。また、出願資格取得後、1年以上病院・企業等に勤務経験を有する者は、社会人選抜として選択設問数を一般の受験生よりも減らし負担を軽減している。

留学生のために、問題はすべて日本語及び英語の併記であり、回答についても英語での回答を認めている。

別添資料 1-2-3-① 平成21年度 京都大学大学院医学研究科 医科学専攻 修士課程
社会健康医学系専攻 専門職学位課程 入学試験問題(共通) 英語

別添資料 1-2-3-② 平成21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 入学試験問題 社会健康医学

【分析結果とその根拠理由】

社会人・留学生の受入に関する記述はアドミッションポリシーには記載していないが、留学生・社会人に対して公正な機会を確保している。

観点 1-2-4 : 入学選抜に当たっては、専門職大学院において教育を受けるために必要な入学者の適正及び能力等が適格かつ客観的に評価されていること。

【観点到に係る状況】

アドミッションポリシーに基づき、入学者の選抜方法は学力検査（英語、専門科目、口頭試問）の成績、志望理由書及び成績証明書を資料として総合的に判定している。（資料 1-2-4-1-A参照）

また、臨床研究者養成（MCR）コース（別添資料 1-2-4-①）、遺伝カウンセラー・コーディネーターユニット（別添資料 1-2-4-②）は独自の設問による専門科目を設定した入試を行っている。

別添資料 1-2-4-① 平成21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 入学試験問題 臨床研究者養成コース

【分析結果とその根拠理由】

入学者の選抜のあたっては、選抜ごとに独自科目を設定する等、入学者の適正及び能力等を客観的に評価している。

観点 1-2-5： 学生の入学方法の適切性を検証するための取組が行われており、その結果を入学者選抜の改善に役立てるシステムがあるか。

【観点到に係る状況】

学生の受け入れに関して、必要に応じて改善を行っている。例えば、口頭試問では設立当初から導入されていたが、どの点に関して採点を行うのか、その基準はどのようなものかは明確ではなかった。このため平成18年には口頭試問の点数化を試み、平成19年には点数化を実施したという経緯がある。

【分析結果とその根拠理由】

学生の受け入れ方法に関する見直しとその対策が必要に応じて講じられているが、入学後の学生の成績や修了後の活動状況を鑑み、学生の入学方法を検討する余地があると考えている。

観点 1-3-1： 入学定員と実入学者数との関係の適正化が図られているか。

【観点到に係る状況】

入学定員に対しての入学者数は、平成15年度100%、平成16・17年度112.5%となっている。平成18～20年度は遺伝カウンセラー・コーディネーターユニットの定員枠分を含めて、100%、103%、103%となっている。

平成20年度の概算要求では、定員の6名増を要求し認められた。

資料 1-3-1-A 入試関係資料

※社会人・留学生、知財等の数はすべて内数

	平成15年度			平成16年度			平成17年度			平成18年度			平成19年度			平成20年度		
定員	22			24 *1			24			24 (8)			24 (8)			30 (8)*2		
区分	出願者	合格者	入学者	出願者	合格者	入学者	出願者	合格者	入学者	出願者	合格者	入学者	出願者	合格者	入学者	出願者	合格者	入学者
合計	49	25	22	51	27	27	62	31	27	79	34	32	89	36	33	85	42	39
社会人	24	11	9	24	13	13	13	8	7	12	5	5	16	5	5	17	9	9
留学生	2	2	2	5	4	4	2	1	1	1			2	2	2	2	1	
知財				4	4	4	6	4	4	4	3	2	15	5	5	10	4	4
遺伝										19	6	6	17	4	4	22	6	6

臨床									3	3	3	7	4	3	10	7	7	
MCR							21	8	7	10	6	6	9	7	7	7	5	5

注 定員の () 内は遺伝カウンセラー・コーディネータユニットの科学振興調整費による定員枠(外数)

* 1 募集時点では定員 2 2 名

* 2 募集時点では定員 2 4 名

【分析結果とその根拠理由】

平成 1 6 ・ 1 7 年度は入学者が定員の 1 1 2 . 5 % となっているが、優秀な志願者が多いためこのような結果になっている。

平成 1 5 年度及び平成 1 8 年度以降はほぼ定員通りの入学者となっており、適正化が図られている。

(2) 優れた点及び改善する点

【優れた点】

社会健康医学系専攻の目的は、学校教育法第 6 5 条の 2 の目的を具体化したものであり、大学院生向けの冊子（学事要項）や、パンフレット・ホームページで社会へ広く公表しており、人材養成面で実績をあげている。また、アドミッションポリシーが明確に定められ、入学者の選抜方法等と併せて、公表、周知している。

【改善を要する点】

- ・アドミッションポリシーのより一層の学外への周知を図る予定である。
- ・入学後の学生の成績や終了後の活動状況等の調査により、受入方法を検討する余地があると考えている。

(3) 基準 1 の自己評価の概要

アドミッションポリシーが明確に定められ、オープンキャンパス等で公表・周知も十分にされている。

入学者選抜もアドミッションポリシーに沿った選抜が行われてきた。

選抜方法の検証に関しては、設置後短期間のため、十分な検証が行われているとはいえない。

基準 2 教育課程

(1) 観点ごとの分析

観点 2-1-1 : 教育課程が、社会健康医学の各分野の実務に必要な専門的知識、思考力、分析力、表現力等を修得させると共に、高い倫理観及び国際的視野を持つプロフェッショナルの人材を養成する観点から適切に編成されているか。

【観点到係る状況】

専門職学位課程の対象者は将来、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であり、社会健康医学に関する偏りなく幅広い知識が身に付けられるように、コア科目（医療統計学、疫学、医療マネジメント、環境科学、行動学）10単位を必修とし、医療系出身ではない学生は医学に関する科目6単位を必修としている。さらに各専門分野ごとに、実習、小グループ学習、コースワークを重視した選択科目を複数開講し、専門職としての教育を行っている。

また、特定の専門に対する特別プログラム（知的財産経営学分野、臨床研究者養成(MCR)コース、遺伝カウンセラー・コーディネータユニット）も設けられている。社会健康医学の広い範囲で活躍できる人材育成に向けて提供されている科目数が多いが、キャリアパスに応じた履修モデルの提示、科目間の連携、レベル表示等を進めることが望ましい。

資料 2-1-1-A 専門職学位課程の教育課程

2. 教育課程

本専攻は、専門職学位課程（実務者レベル）2年と博士後期課程（研究者、教育者レベル）3年に区分されている。

(1) 専門職学位課程（特別プログラムについては別に記載する。）

専門職学位課程に2年以上在学し、下記の30単位以上を修得し、本専攻が定める教育課程を修了することが「社会健康医学修士（専門職）」取得の要件である。

ただし、1年間又は1学期に履修科目として登録することができる単位数の上限は、26単位とする。

科目	「医療系」 出身者 [□]	「医療系」 以外出身者
MPHコア (医療統計学、医療倫理学・行動学、環境科学、医療マネジメント、疫学)	10	10
MPH必修 (医学基礎Ⅰ・Ⅱ、臨床医学概論)	—	6
課題研究	4	4
選択	16	10
計	30	30

- 課題研究：テーマ毎に、最も適切な研究室に配属し、研究アイデアから研究プロトコルの作成、データ収集と解析、結果の考察などを経験し、プレゼンテーションを行う。

(出典：社会健康医学系専攻シラバス<冊子> P1「教育課程」)

I. 臨床研究社養成（MCR）コース（臨床情報疫学分野）

（1）学習達成目標

- ① 臨床研究を支える種々の基本理論、知識、実践技術に習熟すること。
- ② 自分の臨床上の疑問に基づいた臨床研究を計画し、研究プロトコルの作成、研究の実施・マネジメント、得られたデータの基本的な解析処理、結果の解釈、論文にまとめる、などの一連の作業を独力でできる。
- ③ 自分の臨床研究の計画・実施・解析・解釈の過程で生じる疑問について、適切な時期に、適切な専門家に、適切な相談・照会ができる。

（2）本プログラムの特徴

① 集中的な授業・実習

本プログラムでは、前期（4～7月）だけで所定の単位（30単位）の大半を取得できるように、必修科目（12科目 24単位）と推奨選択科目（4科目 8単位）の多くを前期に集中させた上で、臨床研究の基本（理論、知識、方法、実践）を体系的に学習できるよう、各科目が関連性を持つように全体のカリキュラムが構成されている。加えて、本プログラム推奨科目以外にも社会健康医学系専攻が提供する殆ど全ての科目を、履修することができる。なお、学生が入学前に取得した科目があり、既修得単位として認められれば履修が免除される。

② 個別指導（メンタリング）の重視

本プログラムの学生には、入学時に1～2名の個別指導担当教員（メンター）を決定し、この担当教員が責任を持って担当学生の研究プロトコルの作成やデータの解析の指導、および実際の研究計画実施上の指導を行なう。研究の種類にもよるが、必要に応じて2名が指導教員となることもある。この個別指導は、本プログラム在学期間のみでなく、双方の合意のもとに、修了後も、研究実施、結果解析、論文作成まで継続的に行うことを念頭につくられている。指導教員の決定にあたっては、学生本人と本コース教員の間で協議を行ない決定する。

③ 修了時の課題研究発表と試問

本プログラム修了時に、全ての学生は、自分の臨床上の疑問に基づく臨床研究プロトコルあるいはこれに替えて既存データの二次解析による論文を完成させ、発表会で試問を受け、合格する必要がある。なお、専門職大学院のため、修士論文などは課さない。

（3）年間スケジュール

4月	7月	夏	10月	3月
<ul style="list-style-type: none"> ・授業・実習 履修 必修科目・選択科目 ・個別指導(メンタリング) ・課題研究 			<ul style="list-style-type: none"> ・授業・実習履修 選択科目 ・個別指導 ・課題研究 発表・試問 	

II. 知的財産経営学分野 (http://www.pbh.med.kyoto-u.ac.jp/html/dep6a.html)

(1) 知的財産経営学分野の概要

大学の研究成果をもとに新規産業を興し経営するには、これまでの日本の企業風土で蓄積された企業文化、経営のノウハウとは異なるものが要求される。その一つが技術経営であり、特に知的財産を最大限に活用する知的財産戦略を担うディレクター（知的財産ディレクター）の仕事である。ここで期待される人材は、複数の異なるベクトルを持つ必要がある。

- ① 自然科学の分野において、医学研究科で先端医学領域の研究を実施している教員や産業界における探索・開発研究の経験が豊富な教員による講義により、トップレベルの科学的な知識とその活用に応じた社会的受容性の知識を習得してもらう。
- ② 人文・社会健康医学系専攻科学の分野において、知的財産権 6 法やその他社会科学の基礎は、各専門分野により選ばれた教員の講義から知識を学ぶと共に、実業界でのキャリアを持つ講師（ベンチャーキャピタル分野）から、企業会計や知的財産の市場評価・流通の実務的なスキルと知識を学ぶ。
- ③ 上記により習得した知識をベースとして、実務経験を通じた知識の深化と、即戦力としての実務能力の養成を行う。具体的には、京都大学医学領域拠点業務との連携やエクスターンシップの実施も含めて、テーマ毎に適切な指導教員のもとで研究者とも連携し、研究成果の権利化と活用の実務を手伝う。実施項目としては、発明の抽出、周辺特許調査、明細書作成、ビジネスプラン作成、契約実務作業等を経験する。これらにより発明の開示から知的財産としての活用までの全体の流れを把握し、出願妥当性の判断に至る経緯の考察や産業界との連携における問題点と解決法に関する考察などのプレゼンテーションまで実際に経験させる。

これらにより専門職大学院として問題解決能力、実践・実務能力を身に付け、生命科学分野における知的財産経営、技術経営に関する高度な専門性を有する人材養成のための教育研究を行う。

(2) 修了要件

本プログラムの修了要件は、2年以上在学し、下記の 30 単位を修得し、本プログラムが定める教育課程を修了することである。

ただし、1年間又は 1 学期に履修科目として登録することができる単位数の上限は 26 単位とする。

	「医学部医学科」出身者	「医学部医学科」以外出身者
知的財産領域必修	16 (4)	16 (4)
医学領域選択必修	10 (学部取得単位の認定も一部可)	10
選択	4	4
計	30	30

注：() 内は、課題研究の単位数。

(参考) 課題研究：テーマ毎に最も適切な指導教員のもとで、発明の抽出、特許調査、明細書作成、特許出願、ビジネスプラン作成、契約実務などを行い、プレゼンテーションまで実際に経験させる。

Ⅲ. 遺伝カウンセラー・コーディネータユニット

(http://www.pbh.med.kyoto-u.ac.jp/html/dep6c.html)

(1) 遺伝カウンセラー・コーディネータユニットの概要

ゲノム・遺伝情報を利用した医療、遺伝薬理学情報に基づいたテーラーメイド医療、新たな医薬品開発研究、再生医療をはじめとした先端医療研究に対応できる高度な専門的知識と技術ならびにコミュニケーション能力をもち、患者・家族・被験者の立場を理解して新医療とのインターフェースとなりうる人材を総合的に養成する。「遺伝カウンセラーコース」と「臨床研究コーディネータコース」の2つのコースを置く。ともに1学年4名ずつを定員とする。

(2) 遺伝カウンセラー・コーディネータユニットの特徴

- ① 充実したスタッフ：この分野でトップレベルの多数の指導者が本ユニットの専任教員として着任している。社会健康医学系専攻の教員とともに充実した専門教育が行われる。
- ② 社会健康医学の幅広い素養：社会健康医学コア科目を履修する。修了時には、社会健康医学修士(専門職)(Master of Public Health;MPH)の学位が授けられる。
- ③ 充実した実習：両コースとも現場での実習に特に重点を置いており、京都大学医学部附属病院遺伝子診療部、臨床試験管理室などでの充実した実習が可能である。
- ④ 資格認定試験受験資格：遺伝カウンセラーコース：コース終了後、「認定遺伝カウンセラー」資格認定試験受験資格が得られる。臨床研究コーディネータコース：日本臨床薬理学、SoCRA(Society of Clinical Research Associates)による CRC 認定試験に合格できるレベルの教育を行う。

