

設置の趣旨等を記載した書類

1. 設置の趣旨及び必要性

(1) 北海道医療大学及び大学院薬学研究科の沿革

北海道医療大学（以下「本学」）は、「知育・徳育・体育の三位一体による医療人としての全人格完成」を建学の理念とし、昭和 49 年に薬学部を開設、その後、歯学部、看護福祉学部、心理科学部、大学院薬学研究科（以下「本研究科」）、歯学研究科、看護福祉学研究科、心理科学研究科を順次設置し、医療系総合大学として今日に至っている。

本研究科は、学術研究の著しい進展と医療の高度化に対応しうる優れた研究者・技術者を養成するため、昭和 54 年に薬学専攻修士課程、昭和 57 年に同博士課程を開設、さらに平成 8 年には、医療薬学教育の充実を求める社会的要請に応えるため、高度専門職業人養成のため、医療薬学専攻修士課程を開設した。

平成 10 年度及び平成 18 年度に本研究科の研究プロジェクトが文部科学省（平成 10 年度は文部省）ハイテク・リサーチ・センター整備事業として選定（【資料 1-①】）され、平成 20 年度には私立大学戦略的研究基盤形成支援事業として「薬草園を機軸とした北方系伝統薬物の生物多様性解析から創薬まで」が選定（【資料 1-②】）された。また、平成 19 年度には、本学と札幌医科大学、北海道大学、旭川医科大学との 4 大学の共同による、本研究科のがん専門薬剤師コースを含むがん専門医療人養成のプログラムが、文部科学省のがんプロフェッショナル養成プランに選定（【資料 1-③】）され、現在継続中である。このように、本研究科は教育・研究の高度化と学際領域への取り組みなどに一定の成果を挙げてきた。

また、全学的な大学院教育にかかわる取り組みとして、本学と札幌医科大学、室蘭工業大学、小樽商科大学、千歳科学技術大学の 5 大学共同による「北海道の地域医療の新展開を目指した異分野大学院連携教育プログラムによる人材育成」が、平成 20 年度の文部科学省の戦略的大学連携支援事業（教育高度化型）に選定（【資料 1-④】）され、平成 22 年度から「異分野大学院連携教育プログラム」がスタートした。

(2) 設置の趣旨及び必要性

平成 18 年度の薬学 6 年制教育の実施という薬学教育の制度改正にともない、本学においても学部を 6 年制に移行するとともに、大学院教育の今後のあり方について検討を行ってきた。まず、平成 22 年 4 月に新制度に基づき本研究科修士課程の薬学専攻博士前期課程及び医療薬学専攻修士課程の 2 専攻を再編し、先端医療の基盤を支え創薬科学を推進できる薬学研究者・高度専門技術者の育成を目的として、生命薬科学専攻修士課程[学位名称：修士（生命薬科学）]を開設した。

博士後期課程については、このたびの制度改正の趣旨（「薬学教育の改善・充実について」平成 16 年 2 月 18 日 中央教育審議会答申）に沿って、6 年制学部に基づき、主として臨床に係る教育研究の高度化に対応するため、医療薬学・臨床薬学に重点をおいた教育研究を行う博士課程（4 年制）への移行に関して検討を行った。

本研究科博士前期（修士）課程及び博士後期課程の最近 5 年間の学生数は次表のとおり

りで、残念ながら全体としては低下傾向にあるが、従来の博士前期（修士）課程及び博士後期課程ともに、各年度とも一定程度の学生数を確保しており、薬学にかかわる高度な臨床能力や研究力の修得を志向する学生が一定の割合で恒常的に存在することがうかがえる。

【大学院薬学研究科 最近 5 年間の年度別学生数】

(単位：人)

区 分	入学定員	平成 19 年	平成 20 年	平成 21 年	平成 22 年	平成 23 年	
博士前期 (修士)	薬学専攻	16	17	15	13	8	2
	医療薬学専攻	24	38	25	20	11	—
	生命薬科学専攻	3	—	—	—	5	3
博士後期	薬学専攻	4	9	8	7	5	4

また、前述のとおり、本研究科のハイテク・リサーチ・センター整備事業及び私立大学戦略的研究基盤形成支援事業の研究プロジェクトなどの学際的研究領域を中心とする高い実績と多くの研究成果が有用な知的財産として蓄積されている。

一方、専門化が著しい医療現場の環境など社会的状況の変化に対応し、先端医療の推進を担うことのできる高度専門職業人として、大学院レベルの企画力・応用力や研究能力を持つ人材の養成について、社会的な要請がある。

このように、大学院教育には、薬学部をはじめ広く 6 年制の医療系学部出身者で高い学習意識と目的意識を有する学生の教育研究の場として、引き続き一定の果たすべき社会的な役割があり、さらに、今後の高齢化社会の進展等による医療状況の変化や疾病の多様化により、人材養成に社会的な要請が高まることが想定される。

そこで薬学部をはじめとする医療を取り巻く教育研究にかかわる現況をふまえ、社会的な要請に応えるため、博士後期課程を再編し、新たに「薬学専攻博士課程（4 年制）」を設置する。

(3) 養成する人材について

当該博士課程では、前述の社会的要請をふまえ、薬学部を含む 6 年制医療系学部卒業者を対象として、以下のような人材の養成を目指す。

病院においてはがん化学療法、感染対策、精神疾患治療をはじめとする高度医療の推進、薬局においては地域医療とセルフメディケーションの推進に、統合力を持って寄与できるエキスパート薬剤師の育成、さらには医療薬学に関わる最先端の研究を通して企画力・応用力を涵養し、医療現場において後進の薬剤師に対し指導的な役割を担うことのできる人材の養成を目指す。

薬学以外の 6 年制医療系学部の出身者にあっては、薬を多面的に理解して適正使用ができる能力を涵養し、薬物療法の指導的役割を担うことのできる人材の養成を目指す。

(4) 設置する専攻の名称及び学位の名称

当該博士課程は、薬学を基盤として医療薬学にかかわる高度専門職業人の養成を基本とすることから、専攻名及び修了者に授与する学位については、次のとおりとする。

- ・専攻名：薬学専攻博士課程

[Doctoral program in Pharmaceutical Science]

- ・学位の名称：博士（薬学）

[Doctor of Pharmaceutical Science]

2. 教育課程の編成の考え方及び特色

(1) 教育課程の編成

薬学教育6年制への移行にともない、薬学を取り巻く環境は大きく変化しており、薬学及び医療を取り巻く科学技術の進展と医療の多様化並びに高度化により、先端医療を担う専門職業人には、これまで以上に高い専門性と臨床能力、研究力が求められている。

新設する薬学専攻博士課程では、薬学を基盤として医療薬学の最先端の研究を通して、先進医療の推進に必要な高度な専門知識と研究能力を養うことを目的に、研究テーマに応じて、必修科目14単位（基盤研究科目：4単位、課題研究：10単位）と選択科目16単位（医療薬学基盤科目：10単位以上、医療薬学応用科目：6単位以上）の幅広い履修によるコースワークにより、広い視野に立って総合的な観点から研究・開発に取り組み、医療現場において指導的な役割を担う人材の養成を図るため、以下の方針（カリキュラムポリシー）にもとづき教育課程を編成した。

- ①希望する研究分野に属して医療薬学に関連する先端的研究に取り組みながら、研究計画能力と研究実践能力を身に付ける。
- ②学会発表並びに論文発表を通して研究競争力と問題処理能力を身につける。
- ③幅広い視野から基盤薬学並びに応用薬学を学ぶことができるように配された授業科目を履修することを通して、所属研究分野の知識のみに偏ることなく分野横断的に医療薬学に拘わる高度専門知識を修得する。これにより専門職能を発展させる基礎となる豊かな学識を身に付ける。

(2) 教育課程の特色

- ①教育研究のコアとなる講義及び演習科目については、医療薬学基盤科目（14科目）と医療薬学応用科目（10科目）とに区分し、医療薬学基盤科目から10単位以上、医療薬学応用科目から6単位以上の履修を条件として、研究テーマに応じて専門分野及び関連分野について幅広く薬学や医療について学べるよう科目を配置した。
- ②上記の講義・演習科目では、医薬品及び医療にかかわる最先端の研究等について、基礎的知識から応用的知識までを幅広く学ぶとともに、狭義の専門領域にとどまらず基礎的素養の涵養を図れるよう配慮した。
- ③医療薬学応用科目には、医療機関において専門医・専門薬剤師の指導により臨床研究を展開する「臨床薬学総合実習（4単位）」を配置して、高い専門性と臨床能力

