

# 公衆衛生系専門職大学院認証評価

## 点検・評価報告書

公衆衛生系専門職大学院名称：東京大学大学院

医学系研究科公共健康医学専攻

## 目次

序章	2
(1) 当該大学院の方向性・考え方・特徴等について	2
本章	9
1 使命・目的	9
・項目:目的の設定	9
・項目:中・長期ビジョン、方策	12
【大項目1の現状に対する点検・評価】	14
2 教育課程・学習成果、学生	16
・項目:学位授与方針及び教育課程の編成・実施方針	16
・項目:教育課程の設計と授業科目	17
・項目:教育の実施	22
・項目:学習成果	25
・項目:学生の受け入れ	29
・項目:学生支援	33
【大項目2の現状に対する点検・評価】	36
3 教員・教員組織	38
・項目:教員組織の編制方針	38
・項目:教育にふさわしい教員の配置	39
・項目:教員の募集・任免・昇格	40
・項目:教員の資質向上等	40
・項目:教育研究条件・環境及び人的支援	42
【大項目3の現状に対する点検・評価】	43
4 専門職大学院の運営と改善・向上	44
・項目:専門職大学院の運営	44
・項目:自己点検・評価と改善活動	45
・項目:社会との関係・情報公開	47
【大項目4の現状に対する点検・評価】	48
終章	49
(1) 自己点検・評価を振り返って	49
(2) 今後の改善方策、計画等について	49

## 序 章

### (1) 当該大学院の方向性・考え方・特徴等について

#### 東京大学大学院医学系研究科公共健康医学専攻の概要・特徴

東京大学大学院医学系研究科公共健康医学専攻は、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という目的のもと、2007 (平成19) 年4月に開学した。2020年現在、3大講座・14分野、1連携講座から構成されている (根拠資料：公共健康医学専攻ホームページ)。本学の特徴として、コアカリキュラム5領域をすべてカバーしたうえで、研究・教育・専攻運営・社会貢献などの様々な場面を通じて、それぞれの領域を担当する教員間でパブリックヘルス人材育成の目指すべき方向について価値観の共有を図っていること、コア5領域のいずれにおいても国内有数の教育・研究実績を有しており領域間でのバランスが図れていること、さらに同窓会を通じて継続的に卒業生との交流を図り、卒業後にも教員と卒業生の間での交流実績を強く保持していること、などが挙げられる (根拠資料：医学部年報2019、公共健康医学専攻ホームページ、東京大学大学院医学系研究科公共健康医学専攻 (専門職大学院) パンフレット)。専攻の目的を教員・学生が共有し、専攻組織としての一体性が高まり、「1つのSPH」という認識があり、配属研究室の教員に留まらず学生が全ての専攻教員にコンサルテーションできる環境を有しており、専攻全員で学生を教育するという、いわば学生は「東大SPHの子」であるという共通理解が進んでいる。このことは本専攻の強みとなっている。

また国内外における東京大学としてのプレゼンスをベースに、北京大学・ソウル大学ほか海外の公衆衛生系大学院とのファカルティ・学生各レベルでの相互交流、共同セミナーの開催実績などを有している (根拠資料：公共健康医学専攻ホームページ、東京大学大学院医学系研究科公共健康医学専攻 (専門職大学院) パンフレット)。

#### 公衆衛生系専門職大学院に課せられた使命をどのように果たしていこうと考えているか

東京大学は、学術の基本目標として、国際的に教育・研究を展開し、世界と交流することをあげ、また教育の目標として、国際性と開拓者的精神を持った、各分野の指導的人格を養成するとしている (根拠資料：東京大学憲章)。医学系研究科の教育研究上の目的にも、国際的リーダーを養成することが掲げられており、公共健康医学専攻としても大学・研究科の目標・目的を遵守している (根拠資料：医学系研究科ならびに専攻アドミッション・ポリシー)。また変化する国際社会の状況を踏まえて、本専攻が世界の指導的立場にある公衆衛生大学院や、アジア各国の公衆衛生大学院と連携し、教育研究をグローバルな視野を以て展開

することが求められると認識し、教員研究者・専攻・研究科・大学の各レベルでのリソースを駆使し、学生にグローバルな経験を積む機会を用意してきた。また、理論と実践の双方にまたがり分野横断的な特徴を有する公衆衛生分野において、社会的要請に応える広い視野・知見・高い倫理観を有した高度専門職業人を養成することに加え、公衆衛生に関する高度な研究や教育に従事する者の学問基盤を形成する役割を担っている点を本専攻の特色と認識し、「課題研究」・「インターンシップ」・「公共健康医学特論」により「パブリックヘルス」とはなにかを学生自らが考え実践する教育機会を提供・支援している（根拠資料：専攻シラバス）。

### 前回の認証評価以降に特に注力したこと、改善・改革活動の概要等

本専攻では、学校教育法第109条第3項に規定する認証評価を受けるべく、文部科学大臣より公衆衛生系専門職大学院の評価機関として認証されている公益財団法人大学基準協会が行う2011（平成23）年度の公衆衛生系専門職大学院認証評価に初めて申請を行った。当初、認証評価における勧告1件、問題点15件に関する指摘事項を受け、その後専攻内の会議等において改善計画がたてられ、2014（平成26）年に「改善報告書」を提出したところ、勧告1件については改善が認められ、問題点15件についても、改善が認められた案件が7件、より一層の改善が求められた案件が8件となった。指摘を受けた内容については、引き続き本専攻において組織的に取り組んでいる。

2期目となる2016年度評価では、確固とした学術的実績に基づいた高度専門職業人の養成が進められていると高く評価を受けた一方で、専攻固有の目的が学則等の規程に明記されていないことや、学生の受け入れ方針（アドミッション・ポリシー）が策定されていない点、必修科目である「環境健康医学」に専任教員が配置されていない点について引き続き検討が必要とのコメントをいただいたことを受け、以下のとおり上記2点の解消を図った。

まず、2016年度評価当時、医学系研究科全体としてアドミッション・ポリシー、カリキュラム・ポリシー、ディプロマ・ポリシーの見直しが始まり、研究科全体として規則に定めた教育研究上の目的に沿う形で、各専攻の特徴も踏まえるべく、専攻ごとに3ポリシーを定めた。専攻固有の目的についても、下記の医学系研究科としての教育研究上の目的を上位目的と位置付けたうえで、「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」を新たに制定（平成29年7月26日医学系研究科・医学部教授会で承認）した（根拠資料：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）。その目的に沿った形でアドミッション・ポリシーが用意され募集要項ならびに専攻ウェブサイト上でも公表されている（根拠資料：2020年度専攻入試要項、公共健康医学専攻ホームページ）。

教育研究上の目的（医学系研究科）（2020年度専攻入試要項より抜粋）

本研究科は、生命現象のしくみの解明、疾病の克服及び健康の増進に寄与する最先端研究を

推進するとともに、医学系領域の各分野において卓越した学識と高度な独創的研究能力を有する国際的リーダーを養成することを目的とする。

教育研究上の目的（公共健康医学専攻）

（「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」より抜粋）

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目的とする。

入学者受入方針（アドミッション・ポリシー）（2020年度専攻入試要項より抜粋）

1. 東京大学大学院医学系研究科公共健康医学専攻専門職学位課程では、国内外の地域、職場、保健・医療・介護・福祉の場を含むあらゆるコミュニティにおいて、すべての人々の健康維持、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として将来活躍することをめざす人を求める。

2. 入学者選抜においては、以下の点が問われる。

○ 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。

○ 公共健康医学に含まれる広範な領域に関する基礎知識及び関連専門分野について強い関心と学習意欲を備え、独創的な学術研究、政策立案、技術開発に取り組むことができる能力を持っていること。

○ 論理的で明晰な分析力と、既成の概念にとらわれない新鮮な着想力で、公共健康医学の未来を切り拓いていく能力を持っていること。

○ 大学院で獲得した高度な知識と研究能力を礎として、公共健康医学系領域の各分野において国際的なリーダーとして活躍できる能力を持っていること。

医学系研究科の教育研究上の目的に当該分野における国際的リーダーを養成することが掲げられていることから、公共健康医学専攻としても大学・研究科の目標・目的を遵守している。また、本専攻の教育研究上の目的は、「専門職大学院設置基準」第2条第1項の「高度の専門性が求められる職業を担うための深い学識及び卓越した能力を培う」の趣旨にも沿ったものである。

必修科目である環境健康医学を担当する専任教員として2018年4月に定員1名枠が確保され、Kim Yoonhee准教授が赴任した。Kim准教授は2018年からS2ターム（6～7月）に「環

境健康医学」(Environmental Health) 1単位を担当し、2019年からはA1ターム(9月～11月)に「環境健康医学研究方法論」(Methods for Environmental Health Research) 1単位を新規開講している。これによってコア5領域すべてにおいて専任教員による教育体制が確保された(根拠資料:専攻シラバス)。

上記2点に加え2016年度評価では、当時2年コースの1年間に履修登録できる単位数の上限が、修了要件単位数を上回る50単位とされており、単位制度の趣旨に照らして、学生の履修状況を確認するなど、検討が望まれる(評価の視点2-6)との指摘を受けた。これに対して、2017年より所属研究室の教員により2年コース履修者についてS1(4月～6月)・A1ターム開始時に個別面談を通じて履修単位数の適切性についてヒアリング・アドバイスをを行い、その結果を専攻長に報告し、適切な単位取得がなされているか専攻会議で審議する体制を敷いている(根拠資料:履修状況調査2020)。

また「ホームページの情報の更新を組織的に行うよう改善が望まれる」との指摘を受け、ホームページ担当委員会を設け、ニュースなどの更新掲載を行う体制を取っている。ただし、前回の自己点検評価をきっかけに、国際化を踏まえた発信を強化すべく2015(平成27)年度から英語版ウェブサイトを拡充することを企画したが、この点については作業が遅れている。

国際化のための英語基盤として、2016年度評価時には講義はすべて日本語でのみ提供されていたが、2018年からは「環境健康医学」、2017-19年で「日本の医療と地域保健」、2019年は「健康社会学」、2020年からは「アジア諸国における比較医療制度論」を英語で提供し、国際保健学専攻など他専攻とのクロスレジストレーション科目としている。さらに総合大学の強みを生かした他学部聴講で計量経済学、政治学、法学、教育学、心理学社会学、工学などの各分野の講義について、担当教員ないし専攻長が認めたものについて、単位数上限(8単位)の範囲で幅広い学習を可能にする環境を用意している(根拠資料:専攻シラバス)。

2016年度評価においては、就職先アンケートから示唆された、「リーダーシップ能力」「異なる分野の職種・研究者とのコミュニケーション能力」等について涵養を図る取り組みを強化する点についても指摘を受けたが、他の公衆衛生系大学院とも共通する重要課題であり、今後、当専攻内での議論を深め、国内外の他の公衆衛生系専門職大学院との意見交換推進を期待したいとのコメントをいただいた。2010年4月に京都・九州・東京3大学の公衆衛生系大学院でスタートした公衆衛生専門職大学院連絡協議会(その後帝京大学・聖路加国際大学が参加している)をベースに公衆衛生大学院プログラム校連絡会議を2015年から開催し定期的に意見交換を進めている(2020年10月現在19校が参加)。本連絡会議の事務局を本学が担当するとともに(代表・川上憲人教授)、これまで社会医学専門医制度に関する議論、MPHカリキュラムの質評価と標準化に関する議論、そして公衆衛生系大学院におけるコンピテ

ンシー教育の在り方についてワーキンググループを立ち上げ、議論をリードしてきた（根拠資料：公衆衛生専門職大学院連絡協議会ホームページ）。

これらの議論を受けて本専攻においても、2019年カリキュラムから「公共健康医学特論」を、従来の専攻各分野の紹介オムニバス講義形式から、パブリックヘルスマインド、コンピテンシー、アドボカシー、リーダーシップ、コミュニケーションをキーワードにした特論に構成を変えて実施し、my version of public healthを学生個々人が目的志向的に抱くよう醸成を促している。2019年アンケートでは、入学前と異なりコンピテンシーやコミュニケーション、change agentとしてのリーダーシップ発揮の重要性についての気づきが得られたなどのポジティブな反応を得ている（根拠資料：専攻シラバス、2019年度前期 授業アンケート結果、2019年度後期 授業アンケート結果、2020年度前期 授業アンケート結果）。また2020年新型肺炎禍のもと、本専攻が発起し新型コロナウイルス感染の広がりへの対応について 公衆衛生大学院プログラム校連絡会議声明（2020年3月16日）を発表するとともに、所属学生らの保健所支援活動・それにもとづく学生自らが作成した政策提言を発表する機会を専攻ウェブサイト上で提供するなど、具体的なアドボカシー展開を支援した（根拠資料：2020ホームページニュース）。

### 自己点検・評価及びその結果を活用して改善・向上を図る体制・取組み

本専攻では、学校教育法第109条第3項に規定する認証評価を受けるべく、文部科学大臣より公衆衛生系専門職大学院の評価機関として認証されている公益財団法人大学基準協会に2016（平成28）年度の公衆衛生系専門職大学院認証評価申請を行うに先だって、本専攻内に「自己点検・評価委員会」及び「認証評価実行準備委員会」を組織し、本専攻の意思決定組織である公共健康医学専攻会議の定めたそれぞれの役割にしたがい、東京大学本部の総務部総務課評価チームならびに医学系研究科大学院係との綿密な連携のもと認証評価の準備を進めた。自己点検・評価委員会は専攻教員連絡会議の常設委員会として専攻長を含む3名の委員からなり、自己点検・評価の結果を専攻長に報告したうえで、専攻長は専攻教員連絡会議・専攻教授会議などを通じて評価改善案の提案・策定・実施・評価を進めている。その結果、2016年度評価の際に受けた改善点・検討点についてはすべての項目において対応を取ることができた。

認証評価実行準備委員会は2020年度より専攻長を含む3名の委員によって構成されている。今回の自己点検・評価報告書作成にあたっては前回と同様の体制を維持し、「自己点検・評価委員会」が、前回の評価の2016（平成28）年度より2020（令和2）年度までの本専攻の教育研究活動及び管理体制について、現状、自己点検・評価、将来への取組みをまとめるとともに、評価後の改善サイクルの管理運営にも責任を有してあたることとしている。

