

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	
(1) 背景・経緯	1
(2) 設置の趣旨	2
(3) 社会的必要性	2
(4) 養成する人材像	4
(5) 修了後の進路、社会の人材需要の見通し	5
(6) チリ国教員と教育研究上の目的等の共有方法	5
(7) 研究対象とする中心的な学問分野	5
(8) 教育研究上の具体的な到達目標	5
2. 専攻の名称及び学位の名称	
(1) 専攻の名称	6
(2) 学位の名称	6
(3) 授与される称号の名称	7
3. 教育課程の編成の考え方及び特色	
(1) 教育課程の編成の考え方	7
(2) 教育課程の特色	9
(3) 授業科目の概要	10
4. 教員組織の編成の考え方及び特色	
(1) 教員配置の基本的な枠組み	12
(2) 各大学の教員構成	14
(3) チリ大学等との調整を行う専任教員	14
(4) 本専攻の長の選任方法	14
5. 教育方法、履修指導、研究指導の方法及び修了要件	
(1) 履修指導方法	14
(2) 研究指導方法	16
(3) 成績評価基準	17
(4) 修了要件	19
(5) 学位論文審査	20

(6) 学位論文の公表方法	21
(7) 研究倫理審査体制	21
6. 施設・設備等の整備計画	
(1) 東京医科歯科大学	22
(2) チリ大学	24
7. 既設の専攻との関係	24
8. 入学者選抜の概要	
(1) 学生受け入れに関する考え方	25
(2) 入学者選抜の概要	26
(3) 入試運営体制	28
9. 学生への経済的支援に関する取組	28
10. 管理運営	
(1) 学内の管理運営体制	28
(2) チリ大学等との調整	28
(3) 事務体制	29
11. 自己点検評価	
(1) 全学的実施体制	30
(2) 本専攻に係る教育研究活動の状況に関する評価	30
12. 情報の公表	
(1) 東京医科歯科大学	30
(2) チリ大学	33
13. 教育内容等の改善のための組織的な研修等	
(1) 2年次生を対象としたアンケート調査	34
(2) 本専攻内のFD活動	34
(3) 国際シンポジウムによるFD活動	34
14. チリ大学（連携外国大学）について	
(1) チリ国における国際連携教育課程（ジョイントディグリー）	34
(2) チリ大学の博士（医学）の授与実績等	35
(3) チリ国の質保証制度に基づくチリ大学の評価	35
15. 協議及び協定書について	
(1) 協議体制	35

(2) 連絡体制	36
(3) 協定書締結者	36
(4) 協定書の内容	37

1. 設置の趣旨及び必要性

(1) 背景・経緯

昭和 43 年に東京医科歯科大学の村上忠重教授がチリ国で行った講演をきっかけとして、チリ国では JICA による胃がん早期診断技術の研修が開始され、東京医科歯科大学でも多くの研修生を受け入れてきた。日本、チリ国は世界の中でも胃がんの罹患率、死亡率が高い国として知られていたが、近年食生活習慣の変化等に伴って、日本に続いてチリ国でも大腸がんの割合が急激に増加してきた。そのため大腸がんによる死亡率の高まりを問題視したチリ国保健省とチリ大学の関連病院であるクリニカ・ラス・コンデス病院 (CLC) は、40 年以上にも及ぶ交流実績があった東京医科歯科大学に対し、チリ国における大腸がんの早期集団検診システムを確立するプロジェクトの立ち上げに係る協力要請を行ってきた。これを受けて東京医科歯科大学は、チリ国保健省および CLC との 3 者で平成 22 年 1 月に協定を締結し、本協定に基づいて平成 22 年 4 月、CLC 内に東京医科歯科大学のチリ海外拠点となるラテンアメリカ共同研究施設 (Latin American Collaborative Research Center : LACRC) を開設し、教員を派遣して、早期大腸がん診断と治療に関する指導、教育および研究支援を開始した。この大腸がん早期診断プロジェクト (PROYECTO DE PREVENCIÓN DE NEOPLASIA COLORRECTAL : PRENEC) は、南米全体に広がりを見せており、エクアドルおよびパラグアイとも両国保健省との国際協定の下、すでに同様の活動を開始しているだけでなく、富士フイルム(株)および栄研化学(株)とコンソーシアムを形成して、経済産業省の支援の下、ブラジルへも展開している。また、平成 26 年 7 月に安倍昭恵総理夫人がサンチャゴ (チリ国首都) の PRENEC 拠点病院であるサンボルハ病院を視察した際、内視鏡最新技術の普及活動を行っている LACRC 赴任教員が安倍昭恵総理夫人から激励を受けている。

さらに、東京医科歯科大学においては、平成 22 年度から医学科 4 年次の学部学生 3~6 名を約 5 ヶ月間、LACRC に派遣して、チリ大学や CLC で研究実習を体験するカリキュラムを実施しており、学生の国際性涵養の場として活用している。

このような背景の中、平成 25 年 8 月に大山喬史 前東京医科歯科大学長を団長とするチリ国訪問団がチリ大学および CLC を訪問して、国際連携大学院課程である Joint Degree Program (JD プログラム) 開設について提案を行った。その結果、チリ大学および CLC のいずれも JD プログラムの開設に積極的な姿勢を示し、チリ大学と東京医科歯科大学から 3 名ずつの委員を選出して検討を続けることとした。以来、平成 25 年 11 月、平成 26 年 1 月のミーティングを経て、平成 26 年 3 月には、CLC およびチリ大学関係者が来日し東京医科歯科大学にて JD プログラム開設に関する覚書 (MOU) を締結しただけでなく、チリ大学、CLC および東京医科歯科大学関係者が文部科学省を表敬訪問し、吉田高等教育局長をはじめとした高等教育局幹部に対して JD プログラムの概要を説明する機会を得た。平成 26 年 8 月には、吉澤靖之 現東京医科歯科大学長を団長とする関係者が訪智して、チリ大

学および CLC と JD プログラムに係る協定書の作成及び締結について確認し、平成 27 年 1 月には、チリ大学及び CLC 関係者が来日して、協定書作成に向けた協議をさらに推進し、JD プログラム実現へ向けた準備を進めてきた。

(2) 設置の趣旨

東京医科歯科大学の教育理念の一つである「国際性豊かな医療人の育成」を推進するために、東京医科歯科大学のチリ海外拠点（LACRC）が協力して実施している PRENEC の活動成果を活用し、永年培われてきた信頼関係を下に東京医科歯科大学、チリ大学および CLC が協力して医学、特に消化器系がんの分野に特化した国際連携大学院博士課程を創設し、大学、医療機関における高等医学教育、専門的医療教育のグローバル化を見据えた新たな体系のプログラムを構築することが本計画の一つの趣旨である。日本・チリ両国の教員によるきめ細かな指導体制で、質の高い研究・論文作成等の指導を行い、東京医科歯科大学およびチリ大学が連名で博士（医学）の学位授与を行う。またこれに加えて、本専攻のプログラムでは日本・チリ両国での学位取得プログラムとそれぞれの国における専門的な臨床医育成プログラムを並行して履修できる型の教育を実現することを狙いとする。本専攻のプログラムの履修によって、高度の専門的医療人すなわち、臨床医学・医療の本質を理解したプロフェッショナルであるとともに研究者としての視点・資質をも有する人材を育成することが可能となる。通常の大学院博士課程より長期となる、5 年間の基本的なプログラム内で、東京医科歯科大学、チリ大学および CLC の教育・研修手法の粋を結集したプログラムを両大学の共同により構築し、学位取得に向けた質の高い研究と、臨床専門医レベルの高度専門的医療人としての技術を身に付けられるカリキュラムを提供する。

(3) 社会的必要性

アメリカの名門大学であるエール大学がシンガポールに新大学を設置する、あるいは欧米の名門大学が海外へ進出するなど、高等教育の世界はボーダレス化が加速している。また、近年、ボローニャプロセスに見られるような、個々の国を越えた高等教育圏を形成する動きが活発になってきており、ブロック化する動きも活発化してきている。このような状況の中で、教育再生実行会議第三次提言（平成25年5月28日）において、「徹底した国際化を断行し、世界に伍して競う大学の教育環境をつくる。」ことや、産業競争力会議においても、スピード感を持ってグローバル化を断行し世界と競う大学が求められているところである。スーパーグローバル大学創成支援タイプA（トップ型）に採択された東京医科歯科大学においても世界的に活躍する人材を育成するという観点から、大学院教育のグローバル化についてこれまで以上に推進していく必要がある。国際的な連携大学院を外国大学との共同により構築するという本専攻のプログラムの遂行は、この方針の一環として大いに役立つものである。世界大学ランキングトップ100を目指している東京医科歯科大学にとって、更なる海外展開を行い、世界競争力を強化することは東京医科歯科大学の機能

強化を行う上で不可欠であり、海外からの留学生受け入れ、日本人学生の海外派遣といった従来の国際交流に加えて、コース、カリキュラムの構成自体が国際化されたものとなる本専攻のプログラムは東京医科歯科大学大学院の非常に有効な国際化戦略となるものである。

一方で近年、医学系の大学院に進学する人材の確保が問題となっている。これは社会的な情勢の中で、医学部卒業後、臨床医、専門医としての医師キャリアを取得することに人気が集まり、**medical science**を支える基礎的な医学研究を志す研究者の数が減少しているという現実によるところが大きい。このような状況が続けば、将来的に大学や研究施設における医学研究の指導者が不足することが懸念され、わが国の医学全体の発展に悪影響が及びかねない。医学研究における人材不足を打破するためには、魅力ある大学院の教育課程、プログラムを構築することが大学に求められるものと考えられる。本専攻のプログラムは、自立して研究を遂行できる研究者を育成すると同時に、臨床的に高度な専門性に裏打ちされた技能・経験を得ることができるという点で魅力的な内容となっており、その目指すところは昨今の医学部学生、研修医、若手医師の志向に合致するものと考えている。具体的には、チリ国、日本の地域特殊性に根ざした研究資源（とくに遺伝性疾患など）を得て研究が進められる点、食生活環境が類似しているとされる日本・チリ国（胃癌が比較的多い点も両国の特徴）の公衆衛生的、疫学的、遺伝学的検討を行うことが可能になる点、東京医科歯科大学の学生にとっては総合大学としてのチリ大学から他分野・多領域にまたがる広い視野での指導を受けられる点、などは特筆すべき利点となりうる。

社会的側面から考えると、チリ国はブラジルやアルゼンチンなどとともに南米諸国では最も工業化の進んだ国の一つであり、平成 22 年からは OECD への加盟が認められた中進国の一つでもある。また、チリ国は世界の銅産出国であり、世界の生産量の約 30%を占めているのみならず、水産業では昭和 46 年からの我が国 JICA の技術協力による鮭養殖事業が実を結び世界的な鮭輸出国としても知られている。チリ国の対日輸出額、対日輸入額は、南米ではブラジルに次ぐ 2 位であり、日本との貿易投資関係が最近活発化しており、かつ日本への留学経験者が多いため、継続的な人的交流が非常に重要であり、日本にとって資源の供給源として非常に魅力が高い国である（出典：「南米諸国との国際教育協力に関する審議のまとめ」文部科学省国際協力推進会議、平成 25 年 3 月）。また、チリ国は南米の中で教育水準が最高レベルにあり、PISA 2009 年度調査における学習到達度は南米で 1 位である。中でもチリ大学は 1842 年に創設された南米最古の高等教育機関であり、QS 世界ランキング 2014-15 では総合 220 位、医学分野 151-200 位と東京医科歯科大学と同等のレベルの大学である（東京医科歯科大学：総合 294 位、医学分野 101-150 位）。従ってチリ大学との間に国際連携大学院博士課程を開設することによって、エクアドル、パラグアイ、ブラジル、ペルー、コロンビア、アルゼンチン、ボリビアなどの研究者との交流による国際化も期待でき、南米における東京医科歯科大学の影響力を確立するための礎となりうる。

東京医科歯科大学の高い研究力を活かした教育プログラムを学んだ学生を、世界中から注目されている経済成長著しい南米に広めることで、まずは TMDU スタandard を南米 Standard として形成し、東京医科歯科大学の弱みである reputation を高めることで、世界大学ランキングトップ 100 を目指す。

(4) 養成する人材像

上記のような趣旨と、これまでの背景・経緯から、まず上部消化管外科学、大腸肛門外科学、胃腸病内科学の 3 領域でコースを開設する。臨床的に専門性の高い経験・技能を有する高度専門的職業人であると同時に医学研究にも造詣が深く、かつグローバルな視点から医療・研究を捉えることができるリーダーを育成することを目的とする。

そのためには、上部消化管外科学、大腸肛門外科学、胃腸病内科学の 3 領域に関して臨床的に高度な医療を身につけたいと考えている医師であり、かつ熱意を持って医学研究に邁進して学位取得を志す研究志向のある人物に対して優れたカリキュラムで十分な教育を行うことによって、以下のような能力をもつ人材を養成する必要がある。

- ・ 消化管外科における最新の診断・治療機器を駆使した高度な外科医療を実践できる
- ・ 消化管内視鏡を用いた最新の技法を習得し、高度の内科診療を行うことができる
- ・ 臨床現場における医療チームのリーダーシップを取れるような経験・技能を有する
- ・ 十分な学識に裏打ちされた研究活動を行い、満足できる研究成果をあげて論文発表できる
- ・ 研究遂行過程に求められるチームとしてのリーダーシップ、マネジメント能力を発揮できるように、国際的な研究経験を通じて研究手法や研究環境の現状と問題点についてよく理解している
- ・ 研究成果について討論、まとめ、学会発表、論文審査等を行って将来の計画と展望へのつなげ方を習得することにより、その内容を自己の意思の下に統括し、国際的に発信できる

このような能力を身につけさせることで、具体的には以下のような人材を養成する。

- ・ 消化器外科における高度なトレーニング、消化器疾患での内視鏡検査および高度診断機器を用いた高度なトレーニングを含む上部消化管外科、大腸肛門外科、あるいは胃腸病内科で臨床専門家として認めるために必要とされる技能を持つ人材
- ・ それに加え、病理学、分子生物学、遺伝学、疫学および公衆衛生学、臨床研究および生物統計学等の分野での学識を持つ人材
- ・ 修了時には、食道・胃・大腸がんの分野（消化管腫瘍学）に応用できる基礎研究および臨床研究の専門的知識・経験を有し、国家のおよび国際的な臨床研究プロジェクトのリーダーになれる人材

(5) 修了後の進路、社会の人材需要の見通し

本専攻を修了したチリ国医師資格を持つ学生は、博士の学位 (Joint Degree) を取得するとともにチリ国、日本両国での臨床研修も受講することによりチリ大学が認定する上部消化管外科、大腸肛門外科又は胃腸病内科の **Subspecialty** (専門医資格) を取得することが可能となる。チリ国では、ほとんどの医師が博士の学位を取得しないため、このような人材はチリ国内では非常に少なく、大学等の高等教育機関、基幹病院等で指導者として活躍する場が与えられる。本専攻の履修者総数 (最大でも年 3 名程度) は必ずしも多くないので、今後ともこのような人材の需要は大きくなると予想される。

また、本専攻を修了した日本国医師資格を持つ学生は、グローバルな視野からの研究を行い、国際的な感覚で様々な研究経験 (基礎研究、臨床研究を含めて) を積むことが可能である。臨床面では非常に高い技術・診療レベルを誇る日本の医療を学ぶとともに、世界的な医療の問題点、地域・人種差の重要性、国際感覚に基づく医療技術の革新などについて問題意識を持って臨むことができる。これまでの大学院教育では達成し得なかった広い見識を持った人材として、本専攻修了後は、国際的に活躍できる場への進路を開けるものと考えている。例えば、日本政府が推進している日本式消化器病検診や高度医療体制整備を南米に展開する際の中心的役割を担うオピニオンリーダー、日本・チリ国に共通する消化器疾患の基礎研究・臨床研究のプロジェクトリーダー、消化器疾患の診断・治療における新たな技術革新を目指すテクニカル分野の開発リーダーなどとして活躍することが想定される。

(6) チリ国教員との教育研究上の目的等の共有方法

本専攻の設置の趣旨についてはこれまでのチリ大学および CLC との協議の中で共有されており、協定書にその内容が記されている。さらに JD プログラムを開設してからの教育研究上の目的や運営については毎月テレビ会議方式で行う学術委員会で共有していくことになる。学術委員会は、東京医科歯科大学、チリ大学および CLC の教員 (各 1 名以上、総員 5 名以上) で構成され、本専攻の目的を踏まえ、学生個々の研究上、臨床研修上の学修状況や生活状況を共有し、課題・問題点等については必要に応じて本委員会で臨時会議を開催するなど密に議論して連携・共同して取り組む。

(7) 研究対象とする中心的な学問分野

まず上部消化管外科学、大腸肛門外科学、胃腸病内科学の 3 領域でコースを開設する。学位取得プログラムの中では一般的事項として、研究者として必須の見識 (研究倫理、統計学等)、様々な領域の様々な実験手法、**medical science** の高度な内容等についても履修するようになる。

(8) 教育研究上の具体的な到達目標

以下のような点を具体的な到達目標とする。

- ・ 消化管外科における最新の診断・治療機器を駆使した高度な外科医療を実践できる
- ・ 消化管内視鏡を用いた最新の技法を習得し、高度の内科診療を行うことができる
- ・ 臨床現場における医療チームのリーダーシップを取れるような経験・技能を有すること
- ・ 十分な学識に裏打ちされた研究活動を行い、満足できる研究成果をあげて論文発表すること
- ・ 研究遂行過程に求められるチームとしてのリーダーシップ、マネジメント能力を発揮できるように、国際的な研究経験を通じて研究手法や研究環境の現状と問題点についてよく理解すること
- ・ 研究成果については討論、まとめ、学会発表、論文審査等を行って将来の計画と展望へのつなげ方を習得することにより、その内容を自己の意思の下に統括し、国際的に発信できること
- ・ チリ国医師資格を持つ学生については、チリ国専門医の資格を獲得すること

2. 専攻の名称および学位の名称

いずれも協定書に明記されており、チリ大学と合意できている。

(1) 専攻の名称

専攻名は、東京医科歯科大学とチリ大学の連携によって遂行される医学系の大学院教育課程の実態を表す名称として、「東京医科歯科大学・チリ大学国際連携医学系専攻（英文名称：University of Chile and TMDU Joint Degree Doctoral Program in Medical Sciences with mention of a subspecialty）」とする。本専攻のプログラムはチリ国専門医の称号も取得することが可能なプログラムであるため英文名称では **with mention of a subspecialty** としている。英文名称の国際的通用性については汎用されている用語を用いた名称であるため問題はない。

(2) 学位の名称

授与される学位の名称は「博士（医学）」とする。英文名称は「Ph.D. in Medicine (Doctor of Philosophy in Medicine)」とする。英文名称の国際的通用性については汎用されている名称であるため問題はない。（学位記様式：資料1）

なお、本専攻の母体となる東京医科歯科大学大学院医歯学総合研究科は、過去5年間（2009－2013）で「医学関係」の学位の分野の学位である「博士（医学）」を502人に授与しており、本専攻で授与する学位の分野も「医学関係」の学位であり変更はない。また、チリ大学は、過去5年間（2009－2013）で「博士（医学）(Doctor en Ciencias Médicas)」の学位を84人に授与しており、東京医科歯科大学と連名で「博士（医学）」の学位を授与することについて問題はない。