を有する専門薬剤師の養成を目指す。

- ④従来の本研究科医療薬学専攻修士課程においては、高度な職能を有する薬剤師の養成を目的として、平成9年度より「薬学臨地実習」の実施実績を積み重ねてきた（【資料2】）。上記の「臨床薬学総合実習」では、主に専門薬剤師を目指す学生を対象として、これまで「薬学臨地実習」で培ってきた医療機関との提携・協力関係と臨床現場における実習・研究の実績を活かし、現場の専門医あるいは専門薬剤師の指導のもと、おおむね5ヵ月間にわたり共同で臨床研究を展開する。なお、実習を行う医療機関については、研究テーマにもとづき当該実習担当教員及び指導教員との協議により選定し、実施する時期については、研究計画及び研究の進行状況を勘案のうえ、実施予定の医療機関との調整により決定する。
- ⑤研究から論文作成までの基礎的な研究能力を養うため、基盤研究科目として、「実験計画演習（2単位）」、「情報処理演習（2単位）」の2科目を必修とし、「基盤研究総合実習（2単位）」を選択科目として配置した。
- ⑥「実験計画演習」では、課題研究に関連する様々な実験手法や機器分析法を学ぶとともに、実験計画の立案方法などを修得する。
- ⑦「情報処理演習」では課題研究に関する文献調査を通じて高度な情報収集能力、情報解析能力、英語力並びにプレゼンテーション能力などを修得する。
- ⑧「基盤研究総合実習」では、所属する研究分野以外の異なる2つの研究分野の教員により、研究手法に関する総合的な指導を受け、広い研究視野を身につけるとともに、課題研究へ応用する能力を修得する。
- ⑨課題研究では、指導教員の指導に基づき、専門分野にかかわる特定の研究課題を設定して、各講義・演習科目で修得した知識・技能を活かして研究を行い、その成果を博士論文としてまとめる。（【資料3】）
- ⑩専門薬剤師を目指す学生を対象に「専門薬剤師科目」として「専門薬剤師特別講義（2単位）」を開講し、専門薬剤師に求められる実践的な専門知識について、臨床における諸課題や最新の知見などを中心に総合的に学ぶとともに、チーム医療における専門薬剤師の役割と意義についても理解を深める。
- ⑪既設の博士後期課程では、10月入学による学生の受け入れを行っており、新設の当該専攻においても引き続き10月入学を実施する予定である。これに対応するため、講義科目、演習科目については、原則として前期あるいは後期で完結する Semester 制により実施する。
- ⑫本研究科では、各研究分野の最先端の研究等の動向を学ぶため、国内外の大学・研究機関の研究者を招聘して「大学院特別講義」を毎年開講している（【資料4】）が、新設の博士課程においても引き続き「大学院特別講義」を同様に開講する。
- ⑬前述した5大学連携大学院教育において、「異分野大学院連携教育プログラム」が実施されている（【資料5】）。新設の博士課程においても当該教育プログラム活用することにより、従来の専門領域の枠を大きく超えた幅広い取組みが可能となる。

3. 教員組織の編成の考え方及び特色

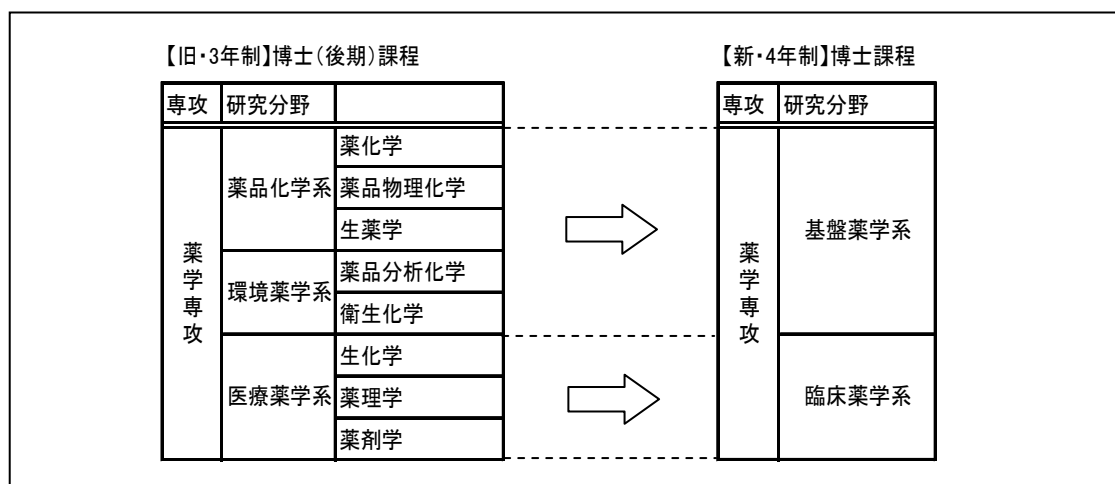
既設の博士後期課程の3系統8研究分野を下図のとおり2系統の研究分野とし、目指す

人材養成をふまえ、組織を再編した。

各研究分野は専門領域ごとの複数の教授・准教授・講師により構成され、各教員が相互に連携することにより、博士課程に必要な幅広い専門知識の修得に向けて組織的な対応が図れるように配慮した。

なお、教員はいずれも既設の博士後期課程において大学院教育に携わっており、大学院教育における教育・研究指導に十分な能力を有している。

【研究分野の再編】



新設の博士課程を担当する教員の構成は完成時で、教授 13 名、准教授 11 名、講師 13 名であり、職位別の教員数に大きな偏りはない。

年齢構成は、60 歳代 12 名、50 歳代 12 名、40 歳代 12 名、30 歳代 1 名である。本学定年規程は別紙資料（【資料 6】）のとおりであるが、当該専攻の設置にあたって特例規定の適用はなく、本規程の適用による今後の昇任その他の人事異動等を勘案すれば、年齢構成についても特に問題なく、適正に配置されている。

今後も、適正な教員配置に配慮し教育研究水準の維持向上と教育研究活動の活性化に努める。

4. 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、履修指導、研究指導の方法及び修了要件について

新設の博士課程における入学から修了までのスケジュール及び履修モデルは、別紙資料（【資料 7】）のとおりである。

学生に対しては、入学時に科目の履修方法や単位修得方法や博士論文作成までのプロセス等について、教務担当教員によるガイダンスを実施し、所属する研究分野の教授の指導により履修届及び論文作成の計画を作成する。

科目の履修は、基盤研究科目 2 科目 4 単位と課題研究 10 単位の計 14 単位を必修として履修し、医療薬学基盤科目から 10 単位以上、医療薬学応用科目から 6 単位以上の合計 16 単位以上を選択履修し、合わせて 30 単位以上を修得する。

上記のように、下級年次では、医療薬学基盤科目の必要となる履修単位を多く設定し、専門分野にとらわれることなく幅広く学ぶことによって、基礎的な素養と広い視野の涵養が図れるよう配慮し、上級年次においては、研究状況等を勘案のうえ、医療薬学応用科目の選択履修を行うことにより、論文作成に向けて適切に学習がすすめられるよう配慮した。

そのほか、学部と同様に前期・後期ごとに科目の単位認定試験を実施し、学生の学習状況を逐次確認することにより、コースワークの実効性を確保するとともに、課題研究については、中間発表会を実施するなど、学生の研究状況を適宜確認することでステップアップを図り、学位の質を担保していく。

修了要件については、博士課程に4年以上在学し、上記の履修方法により、所定の科目について合計30単位以上修得し、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た者とする。

学生への履修指導・研究指導については、上記のほか、日常的には指導教員により行われるが、学生の入学定員が3名（収容定員12名）と従来の修士課程・博士後期課程と比較して、少ないことから、よりきめ細かい対応が可能となる。

また、学生に対する指導等で専攻全体に共通する事項、あるいは統一を図るべき事項については、必要により大学院教務委員会において対応等を協議のうえ指導にあたる。

(2) 学位論文審査体制等について

学位（博士論文）の審査等にかかわる流れは以下のとおりである。

【学位（博士論文）審査にかかわる流れ】

	学位申請者	教員／研究科委員会
1年次 4月（10月）	研究計画の作成	
3年次 10月（4月）	中間発表会申込 中間発表要旨提出 中間研究発表会	
4年次 10月（4月）	博士学位申請ガイダンス（日程・研究発表会要領・論文作成要領・提出書類ほか） 研究発表会申し込み	発表会申込者資格（修得単位等）審査
11月（5月）	研究発表要旨提出 研究発表会	
12月（6月）	口頭試問	論文提出の可否審議・決定
2月（8月）	学位審査願（博士論文）提出 論文審査・最終試験	審査願（論文）受理の可否審議・決定 審査委員候補選出（主査：1名・副査：2名以上）
3月（9月）		審査結果報告 学位授与の可否審議・決定
	学位記授与	

