

医学部等、6年制大学を卒業されたあと、  
博士課程に進学を希望する方へ  
詳細資料

2019.8.15 改訂  
小池進介

### 1. このしくみの目的

このしくみは、医学部、歯学部、薬学部、獣医学部など、6年制大学を卒業した方の PhD 取得を支援することで、研究マインドをもった専門職の育成を目標としています。

### 2. 背景

これまで医学部をはじめとした6年制大学では、卒後の PhD 取得コースとして特例が認められており、同じ学部の大学院であれば MSc を介することなく PhD コースに進むことができました。医局講座制が強かった時代は、PhD をとることが当然とされ、PhD 中も大学病院の臨床業務を行いつつ、余った時間で研究を行う、という慣例がありました。現在、こういった型にはまった PhD コースは形が退化しているところが多いですが、それでもやはり、医局等に所属しないと PhD が取得できないという現状があります。

医師初期臨床研修制度が始まり、医局に所属しない医師が増加し、こうした医師が研究経験を得ようとするときに問題が発生していました。そこで本研究室では、こうしたニーズにお応えできるようなしくみの提供を考えました。

専門職としてのキャリア形成の中に、研究経験は十分役に立ちます。40年の臨床業務のなかで、数年間寄り道してもよいのではと思います。

なお、ここでは私自身や周囲からの相談に基づいて、医学部卒業・精神科専門医を対象にしたキャリアパスを中心に記述していますが、このしくみを精神科や医学部に限定していません。もし適用可能であれば、ほかの6年制大学を卒業した方にもご利用いただければと思います。私は医学部以外の状況に疎いので、ご興味がある場合は個別に相談させていただければと思います。

### 3. このしくみの概要

本研究室で取得できる博士は、**博士（学術）**となります。博士（医学）にこだわる人であれば、やはりどこかの医学系大学院に入学してもらう必要があるかと思います。東大精神科を紹介することはできますが、必ずしも全員が入学を許可されるかどうかはわかりません。

博士（学術）の場合、2で挙げた特例は一律には適用されませんが、「修士に準じる能力を持つ」ことを証明できれば、入学が許可されます。具体的には、本研究室に係する分野での査読付き英文誌が1編以上あること、が基準です。ですので、以下のようなパターンが考えられます。

- 3.1. 制度通り、修士（2年）→博士（3年）とする
- 3.2. 現在の職場で査読付き英文誌を発刊したのち、博士（3年）に入学する
- 3.3. 本研究室で1～2年研究生として研究し、博士（3年）に入学する
- 3.4. すでに該当する論文があるので、博士（3年）に入学する

となります。おすすめは3.3.です。大学には研究生制度というものがあり、有償（月3万円程度）で学生資格を得ることができますが、勤務を継続しながら本研究室に出入りする場合、「出入り許可」を私が申請すれば、無償で問題なく研究室には出入りできます。3.2.は職場の理解と環境によります。3.1.は确实ですが、最もお勧めできません。なぜならば、本研究室が所属している認知行動科学コースは、東京大学の中でもかなり人気の学科（進振り底点で言えば85点以上）で、修士入試も極めて競争的です。私たちもその分、修士入試については公平性に関わり気遣っていますので、配慮してあげることはできません。かなりまじめに勉強している学部生との勝負になります。逆に、博士課程はまだ余裕があり、こうしたしつこさを運用することができます。

関係する査読付き英文誌については、本研究室では精神疾患の脳画像研究や遺伝子・バイオマーカー研究、思春期コホート研究、スティグマ研究など幅広く行ってきましたので、精神疾患に関するヒトを対象とした論文であれば関係しているといえます。ただし、ケースレポートやケースシリーズでは、本研究室に係する研究とは言いづらくなるので、少なくともケースコントロール研究以上としてください。

#### 4. 医学系大学院と比較したメリット・デメリット

	医学系研究科	総合文化研究科
年限	4年	3年
入学者	これまではほとんどMD, PhD Course	これまでほとんど non MD, 何らかの有資格者もほとんどいない
在学中の生活	臨床(仕事)と研究を並行が多い	ほとんど研究
修了の要件	博士論文(医学研究であることが重要視される)	博士論文(論旨、研究遂行の流れが重要視される) 2年半までに査読付き英文誌にアクセプトされていること
博士	医学	学術