(3) 授与される称号の名称

本専攻のプログラムを通じて、チリ国および日本で所定の臨床研修を修了したチリ国医師資格を持つ学生（外国人の場合はチリ国外務省が認定した国の医師資格保持者またはチリ大学が有効と認めた医師資格保持者）には、修了した領域の **Especialidad Derivada**（専門医）の称号がチリ大学から授与される。英文名称は **Subspecialty** である。具体的には上部消化管外科、大腸肛門外科、あるいは胃腸病内科における医学専門領域の専門家の称号（英文名称：**Subspecialty Professional in Digestive Surgery, Coloproctological Surgery or Gastroenterology**）が授与される。英文名称の国際的通用性については汎用されている用語を用いた名称であるため問題はない。

3. 教育課程の編成の考え方及び特色

(1) 教育課程の編成の考え方

本専攻では、東京医科歯科大学の教育理念の一つである「国際性豊かな医療人の育成」を推進するために、東京医科歯科大学のチリ海外拠点（LACRC）を活用し、永年培われてきた信頼関係を下に東京医科歯科大学、チリ大学およびCLCが共同して医学、特に消化器系がんの分野に特化した国際連携大学院博士課程を創設し、大学、医療機関における高等医学教育、専門的医療教育のグローバル化を見据えた新たな体系のプログラムを構築する。日本・チリ両国の教員によるきめ細かな指導体制で、質の高い研究・論文作成等の指導を行い、東京医科歯科大学およびチリ大学が連名で博士（医学）の学位授与を行う。学位取得プログラムが東京医科歯科大学大学院医歯学総合研究科およびチリ大学大学院の既存の教育資源をベースに教育課程を編成していることから、これまで両大学が授与してきた学位と同じ学位（博士（医学））を両大学で授与するものである。

またこれに加えて、本専攻では日本・チリ両国での専門的な臨床医育成のためのコースを並行して履修する型の教育を実現し、高度の専門的医療人すなわち、臨床医学・医療の本質を理解したプロフェッショナルであるとともに研究者としての視点・資質をも有する人材を養成することを目指している。そのため、教育課程の編成にあたっては、国際的に通用する高い研究能力と深い専門知識および研究者・科学者としての思考能力に加えて、高度の専門的医療人に求められる知識・経験・技能・リーダーシップを身に付けることに重点を置いている。なお、臨床専門家として認めるために必要とされる技能を身につけさせるために、専門的な臨床医育成のためのコースは必ず履修することとしている。そのため、本専攻の入学資格は日本国又はチリ国の医師資格および外科専門医又は内科専門医の資格を有する者としている。チリ国医師資格を持つ学生はこのコースを修了することで、上部消化管外科、大腸肛門外科あるいは胃腸病内科のチリ国専門医資格（**Subspecialty (Especialidad Derivada)**）をチリ大学から与えられる。日本国医師資格を持つ学生は、法令上の制約のため東京医科歯科大学から消化器外科専門医または消化器病専門医の資格

を与えることができないが、このコースを履修することによって多くの症例を経験し、幅広い臨床能力を身につけることができ、コースに応じて消化器外科専門医または消化器病専門医（Subspecialty）を認定する機関に申請することが可能となる。

◇東京医科歯科大学・チリ大学国際連携医学系専攻の教育課程策定の基本的な方向性

学位授与に要求される知識・能力および高度の専門的医療人に求められる知識・経験・技能・リーダーシップを取得するために、本課程は、以下の方針でカリキュラムを編成する。

1. 国際的に通用する高い研究能力と深い専門知識および研究者・科学者としての思考能力、倫理性を有する人材を養成するために共通科目群として一般教養科目、基礎科目、応用科目の授業科目を設ける。研究を開始する上で必要なことを学ぶ「初期研究研修」は必修科目とするが、それ以外の科目については、学生のそれまでの教育経験や臨床研究における特定の分野への指向、学問的関心、入学試験などを考慮して学術委員会が決定する。（※1）
2. 研究の対象とする種々の事象に対して、新規の問題を自ら発見し、それに対して科学的な解析を行い、その解決策を科学的根拠に基づいて提示・実践し、評価できるようになるため、共通科目群に日本・チリ両国の各専門分野の研究指導教員による「研究演習」科目を必修科目として設ける。演習の内容は基礎医学的研究に関わるものと臨床研究に関わるものの両者を準備する。（※2）
3. 問題点の発見や自己解決能力、また相互評価を行うことによってお互いを高めあえる能力を身につけるため、共通科目群に発表形式の参加型授業を取り入れた「文献ゼミナール」を必修科目として開設する。研究活動の中で研究実践のみならず、教育・研究を行う実施チームのリーダーとして適切かつ迅速に対応できるリーダーシップを核とする様々な能力をもつ人材を養成することを目指す。
4. 高度の専門的医療人に求められる知識・経験・技能・リーダーシップを取得するための専門科目群（選択必修科目）に「上部消化管外科」、「大腸肛門外科」、「胃腸病内科」の3科目を設ける。各々、基礎的な内容と応用的な内容を含むものとし、臨床トレーニングを含むため、チリ大学、東京医科歯科大学でそれぞれ開設する。（※3）
5. 学位論文は、国際通用性の高いthesis形式とし、学位論文を作成するための日本・チリ両国の教員による特別な指導を行う「特別研究」科目を必修科目として設ける。

（※1）一般教養科目は「癌のゲノムとバイオ情報工学」、「英語での科学論文ディスカッション」、「学術英語における文法及び記述コミュニケーションスキル」、「生物統計学」、「生体医科学研究の倫理」、「初期研究研修」の6科目、基礎科目は「細

胞生理学」、「癌に関わる細胞及び分子生物学」、「システム生理学」、「免疫学入門」、「基礎薬理学」、「分子微生物学」、「臨床研究の方法論の基礎」、「バイオインフォマティクス」の8科目、応用科目は「細胞・分子生物学上級」、「器官系統特殊生理病理学」、「細胞分子免疫学」、「遺伝医学」、「人類生化学」、「生体医学における細胞シグナル伝達」、「診断・臨床研究への応用分子生物学」、「疫学」、「機能分子化学」、「疾患予防パブリックヘルス医学概論」の10科目である。必修科目である「初期研究研修」を除き、選択必修科目である。

(※2) 研究演習は「基礎研究演習」、「臨床研究演習」の2科目である。

(※3) 専門科目は上部消化管外科にチリ国医師資格を持つ学生用の科目として、「上部消化管外科臨床基礎(チリ大学)」、「上部消化管外科臨床応用(チリ大学)」、「上部消化管外科臨床応用Ⅱ(東京医科歯科大学)」を、日本国医師資格を持つ学生用の科目として、「上部消化管外科臨床基礎(東京医科歯科大学)」、「上部消化管外科臨床応用Ⅰ(東京医科歯科大学)」を設ける。

大腸肛門外科にチリ国医師資格を持つ学生用の科目として、「大腸肛門外科臨床基礎(チリ大学)」、「大腸肛門外科臨床応用(チリ大学)」、「大腸肛門外科臨床応用Ⅱ(東京医科歯科大学)」を、日本国医師資格を持つ学生用の科目として、「大腸肛門外科臨床基礎(東京医科歯科大学)」、「大腸肛門外科臨床応用Ⅰ(東京医科歯科大学)」を設ける。

胃腸病内科にチリ国医師資格を持つ学生用の科目として、「胃腸病内科臨床基礎(チリ大学)」、「胃腸病内科臨床応用(チリ大学)」、「胃腸病内科臨床応用Ⅱ(東京医科歯科大学)」を、日本国医師資格を持つ学生用の科目として、「胃腸病内科臨床基礎(東京医科歯科大学)」、「胃腸病内科臨床応用Ⅰ(東京医科歯科大学)」を設ける。

(2) 教育課程の特色

本専攻では、その社会的必要性(医学研究者としての優れた素養、高度の専門的医療人としての資質、国際通用性)が強く求められる領域における指導的立場の医師を養成することを目指しており、これを反映して以下のような特色を有している。

1. 従来の真理探究型研究に偏重するのではなく、医科学における問題解決に特化した高度専門能力を養成する。
2. 国際性豊かな学位論文の指導に加えて、研究演習、文献ゼミナールや充実したインターラクティブな教育を通じて多角的な問題点解決法の醸成を促し、研究遂行過程に求められるチームとしての活動に対するリーダーシップ、マネジメント能力等の涵養も重視する。
3. 標準修業年限を5年として、PhDプログラムと高度の専門的医療人(専門医等)育成コースを並行して履修する、かつ日本・チリ両国での履修を実現するという独特

の構成を有しており、円滑な学修を担保するために、共通科目群（一般教養科目、基礎科目、応用科目、研究演習、文献ゼミナール）とは別に、学生の希望する専門分野や医師資格に応じて選択できる専門科目（上部消化管外科、大腸肛門外科、胃腸病内科）をそれぞれの大学が設ける。

4. 海外の最新事情や最先端の知識に触れグローバルな視点を身につけるため、授業は日本・チリ両国の現地で一定期間履修することとし、日本・チリ両国の教員による英語を用いた講義、演習を設ける。
5. チリ大学からの研修生を多く受け入れているチリ大学関連病院のCLCとの連携協力を通じて全体としての教育研究、臨床研修の水準を向上させることを推進する。

（3）授業科目の概要

本専攻では、卓越した研究者としての研究マインドを涵養することのみならず高度の専門性を必要とされる医師として業務に必要な能力を獲得させることも目指している。従って教育内容としては、当該専門分野で基礎研究あるいは臨床研究の遂行能力を修得させるほか、専門医としての高度の専門性を必要とされる業務に必要な技能・態度等を修得させることが必要である。本専攻では認定資格（専門医など）の取得のための授業や研修と、医学系大学院博士課程における教育とをうまく融合して行うために大学院の教育課程の中に当該資格取得に必要な教育内容を取りこむ工夫をしている。

授業科目は、3分野共通の共通科目群として、一般教養科目、基礎科目、応用科目、研究演習、文献ゼミナールと、専門分野としての3つの専門科目群、（上部消化管外科、大腸肛門外科、胃腸病内科）及び特別研究（論文指導）で構成されている。これらの授業の多くは、東京医科歯科大学、チリ大学で既に展開している教育内容を多く取り入れて構成されたものが主体となっている。修得すべき単位数については、PhDプログラムに関して136単位、Subspecialtyプログラムに関して55単位を設定している。

1～2年次に履修する共通科目群については主にチリ大学が開設するため、チリ国に滞在する必要があるが、日本国医師資格を持つ学生の場合は、共通科目群終了後の専門科目群及び特別研究を日本で履修できるような構成にしており、学生の移動に伴う負担を軽減している。チリ国医師資格を持つ学生の場合、特別研究の実施計画に応じて1年程度日本に滞在するが、その際に、日本の高度な臨床技術を学ぶ専門科目を履修できるように配慮している。

1) 共通科目群（配当年次1～2年次）

国際的に通用する高い研究能力と深い専門知識および研究者・科学者としての思考能力、倫理性を涵養するために一般教養科目、基礎科目、応用科目を用意する。その

ほかに、問題発見、自己解決の能力を養うための研究演習、文献評価、相互評価を行うことによってお互いを高める能力を身につけるための文献ゼミナールを開設する。円滑な研究活動が行える、また研究チームのリーダーとして適切かつ迅速に対応できる人材を養成することを目指す研究演習を設ける。

2) 専門科目群 (配当年次 1～5年次 (チリ国医師資格を持つ学生)、3～5年次 (日本国医師資格を持つ学生))

基礎と応用の授業科目から構成されている。基礎は上部消化管外科、大腸肛門外科では開腹手術を中心に、手術の見学と手術参加を通して、手術に必要な臨床解剖や理論的背景と手術手技を習得することを目指す。応用は、基礎で学んだ開腹手術の解剖や手技に基づき、開腹手術の術者として必要な技術を実践するとともに、より高度な腹腔鏡手術の見学や参加を通じて、腹腔鏡下の臨床解剖や手術手技の習得を目的とする。胃腸病内科では、基礎は主に高度な診断機器を用いた診断を中心に技術や背景となる理論を習得し、応用は、治療内視鏡を中心に高度な技術の習得を目指す。

専門科目はいずれも、講義および演習ではインターラクティブな教員・学生との連携に重点を置く。また、個別教員による適切な指導を行い、研究能力の育成および優れた指導力を備えた研究チームのリーダーの育成という視点にも配慮した教育を行う。なお、チリ国医師資格を持つ学生は1年次から履修できるが、本専攻に入学する学生は外科専門医又は内科専門医の資格を有しているため、早期から専門科目群を履修することにより、専門知識を生かした臨床研究を行う準備を早くから行うことによって学位論文作成に役立てる予定である。一方、日本国医師資格を持つ学生の場合には基礎医学系の研究を行う場合を想定して1～2年次ではじっくりと研究の基盤となる見識を涵養する予定である。臨床面での医療知識・技能は日本での初期研修等を通じてかなり高いレベルにあることが予想され、専門科目群の履修は3年次から行うことで十分目標を達成できるものと考えられる。

(上部消化管外科)

博士課程の教育内容として、上部消化管外科学分野の実践性から手術を含めた臨床見学・手術参加を重視し、事例への対処を考える中で、上部消化管外科における高度な手術トレーニング、上部消化管疾患における内視鏡診断および高度診断器機を用いた高度な診断技術の演習を行う。

(大腸肛門外科)

大腸疾患に関して、症例を通じて診断法、治療法の詳細を知り、高度な技術の習得を行う。問題点の解決法を見いだすための最新の技術、治療戦略について、また、抗がん剤・放射線照射などの併用についてもその実践的見地から演習する。

(胃腸病内科)

消化管疾患に対して適切な診断法を操り、的確な診断を導くことができ、治療方針を決定することができる。消化管疾患に関する問題・課題を発見し、それらを解決するための活動を効果的に展開するために必要な知識・技術・実践能力・評価方法等を、研修を通して修得する。予防医学的見地から行動できる知識を身につけるとともに、各種内視鏡検査の見学を行う。

3) 特別研究 (配当年次3~5年次)

学位取得のための研究を行うためのPhDプログラムの中核となる科目である。国際通用性の高いthesis形式の学位論文を作成するために、skypeやテレビ会議、メール会議等、様々な手法を用いて日本・チリ両国の教員による指導を行う。

4. 教員組織の編成の考え方および特色

本専攻設置の趣旨は東京医科歯科大学、チリ大学およびCLCが協力して国際連携大学院博士課程を創設し、大学、医療機関における医学教育のグローバル化を見据えた新たな体系のプログラムを構築すること、および日本・チリ両国での学位取得プログラムと専門的な臨床医育成プログラムを並行して履修できる型の教育を実現することの2点である。この趣旨を踏まえて、日本・チリ両国の教員によるきめ細かな指導体制で、質の高い研究・論文等の指導を行って東京医科歯科大学およびチリ大学が連名で博士(医学)の学位授与を行い、チリ・日本両国での最先端技術を駆使した臨床研修を通じて専門的な臨床医育成を実現する。そのため、教育課程は東京医科歯科大学、チリ大学およびCLCの潤沢な教育資源を用いて、高度専門医療人としての見識、技能とともに研究の遂行能力を兼ね備えた医学分野の指導者となる人材が養成できるように編成している。また、教員の負担を考慮し、単位数の多い科目については教員を複数配置するなど、負担が大きくなるように考慮している。

本専攻専任の調整担当教員1名の他は、すべて東京医科歯科大学の母体となる大学院医歯学総合研究科の医歯学系専攻や生命理工学系専攻の教員が本専攻の専任教員を兼ねるが、上述のとおり、既存の大学院教育課程や専門医育成プログラムのコース内容を最大限利用しているだけでなく、テレビ会議システムを活用して授業を実施することや収容定員15名と少数であり、本専攻の設置に伴い母体となる研究科の収容定員を16名減ずることから、母体となる研究科の教員に重い負担がかかることはない。

(1) 教員配置の基本的な枠組み

本専攻のカリキュラムは学位取得のための研究指導体制(PhDプログラム)と臨床研修のための指導体制(Subspecialtyプログラム)の2つのプログラムが並列した構成となっているが、指導内容は個別の学生の状況に応じて適切に運用することとしており、有効かつ

効率的な教育が行えるよう統括的な指導を行う。

東京医科歯科大学医学部長、チリ大学医学部長及び CLC のアカデミックディレクターで構成される学部長等会議がプログラム運営の全体を総括し、個々の学生に対する教育研究活動の調整は、東京医科歯科大学、チリ大学および CLC から少なくとも 1 名以上の教員（教授あるいは准教授（相当））よりなる学術委員会（総員 5 名以上）が行う。少なくとも 1 ヶ月に 1 度のテレビ会議（必要に応じてその都度開催）を通じてきめ細やかな指導体制を構築する。また、学生の勉学、研究、生活の監督者として、学生ごとに指導教員（Tutor）を日本・チリ両国にそれぞれ配置する。

1) PhD プログラム

3 年次への進級試験審査は評価試験委員会（東京医科歯科大学、チリ大学および CLC 並びに他学部または他大学から少なくとも 1 名以上の教員（教授あるいは准教授（相当））で構成）において厳正かつ指導的な評価を行う。5 年次の学位論文審査も評価試験委員会がテレビ会議等を利用して行うとともに、最終試験（学位取得試験）は、評価試験委員会委員に加えて東京医科歯科大学医学部長、チリ大学医学部長および CLC のアカデミックディレクターで構成される学位取得試験委員会にて発表会形式の公開試験を行って、厳格性、透明性を担保する。学位論文指導を担当する教員は学生個々の研究テーマによって異なるが、東京医科歯科大学教員、チリ大学教員、チリ大学医学部の教員を兼ねている CLC の医師が 1 名ずつ担当する。研究テーマも考慮するが、原則、チリ国医師資格を持つ学生の場合はチリ大学の教員が主担当となり、日本国医師資格を持つ学生の場合は東京医科歯科大学の教員が主担当を務める。本専攻が用意する体制では、論文指導、学位審査を単一施設で行う場合よりも多くの専門家が同一の領域に存在することになるため、質の高い教育研究活動を確保する上で、研究内容の向上、指導体制の向上、評価の妥当性など多くの面で利点があると考えられる。

2) Subspecialty プログラム

チリ国医師資格を持つ学生（外国人の場合はチリ国外務省が認定した国の医師資格保持者またはチリ大学が有効と認めた医師資格保持者）でコースを修了した者には、上部消化管外科、大腸肛門外科あるいは胃腸病内科のチリ国専門医資格がチリ大学から授与される。チリ大学認定の専門医資格であるため、チリ国専門医資格授与のための試験はチリ大学で遂行される。

日本国医師資格を持つ学生の場合、例えば Subspecialty の消化器外科専門医は、外科専門医取得後、指定修練施設（認定施設及び関連施設）において所定の修練カリキュラムに従い、通算 5 年間以上の修練を行っていることが必要条件として挙げられている。本コースの臨床基礎・臨床応用 I の演習は所定の修練として認められるため、コースに応じて消化器外科専門医または消化器病専門医（Subspecialty）を認定する機関に申請することが可能とな