専攻としての将来ビジョンは、専攻長を含む4名の教授からなる将来計画ワーキンググループのもと、専攻内の各教育科目の連携強化や現状カリキュラムの改善点の検討、さらに博士課程教育の在り方を中心にこれまで議論が進められてきた。現状カリキュラムについては、各教育科目については個別充実化が図られる一方、コンピテンシーの視点を導入する際の問題点や課題について継続して検討している（根拠資料：自己点検・評価報告書2018、2019および2020）。また博士課程教育の在り方については、専門職大学院卒業後にさらに高度な研究・実践・教育人材を輩出する内外のニーズの高まりを受け、従前の研究職博士課程（医学博士、保健学博士）に加えて高度実践・研究職としての博士課程（公衆衛生学博士：Doctor of Public Health）の設置の是非について議論がなされ、専攻としてはDoctor of Public Healthの設置に向けて議論を進めることで一致している。設置に向けて将来計画委員会を設置し、医学系研究科内の関連他専攻（国際保健学専攻・健康科学看護学専攻・社会医学専攻）との議論調整を行っている。

将来ビジョンの設定は公衆衛生専門職大学院としての固有のものだけでなく、東京大学全学における将来ビジョンとの整合性が求められる。過去5年間においては、五神 真第30代東京大学総長の就任にともない、2015（平成27）年10月22日に発表された「東京大学ビジョン2020」を踏まえて、専攻のビジョンと戦略を検討してきた（根拠資料：東京大学ビジョン2020）。「東京大学ビジョン2020」では基本理念を、「卓越性と多様性の相互連環 一知の協創の世界拠点」としており、専攻の課題である教育研究の国際化および国際的情報発信の強化の必要性と一致するところであった。2014（平成26）年度に専攻に設置された将来構想ワーキンググループを中心とし、専攻のビジョンおよび戦略を国際的な視点から見直す取り組みを進め、専攻の教育の国際化、海外機関との連携を強化してきた。さらに2016年度より文部科学省スーパーグローバル大学創成支援事業に基づき東京大学が行う「戦略的パートナーシップ」構築の枠組みの1つである韓国ソウル国立大学、中国北京大学との学部横断的な交流活動の中で、本専攻においても2009年以来継続してきたソウル大学・北京大学の公衆衛生大学院との交流をさらに活性化させ、研究者・学生交流を進めてきた（根拠資料：戦略的パートナーシップ（国立ソウル大学）報告書）。また、東京大学ビジョン2020に後押しされ、2016（平成28）年度には海外の主要な公衆衛生大学院（米国ハーバード大学公衆衛生大学院・ハワイ大学・ベトナムハノイ大学など）との連携協定を締結し、研究者・学生交流を促進してきた（根拠資料：各校連携協約（ハーバード、ハノイ、ハワイ、ソウルなど））。

新たな東京大学ビジョンの策定が2021年中に行われる見込みであり、これに沿って本専攻の中長期ビジョンについても見直し・策定を行う予定である。

#### <根拠資料>

- ・添付資料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
- ・添付資料1-2： 自己点検・評価報告書2018、2019および2020



- 添付資料1-4： 戦略的パートナーシップ（国立ソウル大学）報告書
- 添付資料1-6： 各校連携協約（ハーバード、ハノイ、ハワイ、ソウルなど）
- 添付資料2-9： 2019年度前期 授業アンケート結果
- 添付資料2-10： 2019年度後期 授業アンケート結果
- 添付資料2-11： 2020年度前期 授業アンケート結果
- 添付資料2-13： 2020年度専攻入試要項
- 添付資料2-16： 履修状況調査2020
- 医学系研究科ならびに専攻アドミッションポリシー (<https://www.u-tokyo.ac.jp/content/400137297.pdf>)
- 東京大学ビジョン2020 ([https://www.u-tokyo.ac.jp/ja/about/president/b01\\_vision2020.html](https://www.u-tokyo.ac.jp/ja/about/president/b01_vision2020.html))
- 専攻シラバス (<http://www.m.u-tokyo.ac.jp/sph/curriculum/syllabus/>)
- 東京大学憲章 (<https://www.u-tokyo.ac.jp/ja/about/overview/b04.html>)
- 公共健康医学専攻ホームページ (<http://www.m.u-tokyo.ac.jp/sph/>)
- 公衆衛生専門職大学院連絡協議会ホームページ (<http://square.umin.ac.jp/sph/index.html>)
- 2020ホームページニュース (<http://www.m.u-tokyo.ac.jp/sph/information/1390/>)
- 「東京大学大学院医学系研究科公共健康医学専攻（専門職大学院）パンフレット」 (<http://www.m.u-tokyo.ac.jp/sph/wp-content/uploads/2019/03/UTSPHbrouchure2018.pdf>)
- 医学部年報2019 (<http://www.m.u-tokyo.ac.jp/AnnualReport/2019/138jp.pdf>)

## 本章

### 1 使命・目的

#### ・項目:目的の設定

評価の視点	
1-1	公衆衛生系専門職大学院が担う基本的使命及び設置大学の理念・目的を踏まえ、当該専門職大学院の目的を設定していること。またその目的は、当該専門職大学院の存在価値や目指す人材養成等の方向性を示すものとして明確であること。

#### <現状の説明>

「東京大学憲章」では、学術の基本目標として「国際的に教育・研究を展開し世界と交流する」、教育の目標として「国際性と開拓者精神をもった、各分野の指導的人格を養成することとしている（根拠資料：東京大学憲章）。この基本目標に沿って「東京大学大学院学則」では、研究科等ごとに「教育研究上の目的」を定めることとし、大学院医学系研究科では、「東京大学大学院医学系研究科規則」に「教育研究上の目的」を以下のように定めている。また、「東京大学大学院専門職学位課程規則」では、専門職学位課程の目的を以下のように定めている（根拠資料：東京大学大学院学則、東京大学大学院医学系研究科規則、東京大学大学院専門職学位課程規則）。

「東京大学大学院学則」（抜粋）

（教育研究上の目的）

第1条の2 研究科又は教育部（以下「研究科等」という。）は、研究科等及び専攻ごとに、人材の養成に関する目的その他の教育研究上の目的を研究科規則又は教育部規則（以下「規則」という。）に定めるものとする。

「東京大学大学院医学系研究科規則」（抜粋）

（教育研究上の目的）

第1条の2 本研究科は、生命現象のしくみの解明、疾病の克服および健康の増進に寄与する最先端研究を推進するとともに、医学系領域の各分野において卓越した学識と高度な独創的研究能力を有する国際的リーダーを養成することを目的とする

2 各専攻の人材の育成に関する目的その他教育研究上の目的は、別に定める。

「東京大学大学院専門職学位課程規則」（抜粋）

（専門職学位課程の目的）

第2条 専門職学位課程は、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ことを目的とする。

従前、本専攻の教育研究上の目的は、上述の東京大学憲章をはじめとする大学の基本的教育方針に沿う形で「東京大学大学院医学系研究科規則」第1条の2第2項の規定に基づき医学系研究科で定められてきたが、前回認証評価の1年後、「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」を新たに制定し（平成29年7月26日医学系研究科・医学部教授会で承認）以下の通り専攻独自の目的を明記した。（根拠資料：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）

「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」（抜粋）

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目的とする。

医学系研究科の教育研究上の目的に当該分野における国際的リーダーを養成することが掲げられていることから、公共健康医学専攻としても大学・研究科の目標・目的を遵守している。また、本専攻の教育研究上の目的は、「専門職大学院設置基準」第2条第1項の「高度の専門性が求められる職業を担うための深い学識及び卓越した能力を培う」の趣旨にも沿ったものである。

以上の教育研究上の目的を具現化するため、下記のアドミッション・ポリシー、カリキュラム・ポリシーならびにディプロマ・ポリシーを設定している（根拠資料：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）

専攻入学者受け入れ方針（アドミッション・ポリシー）

（ホームページならびに学生募集要項）

1. 東京大学大学院医学系研究科公共健康医学専攻専門職学位課程では、国内外の地域、職場、保健・医療・介護・福祉の場を含むあらゆるコミュニティーにおいて、すべての人々の健康維持、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として将来活躍することをめざす人を求める。

2. 入学者選抜においては、以下の点が問われる。

- 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。
- 公共健康医学に含まれる広範な領域に関する基礎知識及び関連専門分野について強い関

心と学習意欲を備え、独創的な学術研究、政策立案、技術開発に取り組むことができる能力を持っていること。

○ 論理的で明晰な分析力と、既成の概念にとらわれない新鮮な着想力で、公共健康医学の未来を切り拓いていく能力を持っていること。

○ 大学院で獲得した高度な知識と研究能力を礎として、公共健康医学系領域の各分野において国際的なリーダーとして活躍できる能力を持っていること。

#### 教育課程の編成・実施方針（カリキュラム・ポリシー）

公共健康医学専攻専門職大学院では①人間集団の健康を対象にした分析手法を身につけ、②保健医療に関わる社会制度を体系的に理解し、③政策立案・マネジメント能力に優れた、④パブリックヘルス・マインドを持った高度専門職業人の育成をする。公共健康医学専攻（専門職修士）課程では、上記目的を達成するために以下の方針に基づき教育課程を編成・実施する。

① 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

② 1年制課程については選抜の要件として実務経験や職業倫理性を考慮し、2年制課程については、指導教員のもとで「課題研究」に取り組むことで、公衆衛生の実践活動や研究活動に直に接する機会等を得て、国民や地域住民の健康維持・増進に関わる専門家としての自覚を養う

③ 理論と実践の双方に配慮し、講義・演習など多様な教育手法を取り入れたカリキュラムを構成する

④ 公衆衛生の今日的課題の性質を鑑み、グローバルな視野を育むテーマを取り上げる

#### 学位授与方針（ディプロマ・ポリシー）

公共健康医学専攻専門職大学院では、①人間集団の健康を対象にした分析手法を身につけ、②保健医療に係わる社会制度を体系的に理解し、③政策立案・マネジメント能力に優れた、④パブリックヘルス・マインドを持った高度専門職業人の育成をするため、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。

以上に示すとおり、本専攻では理論と実践の双方に重きを置き、論理性・分析力を発揮し

つつ、既成概念や特定の専門学術領域に閉じこもらない、開かれた視野を有する高度専門職業人の養成を志向し、東京大学憲章の基本精神に沿って公衆衛生領域の研究・実践双方においてリーダーシップを発揮できる人材の育成を目指している。このことが、専門職大学院の中でも当専攻のユニークな存在価値を形成している。

#### <根拠資料>

- ・添付資料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
- ・東京大学憲章 (<https://www.u-tokyo.ac.jp/ja/about/overview/b04.html>)
- ・東京大学大学院学則 ([https://www.u-tokyo.ac.jp/gen01/reiki\\_int/reiki\\_honbun/au07403341.html](https://www.u-tokyo.ac.jp/gen01/reiki_int/reiki_honbun/au07403341.html))
- ・東京大学大学院医学系研究科規則 ([https://www.u-tokyo.ac.jp/gen01/reiki\\_int/reiki\\_honbun/au07403461.html](https://www.u-tokyo.ac.jp/gen01/reiki_int/reiki_honbun/au07403461.html))
- ・東京大学大学院専門職学位課程規則 ([https://www.u-tokyo.ac.jp/gen01/reiki\\_int/reiki\\_honbun/au07407851.html](https://www.u-tokyo.ac.jp/gen01/reiki_int/reiki_honbun/au07407851.html))
- ・公共健康医学専攻ホームページ(<http://www.m.u-tokyo.ac.jp/sph/>)

#### ・項目：中・長期ビジョン、方策

評価の視点	
1-2	当該専門職大学院の目的の実現に向けて、中・長期ビジョンを策定し、それに係る資源配分、組織能力、価値創造などを方向付ける具体的方策を作成していること。またそれを実行していること。

#### <現状の説明>

専攻としての中長期的ビジョンは、専攻長を含む4名の教授からなる将来計画ワーキンググループのもと、専攻内の各教育科目の連携強化や現状カリキュラムの改善点の検討、さらに博士課程教育の在り方を中心にこれまで議論が進められてきた。

視点1-1に示したように、カリキュラム・ポリシーとして「統計」「疫学」などの主幹科目だけに偏らず、いわゆるコア5領域を万遍なくカバーすることで、たとえ医療系のバックグラウンドを持つものであっても医学の領域に閉じこもらず、広くパブリックヘルスを習得することが本専攻の教育目的である「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」の育成に不可欠と認識している。また、現状カリキュラムについては、各教育科目については個別充実化が図られる一方、研究・実践の両面での指導的役割を担ううえでコンピテンシーの視点を新たに導入することを中長期ビジョンとして強く意識して、コンピテンシーの視点を導入する際の問題点や課題について継続して検討している。一部科目（「公共健康医学特論」等）ではコンピテンシーに関わるディスカッション・ワークショップを2019年度から新たに導入している（根拠資料：自己点検・評価報告書2018、2019および

び2020)。本学が比較的研究面での強みを持つ一方、実践面での強化をさらに図る必要についても意識しており、ケースメソッドなどの導入（「健康危機管理学」「精神保健学Ⅱ」「健康教育学」などで導入済）や、外部の実務家教員を招いた講義（「産業保健の理論と実践」「がん疫学」「医療コミュニケーション学演習」「医療経営学演習」など）の提供・内容更新などを図っている。

当専攻の究極的目標である、実践・研究双方で国際的なリーダーシップを発揮できる人材を育成するうえで、専門職修士課程に加えて、より高度な実践的専門職人材を養成する博士課程教育の併設が不可欠と認識している。博士課程教育の在り方については、専門職大学院卒業後にさらに高度な研究・実践・教育人材を輩出する内外のニーズの高まりを受け、従前の研究職博士課程（医学博士、保健学博士）に加えて高度実践・研究職としての博士課程（公衆衛生学博士：Doctor of Public Health）の設置の是非について議論を進めてきた。専攻としてはDoctor of Public Healthの設置に向けて議論を進めることで一致している。設置に向けて将来計画委員会を設置し、医学系研究科内の関連他専攻（国際保健学専攻・健康科学看護学専攻・社会医学専攻）との議論調整を行っている。（根拠資料：将来計画委員会議事録）

