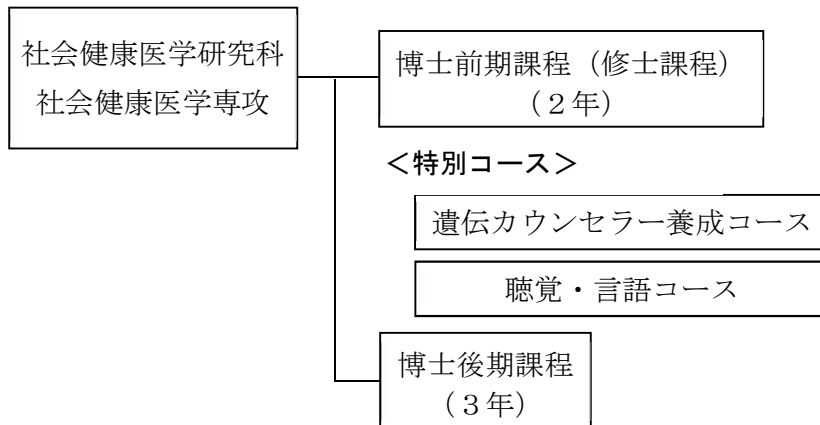


参考資料 1

1 本学の構成



※ 既設の修士課程に特別 2 つのコースを設置

2 博士前期課程の概要

開設年度	令和 3 (2021) 年 4 月 1 日～修士課程（単独） 令和 5 (2023) 年 4 月 1 日～博士前期課程
募集人員	10 名程度
取得学位	修士（社会健康医学） [Master of Public Health (MPH)]
単位数	42 単位（MPH 必修 15＋選択 15＋特別研究 12）
修学形態	パートタイム（講義は平日夜間・金曜午後・土曜が中心） 時間割は参考資料 2 参照
アドミッション ポリシー	*健康と医療、環境に対する高い関心とリサーチマインドを持っている者（情熱） *最新の研究成果や知見を活用して、既存の枠組みにとらわれることなく、新たな視点で課題を見つけ、解決に取り組むことのできる者（発見する力） *医療や介護などの専門的知識に裏打ちされた貴重な経験を有し、健康課題に対して、実践的な解決策を提示しようとする者（改革する力） *大学院修了後も、地域の医療・介護等の現場において、リーダーとして活躍し、健康寿命の延伸に寄与したいという意欲のある者（実践する力）
養成する 人材像	社会健康医学の学識を社会に還元し、医療・保健・福祉の向上に貢献できるプロフェッショナルな人材
キャリアパス	・医療に直接携わる職種 ・リサーチコーディネータ等の専門職 ・医療・福祉の専門職 ・企業（製薬、バイオ系、データサイエンス系等）・官公庁等で活躍するスペシャリスト

3 遺伝カウンセラー養成コースの概要

開設年度	令和 6 (2024) 年 4 月 1 日
募集人員	若干名
取得学位	修士 (社会健康医学) [Master of Public Health (MPH)]
単位数	48 単位 (MPH 必修 15、コース必修 21、特別研究 12)
修学形態	フルタイム 時間割は参考資料 2 参照
備考	認定遺伝カウンセラー受験資格の取得が可能
アドミッション ポリシー	急速に臨床現場に実装されている最先端の遺伝医療に対応できる高度な専門的知識とスキルおよびコミュニケーション能力を有し、患者・血縁者の立場を理解して遺伝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。新しい分野に挑戦したい意欲のある者を求める。

(参考) 認定遺伝カウンセラー

概要	・ 遺伝医療を必要としている患者や家族に適切な遺伝情報を提供し、心理的・社会的サポートを通して当事者の自立的な意思決定を支援する専門職 ・ 医療技術の提供、研究を行う立場とは一線を画し、独立した立場から患者を支援
資格種別	民間資格 (日本遺伝カウンセリング学会及び日本人類遺伝学会が共同で認定)
試験実施主体	認定遺伝カウンセラー制度委員会
受験資格	・ 認定遺伝カウンセラー養成課程を修了し修士の学位を持っている者 ・ 受験申請時に日本遺伝カウンセリング学会または日本人類遺伝学会のいずれかの会員歴が 2 年以上継続している者

4 聴覚・言語コースの概要

開設年度	令和 5 (2023) 年 4 月 1 日
募集人員	若干名
取得学位	修士 (社会健康医学) [Master of Public Health (MPH)]
単位数	42 単位 (MPH 必修 15、コース必修 15、特別研究 12)
修学形態	パートタイム (講義は平日夜間・金曜午後・土曜が中心) 時間割は参考資料 2 参照
備考	修了時、本学独自の認定資格 (注) を付与
アドミッション ポリシー	社会健康医学は身体的疾病予防のみでなく、生涯にわたる精神的健康の保全を目指している。音声言語によるコミュニケーションは、その重要な要素である。音声言語コミュニケーションは聴覚障害によって困難となるが、現在は先天聾であっても人工内耳で音声言語獲得でき、老人性難聴のケアで認知症を予防できると期待されている。ただし、それは単独の技術のみでは実現できず、きこえの仕組みの理解から、各世代に対する聴覚補償のあり方、さらに言語発達、認知の仕組みなどの知識に基づいた実践や介入が必要である。聴覚障害やその解決への課題意識を持ち、体系的な基礎知識と実践能力の習得に意欲のある者を求める。

5 博士後期課程の概要

開設年度	2023 年（令和 5 年）4 月 1 日
募集人員	2 名
取得学位	博士（社会健康医学） [Doctor of Philosophy in Public Health]
修学形態	パートタイム（講義は土曜。研究指導は随時。） 時間割は参考資料 2 参照
修了要件	・ 15 単位の履修 ・ 博士論文の最終審査に合格
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
養成する 人材像	公衆衛生学のコア 5 領域はもとより、最新の生命科学や情報解析学など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広く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。
キャリアパス	・ 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 ・ 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 ・ 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 ・ 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
入学者選抜 方法	筆記試験（英語）、面接

入学者データ

【修士】（2021年～2026年度入学者）

※最新版は確定後提供する。

①職種

職種	人数	割合	%
医師	40	0.3846154	38.5
保健師	12	0.1153846	11.5
会社員	8	0.0769231	7.7
薬剤師	8	0.0769231	7.7
理学療法士	7	0.0673077	6.7
看護師	6	0.0576923	5.8
歯科医師	5	0.0480769	4.8
言語聴覚士	3	0.0288462	2.9
臨床検査技師	2	0.0192308	1.9
管理栄養士	2	0.0192308	1.9
その他	11	0.1057692	10.6
合計	104	1	100

②年代

年代	人数	割合	%
20	10	0.0961538	9.6
30	45	0.4326923	43.3
40	40	0.3846154	38.5
50	9	0.0865385	8.7
合計	104	1	100.1

③居住地

居住地	人数	割合	%
静岡県内	84	0.8076923	80.80
群馬県	1	0.0096154	1.00
長野県	1	0.0096154	1.00
千葉県	1	0.0096154	1.00
東京都	4	0.0384615	3.80
神奈川県	3	0.0288462	2.90
愛知県	5	0.0480769	4.80
大阪府	1	0.0096154	1.00
京都府	1	0.0096154	1.00
兵庫県	2	0.0192308	1.90
沖縄県	1	0.0096154	1.00
合計	104	1	100.2

県内	84	0.807692
県外	20	0.192308

入学者データ

【博士】（2023年～2026年度入学者）

※最新版は確定後提供する。

①職種

職種	人数	割合	%
医師	9	0.45	45
会社員	5	0.25	25
看護師	2	0.1	10
大学教員	2	0.1	10
その他	2	0.1	10
合計	20	1	100