る。

(2) 各大学の教員構成

以下のとおり、東京医科歯科大学が本専攻に配置する教員数は「大学院に専攻ごとに置くものとする教員の数について定める件（平成 11 年 9 月 14 日文部省告示第 175 号）」において医学系博士課程に置くものとされている研究指導教員及び研究指導補助教員 60 名上という基準を上回っている。また、チリ大学も 39 名の教員を配置しており、入学定員が 3 名であることと本専攻の教育研究分野（医学分野）を考慮すると、本専攻の教育課程を実施することについて問題はない。

1) 東京医科歯科大学

東京医科歯科大学が開設する授業科目の単位数は 236 単位あるが、調整担当教員として本専攻に所属する教員 1 名の他、東京医科歯科大学大学院医歯学総合研究科の教員 60 名の計 61 名（うち、教授及び准教授 41 名）が担当者となる。

2) チリ大学

チリ大学が開設する授業科目の単位数は 279 単位あるが、39 名（うち、教授相当及び准教授相当 27 名）が担当者となる。

(3) チリ大学等との調整を行う専任教員

東京医科歯科大学のチリ海外拠点（LACRC）に派遣している本専攻所属の教員 1 名がチリ大学および CLC との調整を行う。PRENEC における内視鏡検査支援の他、本専攻の「胃腸病内科臨床応用（チリ大学）」などに携わるが、日常的な連絡調整については、LACRC に配置している日本語、英語およびスペイン語を使用できる事務職員（日本人（日本での看護師経験者）1 名、チリ人（日本留学経験者）1 名）がサポートする体制を整えており、自らの教育研究活動の他、調整に専念できる体制を整えている。

(4) 本専攻の長の選任方法

既設の専攻においても専攻の長は置いていないため、本専攻の長も置かないが、学術委員会の委員を務める両大学の教授が共同で責任を持つ。

5. 教育方法、履修指導、研究指導の方法及び修了要件

(1) 履修指導方法（履修モデル：資料 2 及び修了までのスケジュール：資料 3）

1) PhD プログラム

1 年次および 2 年次の前期に一般教養科目、基礎科目、応用科目、研究演習、文献ゼミナールの授業を開設する。使用する言語は原則的に共通言語の英語を使用する。これは、世界

的な臨床医学情報、基礎医科学研究情報が主に英語によって発信されていることとともに、本専攻を修了した人材が将来的に活躍する国際的、学際的な学術発表の場では学会・論文いずれにおいても英語が主たる言語として使用されていることによる。

海外の最新事情や最先端の知識に触れグローバルな視点を身につけるため、チリ大学と東京医科歯科大学が開設する授業科目をチリ国で履修することを原則とし、英語を用いた日本・チリ両国の教員による講義を設ける。東京医科歯科大学が開設する科目は、CDによる講義録画記録を作成して前もって学生に送付することによって予習させ、その後に **skype** やテレビ会議の方式を用いて質疑あるいは小試験等を行う反転授業形式で行う。また、必要に応じて適宜テレビ会議の方式を用いてライブ講義を行う。これらの工夫により、チリ国に滞在する学生も東京医科歯科大学の講義を受講することができる。

履修を開始する前に学生 1 人に対し東京医科歯科大学とチリ大学、CLC からそれぞれ 1 人以上の研究指導教員が決定される。原則、チリ国医師資格を持つ学生の場合はチリ大学の教員が主担当となり、日本国医師資格を持つ学生の場合は東京医科歯科大学の教員が主担当を務める。日本国医師資格を持つ学生の場合は東京医科歯科大学のチリ海外拠点 (LACRC) に赴任している本専攻所属の調整担当教員が生活面などを含めて積極的にフォローする。国際的に通用する高い研究能力と深い専門知識および研究者・科学者としての思考能力、倫理性を有する人材を養成するために共通科目としての一般教養科目、基礎科目、応用科目の授業科目を設ける。必修科目は全員がすべて履修するが、それ以外の一般教養科目は 6 科目、基礎科目は 8 科目、応用科目は 10 科目から、学生の研究テーマ及び **Subspecialty** に相応する科目を選択する。授業科目の選択にあたっては、学術委員会が学生のそれまでの教育経験や臨床研究における特定の分野への指向、学問的関心、入学試験などを考慮して決定し、研究指導教員が履修を指導する。

また、研究の対象とする種々の事象に対して、新規の問題を自ら発見し、それに対して科学的な解析を行い、その解決策を科学的根拠に基づいて提示・実践し、評価できようになるため、日本・チリ両国の各専門分野の研究指導教員による「研究演習」科目を設ける。チリ大学が開設する授業科目であるため、チリ大学の研究指導教員が責任をもって実施するが、東京医科歯科大学の研究指導教員は **skype** や **e-mail** などを活用して履修状況を密に確認・共有する。学生に対しては、**skype** やテレビ会議システム、**e-mail** などを活用して指導に関わる。演習の内容は基礎医学的研究に関わるものと臨床研究に関わるものの両者を準備する。

さらに、問題点の発見や自己解決能力、また相互評価を行うことによってお互いを高めあえる能力を身につけるため、発表形式の参加型授業を取り入れた「文献ゼミナール」を開設する。研究活動の中で研究実践のみならず、教育・研究を行う実施チームのリーダーとして適切かつ迅速に対応できるリーダーシップを核とする様々な能力をもつ人材を養成することを目指す。

進級試験に合格した後、3 年次から 5 年次にかけて、国際通用性の高い **thesis** 形式の学

位論文を作成するための日本・チリ両国の教員による指導を行う「特別研究」科目を設けている。日本国医師資格を持つ学生は東京医科歯科大学湯島キャンパスで特別研究を履修するが、チリ国医師資格を持つ学生は研究計画に応じて一定期間（1年程度）東京医科歯科大学湯島キャンパスにおいて直接指導を受ける。（2）研究指導方法で詳述する。

2) Subspecialty プログラム

チリ国医師資格を持つ学生については、1年次から、1) PhD プログラムの履修状況を考慮して、専門科目も開始する。日本国医師資格を持つ学生については、進級試験に合格し「特別研究」を日本で履修する時に専門科目を開始する。

高度の専門的医療人に求められる知識・経験・技能・リーダーシップを取得するための専門科目としてそれぞれの Subspecialty に対応した「上部消化管外科」、「大腸肛門外科」、「胃腸病内科」の3科目を設ける。各々、理論や基本手技を学ぶ「臨床基礎」と高度な手技とその実践を中心とする「臨床応用」の履修科目が設定されている。上部消化管外科、大腸肛門外科、胃腸病内科コースの中から一つを選択して専門科目を履修することになる。

なお、使用する言語は、日本人教員とチリ国医師資格を持つ学生、チリ人教員と日本国医師資格を持つ学生のコミュニケーションには原則として英語を使用するが、臨床研修においては患者やコメディカルスタッフとのコミュニケーションも必要となるため、臨床現場での状況も踏まえて日本国医師免許を持つ学生に対し行う科目については、日本語および英語を使用し、チリ国医師免許を持つ学生に対して行う科目については、スペイン語および英語を使用する。

(2) 研究指導方法

学位論文作成の指導にあたっては、学生の課程、能力に応じて、研究方法や論文作成法をはじめとする研究手法が指導される。学生が将来、国際的に活躍する研究者かつ臨床医になれるような教育を行うことが本専攻の目的であるから、日本・チリ両国の研究指導教員が連携して研究テーマについて指導し、自立して問題点を模索し、結果をまとめる研究者としてのマインドを獲得できるよう、研究指導内容を定める。また、国際性豊かな学位論文の指導に加えて、演習、ゼミナールや充実したインターラクティブな教育を通じて多くの視点から見た問題点解決法の醸成を促し、研究遂行過程に求められるチームとしての活動に対するリーダーシップ、マネジメント能力等の涵養も重視する。

履修を開始する前に学生1人に対し東京医科歯科大学とチリ大学、CLCからそれぞれ1人以上の研究指導教員が決定される。原則、チリ国医師資格を持つ学生の場合はチリ大学の教員が主担当となり、日本国医師資格を持つ学生の場合は東京医科歯科大学の教員が主担当を務める。論文の基礎となる研究演習を通じて、東京医科歯科大学の教員もskypeやe-mailなどを活用して研究指導に関わっていく。

2年次後期から指導教員とともに研究テーマについて検討し、論文案を作成する。指導

教員については、原則、履修開始前に選んだ指導教員が引き続き担当するが、2年次後期からは研究テーマに応じて研究指導教員を変更することも可能とし、その場合は学術委員会で検討する。日本国医師資格を持つ学生の場合、基本的に主担当教員は東京医科歯科大学の教員が担当し、日本国内、チリ国内いずれで履修や研究活動を行う場合にも総括的な指導を行う。とくにチリ国での履修・研究指導の際には、skypeやe-mailなどを活用して研究テーマの遂行に支障のないよう適切な指導を行う。またチリ国医師資格を持つ学生の場合は原則としてチリ大学の教員が主担当となり、チリ国内のみならず日本での研究活動の進行状況の把握も含めて責任を持って指導を行う。日本での研究活動時には、skypeやe-mailなどを活用して研究テーマの遂行に支障のないよう適切な指導を行う。

主担当の役割は、専攻の全課程を通じて学生の講義履修計画、研究遂行計画、臨床研修計画の全容を把握して、適切な指導体制を構築することにある。様々な問題が生じた場合にも責任を持って対応することが要求される。また主担当教員は学術委員会のメンバーとも密に連絡を取って専攻全体の方針を学生に伝える役割も担う。日本国医師資格を持つ学生がチリ国で履修・研究・研修を行う場合、逆にチリ国医師資格を持つ学生が日本で履修・研究・研修を行う場合には、主担当教員は共同で指導にあたっている相手国の副担当教員と、相手国内での学生の学習、生活について、skypeやe-mail、学術委員会への報告などを活用して、共同で責任を持った指導を行える指導体制を構築する。

2年次終了時の進級試験を合格した後、3年次から研究と学位論文作成を開始する。専門科目の「臨床基礎」および「臨床応用」にも、研究と学位論文作成に関わるテーマが含まれ、臨床で得られた知見を論文に活かす仕組みを取り入れている。倫理審査を経て、skypeやe-mailなどを活用して両大学の教員の研究指導の下に研究が行われ、論文を作成し、5年次の学位論文審査および最終試験（学位取得試験）に合格すれば学位が授与される。

学位授与に係る研究指導体制の一環としての学位論文審査は、第1段階の進級試験として学術委員会が研究テーマ（論文案）ごとに評価試験委員会を組織して評価を行う。続く第2段階では学位論文審査が行われる。「特別研究」科目を履修した学生は、thesis形式の学位論文を学術委員会に提出し、評価試験委員会が国際通用性や臨床への貢献度を重視して学位論文審査の評価を実施する。学位論文審査に合格した学生は、第3段階として学位取得試験を受けることができる。学位取得試験は、評価試験委員会委員に、東京医科歯科大学医学部長、チリ大学医学部長及びCLCのアカデミックディレクターを加えた7名以上の教員で構成される学位取得試験委員会が実施する。（学位論文審査体制：資料4）

（3）成績評価基準

1) 東京医科歯科大学が開設する授業科目

成績は、以下の基準に従い「秀・優・良・可・不可」の5段階とし、「秀・優・良・可」を合格、「不可」を不合格とする。

秀 (GP : 4)	90点～100点	当該科目の目的をほぼ完全に達成したもの
優 (GP : 3)	80点～89点	当該科目の目的を十分に達成したもの
良 (GP : 2)	70点～79点	当該科目の目的を達成したもの
可 (GP : 1)	60点～69点	当該科目の目的の最低限は達成したもの
不可 (GP : 0)	0点～59点	当該科目の目的には及ばないもの

2) チリ大学が開設する授業科目

成績は、以下の基準に従い、4.0以上を合格、3.9以下を不合格とする。

6.5～7.0 : Outstanding

6.0～6.4 : Very Good

5.0～5.9 : Good

4.0～4.9 : Fair

3.0～3.9 : Failing

1.0～2.9 : Poor

3) 単位 (成績) 認定

成績評価基準や方法については、学術委員会で検討して両大学の意識を共有するとともに、シラバスについても学術委員会で確認することとする。また、授業科目の成績は授業担当教員が評価するが、学期ごとに、学生の成績を学術委員会において共同で審議して、単位を認定する。

4) 学生への周知

成績評価基準については、履修要項 (シラバス) に記載するとともにホームページ等により学生に周知する。

5) 成績の換算

両大学は下記により成績を換算してそれぞれの大学で記録する。

TMDU			UC h	
GP	評価	100点方式	評価	
4	S (Superior)	90以上	6.5～7.0	Outstanding
3	A (Excellent)	89～80	6.0～6.4	Very Good
2	B (Good)	79～70	5.0～5.9	Good
1	C (Fair)	69～60	4.0～4.9	Fair
0	D (Failing)	59以下	3.0～3.9	Failing
			1.0～2.9	Poor

(4) 修了要件 (履修モデル: 資料 2)

本専攻では、5 年以上在学し、下記の要件を満たした者について、博士 (医学) を両大学から授与する。

- a) 共通科目群のうち、必修科目である一般教養科目の初期研究研修 (1 単位)、研究演習 2 科目 (20 単位)、文献ゼミナール 1 科目 (2 単位) を修得すること。
- b) 共通科目群のうち、選択科目である一般教養科目 1 科目 (3 単位) 以上、基礎科目 3 科目 (9 単位) 以上、応用科目 3 科目 (6 単位) 以上を修得すること。
- c) 専門科目の「上部消化管外科」、「大腸肛門外科」、「胃腸病内科」の 3 分野から 1 分野を選択し、学生の医師資格に応じて選択した分野の指定科目 (55 単位) (※) を修得すること。

※指定科目については以下のとおり。

①チリ国医師資格を持つ学生の場合、臨床基礎 (チリ大学)、臨床応用 (チリ大学) および臨床応用Ⅱ (東京医科歯科大学) の 3 科目

②日本国医師資格を持つ学生の場合、臨床基礎 (東京医科歯科大学)、臨床応用Ⅰ (東京医科歯科大学) の 2 科目

d) 必修科目である特別研究を 2 科目 (80 単位) 修得すること

e) 上記 a) 及び b) の合計 56 単位、ならびに c) ならびに d) の総計 191 単位以上を修得し、かつ必要な研究指導を受けた上、学位論文の審査及び最終試験に合格すること
ただし、191 単位以上のうち、東京医科歯科大学が開設する授業科目について 41 単位以上、チリ大学が開設する授業科目について 62 単位以上修得すること

<チリ大学における単位換算時間数及び一般的な修了要件について>

チリ大学では、18 時間の学修をもって 1 単位としている。

博士の学位授与に係るチリ大学の一般的な修了要件は、a) 及び b) の合計 140 単位 (日本換算 56 単位)、d) の合計 200 単位 (日本換算 80 単位)、総計 340 単位 (日本換算 136 単位) 以上を修得し、学位論文審査および最終試験に合格することである。

また、チリ国専門医資格授与に係るチリ大学の一般的な修了要件は 3,000 時間 (167 単位 (日本換算 67 単位) 相当) である。

合計すると、507 単位 (日本換算 203 単位) 必要になるが、a) および b) のうち、基礎科目および応用科目の 30 単位 (540 時間) (日本換算 12 単位) は、博士の学位およびチリ国専門医資格の両方の単位として認定できるため、問題はない。

なお、チリ国における修了要件については、「ORGANICA CONSTITUCIONAL DE ENSEÑANZA」という教育法において「El grado de doctor es el máximo que puede otorgar una universidad. Se confiere al alumno que ha obtenido un grado de licenciado o magister en la respectiva disciplina y que haya aprobado un programa superior de estudios y de investigación, y acredita que quien lo posee tiene capacidad y conocimientos

necesarios para efectuar investigaciones originales. En todo caso, además de la aprobación de cursos u otras actividades similares, un programa de doctorado deberá contemplar necesariamente la elaboración, defensa y aprobación de una tesis, consistente en una investigación original, desarrollada en forma autónoma y que signifique una contribución a la disciplina de que se trate. (博士号は大学が授与できる最高の学位である。その分野において学士号もしくは修士号を取得し、勉学及び研究の上級プログラムに合格した学生に授与され、それを持つ者が独自の研究を行うために必要な能力と知識を有することを証明する。いずれにしても、科目やそれに類似したその他の活動に合格した上で、博士課程プログラムには必ず、自律的に開発した独自の研究から成り、その分野への貢献を意味する論文の作成、弁護、合格が考慮されていなければならない。)」と規定されているのみであり、具体的な修了要件については、大学に任されている。

(5) 学位論文審査

博士学位授与に係る審査は、以下の3段階で実施する。(学位論文審査体制：資料4)

第1段階：進級試験

(4)のa)及びb)の合計56単位を修得した学生は、作成した論文案を学術委員会へ提出する。

論文案を受理した学術委員会は、論文案ごとに、東京医科歯科大学、チリ大学およびCLCならびに他学部又は他大学から少なくとも1名以上の教員(教授あるいは准教授(相当))を含む4名以上の教員で構成される評価試験委員会を組織する。

評価試験委員会は、テレビ会議システムを利用して口頭試問を実施し、論文テーマに関する知識や研究計画の妥当性を評価する。

第2段階：学位論文審査

特別研究を修得した学生は、thesis形式の学位論文を学術委員会に提出する。

学位論文を受理した学術委員会は、評価試験委員会へ論文審査を指示する。

指示を受けた評価試験委員会は、国際通用性や臨床への貢献度を重視して学術委員会が定めた審査基準を基に評価を実施し、テレビ会議システムを利用して、合議により可否を決定する。なお、学位論文の審査基準は、「研究目的の先駆性・独創性」、「社会的意義」、「研究方法・倫理観」、「考察・今後の発展性」の4項目を基本として、国際水準等を考慮して策定する。

第3段階：学位取得試験

学位論文審査に合格した学生は、学位取得試験を受けることができる。

学位取得試験は、評価試験委員会委員に、東京医科歯科大学医学部長、チリ大学医学部長

および CLC のアカデミックディレクターを加えた 7 名以上の教員で構成される学位取得試験委員会が実施する。

テレビ会議システムを利用して発表会形式の公開試験を行い、国際的臨床研究プロジェクトリーダーとしての総合的な能力を重視して評価する。

<チリ大学の学位授与実績等について>

チリ大学医学部教員の博士の学位保持教員数は 113 人で、過去 5 年間（2009－2013）の「博士（医学）（Doctor en Ciencias Médicas）」の学位授与者数は 84 人おり、博士の保持教員数、学位の授与実績および本専攻の入学定員（3 人）を鑑みて、東京医科歯科大学と連名で「博士（医学）」の学位を授与することについて問題はない。（東京医科歯科大学 博士の学位保持教員数：292 人、過去 5 年間（2009－2013）の「博士（医学）」の授与実績：502 人）

（6）学位論文の公表方法

- 1) 博士の学位を授与された者は、当該博士の学位を授与された日から 1 年以内に、当該博士の学位の授与に係る論文の全文を公表する。ただし、当該博士の学位を授与される前に既に公表したときは、この限りでない。
- 2) 1) にかかわらず、博士の学位を授与された者は、やむを得ない事由がある場合には、学術委員会の承認を受けて、当該博士の学位の授与に係る論文の全文に代えて、その内容を要約したものを公表することができる。この場合において、東京医科歯科大学およびチリ大学は、その論文の全文を求めに応じて閲覧に供するものとする。
- 3) 博士の学位を授与された者が行う 1) および 2) による公表は、東京医科歯科大学およびチリ大学がインターネットの利用により行う。

