

基本計画書

事項	記入欄	備考																													
計画の区分	大学院の設置																														
フリガナ設置者	ガッコウホウジン ツツキガクエン 学校法人 都築学園																														
フリガナ大学の名称	ニホンヤッカダイガクダイガクイン 日本薬科大学大学院 (Graduate School of Nihon Pharmaceutical University)																														
大学本部の位置	埼玉県北足立郡伊奈町小室10281																														
大学院及び研究科の目的	建学の精神である「個性の伸展による人生練磨」を教育理念とし、薬学の学術理論及び応用を教授研究し、高度の専門性が求められる職業を担うための深い学識及び卓越した能力を培い、文化の進展に寄与するとともに人類の福祉に貢献することを目的とする。																														
新設学部等の目的	<p>【薬学専攻 博士課程】 日本が直面する超高齢社会においては、国民の健康寿命と平均寿命の差を最小限に維持し健康長寿を実現することが肝要である。そのためには、第二次健康日本21でも謳われている健康寿命の延伸、疾患の発症予防、機能の維持・向上について、健康と病気の間状態の「未病」状態を認識してそれを健康状態に戻すという漢方の概念は理にかなっており、これを含めた統合医療の観点がヒトの健康を総合的に捕らえるうえで役立つ。現在設置を目指している薬学研究科薬学専攻博士課程においては、我々の目指す統合医療の理解および統合医療に内包される、漢方処方薬、健康食品等の安全性有効性にかかる規格設定、超高齢社会における保健医療の有効な展開に不可欠なセルフメディケーションに役立つ予防医学の深化・高度化、さらには医薬品の適正使用と新規有効性の探索に不可欠なヒト評価系構築に貢献する臨床薬学分野の拡充を達成する。そのもとで、「薬」に関する深い専門的知識・技術を身につけ、基礎薬学および臨床薬学に関する研究活動を自立して遂行し、新たな課題を見いだしてそれに取り組むことができる、高度の研究能力を有する薬剤師、薬学教育者、あるいは薬学研究者の育成を目的とする。</p>																														
新設学部等の概要	新設学部等の名称	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th>修業年限</th> <th>入学定員</th> <th>編入学定員</th> <th>収容定員</th> <th>学位又は称号</th> <th>開設時期及び開設年次</th> <th>所在地</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>年</td> <td>人</td> <td>年次人</td> <td>人</td> <td></td> <td>年月 第 年次</td> <td></td> </tr> <tr> <td>4</td> <td>3</td> <td>—</td> <td>12</td> <td>博士 (薬学) 【Doctor of Philosophy in Pharmaceutical Sciences】</td> <td>令和2年4月 第1年次</td> <td>埼玉県北足立郡伊奈町 小室10281</td> </tr> <tr> <td>計</td> <td>3</td> <td>—</td> <td>12</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	修業年限	入学定員	編入学定員	収容定員	学位又は称号	開設時期及び開設年次	所在地	年	人	年次人	人		年月 第 年次		4	3	—	12	博士 (薬学) 【Doctor of Philosophy in Pharmaceutical Sciences】	令和2年4月 第1年次	埼玉県北足立郡伊奈町 小室10281	計	3	—	12				【基礎となる学部】 薬学部薬学科
	修業年限	入学定員	編入学定員	収容定員	学位又は称号	開設時期及び開設年次	所在地																								
	年	人	年次人	人		年月 第 年次																									
4	3	—	12	博士 (薬学) 【Doctor of Philosophy in Pharmaceutical Sciences】	令和2年4月 第1年次	埼玉県北足立郡伊奈町 小室10281																									
計	3	—	12																												
同一設置者内における変更状況 (定員の移行、名称の変更等)	第一薬科大学 看護学部 看護学科 (80) (平成31年3月認可申請)																														
教育課程	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th rowspan="2">新設学部等の名称</th> <th colspan="4">開設する授業科目の総数</th> <th rowspan="2">卒業要件単位数</th> </tr> <tr> <th>講義</th> <th>演習</th> <th>実験・実習</th> <th>計</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>薬学研究科薬学専攻 (博士課程)</td> <td>20科目</td> <td>1科目</td> <td>1科目</td> <td>22科目</td> <td>30単位</td> </tr> </tbody> </table>	新設学部等の名称	開設する授業科目の総数				卒業要件単位数	講義	演習	実験・実習	計	薬学研究科薬学専攻 (博士課程)	20科目	1科目	1科目	22科目	30単位														
新設学部等の名称	開設する授業科目の総数				卒業要件単位数																										
	講義	演習	実験・実習	計																											
薬学研究科薬学専攻 (博士課程)	20科目	1科目	1科目	22科目	30単位																										
教員組織の概要	学部等の名称		専任教員等					兼任教員等																							
			教授	准教授	講師	助教	計		助手																						
	新設分	薬学研究科薬学専攻 (博士課程)		人	人	人	人	人	人																						
		計		15 (15)	8 (8)	5 (5)	0 (0)	28 (28)	0 (0)	1 (1)																					
	既設分			— (—)	— (—)	— (—)	— (—)	— (—)	— (—)																						
計		— (—)	— (—)	— (—)	— (—)	— (—)	— (—)																								
合計		15 (15)	8 (8)	5 (5)	0 (0)	28 (28)	0 (0)	1 (1)																							

教員以外の職員 の概要	職 種	専 任	兼 任	計	大学全体
	事 務 職 員	32 (32)	20 (20)	52 (52)	
	技 術 職 員	1 (1)	0 (0)	1 (1)	
	図 書 館 専 門 職 員	2 (2)	0 (0)	2 (2)	
	そ の 他 の 職 員	2 (2)	10 (10)	12 (12)	
	計	37 (37)	30 (30)	67 (67)	

校 地 等	区 分		専 用	共 用	共用する他の 学校等の専用	計	学部と共用			
	校 舎 敷 地		165,948㎡	0㎡	0㎡	165,948㎡	学校法人都築育 英学園が設置す る日本経済大学 との運動場の共 同利用 10,000㎡			
	運 動 場 用 地		0㎡	10,000㎡	0㎡	10,000㎡				
	小 計		165,948㎡	10,000㎡	0㎡	175,948㎡				
	そ の 他		3,100㎡	0㎡	0㎡	3,100㎡				
合 計		169,048㎡	10,000㎡	0㎡	179,048㎡					
校 舎			専 用	共 用	共用する他の 学校等の専用	計	学部と共用			
			49,125㎡ (49,125㎡)	0㎡ (0㎡)	0㎡ (0㎡)	49,125㎡ (49,125㎡)				
教室等	講義室		演習室	実験実習室	情報処理学習施設	語学学習施設	大学全体			
	35室		24室	10室	3室	2室				
専 任 教 員 研 究 室			新設学部等の名称		室 数					
			薬学研究科薬学専攻□(博士課程)		30 室					
図 書 ・ 設 備	新設学部等の名称	図 書	学術雑誌		視聴覚資料	機械・器具	標 本			
		[うち外国書]	[うち外国書]	電子ジャーナル						
		冊	種	[うち外国書]						
薬学研究科薬学専攻 (博士課程)	39,365 [8,099] (39,194 [8,099])	170 [7] (170 [7])	1,498 [1,498] (1,498 [1,498])	1,349 (1,349)	10 (10)	0 (0)	研究科単位での 算出不能のため、 大学全体の 数			
計	39,365 [8,099] (39,194 [8,099])	170 [7] (170 [7])	1,498 [1,498] (1,498 [1,498])	1,349 (1,349)	10 (10)	0 (0)				
図 書 館	面 積		閲 覧 座 席 数		収 納 可 能 冊 数			大学全体		
	1551.89㎡		350		44,000					
体 育 館	面 積		体 育 館 以 外 の ス ポ ー ツ 施 設 の 概 要					大学全体		
	976㎡		ランニングコース テニスコート							
経 費 の 見 積 り 及 び 維 持 方 法 の 概 要	経 費 の 見 積 り	区 分	開 設 前 年 度	第 1 年 次	第 2 年 次	第 3 年 次	第 4 年 次	第 5 年 次	第 6 年 次	研究科単位での 算出不能のため、 学部との合 計
		教員1人当たり研究費等		400千円	400千円	400千円	400千円	-千円	-千円	
		共同研究費等		30,000千円	30,000千円	30,000千円	30,000千円	-千円	-千円	
		図書購入費	12,090千円	12,063千円	11,820千円	11,820千円	11,820千円	-千円	-千円	
	設備購入費	0千円	0千円	35,748千円	0千円	0千円	-千円	-千円	図書購入費には 電子ジャーナル・ データベース 使用料を含む。	
	学生1人当たり 納付金	第 1 年 次	第 2 年 次	第 3 年 次	第 4 年 次	第 5 年 次	第 6 年 次			
		1,100千円	1,100千円	1,100千円	1,100千円	-千円	-千円			
学生納付金以外の維持方法の概要			資産運用収入、手数料収入等							
既 設 大 学 等 の 状 況	大 学 の 名 称		日本薬科大学							
	学 部 等 の 名 称	修 業 年 限	入 学 定 員	編 入 学 定 員	収 容 定 員	学 位 又 は 称 号	定 員 超 過 率	開 設 年 度	所 在 地	
		年	人	年 次 人	人		倍			
	薬学部						1.02			
	薬学科	6	260	-	1560	学士(薬学)	1.03	平成23年度	埼玉県北足立郡伊奈町小室 10281	
	医療ビジネス薬科学科	4	90	-	360	学士(医療 ビジネス薬科学)	0.97	平成23年度	東京都文京区湯島3-15-9	
大 学 の 名 称		第一薬科大学								
学 部 等 の 名 称	修 業 年 限	入 学 定 員	編 入 学 定 員	収 容 定 員	学 位 又 は 称 号	定 員 超 過 率	開 設 年 度	所 在 地		
	年	人	年 次 人	人		倍				
薬学部						0.96				
薬学科	6	113	-	858	学士(薬学)	1.03	平成18年度	福岡市南区玉川町22番1号		
漢方薬学科	6	60	-	180	学士(薬学)	0.77	平成28年度	福岡市南区玉川町22番1号		

既設大学等の状況	大学の名称	神戸医療福祉大学							
	学部等の名称	修業年限	入学定員	編入学定員	収容定員	学位又は称号	定員超過率	開設年度	所在地
		年	人	年次人	人		倍		
	社会福祉学部						0.71		
	社会福祉学科	4	170	—	740	学士（社会福祉学）	0.46	平成25年度	兵庫県神崎郡神崎町高岡1966-5
	健康スポーツ コミュニケーション学科	4	100	—	400	学士（社会福祉学）	0.76	平成23年度	兵庫県神崎郡神崎町高岡1966-5
	経営福祉 ビジネス学科	4	130	—	460	学士（社会福祉学）	1.06	平成21年度	大阪府大阪市天王寺区 烏ヶ辻2-1-4
附属施設の概要	名称：日本薬科大学薬用植物園 目的：薬学に係る教育・研究のため 設置年月：平成16年4月 規模等：土地3,100㎡ 所在地：埼玉県北足立郡伊奈町小室10281								

学校法人都築学園

設置認可等に関わる組織の移行表(1/2)

平成31年度	入学 定員	編入学 定員	収容 定員	令和2年度	入学 定員	編入学 定員	収容 定員	変更の事由
日本薬科大学				日本薬科大学				
薬学部				薬学部				
薬学科 (6年制)	260	—	1,560	薬学科 (6年制)	260	—	1,560	
医療ビジネス 薬科学科	90	—	360	医療ビジネス 薬科学科	90	—	360	
計	350	—	1,920	計	350	—	1,920	
				日本薬科大学大学院				
				薬学研究科薬学専攻 (博士課程)	3	—	12	大学院の設置 (認可申請)
				計	3	—	12	
第一薬科大学				第一薬科大学				
薬学部				薬学部				
薬学科 (6年制)	113	—	678	薬学科 (6年制)	113	—	678	
漢方薬学科 (6年制)	60	—	360	漢方薬学科 (6年制)	60	—	360	
計	173	—	1038	看護学部 (4年制)	80	—	320	学部の設置 (認可申請)
				計	253	—	1358	
神戸医療福祉大学				神戸医療福祉大学				
社会福祉学部				社会福祉学部				
社会福祉学科	170	—	740	社会福祉学科	170	—	740	
健康スポーツ コミュニケーション学科	100	—	400	健康スポーツ コミュニケーション学科	100	—	400	
経営福祉 ビジネス学科	130	—	460	経営福祉 ビジネス学科	130	—	460	
計	400	—	1600	計	400	—	1600	
専門学校 第一自動車大学校				専門学校 第一自動車大学校				
工業専門課程	145	—	300	工業専門課程	145	—	300	
計	145	—	300	計	145	—	300	
東京マルチ メディア専門学校				東京マルチ メディア専門学校				
商業実務専門課程	170	—	340	商業実務専門課程	170	—	340	
文化教養専門課程	45	—	95	文化教養専門課程	45	—	95	
工業専門課程	50	—	90	工業専門課程	50	—	90	
計	265	—	525	計	265	—	525	

学校法人 都築学園

設置認可等に関わる組織の移行表(2/2)

平成31年度	入学 定員	編入学 定員	収容 定員	令和2年度	入学 定員	編入学 定員	収容 定員	変更の事由
関東リハビリテーション専門学校				関東リハビリテーション専門学校				
医療専門課程(昼)	40	—	120	医療専門課程(昼)	40	—	120	
医療専門課程(夜)	40	—	160	医療専門課程(夜)	40	—	160	
計	80	—	280	計	80	—	280	
福岡天神医療リハビリ専門学校				福岡天神医療リハビリ専門学校				
理学療法学科	40	—	120	理学療法学科	40	—	120	
作業療法学科	40	—	120	作業療法学科	40	—	120	
鍼灸学科	30	—	90	鍼灸学科	30	—	90	
柔道整復学科	30	—	90	柔道整復学科	30	—	90	
計	140	—	420	計	140	—	420	
お茶の水はりきゅう専門学校				お茶の水はりきゅう専門学校				
はり師きゅう師学科(昼)	28	—	84	はり師きゅう師学科(昼)	28	—	84	
はり師きゅう師学科(夜)	28	—	84	はり師きゅう師学科(夜)	28	—	84	
計	56	—	168	計	56	—	168	
名古屋デジタル工科専門学校				名古屋デジタル工科専門学校				
工業実務専門課程	120	—	240	工業実務専門課程	120	—	240	
計	120	—	240	計	120	—	240	
名古屋デジタル・アート専門学校				名古屋デジタル・アート専門学校				
商業実務専門課程	40	—	80	商業実務専門課程	40	—	80	
文化教養専門課程	40	—	80	文化教養専門課程	40	—	80	
計	80	—	160	計	80	—	160	

教育課程等の概要														
(薬学研究科薬学専攻博士課程)														
科目区分	授業科目の名称	配当年次	単位数			授業形態			専任教員等の配置					備考
			必修	選択	自由	講義	演習	実験・実習	教授	准教授	講師	助教	助手	
基礎薬学領域科目	最先端創薬化学特論	1前		1		○			1	1				オムニバス、隔年
	Chemistry-Based Medicine特論	1後		1		○			1					隔年
	生命分析科学特論	1前		1		○			1		1			オムニバス、隔年
	分子病態制御学特論	1後	—	1	—	○	—	—	1	1	3	—	—	オムニバス、隔年
	創薬天然物化学特論	2前		1		○			1		1			オムニバス、隔年
	免疫薬品化学特論	2後		1		○			1					隔年
	生化学特論	2前		1		○			1	1				オムニバス、隔年
	糖鎖・脂質生物学特論	2後		1		○			1					隔年
小計（8科目）	—	—	8	—	—	—	—	8	3	4	—	—		
臨床薬学領域科目	臨床製剤学特論	1前		1		○			1	1				オムニバス、隔年
	臨床薬物動態学特論	1後		1		○					1			隔年
	薬物治療学特論	1前		1		○			2	1				オムニバス、共同（一部）、隔年
	応用薬理学特論	1後	—	1	—	○	—	—		1		—	—	隔年
	抗加齢医学特論	2前		1		○			1					隔年
	病態生理学特論	2後		1		○				1				隔年
	臨床薬学特論	2前		1		○			1					隔年
	社会薬学特論	2後		1		○			2					オムニバス、隔年、兼1
小計（8科目）	—	—	8	—	—	—	—	7	4	1	—	—		
共通科目	研究倫理特論	1前	1			○			6	1				オムニバス
	漢方薬特論	1前	1			○			2	1				オムニバス
	統合医療特論	1後	1			○			1					—
	大学院特別講義	1通	1	—	—	○				4		—	—	—
	薬学演習	1～4通	4				○		15	8	5			—
	課題研究	1～4通	18					○	15	8	5			—
	小計（6科目）	—	26	—	—	—	—	—	15	8	5	—	—	
合計（22科目）	—	26	16	—	—	—	—	15	8	5	—	—		
学位又は称号	博士（薬学）		学位又は学科の分野				薬学関係							
卒業要件及び履修方法							授業期間等							
大学院に原則として4年以上在学し、必修科目26単位、選択科目4単位以上、合計30単位以上修得しなければならない。選択科目は、所属領域以外から少なくとも1単位選択するとともに所属領域の単位が半数以上になるようにする。							1 学年の学期区分			2期				
							1 学期の授業期間			15週				
							1 時限の授業時間			90分				

(注)

- 1 学部等、研究科等若しくは高等専門学校の学科の設置又は大学における通信教育の開設の届出を行おうとする場合には、授与する学位の種類及び分野又は学科の分野が同じ学部等、研究科等若しくは高等専門学校の学科（学位の種類及び分野の変更等に関する基準（平成十五年文部科学省告示第三十九号）別表第一備考又は別表第二備考に係るものを含む。）についても作成すること。
- 2 私立の大学若しくは高等専門学校の収容定員に係る学則の変更の認可を受けようとする場合若しくは届出を行おうとする場合、大学等の設置者の変更の認可を受けようとする場合又は大学等の廃止の認可を受けようとする場合若しくは届出を行おうとする場合は、この書類を作成する必要はない。
- 3 開設する授業科目に応じて、適宜科目区分の枠を設けること。
- 4 「授業形態」の欄の「実験・実習」には、実技も含むこと。

授 業 科 目 の 概 要

（薬学専攻博士課程）

科目 区分	授業科目の名称	講義等の内容	備考
基礎薬学 領域科目	最先端創薬化学特論	<p>「がんや重症感染症」などの、未だ人類が解決できない難病への治療薬の開発は、医療における最も重要な課題の一つである。</p> <p>核酸の構成成分であるヌクレオシドのピリミジン/プリン塩基やペントフラノース部分が化学修飾を受けた有機分子は、がん、細菌あるいはウイルス細胞さらには免疫細胞の核酸の代謝過程に影響を与え、増殖抑制活性や免疫抑制活性を示す。これら核酸系代謝拮抗剤として、フルオロウラシルやイドクスウリジンが第一世代として登場し、医療の現場で抗がん剤や抗ウイルス剤として用いられてきた。その後、核酸有機化学の進歩と同調し、より複雑な核酸誘導体の合成が可能となった。現在、抗がん剤としてゲミシタビンやビザータ、抗ウイルス薬として、アシクロビル、ジダノシン、リバビリン、エンテカビルそしてソフォスブビルが臨床の場で用いられている。しかしながら、既存の薬剤に耐性化した癌細胞やウイルスが出現し、これらに有効な薬剤の開発は解決しなければならない緊急の課題として創薬化学の重要なテーマとなっている。本特論は、創薬化学研究者として積み上げて来た核酸有機化学の新しい方法論の開発について概説する。さらに、開発した新しい方法論に基づき合成した新しい骨格を有する新規核酸誘導体の抗ウイルス剤や抗腫瘍剤としての開発研究について、化学的な視点から説明する。</p> <p>（オムニバス方式／全8回）</p> <p>（4 原口一広／4回）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・1回：核酸創薬(1)：2'-置換-2'-デオキシシチジンと抗腫瘍活性 ・2回：SAHase阻害剤 ・3回：核酸創薬(3)：エポキシ糖の反応性を利用する立体制御された分岐糖ヌクレオシドの合成：抗HIV活性を有するFestinavirの開発 ・4回：核酸創薬(4)：チオ糖を構成糖とするヌクレオシドのβ-アノマー選択的な合成法の開発と抗ウイルス活性 <p>（⑤ 熊本浩樹／4回）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・5回：核酸創薬(5)：ヌクレオシドのリチウム化反応と創薬化学(1) ・6回：核酸創薬(6)：ヌクレオシドのリチウム化反応と創薬化学(2) ・7回：核酸創薬(7)：炭素環ヌクレオシドの化学と創薬化学(1) ・8回：核酸創薬(8)：炭素環ヌクレオシドの化学と創薬化学(2) 	オムニバス方式 隔年
	Chemistry-Based Medicine 特論	<p>Chemistry-based Medicineとは、「医薬品は化学物質」であるという視点に立ち返った薬剤師が持つべき知識の1つである。誰もが高度な医療情報を容易に得られる今日、薬剤師は薬に関するどのような知識を求められているのであろうか。医療は不確実性の高い行為であり、過去の知識の集積による最善と考える薬物療法を行っても奏功しないことも多い。このような場合、その原因を探り、代替の薬物療法を提案しなければならない。過去の知識では対応できない問題について、その解決策を提示するに足りる基盤を持つことが専門家に求められる知識である。Chemistry-based Medicineに基づく物理・化学的な薬の理解は薬物療法における問題解決能力を与える、薬剤師が持つにふさわしい知識の1つである。本講義では、Chemistry-based Medicineの実践を学ぶ。</p> <p>（16 齋藤俊昭／8回）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・1回：分子軌道法の基礎理論と計算用アプリケーションの使用法を学ぶ ・2回、3回：医薬品の構造作製と密度汎関数法による構造最適と物性の検討 ・4回：RSCB Protein Data BankおよびSYBYL使用法 ・5回：抗炎症薬とCOXのドッキング解析と新規抗炎症薬の設計・評価 ・6回：バイオインフォマティクスの基礎とLife Science Knowledge Bank (LSKB) の使用法 ・7回、8回：LSKBによる化学構造からの活性予測 	隔年

基礎薬学領域科目	選択科目	生命分析科学特論	<p>医薬品、生体成分、食品、環境物質等の様々な化学分析に際して、適切な分析機器・方法を選定・利用して研究活動を推進できるようになるために、化学分析における数値・試薬・試料等の適切かつ厳密な取扱いについて理解を深め、基礎研究や臨床研究で用いられる各種分析法の応用例について学ぶ。 (オムニバス方式/全8回)</p> <p>(15 荒井健介/6回)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・1回：有効数字、精度、検量線、不確かさの概念と実際の取扱い方について ・2回：質量・体積・pHの厳密な取扱い方・測り方について ・3回：試料の化学分析、試験法に用いられる水（精製水、RO水、超純水など）について ・6回：各種電気分析（ボルタンメトリー、電気化学検出HPLC）について ・7回：簡易分析（マイクロチップ分析技術、バイオセンサー）の実際について ・8回：バイオメテック（生体機能模倣）センサーについて <p>(26 三熊敏靖/2回)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・4回：試料の前処理の実際について ・5回：キャピラリー電気泳動による分析の実際について” 	オムニバス方式 隔年
基礎薬学領域科目	選択科目	分子病態制御学特論	<p>生活習慣要因および生活環境要因による病態の発症に関する基本的知識を修得し、病態発症メカニズムの解明とその制御に関する最新の知見について学ぶ。生活習慣要因および生活環境要因による病態の発症と発症メカニズムについて概説した上で、食品由来成分および天然物由来成分の生物活性を利用して、その病態発症をいかにして制御したらよいかについて分子レベルでの機能について学び、生活習慣や生活環境が要因となる疾患の今後の予防と治療を考える。 (オムニバス方式/全8回)</p> <p>(13 樋口敏幸/2回)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・1回：肥満、脂質異常症、糖尿病などの生活習慣病における血栓形成傾向（易血栓性）の原因・要因に関する分子機構 ・2回：食品及び天然物成分による血栓症予防および改善 <p>(④ 村橋毅/1回)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・3回：生活環境因子による病態の発症とその予防および改善 <p>(27 縣右門/1回)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・4回：食品及び天然物成分による身体活動への影響 <p>(28 浦丸直人/2回)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・5回：肝疾患における薬物代謝の変動 ・6回：食品及び天然物成分による薬物代謝の変動 <p>(29 長部誠/2回)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・7回：特異体質性副作用とその発症機構 ・8回：食品及び天然物成分による核内受容体への影響 	オムニバス方式 隔年

基礎薬学領域科目	選択科目	創薬天然物化学特論	<p>医療現場において適応される合成医薬品の多くが天然物をリードとして開発されている。実際に、動植物等天然物の多成分系から目標とする生理活性成分を単離・抽出する方法、成分の構造解析法、およびデータの解析からデータを取りまとめ、論文化へと導く道筋について理解することを目的とする。 (オムニバス方式/全8回)</p> <p>(7 高野文英/5回)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・1回：現行医薬品で天然物を基礎として開発された医薬品(1) ・2回：現行医薬品で天然物を基礎として開発された医薬品(2) ・3回：医薬品化プロセスにおける化学修飾 ・7回：医薬品のリードとなりうる天然成分の抽出および単離精製方法 ・8回：天然物化学領域における論文化のプロセス <p>(26 三熊敏靖/3回)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・4回：構造解析(1)ガスクロマトグラフィー/質量分析法 ・5回：構造解析(2)液体クロマトグラフィー/質量分析法 ・6回：未知物質を同定・定量する分析法の実践 	オムニバス方式 隔年
基礎薬学領域科目	選択科目	免疫薬品化学特論	<p>免疫系は病原微生物からの防御のほか、我々の身体の恒常性を維持する生体機能の集合体である。免疫機能の特性、すなわち高い特異性と強力なエフェクター機能、そしてそれらの制御を司る緻密なシステムを利用し、疾患の予防、治療、診断を行うのが免疫関連医薬品である。免疫記憶とエフェクター機能を利用した代表的免疫薬品であるワクチンは、感染症の予防に使用される古典的ワクチンの時代から、がん、アルツハイマー、各種生活習慣病、薬物依存等の予防または治療を可能にするワクチンの時代に舵を切っている。免疫制御系の問題に起因する過敏症や自己免疫疾患は、近年患者数が増えており、よりよい免疫機能制御薬が求め続けられている。モノクローナル抗体の有する非常に高い特異性を利用した分子標的薬は、がんをはじめとした様々な疾患の治療に利用されてきている。本特論では、種痘の普及から200年以上の歴史を有し、現在も更に重要性が高まっている免疫関連医薬品に関し、その基本的知識を習得させるとともに、開発研究や臨床使用に関わる人材として必要な最先端の研究手技やトピックスについても解説する。</p> <p>(9 渡邊峰雄/8回)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・1回：免疫学概論 ・2回：感染症と免疫 ・3回：がんと免疫 ・4回：過敏症と自己免疫 ・5回：ワクチン ・6回：抗体製剤 ・7回：免疫機能制御薬 ・8回：診断薬と実験手法 	隔年
基礎薬学領域科目	選択科目	生化学特論	<p>近年の生化学、分子生物学の発展とともに得られた生命に対する新しい知見は、化合物の生体に対する作用の予測や新規評価法の構築を可能にし、基礎研究から医薬品開発まで広く応用されている。本講義では、最近の話題を取り上げながら、複雑な生命現象を司る分子機構とその応用について解説する。 (オムニバス方式/全8回)</p> <p>(10 山田俊幸/4回)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・1回：染色体と遺伝子 ・2回：細胞工学と遺伝子工学 ・3回：血球の分化とがん化のしくみ ・4回：疾患モデル動物の樹立と利用 <p>(25 山本博之/4回)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・5回：翻訳後修飾と生体応答(1) ・6回：翻訳後修飾と生体応答(2) ・7回：ストレスと生体応答 ・8回：生理活性成分と生体応答 	オムニバス方式 隔年

基礎薬学領域科目	選択科目	糖鎖・脂質生物学特論	<p>非遺伝子一次産物である糖鎖や脂質は、タンパク質や核酸と比較しその構造は極めて多様で、簡単な遺伝子操作により増幅することも難しい。飛躍的な質量分析技術が進んだ現在においてさえ、その解析、定量には困難な面が残る。また、種差が大きいのもこの分野の特徴といえよう。こうした両者の特徴を理解し、この領域に基づく医薬・創薬の現状と将来性を理解することを目的とする。</p> <p>(1 京ヶ島守／8回)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・1回：非遺伝子一次産物分子（その1）糖鎖総論 ・2回：非遺伝子一次産物分子（その1）脂質総論 ・3回：糖鎖構造の多様性 ・4回：脂質構造の多様性 ・5回：糖鎖機能の多様性 ・6回：脂質機能の多様性 ・7回：糖鎖創薬の現状と展望 ・8回：脂質創薬の現状と展望 	隔年
臨床薬学領域科目	選択科目	臨床製剤学特論	<p>臨床現場では、治療指針に応じて様々な製剤や投与デバイスが使用されている。また治療上必要であるが市販されていない製剤については、院内製剤として薬剤師が調製を行う。この講義では臨床で使用される製剤や投与デバイスの原理や使用方法の詳細を理解するとともに、薬剤師が院内製剤を調製および使用する際に求められる指針、調製する上で考慮すべき物性や体内動態、院内製剤の現状などについて理解することを目的とする。</p> <p>(オムニバス方式／全8回)</p> <p>(8 中島孝則／4回)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・1回：臨床で使用される製剤の概要 ・6回：院内製剤を調製および使用する際に求められる指針 ・7回：院内製剤調製時に求められる物性と体内動態 ・8回：院内製剤の現状と調製例 <p>(⑦ 栗田拓朗／4回)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・2回：投与デバイスの特性と効果的使用方法（全身作用薬） ・3回：投与デバイスの特性と効果的使用方法（局所作用薬） ・4回：種々の製剤の臨床応用の具体例（全身作用薬） ・5回：種々の製剤の臨床応用の具体例（局所作用薬） 	オムニバス方式 隔年

臨床薬学領域科目	選択科目	臨床薬物動態学特論	<p>医薬品開発において、投与された薬物の体内動態の把握は重要であり、その体内動態は、種々の要因によって多様に変動する。そこで、本講義では、医薬品開発における薬物体内動態の役割を把握するとともに、臨床での薬物動態の変動要因を把握するために、飲食物を含めた薬物間相互作用や生理的要因（遺伝子多型、加齢、妊娠など）および病態時の薬物動態変化の機序について最新の知見を修得する。そのことにより、臨床での薬物動態について理解を深めるとともに、テーラーメイド医療への応用、一般用医薬品の最適使用についても考察できるようにする。</p> <p>(⑧ 瀧沢裕輔/8回)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・1回：薬物動態の統合的把握 ・2回：薬物間相互作用(1) ・3回：薬物間相互作用(2) ・4回：薬物間相互作用(3) ・5回：一般用および医療用医薬品における薬物間相互作用 ・6回：臨床薬物動態の変動要因(1) 个体差・人種差 ・7回：臨床薬物動態の変動要因(2) 食事と生活習慣 ・8回：臨床薬物動態の変動要因(3) 妊娠および病態 	隔年
臨床薬学領域科目	選択科目	薬物治療学特論	<p>治療満足度ならびに治療に対する薬剤貢献度の低い疾患領域（アンメット・メディカル・ニーズ）について、解剖学および生理学の知識を基に、病態ならびに薬理作用を理解し、これらの疾患に用いられる新しい薬物を開発するための研究手法についての授業を行う。</p> <p>(オムニバス方式/全8回)</p> <p>(6 櫻田誓/ 3回)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・2回：痛みの増強・持続の分子メカニズム ・3回：がんによる痛み、神経障害性疼痛の病態と薬物治療 ・8回：総合討論 <p>(14 井上俊夫/4回)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・1回：アンメット・メディカル・ニーズについて ・6回：認知症の病態と薬物治療 ・7回：うつおよび不安神経症の病態と薬物治療 ・8回：総合討論 <p>(19 阿部賢志/3回)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・4回：筋原性および神経原性疾患の病態と薬物治療 ・5回：パーキンソン病の病態と薬物治療 ・8回：総合討論 	オムニバス方式 共同（一部） 隔年
臨床薬学領域科目	選択科目	応用薬理学特論	<p>応用薬理学特論は、薬の作用機序と病態に関する知見を基礎にして、最適な薬物療法を選択する方法を学ぶ講義である。最初の講義では、応用薬理学の概要説明と学術論文の結果を正しく解釈するのに必要な統計方法を解説する。その後、薬の作用機序に関する学術論文を紹介し、今後期待される新しい薬物療法に加え、サプリメントや副作用の発現について解説・講義する。</p> <p>(⑤ 茅野大介/8回)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・1回：応用薬理学入門 ・2回：魚油含有多価不飽和脂肪酸の薬理作用発現のメカニズムとその研究方法(1) ・3回：魚油含有多価不飽和脂肪酸の薬理作用発現のメカニズムとその研究方法(2) ・4回：薬物療法におけるパーシャルアゴニストの有用性とその評価方法(1) ・5回：薬物療法におけるパーシャルアゴニストの有用性とその評価方法(2) ・6回：抗うつ薬の副作用発現のメカニズムとその推測・研究方法(1) ・7回：抗うつ薬の副作用発現のメカニズムとその推測・研究方法(2) ・8回：抗不整脈薬の新規作用点としてのNa⁺/H⁺交換系（NHE）の可能性 	隔年

