審査意見への対応を記載した書類（６月）

（目次）熱帯医学・グローバルヘルス研究科　グローバルヘルス専攻（D）

【大学等の設置の趣旨・必要性】
特になし

【教育課程等】
１．授業科目として「グローバルヘルス特別研究」を１２単位科目として開設しているが、シラバスにおいては、具体的な内容が記載されておらず、１２単位分の内容としてどのようなことをするのか不明確であるため明確にすること。また「グローバルヘルス研究演習」の成績評価方法については、シラバスにおいて、「授業への積極的な取り組み」及び「質疑応答」により評価をするとなっているが、具体的な評価内容が不明確であるため明確にすること。(改善意見)・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・１

２．本専攻に入学してくる学生は、本研究科の博士（前期）課程を修了した者を想定しているが、博士（前期）課程では、「熱帯医学コース」、「国際健康開発コース」、「ヘルスイノベーションコース」のいずれかのコースを選択することとなっているため、学生によって専門分野が異なってくる。一方、博士（後期）課程においては、グローバルヘルス全体を俯瞰することのできる人材を育成することとしていることから、博士（前期）課程で履修しなかったコースの内容についても学ぶことが必要になってくると考えられる。このため、博士（前期）課程の科目の履修のほか、本学のディプロマポリシーに記載されている人材の育成に必要となる知識等について、博士（後期）課程の中でどのようにフォローするのか明確にすること。(改善意見)・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・５

３．「合否判定・修了要件」では、主査・副主査が、博士論文の最終審査と口頭試問による最終試験を実施することになっており、また、ＡＣ学務委員会においても審査を行うこととしていることから、これらの審査や試験の時期、再試験の時期等を明確にすること。また、併せて、修了までの具体的なスケジュールについて、学内の審査組織等の設置時期も含めて明確にすること。(改善意見)・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・８

４．研究計画については、設置の趣旨を記載した書類ｐ２５において、「１年次最終クォーターにＡＣ学務委員会による審査を受ける」こととなっているが、一方、ｐ２６の博士研究資格審査の説明においては、１年次最終クォーターにおいて、研究計画の適切性と厳密性について研究指導チームによる審査を受けること及びＡＣ学務委員会が研究計画審査委員会を定め、本委員会が審査を行い、ＡＣ学務委員会は、必要に応じて学生に対して研究計画の変更を勧告することとしており、記載の整合が取れていない。このため、記載を整合させるとともに、博士研究資格審査におけるＡＣ学務委員会の役割を明確にすること。(改善意見)・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・８

５．設置の趣旨を記載した書類ｐ３０の「(4)学位論文の審査体制及び公表方法等」において、「学生は、博士論文の公開報告会において発表し、質疑に答えなければならない。主査、副査は合同、あるいは個別に学生と面談し、博士論文とそれについての理解及びグローバスヘルス全体についての知識を審査し、博士（グローバルヘルス）学位を授与する資格を審査し、教授会及びAC学務委員会に審査結果を報告する。」とあるが、ｐ２５以降に記載されている「教育方法及び履修方法」の項にはこれらの記載がないことから、記載するよう改善すること。(改善意見)・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・１２

６．本専攻には、他大学からの学生や社会人が入学してくることも想定されるが、これらの学生に対しては、必要に応じて本研究科の博士（前期）課程の科目を履修させるとしているが、一方、本専攻の教育課程は、本研究科の博士（前期）課程におけるコースワーク型のカリキュラムにおいて、十分な基礎学力及び当該領域の専門知識を習得した者に対して、エリート教育をすることにより、ディプロマポリシーで掲げられている人材を育成しようとしている。このことから、他大学の学生及び社会人に対して、どのように教育することで、ディプロマポリシーに記載されている人材を育成するのか具体的に示すこと。（改善意見）・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・１４

７．「博士合格基準」において、しかるべき学術誌の掲載に値する独創的な研究を遂行することが求められているが、学術誌への投稿あるいは受理は義務付けられているのか回答すること。（要望意見）・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・１７

【教員組織】
特になし

８．学生確保の見通しについて、本専攻と国際連携専攻については、カリキュラム等に大きな違いがない場合、多くの学生は、国際連携専攻を選ぶことが予想される。また、大学が分析した学生確保の見通しでは、２つの類似した専攻があるという前提となっていない。このため、２つの類似した専攻が同時設置される中で本専攻における学生確保の見通しを明確にすること。（改善意見）・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・１８

９．主査・副査の決定については、設置の趣旨を記載した書類ｐ２７では、３年次の１～２クォーターとなっているが、ｐ２８の図表においては、３年次の３～４クォーターとなっており整合していないことから改善すること。（改善意見）・・・・・・・・・・２０

10．本研究科においては、本専攻とは別に、ロンドン大学とのジョイントディグリーにより設置される国際連携専攻を同時設置する計画であるが、教育課程等については、ほとんど同じように見えるため、本専攻と国際連携専攻の違いを回答すること。（要望意見）・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・２１

（改善意見）熱帯医学・グローバルヘルス研究科　グローバルヘルス専攻（D）

１．授業科目として「グローバルヘルス特別研究」を１２単位科目として開設しているが、シラバスにおいては、具体的な内容が記載されておらず、１２単位分の内容としてどのようなことをするのか不明確であるため明確にすること。また「グローバルヘルス研究演習」の成績評価方法については、シラバスにおいて、「授業への積極的な取り組み」及び「質疑応答」により評価をするとなっているが、具体的な評価内容が不明確であるため明確にすること。

（対応）

まず，履修順序の関係から，指摘意見の後半に記載された「グローバルヘルス研究演習」の評価内容について対応を記載する。

初年次の「グローバルヘルス研究演習（必修・4 単位）」で，学生は各自の研究課題に関する妥当で質の高い研究計画を立案する。そのため，アクティブラーニングとして，系統的文献レビューを行い，自ら先行研究の精査，発表を実施し，指導教員との議論により当該研究領域の課題を理解し，さらなる知見を加えるための研究課題，研究方法，分析方法を吟味の上，実施可能な研究計画を立案する。また，主指導教員の指導のもと，副指導教員ともディスカッションをもち，グローバルヘルス領域の研究として十分に独創性と科学的妥当性を有するテーマについて，研究計画を立案する。

従って，「研究計画書」の完成度が「グローバルヘルス研究演習」の成績評価の基準となる。具体的には研究計画書について，①研究分野の重要性，②先行研究の十分な把握，③研究手法の斬新性，④研究方法の妥当性，⑤予想される結果の吟味に対する考察の深さ，⑥研究の実現可能性，について研究指導チームにより総合的に判断し評価する（シラバスの該当部分を修正）。