将来ビジョンの設定は公衆衛生専門職大学院としての固有のものだけでなく、東京大学全学における将来ビジョンとの整合性も求められる。過去5年間においては、五神 真第30代東京大学総長の就任にともない、2015（平成27）年10月22日に発表された「東京大学ビジョン2020」を踏まえて、専攻のビジョンと戦略を検討してきた。「東京大学ビジョン2020」では基本理念を、「卓越性と多様性の相互連環 一知の協創の世界拠点」としており、専攻の課題である教育研究の国際化および国際的情報発信の強化の必要性と一致するところであった。（根拠資料：東京大学ビジョン2020）2014（平成26）年度に専攻に設置された将来構想ワーキンググループを中心とし、専攻のビジョンおよび戦略を国際的な視点から見直す取り組みを進め、専攻の教育の国際化、海外機関との連携を強化してきた。さらに2016年度より文部科学省スーパーグローバル大学創成支援事業に基づき東京大学が行う「戦略的パートナーシップ」構築の枠組みの1つである韓国ソウル国立大学、中国北京大学との学部横断的な交流活動の中で、本専攻においても2009年以来継続してきたソウル大学・北京大学の公衆衛生大学院との交流をさらに活性化させ、研究者・学生交流を進めてきた。（根拠資料：戦略的パートナーシップ（国立ソウル大学）報告書、PeSeTo会議資料）また、東京大学ビジョン2020に後押しされ、2016（平成28）年度には海外の主要な公衆衛生大学院（米国ハーバード大学公衆衛生大学院・ハワイ大学・ベトナムハノイ大学など）との連携協定を締結し、研究者・学生交流を促進してきた。（根拠資料：各校提携協約（ハーバード、ハノイ、ハワイ、ソウルなど）特にPeSeTo（中国・北京大学（Peking University）、韓国ソウル大学（Seoul National University）、東京大学（the University of Tokyo））の枠組みは、継続について相手校とも合意と信頼関係が形成されており、引き続き国際交流の中核的活

動として位置づけることとしている。

新たな東京大学ビジョンの策定が2021年中に行われる見込みであり、これに沿って本専攻の中長期ビジョンについても見直し・策定を行う予定である。

#### <根拠資料>

- ・添付資料 1-2：自己点検・評価報告書 2018、2019 および 2020
- ・添付資料 1-3：将来計画委員会議事録
- ・添付資料 1-4：戦略的パートナーシップ（国立ソウル大学）報告書
- ・添付資料 1-5：PeSeTo 会議資料
- ・添付資料 1-6：各校提携協約（ハーバード、ハノイ、ハワイ、ソウルなど）
- ・東京大学ビジョン 2020 ([https://www.u-tokyo.ac.jp/ja/about/president/b01\\_vision2020.html](https://www.u-tokyo.ac.jp/ja/about/president/b01_vision2020.html))

#### 【大項目 1 の現状に対する点検・評価】

##### (1) 検討及び改善が必要な点

###### ・ 改善点

前回認証評価の際に指摘された専攻固有の目的の設定などが明記されるようになり、改善点としては対応できたと認識している。

###### ・ 検討点

新総長のもとでの新たな大学のビジョンに沿って、専攻としての中長期ビジョンの見直しを行う必要がある。また博士課程（公衆衛生学博士）の設置について、引き続き関連他専攻との議論を再開することが必要である。

コンピテンシーの視点を導入する際の問題点や課題について継続して検討している。後述するように、2020 年度 8 月実施の入試においては、新型肺炎禍において対面筆記試験の実施が見送られた際、試験的に書類選考・面接試験による入試選抜の評価軸として「コンピテンシー」（多様性への寛容、リーダーシップ素養、論理性など）を取り上げた。それにより多様な人材の確保につながった反面、評価者間でのばらつきや、基礎的学習素養（語学力や基本的数学などの知識）について十分な判断ができなかったことなどが課題として挙げられた。引き続き教員間での「コンピテンシー」概念の共有・言語化・評価方法の在り方について議論を行うこととしている。

##### (2) 改善のためのプラン

博士課程の設置について、関連他専攻との検討を 2021 年度中に再開する方向である。コンピテンシー評価の在り方については、2021 年度 4 月新入生について評価を行い、コンピテンシー概念の言語化・共有化・評価方法の在り方について教員間での議論を年

度早々に実施する。



## 2 教育課程・学習成果、学生

### ・項目:学位授与方針及び教育課程の編成・実施方針

評価の視点	
2-1	公衆衛生系専門職大学院が担う基本的な使命に適合し、期待する学習成果を明示した学位授与方針を定めていること。また、学位授与方針に基づいて教育課程の編成・実施方針を定め、教育の内容や方法等の妥当性を明確に説明していること。

#### <現状の説明>

教育課程の編成・実施方針（カリキュラム・ポリシー）ならびに学位授与方針（ディプロマ・ポリシー）を明文化し、専攻及び大学ホームページを通じて、周知を図っている（根拠資料：公共健康医学専攻ホームページ）。

本専攻が教育研究上の目的として掲げる人材育成像（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）を実現するべく、以下のディプロマ・ポリシーを定めている。

#### 学位授与方針（ディプロマ・ポリシー） ホームページ

公共健康医学専攻専門職大学院では、①人間集団の健康を対象にした分析手法を身につけ、②保健医療に係わる社会制度を体系的に理解し、③政策立案・マネジメント能力に優れた、④パブリックヘルス・マインドを持った高度専門職業人の育成をするため、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。

また、ディプロマ・ポリシーに基づき、以下のカリキュラム・ポリシーを定めている。

#### 教育課程の編成・実施方針（カリキュラムポリシー）

公共健康医学専攻（専門職修士）課程では、上記目的を達成するために以下の方針に基づき教育課程を編成・実施する。

① 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

② 1年制課程については選抜の要件として実務経験や職業倫理性を考慮し、2年制課程については、指導教員のもとで「課題研究」に取り組むことで、公衆衛生の実践活動や研究活動に直に接する機会等を得て、国民や地域住民の健康維持・増進に関わる専門家としての自

覚を養う

③ 理論と実践の双方に配慮し、講義・演習など多様な教育手法を取り入れたカリキュラムを構成する

④ 公衆衛生の今日的課題の性質を鑑み、グローバルな視野を育むテーマを取り上げる

コア疫学・統計などの計量的分析の基礎能力を中心に5領域を満遍なく修学することに加え、2年コース履修者には「課題研究」を必修単位とすることで、明確な問題設定・論理的問題解決能力・専門分野を横断してコミュニケーションする能力を醸成する機会を与え、課題研究発表会において全ファカルティの評価によりその能力を評価したうえで、学位取得の適否を総合的に判断している。また1年コース履修者も含めて、各科目講義・演習においては筆記試験のみならず、グループディスカッション・クラス内プレゼンテーションなどの論理性・コミュニケーション能力を明示的に評価する科目を多く有している。学内システム（UTAS）を通じてシラバスを配布し、評価内容とその重みづけを明示している。

カリキュラム・ポリシーとディプロマ・ポリシーの各項目間の関連性は以下の表に示すとおりであり、カリキュラム・ポリシーに基づく教育を行うことにより、ディプロマ・ポリシーを達成することができる。

		カリキュラム・ポリシー			
		①	②	③	④
ディプロマ・ ポリシー	①	◎	○	○	
	②	◎	○	○	○
	③	◎	○	○	○
	④		◎	◎	◎

#### <根拠資料>

・ 公共健康医学専攻ホームページ (<http://www.m.u-tokyo.ac.jp/sph/>)

#### ・項目：教育課程の設計と授業科目

評価の視点	
2-2	基本的な使命及び固有の目的を実現し、期待する学習成果の達成につながるために必要な授業科目を開設し、かつ系統性・段階性に配慮して各授業科目を配置していること。その際、当該分野で必要となる下記の要件等を踏まえ、理論に裏打ちされた実践ができる高度専門職業人の育成にふさわしいものとなっていること。 (1) 公衆衛生系専門職大学院に共通に課せられた基本的な使命、すなわち、

	<p>国内外の行政機関・保健医療や福祉、環境に関する諸機関・教育研究機関・民間組織・地域住民組織等において求められる公衆衛生課題の解決に貢献する専門的知識・技能を身につけ、さらには広い見識と高い職業倫理観をもった人材を養成する観点から編成していること。</p> <p>(2) 公衆衛生系分野の人材養成にとって基本的な内容、発展的な内容、実践的な内容、事例研究等を取扱う科目を適切に配置していること。</p> <p>(3) 今日の公衆衛生課題の広域化・多様化に鑑み、グローバルな視点を涵養する観点から編成していること。</p> <p>(4) 学生による履修が系統的・段階的に行われるよう配慮していること。</p> <p>(5) コミュニケーション能力、マネジメント能力、多様性に対応する能力、公共に資する職業倫理観、そして課題解決に向けて動きを興す能力 (Advocacy) など、学生が自らの資質・能力 (Competency) を涵養する機会の提供について配慮していること。</p>
2-3	<p>通信教育や e-learning 等の時間的・空間的に多様な形態で授業を行っている場合、適切な内容及び方法により、十分な教育効果をあげていること。</p>
2-4	<p>授業時間帯や時間割は、学生の履修に支障がないものであること。</p>

#### <現状の説明>

#### 2-2

2016年度評価ですすでにご指摘いただいたように、本専攻における授業科目は設立当初より、①疫学・数量分析を対象にした科目群、②保健医療領域の行動科学・社会科学に関連した科目群、③保健医療及び臨床現場に関わる政策・評価・マネジメントを対象にした科目群の3つの科目群により構成されており、さらに2015年度「産業保健の理論と実践」さらに18年度以降「環境健康医学」の2科目のいずれかを選択必修として取得することで環境保健学領域も系統的に提供する体制を整えている。履修者には公衆衛生系大学院教育のグローバル・スタンダードに相当する、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のコア5領域をバランスよく履修するように求めている。

#### ● 公衆衛生課題の解決に貢献する専門的知識・技能を身につけ、さらには広い見識と高い職業倫理観をもった人材を養成する観点から編成しているか？

上述の5領域を必修ならびに選択必修として満遍なく身に着けることに加え、2019年度より編成しなおした「公共健康医学特論」では、公衆衛生に求められるコンピテンシー、理論と実践の関連性、リーダーシップ論などを取り上げ、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ファカルティ教員と学生とのオープンディスカッション (パブリックヘルスとはなにか) を提供している。さらに医学系のバックグラウンドを持たない学生に対しては臨床医学概論による基本タームの知識提供を行う一方、医療系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意識してもらうきつ

かけとして、「健康社会学」・「健康教育学」・「社会と健康 I/II」などの科目において社会的健康決定要因・all policies for health・intersectoral approach・コミュニティ組織論などの理論とワークショップを取り入れている。(根拠資料：専攻シラバス)

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

入学後すぐのS1タームで基本となる疫学・統計学などのコア科目をまず優先的に必修科目として履修したのち、それ以降のタームで応用性の高い、より発展的な科目や演習科目(たとえば「医療技術評価学演習」・「臨床疫学・経済学演習」・「社会と健康 I」・「精神保健学II」・「医療倫理学II」・「環境健康医学研究方法論」など)を履修できるように配置している。またいくつかの授業科目では、他の基礎的な授業科目が受講済みであることを条件としており、段階的な学びが可能になるよう工夫されている。手法として講義・クラス内ディスカッション (small group discussion)・学生プレゼンテーションなどに加え、一部講義(「健康教育学」・「医療経営学演習」・「精神保健学」など)ではcase scenario(実例に基づくシナリオ)によるcase methodや事例研究を導入している。また夏季休業・春季休業期間には、単位取得ができるインターンシップを用意し、現場における実践的な学びの機会を提供している。以上、段階的に適切な履修を無理なく行えているかどうかを確認するため、2017年度より指導教員により個別学生に対し履修状況調査を実施している(根拠資料：専攻シラバス、履修状況調査2020)。

これらの成果を集大成するうえで、2年コースでは、「課題研究」を必修としており、指導教員・所属研究室の教員・大学院生との議論を通じて、課題設定・仮説構築・データ収集と分析・公衆衛生実践的な意義の考察を促し、それを論理的かつ明確にプレゼンテーション・コミュニケーションする技能の習得を進めている。

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

公衆衛生課題の広域化・多様化を踏まえ、外部講師として実務経験者を招き(根拠資料：外部講師一覧(2020))、現場の視点にこだわり問題設定と解決を探る議論を促すとともに、「環境健康医学」・「アジア諸国における比較医療制度論」を始め、海外との共同研究・教育機関との連携において特別講師を招き、英語で講義を行うなどの機会を用意している。また海外研究者の来日機会に合わせ各種セミナーを用意している(2019年度はサバティカルで半年滞在したソウル大学教授の医療政策学講義、同じくソウル大学教授を招いた環境維持可能性を巡る国際シンポジウムを開催した。また臨床疫学演習では英文論文の構成と書き方について、step-by-stepの講義演習を行い、学生からは高い評価を得ている。(根拠資料：海外学術機関教員による講義など一覧)

● **学生による履修が系統的・段階的に行われるよう配慮しているか。**

基本的な知識・技能を教授する授業科目群（主に基礎的な疫学・生物統計学など）、これと関連した実践的な内容を取扱う演習・実習などの授業科目群（「保健医療経済学」・「医療技術評価学演習」など）、発展的な内容を扱う授業科目群（「精神保健学」・「医療倫理学」・「健康医療政策学」「健康教育学」・「医療情報システム学」・「環境健康医学」）を順序よく並べることで、体系的・段階的に学べるように1年間の時間割を作成している。いくつかの授業科目では、他の基礎的な授業科目が受講済みであることを条件としており、段階的な学びが可能になるよう工夫されている。

1年コースに関しては、入学後基本的な内容に関する授業科目群を単位取得した後に、夏季休業期間中に演習・実習や集中的に修得できるように授業を開講し、学生の履修負担にも配慮している。シラバスに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」を掲載し、学生がそれぞれのニーズに応じて体系的に授業科目を選択することを助けている。（根拠資料：専攻シラバス）2017年度からは年2回2年コース履修者を対象に担当教員が単位取得状況と履修希望科目についてヒアリングし、適切なアドバイスを行うようにしている。（根拠資料：履修状況調査2020）