②年代

年代	人数	割合	%
20	3	0.15	15
30	3	0.15	15
40	13	0.65	65
50	1	0.05	5
合計	20	1	100

③居住地

居住地	人数	割合	%
静岡県内	16	0.8	80
長野県	1	0.05	5
東京都	2	0.1	10
兵庫県	1	0.05	5
合計	20	1	100

④内部進学・外部進学割合

所属	人数	割合	%
内部	10	0.5	50
外部	10	0.5	50
合計	20	1	100

2026（令和8）年度 時間割

必修科目 選択科目 聴覚・言語コース必修科目 遺伝カウンセラー養成コース必修科目 特別研究 博士課程科目

【前期】

時限	前半										後半													
	火	水		木	金		土			日	火	水		木	金		土			土（夏季集中）				
	—	講義室3	演習室2	—	講義室1	講義室2	ラーニング コモンズ	講義室1	講義室2	講義室3	演習室2	ラーニング コモンズ	—	講義室3	演習室2	—	講義室1	講義室2	ラーニング コモンズ	講義室1	講義室2	講義室3	演習室2	講義室2
1限								基礎医学 講座												質的研究 法				
2限								混合研究 法	健康・医 療「Q」 テーマ概論		聴覚解 剖・生理 学特論						臨床遺伝 学		社会健康 医学倫理 特論	ヘルシネスに 関する概 論				
—		休憩（50分）											休憩（50分）											
3限					高齢者運 動・リハビリ テーション論	社会健康 医学概論 *1	遺伝的バ リエーション *3	臨床試験 解析学	環境健康 科学・産 業衛生学 概論*1		聴覚心理 学特論	遺伝的バ リエーション *3		循環器臨 床・疫学 研究概論	社会健康 医学概論 *1	遺伝的バ リエーション *3	観察研究 解析学	環境健康 科学・産 業衛生学 概論*1		言語・聴 覚・発達 学特論				
4限					健康・医 療「Q」 テーマ特論	医科遺伝 学概論		社会健康 医学特論	文献検索 法・文献 評価法	健康政 策・医療 経済学特 論	音声言語 科学			診療科イ ンタビュー 概論	疫学概論		社会健康 医学特論	社会健康 医学倫理 概論	高齢者ケ ア特論	聴覚健康 政策論	質的研究 法特論 （M-GTA 特論）			
5限					ヘルシネスに 関する特 論	「A」レ「Q」 テーマ・サイ ンクス特 論		博士課程 セミナー	医療統計 学概論*1	死生学	言語・聴 覚学特別 演習Ⅱ*2			健康政 策・医療 経済学概 論			博士課程 セミナー	医療統計 学概論*1 （疾患と 遺伝子）	「Q」/医療 学特別 演習Ⅲ*2	言語・聴 覚学特別 演習Ⅲ*2				
—		休憩（40分）											休憩（40分）											
6限		聴覚療 育・リハビリ テーション論	聴覚解 剖・生理 学概論			特別研究 テーマ・サイ ンクス								聴覚療 育・リハビリ テーション特 論	聴覚心理 学概論		特別研究 テーマ・サイ ンクス							

【後期】

時限	前半										後半												
	火	水		木	金		土				火	水		木	金		土						
	講義室1	講義室1	演習室2	—	講義室1	講義室2	ラーニング ルーム2	講義室1	講義室2	講義室3	演習室2	ラーニング ルーム2	講義室1	講義室1	演習室2	—	講義室1	講義室2	ラーニング ルーム2	講義室1	講義室2	講義室3	演習室2
1限		医科遺伝 学演習*3							栄養疫 学・ヘルパ ー00ーショ		聴覚障害 学			医科遺伝 学演習*3				遺伝情報 学演習*3			社会疫学		言語・認 知・発達 学
2限						遺伝的メ リタ		ナラタタ・ ア00ーショ	臨床研究 概論												健康情報 学		言語・聴 覚学特別 演習1*2
—	休憩（50分）												休憩（50分）										
3限						ヘルパ・ア トリアー ショア		医科遺伝 学特論		医療・サ 組織論	高齢者サ 概論		遺伝的メ リタ	演習 *3				ラステイカ レ・ショ	生活習慣 病（生活 習慣・遺伝 子・環境）		疫学・サ 疫学特 論		知能・生 体計測演 習*2
4限						健康医療 社会学*1		健康医療 社会学*1		社会健康 医学特論	公衆衛生 危機管理 論*1		知覚情報 処理演習 *2		グム医学 演習*3				健康医療 社会学*1		社会健康 医学特論	公衆衛生 危機管理 論*1	
5限	医科遺伝 学演習*3					行動医科 学		行動医科 学		博士課程 サ	医療統計 学特論*1			医科遺伝 学演習*3					疫学研 究・臨床 研究特論		博士課程 サ	医療統計 学特論*1	認知科学 概論
—	休憩（40分）												休憩（40分）										
6限			聴覚検査 法					特別研究 サ・サミ ン											聴覚補償 技術			特別研究 サ・サミ ン	

- * 1：前半・後半通して行う科目
* 2：聴覚・言語コースの学生のみ履修可
* 3：遺伝カウンセラー養成コースの学生のみ履修可
* その他
・「フィールド実習」は、年度ごとに実習日程を調整し決定します（合計30時間）。
・「遺伝カウンセリング実習」は、2 年次通年で火・水・木に実施予定。ただし、遺伝カウンセラー養成コースの演習・実習のスケジュールは変更になる場合があります。

DP:

1. 公衆衛生の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）の基本的内容を理解していること（基本的な知識の修得）
2. 地域における健康長寿を阻害する要因を課題として見つけ、多面的に評価、分析し、解決するための科学的な研究計画を自ら立案、実行することのできる能力を身に付けていること（課題発見と評価・分析・研究実施スキル（能力））
3. 科学的な知見を活用し、研究により導き出した成果を医療、介護等の現場へ効果的に還元できる実践的なプログラムとして企画立案することのできる能力を身に付けていること（成果還元と企画立案スキル（能力））
4. 地域における社会健康医学の実践活動において、関係者と効果的にコミュニケーションを図り、リーダーシップを発揮して、多職種連携の中核を担える能力を身に付けていること（情報発信と管理・調整スキル（能力））

課題研究又は修士論文（社会健康医学専攻の全学生必修） 課題研究（遺伝カウンセラー養成コース、聴覚・言語コースの全学生必修）

共通	疫学	医療統計学	環境健康科学	行動医科学・ヘルスプロモーション	健康管理・政策学	ゲノム医学 〔遺伝カウンセラー養成コース〕	聴覚・言語 〔聴覚・言語コース〕
フィールド実習	疫学研究・臨床研究特論	臨床試験解析学		ヘルスコミュニケーション特論	健康政策・医療経済学特論	ゲノム医学演習	知覚情報処理演習
混合研究法	疫学・ゲノム疫学特論	観察研究解析学		死生学	社会健康医学倫理特論	医科遺伝学演習	知覚・生体計測演習
質的研究法特講（M-GTA特講）	診療ガイドライン概論	健康・医療ビッグデータ特論			高齢者ケア特論	遺伝情報学演習	言語・聴覚学特別演習Ⅰ
	循環器臨床・疫学研究概論				ヘルスケア・アントレプレナーシップ論	遺伝カウンセリング演習	言語・聴覚学特別演習Ⅱ
	オーラルヘルスプロモーション					遺伝カウンセリング実習Ⅰ	言語・聴覚学特別演習Ⅲ
						遺伝カウンセリング実習Ⅱ	聴覚解剖・生理学特論
						医科遺伝学特論	聴覚心理学特論
						ゲノム医学（疾患と遺伝子）	言語・認知・発達学特論
							聴覚療育・リハビリテーション論
							聴覚療育・リハビリテーション特論
							聴覚健康政策論
基礎医学講座	システマティックレビュー概論	医療統計学特論	生活習慣病（生活習慣・遺伝子・環境）	健康情報学	医療・ケア組織論	臨床遺伝学	聴覚解剖・生理学概論
質的研究法	栄養疫学・ヘルスプロモーション			健康医療社会学		遺伝カウンセリング	聴覚心理学概論
	社会疫学			公衆衛生危機管理論			認知科学概論
				高齢者運動・リハビリテーション論			言語・認知・発達学
							聴覚障害学
							聴覚補償技術
							聴覚検査法
							音声言語科学
社会健康医学概論	疫学概論	医療統計学概論	環境健康科学・産業衛生学概論	ヘルスコミュニケーション概論	健康政策・医療経済学概論	医科遺伝学概論	
文献検索法・文献評価法	臨床研究概論	健康・医療ビッグデータ概論		行動医科学	社会健康医学倫理概論		
プレゼンテーション・ライティングスキル					高齢者ケア概論		

応用

中級

基礎（全学生必修）

社会健康医学研究科 社会健康医学専攻 1～2年次

社会健康医学研究科社会健康医学専攻 博士後期課程 コースツリー

DP：

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】

博士論文

1 ～ 3 年次

博士課程セミナー1・2・3

社会健康医学特講（8テーマ）

保険医療
情報

がん疫学

臨床疫学

加齢性
疾患予防

社会疫学

栄養疫学

遺伝疫学

言語・認知と
脳科学

1 ～ 3 年次

共通

基礎医学講座
(非医療系の出身者のみ)