学位（論文）審査等に関しては、本学の学位規程及び本研究科の学位規程施行細則の定めに従って行われる。

博士課程在学者は、中間の研究発表会を経て、学位申請を行おうとする者についての修得単位等に関しての資格審査の後に、公開制による研究発表会において口頭発表（プレゼンテーション）及び研究科委員全員による口頭試問を行う。その結果により、学位申請（博士論文提出）の可否が審査され、可と判定された学生に限り学位申請（博士論文提出）を行う。

提出された博士論文については、研究科委員会において、全員回覧のうえ、受理の可否が審査され、あわせて審査委員候補者が選出される。審査委員は3名以上（主査1名、副査2名以上）で、通常は、主査は当該研究分野の教授が担当し、副査は他の研究分野の教授が担当する。

審査委員は審査が完了した後に審査結果報告書を提出し、それにより研究科委員会で学位授与の可否について審議し、この際、あらためて出席者全員で論文を回覧のうえ最終の確認を行う。議決にあたっては、研究科委員会構成員の4分の3以上の出席を必要とし、かつ出席者の3分の2以上の賛成がなければならない。

以上のように、学位論文審査にあたっては、公開制の研究発表会のほか、すべての過程において研究科委員会の全教員がかかわるとともに、審査委員には当該研究分野以外の教員が選任されるなど、厳格性と透明性が確保できる体制となっている。

なお、現行規程では、当該研究指導教授が審査委員の主査を務めることになっているが、このたびの博士課程の設置を契機に、審査委員については、当該研究指導教授以外から選任するよう規程の改正を検討しており、より厳格性と公正性を担保する審査体制の整備について努めていく。

また、学位が認定された博士論文については国会図書館に送付するほか、1部を本学総合図書館に配架して、広く一般の閲覧に供されることをもって公表となる。

（3）倫理審査体制について

研究にかかわる倫理審査体制については、「研究倫理指針」（【資料8】）を策定し、倫理委員会において審査を行う。

また、全学的な規程として「動物実験規程」、「組換えDNA実験安全管理規程」、「ヒトゲノム・遺伝子解析研究計画及び実施に関する倫理規程」等が整備されており、これら諸規程に該当する実験計画等については、倫理性・安全性等についての審査・承認が必要となる。

5. 大学院生の確保について

本学薬学部学生を対象にした「進路意向調査」（第5学年）では、大学院への進学希望は多いとはいえない状況であるが、第6学年では「総合薬学研究（卒業研究）」を基に日本医療薬学会などの各種学会で発表を行う学生が10名を超える状況であり、研究や高次の教育への関心を持つ学生が少なからずいることが伺える。また、これまでも本研究科では、薬学部以外の出身者を受け入れてきた実績がある。今後は、本学薬学部学生への働きかけを強化するとともに、本学他学部をはじめ広く医療系学部出身者の受け入れについて積極的に取り組み、大学院生の確保に努めていく。

そのほか、既設の博士後期課程で実施している下記の制度を引き続き行うことで、社会人を中心とする学生の確保に努めていく。

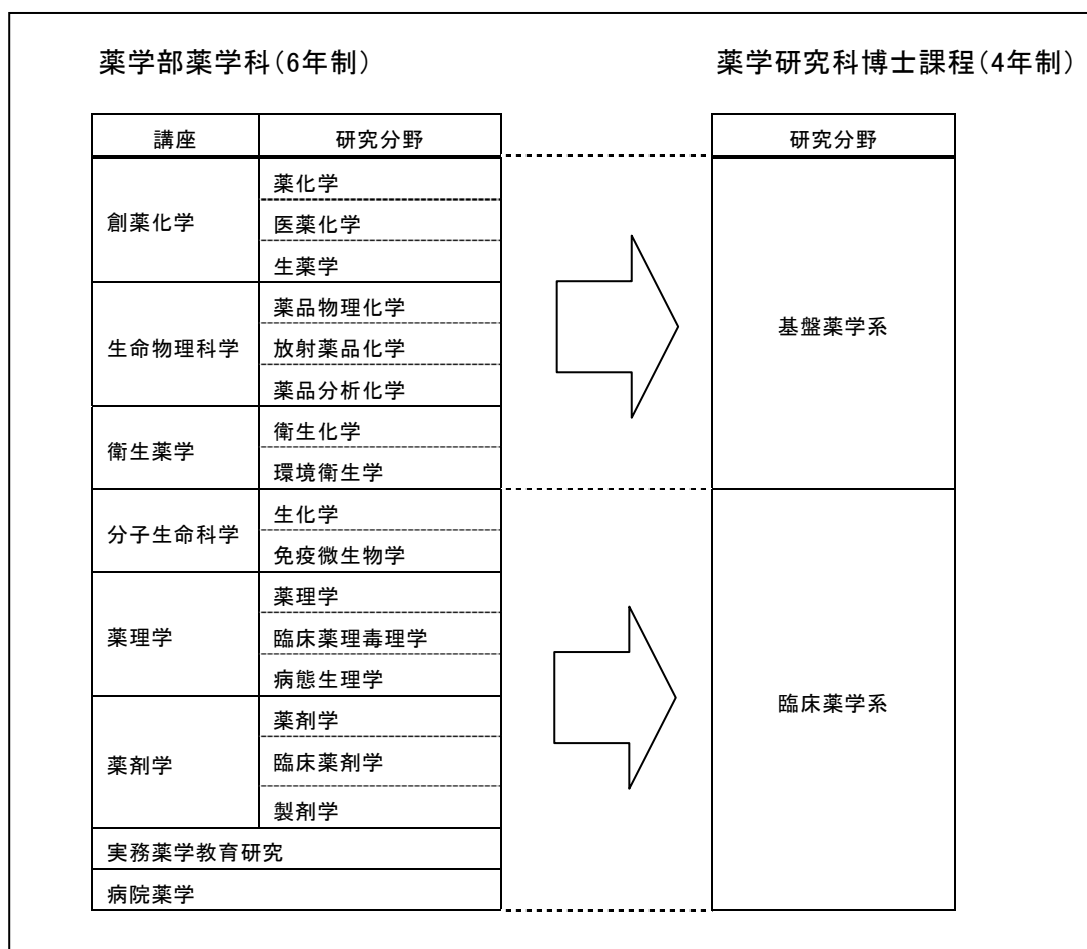
- ①社会人特別選抜入学試験の実施
- ②10月入学による学生の受け入れ（「2. 教育課程の編成の考え方及び特色 (2) 教育課程の特色①」参照）
- ③サテライトキャンパスを利用した夜間開講の実施（「9. 社会人受け入れのための方策」参照）
- ④長期履修制度の実施（【資料9】）

6. 既設の学部との関係

当該専攻博士課程は6年制課程の薬学部につながる教育課程であり、「臨床に係る実践的な能力を培うことを主な目的とする」という薬学6年制教育を大学院教育のプログラムとして展開していくもので、高度専門職業人の養成を主な目的としている。

当該専攻博士課程は、下表のとおり、6年制学部の8講座18研究分野を2系統の研究分野に統合・再編する。

【基礎となる学部との関係】



7. 施設・設備等の整備計画について

当該専攻の設置にあたっての施設・設備については、既設の本研究科の施設・設備を活用する。大学院生は、それぞれが所属する研究分野の研究室（ゼミナール室）のほか、共同利用施設であるハイテクリサーチラボ（大型機器室）、動物実験センター、アイソトープ研究センターなどで実験等研究活動を行う。既設の研究分野については、それぞれ大研究室（67.5 m²）1室、中研究室（45.0 m²）1～2室、小研究室またはゼミナール室（33.8 m²）1室が整備されており、今回の博士課程の大学院生が研究活動を行うには十分なスペースが確保されている。

教育研究に必要な研究設備・機器については、既に各研究室に配備されているほか、上記の共同利用施設に機器が整備され、既設の本研究科で使用してきたものであり、新たな博士課程の教育研究にも十分に対応できる。

図書については、本学総合図書館に、図書：約 235,000 冊（うち外国書 約 77,500 冊）、学術雑誌：約 2,970 種（うちの外図書 約 1,240 種）、電子ジャーナル：約 3,500 が整備されているほか、オンラインデータベースとして MEDLINE、SciFinder、JDream II、医学中央雑誌などが利用可能である。なお、開館時間は、平日が 9：00～21：00、土・日曜が 10：00～18：00 となっており、大学院生の学習や研究活動にも支障がない。

8. 入学者選抜の概要

当該専攻の入学者選抜については、既設の修士課程における入学試験を基本として以下のとおり実施する。

（1）求める学生像（アドミッションポリシー）

当該専攻が受け入れることを希望する学生像は、薬学に関する高度の専門知識と技能の修得について高い意欲と能力を有し、幅広く薬学の分野で活躍できる探究心と創造力を持つ学生である。