(3) 修了要件

科目	「医療系」 出身者 [□]	「医療系」 以外出身者	
MPHコア (医療統計学、医療倫理学・行動学、環境科学、医療マネジメント、疫学)	10	10	
医学基礎Ⅰ・Ⅱ、臨床医学概論	—	6	
ユニット必修 (遺伝カウンセラー・コーディネータユニット共通科目)	2	2	
コース必修	遺伝カウンセラーコース	29	
	臨床研究コーディネータコース	15 (25)	15 (25)
課題研究	4	4	
合計	遺伝カウンセラーコース	45	51
	臨床研究コーディネータコース	31 (41)	31 (41)

臨床研究コーディネータの()は、推奨 A を含む場合

※「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

上記以外(医療系の短期大学及び生物系等学部出身者)で「医療系」出身者として認定を希望する場合は、入学後に申請が必要となります。

【分析結果とその根拠理由】

アドミッションポリシーに沿って必要な科目を専門職学位課程で開講し、バランスをとった教育課程を適切に編成している。社会健康医学の広い範囲で活躍できる人材育成に向けて提供されている科目数は多いが、キャリアパスに応じた履修モデルの提示、科目間の連携、レベル表示は十分とは言えない。これらの具体化は今後の検討課題である。

観点 2-1-2 : 社会健康医学の共通の基盤となる、疫学、医療統計学、環境科学、保健医療管理学、社会及び行動科学（医療倫理学含む）に関する内容を扱う項目が、適切に教育課程に盛り込まれているか。

【観点に係る状況】

コア科目として、医療統計学、疫学、環境科学、医療倫理学・行動学、医療マネジメント、の5科目を開設し各2単位、合計10単位を必修としている。これらは、調査の計画、解析に関わる領域として医療統計学、健康政策・対策の判断材料となる疾病や環境に関する調査結果を提供する領域として疫学、環境科学、健康政策・対策を有効にする行動変容、健康教育を行う社会科学・行動科学の領域としての行動学、そして健康政策の立案、企画、マネジメント、評価のための保健サービス管理の領域としての「医療マネジメント」として、公衆衛生学の歴史的背景から確立されたものである。以上に加えて、近年の社会情勢を踏まえ、本専攻では設立当初より「医療倫理学」を必修科目（現在は行動学とセット）に位置付けている。これらコア科目は本専攻の全基幹分野が協力して運営に当たっている。

院生のバックグラウンド、志向の多様性を考慮して、コア科目の全単位必修化を緩和し、柔軟性を持たせる方向の検討を行ったが、認証評価での指摘を受けて、従来通り、コア5領域を必修とした。

平成21年度からはコア領域を構成する科目の一部を分割、再編成し、これらの領域を構成する科目を必修（コア領域1、2）、選択必修（コア領域3、4、5）と指定している。いずれのコースでも5領域から最低1科目の履修を必要とすることとしている。（資料2-1-2-B参照）。

平成20年度まで、MCRコースと知的財産経営学分野はコア5科目すべてを必修としていなかったが、平成21年度以降は、コア5科目を再編成しコア5領域12科目とし、各領域から1単位以上必須とする方針に改めることとした。

【分析結果とその根拠理由】

社会健康医学の共通の基盤となる各科目を開設し、適切に教育課程に盛り込まれている。平成12年発足当時は必修7科目（医療統計学I、疫学、健康政策管理学、医療経済学総論、医療倫理学、環境衛生学、国際保健学）、非医療系院生はさらに5科目が必修であり負担がやや過重であった。教務委員会を中心として検討した結果、下記に示す米国公衆衛生教育評議会（Council on Education for Public Health: CEPH, <http://www.ceph.org/>）の認証基準に準拠した現在のコア5領域を設定した。

- ・ 医療統計学 Biostatistics
- ・ 疫学 Epidemiology
- ・ 環境健康科学 Environmental Health Sciences
- ・ 保健サービス管理 Health Service Administration
- ・ 社会科学・行動科学 Social and Behavioral Sciences

特別プログラムも含め、専門職学位課程の院生すべてが、コア5領域から1単位以上を取得することを必修としている。

資料 2-1-2-A 平成 20 年度 社会健康医学系専攻 専門職学位課程 授業科目一覧表

平成 20 年度 社会健康医学系専攻 専門職学位課程 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			
MPHコア (必修)	H001	医療統計学	○		佐藤教授	2	
	H059	医療倫理学・行動学	○		木原教授	2	
	H003	環境科学	○		木原教授	2	
	H004	医療マネジメント	○		今中教授	2	
	H005	疫学	○		中山教授	2	
MPH必修	H006	医学基礎I	○		萩原講師	2	「医療系」以外の出身者のみ必修。 (医療系は選択)
	H007	医学基礎II	○		岡講師	2	
	H008	臨床医学概論		○	教務委員会	2	
	(別表)	課題研究	2年次		所属分野の指導教員	4	
MPH選択	H009	社会疫学I	○		木原准教授	2	
	H011	医療統計学実習	○		佐藤教授	2	
	H031	疫学実習	○		福原教授	2	
	H038	文献検索・評価法	○		宮木講師	2	
	H043	医療の経済評価	○		今中教授	2	
	H060	医学コミュニケーション I	○		岩隈准教授	2	
	H014	中毒学入門	○		小泉教授	2	環境社会学部必修
	H061	社会健康医学課外実習	集中		教務委員会	2	インターンシップ
	H037	医療評価と社会実験的研究	○		今中教授	2	MCR
	K003	臨床統計学特論	○		山崎准教授	2	MCR
	M001	アントレプレナーシップ	○		寺西教授	2	知財
	M006	技術経営学概論	○		田中准教授	2	知財
	M017	知的財産経営学基礎	○		田中准教授	2	知財
	M014	創業技術・ビジネス概論	○		田中准教授	2	知財
	M021	アントレプレナーシップ特論	集中		寺西教授	2	知財
	M020	特許法特論・演習	通年		藤井講師	4	知財
	H039	臨床研究概論	○		佐藤准教授	2	ユニット
	H041	遺伝医療と倫理	○		小杉教授	2	ユニット
	H040	基礎人類遺伝学	○		澤井准教授	2	ユニット
	H044	臨床遺伝学・遺伝カウンセリング	○		澤井准教授	4	ユニット
	H048	遺伝医療と社会	隔週通年		小杉教授	2	ユニット
	H024	環境生態学		○	西淵教授	2	
	H019	社会疫学II		○	木原准教授	2	
	H020	人間生態学		○	松林教授	2	
	H021	交絡調整の方法		○	大森准教授	2	
	H022	解析計画実習		○	大森准教授	2	
	H045	臨床研究方法論		○	佐藤准教授	2	
	H057	医薬品の開発と評価		○	川上教授	2	
	H058	臨床試験の計画、解析と審査		○	川上教授	2	
	H027	健康政策学		○	中野教授・野村准教授	2	

H028	国際保健学		○	中藤教授・野中准教授	2	
H030	健康情報学		○	中山教授	2	
H018	医療倫理学概論		○	小杉教授	2	
H062	医学コミュニケーションⅡ		○	岩隈准教授	2	
H063	フィールドワーク		○	中山教授	2	MPH推奨
H029	中毒学		○	小泉教授	2	薬学専攻の履修
H032	On the Bench Training Course		○	小泉教授	2	薬学専攻の履修
M004	契約実務演習		○	阿部准教授	2	知財
M007	知的財産法演習		○	熊谷講師	2	知財
M022	ゲノム科学と医療		○	寺西教授・松田教授	2	知財
N014	臨床研究専門職のためのコミュニケーションスキル		○	佐藤准教授	2	ユニット
H064	医療経営特別カリキュラム		○	今中教授	4	医療経営リーダーコース限定
H053	医療経営ケーススタディ		○	今中教授	2	医療経営リーダーコース限定

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

(出典：社会健康医学系専攻シラバス<冊子> P2~3「専門職学位課程 授業科目一覧」>

資料2-1-2-B 平成21年度 社会健康医学系専攻 コア5領域 授業科目一覧表

区分		科目名	責任者	単位	備考
MPH コア5 領域	コア領域1	疫学	中山教授	2	
	コア領域2	医療統計学	佐藤教授	2	
	コア領域3	感染症疫学	木原教授	1	
		環境衛生学	小泉教授	1	
	コア領域4	医療政策・マネジメント	今中教授	1	
		健康政策・行政管理学	中原教授	1	
		医薬品政策・行政	川上教授	1	後期
		医療評価と社会実験的研究	今中教授	2	MCR
	コア領域5	行動科学	木原教授	1	
		基礎医療倫理学	小杉教授	1	
		医学コミュニケーション(基礎)	岩隈教授	1	
		臨床研究コミュニケーション法	福原教授	2	MCR

斜体は平成21年度に分割・調整後の新規科目名

観点 2-1-3 : 基本的な内容、発展的な内容、応用・実践的な内容を取り扱う科目がそれぞれ開設され、段階的な教育を行うことができるよう教育課程が編成されているか。

【観点に係る状況】

前期に5つのコア科目（疫学、医療統計学、医療マネジメント学、医療倫理学・行動学、環境科学）を中心に、基礎的な内容を学習させる科目を配し、非医療系の学生もかなり在籍するため、医学基礎科目や医学総論などを独自に提供している（平成21年度以降は、コア5領域として科目を再編成することとした。資料2-1-2-B参照）。

同じ前期に、疫学や統計学で学んだ内容を実践的に理解させるための科目である疫学実習、統計学実習などを配している。

特別プログラムであるMCRコースでは、さらに、データ解析実習、データ統合型研究、臨床研究コミュニケーション法、など豊富な応用・実践的な科目を限定必修科目として提供している。

後期には、より高度な発展的な内容の科目（交絡の調整、臨床試験の解析、薬剤疫学など）を配し、段階的な教育ができるよう教育課程が編成されている。

資料2-1-1-A 専門職学位課程の教育課程

資料2-1-1-B 特別プログラムの教育課程①

資料2-1-1-C 特別プログラムの教育課程②

資料2-1-1-D 特別プログラムの教育課程③

資料2-1-2-A 平成20年度 社会健康医学系専攻 専門職学位課程 授業科目一覧表

【分析結果とその根拠理由】

本専攻は、系統的かつ徹底的コースワークの提供を特色としており、これまでの徒弟制度的なシステムを有する医学系の大学院とは一線を画する異なる教育を提供しており、画期的であると評価できる。

基礎的な科目、応用・実践的な科目、発展的な科目と段階的な学習を可能にするカリキュラムを提供している点や、在籍する大学院生が医療系だけでなく、非医療系もかなり存在するため、配慮している点は評価できるが、医療系・非医療系出身者が混在しているため、共通のコア科目のレベルと内容の設定に関して、改善の余地はあると考えられる。

観点 2-1-4 : 学生の多様なニーズ、学術の発展動向、社会からの要請等に対応した教育課程の編成に配慮しているか。

【観点に係る状況】

現在は社会健康医学系専攻内で提供する科目量が多いため、医学研究科以外の学内他研究科の授業履修を積極的に推進してはいない。しかし総合大学の長所を生かして、他研究科で開催される講演会、セミナー等の情報に学生は希望すればいつでもアクセス可能である。現状では、本専攻で提供される授業科目に対して、他専攻からの聴講希望が多い状況であり、今後は単位互換へ発展させる可能性を教務委員会で検討中である。特別コースである遺伝カウンセラー・コーディネーターユニットに関しては、近畿大学との単位互換が行われている。インターンシップは平成20年度から正式に専攻内でワーキンググループを設けて検討を開始している。

【分析結果とその根拠理由】

・社会健康医学専攻は、主に、疫学・統計、行動学・倫理学、医療政策・医療経済・経営管理などの非実験系と、環境衛生・ゲノム疫学などの実験系に大きく分かれ、受け手側の職業分野のニーズも多岐にわたる。したがってその需給バランスも一様には評価できない側面がある。

・疫学・統計分野は、わが国で受け手側のニーズが高いにも関わらずもっとも人材育成が遅れている分野である。その点で人材育成は急務である。わが国で最大の大学院であるが、人材供給のスピードと量は十分とはいえない。さらなる拡充が求められる。教育課程としては多くの疫学・統計学の科目を提供しており評価できる。また国際的な研究を発信している教員で構成されており水準も高く、問題ないと評価できる。

・他の領域においても、教育課程や教育水準に大きな問題は認められない。ただ母子保健、栄養疫学、など本専攻に設置されていない分野があり、全方位的に社会のニーズに完全に合致した教育課程を提供しているとはいえない。

・本専攻内で学生のニーズ、学術動向、社会的要請を反映させた授業が多く提供されており、学生の学習課題も多いため、現時点では専攻全体として専攻外のプログラムに積極的な連携は行っていない。今後、それらの必要性が大きくなり、専攻内での提供が難しい場合には、前向きに連携を検討していくものとする。インターンシップは平成20年度に試験的に実施して課題を明らかにし、今後の方向性を検討していく。

観点2-1-5： 授業科目の内容が、全体として、教育課程の編成の趣旨に沿ったものであり、当該分野の研究動向あるいは実務の経験等を反映したものとなっているか。

【観点到る状況】

授業科目については、社会健康医学系専攻5講座16分野が授業を提供している。偏りなく幅広い知識が身に付けられるように医療統計学、医療倫理学・行動学、環境科学、医療マネジメント、疫学がコア科目となっている。さらに、医療系出身ではない学生は医学基礎Ⅰ・Ⅱ、臨床医学概論が必修科目となっている。(資料2-1-2-A)