社会健康医学概論

疫学

疫学概論

臨床研究概論

医療統計学

医療統計学概論

健康・医療
ビッグデータ概論

環境健康科学

環境健康科学・
産業衛生学概論

行動医科学・ ヘルスプロモーション

ヘルスコミュニケーション概論

ゲノム医学

医科遺伝学概論

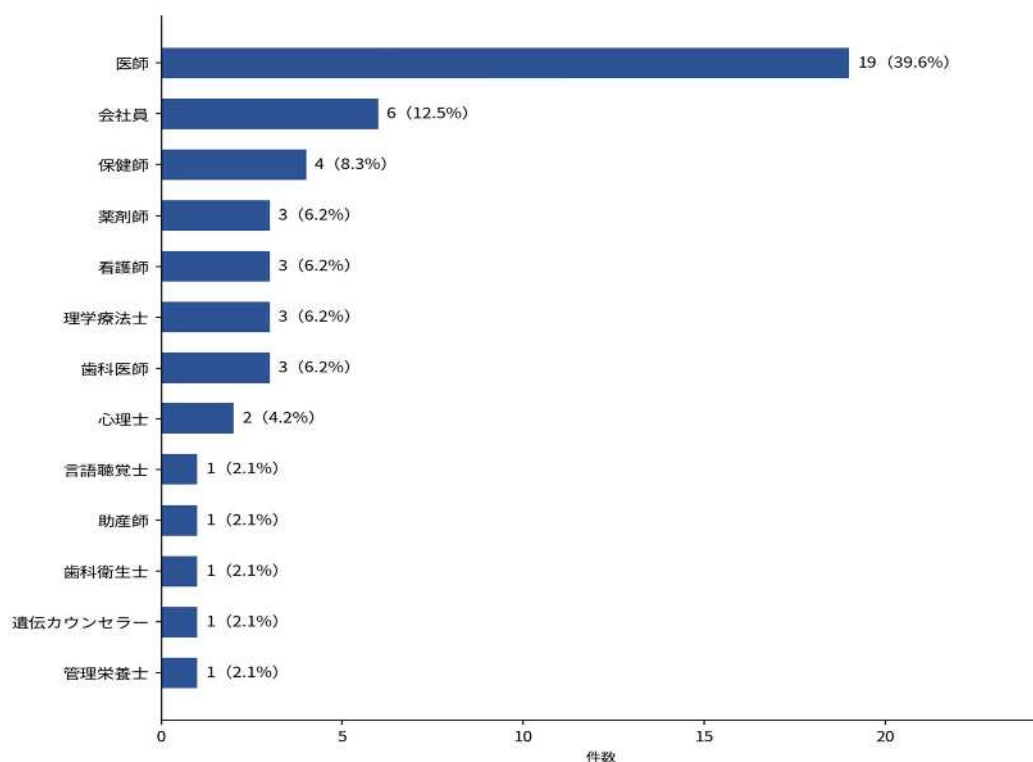
なお、本学の修士課程を修了しておらず、他の大学院でも公衆衛生学のコア領域を学修していない学生には、以下の修士課程科目の履修を推奨します。

※履修推奨科目の単位は修得できますが、本課程の修了要件には含まれません。

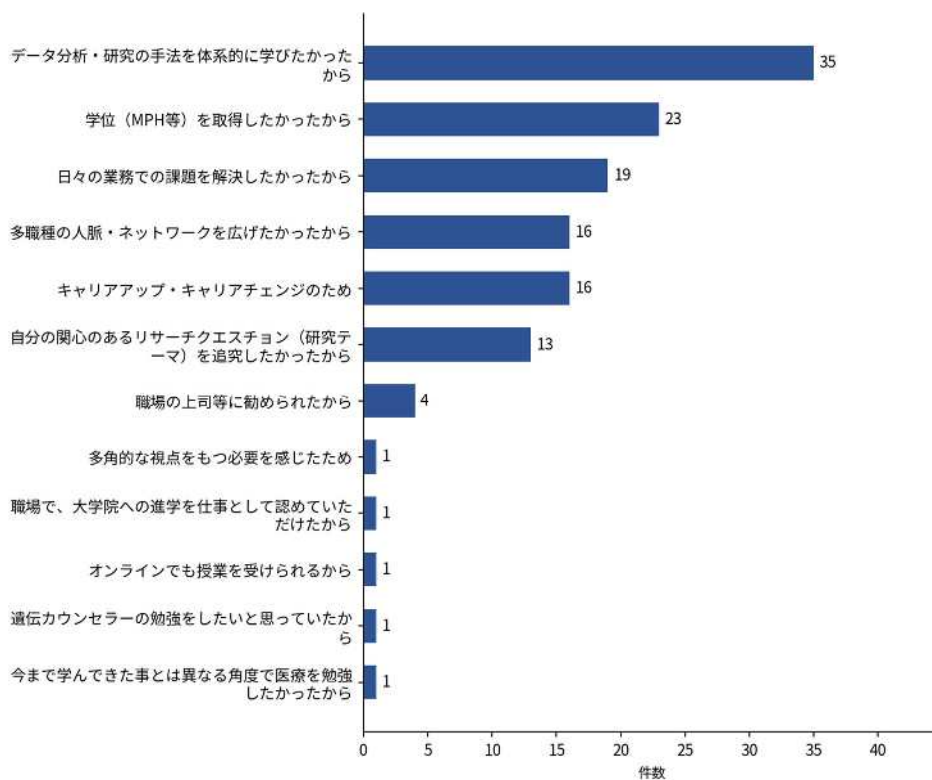
※履修推奨科目以外の修士課程科目は、履修することはできません。

在学学生・修了生アンケート 全回答結果一覧（項目別）
 実施期間：令和8年7月15日～7月27日（Google フォーム）
 回答数：48件（在学学生23件・修了生25件）