臨床薬学領域科目	選択科目	抗加齢医学特論	<p>現代社会直面する超高齢化社会においては、予防医学は国家戦略的にも重要視されている。抗加齢医学は加齢に焦点をあてた究極の予防医学を実践するために重要な学問である。本講座では、加齢に伴う病的変化を最新の知見も加えながら解説し、予防医学への介入の可能性を討議する。</p> <p>(5 井上裕子/8回)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・第1回：抗加齢医学概論：抗加齢医学とは何かを学ぶ ・第2回：酸化ストレス：加齢に伴う酸化ストレスの身体への影響を学ぶ ・第3回：ホルモンレベルの変化：加齢に伴う種々のホルモンレベルの変化とその身体への影響を学ぶ ・第4回：老化関連遺伝子：老化に関わる遺伝子、加齢にともない変化する遺伝子発現について学ぶ ・第5回：代謝の変化：加齢に伴い変化する代謝機能の変化とその身体への影響を学ぶ ・第6回：免疫機能の変化：加齢に伴い変化する免疫機能の変化とその身体への影響を学ぶ ・第7回：細胞機能の変化：加齢に伴い変化する細胞機能の変化とその身体への影響を学ぶ ・第8回：脳の老化：加齢に伴い変化する脳の器質的、機能的変化を学ぶ 	隔年
臨床薬学領域科目	選択科目	病態生理学特論	<p>生理活性物質と呼ばれるセロトニン、ノルアドレナリン等に注目し、母乳産生メカニズムやうつ病の発症・治療にどのように関与しているか理解する。また、高齢者のうち、5人に1人といわれている認知症の発症機構、さらには、どのような治療法が現在開発中を理解する。</p> <p>(18 前田智司/8回)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・1回,2回：母乳産生制御機構に関わるホルモン類の働きについて ・3回：母乳中のマイクロRNAの働き ・4回：母乳中への薬物移行速度論 ・5回,6回：脳内の食食機構・認知症と食食機構 ・7回,8回：脳内の生理活性物質の機能・うつ病と生理活性物質の関係 	隔年
臨床薬学領域科目	選択科目	臨床薬学特論	<p>薬剤師に求められる10の資質は、それぞれ独立している要素ではなく、日常の薬剤師業務を行う上で基本的な部分では実践されている。臨床薬学の観点から、10の資質を中心とした薬剤師業務の現状と将来を考察し、これを研究を含めた薬学臨床に活かせる人材の育成を目標としている。臨床薬学特論を通して、健康寿命の延伸や創薬に貢献できる臨床薬剤師又は臨床薬学研究者と養成する。</p> <p>(② 松田佳和/8回)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・1回：概論 ・2回：最新病院薬学総論（PBPMを含めて） ・3回：症候・徴候論 ・4回：処方解析論（ポリファーマシーを含めて） ・5回：臨床研究に関するアプローチ論 ・6回：トランスレーショナルリサーチ論 ・7回：臨床研究実践論 ・8回：総合討論 	隔年

臨床薬学領域科目	選択科目	<p>社会薬学特論</p> <p>薬剤師法第1条を遵守することは薬剤師の任務であるが、医療現場では患者の要望は様々であることから、個々の患者に応じた医薬品の適正使用が求められる。本特論では、保険薬局の機能と業務、地域包括ケアや在宅医療・介護をはじめ、地域保健における薬剤師の役割や医療経済・薬剤経済、さらには医療心理学についても概括する。また、研究マインドをもって医療に貢献するために、患者情報や社会情報を適切に収集・解析し、適切なアウトプットができるグローバルな薬剤師としての総合的な能力を修得する。 (オムニバス方式／全8回)</p> <p>(② 松田佳和／2回) <ul style="list-style-type: none"> ・1回：医療現場における薬剤師と薬局について ・2回：地域保健について </p> <p>(⑨ 赤瀬朋秀／2回) <ul style="list-style-type: none"> ・3回：地域包括ケアと在宅医療・居宅介護について ・4回：医療経済・薬剤経済について </p> <p>(③ 多根井重晴／4回) <ul style="list-style-type: none"> ・5回：医療心理学における発達心理・知覚心理について ・6回：医療心理学における生理心理・認知心理について ・7回：医療心理学における学習心理・教育心理・パーソナリティ心理について ・8回：医療心理学における社会心理・組織心理・文化心理について </p>	オムニバス方式 隔年
----------	------	--	---------------

共通科目	必修科目	研究倫理特論	<p>研究の成果が公共の福祉に寄与するには、研究者の自由な発想や行動を律するモラルや、ルールに則った研究内容が強く求められる。しかし、近年、世間を賑わす事案が数多く報告されていることから、薬学を主導する優れた人材の育成には、研究倫理を体系的に学習することが必修となる。本特論では、研究費の運用にはじまり、iPS細胞などを対象とする研究や、ヒト・動物を対象とする研究、有効性と安全性の予測・評価、さらには研究成果の公表における研究倫理上の重要な論点の修得を目標とする。なお、研究不正の発生予防と事態への対処法についても併せて講義する。</p> <p>(オムニバス方式/全8回)</p> <p>(3) 多根井重晴/1回 ・1回：研究倫理について</p> <p>(4) 原口一広/1回 ・2回：研究資金の獲得と適正使用における倫理について</p> <p>(10) 山田俊幸/1回 ・3回：微生物や遺伝子を対象とした研究倫理について</p> <p>(25) 山本博之/1回 ・4回：動物を対象とした研究倫理について</p> <p>(2) 松田佳和/2回 ・5回：ヒトを対象とした研究倫理（規定と運用）について ・6回：ヒトを対象とした研究倫理（計画と同意）について</p> <p>(1) 新井一郎/1回 ・7回：医薬品開発とレギュラトリーサイエンスにおける倫理について</p> <p>(1) 京ヶ島守/1回 ・8回：研究成果の公表における倫理について</p>	オムニバス方式
共通科目	必修科目	漢方薬特論	<p>漢方薬は、経験的医薬品、クルード物質、と言う2つの特徴を有している。そのため、漢方薬の研究・開発を行う場合、一般的な合成化合物とは異なる特殊性が存在する。本講義においては、その特殊性を踏まえて、既存の漢方薬の評価、新しい漢方薬の開発のための研究の方法について理解することを目的とする。</p> <p>(オムニバス方式/全8回)</p> <p>(1) 新井一郎/4回 ・1回：漢方薬研究方法論 ・4回：漢方薬の品質 ・7回, 8回：漢方薬の臨床試験</p> <p>(7) 高野文英/2回 ・5回, 6回：漢方薬の基礎試験</p> <p>(20) 山路誠一/2回 ・2回, 3回：生薬の鑑別と品質</p>	オムニバス方式
共通科目	必修科目	統合医療特論	<p>日本を除く、東アジアの国々においては、西洋医学と東洋医学の二元的医療制度を採用しているため、東西医学は、どちらかを選んで行うものとなっている。一方、我が国では、一元的医療制度の中で、医師、薬剤師が、西洋医学と東洋医学の両者を用いて統合医療を実現できる環境にある。しかし、大部分の薬学部では、統合医療の教育はほとんど行われておらず、統合医療実現のための薬剤師、薬学研究者を育成できていない。本講義では、本大学院教育の基盤となる、統合医療とは何か、統合医療を行うことのメリットはあるのか、あるとしたらどのようなことか、について理解できることを目的とする。</p> <p>(1) 新井一郎/8回 ・1回：統合医療が必要とされる背景 ・2回：日本における統合医療の現状 ・3回：統合医療に関するレギュレーション ・4回：統合医療のデータの読み方 ・5回、6回、7回：現代医療における統合医療の活用例 ・8回：海外における統合医療の現状</p>	-

共通科目	必修科目	大学院特別講義	<p>基礎薬学領域および臨床薬学領域の外部からの招聘講師による特別講演を聴講し、第一線の研究に触れる。積極的な質疑応答を通じて研究内容の理解を深め、さらに内容をレポートとしてまとめる。</p> <p>講演者の決定は研究科委員会において行い、一つの領域に偏らず幅広い分野からの講演を聴けるように配慮する。</p> <p>(全8回)</p> <p>担当教員</p> <ul style="list-style-type: none"> ・1回、5回：⑥ 茅野大介 ・2回、6回：⑤ 熊本浩樹 ・3回、7回：④ 村橋毅 ・4回、8回：⑦ 栗田拓朗 	-
共通科目	必修科目	薬学演習	<p>選択した課題研究の研究指導教員の所属領域において、研究指導教員の指導の下にセミナー形式で実施される。大学院生は、自分の研究成果や調査した世界の最先端の研究動向の発表、あるいは他の大学院生や教員の発表を通じた討論により、課題研究の推進および研究能力の涵養に資する。</p> <p>担当教員：各課題研究代表者</p> <p>4 原口一広、7 高野文英、9 渡邊峰雄、1 京ヶ島守、① 新井一郎、8 中島孝則、6 櫻田誓、5 井上裕子、18 前田智司、② 松田佳和</p>	-
共通科目	必修科目	課題研究 (基礎薬学領域)	<p>各課題研究代表者が掲げる下記の研究課題から一つを選択し、4年間にわたり研究を遂行する。その研究成果は、国内外の学会で発表し、査読付き学術雑誌に投稿することにより、研究の立案、遂行、および解決・提案の能力を涵養する。</p> <p>1. 難治性疾患の次世代型治療薬の創製を指向した創薬研究</p> <p>担当教員：4 原口一広、16 齋藤俊昭、⑤ 熊本浩樹</p> <p>内容：超高齢化社会を迎えている我が国において「がん、重症感染症および中枢神経疾患」への新しい薬剤の開発は創薬研究の重要な課題の一つとして位置づけられている。探索研究は創薬のなかで、入り口の部分に相当する。医薬品のシーズは天然資源を活用する場合と、化学合成により得られた有機分子を出発化合物とする場合がある。本研究課題は有機反応を用いて新しい分子を合成し、その生物活性を評価する。モチーフとして核酸および複素環化合物を取り上げ、その特徴的な化学的性質を見極め、デザインした新規化合物に導くことを主眼に置いている。学部時代に修得した有機化学素反応を理解していることが求められ、日進月歩の有機合成反応を巧みに操る能力を身につけることが求められる資質となる。</p> <p>2. 各種難治性疾患に有効な天然医薬シーズ探索のための評価系構築に関する研究</p> <p>担当教員：7 高野文英、13 樋口敏幸、④ 村橋毅、28 浦丸直人、29 長部誠、27 縣右門</p> <p>内容：主に自己免疫性をはじめとする難治性疾患にかかわる生体内メディエーターを指標としたin vivoおよびin vitroの評価系を構築するとともに、植物や菌類などの天然素材をスクリーニングして効果がある成分を分離精製し、さらにその成分を化学修飾してより効果的で選択的な薬物原料を見出す研究を行う。</p> <p>3. 生体機能発現機構の解明とその医薬品応用</p> <p>担当教員：9 渡邊峰雄、10 山田俊幸、25 山本博之</p> <p>内容：我々の身体は、様々な生体機能が厳密な制御下で発現し、恒常性を保つことによって維持されている。この恒常性が外因的または内因的な要因によって一時的または恒久的に破綻することで疾患が生じる。本課題では、外因的または内因的な要因に対する各種生体反応発現（感染免疫、免疫制御、視覚機能、皮膚機能、生理活性ペプチド産生）の分子メカニズムを明らかにし、当該生体機能を制御することで疾患の予防または治療を可能にする医薬品の開発を目指す。</p>	-

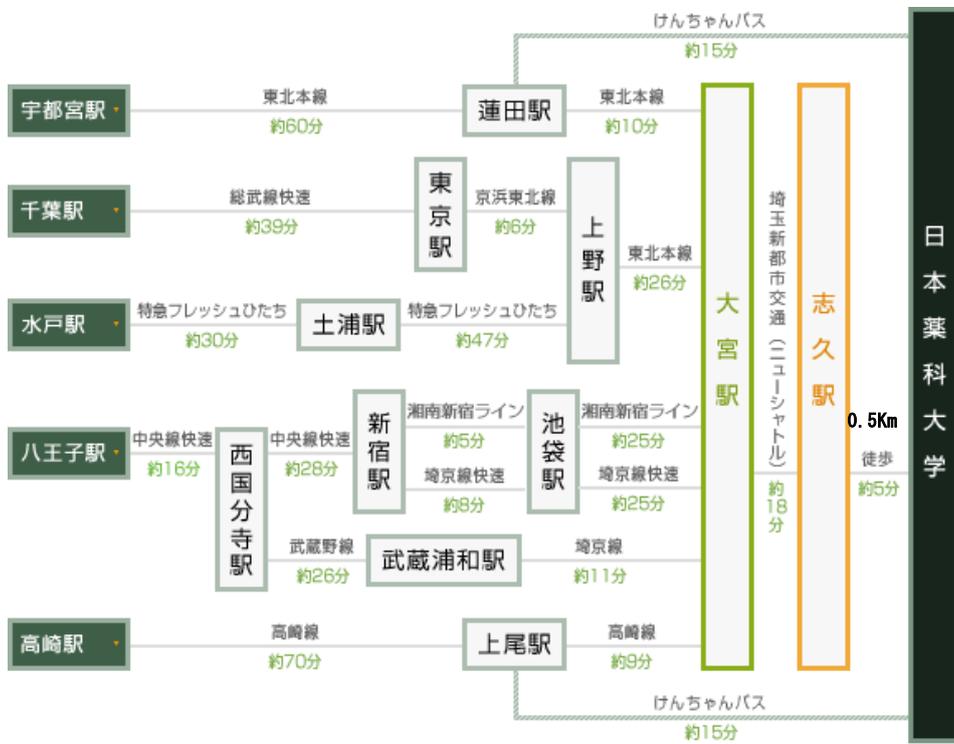
			<p>4. 構造生物化学を基盤とする病態解析</p> <p>担当教員：1 京ヶ島守、15 荒井健介、26 三熊敏晴 内容：生体においては、各臓器間で神経・脈管を通じて密接に連携を取り合い恒常性が維持されている。ところが、内在性に発生した臓器の異常や傷害、あるいは外来性の化学物質・薬物などにより生じた代謝産物などが他方の臓器や細胞の遺伝子発現に影響を及ぼし、延いては疾病の主たる原因となる場合が存在する。本課題研究では、このように生体内に存在し病態形成に重大な影響を与える分子を探索し、その構造解析と疾病惹起機構を解析するとともに、その分子の簡便・迅速な定量分析法の開発を目指すものである。</p> <p>5. 統合医療の安全な使用のための医療情報システムの研究</p> <p>担当教員：① 新井一郎、20 山路誠一 内容：統合医療は、医師、薬剤師などの医療関係者に十分に教育されていない。また、国民にも正しく理解されていない。そのため、患者と医療関係者との情報共有が十分ではなく、患者側からは過度の期待があるとともに、医療関係者側からは、過小評価される傾向にある。この両者を正しいレベルに導くことが、統合医療の安全で有効な普及には欠かせないものである。本研究においては、情報の収集と公開の観点から、このアンバランスの打開を目指すものである。</p>	
共通科目	必修科目	課題研究 (臨床薬学領域)	<p>各課題研究代表者が掲げる下記の研究課題から一つを選択し、4年間にわたり研究を遂行する。その研究成果は、国内外の学会で発表し、査読付き学術雑誌に投稿することにより、研究の立案、遂行、および解決・提案の能力を涵養する。</p> <p>1. 臨床の場において医薬品を有効かつ安全に使用するための薬剤学的研究</p> <p>担当教員：8 中島孝則、⑦ 栗田拓朗、⑧ 瀧沢裕輔 内容：臨床において使用される医薬品や院内製剤について、物理薬理学的特性に基づいた最適な調製法や安定性、溶解性に関する検討や、他の薬剤や食品との相互作用に関する薬物動態学的な検討など、臨床の場において医薬品を有効かつ安全に使用するための薬剤学的な研究を行う。</p> <p>2. 難治性疼痛および掻痒に対する新規治療薬の研究</p> <p>担当教員：6 櫻田誓、14 井上俊夫、19 阿部賢志 内容：難治性疼痛および掻痒は、日常生活にも支障をきたすことから、QOL、学習効率および労働生産効率を著しく低下させる。ここでは、薬理学的および神経科学的実験手法を用いて、神経系の可塑性変化に基づくこれら病態メカニズムの解明ならびに治療薬の開発に関する研究を行う。</p> <p>3. 加齢関連疾患の病態形成機序の解析と制御因子の探索</p> <p>担当教員：5 井上裕子 内容：加齢関連疾患の発症原因の一つに酸化ストレスを始めとした各種のストレスが考えられている。本課題では、これらストレスがどの様に加齢関連疾患の病態へ関与しているかを解明し、これらの疾患の発症や増悪を制御する可能性のある食品成分などを探索する。</p> <p>4. 生理活性物質の新規役割の解明と応用</p> <p>担当教員：18 前田智司、⑥ 茅野大介 内容：ノルアドレナリン、セロトニン、マイクロRNA等の生理活性物質に着目して、母乳産生制御、乳幼児の生育に対する新規の役割の解明および魚油含有不飽和脂肪酸等の平滑筋に対する役割の解明をし、これら生理活性物質の新規機能を基盤とした臨床応用への展開を目的とする。</p>	-

		<p>5. 健康寿命延伸に寄与する臨床薬学的研究～社会薬学、適正使用、創薬、処方解析、病態解析等のアプローチを介して～</p> <p>担当教員：② 松田佳和、③ 多根井重晴</p> <p>内容：機能性リン脂質の中樞神経系について、基礎薬理学的な評価を行う。また、未病及び未病に至る段階で精神神経科疾患の発症予防が期待できる健康補助食品等を探索し臨床的に評価する。これらの作用機序を詳細に検討することによって、新たな医薬品シーズの探索にも繋げる。</p> <p>社会の変化・医療の高度化に伴う、地域社会における健康・衛生・医療・介護・統合医療をリードし、さらに地域で活躍する薬剤師をけん引するための教育力と研究マインドを醸成することにより、地域医療の質の向上を評価する。</p>	
--	--	--	--

都道府県内における位置関係に関する図面



最寄り駅からの距離や交通機関がわかる図面



校舎、運動場等の配置図(1/2)



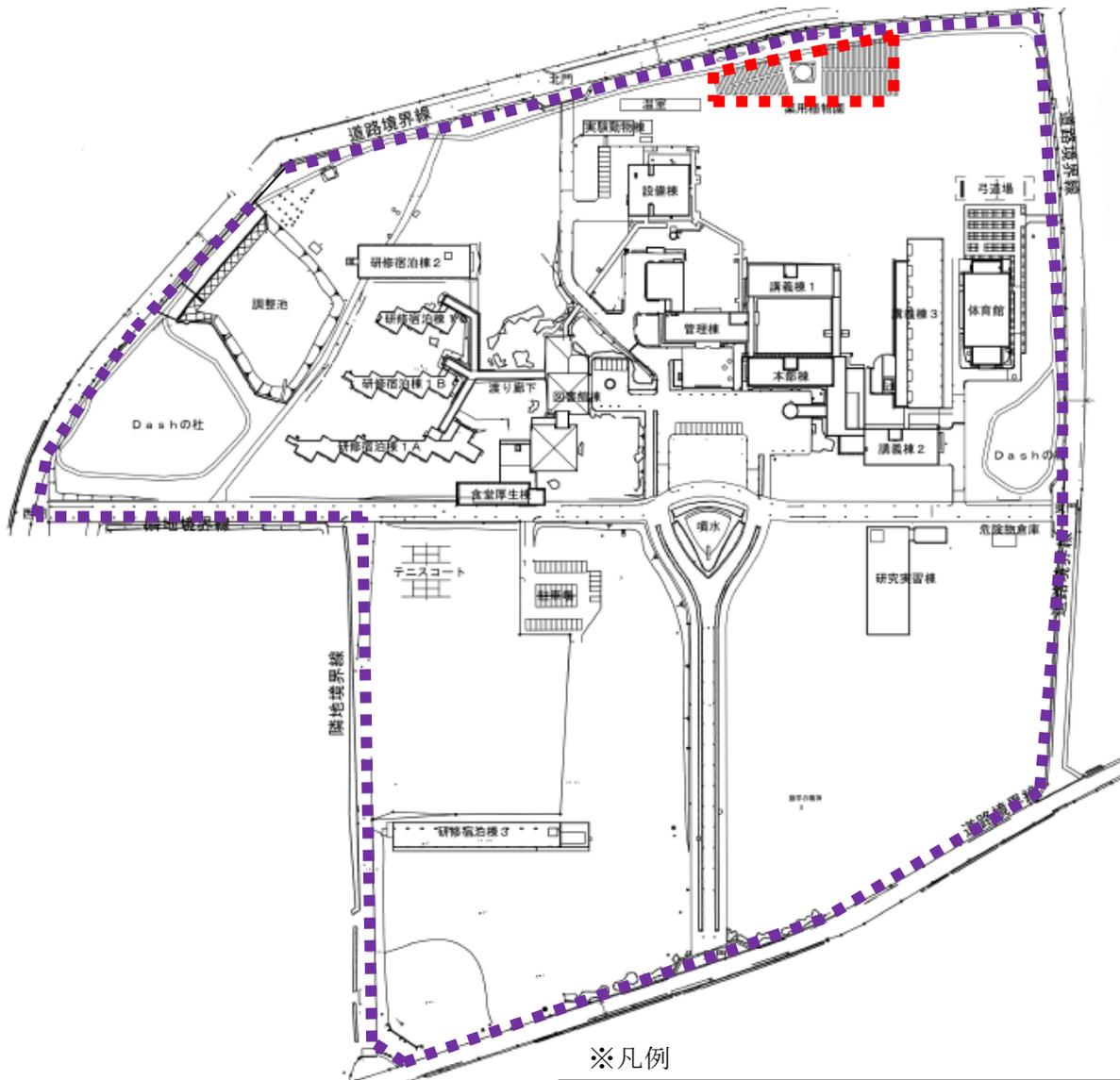
※凡例

- | | |
|---|-----------------|
|  | : 大学院/大学(薬学部)共用 |
|  | : 大学(薬学部)専用 |
|  | : 運動場 |

※さいたまキャンパスの校地校舎は、用地取得や施設等の新規の整備予定はありません。

校舎、運動場の配置図(2/2)

- 校地面積に算入している部分と算入していない部分



※凡例

	: 校地面積に算入している部分
	: 校地面積に算入していない部分 (薬用植物園)

- 校地・校舎等面積

	校地	校舎等
面積	169,724㎡	44,917㎡

日 本 薬 科 大 学
大学院学則

令和2年4月

日本薬科大学

学 則 目 次

第 1 章	総則
第 2 章	薬学研究科
第 3 章	組織
第 4 章	修業年限、在学年限、学年、学期及び休業日
第 5 章	教育方法、履修方法等
第 6 章	単位認定、課程修了、学位
第 7 章	入学、再入学、転入学
第 8 章	休学、復学、留学、退学、転学及び除籍
第 9 章	科目等履修生、委託生、研究生及び留学生
第 10 章	賞罰
第 11 章	学生納付金
第 12 章	雑則
附 則	

別表-1	授業科目表
別表-2	学生納付金
別表-3	科目等履修生等納付金
別表-4	試験料

日本薬科大学大学院学則

第 1 章 総 則

(趣 旨)

第 1 条 この学則は、日本薬科大学大学院（以下「本大学院」という。）に関し、必要な事項を定めるものとする。

(目 的)

第 2 条 本大学院は、建学の精神である「個性の伸展による人生練磨」を教育理念とし、薬学の学術理論及び応用を教授研究し、高度の専門性が求められる職業を担うための深い学識及び卓越した能力を培い、文化の進展に寄与するとともに人類の福祉に貢献することを目的とする。

(自己点検及び自己評価)

第 3 条 本大学院は、教育研究水準の向上を図り、前条の目的を達成するため、教育研究活動の状況について自ら点検及び評価を行う。

2 自己点検及び自己評価の細部については別に定める。

第 2 章 薬学研究科

(薬学研究科)

第 4 条 本大学院に薬学研究科（以下「研究科」という。）を置く。

2 研究科に薬学専攻博士課程（以下「博士課程」という。）を置く。

3 研究科の入学定員、収容定員は次のとおりとする。

入学定員 3 名 収容定員 1 2 名

(博士課程の目的)

第 5 条 「薬」に関する深い専門的知識・技術を身につけ、基礎薬学および臨床薬学に関する研究活動を自立して遂行し、新たな課題を見出してそれに取り組むことができる、高度の研究能力を有する薬剤師、薬学教育者あるいは薬学研究者の育成を目的とする。

第 3 章 組 織

(教員組織)

第 6 条 本大学院の研究指導は、本大学院に属し、資格を有する教員が担当する。

2 本大学院の教員資格に関する審査については、別に定める。

3 本大学院に研究科長を置く。研究科長は大学院に関する校務をつかさどる。

(研究科委員会)

第 7 条 本大学院の教育研究に関する重要事項を審議し、学長に対し意見を述べるために研究科委員会を置く。

2 研究科委員会の組織、運営等に関し必要な事項は別に定める。

(事務職員の配置)

第 8 条 本大学院に事務職員を置く。

第 4 章 修業年限、在学年限、学年、学期及び休業日

(修業年限)

第 9 条 博士課程の修業年限は4年とする。ただし、学長は修業年限未滿の学位修得を認めることがある。

(在学年限)

第 10 条 学生は、修業年限の2倍を超えて在学することはできない。

(学 年)

第 11 条 学年は4月1日に始まり翌年3月31日に終る。

(学 期)

第 12 条 学年を分けて次の2期とする。ただし、学長が教育上必要と認めたときは、この期間を変更することができる。

前期 4月 1日から9月30日まで

後期 10月 1日から翌年3月31日まで

(休業日)

第 13 条 休業日は次のとおりとする。

(1) 日曜日

(2) 国民の祝日に関する法律(昭和23年法律178号)に規定する休日

(3) 学園創立者記念日(10月20日)

(4) 春季休業 3月25日から3月31日まで

(5) 夏季休業 8月 1日から8月31日まで

(6) 冬季休業 12月25日から翌年 1月7日まで

- 2 学長が必要と認めるときは、前項の休業日を変更し、授業を行うことができる。また、休業日を臨時に定めることができる。

第 5 章 教育方法、履修方法等

(教育方法)

第 14 条 本大学院の教育は、授業科目及び学位論文の作成等に対する指導（以下「研究指導」という。）によって行うものとする。

- 2 研究科委員会は、教育上有益と認めるときは、あらかじめ協議のうえ、学生が他の大学院もしくは研究所等において必要な講義及び研究指導を受けることを認めることがある。ただし、当該研究指導を受ける期間は、1 年を超えないものとする。

(博士課程の修了要件)

第 15 条 博士課程の修了要件は、大学院に原則として4年以上在学し、30 単位以上を修得し、かつ、必要な研究指導を受けたうえ、本大学院の行う博士論文の審査及び試験に合格することとする。

(履修方法)

第 16 条 本大学院研究科に設ける授業科目、配当単位数及び履修方法は、別表-1 のとおりとする。ただし、研究科委員会の意見を聴いて学長が一部変更することがある。

第 6 章 単位認定、課程修了、学位

(単位認定)

第 17 条 履修授業科目の単位の認定は、筆記もしくは口頭試験によるものとする。

- 2 前項試験等の成績は、秀、優、良、可、及び不可の 5 種をもって表し、秀、優、良、可を合格、不可を不合格とする。合格した授業科目については、その授業科目の単位を与える。不合格の授業科目については、再試験を行うことがある。
- 3 本大学院に入学する前に他の大学院において修得した単位は、5 単位を超えない範囲内で、本大学院で修得したものとして認定することができる。
- 4 本大学院に入学する前に本大学院の科目等履修生として修得した単位は、5 単位を超えない範囲内で、本大学院で履修したものとして認定することができる。

(学位論文の評価)

第 18 条 学位論文は、専門分野における深い学識と研究能力を証示するに足りる

ものをもって合格とし、かつ、公開するものとする。

(学位論文の審査および最終試験)

第 19 条 学位論文の審査および最終試験は、研究科委員会において選出された論文審査委員が行う。

- 2 最終試験は、学位論文を中心にして、これに関連のある科目について口頭または筆記により行う。
- 3 学位論文の審査及び最終試験にあたっては、他大学院又は研究所等の教員等の協力を得ることができる。
- 4 学位論文及び最終試験についての合格又は不合格の認定は、研究科委員会が論文審査員の報告に基づいて行う。

(課程修了の認定)

第 20 条 博士課程の修了は第 15 条に定めた要件を満たし、かつ、学位論文の審査及び最終試験に合格した者について、これを認定する。

- 2 課程修了は、研究科委員会の意見を聴いて学長が認定する。

(学位の授与)

第 21 条 本大学院において、博士課程の修了を認定されたものに対しては博士(薬学)の学位を授与する。

第 7 章 入学、再入学、転入学

(入学の時期)

第 22 条 本大学院の入学の時期は、原則として学年始めとする。

(入学資格)

第 23 条 本大学院に入学できる者は、次の各号の一つに該当する者でなければならない。

- (1) 大学薬学部(標準年限を6年とする課程)を卒業した者
- (2) 大学の医学部、歯学部、獣医学部(標準年限を6年とする課程)を卒業した者
- (3) 大学院の修士課程を修了した者
- (4) 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
- (5) 文部科学大臣の指定した課程等を修了した者
- (6) その他、本大学院において大学の薬学部(標準年限を6年とする課程)を卒業した者と同等以上の学力があると認めた者

(社会人の入学)

第 24 条 社会人として博士課程に入学できる者は、企業等に所属し、入学後も引き続きその身分を有する者で、第 23 条のいずれかに該当するものとする。

2 この規定の他、必要な事項は別に定める。

(入学者の選考)

第 25 条 本大学院に入学を志願する者は、所定の手続きにより願出しなければならない。

2 入学者の選考は、研究科委員会の意見を聴いて学長が決定する。

3 選考方法、時期等については、別に定める。

(再入学)

第 26 条 本大学院への再入学を願出た場合、研究科委員会の意見を聴いて学長が再入学を許可することがある。

2 再入学の時期は学年の始めとする。

3 再入学後の在学年限は、退学前の在学年数を通算して、第 10 条に規定する在学年限を超えることができない。

(転入学)

第 27 条 他の大学院の学生で、該当大学の許可を得て本大学院に転入学を希望する者があるときは、研究科委員会の意見を聴いて学長が転入学を許可することがある。この際、必要に応じ、転入学試験を行うことがある。

2 転入学の時期は、原則として学年始めとする。

(授業科目と単位数の取扱い、修業年限)

第 28 条 本大学院に入学、再入学、又は転入学を志願し合格の通知を受けた者は、所定の書類及び入学金等所定の納入金を期日までに行わなければならない。

2 学長は、所定の期日までに前項の入学手続きを完了した者に入学を許可する。

3 既納の納入金は、原則として返還しない。ただし、入学前の所定の期日までに入学辞退を申し出た者の入学金を除く納入金についてはこの限りでない。

(入学、再入学または転入学の取消)

第 29 条 入学、再入学、転入学を許可された者が正当な理由なくして前条の手続きが完了しないときは、その許可を取り消す。

第 8 章 休学、復学、留学、退学、転学及び除籍

(休学)

第 30 条 学生は、病気又はその他特別の事由のため引続き 1 か月以上修学不能のとき、所定の手続きにより学長の許可を得てその年次に限り休学することができる。

(休学期間)

第 31 条 休学は 1 年を超えることができない。ただし、特別の理由がある者に限り、さらに 1 年を限度としての休学を許可することがある。

2 休学期間は第 10 条の在学年限に算入しない。

(復 学)

第 32 条 休学期間中にその事由が消滅したときは、所定の手続きにより学長の許可を得て復学することができる。

2 復学の時期は、原則として学年始めとする。

(留 学)

第 33 条 外国の大学院等で修学することを志願する者は、所定の手続きにより学長の許可を得て留学することができる。

2 前項の許可を得て留学した期間は、第 10 条に定める在学年限に含めることができる。

3 外国の大学院等で修得した単位の認定については、第 17 条の規定を準用する。

(退 学)

第 34 条 学生が退学しようとするときは、所定の手続きにより願出のものとし、研究科委員会の意見を聴いて学長が決定する。

(転 学)

第 35 条 他の大学に転学を志願しようとする者は、研究科委員会の意見を聴いて学長の許可を得なければならない。

(除 籍)

第 36 条 学長は、次の各号の一に該当する者を研究科委員会の意見を聴いて、除籍することができる。

(1) 第 10 条に定める年限を超える者

(2) 第 31 条に定める休学期間を超える者

(3) 死亡又は 1 年以上行方がわからない者

(4) 猶予の許可なく授業料その他納入金を滞納し、又は猶予期間が経過してもこれを納付しない者

第 9 章 科目等履修生、委託生、研究生、及び留学生

(大学院科目等履修生)

第 37 条 本大学院の授業科目の一部について、本大学院の学生以外の者で、一つ又は複数の授業科目の履修を志望する者に対しては、正規の学生の修学に支障のない限り、選考のうえ大学院科目等履修生として修学を許可することができる。

2 大学院科目等履修生に対し、その試験に合格した場合、当該授業科目の単位を与えることができる。

(証 明)

第 38 条 科目等履修生の履修した科目の成績について、本人の願い出により成績証明を交付する。

(期 間)

第 39 条 履修を許可する期間は、1年又は前期、後期の1期間とする。ただし、その都度願い出により、引続き履修することを許可することがある。

(大学院委託生)

第 40 条 他大学、官庁又は公共機関から本大学院の特定科目について研究指導を委託された場合は、本大学院の教育及び研究に妨げのない限り、選考のうえ委託生として学長が入学を許可することがある。

