

学則の変更の趣旨等を記載した書類

目次

ア 学則変更（収容定員変更）の内容	・ ・ ・ p. 2
イ 学則変更（収容定員変更）の必要性	・ ・ ・ p. 2
ウ 学則変更（収容定員変更）に伴う教育課程等の変更内容	・ ・ ・ p. 3

ア 学則変更（収容定員変更）の内容

「地域の医師確保等の観点からの医学部入学定員の増加について（平成 21 年 7 月 17 日付高等教育局長通知）」を踏まえ、医学研究者不足を中心とする様々な将来の医療・医学分野における問題解決に貢献するため、平成 22 年度から令和元年度まで、東京大学医学部医学科の入学定員の 2 名の増員が認められた（108 名→110 名）。これに伴い、医学部医学科の収容定員は、648 名から 660 名に変更となった。

その後、令和元年度に 2 年間（令和 3 年度まで）、令和 3 年度に 1 年間（令和 4 年度まで）、令和 4 年度に 1 年間（令和 5 年度まで）、令和 5 年度に 1 年間（令和 6 年度まで）の入学定員 2 名の増員（110 名の継続）を申請し、認められている。

このたび、文科省から、令和 7 年度の定員についても、暫定的に維持する申請を認める旨の通知があった。引き続き、医学研究者育成を継続する目的で増員を継続し、増員とあわせて、学則の変更を行う。

イ 学則変更（収容定員変更）の必要性

東京大学医学部の目的は、生命科学・医学・医療の分野の発展に寄与し、卓越した学識と高度な独創的研究能力を有する国際的指導者になる人材を育成することにある。すなわち、これらの分野における問題の的確な把握と解決のために創造的研究を遂行し、臨床においては、その成果に基づいた全人的医療を実践しうる能力の涵養を目指している。このような立場から、これまでも本学医学部医学科では、多様な分野での指導的医師・医学研究者を輩出してきた。一方で、国公立大学の法人化、医学教育モデル・コア・カリキュラム、卒後臨床研修制度といった、社会的要請に応えることを主眼とした制度改革の影響により、基礎科学研究の医学部における継承・発展という重要な課題が等閑にされている。日本生化学会による「基礎医学教育・研究の危機」アンケート（平成 19 年）、日本解剖学会・生理学会による「基礎医学教育・研究」アンケート（平成 20 年）、国立大学医学部長会議による基礎医学研究者の調査（平成 20 年）の結果が、一致して、全国のほとんどの医学系基礎講座において医師免許を持つ研究者（研究医）が不足していること、特に若手研究医の数が激減していることを示している。

この基礎医学研究者不足の状況は現在でも継続しており、厚生労働省の平成 31 年度臨床研修修了者アンケートにおいても、依然として博士号取得の志向は低い傾向にある。また文部科学省医学教育課の調査では、医学系大学院における基礎系 MD の割合は、平成 20 年度以降は増加傾向にはあるもののその程度はわずかであり、その割合を高めることの必要性が明示されている。

このような状況を解決するため、将来の医療・医学分野を支える若手研究医の養成に貢献することを目的として、医学部医学科の収容定員を増員し、研究医育成機能の強化を図って

きた。今回収容定員増員の継続を行うことにあわせ、学内における研究者養成に向けた教育のさらなる充実を図り、基礎医学分野を中心として卓越した業績を挙げうる人材を輩出することを旨とする。

ウ 学則変更（収容定員変更）に伴う教育課程等の変更内容

医学部医学科の教育課程は、修業年限6年であり、卒業後は医師国家試験を受験して臨床医としての活動を行うことが可能である。また医学研究者、医療行政に携わるなど、臨床医以外にも様々な医学に関連した領域で活躍することも可能とする教育カリキュラムを持つ。学生は2年間の前期教養課程を経て、3年次から後期専門課程に進学し、3学年は主に基礎医学、4・5・6学年は臨床医学の教育を受ける。基礎医学教育においては、講義と実習のバランスを考慮し、少人数教育も取り入れて、実習を通じた能動的な知識や考え方の体得を行う。臨床医学教育においても、講義と臨床実習をバランス良く組み合わせて、積極的な知識の吸収・臨床技能の獲得を促すカリキュラムを運営している（資料1「医学科履修モデル」参照）。

教養学部第2学年のA1タームから、「進学選択」で医学科に進学内定した学生に対し、基礎医学として、生化学・栄養学、人類遺伝学、統計学、実験動物資源学、医学学修入門、医療・医学領域におけるダイバーシティ&インクルージョンとコ・プロダクション等の講義、解剖学実習を開始している。進学後の3年生では、主に基礎医学として、解剖学、生理学、病理学、薬理学、衛生学、微生物学、法医学、免疫学、放射線基礎医学、寄生虫学等の講義及び実習を、4年生は病理学、公衆衛生学、放射線基礎医学、健康管理学、医学英語、医療倫理学、医療安全、医療機器管理学のほか、臨床に関わる各講義、臨床技能のトレーニングを行う臨床導入実習、手術部感染対策実習をバランス良く組み合わせている。4年生の1月より臨床実習を開始し、医学部附属病院等において小人数単位に分かれ、ローテーションにより1～3週間の期間、それぞれの診療科に配置され直接患者の診療に参加するクリニカルクラークシップを行うことにより、診断あるいは外科手術も含めた治療を学習する。また、6年生の4月から7月にかけて、エレクトィブクラークシップの期間を設け、学生が希望する施設、領域において、より長期間の実習をおこなう機会を提供している。エレクトィブクラークシップにおいては、例年2割以上の学生が海外の施設での実習をおこなっている。またこの実習期間は、希望すれば基礎医学研究に従事することも可能としている。