関連する医学系研究科国際保健学専攻の2科目（「国際保健政策学特論」I及びII）は単位取得可能な合併科目として登録されており、一部講義は当専攻担当教員が担当している。専門職大学院である公共政策大学院の1科目（「社会保障論」）も合併科目としていたが講師の退官に伴い2020年度は休講となっている。2021年度再開の予定で合併科目として承認している。その他の他学部聴講も総合大学としての利点を活かすうえで活用を進めており、公衆衛生学の体系的学びに資するように8単位を上限として単位取得を認めている。なお、他学部聴講は事前に担当教員・専攻長への申し出を行い、履修内容の適否を判断しアドバイスしている。（根拠資料：専攻シラバス）特にこれまで公共政策大学院が提供しているいくつかの科目（「経済統計」など）で聴講の実績が多い。

● **コミュニケーション能力、マネジメント能力、多様性に対応する能力、公共に資する職業倫理観、そして課題解決に向けて動きを興す能力（Advocacy）など、学生が自らの資質・能力（Competency）を涵養する機会の提供について配慮していること。**

2019年度より「公共健康医学特論」では、公衆衛生の実践・研究に求められる資質・能力（competency）を取りあげ、学生たちにどのような資質が求められるのかを自ら問い、パブリックヘルスとはなにか、実践に何が求められるのかについて、講義・演習・small group discussion・ファカルティとのオープンディスカッションを通じて、意識醸成を図っている。また課題研究発表会においては審査基準のひとつとしてコミュニケーション能力を明示的

に上げ、学生たちに論理性・明快性・専門に閉じこもらない開かれた議論の実践を求め、評価している。また発表会1か月前にはプレゼンテーション講習会を開催し、コミュニケーションの基本的考え方・姿勢・技術などを、実戦形式で学ぶ機会を提供している。

さらに2020年度、新型肺炎禍にあつて、学生希望者を対象に保健所支援の実践活動を通じたアドボカシー実践を行い、論文や提言の形でその成果を広く公表する過程を学べる機会を用意し、専攻長を中心にファカルティが学生の実践をサポートした。

### **2-3 通信教育やe-learning等の時間的・空間的に多様な形態で授業を行っている場合、適切な内容及び方法により、十分な教育効果をあげていること。**

通信教育やe-learningは導入していない。なお2020(令和2)年度は新型肺炎禍対応として全科目でzoomを用いたオンライン講義を実施している。認知的・心理的負荷を軽減するよう、105分講義の途中で休憩を入れるなどの配慮のほか、一方向的な配信にならぬよう、チャット機能などを利用した質問を促す、ブレイクアウトセッションを利用したsmall group discussionを行う、共有画面を利用して学生自身のまとめをプレゼン共有し議論に付すなどの工夫を各科目担当講師の判断で行っており、その内容などを月定例の教員連絡会議などでも数回取り上げ情報共有している。特に子育て対応が必要な履修生では、在宅で子どものケアをしながらでも講義に参加できているなど、利便性が高い点は今後もオンラインによる講義の継続について検討する余地があると考えている。Aターム(9月~1月)の学生評価では、オンライン講義の内容を評価する声もある一方、参加者間での議論の場が少ないことなどについて不満も聞かれている。4月入学の学生は一同に会する機会を得られていなかったことから9月23日に対面・オンライン併用での意見交換会を持ったところ20人ほどの参加を得た。またA2ターム(11月~1月)には、学生から自主的に対面による自主セミナーの開催について申し入れがあり、教員連絡会議に諮ったうえで、専攻長主催として感染拡大に配慮しながら実験的に実施する予定である。

### **2-4 授業時間帯や時間割は、学生の履修に支障がないものであること。**

授業時間帯は、1限(8:30-10:15)、2限(10:25-12:10)、3限(13:00-14:45)、4限(14:55-16:40)、5限(16:50-18:35)、6限(18:45-20:30)に設定されている。授業計画の策定にあたり毎年「専攻会議・教員連絡会議」で審議して、授業時間帯が遅くなりすぎないこと、授業が特定の曜日に集中しすぎないように留意している。特に子育て世代の受講生の保育園への送り迎えなどを考慮し、5限以降の遅い時間での開催はできるだけ避けている。例えば、2020(令和2)年度には、6限以後に開講する授業科目は2つしかない。5限の授業時間帯の後でも図書館の利用が可能になっている。なお基本的講義が多いS1タームの履修科目数がやや多くなっているが、早期に基本知識・技能を身に着けたうえでS2ターム以降の発展的内容を取り扱えるようにするため許容の範囲と考えている。一方A2タームは課題研究学

生が課題研究に専念できる時間を確保することなどを考慮し、負荷を減らしている。

#### <根拠資料>

- ・添付資料 2-16：履修状況調査 2020
- ・添付資料 2-17：外部講師一覧（2020）
- ・添付資料 2-18：海外学術機関教員による講義など一覧
- ・専攻シラバス (<http://www.m.u-tokyo.ac.jp/sph/curriculum/syllabus/>)

#### ・項目：教育の実施

評価の視点	
2-5	学生に期待する学習成果を踏まえ、その達成にふさわしい授業形態（講義、演習、実習等）、方法（ケーススタディ、フィールドワーク等）及び教材が用いられていること。また、必要に応じてインターンシップやゲスト・スピーカー招聘がなされるなど当該職業分野の関係機関等と連携した教育上の工夫が行われていること。
2-6	下記のような取り組みによって、それらが相互に効果を発揮して学生の円滑な学習につながっていること。 ・シラバスの作成と活用 ・履修指導、予習・復習等に係る相談・支援
2-7	教育課程を実施するうえでふさわしい教室、その他必要な施設が設けられ、かつそれらが適正な学生数で利用されていること。
2-8	自習室、学生相互の交流のためのラウンジ等が設けられ、学生の学習効果を高めていること。
2-9	図書館（図書室）は、学習及び教育研究活動に必要なかつ十分な図書等を備え、かつ利用時間その他の利用環境が学習及び教育活動を支えるものとして十分なものであること。
2-10	学習及び教育活動に必要なかつ十分な設備（情報インフラストラクチャーを含む）が整備され、活用されていること。

#### <現状の説明>

**2-5 期待する学習成果を踏まえた授業形態、方法、教材が用いられているか。当該職業分野の関係機関等と連携した教育上の工夫が行われているか。**

基本的知識の取得を目的としたコア科目（疫学・生物統計学）では、講義に加え、学生の理解を深めるためのクラス内でのプレゼンテーション（例：S1 タームの「疫学研究と実践」では、学生が自ら選んだテーマの論文を批判的検討した結果を発表し、履修者同士の議論ならびに教員からのフィードバックをするようにしている）などを活用し、一方的な知識の伝授ではなく、履修者が自らの実践知としてコアとなる知識・技能を使いこなせる

ように促している。また講義資料は ITC-LMS などを用いて事前配布するなどして、講義前の予習を促している。

より発展的な科目（「精神保健学 II」・「社会と健康 II」・「健康教育学」など）では、small group discussion やケースメソッド・事例研究などに基づく演習を取り入れ、現実場面を再現して当事者感覚を持って、課題設定や課題解決方法につき議論するような設定を図っている。また「健康危機管理学」や「産業保健の理論と実践」、「精神保健学」、「健康教育学」などを始め、多彩な公衆衛生・保健政策の第一線で活躍する外部講師を招き、理論と実践のバランス感覚を磨くよう配慮している。（根拠資料：外部講師一覧（2020））

インターンシップおよび各実習の実施にあたり、インターンシップ・実習実施規程を作成している。（根拠資料：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）この規程に従いインターンシップ・実習について、専攻長、実習担当教員、大学院係が学生に指導を行っている。インターンシップ・実習先で取り扱う情報の機微性を踏まえ、学生は事前に秘密保持契約書をインターンシップ・実習先と取り交わすこととしている。実習中の事故などに備え、学研災付帯賠償責任保険 インターンシップ・教職資格活動等賠償責任保険（インターン賠）に加入している。

## 2-6 取り組みが相互に効果を発揮して学生の円滑な学習につながっているか。

個々の学生が、その希望や特性に合わせて目指す公衆衛生領域の専門職業人に必要な専門知識・技能を在学中に修得できるように履修指導、学習相談を行っている。まずシラバスには、講義ごとに担当責任教員、授業の目的、授業の方法、授業計画及び内容（各回のテーマ）、教科書（指定がある場合のみ）、そして成績評価の方法が記されている。さらに「他の授業との関連や履修上の注意」として事前に修了しておくべき基礎科目の有無や、学習効果を高めるうえで関連して取得すべき科目について明記されている。（根拠資料：専攻シラバス）。講義の関連性などについては、自己点検・評価委員会などでの検討を随時行っている（根拠資料：自己点検評価報告書 2018、2019 および 2020）。また、シラバス上では学生の将来キャリア志向を考慮したタイプ別の履修コースプランとして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」を提示し、学生の履修選択を支援している。

また2年コース履修者には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、ほぼ第一希望に沿って9月より研究室に配属している。なお、1年コースでも希望者には指導教員をあてている。それ以外の学生は専攻長が担当し、履修に関わる相談・指導を受けている。例えば、医療系のバックグラウンドを持たない学生について、臨床医学概論の講義以外での履修上の注意点などについてアドバイスを求められた際に、参考にすべき情報を提示したことがある。また指導教員の選択にあたっては専攻長が相談



を受けて、どの研究室でどのような研究や指導がされているかをアドバイスしたうえで、候補となる指導教員との面談を促している。高度な数理解析能力を習得して研究機関に就職することを希望する学生に、生物統計学以外でどの授業科目を履修することが望ましいかについて助言している。国際機関での活動を希望する学生には海外の大学や国際機関でのインターンシップを勧めている。1年コースでは実務に直結する知識と技能に加えて、多様な視点と高い職業倫理観を涵養するための授業科目の履修を、2年コースでは基礎知識と技能の習得に加えて実習やインターンシップなど現場での経験を習得できる授業科目の履修を勧めている。

#### **2-7 教育実施上、必要な施設が設けられ、かつ適正な学生数で利用されているか。**

#### **2-8 学生交流のためのラウンジ等が設けられ、学生の学習効果を高めていること。**

専攻専用の講義室として、医学教育研究棟13階に108㎡の講義室を一つ確保し、音響設備・プロジェクター・ビデオDVD再生機、ならびにWi-Fiを設置し、学生の履修環境を整えている。また講義室と隣接して学生ラウンジ(54㎡)を用意し、個人用ロッカー、ソファ、ホワイトボードなど用意し、学生が自由に利用できる環境を用意している。なお学生ラウンジは同窓会も利用可能としており、履修生は卒業生との交流も図りやすい環境が整っている。

講義室は52名定員(横長デスクで2人利用)の利用に付すこととしている。一部講義では合併科目などとして他専攻の受講者も入り手狭となるため(例:生物統計学、医学データの統計解析)、その場合には同じフロアにある第6セミナー室(100名定員)を利用し、適切な履修環境を確保するようにしている。一部の演習・講義(臨床疫学演習、医療経営学など)では、履修効果を高めるために受講人数を制限し、受講者の希望・キャリア志向・事前科目の習得状況などを加味して担当教員が選抜を行っている。

#### **2-9 図書館(図書室)は、学習及び教育活動を支えるものとして十分か**

#### **2-10 学習及び教育活動に必要なかつ十分な設備が整備され、活用されているか**

大学総合図書館は30の部局図書館・室からなる東京大学附属図書館の一つであり、東京大学本郷キャンパスで中心的な役割を果たしている。保有蔵書は130万冊余りで、平日は8時半から22時半まで、土日は9時から19時まで開館している。医学部図書館は単行本で11万冊以上、雑誌は製本16万冊を保有している。さらに、東京大学の他の部署の保有図書を検索できるUTokyo Repository, GACOSなどの電子検索システムに加え、医学中央雑誌電子版、Web of Scienceほか各種オンラインリソースを有しており、国内でも有数の検索環境となっている。学生はすべて利用可能である。通常平日は8時半から20時まで、土曜日は10時から17時まで開館しているが、新型コロナウイルス禍の影響で、現在開館時間等の制限があ

るものの、郵送貸し出しサービスを行うなど、教育研究上の配慮は確保されている。(根拠資料：総合図書館ホームページ、医学部図書館ホームページ)

東京大学本郷キャンパスにおいては、全学無線 LAN サービス (utroam) により、学生・教員が学内で無線 LAN に接続できる設備が整備されている。情報基盤センターの教育用計算機システムや医学系研究科内の情報システムにより学生・教員が個別の電子メールアドレスを得ることができる。安価なパソコン用ウイルスソフト、統計解析ソフトの配布も「東京大学情報基盤センター」を通じて行われている。各研究室が、医学系研究科情報化推進室経由でサブドメイン名や暗号通信を利用して独自のウェブサーバー・メールサーバーを設置することも可能である。(根拠資料：東京大学情報基盤センターホームページ)

#### <根拠資料>

- ・添付資料 1-2：自己点検評価報告書 2018、2019 および 2020
- ・添付資料 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
- ・添付資料 2-17：外部講師一覧 (2020)
- ・専攻シラバス (<http://www.m.u-tokyo.ac.jp/sph/curriculum/syllabus/>)
- ・総合図書館ホームページ (<https://www.lib.u-tokyo.ac.jp/ja/library/general>)
- ・医学部図書館ホームページ (<https://www.lib.m.u-tokyo.ac.jp/>)
- ・東京大学情報基盤センターホームページ (<https://www.itc.u-tokyo.ac.jp/>)

#### ・項目：学習成果

評価の視点	
2-11	授業科目の内容、形態に応じ、それぞれの目標の達成度を測るのにふさわしい方法・基準を設定し、これをあらかじめ学生に明示したうえで、学生の学習に係る評価を公正かつ厳格に行っていること。
2-12	成績評価の公正性・厳格性を担保するために、学生からの成績評価に関する問い合わせ等に対応する仕組みを整備し、かつ、学生に対して明示していること。また、その仕組みを適切に運用していること。
2-13	あらかじめ学生に明示した基準及び方法によって修了認定をし、学位授与方針に定めた学習成果を達成した学生に対して適切に学位を授与していること。
2-14	学生の学習成果、修了者の進路状況等を踏まえ、当該専門職大学院における教育上の成果を検証していること。また、必要に応じ、それを踏まえた改善・向上策をとっていること。
2-15	教育上の成果を検証し、教育課程及びその内容、方法の改善・向上を図るにあたっては、修了生等の意見や学生の意見を勘案するなど、多角的な視点に立つ工夫をしていること。