(大学院研究生)

第 41 条 本大学院において特定の専門事項について研究を希望する者があるときは、教育及び設備に差支えない限り、選考のうえ研究生として学長が入学を許可することがある。

(留学生)

第 42 条 第23条に定める資格を持ち、かつ外国公館の証明のある外国人に対しては、選考のうえ、入学を許可することがある。

(細則への委任)

第 43 条 第37条より第42条までについて必要な事項は別に定める。

第 10 章 賞 罰

(表 彰)

第 44 条 学生が、他の模範となる行為のあった場合は、所定の手続きにより学長がこれを表彰することがある。

(懲 戒)

第 45 条 学生が、学則及び諸規程に違反し、本学の秩序を乱し、その外学生としての本分に反する行為があった場合、研究科委員会の意見を聴いて学長がこれを懲戒する。

2 懲戒は退学、停学及び訓告とし、学長が処分の手続を定める。

3 懲戒は、次の各号の一つに該当する学生に行う。

(1) 性行不良で改善の見込みがないと認められる者

(2) 学業を怠り成業の見込みがないと認められる者

(3) 正当の事由がなくて出席が常でない者

(4) 本学の秩序を乱し、その他学生の本分に反した者

第 11 章 学生納付金

(学生納付金)

第 46 条 本大学院の入学検定料及び学生納付金（以下「学納金」という。）は、別表-2 のとおりとする。

- 2 科目等履修生、研究生及び委託学生等の学納金は、別表-3 のとおりとする。ただし、教育・学術協定を締結した大学の大学院学生は免除することができる。
- 3 入学検定料及び学納金は、定める期日までに納付しなければならない。
- 4 納付期間内に学納金を納付することができない場合は、その都度、学長に納付猶予願を提出し、その許可を得なければならない。
- 5 一旦納付した入学検定料及び学納金は、理由の如何にかかわらず返還しない。

第 12 章 雑則

(本学学則の準用)

第 47 条 本学則で規定のない事項のうち必要な事項については、本学学則の規定を準用する。

(改 廃)

第 48 条 この学則の改廃は、理事会の承認を得て行い、設置者がこれを文部科学大臣に届出るものとする。

附 則

この学則は、令和2年4月1日から施行する。

別表-1 「授業科目表」

別表-2 「学生納付金」

別表-3 「科目等履修生等納付金」

別表-4 「試験料」

授業科目表

区分	科目	配当年次	単位数	
			必修	選択
基礎薬学領域科目	最先端創薬化学特論	1年次前期		1
	最先端創薬化学特論	1年次後期		1
	生命分析科学特論	1年次前期		1
	分子病態制御学特論	1年次後期		1
	創薬天然物化学特論	2年次前期		1
	免疫薬品化学特論	2年次後期		1
	生化学特論	2年次前期		1
	糖鎖・脂質生物学特論	2年次後期		1
臨床薬学領域科目	臨床製剤学特論	1年次前期		1
	臨床薬物動態学特論	1年次後期		1
	薬物治療学特論	1年次前期		1
	応用薬理学特論	1年次後期		1
	抗加齢医学特論	2年次前期		1
	分子病態解析特論	2年次後期		1
	臨床薬学特論	2年次前期		1
	社会薬学特論	2年次後期		1
共通科目	研究倫理特論	1年次前期	1	
	漢方薬特論	1年次前期	1	
	統合医療特論	1年次後期	1	
	大学院特別講義	1年次通年	1	
	薬学演習	1～4年次通年	4	
	課題研究	1～4年次通年	18	

学生納付金

項目	金額	備考
入学検定料	30,000円	
入学金	300,000円	(注)
授業料	800,000円	
施設充実費	300,000円	2年次以降

(注) 本学学部卒業生は、入学金を免除する。

科目等履修生等納付金

項 目	納付金額 (月額)
科目等履修生	1 件又は 1 科目につき 10,000 円
委託生	
研究生	

試験料

項 目	納付金額	
追試験料	1 科目につき	3,000 円
再試験料	1 科目につき	3,000 円

日本薬科大学大学院

研究科委員会規程

(設 置)

第 1 条 本大学院に教育又は研究上の重要事項を審議し、学長に意見を述べることを目的として研究科委員会を置く。

(構 成)

第 2 条 研究科委員会は、学長、副学長、研究科長、本大学院に属する教授、学園総長及び学園副総長をもって構成する。ただし、研究科委員会が認めた者を加えることができる。

(議 長)

第 3 条 研究科委員会の議長は、学長又は学長が指名した者とする。

2 議長は、研究科委員会の招集に際して審議事項を事前に通知するものとする。ただし、緊急を要する場合は、この限りでない。

(議 決)

第 4 条 研究科委員会は、その構成員（休職者、公務出張者及び長期出張者等を除く。）の2分の1以上の出席により成立し、議事は、出席者の2分の1以上をもって決する。賛否同数の場合は、議長の決するところによる。

(審 議)

第 5 条 研究会委員会は、次の事項を審議し、学長に意見を述べるものとする。

- (1) 学則その他諸規程に関する事項
- (2) 教育課程の編成に関する事項
- (3) 学位論文の審査に関する事項
- (4) 学位授与に関する事項
- (5) 学生の入学、退学、転学、卒業、除籍、懲戒に関する事項
- (6) 教員の資格審査に関する事項
- (7) その他、本大学院の教育研究に関する重要事項で、研究科委員会の意見を聴くことが必要なものとして学長が定める事項

2 研究科委員会は、前項に規定するもののほか、学長がつかさどる本大学院の教育研究に関する事項について審議し、及び学長の求めに応じ、意見を述べることができる。

(議事録)

第 6 条 研究科委員会の議事録は、学長の責任においてこれを記録し、保管するものとする。

(改 廃)

第 7 条 この規程の改廃は、研究科委員会の議を経て、学長が決定し、理事会の承認を得るものとする。

附 則

この規程は、令和2年4月1日から施行する。

目次

1	設置の趣旨及び必要性	・・・ p. 1
2	博士課程の構想	・・・ p. 5
3	研究科、専攻等の名称及び学位の名称	・・・ p. 5
4	教育課程の編成の考え方及び特色	・・・ p. 6
5	教員組織の編成の考え方及び特色	・・・ p. 8
6	教育方法、履修指導、研究指導の方法及び修了要件	・・・ p. 8
7	施設・設備等の整備計画	・・・ p. 1 2
8	大学院専攻領域と既設の学部との関係	・・・ p. 1 4
9	入学者選抜の概要	・・・ p. 1 4
10	管理運営	・・・ p. 1 6
11	自己点検・評価	・・・ p. 1 6
12	情報の公表	・・・ p. 1 7
13	教育内容等の改善を図るための組織的な研修等	・・・ p. 1 8

1 設置の趣旨及び必要性

(1) 設置に関わる社会的背景

a 本学の開学から大学院設立計画に至るまで

日本薬科大学は、西洋医学主体の医療に、日本の伝統医学である漢方医学が持つ「未病」と「個別医療」の概念を融合した「統合医療」を理解し、実践できる薬剤師の養成を目指し、平成 16 年に健康薬学科、漢方薬学科、医療薬学科の 1 学部 3 学科からなる単科大学として開学した。特に、漢方薬学科については、これを有する日本で最初の薬学部となった。

薬剤師法第 1 条に、「薬剤師は、調剤、医薬品の供給その他薬事衛生をつかさどることによって、公衆衛生の向上及び増進に寄与し、もって国民の健康な生活を確保するものとする。」と書かれている。すなわち、薬剤師は医薬品の調剤業務だけではなく、広く薬事衛生をつかさどる専門職として、国民の健康増進に寄与する社会的責務を担っている。

西洋医学では、ヒトの状態を「健康状態」と「疾病状態」に分け、「疾病状態」を是正する「治療」を中心に発達してきた。しかし、近年は保険財政の問題もあり、「治療」に加えて、「疾病状態」にならないようにする「予防」が重要視されるようになってきている。実際には、「健康状態」と「疾病状態」の間には、漢方医学の「未病」の段階が存在している。平成 29 年 2 月に閣議決定された「健康・医療戦略」においても、「健康・医療・介護に分散している情報を個人単位として統合する際には、健康か病気かという二分論ではなく健康と病気を連続的に捉える「未病」の考え方などが重要になると予想される。」と「未病」の概念が既に認められている。この「未病状態」においては、患者自らが判断して行うセルフケアが重要であり、OTC 医薬品や「いわゆる健康食品」を含む食品などが使われる。このセルフケアに対して薬剤師の指導・サポートが重要となってくる。しかるに、この「未病状態」については、従来、西洋医学を基本とする多くの薬学部では、十分には教育されてこなかった。

近年、がん治療などにおいて、患者一人一人の遺伝子を解析して治療方針を決定する「個別化医療」が行われるようになってきている。また、医薬品の代謝等に、個々の患者の遺伝子多型が関係することが明らかになってきており、「個別化医療」は薬学領域においてもキーワードの 1 つになりつつある。そもそも、薬剤師は、以前から、年齢、性別、体重、腎機能などを考慮した服薬指導をおこなっており、これは今日的には薬物投与設計を部分的には担ってきているとも言える。漢方医学では、個々人の証（体質）を見定めて治療方針を決定する考え方を基本としており、個別化医療の概念が存在していた。しかし、この漢方医学の「個別医療」についても、これまで薬学部では、十分に教育されていない。統合医療という言葉はこれまで様々な形で使われ

てきているが、「未病」と「個別医療」を把握した、本学が定義する「統合医療」を理解する薬剤師の養成が社会的に要請されるようになってきている。

本学では、卒業生をすでに7回輩出しているが、この中には他大学の大学院に進学して専門的知識を深めようとする者、薬学研究者あるいは高度な薬剤師を目指す者が少なからず存在していた。これらの学生の意欲に報い、さらなる研鑽の場を与えることは高度専門職としての薬剤師を求める社会の要請にかなっている。一度社会に出て薬剤師として働いた結果、学び直して高度な薬剤師を目指したいという卒業生も存在する。このような希望に応えるリカレント教育に対する要望も6年制薬学の進展とともに顕在化しつつある。本学出身者で既に教員として勤務しているものもあり、彼らに対してより高度な研鑽の場を与えることは大学院の大学教員養成機能を意義あるものとするようになる。

本大学院は、高度な専門的知識や技能を有して、研究現場や医療現場において自立して問題の発見およびその解決をはかることができる研究能力を有する人材を養成する事を大学院教育の基本とする。それに加えて、研究倫理を尊重し、さらに本学の定義する統合医療を理解する人材を養成することが本大学院の教育研究の理念である。

本学では、統合医療とは、「西洋医学主体の医療に日本の伝統医学である漢方医学が持つ「未病」と「個別医療」の概念を融合した医療」と定義している。本大学院においては、本学で統合医療の基礎を学んだ学生に、この統合医療の実現を目指した学術研究を推進させることは主眼の一つである。また、本学以外の大学を卒業したが、統合医療の実現を目指した高度な研究を実施したい者、あるいは社会に出て薬剤師として働いた結果、「未病」や「個別医療」の重要性をはじめ理解した者に対してのリカレント教育等も本大学院の果たすべき重要な役割となろう。

本学はこれまで地域に貢献できる人材の輩出のみならず、地域の初等中等教育や産業への貢献を念頭に実績を積み重ねてきた。教育面では小学生に向けての理科実験講座や、関東の公私立高等学校理科教員に対する実践教養講座があげられる。後者は既に9年間にわたって先進的な実験指導を行い、理科教員の資質向上に貢献してきた。

一方地域産業に対する貢献としては、和食を世界遺産に押し上げた、我が国固有の米麴遺伝子解析で世界的に著名な北本勝ひこ氏を招聘し、埼玉県における甘酒を新たに製品化したことがあげられる。秩父市の生薬を実用化するキハダプロジェクト等についても産学連携の実績を重ねてきた。このような地域の活性化についてもより高度な研究基盤を構築すればさらなる地域振興に役立つことは容易に推察される。このように人材の養成、地域産業に役立つ研究基盤構築の両面から薬学研究科博士課程の設立の計画に至った。

この大学院においては、漢方薬や各種食品の健康維持に向けた有効性・安全性・品質規格のみならず、未病の検出に不可欠な分子マーカーの検討などを実施する基礎薬学

領域と、それらのヒトでの評価や、セルフメディケーションの基盤技術の習得、そして疾病の早期発見に至る過程での最新知識を理解し臨床現場に応用する臨床薬学領域を設けるものである。この教育課程は、時代の要請する「未病」の概念を有する統合医療の考え方を理解し、そこに先端科学を基盤とした個別医療を融合して社会の要請に応える高度な研究能力を有する薬剤師、薬学教育者、あるいは薬学研究者を養成する。その上で今後あるべき統合医療の概念を社会に啓蒙するとともに、地域等に連携して地域格差を是正し、国民の健康寿命の延伸に貢献しようとするものである。

b 体系的な大学院教育による質の保証された教育・研究指導

本学の大学院教育を国際的にも社会的にも信頼され魅力あるものとするために、専門分野毎に副指導教員等を含む複数指導体制を整備し実行する。研究領域の構成教員による複数教員の研究指導体制を堅持し、論文審査を行う委員としては、必要に応じて講師の教員も加え多面的な視野から指導する。教科科目における漢方薬、統合医療と研究倫理の必修化によって本学の理念と高度な専門家としての学びと研鑽の意義を理解させる。学修成果および学位論文等に係る評価を、年次進行の過程で課題研究の進行状況を研究科委員会において審査し指導に反映する。

大学院は大学教員養成機能も担っているところであるが、本学では既に卒業生が教員として勤務し、成果を上げている。彼らを育成して大学院における課題研究担当者にする 것도本大学院設置の目的の一つである。国際的にも通用する優れた教育上の能力を養成することは、次の国際的取り組みの中で、若手教員に対して機会を提供してきた実績について述べる。

c 日本薬科大学大学院における国際的取り組み計画

世界的なグローバル化の進展を背景に、大学教育においても、海外への留学の促進の取組や海外の大学との連携による国際的な教育プログラムの開発などが求められており、我が国の大学と外国の大学が大学間協定に基づき連携して教育課程を編成することも必要とされている。

本学では、全人的教育を前提として多くの海外の大学と提携を強めてきたが、ここでは薬学教育・研究の充実に直接資する取り組みについて述べる。

本学では、教育目標の1つである統合医療の学術研究を推進すべく、平成17年に台湾の中国医薬大学と大学間協定を締結し、交流を続けている。中国医薬大学は、台湾における伝統医学・薬学、統合医療の中心大学のひとつであり、本学の「統合医療の理解」のために、最適なパートナーである。平成19年には、本学の寄付により同大学構内に都築伝統薬物研究センターを設置し、本学から若手教員を派遣している。大学院設置後は本センターを中心として同大学と連携大学院を展開する予定である。日本

薬科大学と中国医薬大学の研究者の間では、本センターに限らず様々な形で共同研究が継続して実施されている。これらの共同研究については毎年学内で公募し、国際学術交流委員会で計画案を審査・決定し、共同研究を行う教員・テーマを定め研究費を大学の学内予算で支給してきた。本年まで既に11年を経過し、共同研究に基づき共著で国際誌に発表した論文数は20を越える。これは大学院を有していない単科大学としては勿論、国際共同研究を謳う全国の大学院大学各部署の成果とも比肩できるのではないかと自負している。

中国医薬大学とは学生交流も行っている。本学からは、毎年、数名の学部学生が、数週間、台湾の医療事情の視察と中国語研修を兼ねて中国医薬大学を訪れている。一方、中国医薬大学からは、毎年10名以上の学部学生が本学の2か月に及ぶサマースクールに参加し、日本の薬学を学んでいる。大学院設置後は、この交流を、大学院学生レベルにまで引き上げ、高度な研究・教育の交流を行う予定である。

これに加えて、同じ台湾の国立陽明大学薬学部、台北医科大学薬学部とも交流を開始しており、すでに、学部学生をサマースクールに受け入れている。さらに、今年度は、台湾の亜洲大学、国家中医薬研究所、台中慈濟病院、台北市中医師会などとも協定を結び、研究レベルでの交流が開始されようとしている。

台湾以外の大学としては、タイのコンケン大学薬学部、マレーシアのセギ大学薬学部、UCSI 大学薬学部からの学生をサマースクールに受け入れている。コンケン大学からは6年生の学生若干名が、今年度、30日間の薬局・病院実習を織り込んだ合計120日に及ぶ卒業研究に認定される研究を本学において実施した。その成果は、コンケン大学から世界各地に卒業研究のために派遣された学生らが一堂に会する報告会で発表されているが、本学教員もその発表会に招待されている。UCSI 大学薬学部の学生も、本学において、通常サマースクールに加え、数週間の研究実習を行っている。また、米国のデュケイン大学薬学部とも交流が進んでおり、本学教員の研究留学、本学学生の短期留学が実現している。

次年度は、今年度、新たに研究・教育協力覚書を締結した韓国の慶熙大学校・薬科大学（韓国伝統医学教育・研究の中心校）、インドネシアのバンドン工科大学薬学部（国際コース）の学生も含め、海外校とさらに活発な研究・教育の交流を行っていく予定である。

大学院設置後は、これらの国際交流を、学部間のみならず大学院レベルに引き上げ、高度な研究・教育の交流を実施する予定であり、それは実現可能であると考えている。

【資料1 本学の国際交流活動の実績】

(2) 養成する人材

本大学院は、薬学分野において高度な専門的知識や技能を有し、高い倫理観と本学の定義する統合医療を理解して、自立して問題の発見およびその解決をはかることができる高度な研究能力を有する人材を養成する。

(3) 学位授与の方針（ディプロマ・ポリシー）

養成する人材像より、学位授与の方針（ディプロマ・ポリシー）を以下の様に定める。

○ディプロマ・ポリシー

本学薬学研究科薬学専攻博士課程は、以下の能力を身につけ、所定の単位を修得し、博士論文が学位論文審査に合格し、最終試験に合格した者に対して、博士（薬学）の学位を授与する。

- a 基礎薬学領域あるいは臨床薬学領域において高度な専門的知識や技能を有している。
- b 研究現場や医療現場において、自立して問題の発見およびその解決をはかることができる。
- c 研究倫理を尊重して研究を遂行できる。
- d 統合医療の理念を理解して、研究現場や医療現場において諸問題に立ち向かうことができる。

2 博士課程の構想

統合医療を理解できる高度な研究能力を有する薬剤師、薬学研究者・教育者の養成のために、基礎薬学研究領域、臨床薬学研究領域からなる薬学研究科薬学専攻（博士課程）を設置する。このことは、本学薬学部における薬学科（6年制：健康薬学コース、漢方薬学コース、医療薬学コース）の薬剤師教育を修了した後に、継続的に学部学修から研究へと移行できることに繋がるものであり、本学が開学以来進めてきた統合医療の理念に基づく薬学教育が高いレベルで達成できることを意味している。

3 研究科、専攻等の名称及び学位の名称

(1) 研究科の名称

薬学研究科 [Graduate School of Pharmaceutical Sciences]

(2) 専攻の名称

a 専攻の名称

薬学専攻（博士課程） [Department of Pharmaceutical Sciences]

b 博士課程の学位の名称

博士（薬学） [Doctor of Philosophy in Pharmaceutical Sciences]

c 博士課程の名称及び学位の名称の理由

統合医療を理解できる高度な研究能力を有する薬剤師並びに薬学教育者・研究者の育成を基本としており、薬学の総合的な知識を有する博士であることから、博士課程の名称を薬学専攻博士課程とする。それに伴い、学位の名称を博士（薬学）とする。国内外でこれらの和文名称及び英文名称は広く使用されている。

4 教育課程の編成の考え方及び特色

(1) 教育課程の編成方針（カリキュラム・ポリシー）

基礎薬学及び臨床薬学からなる広い領域において、ディプロマ・ポリシーに則った人材を養成するために、以下のような教育課程の編成方針（カリキュラム・ポリシー）を定める。

○カリキュラム・ポリシー

- a 研究に必要な倫理や法規制を学ぶための科目を設置する。
- b 統合医療の概念を理解するための科目を設置する。
- c 博士論文作成のための研究に限局されずに幅広い高度な専門的知識を学ぶために多様な講義科目を設置する。
- d 自立して問題の発見およびその解決をはかることができる能力を涵養し、博士論文作成のための研究を推進するための科目を設置する。

(2) 教育課程の編成

設置予定の大学院薬学専攻博士課程は、「統合医療」の理解のもとに、健康維持、未病からの回復、及び疾病治療に対し、薬の専門家として先導的役割を果たすとともに、新たな医療技術開発に繋げられる能力を有する人材を育成する教育課程とする。そのために、基礎薬学領域と臨床薬学領域の2領域を設置し、入学した大学院学生はどちらかの領域の指導教員の指導のもとで課題研究（18単位）を実施する。基礎薬学領域では、主に健康維持や未病からの回復の促進、及びあらたな医療技術開発の基盤となる教育・研究を実施する。臨床薬学領域では、疾病治療を先導して研究し、高度な専門職薬剤師育成の基盤となる教育・研究を実施する。

授業科目は、必修講義科目として「研究倫理特論」を1年次前期に設置し、本格的な研究活動を開始する大学院学生に対して、初期段階で、研究に必要な倫理や法規制について教育することにより、正しい倫理観および社会性を持った薬学教育者、研究者あるいは高度薬剤師になるための基盤を作る。また、「漢方薬特論」を1年次前期、「統合

医療特論」を1年次後期に設置し、本学が定義する統合医療についての基礎的理解を深めるための教育を実施する。実験・実習の必修科目として「課題研究」を、基礎薬学領域5課題、臨床薬学領域5課題として設置する。「課題研究」では、基礎薬学領域あるいは臨床薬学領域の研究テーマから1つを選択し、研究指導教員の指導に基づき実験あるいは調査を4年間実施し、その成果をまとめる。臨床薬学領域の課題研究の過程では、連携病院あるいは台湾の連携大学との協同研究の実施も可能とする。演習科目の必修科目として「薬学演習」を設置する。「薬学演習」は、研究指導教員の指導の下に4年間にわたってセミナー形式で定期的開催され、自分の研究成果や他の大学院学生・教員の研究成果の発表による議論や、世界における関連研究領域の最先端の状況に触れることにより、課題研究の推進および研究能力の発展に資する。また、この科目において、自分の研究に関係した研究倫理を、知識だけではなく体験として学ぶ。

選択講義科目としての「特論」は16科目（基礎薬学領域8、臨床薬学領域8）を設置する。それぞれの領域での代表的な学問分野の科目を設置することにより、幅広いコースワークが可能となるようにした。研究段階の進展に応じた選択が可能となるように、2年次までの前期と後期に配当学期を分散させた。大学院学生は各自の「課題研究」遂行に当たって、主軸となる「特論」を受講するとともに、各自の研究の展開に合わせて2年次までに材料となる「特論」を修得し、自らの課題研究の中で得られた知識・技能と関係づけて理解を深める。そのため、選択科目としての「特論」は、自分の属する領域から取得選択単位数の半分以上を選択することとした。

2つの領域の共通の必修科目として「大学院特別講義」を設置する。「大学院特別講義」においては、大学が定期的開催する特別講演会における学外の研究者の講演を聴講し、質疑応答を通じて研究内容の理解を深め、さらに内容をレポートとしてまとめる。この科目は、幅広い学問分野としての薬学に対応できる能力を涵養するために役立ち、様々な研究者と交流する機会を与える。

授業の実施に関しては、定員が3名と少ないことに配慮し、受講生を増やす工夫をし、大学院学生間で議論しやすい環境、グループワーク等のアクティブラーニングを取り入れやすい環境を作るように努める。

(3) 教育課程の特色

授業科目として「研究倫理特論」と「統合医療特論」を設けたところに教育課程の特色の一つがある。現在、研究の実施においては、研究者が社会の一員として規制を遵守することが強く求められており、本格的な研究開始にあたって研究倫理について総合的に学ぶことは重要である。また、大学院における各自の研究を展開していく上で、本学が推進しようとしている統合医療についての概念を理解するための教育も必要であると考える。もう一つの特色としては、自分の専門以外の学問・知識に触れる機会を提供す

る課程になっていることである。大学院学生には、自分の課題研究を深める努力とともに、薬学というさらに広い学問領域に関心を寄せ、それに触れることも、学位取得後の将来の進歩のためには重要である。そのため、必修講義科目として「大学院特別講義」を設けた。さらに、選択講義科目の「特論」の履修にあたっては、自分の所属領域以外の特論科目群から少なくとも1つは選択しなければならないこととしている。

5 教員組織の編成の考え方及び特色

基礎薬学領域および臨床薬学領域において研究指導にあたる予定の教員は全て博士号を有する専任教員である。また、2つの領域に、それぞれの十分な研究業績を有し、かつ大学院研究指導経験を有する専任の教授、准教授、又は講師が配置されている。

課題研究の指導は、各領域で提示されている課題研究テーマに従って、研究指導教員ごとに実施されるが、同じ研究領域の教員が連携して多方面から評価し、当該担当教員の指導を支援する。

専任教員は全員が学部教育も兼任するが、大学院の特論はほとんどの科目が隔年開講であるので、各教員の負担は平均すると1年あたり最大で90分授業6回分であり、現在に比べて大きな負担の増大にはならない。

6 教育方法、履修指導、研究指導の方法及び修了要件

(1) 教育方法

入学から修了までの教育プログラム実施予定を資料2に示す。1年次の4月のガイダンス修了後に、指導教員（課題研究）を決め、指導教員の指導のもとに選択科目の履修予定および暫定的な研究計画を策定する。また、2年次の終わりに課題研究の進捗状況を知り指導に生かすための中間発表会を研究科全体で実施する。

履修モデルを資料3に示す。履修モデルとしては、修了後の進路に対応して、基礎薬学領域の教育者・研究者（化学系、生物系）、臨床薬学領域の教育者・研究者、高度薬局薬剤師、高度病院薬剤師を目指す場合を想定した。

定員は1学年3名とし、幅広い課題研究の選択を可能とする体制とした。

【資料2 入学から修了までのスケジュール】

【資料3 履修モデル】

a 課題研究科目の教育方法、履修指導及び研究指導の方法

入学生に対しガイダンスを実施し、科目の履修方法、取得すべき単位及び博士論文作成までの過程等、入学から修了までのスケジュールを周知する。その後、大学院学

生は希望する所属領域と担当指導教員を申請する。大学院研究科委員会において、申請に基づき課題研究領域及び担当指導教員を決定する。

担当指導教員の指導の下で、大学院学生は履修科目プランを作成し、研究テーマの設定を開始する。大学院学生は、研究テーマの設定にあたり同じ領域の担当指導教員以外の助言も求めることができ、また、課題研究領域の指導教員は他の教員と相互に連携しながら、同じ領域の大学院学生の研究の助言及び研生活の支援を行う。

大学院学生は概ね1年次前期末までに詳細な研究テーマを設定し、課題研究を開始できるように担当指導教員及び他の指導教員が支援する。

2年次の3月には基礎薬学領域、臨床薬学領域の2領域が合同で進捗報告会を開催し、大学院学生の課題研究の進捗を研究科委員会で確認する。

課題研究は必修科目であり1～4年次を通して18単位が設定される。

b 講義科目の教育方法

「研究倫理特論」は必修科目であり、1年次の前期に開講する。オムニバス形式で、各項目の専門家が研究に必要な倫理や法規制について教育する。「漢方薬特論」および「統合医療特論」は必修科目であり、講義科目として各々1年次の前期、後期に開講する。各自の研究テーマへの本格的な取り組みの前に、本学が定義する「統合医療」の考え方を学びることにより、薬物療法に関する幅広い教養を身につける。その他の「特論」は、選択科目として1又は2年次の前期または後期に開講し、担当教員が単独あるいはオムニバス形式で講義する。課題研究の遂行のための知識とする他、広く応用力のある研究思考が可能になるように、多方面の科目を無理なく課題研究の合間に取り入れるように設定した。3～4年次は、課題研究に集中できるように配慮している。評価方法は、主に提出されたレポートに対して評価するものとし、受講して得た知識に自らの調査を加え、方向性を持った情報の集積力が身につけられるようにする。「大学院特別講義」（必修科目）では、学外の研究者による最先端の研究の講演を聴講する。講演最後の質疑応答に参加し、レポートを提出することにより研究内容のより深い理解を目指す。担当教員が分担して各講演の世話をし、レポートの採点に責任を持つ。講演者の決定は研究科委員会において行い、一つの領域に偏らず幅広い分野からの講演を聴けるように配慮する。

実際の講義時間割作成においては、学部学生との講義室の共用および社会人大学院学生に配慮して、平日の午後および土曜日での講義時間の設定を検討する。大学院特別講義は、大学院生以外の多くの聴講を期待して、特論の講義を設定した平日の午後の時間の最後に設定する。社会人大学院生は平日の1日および土曜日の週2日来学する事により、講義科目の単位取得が可能になるように配慮する。特論は半期8回で設

定されるので、講義のない時間には研究指導を実施できる。大学院設置に伴う土曜日の講義や研究指導は、現在と比べて教員の大きな負担の増大とはならない。

c 演習科目の教育方法

「薬学演習」は必修科目であり、1～4年次に、所属領域において指導教員の指導の下にセミナー形式で実施される。大学院学生は、自分の研究成果や調査した世界の最先端の研究動向の発表、あるいは他の大学院学生や教員の発表を通じた討論により、研究能力を高める。さらに、研究実施や研究発表の機会を通じて、現場における研究倫理について深く学ぶ。

d 修了要件

修了要件は、原則として4年以上在学し、必要な科目の単位を修得し、必要な研究指導を受け、学位論文の審査および最終試験に合格することである。

修了に必要な授業科目の単位取得について以下の表にまとめた。

必修・選択	科目名	単位数	開講時期
必修	課題研究	18	1～4年次通年
	薬学演習	4	1～4年次通年
	研究倫理特論	1	1年次前期
	漢方薬特論	1	1年次前期
	統合医療特論	1	1年次後期
	大学院特別講義	1	1年次通年
選択	各種特論 基礎薬学領域 8科目 臨床薬学領域 8科目 各科目 1単位	4単位以上(注1)	1～2年次
合計		30単位以上	-

注1：所属領域以外から1単位以上を、また所属領域から取得選択単位数合計の半分以上を選択しなければならない。

修了の認定を受けるために必要な修得単位数は、必修科目として「課題研究」(18単位)、「薬学演習」(4単位)、「研究倫理特論」(1単位)、「漢方薬特論」(1単位)、「統合医療特論」(1単位)、「大学院特別講義」(1単位)の26単位に加えて、選択科目として16科目の「特論」(各1単位)から4単位以上、合計30単位

以上とする。選択科目の「特論」の修得にあたっては、自分が属する領域以外の特論から1科目以上を選択するとともに、所属領域の特論の修得単位数が、全修得選択科目単位数の半数以上になるようにする。「課題研究」(18単位)は、以下の手順で単位を認定する。(1) 指導教員が研究科委員会に課題研究評価のための研究科委員会教員出席の報告会の開催を求める、(2) 大学院学生は報告会にて、課題研究の成果を発表し、口頭試問をうける、(3) 指導教員は、研究科委員会での発表・口頭試問の結果を考慮して単位を与える。

付与される単位は、「特論」、「大学院特別講義」、および「薬学演習」については、90分、8コマを1単位、15コマを2単位とする。実習科目である課題研究については、15コマを1単位とする。課題研究18単位は270コマに相当する。1日2コマ、1週6コマで年間25週の実験・研究を実施すると、年間150コマになり10単位分に相当する。したがって、4年間で18単位は適切な単位数である。

論文審査から学位授与までのプロセスは以下の通りとする。

- (a) 所定の単位を取得した大学院生は、学位論文を作成した後、研究科委員会に、論文審査の申請を行う。
- (b) 研究科委員会は、論文審査委員として研究指導資格を有する教員の中から主査1名を選出する。また、副査として2名以上を選出するが、そのうちの少なくとも1名は本学大学院専任教員とし、外部の有識者から1名を加えることができる。主査が論文審査委員長になり、論文審査委員は博士学位論文の論文審査を実施する。
- (c) 論文審査委員長は、論文審査の合格者に対して最終試験を実施する。
最終試験は、学位論文の審査委員を含め、全ての教員、大学院学生などの前で公開による研究発表を行うとともに口頭試問として実施する。
- (d) 論文審査及び最終試験の結果は、論文審査委員長から研究科委員会に報告され、研究科委員会の審議により合否を判定する。

なお、大学は学位規則に則り、学位授与後3ヶ月以内に論文の内容の要旨および論文審査の結果の要旨を日本薬科大学ホームページにて公開する。また、印刷した学位論文は、国立国会図書館及び本学図書館において1年以内に公開する。

(2) 倫理審査体制について

1年次前期の「研究倫理特論」において研究を実施していく上で必要な研究倫理や法規制について一般的な知識を学ぶ。さらに、本学の定める各種規程(倫理委員会規程、動物実験倫理委員会規程、バイオセーフティ委員会規程)に該当する研究については、各種委員会の審査・承認を受けてから研究が実施される。

【資料4 倫理委員会規程】

【資料 5 動物実験倫理委員会規程】

【資料 6 バイオセーフティ委員会規程】

7 施設・設備等の整備計画

(1) 校地、運動場等の整備状況

本学が大学院薬学専攻博士課程の設置を予定するさいたまキャンパスは、既存施設を共用あるいは転用し、新たな用地取得や体育施設の整備等は行わない。現存校地（大学全体：校舎敷地 165,948.34 m²、運動場用地 10,000 m²、その他 3,100 m²）の恒常的整備・補修については新規大学院研究科の使用も含め継続的かつ計画的に実施する。