今回の入学定員維持に伴い、基礎医学関連の講義・実習設備の更なる充実に努める。医学部生に基礎医学研究の重要性と魅力を理解させるため、（1）「MD 研究者育成プログラム」、（2）「PhD-MD コース」を利用した早期大学院体験制度、（3）「臨床研究者育成プログラム」（4）「医の原点シリーズ（医学序論）」「Medical Biology 入門コース」「Molecular Biology of the Cell 輪読ゼミ」「医学に接する」「基礎臨床社会医学統合講義」「フリークオーター」、

など多彩な教育プログラムを充実させ、研究医に興味を持つ医学部生の増加を促進し、かつ質の高い基礎医学教育を担保する（資料2「研究医養成に関する学部教育のカリキュラムの例」参照）。

特に基礎医学研究に興味を持つ医学部生に対しては、正課と並行して基礎医学研究に取り組み、修了論文を作成する特別コース「MD 研究者育成プログラム」を平成 20 年度より設置して、以下様々な方法で学部の早い段階から基礎医学研究に触れられるよう教育を行っている。各学年 30～50 名程、合計 160 名程の医学部生が、少人数ゼミ形式の基礎医学ゼミ（論文抄読会）や外国人講師による科学英語のゼミ、海外短期留学、キャリアパスセミナー、卒業生との交流会、リトリート形式の研究発表会などを通じて研究室での研究活動を発展させる。令和 5 年度は 4 名が海外の研究室へ数か月の留学を行ったが、今後、より多くの学生の海外での研究活動を促進する。6 年生ではこれまで平均 5～6 名程が修士論文相当の英語論文を作成するに至るが、令和 4 年度以降は論文提出者が 8 名（令和 4 年度）、7 名（令和 5 年度）、9 名（令和 6 年度予定）と、本プログラムによって 6 年生まで非常に高いレベルの基礎医学研究を継続する学生が以前よりも着実に増加していると言える。

現在、東京大学を中心として、京都大学、大阪大学、名古屋大学の 4 大学の医学部との連携や、東日本の大学医学部（群馬大学、千葉大学、山梨大学、横浜市立大学、金沢大学、北海道大学、東北大学、順天堂大学、新潟大学、慶應義塾大学）との連携により医学部生と教員の交流が行われている。医学部生同士の研究発表と交流のほか、他大学のセミナーへの相互参加、他大学の医学部学生向けの研究室紹介、大学間での研究留学、教員同士の研修によるプログラムの充実化などが行われている。令和 5 年度は 2 名の学生が本学から連携している国内の他大学医学部へ研究留学を行った。今後も医学部学生の相互受入れがより円滑に可能となる多様な基礎医学研究の環境を整え、学生相互の刺激を通じてさらなる研究者育成の質の向上を図る。

また、医学部医学科では、基礎医学研究者、臨床医、社会医学研究者等、様々な生命科学・医学・医療の分野でリーダーシップを発揮できる人材を養成するために、これらの学問分野を専門とし国際的な研究・臨床能力を持つ教員を配置している。これらの教員は、医師としての臨床的知識・技能を学生に教育するだけでなく、明日の生命科学・医学・医療を開拓し、国際的業績を挙げるための能力を涵養するための環境を、学生に提供することに配慮しており、学科全体として高い学問的水準を保っている。教員の資質の維持向上の方策としては、教務委員会が中心となり、FD を開催し、教員の教育手法の改善、学生支援、カリキュラムの改革、などについて討論を行っている。今後も継続的に基礎・臨床の教員が合同で教育の質の向上を目指した議論を行う予定である。

資料目次

資料 1	医学科履修モデル	・ ・ ・	p. 6
資料 2	研究医養成に関する学部教育のカリキュラムの例	・ ・ ・	p. 8
資料 3	令和 7 年度医学部入学定員増員計画	・ ・ ・	p. 11

