

設置の趣旨等を記載した書類

目次

1	設置の趣旨及び必要性	3
	(1) 静岡社会健康医学大学院大学の沿革と理念	3
	(2) 社会健康医学専攻博士後期課程の設置の趣旨及び必要性	4
2	設置の基本方針	7
	(1) 社会健康医学研究科博士後期課程を設置する意義	7
	(2) 養成する人材像	7
	(3) ディプロマ・ポリシー	8
	(4) 研究対象とする中心的な学問分野	8
3	研究科、専攻の名称及び学位の名称	9
	(1) 研究科、専攻の名称	9
	(2) 学位の名称	9
4	教育課程の編成の考え方及び特色	10
	(1) カリキュラム・ポリシー	10
	(2) 教育課程及び科目区分の編成	10
	(3) 授業科目の概要	11
	(4) 履修推奨科目	13
	(5) 必修科目と選択科目の構成と配当年次の考え方	13
	(6) ディプロマ・ポリシーと教育課程の関連	14
5	教育方法、履修指導、研究指導の方法及び修了要件	14
	(1) 教育方法及び特色	14
	(2) 履修指導	15
	(3) 研究指導	16
	(4) 課程修了の要件	19
	(5) 博士論文の審査と学位授与	19
	(6) 長期履修制度	21
	(7) 研究倫理の審査体制	22
6	基礎となる修士課程との関係	22
7	多様なメディアを高度に利用して、授業を教室以外の場所で履修させる場合	22

8	「大学院設置基準」第2条の2又は第14条による教育方法の実施	23
	(1) 修業年限	23
	(2) 履修指導及び研究指導の方法、授業の実施方法	23
	(3) 教員の負担の程度	24
	(4) 図書館等の利用方法や学生の厚生に対する配慮	24
9	入学者選抜の概要	24
	(1) アドミッション・ポリシー	24
	(2) 出願資格	25
	(3) 入学者の選抜方法、選抜体制	26
10	教員組織の編成の考え方及び特色	27
	(1) 教員配置の考え方	27
	(2) 各科目区分の教員編成	27
11	施設・設備等の整備計画	28
	(1) 校舎等施設の整備計画	28
	(2) 図書等の資料及び図書館の整備計画	31
12	管理運営	32
	(1) 教育研究審議会	33
	(2) 教授会	33
	(3) 教員会議	33
13	自己点検・評価	34
	(1) 自己点検・評価委員会	34
	(2) 実施方法	34
	(3) 評価項目	34
	(4) 結果の活用・公表	35
14	情報の公表	35
	(1) 公表の方針や考え方	35
	(2) 公表する内容	35
15	教育内容等の改善のための組織的な研修等	36
	(1) 基本的な考え方、研修等の内容	36
	(2) 他機関との連携	37

1 設置の趣旨及び必要性

(1) 静岡社会健康医学大学院大学の沿革と理念

ア 大学の概要と理念

静岡社会健康医学大学院大学は、令和3年4月に開学した修士課程（社会健康医学研究科）のみの単科の大学院大学であり、修業年限は2年、入学定員は10名（収容定員20名）、修学者に与える学位は修士（社会健康医学）である。

集団を対象とする社会医学において、健康阻害要因の解明とその対策の社会実装は、従来、公衆衛生学がその中心的役割を担ってきた。一方、近年では、ヒトゲノム情報に基づいた個別化予防・医療や医療ビッグデータ分析に基づく予防・治療の最適化など、公衆衛生学に新たな学問領域が融合しつつある。社会健康医学とは、公衆衛生学の5つのコア領域（疫学、医療統計学、環境健康科学、行動医科学・ヘルスコミュニケーション学、健康管理・政策学）に、このような新しい学術領域を融合した学問である。本学では、学際的な社会健康医学研究の成果として疾病予防における新しい科学的エビデンスを導出し、社会に実装することで集団レベルでの健康増進に資すること、並びにその役割を担う人材育成を建学の理念として掲げ、国際的な「知と人材の集積拠点」となることを目指している。

イ 設立に至った経緯

静岡県は、我が国においてトップクラスの健康寿命を誇るが、未だ平均寿命との間に10年程度の格差が存在する。健康寿命をさらに延伸し寿命との格差を短縮するためには、人の病気を予防することはもとより、病気を防ぐ地域・環境を創ることが求められる。そこで静岡県では、この目的を達成する手段として社会健康医学の研究と研究成果の社会実装を進めてきた。具体的には、京都大学高等研究院副院長・特別教授の本庶佑氏を委員長とし、県内外の各分野を代表する学識経験者や医療専門職を招聘した「社会健康医学基本構想検討委員会」を平成28年4月に設置し、社会健康医学の推進に向けた在り方を検討してきた。度重なる議論の結果、「研究」（医療ビッグデータの活用、施策の体系化や臨床研究のための疫学研究、ゲノムコホート研究）、「人材育成」（医師や看護師、薬剤師など医療専門職を主な対象とした教育の実施や、地域のリーダーとなる社会健康医学を理解する人材の育成）、「拠点」（研究と教育の拠点となる仕組みの構築）、「社会還元」（社会健康医学の研究成果の社会還元や国内外に向けた発信による世界から憧れを呼ぶ健康長寿“ふじのくに”の実現）からなる「静岡県の健康寿命の延伸に向けた提言」⁰¹を受けた（平成29年2月）。

続く「社会健康医学基本計画策定委員会」では、「拠点」形成の具体的な取り組みとして、大学院大学の設置が盛り込まれた「社会健康医学研究推進基本計画」⁰²が策定（平成30年3月）された。その後、先行的な取り組みである静岡県立総合病院リサーチサポートセンターにおける社会健康医学研究（平成30年度～）⁰³を経て、令和3年4月に開学に至った。

別添資料 01：静岡県の健康寿命の延伸に向けた提言～社会健康医学の研究推進～

別添資料 02：社会健康医学研究推進基本計画

別添資料 03：静岡県立総合病院リサーチサポートセンターと連携した静岡県の社会健康医学研究

（2）社会健康医学専攻博士後期課程の設置の趣旨及び必要性

我が国並びに諸外国における以下の社会的背景を鑑み、社会健康医学の最先端を切り拓き、その研究成果を社会実装する人材を育成することで、持続可能な高齢社会を構築することを目的に、社会健康医学研究科社会健康医学専攻博士後期課程を設置する。

ア 社会健康医学の更なる発展と成熟を先導する最先端知見、技術を有する人材の必要性

臨床医学・予防医学の発達によって人の寿命が延伸したことで、人類の疾病構造は大きく変化し、その構造はこれからも変わり続ける。社会はそれぞれの時代に対応した最新のエビデンスを必要とし、その対象は小児から高齢者まで幅広く、また環境衛生や感染症対策なども含まれる。このような社会からの要望に対する解の探究とその社会実装は、従来、公衆衛生学が担ってきた。公衆衛生学が学問として成熟し、また研究成果を社会に実装する人材を多く育ててきたことが、我が国をはじめ世界における疾病予防の原動力となったことは論を待たない。

一方、ここ数年、科学技術は著しく進歩し、ヒトゲノムに代表されるような生命情報の網羅的解析や医療ビッグデータの解析を可能にした。このような技術革新は公衆衛生学にも新しい潮流を生み出し、従来の公衆衛生学だけでは見いだせなかった新しいエビデンスを創造している。このような背景を踏まえ、本学では、ゲノム医学などの最新の生命科学や医療ビッグデータに関する情報解析学など、関連領域の最新技術を公衆衛生学に取り入れた学問を社会健康医学と名付け、修士課程においては、その学識をもとに地域の臨床医療の高度化や保健・予防医療の深化に貢献する人材の育成に努めてきた。その一方で、この新しい潮流の最先端に立ち、学術的課題を考究し真理を探究する人材無くして社会健康

医学の更なる発展は望めない。社会や集団を対象とする社会健康医学は、人の多様性を超えて共通するリスク因子を見出し、リスク因子に対する適切な対策を立案し、対策を社会実装する学問である。臨床医学や基礎医学とは異なる学識と研究技術が必要とされる社会健康医学において、その最先端を切り拓く人材の養成が、この新しい学問の発展と成熟はもとより、我が国並びに世界の人々の健康度を高める上で希求されている。

イ 静岡県民の健康課題解決を実現する高度学識を有する社会健康医学研究者の必要性

2015年度の静岡県の高齢者人口は約102万人、高齢化率は27.8%であった。高齢者人口は継続して増加することが予想され、2040年度には37.0%まで達すると見込まれている。このとき、75歳以上高齢者は21.6%と予想され、すなわち県民の3人に1人が高齢者、5人に1人が後期高齢者となる社会が20年後に訪れることになる。

このような超高齢社会を健全化するためには、平均寿命と健康寿命の格差を縮小することが枢要である。健康寿命とは、「健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間」と定義され（厚生労働省）、世界中のいかなる国や地域でも平均寿命と健康寿命の間には一定の乖離があり、静岡県におけるそれは男性7.96年、女性10.66年と報告されている（第16回健康日本21（第二次）推進専門委員会資料3-1「健康寿命の令和元年値について」）。この乖離期間は全国平均（男性8.73年、女性12.07年）より短く、また直近の健康寿命調査によれば、静岡県民の健康寿命は男女とも全国で5番目に長いものの未だ平均寿命と大きな乖離があることは否定できない。