(2) 校舎等施設の整備計画

大学院設置に伴い、現在校舎の研究室から大学院学生専用の研究室（自習室）として 2 か所（47 m²）を設定・整備するとともに校舎の恒常的整備・補修を継続的かつ計画的に実施する。

講義は、さいたまキャンパス内の 6 年制の薬学部教育において使用する講義室に十分な余裕があるためにこれを共用する。通常の大学院講義は平日の午後あるいは土曜日に開講予定なので、学部学生のための講義は限定されており、共用の講義室を利用できる。外部から研究に係わる専門分野の講師を招聘して実施される大学院特別講義については、大規模及び中規模教室を使用し、大学院以外の学生および学外からの聴講もできるだけ認める予定である。必修科目の『薬学演習』については、研究指導教員の属する分野・部門のセミナー室あるいは所属領域の研究室（自習室）において行う。

実験には、研究指導教員が所在する研究実習棟内の実験・実習室を 6 年制の薬学部と共用して使用する。大学院学生（収容定員 12 名）は、基礎薬学領域と臨床薬学領域の 2 つの課題研究領域に対応する分野・部門に配属（専用の机と椅子を配置）し、各領域の副指導教員を含む研究指導教員による複数指導体制が可能な効果的な環境を作る計画である。また、大学院学生の学位論文作製、自習、お互いの討論、セミナー等に利用できる専用の研究室（自習室）を、領域ごとに 1 室、合計で 2 室設置する予定で、研究室（自習室）には、必要な机、椅子および書籍棚、ミーティング用机・椅子、ホワイトボード等を整備する予定である。

その他、NMR 室、質量分析室、単結晶 X 線解析装置室、遺伝子組換え実験室、培養室及び共用機器室によって構成される中央機器室、熱帯及び亜熱帯地域の約 50 種類の植物を栽植している温室を含む約 315 種の薬用植物を展示栽培している薬用植物園、漢方に関する貴重な古典や約 700 点の生薬標本を保管している漢方資料館等の施設、および動物実験棟を学部学生と共用し効果的に使用する。また、臨床薬学教育を実施するため

の模擬薬局、無菌調剤室、フィジカルアセスメント教育のための専用シミュレーターなどが完備されているため、これらも有効活用する計画である。

研究機器は学部と共有して使用するが、大学院の設置に伴い、中央機器室の研究機器の更新を行い、より高度な研究基盤の構築を計画する。

(3) 本学附属図書館（以下、本図書館）等の資料及び整備計画

本図書館の所蔵蔵書数は平成 30 年度末現在で約 39,000 冊（和書約 31,000 冊、洋書約 8,000 冊）、学術雑誌 170 種、視聴覚資料 1,349 点であり、その大部分が薬学及び医学に関する資料となっている。また、Serials Solutions 360Core（統合検索システム）を導入するとともに、データベースは医中誌 Web 版他 43 種、電子ジャーナルは Journal of Natural Medicines 他 9 種、1,498 タイトルを年間契約している。さらに、国立情報学研究所の相互貸借システム(NII-III)及び目録システム（II-Webcat）の利用が可能であり、日本薬学図書館協議会、日本私立大学図書館協会及び埼玉県図書館協会に加盟することにより他大学の図書館とも相互協力関係にあるとともに、国立国会図書館も積極的に活用している。したがって、学内資料では得られない文献に関しては、学外の図書館などとの協力により入手できるシステムが整備されている。今後も学問的動向や社会状況の変化、また、教職員や学生・大学院学生の要望等に応じて一層の図書館資料等の充実に努める。

本図書館は 1,551 m²（閲覧スペース 1,366 m²、書庫スペース 185 m²）で、図書閲覧座席は 350 人分を有している。本図書館にはパソコンを配置した情報検索閲覧室、視聴覚資料を閲覧するブラウジングコーナーのほか、学生の談話や集いにも開放している和室 2 部屋を設置しており、ラーニング commons の先駆けともいえる。

本図書館は収納可能冊数約 44,000 冊として設計されており、今回の研究科設置後必要に応じて本棚等を増設し、大学院学生向けに教育研究用図書を充足することが十分可能である。教育研究に必要な文献等の閲覧およびダウンロードに関しては学内 LAN に接続できるパソコンでのアクセスが可能である。

大学附属図書館では、研究者自らが論文等を登録し、学術情報流通の改革・公開の迅速性を確保するとともに大学等における教育研究成果の発信の実現・社会に対する教育研究活動に関する説明責任の保証・知的生産物の長期保存が求められており、本図書館としても未活用スペースを整備し、教職員、学生及び大学院学生の教育研究環境のさらなる向上に努めていく予定である。

8 大学院専攻領域と既設の学部との関係

本学が設置予定の薬学専攻博士課程は、6年制の薬学科の教育・研究の延長上にある。そのために、基礎薬学領域と臨床薬学領域の2つの領域を設置する。基礎薬学領域は、主に薬学科の有機医薬品化学分野、分子機能科学分野、漢方薬学分野、生命科学薬学分野、衛生薬学分野の教員から成り、臨床薬学領域は、主に薬学科の生命医療薬学分野、臨床薬剤学分野、臨床薬学部門および一般薬学部門の教員からなる。ただし、担当教員は、薬学科の教員に限定されず、医療ビジネス薬科学科の教員もその専門性と研究教育能力に応じて大学院教育に参加する。

【資料7 基礎となる薬学部研究組織と大学院研究組織との関係】

9 入学者選抜の概要

(1) 求める学生像（アドミッション・ポリシー）

本学薬学研究科薬学専攻博士課程は、本学の建学の精神である「個性の伸展による人生練磨」に共鳴するとともに、将来、「統合医療」の理念を理解し、高度な研究能力を有する人材として薬学の発展に貢献するための教育を受ける意欲と能力を有する者を入学させる。

(2) 入学試験の実施の概要

a 入学者選抜の指針

大学院入学者の選抜は、「大学院入試実施要項(薬学専攻博士課程)」に沿って、本学の建学の精神である「個性の伸展による人生練磨」に共鳴するとともに、将来、「統合医療」の理念を理解し、高度な研究能力を有する人材として薬学の発展に貢献したいという情熱を持ち、大学院博士課程の教育を受けるに相応しい能力・適正等を有する者を多面的に判定し、公正かつ妥当な方法で実施する。入学者の選抜は社会のニーズに配慮するとともに、本学の特性に最も適した方式として計画する。3名を定員とし、下記の入学者選抜を実施する。

- (a) 推薦入試
- (b) 一般入試
- (c) 社会人入試

b 合格者決定の方針

合格者の決定にあたっては、評価尺度を多元化し、多面的な判定を行う。

(3) 入学者選抜の方法

入学者選抜の指針に従い、下記の入学者選抜を実施する。

a 推薦入試

大学在学中の成績を含めた書類の審査および面接試験並びに筆記試験（英語、小論文）により合格判定を行う。

出願資格は、本学および本学と同じ建学の精神を有する関連大学の薬学に関する学部の6年制学科を卒業見込みの者とする。

b 一般入試

書類審査および面接試験並びに筆記試験（英語、専門科目）により合格判定を行う。

出願資格は、次の各項のいずれかに該当する者とする。

- (a) 大学薬学部（標準年限を6年とする課程）を卒業した者
- (b) 大学の医学部、歯学部、獣医学部（標準年限を6年とする課程）を卒業した者
- (c) 大学院の修士課程を修了した者
- (d) 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
- (e) 文部科学大臣の指定した課程等を修了した者
- (f) その他、本大学院において大学の薬学部（標準年限を6年とする課程）を卒業した者と同等以上の学力があると認められた者

c 社会人入試

社会人として博士課程に入学できる者は、企業等に所属し、入学後も引き続きその身分を有する者で、上記bの出願資格のいずれかに該当するものとする。

社会人入試においては、業務経歴書を提出させ、書類審査および面接試験並びに筆記試験（英語・小論文）により合格判定を行う。

筆記試験科目

英語	専門科目	小論文
英語（教養英語、自然科学および薬学英語）	① 有機化学・医薬品合成化学 ② 天然物化学・分析化学 ③ 生化学・分子生物学 ④ 微生物学・免疫学 ⑤ 衛生化学・環境衛生化学 ⑥ 生薬学・漢方薬学 ⑦ 機能形態学・薬理学	小論文（試験時に課題を示す）

	⑧ 製剤学・薬物動態学 ⑨ 病態生理学・薬物治療学 ①～⑨の中から1つを選択	
--	--	--

10 管理運営

大学院学則第7条に従って、大学院に、研究科の教育研究に関する重要事項を審議するための研究科委員会を置く。研究科委員会は、学長、副学長、研究科長、本大学院に属する教授、学園総長及び学園副総長をもって構成する。ただし、教授、准教授、講師及びその他の職員を加えることができる。また、研究科委員会が認める者は委員会に出席することができる。研究科委員会は原則として月1回開催し、次の事項について審議を行う。

- (1) 学則その他諸規程に関する事項
- (2) 博士課程の編成に関する事項
- (3) 学位授与に関する事項
- (4) 学生の入学、退学、転学、卒業、除籍、懲戒に関する事項
- (5) 教員の資格審査に関する事項
- (6) 学位論文の審査に関する事項
- (7) その他、本大学院の教育研究に関する重要事項で、研究科委員会の意見を聴くことが必要なものとして学長が定める事項

11 自己点検・評価

本学では、大学学則（以下学則と言う。）第1条に定める本学の目的および使命を達成するため、学則第2条において「教育研究水準の向上を図り、目的および社会的使命を達成するため、教育研究及び社会貢献の状況について、自ら点検及び評価を行う。」と定めており、これに基づき、自主的・自律的な自己点検・評価を実施している。学内の点検・評価活動を適切に実施するために、「日本薬科大学自己点検・評価委員会規程」を定めている。

自己点検・評価委員会は、学長、副学長、学部長、教務部長、学生部長、図書館長、就職厚生部長、入試部長、大学事務長および外部委員で構成されており、管理運営や財務に関する事項については、法人部門の理事長や事務局長も会議に出席している。さらに、自己点検・評価活動を円滑に行うため、委員会の下に作業部会としていくつかのワーキンググループを設置している。ワーキンググループには、教員に加えて事務職員（事務長および各課長・グループ長）も参加し、教職員一体となって、緊密な連携が取れる体制を整備している。

本学は日本高等教育評価機構の評価基準および自己点検評価書の様式に従って作成した自己点検評価書を2年ごとに作成し、教授会で審議した後、大学ホームページ上に公開している。教学に関する事項については、上記の自己点検評価書の作成に加えて、PDCA サイクルによる自律的な点検評価活動を実施している。特に、教学運営に関する十分な調査およびデータの収集と分析のために、平成28年4月に教学IR委員会を設立し、大学事務局および各種委員会が収集した基礎データやアンケート調査結果等を活用して、エビデンスに基づいた点検評価活動を実施している。教学や施設に関する情報および財務状況については、大学ホームページ上に公開しており自己点検・評価のための資料として活用している。

本学の外部評価に関しては、日本高等教育評価機構（平成21(2009)年度、平成28(2016)年度）による機関別認証評価およびに薬学教育評価機構（平成25(2013)年度）による専門別評価を受審し、その結果を教授会や教員連絡会において報告するとともに、適合の評価結果を大学ホームページ上で公表している。外部評価からの指摘事項は、自己点検・評価委員会が各担当部署や関係する委員会に通知し、迅速な改善を図っている。

大学院設置に伴い行われる点検・評価についても、現行の規程、実施体制が準用される。

12 情報の公表

教育研究活動の基本的情報は、大学ホームページ (<http://www.nichiyaku.ac.jp>) および下記大学ポータル等に掲載し、広く公開している。具体的な公表方法は以下のとおりである。

<https://up-j.shigaku.go.jp/school/category06/00000000673502000.html>

- (1) 大学の教育研究上の目的は、建学の精神・教育目標として学則に規定し、下記 URL に公表している。

<http://www.nichiyaku.ac.jp/a0000/a4000.html>

- (2) 教育研究上の基本組織に関することは、下記 URL に公表している。

<http://www.nichiyaku.ac.jp/a0000/a5000.html>

- (3) 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は下記 URL に公表するとともに、教育研究活動等を「日本薬科大学研究・教育年報」としてとりまとめ、毎年度発行して全国の薬学系大学に配布している。

<http://www.nichiyaku.ac.jp/a0000/a5000.html>

- (4) 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は下記 URL に公表している。

<http://www.nichiyaku.ac.jp/a0000/a5000.html>

(5) 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は、シラバスに記載して学生に配布している。また、下記 URL に公表している。

<http://syllabus.nihonyakka.jp/web/show.php>

(6) 学修の成果に係る評価及び卒業又は修了の認定に当たっての基準に関することは、下記 URL に公表するとともに学生便覧に記載して学生及び教員に配布し、学生に対しては履修ガイダンス時に説明して周知を図っている。

<http://www.nichiyaku.ac.jp/a0000/a5000.html>

(7) 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は、下記 URL に公表している。

<http://www.nichiyaku.ac.jp/d0000/index.html>

(8) 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は、下記 URL に公表している。

<http://www.nichiyaku.ac.jp/b0000/b4000.html>

(9) 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は、下記 URL に公表している。

<http://www.nichiyaku.ac.jp/a0000/a5000.html>

(10) 学則および学生に係る各種規程は、学生便覧に掲載し、学生及び教員に配布するとともに、学生に対しては履修ガイダンス時に説明して周知を図っている。履行状況報告書、学校法人都築学園事業報告書及び決算報告書、自己点検・評価報告書さらに、公的研究費や動物実験に関する規程や報告書も下記 URL に公表している。

<http://www.nichiyaku.ac.jp/a0000/a5000.html>

大学院に関する情報も、これまでの学部の情報と同様に外部に公表していく予定である。

13 教育内容等の改善を図るための組織的な研修等

(1) FD 活動

大学院の教員は学部と重複する。そこでここでは先ず本学におけるこれまでの FD 活動について述べ、今後の大学院における方向性について補足する。本学では全学の FD 活動を推進する「FD 委員会」を設置し、「教育研究水準の向上を図り、大学の目的及び社会的使命を達成する。」ことを目的として、学外との連携に努め、教員の資質向上、教育方法及び教育内容の改善に努めている。FD 委員会のもとには次の各ワーキンググループ(WG)が以下のような項目を所掌している。(1) 教員評価 WG：教員のモチベーショ

ンの向上を目的とした教員評価(自己申告書)の活用。(2) 教員研修 WG : 臨床研修の実施とその学生教育への反映を中心。(3) 研究支援 WG : 競争的外部資金の獲得と研究倫理の研修を担当。(4) 授業評価 WG : 授業評価アンケート及び授業参観を活用した、教員の教育力向上。(5) 教育研究業績集 WG : 自己評価活動の一環として教育研究業績集の編纂。

さらに教育方法・コミュニケーション技術の研修会を年に数回、外部講師を招請して開催している。学内の各種情報共有を目的として毎週 1 回短時間の教員集会を開き、教員間での連絡事項や学生に関する状況等に関して情報共有を密に図り、さらに学部長や各種学外集会に参加した教員から教務に関する外部情報の伝達を実施している。講義の質に関しては教員相互による授業参観を奨励し、教員の自覚を即している。委員会の所掌ではないものの、新人教員に対しては関東各地で行われる「認定実務実習指導薬剤師養成ワークショップ」等の外部で実施される各種ワークショップに教員を参加させ、教育の質を向上させるべく配慮してきた。

以上本学の学部教育に関する内容の FD 活動について述べてきたが、大学院担当教員は学部の教員を兼務しており、上記 FD 活動に参加して研修を重ねてきている。大学院教育においてもコースワークの充実が求められており、これらの FD 活動は、大学院教員の資質向上に十分に寄与するものであり、今後は益々活動の重要度も高まることが想定される。大学院教育を視野に入れ、内容の充実を図って行く。

(2) SD 活動

ここでは、これまでの SD 活動について述べ、最後に大学院における SD 活動の方向性について記述する。

本学では、大学事務職員の能力及び資質の向上を図ることを目的として平成 27 年 4 月に「SD 委員会」を設置するとともに、「SD 委員会規程」を設けた。その構成は、事務長及び事務長が指名する職員並びに FD 委員長とし、FD 委員会と連携しながらその計画を作成するとともに活動を行っている。

SD 活動は、主に

- a 事務職員を対象とした外部研修に計画的に参加し、その具体的な成果について朝礼時に発表する。
- b 全事務職員を対象として、平日の朝礼時に 1 分間スピーチを 1 名/日行い、各々の業務の紹介やその業務における課題・問題点について他事務職員に対して分かり易く説明している。
- c 毎週木曜日の教員朝礼および毎月末の教員連絡会に各課長・室長が参加し、その内容について課・室員に確実に伝え、教職協働業務を円滑に行うための教員と共通の認識を保有している。

- d 機会を捉えて、部外講師を招聘して業務に必要な電話応対やメールマナー等に関する講話を開催し、事務職員全員が参加して基本的なマナー等を学んでいる。
- e 事務職員として知っておくべき必要な事項を記述した「事務職員必携」を平成 31 年 4 月から全事務職員に配布し、その能力の向上を図るとともにこの活用により事務業務の円滑な運営を進めていく予定である。

以上、本学における SD 活動について述べてきたが、大学院に係る事務業務は、現在の事務組織を変更せずに学部と併せて行う予定であるため、引き続き上記の SD 活動を継続するとともに、「事務職員必携」についても今後大学院に係る業務を追記していく予定である。この際、薬学部における教授会と同様に大学院における研究科委員会と連携を図りながら事務業務を行い、事務職員的能力及び資質の向上を図っていく。

ここまで FD 活動及び SD 活動について述べてきたが、その共通の活動として毎年 11 月あるいは 12 月に学園グループ所有の研修施設を用いて FD・SD 合同研修会を 1 泊 2 日で開催している。この研修では、外部講師による講演の聴講や、その年度ごとに設定する課題について教職員合同でワークショップ形式をとって議論し、その結果をとりまとめてグループごとに発表している。そして研修会後には、意見交換会と共にアンケートの提出を求め、他の教員からの意見を参考に、各人が今後の改善につなげている。このようなワークショップを繰り返すことは教職員間での連携を密にし、教学・大学運営全般にわたって教職員間での連携の向上に役立っている。

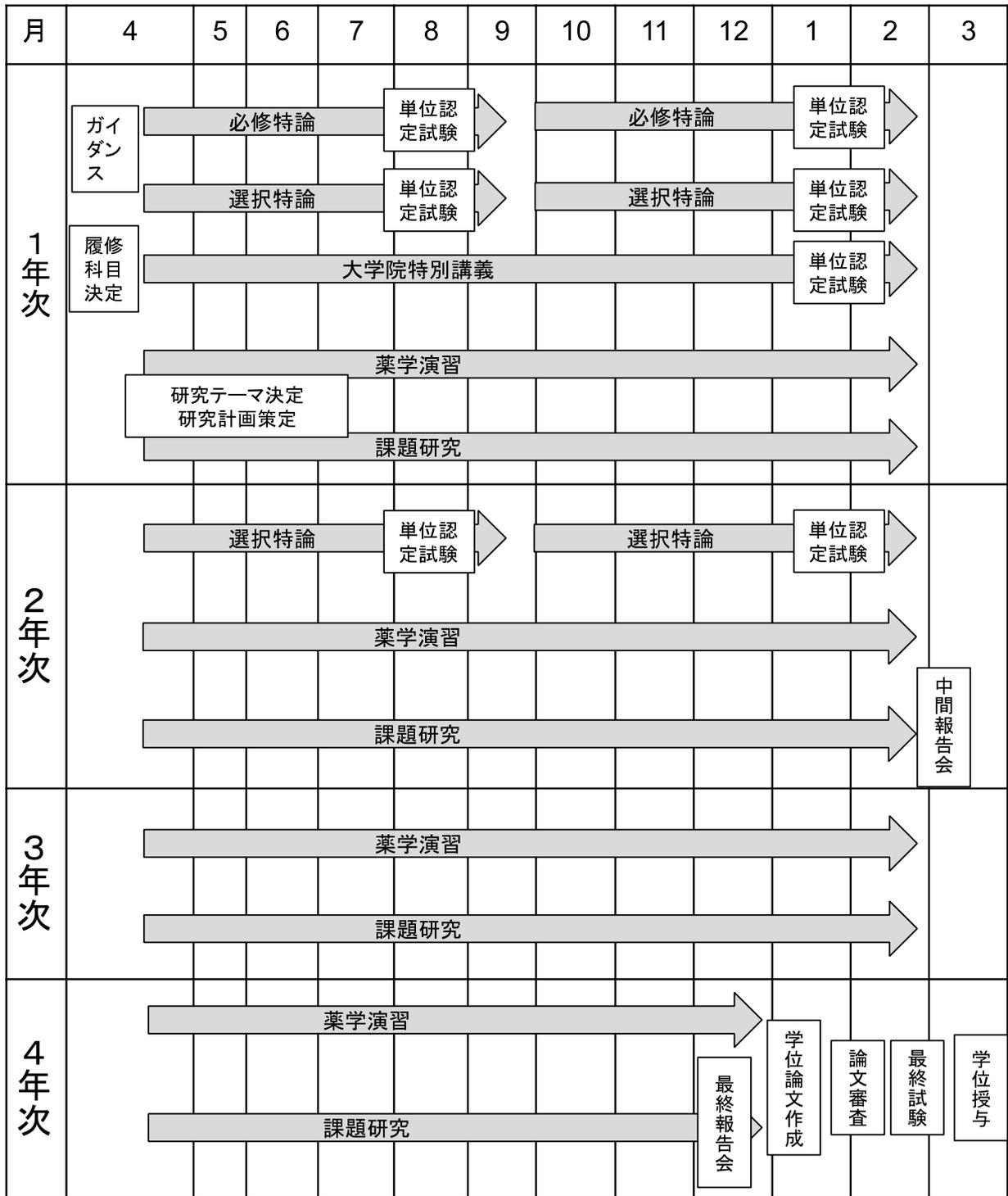
資料目次

- 資料 1 本学の国際交流活動の実績
- 資料 2 入学から修了までのスケジュール
- 資料 3 履修モデル
- 資料 4 日本薬科大学倫理委員会規程
- 資料 5 日本薬科大学動物実験倫理委員会規程
- 資料 6 日本薬科大学バイオセーフティ委員会規程
- 資料 7 基礎となる薬学部研究組織と大学院研究組織との関係

資料1 本学の国際交流活動の実績

時期	事項
平成 16(2004)年 4 月	日本薬科大学開学
平成 17(2005)年 12 月	中国医薬大学（台湾）と学術交流協定を締結
平成 19(2007)年 2 月	中国医薬大学内に都築伝統薬物研究センターを開設
平成 28(2016)年 7 月	台北医科大学薬学部（台湾）と学術交流協定を締結
平成 28(2016)年 10 月	コンケン大学（タイ）と学術交流協定を締結
平成 28(2016)年 11 月	ハワイ大学（アメリカ）と学術交流協定を締結
平成 29(2017)年 9 月	セギ大学（マレーシア）と学術交流協定を締結
平成 29(2017)年 10 月	陽明大学薬学部（台湾）と学術交流協定を締結
平成 29(2017)年 12 月	モンゴル文化教育大学（モンゴル）と学術交流協定を締結
平成 30(2018)年 2 月	UCSI 大学（マレーシア）と学術交流協定を締結
平成 30(2018)年 3 月	デュケイン大学薬学部（アメリカ）と学術交流協定を締結
平成 30(2018)年 7 月	国家中医薬研究所（台湾）と学術交流協定を締結
平成 30(2018)年 7 月	亜洲大学（台湾）と学術交流協定を締結
平成 30(2018)年 7 月	台中慈濟病院（台湾）と学術交流協定を締結
平成 30(2018)年 8 月	台北医科大学栄養学部（台湾）と学術交流協定を締結
平成 30(2018)年 11 月	バンドン工科大学薬学部（インドネシア）と学術交流協定を締結
平成 31(2019)年 1 月	慶熙大学薬学部（韓国）と学術交流協定を締結
平成 31(2019)年 3 月	台北市中医師会（台湾）と学術交流協定を締結

資料2 入学から修了までのスケジュール



資料3 履修モデル

Case1：基礎薬学領域（化学系）の教育者・研究者を目指す場合

科目名	必・選	単 位 数	履修時期							
			1年 前期	1年 後期	2年 前期	2年 後期	3年 前期	3年 後期	4年 前期	4年 後期
課題研究	必修	18	○	○	○	○	○	○	○	○
薬学演習	必修	4	○	○	○	○	○	○	○	○
研究倫理特論	必修	1	○							
漢方薬特論	必修	1	○							
統合医療特論	必修	1		○						
大学院特別講義	必修	1	○	○						
最先端創薬化学特論	選択	1	○							
Chemistry-Based Medicine 特論	選択	1		○						
創薬天然物化学特論	選択	1			○					
病態生理学特論	選択	1				○				

修了要件(単位)：必修科目 26 単位および選択科目 4 単位以上の合計 30 単位以上

Case2：基礎薬学領域（生物系）の教育者・研究者を目指す場合

科目名	必・選	単 位 数	履修時期							
			1年 前期	1年 後期	2年 前期	2年 後期	3年 前期	3年 後期	4年 前期	4年 後期
課題研究	必修	18	○	○	○	○	○	○	○	○
薬学演習	必修	4	○	○	○	○	○	○	○	○
研究倫理特論	必修	1	○							
漢方薬特論	必修	1	○							
統合医療特論	必修	1		○						
大学院特別講義	必修	1	○	○						
分子病態制御学特論	選択	1				○				
生化学特論	選択	1			○					
糖鎖・脂質生物学特論	選択	1				○				
抗加齢医学特論	選択	1			○					

修了要件(単位)：必修科目 26 単位および選択科目 4 単位以上の合計 30 単位以上

Case3：臨床薬学領域の教育者・研究者を目指す場合

科目名	必・選	単 位 数	履修時期							
			1年 前期	1年 後期	2年 前期	2年 後期	3年 前期	3年 後期	4年 前期	4年 後期
課題研究	必修	18	○	○	○	○	○	○	○	○
薬学演習	必修	4	○	○	○	○	○	○	○	○
研究倫理特論	必修	1	○							
漢方薬特論	必修	1	○							
統合医療特論	必修	1		○						
大学院特別講義	必修	1	○	○						
薬物治療学特論	選択	1	○							
応用薬理学特論	選択	1		○						
臨床薬学特論	選択	1			○					
生命分析科学特論	選択	1	○							

修了要件(単位)：必修科目 26 単位および選択科目 4 単位以上の合計 30 単位以上

Case4：高度薬局薬剤師を目指す場合

科目名	必・選	単 位 数	履修時期							
			1年 前期	1年 後期	2年 前期	2年 後期	3年 前期	3年 後期	4年 前期	4年 後期
課題研究	必修	18	○	○	○	○	○	○	○	○
薬学演習	必修	4	○	○	○	○	○	○	○	○
研究倫理特論	必修	1	○							
漢方薬特論	必修	1	○							
統合医療特論	必修	1		○						
大学院特別講義	必修	1	○	○						
応用薬理学特論	選択	1		○						
抗加齢医学特論	選択	1			○					
社会薬学特論	選択	1				○				
分子病態制御学特論	選択	1		○						

修了要件(単位)：必修科目 26 単位および選択科目 4 単位以上の合計 30 単位以上

Case5：高度病院薬剤師を目指す場合

科目名	必・選	単 位 数	履修時期							
			1年 前期	1年 後期	2年 前期	2年 後期	3年 前期	3年 後期	4年 前期	4年 後期
課題研究	必修	18	○	○	○	○	○	○	○	○
薬学演習	必修	4	○	○	○	○	○	○	○	○
研究倫理特論	必修	1	○							
漢方薬特論	必修	1	○							
統合医療特論	必修	1		○						
大学院特別講義	必修	1	○	○						
臨床製剤学特論	選択	1	○							
臨床薬物動態学特論	選択	1		○						
臨床薬学特論	選択	1			○					
免疫薬品化学特論	選択	1				○				

修了要件(単位)：必修科目 26 単位および選択科目 4 単位以上の合計 30 単位以上

日本薬科大学倫理委員会規程

(設 置)

第 1 条 本学に、ヒトを直接対象とする研究等がヘルシンキ宣言の趣旨に沿った倫理的な配慮のもとで行われるように監視し、指示を与えることを目的として倫理委員会（以下「委員会」という。）を置く。

(任 務)

第 2 条 委員会は、本学教員が主として行う臨床研究に関してその実施責任者から提出された実施計画について、倫理的観点に立ってその妥当性を審査する。

(構 成)

第 3 条 委員会は、学長が指名する次の者をもって組織する。

- (1) 薬学または医学の専門家
- (2) 倫理学・法律学の専門家などの人文・社会科学の有識者
- (3) その他学長が必要と認めた者

2 委員会は、男女両性により、外部委員複数名を含む委員で構成する。

3 委員会に委員長を置き、学長の推薦をもってあてる。

4 委員長は、委員会を招集し、その議長となる。

(議 決)

第 4 条 委員会は、委員の過半数以上の委員の出席をもって成立する。

2 審査の結論は出席委員全員の合意によって行うものとする。

(審査の方針)

第 5 条 委員会は、第 1 条の目的にもとづき、提出された事項に関して医療（薬学）倫理的、及び社会的な面から調査検討し審査する。

2 委員会は、審査にあたり研究等の実施責任者からその内容について説明を求め又は意見を聴取することができる。

3 委員は、自己の申請に係わる審査に参加することはできない。

4 学長は適時委員会に出席し、意見を述べることができる

5 委員会が必要と認めるときは、委員以外の者の出席を求めることができる。

6 審査の経過及び決定は記録として保存し、委員会が必要と認めた場合は公表することができる。

(審査の申請及び判定の通知)

第 6 条 ヒトを直接の対象とする研究の行為で倫理的な配慮を要すると考え

られる研究の実施責任者は、審査を申請しなければならない。申請の手続きは別に定める。

2 委員長は、審査終了後速やかに第4条第2項による審査結果を答申書により学長に答申しなければならない。

3 学長は、前項の答申があったときは、速やかに委員会が定める審査判定書により申請者に通知する。

4 申請者は、審査の結果に異議があるときは再審査を求めることができる。

(委員の責務)

第 7 条 委員会の委員は職務上知りえた情報等は正当な理由なくして漏らしては

ならない。また、委員を辞した後も同様である。

(改 廃)

第 8 条 この規程の改廃は、教授会の意見を聴いて学長が定める。

附 則

この規程は、平成24年4月1日から施行する。

附 則

この規程は、平成27年4月1日から施行する。

附 則

この規程は、平成30年4月1日から施行する。

日本薬科大学動物実験倫理委員会規程

(設 置)

第 1 条 本学に、適切な動物実験の実施を目的として動物実験倫理委員会（以下「委員会」という。）を置く。

(構 成)

第 2 条 委員会は、学長が指名した教職員をもって構成する。

2 委員会に委員長を置き、学長が指名した者がその任にあたる。

3 委員長は、必要と認める場合、委員以外の者を会議に出席させることができる。

4 委員の任期は1年とし、再任を妨げない。

(議 決)

第 3 条 委員会は、全委員の2分の1以上の出席をもって成立し、出席委員の過半数の同意をもって委員会の決定とする。

(審 議)

第 4 条 委員会は、次に掲げる事項について審議する。

(1) 日本薬科大学動物実験規程の策定及びその運用に関する事項

(2) その他、動物実験の倫理に関する事項

(事 務)

第 5 条 委員会に必要な事務は、施設営繕課が行う。

(改 廃)

第 6 条 この規程の改廃は、教授会の意見を聴いて学長が定める。

附 則

この規程は、平成16年4月1日から施行する。

附 則

この規程は、平成19年4月1日から施行する。

附 則

この規程は、平成22年4月1日から施行する。

附 則

この規程は、平成24年4月1日から施行する。

附 則

この規程は、平成27年4月1日から施行する。

附 則

この規程は、平成28年4月1日から施行する。

附 則

この規程は、平成30年4月1日から施行する。

日本薬科大学バイオセーフティ委員会規程

(設 置)

第 1 条 本学に、次の事項を目的としてバイオセーフティ委員会（以下「委員会」という。）を置く。

(構 成)

第 2 条 委員会は、学長が指名した教職員をもって構成する。

2 委員会に委員長を置き、学長が指名した者がその任にあたる。

3 委員長は、必要と認めた場合、委員以外の者を会議に出席させることができる。

(議 決)

第 3 条 委員会は、委員の2分の1以上の出席により成立し、出席者の過半数の賛成をもって議決したものとする。

(審 査)

第 4 条 委員会は次の事項を審査する。

(1) 微生物等（ヒト由来の検体等を含む）を用いた教育及び研究（以下「微生物実験」という。）ならびに組換えDNA実験の円滑な実施に関する事項

(2) 微生物実験ならびに組換えDNA実験により排出された廃棄物の適切な処理に関する事項

(3) 微生物実験ならびに組換えDNA実験で用いる設備等の適切な使用・管理のための調査ならびに指導に関する事項

(審査の申請及び判定の通知)

第 5 条 特定の微生物実験ならびに組換えDNA実験の実験責任者は、審査を申請しなければならない。申請の手続きは別に定める。

2 委員長は、審査終了後速やかに審査結果を学長に答申する。

3 学長は、前項の答申があったときは、速やかに審査結果を申請者に通知する。

4 申請者は、審査結果に異議があるときは再審査を求めることができる。

(改 廃)