【参考】医学科履修モデル

授 業 科 目	時 間 数										計
	2 年 (M0)		3 年 (M1)		4 年 (M2)		5 年 (M3)		6 年 (M4)		
	講義	実習	講義	実習	講義	実習	講義	実習	講義	実習	
解剖学		152	20	256							428
生理学			132	64							196
生化学・栄養学	88	56									144
病理学			50	14	38	54				43	199
薬理学			88	40							128
衛生学			22								22
微生物学			48	40							88
法医学（医事法制を含む。）			33								33
免疫学			36	16							52
公衆衛生学					18			50			68
放射線基礎医学			12	16	6						34
寄生虫学			28	8							36
人類遺伝学	28										28
統計学	28										28
健康管理学					3						3
消化器内科学					11			60			71
循環器内科学					12			50			62
呼吸器内科学					8			40			48
アレルギー・リウマチ内科学					8			40			48
神経内科学					11			40			51
血液・腫瘍内科学					8			40			48
糖尿病・代謝内科学					8			50			58
腎臓・内分泌内科学					8			58			66
老年病学					8			30			38
心療内科学					6			40			46
感染症内科学					6			30			36
外科学					29			239			268
脳神経外科学					9			80			89
胸部外科学					11			80			91
整形外科					12			56			68
産科学婦人科学					22			80		40	142
小児科学					30			80		40	150
眼科学					14					40	54
皮膚科学					12					40	52
泌尿器科学					13					40	53
精神医学					12			82			94
耳鼻咽喉科学					11					48	59
放射線医学					12					80	92
麻酔学					10					40	50
形成外科学					5					40	45
臨床検査医学					5					40	45
口腔外科学					5					32	37
小児外科学					5					40	45
救急医学					6					40	46
輸血学										24	24
臨床薬剤学										24	24
リハビリテーション医学					7					24	31
統合診療学								40			40
地域医療学										80	80
臨床研究総論										16	16
医療情報学					5						5
医学序論	20										20
実験動物資源学	8										8
医用工学基礎論			16								16
感染制御学					16					33	49
基礎統合講義・基礎臨床社会医学統合講義					40						40
東洋医学					3						3
社会医学									24		24
臨床統合講義									84		84

授 業 科 目	時 間 数										計
	2 年 (M0)		3 年 (M1)		4 年 (M2)		5 年 (M3)		6 年 (M4)		
	講義	実習	講義	実習	講義	実習	講義	実習	講義	実習	
臨床導入実習						60					60
手術部感染対策実習						15					15
フリークオーター				160							160
医学学修入門	18										18
医療・医学領域におけるダイバーシ ティ&インクルージョンとコ・プロ ダクション	18										18
エレクトティブクラークシップ										304	304
医学英語Ⅰ			76								76
医学英語Ⅱ					72						72
医療倫理学						5				5	5
臨床研究						5					5
医療安全						3					3
医療機器管理学						4					4
病態栄養治療学										16	16
緩和医療学										8	8
予防医学										3	3
計	208	208	561	614	542	129	0	1,265	108	1,135	4,770

(選択科目)

授 業 科 目	時 間 数
フリークオーター	400
エレクトティブクラークシップ	304
医学英語Ⅲ	28

【共用試験】

5年生に進級するに当たり、社団法人医療系大学間共用試験実施評価機構が中心となって、全国の80医学部・医科大学が参加して実施する統一試験である共用試験（CBT（Computer Based Testing）、OSCE（Objective Structured Clinical Examination））を受験することになっており、いずれも11月に実施し、その成績を進級判定の参考としている。

【臨床実習後試験】

卒業試験として臨床能力を評価する臨床実習後試験を実施している。臨床実習後試験では実際の診療を想定し、臨床的スキルだけでなく、病態の理解力、臨床的思考プロセス、判断力などを総合的に評価している。