この乖離を最小限にするための取り組みとして、静岡県では、「日本一健康県づくり」（昭和62年度）をスローガンに掲げ、健康づくりに対する県民の自助努力を基本とする「ふじさん運動」（進んで健診、運動と休養、正しい食習慣）を柱とした健康増進対策を県政の重点施策として位置づけた。平成8年度には、県民の健康づくりを推進する中核施設として「静岡県総合健康センター」を三島市に設置し、エビデンスに基づいた健康づくり指導や実践的指導者の養成・研修などを行ってきた。平成11年度には、それまでの自助努力を基本とした健康づくりに共助の方針を取り入れ、社会全体で健康づくりを支える環境の創造を目指した「しずおか健康創造21」を策定した。また、生活習慣等の改善の到達目標と具体的な戦略を示した行動計画「しずおか健康創造21アクションプラン」も策定（平成13年度）するなど、目標達成に向けた実効的な施策を展開してきた。

これらの流れを引き継ぎ、現在では「第3次ふじのくに健康増進計画」⁰⁴及び「同計画ア

クシヨンプラン」⁰⁵として、県民の健康寿命の延伸と生活の質の向上に資する施策に取り組んでいる⁰⁶。具体的な施策として、①「健康長寿プログラムの普及」「健康マイレージ事業」「企業との連携」「健康長寿の研究」「重症化予防対策」からなる「ふじのくに健康長寿プロジェクト」の実施、②市町や県民の関心を惹起し生活習慣の改善行動を誘引することを目的とした特定健診結果の可視化、③高齢者約 2.2 万人を対象に、健康長寿の要素分析を目的とした「高齢者生活実態調査」の実施、④76 歳までを壮年期と位置付けることで高齢者の更なる社会参加を促す「ふじのくに型人生区分」⁰⁷の提唱を展開してきた。

一連の取組の成果として、適度な運動、緑茶を含む適切な栄養状態の維持、友人・知人との交流などの社会参加が健康長寿の 3 要素であることを明らかにした⁰⁸。また、県民 68 万人の特定健診データの分析から、市町に特有の健康課題を抽出することも成功した⁰⁹。しかし、このような知見だけでは従来型の疾病予防対策を超えることはできない。高齢化に伴う様々な社会システムの変化に対応しつつ健康寿命を延伸するためには、従来とは異なる効果的・効率的な予防対策の社会実装が必要である。領域横断的な健康調査による新しいリスク因子の解明、微量な生体成分の網羅的分析やヒトゲノム情報を取り入れた個別化予防の実現、医療ビッグデータの活用による適切な医療施策の構築など、最先端の科学的知見を取り入れることなくして有効で効果的な疾病予防対策を具現化し得ず、それを担う高度な学識及び研究能力を身につけた社会健康医学の専門家養成が望まれている。

別添資料 04：第 3 次ふじのくに健康増進計画

別添資料 05：第 3 次ふじのくに健康増進計画後期アクションプラン（抜粋）

別添資料 06：静岡県における健康寿命の延伸に係る主な取組状況

別添資料 07：ふじのくに型人生区分

別添資料 08：平成 25 年度静岡県における高齢者生活実態調査(第 2 期)報告書（抜粋）

別添資料 09：68 万人の特定健診結果から見る静岡県の健康課題

ウ 世界全体の健康課題解決を指向する広い視野を有する社会健康医学研究者の必要性

情報通信技術の発達や交通インフラの充実により、諸外国との距離は急速に縮まった。しかし、世界の健康格差は未だ縮まることなく、国や地域に特有の健康課題も解消されたとはいえない。例えば、我が国では衛生環境が改善されたことで感染症が減少し、また経済が発展したことで低栄養が克服され、今や生活習慣病に起因する慢性疾患や高齢化にと

もなう加齢性疾患が主たる健康課題となっている。一方、世界に目を向ければ、未だ感染症や低栄養に苦しむ地域も多い。諸外国の公衆衛生学教育では、世界の様々な国や地域の健康課題にも目を向け、その解決に資する人材を育成してきた。社会健康医学を冠し公衆衛生学教育の一翼を担う本学においても、世界に広く目を向け、諸外国に現存する健康課題に対しても果敢に取り組む研究者を育成することは責務といえよう。

2 設置の基本方針

(1) 社会健康医学研究科博士後期課程を設置する意義

本研究科修士課程では、社会健康医学の研究を推進するとともに、研究成果を社会実装する担い手として、①地域医療で先導的役割を果たす「高度医療専門職」、②地域保健の最前線で健康増進施策を担う「健康づくり実務者」の育成を進めてきた。このような教育研究に加え、社会健康医学の最先端において未解明の課題に果敢に取り組む「研究者」を育成することで、初めて社会健康医学の最先端研究から社会実装までをカバーする「知と人材の集積拠点」としての基盤が整う。本学の理念を具現化し、真に人々の健康に貢献する知見を創出し人材を育成する上で、博士後期課程は欠くことが出来ない。また、博士後期課程を設置することは、本研究科修士課程を修了した人材にとっても、更に深く学問を追求する場が備わることになる。さらには、博士後期課程修了者が望むキャリアパスを獲得し、自立した研究者として活躍できるように支援することは、本学と有機的に結び付く研究者・研究機関が増え、もって本学の教育研究の一層の充実に繋がる。

(2) 養成する人材像

公衆衛生学のコア5領域¹⁰はもとより、ゲノム医学などの最新の生命科学や医療ビッグデータに関する情報解析学などの関連領域の学識を基本に、社会が必要とするエビデンスの導出とその社会実装を通じて我が国や世界の人々の健康に貢献できる能力を身につけた研究者を育成する。社会健康医学的な課題は一つの国や地域に限定されることは少なく、多くの国々の連携によって課題解決を図ることが求められる。国内外の教育研究機関や研究所、医療機関等において、諸外国の研究機関と連携しつつ、国際的な視点から社会健康医学の最先端研究と成果の社会実装に取り組むことで、我が国のみならず世界が抱える健康課題の解決に果敢に取り組む高い学識と国際性を兼ね備えた研究者を育成する。

本博士後期課程の修了者は、1) アカデミアで社会健康医学を考究するとともに後進の育

成に携わる教育研究者、2) 国や地方自治体の研究機関において行政施策の立案に必要なエビデンスの導出や施策の社会実装に資する研究者、3) 医療機関において臨床医療に携わりつつもその環境を活かして最先端の社会健康医学に取り組む医師等に代表される臨床研究者、4) 企業において臨床・予防医療に資する薬剤、製品、サービスの開発と社会実装に資する研究者、などの立場で活躍することが期待される。¹¹

別添資料 10：米国公衆衛生学教育協会(CEPH)の掲げる基本科目

別添資料 11：アドミッションポリシー、カリキュラムポリシー、教育課程、ディプロマポリシーの対応関係図

(3) ディプロマ・ポリシー

社会健康医学研究科（博士後期課程）を修了するにあたり、全ての修了生が身に付けるべき資質・能力として、以下のとおりディプロマ・ポリシーを定める。

以下の能力を身に付け、学則に定められた教育課程の所定の単位を修得し、博士論文の最終審査に合格することで、自立して高度な研究を遂行する能力を修得したと認められる者に博士(社会健康医学)の学位を授与する。

- ① 社会健康医学の専門的学識を基盤に、学術的課題を抽出し、高い倫理観をもってその解決のための研究を立案・遂行するとともに、研究成果を広く発信することで学界の発展に貢献する能力を有すること【研究力】。
- ② 社会健康医学の研究成果を現実社会における保健・医療の最前線に実装する方法や行政施策に還元できる高度な能力を身につけていること【実装力】。
- ③ 社会健康医学の実践や教育研究において、指導的・先導的役割を果たす能力と国際性を身につけていること【先導力】。

(4) 研究対象とする中心的な学問分野

社会健康医学に関する研究、特に疫学研究、医療ビッグデータ研究、ゲノム医学研究を中心的な学問分野として教育研究を行う。疫学研究では、地域や社会が抱える健康医学的課題について、様々なデータの高度な分析から課題解決に資する研究に取り組む。医療ビッグデータ研究では、主として診療報酬情報を活用した分析から、疾病の予防や治療の高度化に資する研究を行う。ゲノム医学研究では、ヒトゲノムの情報と臨床情報とを掛け合わせるこ

で、分子レベルでの疾病予防や病因の解明に資する研究を行う。医療ビッグデータ研究やゲノム医学研究は、疫学・公衆衛生学分野における新しい潮流である。これまで多くのエビデンスを導出してきた疫学研究にこれらの研究を高い次元で融合することで、従来の衛生・公衆衛生学の実績を踏まえつつもさらに飛躍した学術的知見を獲得する。