特定の専門に対する特別コース(知的財産経営学コース、臨床研究者養成コース、遺伝カウンセラー・コーディネータユニット)には、独自の専門科目を開講している。

研究活動・業績についてはパンフレットやホームページ上で確認でき、その研究活動を反映した授業の内容については、シラバス等により確認できる。

資料 2-1-5-A 臨床研究者養成(MCR)コース 授業科目一覧表

平成 20 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	K007	データ統合型研究	○		中山教授	2	MCR限定
	K008	研究プロトコル作成・研究マネジメント法特論	○		川村教授	2	MCR限定
	K009	研究プロトコル作成・研究マネジメント法演習	○		福原教授	2	MCR限定
	K010	臨床研究コミュニケーション法	○		福原教授	2	MCR限定
	K012	データ解析法特論	○		林野講師	2	MCR限定
	K013	実践臨床研究論	○		安藤准教授	2	MCR限定
	K003	臨床統計学特論	○		山崎准教授	2	
	H001	医療統計学	○		佐藤教授	2	
	H005	疫学	○		中山教授	2	
	H031	疫学実習	○		福原教授	2	
	H037	医療評価と社会実験的研究	○		今中教授	2	
	H038	文献検索・評価法	○		宮木講師	2	
	L002	課題研究：MCR（医療疫学）	通年		指導教員	4	指導教員が開講するの課題研究を履修
	L003	課題研究：MCR（薬剤疫学）					
L005	課題研究：MCR（医療経済学）						
L006	課題研究：MCR（医療倫理学）						
L007	課題研究：MCR（健康情報学）						
L011	課題研究：MCR（予防医療学）						
MCR推奨 選択	H009	社会疫学 I	○		木原准教授	2	
	H011	医療統計学実習	○		佐藤教授	2	
	H043	医療の経済評価	○		今中教授	2	
	H059	医療倫理学・行動学	○		木原教授	2	
	H018	医療倫理学概論		○	小杉教授	2	
	H019	社会疫学 II		○	木原准教授	2	
	H020	人間生態学		○	松林教授	2	
	H021	交絡調整の方法		○	大森准教授	2	
	H022	解析計画実習		○	大森准教授	2	
	H030	健康情報学		○	中山教授	2	
	H057	医薬品の開発と評価		○	川上教授	2	
	H058	臨床試験の計画、解析と審査		○	川上教授	2	
M022	ゲノム科学と医療		○	寺西教授・松田教授	2		

※ 上記以外の MPH 必修科目、選択科目のほとんどすべてを履修することができる。
 (出典：社会健康医学系専攻シラバス P7「臨床研究者養成(MCR)コース 授業科目一覧表」)

資料 2-1-5-B 知的財産経営学分野 授業科目一覧表

平成 20 年度 社会健康医学系専攻 知的財産経営学分野 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			
知的財産 領域必修	M001	アントレプレナーシップ	○		寺西教授	2	一部科目で集中講義や不規則開講の形式をとるものもあり。各シラバスなどを確認すること。
	M006	技術経営学概論	○		田中准教授	2	
	M020	特許法特論・演習		○	藤井講師	4	
	M004	契約実務演習		○	阿部准教授	2	
	M007	知的財産法演習		○	熊谷講師	2	
	M018	課題研究（知的財産経営学）	2年次		各指導教員	4	
医学領域 選択必修	H006	医学基礎Ⅰ（社）	○		萩原講師	2	医学部医学科出身者は、「医薬品の開発と評価」は必修。他の科目は学部取得単位の認定も可能。その他の出身者の取得単位推奨科目は、下表参照。
	H007	医学基礎Ⅱ（社）	○		岡講師	2	
	M008	病理学総論（医）	（前期）		鍋島教授	2	
	M023	遺伝医学（医）	（前期）		小杉教授	1	
	M009	薬理学（医）		（秋学期）	武藤教授	2	
	M010	医療情報学（医）		（秋学期）	吉原教授	2	
	M011	生理学（医）		（冬学期）	大森教授	2	
	M012	分子細胞生物学（医）		（冬学期）	清水教授	2	
	M013	発生学（医）		（冬学期）	塩田教授	2	
	H057	医薬品の開発と評価（社）		○	川上教授	2	
	H008	臨床医学概論（社）		○	教務委員会	2	
	H063	フィールドワーク（社）		○	中山教授	2	
選択	M017	知的財産経営学基礎	○		田中准教授	2	
	M014	創薬技術・ビジネス概論	○		田中准教授	2	
	M021	アントレプレナーシップ特論	集中		寺西教授	2	
	M022	ゲノム科学と医療		○	寺西教授・松田教授	2	

注 1：（社）は医学研究科社会健康医学系専攻の科目、（医）は医学部医学科の科目
 注 2：選択科目にはこの他にも、経済学研究科、法学研究科の関連科目を個別に単位認定する可能性があるため、指導教員に確認すること。

※ 医学領域選択必修 出身別の単位取得推奨科目
 ○：取得すべき科目、△：できるだけ取得すべき科目

科目名	生命科学系出身者（注）	その他の出身者
医学基礎□	△	○
医学基礎□	△	○
病理学総論	○	△
薬理学	○	△
医療情報学	○	△
生理学	△	△
分子細胞生物学	△	△
発生学	△	△
医薬品の開発と評価	○	○
遺伝医学	△	△
臨床医学概論	○	○

（注）生命科学系の学部学科の例
 理学部生物学科・生化学科、薬学部、医学部保健学科、獣医学部、農学部応用生命科学科・食品生物科学科・理工学部生命科学科・生物工学科など

資料2-1-5-C 遺伝カウンセラー・コーディネータユニット 授業科目一覧表

平成20年度 社会健康医学系専攻 遺伝カウンセラー・コーディネータユニット 授業科目一覧表
GC = 遺伝カウンセラーコース CRC = 臨床研究コーディネータコース

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			
MPHコア (必修)	H001	医療統計学	○		佐藤教授	2	
	H059	医療倫理学・行動学	○		木原教授	2	
	H003	環境科学	○		木原教授	2	
	H004	医療マネジメント	○		今中教授	2	
	H005	疫学	○		中山教授	2	
MPH必修	H006	医学基礎 I	○		萩原講師	2	「医療系」以外の出身者のみ必修。
	H007	医学基礎 II	○		岡講師	2	
	H008	臨床医学概論		○	教務委員会	2	
	N901	課題研究 (遺伝カウンセラー)	2年次		所属部の指導員	4	所属コースの課題研究を履修
N902	課題研究 (臨床研究コーディネータ)						
GCRC必修	H039	臨床研究概論	1年次		佐藤准教授	2	
GC必修	H040	基礎人類遺伝学	1年次		澤井准教授	2	
	H041	遺伝医療と倫理	1年次		小杉教授	2	
	H044	臨床遺伝学・遺伝カウンセリング	1年次		澤井准教授	4	
	N001	遺伝サービス情報学演習	1年次		沼部准教授	1	GC限定
	N004	基礎人類遺伝学演習		1年次	沼部准教授	2	GC限定
	N005	遺伝医療と倫理 (演習)		1年次	小杉教授	1	GC限定
	N006	臨床遺伝学演習		1年次	富和教授	1	GC限定
	N013	遺伝カウンセラーのためのコミュニケーション概論	1年次		浦尾講師	4	GC限定
	H048	遺伝医療と社会	1年次 (隔週)		小杉教授	2	
	N007	遺伝カウンセリング演習 1	1年次 (隔週)		富和教授・澤井准教授	2	合同カワリス
	N008	遺伝カウンセリング演習 2	2年次 (隔週)		富和教授・澤井准教授	2	合同カワリス
	N009	遺伝カウンセリング実習 1	1年次		小杉教授	2	GC限定
	N010	遺伝カウンセリング実習 2	2年次		小杉教授	4	GC限定
GC推奨	H009	社会疫学 I	○		木原准教授	2	
	H019	社会疫学 II		○	木原准教授	2	
	M022	ゲノム科学と医療		○	寺西教授・松田教授	2	
CRC必修	H045	臨床研究方法論		1年次	佐藤准教授	2	
	N014	臨床研究専門職のためのコミュニケーションスキル		1年次	佐藤准教授	1	
	H018	医療倫理学概論		1年次	小杉教授	2	
	H057	医薬品の開発と評価		1年次	川上教授	2	
	H058	臨床試験の計画、解析と審査		1年次	川上教授	2	
	N011	臨床研究コーディネータ実習 1	1年次		佐藤准教授	2	CRC限定
	N012	臨床研究コーディネータ実習 2	2年次		佐藤准教授	4	CRC限定
CRC推奨A (強く履修を薦める科目)	H011	医療統計学実習	○		佐藤教授	2	
	H009	社会疫学 I	○		木原准教授	2	
	H021	交絡調整の方法		○	大森准教授	2	
	H022	解析計画実習		○	大森准教授	2	
	H019	社会疫学 II		○	木原准教授	2	
CRC推奨B	M014	創薬技術・ビジネス概論	○		田中准教授	2	
	H040	基礎人類遺伝学	○		澤井准教授	2	
	H041	遺伝医療と倫理	○		小杉教授	2	

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

【分析結果とその根拠理由】

各分野が授業科目を提供する等、授業科目内容は教育課程の編成の趣旨に沿ったものであり、最新の研究活動を反映したものとなっている。

観点 2-1-6 : 教育課程や教育内容の水準が、当該職業分野の期待にこたえるものになっているか。

【観点に係る状況】

社会健康医学系の対象者は将来、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であり、その期待に応えるため、各講座のそれぞれの分野が授業を提供し、その教育内容や水準については、最新のレベルの知識が身に付けられるようになっている。

また、臨床研究者養成（MCR）コース、知的財産経営学分野、遺伝カウンセラー・コーディネータユニットにおいては、プログラムごとの教育課程が設けられており、社会健康医学系専攻の共通の教育内容に加えて、各プログラムの目的に応じた独自の専門科目を学ぶことができる。コア5科目（平成21年度からは5領域）の必要単位要件は各プログラムの趣旨に応じて配慮されている。

卒業生が社会健康医学の専門職として、現場でどのように活躍しているか、本専攻で学んだ内容、経験、人的資源がどのように役立っているか、卒業生と在籍生の情報交換は専攻全体としては十分ではない。

【分析結果とその根拠理由】

専門職学位課程では、特色ある水準の高い内容の教育を実施しており、各職業分野の期待に十分応えるものになっている。

平成20年10月17日に行われる本専攻総会と同時に学生主体で行われるシンポジウムで卒業生2人（1期、7期）から現在の仕事に専攻での学習がどのように役立っているかに関する報告と、在籍生との意見交換を実施する予定である。従来、分野毎では卒業生と在籍生の交流と情報交換がされていたが、専攻全体として卒業生と在籍生のネットワークを充実させるためフォーマルな同窓会組織の構築を開始した。

観点 2-1-7 : 臨床研究者養成コース（医師・歯科医師を対象とした1年制コース）は、当該専門職大学院の目的に照らして十分な成果が得られるよう配慮がなされているか。

【観点に係る状況】

専門職大学院設置基準第3条第2項のもと、実務家（医師・歯科医師）の経験を有する者に対する教育コースとして、1年間に修学年限を短縮した臨床研究者養成（MCR）コースを2005年より開講した。短期間の修学期間をカバーするために、短期集中型のコースワーク、学生のニーズに特化・対応した6つのコースワーク科目の新設、グループ学習や、ウェブを通じた学習支援、などの努力を行ってきた。

また、臨床現場に戻った卒業生が研究を実現、継続できるようにするため、MCRコース卒業後も博士課程または研究生として、本専攻とのつながりを確保することを進めている（各人の事情により必須ではない）。メーリングリストや専用ホームページなどを用いて、卒業生と在籍生の情報交換、コミュニケーション支援を図っている。

【分析結果とその根拠理由】

医師の大学院離れが懸念される近年にあって、臨床研究への潜在ニーズは予想外に高いことがいくつかの調査でわかっている。しかし臨床医や歯科医師の不足が全国的に叫ばれる中において、2年間の長期にわたり実務を離れることは非現実的である。受け手側のニーズと環境に配慮した特別プログラムの開発を行い、提供してきたことは評価できる。

専任の教員がゼロであるにも関わらず、複数の分野が協力して、十分な成果が得られるような様々な努力を払って教育に貢献していることも評価できる。

短期集中型のコースワークや実習が集中しているため、十分な自学自習の時間を確保できているかなどの再評価が必要である。また、この収集的な教育プログラムの継続性を担保するためには、専任教員・事務員雇用のための財源確保や、運営効率化の努力などが必要である。

MCRコース卒業生が、臨床現場に戻った後に研究を実現、継続していくため、博士課程進学、研究生としての身分を持つことの推奨、メーリングリスト、専用ホームページによるコミュニケーションの継続に向けた努力が払われている。

観点2-2-1： 教育課程の編成の趣旨に沿って1年間の授業計画、授業の内容・方法等が明記された適切なシラバスが作成され、活用されているか。

【観点に係る状況】

コース名、担当分野、コースの概要、学習到達目標、教育・学習方法、コースが行われる場所、コースの予定、学習資源、学生に対する評価方法、オフィスアワーの項目からなるシラバスのフォームに基づいてシラバスが作成されている。

シラバスは教務委員会が毎年編集作業を担当している。本専攻開設初期には50-100ページ、その後、新規授業の増加、特別コース開設に伴い、平成19年度には150ページ前後となった。さらに平成20年度は留学生向け英文資料を追加して、約200ページの分量となっている。なおシラバスは本専攻ホームページから一般にも公開されている。