#### <現状の説明>

2-11 授業科目の達成度を測るのにふさわしい方法・基準を設定し、あらかじめ学生に明

## 示したうえで、評価を公正かつ厳格に行っているか

成績評価の基準及び単位の認定方法については、成績区分（A+、A、B、C、Fの5段階）やその基準並びに成績評価の方法等を「公共健康医学専攻成績評価規則」に定め、シラバスに掲載し、学生に明示している。（根拠資料：公共健康医学専攻成績評価規則、専攻シラバス）

評価の具体的内容については、科目ごとに出席、ディスカッションや質問などの発言によるクラス内貢献、課題レポート、筆記試験などを組み合わせ、それぞれの評価重みづけについては、シラバス上で明記したうえで評価を行っている。たとえば課題設定や問題解決などを議論する事例研究・ケースメソッドなどを応用した演習では、出席したうえで、ディスカッションに積極的に関わり自らの考えを伝えたり、議論をまとめたりすることを評価するため、出席回数・発言回数に加え、small group discussionでのグループ司会や書記・発表役を務めていることを評価点に加えている科目がある（「健康教育学」など）。一方、統計学においては筆記試験等により学習達成を客観的に評価することを重視している。（根拠資料：専攻シラバス）

出席だけで合格点が出るような評価ではなく、クラス内でのディスカッションへの参加エフォートや課題レポート・試験などによる多面的な評価を全科目で実施しており、その配分についてはシラバスに明記している。

「課題研究」については、公衆衛生領域の多様性を考慮し研究内容に応じた適切な評価基準を作成し、学生に示している（根拠資料：課題研究論文提出要項）。この評価基準は、毎年専攻会議・教員連絡会議で意見交換し見直しを行っている。課題研究は専攻教員2名が査読にあたり、発表会においてコメントするとともに、質疑応答の内容を踏まえて専攻教員連絡会議メンバー（講師以上）が全員で各学生の課題研究発表内容を評価し、合否を判定している。

### 課題研究論文提出要項（抜粋）

(6) 評価の基準 課題研究の評価は以下の基準を総合して行う。

1. テーマの新規性・独創性・実用性・有用性
2. 論理的（科学的）な思考能力
3. 方法（アプローチ）の妥当性
4. 結論の implication・テーマの発展性
5. プレゼンテーション・質疑応答能力
6. 本人の貢献度
7. 文章・図表の完成度

## 2-12 学生からの成績評価に関する問い合わせ等に対応する仕組みを整備し、学生に対して明示しているか

自己の成績について、成績の通知を受けてから1ヶ月以内に限り教員に対して説明を求めることができる。この説明に対して、学生が納得できない場合は、学生は専攻長にその旨を申し出ることとしている。このことは成績評価規則に記載しシラバスを通じて学生に周知している。(根拠資料：公共健康医学専攻成績評価規則、専攻シラバス)

近年の例としては、受講登録したのちに、成績が芳しくなかったことを理由に、未受験扱にしてほしい旨の申し出があったことを受け、専攻会議・教員連絡会議で対応を協議したことがある。その結果、成績評価が出される以前であれば学生の申し出により受講登録の取り下げを認めるが、スコアが出たのちは受け付けないことで統一し、その旨学生に通知した。

## 2-13 明示した基準・方法により修了認定をし、適切に学位を授与しているか

2-11に示したように評価規則ならびに課題研究評価判定に基づき、シラバスに示している必要取得単位数を満たしたことを以て、学位授与方針に定めた学習成果を達成したとみなし、専攻教員連絡会議メンバー(講師以上)の合議により学位授与の判定を行っている。

## 2-14 学生の学習成果、修了者の進路状況等を踏まえ、当該専門職大学院における教育上の成果を検証している

## 2-15 教育上の成果を検証し、教育課程及びその内容、方法の改善・向上を図るにあたっては、修了生等の意見や学生の意見を勧案するなど、多角的な視点に立つ工夫をしていること

夏学期(S1, S2ターム)ならびに冬学期(A1, A2ターム)に全科目について受講者に対し授業評価アンケートを実施している。その集計結果は教員連絡会議で情報共有されるとともに、自己点検・評価委員会などで吟味し、改善が必要と思われる場合には科目担当責任者に対して改善検討を促すこととしている(過去に1科目で実施され、科目内容を次年度に大幅に変更したことがあるが、それ以降は各担当者が自主的な改善を蓄積している)。

修了時には修了者アンケートを実施し、修了後(直後)の進路状況について調査を併せて行っている。2019年度(2019年3月)修了生の実績としては修了生29名(1年プログラム11名、2年プログラム18名)のうち24%が医療機関、7%が行政・国立行政法人、14%が民間企業(シンクタンク含む)、21%が大学院(博士課程)への進学であった。(根拠資料：2019年度進路・就職先調査ならびに修了者アンケート)結果については、ウェブサイト上の公開、ならびに入学希望者の入試説明会の資料として公開している。

「仮に入学前の状態に戻り大学院に進学するとしたら本専攻を志望するか」尋ねたところ25名(86%)から「第1志望」とすると回答があり全体的には高い満足度を与えていると評価している。一方、第2志望とするとした3名のうち2名が「学生の多様性に乏しく医療

者の比率が高いことによる思考の硬直性」について触れており、もう1名はフィールドワークほか実務的能力の養成に重点を置く他施設を考慮すると回答していた。比率としては少ないもののこれらの意見は傾聴に値し、受け入れ学生の多様性の確保と実践との接点を増やすことについて引き続き検討が必要であると認識している。

これまで多様性を確保するための対策の一つとして、入試科目の見直しについて、教員連絡会議の場で2016年以降毎年検討を進めてきた。従前、入学後に生物統計学の履修に困難を示す学生が見られたことから、2014年（平成26年）度入試より生物統計学の入試科目を科すことで、生物統計学を学ぶ基礎的素養の有無を判定材料としてきた。しかし、生物統計学・公衆衛生専門科目の点数比率が高かったことにより、医師国家試験などを経験しているものに比較的有利な内容となっていることが医師バックグラウンドを有する入学者の比率の高さにつながっているとの考察に基づき、統計学点数の比率を下げた。さらに2018年度（2019年入学者選抜）より、それまで1年プログラム志望者のみに面接の参考材料として科してきた「小論文」を全受講生に科し、公衆衛生を学ぶために求められる多様性に対する姿勢などを、全教員が共通の基準により採点（一受験生あたり3人の教員が採点し平均点をもって得点とする）する方式を試験的に採用した。2019年（令和1年）度（2020年入学者選抜）より本格的にこれを入試判定の正式な得点として取り入れてきた。これらの取り組みの結果についての学生の評価は2020年度卒業生の修了者アンケートで聞き取りする予定である。

2019年度修了者アンケート（2019年3月実施）では、本専攻での学びを通じて今後のキャリアにつながる基礎能力技術の向上が得られたと回答するものが93%、公衆衛生学全般に関する広い知識が得られたと回答するものが96%、周辺分野を含む幅広い関連領域への関心が高まったと回答するものが90%、新しいことを積極的に学ぶ姿勢がついたと回答するものが93%、自身の未来へのビジョンが明らかになったと回答するものが93%と、比較的高い評価を得ている一方、問題の本質を見極め問題解決する能力が向上したと回答したものが86%、実践的な知識・スキルが身についたとするものが72%、新しいものを創造する力や企画力が身についたとするものが72%に留まり、実践力を身に着けたと学生が感じられる状況の形成が引き続き課題となっている。また最先端の研究を自分で進められる能力が身についたとするものも79%に留まっており、より高度な研究スキルについても、後期博士課程の創設など懸案となっている課題に取り組む必要があると考えている。なお前回評価の際にも触れたこととして、プレゼンテーション能力についての評価が2015年度修了者アンケートにおいて低かったことを受けて、毎年課題研究生を主対象としてプレゼンテーションセミナーを開講しており、2018年度課題研究発表会以降、評価対象基準にプレゼンテーション能力を明記するなど学生の学びを促している。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。引き続き評価の向上を目指し取り組んでいく予定である。

これらの修了者アンケートの結果は教員連絡会議を通じて全教員で共有するとともに、自己点検・評価委員会ならびに将来構想委員会などでもその共有情報をベースとした議論を進めている。修了者アンケートは改善のための重要な情報源であることから、回収率を向上させるために、専攻長からの依頼文でその意義について説明したうえで理解・協力を求めるとともに、学位記の受け渡しの際にアンケートに回答していることを確認するようにすることで、回収率を高めるよう工夫している。

なお修了者アンケートは課程修了時の段階でのアンケートに留まっていることから、自己点検評価などの機会を利用し、同窓会を通じて同窓生に広く、当専攻での学びが現在のキャリア・勤め先でのパフォーマンスにどのように役立っているかを、卒業生アンケートならびに卒業生の勤務先上司などに協力を依頼した評価アンケートにより情報収集している。前回2015年（平成27年）度実施アンケートでは、本専攻で修得した能力・技術・資質としては、専門的知識（疫学・統計学）、数値データの解釈・分析能力、情報の検索・選択・意思決定への応用能力に対する評価が修了生・就職先とも高く、また健康・保健・医療・公衆衛生の世界的動向に対する視野・関心、人の健康と社会との関わりに対する関心などの公衆衛生マインドや、専門的知識（行動科学・精神保健・健康増進・公衆衛生倫理）についてもおおむね修得していると評価されていた。一方実務では、論理的なコミュニケーション能力、課題解決に向けた行動力、情報の検索・選択・意思決定への応用能力、多面的に問題を捉える視点の広さなどの統合的な公衆衛生領域の能力・技術・資質が、修了生・就職先ともに求められると回答していた。それを受けて公共健康医学特論の見直しを行い、2019年度以降現在のコンピテンシー重視型に変更するきっかけとなった。

#### <根拠資料>

- ・添付資料 2-7：公共健康医学専攻成績評価規則
- ・添付資料 2-12：2019年度進路・就職先調査ならびに修了者アンケート
- ・添付資料 2-19：課題研究論文提出要項
- ・専攻シラバス (<http://www.m.u-tokyo.ac.jp/sph/curriculum/syllabus/>)

#### ・項目：学生の受け入れ

評価の視点	
2-16	学位授与方針及び教育課程の編成・実施方針を踏まえて学生の受け入れ方針を定め、求める学生像や入学者に求める水準等の判定方法等を明確にしていること。
2-17	選抜方法及び手続をあらかじめ公表したうえで、所定の選抜基準及び体制のもとで適切かつ公正に入学者を選抜していること。
2-18	入学定員に対する入学者数及び収容定員に対する在籍学生数を適正に管理していること。

#### <現状の説明>

2-16 学位授与方針及び教育課程の編成・実施方針を踏まえて学生の受入れ方針を定め、求める学生像や入学者に求める水準等の判定方法を明確にしている

2-17 選抜方法及び手続をあらかじめ公表したうえで、所定の選抜基準及び体制のもとで適切かつ公正に入学者を選抜していること。

1-1で述べたとおり、「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2017年（平成29年）に制定し（平成29年7月26日医学系研究科・医学部教授会で承認）専攻独自の目的を明記すると同時にアドミッション・ポリシー、カリキュラム・ポリシー、ディプロマ・ポリシーを策定し、これらを専攻ウェブサイトならびに入試要項に明記している。（根拠資料：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、2020年度専攻入試要項）

公共健康医学専攻 目的（公共健康医学専攻ホームページより抜粋）

本専攻は、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、回復および生活の質（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。

専攻入学者受け入れ方針（アドミッション・ポリシー）（2020年度専攻入試要項より抜粋）

1. 東京大学大学院医学系研究科公共健康医学専攻専門職学位課程では、国内外の地域、職場、保健・医療・介護・福祉の場を含むあらゆるコミュニティにおいて、すべての人々の健康維持、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として将来活躍することをめざす人を求める。
2. 入学者選抜においては、以下の点が問われる。
  - 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。
  - 公共健康医学に含まれる広範な領域に関する基礎知識及び関連専門分野について強い関心と学習意欲を備え、独創的な学術研究、政策立案、技術開発に取り組むことができる能力を持っていること。
  - 論理的で明晰な分析力と、既成の概念にとらわれない新鮮な着想力で、公共健康医学の未来を切り拓いていく能力を持っていること。
  - 大学院で獲得した高度な知識と研究能力を礎として、公共健康医学系領域の各分野において国際的なリーダーとして活躍できる能力を持っていること。

入学者の選抜は、「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」に定められた選抜方法や配点、評価基準に則して、専攻長を委員長とする入試委員会を責任体制とし、これに専攻の教員が協力して実施している。

アドミッション・ポリシーに沿って、保健医療・公共健康医学に関する広範な学術領域の素養については、従前、公共健康医学一般（20問）、統計学一般（20問）、専門分野（9領域から4問選択）の筆記試験により、また国際的な素養の基本となる英語力については外国語試験（英語）、さらに論理性・分析や研究の発想・創造力については小論文ならびに2次面接（対面）により評価している。なお2020年度はコロナ禍の影響により対面筆記試験の実施を見送り、代わりに基礎素養の判定のために統計検定・英語検定などの取得状況ないしそれに関する経験などについて活動報告書を提出してもらったものをもとに、判定スコア票をもとに一次審査したのち、2次面接において必要に応じて英語・統計などの能力を測定するとともに、基本的な素養・論理性を判定した。

合格者の決定にあたっては、1年コース、2年コースのそれぞれの学生に求められる公衆衛生領域の高度専門職業人への意欲や能力を踏まえて専攻教員で議論し、本専攻の教授及び准教授で構成される「入試判定会議」において厳正かつ公正に評価・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て決定されている。なお、留学生に対しては、入学試験の全問題について日本語と英語を併記することで、不利にならないよう配慮している。

東京大学では、障害のある受験志望者に対し、視覚障害者に対する代読支援などの「受験特別措置」を行っており、本専攻の受験者で、受験及び修学上特別な配慮を希望する者は、出願時に本研究科事務部に申し出るよう、募集要項で案内している（根拠資料：2020年度専攻入試要項）。なお、本専攻ではこれまで感覚器障害・身体障害などを有した受験者を受け入れた経験がない。