（2）入学試験の実施概要

①実施時期

前年度の 11 月（第 1 回）及び 1 月（第 2 回）に実施する。

上記のほか、10 月入学分として、当該年度の 8 月に実施する。

②選抜方法及び出願資格

<一般選抜>

・出願資格：

- 1) 6 年制薬学系大学を卒業した者及び入学時まで卒業見込みの者
- 2) 6 年制医学・歯学・獣医学系大学を卒業した者及び入学時まで卒業見込みの者
- 3) 大学院博士前期（修士）課程を修了した者及び入学時まで修了見込みの者
- 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及び入学時まで修了見込みの者
- 5) 上記と同等以上の学力があると本研究科が認めた者

・試験科目：外国語（英語）・専門科目（口頭試問または筆記試験）

<社会人選抜>

・出願資格：

下記の 1) ～ 5) に該当する者で、大学卒業後、社会人経験が 1 年以上の者、またはこれに準ずる者

- 1) 6 年制薬学系大学を卒業した者
- 2) 6 年制医学・歯学・獣医学系大学を卒業した者
- 3) 大学院博士前期（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) 上記と同等以上の学力があると本研究科が認めた者

試験科目：外国語（英語）・面接

9. 社会人学生の受け入れへの対応について

既設の本研究科では、高い学習意欲を持った社会人の学習機会の確保の観点から、大学院設置基準第 14 条に規定する教育方法の特例を適用するとともに、本学サテライトキャンパスを利用して授業開講を実施してきた。

新設する当該専攻においても、社会人学生の受け入れへの対応として、従来と同様に同規定を適用した教育を実施する。

(1) 大学院設置基準第 14 条による教育方法の実施について

①修業年限

標準修業年限は 4 年とする。ただし、長期履修制度の適用により 4 年間分の授業料により最大 8 年の修業が可能となるので、学生の就業状況等を考慮して、同制度を適用した長期の履修・修業の計画を策定することも可能である。

②履修指導及び研究指導の方法

原則として研究指導は大学本校（当別キャンパス）で実施する。学生の就業状況と通学の負担等を考慮し、平日の夜間を利用した特論科目の受講にあわせて週 1 回程度で定期的実施するほか、日常的な指導については、E メールを利用して、学生からの研究状況の報告と教員の指導等を相互に随時行うこととする。また必要により後述する本学札幌サテライトキャンパスを利用した集中指導によりフォローアップ等を行う。

③授業の実施方法

<授業時間>

授業時間は、以下のとおり夜間に 2 講時を設定する

- ・ 18 : 00～19 : 20
- ・ 19 : 30～20 : 50

<開講場所>

開講場所は、大学本校（当別キャンパス）または札幌サテライトキャンパスとする。

なお、課題研究に直接結びつく特定の科目については、平日の午後（15 : 40～17 : 00）に大学本校（当別キャンパス）で開講することを原則とする。

④図書館・情報処理施設等の利用方法や学生の厚生に対する配慮、必要な職員の配置
 本学総合図書館は、平日は 21:00 まで開館しており、学生の利用に十分配慮されている。パソコンについては各研究室所有のものを使用することが多いが、同図書館にも文献検索等に利用可能なパソコン端末が 27 台設置されているほか、貸し出し用のノートパソコンも 30 台配備されている。

また、学内の学生ロビーには、LAN に接続する情報コンセントが大学（当別キャンパス）内に 100 箇所（うち薬学部棟 36 箇所）設置されている。

また、学生の厚生等への対応に関しては、学内の売店が 20:00 まで営業しているほか、職員についても、従来から既設の修士課程においてローテーション等の当番制で対応しており特に支障が生じることはない。

⑤入学者選抜の概要

入学者の選抜については、既設の博士後期課程で実施している「社会人入学試験」を引き続き実施する。なお、その概要については、「7. 入学者選抜の概要」に記載したとおりである。

(2) 社会人を対象とした大学院教育の一部を本校以外の場所で行うことについて
 前項の大学院設置基準第 14 条の教育方法の特例を実施するため、本学札幌サテライトキャンパスを利用する。

本サテライトキャンパスは、札幌駅前のアスティ 45 12 階にある「大学共同利用施設 (ACU)」内にあり、JR 札幌駅・地下鉄さっぽろ駅から、徒歩約 3 分という交通至便の位置で、学生及び教員の通学・通勤の利便性は高い。

本サテライトキャンパスは既設の本研究科の夜間開講等で従来から利用しており、講義室等の概要は以下のとおりである。【資料 10】

【札幌サテライトキャンパス・講義室等の概要】

室名	収容人員	備考
講義室 A	スクール形式 63 名	液晶プロジェクター設置 2 室を 1 室として最大 108 名利用可能
講義室 B	スクール形式 45 名	
会議室 A	会議形式 12 名	演習室として利用可能
会議室 B	会議形式 10 名	
研究調査室	5 名	デスクトップ PC 2 台設置（他にノート PC 3 台）

機器類としては、ノートパソコン、液晶プロジェクター、VTR、コピー機等が配備されており、講義室も上記に示したとおりであり、規模及び設備について授業の実施に十分に対応している。

そのほか、研究調査室に設置のパソコンは本学ネットワークへの接続が可能であり、本学総合図書館が学内で提供している文献情報検索等の各種サービスが利用可能である。

また、本サテライトキャンパスの管理については、管理業務を委託している ACU の業務職員が、開館時間（9：00～21：00）中常駐にており、講義等にも対応している。

10. 管理運営について

本研究科の管理運営については、審議機関として大学院学則の規定に基づき「薬学研究科委員会」が設置され、毎月1回定例開催している。

当該委員会は、「薬学研究科委員会規程」において、当該研究科を担当する専任の教授をもって構成され、以下の事項を審議することが規定されている。

- ①規程の制定及び改廃に関する事項
- ②教員の人事に関する事項
- ③学生の入学、退学、転学、休学及び修了並びに除籍及び懲戒に関する事項
- ④教育課程の編成及び試験に関する事項
- ⑤学位論文提出者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その他教育、研究及び運営に関する重要事項

また、組織的な教育体制の確立と研究活動の推進を図るため、以下の委員会を設置しているほか、学生担当として2名の教員が学生の異動や就職等を担当している。

【薬学研究科の各種委員会】

委員会名	委員数	主な協議事項
教務委員会	7	大学院教務日程、ガイダンスの実施、研究発表会実施要領等の作成、大学院特別講義日程の作成など教務に関する事項
研究推進委員会	5	ハイテクリサーチセンター整備事業等の研究活動の推進に関する事項
将来検討委員会	6	大学院再編構想案の策定等に関する事項

なお、研究科委員会の上位機関となる全学の審議機関として、学部の評議会に相当する「大学院委員会」が設置され、大学院にかかわる全学的な重要事項を審議している。

11. 自己点検・評価について

本学の自己点検・評価活動は、平成4年9月に「点検評価規程」を制定後、「点検評価全学審議会」を中心に各実施部局（教授会等）の協力・連携のもとに実施されている。

これまでに、認証評価機関（大学基準協会）に対しては、平成6年に維持会員（正会員）として加盟し、平成8年の第1回大学評価（相互評価）に本学として1回目の申請・認定、平成15年の第8回大学評価（相互評価）に2回目の申請・認定を行っている。

さらに、平成22年度には本学3回目となる第15回大学評価（認証評価）に申請し、「適合」の認定を受けている。

以上の自己点検・評価活動は、大学院教育も含めて点検・評価の対象とし実施しているものである。

また、薬学部内では、上記の全学審議会の下部組織としての学部評価委員会において、薬学部及び大学院薬学研究科の自己点検・評価に取り組んでいるほか、6年制薬学教育で

実施される薬学教育第三者評価に対応するべく、平成 20 年度に「薬学教育評価委員会」を新たに設置し、薬学全体の教育研究活動について独自の点検・評価活動を実施する体制を整えた。

上記の体制のもと、引き続き自己点検・評価活動をすすめ、教育研究の改善・充実に努めていく。

12. 情報の提供について

本学の教育研究活動等の状況に関する情報の提供の主な実施方法は以下のとおりである。

ホームページにおいて、主な項目として、大学の概要に関しては、1) 本学の組織・沿革、2) 教育理念・行動目標、3) 在籍学生数、4) 財務状況、5) 国際交流、6) 自己点検・評価報告書、7) 学則などで、大学院薬学研究科に関しては、1) 教育理念・教育目標、2) 研究科の特色、3) カリキュラム、4) 研究分野、5) 在学生状況、6) 就職状況、7) 学生募集・入学試験情報などであり、これらは各学部・研究科に共通している項目・内容となっている。そのほか図書館、大学病院、薬用植物園等の附属施設や研究施設に関する情報など多岐にわたっている。