第 6 条 この規程の改廃は、教授会の意見を聴いて学長が定める。

附 則

この規程は、平成25年12月1日から施行する。

附 則

この規程は、平成27年4月1日から施行する。

附 則

この規程は、平成30年4月1日から施行する。

資料 7 基礎となる薬学部研究組織と大学院研究組織との関係

大学院	研究領域	基礎薬学領域						臨床薬学領域			
		有機医薬品化学分野	分子機能科学分野	漢方薬学分野	衛生薬学分野	生命科学薬学分野	教養・基礎薬学部門	生命医療薬学分野	臨床薬剤学分野	臨床薬学部門	一般薬学部門
薬学部	分野・部門										
	学科	6年制薬学科									

目次

- 1 学生の確保の見通し及び申請者としての取り組み状況 . . . p. 1
- 2 人材需要の動向等社会の要請 . . . p. 6

1 学生の確保の見通し及び申請者としての取り組み状況

(1) 学生確保の見通し

a 定員充足の見込み

大学院の定員は、「平成 30 年度私立薬科大学（薬学部）入学定員及び入学者数」（資料 1）と「平成 30 年度私立薬科大学（薬学部）大学院博士課程（4 年）入学志願者数及び入学者数」（資料 2）の資料を基に検討した。平成 30 年度の私立薬科大学（薬学部）大学院（博士課程）の入学定員に対する志願者の倍率を算定すると 0.86（161 人/187 人）であり、1.0 を超えていない。また、薬学部 6 年制の平均入学定員 187 名に対し、大学院博士課程の平均入学定員は 4 名（薬学部 6 年制の平均入学定員の 2%）となっている。尚、薬学部 6 年制卒業生の大学院への進学率は、就職動向調査結果等から 1.5%となっている（資料 3）。定員充足の確実性、教育・研究の質の確保等の観点から、本学大学院においては定員を 3 名（本学 6 年制の入学定員 260 名の 1.2 %）とやや低めに設定した。よって、定員の充足は十分可能だと考えられる。

【資料 1 平成 30 年度私立薬科大学（薬学部）入学定員及び入学者数】

【資料 2 平成 30 年度私立薬科大学（薬学部）大学院博士課程（4 年）入学志願者数及び入学者数】

【資料 3 平成 30 年 3 月 薬学部（6 年制）卒業生就職動向】

b 入学者確保の見通し

本学は、平成 16 年に健康薬学科、漢方薬学科、医療薬学科の 1 学部 3 学科からなる単科大学として開学した。特に、漢方薬学科については、これを有する日本で最初の薬学部となった。その後、薬剤師 6 年制教育への移行に伴い、平成 23 年度より 6 年制の薬学科（健康薬学コース、漢方薬学コース、医療薬学コース）と 4 年制の医療ビジネス薬科学科の 2 学科体制となっている。薬学科（6 年制）は、18 歳人口が減少する中、安定的に志願者を確保し、過去 5 年間では入学定員（260 名）を充足している。

表 1 日本薬科大学薬学科（6 年制）入学者数と定員充足率（過去 5 年間）

	入学定員	入学者数	定員充足率
平成 26 年度	260	283	109%
平成 27 年度	260	279	107%
平成 28 年度	260	263	101%
平成 29 年度	260	260	100%
平成 30 年度	260	278	107%

埼玉県内において薬学系の学部・大学院を設置している大学は、平成 30 年 4 月現在、1 大学のみである。よって、新設を予定する本学の大学院に対する潜在的な需要は大きく、6 年制学科を基礎とする薬学専攻博士課程の大学院設置は、地域的・社会的ニーズにも合致するものである。

更に、統合医療に精通した高度な研究能力を有する薬剤師、薬学研究者・教育者の養成に特化した教育目標を強く打ち出すことにより、特色ある人材育成を目指すとともに、近年の健康・漢方ブームを踏まえ、受験生への訴求力を高めることによって、学生は確保できるものと考えている。

平成 16 年度に開学した本学は、平成 19 年度～20 年度（旧カリキュラム）および平成 23 年度～平成 30 年度（6 年制）までの 10 期に渡り卒業生を社会に送り出してきた。これらの卒業生のうち、38 名が大学院へ進学し、年平均の進学者数は 3.8 人である。この実績は、本学の大学院における博士課程の定員 3 名を十分確保できることを示している。

また、本学の大学院に関するアンケート調査を、設置予定年度以降に志願者として予想される本学薬学科（6 年制）の 4 年生と 5 年生を対象に実施した。

【資料 4 大学院博士課程に関するアンケート（在学生対象）】

【資料 5 在学生アンケート調査結果（薬学科 4 年生）】

【資料 6 在学生アンケート調査結果（薬学科 5 年生）】

「卒業後の進路」として、「本学の大学院進学を受験先」と回答した 4 年生は 18 名（有効回答数 167 名）、5 年生は 11 名（有効回答数 162 名）おり、多くの在学生が本学を大学院進学先として考えていることが判明した。

また、本学の大学院の入学資格者には、社会人も対象として考えている。本学薬学部の実務実習先を含めた薬局・病院及び企業等 79 団体にアンケート調査を実施した。

【資料 7 日本薬科大学大学院博士課程に関するアンケート（対象：企業、薬局、病院等）】

【資料 8 企業、薬局、病院等へのアンケート調査結果】

「社会人が入学できる大学院に興味がありますか」の質問に対し、「興味がある」及び「やや興味がある」と回答した団体は 66 団体で、8 割以上が興味を示しており、社会人の志願者についても潜在的に大きいものと予想された。以上の結果より、入学定員を充足することは十分可能と考えられる。

c 定員充足の根拠となる調査結果の概要

(a) 埼玉県内の薬系大学（薬学部）及び大学院博士課程の設置状況

埼玉県内における薬学系の学部（6年制）および大学院（博士課程）を設置している大学は、平成30年4月現在、1大学（博士課程入学定員6名）のみである（資料1・2）。

よって、新設を予定の本学大学院（博士課程）に対する潜在的な需要は大きく、十分な学生確保が可能と考えている。

(b) 本学在学学生へのアンケート調査

・ 薬学科（6年制）の4年生へのアンケート結果（資料5）

「卒業後に大学院進学を考えていますか」との質問に対し、「すぐに進学したい」及び「いずれ進学したい」と回答した学生が26%（43名/有効回答数167名）であった。この値は、就職動向調査結果に基づいた「大学院への進学率1.5%」と比較しても高い数値であり、多くの学生が大学院進学を検討していることが判明した。（質問項目1）

「大学院進学を考えている」と回答した対象者に、「大学院希望分野」を質問したところ、薬学系36名、医学系5名、理学系3名、未定4名であった。薬学系の大学院への進学に、強い期待が伺えた。（質問項目2）

更に、「本学に大学院（博士課程）が設置された場合の受験先」の質問に対し、「本学を受験する」と回答した学生が18名おり、本学の大学院への強い期待と需要があることが判明した。（質問項目4）

また、「社会人が入学できる大学院に興味はありますか」との質問に対し、全体の46%（76名/167名）の学生が「興味がある」及び「やや興味がある」との回答があった。この結果は、卒業後の進路希望で就職を希望している者でも、社会人として大学院に進学することに関心を持っていることを強く示唆している。（質問項目5）

・ 薬学科（6年制）の5年生へのアンケート結果（資料6）

「卒業後に大学院進学を考えていますか」との質問に対し、「すぐに進学したい」及び「いずれ進学したい」と回答した学生が12%（20名/有効回答数162名）おり、多くの学生が大学院進学を考えていることが明らかとなった。

（質問項目1）

「大学院進学を考えている」と回答した対象者に、「大学院希望分野」を質問したところ、薬学系12名、医学系7名、農学系1名であった。4年生と同じく、薬学系の大学院への強い期待があった。（質問項目2）

更に、「本学に大学院（博士課程）が設置された場合の受験先」の質問に対し、本学を受験すると回答した学生が 11 名おり、4 年生と同様に、本学の大学院への強い期待と需要があることが判明した。（質問項目 4）

また、「社会人が入学できる大学院に興味はありますか」との質問に対し、全体の 36%（58 名/162 名）の学生が「興味がある・やや興味がある」との回答があった。4 年生と同様に、卒業後の進路希望で就職を希望している者でも、社会人として大学院に進学することに関心を持っていた。（質問項目 5）

(c) 企業、薬局、病院等へのアンケート調査（資料 8）

本学薬学部の実務実習先を含めた薬局・病院及び企業等 79 団体にアンケート調査を実施した。「本学に大学院博士課程を設置することは？」の質問に対し、「望ましい」と回答した団体は 72%（57 団体/79 団体）であった。団体等の事業主も本学の大学院博士課程の設置に大きな関心を持っていることが判明した。

（質問項目 1）

「博士（薬学）の学位を持った学生の就職は？」の質問に対し、「是非とも採用したい」と回答した団体は 61%（48 団体/79 団体）であり、博士（薬学）の学位取得者のニーズが高いと言える。（質問項目 2）

「貴社（貴法人）に所属する社員（職員）が学位を取得する可能性は？」の質問に対して「大いにある」及び「ある」と回答した団体は 43%（34 団体/79 団体）であった。さらに「社会人が入学できる大学院に興味はありますか？」の質問に対して「興味がある」及び「やや興味がある」と回答した団体は 84%（66 団体/79 団体）であった。また、「博士（薬学）の学位を持った人材に期待することは」の質問に対しては、「社員（職員）の資質向上」、「大学との連携強化」など、社会人大学院への強い期待と需要があることが判明した。（質問項目 3、4、5）

d 学生納付金の設定の考え方

学生納付金については、中長期的に安定した志願者、入学者を確保するために、首都圏の私立薬科大学（学部）の大学院博士課程（4 年）納付金額も参考にしながら設定している。また、教育・研究の質の維持の観点から大学院開設以降の収支バランスや、大学院の運営にかかる最小限のコストについても配慮している。これらを踏まえ、首都圏の私立薬科大学（学部）大学院博士課程（4 年）初年度納付金の平均が約 102 万円であることから、同程度の 110 万円に設定した。

【資料 9 平成 30 年度 首都圏私立薬科大学（薬学部）大学院博士課程（4 年）納付金】

表 2 学生納付金の内訳

	内 訳			納付金合計
	入学金	授業料	施設充実費	
初 年 度	300,000 円	800,000 円	0 円	1,100,000 円
2 年次以降	0 円	800,000 円	300,000 円	1,100,000 円

(2) 学生確保に向けた具体的な取組状況

a 学生確保に向けた取組方針

設置構想段階では、本学薬学部の在学学生へのアンケート調査の際に、新設大学院設置の目的、趣旨等の設置構想を広報した。認可申請中の段階では、大学院設置の進捗状況に関する情報を継続的に提供し続けるとともに、本学の薬学実務実習の受入れ実績のある医療機関等にも情報提供を行い、社会人に対しても広報を実施する予定である。設置認可後は入学試験制度等の周知を積極的に行い、学生確保に努めることとする。

b 学生確保に向けた取組状況

設置申請中の学生広報の展開として、当面は本学薬学科の学生を中心に設置の趣旨の周知を図る予定である。設置申請が認可された後は、学生募集要項を本学のホームページに掲載し、大学でのオープンキャンパス、進学説明会を通して、学生募集に取り組む。その他、大学院担当予定の教員が、本学薬学科の在学学生に対して研究テーマ等を周知し、興味を持たせるように取り組むとともに、卒業研究のセミナー・学会等において広報活動を随時行う。さらに、これまでの薬学実務実習の受入れ実績のある医療機関等にも情報提供を積極的に行い、社会人受験者の開拓に努める。また、経済的支援として、Teaching Assistant (TA) や Research Assistant (RA) などの給付型支援、日本学生支援機構奨学金の獲得及び日本学術振興会特別研究員の採用のサポートなど、優秀な人材の進学促進に向けての取組について併せて伝えていく。

今後の具体的な取組の計画としては、本学の在学学生、病院・薬局薬剤師、他大学の在学学生に対し、ガイダンス・説明会、実務実習時の病院・薬局訪問、生涯教育研修会、インターネットなどの場を活用することによって、本学の大学院を周知し、受験生の募集を行い、学生の確保を図る予定である。

このうち、病院薬剤師、薬局薬剤師に対する募集活動としては、埼玉県内及び近郊の実務実習施設（約 200 施設以上）訪問時にパンフレットを持参し、社会人の学位取得のメリットや、薬剤師としてのスキルアップにつながることを重点に、入学から卒業までの大まかなスケジュールについて説明する。

表3 学生確保に向けた取組(今後の予定)

対象者	実施方法	時期	場所等	参加者等 見積
本学の在学生	設置年度は全学年のガイダンス時に、次年度以降は入学時ガイダンス時に説明・資料配布し、就職時の進路として大学院を早期に周知	4月	本学	設置年度 1,560名 次年度以降 260名
	就職説明会時に説明・資料配布し、受験者を募集	2月	本学	260名
病院・薬局 薬剤師	実務実習施設訪問時にパンフレットを個々に配付し、受験者を募集	3～4回/年	病院・薬局など 200箇所以上	400名
病院・薬局 薬剤師	本学で定期的に関行される生涯教育研修会にパンフレット配布し、大学院を周知	3回/年	研修会会場	240名
共通 他大学の在学生	日本薬科大学ホームページに大学案内・入試要綱を掲載し、大学院募集を公表し、WEB募集を実施	通年	インター ネット	H31.4.1～ H32.2.28 アクセス数 160万PV

2 人材需要の動向等社会の要請

(1) 人材の養成に関する目的その他の教育研究上の目的(概要)

本学大学院研究科においては、建学の精神である「個性の伸展による人生練磨」を教育理念とし、「薬」に関する深い専門知識・技術を身につけ、基礎薬学および臨床薬学に関する研究活動を自立して遂行し、新たな課題を見出してそれぞれに取り組むことができる、高度の研究能力を有する薬剤師、薬学教育者、あるいは薬学研究者の育成を目的とする。

薬学研究科では、統合医療の理解を基盤とし、基礎薬学および臨床薬学に関する研究活動を自立して行い、多様化する精密医療における新たな課題に取り組むとともに、高齢化や少子化を背景とした地域医療における諸問題を解決できる、多角的かつ高度な医療薬学研究能力を有する人材を養成する。さらに、中教審から出された「2040年を見据えた大学院教育のあるべき姿」で求められている大学院の高度な教育研究を通じてこそ身に付くことが期待される今後の社会を先導できる力、様々な場面で通用するようなトランスファラブルな力を同時に備えられるよう育成する。

特に、個々の患者に施す最適な医療とその薬物療法及びかかりつけ薬剤師を基軸とした地域医療に関する基礎的・医療薬学的研究を推進できる薬剤師及び薬学の科学者を育成する。

(2) 上記(1)が社会的、地域的な人材需要の動向等を踏まえたものであることの客観的な根拠

a 社会的、地域的な人材需要の動向

埼玉県は、膨大なマーケットである首都圏に位置すると同時に、高度な技術力を持つ企業や優れた人材の集積があり、国内企業のみならず海外企業にとっても、大変魅力的な地域である。

埼玉県には自然科学の総合研究所である理化学研究所や大正製薬株式会社、株式会社富士薬品、ゼリア新薬工業株式会社等の製薬企業や株式会社アイビー化粧品、株式会社アルピオン、株式会社ちふれ化粧品等の化粧品メーカーの研究所や工場も多い。さらに、ベッド数 500 床以上の病院が 15 施設あり、埼玉県立がんセンター、さいたま赤十字病院、埼玉医科大学病院、自治医科大学附属さいたま医療センター、獨協医科大学埼玉医療センター、防衛医科大学校病院が近隣に立地している。埼玉医科大学病院にはこれまでも卒業生が採用され勤務しているが、博士の学位をもった学生の採用も積極的に行っている。

また、埼玉県地域保健医療計画（平成 30～35 年度）においては、将来の医療提供体制を支える医療従事者の確保・養成が重視され、薬剤師の確保・養成においても高度の専門性を求められ、その識能を向上されることが必要とされている。平成 28 年において、埼玉県は人口 10 万人当たりの薬剤師数は 207.2 人であり、全国（237.4 人）を 30.2 人下回っており、都道府県中 26 位で、首都圏で比較すると最下位である。埼玉県地域保健医療計画（平成 30～35 年度）の医療従事者等の確保の現状と課題では、薬剤師については、医療の高度化、専門化、チーム医療の普及、患者等への医薬品の情報提供及びかかりつけ薬剤師・薬局機能の推移等により、高度な知識・技術と臨床経験を有する薬剤師の確保が求められていると記載されている。

【資料 10 埼玉県地域保健医療計画（平成 30～35 年度）】

このように、大学院設置による高い専門性を有する人材の育成・供給への期待が大きくなっている。

b 製薬企業の採用・募集状況の一例

基礎薬学系の研究職について採用動向についても前述の薬剤師と同様に高度の専門性を求められており、大手の製薬企業の上位 10 社は、修士以上のみで学士の採用が無く、武田薬品工業と中外製薬においては博士の資格が求められており、大学院の設置による人材育成の意義は高いものと考えられる。

【資料 11 製薬企業 売上上位 10 社の 2019 年及び 2020 年新卒採用情報】

実際の企業の求人の募集要項の一例でも、研究職・開発職等の職域については修士以上の学位を求められており上記を裏付けるものである。

【資料 12 武田薬品工業株式会社の募集要項(実際の一例)】

c 日本薬科大学大学院の博士課程の修了生の採用動向に関する調査結果

日本薬科大学大学院の博士課程において養成する人材に対する修了後の進路について検証するために、首都圏を中心とした病院や薬局をはじめとする医療に関連する団体等を対象とし、【日本薬科大学大学院博士課程に関するアンケート】を実施した。有効回答件数 79 件のうち、72.2%にあたる 57 団体が本学に大学院を設置することが望ましいと回答し、博士（薬学）の学位を持った修了生の採用動向について、48 団体は「積極的に採用したい」と前向きな意向を示している。また、社会人が入学できる大学院についての関心を調査したところ、83.5%が関心を持っており、43%は団体に所属する社員（職員）が今後学位を取得する可能性があるという意向を示した。この調査結果によって大学院への関心度の高さと博士の学位を持った修了生への採用意向の高さをうかがえることから、日本薬科大学大学院の薬学研究科博士課程の人材を養成に関する目的その他の教育研究上の目的は、社会的な人材需要の動向等を踏まえたものであり、修了後の進路については、十分見通しがあるものと考えられる。

【資料 8 企業、薬局、病院等へのアンケート調査結果】

資料目次

- 1 平成 30 年度私立薬科大学（薬学部）入学定員及び入学者数
出典：日本私立薬科大学協会だより 第 91 号 平成 30 年 6 月（日本私立薬科大学協会）より抜粋
- 2 平成 30 年度私立薬科大学（薬学部）大学院博士課程（4 年）入学志願者数及び入学者数
出典：日本私立薬科大学協会だより 第 92 号 平成 30 年 11 月（日本私立薬科大学協会）より抜粋
- 3 平成 30 年 3 月 薬学部（6 年制）卒業生就職動向
出典：薬学出身者の就職動向：平成 30 年 3 月 6 年制学科卒業生調査結果（一般社団法人薬学教育協議会）より抜粋
- 4 大学院博士課程に関するアンケート（在学生対象）
- 5 在学生アンケート調査結果（薬学科 4 年生）
- 6 在学生アンケート調査結果（薬学科 5 年生）
- 7 日本薬科大学大学院博士課程に関するアンケート（対象：企業、薬局、病院等）
- 8 企業、薬局、病院等へのアンケート調査結果
- 9 平成 30 年度首都圏私立薬科大学（薬学部）大学院博士課程（4 年）納付金
出典：日本私立薬科大学協会だより 第 91 号 平成 30 年 6 月（私立薬科大学）より抜粋
- 10 埼玉県地域保健医療計画（平成 30～平成 35 年度）
出典：埼玉県地域保健医療計画（平成 30～平成 35 年度）（埼玉県）より抜粋
- 11 製薬企業売上上位 10 社の 2019 年及び 2020 年新卒採用情報
- 12 武田薬品工業株式会社の募集要項（実際の一例）

平成30年度 私立薬科大学(薬学部) 入学定員及び入学

平成30年4月1日現在

大学名	6年制			4年制			計		
	入学定員(A)	入学者数(B)	B/A	入学定員(A)	入学者数(B)	B/A	入学定員(A)	入学者数(B)	B/A
北海道医療大学	160	164	1.02				160	164	1.02
北海道科学大学	180	186	1.03				180	186	1.03
青森大学	90	39	0.43				90	39	0.43
岩手医科大学	120	64	0.53				120	64	0.53
東北医科薬科大学	300	314	1.04	40	24	0.60	340	338	0.99
いわき明星大学	90	84	0.93				90	84	0.93
奥羽大学	140	113	0.80				140	113	0.80
国際医療福祉大学	180	194	1.07				180	194	1.07
高崎健康福祉大学	90	111	1.23				90	111	1.23
城西大学	250	254	1.01	50	46	0.92	300	300	1.00
日本薬科大学	260	278	1.06	90	100	1.11	350	378	1.08
城西国際大学	130	119	0.91				130	119	0.91
千葉科学大学	120	76	0.63	35	5	0.14	155	81	0.52
帝京平成大学	240	232	0.96				240	232	0.96
北里大学	260	264	1.01	35	36	1.02	295	300	1.01
慶應義塾大学	150	157	1.04	60	58	0.96	210	215	1.02
昭和大学	200	215	1.07				200	215	1.07
昭和薬科大学	240	246	1.02				240	246	1.02
帝京大学	320	317	0.99				320	317	0.99
東京薬科大学	420	455	1.08				420	455	1.08
東京理科大学	100	87	0.87	100	102	1.02	200	189	0.94
東邦大学	220	241	1.09				220	241	1.09
日本大学	244	254	1.04				244	254	1.04
星薬科大学	260	263	1.01	20	22	1.10	280	285	1.01
武蔵野大学	160	143	0.89				160	143	0.89
明治薬科大学	300	318	1.06	60	66	1.10	360	384	1.06
横浜薬科大学	340	388	1.14	30	33	1.10	370	421	1.13
新潟薬科大学	180	120	0.66				180	120	0.66
北陸大学	220	112	0.50				220	112	0.50
愛知学院大学	145	143	0.98				145	143	0.98
金城学院大学	150	160	1.06				150	160	1.06
名城大学	265	274	1.03				265	274	1.03
鈴鹿医療科学大学	100	108	1.08				100	108	1.08
京都薬科大学	360	407	1.13				360	407	1.13
同志社女子大学	120	132	1.10				120	132	1.10
立命館大学	100	88	0.88	60	53	0.88	160	141	0.88
大阪大谷大学	140	144	1.02				140	144	1.02
大阪薬科大学	294	307	1.04				294	307	1.04
近畿大学	150	148	0.98	40	39	0.97	190	187	0.98
摂南大学	220	232	1.05				220	232	1.05
神戸学院大学	250	241	0.96				250	241	0.96
神戸薬科大学	270	268	0.99				270	268	0.99
姫路獨協大学	100	47	0.47				100	47	0.47
兵庫医療大学	150	165	1.10				150	165	1.10
武庫川女子大学	210	204	0.97	40	25	0.62	250	229	0.91
就実大学	120	63	0.52				120	63	0.52
広島国際大学	120	105	0.87				120	105	0.87
福山大学	150	128	0.85				150	128	0.85
安田女子大学	120	101	0.84				120	101	0.84
徳島文理大学	180	74	0.41				180	74	0.41
徳島文理大学香川薬学部	90	37	0.41				90	37	0.41
松山大学	100	95	0.95				100	95	0.95
第一薬科大学	173	182	1.05				173	182	1.05
福岡大学	230	231	1.00				230	231	1.00
長崎国際大学	120	110	0.91				120	110	0.91
崇城大学	120	153	1.27				120	153	1.27
九州保健福祉大学	140	92	0.65	40	18	0.45	180	110	0.61
計(57大学)	10,651	10,247	0.96	700	627	0.89	11,351	10,874	0.95

平成30年度 私立薬科大学(薬学部)大学院博士課程(4年)
入学志願者及び入学者数

平成30年5月1日現在

資料2

大学名	博士課程									
	研究科名	専攻名	入学定員	総定員	志願者数		入学者数		在籍学生数	
					6年制 薬学部卒	6年制 薬学部卒	6年制 薬学部卒	6年制 薬学部卒	6年制 薬学部卒	6年制 薬学部卒
北海道医療大学	薬学研究科	薬学専攻	3	12	3	0	3	0	13	5
北海道科学大学	薬学研究科	臨床薬学専攻	3	12	0	0	0	0	5	5
岩手医科大学	薬学研究科	医療薬学専攻	3	12	4	4	3	3	11	10
東北医科薬科大学	薬学研究科	薬学専攻	3	12	1	1	1	1	12	10
国際医療福祉大学	薬学研究科	医療・生命薬学専攻	5	20	3	2	3	2	11	4
高崎健康福祉大学	薬学研究科	薬学専攻	3	12	2	1	2	1	5	2
城西大学	薬学研究科	薬学専攻	6	18	5	5	5	5	20	20
城西国際大学	薬学研究科	医療薬学専攻	3	12	1	1	1	1	5	2
千葉科学大学	薬学研究科	薬学専攻	3	12	0	0	0	0	1	1
帝京平成大学	薬学研究科	薬学専攻	5	20	1	1	1	1	2	1
北里大学	薬学研究科	薬学専攻	3	12	5	4	5	4	18	10
慶應義塾大学	薬学研究科	薬学専攻	5	20	7	6	7	6	29	26
昭和大学	薬学研究科	薬学専攻	8	32	17	12	15	11	70	43
昭和薬科大学	薬学研究科	薬学専攻	3	12	6	3	5	3	17	15
帝京大学	薬学研究科	薬学専攻	8	32	4	2	3	1	17	14
東京薬科大学	薬学研究科	薬学専攻	10	40	10	8	8	6	40	33
東京理科大学	薬学研究科	薬学専攻	5	20	8	7	8	7	17	15
東邦大学	薬学研究科	医療薬学専攻	5	20	4	3	4	3	23	11
日本大学	薬学研究科	薬学専攻	5	20	5	3	5	3	17	8
星薬科大学	薬学研究科	薬学専攻	5	20	3	3	3	3	18	13
明治薬科大学	薬学研究科	薬学専攻	5	20	8	6	7	5	36	13
新潟薬科大学	薬学研究科	薬学専攻	3	12	2	1	2	1	5	3
愛知学院大学	薬学研究科	医療薬学専攻	3	16	1	1	1	1	6	5
名城大学	薬学研究科	薬学専攻	4	16	3	2	3	2	24	12
鈴鹿医療科学大学	薬学研究科	医療薬学専攻	2	8	2	0	2	0	9	4
京都薬科大学	薬学研究科	薬学専攻	10	40	9	9	9	9	50	36
同志社女子大学	薬学研究科	医療薬学専攻	4	16	2	2	2	2	8	8
立命館大学	薬学研究科	薬学専攻	3	12	1	1	1	1	12	8
大阪薬科大学	薬学研究科	薬学専攻	3	12	5	5	4	4	9	6
近畿大学	薬学研究科	薬学専攻	3	12	5	4	5	4	16	15
摂南大学	薬学研究科	医療薬学専攻	4	16	3	2	3	2	14	12
神戸学院大学	薬学研究科	薬学専攻	3	12	2	2	2	2	12	10
神戸薬科大学	薬学研究科	薬学専攻	3	12	6	4	4	3	10	7
兵庫医療大学	薬学研究科	医療薬学専攻	3	12	1	1	1	1	7	3
武庫川女子大学	薬学研究科	薬学専攻	2	8	0	0	0	0	6	2
就実大学	医療薬学研究科	疾病治療薬学専攻	4	16	3	1	3	1	12	5
広島国際大学	薬学研究科	医療薬学専攻	2	8	3	0	3	0	7	0
福山大学	薬学研究科	医療薬学専攻	3	12	2	2	2	2	3	3
安田女子大学	薬学研究科	薬学専攻	2	8	0	0	0	0	1	1
徳島文理大学	薬学研究科	薬学専攻	6	24	0	0	0	0	6	5
松山大学	医療薬学研究科	医療薬学専攻	3	12	1	1	1	1	6	6
福岡大学	薬学研究科	薬学専攻	6	24	11	9	11	9	24	21
長崎国際大学	薬学研究科	医療薬学専攻	3	12	1	1	1	1	11	9
薬城大学	薬学研究科	薬学専攻	5	20	0	0	0	0	7	3
九州保健福祉大学	医療薬学研究科	医療薬学専攻	4	16	1	1	1	1	10	6
計			187	746	161	121	150	113	662	451

平成30年3月 薬学部(6年制) 卒業生就職動向

資料3

		男		女		合 計	
		人数	割合(%)	人数	割合(%)	人数	割合(%)
就職した者	給与の判明した者	2,358	64.1	3,922	66.5	6,280	65.6
	給与の判明しない者	672	18.3	1,091	18.5	1,763	18.4
就職しなかった者	無給実習・見習い	6	0.2	16	0.3	22	0.2
	進学	98	2.7	42	0.7	140	1.5
	非就職者	126	3.4	190	3.2	316	3.3
	未定	419	11.4	639	10.8	1,058	11.0
合 計		3,679	100.0	5,900	100.0	9,579	100.0

大学院博士課程進学に関するアンケート

日本薬科大学

日本薬科大学では大学院薬学研究科博士課程の設置を計画しています。大学院薬学研究科は薬学及び臨床薬学の高度な専門性を持った薬剤師及び薬学研究者の育成を目指しています。入学資格は、6年制の大学卒又は修士の学位を持つ方、あるいはそれらと同等の学力を有する方を対象としています。そのために、4年生と5年生の皆さんに大学院進学意識調査を実施することとなりました。皆さんの希望や現時点での考えで結構ですので、是非ともご協力ください。

Q1 卒業後に大学院進学を考えていますか？

1. すぐに進学したい 2. いずれ進学したい 3. 考えていない

Q2 Q1で1又は2を選ばれた方の大学院希望分野を聞かせて下さい。

1. 薬学系 2. 医学系 3. 保健学系 4. 理学系 5. 農学系
6. その他 7. 未定

Q3 Q2で6を選ばれた方の具体的な進路分野を聞かせて下さい。

_____ 分野

Q4 日本薬科大学に大学院が設置された場合の受験先を聞かせて下さい。

1. 日本薬科大学大学院 2. 他大学の大学院（大学名 _____）
3. 未定

Q5 社会人が入学できる大学院に興味がありますか？

1. 興味がある 2. やや興味がある 3. 興味が無い 4. わからない

Q6 大学院修了後の進路希望を聞かせて下さい。

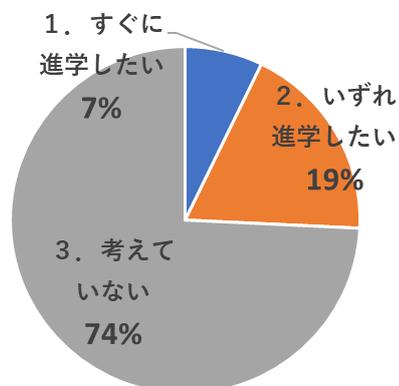
1. 製薬会社 2. 研究職 3. 病院 4. 薬局 5. 大学 6. その他

在学学生アンケート調査結果：薬学科 4 年生

有効回答数 167 名

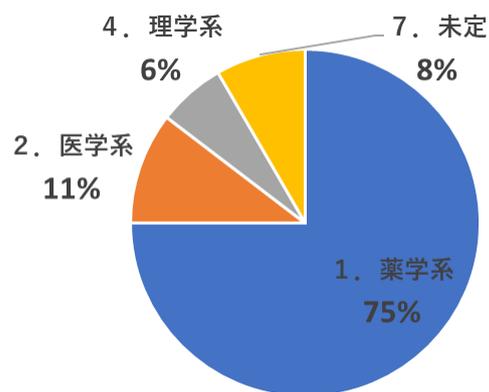
Q1 卒業後に大学院進学を考えていますか？

	回答数
1. すぐに進学したい	12
2. いずれ進学したい	31
3. 考えていない	124



Q2 Q1 で 1 又は 2 を選ばれた方の大学院希望分野を聞かせてください。

	回答数
1. 薬学系	36
2. 医学系	5
3. 保健学系	0
4. 理学系	3
5. 農学系	0
6. その他	0
7. 未定	4



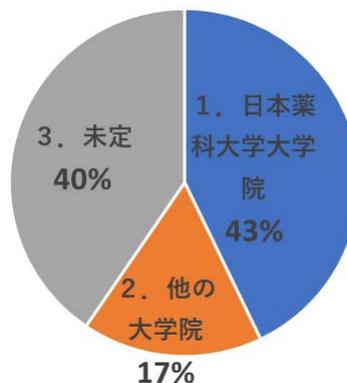
Q3 Q2 で 6 を選ばれた方の具体的な進路分野を聞かせてください。

なし

Q4 日本薬科大学に大学院が設置された場合の受験先を聞かせてください。

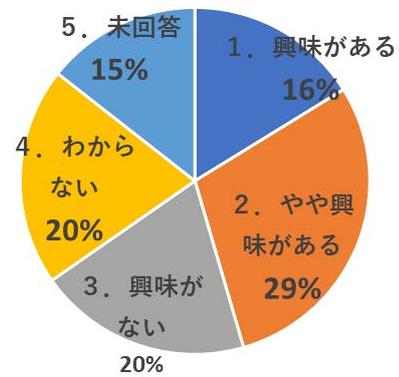
	回答数
1. 日本薬科大学大学院	18
2. 他の大学院*	7
3. 未定	17