入試科目の編成についてもこれまで改善・変更を重ねてきており、2016年以降入試委員会の委員の一部が入試検討ワーキンググループを形成し議論した案をもとに専攻教員連絡会議で議論し決定、その後常務委員会の承認などを経て内規変更を重ねている。たとえば、コアカリキュラムである生物統計学を学ぶ素養を判定するべく、2014年（平成26年）度入試より生物統計学の入試科目を科すことで、生物統計学を学ぶ基礎的素養の有無を判定材料としてきた。しかし、生物統計学・公衆衛生専門科目の点数比率が高かったことにより、医師国家試験などを経験しているものに比較的可利な内容となっていることが医師バックグラウンドを有する入学者の比率の高さにつながり、入学者の多様性を確保するうえで課題があるとの考察に基づき、統計学点数の比率を2016年度入試より引き下げるとともに、公衆衛生基礎問題科目を新たに導入した。さらに2018年度（2019年入学者選抜）よりそれまで1年プログラム志望者のみに面接の参考材料として科してきた「小論文」を全受験生に科し、公



公衆衛生を学ぶために求められる多様性に対する姿勢などを、全教員が共通の基準により採点（一受験生あたり3人の教員が採点し平均点をもって得点とする）する方式を試験的に採用した。2019年度は公衆衛生基礎問題、専門問題、英語、統計の4科目の成績に加え、主論文評価点を加えて一次選抜を実施し、その後面接により最終判定を行った。以上、入学選抜の方法、入試科目、判定基準を「公共健康医学専攻の入試に関する内規」に反映したうえで、入試要項ならびに専攻ウェブサイト事前にその内容を明記し、受験者が十分に準備できるように計らっている。過去の入試問題についても公表している（実費で希望者に配付している）。

筆記試験による判定に加え、面接試験によって公衆衛生を広く学ぶ素養・態度、公衆衛生の実践に対する熱意などを判定材料として加えることにより、筆記試験による得点が高い場合でも、教員面接の結果「不可D」の判定が一人でも出た場合には入試判定会議において合議による判定を行い、投票により最終的な判定を行っている。面接は1年コース選抜の際は教員連絡会議メンバーの全員、2年コースの選抜は受験者数の関係からメンバーを2グループに分けて実施している。専攻長もしくは研究科委員が面接をリードし、他の参加教員からの質疑応答を促し、パブリックヘルスを学ぶ素養や姿勢について受験者を評価している（なお2020年度は新型コロナウイルス禍の影響によりオンラインによる面接を実施し、受験者数の関係から3つのグループに分かれて実施した）。

2019年度入試（2020年入学者選抜）では、筆記試験による得点では上位に入ったものであっても、面接の結果公衆衛生を広く学び実践的に貢献しようとする態度にかけるという判定となり不合格判定となったケースがあった。（入試判定材料のため資料は添付できない）

2020年度入試（2021年入学者選抜）においては、新型コロナウイルス禍の影響を受け、対面による筆記試験の実施は困難であるとの判断から、急遽、公衆衛生的課題について論じる小論文、ならびに公衆衛生に関する活動・経験を記す付帯資料を提出させ、基礎的素養（英語・疫学・統計学に関連する資格ないし履修実績）・公衆衛生的コンピテンシー（多様性に対する寛容、変革指向など）について4段階評価を実施し、その総合得点を以て一次審査を行ったのち、入試判定委員会で1次審査合格者を決定、さらにオンラインによる面接によって基礎的素養とコンピテンシーについて直接評価を行い、担当教員（一受験者あたり8～10名）の総合評価により入試選抜を実施し、再度入試判定委員会で最終合格候補者を選定し、常務委員会に報告・承認を得た。以上の入試試験要項の変更については、医学系研究科常務委員会での議論・承認を経たのち、入試要項・医学系研究科ウェブサイトで公開された。これらの変更による効果については、2021年度入学者の素養・態度などを評価検討し次年度以降の参考とする予定である。

## 2-18 入学定員に対する入学者数・収容定員に対する在籍学生数を適正に管理しているか。

本専攻の入学定員は 30 名、収容定員は 60 名である。収容定員については、2 年コース（募集人員 20 名）及び 1 年コース（募集人員 10 名）を置いているため、実質的には 50 名となる。入学者数は、毎年 30～33 名で推移しており、入学定員に対して適切な状況にある。2020 年度入試（2021 年度入学者選抜）では、入学辞退などの発生を加味して、35 名の入学者（うち 1 名は国外留学生）を受け入れる方針としている。

### <根拠資料>

- ・添付資料 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
- ・添付資料 2-13：2020 年度専攻入試要項
- ・公共健康医学専攻ホームページ (<http://www.m.u-tokyo.ac.jp/sph/>)
- ・東京大学大学院医学系研究科入試委員会内規（実地調査時閲覧）
- ・医学系研究科における大学院入試の実施マニュアル（実地調査時閲覧）

### ・項目：学生支援

評価の視点	
2-19	適切な体制のもと、進路選択・キャリア形成に関する相談・支援が行われていること。
2-20	適切な体制のもと、社会人、留学生、障がい者をはじめ、多様な学生が学習を行っていくための支援がなされていること。
2-21	適切な体制のもと、在学生の課外活動や修了生の卒業活動に対して必要な支援を行っていること。

### <現状の説明>

#### 2-19 進路選択・キャリア形成に関する相談・支援が行われているか

キャリア形成に係る支援については、全学の組織としてキャリアサポート室を設置している。キャリアサポート室では、キャリアアドバイザーによるキャリア相談（外国人留学生も利用可）、イベント、メールマガジン配信などの取り組みをしている。（根拠資料：東京大学キャリアサポート室ウェブサイト）外国人留学生については、留学生支援室で就職ガイダンス・セミナー・相談を行うほか、メールニュースレターにて就職支援情報も発信している（根拠資料：東京大学留学生支援ウェブサイト）。専攻独自の学生のキャリア支援については、2011年度の大学基準協会による認証評価において、「進路に係る支援が指導教員による個別のものであり、専攻としての組織的な取組が望まれる」との意見を頂いたことを受け、外部機関でのインターン推奨、関連情報の学生控え室・教室での掲示を随時行っている。就職情報については、医学部・医学系研究科事務部学務チームが収集・管理し、学生控え室の掲示板において随時提供している。2012年度からは毎年、専攻として「キャリアデザイン懇談会」を開催しており、修了生、修了生の就職先の担当者と学生との交流

の場を設けると共に、学生向けの説明会の場としている（根拠資料：キャリアデザイン懇談会開催状況）。以上のように、専攻と同窓会が連携し、充実したキャリア支援を行っている。一方、前回2016年度評価の際、キャリア・進路に迷う少数の学生に対する支援として「平成28年度中に学生相談担当教員の配置等、新しい組織的な取り組みを検討する」としていたが、現状では教員の配置は困難である。従って、キャリア相談等を行う大学のキャリアサポート支援室との連携を深めること、専攻独自の支援としては同窓会などを通じたキャリア懇談会の充実を図ることで対応していく。

## 2-20 社会人、留学生、障がい者をはじめ、多様な学生が学習を行っていくための支援がなされている

留学生については、本郷キャンパス内に留学生支援室が存在し、日本語・英語・中国語により履修ならびに生活一般の相談を受け付けている。このほか、東京大学で学ぶ留学生が日本人ボランティアと1対1で交流を行い、日常生活での相談や、日本語学習等の支援活動を行うFACE（Friendship And Cultural Exchange）プログラムを実施し、支援体制の充実を図っている。さらに、留学生支援ウェブサイトを通じてビザ・コンサルティング・サービス（在留資格関連業務）を実施している。これらについては、ウェブサイトや東京大学大学院便覧を通じて、周知が図られている。（根拠資料：留学生支援室ホームページ）また、日本語教育センターでは、日本語を習得したい留学生等のために一般日本語コース、集中日本語コースなど日本語教育を行っている。本専攻においては、講義の多くが日本語で実施されているが、学生の言語能力などを加味して、それぞれの講義主催者の判断で配付資料を英語にするなどの対応を取っている。

社会人学生の受け入れについては、長期履修制度を設けており、就業により所定年限での履修が困難な場合には事前に申し出ることで年限を延長して履修できるようになっている。（根拠資料：東京大学大学院学則）なお2020年11月に厚生労働省の専門実践教育訓練給付金対象講座としての申請をしており、適用となれば2021年4月入学者より、社会人で一定の要件を満たしたものについて、受講料などの還付がなされることとなる。

東京大学大学院学則（抜粋）

### 第2条

7 研究科等は、その定めるところにより、第1項の課程の学生が、職業を有している等の事情により、それぞれの課程の標準修業年限を超えて一定の期間にわたり計画的に教育課程を履修し課程を修了することを希望する旨を申し出たときは、その計画的な履修を認めることができる。

大学院学則第2条第7項に規定する「長期にわたる教育課程の履修」に関する申し合わせ

(抜粋)

1 大学院学則第2条第7項における「職業を有している等」(長期履修学生制度対象者)の定義

(1) 官公庁・企業などに在職している者(給与の支給を受け、職務を免除されている者を除く。)や自ら事業を行っている者などフルタイムの有職者を対象とするほか、アルバイトやパートタイムに従事する者についても、適応を除外するものではない。

(中略)

5 長期履修の開始時期

長期履修の開始時期は、原則として、学年の初めとし、学年の途中から開始することはできない、

障がいのある学生への支援については、全学の組織としてバリアフリー支援室を設置している。バリアフリー支援室は、障がい者の支援についての専門的なスキルを持つ教員、コーディネーター及び事務職員が常駐し、相談に応じるほか、支援のための機器も用意し、貸出を行っている。バリアフリー支援室では、各学部・研究科等のイニシアティブで行われる支援活動を様々な側面からバックアップする形で、全学的支援体制を整えている。支援に当たっては、学生、部局、バリアフリー支援室とで面談を行い、支援内容を決定している。また、進学時や試験時の支援に関する面談も行い、必要な支援が円滑に行われるように助言を行っている。その他、授業時のパソコンテイクなどの支援に当たるサポートスタッフの養成、バリアフリー支援研修会や障害のある学生・教職員との意見交換会の開催など全学的な理解・啓発の促進に努め、サポートスタッフの協力を得つつ、必要な支援を行っている。(根拠資料：東京大学バリアフリー支援室ウェブサイト) なお、現在、本専攻の学生でバリアフリー支援室の支援が必要な学生は、在籍していない。

## 2-21 在学生の課外活動や修了生の卒後活動に対して必要な支援を行っている。

2020年度、新型肺炎禍の最中、公共健康医学専攻専門職修士課程学生を中心に、保健所の業務支援に課外活動として参加した際には、担当教員が支援先保健所所長ほかとの連絡調整、学生の適正や経験に鑑み支援業務内容に無理がないことや感染リスクなどに対する対応の確認及び業務上災害に対する保険の用意などをサポートした。修了生に対しては同窓会を通じて、SPHセミナーを開催しており、求めに応じて教員も参加している。なお同窓会は通常は月1回の割合で定例委員会を開催しており、その際、SPH学生向け学生談話室の利用を認めている。

### <根拠資料>

・添付資料 2-20：キャリアデザイン懇談会開催状況

- ・東京大学大学院学則 ([https://www.u-tokyo.ac.jp/gen01/reiki\\_int/reiki\\_honbun/au07403341.html](https://www.u-tokyo.ac.jp/gen01/reiki_int/reiki_honbun/au07403341.html))
- ・東京大学キャリアサポート室ウェブサイト (<https://www.careersupport.adm.u-tokyo.ac.jp/>)
- ・東京大学留学生支援ウェブサイト (<https://www.u-tokyo.ac.jp/adm/inbound/ja/life-career-sc.html>)
- ・留学生支援室ホームページ (<https://www.u-tokyo.ac.jp/adm/inbound/ja/support-issr.html>)
- ・東京大学バリアフリー支援室ウェブサイト (<http://ds.adm.u-tokyo.ac.jp/>)

## 【大項目 2 の現状に対する点検・評価】

### (1) 検討及び改善が必要な点

- ・ 改善点  
特になし

- ・ 検討点

教育研究内容の国際化、特に英語による講義の実施、海外講師などを招いた学習機会などについては、引き続き検討の余地がある。

コンピテンシーについて、公衆衛生専門職大学院連絡協議会での議論を踏まえ、当専攻においても醸成のための科目強化を図りつつあるが、標準的評価の在り方について教員間でも認識のばらつきが存在する。

専攻と同窓会が連携し、充実したキャリア支援を行っている一方、少数ではあるが、未だキャリア・進路に迷う学生が存在するため、キャリア支援の強化について、引き続き検討が必要である。

### (2) 改善のためのプラン

国際化については引き続き学内戦略プログラム（ソウル大学ほか）の活用、Tokyo College による特別招聘教授による英語科目の増設など検討していく。

コンピテンシー醸成を図る点については、2019 年度より S1-S2 タームで実施している「公共健康医学特論」において分野横断的アジェンダ設定やリーダーシップなどを取り上げてきたが、2021 年度 A2 タームで実施している「社会と健康Ⅱ」を再編し、アドボカシーや change agent としての技能を磨くことを目的とし、政策、民間ビジネス、学術的アドボカシーなどについて外部講師を含め、実践的な演習科目を設置することとしている。また、公衆衛生専門職大学院連絡協議会と引き続き検討を重ね、連携校間での合同プログラムなどの可能性を検討していく。専攻内教員の間でも引き続き、教員連絡会議や Faculty development などの機会を利用し、2020 年夏に実施したコンピテンシーベース

の入試選抜評価の結果を踏まえ、評価の在り方について議論を継続する。

キャリア支援の強化について、当初検討していた担当教員の設置は現状では困難であることから、キャリア相談等を行う大学本体のキャリアサポート室との連携を深めること、専攻独自の支援としては同窓会などを通じたキャリア懇談会の充実を図ることで対応していく。

### 3 教員・教員組織

#### ・項目：教員組織の編制方針

評価の視点	
3-1	教員組織の編制方針を定め、当該専門職大学院の教育研究活動を推進するうえで必要となる教員組織の全体的なデザインを明確にしていること。

#### <現状の説明>

当専攻の目的に沿って公衆衛生の実践と研究開発を高度に展開する専門職業人を養成するにあたって、実践の技術（ノウハウ）に関する教育だけでは多様で変化する社会のニーズに的確にかつ先見的に応えることができないと考えている。専門職業人としてみずから変化する環境に対応し、新たな実践活動・研究を展開するコンピテンシーを醸成するためには、その基盤となる理論や開発・研究の先端を理解する体系的な教育を踏まえたうえで、実践的技術の教育を行うことが必要になる。