資料2-2-1-A 社会健康医学系専攻授業科目内容

H001 医療統計学																																											
前期 MPHコア、MCR必修																																											
授業日時:	火曜日 2 限																																										
担当分野:	医療統計学																																										
担当教員:	佐藤俊哉(コースディレクター) 大森 崇																																										
教室:	G 棟 2F セミナー室 A																																										
主催担当教員連絡先:	佐藤俊哉 G 棟 3F 医療統計学 内線 4475 e-mail: shun@bhm.med.kyoto-u.ac.jp 届が閉まっているときはいつでもどうぞ																																										
I. コースの概要	V. 学生に対する評価方法																																										
医療統計学は社会健康医学の実践・研究に必須であることは広く認識されています。ただし、数式はとつちきにくく、一部の数学好き以外には敬遠されています。しかし、しかし、本座は医療統計学でおもしろいのです。「医療統計学はおもしろい」ということをみんなに伝えたいと、医療統計学では、数学的、技術的な問題に立ち入ることなく、平易なことで医療統計学の考え方を解説しています。予習は必要ありません。ともかく授業にきて、履修を聞き、スライドをみて、一緒に考えてください。講義終了時にスライドのコピーを配りますので、ノートなんかなくても結構です。その代わり、必ず復習をしてください。講義中にはわかった気分になりますが、それが自分のものとなるためには、自分の中で何度も復習する必要があります。毎週、講義の始めに前回の復習をしますので、わからないことはそこでどんどん質問してください。授業的なことについては、引き続き医療統計学実習で扱います。	<ul style="list-style-type: none"> エニリストとレポート 6月に一度エニリストを実施 履修のテーマ(7月)はじめに提示します(一つ一つを選び、指定された関連文献をレビューして自分の意見をレポートにまとめる) 																																										
II. 学習到達目標(このコース終了時点で習得が期待できること)	VI. その他メッセージ																																										
<ul style="list-style-type: none"> 医療統計学アルゴリズムの改善 因果関係とコントロール(対照)について理解を深める 疫学研究、臨床試験の代表的なデザインを学ぶ 医療統計の基礎的な考え方を自分なりに説明できる 	<p>前期受講生 3, 4 限「医療統計学実習」を合わせて選択すると、とってもおとく。</p>																																										
III. 教育・学習方法	コース予定・内容																																										
パワーポイントスライドによる講義形式	<table border="1"> <tr><td>第1回</td><td>4月8日</td><td>コントロールの重要性</td></tr> <tr><td>第2回</td><td>4月15日</td><td>骨髄腫症治療薬市販後臨床試験</td></tr> <tr><td>第3回</td><td>4月22日</td><td>臨床試験デザイン概論</td></tr> <tr><td>第4回</td><td>5月13日</td><td>ピロリ菌と胃がん</td></tr> <tr><td>第5回</td><td>5月20日</td><td>疫学研究デザイン概論</td></tr> <tr><td>第6回</td><td>5月27日</td><td>曝露効果、治療効果の指標</td></tr> <tr><td>第7回</td><td>6月3日</td><td>統計的仮説検定の考え方</td></tr> <tr><td>第8回</td><td>6月10日</td><td>検検区間</td></tr> <tr><td>第9回</td><td>6月17日</td><td>研究に必要なサンプルサイズ</td></tr> <tr><td>第10回</td><td>6月24日</td><td>2x2表の解析</td></tr> <tr><td>第11回</td><td>7月1日</td><td>疫学研究の妥当性I</td></tr> <tr><td>第12回</td><td>7月8日</td><td>疫学研究の妥当性II</td></tr> <tr><td></td><td>7月15日</td><td>国際計量生物学会のため休講</td></tr> <tr><td>第13回</td><td>7月22日</td><td>交 絡</td></tr> </table>	第1回	4月8日	コントロールの重要性	第2回	4月15日	骨髄腫症治療薬市販後臨床試験	第3回	4月22日	臨床試験デザイン概論	第4回	5月13日	ピロリ菌と胃がん	第5回	5月20日	疫学研究デザイン概論	第6回	5月27日	曝露効果、治療効果の指標	第7回	6月3日	統計的仮説検定の考え方	第8回	6月10日	検検区間	第9回	6月17日	研究に必要なサンプルサイズ	第10回	6月24日	2x2表の解析	第11回	7月1日	疫学研究の妥当性I	第12回	7月8日	疫学研究の妥当性II		7月15日	国際計量生物学会のため休講	第13回	7月22日	交 絡
第1回	4月8日	コントロールの重要性																																									
第2回	4月15日	骨髄腫症治療薬市販後臨床試験																																									
第3回	4月22日	臨床試験デザイン概論																																									
第4回	5月13日	ピロリ菌と胃がん																																									
第5回	5月20日	疫学研究デザイン概論																																									
第6回	5月27日	曝露効果、治療効果の指標																																									
第7回	6月3日	統計的仮説検定の考え方																																									
第8回	6月10日	検検区間																																									
第9回	6月17日	研究に必要なサンプルサイズ																																									
第10回	6月24日	2x2表の解析																																									
第11回	7月1日	疫学研究の妥当性I																																									
第12回	7月8日	疫学研究の妥当性II																																									
	7月15日	国際計量生物学会のため休講																																									
第13回	7月22日	交 絡																																									
IV. 学習資源																																											
<ul style="list-style-type: none"> Rubman KJ. ロスマンの疫学、矢野・橋本監訳、海陽出版新社、2004. 佐藤俊哉. 宇重性人編訳「医療統計学を学ぶ」岩波科学ライブラリー、2005. 岸 広計, 原田利治, 佐藤俊哉編. これからの臨床試験: 医療品の科学的評価一般論と方法. 創章書店、1999. 																																											

(出典：平成21年度 社会健康医学系専攻シラバス P17・18)

【分析結果とその根拠理由】

資料 2-2-1-A のとおり、適切なシラバスが作成され活用されている。

観点 2-2-2： 履修科目の登録の上限設定等の取組を含め、単位の実質化への配慮がなされているか。

【観点到係る状況】

専門職学位課程の学生が1年間又は1学期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26単位と定め単位の実質化を図ってきたが、院生の履修状況と成績の分析から、上限単位数を増やしても、積極的な学習とその実質化のバランスは保たれると判断し、平成21年度から原則として年間50単位に変更する予定である。

資料 2-2-2-A 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（改正案）

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

(平成19年4月12日 研究科会議承認)

(平成 年 月 日 研究科会議一部改正)

京都大学通則第53条の6第1項の規定により専門職学位課程の学生が1年間に履修科目として登録することができる単位数の上限は、原則として50単位とする。ただし、次の場合は、この限りでない。

【分析結果とその根拠理由】

単位取得の形骸化を防ぐために期間中の登録単位数に上限を定めている。

本学の基本理念である「自学自習」の精神に基づき、授業科目の多くは少人数クラス・ゼミナール形式であり、学生が主体的に参加することを重視している。

観点 2-2-3： 学生の履修に配慮した適切な時間割の設定等がなされているか。

【観点到係る状況】

必修科目・推薦選択科目の前期集中化、授業時間帯の5・6時間目（16:30～18:00・18:15～19:45）の活用等、社会人学生にも対応した時間割の設定を行っている。ただし週末の講義・実習は実施していない。シラバスの時間割には、必修科目、推奨選択科目、選択科目、限定必修科目（特別コース独自）を明記し、学生がコア科目を中心に主体的・効率的に学習計画を立てる助けとしている。

観点 2-2-5 : 専攻分野の必要に応じて、事例研究、現地調査又は双方向、多方向に行われる討論若しくは質疑応答、その他の適切な方法により授業を行うなど、適切な配慮がなされているか。

【観点に係る状況】

事例研究は次に述べる科目で積極的に行われている。小集団での意見交換を基本として、受講生全体での双方向性、多方向性の討論に発展するよう教員が適宜支援を行う。

現地調査に関しては平成20年後期より選択科目（推奨）として「フィールド調査」を開講し、医学研究科が協定を結び本専攻が積極的に関与している滋賀県長浜市での遺伝子解析を含む疫学研究への参加機会を提供している。これは現地調査だけでなく、インタビューやコミュニケーション、個人情報保護の事前トレーニングや、収集されたデータの整理、管理、返却まで、実践に即して一貫したプロセスとして学ぶ機会と位置づけている。

【分析結果とその根拠理由】

上記の状況から、専攻分野に応じて、事例研究、現地調査又は双方向、多方向的な討論が取り入れられていると言える。

観点 2-3-1 : 当該専門職大学院の目的に応じた成績評価基準や修了認定基準が組織として策定され、学生に周知されているか。

【観点に係る状況】

成績評価基準・修了認定基準は、資料2-2-1-Aのとおり「学生に対する評価方法」としてシラバスに記載され、学生に周知されている。

【分析結果とその根拠理由】

上記のとおり、成績評価基準は学生に対する評価方法として科目ごとに記載されている。また、修了要件についても資料2-1-1-A~Dのとおり記載され周知されている。

観点 2-3-2 : 成績評価基準や修了認定基準に従って、成績評価、単位認定、修了認定が適切に実施されているか。また、成績評価等の正確性を担保するための措置が講じられているか。

【観点に係る状況】

シラバスに記載の成績評価基準に基づいて、コース毎の主担当教員により成績を評価・単位認定している。

修了認定は、修了認定基準に従い審査委員会による審査及び研究科会議における審議により適切に実施されている。

資料 2-3-2-A 平成 19 年度 コア科目成績分布表

コア科目名		医療統計学		環境科学		医療マネジメント		行動学		疫学	
評価		人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%
不可	～59	3	8	1	3	1	3	0	0	0	0
可	60～69	5	13	0	0	0	0	0	0	1	3
良	70～79	19	50	3	9	3	10	0	0	3	9
優	80～89	10	26	14	44	23	74	12	41	19	54
秀	90～	1	3	14	44	4	13	17	59	12	34
合計		38	100	32	100	31	100	29	100	35	100

【分析結果とその根拠理由】

成績評価基準・修了認定基準に従って、適切に実施されている。

観点 2-4-1： 学生の履修指導及び学習相談、助言が学生の多様性（履修歴や実務経験の有無等）を踏まえて適切に行われているか。

【観点に係る状況】

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。

個別の対応に関しては、入試時点の本人希望に沿って、各学生は本専攻分野の基幹 4 講座 14 分野（協力分野として保健管理センター 1 分野、特別コースの臨床研究者養成コース、知的財産経営学コースが平成 20 年より分野化された臨床情報疫学分野、知的財産経営学分野を含む）と協力講座（東南アジア研究所）2 分野の計 16 分野と特別コース 1（遺伝カウンセラー・コーディネーターユニット）のいずれかに所属している。共通の教育プログラムの基盤に立って、各所属分野において、学生のバックグラウンド、ニーズの多様性を踏まえた指導、助言が行われている。

【分析結果とその根拠理由】

学生への履修指導及び学習相談、助言は、学生全体として、また個別の学生に対して、その多様性を踏まえて概ね適切に行われている。

観点 2-4-2： 学生の状況や各教員の授業内容、指導方法等について、教員間で情報が共有され、必要な対応が図られているか。

【観点に係る状況】

教育内容の向上に向けて、専攻内に当初より教務委員会が設置されて活動を行っている。初期は教授 5 人の委員体制であったが、活動の量、重要性に対応するために委員を拡充し、現在（平成 20 年 9 月）は 11 人体制（教授 3、准教授 5、助教 3）で運営している。月

に1回の通常委員会、委員会内ワーキンググループの適宜召集、隔月の学生連絡会議委員との懇談はじめ、教育プログラム、教員・学生間のコミュニケーション、教務全般に関して積極的な活動を行っている。委員会の検討・決定事項は専攻・教員会議に報告されて審議され、教員の認識、情報の共有を図っている。教務委員会ではコア科目について、複数分野・複数教員の提供する内容を把握するために平成19・20年度には試験的に数人の委員が講義に参加する「コア聴講」を行なった。また教務委員会はファカルティ・ディベロップメント（FD）を企画、運営を担当している（観点6-7、6-8で後述）。FDでは受動的に教育関連の講演を聞くのではなく、教授から助教までの幅広い教員の参加によって、本専攻の方向性を検討し、提供すべき教育内容について情報と意見交換を行う場としている。

別添資料 2-4-2-① 「京都大学大学院医学研究科社会健康医学系専攻第1回ファカルティ・ディベロップメント報告書
(平成20年4月社会健康医学系専攻教務委員会)」

【分析結果とその根拠理由】

以上から、教務委員会を中心に、学生の状況や各教員の授業内容、指導方法等について教員間で情報が共有され、必要な対応を図る体制があると言える。一つのコースを複数分野・複数教員で分担して担当する場合の相互の情報共有は、平成19年度以降のコア聴講、FDによって改善しつつある。

(2) 優れた点及び改善する点

【優れた点】

専門職大学院として、社会健康医学の専門教育について、全教員が分野を超えて共同して講義・演習などにあたっており、充実したコースワークを実施している。院生および教員による授業評価を実施し、教育改善のフィードバックを継続的に実施している。

【改善を要する点】

- ・各分野の教育指導体制、新しいニーズに応えるため、専任教員・事務員等の雇用のための財源確保や、運営効率化の努力などが必要である。
- ・キャリアパスに応じた履修モデルの提示、プログラム間・科目間の連携、レベル表示等について、検討・改善の余地があると考えられる。

(3) 基準2の自己評価の概要

日本で初めて、2000年に発足したいわゆる「公衆衛生大学院」(School of Public Health)である。欧米ではすでに90年以上の歴史をもち、開発途上国でも整備が進んでいる領域であるが、日本では非常に遅れていた。この状況を打開するために開設されたものであるが、国内の専門家を集めて非常に高いレベルの専門職人材養成と関連分野の研究を実施することが可能となっており、今後益々の充実が望まれる。

基準3 教育の成果

(1) 観点ごとの自己評価

観点3-1-1： 科目履修、単位修得および修了の状況等から判断して、当該専門職大学院の目的に沿った教育の成果や効果が上がっているか。

【観点到係る状況】

教育の成果を確認するために、専門職学位を取得の要件として課題研究を課している。課題研究発表会は全教員出席のもと行われ、その内容については審査会にて厳正な審査を行っている。さらに、課題研究は報告書にまとめている。

平成21年度からコア5科目を再編成してコア5領域（12科目）とする。認証評価サイトビジットでの指摘を受けて、教務委員会で検討を行い、コア科目の履修について次の方策を採ることが決定された。

- ☆ 各コア科目の評価基準に則って、「不可」と判定される可能性のある学生が出た場合、補習・追試・レポートなどで一定の基準を越えたと判断できれば単位取得を認める。その方法は各コースで科目特性に応じて決める。
- ☆ 上記の対応で、基準に達しないとコースディレクターが判断した場合でも、コースディレクターのみが単位認定の可否を決定するのではなく、専攻の会議（教務委員会、専攻会議）に諮って合意を得るものとする。
- ☆ やむを得ず当該年度は「不可」と判定するのが適切と合意された場合は、次年度に再履修とする。