次に，グローバルヘルス特別研究の内容について対応を記載する。

グローバルヘルス特別研究（必修・12 単位）は，上記の初年次科目「グローバルヘルス研究演習」の成果を基に研究を進行させながら，その進捗状況を主指導教員，副指導教員，外部アドバイザーと協議・確認・指導していくものである。

演習内容としては，それぞれ学生の研究テーマに従って，以下を想定している。

（2 年次 1-2Q：週 1 回　3-4Q：週 2 回　計 48 回　6 単位）

○１～15 回目：緻密な文献検索と各指導教員との定期的な個別ディスカッションの結果に基づき、研究デザイン、調査票の作成、試料の入手方法、実験手法、協力研究者との調整、具体的な情報収集方法等の研究詳細計画の準備を進める。

○16～20 回目：研究承認及び必要に応じて倫理審査承認のための文書を作成し、手続きを進める。

○21～48 回目：研究詳細計画に基づき、研究を遂行する。

（3 年次 1-2Q：週 3 回　計 48 回　6 単位）

○49～60 回目：研究結果をもとに、情報の分析及び考察を行う。

○61～75 回目：研究結果に基づいた分析及び考察をもとに、ティーシス論文案を執筆する。

○76～96 回目：論文案をもととして、各指導教員等との討議などを通じ、学位論文を作成する。

また，学生の研究テーマに沿って実施される指導内容を以下のとおり例示する。

1．グローバルヘルス領域の創薬等の実験研究，生体サンプル測定等の実験研究の場合

以下の教員により実験手技の取得，実施，データの扱い，結果の解析等を指導すると共に，学生がフルに実験に従事できるよう，研究の進捗を管理する。

・北潔教授（生化学，分子寄生虫学，熱帯医学，国際保健学）
・由井克之教授（原虫，Ｔ細胞，サイトカイン，免疫制御）
・井上真吾准教授（獣医学，ウイルス学，感染症内科学）
・Culleton Richard Leighton 准教授（寄生虫学，免疫学，ゲノム生物学，分子生物学，進化生物学）
・Nguyen Huy Tien 准教授（感染症内科学，ウイルス学，寄生虫学（含衛生動物学），免疫学）
・上村春樹講師（病原原虫学，原虫の薬剤耐性，原虫の分子疫学）
・和田崇之助教（細菌学，分子疫学，人獣共通感染症，ゲノム科学，公衆衛生学）
・稲岡 健 ダニエル助教 （腫瘍生物学、分子生物学、構造生物学、創薬化学、寄生虫学）

なお，実験は長崎で行われる場合もあり，また，ケニア等の途上国でのサンプルを扱った実験を行う場合もある。海外での実験の場合は，国内の指導教員との TV カンファレンスなどの授業によって，研究を進めていく。（グローバルヘルス領域においては，生体サンプルの持出しは，厳しく制限されるようになり，現地での測定，実験が主流となっている。）

2．グローバルヘルス領域の臨床的研究の場合

以下の教員により，症例の検討，ケースシリーズの分析，臨床疫学的特徴の解析等を指導する。熱帯病の患者を対象とした研究は，熱帯の現地で実施することが重要であり，効果的で意義がある。海外での実験の場合は，国内の指導教員との TV カンファレンスなどの授業によって，研究を進めていく。

・有吉紅也教授（HIV・エイズ，熱帯医学，感染症）
・鈴木基助教（ワクチン予防可能疾患，呼吸器感染症，熱帯感染症）
・Bhim Gopal Dhoubhadel 助教（感染症診断学，感染症防御学，国際感染症学，感染疫学，小児感染症学）
・古賀智裕助教（膠原病・アレルギー内科学，免疫学）

3．グローバルヘルス領域の疫学的研究の場合

以下の教員により，現地での疫学データの収集，分析，解析を指導する。分析や解析は長崎で実施し，毎週の特別研究で分析や解析手法を深めつつ，実際のデータ解析にあたる。フィールド滞在中は毎週一回の TV カンファレンス授業によって，研究を進めていく。

・橋爪真弘教授（疫学，国際保健，気候変動，環境，公衆衛生）
・金子聰教授（疫学，公衆衛生学，保健情報学，地域研究）
・Sharon Elizabeth Cox 教授（栄養疫学，臨床疫学，分子遺伝疫学，疫学，国際保健）
・奥村順子准教授（母子保健，難民支援，災害医療，社会疫学，エコヘルス）
・Saenko Vladimir 准教授（腫瘍生物学，ゲノム医科学，疫学・予防医学）

・Chris Ng Fook Sheng 助教（生物統計学，環境疫学，健康影響評価，社会疫学）
・Kim Yoonhee 助教（生物統計学，環境疫学，健康影響評価，社会疫学）
・樋泉道子助教（小児科学，新生児医学，疫学，公衆衛生学，ウイルス学）

４．グローバルヘルス領域の保健行動や保健サービスにおける研究の場合

以下の教員により，現地でのデータ収集，分析，解析を指導する。分析や解析は長崎で実施し，毎週の特別研究で分析や解析手法を深めつつ，実際のデータ解析にあたる。フィールド滞在中は毎週１回の TV カンファレンス授業によって，研究を進めていく。

・神谷保彦教授（国際保健，小児保健，栄養学，緊急医療援助，保健医療行政・政策）
・門司和彦教授（エコヘルス，地球環境学，地域保健，人口統計）
・松山章子教授（母と子の健康，質的研究，医療人類学，社会開発，リプロダクティブ･ヘルス）
・増田研准教授（エチオピア民族誌，近代化，開発，紛争，国際保健）
・松井三明准教授（リプロダクティブヘルス，疫学，環境医学，毒性学）

以上のように２年次，３年次のグローバルヘルス特別研究（必修・12 単位）は，研究の遂行からティーシス形式の学位論文を完成させるまでの,全てを指導するものである。

初年次のグローバルヘルス研究演習で系統的文献レビューは終了しているが，その後の研究領域の進展を把握しつつ，研究の進捗を確認し指導することにより，３ 年間で意義のある学位論文が完成するように指導する。