Q1 現在の職業（単一回答）回答者48名。

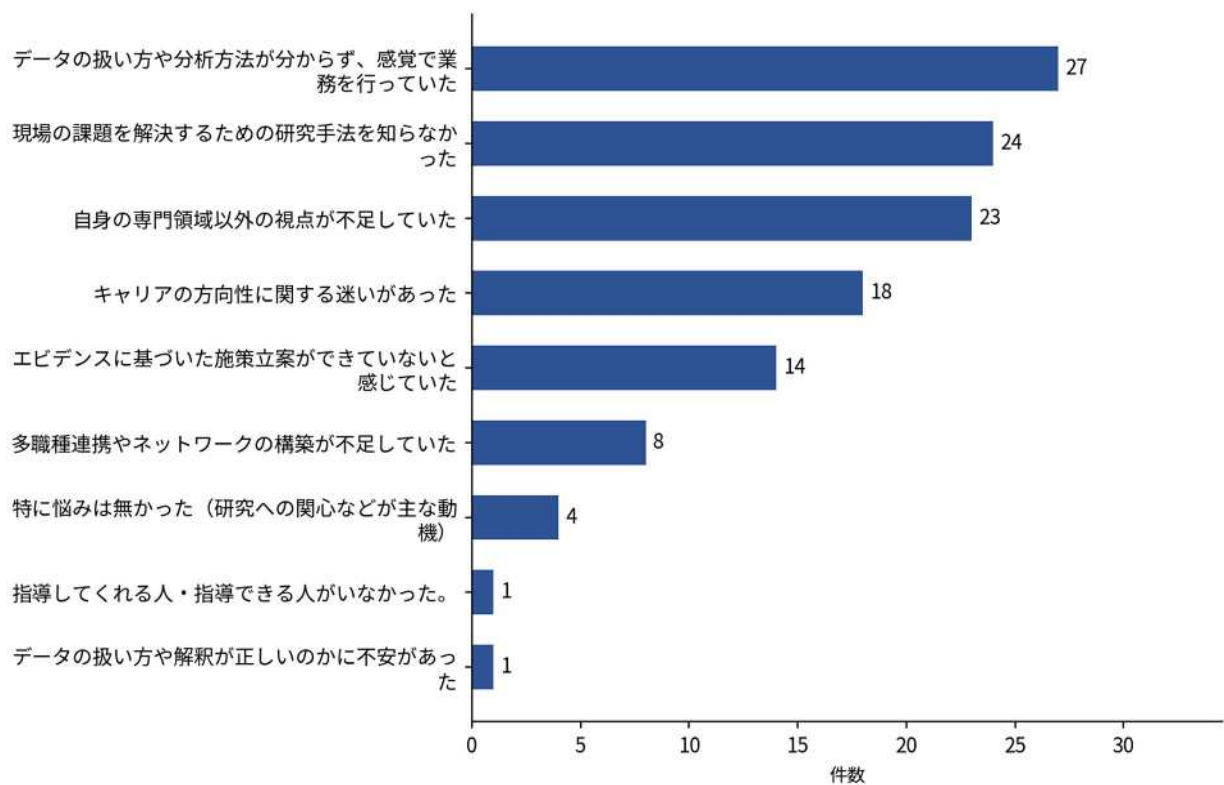


Q2 本学への入学を決めた動機・きっかけ（複数回答）
 複数回答（回答者48名）。7位以下は「その他」の自由記述回答（各1件）。

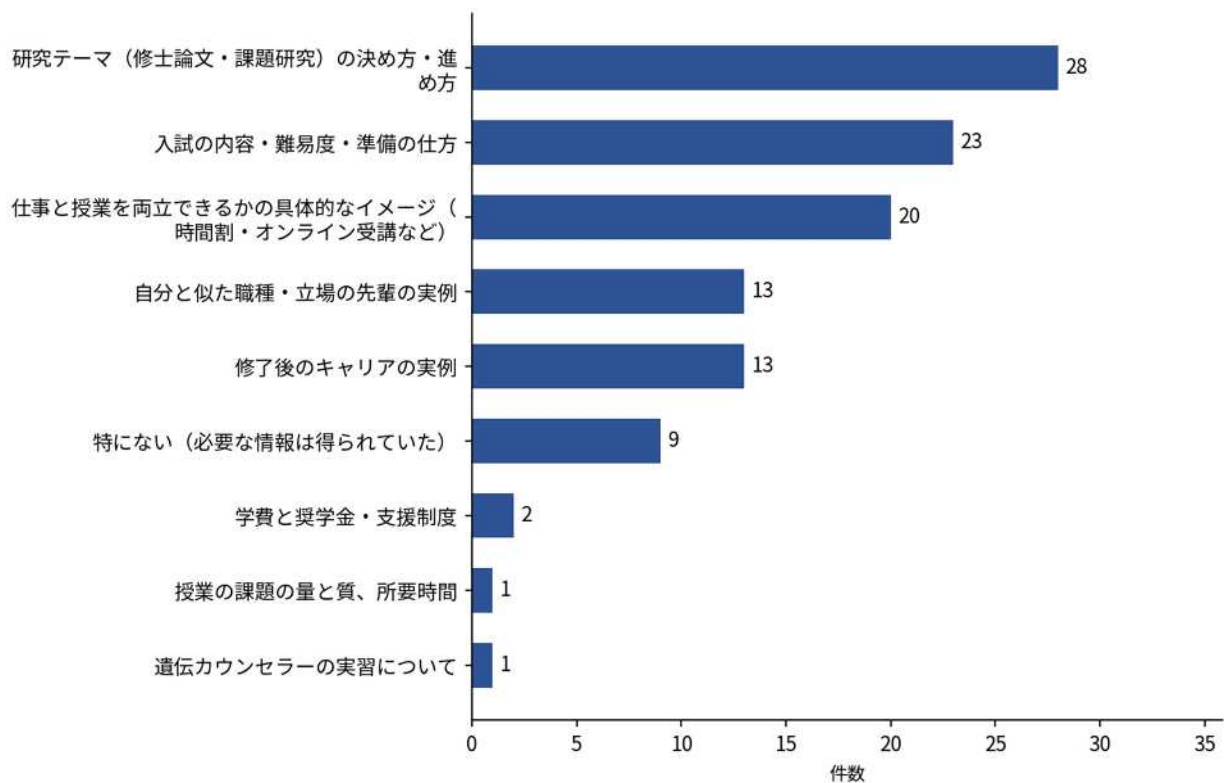


Q3 入学前に仕事の現場で抱えていた悩み・課題（複数回答）

複数回答（回答者 48 名）。下位 2 項目は「その他」の自由記述回答。



Q4 受験検討時に「知りたかったのに情報が見つからなかった」こと（複数回答）
自由記述回答。



Q5 「これまでの自分のやり方が間違いだった」と気づいたこと・「もっと早く知っていれば良かった」と感じたエピソード（自由記述・32件）

No	身分・職業	掲載	回答内容（原文のまま）
2	修了生 会社員	○	1つの企業の中だけで日々の業務を行っている、社会における一部の社会課題に対する貢献に限られていることを学びました。様々な分野の専門性をお持ちの教員の皆様による講義や多職種の学生の方とのディスカッション機会を通じて、視野を拓ける機会を持てたことが、非常に有意義でした。
3	修了生 医師	◎	論文の書き方や統計解析の方法は、出版物や Web を利用して、独学で学んでいた。国内学会の雑誌に投稿したときに、査読者から「指導医に内容を見てもらってください」と書かれたこともあった。当時はショックであったが、現在は解析方法や論文の構成に不備があったことが今では十分理解できる。
4	修了生 医師	○	統計について学んだことにより、医学論文がよりわかりやすくなったこと。
9	修了生 薬剤師	△	統計の基礎を学んだことで、自分でテーマを決めてほぼ一人で学会発表までできるようになった
10	在学生 看護師	△	調べ方や参考文献の書き方や必要性など研究之基礎や倫理面を学ぶことができた。
12	修了生 医師	△	Google Workspace など、オンラインで仕事を進める各種ツール。
13	修了生 医師	○	高齢者の介護制度については、医療者でありながら、詳細を知らなかった。
14	在学生 医師	◎	統計に関する基礎的な理解が不十分であったことにより、間違った解釈をしていたことに気がつく場面があった。行動科学や社会学、質的研究や混合研究などこれまで学んだことがない角度や手法から、医療や研究を見つめなおすことができ、患者側の視点や介入される側の視点、被験者側の視点から研究に取り組んだり、エビデンスを解釈したりできるようになった
16	修了生 医師	×	レセプトデータの制約を知ることができたのが収穫でした
18	修了生 看護師	◎	難しいと思い避けていた統計学的分析は、自分がユーザーとして使うとなれば、意外となんとかなると思った。
19	在学生 医師	◎	研究デザインや統計など、なんとなくでこれまで行ってきたことをより正確な情報にもとづいて正しい手法を行うための理解が深まった
20	在学生 理学療法士	△	ガイドラインや教科書、情報発生されていることのすべてが善というわけではなく、知識を学んだうえで批判的吟味をする重要性を感じた。また、日常生活にお

			ける一場面において、公衆衛生を学ぶ立場や医療職としての立場からの視点で、物事をみて考える必要性を感じた。受講する講義のすべてが職域や生活、考え方に繋がっているため、自身の専門分野や興味のある分野のみの修業だけでは足りないことを痛感した。
21	在学学生 歯科医師	○	環境健康科学・産業衛生学の授業を受けて、大きな意味で社会問題を考える機会となった。生活習慣が適切でない患者さんに対して、ホームレス調査からの「やる気が起きない」という観点を得て、家族の協力を仰ぐことで解決に至るケースがあった。現在はハラスメント等医療を取り巻く就労環境についても考えることをしている。
22	修了生 保健師	○	データをきちんと見ることができていなかったのも、結果的に感覚で仕事を進めていました。
23	在学学生 会社員	△	研究を進めるために必要な文献検索、リサーチクエスションの立て方、研究デザインの方法、データの扱い、プログラミング、統計解析手法、論文執筆といった一連の基本的な流れを理論と具体例の両面で理解、実践することができた。
24	修了生 保健師	○	大学で学んだことで、「なんとなく」や「前例だから」という理由で判断するのではなく、根拠となるエビデンスを確認した上で、行動や考え方を見直すようになりました。
26	在学学生 会社員	◎	医療統計については書籍等により独学で勉強していただけのため、座学だけでなく実際に自分で考え、指導いただきながら実践的に「使う」機会が得られたことは非常に良い経験となっただけでなく、もっと早い時期に深い学びが得られることができれば自分の人生にとって大きなプラスになったと思った。
28	修了生 医師	×	統計について 自由度が高いことがわかった
29	在学学生 保健師	◎	○特定健診の受診率の内訳の経年変化の見立てについて、パーセンテージの変化のみで見ていたこと。進学しなければ、このままで終わっていましたが、大学院大学の先生にもっと相談してもいいのかもしれない！と感じました。ただ、相談するときの共通言語がないことや、困っていることを言語化できないという課題はありますが。 ○先生の講義を聞いて、同様の事業をしたいと思って実現に向けて進みそうなので、具体例を知ることができてよかったですが、もっと早く知れば！と思いました。
31	修了生 医師	○	疫学や統計の基礎知識があまりにも不足していたと思った。