研究医養成に関する学部教育のカリキュラムの例

※1 MD 研究者育成プログラム

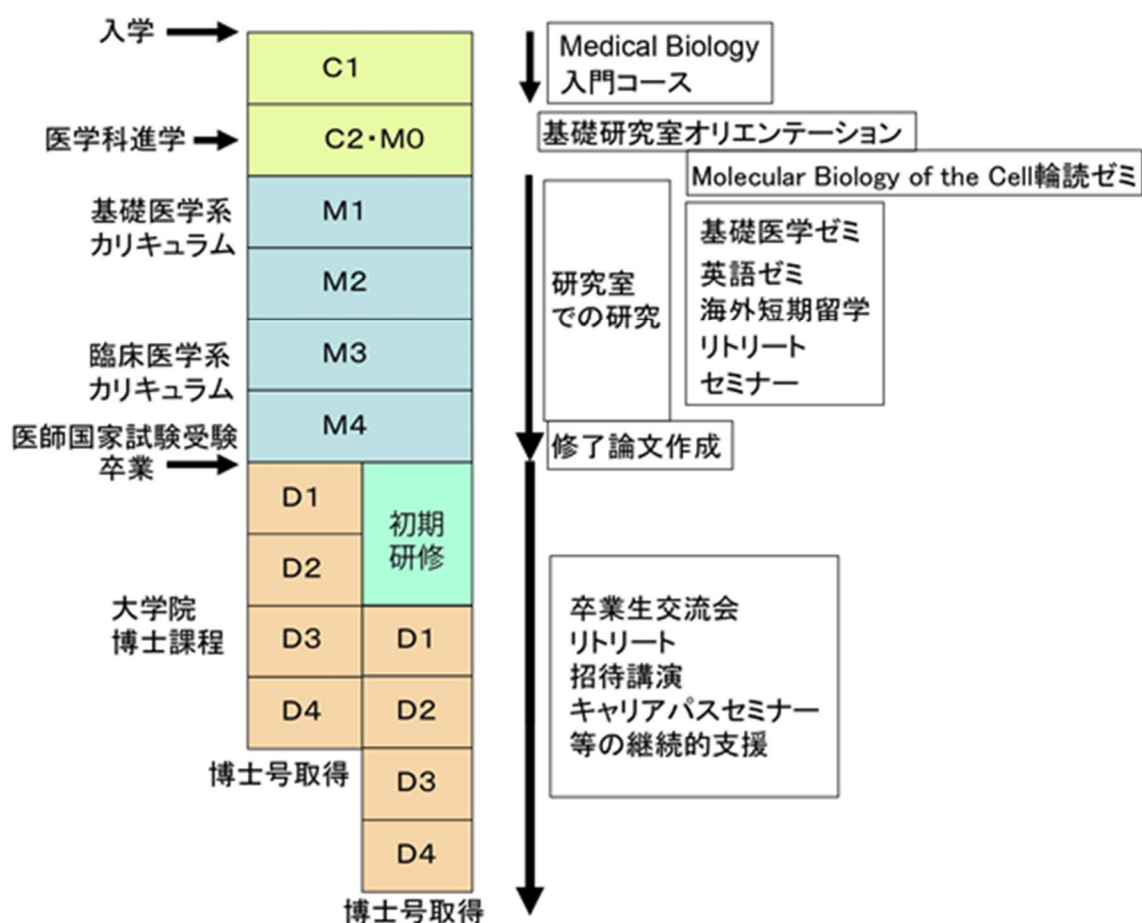
MD 研究者育成プログラムは、学部・大学院教育を一貫して見通したプログラムであり、卒業後直ちに博士課程に進学して基礎研究医の道を目指すことを推奨している。また、医学部生の卒後の多様なキャリアパスに対応できるように、キャリアの各段階で基礎研究への移行や研究継続のハードルを下げるサポートを同時に実施することで、様々な基礎医学研究志向の医学部生・研修医に柔軟に対応している。学部3年生の4月に、プログラム履修希望学生を募り、現在、学部3年生から6年生の160名が履修登録をしている。MD 研究者育成プログラムは、医学部在学中における基礎医学系研究室での研究、様々な基礎医学に関連した体験（国内学会・研究会等への参加）、ディスカッション能力・発表能力の育成などを目標とした少人数ゼミの開催、海外への短期留学、キャリアパスに関するセミナーなどのカリキュラムで構成される。このプログラムを履修する医学部生は、早期から先端的な研究活動に触れることができるとともに、研究者として必要なコミュニケーション能力の育成の面でも配慮されている。

※2 Medical Biology 入門コース

医学系進学予定者を含め、文科系理科系を問わず希望者全員を対象に、医学研究を紹介するプログラムである。夏学期に開講され、13回の講義シリーズを毎回異なる研究室が担当している。各回の講義では、教授クラスの教員と助教・ポスドク・大学院生クラスの若手研究者が、一つの講義の前半・後半を担当して、異なった視点からの医学研究紹介を行っている。平成21年度から令和6年度の過去16年間で延べ200人以上の講師を招いた。

※3 Molecular Biology of the Cell 輪読ゼミ

医学系進学予定者を含め、文科系理科系を問わず希望者最大30名程度で Molecular Biology of the Cell を読み進めるゼミである。秋学期に開講され、毎回2人から3人の学生が各章の内容を要約して90分程度で発表する。MD 研究者育成プログラムに所属する医学科の3年生～6年生までがチューターとして発表や議論と一緒に進行し、足りない部分を補足する。研究者に必須である基礎医学の基本的知識を英語で学ぶことを目的としている。



※ 4 「PhD-MD コース」

医学部進学後 2 年または 3 年間の医学の教育を受けた者を対象に、医学博士課程に進み医学博士号 (Ph. D.) を取得し、その後、医学部に戻って医学士 (M. D.) を取得できるプログラムで、平成 13 年度から開始している。このプログラムに参加した学生は、医学部 6 年プラス博士課程 3-4 年 (最短で 9 年) の在学期間で卒業後 PhD と MD の両方を取得できる。

※ 5 「臨床研究者育成プログラム」

平成 22 年より開始したプログラムであり、医学における研究の重要性を理解し研究者としての考え方の基礎を身につけていく教育プログラムを用意し、臨床経験を生かし研究を継続して行く医師の育成を目指している。大人数を対象とした講義形式のレクチ

ヤーシリーズと、5～10名程度を対象とした、ゼミ・実習形式の臨床研究個別プロジェクトコースの2つから構成される。個別プロジェクトコースは、複数の臨床科や講座の教員で構成するコンソーシアムで運営されている。コースごとのプロジェクトに登録し、学会参加・発表、論文投稿を目指す。

※6 医学に接する

医学系進学予定者を含め、教養学部前期課程の学生のうち希望者を対象に、少人数グループで医学研究を体験するプログラムである。週1回、計9週間にわたって、選択した医学部教室を3カ所回り、教員との懇談、講義受講、研究室・病院見学を行い、医学を身近に感じて医学に対する興味を一層高めることを目的としている。