（新旧対照表）設置の趣旨等を記載した書類（18 ページ）及びシラバス（1，2 ページ）

新	旧
２）演習科目 ＜文献検索・研究計画書作成＞ 演習科目として「グローバルヘルス研究演習」（必修科目，4 単位）を設定する。 演習では，各自の研究課題に関するより妥当で質の高い研究計画を立案する。主指導教員の指導のもと，副指導教員とのディスカッションをもち，**系統的文献レビュー**を行い，グローバルヘルス研究として十分に独創性と科学的妥当性を有し，実現可能な**研究計画を立案**する。当該科目は，研究計画書の完成度を，①研究分野の重要性，②先行研究の十分な把握，③研究手法の斬新性，④研究方法の妥当性，⑤予想される結果の吟味に対する考察の深さ，⑥研究の実現可能性，について研究指導チームにより総合的に判断し評価する。演習は，2 年次が始まるまでに修得しなければならない。	２）演習科目 ＜文献検索・研究計画書作成＞ 演習科目として「グローバルヘルス研究演習」（必修科目，4 単位）を設定する。 演習では，各自の研究課題に関するより妥当で質の高い研究計画を立案する。主指導教員の指導のもと，副指導教員とのディスカッションをもち，**系統的文献レビュー**を行い，グローバルヘルス研究として十分に独創性と科学的妥当性を有し，実現可能な**研究計画を立案**する。演習は,2 年次が始まるまでに修得しなければならない。
グローバルヘルス研究演習（成績評価の方法・基準等）	グローバルヘルス研究演習（成績評価の方法・基準等）

研究計画書について，①研究分野の重要性，②先行研究の十分な把握，③研究手法の斬新性，④研究方法の妥当性，⑤予想される結果の吟味に対する考察の深さ，⑥研究の実現可能性，について研究指導チームにより総合的に判断し評価する	授業への積極的な取り組み，質疑応答
グローバルヘルス特別研究（授業内容） 下記教員から，主指導教員 1 名及び副指導教員 2 名以上で研究指導チームが構成され，指導教員が実施する国際共同研究に参画する中で，研究計画に基づき研究を遂行し，各自の研究成果を発表し質疑応答に答え，各自の研究成果をもとに自らの博士論文を作成する。 （2 年次 1-2Q:週 1 回　3-4Q:週 2 回　計 48 回） ○１～15 回目　提案された研究目標と研究目的を達成させるための研究計画書を作成する。具体的には、ち密な文献検索と各指導教員との定期的な個別ディスカッションの結果に基づき、研究デザイン、調査票の作成、試料の入手方法、実験手法、協力研究者との調整、具体的な情報収集方法等の研究詳細計画の準備を進める。 ○16～20 回目　研究承認及び必要に応じて倫理審査承認のための文書を作成し、手続きを進める。 ○21～48 回目　研究詳細計画に基づき、研究を遂行する。 （3 年次 1-2Q:週 3 回　計 48 回） ○49～60 回目　研究結果をもとに、情報の分析及び考察を行う。 ○61～75 回目　研究結果に基づいた分析及び考察をもとに、ティーシス論文案を執筆する ○76～96 回目　論文案をもととして、各指導教員等との討議などを通じ、学位論文を作成する。	グローバルヘルス特別研究（授業内容） 下記教員から，主指導教員 1 名及び副指導教員 2 名以上で研究指導チームが構成され，指導教員が実施する国際共同研究に参画する中で，研究計画に基づき研究を遂行し，各自の研究成果を発表し質疑応答に答え，各自の研究成果をもとに自らの博士論文を作成する。

（改善意見）熱帯医学・グローバルヘルス研究科　グローバルヘルス専攻（D）

２．本専攻に入学してくる学生は、本研究科の博士（前期）課程を修了した者を想定しているが、博士（前期）課程では、「熱帯医学コース」、「国際健康開発コース」、「ヘルスイノベーションコース」のいずれかのコースを選択することとなっているため、学生によって専門分野が異なってくる。一方、博士（後期）課程においては、グローバルヘルス全体を俯瞰することのできる人材を育成することとしていることから、博士（前期）課程で履修しなかったコースの内容についても学ぶことが必要になってくると考えられる。このため、博士（前期）課程の科目の履修のほか、本学のディプロマポリシーに記載されている人材の育成に必要となる知識等について、博士（後期）課程の中でどのようにフォローするのか明確にすること。

（対応）

本専攻のディプロマポリシーに掲げている，グローバルヘルス全体を俯瞰する能力と知識を有する者を養成するため，博士（後期）課程では，以下の教育を実施することとしている。

①学際的な研究指導チームによる指導
②博士（前期）課程に履修しなかった他コース講義の受講
③特別セミナーの受講

まず①については,「設置の趣旨等を記載した書類」にも記載したとおり，グローバルヘルスは学際的な研究領域であるため，異なる専門を持つ複数の教員で構成される,「研究指導チーム」の指導により，グローバルヘルス全体を俯瞰する能力を修得させるものである。

グローバルヘルスという学際的研究領域に対して，学生の研究テーマを専門とする主指導教員１名と他の分野を専門とする副指導教員２名以上からなる研究指導チームを構成することとなるが，学際的研究領域は目的が明確に定まらなければ，単なる雑多な研究分野の寄せ集めに過ぎないものとなる危険性があるため，以下に例示するように具体的で実際的な成果を求める目的を設定し，多分野の教員による学際的な指導を受けることにより，グローバルヘルス全体を俯瞰する能力を修得させる。

（例）<u>「西アフリカの農村部において，ヘルスセンターから地域拠点病院への重症小児熱性疾患患者の紹介効率を向上させるポイントオブケア検査（POCT）の導入」を目標として設定した場合</u>

臨床熱帯医学を専門とする主指導教員のもとで，当該地域の熱性疾患の原因究明研究を推進することに加え，医療システム，医療経済学を専門とする副指導教員より，同検査による費用対効果の推計，また，同検査システムの開発に取り組む企業研究者を外部アドバイザーとして，実際のフィールドで実現可能な製品開発につなげる指導を受ける。

次に②については，博士（前期）課程の段階で，3 コース共通の必修科目（グローバルヘルス，疫学，統計学，地球環境・衛生学等 10 単位）を配当し，何れのコースであっても基本的なグローバルヘルスの基礎知識は修得しているが,博士後期課程において，さらにグローバルヘルス全体を俯瞰するために必要な知識を修得させるため，1 年次に履修する「グローバルヘルス研究演習」による指導において，研究指導チームにより各学生の知識及び経験を勘案し，博士（前期）課程で修得していない，他コースの講義等を受講させる。また，2～3 年次の「グローバルヘルス特別研究」の中においても，研究