それぞれにメリット、デメリットがあります。

本研究室は年限が3年と短いですが、3年生の夏までに査読付き英文誌がアクセプトされていないと博士論文審査が受けられない、という決まりがあり、かなりタイトに研究を遂行する必要があります。ですので、一般的な医学系研究科のように、最初2年は臨床をメインで専門医を取得して（私はこのパターンでした）、といった生活はできないと考えてください。1年目から計画的に研究を実施すれば、ほとんどの場合この条件はクリアできます。

逆に、臨床の duty が生活費を稼ぐ以外ないというのは、メリットと感じる人がいます。逆に、まだ後期研修の途上など、病棟業務をそれなりにこなしたい、という方は、終わってから入学してください。

## 5. 本研究室での Duty

入学前に必ず連絡をして、どういった研究をしたいのか打ち合わせをする必要があります。具体的には400字程度の研究計画書の作成をお願いしています。これが十分行えた場合、口頭試験は問題なくクリアできます。内容は、本研究室 HP を参考に作成してみて、一度お送りください。現在の研究プロジェクト等の兼ね合いから、関心のある研究ができなかったり、所属メンバーのテーマとの重なりから分担等をお願いすることがあります。

在学中は、週3.5日（28時間）以上は、研究に専従できる環境としてください。自身の研究以外に、ミーティング等への出席、研究計測の分担、その他研究雑務、があります。

### 5.1. ミーティング等への出席

基本的に金曜13時から、隔週で水曜か木曜の13時からです。金曜は全体ミーティングのほか、アドバンスドとベーシックのサブミーティングもやっていますので、可能な限り金曜日中は空けてください。そのほか数か月に1回、学会等での発表が土日に入ることがあります。義務ではありませんが、東大精神科大学院のミーティングが木曜19時から月に1回程度あります。

### 5.2. 研究計測の分担

本研究室では、大きなプロジェクトを全員で回す、というスタイルですので、自身の関心領域のほか、計測の分担をお願いしています。週2~3時間程度を目安としており、夏休みは春休みの集中計測では、週8時間程度分担することがあります。普段は、平日の夕方から夜間（21時まで）の計測が多いです。医師の方はその資格を生かして、外部クリニックからリクルートした外来患者さんを対象にしたMRI計測や研究診断面接に従事してくれることを期待しています。

### 5.3. その他研究雑務

博士課程、ポスドクの方には、自身の研究以外に指定課題の論文化、申請書の分担執筆や内容チェック、その他雑用的なところをお願いしています。指定課題の論文化はすでに構想や結果が固まっているものが多いので、自身の業績につながります。

修了によって、このしくみの目的は一定程度達成します。なので、もちろんその後も研究を続けて行ってほしいですが、お任せしています。研究員等の給与は病院での臨床よりも圧倒的に少なく、昨今の研究費事情からそれすら出せない状況もありますので、本人の希望がない限り無理に引き留めることはしません。

## 6. 生活の担保、専門職としてのキャリアパス

このしくみは、専門職の PhD 取得を目的としていますので、生計を立てる必要があり、専門職としてのスキルを維持することを十分に配慮します。精神科領域でいうと、専門医および精神保健指定医の常勤勤務要件を終えて、受験資格がある人（いわゆる卒後5年以上）以上のキャリアをもとに検討しています。

5で「週3.5日（28時間）以上」の研究専従としましたが、残りの時間を、専門職としての職務に充ててください。5.1で「金曜1日」、5.2で「平日の夕方から夜間の計測」といった特徴を踏まえて、金曜8時間+残り2日11-21時として、残りの時間に職務をしてもらって大丈夫です。精神科関係者であれば、日勤や当直のアルバイトを紹介することができます。もちろん現職を継続したり、自身で見つけていただいてもかまいません。臨床研究であれば、駒場近くのクリニックに勤務して、患者さんをリクルートするといった方法も取れます。これについては個別性が高いので、適宜相談してください。

妊娠・育児中の方も同様です。大学院生になれば、東京大学内の保育園が利用できます。夜間の計測が難しい等は夏休み期間の計測を集中して行うなどの配慮をします。

## 7. タイムスケジュール

出願期限（例年）：12月（4月入学）、6月（9月入学）

試験（例年）：1月末（4月入学）、7月末（9月入学）

3修士能力証明、5研究計画書のことがありますので、出願3か月前にはまずご連絡ください。