※7 医学序論「医の原点」

これから医学を学ぶ教養学部2年生（医学部医学科進学内定の学生）を主な対象に、医学、医療の原点について、この分野の著名な講師を招いて講義を行う。医学とは何か、医療とは何か、医師になることはどういうことか、患者と医師の関係はどうあるべきかなどの根元的な問いに対して、学生が自らの体験に根ざして考える機会を与え、その中で自らの将来の医師像を描き、医師あるいは研究者になることの動機を高めることを目標としている。

※8 基礎臨床社会医学統合講義

特定の研究トピックについて学外の専門家を含めた統合的な講義を行うプログラムである。研究トピックの立案・企画、それぞれのトピックについての講師の選定と時間配分・順番の決定などを学生が主体となって行う。一週間にわたって各一日ずつ特定の研究トピックについて複数の講義を有機的に組み合わせ提供する。

※9 フリークオーター

本学部の重要な使命である、医学領域における優秀な研究者を育てるという目標に向け、研究の現場を体験することで将来研究に携わる上での礎を築くプログラムを提供している。一定期間医学部の基礎・臨床の研究室において研究活動を実体験することが教育の主体である。学年別実施期間は以下のとおり。

学部2年生：2月

学部3年生：1月～3月

学部4年生：7月

令和7年度 医学部入学定員増員計画

東大総総第7号
令和6年8月21日

文部科学省高等教育局長 殿

国立大学法人東京大学
総長 藤井 輝夫

「地域の医師確保等の観点からの令和7年度医学部入学定員の増加について（令和6年8月7日文部科学省高等教育局長・厚生労働省医政局長通知）」を受けて、標記に関する資料を提出します。

<連絡先>

責任者連絡先	職名・氏名	
	TEL	
	FAX	
	E-mail	

大学名	国公立
東京大学	国立

1. 現在（令和6年度）の入学定員（編入学定員）及び収容定員

入学定員	2年次編入学定員	3年次編入学定員	収容定員
110	0	0	660



（収容定員計算用）

	R1	R2	R3	R4	R5	R6	計
(ア) 入学定員	110	110	110	110	110	110	660
(イ) 2年次編入学定員	0	0	0	0	0	0	0
(ウ) 3年次編入学定員	0	0	0	0	0	0	0
計	110	110	110	110	110	110	660

2. 本増員計画による入学定員増を行わない場合の令和7年度の入学定員（編入学定員）及び収容定員

入学定員	2年次編入学定員	3年次編入学定員	収容定員
108	0	0	648



（収容定員計算用）

	R7	R8	R9	R10	R11	R12	計
(ア) 入学定員	108	108	108	108	108	108	648
(イ) 2年次編入学定員	0	0	0	0	0	0	0
(ウ) 3年次編入学定員	0	0	0	0	0	0	0
計	108	108	108	108	108	108	648
（臨時的な措置で減員した場合、その人数）							

3. 令和7年度の増員計画

入学定員	2年次編入学定員	3年次編入学定員	収容定員
110	0	0	650



（収容定員計算用）

	R7	R8	R9	R10	R11	R12	計
(ア) 入学定員	110	108	108	108	108	108	650
(イ) 2年次編入学定員	0	0	0	0	0	0	0
(ウ) 3年次編入学定員	0	0	0	0	0	0	0
計	110	108	108	108	108	108	650
（臨時的な措置で減員した場合、その人数）							

増員希望人数

2

（内訳）

(1) 地域の医師確保のための入学定員／編入学定員増（地域枠）	0
(2) 研究医養成のための入学定員／編入学定員増（研究医枠）	2
計	2

2. 研究医養成のための入学定員増について

増員希望人数

(1) 令和7年度研究医養成のための入学定員増について

大学が講ずる措置

※令和6年度までの取組を継続して行う場合には、必要に応じて見直しを行ったうえで、当該取組も記載すること。

1. コンソーシアムの形成

①以下をご記入ください。複数のコンソーシアムを形成している場合には、コンソーシアムごとに記入ください。

	連携大学	取組の概要（1～3行程度）	(連携先大学が研究医枠による増員を行っている場合) 連携大学との役割分担(※1)	開始年度
No.1	4大学（東京大学、京都大学、大阪大学、名古屋大学）	医学部生向けに研究志向を高めるプログラムを連携して推進し、その研究成果を全国リトリート等において全国の医学部と定期的に共有している。研究医養成のシンポジウムや合同フォーラムを開催し、全国の研究者や医師に研究医養成プログラムを広く知ってもらうための活動を行っている。コンソーシアム間でのラボツアーや研究研修を実施し、優秀な学生に多様な機会や情報を提供している。	2023年4月には、2023年度日本医学会総会にあわせて全国リトリートを東京大学と京都大学の共同主幹で開催し、14校から94名の参加があった。2025年3月には、APPW2025(第130回日本解剖学会・第102回日本生理学会・第98回日本薬理学会 合同大会)にあわせて、名古屋大学と東京大学が共同主管となり幕張で全国リトリートを開催する予定である。それぞれの大学の基礎系研究室を紹介するラボツアーを実施し、これまで約50名の学生が参加した。2022年度から2024年度までに3名の学生が名古屋大学、東京大学、京都大学間で短期研究研修を実施した。	H23
No.2	東日本コンソーシアム（参加校：東京大学、千葉大学、山梨大学、群馬大学、金沢大学、横浜市立大学、順天堂大学、東北大学、北海道大学、新潟大学、慶應義塾大学）	東日本コンソーシアム形成校で医学部生の研究発表合同リトリートを毎年行っている。その際、各大学の特徴的な取り組みや問題点を情報共有し、全国リトリートなどで全国の大学との共有も図っている。	合同リトリートの開催主幹校を持ち回りで担当し、プログラムにそれぞれの大学の特色を組み込めるようにしている。2023年は東北大学が初の主幹を担当し、2024年は群馬大学が担当した。	H22
No.3				