指導チームが必要と判断した場合は，海外の研究フィールドから講義配信システムにより受講させる。

上記の（例）で説明すると，当該学生は臨床熱帯医学を専門とする医師の学生（熱帯医学コースを修了）となるため，前述のとおり，主指導教員は臨床熱帯医学を専門とする教員となり，副指導教員は医療システム，医療経済学を専門とする教員となる。博士（前期）課程においては，医療システム，医療経済学は国際健康開発コースの分野に該当するため，研究指導チームは当該学生の知識及び経験等を勘案し，博士（前期）課程の科目である，医療経済，保健制度・政策，小児保健，地域保健，医療人類学等の中から選択して受講を指導することにより，グローバルヘルス全体を俯瞰するために必要な基礎的知識を修得させる。

③については，本研究科を含めた本学のグローバルヘルスの教育研究等を実施する，熱帯医学研究所，医歯薬学総合研究科及び国際連携研究戦略本部等において実施される特別セミナーを受講させることにより，グローバルヘルスを俯瞰するにふさわしい知識を身に付けさせるものである。

例えば，熱帯医学研究所等の教員により実施される特別セミナー（感染症セミナーシリーズ : Infectious Disease Research in Progress Seminar）は，毎月開催されており，“Role of CD63, a member of the tetraspanin family, in the formation of HIV-1 virion”や“Neglected Tropical Diseases (NTDs) Control in School Health in Mbita, Kenya”等をテーマにセミナーが実施されており、これをさらに発展的に活用していく。その他，同様の特別セミナーが様々なテーマの下に開催されており，これらの特別セミナーについても，研究指導チームは当該学生の知識及び経験等を勘案し受講させ，さらに必要に応じて学生に同講師陣との個別の意見交換の場を提供し，多分野の研究活動の理解を深めさせることで，グローバルヘルス全体を俯瞰する能力を修得させるものである。

（新旧対照表）設置の趣旨等を記載した書類（17 ページ）

新	旧
また，グローバルヘルスという学際的な分野全体を俯瞰するために必要な能力をより修得させるため，本研究科を含めた本学のグローバルヘルスの教育研究等を実施する，熱帯医学研究所，医歯薬学総合研究科及び国際連携研究戦略本部等において実施される特別セミナーを受講させることにより，グローバルヘルスを俯瞰するにふさわしい知識を身に付けさせる。例えば，熱帯医学研究所等の教員により実施される特別セミナー（感染症セミナーシリーズ : Infectious Disease Research in Progress Seminar）は，毎月開催されており，“Role of CD63, a member of the tetraspanin family, in the formation of HIV-1 virion”や“Neglected Tropical Diseases (NTDs) Control in School Health in Mbita, Kenya”等をテーマにセミナーが実施さ	追記

れており、これをさらに発展的に活用していく。その他，同様の特別セミナーが様々なテーマの下に開催されており，これらの特別セミナーについても，研究指導チームは当該学生の知識及び経験等を勘案し受講させ，さらに学生に必要に応じて同講師陣との個別の意見交換の場を提供し，多分野の研究活動の理解を深めさせることで，グローバルヘルス全体を俯瞰する能力を修得させる。	

（改善意見）熱帯医学・グローバルヘルス研究科　グローバルヘルス専攻（D）

３．「合否判定・修了要件」では、主査・副査が、博士論文の最終審査と口頭試問による最終試験を実施することになっており、また、ＡＣ学務委員会においても審査を行うこととしていることから、これらの審査や試験の時期、再試験の時期等を明確にすること。また、併せて、修了までの具体的なスケジュールについて、学内の審査組織等の設置時期も含めて明確にすること。

（改善意見）熱帯医学・グローバルヘルス研究科　グローバルヘルス専攻（D）

４．研究計画については、設置の趣旨を記載した書類ｐ２５において、「１年次最終クォーターにＡＣ学務委員会による審査を受ける」こととなっているが、一方、ｐ２６の博士研究資格審査の説明においては、１年次最終クォーターにおいて、研究計画の適切性と厳密性について研究指導チームによる審査を受けること及びＡＣ学務委員会が研究計画審査委員会を定め、本委員会が審査を行い、ＡＣ学務委員会は、必要に応じて学生に対して研究計画の変更を勧告することとしており、記載の整合が取れていない。このため、記載を整合させるとともに、博士研究資格審査におけるＡＣ学務委員会の役割を明確にすること。

（対応）

上記の３及び４の意見を受け，別紙のとおり AC 学務委員会の役割を明記した「入学から修了までのスケジュール」（設置の趣旨等を記載した書類、資料１１）を作成した。本スケジュールに記載のとおり，AC 学務委員会の業務は以下のとおりとなる。

①入学者選抜試験の試験官を選考し，試験を実施する。
②主指導教員と協議し，研究指導チームを構築し教授会に報告する。
③研究計画書審査員を選定し，研究計画書審査委員会の審査結果を精査する。必要がある場合は，研究計画書の修正等を学生及び研究指導チームに指示する。
④2～3 年次において，学生に原則として 6 ヶ月毎にプログレスレポートを提出させて，研究の進捗を管理する。
⑤論文審査員（主査及び副査）を選定し，教授会に報告する。
⑥論文審査員により実施される審査会の結果を精査し，単位修得状況を踏まえ，修了判定案を作成し，教授会に報告する。

よって，意見３において指摘があった「合否判定・修了要件」における論文審査及び口頭試問について，AC 学務委員会においても論文審査を実施すると記載していたが，上記の AC 学務委員会の役割にあるとおり，AC 学務委員会は，⑤論文審査員（主査・副査）を選定し，教授会に報告する。⑥論文審査員により実施される審査会の結果を精査し，単位修得状況を踏まえ，修了判定案を作成し，教授会に報告する。ということとなり，AC 学務委員会が，直接論文審査を実施するものではないため，設置の趣旨 P28 のとおり記載内容を修正することとした。

次に，意見４において指摘があった「博士研究資格審査における AC 学務委員会の役割」については，上記の③のとおり「研究計画書審査員を選定し，研究計画書審査委員会の審査結果を精査する。必要がある場合は，研究計画書の修正等を学生及び研究指導チームに指示する。」となっており，AC 学務委員会が直接審査を実施するものではないため，P26（補正前は P25）において記載した「1 年次最終クォーターに AC 学務委員