3 研究科、専攻の名称及び学位の名称

(1) 研究科、専攻の名称

社会健康医学は、公衆衛生学の5つのコア領域（疫学、医療統計学、環境健康科学、行動医学・ヘルスコミュニケーション学、健康管理・政策学）を基盤に、ゲノム医学や医療ビッグデータなど、公衆衛生に関連した新しい学問領域を取り入れることで、その枠組みや可能性を広げた学問である。「公衆衛生」は「Public Health」に由来するが、最近ではHealthを「健康」と訳すことが一般的である。また、これまで「医学」の範囲は治療に限局されることが一般的であったが、「予防医学」に代表されるように、現代の医学はより広い範囲を内包し、医師や看護師などの医療専門職はもとより、生物学、工学、数学などの理数系分野や人文社会学分野までを含めた学問体系となっている。従来の公衆衛生学の枠を超え、より広範な学識と技術に基づいて人々の健康に貢献するための教育研究と人材育成を目的に、既設の社会健康医学研究科社会健康医学専攻（修士課程）を基礎に博士後期課程を設置することから、研究科の名称を既設の「社会健康医学研究科」、英訳は「Graduate School of Public Health」とする。専攻名は既設の「社会健康医学専攻」、英訳は「School of Public Health」とする。

(2) 学位の名称

本博士後期課程のディプロマ・ポリシーに基づいて所定の課程を修了した者は、社会健康医学の領域における様々な課題に対し、科学的根拠に基づいて課題解決の方策を提示し、社会に実装する能力を身につけている。また、専門職学位課程とは異なり、社会健康医学の実践のみならずその教育研究を先導する高度な学術性、指導的・先導的役割を担うための学識、教養、並びに高い倫理観を身につけていることから、課程修了者には学術博士としての学位「博士（社会健康医学）」を授与し、学位の英訳はPh.D. (Doctor of Philosophy in Public Health)とする。

4 教育課程の編成の考え方及び特色

(1) カリキュラム・ポリシー

ディプロマ・ポリシーに掲げた「研究力」「実装力」「先導力」を修得した人材を育成するため、3つの能力に対応したカリキュラム・ポリシーを定め、教育課程を編成する。

- ① 社会健康医学の研究遂行に必要な高い倫理観、課題抽出能力、研究計画能力、論理的思考能力を涵養する【研究力】。
- ② 社会健康医学の学識・知見・研究成果の社会実装や行政施策への還元に必要な洞察力、応用実践力、指導力を涵養する【実装力】。
- ③ 関連する幅広い学術領域の学識を基本に、学際的・国際的な視点から社会健康医学学術領域の発展に寄与する高度な専門性と先導性を涵養する【先導力】。
- ④ 授業科目に対する取り組みや学修成果の総合判定、並びに博士論文の最終審査の評価をもって社会健康医学の学識や研究遂行能力、研究成果の実装能力、教育研究における指導的・先導的能力を学修成果として評価する。

別添資料 11：アドミッションポリシー、カリキュラムポリシー、教育課程、ディプロマポリシーの対応関係図

(2) 教育課程及び科目区分の編成

カリキュラム・ポリシーに基づいて、教育課程は「基礎科目」「特別演習科目」「特別研究科目」に区分する。

「基礎科目」(カリキュラム・ポリシー①・③に対応)は、本課程を修める全ての学生が共通して身につけるべき学識を修得するための科目「社会健康医学特講」(必修1単位)で構成する。社会健康医学の最先端で研究を国際的に牽引している様々な研究者を招き、研究の内容や成果、社会実装に対する取り組みなどについて実践的に学ぶ。世界に広く目を向け、諸外国に現存する健康課題についても見渡せる幅広い視野と国際的な研究力、ならびに領域横断的な研究のための学際的な知識を養う。

「特別演習科目」(カリキュラム・ポリシー①・②・③に対応)は、博士後期課程における研究計画や研究の方法、データの分析や結果の解釈、研究成果の社会実装についての討論や文献の抄録など、実践的に取り組む演習科目「博士課程セミナー1」「博士課程セミナー2」「博士課程セミナー3」で構成する。「博士課程セミナー1」では、上級生の発表や教員の講

評を聞くことで、研究課題を抽出し研究計画を立案する能力、研究倫理観など、研究の遂行に必要な知識を身につけることで研究力を養う。「博士課程セミナー2」では、自ら取り組む研究の計画、方法や成果についてのディスカッションや先行研究との比較考察などを通じて研究力を高め、研究成果を社会に実装するための知識や技術も身につける。また、プレゼンテーションや質疑応答、研究マネージメントなど、研究者に必要とされる素養を養うことで、研究力に加えて実装力や先導力も養う。「博士課程セミナー3」では、「博士課程セミナー2」の内容について、より高いレベルで取り組むことで研究力、実装力、先導力に磨きをかけるとともに、低学年生の研究支援も行うことで指導性も養う。

「特別研究科目」（カリキュラム・ポリシー①・②・③に対応）では、具体的な課題に対する実践的な解決策について考究するための科目「社会健康医学研究」を配し、社会健康医学に関する研究に取り組み、博士論文を作成する。社会健康医学研究の実践を通じて研究力をさらに磨き上げるとともに、研究成果を社会に実装する力を身につける。また、研究の最先端に立つことで、教育研究の方向性を定め、諸外国と連携しながら研究領域そのものを牽引する先導力も養う。実際の研究活動に取り組むなかで、高い倫理観も身につける。

「基礎科目」は1年次に、「特別演習科目」と「特別研究科目」は1～3年次にかけて配置する。なお、本研究科修士課程を修了しておらず、かつ他の大学院修士課程において社会健康医学を学修していない者に対しては、社会健康医学の基礎的な学識の修得を促す目的で、修士課程の一部の科目の履修を推奨する。

（3）授業科目の概要

各科目区分における授業科目の編成について以下に示す。

ア 基礎科目

基礎科目区分は、「社会健康医学特講」（必修1単位）で構成する。社会健康医学の最先端で研究を牽引している様々な研究者を招き、研究の内容や成果、社会実装に対する取り組みなどについて実践的に学ぶ。国内だけでなく国際的に活躍している研究者を招くことで、世界に広く目を向け、諸外国に現存する健康課題についても見渡せる幅広い視野をもった研究者を養成する。社会健康医学は極めて幅広い領域に跨がる学問であり、かつ医学・保健学などの近接領域に限定されない学際的な学識も必要とされる。このような学識は全学生が共通して身につけるべきであることから、基礎科目として配置する。

イ 特別演習科目

特別演習科目区分は、「博士課程セミナー1」（必修1単位）、「博士課程セミナー2」（必修1単位）、「博士課程セミナー3」（選択1単位）で構成し、それぞれ下記の修得目標を設定する。一連のセミナーを通じて、社会健康医学の課題解決に向けて、先行研究や他の院生が取り組む研究の方法、研究成果、成果の社会実装プロセスを理解・吟味することで視野を広げ、洞察力及び学際性をふまえた研究遂行能力を涵養すること、並びにプレゼンテーション能力を涵養することを目的に、論文抄読、研究成果の経過報告と討議、特別講演などで組成する。

博士課程セミナーは全学年合同で開催し、指導教員や副指導教員に限らず本専攻の全ての教員も参加することで、学際的・領域横断的な学識の修得を促す。学生は、学年進行に伴ってセミナーの運営や外部講師の招聘、低学年生の研究相談・支援等の役割を順次担うことで、研究者としてのリーダーシップを身につける。なお、設置後2年間は全学年の学生が揃わないため、教員が上級生の役割をこなしながらセミナーを開催する。

博士課程セミナー1

論文抄読、研究成果の経過報告と討議、特別講演などで組成する。博士課程セミナーは全学年合同で開催し、1年次は主に上級生の発表や、教員、外部講師による講評を聞くことで研究の実施に関して基礎的な知識を身につけるとともに、質疑や討論に加わることで研究を客観的に吟味する力を身につける。

博士課程セミナー2

論文抄読を積極的に行うことで幅広い知識を身につけるとともに、自身の研究成果の経過報告を行い、様々な分野の教員や外部講師から講評を受けることで、研究の方向性や社会実装に関する知見を深める。また、プレゼンテーションや質疑応答など研究者に必要とされる素養を養う。自らセミナーの運営や外部講師の招聘を担うことで、研究者として必要なマネジメント能力を養う。

博士課程セミナー3

論文抄読や研究成果の経過報告に加えて低学年生の研究支援も担うことで、研究者としてのリーダーシップを養う。

ウ 特別研究科目

特別研究科目区分では、社会健康医学における具体的な課題を自ら設定し、当該領域の学術的発展に寄与するとともに実践的な課題解決に向けた方策の提案にも貢献する研究を遂行するための「社会健康医学研究」を配置する。また、社会健康医学研究の実施に必要な倫理承認を得るプロセスを経験することで、研究者としての倫理観を実践的に養う。