（7）研究倫理審査体制

東京医科歯科大学医学部に国立大学法人東京医科歯科大学倫理審査規則に基づき東京医科歯科大学医学部倫理審査委員会（以下医学部倫理審査委員会という。）が設置されている。

医学部倫理審査委員会では、研究の対象となる個人の人権の擁護、個人に理解を求め同意を得る方法、研究によって生ずる個人への不利益並びに危険性に対する配慮を観点に審査を行っている。

本専攻における研究の倫理案件も同委員会において審議される体制が整っている。

委員会は、基礎医学系の教授、臨床医学系の教授、保健衛生学研究科の教授、自然科学分野以外の学識経験者など多様なメンバーにより構成されている。

委員会への申告や手続き等については、東京医科歯科大学学内向けホームページや教授会、学内メール等を活用して周知している。

特にホームページには、申請に必要な書類、申請マニュアル、よくある質問、開催スケジ

ュール、規則・手順書・参考資料を掲載しており、変更事項があれば更新し、周知している。

なお、医学部倫理審査委員会に申請する際の研究計画書には、利益相反自己申告申請書の提出に関する項目もあり、東京医科歯科大学の利益相反委員会とも連携がとれている。

以上のように東京医科歯科大学では、研究の倫理審査体制が十分機能しており、本専攻における倫理審査に対する受け入れ体制は十分整っている。（「国立大学法人東京医科歯科大学倫理審査規則」及び「東京医科歯科大学医学部倫理審査委員会内規」：資料 5）

チリ大学においては、①チリ大学医学部の研究者が実施した生命科学研究に關与する主体の適切な保護および実施された調査の倫理的な防御を統括すること、②研究倫理につき、医学部の研究者及び委員会のメンバーへの教育を促進すること、③研究プロジェクトにおいて研究者に倫理面での支援を提供することを目的として、チリ大学医学部ヒト研究倫理委員会が設置されている。

委員会は、チリ大学医学部の基礎医学系の教授、臨床医学系の教授、他学部の生命倫理の専門家、教育学専門家などで構成されている。

委員会への申告や手続き等については、申請に必要な書類などをチリ大学ホームページに掲載して周知している。

以上のようにチリ大学医学部では、研究の倫理審査体制が十分機能しており、本専攻における倫理審査に対する受け入れ体制は十分整っている。

6. 施設・設備等の整備計画

本専攻を設置する東京医科歯科大学及びチリ大学は、以下のとおり既存の校地、校舎および設備等を共同利用する。

（1）東京医科歯科大学

1）校地の整備計画

東京医科歯科大学においては、本専攻に参画する専任教員の教育研究拠点が湯島地区キャンパス（大学院医歯学総合研究科）であることを踏まえ、湯島地区キャンパス施設・設備等を利用（提供）する。湯島地区キャンパスは、教育研究棟（7棟以上）の他、医学部附属病院、歯学部附属病院、生体材料工学研究所、難治疾患研究所等の附属施設棟を有しており、本専攻で主に利用するM&Dタワーには、本専攻で実施する教育・研究に必要な施設・設備が備わっている。なお、既設の学部・大学院と施設等を共用するが、既設の学部等の規模に比して本専攻の規模は非常に小さいことから、既設の学部等の教育研究には支障がない。

2）自習室について

東京医科歯科大学においては、大学院学生は指導教員の研究室において、各々の研究テーマに基づいた実験・研究を行っている。また、図書館に自習できる場所（席）を設けているだけでなく、共同研究室を2室設けており、自習する環境は十分に整えられている。（共同

研究室配置図：資料 6)

3) 校舎等施設の整備計画

本専攻では、東京医科歯科大学の湯島地区キャンパス及びチリ大学 Norte キャンパスの既存の施設・設備等を共同利用する。1 年次～2 年次に実施する講義や演習形態をとる授業については、チリ大学の既存の施設を利用する一方で、特別研究においては、各大学の既存の実験室及び実験器具や研究室を共同利用することにより、本専攻に係る大学院教育および研究に十分に必要環境が整備され、より多面的な教育・研究を実施することができる。

また、東京医科歯科大学が開設する臨床基礎・応用の授業科目については、東京医科歯科大学の医学部附属病院を利用する。東京医科歯科大学医学部附属病院は、平成 25 年度実績で、179 人の学部学生や 123 人の初期研修医、48 人の後期研修医が臨床実習・研修を行っているが、外来患者数 572,053 人、入院患者数 227,130 人の規模を誇り、既存の教育研究に支障はない。

4) 図書館の整備事業および資料

東京医科歯科大学図書館本館（301 席、延べ面積 4,644 m²）は、医歯学分野に特化した蔵書が特徴であり、約 22 万冊の蔵書に加え、約 8,800 タイトルの電子ジャーナルを提供している。電子ジャーナルタイトルは、医学分野、特に消化器系に有用なタイトルである *Gastric Cancer*, *Diseases of the Colon & Rectum*, *Annals of Surgical Oncology*, *Endoscopy*, *Gastro Intestinal Endoscopy (GIE)*, *Clinical Journal of Gastroenterology (CJG)* があり、その他に *Nature*, *Science* など総合科学誌をはじめ、*Elsevier Science Direct*, *Springer Link*, *Wiley-Blackwell Full Collection*, *Ovid LWW Fixed 50 Collection*, *American Chemical Society* 等から主要な医学系タイトルへ 24 時間アクセスが可能となっている。データベースでは、医学分野でデファクトスタンダードと言える *PubMed*, *医中誌 Web*, *Medical Online*, *Up to Date*, *Journal Citation Reports*, *Web of Science* などが利用可能である。これらの電子的資料については、学内はもちろんのこと、VPN（要認証）により学外からもいつでも利用できるよう整備している。

開館時間は、平日 9 時から 22 時まで、土曜・日曜・祝日 10 時から 18 時 30 分までで、年末年始と計画停電時を除き、原則として休館は無い。

館内には、PC を 132 台設置し情報教育や CBT 等にも対応した情報検索室、学生が図書館資料を用いて議論を行いながら学習を進めるラーニング・コモンズその他、無線 LAN、プリンター、コピー機等を設置している。図書の大部分は地下に設置された自動書庫に収納し、閲覧スペースを十分確保している。また、セキュリティに配慮し、IC 型学生証や職員証で認証を受けないと入館できないようゲートを設置し、館内に設置した防災カメラ映像の記録も行っている。

(2) チリ大学

1) 校地の整備計画

チリ大学においては、本専攻に参画する教員の教育研究拠点が Norte (北) キャンパスであることを踏まえ、Norte キャンパス施設・設備等を利用 (提供) する。Norte キャンパス (89,847 m²) は、教育研究棟の他、図書館、附属病院などを有しており本専攻における教育・研究に必要な施設・設備が備わっている。なお、既設の学部や他の大学院と施設等を共用するが、既設の学部等の規模 (約 6,000 名) に比して本専攻の規模は非常に小さいことから、既設の学部等の教育研究には支障がない。

2) 自習室について

チリ大学においては、大学院学生は指導教員の研究室において、各々の研究テーマに基づいた実験・研究を行っているため、共有の自習室は特に設けていないが、図書館に自習できる場所 (席) を設けており、自習する環境は十分に整えられている。

3) 校舎等施設の整備計画

本専攻では、東京医科歯科大学の湯島地区キャンパス及びチリ大学 Norte キャンパスの既存の施設・設備等を共同利用する。1 年次～2 年次に実施する講義や演習形態をとる授業については、チリ大学の既存の施設を利用する一方で、特別研究においては、各大学の既存の実験室及び実験器具や研究室を共同利用することにより、本専攻に係る大学院教育および研究に十分に必要環境が整備され、より多面的な教育・研究を実施することができる。

また、チリ大学が開設する臨床基礎・臨床応用の授業科目については、チリ大学関連病院である CLC を利用する。CLC は、2013 年実績で、チリ大学からレジデント 112 人、サブスペシャリティ研修医 27 人を受け入れている。患者数も、外来患者数 511,808 人、入院患者数 21,404 人の規模を誇り、本専攻の教育はもちろん、既存の教育研究に支障はない。

4) 図書館の整備事業および資料

チリ大学は 48 の図書館を保有しており、300 万冊以上の図書と約 6 万タイトルの電子ジャーナルを保有しており、相互に利用できる環境が整っている。

Norte キャンパスの図書館には、そのうち 1 万冊の図書と約 3 万 6 千タイトルの電子ジャーナルを保有している。

開館時間は、平日 8 時から 20 時まで、土曜 9 時から 14 時までで、日曜・祝日は休館日である。

7. 既設の専攻との関係

本専攻においては、医学部医学科を卒業し、初期臨床研修 2 年、専門研修 3 年を修了した外科専門医を持つ医師を対象として、食道・胃・大腸がん分野(消化器腫瘍学)に特化して

いるが、既設の医歯学系専攻の教員やチリ大学医学部の教員が本専攻の専任教員を兼ねる体制を構築しており、それぞれが有機的に連携して、国際共同研究などを実施して教育研究力を高めていく。

8. 入学者選抜の概要

(1) 学生受け入れに関する考え方

医師の中で高度な専門的医療人を目指す者は多いが、研究に対して熱心に取り組む情熱を持ち続ける者は比較的少ないのが現状である。日本全体としては医学部で研究者養成枠の受験生を募集して医学研究者の養成を図ろうとしている。東京医科歯科大学医学部ではその他にも研究者を育成するための様々な取り組みを行ってきた。学部学生に対する必修カリキュラムとしてのプロジェクトセメスターの実施、研究者養成コース、研究実践プログラム、MD-PhD コースといった特別なコースの設立など、これまでに多くの実績を挙げている。本専攻も卓越した臨床医であると同時に研究志向を持った医学者たりうる人材を育て、医学の発展に向けてリーダーシップを発揮できる医師の養成を行うという点で、医学研究者の育成という大きな目的を目指す構想・方略の一環として捉えることができる。これまで行ってきた医学部受験生や医学部学生対象のプログラム、あるいは通常の大学院プログラムに加えて、既に医師となった者に対して魅力的なプログラムを提示できると考えている。

一方、連携を組むチリ国においても医学部の事情は似通っており、卒業して医師になると専門医になって医療を行うことを目指す者がほとんどで、学位取得を志す者は非常に少ないのが現状である。医師でありながら、研究活動にも取り組む、あるいはその意義を理解する姿勢を持つ者は大いに不足しているため、将来のリーダー育成のためにはこのようなプログラムの開設が急務である。学位取得と専門医資格取得を並行して志すことが可能となる本専攻のプログラムには多くの医師が魅力を感じるものと考えられ、優秀な人材を受け入れてリーダーたりうる人材を養成する。

入学定員は3名として、日本国医師資格を持つ学生、チリ国医師資格を持つ学生ともに、1~2名を予定している。

入学者選抜に当たっては、以下の入学者選抜に関する基本的な方向性にある通り、学力、医師としての経験はもとより、医学生物学、医科学に深い関心を持ち、創造性と深い分析・判断力、倫理観を持つ者、あるいはそれが期待できる者を選抜する。

◇東京医科歯科大学・チリ大学国際連携医学系専攻の入学者選抜に関する基本的な方向性

東京医科歯科大学・チリ大学国際連携医学系専攻では上部消化管外科学、大腸肛門外科学、胃腸病内科学の3領域でコースを開設する。臨床的に専門性の高い経験・技能を有する高度専門的職業人であると同時に医学研究にも造詣が深く、かつグローバルな視点から医療・研究を捉えることができるリーダーを育成することを基本理念としている。従ってその養

成課程にふさわしい以下のような学生の入学を希望し選抜する。

- ・ 消化器外科における高度なトレーニング、消化器疾患での内視鏡検査および高度診断機器を用いた高度なトレーニングを含む上部消化器管外科、大腸肛門外科、あるいは胃腸病内科で臨床専門家として認めるために必要とされる技能を身に付けたいと考えている人材
- ・ それに加え、病理学、分子生物学、遺伝学、疫学および公衆衛生学、臨床研究および生物統計学等の分野での学識を持ちたいと考えている人材
- ・ 修了後には、食道・胃・大腸がんの分野（消化管腫瘍学）に応用できる基礎研究および臨床研究の専門的知識・経験を有し、国家的および国際的な臨床研究プロジェクトのリーダーを目指している人材

（２） 入学者選抜の概要

上記の入学者選抜に関する基本的な方向性にある資質を備えた人材を選考するため、本専攻においては、下記の入学資格ならびに選抜方法により、受験生を受け入れる。なお、入学者選抜に関連して、本専攻の教育内容や方法などの情報は募集要項およびシラバスとして各施設のホームページ上に公開する。

1) 入学資格

本専攻への入学は、東京医科歯科大学大学院（主として日本国医師資格を持つ者が入学する場合）とチリ大学医学部大学院（主としてチリ国医師資格を持つ者が入学する場合）の2つの窓口によって行うこととする。

本専攻の出願資格については、アドミッションポリシーに沿った入学者選抜を実施するため、両大学の入学資格を満たし、かつ、以下に該当する者とする。

- 日本国又はチリ国の医師資格および外科専門医又は内科専門医の資格を有する者

<東京医科歯科大学大学院の入学資格>

学校教育法などの法令に基づき次の各号のいずれかに該当する者としている。

1. 大学の医学、歯学、薬学又は獣医学（6年の課程）を履修する課程を卒業した者
2. 外国において学校教育における18年の課程を修了した者
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することにより当該外国における18年の課程を修了した者
4. 文部科学大臣の指定した者（昭和30年文部省告示39号）
5. 大学（医学、歯学、薬学又は獣医学（6年の課程））に4年以上在学し、又は、外国において学校教育における16年の課程（医学、歯学又は獣医学を履修する課程を含むものに限る。）を修了し本学において、所定の単位を優れた成績をもって修得したものと認めた者

6. 本学大学院において、個別の入学資格により、大学を卒業した者と同等以上の学力があると認めた者で、24歳に達した者
7. その他本学大学院において、大学の医学、歯学および獣医学を履修する課程を卒業した者と同等以上の学力があると認めた者

<チリ大学医学部大学院の入学資格>

- 外科医 (médico cirujano) の資格とそれに付随する学士号 (licenciatura) を持つチリ人もしくは外国人

なお、チリ国における入学資格については、「ORGANICA CONSTITUCIONAL DE ENSEÑANZA」という教育法において「El grado de doctor es el máximo que puede otorgar una universidad. Se confiere al alumno que ha obtenido un grado de licenciado o magister en la respectiva disciplina y que haya aprobado un programa superior de estudios y de investigación, y acredita que quien lo posee tiene capacidad y conocimientos necesarios para efectuar investigaciones originales. En todo caso, además de la aprobación de cursos u otras actividades similares, un programa de doctorado deberá contemplar necesariamente la elaboración, defensa y aprobación de una tesis, consistente en una investigación original, desarrollada en forma autónoma y que signifique una contribución a la disciplina de que se trate. (博士号は大学が授与できる最高の学位である。その分野において学士号もしくは修士号を取得し、勉学及び研究の上級プログラムに合格した学生に授与され、それを持つ者が独自の研究を行うために必要な能力と知識を有することを証明する。いずれにしても、科目やそれに類似したその他の活動に合格した上で、博士課程プログラムには必ず、自律的に開発した独自の研究から成り、その分野への貢献を意味する論文の作成、弁護、合格が考慮されていなければならない。)」と規定されているのみであり、具体的な入学資格については、大学に任されている。

2) 選抜の方法・時期

入学者の選抜は、学術委員会を中心として共同で実施し、書類選考、筆記試験（英語・小論文）、面接試験の総合判定とする。入学者選抜に関する基本的な方向性にある通り、特に意欲や専門知識を確認するために、面接試験（テレビ会議システムを活用）を重視して選抜を行う。また、審査の過程では実務経験の内容も評価する。入試の時期について、平成28年度選抜は、募集期間を確保する都合上、3月上旬に1回のみ予定しているが、次年度(29年度)以降については、第1回は9月下旬、第2回は2月中旬に実施する。

3) 編入学・転専攻に係る取扱い

本専攻への編入学及び転専攻は原則として認めない。ただし、本専攻の中退者など特別の事情があると認められる場合は、両大学で協議の上、その取扱いを決定する。

(3) 入試運営体制

学術委員会が入試を運営し、合否の判定を行う。合否の結果を受け、それぞれの大学で入学許可手続きを行う。

9. 学生への経済的支援に関する取組

本専攻のすべての学生に対して、日本・チリ両国大学とも、検定料、入学料、授業料を免除することとしている。また、チリ大学で入学手続きをした学生（チリ国医師資格を持つ学生）については、チリのファンディング・エージェンシーであるCONICYT や CLCから奨学金を支給する。東京医科歯科大学で入学手続きをした学生（日本国医師資格を持つ学生）については、チリ滞在中、東京医科歯科大学基金から奨学金を支給する方針である。さらに、学生への経済的負担を軽減するために教育課程を編成する上で、それぞれの大学において一定期間まとめて授業を受けることができるよう配慮しており、移動や滞在に伴う学生の負担を軽減している。

10. 管理運営

(1) 学内の管理運営体制

東京医科歯科大学では、大学院の各研究科の管理運営を適切に行うため、「国立大学法人東京医科歯科大学教授会通則」に基づき、各研究科に教授会を設置し、大学運営の円滑な遂行を図っている。また、大学院の各研究科に、教授会の審議事項のうち特定の事項について審議を行うため、研究科委員会を置いている。本専攻の母体となる大学院医歯学総合研究科においても、「東京医科歯科大学大学院医歯学総合研究科運営管理内規」および「東京医科歯科大学大学院医歯学総合研究科委員会内規」に基づき、医歯学総合研究科委員会が置かれており、チリ大学との間で設置される学術委員会で協議された事項が必要に応じて本研究科委員会で審議、報告されることになる。本研究科委員会は、研究科長が議長となり、毎月1回開催している。構成員は、研究科長、副研究科長、各学部長、各附置研究所長などをもって構成される。

本研究科委員会の主な審議事項は、次のとおりである。

- (1) 学位授与に関する事項
- (2) 学生の教育に関する事項
- (3) 学生の身分に関する事項
- (4) 入学試験に関する事項
- (5) その他必要と認める事項

(2) チリ大学等との調整

チリ大学および CLC との調整等を専念して行う本専攻所属の教員 1 名を東京医科歯科大

学のチリ海外拠点（LACRC）に配置する。本教員は、PRENECにおける内視鏡検査支援の他、本専攻の「消化器内科臨床応用（チリ大学）」などに携わるが、日常的な連絡調整については、LACRCに配置している日本語、英語およびスペイン語を使用できる事務職員（日本人（日本での看護師経験者）1名、チリ人（日本留学経験者）1名）がサポートする体制を整えており、自らの教育研究活動の他、調整に専念できる体制を整えている。

チリ大学およびCLCにおいても調整窓口となる教員を1名配置して、それぞれの窓口を一元化している。さらに、学術委員会等の議事要旨などの重要事項については英語で作成して文書で確認することで連絡を徹底、また、正確に関係者へ展開できる体制を整備する。協議体制としては、東京医科歯科大学医学部長、チリ大学医学部長及びCLCのアカデミックディレクターで構成される学部長等会議がプログラム運営の全体を総括し、年1回以上開催する。また、個々の大学院生に対する学術活動の調整は、東京医科歯科大学、チリ大学およびCLCから少なくとも1名以上の教員（教授あるいは准教授（相当））よりなる学術委員会（総員5名以上）が行い、少なくとも1ヶ月に1度のテレビ会議を通じてきめ細やかな指導体制を構築する。（管理運営体制：資料7）