会による審査を受ける。」の文章は上記の運用に修正し，P27（補正前は P26）の記載と整合性がとれるものとした。

意見３対応部分

（新旧対照表）設置の趣旨等を記載した書類（28 ページ）

新	旧
４）主査・副査の決定　：3 年次第 3 クォーター AC 学務委員会は，学生の博士論文を審査する主査 1 人及び副査 2 人を選定し，教授会に報告することとし，教授会は当該報告を参考に主査及び副査を決定し，学生に通知する。なお，原則として副査には，当該分野の国際的学術誌の編集委員もしくは，査読委員としての経験のある学外者を含むこととする。	**４）主査・副査の決定　：3 年次第 1～2 クォーター** AC 学務委員会は，学生の博士論文を審査する主査 1 人及び副査 2 人について教授会へ意見を述べることができることとし，教授会は当該意見を参考に主査及び副査を決定し，学生に通知する。なお，原則として副査には学外者を含むこととする。
５）博士論文審査（本審査）　：3 年次最終クォーター 学生は，博士論文を所定の期日までに提出する。主査及び副査は，提出された博士論文を審査するとともに，その論文内容及び専門領域に関する口頭試問（合同又は個別に実施）を非公開で行い，６）合否判定・修了認定（学位授与）に記載した基準に基づき，博士（グローバルヘルス）学位を授与する資格の審査及び博士後期課程修了の合否を判定し，2 週間以内に論文審査及び最終試験の結果を AC 学務委員会へ報告する。AC 学務委員会は審査結果について精査を行い，教授会に報告することとする。また，学生は博士論文の公開発表会を実施し，本研究科教員等の質疑に答えなければならない。 なお，審査で論文の修正を求められた学生は，指摘された事項を修正した博士論文を再提出する。主査及び副査は，修正された博士論文の最終審査を行い，これらの結果を AC 学務委員会に報告する。口頭試問による最終試験が不合格で，筆記もしくは口頭試問による再試験を求められた学生については，主査・副査は，再度最終試験（修了判定までに再試験が実施出来ない場合は，10 月以降に実施）を実施し，結果を AC 学務委員会に報告する。	**５）博士論文審査（本審査）　：3 年次最終クォーター** 学生は，博士論文を所定の期日までに提出する。主査及び副査は，提出された博士論文を審査するとともに，その論文内容及び専門領域に関する口頭試問を非公開で行い，６）合否判定・修了認定（学位授与）に記載した基準に基づき，博士後期課程修了の合否を判定し，2 週間以内に論文審査及び最終試験の結果を AC 学務委員会へ報告する。AC 学務委員会は審査結果について精査を行い，教授会に意見を述べることができることとする。

６）合否判定・修了認定(学位授与)　：3年次 9月 AC 学務委員会において，主査及び副査による博士論文の審査結果及び最終口頭試験の判定結果を精査（学位の質保証）する。また，当該学生の単位取得状況を総合的に勘案し，下記の基準に照らして，博士後期課程修了の合否を審査し教授会に報告する。 教授会は，AC 学務委員会の報告を採決し，当該学生の修了（学位授与）を学長に報告する。学長は，教授会の申請を受け，学生の博士後期課程の修了認定を判断し，博士の学位を授与する。	**６）合否判定・修了認定(学位授与)　：3年次 9月** 審査で論文の修正を求められた学生は，指摘された事項を修正した博士論文を再提出する。主査及び副査は，修正された博士論文の最終審査を行い，これらの結果を AC 学務委員会に報告する。口頭試問による最終試験が不合格で，筆記もしくは口頭試問による再試験を求められた学生については，主査・副査は，再度最終試験を実施し，結果を AC 学務委員会に報告する。AC 学務委員会は，主査及び副査による博士論文の審査結果及び最終口頭試験の判定結果ならびに当該学生の単位取得状況を総合的に勘案し，下記の基準に照らして，博士後期課程修了の合否を審査し教授会に報告する。 教授会は，AC 学務委員会の報告を採決し，当該学生の修了（学位授与）を学長に報告する。学長は，教授会の申請を受け，学生の博士後期課程の修了認定を判断し，博士の学位を授与する。

意見４対応部分
（新旧対照表）設置の趣旨等を記載した書類（26，27 ページ）

新	旧
（１）教育方法及び履修方法 **１）１年次** 各自の研究課題に関する妥当で質の高い研究方法を立案する能力を獲得するために，「グローバルヘルス研究演習（必修，4 単位）」を履修する。本科目は，主指導教員の指導のもと，副指導教員ともディスカッションを実施し，系統的文献レビューを実施の上，グローバルヘルス研究として十分に独創性と科学的妥当性を有した実施可能な研究計画を立案し，1 年次最終クォーターに研究計画審査委員会（AC 学務委員会が委員を選定）による博士研究資格審査を受ける。 なお，グローバルヘルス研究演習は 1 年次に修得しなければならない。	**（１）教育方法及び履修方法** **１）１年次** 各自の研究課題に関する妥当で質の高い研究方法を立案する能力を獲得するために，「グローバルヘルス研究演習（必修，4 単位）」を履修する。本科目は，主指導教員の指導のもと，副指導教員ともディスカッションを実施し，系統的文献レビューを実施の上，グローバルヘルス研究として十分に独創性と科学的妥当性を有した実施可能な研究計画を立案し，1 年次最終クォーターに AC 学務委員会による審査を受ける。 なお，グローバルヘルス研究演習は 1 年次に修得しなければならない。
３）博士研究資格審査（Qualifying Examination）　：1 年次 最終クォーター	**３）博士研究資格審査（Qualifying Examination）　：1 年次 最終クォーター**

学生は，作成された研究計画の適切性と厳密性について研究指導チームによる予備審査を受け，研究の進捗状況及び研究計画書を研究中間報告書としてまとめて AC 学務委員会へ提出する。同時に，必要に応じて本学倫理審査委員会及び海外で実施する場合は当該国のしかるべき倫理審査委員会から研究計画の承認を受ける。	学生は，作成された研究計画の適切性と厳密性について研究指導チームによる審査を受け，研究の進捗状況及び研究計画書を研究中間報告書としてまとめて AC 学務委員会へ提出する。同時に，必要に応じて本学倫理審査委員会及び海外で実施する場合は当該国のしかるべき倫理審査委員会から研究計画の承認を受ける。

（改善意見）熱帯医学・グローバルヘルス研究科　グローバルヘルス専攻（D）

５．設置の趣旨を記載した書類ｐ３０の「(4)学位論文の審査体制及び公表方法等」において、「学生は、博士論文の公開報告会において発表し、質疑に答えなければならない。主査、副査は合同、あるいは個別に学生と面談し、博士論文とそれについての理解及びグローバスヘルス全体についての知識を審査し、博士（グローバルヘルス）学位を授与する資格を審査し、教授会及び AC 学務委員会に審査結果を報告する。」とあるが、ｐ２５以降に記載されている「教育方法及び履修方法」の項にはこれらの記載がないことから、記載するよう改善すること。