32	在学 理学療法士	△	独学で臨床研究に取り組んでいたが、研究を立案するための手法や、文献検索の方法、先行研究の批判的吟味の仕方など、研究をデザインする上での基礎的なことを知らずに行っていたため、全てが不適切であったことに気が付くことが出来た。
35	在学 歯科衛生士	◎	入学前は、「個人の努力や専門職の熱意だけに頼らない予防の仕組みをつくりたい」という思いを持っていました。しかし、その思いだけでは社会を動かすことはできず、「なぜそう考えるのか」「本当に効果があるのか」を科学的に示すことが必要だと、本学で学ぶ中で実感しています。 研究では、「良い取り組み」を示すのではなく、「何を明らかにしたいのか」という問いから研究デザインや解析方法を組み立てるという考え方を学んでいます。これまでは論文の結果に目が向いていましたが、今では研究の背景や研究デザイン、解析方法まで意識して読むようになりました。 現在は、自身の分野でも、「個人の努力に頼らない仕組みをどう科学的に示せるか」という視点で考えるようになり、実践と研究が少しずつ結びついてきたことを感じています。研究は、現場の疑問を社会に役立つ知見へとつなげるための方法なのだと捉えるようになりました。
36	在学 薬剤師	◎	前例踏襲のエクセル等を使ってデータを加工していたが、分析手法を学んだことで、 正しい内容のまま、よりわかりやすい提示の仕方 ができるようになった。
37	修了生 医師	◎	医学を社会の中にどう位置付けるかという視点が弱かったことに気づいた
38	在学 理学療法士	○	入学する前に比べて、 論文やガイドラインなどの情報を正確に解釈できる ようになった。
39	在学 心理士	△	業務で扱う対象や課題について、従来の分類法だけでなく 多層的な切り口や指標から多角的に捉え直す視点を 得られました。さらに、定性的に見えがちな現象であっても、操作的に定義してデータを揃えることで客観的な統計分析が可能な領域へ昇華できるとわかり、 研究や実践における新たな分析手法の可能性を実感 しました。
42	在学 看護師	◎	大学院で最も大きく変わったのは、「良いケアを実践している」という実感だけでは十分ではなく、そのケアが本当に患者アウトカムの改善につながっているのかを客観的に検証する視点を持つようになったことです。 私は総合病院で勤務しており、これまでは目の前の患者一人ひとりにエビデンスに基づき最善と思うケア

			を提供することが、看護師としての重要な役割だと考えてきました。しかし、大学院で疫学や研究方法論を学び、リサーチマインドを養う中で、病院全体を一つのコホートとして捉え、日々の看護実践が患者アウトカムの改善につながっているのかをデータで検証することの重要性を学びました。経験や慣習だけでなく、得られたデータに基づいて実践を評価し、改善を繰り返すことが医療の質向上には不可欠であると実感しました。その一方、電子カルテには膨大な診療データが蓄積されているにもかかわらず、それらが看護実践の改善に十分活用されていない現状にも気づきました。電子カルテは日常診療を支えるために設計されているため、データの二次利用にはさまざまな課題があります。しかし、現場の職員に新たな負担をかけることなくデータを利活用できる仕組みを整えば、日々蓄積されるデータは研究のためだけでなく、ケアの質を継続的に改善するための重要な資源になります。もっと早くこの視点を知っていれば、日々の実践の中でも「良いケアを提供できた」で終わるのではなく、「そのケアは本当に患者アウトカムの改善につながったのか」を意識しながら取り組めていたと思います。 今後は、現場の負担を増やすことなくデータを利活用し、エビデンスに基づいて実践を改善できる仕組みづくりを通して、患者アウトカムの向上につながる医療の実現に貢献したいと考えています。
43	修了生 医師	○	統計家の絶対的な不足。世の中の論文では間違いも多くある。
44	修了生 医師	△	以前に現場でのコミュニケーションの取り方・問題解決方法に悩んでいたことがあったが、各々の考えを言語化し共有するツールや手法があることを知り、その時に知っていればもう少し違ったアプローチができたかもしれないと思った。
45	在学学生 管理栄養士	△	今までは Pubmed に載っていればソースとして信頼できると単純に考えていましたが、論文の検索方法や評価方法を学んだことで、より適切に論文を引用できるようになったと思います。
46	修了生 会社員	×	臨床研究全般について知らなかったことが分かるようになった
47	修了生 歯科医師	◎	疫学の重要性について改めて認識し、視座が高まったことにより、これまでは生じている課題の直接的原因にのみ着目していたが、環境的要因といった間接的原因についてもより考えられるようになった。

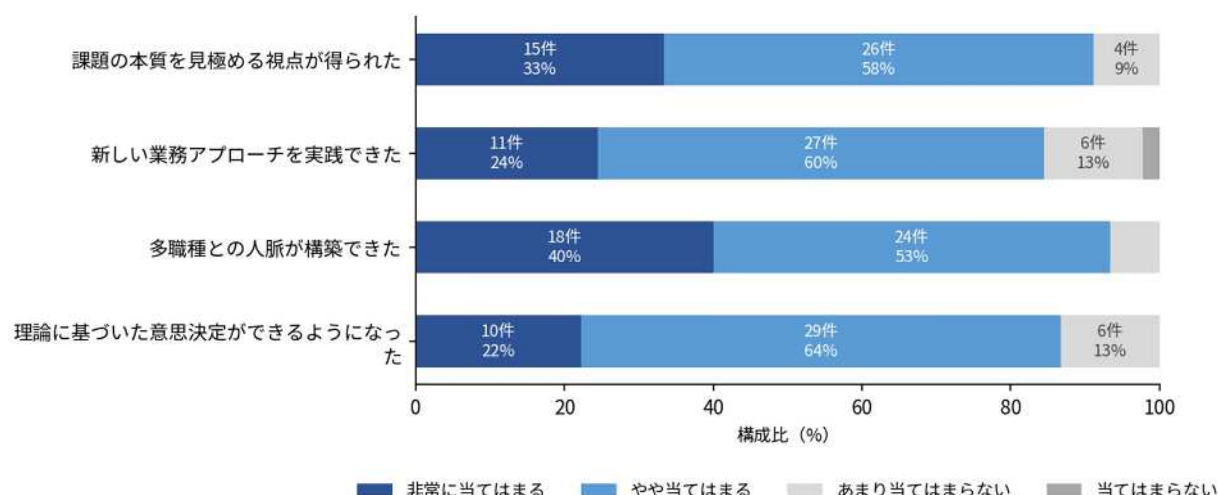
Q6 学びの実務での活用・周囲（上司や同僚）の反応の変化（自由記述・31件）

No	身分・職業	掲載	回答内容（原文のまま）
3	修了生 医師	◎	職場の若手の研究や学会発表の指導をする際に、自信を持っていた確かな指示が出せるようになった。スライドの構成が綺麗だと言われた。
4	修了生 医師	○	聴いている相手にとってわかりやすく説明することを心掛けるようになった。
8	在学学生 医師	○	自分の居住する市町村と連絡を取り、自分にできることがないか可能性を模索しはじめた。自分の可能性を地域に活かせるかより一層考えるようになった。発表の機会を前よりも意識するようになった。
10	在学学生 看護師	△	勉強会の開催などが、しやすくなった。
11	修了生 会社員	×	キャリアの軸をデータ分析にずらして、日々リアルワールドデータと向き合っています。 SKDB を使った研究経験はかなり生きていますし、医療データ人材がまだまだ少ないと感じているので、評価していただけていると思います。
12	修了生 医師	△	総合病院の機能以外のリソース（地域の医療機関、その他の関連機関およびそこで従事される各職種の方々、患者本人、家族、地域住民など）へ、問題解決時の視野は広がった。
13	修了生 医師	○	論理的な思考ができるようになった。
14	在学学生 医師	◎	自分自身の研究や分析に役立てているのはもちろんだが、他者から研究計画の立案や統計に関する質問をうける機会が増え、これらの指導や倫理審査に非常に役立っている。施設全体の研究のレベル向上に役立てることができたと感じている。
16	修了生 医師	×	元々基礎研究をしておりました。基礎研究の PhD に、MPH の取得したことで留学の道が開けました。現在、米国で疫学コホートバイオバンクを用いた研究をしています。MPH はキャリアの大きなカードとなりました。深く感謝申し上げます。
18	修了生 看護師	◎	職場の現状を把握する力がついた。課題を見つけることが出来るようになった。
19	在学学生 医師	◎	統計やデザインについて少しずつ相談を受けるようになった スライドを用いた発表で分かりやすかったとコメントをもらった
20	在学学生 理学療法士	△	日常生活や業務において、幅広い視野で物事を考えられるようになったと感じる。一方で、感じたことや考えたことの言語化には依然として課題を感じており、