2. 特別コース（※）の設定

（※）「特別コース」とは、学部・大学院教育を一貫して見通した研究医養成のための重点的プログラムを指します。

①特別コースの概要について、5～6行程度で簡潔にご記入ください。その際、平成22年度～令和6年度に実施した取組で継続して行うもののほか、令和7年度に新たに行おうとする取組についてもご記入ください。

（選抜の時期、授業内容、特別コースに入ることにより大学院進学が促進される仕組み（MD-PhD、単位の先行履修、論文認定、キャリア支援の取組など）

1. MD研究者育成プログラム：駒場前期課程からの医学部進学希望者を対象に、基礎医学入門ゼミを開講し、リサーチマインド涵養の意義を周知するとともに、医学部進学後はプログラム履修希望者に登録申請してもらい、医学部の通常のカリキュラムと並行した課外プログラムを実施している。海外での研究を希望する学生が増えており、令和7年度からは海外や他大学での研究活動の支援をより効果的に行えるよう制度を改革する。

2. Ph.D-MDコース：医学部進学後2年または3年間の基礎医学の教育を受けた者を対象に、一定人数を特別選抜し、医学博士課程に進み医学博士号（Ph.D.）を先行取得する。その後、医学部に戻って医学士（M.D.）を取得できるコース。研究者としての能力をできるだけ若いうちに開花させ、将来の指導的基礎医学教育・研究者として育てることを目的としている。

（参考：記入例）

MD-PhDコースや▲年次での大学院進学を促すとともに、○年次に選抜を行い、「○○」という科目等を開講して～～を学んでいる。学部・大学院での一貫した研究を促すため、△△、□□を行っている。またキャリア支援として、～～を実施している。令和7年度からは、■ ■を新たに開始するなど、～～を図ることとしている。

②研究医養成のための一貫した特別コースについて、以下をご記入ください。併せて、概要がわかる資料をご提出ください。

選抜の時期 (※1)		コースの名称	年次	募集定員 (※2)	大学院への進学時期 (※3)	開始年度	備考
	選抜入試	学校推薦型選抜		3名程度	在学中にPh.D-MDコースに進学することを原則としている	H28	増員申請分は募集定員に含まれていない。
○	特定の学年次に希望者を募集	MD研究者育成プログラム	M1 (学部3年次)	4名以上	卒業後に進学 / 卒後、臨床研修後に進学 / 在学中にPh.D-MDコースに進学	H21以前	通常の医学教育カリキュラムに代わるものではなく、通常の6年間の医学教育と並行して進められている。
○	特定の学年次に希望者を募集	Ph.D-MDコース	M3 (学部5年次) 又は M4 (学部6年次)	若干名	M3 (学部5年次) 又は M4 (学部6年次)	H21以前	
	その他 (備考欄に詳細を記入)						

(※1) 複数段階に分けて選抜を行っている場合には、該当する全てに○をご記入ください。

(※2) 最低人数を定めている場合には、「○名以上」という形でご記入ください。

(※3) 特別コースの学生の大学院進学時期について全てご記載ください。(例：5年次 (MD-PhD) / 卒後直後に進学 / 卒後、臨床研修後に進学 / 卒後、臨床研修と並行して進学)

③研究医養成のための選抜入試について、以下をご記入ください。

研究医養成のために特別な入試を実施しているか。	×
-------------------------	---

(「○」を選択した場合) 以下をご記入するとともに、募集要項の写しをご提出ください。

名称	入試区分	募集人数		選抜方法 (※1)	開始年度	備考
			うち臨時定員分			
合計		0	0			

(※1) 貴大学において、PRのために作成した文書 (リーフレット、ホームページ、テレビ、新聞、雑誌等) に記載の内容 (貴大学において作成予定の学生募集要項に記載予定の内容) をご記入ください。