（3）事務体制

調整担当教員を介して、それぞれの大学に配置されている事務職員が、LACRCに配置している事務職員のサポートを得て、学術委員会の庶務などチリ大学等と連携し、緊密な連絡を取りながら調整を行う。本専攻の学生は両大学に籍をおくが、履修登録など、カリキュラムに関する事項をサポートする等、本専攻の円滑な運営を行う。それぞれの大学の事務が行う主な業務は、以下のとおりとする。

- ① カリキュラム（履修案内、時間割等の作成を含む）に関する事項
- ② 入学者選抜に関する事項
- ③ 学籍異動に関する事項
- ④ 修学指導、履修登録、成績に関する事項
- ⑤ 学位論文審査、学位授与等に関する事項
- ⑥ 講義室の管理に関する事項
- ⑦ その他必要な事項

また、カリキュラムなどの学務面だけでなく、チリ大学等の教員及び学生の受入れ支援を強化し、教職員や学生の窓口の一元化を図るため、外国人研究者などの受入れを担当している国際交流センターと留学生の受入れを担当している学生支援・保健管理機構を改組し、外国からの来訪者のワンストップサービスとなる統合国際機構（仮称）を平成27年度に設置する。この改組により、国際関係の事務業務の効率化を図り、本専攻で来日するチリ大学の教職員や学生に対して、日本での生活など受入れに関する支援をさらに充実させるための支援体制を整備する。

1.1. 自己点検評価

(1) 全学的実施体制

東京医科歯科大学では、中期計画の進捗状況や達成状況を自己点検・評価し、Plan (計画) -Do (実行) -Check (評価) -Action (改善) のサイクル (PDCA サイクル) を螺旋状に積み上げて発展に結び付ける内部質保証システムを確立している。

内部質保証システムを充実する方策として、それぞれの組織体・部局ごとに、年次計画の実施状況調査に基づいて、(1) 当初の計画を超えて取組が進んだ事項とその要因の分析および今後の展開、(2) 進捗が遅れた事項とその要因の分析および改善方策の立案、(3) 当該年度に係る特殊要因への対応について、毎年度、自己点検・評価報告書としてとりまとめ公表している。

(<http://www.tmd.ac.jp/outline/plan-evaluation/jikotenken/index.html>)

トップ>大学案内>大学の計画と評価>自己点検評価)

自己点検・評価報告書を通じて、教職員が計画の進捗状況はもとより、取り組みが進んだ計画や遅れた計画の理由を分析し、その改善方策を認識・共有している。

(2) 本専攻に係る教育研究活動の状況に関する評価

本専攻においては、毎年度、学術委員会にて自己点検・評価を行うとともに、第三者評価委員会による外部評価を受ける。この第三者評価委員会の委員は、日本及びチリ並びに外国を含めた外部の学識経験者や医学・生命科学分野の博士課程を持ち博士学位授与の実績のある東京医科歯科大学以外の日本の大学及びチリ大学以外のチリの大学の教授などから構成する予定である。

なお、外部評価については、学年進行が終了する平成 32 年度までの間は、進級試験を実施した直後の平成 29 年度と論文審査を実施する平成 32 年度に実施する予定である。

1.2. 情報の公表

東京医科歯科大学においては、広報に関する企画・立案、大学概要の発行、大学広報誌発行に関する業務を行う広報部を設置しており、ホームページや広報誌等を通じて、大学の社会・産学連携情報、教育研究活動、社会貢献活動等の情報を内外に積極的に発信している。

なお、チリ大学においても、ホームページ等を通じて、大学の概要や活動等の情報を内外に積極的に公表している。

(1) 東京医科歯科大学

①大学ホームページアドレス <http://www.tmd.ac.jp/>

②ホームページにて学校教育法施行規則に基づく公表

(下記アドレスにて一括して閲覧可能)

<http://www.tmd.ac.jp/outline/disclosure/education/index.html>

トップ>大学案内>情報公開・個人情報保護>教育等の情報

ア 大学の教育研究上の目的に関すること

ミッション・教育理念

イ 教育研究上の基本組織に関すること

大学の組織

各学部・学科、研究科・専攻の組織

ウ 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

教員組織

教員数

外国人教員数

教員あたり学生数（常勤教員と非常勤教員）

学位、業績

海外において通算位年以上教育研究に従事した日本人教員の在籍状況

海外で学位を取得した日本人教員の在籍状況

エ 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

アドミッションポリシー

入学案内

学生数・収容定員数

外国人留学生在籍者数

卒業者・修了者数

大学院修了率

大学院修了者数

卒業後の進路

オ 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

カリキュラムポリシー

インターンシップ

カ 学修の成果に係る評価及び卒業又は修了の認定にあたっての基準に関すること

ディプロマポリシー

学則

全学共通科目履修規則

学部専門科目履修規則

大学院履修規則

学位規則

キ 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

キャンパスマップ

交通アクセス

交通アクセス

運動施設等

課外活動

福利厚生

福利厚生施設

ク 授業料、入学料その他の大学が徴収する費用に関すること

授業料・入学料

授業料・入学料免除

ケ 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

保健管理センター

学生相談・就職支援部（旧スチューデントセンター）

国際交流センター

奨学金について

留学生向け奨学金について

学生寮について

留学生宿舎について

学生保健制度について

就職支援について

コ その他

学則等各種規定

(<http://www.tmd.ac.jp/cmn/rules/houki/shokisokutop.html>)

トップ>大学案内>組織・規則>東京医科歯科大学規則集)

設置計画履行状況報告書

(http://www.tmd.ac.jp/faculties/graduate_school/kyoumuka_51943653ac0c6/index.html)

トップ>学部・大学院>大学院医歯学総合研究科（平成24年度より改組）>設置計画履行状況報告書)

自己点検・評価

(<http://www.tmd.ac.jp/outline/plan-evaluation/jikotenken/index.html>)

トップ>大学案内>大学の計画と評価>自己点検評価)

認証評価の結果

(<http://www.tmd.ac.jp/outline/plan-evaluation/ninsho/ninsho.html>)

トップ>大学案内>大学の計画と評価>認証評価)

大学概要、大学案内 冊子

(<http://www.tmd.ac.jp/outline/introduction/index.html>

トップ>大学案内>大学紹介)

広報誌 冊子

(<http://www.tmd.ac.jp/outline/magazine/index.html>

トップ>大学案内>広報誌)

(2) チリ大学

①大学ホームページアドレス <http://www.uchile.cl/>

②総合情報（教育研究上の目的及び基本組織に関すること）

(<http://www.uchile.cl/portal/english-version/presentation/49740/general-information>

大学トップページ>Presentation>General information)

③大学運営組織

(<http://www.uchile.cl/portal/english-version/presentation/49742/government-and-authorities>

大学トップページ>Presentation>Government and authorities)

④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

(<http://www.uchile.cl/portal/english-version/presentation/49743/infrastructure-equipment-and-services>

トップページ>Presentation>Campuses)

⑤認証評価（大学）

(<http://www.uchile.cl/portal/presentacion/asuntos-academicos/autoevaluacion-acreditacion-y-calidad/acreditacion/94066/acreditacion-institucional-2011-2018>

大学トップページ>Presentación>Aseguramiento de la calidad Acreditación institucional)

⑥医学部トップページ

(<http://www.med.uchile.cl/postgrado.html>

大学トップページ>Facultades>Facultad de Medicina Sitio web>Postgrado)

⑦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（医学部）

(http://www.postgradomedicina.uchile.cl/med.portal?_nfpb=true&url=10344&_pageLabel=conUrlVerdeo&1=1

医学部トップページ>Postgrado Doctorado>Cursos Cursos de Postgrado 1°Semestore 2015)

⑧認証評価（医学博士課程）

(<http://www.uchile.cl/portal/postgrado-y-postitulo/departamento-de-postgrado-y-postitulo/acreditacion-de-postgrado/4888/estado-de-acreditacion-de-los->

programas-de-doctorado

大学トップページ > Presentación > Aseguramiento de la calidad (Acreditación programas de Postgrado Doctorado)

13. 教育内容の改善のための組織的な研修等

授業・演習・研修の内容および方法の改善を図るための組織的な取組を行うため、授業評価およびファカルティ・ディベロップメント(以下、FD)を推進・実施する。

(1) 2年次生を対象としたアンケート調査

東京医科歯科大学大学院医歯学総合研究科博士課程では、2年次生を対象としたアンケート調査を実施している。同アンケートを通して、意見・要望を把握し、授業や研究環境の改善に活かす努力を行っている。質問に対する選択回答の評価方法だけでなく、自由記述欄を設け、日常的に学生の意見・要望・批判をとらえ活かしていくことに努めている。本専攻においても学生に対するアンケート調査を実施予定であり、それらの内容については、学術委員会等において審議・報告され、本専攻の教育方法や研究環境の改善に役立つ。

(2) 本専攻内のFD 活動

本専攻では、日本、チリ両国の3施設で上部消化管外科学、大腸肛門外科学、および胃腸病内科学の3領域のカリキュラム編成と教員編成を行うが、各専門分野の教員が講師となって最先端の知識を全教員にフィードバックする目的で年1~2回のテレビ会議によるFDを開催する予定である。これは、全教員が本専攻の諸課題を解決するための多面的な知識とスキルをもって課題研究等の学生指導にあたる必要があるためである。また、専門家養成の観点から、東京医科歯科大学、チリ大学、CLCの他領域の教員や他機関に所属する専門家を講師としてFD を行うケースも考えている。

(3) 国際シンポジウムによるFD 活動

成果が蓄積してきた際には、東京医科歯科大学、チリ大学、CLCが共催する国際シンポジウムを開催して近隣諸国を含め多くの教員の参加を募り、お互いの理解と知識の共有を図る。

14. チリ大学（連携外国大学）について

(1) チリ国における国際連携教育課程（ジョイントディグリー）

チリ国における学位に関する規定については、「ORGANICA CONSTITUCIONAL DE ENSEÑANZA」という教育法において「Las universidades podrán otorgar títulos profesionales y toda clase de grados académicos en especial, de licenciado, magister y

doctor. (大学は専門家の称号及びあらゆる学位、特に学士号、修士号、博士号を授与することができる。)」、「El grado de doctor es el máximo que puede otorgar una universidad. Se confiere al alumno que ha obtenido un grado de licenciado o magister en la respectiva disciplina y que haya aprobado un programa superior de estudios y de investigación, y acredita que quien lo posee tiene capacidad y conocimientos necesarios para efectuar investigaciones originales. En todo caso, además de la aprobación de cursos u otras actividades similares, un programa de doctorado deberá contemplar necesariamente la elaboración, defensa y aprobación de una tesis, consistente en una investigación original, desarrollada en forma autónoma y que signifique una contribución a la disciplina de que se trate. (博士号は大学が授与できる最高の学位である。その分野において学士号もしくは修士号を取得し、勉学及び研究の上級プログラムに合格した学生に授与され、それを持つ者が独自の研究を行うために必要な能力と知識を有することを証明する。いずれにしても、科目やそれに類似したその他の活動に合格した上で、博士課程プログラムには必ず、自律的に開発した独自の研究から成り、その分野への貢献を意味する論文の作成、弁護、合格が考慮されていなければならない。)」と規定されているのみであり、ジョイントディグリーの授与については、大学に任されている。

(2) チリ大学の博士(医学)の授与実績等

チリ大学医学部教員の博士の学位保持教員数は113人で、過去5年間(2009-2013)の「博士(医学)(Doctor en Ciencias Médicas)」の学位授与者数は84人おり、博士の保持教員数、学位の授与実績および本専攻の入学定員(3人)を鑑みて、東京医科歯科大学と連名で「博士(医学)」の学位を授与することについて問題はない。(東京医科歯科大学 博士の学位保持教員数:292人、過去5年間(2009-2013)の「博士(医学)」の授与実績:502人)

(3) チリ国の質保証制度に基づくチリ大学の評価

チリ国には、Comisión Nacional de Acreditación (略称CNA)という認証評価機関があり、大学全体だけでなく学部や課程単位での認定をおこなっている。チリ大学は、2011年12月21日に7年間、チリ大学医学部の博士プログラムにおいては、2010年8月25日に6年間の認定を受けている。

15. 協議および協定について

(1) 協議体制

1) 学部長等会議

東京医科歯科大学医学部長、チリ大学医学部長およびCLCのアカデミックディレクターで構成される学部長等会議がプログラム運営の全体を総括する。本専攻の運営に係る自己

点検評価を実施するために、年 1 回以上、テレビ会議システムを利用して開催することとするが、毎月の学術委員会の会議状況報告を受け、必要に応じて、委員の発議又は学術委員会からの申し出により、随時、開催する。

2) 学術委員会

個々の大学院生に対する日常の学術活動の調整は、東京医科歯科大学、チリ大学および CLC から少なくとも 1 名以上の教員（教授あるいは准教授（相当））よりなる学術委員会（総員 5 名以上）が行う。少なくとも 1 ヶ月に 1 度のテレビ会議システムを通じてきめ細やかな指導体制を構築する。主な審議事項は次のとおり。

- ① 入学者選抜に関する事項
- ② 学生の身分（在籍の管理）及び安全に関する事項
- ③ 学生の奨学及び厚生補導に関する事項
- ④ カリキュラムの編成及び実施に関する事項
- ⑤ 教育組織の編成に関する事項
- ⑥ 成績評価の方針に関する事項
- ⑦ 研究指導教員の選定に係る事項
- ⑧ 評価試験委員会の設置に関する事項
- ⑨ 学位授与及び課程修了に関する事項
- ⑩ 教育研究活動等の状況の評価に関する事項
- ⑪ その他両大学が必要と認めた事項

(2) 連絡体制

緊急時・災害時の連絡体制については、東京医科歯科大学のチリ海外拠点（LACRC）に配置している調整担当専任教員および事務職員を介して連絡する体制を構築している。

東京医科歯科大学からの学生が渡航する際については、危機管理のために本人の海外旅行保険と併せて、東京医科歯科大学が加入している学部の危機管理会社の協力を得て緊急事故等に対処する。また、来日するチリ国からの学生にも海外旅行保険に加入することを義務付ける。

なお、本専攻を終了しようとする場合は、1 年前までに相手大学に書面をもって申し出ることとしている。その場合、本専攻に学生が在学している間は本専攻の共同実施を継続するものとし、全学生の修了をもって終了することとしている。

(3) 協定書締結者

両大学とも、大学の代表者である学長と本専攻の母体となる学部長が署名することとしており、責任ある意思決定者であることは明確である。

(4) 協定書の内容

資料 8 (協定書の概要) のとおり。

資 料 目 次

資料 1 : 学位記様式

資料 2 : 履修モデル

資料 3 : 修了までのスケジュール

資料 4 : 学位論文審査体制

資料 5 : 「国立大学法人東京医科歯科大学倫理審査規則」及び「東京医科
歯科大学医学部倫理審査委員会内規」

資料 6 : 共同研究室配置図

資料 7 : 管理運営体制

資料 8 : 協定書の概要

参考資料 : 学部及び大学院全体の教員組織の概要



UNIVERSIDAD DE CHILE

資料 1

東京医科歯科大学及びチリ大学
UNIVERSIDAD MÉDICA Y DENTAL DE TOKIO y UNIVERSIDAD DE CHILE
TOKYO MEDICAL AND DENTAL UNIVERSITY and UNIVERSITY OF CHILE

_____ a _____ don _____, le otorgan el grado de
hereby confer upon _____ the degree of

東京医科歯科大学・チリ大学国際連携医学系専攻の修了要件を満了したので
博士（医学）の学位を授与する

Doctor en Ciencias Médicas

por cuanto ha dado cumplimiento a los requisitos exigidos del

Programa de Doctorado Conjunto en Ciencias Médicas con mención de una subespecialidad de la Universidad de Chile y la TMDU

Doctor of Philosophy in Medical Science

in fulfillment of requirements of the

University of Chile and TMDU Joint Degree Doctoral Program in Medical Science with Mention of a Subspecialty

東京医科歯科大学長
Presidente, Universidad Médica y Dental de Tokio
Tokyo Medical and Dental University, President

チリ大学長
Rector, Universidad de Chile
University of Chile, President

被授与者署名
Firma del interesado
Recipient's Signature

国籍
Nacionalidad
Nationality

生年月日
Fecha de nacimiento
Date of Birth

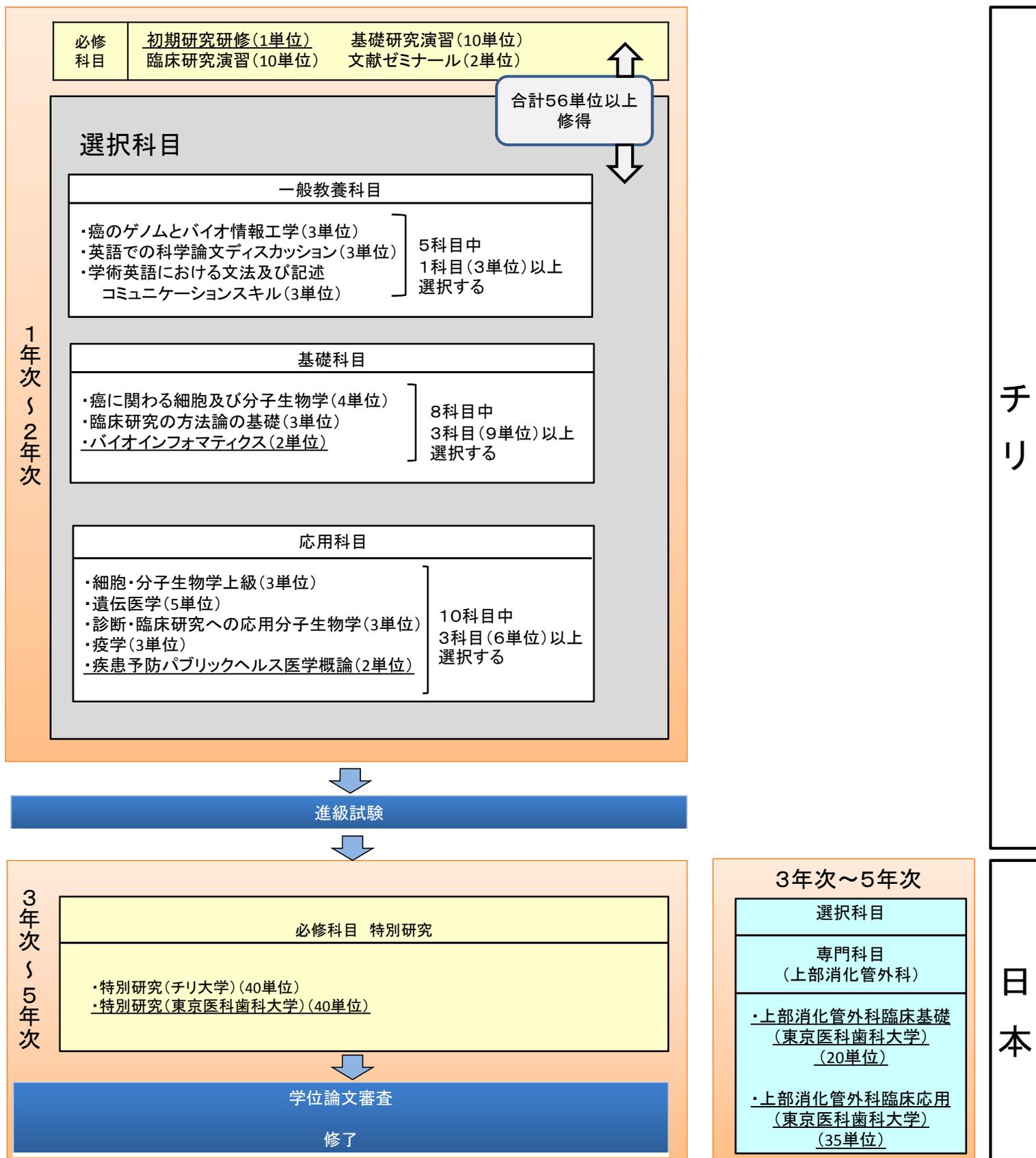
チリ大学副学長
Prorector, Universidad de Chile
University of Chile, Vice President

学位記番号
Número de serie
Ser. No.