			引き続き意識して過ごし、学びを深めていきたいと考えている。
22	修了生 保健師	○	視野が広がったので、新たな視点で業務の提案ができるようになりました。
23	在学生会社員	△	企業主導の研究を立案するうえで、学んだことが活かしています。
24	修了生 保健師	○	大学で身につけた「 根拠をもって説明する姿勢 」を、 現在の実務では提案や報告の際に活用 しています。周囲の反応も、以前より“筋の通った話”として受け止められるようになってきました。
26	在学生会社員	◎	RWD の解析に活かすことができた。
28	修了生 医師	×	臨床研究における検討や周囲へのアドバイス 論文内での統計専門家としての登録
29	在学生会社員	◎	とてもあります！大学院大学の先生に 市が関わっている企業の健康経営の支援をいただいたり、禁煙支援の事業のアドバイスをいただく 予定です。
31	修了生 医師	○	他のスタッフの研究についても理解しやすくなり具体的に助言や議論が行えるようになった。英語論文を読むことに抵抗感が減った。
32	在学生会社員 理学療法士	△	知識の幅が広がり、 医師との対話や上司との職場環境についての議論が以前よりも行いやすくなった ように感じる。
33	在学生会社員 助産師	△	研究で調べたことで勉強会を開催した。
35	在学生会社員 歯科衛生士	◎	大学院で学んだ疫学や臨床研究の考え方を通じて、日々の実務でも「経験や慣習だから」ではなく、「その根拠は何か」「本当に効果があるのか」という視点で考えるようになりました。訪問歯科診療や地域保健活動でも、現場で感じた疑問を研究の問いとして捉える意識を持つようになり、実践と研究を結び付けて考える機会が少しずつ増えているように思います。 現時点では、上司や同僚からの反応が大きく変わったという実感はありません。しかし、 自分自身の考え方や物事の捉え方は確かに変化 しており、この学びを積み重ねることで、将来的には職場や地域に根拠に基づく提案や仕組みづくりという形で還元していきたいと考えています。
36	在学生会社員 薬剤師	◎	統計的な面から説明できるようになった。 プレゼン資料がわかりやすく作られるようになったので、他の担当者の会議資料でも使い回されるようになった。
37	修了生	◎	統計や研究デザインについて根拠を明らかにして議論

	医師		できるようになった
38	在学学生 理学療法士	○	EBM や EBP を実践する上で必要な、論文の検索方法や批判的吟味、ガイドラインの解釈などに関する研修を担当することになった。
39	在学学生 心理士	△	制度の背景や意義まで深く捉えられるようになり、関心の幅が大きく広がりました。学び得た知見を復命等で職場に還元することで、上司や同僚との議論の質も深まり、業務に対する多角的なアプローチが可能になってきていると感じています。
42	在学学生 看護師	◎	現在は、若手看護師の研究支援を行う際にも、研究デザインや統計解析だけでなく、「現場の課題をどのように研究課題へ落とし込むか」というリサーチマインドを意識して助言しています。また、入学前から取り組んでいた電子カルテデータの利活用についても、病院内の関係部署と連携しながら、現場の業務負担を増やすことなくデータを活用できるシステム構築に継続して取り組んでいます。周囲からは、データに基づいた提案や研究相談を受ける機会が増え、「研究的な視点で考えてほしい」「データを活用した改善について相談したい」と声をかけられることが多くなりました。大学院で得た学びが、研究活動だけでなく、組織全体の医療の質向上や人材育成にも役立っていることを実感しています。
43	修了生 医師	○	情報提示に関して相手の立場やニーズを意識するようになった。講演での評判が良くなった。
45	在学学生 管理栄養士	△	講話や保健指導で、より根拠をはっきりと伝えながら話せるようになり、参加者の方に「よく理解できた」「勉強になった」と言ってもらえることが増え、専門職としての信頼度が上がったように感じます。
46	修了生 会社員	×	実際に仕事で臨床研究案などを書いている
47	修了生 歯科医師	◎	庁内で発生した各種データをもとに集計・分析することがデフォルトになりつつある。また、庁内での他組織の多職種（保健師・管理栄養士・事務職等）から各々の集計結果の解釈に関するアドバイスを求められたり、行政事務から一歩離れた研究としてのトレンドなどを問われるようになった。（→自身でひと通り調査してから返すようにしている）

Q7 本学での学びを通じた自身の変化



Q8 多職種・多様な背景を持つ仲間との出会いから得られたもの（自由記述・33件）

No	身分・職業	掲載	回答内容（原文のまま）
3	修了生 医師	◎	終了後も、東京や横浜の学会出張のついでに、近況報告や情報交換をしている。行政の働き、役割、大変さが理解できるようになった。病院という職場は、かなり限られたコミュニティであることがわかった。
4	修了生 医師	○	異なる職種からの視点を考えるようになった。
8	在学生 医師	○	違う年齢の人と同級生になれる。年を取ってから対等に話せる仲間を得ることがとても貴重だと感じている
9	修了生 薬剤師	△	年齢も職種も異なる同級生と知り合い、卒業後も繋がりができた。行政の立場からの考え方などに触れることができて刺激をもらっている
10	在学生 看護師	△	AI の使い方など、業務ではあまり使わなかったり、使ってはいけないような感じだが、使い方次第で、積極的な活用が、必要になってきており、使い方などを仲間に教えてもらえた。
11	修了生 会社員	×	様々なリサーチクエストをもとに、課題研究に取り組み共有したことで、大変勉強になりましたし、バックグラウンドが違うことで、講義中の議論も多角的なものとなったと思います。
12	修了生 医師	△	「総合病院のスタッフは、医療のリソースだけで患者の問題を解決しようとしがち」という指摘と気づき。
13	修了生 医師	○	さまざまな意見を受け入れられるようになったような気がする
14	在学生 医師	◎	s-sph で知り合った同級生や後輩との関係は、宝物であり。私の研究テーマである子宮頸がん予防啓発のみならず、様々な地域の健康施策に関係する機会となっている。

15	在学学生 心理士	△	職種によって視点の持ち方の違いを実感し、業務において多職種連携の必要性を再確認した。職場内の常識や当たり前が、他職種にとっては異なっていることに改めて気付かされた。
16	修了生 医師	×	多様な視点からの意見はとても面白いです。
18	修了生 看護師	◎	狭い世界で生きていたことがわかり、広い視野を得ることができた。
19	在学学生 医師	◎	バックグラウンドが全く違う人と仲良くなる機会はほとんどないために、考え方などが非常に参考になる
20	在学学生 理学療法士	△	自施設に限らず、他施設の臨床情報が得られた。また、多角的な知見やその発言・表現に、多くの刺激と学びを得ている。
21	在学学生 歯科医師	○	能力が高くその力を仲間のために使おうとしてくださる方が多く、学ぶ意欲も高く、その仲間に恵まれ、課題は大変ですが精神的に心強く、学生時代に戻ったかのような楽しい時間をすごさせていただいております。若い世代の医療職と話す機会や、同級生の医師の方と話す機会があり、考え方の参考となった。
22	修了生 保健師	○	職種の異なる仲間と、時々情報を交換しています。その度に、自分のモチベーションが上がります。
23	在学学生 会社員	△	様々な職種の方が抱える公衆衛生上の社会的課題を多面的に理解、ディスカッションできたことで、自身の視野が広がりました。現在の仕事においても活用したいと思います。
24	修了生 保健師	○	仲間や先生との出会いを通して、多職種・多様な視点に触れることで、自分の価値基準を医療や社会の中で俯瞰して捉え直すことができました。
26	在学学生 会社員	◎	医療に様々な角度で携わっている同期と議論することで、自分では思いもつかない視点や気づきを得ることができた。
29	在学学生 保健師	◎	それぞれの分野で、より社会に貢献したいと考える仲間と切磋琢磨できてモチベーションが上がっています。
30	修了生 歯科医師	×	自分たちの分野での一般常識がまったく知られていなかったことが、びっくりした。
31	修了生 医師	○	院外の人との繋がりができること自体が、日々の閉塞感が減って、自分の職場外の視点の存在に目を向けやすくなったと感じた。
32	在学学生 理学療法士	△	同職種でも異なる分野を専門とする同級生との対話を通じて、自身の領域の業務にも活かせるような「患者さんとの関わり方」や「臨床研究として着目すべき