(4) 履修推奨科目

本学修士課程を修了していない学生には、修士課程の必修科目のうち、「社会健康医学概論」(2単位)、並びに各領域の代表的な科目(疫学領域「疫学概論」(1単位)・「臨床研究概論」(1単位)、医療統計学領域「医療統計学概論」(2単位)、環境健康科学領域「環境健康科学・産業衛生学概論」(2単位)、行動医科学・ヘルスコミュニケーション学領域「ヘルスコミュニケーション概論」(1単位)、健康管理・政策学領域「健康・医療ビッグデータ概論」(1単位)、ゲノム医学領域「医科遺伝学概論」(1単位))の履修(計11単位)を推奨する。履修を推奨する科目は、指導教員が既修得単位を確認しながら提案する。なお、非医療系の修士課程の出身者には、「基礎医学講座」(1単位)の履修も推奨する。ただし、他の大学院において当該科目に相当する科目の単位を取得している場合は、最大11単位を履修推奨科目から減じる場合がある。

(5) 必修科目と選択科目の構成と配当年次の考え方

基礎科目区分の「社会健康医学特講」は、本課程を修める全ての学生が共通して身につけるべき学識を修得するための科目であることから、必修科目として1年次に配当する。特別演習科目区分の「博士課程セミナー」は、研究者として身につけるべき研究課題の抽出、研究計画の立案と実施、成果の取りまとめ等についての能力を、段階を追って修得することを目的とした科目であることから、各学年に配当し、合同で履修する。なお、3年次は、研究が十分に進捗している場合は成果の取りまとめと論文執筆が中心となることから、3年次配当の「博士課程セミナー3」は選択科目とする。特別研究科目の「社会健康医学研究」は、具体的な研究課題の抽出から課題解決に向けた一連の研究を完遂するために1～3年次を通して必修科目として履修する。

(6) ディプロマ・ポリシーと教育課程の関連

ディプロマ・ポリシー①(社会健康医学の課題を解明し実装可能な解決策を立案する能力)を満たすには、「社会健康医学研究」が教育プロセスの柱となる。社会に現存する課題を取り上げ、その解決に向けた研究に取り組むことで、課題解決に必要なエビデンスを導き出す能力を実践的に養う。研究を遂行するなかで倫理承認を得る過程を経験し、また実際に研究対象者に研究計画を分かり易く説明しインフォームドコンセントを受けることで、研究者に必須である高い倫理観を実践的に養う。「博士課程セミナー」におけるディスカッションを通じて科学的洞察力を養うことも重要な教育プロセスである。併せて「社会健康医学特講」で最先端の事例を学ぶことは、実装可能な解決策を立案するための知識を得る重要な機会となる。

ディプロマ・ポリシー②(社会健康医学の研究成果を社会実装する能力)を満たすには、「社会健康医学研究」が教育プロセスの柱となる。博士後期課程における研究では科学的エビデンスを出すことだけに焦点を当てず、研究成果を社会に実装する方法を見据えた研究指導も行う。また、実際に社会に実装し、その成果を吟味する、あるいは実装した結果を研究にフィードバックすることでより優れた実装方法を考究するなど、実践的な研究指導を織り交ぜることによって当該ポリシーを満たすための教育を展開する。「博士課程セミナー」において、先行研究で行われてきた社会実装の成果を吟味することも、実装力を高める重要な教育プロセスとなる。

ディプロマ・ポリシー③(社会健康医学の教育研究における指導性や先導性、国際性)を満たすために必要な教育プロセスは、主として「博士課程セミナー」となる。具体的には、セミナーのマネージメントや後進の研究支援を通じて指導性を養う。また、「社会健康医学研究」において国際的にも研究の最先端に立つことは、教育研究の先導性と高い国際性を養う上で最も効果的な教育方法である。「社会健康医学特講」において招く世界的に活躍する研究者の講義を受けることも、世界に広く目を向け、諸外国に現存する健康課題についても見渡せる国際性の涵養に繋がる。

5 教育方法、履修指導、研究指導の方法及び修了要件

(1) 教育方法及び特色

本専攻には、本学修士課程の修了者に代表されるように、社会における様々な経験を経た上で学術研究に対する高い志を抱き、研究者として自立することを目指した学生が在籍することを期待している。一方、ほとんどの社会人は、生活を維持するために現在の職を辞すこ

とが困難である場合が多い。在職のまま学び続けられる機会を提供することは、社会健康医学界の拡大、研究の高度化に資する有為な人材を育てるために欠くことができない要素である。そこで本専攻では、次のような特色ある教育研究環境を整えることで、志ある社会人を自立した研究者へと育成する。

1. 収容定員6名に対し、優れた業績及び教育指導能力を有する専任教員を25人配置するなど、手厚い指導体制を整える。
2. 学生一人ひとりの研究スペースを十分に確保するため、博士後期課程専用の院生室を設け、全ての学生に対し専用の机を確保し、パーソナルコンピュータを貸与するなど、学修環境の整備にも十分配慮する。
3. 授業は土曜日の14時40分から17時50分に開講することで、社会人学生にとっても通学しやすく、また仕事と学業を両立できるように編成する。
4. 全ての講義はオンラインで受講できる環境を整えるほか、録画を視聴できるようにシステム化することで、諸般の事情で講義に出席できない学生に対して学修の機会を確保する。
5. 研究指導科目である「社会健康医学研究」も、オンラインでの指導も併用し、また指導時間を教員と柔軟に調整できるように制度化することで、社会人学生でも研究に取り組みやすい環境を築く。

(2) 履修指導

本博士後期課程における教育は、授業科目の履修と博士論文の作成指導によって行う。研究指導教員は、様々なキャリアを持つ学生の専門性や研究課題に応じた指導を行い、博士論文が学位に値する水準を達するよう、きめ細かに指導する。

社会健康医学において必要とされる学識は幅広く、それぞれにおいて高度な知識・技術の修得が必要となることから、全ての学生が必要な学識を遺漏なく修得できるように科目を配置する。学生は、入学後に実施される履修登録ガイダンスにおいて、各講義や演習の狙い、学修目標について詳細に説明を受けた上で履修登録を行う。なお、本学修士課程を修了しておらず、また他の大学院において公衆衛生学のコア領域を学修していない学生については、履修推奨科目の履修を指導する。

別添資料 12：科目履修と研究指導のスケジュール

ア 1年次

学生は、基礎科目（社会健康医学特講）、特別演習科目（博士課程セミナー1）、特別研究科目（社会健康医学研究）を履修する（いずれも必修）。特別研究科目「社会健康医学研究」では、1年次に指導教員と副指導教員を決定し、研究指導（後述）を受けながら博士後期課程における研究を進める。

本研究科修士課程修了者以外の者については、修士課程の開講科目のうち、社会健康医学の5つのコア領域及びゲノム医学領域の必修科目から、代表的な8科目（計11単位）の履修を推奨する。加えて非医療系出身者には、基礎医学講座（1単位）の履修も推奨する。ただし、他の大学院において当該科目に相当する科目の単位を取得している場合は、教授会の承認を得て最大11単位を履修推奨科目から減じる場合がある。履修推奨科目と1年次の必修科目（「社会健康医学特講」「博士課程セミナー1」）の開講日時が重なる場合は、履修推奨科目をオンデマンド型で受講するよう調整する。

イ 2～3年次

学生は、特別演習科目、特別研究科目を履修し、研究指導を受けながら研究を進め、博士論文を作成する。

（3）研究指導

研究指導は、指導教員1名と副指導教員1ないし2名により行う。指導教員は、研究計画の立案、研究の実施、分析と解析、考察に至るまで研究全体にわたって指導する。副指導教員は、研究計画立案、研究の実施、分析と解析、考察に至るまで、当該教員の専門領域の観点から助言・指導し、学生の研究の独自性と専門性を高めるとともに、研究による新たな知見が近接または異なる研究領域にも参考となるように、指導教員の指導を補助する。

指導教員は、入学後、学生と教員との最終面談を経て決定する。それに先立ち、学生は出願前に候補となる教員と事前面談を行い、博士後期課程において行う研究の内容等について方向性を定める。副指導教員は、学生と指導教員との相談の上、入学後のなるべく早い時期に指名し、指導教員が指導体制について教授会に諮る。副指導教員の指名が重なった場合は、当該指導教員・副指導教員の意見を尊重しつつ、教授会で指導体制を決定する。

学生に博士論文の作成に向けた研究計画書を策定させた上で、指導教員と副指導教員が博士論文作成のための研究指導を行う。研究指導においては、学生の研究意欲を保つとともに、研究の独自性を確保するために先行研究の調査検討を十分に行い、その研究領域において求められる論文としての要件や水準を満たすよう留意する。また、学生が必要な研究時間を確保できるよう指導を行うとともに、学生の健康状態にも配慮する。