授与日
Fecha otorgada
Date of Issue

学位記番号
Número de serie
Ser. No.

履修モデル: 上部消化管外科 (日本国医師資格を持つ学生)

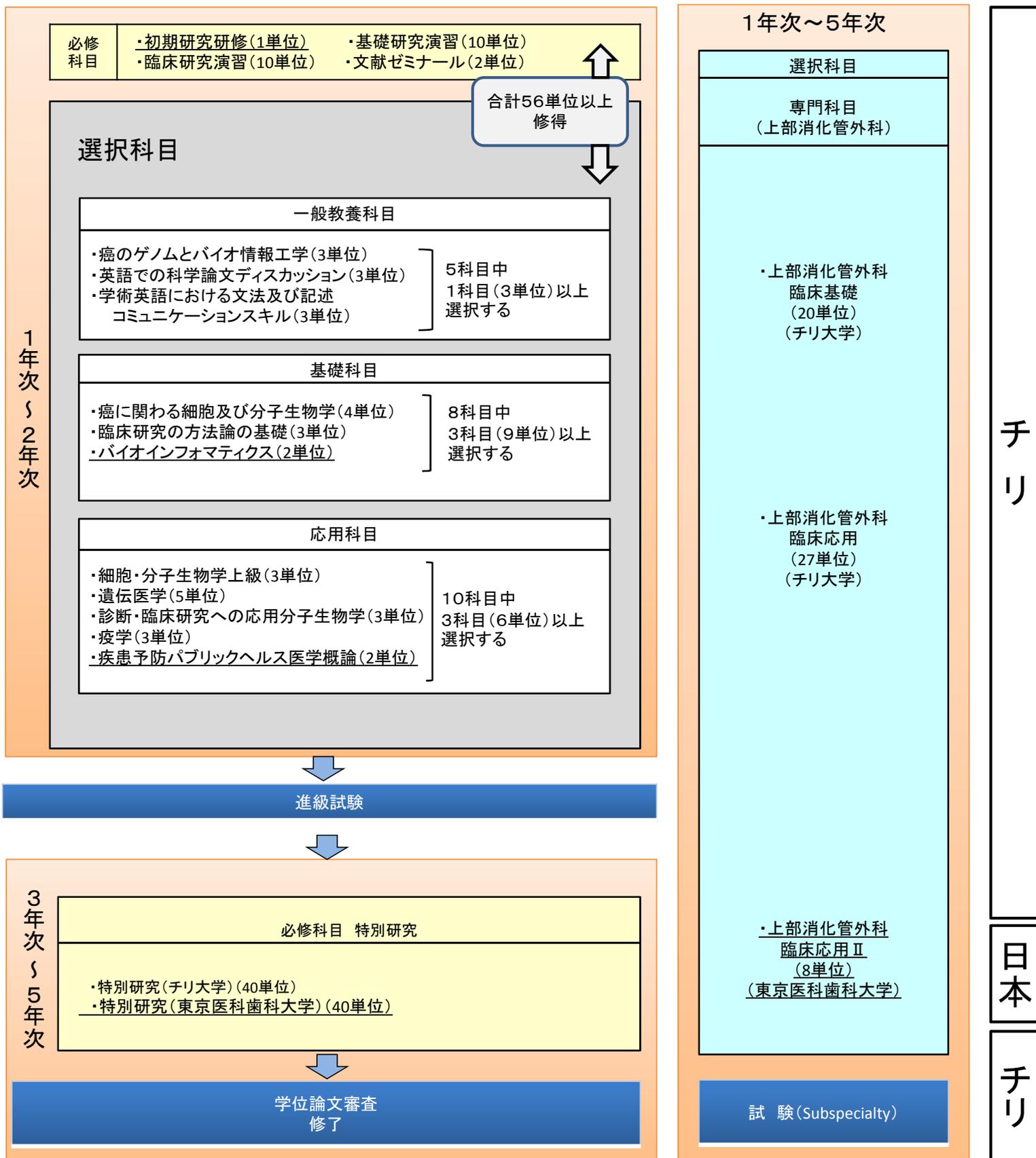


履修単位合計192単位

修了要件: 所定の授業科目を191単位以上修得し、かつ必要な研究指導を受けた上、学位論文の審査及び最終試験に合格すること
ただし、191単位以上のうち、東京医科歯科大学が開設する科目41単位以上、チリ大学が開設する科目62単位を修得すること

下線有り: 東京医科歯科大学が提供する科目 下線無し: チリ大学が提供する科目

履修モデル: 上部消化管外科 (チリ国医師資格を持つ学生)

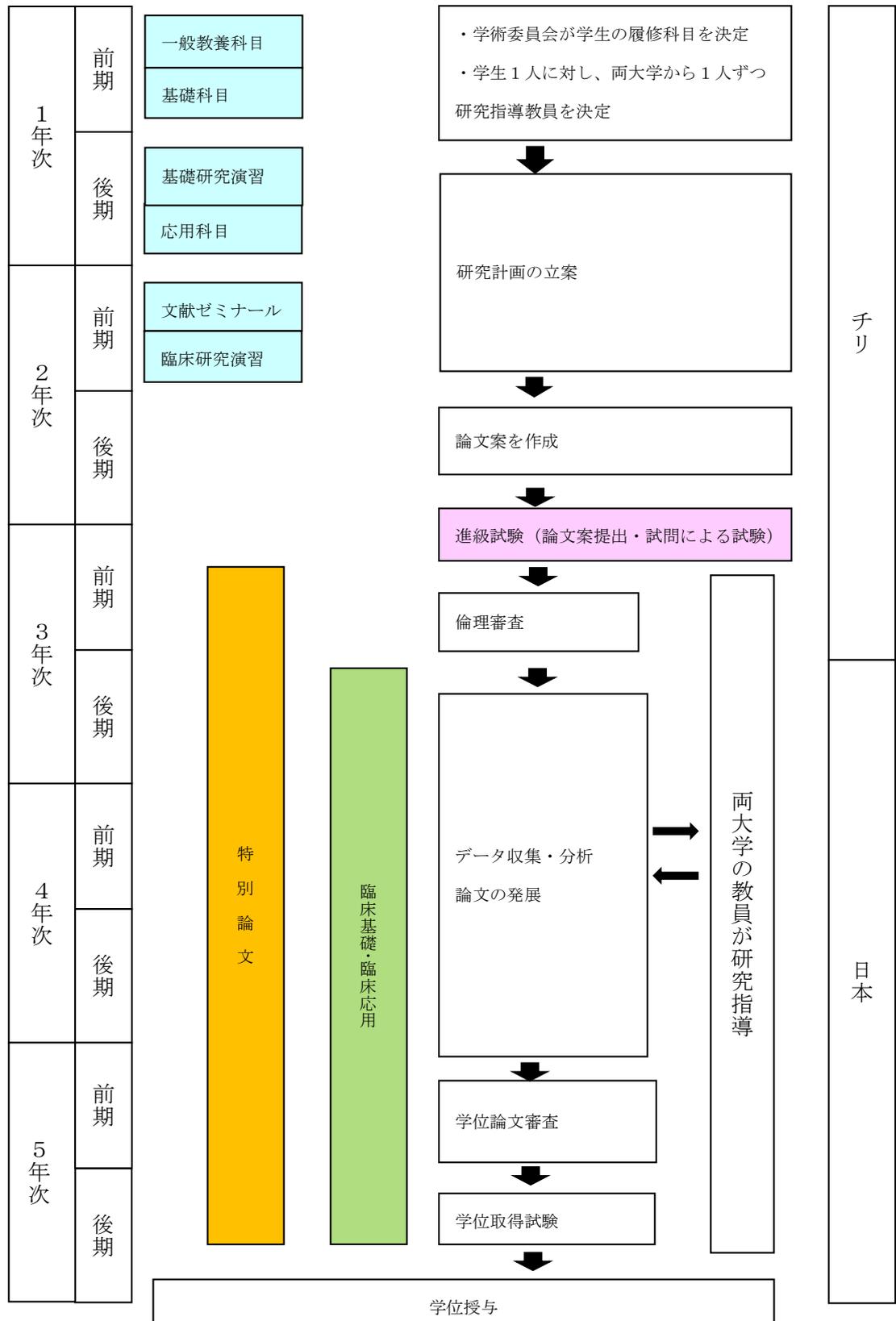


履修単位合計192単位

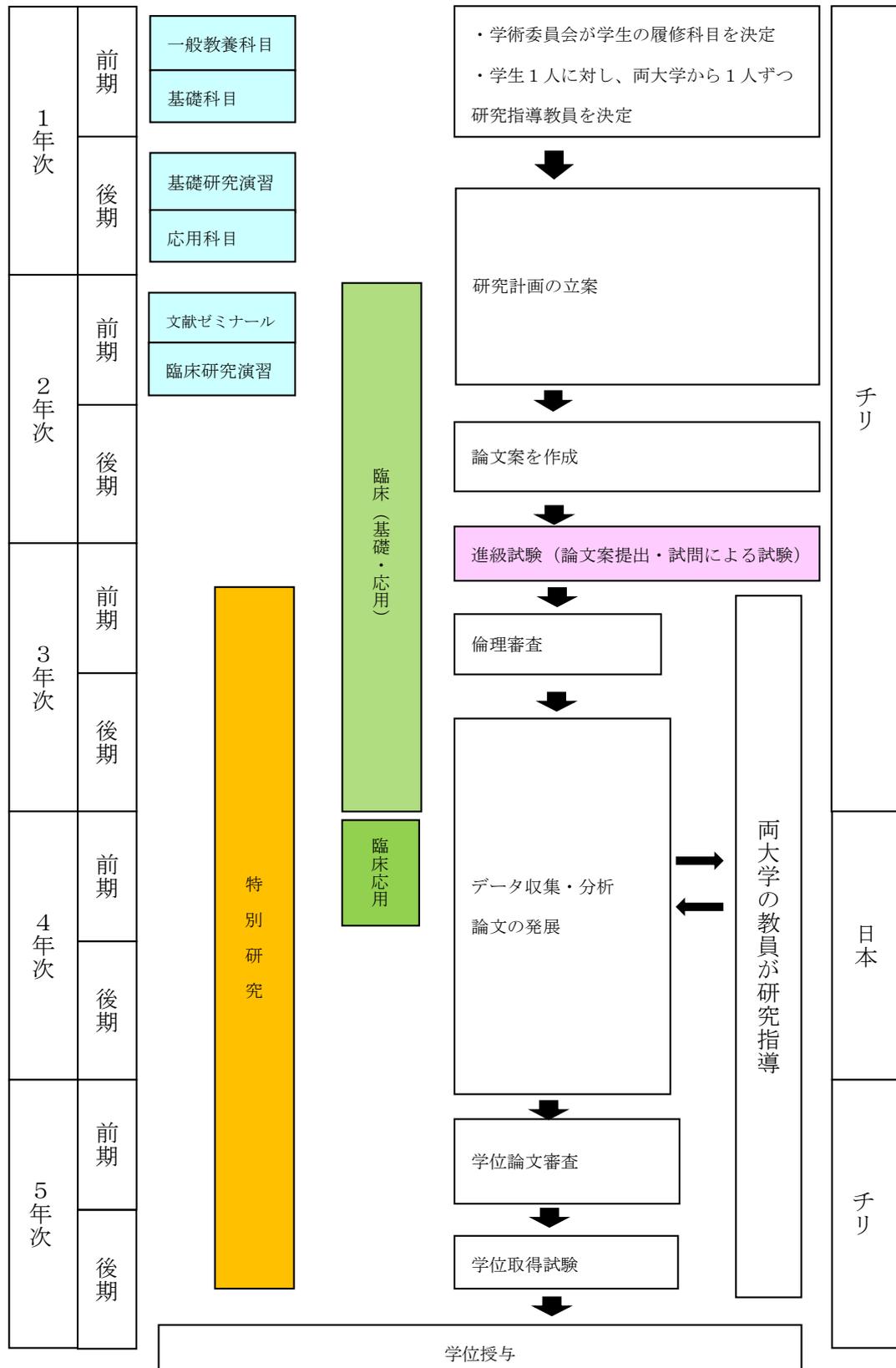
修了要件: 所定の授業科目を191単位以上修得し、かつ必要な研究指導を受けた上、学位論文の審査及び最終試験に合格すること
ただし、191単位以上のうち、東京医科歯科大学が開設する科目41単位以上、チリ大学が開設する科目62単位を修得すること

下線有り: 東京医科歯科大学が提供する科目 下線無し: チリ大学が提供する科目

【日本国医師資格を持つ学生の修了までのスケジュール例】

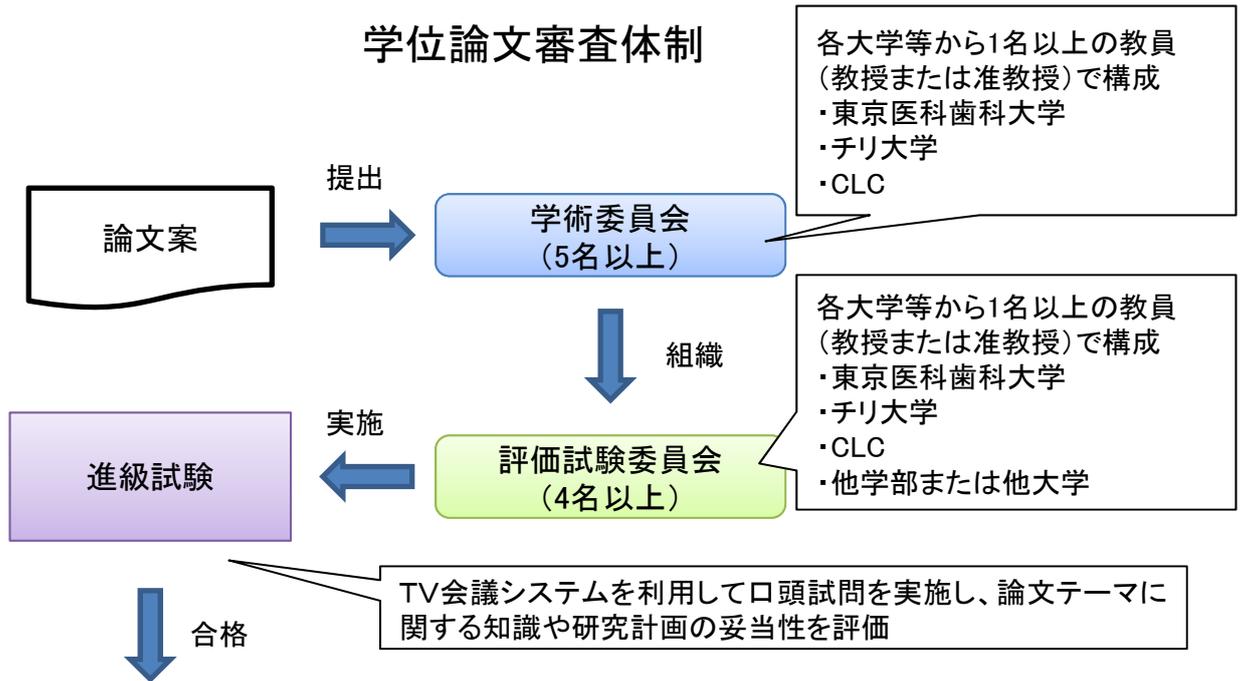


【チリ国医師資格を持つ学生の修了までのスケジュール例】

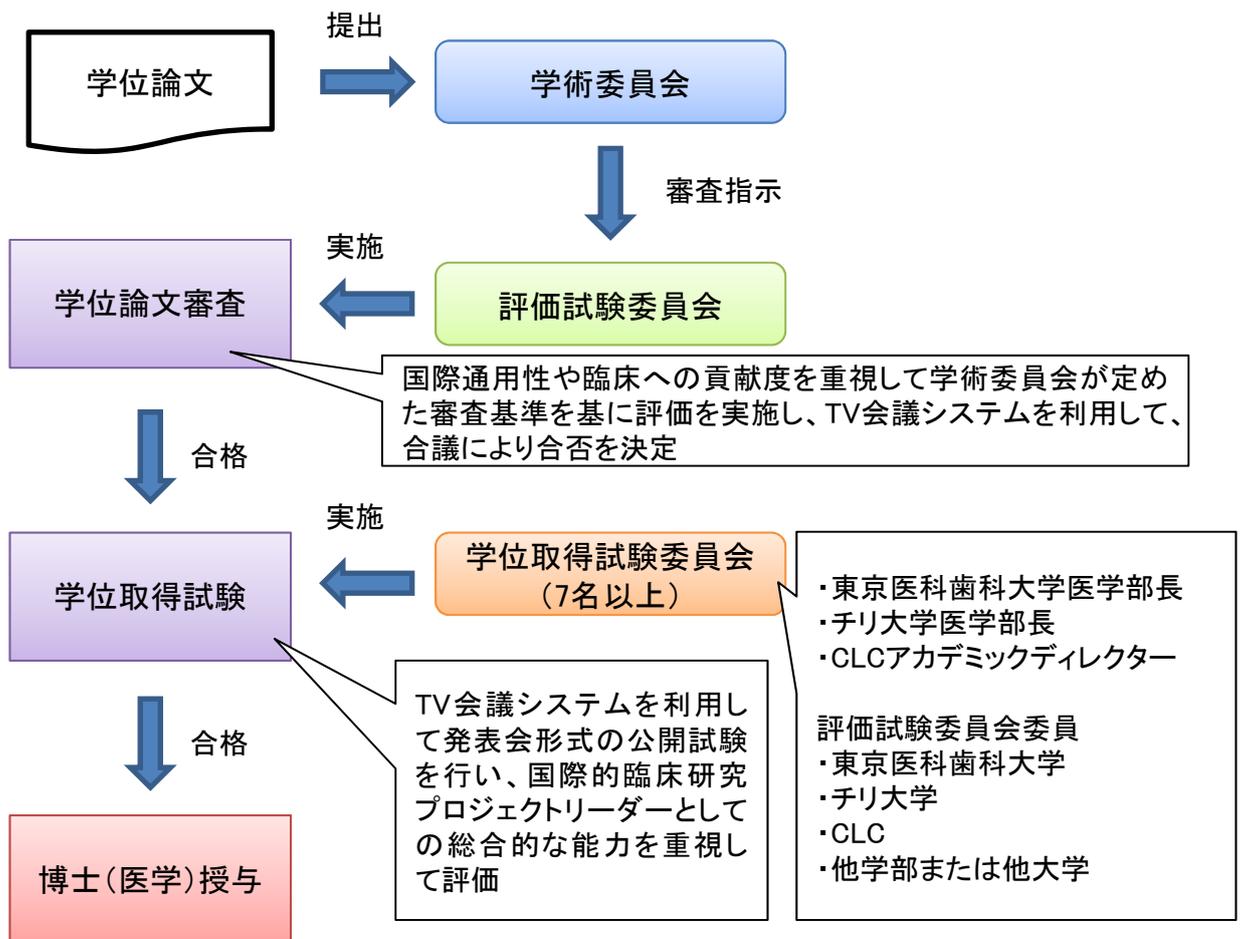


学位論文審査体制

2
年
次
後
期



5
年
次
後
期



国立大学法人東京医科歯科大学倫理審査規則

平成16年4月1日
規則第175号

医学及び歯学の研究は究極的に人を対象として行われる。これらの研究に伴う医療行為は個人の健康と福祉の増進を目的とするものであるが、個々の研究行為においては、患者若しくは被験者個人の人権が常に尊重されていなければならない。