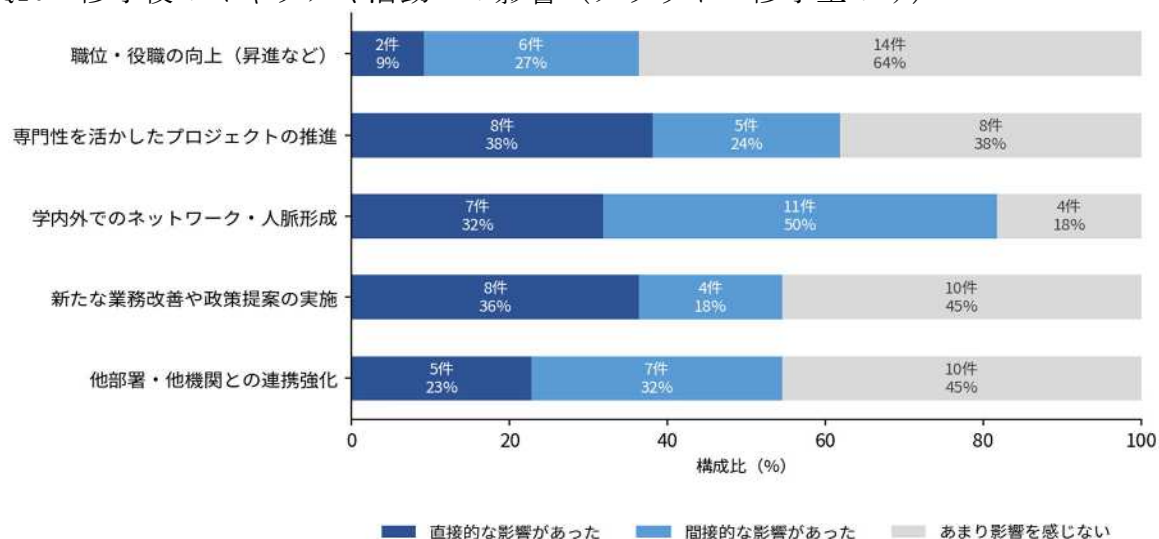
			点」について気付きを得ることが出来た。また、多様な背景を持つ同級生との対話を通じて、日常での疑問や困難を共有でき、様々な気づきを得ることが出来た。
35	在学学生 歯科衛生士	◎	歯科衛生士として働いていると、どうしても口腔を中心に物事を考えがちでした。しかし、本学では医師、薬剤師、理学療法士、管理栄養士、保健師など、多様な専門職の方々と議論する機会があり、自分が「当たり前」と考えていたことが、必ずしも他職種では共有されていないことに気づきました。 また、それぞれの専門職が異なる視点から健康課題を捉えていることを知り、歯科を一步外から俯瞰して考えられるようになりました。現在では、口腔の健康を単独で考えるのではなく、多職種と協働しながら人や地域の健康にどのように貢献できるかという視点で考えるようになったことが、大きな学びだと感じています。
36	在学学生 薬剤師	◎	職種をまたいで、同級生と交流することで、他では当たり前でも、自分では当たり前ではなく、他の分野では自分が知らない世界では素人であるか再認識できた。 いろんなことを素直に聞けて、知っていることは共有できるようになった。
37	修了生 医師	◎	多様な視点をもつことができるようになった
38	在学学生 理学療法士	○	職種が異なると物事の見方が変わり、業務の中では得られない視点を知るきっかけになった。
39	在学学生 心理士	△	十分な時間が確保できない中でも、講義中の議論やちょっとした合間のやり取りから多くの刺激を受けました。異なるバックグラウンドを持つ仲間のリアルな視点や課題感を知ることで、自分の固定観念がほぐれ、多角的な角度から課題を見つめ直す貴重な機会となっています。
42	在学学生 看護師	◎	大学院では、医師、薬剤師、保健師、行政職など、多様な専門性や経験を持つ方々と学ぶ機会に恵まれました。最も大きな学びは、自分の専門性だけで課題を捉えるのではなく、それぞれの専門性を理解し、尊重しながら議論することの重要性です。 同じテーマについて議論しても、職種によって着目する視点や課題の捉え方、解決策は大きく異なります。その違いに触れることで、自分にはない視点や考え方を取り入れられるようになり、課題をより多面的に考えられるようになりました。また、自分の専門性を相手に分かりやすく伝え、互いの強みを生かしなが

			ら協働する姿勢の大切さも学びました。現在は、病院においても看護師だけでなく、医師やリハビリテーション職、薬剤師、情報システム担当者など、多職種と連携しながら業務改善や研究を進めています。大学院で培った「互いの専門性を理解し、尊重しながら協働する姿勢」は、実務においても大きな財産となっています。
45	在学学生 管理栄養士	△	自分が抱えている課題意識を他職種の方に共有することで、それぞれの専門性を活かした解決策や課題の捉え方をフィードバックしてもらうことができ、視野が広がるとともに、自分一人ではなく多職種での協働の価値を感じられています。
46	修了生 会社員	×	医師や保健師などの実務からの課題提案は知らない視点が多く勉強になった
47	修了生 歯科医師	◎	多職種かつ地域もバラバラであることで、それぞれの環境で課題やその解決手法が異なることが高い解像度で認識できるようになった。また、自身では把握できていなかった解決手法について調査し、活用できる方法を検討できるようになった。
48	修了生 保健師	△	職種の異なる皆さんと学習をする中で、いろいろな捉え方があること、視点を広く持つことの大切さを改めて感じる事ができた。刺激を受けることができた。