また、自己点検・評価の基礎となる大学の各種データをはじめ、本学にかかわる多様な詳細なデータを網羅した「MESSAGE 自己点検・評価概要」を毎年度発行している。

一般的な広報としては、大学の教育研究活動等のトピックスを掲載した「大学広報誌 ADVANCE」を年 4 回発行している。

13. 教員の資質の維持向上の方策について

本学では、全学の FD 活動を推進する「FD 委員会」を設置し、「教育研究に携わる教員の資質あるいは能力開発」を目的として、種々の活動に取り組んでいる。その主な内容は、1) 教育、2) 研究、3) 社会サービス、4) 管理運営であり、教育には、1) カリキュラム、2) 教育内容、3) 教育・技術・技法が含まれている。教員の資質向上のための組織的取り組みとして、平成 14 年度から 2 日間の FD（合宿）研修を、平成 16 年度からは、新任教員研修をスタートさせ、毎年度定例開催しているほか、年 2~3 回の FD セミナー（シンポジウム等）を開催している。

また、全学 FD 活動とは別に、薬学部独自の取り組みとして、薬学部 FD 委員会を平成 20 年度に設置し、薬学教育に関する FD 活動を行っており、平成 20 年度から 22 年度は、セミナーとワークショップを毎年度それぞれ 1 回開催している。平成 23 年度も 8 月にセミナーを開催し、2 月にワークショップを予定している。

上記の FD 活動は全学も薬学部も、ともに学部教育に関する内容が中心となっているが、大学院担当教員も、学部の教員を兼ねているため、いずれの FD 活動にも参加して研修を重ねている。

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いることから、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、今後は活動の重要度も高まることが想定されるため、特に薬学部 FD 活動については、大学院教育も視野に入れ、ワークショップ形式を中心とするなど、内容の充実を図っていく。

① 文部科学省「ハイテク・リサーチ・センター整備事業」

(平成18年度選定)

「臨界期ストレスと脳の発育障害:分子基盤の解明と治療戦略への応用」

本研究課題は、幼児の心身の発達に影響を及ぼすと言われる母子を取り巻くさまざまなストレス因子の解析を行うとともに、これらに応答して成長後に発現する情動障害の可能性を、幼若期ストレス負荷動物を用いて、神経機構の発達時期との観点から時空間的に追求することによって、ストレス性精神疾患の病因・病態を神経科学、免疫学、分子生物学レベルで明らかにすることを目的としています。

② 文部科学省「私立大学戦略的研究基盤形成事業」

(平成20年度選定)

「薬草園を機軸とした北方系伝統薬物の生物多様性解析から創薬まで」

本学薬用植物園内に新たに「伝統薬物研究センター」を建設し、3年の研究期間をかけて、アイヌ民族が残した北方系伝統薬物などの遺伝子保存や情報のデータベース化を進めるとともに、あらたに薬のもととなる植物の発掘を行うなど、伝統薬物研究の先端的研究拠点を形成します。

③ 文部科学省「がんプロフェッショナル養成プラン」(大学改革推進等補助金)

(平成19年度選定)

「北海道の総合力を生かしたプロ養成プログラム ～大学、地域、病院の連携を生かしたがん専門職業人の育成～」

代表校名： 札幌医科大学

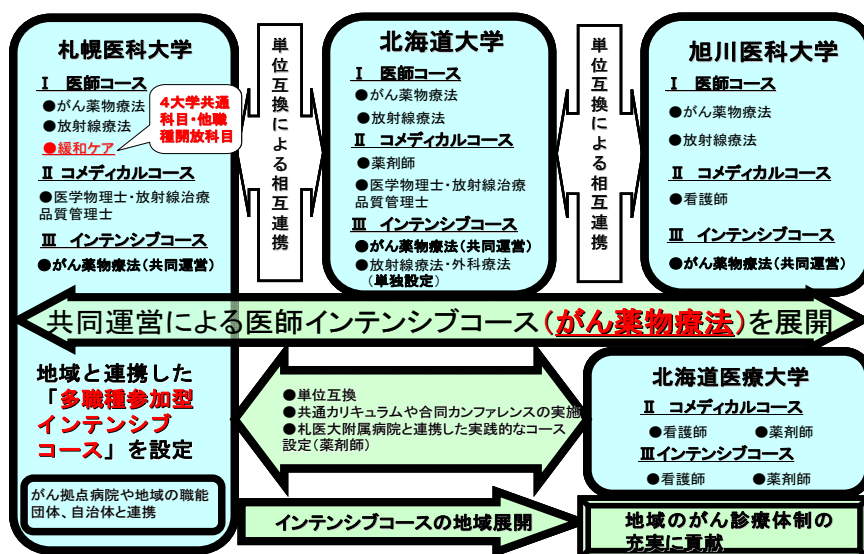
共同申請校名： 北海道医療大学・北海道大学・旭川医科大学

北海道の、広大な医療圏を有する特性に鑑み、大学の教育資源と道内各地の拠点病院をはじめ、職能団体、行政が密接に連携し、オール北海道で専門人材の養成に取り組むものです。

具体的には道内4大学の教育機能を最大限に発揮、大学院教育での、単位互換をはじめ、講義や実習などの相互連携を促進するとともに、チーム連携機能の重要性に着目した合同カリキュラムを導入し、看護師、薬剤師などコメディカル養成について、がん専門医師養成とあわせて、体系的コースを設定します。

また、地域の拠点病院と連携した実習や実地修練をはじめ、より地域実態に即した実践的な取組を行うとともに、インテンシブコースでは地域の職能団体や行政と連携、遠隔教育や出前講義なども実施し、地域の専門家を育成します。

大学別コース内容(役割分担)



④ 文部科学省「戦略的大学連携支援事業」(平成20年度選定)

「北海道の地域医療の新展開を目指した異分野大学院連携教育プログラムによる人材育成」

代表校名 : 札幌医科大学

連携校名 : 北海道医療大学・室蘭工業大学・小樽商科大学・千歳科学技術大学

本取組は、道内5大学の共同並びに地域との連携によって教育・研究を推進し、その成果を還元する地域貢献（特に地域保健医療に焦点をあてて）をねらいとするものである。この目的のために、地域の課題解決を目指す大学院の教育プログラムを構築し、各大学の大学院修士課程を経て、医療を実践できる人材育成を目指す。大学院修了者はマルチスキルを備えた職業人としての能力を有し、将来的に地域医療の場で実践力を発揮しうる人材特性が描かれる。

本教育プログラムを受講することにより、医療に関する問題意識を共有し共通の言葉で討論できることになり、異分野の有機的連携が図られる。また、多分野の知識習得者は医療分野のみならず複雑化する社会状況に対応しうる人材としてベンチャー企業等の開拓につながることも期待される。

以上のように本教育プログラムは、北海道の将来を展望し、地域活性化に結び付く取組であり、地域の産業等の発展に貢献できる人材を育成する計画になる。

第一段階は地域医療共通プログラムを構築し、道内5大学が教育理念を共有し、かつ各大学の大学院修士課程の特性を活かしつつ、地域に貢献しうる人材を育成する。さらに大学院教育が担う課題を把握したうえで、次の段階として共同大学院を設立する。共同大学院課程では、総合力を持つ新しい人材育成へと発展させる計画である。本教育プログラムを修了した学生は更に、大学院博士課程に進学し先端研究、もしくはMBA(経営学修士専門職大学院)への進学の道も開かれる。北海道の将来を見据え、活力ある地域を作っていくための取組であり、地域の産業等の発展に貢献できる人材を育成する計画になる。