資料3-1-1-A 専門職学位課程修了者数

	平成16年度	平成17年度	平成18年度	平成19年度
修了者数	20	33	20	32

資料 3-1-1-B 平成 19 年度課題研究題目

2007 年度 社会健康医学系専攻 課題研究

課題研究題目
一般雑誌における糖尿病予防情報: 診療ガイドラインを基準とした内容評価
ペロフルオロオクタンスルホン酸による発達毒性についての検討
全国フィールド調査によるフッ素テロマーアルコール類 (FTOHs) の大気中濃度の実態解明
日本の診療ガイドラインの評価～利害衝突の開示状況を中心に～
小学校 5 年生を対象とした喫煙に関する知識・意識・行動についての質問紙調査
外来患者の薬物療法に対する姿勢と事故回避行動への認識: 尺度開発と両者の関連の検討
マイクロアレイデータ解析におけるアウトカム関連遺伝子選択方法の提案
生存曲線が交差する状況での治療選択-生存期間に対する期待効用の差の推定
産後うつ病傾向に対する二質問法の診断特性の評価
Patient advocacy とメディアの役割: がん対策基本法制定に関する新聞報道の検証
希少疾病用医薬品のための開発戦略-製造販売後調査の実施を前提とした試験計画-
医療の経済波及効果
エイズ関連新聞記事の内容分析-1984 年から 2006 年までの報道内容の変遷-
インフォームド・コンセントを主題とした文献キーワード構成のネットワーク研究
関節リウマチ患者のインフリキシマブ治療効果予測に関する予備的研究
国立大学法人から出願される医薬関連特許の排他性に関する実証的研究
欧州バイオクラスターにおける中小ハイテクベンチャーの支援機関のクロス・ボーダー活動に関する事例研究
大学ファンドの資金源から見た類型化とその特徴について
遺伝子診断研究の説明文書・同意書の書式作成の検討
ゲノム・コホート研究参加への認識とその寄与因子の評価 - 地域住民を対象とした質問紙調査-
羊水検査の遺伝カウンセリングにおける質問票を用いた妊婦の理解・知識把握の試み-説明文書および問診票の作成による臨床への還元まで-
認定遺伝カウンセラーの倫理綱領に関する検討
ウイリアムス症候群における成長曲線の検討
研究倫理審査委員会の現状と改善策の提案 ~審査過程の調査及び委員、申請者の意識調査より~
CRC の患者対応の現状と患者から見た CRC に関する調査
COPD 患者における診療過程の質とアウトカムとの関連についての研究
血液透析患者の貧血管理 -ヘモグロビン値の変動と生命予後の関連に注目して-
入院中に発症した Clostridium difficile 腸炎患者の診療パターンに関する研究
研修医の労働環境と心の健康についての探索的研究
ヘルメットの安全性についての研究
標準的な新生児心肺蘇生法の導入による臨床的アウトカム評価
高齢経管栄養患者の誤嚥性肺炎に対する寒天固形化栄養剤の予防効果についてのランダム化比較試験 - Prevention of Aspiration Pneumonia with Agar Study (PAPA Study) -

【分析結果とその根拠理由】

課題研究は、テーマ毎に、最も適切な研究室に配属し、研究アイデアから研究プロトコルの作成、データ収集と解析、結果の考察などを経験し、プレゼンテーションを行う（シラバス）と規定しているが、必ずしも研究のみを目的とせず、「高度職業専門人」の育成という目標を達成するための方略と位置づけている。課題研究はその内容を報告書にまとめることを課しており、原則として、社会健康医学系専攻、協力講座、特別コースの講師以上の教員（特任教員・科学技術振興教員を含む）がつとめる副査 2 名、主査 1 名により、教育の成果、効果を含め、その合否を審査している。

コア科目の履修についても、不合格になる可能性のある院生に対する方針が明確にされた。

観点3-1-2： 修了後の進路の状況等の実績や成果から判断して、当該専門職大学院の目的に沿った教育の成果や効果が上がっているか。

【観点に係る状況】

修了後については、高度先進医療を推進する専門医師・高度専門職を含め保健・医療・福祉分野における専門職や教育研究職に従事している。

修了者の進路調査を行うことで、教育の成果や効果を評価している。

資料3-1-2-A SPHのキャリアパス

社会健康医学系専攻

SPHのキャリアパス

Career Path of SPH

社会健康医学系専攻を卒業してからどのような就職の可能性があるという質問をよく受けます。以下に示すのは、これまでの実例に基づいて作成したキャリアパスの例です。

社会健康医学系専攻キャリアパス例	
<ul style="list-style-type: none"> ● 大学学部生 <ul style="list-style-type: none"> ① 入学 ② 医療のマネジメントや経済性などについて学ぶ ③ 監査法人コンサルティング部に就職 	<ul style="list-style-type: none"> ● 大学学部生 <ul style="list-style-type: none"> ① 入学 ② 治験や臨床研究などについて学ぶ ③ 病院クリニカル・リサーチ・コーディネーターとして勤務
<ul style="list-style-type: none"> ● 大学学部生 <ul style="list-style-type: none"> ① 入学 ② 環境科学や統計解析などについて学ぶ ③ 製薬企業に就職 	<ul style="list-style-type: none"> ● 大学学部生 <ul style="list-style-type: none"> ① 入学 ② 医療の情報や統計解析などについて学ぶ ③ 医療関連書籍出版社に就職
<ul style="list-style-type: none"> ● 大学学部生 <ul style="list-style-type: none"> ① 入学 ② 薬剤安全性評価研究などについて学ぶ ③ 研究所勤務を経て、中央官庁消費・安全局 	<ul style="list-style-type: none"> ● 病院勤務 <ul style="list-style-type: none"> ① 入学 ② 医療安全などについて学ぶ ③ 病院の専任医療安全管理職に従事
<ul style="list-style-type: none"> ● 病院勤務 <ul style="list-style-type: none"> ① 入学 ② 研究・教育手法について学ぶ ③ 大学院医学研究科の講師や助教授、他学科の教授等 	<ul style="list-style-type: none"> ● 病院非常勤勤務 <ul style="list-style-type: none"> ① 入学 ② 医療倫理などについて学ぶ ③ バイオ系企業遺伝子事業部に就職
<ul style="list-style-type: none"> ● 商社会社 <ul style="list-style-type: none"> ① 入学 ② 知的財産経営、技術経営について学ぶ ③ ベンチャーキャピタルに就職 	<ul style="list-style-type: none"> ● 医薬品開発業務受託会社 <ul style="list-style-type: none"> ① 入学 ② 健康・医療情報、疫学などについて学ぶ ③ 企業メディカルライティング部門に就職
<ul style="list-style-type: none"> ● 総合商社 <ul style="list-style-type: none"> ① 入学 ② 疫学的評価手法などについて学ぶ ③ 医療関連機構にて医療技術評価研究に携わる 	<ul style="list-style-type: none"> ● 大学研究所勤務 <ul style="list-style-type: none"> ① 入学 ② 疫学研究などについて学ぶ ③ 大学院研究員、大院医学研究科助手
<ul style="list-style-type: none"> ● 研究所勤務 <ul style="list-style-type: none"> ① 入学 ② 国際保健の研究手法について学ぶ ③ 国際協力機関 	

資料 3-1-2-B 進路状況

	平成 16 年度		平成 17 年度		平成 18 年度		平成 19 年度	
	社会人	新卒等	社会人	新卒等	社会人	新卒等	社会人	新卒等
入学時の企業等に勤務	4		5		6		9	
転職			3		2		6	
企業等に就職	2	1	2	3	3	5	3	5
起業								
進学	7	3	8	3	3		5	3
その他	1	1	7	2	1			
不明		1					1	
小計	14	6	25	8	15	5	24	8
合計	20		33		20		32	

【分析結果とその根拠理由】

修了者の多くが先進的な保健・医療・福祉分野における先進的な職業や教育研究職に従事していることから、成果が上がっている。

観点 3-1-3 : 修了生や就職先等の関係者からの意見聴取等から判断して、当該専門職大学院の目的に沿った教育の成果や効果が上がっているか。

【観点に係る状況】

専攻として、修了者・就職先等からの意見聴取は行っていないが、機会があるごとに関係者等から意見を聴取し、高い評価を得ている。

MCR コースでは、卒業時に全体評価を実施し、修了生から高い評価を得ている。

資料 3-1-3-A MCR コース全体評価結果

問1. MCR コース（主に授業・実習）について下記の当てはまる数字を記入してください。

1. 全くそう思わない、2. そう思わない、3. どちらともいえない、4. そう思う、5. とてもそう思う、6. あてはまらない (NA)

		A	B	C	D	E	F	平均
1	MCRの学習目標は明確に提示されていた	5	4	5	4	3	4	4.2
2	MCRの学習目標は学生のニーズにあった	4	4	5	4	4	4	4.2
3	授業と実習の整合性がよくとれていた	4	4	4	4	5	4	4.2
4	難易度は適切であった	4	4	3	4	5	4	4.0
5	教員の選任・配置は適切であった	4	4	5	4	4	4	4.2
6	各科目の構成は統一がとれていた	4	3	5	4	3	4	3.8
7	カリキュラム構成はバランスがとれていた	4	3	4	4	4	4	3.8
8	実習に必要な器具や設備は十分であった	5	4	3	4	4	4	4.0
9	教育に対する熱意が感じられた	4	4	5	5	5	5	4.7

10	学生を理解し、尊重してくれた	4	4	5	4	5	5	4.5
11	学生を積極的に実習に参加させてくれた	4	4	4	5	5	5	4.5
12	学生への指導とフィードバックを適切にしてくれた	5	4	4	4	4	5	4.3
13	新しい手技や技術を、満身に学ぶことができた	4	4	5	4	5	4	4.3
14	学生に対する評価方法は適切であった	4	4	4	4	5	4	4.2
15	学習資源は適切であった	5	3	6	4	5	4	4.5
16	教員による授業の準備は十分であった	5	4	4	4	5	5	4.5
17	このコースによって知的好奇心が刺激された	5	5	5	5	5	5	5.0
18	このコースの学習目標は達成された	4	4	4	4	4	4	4.0
19	このコース全体の評価は高い	3	4	5	4	5	5	4.3
20	このコース全体に満足度している	4	4	5	4	5	5	4.5

問3. MCRコースの個人指導について当てはまるものに○をつけてください。

1. 全くそう思わない、2. そう思わない、3. どちらともいえない、4. そう思う、5. とてもそう思う、6. あてはまらない (NA)

		A	B	C	D	E	F	平均
1	メンター教員の選任・配置は適切であった	5	4	5	4	4	5	4.5
2	必要な時に教員（メンター）が迅速に対応してくれた	5	4	5	4	5	5	4.7
3	教育に対する熱意が感じられた	5	4	5	4	5	5	4.7
4	学生の考えを理解し、尊重してくれた	5	4	5	4	5	5	4.7
5	学生のニーズに対応した指導をしてくれた	5	4	5	4	5	5	4.7
6	学生への指導とフィードバックは適切だった	5	4	5	4	4	5	4.5
7	授業に加えて新しい知識が学べた	5	4	5	4	4	5	4.5
8	学習目標は達成された	5	4	5	4	4	4	4.3
9	個人指導への全体の評価は	5	4	5	4	5	5	4.7

【分析結果とその根拠理由】

修了生は概ね社会において高い評価を得ているが、専攻として系統的に意見を聴取するシステムが十分ではなく、修了生や進学先・就職先等からの意見を聴取するシステムは検討する必要がある。

(2) 優れた点及び改善する点

【優れた点】

多くの者が専門職としての知識と技能、態度を修得し、内外の先進医療・研究機関で活躍している。

- ・研究・分析に関する高度専門職の人材育成に関して、とくに強い。
- ・人材育成の各分野の協力協調体制、相互評価体制が比較的整っている。
- ・院生においては幅広い構成（年齢・経験や専門性において）となっており、相互の成長を促す基盤が強い。
- ・高度専門職のキャリアパスを具体化し、人材育成を進め、就職支援も行っている。

【改善を要する点】

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。

- ・研究者以外の高度専門職の各キャリアパスについて、育成・支援をより強化し拡充すべき余地があるだろう。
- ・どういう人材を輩出するのか、各分野では明確になっているが、SPH全体としての人材育成の共通基盤をさらに強化する余地が残っている。
- ・人材育成のポテンシャルをよりよく発揮させるためには、院生となる人材を、さらに広く集める（惹き付ける）努力をする必要がある。
- ・一般的なPRも、さらに拡充する必要がある。

(3) 基準3の自己評価の概要

教育の成果としては、十分に上がっていると思われる。

基準4 教員組織等

(1) 観点ごとの自己評価

観点4-1-1： 当該専門職大学院の目的に沿った教員組織編制のための基本的方針を有しており、それに基づいた教員組織編制がなされているか。

【観点到る状況】

教員組織は、基幹4講座の12分野（協力分野として保健管理センター1分野を含む）と協力講座（東南アジア研究所）の2分野の計14分野と3つの特別コースからなり、社会健康医学に関わる実務、政策、研究、教育において幅広い知識を体系的、集中的に教育し、独創的な研究活動を積極的に推進することにより、国際的レベルの社会健康医学分野の研究者、教育者、先進的な医療の担い手が育成できるような教育を担当する体制となっている。

資料4-1-1A 医学研究科社会健康医学系専攻教員数

講座	分野	教授	准教授	講師	助教	計
健康解析学	医療統計学	1名	1名			2名
	医療疫学	1名	1名			2名
	薬剤疫学	1名	1名			2名
	臨床情報疫学（MCR）					
健康管理学	医療経済学	1名		1名		2名
	医療倫理学	1名	1名			2名
	健康情報学	1名		1名		2名
	医療コミュニケーション学		1名			1名
	知的財産経営学	1名				1名
健康要因学	環境衛生学	1名		1名	1名	3名
	健康増進・行動学				1名	1名
	予防医療学（協力）	1名				1名
国際保健学	社会疫学	1名	1名		1名	3名
	健康政策・国際保健学	1名	1名		1名	3名
社会生態学 （協力）	環境生態学	1名				1名
	人間生態学	1名				1名
遺産カウンセラー・コーディネータユニット		1名	2名		1名	4名
計		14名	9名	3名	5名	31名
その他		2名	1名			3名
合計		16名	10名	3名	5名	34名