ア 1年次

a ガイダンス、指導教員の決定及び研究指導開始（4月）

入学時のガイダンスで研究指導の流れ等の基本的な内容について説明する。指導教員1名を決定した上で「社会健康医学研究」を履修することで、研究指導が開始される。

b 研究課題の決定（4～6月）

学生は、研究課題・研究計画案を指導教員から指導を受けて錬成し、また研究科所属の専任教員や外部の専門家からの助言も受けて研究課題を決定する。決定した研究課題の内容を踏まえて副指導教員1ないし2名を指名し、教授会の議を経て決定する。

c 研究計画の立案（7月以降）

学生は、決定した研究課題について、指導教員及び副指導教員から多角的な指導を受けることで研究計画の精度を高め、具体的な計画を立案する。研究計画を立案するプロセスでは、直接指導にあたる教員以外からの助言・指導も受ける。

d 研究成果の中間発表（2月）

学生は、中間発表会において研究の進捗状況を報告する。直接指導にあたる教員以外からも幅広く助言・指導を受けることで研究計画をさらに錬成し、研究成果をブラッシュアップするとともに、プレゼンテーション能力の修得する機会とする。

e 単位認定、状況確認（3月）

1年次の単位認定及び科目履修状況、研究の進捗状況を確認する。

イ 2年次

a 研究の遂行、進行状況確認（4月以降）

学生は、「社会健康医学研究」を継続して履修し、研究と博士論文の作成を行う。

b 研究倫理審査（適時）

学生は、指導教員の指導の下で研究倫理審査の必要性について検討し、倫理審査が必要な場合は速やかに審査申請を行い、倫理承認を得る。

d 研究計画に基づいた研究の遂行（4月以降）

学生は、必要に応じて倫理承認を得た上で、指導教員・副指導教員の指導の下、研究計画に基づいて研究を遂行する。

e 研究成果の中間発表（2月）

学生は、中間発表会において研究の進捗状況を報告する。直接指導にあたる教員以外からも幅広く助言・指導を受けることで研究計画をさらに錬成し、研究成果をブラッシュアップするとともに、プレゼンテーション能力の修得する機会とする。

f 単位認定、状況確認（3月）

2年次の単位認定及び科目履修状況、研究の進捗状況を確認する。

ウ 3年次

a 研究の遂行、進行状況確認（4月以降）

学生は、「社会健康医学研究」を継続して履修し、研究と博士論文の作成を行う。また、博士論文の執筆に向けて、内容や構成についても適宜指導を受ける。査読制度のある学術雑誌に博士後期課程で行った研究を論文として投稿する。

b 博士論文の審査申請（9月以降）

学生は、指導教員の指導の下、博士論文の審査を申請する。博士論文の提出資格について審査が行われ、資格承認が得られた場合は論文の内容に応じて審査員（主査1名、副査2名）が選任される。

c 博士論文の提出（9月以降）

指導教員の指導の下、博士論文と論文要旨を提出する。

d 博士論文最終審査会・口頭試問（12～2月）

学生は、公開の審査会において研究成果の発表を行い、主査・副査の質疑に答えることで最終審査を受ける。

（4）課程修了の要件

ア 修業年限

博士後期課程の標準修業年限は3年とする。ただし、在学期間に関しては、教授会並びに学長が優れた業績を上げたと認める者については、当該課程に2年以上在籍すれば足りるものとする。

イ 修得単位数

基礎科目1単位、特別演習科目2単位以上、並びに特別研究科目12単位を合計し、計15単位以上を修得単位とする。

ウ 修了要件

博士後期課程に原則として3年以上在籍し、授業科目について所定の単位数を修得するとともに、必要な研究指導を受けた上で博士論文の最終審査に合格することとする。

（5）博士論文の審査と学位授与

所定の単位を修得し、博士論文の最終審査に合格した者に博士（社会健康医学）の学位を授与する。本研究科における博士論文審査の手続きは次の通りとする。

ア 博士論文審査の申請（3年次9月～）

博士論文の審査を受けることができる者は、次の通りとする。審査を受けようとする者は、博士論文、論文要旨及び審査申請書を教授会に提出する。

- ・必要単位（15単位以上）を修得見込みであること

- ・申請時点で在学期間が2年以上（研究科教授会並びに学長が優れた業績を上げたと認める者については1年以上）であること
- ・単著または筆頭著者として査読制度のある学術雑誌に掲載されている、または掲載が予定されている論文を1編以上有していること。共同筆頭著者の場合は、①当該論文をもって博士論文の審査を受けることについて他の共同筆頭著者から同意を得ていること、②他の共同筆頭著者が当該論文をもって学位審査を受けないこと、を条件に博士論文として認める。

*掲載された学術論文そのものを審査の対象とする。

*学術雑誌とは、国際的に評価されている英文誌（原則として、トムソン・ロイター社のWeb of Scienceを基にしたJournal Citation Reportsにおいて、Impact factorが算出されているものに限る）、または日本学術会議協力団体による査読が行われている和文誌の原著論文または原著論文相当と認められる学術誌とする。

イ 博士論文審査員の選任

研究科長は、博士論文の審査を行う審査員（主査1名、副査2名）を教授会の議を経て選任し、学生に通知する。審査員は、審査する博士論文に学術的な関連が深い分野を専門とする教員のうち、研究指導の資格を有する者を1名以上含めることとする。ただし、審査を受ける者の指導教員及び副指導教員、並びに審査する博士論文の共著者は審査員に含めない。なお、副査のうち1名は、学外の当該研究に関連深い分野の大学教員または学識経験者を充てることができる。

ウ 博士論文最終審査（3年次12～2月）

教授会は、博士論文最終審査会を開催する。審査員は、提出された博士論文の内容を審査するとともに、博士論文に関する口頭試問を行い、その結果を論文審査報告書とともに教授会に報告する。教授会は、審査報告を受けて博士論文としての合否を判定する。なお、論文審査報告書は次の書類で構成するものとする。

1. 博士論文の要旨
2. 博士論文の審査及び口頭試問の結果の要旨

博士論文の評価基準

博士論文の審査にあたっては、①社会健康医学における新たな学術的知見の創出に資する研究であること、②研究の方法と論旨展開が適切であり、かつ倫理的にも適切な研究であること、③社会健康医学の発展に寄与する学術的価値、独創性、実現性を備えていることを基準に評価を行う。

エ 修了判定（3年次3月）

教授会は、博士論文の審査結果並びに当該学生の単位取得状況を勘案し、博士後期課程修了の合否を判定する。博士論文最終審査に合格しなかった場合であっても、所定の単位を修得していれば、単位取得満期退学を認める。

修了判定の基準

修了判定では、「高度に専門的な研究から社会健康医学の学術的課題を解明するとともに、研究成果を保健・医療の現実社会に実践方法や施策として還元できる高度な能力を身につけ、かつその実践や教育研究において指導的・先導的役割を果たす能力を身につけていること」を基準とし、本博士後期課程のディプロマ・ポリシーに示した資質・能力を修得していることを多角的に審査する。

オ 学位授与（3年次3月）

学長は、教授会の判定結果に基づき、博士の学位を授与する。学位の授与は修了証書・学位記を交付して行う。

カ 博士論文等の公表について

大学は、学位を授与した日から原則として3か月以内に、当該博士の学位の授与に係る論文の要旨及び論文審査結果の要旨を本学ホームページで公表する。

（6）長期履修制度

職業を有している等の事情により、標準修業年限を超えて計画的に教育課程を履修し、必要な課程を修了することを希望する旨を申し出たときは、6年を超えない範囲で計画的な長期履修を認める。

(7) 研究倫理の審査体制

静岡社会健康医学大学院大学研究倫理規程に基づいて設置された研究倫理審査委員会において、本学で実施される人を対象とする生命科学・医学系研究の倫理審査を行っている。当該審査委員会は、①副学長、②理事(総務担当)、③事務局長、④学内外の自然科学の有識者のうち学長から指名された者5名、⑤学内外の人文・社会科学の有識者のうち学長から指名された者2名、⑥学外の一般の立場から意見を述べることができる者若干名で構成され、男女両性が含まれている。委員会は原則として毎月開催し、前月末までに申請と事前確認を終えた課題を審査するように体制を整えることで、研究の実施にあたって時間的ロスが最小限になるように配慮している。

別添資料 13：公立大学法人静岡社会健康医学大学院大学研究倫理規程

別添資料 14：公立大学法人静岡社会健康医学大学院大学研究倫理審査委員会規程

6 基礎となる修士課程との関係

修士課程では、主として保健・医療の第一線で活躍する社会人を対象に、公衆衛生学の5つのコア領域について学修する機会を提供することで、様々な分野に複雑に跨がる保健・医療に関する課題を同定・把握し、解決策を社会に還元できる人材の育成を養成してきた。しかし、急速な社会環境の変化に対応し、最新で適切な問題解決を行うためには、更に高度な学識が求められる。すなわち、単に課題を抽出するだけでなく、課題解決のために必要な研究仮説を自ら立て、高度な研究によってそれを検証し、正しい解釈に基づいて研究結果を社会に実装できる能力と技術を持つ研究者が求められる。そこで博士後期課程では、修士課程で学んだ基本的な知識・能力を土台に、さらに高度な研究能力を身に付ける機会を提供することで、豊富な実務経験に裏打ちされた高度な研究能力とマインドを持ち、最先端で社会健康医学を牽引する研究者を育成する。

別添資料 15：基礎となる修士課程との関係図

7 多様なメディアを高度に利用して、授業を教室以外の場所で履修させる場合

本学では、講義をオンラインで配信し、遠隔地からでも同時に視聴できるシステムを導入している。このシステムでは、双方向の動画・音声通信が可能であることから、遠隔地であ