■ 取組の基盤



■ 大学院薬学研究科医療薬学専攻修士課程 薬学臨地実習 実施状況

実習施設名	所在地	実習実施状況 (人)					主な臨床研究課題
		H17	H18	H19	H20	H21	
1 北海道大学病院	札幌市北区 北14条西5丁目	1	-	-	-	-	外来治療センターへの入院治療経過に関する情報提供
2 NTT東日本札幌病院	札幌市中央区 南1条西15丁目	1	2	1	1	-	ワルファリン服用患者におけるモニタリングシートの作成と薬学的管理 D I 提供記録に関する調査 指定抗菌薬使用届運用後の実態調査 カルバペネム系抗菌剤使用状況調査と検討
3 札幌医科大学附属病院	札幌市中央区 南1条西16丁目	1	1	1	1	1	泌尿器科がん化学療法における薬剤管理指導業務の標準化 抗がん剤無菌調製業務の現状と課題 抗がん剤調製業務拡大への参画
4 社団法人全国社会保険協会連合会 札幌社会保険総合病院	札幌市厚別区 厚別中央2条6丁目	1	2	1	1	1	DPC導入後のAuto-PBSCT併用超大量化学療法における薬剤師の役割 乳癌患者の術後化学療法CEF療法における後発医薬品と先発医薬品の比較 携帯型持続注入器の制度と5-FU注の投与時間の誤差について
5 医療法人徳洲会 札幌徳洲会病院	札幌市白石区 栄通18丁目	1	1	1	-	1	長時間作用型吸入気管支拡張剤「スピリバ」と吸入補助器「ハン ディーヘラー」の使用感について アンケート調査にみられた透析患者とリンの現状 注射用抗菌薬使用状況と院内検出菌の薬剤感受性率の推移
6 医療法人徳洲会 札幌東徳洲会病院	東区 北33条東13丁目	1	1	1	-	-	塩酸チクロピジン製剤先発品、後発品の比較検討 冠れん縮性狭心症の病態と当院における診断と治療法
7 医療法人北楡会 札幌北楡病院	札幌市白石区 東札幌6条6丁目	1	1	1	1	1	急性骨髄性白血病患者の移植療法後の症状と薬の副作用との関連性 骨髄移植治療における投薬例 造血器腫瘍の症例調査と治療実態の把握
8 市立札幌病院	札幌市中央区 北11条西13丁目	2	2	1	1	1	がん性疼痛緩和に用いるオピオイドの副作用による嘔気・嘔吐の実態 調査 ミカファンギンの体内動態と有効性・安全性評価 経口徐放性オピオイド製剤(硫酸モルヒネ、塩酸オキシコドン)の臨床使 用実態と症例報告 緩和ケアチームにおけるケタミンの使用状況(オピオイドにケタミンを併 用したがん性疼痛緩和)の実態調査
9 医療法人 溪仁会 手稲溪仁会病院	札幌市手稲区 前田1条12丁目	1	1	1	1	1	肛門管癌に対する放射線化学療法の症例報告 大腸癌に対する症例報告 C型慢性肝炎に対するペグインターフェロン・リバビリン併用療法の症例 報告 アリムタによる化学療法を導入した症例の調査
10 医療法人 母恋 天使病院	札幌市東区 北12条東3丁目1-1	-	-	1	1	1	天使病院における大腸がん患者の生存率に関する調査 外来がん化学療法における有害事象発現実態調査及び今後の薬学的 ケアへの取り組み
11 独立行政法人 国立病院機構 北海道がんセンター	札幌市白石区 菊水4条2丁目	1	2	1	1	-	造血幹細胞移植患者におけるTDMを利用したシクロスポリンの副作用 回避 骨肉腫患者のメトトレキサート大量療法に伴う副作用発現状況の調査 多発骨転移患者における疼痛コントロール及びオピオイドの副作用管 理 癌化学療法に伴う発熱性好中球減少症G-CSF製剤と抗菌薬の使用状 況調査
12 医療法人社団(特定) 碩心会 心臓血管センター 北海道大野病院	西区 西野4条1丁目1-30	1	1	1	-	-	人口心臓弁に関する調査・研究 狭心症治療におけるPCIの実際と症例報告
13 社団法人全国社会保険協会連合会 北海道社会保険病院	札幌市豊平区 中の島1条8丁目	-	1	1	1	1	インターフェロン治療における薬学的管理 呼吸器領域のMRSA感染症に対するアルベカシンの投与法が血中濃 度及び臨床効果に与える影響
14 医療法人彰和会 北海道消化器科病院	札幌市中央区 南1条西16丁目	1	1	1	1	1	C型慢性肝炎の病態と治療法～ペグインターフェロン(PEG-IFN)・リバ ビリン併用療法を用いた患者の症例報告～ 進行胃癌に対するTS-1+CDDP療法の調査と資料分析 外来患者における疼痛アセスメントの現状
15 江別市立病院	江別市 若草町6番地	1	1	-	-	-	クローン病におけるレミケードの効果とCDAIの有用性について 川崎病急性期治療におけるIVIG不応の検討
16 市立旭川病院	旭川市 金星町1丁目1-65	-	-	1	-	-	循環器内科患者における抗血栓薬の理解度に関する調査
17 旭川医科大学附属病院	旭川市 緑が丘東2条1丁目1-1	-	1	-	-	-	オーリングシステムでの注射薬オーダ上限警告システムによる医療過 誤防止について
18 北海道医療大学病院	札幌市北区 あいの里2条5丁目	-	2	1	-	-	アムロジピン服用患者においてクラリスロマイシン処方後に「めまい」と 「夜間頻尿」が出現した事例について 顎変形症患者のクリカルバスぶにおける薬剤情報提供に関する検討
計		14	20	15	10	9	

■ 主な研究課題

研究分野	指導教員	研究課題
基盤薬学系	小田和明	フラノクマリンおよびベンゾフランとシトクロムP450の相互作用における構想活性相関
	石倉 稔	生理活性インドールアルカロイドの合成と薬効評価
	高上馬希重	薬用植物成分の生理活性に関する研究
	大倉一枝	核医学画像診断および治療薬剤の開発と臨床評価
	黒津隆夫	胎児-新生児期における胆汁酸の体内動態と先天性代謝異常に関する研究
	村井 毅	胆汁酸トランスポーターの機能解析に関する研究
	和田啓爾	食品の生体機能に及ぼす影響と相互作用の予防
	増田園子	ビタミン類のがんおよび骨疾患予防のための分子栄養学的研究
臨床薬学系	青木 隆	代謝酵素の遺伝子プロモーター領域の機能解析と遺伝子多型に関する研究
	岡崎克則	ウイルス感染症の診断および治療法の開発研究
	平藤雅彦	生理活性アミンの病態生理学的役割の解明
	飯塚健治	圧力付加環境下における生体応答性の変化に関する研究
	島村佳一	興奮性組織の活動の神経性調節に関する薬理学的研究
	齊藤浩司	医薬品の体内動態の解明とその制御に関する研究
	唯野貢司	医薬品の適正使用とTDMに関する研究
	小林道也	医薬品による副作用の発現機序とその回避に関する研究

■ 大学院特別講義 開講一覧【平成18年度～平成22年度】

【資料4】

※：講師の所属・職位等は当時

年度	講師名・所属等(敬称略)	演題
18	金沢大学大学院自然科学研究科 薬学系教授 染井正徳	仮説と創造:1-ヒドロキシインドールの化学とその創薬への展開研究
	北海道大学大学院医学研究科 吉岡充弘 神経薬理学分野教授	幼若期ストレスとセロトニン神経系発達
	イギリス ロンドン大学 解剖学 名誉教授 Giragio Gabella	Termination of Motor and Sensory Nerves —運動神経終末と感覚神経終末—
	アルバータ大学薬学部 名誉教授・腫瘍学部門教授 Leonard I.Wiebe	Diagnostic Imaging for Medical Reseach, Clinical Diagnosis and Drug Development 画像診断—医学研究、臨床診断、医薬品開発への貢献
	(株)島津製作所応用技術部 東京カスタマーサポートセンター 山口忠行	HPLCベーシックセミナー —HPLC分析における基礎から最新テクノロジーの紹介—
	松山大学薬学部 医薬品化学研究室助教授 波多江典之	GPCRIにおけるシグナリング・ハブと創薬への展開
	上海森茂診療所主任医師 愛知学院大学歯学部非常勤講師 栗田 隆	現代に生きる中国伝統医学 ～上海での医療活動を通してみた中医学の紹介～
19	福山大学薬学部 薬学部長・教授 日比野 俐	6 π 電子系電子環状反応による生物活性天然物の合成と応用
	東京医科歯科大学難治疾患研究所 教授 本学客員教授 稲澤 穰治	オンコジーンアディクションとがんの分子標的治療薬
	東京大学医科学研究所ヒトゲノム解析センター センター長 本学客員教授 中村 祐輔	ファーマコゲノミクスとオーダーメイド医療
	本学個体差健康科学研究所・所長 新川 詔夫	耳垢型・腋臭病決定遺伝子としてのABCC11
	アルバータ大学 教授 Leonard I. Wiebe	Nucleoside-based radiopharmaceuticals for cell proliferation imaging
	Institut Alfred Fessard de Neurosciences,CNRS(フランス) 教授 Hasan Parvez	Neurohormonal Specutrum of Stress & Impact of Smoking in Pregnant Women.
	東北大学大学院薬学研究科薬理学分野 教授 福永 浩司	シナプス可塑性遺伝子と精神疾患
	Haringer PCT トラスト(ロンドン) Rosalba Gabella	Trauma of Children