【分析結果とその根拠理由】

上記のとおり、教育目的を達成するため十分な教員組織を編成している。

観点4-1-2： 教育課程を遂行するために必要な教員が確保され「文部科学大臣が別に定める数」（平成15年文部科学省告示第53号第1条。以下同じ。）を満たしているか。

【観点に係る状況】

専門職学位課程に専任教員の構成は、教授14名、准教授9名、講師3名、助教5名の31名からなり、(1)専攻分野について、教育上又は研究上の業績を有する者11名、(2)専攻分野について、高度の技術・技能を有する者17名、(3)専攻分野について、特に優れた知識及び経験を有する者3名であり、各分野に研究者、医療専門職の育成のための専任教員を配置している。

教員の質については、我が国をリードするために必要な高度な教育研究の水準を維持するため、採用にあたり、専攻会議、医学研究科医学教授会で厳正に審議されている。

また、教授・准教授・講師については全員が、助教も3名(6割)の者が博士の学位を取得している。

資料4-1-2-A 医学研究科社会健康医学系専攻教員数

科目名	教授	准教授	講師	助教	計
専攻分野について、教育上又は研究上の業績を有する者	11名				11名
専攻分野について、高度の技術・技能を有する者		9名	3名	5名	17名
専攻分野について、特に優れた知識及び経験を有する者	3名				3名

【分析結果とその根拠理由】

資料4-1-2-A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。

また、ほとんどの教員が博士号を取得しており、質・量の面において必要な教員が確保されている。

観点4-1-3： 専任教員のうち、専攻分野におけるおおむね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（以下、実務家教員という。）が、「文部科学大臣が別に定める数」のおおむね3割以上に相当する人数置かれているか。

【観点に係る状況】

専門職大学院における必要な研究指導教員9名に対し、教授14名、准教授9名、講師3名の計26名が確保されている。そのうち実務経験者は13名である。

根拠資料： 資料4-1-1-A 医学研究科社会健康医学系専攻教員数

【分析結果とその根拠理由】

専門職大学院における必要な専任教員及び実務経験のある教員が充分確保されている。

観点 4-1-4： 当該専門職大学院において教育上主要と認められる授業科目について、原則として、専任の教授又は准教授が担当者または科目の責任者として配置されているか。

【観点に係る状況】

観点 2-1-3 で述べたように、米国公衆衛生教育評議会（Council on Education for Public Health: CEPH）の認証基準に準拠した科目をコア科目（医療統計学、疫学、環境科学、医療倫理学・行動学、医療マネジメント学）と定め、本専攻の全基幹分野が協力して運営に当たっている。科目の責任者・コースディレクターはコア 5 科目すべて専任の教授が担当している。

コア科目のひとつである医療倫理学・行動学と環境科学のコースディレクターの兼任があるが、現在行動学の教員を選考を行っていることによる経過的な処置である。これらの科目については、他の関係する担当教員とともに適切な内容を運営している。

資料 4-1-4-A コア（必修科目）と担当分野

担当科目	担当分野	コースディレクター
医療統計学	医療統計学	佐藤教授
医療倫理学・行動学	医療倫理学、社会疫学	木原教授
環境科学	社会疫学、環境衛生学	木原教授
医療マネジメント	健康政策・国際保健学、医療経済学	今中教授
疫学	健康情報学	中山教授

【分析結果とその根拠理由】

教育上主要と認められるコア科目については、すべて専任の教授が配置されており、対応は十分と言える。

観点 4-1-5： 実務家教員が、それぞれの実務経験との関連が認められる授業科目を担当しているか。

【観点に係る状況】

本専攻の全教員 31 名のうち 19 名が実務家であり、それぞれが実務経験を生かした科目を開講し教育している。

一方、リサーチマインドをもった臨床医、歯科医師の育成のためのコースである MCR コースでは、専任教員がゼロの状況であり各分野の教員が協力して多大な教育貢献をしている。

別添資料 4-1-5-① 専任教員のプロフィール

【分析結果とその根拠理由】

本専攻のミッション・目的は社会健康医学領域における高度職業専門人の育成であり、この目的を達成するために最大限可能な教育カリキュラムを提供し、学生また外部専門家からも高い評価を得てきた。特にコア科目である、疫学、医療統計学、医療マネジメント、医療倫理学・行動学の科目には、豊富な実務経験を有する実務家教員が貢献している点も評価できる。

一方、特別コースである、知財、遺伝カウンセリング・臨床研究コーディネーターコースは時限の講座であり、このコースが提供する教育科目を継続していくためには多くの課題がある。MCR コースでは、教育負担が大きすぎて継続が困難になる可能性も否定できない。

観点 4-2-1： 教員採用の選考基準や昇格基準が明確かつ適切に定められ、適切に運用されているか。

【観点に係る状況】

医学研究科教員の採用、昇格に係る基準は明文化されていないが、選考方法及び選考手続きは京都大学医学研究科・医学部教授、准教授及び講師候補者選考規程に基づき、履歴書、研究業績、科学研究費の採択状況、研究業績、教育実績と抱負、主論文及び、インタビューにより教育上の指導能力を十分に選考している。

資料 4-2-1-A 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
(昭和 45 年 12 月 25 日教授会決定) (最新 平成 17 年 1 月 27 日教授会改正)

本規程は、京都大学大学院医学研究科（以下「医学研究科」という。）医学教授会並びに医学部教授会（以下「教授会」という。）を構成する医学研究科専任講座、基幹講座、医学研究科附属施設、医学部附属病院及び医学部保健学科の教授、助教授及び講師の選考にかかわる事項を定めたものである。

教授の選考（教授会の構成）

第 1 条 この規程による教授会は、構成員の 3 分の 2 以上が出席しなければ開くことができない。ただし、外国出張（研修を含む）中の者及び休職中の者を除く。

（選考の開始）

第 2 条 候補者を選考する事由が生じた場合、医学研究科長は、下記の日以後に教授会に選考の開始を付議決定する。

一 停年退職による時は、その退職予定の日の 6 ヶ月前

二 講座、研究領域、研究施設、診療部などの増設による場合は、その実現予定の日の 2 ヶ月前。ただし、公募の開始は実現確定日以後とする。

三 その他の事由により欠員が生じた場合、又は生じることが確実となった場合は欠員が生じる日の 6 ヶ月前

（選考委員会の設置）

第 3 条 教授会において当該の職に求められる諸条件（専攻領域その他）について意見を交換した上、5 名の委員を互選する。ただし、前記の委員のうち若干名は、教授会が適当と認めた場合、教授会の構成員以外の本学教授から委嘱することがある。

2 6 ヶ月以内に退職する予定の教授を互選又は委嘱しない。

（選考委員長及び副委員長）

第 4 条 委員会において委員長及び副委員長を互選する。

（協力委員の委嘱及びその任務）

第 5 条 助教授、講師及び助手より各 1 名、計 3 名を助講会及び助手会の推薦（選考委員会の設置から 2 週間内に行われるものとする。）に基づき、医学研究科長が委嘱する。

2 候補者となった者は委員となることができない。

3 協力委員は選考委員会における第6条（選考の手続）の第1項及び第2項の審議に参加し、意見を表明することができる。

（選考の手続）

第6条 選考委員会は、当該の職に求められる諸条件（専攻領域その他）を議し、公募条件等を教授会に提案する。

2 医学研究科長は、教授会の審議に基づき、広く候補者たることの申出、又はその推薦を2ヵ月以内の期限を付し公募する。選考委員会は必要があれば更に候補者を追加する。

3 選考委員会は、第1次の候補者について人格、業績、技能、学術に関する識見、健康、諾否の見込みなどを調査する。この際教授会内外の適当な教官又は学識経験者に意見を求める。この間の経緯を逐次教授会に報告し、その審議に付する。

4 選考委員会は、第6条第3項の手続が開始された日から2ヵ月以内に、複数の第2次の候補者を選考し、委員長がこれを教授会に推薦する。教授会は、審議の上、第2次候補者を定める。ただし、選考委員会において止むを得ない事由がある場合は、教授会における過半数の同意を得て調査期間を延長することができる。

5 教授会は、第2次候補者について審議を行い、最終候補者決定のため選挙期日を定める。

6 教授会は、定められた選挙期日に、第2次候補者の中から1名の最終候補者を出席教授の単記無記名投票により選挙する。有効投票の過半数を得た者をもって最終候補者とする。過半数の得票者がいない場合は、最下位の得票者を除いたその他の得票者について、上記の投票を反復して行い最終候補者を決定する。なお最下位の同点者が1名以上ある場合、それらについてあらかじめ投票により除くべき者を定める。

第7条 第6条第6項の最終候補者の決定を行いたい場合には、教授会は選考委員会を解散し、互選により定められた若干名の教授および医学研究科長に、その後の取扱いを一任するものとする。

第8条 最終候補者が決定した場合、医学研究科長は任用に必要な一切の事務を行う。

助教授及び講師の選考（教授会の構成）

第9条 この規程による教授会は、構成員の3分の2以上が出席しなければ開くことができない。ただし、外国出張（研修を含む）中の者及び休職中の者を除く。

（選考の開始）

第10条 医学研究科長は、選考の対象となる研究領域等の教授（以下「関係教授」という。）（これを欠く場合は医学研究科長）の申出に基づき、第11条以下の手続をとるものとする。

（選考委員会の設置）

第11条 助教授の選考の場合は、教授3名及び助教授2名、講師の選考の場合は、教授3名及び助教授又は講師2名いずれも計5名により構成される。教授たる委員は、その互選に基づき、助教授又は講師たる委員は、助講会の推薦（10日以内に行われるものとする。）に基づき医学研究科長が委嘱する。

2 3ヵ月以内に退職する予定の者を互選又は推薦しない。

（選考委員長及び副委員長）

第12条 委員長は原則として関係教授、副委員長は教授とし、それぞれを委員会において選出する。

（協力委員の委嘱及びその任務）

第13条 助教授の選考の場合は、講師及び助手より各1名、計2名、講師の場合は、助手より1名を、助講会及び助手会の推薦（10日以内に行われるものとする。）に基づき医学研究科長が委嘱する。

2 候補者となった者は委員となることができない。

3 協力委員は、選考委員会に対し、第14条（選考の手続）の第1項及び第2項の審議に参加し、意見を表明することができる。

（選考の手続）

第14条 関係教授は、当該の職に求められる諸条件について選考委員会の議を求めることができる。当該分野の教育及び研究（臨床分野では並びに診療）を担当することが条件である場合にはこの手続きを省略する。

2 医学研究科長は、教授会の審議に基づき、医学研究科内外より候補者たることの申出及びその推せんについて医学研究科内に公示する。3週間以内に候補者たることを申出た者を第1次の候補者とする。選考委員会は、必要があれば候補者を追加することができる。

3 選考委員会は、第1次の候補者について人格、業績、技能、学術に関する識見、健康などを調査する。この際教授会内外の適当な教官又は学識経験者に意見を求める。

4 選考委員会は、前項の手続が開始された日から1ヵ月以内に、複数の第2次の候補者を選考し、委員長がこれを教授会に推薦する。ただし選考委員会において止むを得ない事由がある場合は、教授会における過半数の同意を得て、調査期間を延長することができる。

5 教授会は、第2次候補者について審議を行った上、この中から最終候補者1名を出席教授の単記無記名投票により選挙する。この選挙の方法は、教授の選考の場合と同様とする。審議に際し、教授以外の選考委員は文書で意見を述べることができる。

（採用の手続）

第 15 条 最終候補者が決定した場合、医学研究科長は任用に必要な一切の事務を行う。

附 則

< 中間の規定省略 >

この規程は、平成 17 年 1 月 27 日から施行する。

【分析結果とその根拠理由】

教員の採用基準及び昇格基準は明文化されていないが、ほとんどの教員が大学設置基準で定める博士の学位を取得していること、また、選考に相当の時間を掛け慎重な手続きを行われていることから、百余年もの伝統を持つ医学教授会の審議過程において採用されてきた選考の基準に基づいて適正に運用している。

なお、教育上の指導能力の評価は「教育面の実績と抱負」により評価しているが、必要に応じて担当授業科目、教材の開発・作成、教育方法の開発・改善、FD等への参加経験などについて調査・評価している。

観点 4-3-1 : 教育の目的を達成するための基礎として、教育内容等と関連する研究または実務活動が行われているか。

【観点到に係る状況】

本研究科で行われている教育内容は、各分野における研究または実務活動の成果を反映し、その研究内容と密接に関連したものとなっている。

根拠資料： 別添資料 4-1-5-① 専任教員のプロフィール
医学研究科ホームページ 「研究分野一覧」

【分析結果とその根拠理由】

上記のとおり、授業の内容については、最新の研究活動を反映したものとなっている。

観点 4-3-2 : 教育の目的を達成するため、教員の研究または実務活動をより活性化するための適切な措置が講じられているか。

【観点到に係る状況】

教員の採用・昇格については、年齢構成のバランスに配慮し、准教授・講師・助手に任期制（5年）を原則に運用している。また、教員全員について公募を原則に運用している。

専門職学位課程の専任教員の職種別の年齢構成(資料 4-3-2-A)は、多様で全体としてバランスは取れている。教授は50～59歳、准教授は40～49歳、講師・助教40歳以下と、それぞれの職位の多数を構成し、職種に応じた年齢構成になっている。また、女性教員の占める割合は約16%である。

資料 4-3-2-A 職種別 年齢別一覧

年齢	～29	30～39	40～49	50～59	60～	合計
教授		1	4	9		14
准教授		2	4	3		9
講師	1	2				3
助教		1	4			5
計	1	6	12	12	0	31

【分析結果とその根拠理由】

教員の年齢構成は職種・全体ともバランスが取れている。教員については公募制が、准教授以下については任期制が取られ、第一線の研究者の確保及び活性化が図られ適切な措置を講じている。

観点 4-4-1 : 専門職大学院の教育課程を遂行するために必要な事務職員、技術職員等の教育支援者が適切に配置されているか。

【観点到に係る状況】

平成18年度から医学研究科・医学部の事務組織を事務部制へ再編し、5室を設けている。その中で教務関係の職員としては教務・学生支援室に8名の事務職員を配置しその中の4名が大学院担当として、専門職大学院の事務も含めて担当している。