っても教室と同じ環境で講義を受講することができる。「社会健康医学特講」、「博士課程セミナー」は、オンラインでの受講に条件を定めない。授業中に行われるグループワークや討論などを含め、教室と同じ環境で受講できる環境を整えることで、対面授業と同様の教育の質を担保する。研究指導科目である「社会健康医学研究」にもこのシステムを積極的に活用し、研究計画の立案や結果の解釈などに必要な討論、論文の執筆指導、成果発表の指導など、様々な場面でオンラインでの指導を取り入れる。このように多様なメディアを高度に利用することで、仕事を継続しながら高度に専門的な教育を受けられる環境を整える。

8 「大学院設置基準」第2条の2又は第14条による教育方法の実施

保健・医療の従事者数が必ずしも十分とはいえない我が国では、保健・医療システムを維持しつつ高度な専門性を身につけた人材を育成することが求められている。そこで本学では、保健・医療やその関連領域で活躍している者が就業を継続しながら専門的学識を修得することを支援するため、以下の教育方法を実施する。

(1) 修業年限

標準修業年限は3年とする。ただし、職業を有している等の事情により、標準修業年限を超えて計画的に教育課程を履修し、必要な課程を修了することを希望する旨を申し出たときは、6年を超えない範囲で計画的な長期履修を認める。

(2) 履修指導及び研究指導の方法、授業の実施方法

「社会健康医学特講」と「博士課程セミナー」（いずれも年間8回）は、土曜日の14時40分から17時50分に開講することで、社会人学生が通学しやすいよう配慮する。これらの科目は同日に続けて開講し、「社会健康医学特講」にゲストスピーカーとして招いた最先端の研究者に、同日に開講される「博士課程セミナー」でも講評してもらうことで、教育研究の質を高める。なお、本学修士課程科目を履修する学生がいる場合は、年間を通じて開講日時を柔軟に調整することで、履修科目が重複しないように配慮する。研究指導科目である「社会健康医学研究」は、平日夜間や土曜日等も含めて教員と指導時間を柔軟に調整した上で指導を受ける。

(3) 教員の負担の程度

授業は土曜日に編成しているが、教員の勤務は裁量労働制を採用しているため、自らが担当する授業の開講時間に合わせて負担のないように勤務することが可能である。また、本学は学部を有しないため、教員の授業負担は大学院での授業のみとなる。修士課程を含めても授業数が最も多い教員で年間平均は週2回であり、教育研究を行うに当たって大きな負担はない。

(4) 図書館等の利用方法や学生の厚生に対する配慮

ア 図書館

図書館は原則として24時間開館し、社会人学生を含む学生が利用しやすいよう配慮する。電子ジャーナルは、学外からでも利用できる環境を整えている。

イ 学生の厚生に対する配慮

校舎内に医務室を設置し、体調不良や様々な相談に対処する。健康増進を目的とした運動器具等を体力測定室に設置する。大学に隣接する県立総合病院内や、近隣には飲食店、コンビニエンスストア、スーパーマーケットなども多く存在するため、学生の需要を満たすことができる。

ウ 夜間開講時間帯の教員及び学生に対する事務サービス等

夜間の授業時間帯(18時30分～20時00分)は常勤職員が在駐し、授業の支援に当たるとともに、必要な事務対応も行う。

9 入学者選抜の概要

(1) アドミッション・ポリシー

人の健康や疾病に関わる課題を考究し、高度な学識を駆使して先端的課題の解決に取り組むことで未来社会を牽引する人材を育成するため、以下のような要件を備えた者を受け入れる。

- ① 健康と医療・環境に対する高い関心と探究心を有し、新たな視点で課題を抽出するとともにその解決のために必要な研究の立案と遂行に意欲のある者。
- ② 社会健康医学の最新の研究成果や知見の社会実装化を通して健康課題の解決に取り

組む意欲のある者。

- ③ 社会健康医学の博士前期課程（修士課程）修了に相当する学識及び語学力をさらに向上させ、研究やその成果の実装化を介して学術領域の発展に寄与する意欲のある者。

別添資料 11：アドミッションポリシー、カリキュラムポリシー、教育課程、ディプロマポリシーの対応関係図

（2）出願資格

次のいずれかに該当する者。

1. 修士の学位又は専門職学位（学位規則（昭和 28 年文部省令第 9 号）第 5 条の 2 に規定する専門職学位をいう。以下この項において同じ。）を有する者、又は入学前年度末までに取得見込みの者。
2. 外国において、修士の学位や専門職学位に相当する学位を授与された者、又は入学前年度末までに取得見込みの者。
3. 外国の学校が行う通信教育における授業科目を我が国において履修し、修士の学位や専門職学位に相当する学位を授与された者、又は入学前年度末までに取得見込みの者。
4. 我が国において、外国の大学院の課程を有するものとして当該外国の学校教育制度において位置付けられた教育施設であって、文部科学大臣が指定するものの当該課程を修了し、修士の学位や専門職学位に相当する学位を授与された者。
5. 国際連合大学本部に関する国際連合と日本国との間の協定の実施に伴う特別措置法（昭和 51 年法律第 72 号）第 1 条第 2 項に規定する 1972 年 12 月 11 日の国際連合総会決議に基づき設立された国際連合大学（以下「国際連合大学」という。）の課程を修了し、修士の学位に相当する学位を授与された者。
6. 外国の学校、第 4 号の指定を受けた教育施設又は国際連合大学の教育課程を履修し、大学院設置基準（昭和 49 年文部省令第 28 号）第 16 条の 2 に規定する試験及び審査に相当するものに合格し、修士の学位を有する者と同等以上の学力があると認められた者
7. 学校教育法施行規則第 156 条第 1 項第 6 号の規定により文部科学大臣の指定した者
8. 本学において、個別の入学資格審査により、修士の学位又は専門職学位を有する者と同等以上の学力があると認めた者で、入学の年度当初において 24 歳に達したもの。

(3) 入学者の選抜方法、選抜体制

入学者選抜は、入試委員会を中心として入試全般にかかる企画、広報、選抜試験の実施、評価、次年度への課題整理等を行う。試験及び合否判定は、本学のアドミッション・ポリシーに照らして事前に設定した評価項目、評価基準、合否判定基準に基づいて実施する。合格者の決定は、筆記試験、面接の採点結果に基づいて入試委員会が合格者判定原案を作成し、これを教授会において審議し、学長が決定する。試験結果については簡易開示の方法を定め、受験生本人に開示する。

ア 入学定員

本学では、演習や特別研究を中心とした高度な教育研究を行うことから、少人数教育を重視し、入学定員を2人(収容定員6人)とする。

イ 選抜方法

筆記試験(英語)及び面接を行い、本学が掲げるアドミッション・ポリシーに合致した人物を選抜する。

筆記試験については、国内外の英語論文を読み、研究成果を論文として英語で執筆するために必要な英語力を修得していることを基準に、独自の筆記試験を実施する。

面接では、社会健康医学や関連する保健・医療について専門的知識を確認する。その上で、出願時に提出を求める研究概要に基づいて質疑応答を行い、当該領域の研究に高い関心と探究心を有し、学術的課題の解決に果敢に取り組み、研究成果を社会に実装することで課題解決と当該学術領域の発展に寄与する意欲を評価する。

具体的には、出願にあたっては研究指導を希望する教員と出願前に事前面談を行うことを義務付ける。受験者には、事前面談で協議した内容に基づいて自ら作成した研究概要の提出を求め、入学試験において面接時に資料とする。加えて研究歴や職歴などの修学に関連する経歴について、入学願書に基づいて入試面接時に確認する。

学内進学希望者に比べ、各教員の研究内容に関する情報や面識に乏しい学外からの進学希望者に対しては、事務局で研究指導領域が近い教員と事前面談の機会を調整することで、学内進学希望者との比較において不利益を被らないよう配慮する。また、事前面談の頻度においても公平性を保つ目的で、学内・学外進学者に共通する事前面談期間を設定する他、学外進学希望者に対してはオンラインでの面談機会を積極的に設ける。本学では教育情報

の公表として全ての教員に Research Map（科学技術振興機構）で業績等を開示することを義務づけている。加えて全ての志願者に対して、各教員の研究内容や博士課程研究について取りまとめた資料を提供することで、教員や研究内容に関する情報の獲得においても学内進学希望者と学外進学希望者との間に格差が生じないように配慮する。

入学者の選抜は、入試委員会ならびに教授会において、筆記試験（英語）と面接の合計点をもとに公正な評価と合議に基づいて行う。面接は、指導予定教員を含む複数の教員で行うが、合否判定には指導予定教員以外の教員の合計点を用いる。入試委員会ならびに教授会では、受験者名を伏せた状態で合計点に基づいて合否を判定する。このような方法で入学者選抜を行うことで、選抜過程の公平性を保つ。

10 教員組織の編成の考え方及び特色

公衆衛生学の5つのコア領域（疫学、医療統計学、環境健康科学、行動医科学・ヘルスマニケーション学、健康管理・政策学）、ゲノム医学、聴覚学の分野で、教育研究上必要とされる優れた業績を有するとともに、高度な研究能力を備えた専任教員を配置している。教員の確保にあたっては、教授、准教授等の人数及び年齢のバランスを考慮し、長期的かつ継続的に十分な教育研究が行えるよう、多様な人材の確保に努める。