年度	講師名・所属等(敬称略)	演 題
20	富山大学大学院薬学研究科 教授 根本 英雄	Benzocyclobuteneの有機合成化学と創薬科学への新展開
	星薬科大学 薬品製造学教室 教授 本多 利雄	創薬を志向した生理活性天然物の合成研究
	北仁会旭山病院 副院長 国立シドニー大学 病理学教室 准教授 松本 出	精神神経疾患のプロテオミクス研究
	パリ第6大学 神経生物学研究所 大谷 悟	ラット前頭前野シナプス可塑性に対するドーパミンの影響とその機能的意味
21	北海道大学大学院薬学研究院 教授 菅原 満	トランスポーターの機能と薬物動態について
	千葉大学大学院薬学研究院 教授 荒野 泰	テクネチウム-99mを用いる分子イメージングプローブの新規開発
	東北大学大学院医学系研究科 環境保健医学 准教授 仲井 邦彦	胎児期における環境由来化学物質曝露と子供の発達 — 疫学的アプローチに基づくリスク研究 —
	セントラルランカシャー大学薬学部 教授 Antony D'Emanuel	Dendrimers – flexible vehicles for the delivery of drugs
22	北海道大学 大学院薬学研究院 薬理学研究室 教授 南 雅文	疼痛ストレスによる負情動生成の脳内メカニズム
	リードケミカル株式会社 常勤顧問 根本 英雄	小員環化合物の多様性

■ 平成23年度 異分野大学院連携教育プログラム 授業科目一覧

開設大学	授業科目	開講時期	単位	備考
札幌医科大学	基礎医学概論Ⅰ	前期	2	
	基礎医学概論実習	前期	1	*一部夏期休業期間
	基礎医学概論Ⅱ	後期	2	
室蘭工業大学	生命情報学特論	前期	2	
	医用機械構成学特論	後期	2	
小樽商科大学	地域医療経営の基礎論	前期	2	
	地域医療経営の実践論	後期	2	
北海道医療大学	フィジカルアセスメント特論	前期・後期	2	
	国際保健学特論	後期	2	
千歳科学技術大学	情報技術特論	前期	2	
	医療情報特論	後期	2	

*前期： 4月1日～9月30日

*後期： 10月1日～3月31日

定年規程

昭和55年4月1日
制定

(目的)

第1条 この規程は、学校法人東日本学園就業規則第23条の規定に基づく職員の定年に関し、必要な事項を定めることを目的とする。

(定年)

第2条 職員の定年は、次のとおりとする。

- (1) 教育職員 年齢満65歳
- (2) 事務職員、技術職員及び医療職員 年齢満60歳

(定年による退職)

第3条 職員は、定年に達したときは、定年に達した日以後における最初の3月31日に退職する。

(特例措置)

第4条 学長は、その任期にある間はこの規程によらない。

- 2 学部、学科を増設するときに任用しようとする教育職員が、既に第2条第1号に規定する年齢を超えているとき、又はその増設が完了する前に第2条第1号に規定する年齢を超えているとき、当該学部、学科が完了する年度末を定年年齢に読み変える。

(改廃)

第5条 この規程の改廃は、理事会が決定する。

附 則

この規程は、昭和55年4月1日から施行する。

附 則

この規程は、昭和60年4月1日から施行する。

附 則

この規程は、平成5年4月1日から施行する。

■ 入学から修了までのスケジュール

※:新設の博士課程では、10月入学による学生の受け入れを行うため、下表には4月及び10月の入学について表記した。

時期	1年次	2年次	3年次	4年次
4月 (10月)	・入学時ガイダンス ・研究計画・策定 ・医療薬学基盤科目履修科目・決定		・医療薬学応用科目履修科目・決定	
5月 (11月)	医療薬学基盤科目 (前期) *1 ↓ 単位認定試験	医療薬学基盤科目 (前期) *1 ↓ 単位認定試験	医療薬学応用科目 (前期) *5 ↓ 単位認定試験	医療薬学応用科目 (前期) *5 ↓ 単位認定試験
6月 (12月)	基盤研究科目	(医療薬学応用科目) *3 臨床薬学総合実習 (医療薬学総合実習)	(医療薬学応用科目) *3 臨床薬学総合実習 (医療薬学総合実習)	
7月 (1月)		課題研究	課題研究	課題研究
8月 (2月)				
9月 (3月)				
10月 (4月)	医療薬学基盤科目 (後期) *1 ↓ 単位認定試験	医療薬学基盤科目 (後期) *1 ↓ 単位認定試験	医療薬学応用科目 (後期) *5 ↓ 単位認定試験	・博士學位申請ガイダンス ・医療薬学基盤科目単位修得状況確認 *6
11月 (5月)				課題研究発表会
12月 (6月)				口頭試問
1月 (7月)				・学位申請資格審査
2月 (8月)				・博士學位申請 (學位論文提出)
3月 (9月)				論文審査
		医療薬学基盤科目単位修得状況確認 *4		・学位授与の可否決定 ・修了/学位記授与

*1: 医療薬学基盤科目(選択)は、1~2年次に履修。

*2: 基盤研究科目「実験計画演習(必修)」・「情報処理演習(必修)」・「基盤研究総合実習(選択)」は、1年次に履修。

*3: 医療薬学応用科目「臨床薬学総合実習(選択)」は、研究計画にもとづき、実施する医療機関との調整により、2~4年次の適切な時期に実施。

*4: 医療薬学基盤科目(選択)は、10単位以上修得。

*5: 医療薬学応用科目(選択)は、3~4年次に履修。

*6: 医療薬学応用科目(選択)は、6単位以上履修。

■ 履修モデル

【研究を通じて高度の専門性を修得するモデル】

研究テーマ	種々疾患における医薬品の体内動態の解明				
科目区分	履修区分	科目名	単位数	履修年次	修了要件
医療薬学基盤科目	選択	ゲノム解析学特論	2	1	・10単位以上
		薬物分析化学特論	2	1	
		医薬品作用学特論	2	2	
		臨床薬物動態学特論	2	2	
		薬剤疫学特論	2	2	
			10		
医療薬学応用科目	選択	臨床診断学特論	2	3	・6単位以上
		病態解析学特論	2	4	
		医薬品情報演習	1	3	
		EBM実践演習	1	3	
		薬物相互作用解析演習	1	4	
			7		
基盤研究科目	必修	実験計画演習	2	1	・4単位以上
		情報処理演習	2	1	
		4			
	選択	基盤研究総合実習	2	1	
		* 選択する研究手法 ・LS-MSによる高感度血中濃度測定法 ・遺伝子変異解析法			
			2		
	6				
課題研究	必修	課題研究	10	1~4	・10単位
		計	33		・30単位以上

【専門薬剤師をめざすモデル】

研究テーマ	抗悪性腫瘍薬の適正使用				
科目区分	履修区分	科目名	単位数	履修年次	備考
医療薬学基盤科目	選択	医薬品開発特論Ⅱ	2	1	・10単位以上
		食品機能解析学特論	2	1	
		予防医療学特論	2	1	
		薬動学特論	2	2	
		漢方薬学特論	2	2	
			10		
医療薬学応用科目	選択	画像診断学特論	2	3	・6単位以上
		臨床診断学特論	2	3	
		病態解析学特論	2	4	
		地域医療実践学特論	2	4	
		医療薬学総合実習	4	2	
			12		
基盤研究科目	必修	実験計画演習	2	1	・4単位以上
		情報処理演習	2	1	
			4		
課題研究	必修	課題研究	10		・10単位
		計	36		・30単位以上

北海道医療大学薬学部・薬学研究科研究倫理指針【案】

序言

近年における人を対象とした様々な研究の進展にともない、研究における倫理的、法的、社会的問題（Ethical, Legal, Social Issues）への対処が求められている。一部の研究については国あるいは学会による指針の策定が行われてきたが、人を対象とした研究を行う大学、研究機関等においては、従来から自主的な機関内倫理審査委員会が設置され、同委員会において研究の科学的正当性及び倫理的妥当性について検討されてきた。

機関内倫理審査委員会は、大学、研究機関等における自主的な委員会であり、その活動の自主性は尊重されるべきである。また、社会から信頼を得つつ研究を行うためには、機関内倫理審査委員会が、適切な活動を行い、積極的な情報公開を行うことも重要である。

北海道医療大学薬学部・薬学研究科「人を対象とした研究」倫理指針（以下「本指針」と呼ぶ）は、ヘルシンキ宣言（1964年採択、2000年エジンバラ修正）の精神に基づき、北海道医療大学薬学部・薬学研究科の教員、その指導下にある大学院生、研究生、および学部学生等（以下本指針では「研究者」と総称する）が、人を対象として行う研究（実験、測定、調査等）において特に留意する事項を示す。

