

(3) 大学院

従前より大学院の改善充実を図るため「大学院問題検討会」にて種々検討を重ねてきた。
平成19年度は改善案を実行に移した。

主な改善項目は

- ① 大学院専攻を従来の5専攻から医学系の1専攻とし、授業科目を①器官病態・治療学②成育・運動機能病態・治療学③神経・感覚機能病態・治療学④病態解析・生体防御学⑤社会健康医学の5科目とした。また各授業科目の中に授業科目細目を設け、大学院教授は授業科目細目を担当し、シラバスならびに講義、演習、実習の項目に分けカリキュラムを作成し単位認定を明確化した。
- ② 大学院の目的に、研究者養成に加え教育者養成を盛り込み、共通カリキュラムの中で①医の倫理②医学研究法概論③医学教育学を必修科目とした。
- ③ 学位申請権は、大学院教授全員が持つこととなった。
- ④ 学位審査はThesisにより審査することとした。また、主論文のインパクトファクターが1以上であれば、参考論文を添付しなくても良いこととなった。
- ⑤ 学位審査は公開で行い、指導教授は審査委員になれなくなった。
- ⑥ 社会人の受け入れが可能となるように大学院学則を改定し文部科学省へ届出を行い、社会人用のカリキュラムを作成した。
- ⑦ 医学研究科における研究の充実とその活性化を図るため医学研究科の助成制度（東京慈恵会医科大学医学研究科研究推進費）を創設した。
これにより1研究あたり年間100万円以上500万円未満とし、3年間を限度として総額1000万円と上限とする研究について助成されることとなった。

平成20年度の大学院入試は2回実施し、1回目（平成19年9月15日）の入試はレジデント制

度との関係を考慮し、レジデント採用試験前に実施し、2回目（平成20年2月2日）の入試から社会人選抜を実施した。その結果、27名（うち社会人4名）が合格した。この結果、大学院全体の学生数は94名となった。本学の大学院生は本学の各講座、総合医科学研究センターのみならず、国外ではヴァンダービルト大学、ノースウェスタン大学、スタンフォード大学、ハーバード大学など、国内では東京医科歯科大、大阪大、千葉大および放射線医学総合研究所、国立循環器病センター研究所、など国内外の様々な大学、研究所でも広く研究を行っている。