Q9 現在の身分（単一回答）

選択肢	件数	割合
修了生	25	52.1%
在学学生	23	47.9%
合計	48	100.0%

Q10 修了後のキャリアや活動への影響（グリッド・修了生のみ）

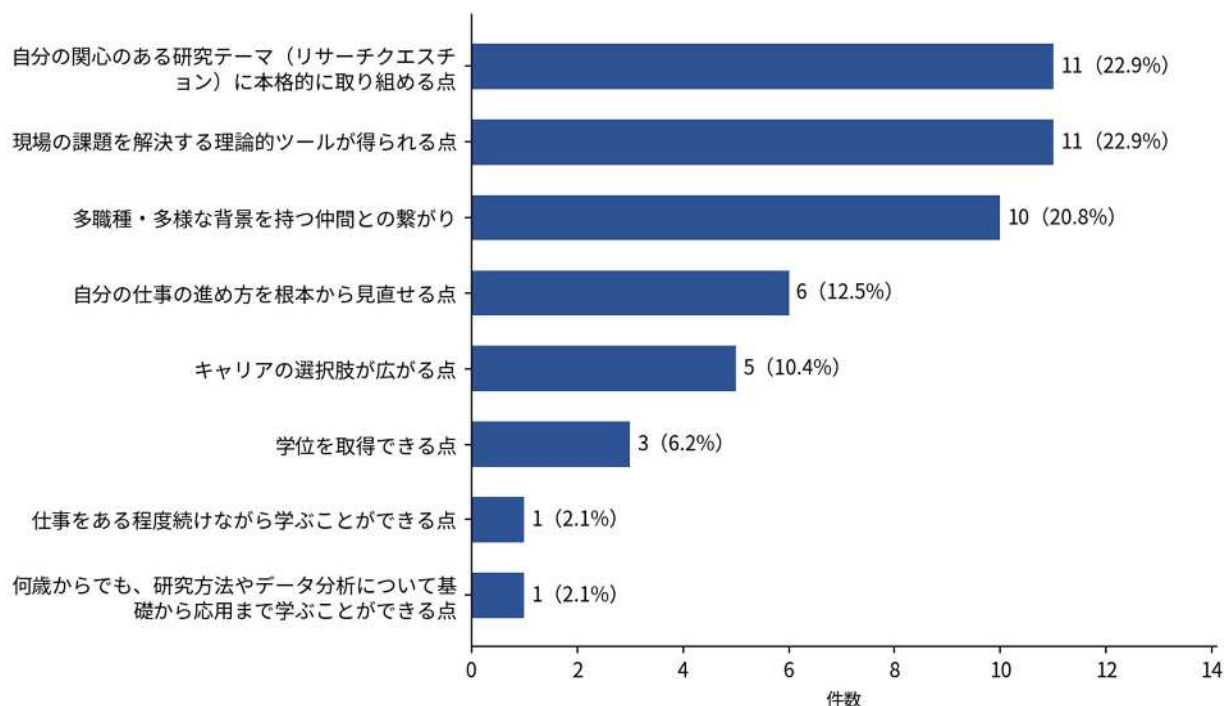


Q11 「大学院で学ばなければ、この視点は得られなかった」と思う瞬間（自由記述・13件）

No	身分・職業	掲載	回答内容（原文のまま）
1	修了生 言語聴覚士	△	社会課題を解決するという視点
3	修了生 医師	◎	臨床検査の分野での臨床検査技師向けの新規事業事業を展開しはじめた会社から、事業説明を受け、意見交換を行なった際、ユーザーの基礎データ（年齢、経験年数、認定資格、職種など）と利用歴（elearningの結果、受講データなど）を利用し、それを研究に使える（どの細胞を初学者は判読を間違えるのか、職種・認定資格別・経験年数が細胞判別にどのくらい影響するのか、など）のではないかとという視点がすぐに浮かんだこと。
4	修了生 医師	○	医療従事者としての視点ではなく、一般市民としての視点を少し考えるようになったこと
11	修了生 会社員	×	KDB を使う機会は研究体制が揃っていないと実現できないと思いました。
13	修了生 医師	○	医療を俯瞰してみることができるようになった。
16	修了生 医師	×	論文が到達点ではなく、社会実装に対して視線が向くようになりました。
22	修了生 保健師	○	計画策定時のアンケート結果や、データを見る際の視点。 パワポや資料作成の技術
30	修了生 歯科医師	×	今まで統計手法は飛ばして読んでいた文献や添付資料の方法論をしっかりとみるようになった。
37	修了生 医師	◎	社会学的な視点、経済学的視点は大学院で学んで得たものだと思う
43	修了生 医師	○	ビッグデータを扱う視点
46	修了生 会社員	×	臨床研究をするためのプロセス全般
47	修了生 歯科医師	◎	死生学を学んだことにより、「よりよく生きる」ことは「よりよく死んでゆく」ことの裏返しであることを強く認識しました。長年、行政機関の健康部署でほとんどの時間を「健康寿命の延伸」に焦点を当てて従事してきましたが、受講により「なんのためによりよく生きるのか」を改めて考え直すことは「大学院ならではの視点が新たにに取り込まれたと感じた瞬間」でした。
48	修了生	△	今までも意識はしていましたが、エビデンスをより大

	保健師		切に、業務に関連するような研究論文などにも目を向けて考えるようになりました。
--	-----	--	--

Q12 本学で学ぶことを検討している方へ伝える一番のメリット（単一回答）
回答者 48 名。下位 2 項目は「その他」の自由記述回答。



Q13 受験を迷っている方への「ひとことメッセージ」（自由記述・30 件）

No	身分・職業	掲載	回答内容（原文のまま）
2	修了生 会社員	○	1つの企業での勤務を継続しながら、健康や医療に係る社会課題を様々な角度から捉えることの重要性を学ぶことができました。
3	修了生 医師	◎	進学を迷うなら、まずは挑戦することをお勧めします。自分に合わなければ、やめればいいのです。でも、挑戦しなければ、後悔するかもしれません。そして、自分で選択した道を「正解」に導きましょう！
4	修了生 医師	○	大学院での学びを通じて、きっと新たな景色を見ることができでしょう。それはあなたの人生を想像以上に豊かなものにするかもしれません。
10	在学学生 看護師	△	大変ですが、楽しいです。尊敬できる先生方や先輩、仲間と会えます。興味が少しでもあるなら、チャレンジを。
12	修了生 医師	△	金曜、土曜の講義やレポート、課題研究は相応に大変ですが、投資にみあう価値はあります！
13	修了生 医師	○	新しい視点が得られることは、人生にとって大きなプラスです。
14	在学学生 医師	◎	悩んでいるよりも、勇気をもって s-sph の門を叩く方が絶対に早い。社会人にとって学びに没頭できる時間

			は宝物です。修士課程の2年間はあっという間！
15	在学学生 心理士	△	一人ひとりが自分の課題に向き合いつつ、仲間同士協力し合える環境です。視野も広がり、とてもここでの学びはとても貴重な時間になると思います。
16	修了生 医師	×	やりたいことをやるのが後悔のない選択だと思います。
18	修了生 看護師	◎	数字苦手、パソコン苦手、臨床経験はあるけど公衆衛生なんて分からない、という人間でもなんとかになりました。むしろとても楽しかったです。見えるものが変わります。ぜひ学んでみて欲しいです！
20	在学学生 理学療法士	△	学生の希望に沿って、教員が力を注いでくれることが、一番の魅力だと感じています。自身の場合であれば、学位取得ではなく、公衆衛生に関する学びを深めること、そのために理解が追いつかない場合でも、とことん付き合ってくくださる点において、非常に感謝を感じております。
21	在学学生 歯科医師	○	入学前は自分のような立場の人間がもし入学できても、できることがあるのだろうか、と悩んだ。しかしクラス内にいろんな視点があったほうが仲や話し合いが深まるので、私の立場でも入学した価値はあったのかな、と今では思っています（診療所勤務）
22	修了生 保健師	○	仕事と学業の両立はたいへんです。しかし、自分以上に前を向いて、全力で努力している仲間からの刺激を得られる時間は、この上なく幸せで有意義なものです。
23	在学学生 会社員	△	静岡 SPH で研究のノウハウを学ぶことで、自身のキャリアを考えたり、キャリアを広げるきっかけになると思います。
24	修了生 保健師	○	楽しい出会いによろこそ。知識も仲間も増えて、マルチタスク上手になれます。
26	在学学生 会社員	◎	Public Health への関心が少しでもあるならまずは受験の扉をたたいてみてください。入試はそれなりに大変ではありますが、私自身は入試を受けながらこのような面白い問題を出す大学院なら講義も研究も有意義なものになり、楽しめるのではと考えながら受験しました。
28	修了生 医師	×	勉強は楽しい
29	在学学生 保健師	◎	今よりもっと効果的な業務をしたいと考える保健師のみなさんはぜひ一緒に学び還元しましょう！
31	修了生 医師	○	課題や研究で大変なことも多いですが、仲間とともに学んでいることが楽しいと思う瞬間がたくさんあります。

32	在学生 理学療法士	△	仕事と大学院生の両立はとても大変ではありますが、自分自身のアップデートには必ず繋がると思います。
33	在学生 助産師	△	大変ですが、それ以上に学べることが多く、楽しく過ごせます。
35	在学生 歯科衛生士	◎	SPH の修士課程は、自分にはハードルが高いと思っていましたが、挑戦して本当によかったと感じています。先生方のご指導を通して、考え方や問いの育て方を学び、学ぶことの面白さや喜びを実感しています。
36	在学生 薬剤師	◎	働きながらやることは増えますが、間違いなくそれ以上に得られる知識、人脈があります。迷っているならまずは行動してみてもいいですか？
37	修了生 医師	◎	想像していた以上に得るものがありました。遠方からの通学でも何とかできました。
39	在学生 心理士	△	迷っているなら「やらないで後悔するより、やってみよう！」と伝えたいです。大変な面もありますが、第一線の教授陣から学べる環境はそれ以上の成長をもたらしてくれます。
42	在学生 看護師	◎	社会人大学院だからこそ、仕事での経験が学びを深め、学びが翌日からの実践につながる楽しさを実感できました。迷っているなら、ぜひ挑戦してみてください。
43	修了生 医師	○	大変かもしれませんが想像以上の学びが得られると思います。公衆衛生、社会健康医学に興味があればぜひ門を叩いてみてください。
45	在学生 管理栄養士	△	大学院での学びは、救いたい人や解決したい課題があるあなたに、必ず役立ちます。疑問や不安点は、オープンキャンパス等で気兼ねなく相談してみてください。
47	修了生 歯科医師	◎	50 歳になって、こんな学びがあるとは夢にも思いませんでした。2 年間はあっという間でした！
48	修了生 保健師	△	仕事への疑問を持っている方は何か答えが見つかるかもしれません