（1）教員配置の考え方

専任教員 25 名（うち教授 15 名、准教授 7 名、講師 3 名）を予定し、原則として前記の学術領域ごとにバランス良く配置する。「社会健康医学特講」や「博士課程セミナー」には、優れた教育・研究業績を有する外部の教員や専門家をゲストスピーカーとして招聘し、人材育成の高度化に努める。専任教員のうち、博士後期課程完成時点で定年（65 歳）を超える教員が 4 名在籍するが（学長除く）、本学の規定により定年を超えても完成年度までは在職できるため、博士後期課程の設置にあたって支障はない。なお、完成年度末にはこれら 4 名の教員が定年を超えることから、教員組織全体の年齢構成や職位などを勘案しつつ、長期安定的に教育研究を維持するために必要な人材を補充する。

別添資料 16：公立大学法人静岡社会健康医学大学院大学職員就業規則

（2）各科目区分の教員編成

各科目区分における授業科目への教員配置について以下に示す。

ア 基礎科目

「社会健康医学特講」は研究科長が科目責任者となり、専任教員が輪番制で我が国において最先端の公衆衛生学・疫学研究を担う研究者8名をゲストスピーカーとして招聘して授業を行う。

イ 特別演習科目

社会健康医学について高度で専門的な学識や技術の修得を進め、課題解決に取り組むための素養を身につけることを目的とした演習科目「博士課程セミナー」を配置する。セミナーには指導教員や副指導教員に限らず本専攻の全ての教員が参加することで、社会健康医学の学修に必要な領域横断的な学識を幅広く修得するための環境を醸成する。「社会健康医学特講」に招いたゲストスピーカーには、同日に開講される「博士課程セミナー」（特別演習科目）においても、専門的観点から助言・指導を求める。

ウ 特別研究科目

博士論文をとりまとめるための研究指導科目である「社会健康医学研究」には、全専任教員を配置する。当該科目では、研究計画の立案、研究の実施とデータ分析、結果の論理的な解釈、論文の執筆に至るまで、最先端の高度な指導が望まれる。また、学術研究として完結するのではなく、その後の社会実装も見据えた研究指導も必要である。そのため、学生1名に対して十分な研究実績や研究指導実績を有する教員1名を指導教員として配置するとともに、研究を多角的に指導するために副指導教員1名ないし2名を配置する。

11 施設・設備等の整備計画

(1) 校舎等施設の整備計画

ア 開設場所

本学修士課程と同じ静岡市葵区北安東に開設し、校舎・設備を共用する。校舎は、旧静岡県環境衛生科学研究所、旧静岡県赤十字血液センターの建物を全面改修して利用する。一部の校舎は令和3年3月に改修を終え、令和4年2月に全面改修を終えている。

開設場所は、JR静岡駅に近く、県立総合病院に隣接していることで複数のバス路線が運行されているため、公共交通機関を利用して通学することができる（JR静岡駅から最寄りのバス停まで約15分）。また、国道1号線静岡バイパス「唐瀬インター」の直近に位置し、

新東名高速道路「新静岡インター」から約15分、東名高速道路「清水インター」から約15分、同「静岡インター」から約20分であることから、自家用車での通学にも便利な立地である。

イ 教室等の配置

学生教育に必要な講義室、演習室、教員室、図書室、院生室のほか、大学運営に必要な学長室、会議室、事務室、医務室等を配置する。研究用施設として、全ての専任教員に専用の研究室（教員室）を用意するほか、研究実験室、体力測定室、学外研究者との共同研究のための共同研究室を整備する。

西エリア 教育棟 3,063 m ²	1階	図書館、学生ホール、ラウンジ、事務会議室 ほか
	2階	講義室3、大教室・視聴覚室、演習室4、小会議室 ほか
東エリア 研究棟 6,146 m ²	1階	学長室、研究科長室、事務室2、特別会議室、医務室 ほか
	2階	教員室15、院生室2、非常勤講師控室、演習室兼ラーニング commons2 ほか
	3階	教員室14、共同研究室2、院生室、演習室兼ラーニング commons2 ほか
	4階	研究実験室2、共同実験室、培養室、暗室、動物飼育室、試料 保管室4 ほか
	5階	倉庫
計 9,209 m ²	—	—

別添資料17：静岡社会健康医学大学院大学諸室一覧

別添資料18：院生室見取図

a 講義室・演習室

講義室は、外部に向けた講演会等にも対応できる大教室・視聴覚室を1室、遠隔授業に対応した講義室を3室設けている。また、演習室を4室設けているほか、指導教員や副指導教員による学生への指導・助言の場として、演習室兼ラーニングcommonsを4室を設けている。

b 教員室

全ての専任教員に対し専用の研究室を設けている（教員室 29 室）。学外の研究者や業者等との打合せに使用できる研究打合室を 4 室設けている。教員が自らの研究実験を行う場としての実験室を 3 室設けている。

c 院生室

学生一人ひとりの学修・研究スペースを十分に確保するため、院生室を 3 室設置している。このうち 1 室を博士後期課程専用とし、全ての学生に対して専用の机を確保する。院生室とは別に講義や演習の事前事後学習やグループワーク、研究打合せに使用可能な演習室兼ラーニングコモンズを 4 室設けている。実験を伴う研究を行う場合は、研究実験室（教員と共用）を使用する。

d その他

少人数でのくつろぎ・談話スペースとして、各階にラウンジを 1 室以上（計 5 室）設けるほか、学生の交流の場として学生ホールを設ける。また、調査研究のための体力測定室を設け、研究使用時以外は学生の体力増進に活用できるよう運動器具等を配備する。

ウ 施設・設備

全ての学生に対し、大規模データの数理統計処理が可能な高性能パーソナルコンピュータを貸与する。一般的なオフィスソフトウェアに加え、代表的な統計解析ソフトウェアを全学ライセンスで導入することで、研究環境を整える。校舎内では高速無線 LAN が利用可能であるため、場所にとらわれることなく研究活動を行える。

医療ビッグデータをシームレスに研究活用するため、高性能コンピュータを設置し、それを運用する専用の解析室（セキュリティ・空調・無停電装置完備）を設けている。

大規模集団の生体試料や DNA（想定 2 万人分）を安定して保存するためのフリーザーやその設置スペースを用意した。実験研究のための実験室や低温室を設け、遺伝子解析装置、自動核酸抽出装置、リアルタイム PCR、共焦点レーザー顕微鏡などの機器を揃えることで、生命情報の網羅的解析に必要な環境を整えている。

エ セキュリティ対策

本学で行う研究では、個人情報や要配慮個人情報、臨床情報、ゲノム配列情報など機密

性の高い情報を扱うため、校舎のうち研究フロア（研究棟2階以上）への出入りと教員室や研究実験室等への入室にカードキー認証を導入することで、セキュリティ対策を講じた。また、夜間と休日には、常駐の警備員を配置している。

（2）図書等の資料及び図書館の整備計画

ア 図書等の整備

社会健康医学の研究では、書籍などの紙媒体の利用頻度は少なく、むしろ医療・保健情報を収載したデータベースや、学術雑誌の電子版（電子ジャーナル）の利用が中心となっている。そのため、書籍は教育研究に必要なものに限定する一方で、データベースや電子ジャーナルを充実した現代型の図書館を目指す。具体的には、疫学・統計学、公衆衛生学、ゲノム医学など、社会健康医学に関連した書籍1,257冊（うち外国書236冊）、データベースを含む電子ジャーナル8,790種（うち外国書2,428種）を整備している。

別添資料19：学術雑誌（電子ジャーナル等）目録

イ 図書館の施設整備

床面積約275㎡、蔵書能力30,000冊、閲覧席24席を確保し、学生数に比して十分な設備を整えているほか、閲覧席とは別に学習スペースを設け、グループワークや演習など、図書や電子ジャーナルを有効に活用できる環境を整えている。