このような教育目標を実現するため、本専攻では疫学保健学、行動社会医学、医療科学の3講座のもと、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、環境健康医学の14分野と、保健医療科学の連携分野を設置している。教授12名（うち2名が特任）、准教授13名（うち2名が特任、4名が学内関連部局との兼任）、講師8名（うち1名が特任、4名が学内関連部局との兼任）、助教14名（うち5名は学内関連部局兼任、7名はプロジェクトベースの特任助教）が教育・研究に従事している。

なお本学では、組織に関する基本事項を東京大学基本組織規則として定めており、この規則を受けて本学が定めた東京大学大学院医学系研究科組織規則において、本専攻及び本専攻に置く3講座（疫学保健学講座、行動社会医学講座、医療科学講座）の設置は規定され、教員組織として編成されている。（根拠資料：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）

講座ならびに分野の構成は、いわゆるコア5領域となる生物統計学、疫学、社会科学・行動科学的方法論、医療管理学、環境保健学を専任教員によってすべてカバーすることができるようにデザインされている。研究面では各分野とも国内有数の研究業績を有するとともに、国外研究機関との連携を有しており、グローバルな研究の動向にもキャッチアップしている。（根拠資料：医学部年報2019）実務教員に加え、実務に詳しい外部講師を招くことで理論と実践のバランスに配慮した教育体制を敷いている。（根拠資料：外部講師一覧（2020））

#### <根拠資料>

- ・添付資料 2-17：外部講師一覧（2020）
- ・東京大学基本組織規則（[http://www.u-tokyo.ac.jp/gen01/reiki\\_int/reiki\\_honbun/au0](http://www.u-tokyo.ac.jp/gen01/reiki_int/reiki_honbun/au0)）

[7405931.html](#))

・東京大学大学院医学系研究科組織規則 ([http://www.u-tokyo.ac.jp/gen01/reiki\\_int/reiki\\_honbun/au07406571.html](http://www.u-tokyo.ac.jp/gen01/reiki_int/reiki_honbun/au07406571.html))

・医学部年報2019 (<http://www.m.u-tokyo.ac.jp/AnnualReport/2019/138jp.pdf>)

・項目：教育にふさわしい教員の配置

評価の視点	
3-2	基本的な使命及び固有の目的を実現し、理論と実務を架橋する教育を十分に実施できるだけの専任教員を配置していること。その際、各教員はその専攻分野において優れた研究業績や高度な実務経験等を有し、かつ教育上の指導能力を有する者であり、専任教員の構成は、理論的内容を教授する者と実践的内容を教授する者のバランスが取れたものであること。
3-3	教育課程の中核をなす授業科目については、原則として、専任の教授又は准教授を配置していること。それらの科目に兼担又は兼任教員を配置する場合は、あらかじめ定められた基準及び手続によっていること。
3-4	専任教員の構成は、特定の年齢層に著しく偏らないものであるとともに、当該専門職大学院の分野の特性を踏まえつつ、多様性を考慮していること。

<現状の説明>

**3-2 使命・固有の目的を実現し、理論と実務教育を十分に実施できるだけの専任教員を配置しているか。各教員は優れた研究業績や高度な実務経験等を有し、教育上の指導能力を有する者であり、専任教員の構成は、理論的内容を教授する者と実践的内容を教授する者のバランスが取れたものであること。**

**3-3 中核をなす授業科目については、原則として、専任の教授又は准教授を配置しているか**

3-1に記述のとおり、コア5領域の科目すべてについて専任教員により担当され、すべての授業科目において専任の教授または准教授が担当している。各教員は国内外有数の研究業績を有している。(根拠資料：医学部年報2019、公共健康医学専攻ホームページ) また政府ならびに地方行政の委員会、民間企業のアドバイザーほか実務家教員のみならず、研究者教員においても多様な社会貢献を果たしており、その内容を教育の中にも反映させている。(根拠資料：医学部年報2019、K P I 2020) 専任教員のうち5名の実務家教員を擁しているが、これ以外にも実務に詳しい外部講師を招くことで理論と実践のバランスに配慮した教育体制を敷いている。(根拠資料：外部講師一覧(2020))

**3-4 専任教員の構成は、特定の年齢層に著しく偏らないものであるとともに、当該専門職大学院の分野の特性を踏まえつつ、多様性を考慮していること**

2007年に設立以来、定年退官した教授が3名、新任教授は3名であり、新任教授はいずれ



れも就任時 40 代のものを迎えている。その後経年の影響により教授の高齢化が進み、教授 10 名のうち 60 代が 6 名と過半数を占めており 65 歳で定年退官を控えている。このうち 3 名が実務家教員であることから、今後実務家教員の世代交代に向けた議論が必要となっている。現在教授・准教授・講師・助教のうち、女性教員は 7 名（専任准教授 1 名、兼任准教授 1 名、特任助教 5 名）で、講師以上の教員の男女比が偏っている状態が継続している。

<根拠資料>

- ・添付資料 3-10 : K P I 2020
- ・添付資料 2-17 : 外部講師一覧 (2020)
- ・公共健康医学専攻ホームページ (<http://www.m.u-tokyo.ac.jp/sph/>)
- ・医学部年報2019 (<http://www.m.u-tokyo.ac.jp/AnnualReport/2019/138jp.pdf>)

・項目: 教員の募集・任免・昇格

評価の視点	
3-5	教員の募集、任免及び昇格について、適切な内容の基準及び手続を定め、それらに基づき公正に実施していること。

<現状の説明>

教員の募集、採用、昇任についての基準等は、関連する東京大学大学院医学系研究科内規に役職ごとに定められている。これらの内規にしたがって、候補者の選考を行っている。教授、准教授については代議員会により選挙で選出された委員による選考委員会が設置され、候補者の教育歴や研究業績、実務経験歴等の審査やプレゼンテーション能力の審査に基づき、候補者を代議員会に推薦し、代議員会の投票により、候補者の選考を行っている。(根拠資料：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など)

<根拠資料>

- ・添付資料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
- ・添付資料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
- ・添付資料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
- ・添付資料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
- ・添付資料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

評価の視点
-------

3-6	専任教員の資質向上を図るために、組織的な研修等を実施していること。その際、実務家教員のみならず研究者教員の実務に関する知見の充実や、実務家教員の教育上の指導能力及び大学教員に求められる職能に関する理解の向上に努めていること。
3-7	専任教員の教育活動、研究活動、組織運営、社会との関係の形成・社会貢献等について、適切に評価していること。

<現状の説明>

医学系研究科専攻会議共通内規に基づき、本専攻の管理運営は専攻教授で構成される専攻会議を毎月開催し、その決定により行われる。教育課程の運営方針や学生対応に関連する課題については、専攻独自に講師以上全教員を含めた教員連絡会議として専攻会議に合わせて毎月拡大開催し、情報や課題の共有・議論・対応方針決定を行っている。（根拠資料：医学系研究科専攻会議共通内規）

教員の教育活動の資質向上のため、講義科目ごとに毎年自己点検評価を実施している。その結果を教員連絡会議構成メンバーからなる自己点検・評価委員会（3名）により検討し、点検レポートとして教員連絡会議の場で結果を供覧・共有している。（根拠資料：自己点検・評価報告書2018、2019および2020）その成果をもとに、履修学生の学習効果を高めるべく、それぞれの講義担当教員が改善や工夫を行っている。また講師以上の全教員を含めた教員連絡会議メンバーに対して年一回、Faculty developmentを開催し、教育活動の資質向上のための学びの機会を設けている。2018年度はソウル大学公衆衛生学大学院教授を招き、ソウル大学における公衆衛生学教育の体制について講演をお願いした。2019年度は3月に留学生などへの対応と授業の英語化について、公共政策専門職大学院担当教授からの講演を予定していたが、感染拡大の影響で直前に中止となったが、引き続き英語で提供する講義を2021年度も3コマを実施予定であり、今後拡大を検討することとしている。2020年度は助教・特任助教などの若手教員の人材育成について若手と教授クラスの意見交換を行った。

全学の指針に基づき、KPI（重要業績評価指標）にかかる実績等を各教員・分野に依頼し、これを専攻として集計したうえで報告している。KPIとして論文などの業績に加え、公的機関との共同研究・事業や学会・国際会議運営などを通じた社会貢献、英語による授業の提供などの教育貢献などがカウントされている。（根拠資料：K P I 2020）

東京大学では、教員や各部局、大学全体の教育研究活動の活性化及び水準の向上を目的に、「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）」を定め、「各部局は、教育、研究、組織運営、社会貢献等の活動について、学問領域及び活動領域の特性に応じて定期的な評価及び臨機（採用・昇任時など）の評価を行う」と規定している。医学系研究科では、当該評価指針に基づき、2016年に「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・社会貢献などに関するピアレビューを実施している。（根拠資料：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）、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）具体的には、医学系研究科において教授は55歳時点で（45歳以前に教授になったものでは50歳時点で）、講師・准教授は就任後5年ごとに、研究・教育・社会貢献・組織貢献の4点（病院勤務者の場合は診療関連実績などを加えた5点）から評価委員会の選出した3名の評価者による評価がなされ、その平均評価点が本人にフィードバックされる。教授においては55歳以降3年任期制となっており、58歳時点で再評価を受け、任期更新可否を代議員会（教授会）に諮ることとなっている。任期制の職務についても任期更新にあたり研究・臨床・社会貢献・教育貢献について評価を受け、更新可否が決定される。

#### <根拠資料>

- ・添付資料 1-2：自己点検・評価報告書 2018、2019 および 2020
- ・添付資料3-6：医学系研究科専攻会議共通内規
- ・添付資料 3-10：K P I 2020
- ・添付資料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）([http://www.u-tokyo.ac.jp/gen01/reiki\\_int/sochosaitai/utss-116.pdf](http://www.u-tokyo.ac.jp/gen01/reiki_int/sochosaitai/utss-116.pdf))

#### ・項目：教育研究条件・環境及び人的支援

評価の視点	
3-8	専任教員の教育研究活動に対し、適切な条件設定（授業担当時間の適正な設定、研究専念期間等の保証、研究費の支給等）、環境整備（研究室の整備等）及び人的支援（TA等）を行っていること。

#### <現状の説明>

本専攻専任教員の授業担当時間は、通常は1人あたり同一時期に最大で週105分×2回、通常は週1回かそれ以下である。これに博士後期課程・医学博士課程の授業（1人あたり最大で週2回）、学部教育（1人あたり最大で週2回）を加えても、教育の準備が十分可能であり、また研究時間も確保できる水準にある。医学系研究科においては、修士課程又は専門職学位課程2年次を対象としたTA（ティーチング・アシスタント）制度を設けている。2019年度は7名が専門職学位課程の授業準備や授業補助といった業務を行った。なお、2020年度から学生支援制度について全学でジョブ型支援への見直しが図られ、オンキャンパスジョブを活用した支援制度がスタートした。本専攻においては、今後も当該制度を活用し、従来のTA制度と同様の形で人的支援を行うことを検討している。

23人の専任教員に対して、個室ないし共同室を整備しており、教育研究に必要な研究スパー

スおよび情報関連設備などの環境を整備している。各分野に対しては医学系研究科予算委員会で配属学生数や担当コマ数などの情報に基づき配分方針を定め、教育研究経費を支給し研究教育環境整備を支えている。

教員の研究教育活動の資質向上のため、「東京大学教員のサバティカル研修に関する規定」により勤務年数に応じた期間、長期研修を取得することができる。2020年度は准教授1名が6か月程度の長期研修を取得している。(根拠資料：東京大学教員のサバティカル研修に関する規程) 研究専念期間適用を受けた教員については、学内公務への参加(委員会など)は免除され、講義など教育義務も、担当教員の所属分野の責任で教育担当を再配分するなどし、教育内容と質を維持しつつ、休講措置は取っていない。さらに東京大学として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などの若手研究者支援の枠組みが用意されている。(根拠資料：東京大学研究者支援制度2020パンフレット)

#### <根拠資料>

- ・東京大学研究者支援制度 2020 パンフレット (<https://www.u-tokyo.ac.jp/content/400113508.pdf>)
- ・東京大学教員のサバティカル研修に関する規程 ([http://www.u-tokyo.ac.jp/gen01/reiki\\_int/reiki\\_syuki/syuki08.pdf](http://www.u-tokyo.ac.jp/gen01/reiki_int/reiki_syuki/syuki08.pdf))

### 【大項目3の現状に対する点検・評価】

#### (1) 検討及び改善が必要な点

実務教員の世代交代に伴う安定した教育・研究体制の移行を図る必要がある。

#### (2) 改善のためのプラン

教授選考については大学・医学系研究科の規定に沿って公正に行うが、公募にあたっては、専攻としての教育・研究方針を明確にしたうえで、必要かつ適切な人材の確保に努める。具体的な人事面での計画は医学系研究科全体としての方針に従うものであり、本専攻の専権ではないが、公衆衛生系大学院として現在・将来の社会的ニーズ、国内外の動向などを見据えた、「在り方」についての議論を2021年度通じて行うこととしている。まず専攻長が、各教授からのヒアリングを実施することで調整中である。

#### 4 専門職大学院の運営と改善・向上

##### ・項目：専門職大学院の運営

評価の視点	
4-1	当該専門職大学院を運営する固有の組織体制を整備し、適切な運営が行われていること。
4-2	教育の企画・設計等における責任体制が明確であること。
4-3	教育内容、教員人事等において、関係する学部・研究科等がある場合、適切に連携等が行われていること。

##### <現状の説明>

##### 4-1 固有の組織体制を整備し、適切な運営が行われている

##### 4-2 教育の企画・設計等における責任体制が明確である

本専攻の管理運営は専攻の教授で構成される専攻会議（毎月開催）の決定により行われる。専攻会議の議長は専攻長が努める。また専攻の運営のために2名の研究科委員が選出され、専攻長を補佐する。専攻の講師以上全教員が参加する教員連絡会議（毎月開催）で専攻の運営について意見を聴き、また運営方針を周知している。（根拠資料：医学系研究科専攻会議共通内規）