※複数種類の選抜を行っている場合には、それぞれご記入ください。

※該当がない場合は、何も記入せずにそのままご提出ください。

④研究医養成のための教育内容（正規科目）について、以下をご記入ください。また、参考としてシラバスの写しをご提出ください。

対象学年	講義・実習名	対象者 (※1)	必修／選択の別		講義／実 習の別	単位数	開始年度
			研究医コース 学生	その他の 学生			
1 年次、 2 年次	Medical Biology 入門 コース (全学自由研 究ゼミナール)	全員	選択	選択	講義	2 単位	H21以前
1 年次、 2 年次	Molecular Biology of the Cell輪読 ゼミ (全学自由研 究ゼミナール)	全員	選択	選択	講義	2 単位	H24
1 年次、 2 年次	医学に接する	全員	選択	選択	講義	2 単位	H21以前
2 年次	医学序論	全員	必修	必修	講義	14時間	H21以前
2 年次、 3 年次	フリースクォーター	全員	必修	必修	講義	160時間	H21以前
3 年次	基礎臨床社会 医学統合講義 Ⅰ	全員	必修	必修	講義	30時間	H21以前
4 年次	基礎臨床社会 医学統合講義 Ⅱ	全員	必修	必修	講義	30時間	H21以前

(※1) 対象者は、当該講義・実習を受講可能な学生を「研究医コース学生」「全員」のうちから選択ください。(研究医コース学生の希望者のみの場合は、対象者を「研究医コース学生」、必修／選択の別を「選択」とご記載ください。)

※該当がない場合は、何も記入せずにそのままご提出ください。

⑤大学の正規科目以外で、研究医養成プログラムがあれば、その内容をご記入ください。

[illegible]

（※1）対象者は、当該講義・実習を受講可能な学生を「研究医コース学生」「全員」のうちから選択ください。

※該当がない場合は、何も記入せずにそのままご提出ください。

⑥特別コースに関する取組のうち、以下の項目に関連するものについてご記入ください。なお、必要に応じて内容がわかる資料をご提出ください。

（項目：専用の入試枠の設定による選抜の実施、学生が研究活動を実施するために必要となる研究費の予算措置、学生の学会発表、論文発表の機会の設定及び指導体制の構築、臨床研修により研究活動が中断されることのないようにするための配慮、研究医となった際の常勤ポストの確保、海外での研修の機会（1か月以上））

（項目）	概要（1～2行程度）	開始年度
専用の入試枠の設定による選抜の実施	学校推薦型選抜による入学の枠を設け、MD研究者育成プログラムへの参加、PhD-MDコースへの進学を原則としている。	H28
学生が研究活動を実施するために必要となる研究費の予算措置	1. MD研究者育成プログラム：医学部の事業予算によって研究留学に伴う旅費、学会参加費等の支援を行っている。 2. PhD-MDコース：運営費交付金ならびに競争的資金に基づく個別研究プロジェクトによって研究活動を措置している。	H21以前
学生の学会発表、論文発表の機会の設定及び指導体制の構築	学会参加費等の負担、英語による修了論文審査、連携大学との交流によるリトリート形式の合同研究発表会を実施している。	H21以前
臨床研修により研究活動が中断されることのないようにするための配慮	MD研究者育成プログラムでは、臨床研修に従事しているプログラム卒業生に対しても、同窓会やリトリートなどを企画して、基礎医学の活動に参加する機会を作り、積極的に進路相談も行っている。PhD-MDコースでは学部復学者に対する奨学金を給付しており、コース修了後に臨床研修を受けられる仕組みを整えている。	H22
研究医となった際の常勤ポストの確保	大学院修了直後は、海外留学する研究医が多い。留学後の多様なキャリアパスのうち、学内で就職するケースでは、専門テーマ等の適切なマッチングを通じて医学系研究科の定員枠内の東京大学医学部助教等として採用されている。	H21以前
海外での研修の機会（1か月以上）	MD研究者育成プログラム所属学生を、欧米のトップランクの大学の基礎系研究室に年間数名ずつ派遣してきた（平成23～令和6年8月までの間に57名を派遣（ただし、令和2、3年度はコロナにより派遣実績なし））。	H21以前

※該当がない場合は、何も記入せずにそのままご提出ください。

⑦ **上記②～⑥以外に**、研究医養成の特別コースに関する取組等があれば、簡潔にご記入ください。
(令和6年度以前から継続する取組を含む) (1～2行程度)

取組の名称	取組の概要 (1～2行程度)	開始年度
国際的なリーダーシップの養成	ニューロインテリジェンス国際研究機構・卓越大学院の海外演者セミナーやハーバード大学への留学プログラムへの学部学生の参加等	H21以前
多様な分野での学会発表	学生の多様な基礎医学分野での研究発表を積極的に支援し、米国細胞生物学会、日本神経科学学会、日本解剖学会、日本法医学会、日本病理学会、国際磁気共鳴医学会での受賞歴あり	H21以前

※該当がない場合は、何も記入せずにそのままご提出ください。

⑧ 特別コースの履修者の確保状況について、以下をご記入ください。

	R4	R5	R6	直近3年間の平均
人数 (名)	37	47	37	40.33333333

※当該年度の新規履修者のみを計上してください。

3. 奨学金の設定

① 卒後一定期間の研究医としての従事を要件とする奨学金の設定について、以下をご記入ください。
複数の奨学金を設定している場合には、それぞれについてご記入ください。