*東京大学



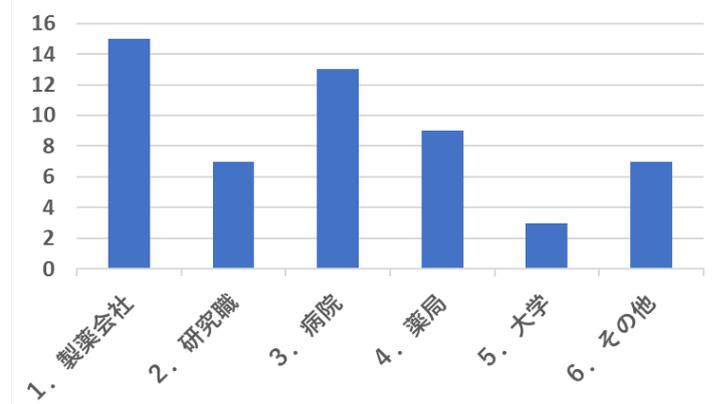
Q5 社会人が入学できる大学院に興味はありますか？

	回答数
1. 興味がある	27
2. やや興味がある	49
3. 興味がない	33
4. わからない	34
5. 未回答	24



Q6 大学院修了後の進路希望を聞かせてください。

	回答数
1. 製薬会社	15
2. 研究職	7
3. 病院	13
4. 薬局	9
5. 大学	3
6. その他	7

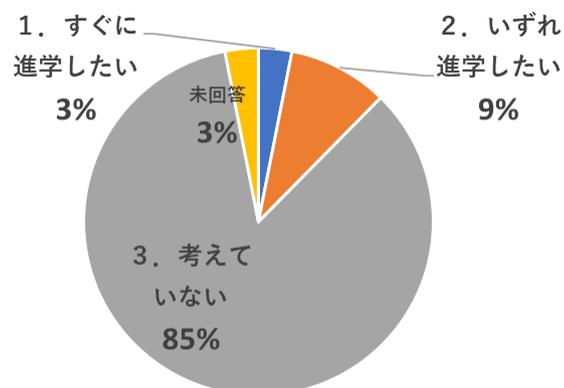


在学学生アンケート調査結果：薬学科 5 年生

有効回答数 162 名

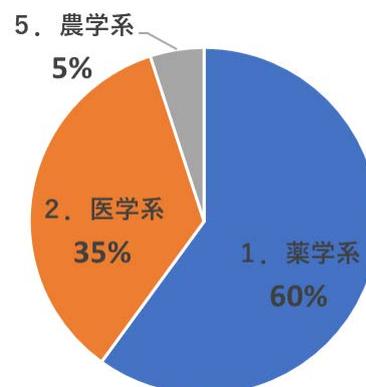
Q1 卒業後に大学院進学を考えていますか？

	回答数
1. すぐに進学したい	5
2. いずれ進学したい	15
3. 考えていない	137
未回答	5



Q2 Q1 で 1 又は 2 を選ばれた方の大学院希望分野を聞かせてください。

	回答数
1. 薬学系	12
2. 医学系	7
3. 保健学系	0
4. 理学系	0
5. 農学系	1
6. その他	0
7. 未定	0



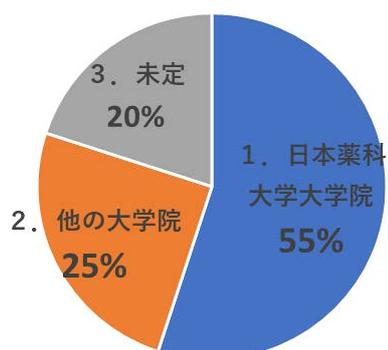
Q3 Q2 で 6 を選ばれた方の具体的な進路分野を聞かせてください。

なし

Q4 日本薬科大学に大学院が設置された場合の受験先を聞かせてください。

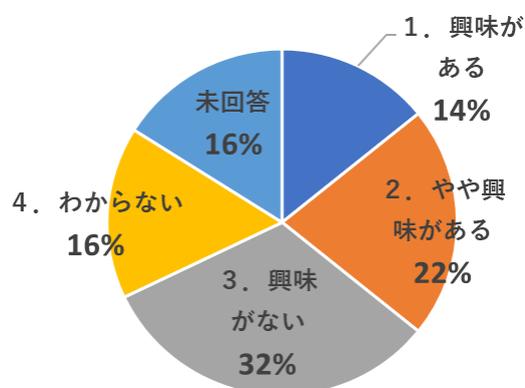
	回答数
1. 日本薬科大学大学院	11
2. 他の大学院*	5
3. 未定	4

*東京薬科大学、千葉大学、東北大学、東京理科大学



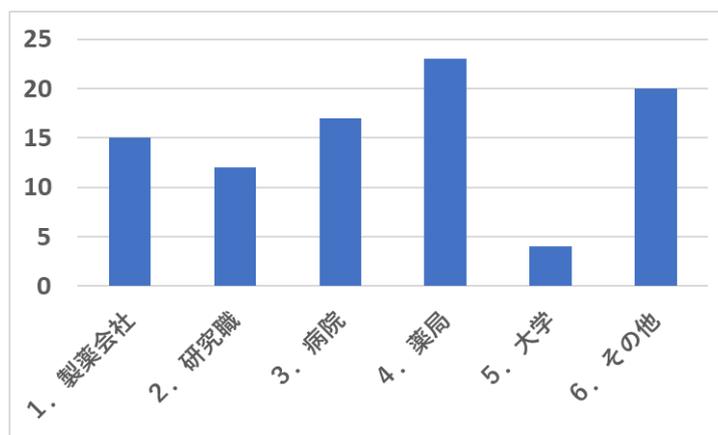
Q5 社会人が入学できる大学院に興味はありますか？

	回答数
1. 興味がある	23
2. やや興味がある	35
3. 興味がない	52
4. わからない	26
未回答	26



Q6 大学院修了後の進路希望を聞かせてください。

	回答数
1. 製薬会社	15
2. 研究職	12
3. 病院	17
4. 薬局	23
5. 大学	4
6. その他	20



企業、薬局、病院等へのアンケート調査結果

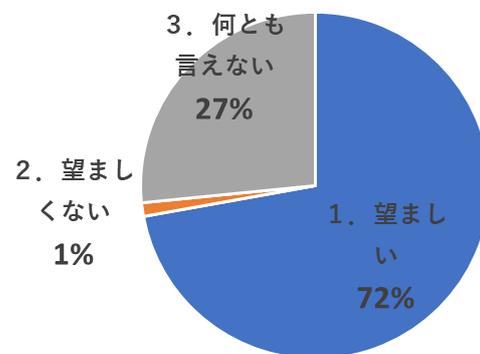
有効回答数:79 社

内訳

公務員	3
病院	10
調剤薬局・ドラッグストア	56
治験	2
製薬企業	4
その他	4

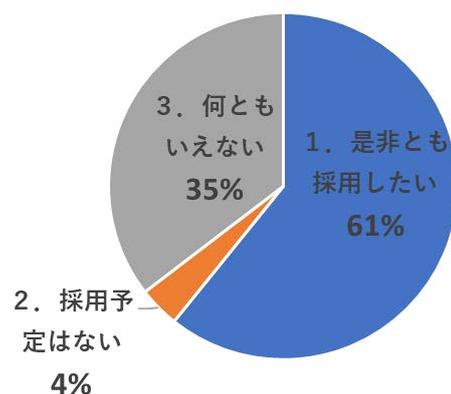
Q1 日本薬科大学に大学院博士課程を設置することは？

	回答数
1. 望ましい	57
2. 望ましくない	1
3. 何とも言えない	21



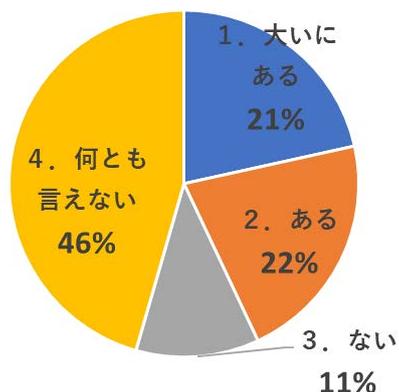
Q2 博士(薬学)の学位を持った学生の就職は？

	回答数
1. 是非とも採用したい	48
2. 採用予定はない	3
3. 何ともいえない	28



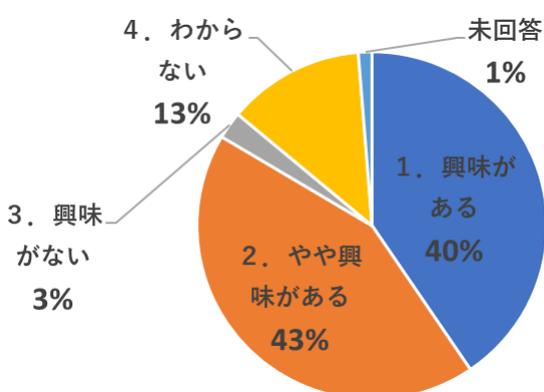
Q3 貴社(貴法人)に所属する社員(職員)が学位を取得する可能性はありますか？

	回答数
1. 大いにある	17
2. ある	17
3. ない	9
4. 何とも言えない	36



Q4 社会人が入学できる大学院に興味がありますか？

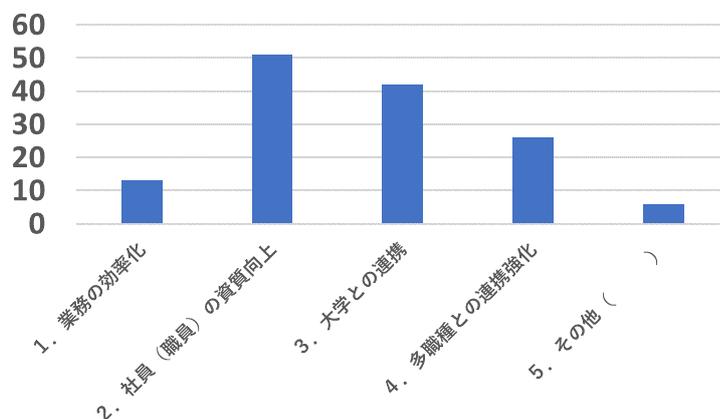
	回答数
1. 興味がある	32
2. やや興味がある	34
3. 興味がない	2
4. わからない	10
未回答	1



Q5 博士(薬学)の学位を持った人材に期待することは？(いくつでも)

	回答数
1. 業務の効率化	13
2. 社員(職員)の資質向上	51
3. 大学との連携	42
4. 多職種との連携強化	26
5. その他() *	6

*その他: 薬の知識強化、高い問題解決能力、論理的思考、高い専門性、学会活動、組織人としての素養等



資料9

平成30年度 首都圏 私立薬科大学(薬学部) 大学院生 博士課程(4年) 納付金

大学名	学生納付金(初年度)(単位 千円)						合計
	入学金	授業料	施設設備費	実験実習費	教育充実費	その他	
城西大学	350	850	250				1,450
城西国際大学	300	750	150				1,200
千葉科学大学	200	680	150	150			1,180
帝京平成大学	200	760	200				1,160
北里大学	200	750					950
慶應義塾大学		660					660
昭和大学	100	400	100	100			700
昭和薬科大学	300	500					800
帝京大学	300	720	210		4		1,234
東京薬科大学	150	440	200				790
東京理科大学	200	910	200				1,310
東邦大学	200	450	150				800
日本大学	200	600	500				1,300
星薬科大学	100	800					900
明治薬科大学	200	680					880
						東京都市圏15大学平均	1,021

埼玉県地域保健医療計画



埼玉県マスコット「コバトン」「さいたまっち」

平成30～35年度
(2018～2023年度)

彩の国  埼玉県

第4章 医療従事者等の確保

第1節 医療従事者等の確保

1 目指すべき姿

医師、歯科医師、薬剤師、看護職員、介護支援専門員（ケアマネジャー）等の保健医療福祉従事者は、医療の高度化・専門化や異次元の高齢化などを背景に、求められるニーズに対応していく医療・介護サービス提供体制の根幹を成すものとなります。

医師の地域的な偏在や診療科間の偏在の解消を含めた保健医療福祉人材の確保を目指します。さらに保健医療福祉従事者の質の向上や各々が持つ力を最大限に発揮できる環境整備を推進していくことで、地域において県民に安心・安全で価値の高い医療・介護サービスが提供されることを目指します。

2 現状と課題

医療の高度化・専門化に伴い、より質の高い、多様なサービスが保健医療従事者に求められています。

急速な高齢社会への対応等により、保健・医療・福祉サービスの需要の増大が見込まれます。保健医療福祉従事者として、幅広く、多様な分野に対応できる人材の確保が必要となっています。

(1) 医師

平成28年（2016年）12月末現在、県内の医療施設等で就業している医師数は、12,172人であり、平成18年（2006年）の10,016人と比べ2,156人、21.5%増加しています。

本県は、人口急増県であることから、人口十万人当たりの医師数は、167人であり、全国（251.7人）を大きく下回り、都道府県中47位です。

しかし、平成18年（2006年）と比較すると、17.9%増加しており、全国の伸び（15.7%）を上回っています。

また、医師の都市部への集中などによる地域偏在や、産科、小児科、救急等を担当する医師が少ないなどの診療科偏在への対応も課題となっています。

このため県では、平成25年（2013年）12月に県、県医師会、大学、県内医療機関が一体となって医師確保対策に取り組む「埼玉県総合医局機構」を創設しました。

埼玉県総合医局機構では、医師不足地域や医師が不足している診療科への勤務を条件として、医学生への奨学金や研修医への研修資金を貸与することなどにより、医師の確保や偏在の解消に努めています。

また、医療従事者向けの教育研修施設である地域医療教育センターを開設するなど、医師をはじめとした医療従事者の県内への誘導と定着を図っています。

【図表3-4-1-1 医師数の推移】

(単位：人)

年次	実人員	人口十万人対医師数	
		埼玉県	全国
平成18年	10,016	141.6	217.5
26年	11,503	158.9	244.9
28年	12,172	167.0	251.7

資料：医師・歯科医師・薬剤師調査（厚生労働省）

(2) 歯科医師

平成28年（2016年）12月末現在、県内の医療施設等で就業している歯科医師数は、5,293人であり、平成18年（2006年）の4,637人と比べ656人、14.1%増加しています。

人口十万人当たりの歯科医師数は、72.6人であり、全国（82.4人）を9.8人下回り、都道府県中23位です。

しかし、平成18年度（2006年度）と比較すると10.7%と全国の伸び（8.3%）以上に増加しています。

高齢社会の一層の進展にあつて、健康寿命の延伸のために、口腔^{くわう}の健康維持による生活習慣病、認知症の予防を含めた計画的な歯科医学的管理や療養上必要な指導・支援を行う「かかりつけ歯科医」の機能充実が求められています。

また、要介護状態であっても適切な歯科医療が受けられるよう、在宅歯科医療をはじめとする多様な歯科保健医療サービスに対するニーズに対応していく必要があります。

患者のQOL（生活の質）の確保など県民に対する保健医療サービスの向上を図るため、地域ケア会議等に歯科医師、歯科衛生士が参画するなど、保健・医療に関する関係職種と歯科との連携・協働が不可欠です。

【図表3-4-1-2 歯科医師数の推移】

(単位：人)

年次	実人員	人口十万人対歯科医師数	
		埼玉県	全国
平成18年	4,637	65.6	76.1
26年	5,177	71.5	81.8
28年	5,293	72.6	82.4

資料：医師・歯科医師・薬剤師調査（厚生労働省）

(3) 薬剤師

平成28年（2016年）12月末現在、県内の医療施設等で就業している薬剤師数は、15,100人であり、平成18年（2006年）の11,742人と比べ3,358人、28.6%増加しています。

人口十万人当たりの薬剤師数は、207.2人であり、全国（237.4人）を30.2人下回っており、都道府県中26位です。しかし、平成18年度（2006年度）と比較すると24.7%と全国の伸び（20.1%）以上に増加しています。

医療の高度化・専門化、チーム医療の普及、患者等への医薬品の情報提供及びかかりつけ薬剤師・薬局機能の推進等により、高度な知識・技術と臨床経験を有する薬剤師の確保が求められています。

【図表3-4-1-3 薬剤師数の推移】

(単位：人)

年次	実人員	人口十万人対薬剤師数	
		埼玉県	全国
平成18年	11,742	166.1	197.6
26年	14,190	196.0	226.7
28年	15,100	207.2	237.4

資料：医師・歯科医師・薬剤師調査（厚生労働省）

(4) 看護職員（保健師・助産師・看護師・准看護師）

平成28年（2016年）12月末現在、県内の医療施設等で就業している看護職員数は、64,491人（保健師2,067人、助産師1,573人、看護師46,416人、准看護師14,435人）であり、平成18年（2006年）の46,852人と比べ17,639人、37.6%増加しています。

医療・介護需要の大幅な増加が見込まれる平成37年（2025年）に向けて、養成のみならず、少子化や人口減少を踏まえた離職防止・定着促進、再就業支援を軸とした総合的な看護職員確保対策を強化していく必要があります。

様々なライフステージで働き続けられるよう勤務環境改善の促進や、ナースセンターを活用した復職支援なども含めた、将来を見据えた県民の医療ニーズに対応できる人材の確保（人材の提供体制の整備）を推し進めていかなければなりません。

人材確保とともに、医療の高度化・専門化、県民の医療ニーズの多様化・複雑化に対応するため、より高度な知識と技術を有する看護職員の育成が求められています。

また、今後の在宅医療のニーズの増加への対応として、訪問看護を担う人材の確

保・定着や育成を強化していく必要があります。

【図表3-4-1-4 看護職員就業者数の推移①】

(単位：人)

年次	実人員				
	保健師	助産師	看護師	准看護師	総計
平成18年	1,505	1,008	28,822	15,517	46,852
26年	1,878	1,412	41,184	14,232	58,706
28年	2,067	1,573	46,416	14,435	64,491

資料：衛生行政報告例（厚生労働省）

【図表3-4-1-5 看護職員就業者数の推移②】

(単位：人)

年次	人口十万人対就業者数（埼玉県）				
	保健師	助産師	看護師	准看護師	総計
平成18年	21.3	14.3	407.6	219.4	662.6
26年	25.9	19.5	568.9	196.6	811.0
28年	28.4	21.6	636.8	198.0	884.8
全国順位 (平成28年)	44位	46位	47位	40位	46位

(単位：人)

年次	人口十万人対就業者数（全国）				
	保健師	助産師	看護師	准看護師	総計
平成18年	31.5	20.2	635.5	299.1	986.2
26年	38.1	26.7	855.2	267.7	1187.7
28年	40.4	28.2	905.5	254.6	1228.6

※職種ごとの数値は四捨五入しているため、「総計」に合わない場合がある。

資料：衛生行政報告例（厚生労働省）

ただし「総計」については埼玉県医療人材課調べ

(5) 介護支援専門員（ケアマネジャー）

平成29年（2017年）5月31日現在、県内の指定居宅介護支援事業所に勤務する介護支援専門員の数は、8,397人です。

高齢化の進展に伴い、介護を必要とする高齢者が増加し、必要となる介護支援専門員の数は、ますます増加するものと見込まれます。

適切な介護サービスの調整が行われるよう、介護支援専門員の資質の向上が求められています。

3 課題への対応

(1) 医師

医師の確保を進めるとともに、地域偏在、診療科偏在の解消を図ります。また、教育研修環境の向上によるスキルアップ支援や若手医師のキャリア形成支援などにより、医師の県内医療機関への誘導及び定着を図ります。

(2) 歯科医師

予防と治療が一体となった歯科保健医療サービス提供のための総合的な対策を実施し、「かかりつけ歯科医」としての知識と技術を有する歯科医師の育成を促進していきます。また、歯科チームとしてより高度な知識と技術を有する歯科衛生士の育成・確保を促進します。

(3) 薬剤師

がん患者等高度な薬物療法を必要とする在宅医療への対応や、多剤・重複投薬の防止、残薬対策等対人業務においてより専門性を発揮できる、「かかりつけ薬剤師」の育成・確保を推進していきます。

(4) 看護職員

総合的な人材確保の対策を講じることにより、県民のニーズに対応できる看護職員の確保を図ります。併せて、県民に安心・安全で価値の高い医療・介護サービスが提供できるよう、専門性の高い看護師の育成を促進します。

(5) 介護支援専門員（ケアマネジャー）

多様化するニーズに対応するため介護支援専門員の資質の向上を図ります。

【図表3-4-1-6 医師確保の取組】



4 主な取組

(1) 医師

ア 埼玉県総合医局機構による一元的な医師確保対策の推進

県、県医師会、大学、県内医療機関など地域の医療関係機関で構成する埼玉県総合医局機構が、医師の確保や医師の地域偏在・診療科偏在の解消などに取り組むコントロールタワーとして、医師確保対策を一元的に実施していきます。

イ 医師の地域偏在・診療科偏在の解消

国のデータベースの活用などにより医師の充足状況の把握をするとともに、医師不足地域や医師が不足している診療科への勤務を条件として、医学生への奨学金や研修医への研修資金を貸与し、医師の地域偏在、診療科偏在の解消に努めます。

また、産科や小児科等の魅力、やりがいなどについて、医学生や研修医の動機付けとなるような様々な情報発信を行い、医師不足診療科等に勤務する医師の確保に努めます。

さらに、大学附属病院・医学系大学院などの整備を支援することにより、医師の確保を図ります。

ウ 奨学金貸与者等若手医師に対するキャリア形成支援

奨学金等の返還免除要件である義務年限を果たしながら専門医等の資格を取得できるキャリア形成プログラムの策定などのキャリア形成支援体制を構築し、若手医師等が安心して地域医療に従事できる環境を整備します。

エ 臨床研修医などの医師の誘導・定着策の推進

県内で臨床研修を実施する魅力などについて様々な情報発信を行い、臨床研修医の県内医療機関への誘導と定着を図ります。

オ 地域医療教育センターによる教育研修環境の向上

シミュレーターを活用した医療従事者向け教育研修施設である地域医療教育センターにより、県内医療従事者のスキルアップ支援を実施するとともに、教育研修環境の向上による県内医療機関への誘導と定着を図ります。

【図表3-4-1-1 地域医療教育センター】



カ 病院勤務医等の負担軽減

開業医による地域の拠点病院支援や医療機関における勤務環境の実態把握、勤務環境改善支援などにより、病院勤務医等の負担軽減や働きやすい職場環境づくり等による病院の魅力向上を図ります。

キ 女性医師に対する就業支援策の推進

女性医師支援センターによる女性医師の復職支援や、短時間勤務制度の導入などによる女性医師が辞めない職場づくりを支援します。

(2) 歯科医師

ア 医科歯科連携の推進

歯科の立場から生活習慣病、認知症の予防・改善を図るため医科歯科連携の強化を促進し、歯科衛生士の資質向上にも努めます。

イ 地域における多職種連携の推進

地域ケア会議への参画等をはじめ、地域包括ケアにおける多職種連携の中で歯科専門職としての知識を活かしながら患者・家族をサポートしていく体制を構築していきます。

(3) 薬剤師

無菌調剤、緩和ケア等高度な知識と技術を有し、また、多職種と連携しながら在宅医療を担う地域の「かかりつけ薬剤師」を育成します。

(4) 看護職員

ア 看護職員の養成

看護師等養成所教員の資質向上による看護基礎教育の強化や、看護師等養成所の運営支援、看護学生に対する育英奨学金の貸与等を行うことにより、県内の看護職員の確保・定着を促進していきます。

イ 看護職員の離職防止・定着促進

新人看護職員が臨床実践能力を獲得するための研修の実施及び支援、病院内保育所の運営支援や働きやすい職場づくり支援等を行うことにより、早期離職防止や就労環境改善による定着、離職防止を促進していきます。

ウ 看護職員の再就業支援

ナースセンターを拠点とした職業紹介や届出制度活用促進を図ることにより、育児等で離職した看護有資格者の再就業を支援していきます。

エ 看護職員の資質の向上

専門分野の看護師研修の実施や、指導的役割を担う看護師を育成するために認定看護師の確保や支援を行うなど、高度・専門的な医療提供に資する看護師の育成を図ります。

また、特定行為研修の体制の整備に関し、現状把握や課題抽出を踏まえ、特定行為研修に係る支援事業の検討を行っていきます。

オ 保健師の現任教育の充実と資質の向上

職務経験に合わせた階層別の研修や健康福祉分野に係る課題を対象とした専門分野の研修により保健師の資質の向上を図ります。

カ 在宅医療を担う訪問看護師の確保・育成

訪問看護ステーションにおける体験実習や、高度な医療に対応する訪問看護師を育成する訪問看護ステーションへの支援等を行うことにより、訪問看護師の確保・定着、資質向上を図ります。

キ 助産師の活用の推進

助産師就業の偏在把握や助産師出向の検討等を行い、助産師就業の偏在是正、助産師実践能力の強化等を促進していきます。

(5) 介護支援専門員（ケアマネジャー）

介護の専門的知識・技術や医療に関する知識などを習得する研修を実施し、多様なニーズに連携して対応できるよう資質の向上を図ります。

(6) その他の保健医療福祉従事者

地域の保健・医療・福祉を取り巻く状況の変化や多様化するニーズに的確に対応するため、研修等を実施することにより、従事者の資質向上を図ります。

【図表3-4-1-7 埼玉県が設立又は運営している医療従事者養成校】

公立大学法人 埼玉県立大学	入学定員：大学395人、大学院26人
◇ 保健・医療・福祉分野の専門的な知識と技術を身に付け、リーダーとして活躍できる総合力を備えた人材育成を目標としています。また、大学院では学際的な知識と技術を総合的に駆使できる能力を身に付けた高度な専門職業人の育成を目指しています。平成11年4月に開学、平成22年4月に公立大学法人となり、教育・研究の一層の充実に取り組んでいます。	
◇ 看護師、保健師、助産師、理学療法士、作業療法士、社会福祉士、精神保健福祉士、保育士、臨床検査技師、歯科衛生士など多くの卒業生が県内の医療機関等で活躍しています。	

埼玉県立高等看護学院	入学定員：80人
◇ 昭和49年4月に開設、昭和57年4月に南・北高等看護学院を設置の後、南高等看護学院の廃止に伴い、平成14年4月に北高等看護学院が名称変更されました。看護実践のための基礎的な知識・技術・態度を教授し、専門職業人として社会に貢献できる看護師を育成することを教育目的としています。	
◇ 県立病院をはじめ県内の医療機関等に多くの卒業生を輩出しています。	

埼玉県立常盤高等学校	入学定員：80人
◇ 昭和45年4月に埼玉県立常盤女子高等学校として開設、平成14年度入学生から、看護科3年・看護専攻科2年の5年一貫教育による看護養成課程の高等学校となり、平成15年4月の共学化に伴い名称変更されました。豊かな人間性、確かな知識・技術を兼ね備えた看護のスペシャリスト養成を目標としています。	
◇ 多くの修了生が県内の医療機関等に就職し、保健衛生の充実等に貢献しています。	

5 指標

■ 臨床研修医の県内採用数

現状値 1,311人 → 目標値 2,184人
 (平成24年度～平成28年度) (平成29年度～平成35年度)

■ 県内の訪問看護ステーションに従事する訪問看護職員数（再掲）

現状値	中間目標値	目標値
2,133人 (平成28年末)	→ 2,280人 (平成32年末)	→ 2,540人 (平成34年末)

■ 県内医療施設（病院・診療所）の医師数（人口十万人当たり）

現状値 160.1人（全国最下位） → 目標値 全国最下位脱出
 (平成28年末) (平成32年末)

製薬企業売上上位の10社の2019年及び2020年新卒採用情報

資料11

No.	会社名	2019卒 修士以上の 研究職採用	2020卒 修士以上の 研究職採用	備 考
1	武田薬品工業	○博士課程のみ		
2	アステラス製薬	○		
3	大塚ホールディングス	○		6年制薬学部卒でも研究職可能
4	第一三共	○		6年制薬学部卒でも研究職可能
5	エーザイ	○		
6	中外製薬	○博士課程のみ		
7	大日本住友製薬	○		6年制薬学部卒でも研究職可能
8	田辺三菱製薬	○		6年制薬学部卒でも研究職可能
9	ライオン	○		6年制薬学部卒でも研究職可能
10	ヤクルト本社	○		6年制薬学部卒でも研究職可能

売上ランキングはドラッグマガジン2018年ポケット版から引用
採用情報は各企業のホームページから引用



武田薬品工業株式会社

募集職種・選考プロセス

2020年度新卒入社募集要項

研究職（リサーチ）

Research Leadership Candidate（メディシナルケミストリー）

※申し込み受付を終了しました。

<p>業務内容</p>	<p>このポジションは、短期間で上位ポジションにステップアップしていただき、将来的にマネジメント職につくことを期待されているポジションです。</p> <p>入社後すぐは、ニューロサイエンス創薬ユニットドラッグディスカバリーケミストリー研究所で、医薬品の研究開発を前進させるためメディシナルケミストリーを担当して頂きます。最先端の化学を用い、化合物のデザイン及び合成ルートの立案を行い医薬品候補化合物の創出に貢献して頂きます。</p> <p>その後、入社3年程度で異動が発生する可能性があります。ご自身の専門性とは異なったり、海外や湘南ヘルスイノベーションパークといった新しい環境においても、ご自身の価値を発揮しながら成長することで、短期間で上位ポジションにステップアップしていただき、将来的にマネジメント職につくことを期待されています。</p> <p>チャレンジングな環境だからこそ、ご自身の強みを持って貢献できる方をお待ちしています。</p> <p>【職務内容】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 低分子化合物及びその他モダリティーのデザイン、合成を通じ、臨床開発化合物の探索を行う
--------------------	--

	<ul style="list-style-type: none"> ・ 目的とするターゲットへの薬理活性、選択性、薬物動態、毒性、物性等の改善を目的とした化合物の最適化研究 ・ 自身もしくは共同研究者によってデザインされた化合物の合成ルートの開発及び合成 ・ タケダ内の幅広い研究者、外部コラボレーター及び委託会社から構成される部門横断的プロジェクトへ参画する ・ プロジェクトにおける進捗及び問題をタイムリーに指導者や同僚に情報共有し、課題解決を図る ・ 安全衛生、行動規範、コンプライアンスを遵守し、研究活動を行う
<p>応募資格</p>	<p>専攻</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 有機化学・有機合成化学・天然物化学、その他、上記の業務内容に関連する専攻
	<p>要件 【学歴、職務経験、スキル等】</p> <p>必須要件</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 博士号（化学）を2020年3月までに取得見込みまたは取得されている方で、2020年4月1日に入社が可能な方 ・ 有機化学の実験操作に関する、専門的技術 ・ 化学における、独自の研究領域への深い知識 ・ 化学への強い興味により、業務に対して高く動機づけられること ・ 組織にダイバーシティーをもたらし、現状の打破に躊躇なくチャレンジする雰囲気を活活化できること ・ ダイナミックでチャレンジングな環境下で働くための意欲 ・ チームワークで働くための良好なコミュニケーション、対人スキル ・ 一般的なオフィス機器（コンピューター、電話等）の操作 ・ 安全衛生、行動規範、コンプライアンスを遵守できること ・ 有機試薬や溶媒へのアレルギーがないこと <p>望ましい要件</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 製薬会社またはアカデミアでの研究経験

	<ul style="list-style-type: none">・ドラッグディスカバリーのプロセスに関する一般的な知識・大量合成に関する幅広い経験・高いレベルのモチベーションと業績を証明する記録・日本以外での研究経験 <p>【言語】</p> <ul style="list-style-type: none">・英語:ビジネスレベル
--	---

Research Leadership Candidate (メディシナルケミストリー)

選考プロセス

- STEP 1 WEBエントリー
- STEP 2 エントリーシート・研究概要提出 (11月16日正午まで)
- STEP 3 書類選考
- STEP 4 Web適性検査受検
- STEP 5 研究発表 (英語)、グループディスカッション (日本語)

教 員 名 簿

学 長 の 氏 名 等						
調書 番号	役職名	フリガナ 氏名 <就任(予定)年月>	年齢	保有 学位等	月額基本給 (千円)	現 職 (就任年月)
—	学長	テイ ムネ テツ 丁 宗 鉄 <平成24年4月>		医学博士		日本薬科大学学長 (平成24.4～令和2.3)

(注) 高等専門学校にあっては校長について記入すること。

教 員 の 氏 名 等

(大学院薬学研究科薬学専攻博士課程)