（対応）

P26 以降（補正前は P25）の「教育方法及び履修方法」の項（P28）に，P31（補正前は P30）に記載した内容を記載すると共に，P28 及び P31 における記載の整合性を図るため，P31「(4)学位論文の審査体制及び公表方法等」7 行目の「学生と面談し」を「学生に対して，口頭試問を実施し」と一部文言の修正を行った。

（新旧対照表）設置の趣旨等を記載した書類（28，31 ページ）

新	旧
５）博士論文審査（本審査）　：3 年次最終クォーター 学生は，博士論文を所定の期日までに提出する。主査及び副査は，提出された博士論文を審査するとともに，その論文内容及び専門領域に関する口頭試問（合同又は個別に実施）を非公開で行い，６）合否判定・修了認定（学位授与）に記載した基準に基づき，博士（グローバルヘルス）学位を授与する資格の審査及び博士後期課程修了の合否を判定し，2 週間以内に論文審査及び最終試験の結果を AC 学務委員会へ報告する。AC 学務委員会は審査結果について精査を行い，教授会に報告することとする。また，学生は博士論文の公開発表会を実施し，本研究科教員等の質疑に答えなければならない。	**５）博士論文審査（本審査）　：3 年次最終クォーター** 学生は，博士論文を所定の期日までに提出する。主査及び副査は，提出された博士論文を審査するとともに，その論文内容及び専門領域に関する口頭試問を非公開で行い，６）合否判定・修了認定（学位授与）に記載した基準に基づき，博士後期課程修了の合否を判定し，2 週間以内に論文審査及び最終試験の結果を AC 学務委員会へ報告する。AC 学務委員会は審査結果について精査を行い，教授会に意見を述べることができることとする。
（４）学位論文の審査体制及び公表方法等 博士論文の作成については，指導教員（主，副）が指導する。学生は指導を受けながら，博士論文を作成し，提出する。AC 学務委員会は，指導教員（主，副）の意見を参考に，主査候補 1 名，副査候補 2 名を選出（指導教員以外から選出）し，教授会の議を経て主査，副査を決定する。主査は TMGH 博士後期課程の専任教員から選出される。副査には関連する有識	**（４）学位論文の審査体制及び公表方法等** 博士論文の作成については，指導教員（主，副）が指導する。学生は指導を受けながら，博士論文を作成し，提出する。AC 学務委員会は，指導教員（主，副）の意見を参考に，主査候補 1 名，副査候補 2 名を選出（指導教員以外から選出）し，教授会の議を経て主査，副査を決定する。主査は TMGH 博士後期課程の専任教員から選出される。副査には関連する有識

者を TMGH 博士後期課程専任教員以外から選ぶことができる。 　学生は，博士論文の公開発表会において発表し，質疑に答えなければならない。主査，副査は合同，あるいは個別に学生に対して，口頭試問を実施し，博士論文の内容とそれについての理解及びグローバルヘルス全体についての知識を審査し，博士（グローバルヘルス）学位を授与する資格を審査し，教授会及び AC 学務委員会に審査結果を報告する。	者を TMGH 博士後期課程専任教員以外から選ぶことができる。 　学生は，博士論文の公開報告会において発表し，質疑に答えなければならない。主査，副査は合同，あるいは個別に学生と面談し，博士論文の内容とそれについての理解及びグローバルヘルス全体についての知識を審査し，博士（グローバルヘルス）学位を授与する資格を審査し，教授会及び AC 学務委員会に審査結果を報告する。

（改善意見）熱帯医学・グローバルヘルス研究科　グローバルヘルス専攻（D）

６．本専攻には、他大学からの学生や社会人が入学してくることも想定されるが、これらの学生に対しては、必要に応じて本研究科の博士（前期）課程の科目を履修させるとしているが、一方、本専攻の教育課程は、本研究科の博士（前期）課程におけるコースワーク型のカリキュラムにおいて、十分な基礎学力及び当該領域の専門知識を習得した者に対して、エリート教育をすることにより、ディプロマポリシーで掲げられている人材を育成しようとしている。このことから、他大学の学生及び社会人に対して、どのように教育することで、ディプロマポリシーに記載されている人材を育成するのか具体的に示すこと。

（対応）

本専攻の入学者は，原則として TMGH 修士課程修了者又は LSHTM で修士号を取得した者としている。他大学からの入学を認めないものではないが，その場合であっても，LSHTM と同等レベルの大学におけるグローバルヘルス分野の教育を受けた者を想定しているため, TMGH 修士課程修了者等と同レベルの基礎学力及び当該領域の専門知識を修得している者が対象となる。

従って，他大学又は社会人学生であっても，入口（アドミッションポリシー）の段階で TMGH 修士課程修了者等と同レベルの教育を受けた者を選抜することから, 当該学生に博士後期課程における教育を実施することで，ディプロマポリシーで掲げた人材養成が可能となる体系的なカリキュラムを構築しているものと考える。

ただし，グローバルヘルスという学際的な分野を対象としているため，TMGH 修士課程修了者も熱帯医学, 国際健康開発, ヘルスイノベーションの何れかを専門としている様に，他大学等からの入学者も 1 つの専門を持っている者が入学してくることとなる。そのため，本専攻の人材養成像に掲げている，グローバルヘルスを俯瞰する人材を養成するため，博士（後期）課程では，以下の教育を実施することとしている。

①学際的な研究指導チームによる指導
②博士（前期）課程講義の受講
③特別セミナーの受講

まず①については,「設置の趣旨等を記載した書類」にも記載したとおり，グローバルヘルスは学際的な研究領域であるため，異なる専門を持つ複数の教員で構成される,「研究指導チーム」の指導により，グローバルヘルス全体を俯瞰する能力を修得させるものである。

グローバルヘルスという学際的研究領域に対して，学生の研究テーマを専門とする主指導教員 1 名と他の分野を専門とする副指導教員 2 名以上からなる研究指導チームを構成することとなるが，学際的研究領域は目的が明確に定まらなければ，単なる雑多な研究分野の寄せ集めに過ぎないものとなる危険性があるため，以下に例示するように実利的な目的を設定し，多分野の教員による学際的な指導を受けることにより，グローバルヘルス全体を俯瞰する能力を修得させる。

（例）<u>「西アフリカの農村部において，ヘルスセンターから地域拠点病院への重症小児熱性疾患患者の紹介効率を向上させるポイントオブケア検査（POCT）の導入」を目標として設定した場合</u>