（研究の基本原則および実施上の配慮）

第1条 人を対象とする研究は、科学的合理性、実施可能性、社会的妥当性および倫理性が認められるものでなければならない。この基本原則を達成するため、研究者は、研究の実施にあたって、以下の事項について配慮するものとする。

- （1） 研究対象者（「候補者」を含む。以下同様）の人権擁護、プライバシーの保護
- （2） 研究対象者に対する十分な情報の提供・開示と、インフォームド・コンセント
- （3） 研究対象者および研究者本人を含めた人の安全性の確保
- （4） 社会的、倫理的問題への配慮

（人権擁護とプライバシーの保護）

第2条 研究者は、研究を行う過程で得られた個人情報について、研究対象者の人権擁護、およびプライバシーを保護する義務を有し、そのために必要とされる研究資料の管理責任および事故が生じた場合の責任を有する。

（情報の提供・開示と、インフォームド・コンセント）

第3条 研究者は、あらかじめ研究対象者に、以下に示す事項を文書により説明し、原則として文書により署名・同意を得た上で研究を行うものとする。

- （1） 人権擁護とプライバシーの保護
- （2） 研究の目的
- （3） 研究の方法
- （4） 予期される危険性
- （5） 研究成果の公表
- （6） 研究への協力に不同意の場合でも不利益を受けないこと。
- （7） その他当該研究において必要とされる事項

2 研究対象者は、研究への協力に同意した場合でも随時これを撤回することができる。

3 研究対象者の意思決定能力に疑義がある場合は、研究対象者の利益をもっとも代表すると思われる代理人等に対して説明を行い、同意を得なければならない。

（人の安全性の確保）

第4条 研究者は、研究対象者と研究者を含めて、人の安全の確保に努めなければならない。

2 研究者は、研究対象者に侵襲を与える研究においては、医師の立ち会い、あるいは助言のもとに研究を行うものとし、緊急時に備えた体制を確立しておくこととする。

(社会的、倫理的問題への配慮)

第5条 研究者は、研究の実施にあたって、社会的、倫理的妥当性に配慮するとともに、研究に使用する資料等に研究者名を明記し、責任の所在を明らかにする。

(適用範囲)

第6条 本指針は、北海道医療大学薬学部ならびに薬学研究科の研究者が行う人を対象としたすべての研究に適用される。

(倫理委員会の設置)

第7条 本指針の運用にあたり、北海道医療大学薬学部・薬学研究科に北海道医療大学薬学部・薬学研究科倫理委員会を設置する。

2 北海道医療大学薬学部・薬学研究科倫理委員会の内規は別に定める。

(倫理委員会の承認)

第8条 人を対象とする研究等を実施する場合は、事前に、北海道医療大学薬学部・薬学研究科倫理委員会の承認を得ることを原則とし、その決定は厳正に尊重されなければならない。

「長期履修制度」について

【趣旨】

長期履修制度の導入により、学生の学習機会の選択肢の拡充、また経済的負担の軽減により入学者の確保を促進するとともに、大学院の充実と活性化を図る。

【概要】

(1) 対象者及び導入年度等

①対象者

職業等を有している等の事情により、標準修業年限では教育課程の履修が困難な者。

*現職等を有している等の事情

有職者（正規職員以外も含み、主としてその収入で生計を立てている者）、出産、育児、介護、その他のやむを得ない事情により、フルタイム学生としての修学が困難な事情にあることをいう。

②導入年度

平成21年度入学生から導入、適用する。

(2) 長期履修期間及び在学可能期間

	標準修業年限	長期履修期間	在学可能期間
修士課程(博士前期課程)	2年	3年又は4年	4年(標準修業年限2年×2)
博士後期課程	3年	4年から6年	6年(標準修業年限3年×2)
薬学研究科博士課程 歯学研究科博士課程	4年	5年から8年	8年(標準修業年限4年×2)

*在学可能期間を超えて在学することはできない(学則の定めにより除籍となる。)

(3) 長期履修の認定

長期履修の認定は、当該研究科委員会の議を経て、研究科長が行う。

(短縮、延長、取り止めの申請があった場合についても同様。)

(4) 長期履修学生の授業料の取扱い

①当該研究科の授業料年額に標準修業年限に相当する年数を乗じて得た額を長期履修期間の年数で除した額(その額に10円未満の端数があるときは、これを切り上げる。)とする。

< $\text{授業料年額} = \text{学則で定める授業料年額} \times \text{標準修業年限} \div \text{許可された長期履修期間の年数}$ >

②長期履修学生が、履修期間の変更(短縮又は延長)を認められた場合の授業料の年額は、当該研究科の授業料の年額に標準修業年限を乗じて得た額からすでに納入した授業料の総額を控除して得た額を変更後の履修期間の年数で除して得た額(その額に10円未満の端数があるときは、これを切り上げる。)とする。

< $\text{授業料年額} = (\text{当該研究科の授業料年額} \times \text{標準修業年限} - \text{すでに納入した授業料の総額}) \div \text{変更後の長期履修期間の年数}$ >

[授業料の算定例]

＜例 1 : (4) —①の場合＞

薬学研究科修士課程の学生の標準修業年限は2年であるが、長期履修学生制度により、許可された修業年限が3年の場合の授業料年額

$$800,000 \text{ 円} \times 2 \text{ 年} \div 3 \text{ 年} = 533,333 \text{ 円} \Rightarrow \underline{533,340 \text{ 円}} \text{ (10 円未満切り上げ)}$$

区 分	各年度の授業料納入額			修了までの授業料総額
	1 年目	2 年目	3 年目	
一 般 学 生	800,000 円	800,000 円		1,600,000 円
長期履修学生	533,340 円	533,340 円	533,340 円	1,600,020 円

＜例 2 : (4) —②の場合＞

ア) 履修期間を短縮した場合

薬学研究科修士課程の学生の標準修業年限は2年であるが、1年目を終えて当初予定の長期履修期間4年を3年に短縮した場合

	各年度の授業料納入額				修了までの授業料総額
	1 年目	2 年目	3 年目	4 年目	
(A)	400,000 円	400,000 円	400,000 円	400,000 円	1,600,000 円
(B)	400,000 円	600,000 円	600,000 円	—	1,600,000 円

* (A)・・・当初の4年の場合の授業料

(B)・・・当初4年の長期履修期間を、1年目を終えて3年に変更した場合の授業料

イ) 履修期間を延長した場合

薬学研究科博士課程の学生の標準修業年限は4年であるが、5年目を終えて当初予定の長期履修期間6年を7年に延長した場合

	各年度の授業料納入額							修了までの授業料総額
	1 年目	2 年目	3 年目	4 年目	5 年目	6 年目	7 年目	
(A)	500,000 円	500,000 円	500,000 円	500,000 円	500,000 円	500,000 円	—	3,000,000 円
(B)	500,000 円	500,000 円	500,000 円	500,000 円	500,000 円	250,000 円	250,000 円	3,000,000 円

* (A)・・・当初の6年の場合の授業料

(B)・・・当初6年の長期履修期間を、5年目を終えて7年に変更した場合の授業料

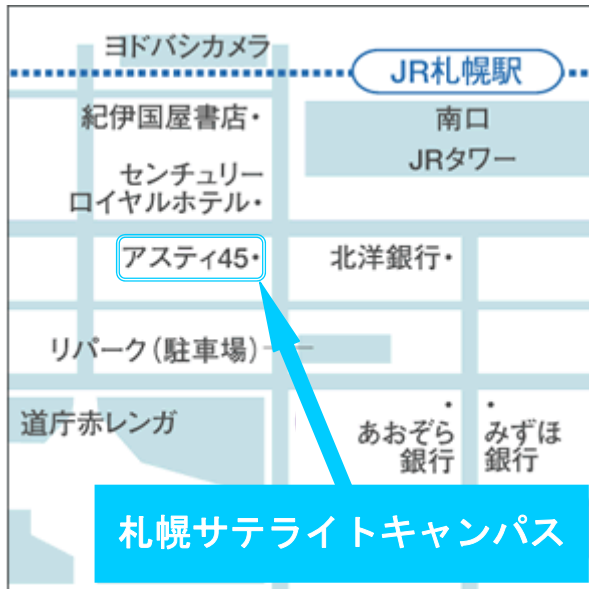
札幌サテライトキャンパス

〒060-0003 札幌市中央区北4条西5丁目 アスティ45 12階 (道庁北側)

TEL:011-223-0205 FAX:011-223-0207

JR 札幌駅・地下鉄 南北線/東豊線 さっぽろ駅 徒歩3分

【位置図】



【配置図】