ウ 他の図書館との連携

本学の図書館は、疫学、統計学、公衆衛生学、ゲノム医学など社会健康医学に関連した図書と、最新のデータベース及び電子ジャーナルを整備している。一方、教員及び学生が、より幅広い領域の専門図書や電子ジャーナルを参照できるようにするため、隣接する県立総合病院や県内の他大学、県内公立図書館等と協力体制を構築している。

a 県立総合病院との連携

校舎地に隣接する県立総合病院の図書室では、医学の専門書や電子ジャーナルを多数揃えている他、利用者の利便性向上のため、専任の司書を配置している。

県立総合病院図書室とは、図書等の相互貸借サービスや教員及び学生の相互入館、電

子ジャーナルの閲覧（契約上、利用が認められている電子ジャーナルに限る）の仕組みを整えた。県内他大学の図書館や県内公立図書館などとは異なり、臨床医学を中心に医療者・研究者向けの医学系専門図書等が揃っていることから、連携によって本学図書館の機能を補う効果が期待できる。

b 県内他大学との連携

県内の大学（18校）、短期大学及び高等専門学校（22校）の図書館で構成される「静岡県大学図書館協議会」が平成9年度に設立され、調査研究、研究会・研修会・講演会等の開催など相互協力、図書等の相互貸借サービスや教員及び学生の相互利用などが行われている。なかでも医療関連分野である薬学や看護学の学部と大学院を有する静岡県立大学図書館は、社会健康医学に直接関わる衛生・公衆衛生、予防医学に加え、看護学や薬学、自然科学分野の図書等が揃っていることから、当協議会に加盟することで本学図書館の機能を補う効果が期待できる。

c 県内公立図書館との連携

県内の公立図書館（室）（96館）、大学・専門学校等図書館（30館）で構成される「静岡県図書館協会」が昭和7年度に設立され、調査研究、職員研修、読書普及活動などが図られてきた。その一環として、県内公共図書館や大学図書館間での図書等の相互貸借サービスの仕組みが構築されている。大学図書館と比べ、文学や歴史等の割合は高いものの自然科学分野の図書も多数揃っており、また、一般住民の利用も想定されることで一般書も多く蔵書されていることから、当協会に加盟することで本学図書館の機能を補う効果が期待できる。

12 管理運営

教育研究に関する事項を審議する「教育研究審議会」「教授会」、並びに全ての教員と情報を共有するための「教員会議」を組織して管理運営にあたる。また、研究科の教育研究や学生の福利厚生に必要な各種委員会を設置し、研究科事務局との一体的な運営の下、研究科の管理・運営を行う。

(1) 教育研究審議会

教育研究に関する重要事項を審議する機関として、教育研究審議会を設置する。教育研究審議会は、学長、研究科長、その他学長が指名するもので構成する。教育研究審議会の審議事項は、次のとおりとする。

1. 中期目標について知事に対して述べる意見及び年度計画に関する事項のうち、大学の教育研究に関すること。
2. 法令により知事の認可又は承認を受けなければならない事項のうち、大学の教育研究に関すること。
3. 学則（公立大学法人の経営に関する部分を除く。）、その他の教育研究に係る重要な規程の制定又は改廃に関すること。
4. 教員の人事の方針に関すること（経営審議会の所掌に係る事項を除く。）
5. 教育課程の編成に関する方針に関すること。
6. 学生の円滑な修学等を支援するために必要な助言、指導その他の援助に関すること。
7. 学生の入学、卒業又は課程の修了その他学生の在籍に関する方針及び学位の授与に関する方針に関すること。
8. 教育及び研究の状況について自ら行う点検及び評価に関すること。
9. その他、大学の教育研究に関する重要事項。

(2) 教授会

教育研究に関する事項を審議するため、教授会を設置する。教授会は研究科の専任の教授で構成し、必要と認めるときは専任の准教授、講師又はその他教職員を加えることができることとする。原則として月1回開催し、次の事項を審議し、学長に対し意見を述べるものとする。

1. 学生の入学及び課程の修了に関する事項
2. 学位の授与に関する事項
3. その他学長が別に定める事項

(3) 教員会議

教授会における決定事項等の報告や事務局からの伝達事項などの情報共有を主な目的とし

て、教員会議を設置する。教員会議は専任の全教員及び事務局で構成し、原則として月1回開催する。

13 自己点検・評価

(1) 自己点検・評価委員会

学校教育法第109条第1項に定めるところにより、教育研究水準の向上と大学の質保証を図ることを目的とした「自己点検・評価委員会」を設置している(令和3年4月開学時より)。専任教員と事務局職員の代表者で構成する当該委員会では、教育研究活動や管理運営等の状況について自己点検・評価を継続的に実施している。自己点検・評価の結果を広く公表することで公立大学として社会に対する説明責任を果たすとともに、透明性の高い運営を行っている。

(2) 実施方法

自己点検評価・委員会で策定した評価基準に基づき、自己点検・評価は毎年度実施する。委員会では評価項目に関する状況把握と評価を行う。

(3) 評価項目

評価項目は次のとおりとする。

- 理念・目的
- 教育研究組織
- 教員及び教員組織
- 教育課程・学修成果
- 学生の受入れ
- 学生の支援
- 教育研究等環境
- 社会連携・社会貢献
- 管理運営・事務組織・財務
- 内部質保証

(4) 結果の活用・公表

評価結果は、自己点検評価委員会で報告書としてまとめた上で教授会に報告し、教育研究活動の改善につなげる。併せて、評価結果をホームページで公表し、透明性の高い運営を継続的に行うとともに、社会に対する説明責任を果たす。

14 情報の公表

(1) 公表の方針や考え方

学校教育法施行規則第 172 条の 2 の規定に定めるところにより、教育研究活動等の状況に関する情報を積極的に公表する。また、「社会健康医学の研究により得られた成果を、行政や医療機関などと連携して健康増進施策や疾病予防対策に反映するとともに、住民が自らの健康を意識し主体的に健康増進活動に取り組むよう、分かりやすく情報提供する」ことを本学の基本方針の一つとして掲げていることから、研究科の教育研究の成果についても積極的に情報提供を行う。

(2) 公表する内容

本学ホームページに以下の事項を掲載する。また、研究成果を地域に還元するため、静岡県と連携し、県民向けに研究成果を発表する機会を開催する。研究成果をまとめた研究紀要を年 1 回発行し、教員や学生の研究成果を印刷物として公表するとともに、今後の研究資料とする。

1. 大学院大学の教育研究上の目的に関すること
2. 教育研究上の基本組織に関すること
3. 教員組織、教員の数並びに各教員が有する学位及び業績に関すること
4. 入学者に関する受入れ方針及び入学者の数、収容定員及び在学する学生の数、卒業又は修了した者の数並びに進学者数及び就職者数その他進学及び就職等の状況に関すること
5. 教育課程の編成及び実施に関する方針
6. 授業科目、授業の方法及び内容並びに年間の授業の計画に関すること
7. 学修の成果に係る評価及び卒業又は修了の認定に当たっての基準に関すること
8. 修了の認定に関する方針

9. 学位論文の評価に当たっての基準に関すること
10. 校地・校舎等の施設及び設備その他の学生の教育研究環境に関すること
11. 授業料、入学料その他の大学院大学が徴収する費用に関すること
12. 大学院大学が行う学生の修学、進路選択及び心身の健康等に係る支援に関すること
13. 社会健康医学の研究により得られた成果に関すること
14. その他（教育上の目的に応じ学生が修得すべき知識及び能力に関する情報、学則等各種規程、設置認可申請書、設置届出書、設置計画履行状況等報告書、自己点検・評価報告書、認証評価の結果等）

15 教育内容等の改善のための組織的な研修等

（1）基本的な考え方、研修等の内容

大学院設置基準第14条の3では、「大学院は、当該大学院の授業の内容及び方法の改善を図るための組織的な研修及び研究を実施するものとする。」と定めている。大学院は、時代の変化や社会の要請に対応した教育研究活動を行うことが常に求められており、このような社会の要請に応じていくためには、教員が自ら行う授業の内容や方法を絶えず見直しながら、多様化する学生に対する教育指導の質の維持向上に努めていくことが重要である。また、事務職員と教員が協働し教育内容等の改善を図るため、事務職員の能力・資質の向上も図る必要がある。

このため本学では、学則で定める学内委員会として、「教職員研修委員会」を設置し、授業内容・方法の改善を図るための組織的な研修及び研究としてファカルティ・ディベロップメント（FD）活動、スタッフ・ディベロップメント（SD）活動に取り組む。

具体的には、教員が相互に授業を視聴することを推奨し、自らの授業内容や教授方法の改善に役立てる。また、「博士課程セミナー」において全教員が討議に参加することや、博士論文の中間発表会や最終審査において様々な研究に触れることも、学位指導における意識改革や能力開発において実践的なFD活動になる。加えて、学生の主体的な学修の促進のため、教員自身がシラバスの記載を常に自己点検し、シラバスの充実を図っていく。また、本学が主体的に開催するハラスメント研修、研究倫理研修、情報管理研修及び外部資金獲得に係る研修や、県自治研修所による研修、各種民間研修等への積極的な参加を促し、幅広い知識やスキルを修得することを促す。

これらのFD・SD活動を通じて、よりよい教育方法や課題の共有化を図るとともに、組織及

び各教職員の意識改革や能力開発に結びつけていく。

(2) 他機関との連携

静岡県及び県内の 21 の高等教育機関等で構成される「公益社団法人ふじのくに地域・大学コンソーシアム」は、高等教育機関相互の連携を深め、また行政や産業界、非営利活動法人などと広範なネットワークを形成することで、県内高等教育機関の教育力・研究力の一層の向上を図るとともに、地域社会の発展に寄与していくことを目的とした団体である。当該コンソーシアムに加盟し、他の高等教育機関との相互連携によって授業や教育方法の質向上に努めるとともに、コンソーシアム主催の FD・SD 研修会への教職員の参加を促す。より広くは、国内の公衆衛生大学院や高等研究機関、医療機関等と人材の育成や研究等について積極的な交流を促し、知と人材の集積拠点としての本学の価値を高めていく。