本学は、組織に関する基本事項を東京大学基本組織規則として定めており、同規則において、大学院研究科の組織（教授会、教育会議、研究科長、専攻長及び各研究科の組織に関する規則）について規定している。（根拠資料：東京大学基本組織規則）この規則を受けて本学が定めた東京大学大学院医学系研究科組織規則に基づき、研究科の教育研究に関する重要事項について審議する教授会としての研究科代議員会及び研究科教授総会、並びに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。研究科教育会議は、研究科委員会、常務委員会及び専攻ごとに置かれる専攻会議をもって構成している。（根拠資料：東京大学大学院医学系研究科組織規則）専攻会議の構成員、定足数、専攻長および専攻選出の研究科委員の選出方法等については医学系研究科専攻会議共通内規により定められている。

##### 東京大学大学院医学系研究科 専攻会議共通内規（抜粋）

##### （専攻長）

第3条 専攻長は、医学系研究科組織規則に定められた専攻の基幹講座に所属する教授の中から選出される。選出方法は、当該基幹講座に所属する専任の教員の投票による。任期は2年とし、再任を妨げない。また任期途中で辞任した場合の後任者の任期は前任者の残任期間とする。ただし医科学専攻については別に定める。

##### （専攻選出の研究科委員）

第4条 専攻は、専攻長の他に2名の研究科委員を専攻会議構成員の中から構成員の

投票により選出する。任期は2年とし、再任を妨げない。また任期途中で辞任した場合の後任者の任期は前任者の残任期間とする。ただし医科学専攻はこの限りではない。

当専攻では、専任教授による「専攻会議」で人事などの投票・意思決定を行う一方、通常はこれを准教授・講師まで拡大した「教員連絡会議」として毎月開催し、情報共有や運営方針の決定を実施している。(根拠資料：教員連絡会議議事録)

#### 4-3 関係する学部・研究科等と適切に連携等が行われている

医学系研究科内では、保健系の大学院として、「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)、および「社会医学専攻」(4年制医学博士課程)がある。「健康科学・看護学専攻博士後期課程」を専任教員の多くが兼担しており、本専攻の学生の進学先となることが多い。「健康科学・看護学専攻」、「国際保健学専攻」と本専攻の間では教員により定期的にセミナーが開催されており、連携が進められている。研究科外では、本専攻と同じく専門職学位課程であり、プロフェッショナルとしての高い倫理観に裏打ちされながら能力を発揮できる人材を養成する大学院である東京大学大学院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している。

#### <根拠資料>

- ・添付資料 3-6：医学系研究科専攻会議共通内規
- ・添付資料 4-12：教員連絡会議議事録
- ・東京大学基本組織規則 ([http://www.u-tokyo.ac.jp/gen01/reiki\\_int/reiki\\_honbun/au07405931.html](http://www.u-tokyo.ac.jp/gen01/reiki_int/reiki_honbun/au07405931.html))
- ・東京大学大学院医学系研究科組織規則 ([http://www.u-tokyo.ac.jp/gen01/reiki\\_int/reiki\\_honbun/au07406571.html](http://www.u-tokyo.ac.jp/gen01/reiki_int/reiki_honbun/au07406571.html))

#### ・項目：自己点検・評価と改善活動

評価の視点	
4-4	自己点検・評価のための手続を明確にし、かつ責任ある体制のもとで組織的・継続的な自己点検・評価を行っていること。また、その結果を教育研究の改善・向上に結び付けていること。
4-5	外部から改善の必要性を指摘されたものについては、適切に対応していること。

#### <現状の説明>

4-4 自己点検・評価のための手続を明確にし、かつ責任ある体制のもとで組織的・継続的な自己点検・評価を行っている。結果を教育研究の改善・向上に結び付けている

2011(平成23)年度の認証評価結果において、組織的な自己点検・評価活動の継続的実

施が指摘されたため、本専攻の自己評価・点検については、教授からなる専攻会議の決定の上で、教授以外の教員を含む教員連絡会議を母体として実施している。自己評価・点検の実施チームである自己点検・評価委員会は、専攻教員連絡会議の常設委員会として専攻長を含む3名の委員からなり、自己点検・評価の結果を専攻長に報告したうえで、専攻長は専攻教員連絡会議・専攻教授会議などを通じて評価改善案の提案・策定・実施・評価を進めている。その結果、2016年度評価の際に受けた改善点・検討点についてはすべての項目において対応を取ることができた。

2021年度認証評価を控え、認証評価実行準備委員会は2020年度より専攻長を含む3名の委員によって構成されている。今回の自己点検・評価報告書作成にあたっては前回と同様の体制を維持し、「自己点検・評価委員会」が、前回の評価の2016（平成28）年度より2020（令和2）年度までの本専攻の教育研究活動及び管理体制について、現状、自己点検・評価、将来への取組みをまとめるとともに、評価後の改善サイクルの管理運営にも責任を有してあたることとしている。

自己点検・評価の実施状況については、毎年講義担当者ごとに履修学生に対して実施した授業評価アンケートの結果に基づき、自己点検・評価委員会の委員3名による分析合議の結果を付して教員連絡会議で情報共有している。結果に基づき、各講義担当者による講義内容の見直しなどについても自己点検・評価の項目として点検している。

#### **4-5 改善の必要性を指摘されたものについて適切に対応している**

外部評価として2019年度より教育課程連携協議会を設置し、自己点検・評価の内容に基づき報告を行い、改善点などの評価・指摘を仰いでいる。（根拠資料：2019・2020年教育課程連携協議会資料ならびに議事録）2019年協議会では危機管理のコンピテンシー教育の在り方やインターンシップ先の選択などについて指摘があった。2020年度は新型肺炎禍の影響によりインターンシップはオンラインなどによる限定的なものしか実施できなかったが、危機管理の部分については2020年度の公共健康医学特論で一コマを新たに外部講師を招いて実施するなど、連携協議会での指摘を速やかに反映している。（根拠資料：専攻シラバス）

2016年度大学基準協会認証評価の結果、5点の検討課題の提示を受け、医学系研究科・研究科内他専攻・専攻内の調整を専攻長・研究科委員を中心に行い、改善計画を報告してきた。専攻の目的を明示化、修得単位数適正化のための指導教員による確認体制、アドミッション・ポリシーなどの明文化と公表、環境保健学専任教員の確保など、具体的な課題解決を進めてきた実績がある。

#### **<根拠資料>**

- ・添付資料4-11：2019・2020年教育課程連携協議会資料ならびに議事録

- ・専攻シラバス (<http://www.m.u-tokyo.ac.jp/sph/curriculum/syllabus/>)

・項目：社会との関係・情報公開

評価の視点	
4-6	教育課程連携協議会を活用するなど、社会の意見を当該専門職大学院の運営やその改善・向上において勘案していること。
4-7	当該専門職大学院の運営と諸活動の状況について情報を公開し、説明責任を果たしていること。また、その使命・目的や活動状況について社会からの理解を得るよう取り組んでいること。
4-8	企業、その他外部機関との連携・協働を進めるための協定、契約等を結んでいる場合においては、その決定・承認が適正な手続きでなされ、また資金の授受・管理等が適切に行われていること。

＜現状の説明＞

2019 年度より教育課程連携協議会を設置し第 1 回評価をいただいている。評価に基づいて 2020 年度カリキュラムの一部改善などを実施している（4-5 に記載）。連携協議会メンバーは、学内関連他専攻（公共政策専門職大学院担当教授、専攻長経験者）、公衆衛生専門家、行政ならびに民間企業の人事・健康経営担当者などを招き、法的な要請を満たしている。

当該専門職大学院の諸活動については、ウェブサイトなどを通じて情報公開している。目的・各種ポリシーの公開に加え、社会的活動などについても掲載している。特に 2020 年度は新型コロナウイルス禍の影響を受けたことを受け、公衆衛生専門教育機関として、関連の声明発表などを行っている。東京大学ウェブサイトのトップページに掲載の「学部・大学院等」から大学院医学系研究科・医学部のウェブサイトへリンクがなされており、医学系研究科・医学部のウェブサイトでは、医学系研究科の組織、各専攻の教育研究目的、大学院の入試情報の中で、本専攻の情報が掲載されている。（根拠資料：東京大学ウェブサイト、東京大学医学系ウェブサイト）また、医学系研究科・医学部のウェブサイトの中に本専攻の専用ページを設けており、医学系研究科・医学部のトップページから、本専攻のウェブサイトへリンクされている。本専攻のウェブサイトでは、概要、専攻の構成、授業科目紹介、授業時間割/シラバス、入試情報、各年度受験状況、紹介パンフ/資料、ファカルティ・ディペロプメント、評価点検報告書のカテゴリー毎に、組織運営、諸活動も含めた各種情報を掲載し、社会に向けて広く公開している。（根拠資料：公共健康医学専攻ホームページ）本専攻の教育研究や教育課程の状況等をまとめたパンフレット「東京大学大学院医学系研究科公共健康医学専攻〈専門職大学院〉」を 2018（平成 30）年度に作成し、入学希望者向けガイダンスなどで配布するとともに、専攻ウェブサイトから PDF で公開している。また医学系研究科の教育研究活動については、「東京医学（東京大学大学院医学系研究科・医学部年報）」として医学系研究科ウェブサイトにおいて公表している。2016 年度評価におけるホームページの情報の更



新を組織的に行う体制が十分には整っていないとの指摘を受け、2017 年度からホームページ担当委員会を設け、ニュースなどの更新掲載を行う体制を取っている。(根拠資料：2020 ホームページニュース)

インターンシップ先の企業とは協定・契約を結び、学生の適切な学びと経験を確保できるようにするとともに、相手先企業において情報管理などのリスク管理に資するようにしている。2016 年度より委託事業（厚生労働省全国レセプトデータベースオンラインセンター）を専攻3分野の共同で受けるほか、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の社会貢献を行っている。運営・委託研究・委託事業の実施にあたっては契約を結び、資金管理は外部資金係が適切な管理を行っている。協力講座として、現在3つの寄付講座・社会連携講座が活動しており、これらについても医学系研究科先端研究専門部会の審査、運営委員会での承認を経たうえで契約協定が明文化され、資金管理されている。

#### <根拠資料>

- ・ 東京大学ウェブサイト (<https://www.u-tokyo.ac.jp/ja/schools-orgs/index.html>)
- ・ 東京大学医学系ウェブサイト (<http://www.m.u-tokyo.ac.jp/>)
- ・ 公共健康医学専攻ホームページ (<http://www.m.u-tokyo.ac.jp/sph/>)
- ・ 2020 ホームページニュース (<http://www.m.u-tokyo.ac.jp/sph/information/1390/>)

#### 【大項目4の現状に対する点検・評価】

##### (1) 検討及び改善が必要な点

前回の自己点検評価をきっかけに、国際化を踏まえた発信を強化すべく 2015（平成27）年度から英語版ウェブサイトを拡充することを企画したが、この点については作業が遅れている。

##### (2) 改善のためのプラン

ホームページ担当委員を1名専任しているが、現在、Word Press への移行を図っており、複数の担当者がホームページ更新できる体制を用意しつつある。ホームページ担当委員を増員強化するとともに、特に英文での発信を強化するため、すでに医学系研究科ホームページに掲載されている英文年報の原稿をベースにリンクを張るとともに、英文査読論文の解説などを各分野に促すなどして、英語版ウェブサイトの充実を2021年度中に図るようにする。学内の国際化推進に関わる予算枠などに応募し、予算確保などを開始する。

## 終章

### (1) 自己点検・評価を振り返って

前回認証評価の際に指摘された検討事項については、この5年間ですべて対応を取ることができた。専攻固有の教育研究の目的を明示し、公表することを通じて、専攻のアドミッション・ポリシーに沿った幅広い人材にアピールしている。コア5領域をバランスよく習得することに加え、理論と実践のバランスを図り、実践知の習得を図るため、ディスカッションとコミュニケーションを通じて、学生同士・学生と教員が双方向的・分野横断的に学ぶ環境を維持している。公衆衛生専門職大学院連絡協議会における検討や、修了生アンケートなどを通じて、実践に必要な素養としてリーダーシップ・問題解決能力・論理力・コミュニケーション力などのコンピテンシーを育む機会の重要性を深く認識し、講義・演習の中で展開しつつある。さらに新型肺炎禍において実施されたコンピテンシーベース入試選抜を試験的に展開した。一方、依然コンピテンシーの評価については、教員間でばらつきが見られており、基礎的学力素養とのバランスをどう図るかなど、継続的評価・検討が必要な状況にある。

また、博士課程の設置については、医学系研究科内の関連他専攻（国際保健学専攻・健康科学看護学専攻・社会医学専攻）との議論調整を進める必要がある。さらに、近い将来に実務家教員教授の世代交代が予定されることから、教育・研究体制を安定して運営・発展させるため、専攻としての教育・研究ミッションとビジョンの議論を進め、必要かつ適切な人材の確保に努める必要がある。

その他、学生のキャリア支援の強化について、引き続きキャリア懇談会など同窓会との連携を深める一方、大学本体のキャリア支援室との連携についても検討の余地がある。英語版ウェブサイトの構築など、グローバルに専攻の研究教育活動をアピールする基盤の強化が引き続き必要である。

### (2) 今後の改善方策、計画等について

#### 1) コンピテンシー型教育の強化を図る

既存講義の再編により、問題解決・コミュニケーション・アドボカシーなどの概念・技術を演習形式で学ぶ科目を2021年度カリキュラムで実施する計画である。また2020年夏に実施した入試の成果について、2021年4月入学者の学力・能力などを総合的かつ速やかに評価し、コンピテンシーベースでの評価の在りかたを教員連絡会議・専攻会議で議論する。入試担当委員（研究科委員3名）を中心に議論を進める。また高度実践家を目指した博士課程の設置について、関連専攻（国際保健学専攻、健康科学看護学専攻、社会医学専攻）や公共政策大学院（専門職）などとの対話を再開する。

2) 長期的教育・研究ビジョンを議論し、世代交代を安定的かつ発展的に進める

将来計画委員会を中心に議論を2021年度より進める。それに先立ち、退官予定の経験豊富な教員から、公共健康医学専攻の在り方について専攻長が2020年度内に意見聴取する。

3) その他

ホームページの内容更新・英語による発信強化など、新学長のもとでの大学ビジョンに沿って展開することを計画し、予算の確保を図る。またキャリア支援について、引き続き同窓会や本部キャリア支援部門との連携に加え、運営諮問会議における民間委員などのご意見を踏まえ、人材供給先への専攻のアピールを図る機会を探る。

以上