本来、医学及び歯学の研究者は、このことに十分な自覚と自省をもって研究に臨むべきであるが、極めて複雑に分化し高度化した現代の医学及び歯学の研究は、この点に関して第三者若しくは社会的な合意の得られるものでなければならない。よって東京医科歯科大学はヘルシンキ宣言に示されている医の倫理の基本的理念に基づいて倫理審査規則を定める。

(目的)

第1条 この規則は、東京医科歯科大学（以下「本学」という。）に所属する教授、准教授、専任講師及び助教等（以下「研究者」という。）が行う、人を直接対象とした医学及び歯学の研究等（以下「研究」という。）において、ヘルシンキ宣言及び国の定める倫理指針の趣旨に沿った倫理的配慮を図ることを目的とする。

(学部及び研究所の倫理審査委員会)

第2条 前条の目的を達成するため、必要に応じ、学部、教養部及び研究所（以下「学部等」という。）に倫理審査委員会（以下「委員会」という。）を置く。

(審査の申請)

第3条 本学の研究者が医学倫理上の判断を必要とする研究を行おうとするときは、当該学部等の長（以下「部局長」という。）に研究計画の審査を申請するものとする。

2 部局長は、前項の申請を受理したときは、速やかに委員会に審査を付託するものとする。

(審査内容)

第4条 委員会は前条第2項の付託があったときは、速やかに審査を開始するものとし、特に次の各号に掲げる観点に留意して、審査を行うものとする。

- (1) 研究の対象となる個人（以下「個人」という。）の人権の擁護
- (2) 個人に理解を求め同意を得る方法
- (3) 研究によって生ずる個人への不利益並びに危険性に対する配慮

2 委員会は、審査の結果を部局長に報告するものとする。

3 部局長は、前項の報告を受けた場合は、速やかに承認を与えるか否かを決定し、申請者に通知するものとする。

4 申請者は、審査の結果に異議があるときは、部局長に対して再審査を求めることができる。

5 部局長は第3条第2項の例により再審査した結果を、異議申立てに対する通知書により申請者に通知しなければならない。

6 部局長は、審査の結果を学長に随時報告するものとする。

（研究計画の変更）

第5条 申請者は、承認された研究計画を変更しようとするときは、速やかに部局長に申請するものとする。

2 部局長は、前項の変更について必要があると認めるときは、改めて委員会に審査を付託する。

（研究報告）

第6条 申請者は、承認を受けた研究計画が終了したときは、当該部局長に実施状況を報告するものとする。

2 申請者は、承認した研究計画の期間が1年を越える場合は、当該研究の経過を年度毎に部局長に報告するものとする。

3 部局長は、前2項により報告を受けた際は、当該倫理審査委員会にその内容を通知するものとする。

（複数部局にまたがる審査等）

第7条 医学倫理上の判断を必要とする研究を、複数の学部等で行う場合の申請方法及び審査結果の取扱いについては、別に定める。

（委員会の組織）

第8条 委員会は、本学の教授及び委員会が必要と認める学内外の有識者等若干名をもって組織する。

2 前項の委員は、学部等の教授会の議を経て部局長が委嘱する。

3 委員の任期は2年とし、再任を妨げない。

4 前項の委員に欠員が生じた場合の補欠委員の任期は、前任者の残任期間とする。

5 委員会に委員長を置き、委員の互選によりこれを選出する。

6 委員長は委員会を招集し、その議長となる。

7 委員長に事故あるときは、委員長のあらかじめ指名する委員がその職務を代行する。

（委員会の職務）

第9条 委員会は、この規則の定めるところにより研究計画等の審査を行う。

2 委員会は、研究等に関する倫理上の重要事項について調査審議する。

3 委員会は研究等に関する倫理上の重要事項について、部局長に建議することができる。

（記録等の公開）

第10条 委員会の議事録、委員名簿等は、公開を原則とする。ただし、個人のプライバシーや研究のプライオリティーを保持するため、委員会が必要と認めるときは、これを非公開とすることができる。

（委員の守秘義務）

第11条 委員及び委員であった者は、正当な理由がある場合でなければ、その任務に関して知り得た秘密を、他に漏らしてはならない。

（倫理審査証明）

第12条 研究に係る論文の雑誌掲載等の際して必要な倫理審査の証明は、委員会が第3

条第2項に定める審査を受けた研究計画と当該研究の同一性を認定したうえで行う。

(細則)

第13条 委員会の構成、議事、審査の申請、審査結果の通知等の本規則の細目については、学部等で定める。

2 この規則に定めるもののほか、倫理審査の実施について必要な事項は、生命倫理研究センター運営部会の議を経て、生命倫理研究センター長が別に定める。

附 則

この規則は、平成16年4月1日から施行する。

附 則（平成19年3月6日規則第3号）抄

この規則は、平成19年4月1日から施行する。

附 則（平成21年6月24日規則第35号）

この規則は、平成21年7月1日から施行する。

附 則（平成23年2月1日規則第8号）

この規則は、平成23年4月1日から施行する。

附 則（平成24年3月16日規則第35号）

この規則は、平成24年4月1日から施行する。

東京医科歯科大学医学部倫理審査委員会内規

〔平成24年5月16日〕
医学部長制定

(趣旨)

第1条 国立大学法人東京医科歯科大学倫理審査規則(平成16年規則第175号。以下「審査規則」という。)第2条に基づき、医学部に医学部倫理審査委員会(以下「委員会」という。)を置く。

2 委員会の組織及び運営等は審査規則に定めるほか、この内規の定めるところによるものとする。

(組織)

第2条 委員会は、次の各号に掲げる委員をもって組織する。

- (1) 基礎医学系の教授 3名
- (2) 臨床医学系の教授 4名
- (3) 保健衛生学科教授 1名
- (4) 自然科学分野以外の学識経験者 若干名
- (5) その他医学部長が必要と認めた者

2 前項の委員は、教授会の議を経て、学部長が委嘱する。

3 前項の委員の任期は2年とし、再任を妨げない。

4 前項の委員に欠員が生じた場合の補欠委員の任期は、前任者の残任期間とする。

5 委員会に委員長を置き、第1項1号から第3号までの委員の互選により選出する。

6 委員長は委員会を招集し、その議長となる。

7 委員長に事故あるときは、あらかじめ委員長の指名した委員がその職務を代行する。

(委員会の議事)

第3条 委員会は、委員の3分の2以上が出席し、かつ、前条に規定する自然科学分野以外の学識経験者1名以上の出席がなければ会議を開くことができない。

2 委員会は、審査に当たって申請者に出席を求め、研究計画等について説明を求めるとともに、意見を述べさせることができる。

3 委員会は、必要に応じ、専門事項を調査検討するため、有識者の出席を求め、意見を聴くことができる。

4 委員は自己の申請に係る審査に関与することができない。

5 審査の判定は、出席委員の3分の2以上の合意によるものとする。

(専門委員)

第4条 委員会は、専門の事項を調査検討するため、専門委員を置くことができる。

2 専門委員は、当該専門の事項に係る学内学外の有識者のうちから委員長が委嘱する。

3 委員会は、必要に応じ、専門委員の出席を求め、討議に加えることができる。ただし、専門委員は、審査の判定に加わることはできない。

(審査の申請)

第5条 審査規則第3条に定める申請は、実施審査申請書により学部長に提出するものとする。

る。

ただし、附属病院に所属する研究者は、病院長を経て学部長に提出するものとする。

- 2 学部長は、前項の申請を受理したときは、速やかに委員会に審査を付託するものとする。
- 3 委員長は、前項の付託があったときは、速やかに委員会を招集し、審査を開始するものとする。

(審査結果の通知)

第6条 委員長は、審査を終了したときは、審査規則第4条第2項に基づき、学部長に報告するものとする。

- 2 学部長は、前項の報告を受けた後、速やかに審査結果を審査結果通知書により申請者に通知するものとする。
- 3 前項の通知をするに当たっては、次の各号に掲げる表示により行い、承認の条件、変更の勧告をする理由、承認しない理由、該当しない理由等について付記するものとする。

- (1) 承認
- (2) 条件付き承認
- (3) 変更の勧告
- (4) 不承認
- (5) 非該当
- (6) その他

(事務)

第7条 委員会の事務は、医学部事務部において処理する。

(雑則)

第8条 この内規に定めるもののほか、委員会の運営に関し必要な事項は、委員会が定める。

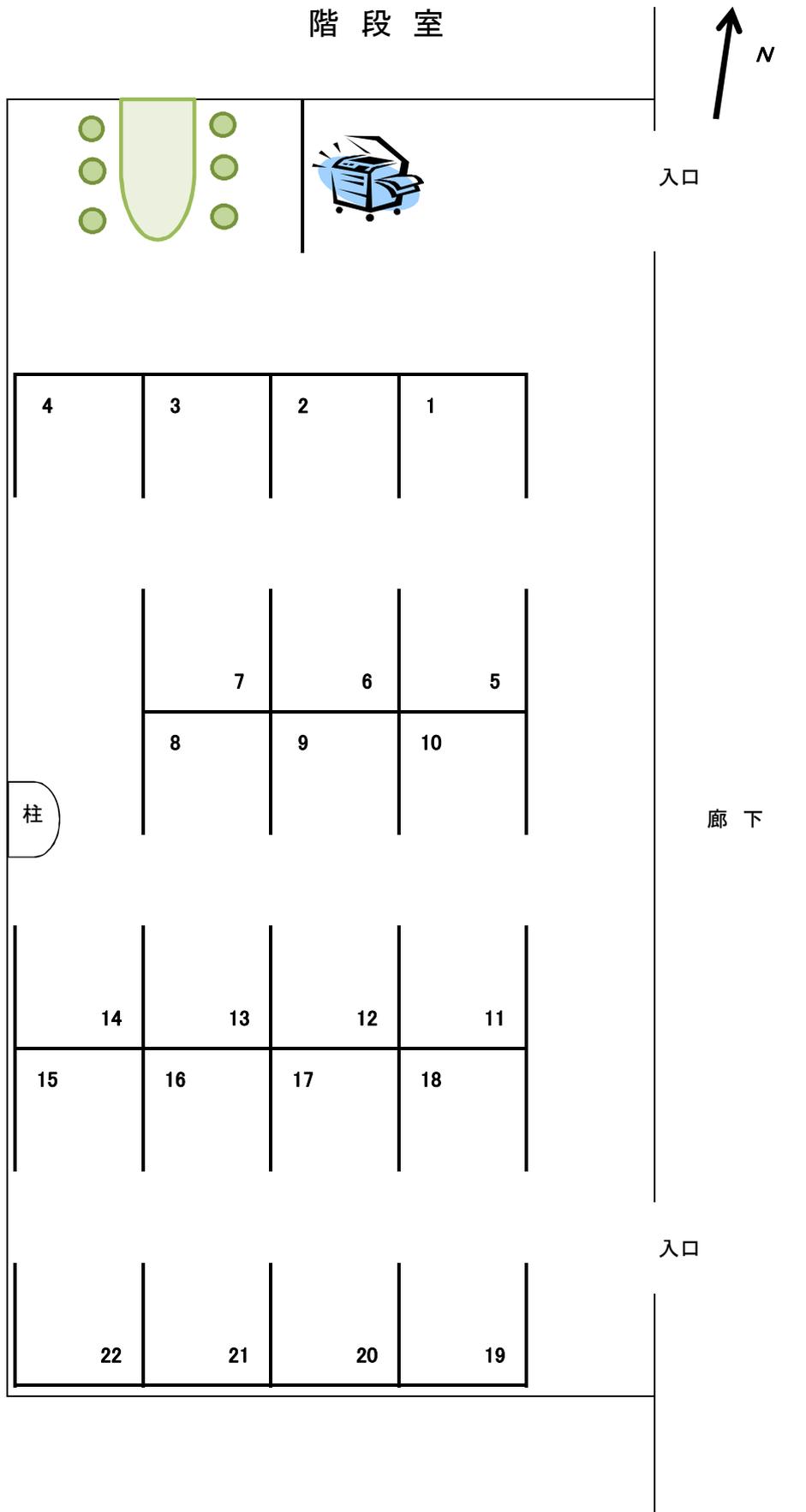
附 則

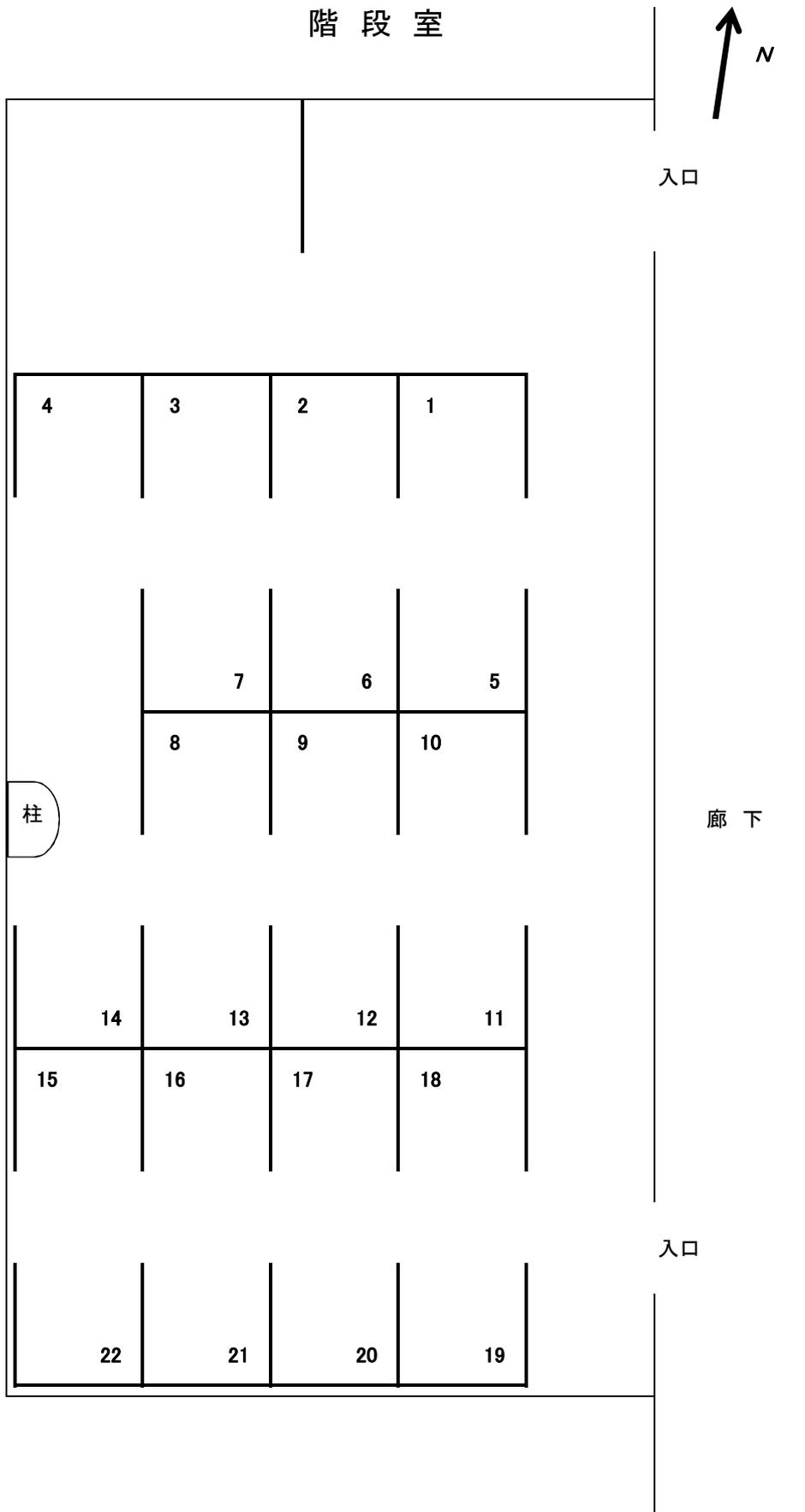
この内規は、平成24年5月16日から施行し、平成24年4月1日から適用する。

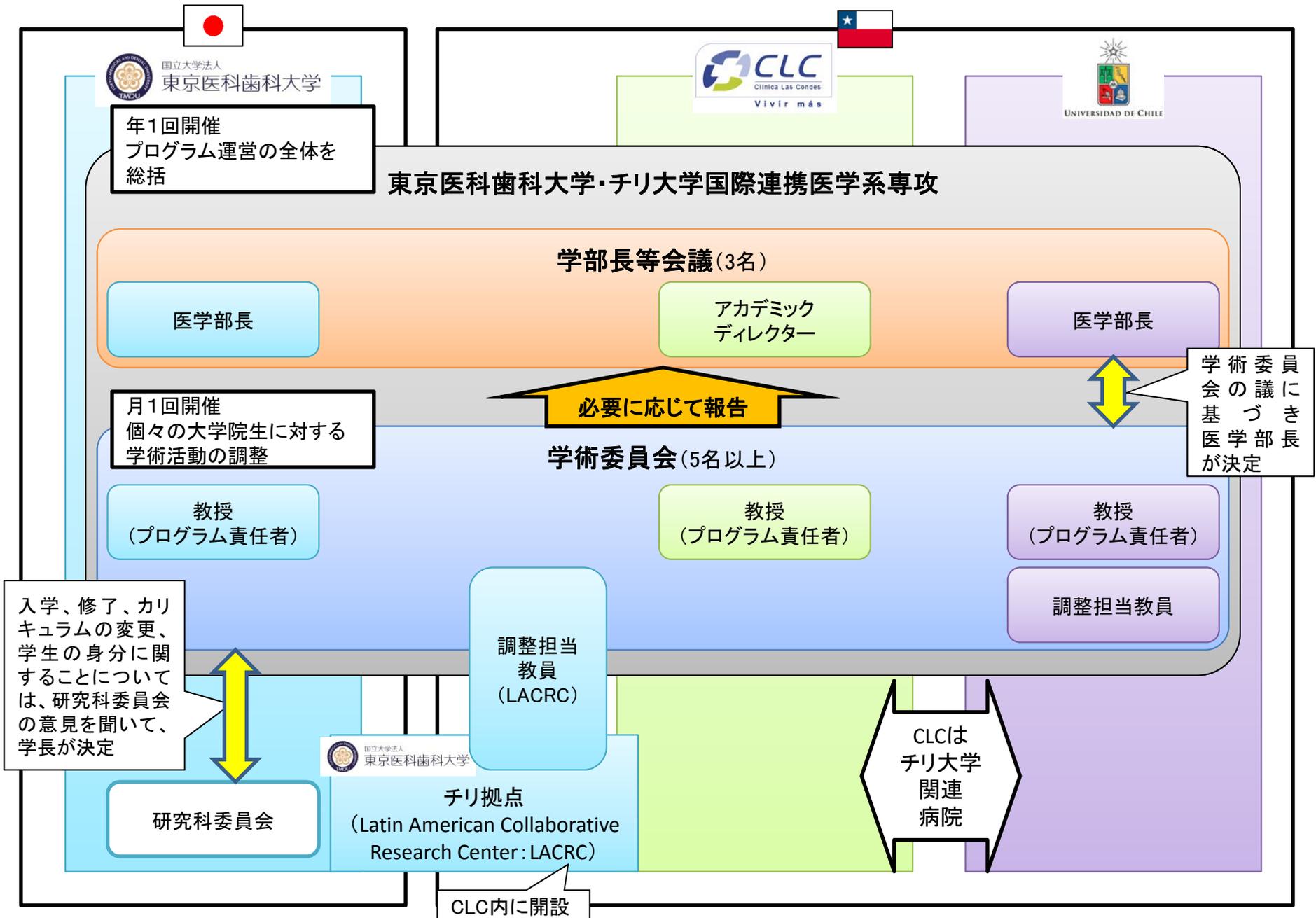
附 則 (平成26年6月19日制定)