前判定結果	調書番号	専任等区分	職位	フリガナ 氏名 <就任(予定)年月>	年齢	保有学位等	月額基本給(千円)	担当授業科目の名称	配当年次	担当単位数	年間開講数	現職(就任年月)	申請に係る大学等の職務に従事する週当たり平均日数				
D可	1	専	教授	キウガシマ マモル 京ヶ島 守 <令和2年4月>		医学博士		糖鎖・脂質生物学特論【隔年】	2後	1	1	日本薬科大学 薬学部 教授 (平23.4)	6日				
Dマル合								研究倫理特論※	1前	0.1	1			薬学演習 課題研究	1～4 1～4	0.1 1.5	1 1
D可	①	専	教授	フライ イチロウ 新井 一郎 <令和2年4月> 研究科長		博士(薬学)		漢方薬特論※ 統合医療特論	1前 1後	0.6 1	1 1	日本薬科大学 薬学部 教授 (平26.4)	6日				
新規								研究倫理特論※	1前	0.1	1			薬学演習 課題研究	1～4 1～4	0.1 2.3	1 1
Dマル合																	
D可	②	専	教授	マツダ ヨシカズ 松田 佳和 <令和2年4月>		博士(医学)		臨床薬学特論【隔年】	2前	1	1	日本薬科大学 薬学部 教授 (平20.4)	6日				
再判定								研究倫理特論※	1前	0.3	1			薬学演習 課題研究	1～4 1～4	0.1 2.5	1 1
新規								社会薬学特論【隔年】※	2後	0.3	1						
Dマル合																	
D可	4	専	教授	ハラグチ カズヒロ 原口 一廣 <令和2年4月>		薬学博士		最先端創薬化学特論【隔年】※	1前	0.5	1	日本薬科大学 薬学部 教授 (平25.4)	6日				
Dマル合								研究倫理特論※	1前	0.1	1			薬学演習 課題研究	1～4 1～4	0.1 1.5	1 1
D可	5	専	教授	イノウエ(ケラ)ヒロコ 井上(奈良) 裕子 <令和2年4月>		博士(医学)		抗加齢医学特論【隔年】	2前	1	1	日本薬科大学 薬学部 教授 (平25.4)	6日				
Dマル合								薬学演習 課題研究	1～4 1～4	0.1 4.5	1 1						
D可	6	専	教授	サクラダ テカイ 櫻田 誓 <令和2年4月>		博士(医学)		薬物治療学特論【隔年】※	1前	0.3	1	日本薬科大学 薬学部 教授 (平16.4)	6日				
Dマル合								薬学演習 課題研究	1～4 1～4	0.1 1.5	1 1						
D可	7	専	教授	タカノ フミエ 高野 文英 <令和2年4月>		博士(薬学)		創薬天然物化学特論【隔年】※	2前	0.6	1	日本薬科大学 薬学部 教授 (平24.4)	6日				
Dマル合								漢方薬特論※	1前	0.2	1			薬学演習 課題研究	1～4 1～4	0.1 0.4	1 1
D可	8	専	教授	ナカシマ ナカリ 中島 孝則 <令和2年4月>		博士(医学)		臨床製剤学特論【隔年】※	1前	0.5	1	日本薬科大学 薬学部 教授 (平16.10)	6日				
Dマル合								薬学演習 課題研究	1～4 1～4	0.1 1.5	1 1						
D可	9	専	教授	ワタナベ ミネオ 渡邊 峰雄 <令和2年4月>		博士(薬学)		免疫薬品化学特論【隔年】	2後	1	1	北里大学大学院 感染制御科学府 准教授(平20.3)	6日				
Dマル合								薬学演習 課題研究	1～4 1～4	0.1 1.5	1 1						
D可	10	専	教授	ヤマダ トシユキ 山田 俊幸 <令和2年4月>		理学博士		生化学特論【隔年】※ 研究倫理特論※	2前 1前	0.5 0.1	1	日本薬科大学 薬学部 教授 (平29.4)	6日				
Dマル合								課題研究	1～4	1.5	1						
D可	13	専	教授	ヒグチ トシユキ 樋口 敏幸 <令和2年4月>		博士(薬学)		分子病態制御学特論【隔年】※	1後	0.4	1	日本薬科大学 薬学部 教授 (平18.4)	6日				
Dマル合								課題研究	1～4	1.7	1						

D可	14	専	教授	イノウエ トシオ 井上 俊夫 <令和2年4月>	博士 (薬学)		薬物治療学特論 【隔年】※	1前	0.5	1	日本薬科大学 薬学部 教授 (平19.4)	6日
Dマル合							課題研究	1～4	1.5	1		
D可	15	専	教授	アライ ケンスケ 荒井 健介 <令和2年4月>	博士 (薬学)		生命分析科学特論 【隔年】※	1前	0.8	1	日本薬科大学 薬学部 教授 (平16.4)	6日
Dマル合							課題研究	1～4	1.5	1		
D可	16	専	教授	サイトウ トシアキ 齋藤 俊昭 <令和2年4月>	博士 (薬学)		Chemistry-Based Medicine特論【隔年】	1後	1	1	日本薬科大学 薬学部 教授 (平26.4)	6日
D合							課題研究	1～4	1.5	1		
D可	③	専	教授	タナイ シゲハル 多根井重晴 <令和2年4月>	博士 (薬学)		研究倫理特論※	1前	0.2	1	日本薬科大学 薬学部 教授 (平31.4)	6日
新規							社会薬学特論 【隔年】※	2後	0.5	1		
Dマル合							課題研究	1～4	2	1		
D可	18	専	准教授	マエダ トモシ 前田 智司 <令和2年4月>	博士 (薬学)		病態生理学特論 【隔年】	2後	1	1	日本薬科大学 薬学部 准教授 (平27.4)	6日
Dマル合							薬学演習 課題研究	1～4 1～4	0.1 2.3	1 1		
D可	19	専	准教授	アベ ケンジ 阿部 賢志 <令和2年4月>	博士 (薬学)		薬物治療学特論 【隔年】※	1前	0.2	1	日本薬科大学 薬学部 准教授 (平28.4)	6日
Dマル合							課題研究	1～4	1.5	1		
D可	20	専	准教授	ヤマシ セイイチ 山路 誠一 <令和2年4月>	博士 (薬学)		漢方薬特論※	1前	0.2	1	日本薬科大学 薬学部 准教授 (平17.4)	6日
D合							課題研究	1～4	2.2	1		
D可	④	専	准教授	ムラハン ツヨシ 村橋 毅 <令和2年4月>	博士 (薬学)		分子病態制御学特論 【隔年】※	1後	0.1	1	日本薬科大学 薬学部 准教授 (平16.4)	6日
再判定							大学院特別講義	1	0.2	1		
D合							課題研究	1～4	0.3	1		
D可	⑤	専	准教授	クマモト ヒロキ 熊本 浩樹 <令和2年4月>	博士 (薬学)		最先端創薬化学特論 【隔年】※	1前	0.5	1	日本薬科大学 薬学部 准教授 (平30.4)	6日
再判定							大学院特別講義	1	0.3	1		
Dマル合							課題研究	1～4	1.5	1		
D可	⑥	専	准教授	チノ ダイスケ 茅野 大介 <令和2年4月>	博士 (薬学)		応用薬理学特論 【隔年】	1後	1	1	日本薬科大学 薬学部 准教授 (平29.4)	6日
再判定							大学院特別講義	1	0.3	1		
Dマル合							課題研究	1～4	2.2	1		
D可	⑦	専	准教授	クリタ タクロー 栗田 拓朗 <令和2年4月>	博士 (薬学)		臨床製剤学特論 【隔年】※	1前	0.5	1	日本薬科大学 薬学部 准教授 (平29.4)	6日
再判定							大学院特別講義	1	0.2	1		
Dマル合							課題研究	1～4	1.5	1		
D可	25	専	准教授	ヤマモト ヒロユキ 山本 博之 <令和2年4月>	博士 (薬学)		生化学特論 【隔年】※	2前	0.5	1	日本薬科大学 薬学部 准教授 (平26.4)	6日
Dマル合							研究倫理特論※ 課題研究	1前 1～4	0.1 1.5	1 1		

D可	26	専	講師	シマ 三熊 敏靖 <令和2年4月>	博士 (薬科学)		生命分析科学特論 【隔年】※	1前	0.2	1	日本薬科大学 薬学部 講師 (平29.5)	6日
Dマル合							創薬天然物化学特論 【隔年】※	2前	0.4	1		
D可	27	専	講師	アガタ 縣 ウモン <令和2年4月>	博士 (学術)		分子病態制御学特論 【隔年】※	1後	0.1	1	日本薬科大学 薬学部 講師 (平29.4)	6日
Dマル合							課題研究	1～4	0.7	1		
D可	28	専	講師	ウマル 浦丸 オオト 直人 <令和2年4月>	博士 (医薬学)		分子病態制御学特論 【隔年】※	1後	0.2	1	日本薬科大学 薬学部 講師 (平17.4)	6日
Dマル合							課題研究	1～4	0.7	1		
D可	29	専	講師	オサベ 長部 マコト 誠 <令和2年4月>	博士 (薬学)		分子病態制御学特論 【隔年】※	1後	0.2	1	日本薬科大学 薬学部 講師 (平30.4)	6日
Dマル合							課題研究	1～4	0.7	1		
再判定	⑧	専	講師	タキザワ 瀧次 ユウスケ 裕輔 <令和2年4月>	博士 (薬学)		臨床薬物動態学特論 【隔年】	1後	1	1	日本薬科大学 薬学部 講師 (平29.4)	6日
Dマル合							課題研究	1～4	1.5	1		
—	⑨	兼任	教授	アカセ 赤瀬 トモヒデ 朋秀 <令和2年4月>	博士 (薬学)		社会薬学特論 【隔年】※	2後	0.2	1	日本経済大学大学院 経営学科 教授 (平成24・4)	

専任教員の年齢構成・学位保有状況										
職 位	学 位	29歳以下	30～39歳	40～49歳	50～59歳	60～64歳	65～69歳	70歳以上	合 計	備 考
教 授	博 士	人	人	人	9人	4人	2人	人	15人	
	修 士	人	人	人	人	人	人	人	人	
	学 士	人	人	人	人	人	人	人	人	
	短期大士学	人	人	人	人	人	人	人	人	
	その他	人	人	人	人	人	人	人	人	
准教授	博 士	人	人	2人	5人	1人	人	人	8人	
	修 士	人	人	人	人	人	人	人	人	
	学 士	人	人	人	人	人	人	人	人	
	短期大士学	人	人	人	人	人	人	人	人	
	その他	人	人	人	人	人	人	人	人	
講 師	博 士	人	人	5人	人	人	人	人	5人	
	修 士	人	人	人	人	人	人	人	人	
	学 士	人	人	人	人	人	人	人	人	
	短期大士学	人	人	人	人	人	人	人	人	
	その他	人	人	人	人	人	人	人	人	
助 教	博 士	人	人	人	人	人	人	人	人	
	修 士	人	人	人	人	人	人	人	人	
	学 士	人	人	人	人	人	人	人	人	
	短期大士学	人	人	人	人	人	人	人	人	
	その他	人	人	人	人	人	人	人	人	
合 計	博 士	人	人	7人	14人	5人	2人	人	28人	
	修 士	人	人	人	人	人	人	人	人	
	学 士	人	人	人	人	人	人	人	人	
	短期大士学	人	人	人	人	人	人	人	人	
	その他	人	人	人	人	人	人	人	人	

(注)

- 1 この書類は、申請又は届出に係る学部等ごとに作成すること。
- 2 この書類は、専任教員についてのみ、作成すること。
- 3 この書類は、申請又は届出に係る学部等の開設後、当該学部等の修業年限に相当する期間が満了する年度（以下「完成年度」という。）における状況を記載すること。
- 4 専門職大学院の課程を修了した者に対し授与された学位については、「その他」の欄にその数を記載し、「備考」の欄に、具体的な学位名称を付記すること。

(目次) 薬学研究科 薬学専攻 (D)

- 1 大学院の設置の趣旨として掲げる「統合医療」の概念が不明確であるため、大学院で具体的にどのような人材を養成しようとしているのか不明確である。本学における「統合医療」の定義を明らかにして、大学院の教育研究の理念を明確にすること。(是正事項) . . . P・1～3
- 2 養成する人材とディプロマ・ポリシーが同じ項目として説明されており、例えば養成する人材における「高い倫理観」がディプロマ・ポリシーに適切に設定されているか疑義があるなど、それぞれがどのように整理されているのか不明確である。養成する人材像とディプロマ・ポリシーを整理して整合性を明らかにすること。
(是正事項) . . . P・4～5
- 3 養成する人材とディプロマ・ポリシーが同じ項目で説明されているため、カリキュラム・ポリシーによる教育課程で、ディプロマ・ポリシーを達成できるのか不明確である。ディプロマ・ポリシーを整理した上で、カリキュラム・ポリシーが適切であることを明らかにすること。(是正事項) . . . P・6～7
- 4 論文審査及び最終試験の方法が抽象的な説明に留まっているため、学位授与プロセスの透明性が確保されているか不明確である。博士論文の審査を受けるための条件や、大学が学位を授与した際の論文の公表方法を具体的に説明し、学位規則を満たすことを明らかにすること。
(是正事項) . . . P・8～10
- 5 教育課程の特色として「研究倫理について総合的に学ぶこと」、「統合医療についての概念を理解するための教育」を掲げているものの、対応する授業科目は「研究倫理特論」、「統合医療特論」に留まっているように見受けられるため、十分に学ぶことができるか疑義がある。それぞれの特色を教育課程においてどのように担保する計画であるか明らかにすること。(是正事項) . . . P・11～12
- 6 各科目の到達目標や評価基準等が明示されていないことから、シラバス等を改めることにより、明らかにすること。また、共通科目における授業形態が演習又は実験・実習の科目について、授業計画表の記載が授業内容と担当教員を示すのみで、本科目の履修スケジュールが示されていないことから、併せて修正すること。(是正事項) . . . P・13

- 7 「大学院特別講義」は関係する研究領域の研究者による講演を聴講させる科目であると見受けられるが、シラバスの内容が抽象的であり、どのような目的の講演が実施される計画であるか不明確であるため、具体的に説明すること。(是正事項) . . . P・14
- 8 「薬学演習」、「課題研究」は4年間を通して学ぶ科目であると見受けられるが、教育課程の概要においては、4年生の通年の科目として位置付けられている。適切な内容に改めること。(改善事項) . . . P・15
- 9 専任教員の週当たりの平均勤務日数が週6日となっており、教員に対して大きな負担を課している状況にないか疑義があるため、その適正性について、就業規則等を明らかにした上で、明確に説明すること。(是正事項) . . . P・16
- 10 入学者選抜を3つの区分で実施することだが、各区分の出願資格を踏まえると、様々な受験者が想定される中、どのようにアドミッション・ポリシーを確認するのかが不明確であるため、具体的な入学者選抜方法を明らかにすること。その際、アドミッション・ポリシーに掲げる「統合医療」に精通した高度な研究能力を有する者としての意欲と能力について、学外の「統合医療の基礎」を学んでいない学生に対してどのように確認するのも併せて説明すること。(是正事項) . . . P・17～18
- 11 「社会人入試」を設けて企業等に所属し続ける学生を受け入れる計画であるが、授業は平日の昼間のみを開講される計画であるため、社会人を対象とした教育がどのように行われるか不明確である。社会人に対する履修指導及び研究指導の方法や授業の実施方法、想定される専任教員の負担の程度を明らかにすること。(是正事項) . . . P・19
- 12 大学院設置に伴い研究室は薬学部と共用して使用することだが、図面で確認できないため、適切に改めること。また、大学院学生の研究室については室内の見取図も添付し、教育研究に必要な施設が確保されていることを具体的に説明すること。(是正事項) . . . P・20～21

(是正事項) 薬学研究科 (薬学専攻(D))

1. <設置の趣旨が不明確>

大学院の設置の趣旨として掲げる「統合医療」の概念が不明確であるため、大学院で具体的にどのような人材を養成しようとしているのか不明確である。本学における「統合医療」の定義を明らかにして、大学院の教育研究の理念を明確にすること。

(対応)

本学の定義する「統合医療」は、「西洋医学主体の医療に日本の伝統医学である漢方医学が持つ「未病」と「個別医療」の概念を融合した医療」である。この定義に従って、「設置の趣旨等を記載した書類」内の「1. 設置の趣旨および必要性」を整理して修正した。なお、本学薬学部は統合医療を理念として建学された。そこで意味する統合医療は、現在保険診療で用いられ、科学的裏付けが進捗しつつある漢方医学が中心におかれてきており、その点を分かりやすい形で表現するべく努めている。

本大学院の教育研究の理念は、「薬学分野において高度な専門的知識や技能を有し、高い倫理観と本学の定義する統合医療を理解して、自立して問題の発見およびその解決をはかることができる高度な研究能力を有する人材を養成すること」とした。

(新旧対照表) 設置の趣旨等を記載した書類(1、2、5 ページ)

新	旧
<p>【統合医療の定義】 <u>本学では、統合医療とは、「西洋医学主体の医療に日本の伝統医学である漢方医学が持つ「未病」と「個別医療」の概念を融合した医療」と定義している。</u> (2 ページ)</p> <p>【養成する人材および教育研究の理念】 <u>統合医療という言葉はこれまで様々な形で使われてきているが、「未病」と「個別医療」を把握した、本学が定義する「統合医療」を理解する薬剤師の養成が社会的に要請されるようになっている。</u> (1、2 ページ)</p> <p><u>本大学院は、高度な専門的知識や技能を有して、研究現場や医療現場において自立して問題の発見およびその解決をはかることが</u></p>	<p>【統合医療の定義】</p> <p>【養成する人材および教育研究の理念】 <u>すなわち「未病」と「個別医療」を把握した薬剤師の養成が社会的に要請されるようになっている。</u> (1 ページ)</p>

できる研究能力を有する人材を養成する事を大学院教育の基本とする。それに加えて、研究倫理を尊重し、さらに本学の定義する統合医療を理解する人材を養成することが本大学院の教育研究の理念である。

本学では、統合医療とは、「西洋医学主体の医療に日本の伝統医学である漢方医学が持つ「未病」と「個別医療」の概念を融合した医療」と定義している。本大学院においては、本学で統合医療の基礎を学んだ学生に、この統合医療の実現を目指した学術研究を推進させることは主眼の一つである。また、本学以外の大学を卒業したが、統合医療の実現を目指した高度な研究を実施したい者、あるいは社会に出て薬剤師として働いた結果、「未病」や「個別医療」の重要性をはじめて理解した者に対してのリカレント教育等も本大学院の果たすべき重要な役割となろう。

(2 ページ)

(2) 養成する人材

本大学院は、薬学分野において高度な専門的知識や技能を有し、高い倫理観と本学の定義する統合医療を理解して、自立して問題の発見およびその解決をはかることができる高度な研究能力を有する人材を養成する。

(3) 学位授与の方針 (ディプロマ・ポリシー)

養成する人材像より、学位授与の方針 (ディプロマ・ポリシー) を以下の様に定める。

○ディプロマ・ポリシー

本学薬学研究科薬学専攻博士課程は、以下の能力を身につけ、所定の単位を修得し、博士論文が学位論文審査に合格し、最終試験に合格した者に対して、博士 (薬学) の学位を

本学で統合医療の基礎を学んだ学生に、大学院において統合医療の学術研究を推進させることは主眼の一つである。本学以外の学を卒業し研究を実施することで高度な専門教育を受けたい者に機会を与えるばかりでなく、社会に出て薬剤師として働いた結果、統合医療の重要性をはじめて理解した者に対してのリカレント教育等も大学院の果たすべき重要な役割となろう。

本学出身者に教員としての資格を得られるように、より高度な研鑽の場を与えることは大学院の大学教員養成機能を意義あるものとするようになる。

(2 ページ)

(2) 養成する人材と学位授与の方針 (ディプロマ・ポリシー)

本学薬学研究科薬学専攻博士課程は、高い倫理観を有し高度な研究能力を有する薬剤師、薬学教育者、あるいは薬学研究者になる

<p>授与する。</p> <p>a 基礎薬学領域あるいは臨床薬学領域において高度な専門的知識や技能を有している。</p> <p>b 研究現場や医療現場において、自立して問題の発見およびその解決をはかることができる。</p> <p>c <u>研究倫理を尊重して研究を遂行できる。</u></p> <p>d <u>統合医療の理念を理解して、研究現場や医療現場において諸問題に立ち向かうことができる。</u></p> <p>(5 ページ)</p>	<p><u>ための以下の能力を身につけ、所定の単位を修得し、博士論文が学位論文審査に合格し、最終試験に合格した者に対して、博士(薬学)の学位を授与する。</u></p> <p>a <u>統合医療を理解し、基礎薬学領域あるいは臨床薬学領域において高度な専門的知識や技能を有している。</u></p> <p>b 研究現場や医療現場において、自立して問題の発見およびその解決をはかることができる。</p> <p>(5 ページ)</p>
--	--

(是正事項) 薬学研究科 (薬学専攻(D))

2. <養成する人材とディプロマ・ポリシーの整合性が不明確>

養成する人材とディプロマ・ポリシーが同じ項目として説明されており、例えば養成する人材における「高い倫理観」がディプロマ・ポリシーに適切に設定されているか疑義があるなど、それぞれがどのように整理されているのか不明確である。養成する人材像とディプロマ・ポリシーを整理して整合性を明らかにすること。

(対応)

「設置の趣旨等を記載した書類」内の「1 設置の趣旨及び必要性」の(2) 養成する人材と学位授与の方針 (ディプロマ・ポリシー)」を、(2) 養成する人材、(3) 学位授与の方針 (ディプロマ・ポリシー) の2つに分けて記述するとともに整理して修正した。

また、ディプロマ・ポリシーを a~d までの4つの項目に整理して、養成する人材像との整合性を明らかにした。

(新旧対照表) 設置の趣旨等を記載した書類(5 ページ)

新	旧
<p>(2) <u>養成する人材</u> 本大学院は、<u>薬学分野において高度な専門的知識や技能を有し、高い倫理観と本学の定義する統合医療を理解して、自立して問題の発見およびその解決をはかることができる</u> <u>高度な研究能力を有する人材を養成する。</u></p> <p>(3) <u>学位授与の方針(ディプロマ・ポリシー)</u> 養成する人材像より、学位授与の方針 (ディプロマ・ポリシー) を以下の様に定める。 <u>○ディプロマ・ポリシー</u> 本学薬学研究科薬学専攻博士課程は、以下の能力を身につけ、所定の単位を修得し、博士論文が学位論文審査に合格し、最終試験に合格した者に対して、博士 (薬学) の学位を授与する。 a 基礎薬学領域あるいは臨床薬学領域において高度な専門的知識や技能を有している。 b 研究現場や医療現場において、自立して問題の発見およびその解決をはかることが</p>	<p>(2) <u>養成する人材と学位授与の方針 (ディプロマ・ポリシー)</u></p> <p>本学薬学研究科薬学専攻博士課程は、<u>高い倫理観を有し高度な研究能力を有する薬剤師、薬学教育者、あるいは薬学研究者になるための</u>以下の能力を身につけ、所定の単位を修得し、博士論文が学位論文審査に合格し、最終試験に合格した者に対して、博士 (薬学) の学位を授与する。 a <u>統合医療を理解し</u>、基礎薬学領域あるいは臨床薬学領域において高度な専門的知識や技能を有している。</p>

<p>できる。</p> <p>c <u>研究倫理を尊重して研究を遂行できる。</u></p> <p>d <u>統合医療の理念を理解して、研究現場や医療現場において諸問題に立ち向かうことができる。</u></p> <p>(5 ページ)</p>	<p>b 研究現場や医療現場において、自立して問題の発見およびその解決をはかることができる。</p> <p>(4、5 ページ)</p>
--	---

(是正事項) 薬学研究科 (薬学専攻(D))

3. <ディプロマ・ポリシーとカリキュラム・ポリシーの整合性が不明確>

養成する人材とディプロマ・ポリシーが同じ項目で説明されているため、カリキュラム・ポリシーによる教育課程で、ディプロマ・ポリシーを達成できるのか不明確である。ディプロマ・ポリシーを整理した上で、カリキュラム・ポリシーが適切であることを明らかにすること。

(対応)

審査意見2への対応により、ディプロマ・ポリシーを整理して改めた。また、カリキュラム・ポリシーを整理して改めた。それによって、カリキュラム・ポリシーとの対応を明確にした。ディプロマ・ポリシーの a については、カリキュラム・ポリシーの c が対応する。ディプロマ・ポリシーの b については、カリキュラム・ポリシーの d が対応する。ディプロマ・ポリシーの c の研究倫理については、カリキュラム・ポリシーの a が対応する。ディプロマ・ポリシーの d の統合医療の理念の理解については、カリキュラム・ポリシーの b が対応する。

【ディプロマ・ポリシーとカリキュラム・ポリシーの対応関係】

ディプロマ・ポリシー	カリキュラム・ポリシー
a 基礎薬学領域あるいは臨床薬学領域において高度な専門的知識や技能を有している。	c 博士論文作成のための研究に限局されずに幅広い高度な専門的知識を学ぶために多様な講義科目を設置する。
b 研究現場や医療現場において、自立して問題の発見およびその解決をはかることができる。	d 自立して問題の発見およびその解決をはかることができる能力を涵養し、博士論文作成のための研究を推進するための科目を設置する。
c 研究倫理を尊重して研究を遂行できる。	a 研究に必要な倫理や法規制を学ぶための科目を設置する。
d 統合医療の理念を理解して、研究現場や医療現場において諸問題に立ち向かうことができる。	b 統合医療の概念を理解するための科目を設置する。

(新旧対照表) 設置の趣旨等を記載した書類(5、6 ページ)

新	旧
(3) <u>学位授与の方針(ディプロマ・ポリシー)</u> 本学薬学研究科薬学専攻博士課程は、以下の能力を身につけ、所定の単位を修得し、博士論文が学位論文審査に合格し、最終試験に合格した者に対して、博士(薬学)の学位を	(2) <u>養成する人材と学位授与の方針(ディプロマ・ポリシー)</u> 本学薬学研究科薬学専攻博士課程は、 <u>高い倫理観を有し高度な研究能力を有する薬剤師、薬学教育者、あるいは薬学研究者になる</u>

<p>授与する。</p> <p>a 基礎薬学領域あるいは臨床薬学領域において高度な専門的知識や技能を有している。</p> <p>b 研究現場や医療現場において、自立して問題の発見およびその解決をはかることができる。</p> <p>c 研究倫理を尊重して研究を遂行できる。</p> <p>d <u>統合医療の理念を理解して、研究現場や医療現場において諸問題に立ち向かうことができる。</u></p> <p>(5 ページ)</p> <p>(1) 教育課程の<u>編成方針</u> (カリキュラム・ポリシー)</p> <p>(中略)</p> <p>基礎薬学及び臨床薬学からなる広い領域において、<u>ディプロマ・ポリシーに則った人材を養成するために、以下のような教育課程の編成方針 (カリキュラム・ポリシー) を定める。</u></p> <p>○カリキュラム・ポリシー</p> <p>a 研究に必要な倫理や法規制を学ぶための<u>科目を設置する。</u></p> <p>b <u>統合医療の概念を理解するための科目を設置する。</u></p> <p>c 博士論文作成のための研究に限局されずに幅広い高度な専門的知識を学ぶために多様な講義科目を設置する。</p> <p>d 自立して問題の発見およびその解決をはかることができる能力を涵養し、博士論文作成のための研究を推進するための<u>科目を設置する。</u></p> <p>(6 ページ)</p>	<p><u>ための</u>以下の能力を身につけ、所定の単位を修得し、博士論文が学位論文審査に合格し、最終試験に合格した者に対して、博士 (薬学) の学位を授与する。</p> <p>a <u>統合医療を理解し</u>、基礎薬学領域あるいは臨床薬学領域において高度な専門的知識や技能を有している。</p> <p>b 研究現場や医療現場において、自立して問題の発見およびその解決をはかることができる。</p> <p>(4、5 ページ)</p> <p>(1) 教育課程<u>編成の考え方</u> (カリキュラム・ポリシー)</p> <p>本学薬学研究科薬学専攻博士課程は、<u>基礎薬学及び臨床薬学からなる広い領域において、博士 (薬学) の取得を目指す人材を育成するために、以下のように教育課程を編成する。</u></p> <p>a <u>研究開始時に研究に必要な倫理や法規制を学ぶための「研究倫理特論」、および統合医療の概念を理解するための「統合医療特論」を設置し、1年次に配置する。</u></p> <p>b 4年間の博士課程を通じて、各自の博士論文作成のための研究に限局されずに幅広い高度な専門的知識を学ぶために多様な講義科目を設置し、2年次までに配置する。</p> <p>c <u>最先端の研究動向を学び、研究能力の発展を期するために、学内外の研究者の講演を聴講する「大学院特別講義」を設置し、1年次に通年で実施する。</u></p> <p>d 自立して問題の発見およびその解決をはかることができる能力を涵養し、博士論文作成のための研究を推進するために、「<u>課題研究</u>」および「<u>薬学演習</u>」を設置し、<u>研究指導教員の指導の下に全学年を通じて実施する。</u> (7 ページ)</p>
--	---

(是正事項) 薬学研究科 (薬学専攻(D))

4. <学位授与プロセスが不明確>

論文審査及び最終試験の方法が抽象的な説明に留まっているため、学位授与プロセスの透明性が確保されているか不明確である。博士論文の審査を受けるための条件や、大学が学位を授与した際の論文の公表方法を具体的に説明し、学位規則を満たすことを明らかにすること。

(対応)

学位授与プロセスの透明性が確保されていることを明確にするため、「設置の趣旨等を記載した書類」における学位授与プロセスを具体的に書き改めた。要点は以下のとおりである。

- 1) 博士論文の審査を受けるための条件は必要な単位を修得していることである。特に、「課題研究」については、4年間の研究を実施するとともに、研究科委員会のメンバーの前で中間報告会および最終報告会において研究発表と口頭試問を実施し、その内容も考慮して指導教員が認定する。
- 2) 所定の単位を修得した学生は、学位論文を作成して論文審査を申請する。
- 3) 研究科委員会は論文審査委員を選出し、論文審査委員は学位論文の審査を行う。
- 4) 論文審査合格者に対して、最終試験として公開の場での発表および口頭試問を実施する。
- 5) 学位を授与した後は、学位規則に則り、学位を授与した日から3ヶ月以内に論文の内容の要旨および論文審査の結果の要旨を大学ホームページに公表するとともに、1年以内に印刷した学位論文を国立国会図書館および本学図書館に公開する。

以上、課題研究の単位認定プロセスに研究科委員会のメンバーの前での研究内容の発表と口頭試問、および最終試験における公開での発表と口頭試問の実施によりプロセスの透明性が確保されている。

(新旧対照表) 設置の趣旨等を記載した書類(10、11 ページ)

新	旧
<p>d 修了要件</p> <p><u>修了要件は、原則として4年以上在学し、必要な科目の単位を修得し、必要な研究指導を受け、学位論文の審査および最終試験に合格することである。</u></p> <p>修了に必要な授業科目の単位取得について以下の表にまとめた。</p> <p>(表 新旧対照表(6月)別紙4参照)</p>	<p>d 修了要件</p> <p>修了に必要な授業科目の単位取得について以下の表にまとめた。</p> <p>(表 新旧対照表(6月)別紙4参照)</p>

修了の認定を受けるために必要な修得単位数は、必修科目として「課題研究」(18単位)、「薬学演習」(4単位)、「研究倫理特論」(1単位)、「漢方薬特論」(1単位)、「統合医療特論」(1単位)、「大学院特別講義」(1単位)の26単位に加えて、選択科目として16科目の「特論」(各1単位)から4単位以上、合計30単位以上とする。選択科目の「特論」の修得にあたっては、自分が属する領域以外の特論から1科目以上を選択するとともに所属領域の特論の修得単位数が、全修得選択科目単位数の半数以上になるようにする。「課題研究」(18単位)は、以下の手順で単位を認定する。(1) 指導教員が研究科委員会に課題研究評価のための研究科委員会教員出席の報告会の開催を求める、(2) 大学院学生は報告会にて、課題研究の成果を発表し、口頭試問をうける、(3) 指導教員は、研究科委員会での発表・口頭試問の結果を考慮して単位を与える。

(中略)

論文審査から学位授与までのプロセスは以下の通りとする。

(a) 所定の単位を取得した大学院生は、学位論文を作成した後、研究科委員会に、論文審査の申請を行う。

(b) 研究科委員会は、論文審査委員として研究指導資格を有する教員の中から主査1名を選出する。また、副査として2名以上を選出するが、そのうちの少なくとも1名は本学大学院専任教員とし、外部の有識者から1名を加えることができる。主査が論文審査委員長になり、論文審査委員は博士学位論文の論文審査を実施する。

(c) 論文審査委員長は、論文審査の合格者に対して最終試験を実施する。最終試験は、学位論文の審査委員を含め、全ての教員、大学院学生などの前で公開による研究発表を行うとともに口頭試問として実施す

修了の認定を受けるために必要な修得単位数は、必修科目として「課題研究」(18単位)、「薬学演習」(4単位)、「研究倫理特論」(1単位)、「統合医療特論」(1単位)、「大学院特別講義」(1単位)の25単位に加えて、選択科目として17科目の「特論」(各1単位)から5単位以上、合計30単位以上とする。選択科目の「特論」の修得にあたっては、自分が属する領域以外の特論から1科目以上を選択するとともに、所属領域の特論の修得単位数が全修得選択科目単位数の半数以上になるようにする。

(中略)

修了要件には、これらの科目の単位に加え、必要な研究指導を受け、学位論文の審査・及び最終試験に合格し、研究科委員会での総合的な評価に合格した者とする。

論文審査及び最終試験の方法は以下の通りとする。

(a) 研究科委員会は、論文審査委員として研究指導資格を有する教員の中から主査1名を選出する。また、副査として2名以上を選出するが、そのうちの少なくとも1名は本学大学院専任教員とし、外部の有識者から1名を加えることができる。主査が論文審査委員長になり、論文審査委員は博士学位論文の論文審査を実施する。

(b) 論文審査委員長は、論文審査の合格者に対して最終試験の申請を指示する。

(c) 最終試験は、学位論文の審査委員を含め、全ての教員、大学院学生などの前で公開による研究発表を行うとともに口頭試問

<p>る。</p> <p>(d) 論文審査及び最終試験の結果は、<u>論文審査委員長</u>から研究科委員会に報告され、研究科委員会の審議により合否を判定する。</p> <p><u>なお、大学は学位規則に則り、学位授与後3ヶ月以内に論文の内容の要旨および論文審査の結果の要旨を日本薬科大学ホームページにて公開する。また、印刷した学位論文は、国立国会図書館及び本学図書館において1年以内に公開する。</u></p> <p>(10、11 ページ)</p>	<p>として実施する。</p> <p>(d) 論文審査及び最終試験の結果は、<u>主査</u>から研究科委員会に報告され、研究科委員会の審議により合否を判定する。</p> <p>学位論文は、国立国会図書館及び本学図書館において公開する。</p> <p>(9、10 ページ)</p>
---	--