臨床熱帯医学を専門とする主指導教員のもとで，当該地域の熱性疾患の原因究明研究を推進することに加え，医療システム，医療経済学を専門とする副指導教

員より，同検査による費用対効果の推計，また，同検査システムの開発に取り組む企業研究者を外部アドバイザーとして，実際のフィールドで実現可能な製品開発につなげる指導を受ける。

次に②については，グローバルヘルス全体を俯瞰するために必要な基礎的知識の修得のため，1 年次に履修する「グローバルヘルス研究演習」による指導において，研究指導チームにより各学生の知識及び経験を勘案し，博士（前期）課程の講義等を受講させる。また，2～3 年次の「グローバルヘルス特別研究」の中においても，研究指導チームが必要と判断した場合は，海外の研究フィールドから講義配信システムにより受講させる。

上記の（例）で説明すると，当該学生は臨床熱帯医学を専門とする医師の学生（熱帯医学コースを修了）となるため，前述のとおり，主指導教員は臨床熱帯医学を専門とする教員となり，副指導教員は医療システム，医療経済学を専門とする教員となる。博士（前期）課程においては，医療システム，医療経済学は国際健康開発コースの分野に該当するため，研究指導チームは当該学生の知識及び経験等を勘案し，博士（前期）課程の科目である，医療経済，保健制度・政策，小児保健，地域保健，医療人類学等の中から選択して受講を指導させることにより，グローバルヘルス全体を俯瞰するために必要な基礎的知識を修得させる。

③については，本研究科を含めた本学のグローバルヘルスの教育研究等を実施する，熱帯医学研究所，医歯薬学総合研究科及び国際連携研究戦略本部等において実施される特別セミナーを受講させることにより，グローバルヘルスを俯瞰するにふさわしい知識を身に付けさせるものである。

例えば，熱帯医学研究所等の教員により実施される特別セミナー（感染症セミナーシリーズ : Infectious Disease Research in Progress Seminar）は，毎月開催されており，“Role of CD63, a member of the tetraspanin family, in the formation of HIV-1 virion”や“Neglected Tropical Diseases (NTDs) Control in School Health in Mbita, Kenya”等をテーマにセミナーが実施されており、これをさらに発展的に活用していく。その他，同様の特別セミナーが様々なテーマの基に開催されており，これらの特別セミナーについても，研究指導チームは当該学生の知識及び経験等を勘案し受講させ，さらに必要に応じて学生に同講師陣との個別の意見交換の場を提供し，多分野の研究活動の理解を深めさせることで，グローバルヘルス全体を俯瞰する能力を修得させるものである。

（新旧対照表）設置の趣旨等を記載した書類（17 ページ）

新	旧
また，グローバルヘルスという学際的な分野全体を俯瞰するために必要な能力をより修得させるため，本研究科を含めた本学のグローバルヘルスの教育研究等を実施する，熱帯医学研究所，医歯薬学総合研究科及び国際連携研究戦略本部等において実施される特別セミナーを受講させることにより，グローバルヘルスを俯瞰するにふさわしい知識を身に付けさせる。例えば，熱帯医学研究所等の教員により実施される特別セミナー（感染症	追記

セミナーシリーズ：Infectious Disease Research in Progress Seminar）は，毎月開催されており，“Role of CD63, a member of the tetraspanin family, in the formation of HIV-1 virion”や“Neglected Tropical Diseases（NTDs）Control in School Health in Mbita, Kenya”等をテーマにセミナーが実施されており、これをさらに発展的に活用していく。その他，同様の特別セミナーが様々なテーマの基に開催されており，これらの特別セミナーについても，研究指導チームは当該学生の知識及び経験等を勘案し受講させ，さらに学生に必要に応じて同講師陣との個別の意見交換の場を提供し，多分野の研究活動の理解を深めさせることで，グローバルヘルス全体を俯瞰する能力を修得させる。	

（要望意見）熱帯医学・グローバルヘルス研究科　グローバルヘルス専攻（D）

7．「博士合格基準」において、しかるべき学術誌の掲載に値する独創的な研究を遂行することが求められているが、学術誌への投稿あるいは受理は義務付けられているのか回答すること。

（対応）

学術誌への投稿あるいは受理は義務付けないものとする。これは，ティーシス形式の英語論文作成に十分な指導を実施し，論文審査においても，学内に当該分野の論文審査を国際レベルで実施できる委員がいない場合は，学外の経験豊富な審査員を副査とする（AC 学務委員会で選考）等，厳格な審査体制を構築しているためである。

また，学術誌への投稿又は受理を要件としないことにより，研究や論文作成に多くの時間を費やすことが可能となり，また，将来的に学術誌へ投稿する前に審査員からのコメントとアドバイスを受ける等のメリットも発生すると考えられる。以上の考え方は LSHTM も同様であり，国際的にも通用するものである。

（新旧対照表）設置の趣旨等を記載した書類（28 ページ）

新	旧
４）主査・副査の決定　：3 年次第 3 クォーター AC 学務委員会は，学生の博士論文を審査する主査 1 人及び副査 2 人を選定し，教授会に報告することとし，教授会は当該報告を参考に主査及び副査を決定し，学生に通知する。なお，原則として副査には，当該分野の国際的学術誌の編集委員もしくは，査読委員としての経験のある学外者を含むこととする。	**４）主査・副査の決定　：3 年次第 1～2 クォーター** AC 学務委員会は，学生の博士論文を審査する主査 1 人及び副査 2 人について教授会へ意見を述べることができることとし，教授会は当該意見を参考に主査及び副査を決定し，学生に通知する。なお，原則として副査には学外者を含むこととする。

（改善意見）熱帯医学・グローバルヘルス研究科　グローバルヘルス専攻（D）

８．学生確保の見通しについて、本専攻と国際連携専攻については、カリキュラム等に大きな違いがない場合、多くの学生は、国際連携専攻を選ぶことが予想される。また、大学が分析した学生確保の見通しでは、２つの類似した専攻があるという前提となっていない。このため、２つの類似した専攻が同時設置される中で本専攻における学生確保の見通しを明確にすること。

（対応）

本専攻と国際連携専攻のカリキュラム及び人材養成像は，グローバルヘルス領域における国際共同研究等のリーダーとなる人材を養成すること，という点で共通しているが，大きな違いは，国際連携専攻は教育研究の内容が，本研究科と LSHTM に特化し，両大学の共同研究を推進する学生を養成することにある。