【分析結果とその根拠理由】

大学院教育課程を展開する上で必要な事務職員については、適切に配置されている。

(2) 優れた点及び改善する点

【優れた点】

専門職大学院における必要な教員組織を編成し、教育・研究上の業績に優れた専任教員及び実務経験のある教員が確保され、授業を行っている。

【改善を要する点】

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必要である。

(3) 基準4の自己評価の概要

日本で初めて、2000年に発足したいわゆる「公衆衛生大学院」(School of Public Health)である。欧米ではすでに90年以上の歴史をもち、開発途上国でも整備が進んでいる領域であるが、日本では非常に遅れていた。この状況を打開するために開設されたものであるが、国内の専門家を集めて非常に高いレベルの専門職人材養成と関連分野の研究を実施することが可能となっており、今後益々の充実が望まれる。

基準5 施設・設備等の教育環境

観点5-1-1： 当該専門職大学院の教育研究組織及び教育課程に対応した施設・設備が整備され有効に活用されているか。

【観点に係る状況】

大学院生用の共通設備としては、演習室が1室、セミナー室を8室整備し、この他にも医学部と共通の講義室、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。

専門職学位課程（社会健康医学系専攻）の専用施設としては、上記の設備の内、（資料5-1-1-A）のとおり演習室1室、セミナー室4室が確保されている。

各教員あたりの研究室の平均面積は、教授30㎡、准教授20㎡、講師20㎡、助教15㎡となっている。

各セミナー室等については、資料2-2-3-A のとおり有効に活用されている。

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

資料5-1-1-A 社会健康医学系専攻 講義室一覧

講義室名	階	席数	備考（設備等）
セミナー室(A)	2階	100	液晶プロジェクター・AV機器
セミナー室(B)	2階	24	
セミナー室(C)	2階	12	
セミナー室(D)	2階	12	
演習室	3階	42	

【分析結果とその根拠理由】

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、有効に活用されている。施設のバリアフリー化を進めているが、一部のセミナー室等では改善の余地がある。

観点5-1-2： 図書、学術雑誌、視聴覚資料等の教育研究上必要な資料が整備され、有効に活用されているか。

【観点に係る状況】

医学研究科には医学図書館及び保健学科図書室を設置しており、蔵書数217,000冊、雑誌5,600誌、電子ジャーナル約40,000種類以上、その他学習・研究用途に応じた各種データベース、視聴覚資料を整備している。

本学の学術情報基盤整備の主なものは、電子ジャーナル、データベース、目録遡及入力および大型図書資料である。学術雑誌の利用は、1999年頃から導入した電子ジャーナルが中心となっている。網羅的で的確な情報の検索や、文献入手が容易な電子媒体資料は、人命を扱う生命医学領域の緊急・迅速性に対応し、最新・先端領域の診療や研究に活用され

しており、導入数と利用実績は増加の一途である。

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

【分析結果とその根拠理由】

上記のとおり図書、学術雑誌、視聴覚資料その他の教育研究上必要な資料を系統的に整備し、有効に活用されている。

観点5-1-3： 学生の自主的学習のための環境が整備され、効果的に利用されているか。

【観点到に係る状況】

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、自主的学習環境が整備されている。また、医学部キャンパスに研究室のない学生のために、共通スペースを設けている。

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

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

【分析結果とその根拠理由】

各専攻の演習室、図書館の自習室等、自主的な学習環境は十分整備され有効に活用されている。

観点5-2-1： 学生が在学期間中に当該専門職大学院の課程の履修に専念できるよう、学生の経済的支援及び修学や学生生活に関する相談・助言など、支援体制が整備されているか。

【観点到に係る状況】

日本学生支援機構の奨学金、各種民間団体棟の奨学金について、掲示板に掲示するほか、医学部・医学研究科のホームページに掲載・周知し、経済面の援助支援を行っている。また、各分野・専攻へ必要な資料をメールにより配信している。

日本学生支援機構の奨学生に、平成19年度は出願者全員（8名）が採用された。授業料免除についても、掲示板・ホームページ上で周知し、全学の選考基準に基づき実施し、資料5-2-1-Aに示す者が免除された。

資料5-2-1-A 平成19年度 授業料免除の実績

	授 業 料 免 除					
	前期出願者 8名			後期出願者 5名		
	半額免除	全額免除	不許可	半額免除	全額免除	不許可
免除者数	4	2	2	3	2	0

【分析結果とその根拠理由】

各種奨学金・授業料免除等に関する情報を掲示・ホームページにおいて提供し、適切な選考基準により実施している。

学生の経済的支援等については、各種制度を活用しているが、希望者全員のニーズに応えることができていない。

観点 5-2-2 : 学生支援の一環として、学生がその能力及び適性、志望に応じて、主体的に進路を選択できるように、必要な情報の収集・管理・提供、ガイダンス、指導、助言が適切に行われているか。

【観点到に係る状況】

入学ガイダンスの場において、過去の学生の進路を紹介している。また、年に一度就職先の候補となる会社等の就職担当者を招き就職説明会を開催している。

現在、より主体的に進路を選択できるようにインターンシップ委員会により実施についての検討を行っている。

専攻の総会では卒業生が、実際の仕事内容、勤務状況などについて情報提供を行っている。

【分析結果とその根拠理由】

学生が主体的に進路を選択できるように、入学ガイダンスで過去の学生の進路状況を報告している。就職説明会は1年生を対象に、秋に実施しており、その時間は授業を休講にすることとしている。なお、学生の就職先などについては就職委員会においてその情報を管理している。

インターンシップ委員会では、学生へのアンケートを行った結果、インターンシップへの要望が多かったことから、就職委員会と連携することにし、インターンシップの実現に向けた検討を行っている。また、専攻総会では卒業生による情報提供も行われている。

以上より学生が進路を主体的に選択できるように積極的に対応を行っているといえる。ただし、学生が望む情報の収集やガイダンス、指導が適切に実施できているかどうかは現時点では評価できないが、学生からの要望は可能である限り反映する努力を行っている。

例えば、学生主体のアンケートから OB 訪問の要望があることがわかったため、今年度は社会健康医学系総会の場に OB を招き、学生との意見交換ができる場を提供する予定である。

観点 5-2-3 : 留学生、障害のある学生等の特別な支援を行うことが必要と考えられる場合の学習支援、生活支援等が適切に行われているか。

【観点到に係る状況】

留学生に対しては、チューター制度による学習支援や国際交流センターが開設している留学生相談室により留学生の支援・相談に応じている。

障害のある学生等に対しては、現在は在籍者がいないが、全学的な委員会において学習支援を適切に行うこととなっている。

外国人教員の委員による留学生の聞き取りに基づく教務委員会での検討と、ファカルティ・ディベロップメント（FD. 平成 20 年 3 月実施）での全体討議を経て、留学生の学習支援のために次の 3 点が平成 20 年度から実施されている。

- (1) 英文シラバスの充実
- (2) 講義資料の事前配布（必須科目が中心。一部選択科目含む）
- (3) 学生組織執行部への留学生の参加

【分析結果とその根拠理由】

留学生に対するチューター制度による学生支援を行っている。

障害がある学生については、現在は在籍者がいないが、学習支援は適切に行える体制にある。

FDにおいて留学生支援を議題として取り上げ、実質的な改善策を決定して平成 20 年度より実施している。

観点 5-3-1： 当該専門職大学院における教育研究活動等を適切に遂行できる財政的基礎を有しているか。

【観点に係る状況】

教育活動等のために財政的基盤としては、医学研究科の運営費交付金による。

その他には、外部資金の獲得等により、教育活動等を行っている。

【分析結果とその根拠理由】

運営費交付金の適切な配分、各種外部資金の獲得により教育活動等を行っているが、安定的な財政基盤とは言い切れず今後の努力が必要である。

観点 5-4-1： 管理運営のための組織及び事務組織が、当該専門職大学院の目的の達成に向けて支援するという任務を果たす上で、適切な規模と機能を持っているか。

【観点に係る状況】

医学研究科の管理運営組織は、医学研究科長、医学研究科副研究科長（①学部・教育担当、②大学院・研究担当、③保健学科担当）及び、教授会、研究科会議、専攻長会議、各種委員会の審議機関により管理運営組織を形成している。

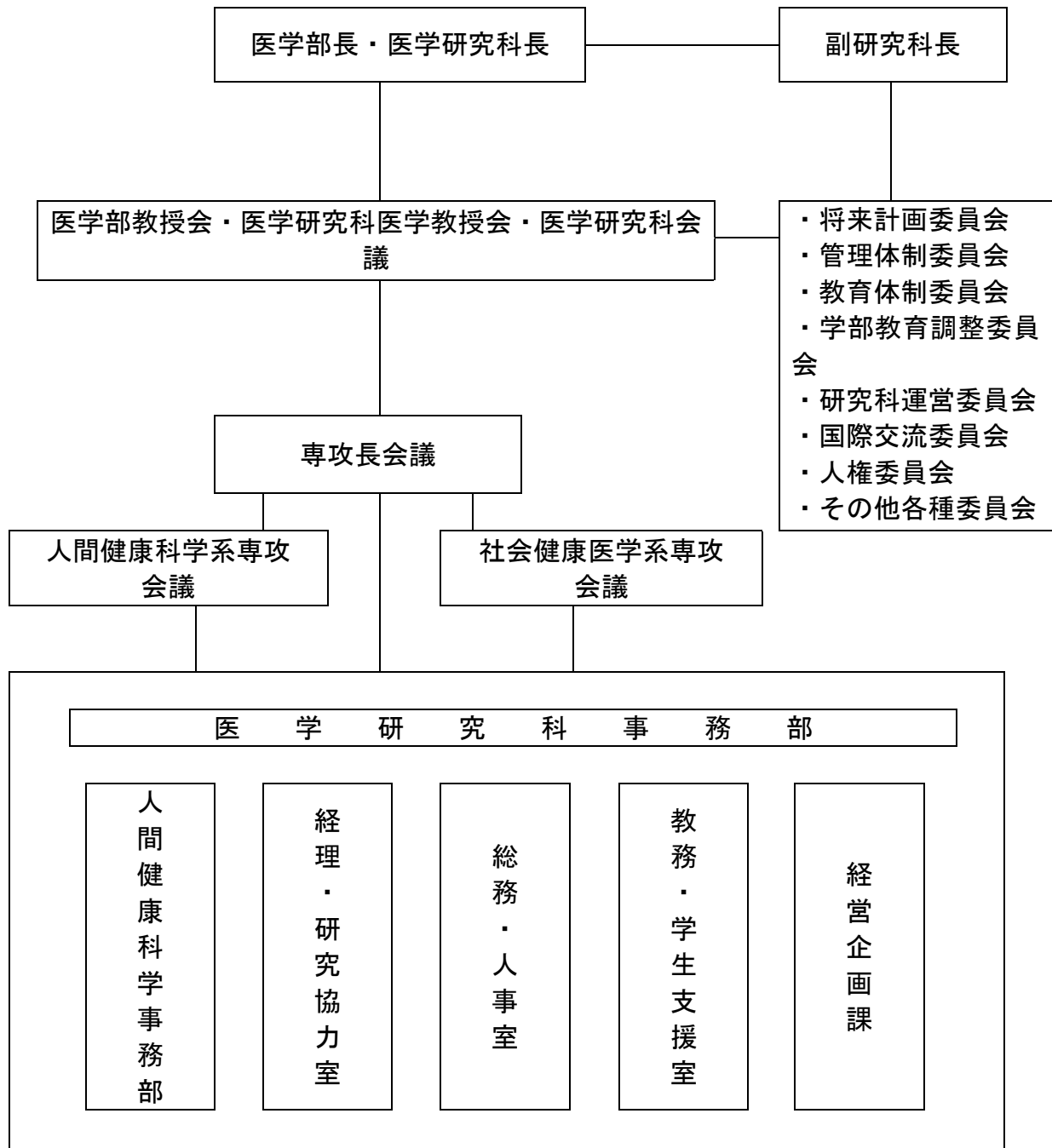
事務組織体制については、平成 18 年 4 月に医学研究科事務部と保健学科事務部を統合するとともに、事務分担を事務部長以下、保健学科担当課、企画戦略室、総務社会連携室、経理・研究協力室、学生支援室に改組して、高度化・複雑化する医学部・医学研究科の事務を対応させ、さらに平成 20 年 4 月からは、企画戦略室を経営企画課に改組し、課・室体制で専門職学位課程における管理運営の支援を行っている。

【分析結果とその根拠理由】

管理運営のための組織及び事務組織は、医学部の目的達成のための支援組織としての体

制を整えている。

資料5-4-1-A 医学部・医学研究科の管理運営組織連携図



(2) 優れた点及び改善する点

【優れた点】

専門職学位課程での専用施設として講義室（セミナー室）4室、演習室1室が確保されている。

各セミナー室等は授業時間帯以外は、自主的学習用に開放されている。さらに図書館には自習席及びパソコン15台を設置し、自主的な学習環境として整備され有効に活用されている。

【改善を要する点】

- ・学生の経済的支援等については、希望者全員のニーズに応えられるよう努力する必要がある。
- ・財政的基盤についても、安定したものとは言えず改善する必要がある。

(3) 基準5の自己評価の概要

専門職学位家庭の教育研究を行う上では十分な施設設備を有し有効に活用されている。

基準6 教育の質の向上及び改善

観点6-1-1： 授業や学習環境に対する学生からの意見聴取が定期的に行われているか。

【観点到係る状況】

学生への意見の聴取は、日常的に接している所属分野の教員が行っており、その内容については関連委員会において報告されている。

また、定期的に学生との連絡会議を開催し、意見の聴取を行い、教務委員会等へフィードバックされている。さらに、年に1回学生との懇談会を開催し、意見交換が行われている。