	名称	設定主体 (例：大学、○○財)	給付／貸与 の別	支給対象	募集人数	選抜の有無	支給期間 (例：大学院1～3年次 (3年間))
No.1	Ph.D.-M.D. コース奨学金	大学	給付	特別コース生のみ		無	大学院1～4年次（4年間）
No.2	Ph.D.-M.D. コースからの学部復学者に対する奨学金	大学	給付	特別コース生のみ		無	学部復学後、5～6年次（1～2年間）
No.3	医学科を卒業後、基礎系大学院へ直接進学する者に対する奨学金	大学	給付	特別コース生以外も可能だが特別コース生が優先		無	大学院1～4年次（4年間）
No.4	医学部博士課程奨学助成	武田科学振興財団	給付	特別コース生以外も可能だが特別コース生が優先	指定8大学で、総計16名	有	大学院1～2年次（2年間） 大学院3～4年次（2年間）

(続き)

	支給額（例：200,000）		返還免除要件	開始年度	備考
	月額	総支給額			
No.1	備考欄に記載	8,000,000	無し	H21以前	年額200万円を4回に分けて支給
No.2	備考欄に記載	4,000,000	無し	H22	年額200万円を4回に分けて支給
No.3	備考欄に記載	4,000,000	無し	H23	年額100万円を4回に分けて支給
No.4	300,000	7,200,000	無し	H21以前	月額30万円

※該当がない場合は、何も記入せずにそのままご提出ください。

(2) 研究医養成拠点として相応しい実績

①ー1. 継続的に大学院生を輩出してきた客観的な実績について、以下をご記入ください。

(入学年度)	R4	R5	R6	直近3年間の平均
基礎・社会系大学院進学者数〔A〕	67	74	77	72.66666667
臨床系大学院進学者数〔B〕	132	150	124	135.3333333

(博士課程修了年度)	R3	R4	R5	直近3年間の平均
〔A〕の修了者数〔C〕	30	35	60	41.66666667
〔B〕のうち、基礎・社会学系の論文（又は共著論文）を執筆した修了者数〔D〕	0	0	0	0
合計	30	35	60	41.66666667

①ー2. その他、継続的に大学院生を輩出してきた客観的な実績があれば、簡潔にご記入ください。（1～3行程度）

東京大学医学部の卒業生で基礎医学系大学院に進学した学生数は、MD研究者育成プログラムの最初の履修生が卒業した2012年には6名（2012-2015平均5名）であったが、ここ4年の平均は約10名と大幅に増加している。

②ー1. 継続的に研究医を輩出してきた客観的な実績について、以下をご記入ください。

(博士課程修了年度)	R3	R4	R5	直近3年間の平均
〔C〕〔D〕のうち、基礎・社会学研究分野の就職者数	11	4	10	8.333333333
〔C〕〔D〕のうち、臨床系に就職したが基礎・社会学研究に従事する者等の数（※1）	0	0	0	0
合計	11	4	10	8.333333333

（※1）一度臨床系（基礎系以外）に進んだものの実態としては研究に従事している又は従事する見込みがある者の数。

（例：臨床医として働きながら研究活動を行っている者、常勤ポストではないが大学の身分を有し研究活動を行っている者、現在臨床医として勤務しているが将来的に研究に従事する意思を大学が確認している者）

②ー2. その他、継続的に研究医を輩出してきた客観的な実績があれば、簡潔にご記入ください。（1～3行程度）

MD研究者育成プログラムでは、臨床研修（基礎系大学院以外）に従事しているプログラム卒業生に対しても、同窓会やリトリートなどを企画して、動向のフォローを試み、各自の直近の研究状況や今後の志望について積極的に相談を行っている。その結果、研修後に基礎系大学院に進学する研修医が増えている。

③大学教育改革の支援に関する補助事業の採択実績等

※必要に応じて内容がわかる資料をご提出ください。

採択事業名	採択年度 (○年度 ～○年)	概要(1～3行程度)
大学改革推進等補助金 (ウィズコロナ時代の新たな医療に対応できる医療人材養成事業)	令和3年度～令和4年度	DX技術によりオンライン教育やシミュレーション教育を大幅に向上させ、実践的な教育プランを構築し、即戦力となり得る高度な医療人材を継続的に養成するための経費
大学改革推進等補助金(医学部等教育・働き方改革支援事業)	令和4年度～令和5年度	医学部における公的化後の共用試験に向けた設備整備や、医師の労働時間の上限規制適用に向けたICT機器等の整備について支援を行う経費

④他大学と比較した際に研究医養成拠点として相応しいと考えられる客観的な実績(科学研究費採択率等)

※必要に応じて内容がわかる資料をご提出ください。

概要(1～3行程度)
令和5年度科学研究費助成事業の中区分別採択件数に関する機関別ランキングにおいて、中区分43～46、48～59のうち、本学は7区分で1位、12区分が3位以内であった。

(3) 過去に研究医枠による入学定員増を実施した場合の令和6年度における状況

①過去に入学定員増を実施した際に計画していた研究医養成に関する取組について、その有効性が高いことを確認している旨を、確認方法等とともにご記入ください。

(例：第三者による評価、学内委員会による評価)

今回の入学定員増の趣旨及びこれまでの研究医養成に関する取組の成果・実績については、医学部教授総会及び全学の会議で説明・報告し、承認を得ている。