また，入学者も本研究科と LSHTM で構成される JAC 学務委員会の合議によって両大学の共同研究を推進すると判断される学生を選抜することとなり，LSHTM との連携の中で行われるものではない研究を進める場合などの以下に示す学生は，国際連携専攻ではなく本専攻への入学を希望するものと判断されるため，学生確保に支障はないと考える。

・学生が参画する研究プロジェクトが LSHTM と関係のない場合（日本国内の企業等と共同で研究する場合，日本の国際保健政策等を研究する場合等，LSHTM との連携の中で実施されない研究を実施する学生が対象）
・学生が、リバプール大学、アントワープ熱帯医学研究所のように他大学との共同研究を希望する場合
・社会人学生など長期で LSHTM への留学が困難な場合（国際連携専攻は連携大学での修学を義務づけているため）

また，本専攻及び国際連携専攻にかかる学生確保の見通しについて，全国の学生及び社会人を対象に実施したアンケート調査において，本専攻へ「ぜひ進学したい」と回答した 30 名のうち，国際連携専攻にも進学をしたいと回答した者は 19 名となっており，1/3 程度は上記の理由により本専攻を希望するものと考えられる。

（新旧対照表）設置の趣旨等を記載した書類（9 ページ）

新	旧
６）国際連携専攻との同時設置にかかる学生確保の見通しについて 本設置の趣旨 P33 以降に詳細を記載しているが，本専攻は LSHTM との国際連携専攻と同時設置を予定している。本専攻と国際連携専攻のカリキュラム及び人材養成像は，グローバルヘルス領域における国際共同研究等のリーダーとなる人材を養成すること，という点で共通しているが，大きな違いは，国際連携専攻は教育研究の内容が，本研究科と LSHTM に特化し，両大学の共同研究を推進する学生を養成することにある。	**追記**

また，入学者も本研究科と LSHTM で構成される合同の委員会によって両大学の共同研究を推進すると判断される学生を選抜することとなり，以下に示す学生は，国際連携専攻ではなく本専攻への入学を希望するものと判断されるため，学生確保に支障はないと考える。 ・学生が参画する研究プロジェクトが LSHTM と関係のない場合 ・学生が、リバプール大学、アントワープ熱帯医学研究所のように他大学との共同研究を希望する場合 ・社会人学生など長期で LSHTM への留学が困難な場合（国際連携専攻は連携大学での修学を義務づけているため） また，本専攻及び国際連携専攻にかかる学生確保の見通しについて，全国の学生及び社会人を対象に実施したアンケート調査において，本専攻へ「ぜひ進学したい」と回答した 30 名のうち，国際連携専攻にも進学をしたいと回答した者は 19 名となっており，1/3 程度は上記の理由により本専攻を希望するものと考えられる。	

（改善意見）熱帯医学・グローバルヘルス研究科　グローバルヘルス専攻（D）

９．主査・副査の決定については、設置の趣旨を記載した書類ｐ２７では、３年次の１～２クォーターとなっているが、ｐ２８の図表においては、３年次の３～４クォーターとなっており整合していないことから改善すること。

（対応）

主査・副査の決定は，3 年次の第 3 クォーターとなるため，P28（補正前は P27）及び P29（補正前は P28）図表の記載内容を修正した。

（新旧対照表）設置の趣旨等を記載した書類（28，29 ページ）

新	旧
４）主査・副査の決定　：3 年次第 3 クォーター	**４）主査・副査の決定　：3 年次第 1～2 クォーター**
主査・副査の決定（3Q）	主査・副査の決定

（要望意見）熱帯医学・グローバルヘルス研究科　グローバルヘルス専攻（D）

１０．本研究科においては、本専攻とは別に、ロンドン大学とのジョイントディグリーにより設置される国際連携専攻を同時設置する計画であるが、教育課程等については、ほとんど同じように見えるため、本専攻と国際連携専攻の違いを回答すること。

（対応）

本専攻と国際連携専攻の教育課程等にかかる違いについて，以下（設置の趣旨等を説明した書類_資料 12（補正前は資料 11）を修正）のとおり回答する。

	グローバルヘルス専攻	国際連携専攻（JD）
学　　位	Doctor of Philosophy 博士（グローバルヘルス）	〈長崎大学長及びLSHTM学長の連名による学位〉 Doctor of Philosophy 博士（グローバルヘルス）
人材養成像	・国際共同研究等における高い次元でグローバルヘルスを理論的・実践的に研究・創造する能力を備えた実践的・社会的リーダーの養成。	・国際共同研究等における高い次元でグローバルヘルスを理論的・実践的に研究・創造する能力を備えた実践的・社会的リーダーの養成。 ・TMGH及びLSHTMのパートナーシップ，ひいては日英の連携をより強固なものへ推進する能力を持った学生の養成。
カリキュラム	・国際共同研究等に実際に学生が参加する中で指導を受ける。 ・修了単位16単位。 ・日本国内の企業等との共同研究やLSHTM以外（ハーバード大学，アントワープ王立熱帯医学研究所等）との共同研究に参画	・学生が参加する国際共同研究及び将来的に実施する研究やプロジェクトのほとんどはTMGHとLSHTMが共同で実施するものを想定しており，日英が共同で推進する研究プロジェクトや実践プロジェクトのリーダーとして推進する能力を養成するカリキュラム。 ・柔軟なカリキュラムを提供するため授業科目としての単位を課さない。
入学選抜試験	・面接 ・外国語検定試験（IELTS6.5相当） ・書類審査	・外国語検定試験（IELTS7.0相当） ・書類審査 ※必要に応じてJACの面接
研究指導体制	・チーム型研究指導体制 グローバルヘルスの3大構成要素とでも言うべき3つの異なる分野（臨床，公衆衛生，ラボ・データサイエンス）を専門とする主指導教員及び副指導教員から指導を受ける。	・チーム型研究指導体制 グローバルヘルスの3大構成要素とでも言うべき3つの異なる分野（臨床，公衆衛生，ラボ・データサイエンス）を専門とする主指導教員及び副指導教員から指導を受ける。 国際連携専攻については，上述の3分野に加え，LSHTMの強みであるグローバルヘルス政策や医療経済等も含め，指導教員のうち1名は必ずLSHTMの教員が担当する。
特 記 事 項	・LSHTM以外の大学との共同研究に参画を希望する場合や，長期での英国留学が難しい学生の受入が可能。	・LSHTMに所属する教員からの直接的な指導を受けることが可能 ・グローバルヘルス領域におけるLSHTMの評価は世界的に高く，両校学長の連名による学位を取得ができる