【分析結果とその根拠理由】

上記のとおり、学生への意見聴取は日常的に行われており、その結果は、教員及び教務委員会等へフィードバックされ、自己点検・評価に反映している。

観点6-1-2： 修了生、就職先等の関係者等を含めて、当該専門職大学院の教職員以外の者の意見や専門職域に係わる社会のニーズ等の聴取システムがあるか。

【観点到係る状況】

学外関係者への意見の聴取は、修了生の場合には所属分野の教員が、また、実務を行っている非常勤講師などからは該当する分野の教員が意見の聴取を行っており、必要に応じて関連委員会において報告されている。

【分析結果とその根拠理由】

上記のとおり、必要に応じて委員会での検討は行っている。一方で、系統的に学外関係者の意見を取り入れ反映させていく仕組み作りは課題である。

観点6-1-3： 当該専門職大学院における学生受入の状況、教育の状況及び成果等について、根拠となる資料やデータ等に基づいて、自己点検・評価が定期的に行われているか。

【観点到係る状況】

・当専門職大学院における学生受入の状況：当大学院の競争率は常に高く、定員割れへの配慮は不要であったが、近年、定員を超過しないための配慮を求められるようになった。当初は定員を上回ることが多い傾向にあり、前年度までの受け入れ状況を把握し、過剰にならないようにできるだけ適正化に努めてきた。また質の面でも、将来、社会が当大学院の卒業生に求めている人材を優先して入学させるよう、平成19年より、面接点方式を導入し審査を行うようになった。

・教育の状況及び成果等についての定期的自己点検・評価：観点3-1-3、観点6-2

－2でも述べたように、授業評価、教員評価を実施しデータを蓄積している。またこの結果を各分野や教員にフィードバックしている。さらに観点6－1－5での述べたように、教務委員会でこの結果を検討し、全体的なカリキュラムの質改善や全体構成の修正などに活用し、修正した内容は翌年のシラバスに反映させている。

【分析結果とその根拠理由】

- ・院生の受け入れに関して、量的、かつ質的な面で適正化をはかるための努力を行ってきた点は評価できる。質的な評価は、まだ端緒についたばかりであり、基準の設定などにおいて改善が必要と考えられる。
- ・教育の状況及び成果の点検・評価に関しては、専攻設置以来、教育評価やその還元を実施してきたことは、他の専攻ではなかったことであり評価できる。しかし、この成果を全体的な教育カリキュラムへの還元、質向上まではつながつていないとはいえず、今後の課題である。
- ・学生の就職先（ダイヤモンド側）からどのような人材を求めているかについてヒアリングする等の努力が不足しており改善の余地がある。

観点6－1－4： 自己点検・評価の結果が当該専門職大学院内及び社会に対して広く公開されているか。

【観点に係る状況】

社会健康医学系専攻としての自己点検・評価は今回が初めてであるので、まだ公開された資料はない。しかし、特別プログラムの遺伝カウンセラーコーディネーターユニット及び知的財産経営学コースに関しては、自己評価報告書がホームページで公開されている。また、遺伝カウンセラーコースは、外部評価書もホームページで公開している。

根拠資料：医学研究科ホームページ <http://www.med.kyoto-u.ac.jp/J/results/results.htm>

【分析結果とその根拠理由】

特別コースと同様に、本報告書ならびに自己評価書をホームページで公開する予定である。

観点6－1－5： 自己点検・評価の結果がフィードバックされ、教育の質の向上、改善のための取組が組織的に行われ、教育課程の見直し等の具体的かつ継続的な方策が講じられているか。

【観点に係る状況】

- ・約7～8名の教員で構成されている教務委員会を月一度以上実施している。教務委員任期2年とし、できるだけ多くの教員が担当するようにしている。
- ・教務委員会においては、コア科目の構成・内容の改善に向けて、教務委員が分担してコア科目を聴講し、そのレポートをもとに改善を行っている
- ・専攻に所属する全教員による教員会議を月一度実施し、専攻にける教育方針のブラッシュアップに日常的に取り組んでいる。

- ・学生による WEB-QME を用いた授業評価のほか、学生連絡会議との 2 月に一度の面談（教務委員会）で生の声を聞くほか、専攻総会では、専攻に所属する教員・院生が全員参加して情報交換を実施してる。

【分析結果とその根拠理由】

- ・上記のとおり、教育の質の向上、改善のための取組が組織的に行われ、教育課程の見直し等の具体的かつ継続的な方策を講じている
- ・上記のように、教育の自己点検・評価については最大限の努力を行っているが、学年や個人による学生の考えや希望の違いもより対応できるよう今後も努力する必要がある。

観点 6-2-1： 実務家教員の教育上の指導能力の向上、および研究者教員の実務上の知見の充実が組織として図られているか。

【観点に係る状況】

- ・実務者教員の教育上の指導能力の向上をはかるための FD を開催してきた。
- ・実務者教員、研究者教員の OJT の場として、従来の MPH コースに加え、社会のニーズに応えるべく、遺伝カウンセラー養成コース、臨床研究コーディネータコース、臨床研究者養成コース、医療経営コースなど、それぞれ目的を特化した特別プログラムを開発、実施してきた。

【分析結果とその根拠理由】

- ・上記の努力にもかかわらず、まだ改善すべき余地がある。
- ・たとえば FD は、教員の指導能力の向上をはかる目的に充分こたえられる内容になっていない。今後の課題である。

観点 6-2-2： 各教員の過去 5 年間における教育、研究または実務上の業績等を考慮した教員評価を定期的に行っているか。

【観点に係る状況】

多くの分野で教員の研究内容とその成果が専攻のパンフレット、ホームページを通じて公表している。全教授は、教育、研究上の自己点検評価票を記入し、提出している。

【分析結果とその根拠理由】

上記のとおり研究上の業績は、公表されている資料より確認することが可能である。教育上の指導能力を評価する資料としては、学生からの授業にたいする教官評価が利用可能であるが、その結果を公表していない点は改善の余地がある。ただし、現在利用している教員評価の項目が必ずしも指導能力を測る上で適切であるとは限らない点は留意すべきであろう。

データ収集、スコア集計、フィードバックを効率化するために Web ベースで評価できるシステムを UMIN と共同で開発した。

現段階では、教員の個人評価や結果公開は、教授にとどまっているが今後は教授以外の教員に対しても同様な評価を実施していく必要がある。

資料6-2-2-A オンライン教官評価

評価シート入力画面

		全くそう 思わない	そう思わ ない	どちらと もいえな い	そう思う	とてもそ う思う
1	時間をよく守った	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
2	説明がわかりやすかった	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
3	学生を理解し尊重してくれた	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
4	教育に対する熱意が感じられた	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
5	教育内容は学生のニーズに合っていた	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
6	学生が積極的に学習に参加するように配慮した	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
7	質問しやすい雰囲気だった	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
8	教官による授業の準備は十分であった	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
9	知識が豊富で、論理力に優れていた	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
10	教材（スライド、OHP、プリント等）を効果的に使った	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
11	学生に適切なフィードバックをしてくれた	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
12	手技や技術を十分に教えてくれた	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5

	良くない	あまり良く ない	どちらで もない	良い	とても良 い
全体的に教官の評価は	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5

		1) 全く そう思 わない	2) そう思 わない	3) どちら ともいえ ない	4) そう思 う	5) ととも そう思う	あてはま らない (NA)	平均	標準偏差
1	時間を よく守 った						0 (0.0%)	4.1	0.6
		0 (0.0%)	0 (0.0%)	1 (12.5%)	5 (62.5%)	2 (25.0%)			
2	説明が わかり やすか った						0 (0.0%)	4.6	0.5
		0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	3 (37.5%)	5 (62.5%)			
3	学生を 理解し 尊重し てくれ た						0 (0.0%)	4.5	0.5
		0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	4 (50.0%)	4 (50.0%)			
4	教育に 対する 熱意が 感じら れた						0 (0.0%)	4.9	0.4
		0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	1 (12.5%)	7 (87.5%)			
5	教育内 容は学 生のニ ーズに 合っ ていた						0 (0.0%)	4.5	0.5
		0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	4 (50.0%)	4 (50.0%)			
6	学生が 積極的 に学習 に参加 するよ うに配 慮した						0 (0.0%)	4.6	0.5
		0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	3 (37.5%)	5 (62.5%)			
7	質問し やすい 雰囲気 だった						0 (0.0%)	4.3	0.7
		0 (0.0%)	0 (0.0%)	1 (12.5%)	4 (50.0%)	3 (37.5%)			
8	教官に よる授 業の準 備は十 分であ った						0 (0.0%)	4.5	0.5
		0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	4 (50.0%)	4 (50.0%)			
9	知識が 豊富で、 論理力 に優れ						0 (0.0%)	4.6	0.5
		0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	3 (37.5%)	5 (62.5%)			

	ていた								
10	教材（スライド、OHP、プリント等）を効果的に使った	[Redacted]					0 (0.0%)	4.4	0.5
		0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	5 (62.5%)	3 (37.5%)			
11	学生に適切なフィードバックをしてくれた	[Redacted]					0 (0.0%)	4.5	0.5
		0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	4 (50.0%)	4 (50.0%)			
12	手技や技術を十分に教えてくれた	[Redacted]					0 (0.0%)	4.3	0.5
		0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	6 (75.0%)	2 (25.0%)			

コメント一覧	
刺激的で興味を持つような授業であったが、たまに難しいところもあった。教官の熱意が伝わった。	
難しい概念を噛み砕いて大変解りやすくお話して頂いたことと思います。	
疫学実習に対するモチベーションが高められました。	

観点6-2-3： ファカルティ・ディベロップメントについて、学生や教職員のニーズが反映されており、組織として適切な方法で実施されているか。

【観点に係る状況】

専攻の第1回ファカルティ・ディベロップメント（FD）を教務委員会が主催して平成20年3月10日（13時半～17時半）に実施し、全基幹分野に加え協力分野の教員36人（教授、准教授、講師、助教）が参加した。専攻外の学内教員によるFDに関する講演、事例紹介をはじめ、コア科目構成・内容の充実、留学生対応などに関して討議を行った。資料として院生が主体的に実施した本専攻の教育プログラムに関する質問票調査結果や、インターネットを通じた授業評価システム（大学病院医療情報ネットワーク UMIN の提供する WebQME）を通じた学生のコア科目評価結果、留学生からの聞き取り調査の結果を活用した。FDに先立ち、教務委員会では学生の代表である学生連絡会議と意見交換を行い、学生のニーズを反映するため、これらの学生主体の調査結果や授業評価結果をFDで重視することを確認した。平成20年11月に第2回FDを予定し、その後、毎年1-2回の頻度で実施する。

【分析結果とその根拠理由】

専攻としてのFDは平成19年度まで実施されていなかった。しかし教育内容の向上に向けて、教務委員会は創立当初に設置されて活動を行っている。当初の教授5人の委員体制から、活動の量、重要性に対応するために委員を拡充し、現在（平成20年9月）11人体制（教授3、准教授5、助教3）で運営している。月に1回の通常委員会、委員会内ワーキンググループの適宜召集、隔月の学生連絡会議委員との懇談はじめ、教育プログラム、教員・学生間のコミュニケーション、教務全般に関して積極的な活動を行っている。委員会の検討・決定事項は専攻・教員会議に報告されて審議されるため、教務委員会の活動が専攻内で継続的なFDとしての役割を担ってきたと言える。近年、学生のバックグラウンド、ニーズの多様化が明確になってきたことから、平成19年度にコア科目の構成・内容の再検討を主眼に正式のFDを教務委員会が中心となって開催した。FDは教授に限定せず、教員全体が集まって情報の共有、率直な意見交換を行う場としての意義が認識され、今後の定期的な開催が決定された。

内容的には実務家教員の教育上の指導能力を高める具体的なスキル（グループディスカッションの進め方、ケーススタディの留意点、スライドの使い方などの講義スキルなど）は扱っておらず、今後のFDの課題と言える。一方でFDは研究者教員の実務上の知見の充実に直接資する内容となっていないが、社会健康医学領域の特性から、研究者教員は各自の固有の活動フィールドで公衆衛生・医療の実務に関与しており、本専攻のFDとして提供する内容とはなりにくい。以上から、本専攻でのFDでは、さらに取り組む課題はあるが、全体として学生や教職員のニーズが反映されており、教務委員会を中心に組織として適切な方法で実施されていると言える。

観点6-2-4： 自己点検・評価および各種の評価・意識調査等の結果が、ファカルティ・ディベロップメントとして、教員等の教授技術および授業の改善等に結び付いているか。

【観点に係る状況】

前項で述べたように専攻第1回のFDを平成20年3月10日に助教以上の全教員を対象に実施した。FDで討議された課題は、月1回行われる教員会議（助教以上の出席）で議論を継続している。最重要点としてコア科目・必須単位の再検討が進められている。併せてインターネットによる授業評価結果の活用についても議論が進んでいる。

留学生への対応としては、英文シラバス充実、講義前の資料提供、学生連絡会議へ留学生代表の参加の3点がFDで決定され、平成20年から実施されている。翌年度のシラバスに反映させるためには、実施時期を年度末ではなく年内の11月に実施予定である。

【分析結果とその根拠理由】

FDを通じて助教以上の全教員が情報を共有し、率直な意見交換を行う場を持つことで、教員の意識を高め、教育の質の向上や授業の改善に結び付いている。

年1, 2回のFDの成果を継続するには、その検討課題を毎月の教員会議で継続的に協議していくこと、決定事項を確実に実施すること、それを評価する仕組みが必要である。本専攻第1回FDの成果の一つは、方向性と検討事項を明確化し、継続的に討議すべき事項を定例会議に引き継いだことと言える。

(2) 優れた点及び改善する点

【優れた点】

- ・設置以来、授業評価、教員評価を系統的、組織的に行ってきた。
- ・評価結果を分野、教員、教務委員会に還元し、教育カリキュラムの構成、内容、質向上に活かしてきた。

【改善を要する点】

- ・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がっているとはいえず、今後の課題である。
- ・教員の指導能力の向上をはかる活動、たとえばFDなどは、その目的に充分こたえていない。

(3) 基準6の自己評価の概要

- ・教育評価に関して設置当初より積極的な努力を行ってきた点、それを教育の質改善につなげようとしてきた点は評価できる
- ・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がっているとはいえず、今後の課題である。