この内規は、平成26年6月19日から施行し、平成26年5月1日から適用する。

M&Dタワー大学院生共同研究室2(7階)







協定書の概要

説明項目	申請大学	共同	連携外国大学	協定書該当箇所 【条, 頁等】	
					参考資料
1. 教育課程の編成に関する事項					
○養成すべき人材像	—	食道・胃・大腸がんの分野(消化器腫瘍学)に応用できる基礎研究及び臨床研究の専門的知識・経験を有し、国家的及び国際的な臨床研究プロジェクトのリーダーになれる人材	—	協定書第25条	設置の趣旨等を記載した書類 1.設置の趣旨及び必要性 (4)養成する人材像 (P.4)
○教育課程の編成	—	<p>学位授与に要求される知識・能力および高度の専門的医療人に求められる知識・経験・技能・リーダーシップを取得するために、本課程は、以下の方針でカリキュラムを編成する。</p> <p>1) 国際的に通用する高い研究能力と深い専門知識および研究者・科学者としての思考能力、倫理性を有する人材を養成するために共通科目群として一般教養科目、基礎科目、応用科目の授業科目を設ける。研究を開始する上で必要なことを学ぶ「初期研究研修」は必修科目とするが、それ以外の科目については、学生のそれまでの教育経験や臨床研究における特定の分野への指向、学問的関心、入学試験などを考慮して学術委員会が決定する。</p> <p>2) 研究の対象とする種々の事象に対して、新規の問題を自ら発見し、それに対して科学的な解析を行い、その解決策を科学的根拠に基づいて提示・実践し、評価できるようになるため、共通科目群に日本・チリ両国の各専門分野の研究指導教員による「研究演習」科目を必修科目として設ける。演習の内容は基礎医学的研究に関わるものと臨床研究に関わるものの両者を準備する。</p> <p>3) 問題点の発見や自己解決能力、また相互評価を行うことによりお互いを高めあえる能力を身につけるため、共通科目群に発表形式の参加型授業を取り入れた「文献ゼミナール」を必修科目として開設する。研究活動の中で研究実践のみならず、教育・研究を行う実施チームのリーダーとして適切かつ迅速に対応できるリーダーシップを核とする様々な能力をもつ人材を養成することを目指す。</p> <p>4) 高度の専門的医療人に求められる知識・経験・技能・リーダーシップを取得するための専門科目群(選択必修科目)に「上部消化管外科」、「大腸肛門外科」、「胃腸病内科」の3科目を設ける。各々、基礎的な内容と応用的な内容を含むものとし、臨床トレーニングを含むため、チリ大学、東京医科歯科大学でそれぞれ開設する。</p> <p>5) 学位論文は、国際通用性の高いthesis形式とし、学位論文を作成するための日本・チリ両国の教員による特別な指導を行う「特別研究」科目を必修科目として設ける。</p>	—	協定書第15条 協定書第35条	設置の趣旨等を記載した書類 3.教育課程の編成の考え方及び特色 (P.7~P.12)

説明項目	申請大学	共同	連携外国大学	協定書該当箇所 【条、頁等】	
					参考資料
○教育研究の内容・方法、研究指導の方法	—	<p>(教育研究の内容・方法)</p> <p>上部消化管外科学、大腸肛門外科学、胃腸病内科学の3領域を専門的な教育研究内容とする。また、一般的事項として、研究者として必須の見識(研究倫理、統計学等)、様々な領域の様々な実験手法、medical scienceの高度な内容等についても履修するようにする。</p> <p>1年次および2年次の前期に一般教養科目、基礎科目、応用科目、研究演習、文献ゼミナールの授業を開設する。使用する言語は原則的に共通言語の英語を使用する。海外の最新事情や最先端の知識に触れグローバルな視点を身につけるため、チリ大学と東京医科歯科大学が開設する授業科目をチリ国で履修することを原則とし、英語を用いた日本・チリ両国の教員による講義を設ける。</p> <p>チリ国医師資格を持つ学生については、1年次から、一般教養科目等の履修状況を考慮して、専門科目も開始する。日本国医師資格を持つ学生については、進級試験に合格し「特別研究」を日本で履修する時に専門科目を開始する。高度の専門的医療人に求められる知識・経験・技能・リーダーシップを取得するための専門科目としてそれぞれのSubspecialtyに対応した「上部消化管外科」、「大腸肛門外科」、「胃腸病内科」の3科目を設ける。</p> <p>(研究指導の方法)</p> <p>学位論文作成の指導にあたっては、学生の課程、能力に応じて、研究方法や論文作成法をはじめとする研究手法が指導される。日本・チリ両国の研究指導教員が連携して研究テーマについて指導し、自立して問題点を模索し、結果をまとめる研究者としてのマインドを獲得できるよう、研究指導内容を定める。日本国医師資格を持つ学生の場合、基本的に主担当教員は東京医科歯科大学の教員が担当し、日本国内、チリ国内いずれで履修や研究活動を行う場合にも総合的な指導を行う。またチリ国医師資格を持つ学生の場合は原則としてチリ大学の教員が主担当となり、チリ国内のみならず日本での研究活動の進行状況の把握も含めて責任を持って指導を行う。</p>	—	<p>協定書第19条</p> <p>協定書第27条</p> <p>協定書第32条</p> <p>協定書第34条</p>	<p>設置の趣旨等を記載した書類</p> <p>1.設置の趣旨及び必要性</p> <p>(7)研究対象とする中心的な学問分野 (P.5)</p> <p>5.教育方法、履修指導、研究指導の方法及び修了要件</p> <p>(1)履修指導方法</p> <p>(2)研究指導方法 (P.14～P.17)</p>
2. 教育組織の編成に関する事項					
○教職員の配置	—	<p>本専攻のカリキュラムは学位取得のための研究指導体制(PhDプログラム)と臨床研修のための指導体制(Subspecialtyプログラム)の2つのプログラムが並列した構成となっているが、指導内容は個別の学生の状況に応じて適切に運用することとしており、有効かつ効率的な教育が行えるよう統括的な指導を行う。また、学生の勉学、研究、生活の監督者として、学生ごとに指導教員(Tutor)を日本・チリ両国にそれぞれ配置する。</p> <p>本専攻専任の調整担当教員1名の他は、すべて東京医科歯科大学の母体となる大学院医歯学総合研究科の医歯学系専攻や生命理工学系専攻の教員が本専攻の専任教員を兼ねるが、既存の大学院教育課程や専門医育成プログラムのコース内容を最大限利用しているだけでなく、テレビ会議システムを活用して授業を実施することや収容定員15名と少数であり、本専攻の設置に伴い母体となる研究科の収容定員を16名減ずることから、母体となる研究科の教員に重い負担がかかることはない。</p>	—	<p>協定書第14条</p>	<p>設置の趣旨等を記載した書類</p> <p>4.教員組織の編成の考え方及び特色</p> <p>(1)教員配置の基本的な枠組み (P.12～P.13)</p>

説明項目	申請大学	共同	連携外国大学	協定書該当箇所 【条、頁等】	
				参考資料	
○受入可能学生数	—	入学定員は、3名、収容定員は、15名とする。	—	協定書第8条	設置の趣旨等を記載した書類 8.入学者選抜の概要 (1)学生受入れに関する考え方 (P.24) 学生確保の見通し等を記載した書類 1. 学生確保の見通し及び申請者としての取組状況 ① 学生確保の見通し (1) 定員充足の見込み 【入学定員設定の考え方】 (P.1～P.3)
3. 入学者の選抜及び学位の授与に関する事項					
○入学者の募集及び選抜の方法	—	(入学者の募集) 本専攻への入学は、東京医科歯科大学大学院(主として日本国医師資格を持つ者が入学する場合)とチリ大学医学部大学院(主としてチリ国医師資格を持つ者が入学する場合)の2つの窓口によって行うこととする。入学者選抜に関連して、本専攻の教育内容や方法などの情報は募集要項およびシラバスとして各施設のホームページ上に公開する。 (選抜方法) 学術委員会を中心として共同で実施し、書類選考、筆記試験(英語・小論文)、面接試験の総合判定とする。特に意欲や専門知識を確認するために、面接試験(テレビ会議システムを活用)を重視して選抜を行う。また、審査の過程では実務経験の内容も評価する。	—	協定書第12条 協定書第13条	設置の趣旨等を記載した書類 8.入学者選抜の概要 (2)入学者選抜の概要 (3)入試運営体制 (P.26～P.27)
○学位の審査(審査基準及び審査体制等)	—	学位論文審査は、第1段階の進級試験として学術委員会が研究テーマ(論文案)ごとに評価試験委員会を組織して評価を行う。 続く第2段階では学位論文審査が行われる。「特別研究」科目を履修した学生は、thesis形式の学位論文を学術委員会に提出し、評価試験委員会が国際通用性や臨床への貢献度を重視して学術委員会が定めた審査基準を基に評価を実施し、テレビ会議システムを利用して、合議により可否を決定する。なお、学位論文の審査基準は、「研究目的の先駆性・独創性」、「社会的意義」、「研究方法・倫理観」、「考察・今後の発展性」の4項目を基本として、国際水準等を考慮して策定する 学位論文審査に合格した学生は、第3段階として学位取得試験を受けることができる。学位取得試験は、評価試験委員会委員に、東京医科歯科大学医学部長、チリ大学医学部長及びCLOCのアカデミックディレクターを加えた7名以上の教員で構成される学位取得試験委員会が実施する。テレビ会議システムを利用して発表会形式の公開試験を行い、国際的臨床研究プロジェクトリーダーとしての総合的な能力を重視して評価する。	—	協定書第33条	設置の趣旨等を記載した書類 5.教育方法、履修指導、研究指導の方法及び修了要件 (5)学位論文審査 (P.20～P.21)
○学位授与(手続き、使用言語及び学内規則の整備等)	—	(1) 学位記は、両大学が共同して1枚の学位記を授与し、学位記には両大学の学長が連名するものとする。 (2) 学位記は、入学手続きをした大学から手交する。 (3) 学位記に使用する言語は、スペイン語、日本語及び英語とする。	—	協定書第6条	設置の趣旨等を記載した書類 資料1:学位記の様式

説明項目	申請大学	共同	連携外国大学	協定書該当箇所 【条, 頁等】	
					参考資料
4. 学生の在籍の管理及び安全に関する事項					
○学生の身分(学籍管理の取り扱い)	—	本専攻の学生は両大学に籍をおくが、履修登録など、カリキュラムに関する事項をサポートする等、本専攻の円滑な運営を行う。それぞれの大学の事務が行う主な業務は、以下のとおりとする。 ①カリキュラム(履修案内、時間割等の作成を含む)に関する事項 ②入学者選抜に関する事項 ③学籍異動に関する事項 ④修学指導、履修登録、成績に関する事項 ⑤学位論文審査、学位授与等に関する事項 ⑥講義室の管理に関する事項 ⑦その他必要な事項	—	協定書第9条	設置の趣旨等を記載した書類 10.管理運営 (3)事務体制 (P.29)
○国際連携教育課程の終了時の手続き(在学中の学生に対する経過措置等)	—	本専攻を終了しようとする場合は、1年前までに相手大学に書面をもって申し出ることとしている。その場合、本専攻に学生が在学している間は本専攻の共同実施を継続するものとし、全学生の修了をもって終了することとしている。	—	協定書第24条	設置の趣旨等を記載した書類 15.協議及び協定について (2)連絡体制 (P.36)
○学生納付金等の取扱い及び経費の配分	—	学生の授業料ならびにその他の申請手続きを含めた諸手数料については、両大学は免除する。	—	協定書第21条 協定書第22条	設置の趣旨等を記載した書類 9.学生への経済的支援に関する取組 (P.27~P.28) 学生確保の見通し等を記載した書類 1.学生確保の見通し及び申請者としての取組状況 ①学生確保の見通し (3)学生納付金設定の考え方 (P.3)
5. 学生の奨学及び厚生補導に関する事項					
○学生に対する奨学の措置及び厚生補導	東京医科歯科大学で入学手続きをした学生(日本国医師資格を持つ学生)については、チリ滞在中、東京医科歯科大学基金から奨学金を支給する方針である。	本専攻のすべての学生に対して、日本・チリ両国大学とも、検定料、入学科、授業料を免除することとしている。	チリ大学で入学手続きをした学生(チリ国医師資格を持つ学生)については、チリのファンディング・エージェンシーであるCONICYT やCLCから奨学金を支給する。	協定書第18条 協定書第22条	設置の趣旨等を記載した書類 9.学生への経済的支援に関する取組 (P.27~P.28)
6. 教育研究活動等の状況の評価に関する事項					
○教育研究活動の評価及び年次報告書の作成・公表	—	本学においてはそれぞれの組織体・部局ごとに、毎年度、自己点検・評価報告書としてとりまとめ公表している。また本専攻においては、毎年度、学術委員会にて自己点検・評価を行うとともに、第三者評価委員会による外部評価を受ける。	—	協定書第37条	設置の趣旨等を記載した書類 11.自己点検評価 (P.29~P.30)
その他					
○国際連携教育課程の実施に係る責任の所在	—	JDプログラムの責任は、TMDU、UCh、CLCが連帯して負うものとする。 具体的には、日本国医師資格を持つ学生の場合、基本的に担当教員は東京医科歯科大学の教員が担当し、日本国内、チリ国内いずれで履修や研究活動を行う場合にも総括的な指導を行う。またチリ国医師資格を持つ学生の場合には原則としてチリ大学の教員が主担となり、チリ国内のみならず日本での研究活動の進行状況の把握も含めて責任を持って指導を行う。 個々の大学院生に対する日常の学術活動の調整は、東京医科歯科大学、チリ大学およびCLCから少なくとも1名以上の教員(教授あるいは准教授(相当))よりなる学術委員会(総員5名以上)が行う。少なくとも1ヶ月に1度のテレビ会議システムを通じてきめ細やかな指導体制を構築する。	—	協定書第17条 協定書第34条 協定書第36条	設置の趣旨等を記載した書類 5.教育方法、履修指導、研究指導の方法及び修了要件 (2)研究指導方法 (P.16~P.17) 15.協議および協定について (1)協議体制 (P.35~P.36)

説明項目	申請大学	共同	連携外国大学	協定書該当箇所 【条, 頁等】	
					参考資料
○知的財産権の扱い	—	本専攻において発明があった場合、その発明及び発明者について相手機関に早急に伝えることとしている。公表又は特許に関しては三者間の協議により定め、書面上の同意なしに公表してはならないこととしている。	—	協定書 第23条	—
○定期的な協議の場の設置	—	1) 学部長等会議 東京医科歯科大学医学部長、チリ大学医学部長およびCLCのアカデミックディレクターで構成される学部長等会議がプログラム運営の全体を総括する。本専攻の運営に係る自己点検評価を実施するために、年1回以上、テレビ会議システムを利用して開催することとするが、毎月の学術委員会の会議状況報告を受け、必要に応じて、委員の発議又は学術委員会からの申し出により、随時、開催する。 2) 学術委員会 個々の大学院生に対する日常の学術活動の調整は、東京医科歯科大学、チリ大学およびCLCから少なくとも1名以上の教員(教授あるいは准教授(相当))よりなる学術委員会(総員5名以上)が行う。少なくとも1ヶ月に1度のテレビ会議システムを通じてきめ細やかな指導体制を構築する。	—	協定書 第36条	設置の趣旨等を記載した書類 15. 協議および協定について (1) 協議体制 (P.35~P.36)

学部及び大学院全体の教員組織の概要

参考資料

(単位:人)

学部等の名称		専任教員等					兼教員等	
		教授	准教授	講師	助教	計		助手
新設分	大学院医歯学総合研究科 東京医科歯科大学・チリ大学国際連携医学系専攻	29 (29)	12 (12)	9 (9)	11 (11)	61 (61)	0 (0)	9 (9)
	大学院医歯学総合研究科 東京医科歯科大学・チュラロンコーン大学国際連携歯学系専攻	15 (15)	4 (4)	6 (6)	13 (13)	38 (38)	0 (0)	0 (0)
	計	44 (44)	16 (16)	15 (15)	24 (24)	99 (99)	0 (0)	— (—)
既設分	医学部医学科	42 (42)	28 (28)	30 (30)	68 (68)	168 (168)	0 (0)	0 (0)
	医学部保健衛生学科	17 (17)	8 (8)	8 (8)	8 (8)	41 (41)	0 (0)	0 (0)
	歯学部歯学科	26 (26)	27 (27)	19 (19)	82 (82)	154 (154)	0 (0)	0 (0)
	歯学部口腔保健学科	8 (8)	2 (2)	7 (7)	4 (4)	21 (21)	0 (0)	0 (0)
	大学院医歯学総合研究科 医歯理工学専攻	116 (116)	93 (93)	62 (62)	198 (198)	469 (469)	0 (0)	102 (102)
	大学院医歯学総合研究科 医歯学系専攻	98 (98)	80 (80)	55 (55)	194 (194)	427 (427)	0 (0)	129 (129)
	大学院医歯学総合研究科 生命理工学系専攻	12 (12)	10 (10)	0 (0)	3 (3)	25 (25)	0 (0)	40 (40)
	大学院保健衛生学研究科 看護先進科学専攻	9 (9)	3 (3)	2 (2)	8 (8)	22 (22)	0 (0)	66 (66)
大学院保健衛生学研究科 共同災害看護学専攻	1 (1)	1 (1)	0 (0)	0 (0)	2 (2)	0 (0)	5 (5)	
大学院保健衛生学研究科 生体検査科学専攻	7 (7)	4 (4)	6 (6)	0 (0)	17 (17)	0 (0)	34 (34)	
計	133 (133)	101 (101)	70 (70)	206 (206)	510 (510)	0 (0)	— (—)	
合計		133 (133)	101 (101)	70 (70)	208 (208)	512 (512)	0 (0)	— (—)