(是正事項) 薬学研究科 (薬学専攻(D))

5. <教育課程の特色が不明確>

教育課程の特色として「研究倫理について総合的に学ぶこと」、「統合医療についての概念を理解するための教育」を掲げているものの、対応する授業科目は「研究倫理特論」、「統合医療特論」に留まっているように見受けられるため、十分に学ぶことができるか疑義がある。それぞれの特色を教育課程においてどのように担保する計画であるか明らかにすること。

(対応)

審査意見のご指摘のとおり、教育課程の特色としてあげた2つの項目については、「研究倫理特論」と「統合医療特論」だけでは不十分だと受け取られ得るカリキュラム構成であった。

「研究倫理について総合的に学ぶこと」という項目については、研究倫理に関する基本的内容を「研究倫理特論」で学んだ後に、課題研究を遂行する過程で、自分の研究に関連した内容について研究現場で実地に学ぶことが重要な教育であると考えている。従って、「課題研究」、「薬学演習」の科目においても4年間を通じて研究倫理について学ぶことを想定している。一方、「統合医療についての概念を理解するための教育」については検討の結果、審査意見に対応して1年次前期に必修科目として「漢方薬特論」を学ぶようにカリキュラムを改めた。その後、後期に「統合医療特論」を学ぶことにより「本学における統合医療」の概念をしっかりと理解できるようになると考える。

以上の点を踏まえて、カリキュラムを一部修正し、「設置の趣旨等を記載した書類」を書き改めた。

(新旧対照表) 設置の趣旨等を記載した書類(6、7ページ)

新	旧
(2) 教育課程の編成 設置予定の大学院薬学専攻博士課程は、「統合医療」の理解のもとに、 (中略) 授業科目は、必修講義科目として「研究倫理特論」を1年次前期に設置し、本格的な研究活動を開始する大学院学生に対して、初期段階で、研究に必要な倫理や法規制について教育することにより、正しい倫理観および社	(2) 教育課程の編成の <u>考え方(カリキュラム・ポリシー)</u> 設置予定の大学院薬学専攻博士課程は、「統合医療」の理解のもとに、 (中略) 授業科目は、必修講義科目として「研究倫理特論」を1年次前期に設置し、本格的な研究活動を開始する大学院学生に対して、初期段階で、研究に必要な倫理や法規制について教育することにより、正しい倫理観および社

会性を持った薬学教育者、研究者あるいは高度薬剤師になるための基盤を作る。また、「漢方薬特論」を1年次前期、「統合医療特論」を1年次後期に設置し、本学定義する統合医療についての基礎的理解を深めるための教育を実施する。実験・実習の必修科目として「課題研究」を、基礎薬学領域5課題、臨床薬学領域5課題として設置する。「課題研究」では、基礎薬学領域あるいは臨床薬学領域の研究テーマから1つを選択し、研究指導教員の指導に基づき実験あるいは調査を4年間実施し、その成果をまとめる。臨床薬学領域の課題研究の過程では、連携病院あるいは台湾の連携大学との協同研究の実施も可能とする。演習科目の必修科目として「薬学演習」を設置する。「薬学演習」は、研究指導教員の指導の下に4年間にわたってセミナー形式で定期的開催され、自分の研究成果や他の大学院学生・教員の研究成果の発表による議論や、世界における関連研究領域の最先端の状況に触れることにより、課題研究の推進および研究能力の発展に資する。また、この科目において、自分の研究に関係した研究倫理を、知識だけではなく体験として学ぶ。

選択講義科目としての「特論」は16科目（基礎薬学領域8、臨床薬学領域8）を設置する。それぞれの領域での代表的な学問分野の科目を設置することにより、幅広いコースワークが可能となるようにした。

(6、7ページ)

会性を持った薬学教育者、研究者あるいは高度薬剤師になるための基盤を作る。また、「統合医療特論」を1年次前期に設置し、本学が目指す統合医療についての基礎的理解を深めるための教育を実施する。実験・実習の必修科目として課題研究」を、基礎薬学領域5課題、臨床薬学領域5課題として設置する。「課題研究」では、基礎薬学領域あるいは臨床薬学領域の研究テーマから1つを選択し、研究指導教員の指導に基づき実験あるいは調査を4年間実施し、その成果を博士論文としてまとめる。臨床薬学領域の課題研究の過程では、連携病院あるいは台湾の連携大学との協同研究の実施も可能とする。演習科目の必修科目として「薬学演習」を設置する。「薬学演習」は、研究指導教員の領域において4年間にわたってセミナー形式で定期的開催され、自分の研究成果や他の大学院学生・教員の研究成果の発表による議論や、世界における関連研究領域の最先端の状況に触れることにより、課題研究の推進および研究能力の発展に資する。

選択講義科目としての「特論」は17科目（基礎薬学領域9、臨床薬学領域8）を設置する。それぞれの領域での代表的な学問分野の科目を設置することにより、幅広いコースワークが可能となるようにした。

(5、6ページ)

(是正事項) 薬学研究科 (薬学専攻(D))

6. <シラバスの内容が不十分>

各科目の到達目標や評価基準等が明示されていないことから、シラバス等を改めることにより、明らかにすること。また、共通科目における授業形態が演習又は実験・実習の科目について、授業計画表の記載が授業内容と担当教員を示すのみで、本科目の履修スケジュールが示されていないことから、併せて修正すること。

(対応)

シラバスの書式を改め、「到達目標」および「評価方法及び評価基準」という欄を新たに設け、全てのシラバスを書き改めた。

共通科目における授業形態が演習である「薬学演習」においては、4年間を通じてセミナー形式で学ぶ科目であるので、シラバスの授業概要の欄に「年8回、4年間を通じて実施する」と記入した。共通科目における授業形態が実験・実習である「課題研究」についても4年間にわたって実施される科目であるので、シラバスの授業概要の欄に「1年次は課題選択、これまでの研究の調査、基礎技術の習得等を実施し、2年次以降に本格的な研究活動に入る。2年次最後に実施される中間報告会および4年次後期に実施される最終報告会に向けて研究をまとめる。」と記入した

新旧対照表

別紙1「薬学演習」および「大学院特別講義」補正前・補正後シラバス参照

(是正事項) 薬学研究科 (薬学専攻(D))

【教育課程等】

7. <科目の内容が不明瞭>

「大学院特別講義」は関係する研究領域の研究者による講演を聴講させる科目であると見受けられるが、シラバスの内容が抽象的であり、どのような目的の講演が実施される計画であるか不明確であるため、具体的に説明すること。

(対応)

「大学院特別講義」においては薬学がカバーする研究領域の全てに渡って最新科学の講演を聴講させることにより、自分の研究領域に留まらず幅広い薬学に関する教養を身につけさせることを意図しており、ある特定の領域を限定して講演を依頼することは考えていない。そのため、8回の講演のうち4回を基礎薬学領域に関連した講演、4回を臨床薬学領域に関連した講演にすることを予定している。基礎薬学領域の教員2名および臨床薬学領域の教員2名が科目を担当し、各人2回の講演を世話するが、講演者の決定は研究科委員会において行う。このような考えに基づいて、シラバスをできるだけ具体的に書き改めた。

新旧対照表

別紙1「薬学演習」および「大学院特別講義」補正前・補正後シラバス参照

(改善事項) 薬学研究科 (薬学専攻(D))

8. <科目の実施時期が不明確>

「薬学演習」、「課題研究」は4年間を通して学ぶ科目であると見受けられるが、教育課程の概要においては、4年生の通年の科目として位置付けられている。適切な内容に改めること。

(対応)

審査意見のご指摘のとおり、教育課程の概要における「薬学演習」、「課題研究」の実施時期に誤りがあった。「教育課程の概要」の中の「薬学演習」、「課題研究」について、配当年次を4通から1～4通に書き改めた。

「教育課程の概要」補正前・補正後(抜粋)

補正前			補正後		
科目区分	授業科目の名称	配当年次	科目区分	授業科目の名称	配当年次
共通科目	研究倫理特論	1前	共通科目	研究倫理特論	1前
	統合医療特論	1前		漢方薬特論	1前
				統合医療特論	1後
	大学院特別講義	1通		大学院特別講義	1通
	薬学演習	<u>4通</u>		薬学演習	<u>1～4通</u>
	課題研究	<u>4通</u>		課題研究	<u>1～4通</u>

(是正事項) 薬学研究科 (薬学専攻(D))

9. <教員の勤務日数の適正性が不明確>

専任教員の週当たりの平均勤務日数が週6日となっており、教員に対して大きな負担を課している状況にないか疑義があるため、その適正性について、就業規則等を明らかにした上で、明確に説明すること。

(対応)

関連する本学の就業規則を以下に示す。

(勤務時間)

第21条 教職員の勤務時間は、1日7時間とし、1週40時間の範囲において定める。

(時 限)

第22条 始業・終業・休憩の時刻は原則として次のとおりとする。但し、業務の都合により管理者及び学園当局は、その時刻を繰り上げ、または繰下げることができる。

始業 9時00分 終業 17時00分

休憩時間 教育職員 昼食時45分間、外に90分毎に10分

事務職員 // 60分間

作業職員 // 60分間

土曜日の勤務は、15時00分までとする。

2 休憩の時間は、業務の実情に応じて監督者は総時数の範囲内において変更することができる。

この就業規則より、現在も土曜日を含む週6日が教員の勤務日になっている。ただし、土曜日には専任教員が担当する通常講義は設定されていないので、教員は大学で勤務するものの講義の負担はなかった。大学院設置により、土曜日は重要な講義日となる予定だが、新たに土曜日が勤務日になるわけではないので土曜日の講義の負担は大きくない。第22条により始業から終業までの時刻が規定されているが、これは特に事務職員に適用されており、教員は運用において、授業や研究の都合により第21条の週40時間の範囲で柔軟に勤務時間を調整している。大学院の設置に伴い、遅い時間までの勤務が必要な日が生じるかもしれないが、週40時間の範囲内での調整は可能であり、大きな負担の増大にはならない。

(是正事項) 薬学研究科 (薬学専攻(D))

10. <入学選抜方法が不明確>

入学者選抜を3つの区分で実施することだが、各区分の出願資格を踏まえると、様々な受験者が想定される中、どのようにアドミッション・ポリシーを確認するのかが不明確であるため、具体的な入学者選抜方法を明らかにすること。その際、アドミッション・ポリシーに掲げる「統合医療」に精通した高度な研究能力を有する者としての意欲と能力について、学外の「統合医療の基礎」を学んでいない学生に対してどのように確認するのも併せて説明すること。

(対応)

「設置の趣旨等を記載した書類」内の「9. 入学者選抜の概要」を具体的に書き改めた。すなわち、アドミッション・ポリシーを修正するとともに、入学者選抜の方法をより具体化した。また、推薦入試における出願資格も明確にした。

本学は、入学時に「統合医療」に精通した高度な研究能力を有する者を入学させるのではなく、将来ディプロマ・ポリシーに則って学位取得後に薬学の発展に貢献したいという意欲の高い人物を入学させる。したがって、学外の「統合医療の基礎」を学んでいない学生でも薬学の発展に貢献したいという高い意欲を持っていれば問題としない。このことをわかりやすく示すようにアドミッション・ポリシーを修正した。学外の「統合医療の基礎」を学んでいない学生でも、入学後に本学が定義する統合医療を学べるカリキュラムになっている。

(新旧対照表) 設置の趣旨等を記載した書類(14～16 ページ)

新	旧
<p>(1) 求める学生像 (アドミッション・ポリシー)</p> <p>本学薬学研究科薬学専攻博士課程は、本学の建学の精神である「個性の伸展による人生練磨」に共鳴するとともに、将来、「<u>統合医療</u>」の理念を理解し、高度な研究能力を有する人材として薬学の発展に貢献するための教育を受ける意欲と能力を有する者を入学させる。</p> <p>(14 ページ)</p>	<p>(1) 求める学生像 (アドミッション・ポリシー)</p> <p>本学薬学研究科薬学専攻博士課程は、本学の建学の精神である「個性の伸展による人生練磨」を<u>理解し</u>、将来、「<u>統合医療</u>」に<u>精通した高度な研究能力を有する薬剤師、薬学教育者、あるいは薬学研究者</u>として薬学の発展に貢献するための教育を受ける意欲と能力を有する者を入学させる。</p> <p>(13 ページ)</p>
<p>a 入学者選抜の指針</p> <p>大学院入学者の選抜は、「大学院入試実施要項(薬学専攻博士課程)」に沿って、本</p>	<p>a 入学者選抜の指針</p> <p>大学院入学者の選抜は、「大学院入試実施要項(薬学専攻博士課程)」に沿って、本</p>

<p>学の建学の精神である「個性の伸展による人生練磨」に共鳴するとともに、将来、「<u>統合医療</u>」の理念を理解し、<u>高度な研究能力を有する人材</u>として薬学の発展に貢献したいという情熱を持ち、大学院博士課程の教育を受けるに相応しい能力・適正等を有する者を多面的に判定し、公正かつ妥当な方法で実施する。</p> <p>(14 ページ)</p> <p>a 推薦入試</p> <p>大学在学中の成績を含めた書類の審査および面接試験並びに筆記試験（<u>英語、小論文</u>）により合格判定を行う。</p> <p>出願資格は、本学および本学と同じ建学の精神を有する<u>関連大学の薬学に関する学部</u>の6年制学科を卒業見込みの者とする。</p> <p>b 一般入試</p> <p>書類審査および面接試験並びに筆記試験（<u>英語、専門科目</u>）により合格判定を行う。</p> <p>(中略)</p> <p>c 社会人入試</p> <p>(中略)</p> <p>社会人入試においては、業務経歴書を提出させ、書類審査および面接試験並びに筆記試験（<u>英語・小論文</u>）により合格判定を行う。</p> <p><u>筆記試験科目（表）</u> <u>新旧対照表(6月)別紙6参照</u></p> <p>(15・16 ページ)</p>	<p>学の建学の精神である「個性の伸展による人生練磨」を理解し、将来、「<u>統合医療</u>」に精通した<u>高度な薬剤師、薬学研究者</u>として薬学の発展に貢献する情熱を持ち、大学院博士課程の教育を受けるに相応しい能力・適正等を有する者を多面的に判定し、公正かつ妥当な方法で実施する。</p> <p>(13 ページ)</p> <p>a 推薦入試</p> <p>大学在学中の成績を含めた書類の審査および面接試験並びに筆記試験により合格判定を行う。</p> <p>出願資格は、本学の<u>学内進学者及び本学</u>と同じ建学の精神を有する<u>関連大学</u>を卒業見込みの者とする。</p> <p>b 一般入試</p> <p>書類審査及び面接試験および筆記試験により合格判定を行う。</p> <p>(中略)</p> <p>c 社会人入試</p> <p>(中略)</p> <p>社会人入試においては、業務経歴書を提出させ、書類審査および面接試験並びに筆記試験により合格判定を行う。</p> <p>(14 ページ)</p>
---	---

(是正事項) 薬学研究科 (薬学専攻(D))

1 1. <社会人学生の利益保護>

「社会人入試」を設けて企業等に所属し続ける学生を受け入れる計画であるが、授業は平日の昼間のみを開講される計画であるため、社会人を対象とした教育がどのように行われるか不明確である。社会人に対する履修指導及び研究指導の方法や授業の実施方法、想定される専任教員の負担の程度を明らかにすること。

(対応)

「設置の趣旨等を記載した書類」内の「6. 教育方法、履修指導、研究指導の方法及び修了要件、(1) 教育方法、b 講義科目の教育方法」を以下のように書き改めた。

授業は平日の1日と土曜日に開講するように改めた。授業科目をこの2日間に集中することにより、社会人大学院学生は最低で土曜日を含めた週2日間来学することにより単位を修得可能である。最も特論の科目が多いのは1年次前期で7科目であるが、平日の午後に2コマ、土曜日に3コマの時間割を設定すると、15週で最大75コマの授業を実施できる。特論は8コマで1科目となっているので、9科目までの授業が可能である。大学院特別講義は大学院学生以外の聴講も考慮して、平日の午後の時間の最後に設定する。1年次後期以降は授業科目数が減少するので研究の時間が増える。大学院設置に伴う土曜日の講義や研究指導は、審査意見9への回答で述べたように、現在と比べて教員の大きな負担の増大とはならない。

(新旧対照表) 設置の趣旨等を記載した書類(9、10 ページ)

新	旧
<p>実際の講義時間割作成においては、学部学生との講義室の共用および社会人大学院学生に配慮して、<u>平日の午後および土曜日</u>での講義時間の設定を検討する。</p> <p><u>大学院特別講義は、大学院生以外の多くの聴講を期待して、特論の講義を設定した平日の午後の時間の最後に設定する。社会人大学院生は平日の1日および土曜日の週2日来学する事により、講義科目の単位取得が可能になるように配慮する。特論は半期8回で設定されるので、講義のない時間には研究指導を実施できる。大学院設置に伴う土曜日の講義や研究指導は、現在と比べて教員の大きな負担の増大とはならない。</u></p> <p>(9、10 ページ)</p>	<p>実際の講義時間割作成においては、学部学生との講義室の共用および社会人大学院学生に配慮して、<u>午後の遅い時間</u>での講義時間の設定、<u>集中講義の導入等</u>を検討する。</p> <p>(9 ページ)</p>

(是正事項) 薬学研究科 (薬学専攻(D))

12. <施設の整備計画が不明確>

大学院設置に伴い研究室は薬学部と共用して使用することのだが、図面で確認できないため、適切に改めること。また、大学院学生の実験室については室内の見取図も添付し、教育研究に必要な施設が確保されていることを具体的に説明すること。

(対応)

是正意見に従い研究室を「大学院専用研究室 (自習室)」と「大学院/大学(薬学部) 共有実験・実習室」に区分して図示するとともに室内の見取図も添付した。併せて、大学院/大学(薬学部) 共有の「講義室」および「管理事務室」も図面に表示した。また、設置の趣旨等を記載した書類の中で、「講義室」、「実験・実習室」、「研究室 (自主室)」を厳密に使い分けた。

実験・実習室は研究実習棟内で薬学部と共用して使用する予定である。大学院教育を担当する研究指導教員は、研究実習棟内の7分野・1部門に分散して所属しており、大学院学生も研究指導教員の属する分野・部門の実験室内に専用の机と椅子を配置して、准教授や講師と同じように研究現場の近くで研究を実施でき、研究指導教員の指導を受けやすい環境とする。12名を10の課題研究数で割ると平均1.2名となるが、最大で3名の大学院学生が配属された場合を想定した実験・実習室の見取図を示した。また、大学院学生の学位論文作製、自習、お互いの討論、セミナー等に利用できる専用の研究室 (自習室) を、領域ごとに1室、合計で2室設置する予定で、研究室 (自習室) には、必要な机、椅子および書籍棚、ミーティング用机・椅子、ホワイトボード等を整備する予定である。

(新旧対照表) 設置の趣旨等を記載した書類(12ページ)

新	旧
<p>(2) 校舎等施設の整備計画</p> <p>大学院設置に伴い、現在校舎の研究室から大学院学生専用の研究室(自習室)として2か所(47㎡)を設定・整備するとともに校舎の恒常的整備・補修を継続的かつ計画的に実施する。</p> <p>講義は、さいたまキャンパス内の6年制の薬学部教育において使用する講義室に十分な余裕があるためにこれを共用する。通常の大学院講義は平日の午後あるいは</p>	<p>(2) 校舎等施設の整備計画</p> <p>大学院設置に伴い、現在校舎の研究室から大学院学生専用の研究室(自習室)を2か所(47㎡)を設定・整備するとともに校舎の恒常的整備・補修を継続的かつ計画的に実施する。</p> <p>講義は、さいたまキャンパス内の6年制の薬学部教育において使用する教室に十分な余裕があるためにこれを共用する。小人数講義に対応するため、50~360人を収</p>

土曜日に開講予定なので、学部学生のための講義は限定されており、共用の講義室を利用できる。外部から研究に係わる専門分野の講師を招聘して実施される大学院特別講義については、大規模及び中規模教室を使用し、大学院以外の学生および学外からの聴講もできるだけ認める予定である。必修科目の『薬学演習』については、研究指導教員の属する分野・部門のセミナー室あるいは所属領域の研究室（自習室）において行う。

実験には、研究指導教員が所在する研究実習棟内の実験・実習室を6年制の薬学部と共用して使用する。大学院学生（収容定員12名）は、基礎薬学領域と臨床薬学領域の2つの課題研究領域に対応する分野・部門に配属（専用の机と椅子を配置）し、各領域の副指導教員を含む研究指導教員による複数指導体制が可能な効果的な環境を作る計画である。また、大学院学生の学位論文作製、自習、お互いの討論、セミナー等に利用できる専用の研究室（自習室）を、領域ごとに1室、合計で2室設置する予定で、研究室（自習室）には、必要な机、椅子および書籍棚、ミーティング用机・椅子、ホワイトボード等を整備する予定である。

(12 ページ)

容できる18個の教室のレイアウト（AV装置及び可動式の椅子・机の配置）を工夫して使用したりする、円卓を配置した講義室、可動式のパーテーション・テーブルと椅子等を常設した研究実習棟の実習室を利用する。

実験については、研究指導教員が所在する研究実習棟内の実験・実習室を使用する。外部から研究に係わる専門分野の講師を招聘して実施されることの多い大学院特別講義については、大規模及び中規模教室を使用し、学外から聴講もできるだけ認める予定である。必修科目の『薬学演習』については、所属領域の研究室において行う。

研究室は6年制の薬学部と共用して使用する。大学院学生（収容定員12名）は、基礎薬学領域と臨床薬学領域の2つの課題研究領域に対応する研究室（分野）に配属（専用の机と椅子を配置）し、各領域の副指導教員を含む研究指導教員による複数指導体制が可能な効果的な環境を作る計画である。

(11 ページ)

新旧対照表

別紙5 校地校舎の平面図・見取図(補正前・補正後)参照

科目名	薬学演習				
選択・必修の別	必修	開講時期	1年～4年次 通年	単位数	4
授業担当教員	原口一広、高野文英、渡邊峰雄、京ヶ島守、新井一郎、中島孝則、櫻田誓、井上裕子、前田智司、松田佳和				

授業形式	評価方法及び評価基準
セミナー形式	セミナーにおける発表内容や質疑応答内容、学会等での学外への発表から総合的に判断

到達目標

自分の研究課題に関連した国内外の文献を集めてまとめて発表ができる。自分の研究課題の調査・研究結果をまとめてわかりやすく発表ができる。自分の研究課題遂行に関わる研究倫理を理解して法規制等を遵守できる。

授業概要(教育目的・GIO)

下記、授業計画表に示した研究指導教員の中から、選択した課題研究の担当研究室において、研究指導教員の指導の下にセミナー形式で実施される。大学院学生は、自分の研究課題に関する報告・討論、英文雑誌の論文紹介、あるいは他の学生や教員の発表に対する討論により、研究能力の育成、研究マインドの養成、プレゼンテーション・討論能力や英語力の強化等を行う。さらに、自分の研究に即した研究倫理についても実地で学ぶ。

1年次は各自の研究課題設定のための準備教育、関連研究の調査結果の発表等を実施し、2年次以降は課題研究の途中経過の発表を中心に実施する。全学年を通じて、自分の研究テーマに関連した世界の研究趨勢の論文発表も実施する。年8回、4年間を通じて実施する。

授業計画表

担当教員	内容
原口一広	課題研究「難治性疾患の次世代型治療薬の創製を指向した創薬研究」を遂行する上での準備、関連研究の調査、途中経過等の発表、および他の学生や教員の発表を通じた討論を行う。
高野文英	課題研究「各種難治性疾患に有効な天然医薬シーズ探索のための評価系構築に関する研究」を遂行する上での準備、関連研究の調査、途中経過等の発表、および他の学生や教員の発表を通じた討論を行う。
渡邊峰雄	課題研究「生体機能発現機構の解明とその医薬品応用」を遂行する上での準備、関連研究の調査、途中経過等の発表、および他の学生や教員の発表を通じた討論を行う。
京ヶ島守	課題研究「構造生物化学を基盤とする病態解析」を遂行する上での準備、関連研究の調査、途中経過等の発表、および他の学生や教員の発表を通じた討論を行う。
新井一郎	課題研究「統合医療の安全な使用のための医療情報システムの研究」を遂行する上での準備、関連研究の調査、途中経過等の発表、および他の学生や教員の発表を通じた討論を行う。
中島孝則	課題研究「臨床の場において医薬品を有効かつ安全に使用するための薬剤学的研究」を遂行する上での準備、関連研究の調査、途中経過等の発表、および他の学生や教員の発表を通じた討論を行う。
櫻田誓	課題研究「難治性疼痛および掻痒に対する新規治療薬の研究」を遂行する上での準備、関連研究の調査、途中経過等の発表、および他の学生や教員の発表を通じた討論を行う。
井上裕子	課題研究「加齢関連疾患の病態形成機序の解析と制御因子の探索」を遂行する上での準備、関連研究の調査、途中経過等の発表、および他の学生や教員の発表を通じた討論を行う。
前田智司	課題研究「生理活性物質の新規役割の解明と応用」を遂行する上での準備、関連研究の調査、途中経過等の発表、および他の学生や教員の発表を通じた討論を行う。
松田佳和	課題研究「健康寿命延伸に寄与する臨床薬学的研究～社会薬学、適正使用、創薬、処方解析、病態解析等のアプローチを介して～」を遂行する上での準備、関連研究の調査、途中経過等の発表、および他の学生や教員の発表を通じた討論を行う。

科目名	薬学演習
-----	------

選択・必修の別	必修	開講時期	1年～4年次 通年	単位数	4
授業担当教員	原口一広、高野文英、渡邊峰雄、京ヶ島守、新井一郎、中島孝則、櫻田誓、井上裕子、前田智司、松田佳和				

授業形式

セミナー形式

評価方法

セミナーにおける発表内容、質疑応答内容から総合的に評価する。

授業概要（教育目的・GIO）

<p>選択した課題研究の研究指導教員の領域において、研究指導教員の指導の下にセミナー形式で実施される。大学院生は、自分の研究成果や調査した世界の最先端の研究動向の発表、あるいは他の学生や教員の発表を通じた討論により、課題研究の推進および研究能力の涵養に資する。</p>
--

授業計画表

担当教員	内容
原口一広	課題研究「難治性疾患の次世代型治療薬の創製を指向した創薬研究」を遂行する上での準備、関連研究の調査、途中経過等の発表、および他の学生や教員の発表を通じた討論を行う。
高野文英	課題研究「各種難治性疾患に有効な天然医薬シーズ探索のための評価系構築に関する研究」を遂行する上での準備、関連研究の調査、途中経過等の発表、および他の学生や教員の発表を通じた討論を行う。
渡邊峰雄	課題研究「生体機能発現機構の解明とその医薬品応用」を遂行する上での準備、関連研究の調査、途中経過等の発表、および他の学生や教員の発表を通じた討論を行う。
京ヶ島守	課題研究「構造生物化学を基盤とする病態解析」を遂行する上での準備、関連研究の調査、途中経過等の発表、および他の学生や教員の発表を通じた討論を行う。
新井一郎	課題研究「統合医療の安全な使用のための医療情報システムの研究」を遂行する上での準備、関連研究の調査、途中経過等の発表、および他の学生や教員の発表を通じた討論を行う。
中島孝則	課題研究「臨床の場において医薬品を有効かつ安全に使用するための薬剤学的研究」を遂行する上での準備、関連研究の調査、途中経過等の発表、および他の学生や教員の発表を通じた討論を行う。
櫻田誓	課題研究「難治性疼痛および掻痒に対する新規治療薬の研究」を遂行する上での準備、関連研究の調査、途中経過等の発表、および他の学生や教員の発表を通じた討論を行う。
井上裕子	課題研究「加齢関連疾患の病態形成機序の解析と制御因子の探索」を遂行する上での準備、関連研究の調査、途中経過等の発表、および他の学生や教員の発表を通じた討論を行う。
前田智司	課題研究「生理活性物質の新規役割の解明と応用」を遂行する上での準備、関連研究の調査、途中経過等の発表、および他の学生や教員の発表を通じた討論を行う。
松田佳和	課題研究「健康寿命延伸に寄与する臨床薬学的研究～社会薬学、適正使用、創薬、処方解析、病態解析等のアプローチを介して～」を遂行する上での準備、関連研究の調査、途中経過等の発表、および他の学生や教員の発表を通じた討論を行う。

科目名	大学院特別講義				
選択・必修の別	必修	開講時期	1年次 通年	単位数	1
授業担当教員	茅野大介、熊本浩樹、村橋毅、栗田拓朗				

授業形式

講義

評価方法及び評価基準

毎回のレポートにより、講演の理解度および自分なりのコメントを評価

到達目標

幅広い学問分野としての薬学の先端研究を理解し、研究のベースを広げる。

授業概要(教育目的・GIO)

外部からの招聘講師による特別講演を聴講し、第一線の研究に触れる。積極的な質疑応答を通じて研究内容の理解を深め、さらに内容をレポートとしてまとめる。

講演者の決定は研究科委員会において行い、一つの領域に偏らず幅広い分野からの講演を聴けるように配慮する。

授業計画表

回	担当教員	項目	内容
1	茅野大介	外部講師による、臨床薬学領域に関する特別講演	薬物治療等の臨床薬学領域の先端的研究の外部講師による特別講演を聴講し、講演内容を理解し、レポートをまとめる。
2	熊本浩樹	外部講師による、基礎薬学領域に関する特別講演	有機薬品化学等の基礎薬学領域の先端的研究の外部講師による特別講演を聴講し、講演内容を理解し、レポートをまとめる。
3	村橋毅	外部講師による、基礎薬学領域に関する特別講演	衛生薬学等の基礎薬学領域の先端的研究の外部講師による特別講演を聴講し、講演内容を理解し、レポートをまとめる。
4	栗田拓朗	外部講師による、臨床薬学領域に関する特別講演	臨床薬剤学等の臨床薬学領域の先端的研究の外部講師による特別講演を聴講し、講演内容を理解し、レポートをまとめる。
5	茅野大介	外部講師による、臨床薬学領域に関する特別講演	臨床薬理学等の臨床薬学領域の先端的研究の外部講師による特別講演を聴講し、講演内容を理解し、レポートをまとめる。
6	熊本浩樹	外部講師による、基礎薬学領域に関する特別講演	分子生物学等の基礎薬学領域の先端的研究の外部講師による特別講演を聴講し、講演内容を理解し、レポートをまとめる。
7	村橋毅	外部講師による、基礎薬学領域に関する特別講演	分析化学等の基礎薬学領域の先端的研究の外部講師による特別講演を聴講し、講演内容を理解し、レポートをまとめる。
8	栗田拓朗	外部講師による、臨床薬学領域に関する特別講演	薬局・病院や薬剤師の将来像等の臨床薬学領域の先端的研究の外部講師による特別講演を聴講し、講演内容を理解し、レポートをまとめる。

科目名	大学院特別講義				
選択・必修の別	必修	開講時期	1年次 通年	単位数	1
授業担当教員	茅野大介、熊本浩樹、村橋毅、栗田拓朗				

授業形式

講義

評価方法

レポートで評価する。

授業概要（教育目的・GIO）

外部からの招聘講師による特別講演や、学内の教員による「日薬研究会」における講演を聴講し、第一線の研究に触れる。積極的な質疑応答を通じて研究内容の理解を深め、さらに内容をレポートとしてまとめる。

講演者の決定は研究科委員会において行い、一つの領域に偏らず幅広い分野からの講演を聴けるように配慮する。

授業計画表

回	担当教員	内容
1	茅野大介、熊本浩樹、村橋毅、栗田拓朗	外部からの招聘講師による特別講演や、学内の教員による「日薬研究会」における講演を聴講。講演者の決定は研究科委員会において行う。
2	茅野大介、熊本浩樹、村橋毅、栗田拓朗	外部からの招聘講師による特別講演や、学内の教員による「日薬研究会」における講演を聴講。講演者の決定は研究科委員会において行う。
3	茅野大介、熊本浩樹、村橋毅、栗田拓朗	外部からの招聘講師による特別講演や、学内の教員による「日薬研究会」における講演を聴講。講演者の決定は研究科委員会において行う。
4	茅野大介、熊本浩樹、村橋毅、栗田拓朗	外部からの招聘講師による特別講演や、学内の教員による「日薬研究会」における講演を聴講。講演者の決定は研究科委員会において行う。
5	茅野大介、熊本浩樹、村橋毅、栗田拓朗	外部からの招聘講師による特別講演や、学内の教員による「日薬研究会」における講演を聴講。講演者の決定は研究科委員会において行う。
6	茅野大介、熊本浩樹、村橋毅、栗田拓朗	外部からの招聘講師による特別講演や、学内の教員による「日薬研究会」における講演を聴講。講演者の決定は研究科委員会において行う。
7	茅野大介、熊本浩樹、村橋毅、栗田拓朗	外部からの招聘講師による特別講演や、学内の教員による「日薬研究会」における講演を聴講。講演者の決定は研究科委員会において行う。
8	茅野大介、熊本浩樹、村橋毅、栗田拓朗	外部からの招聘講師による特別講演や、学内の教員による「日薬研究会」における講演を聴講。講演者の決定は研究科委員会において行う。