

長崎国際大学大学院薬学研究科医療薬学専攻の 設置の趣旨及び特に設置を必要とする理由

目 次

1	設置の趣旨及び必要性	1
2	学生確保の見通しと社会的な人材需要	7
3	研究科、専攻等の名称及び学位の名称	8
4	教育課程の編成の考え方及び特色	8
5	教員組織の編成と考え方	14
6	教育方法、履修指導、研究指導および修了要件	16
7	施設・機器等の整備計画	18
8	既設の学部等との関係	20
9	研究指導体制	23
10	教員の負担の程度	24
11	入学者選抜の概要	24
12	大学院設置基準 14 条による教育方法の特例の実施	26
13	管理運営の考え方	28
14	自己点検・評価	29
15	情報の公表	30
16	教員の資質の維持向上の方策	33
	別添資料 目次	37

1 設置の趣旨及び必要性

1. 学校法人九州文化学園と長崎国際大学の概要

女子教育に熱情と先見性を持った安部芳雄は、昭和 20 年 12 月、財団法人九州文化学院を創設し、九州女子専門学校（高女卒 2 年課程）を佐世保に開設した。

同法人は私立学校法の施行に伴い、昭和 26 年に「学校法人九州文化学園」となり、創立以来 69 年にわたって、「高い知性と豊かな教養」、「優れた徳性と品格」、「たくましい意志と健康な身体」の備わった人間を育てる事を教育理念として、幼稚園、高等学校、短期大学、さらには調理師専修学校、歯科衛生士学院での教育を行い、西九州地域、特に長崎県北部地域における女子教育に重要な役割を果たしてきた。

平成 12 年に至り、① 社会の成熟化を背景として、より高度の教育を受けたいという志望の高まり、② 地域による偏りを是正して高等教育機関を整備するという国の施策の推進、③ 佐世保市を中心とする地域社会の 4 年制大学設置に対する強い要請に応え、さらに充実した教育活動を展開するために、佐世保市、長崎県、地元経済界の強力な支援を得て公私協力方式による男女共学の『長崎国際大学』を佐世保市に開設し、「人間社会学部」に「国際観光学科」と「社会福祉学科」を設置した。さらに平成 14 年には、短期大学の入学定員の一部を大学に移して「健康管理学部」を設置し「健康栄養学科」を開設した。

また、長崎国際大学が位置する佐世保市を中心として、佐賀県を含めた西九州地域、さらには大分県、山口県、北九州市に至るまでは、薬剤師養成機関の空白地域であった。地域において、患者から信頼される地域密着型の薬剤師、すなわち、医療・保健・福祉関連施設で従事する医療チームスタッフとして、また「かかりつけ薬局」などで活動する「健康回復・増進アドバイザー」として薬剤師の確保を図ることは、地域社会への貢献となり得ると確信し、平成 18 年の薬学教育年限が 4 年間から 6 年間へと変更されたのと軌を一にして、「薬学部」を開設し「薬学科」を設置した。

一方、本学の大学院教育は、既設の各学部を基礎として高度な研究活動を実施できる大学院教育の充実に取り組んできた。平成 16 年には、平成 12 年開設の人間社会学部が完成年度に至ったので、これを母体とし、より高度な専門職業人の育成を目指して大学院を設置し、「人間社会学研究科（修士課程）」に「観光学専攻」と「社会福祉学専攻」を開設した。

さらに、学校法人九州文化学園は、平成 14 年開設の長崎国際大学・健康管理学部が完成年度に到達し、平成 18 年 3 月には第 1 回入学生が卒業の運びとなり、これを母体として、既設の長崎国際大学大学院に新たに平成 18 年に「健康管理学研究科（修士課程）」と、これを構成する「健康栄養学専攻」を設置した。人々がより豊かで充実した人生を過ごすという目的を達成するための手段である「健康の維持・増進」に必要な健康管理や健康づくりの三要素である「栄養・運動・休養」の適正化が不可欠であるが、その基本となるのが栄養管理である。現代社会では、生活、とくに食生活の国際化・多様化が急激に進み、また関連情報も氾濫状態にあって、適切な対応を迫られる課題も続出しており、これらの課題解決や適正情報の管理・伝達に指導的役割を果たすことの出来る高度専門職業人の育成拠点として本健康

栄養学専攻を位置づけている。

平成 18 年、学校法人九州文化学園は、地方自治体の再編ならびに地方分権がすでに進められていることを考慮し、また、観光振興を通じて行う地場産業のさらなる活性化と、社会福祉を通じて行う生活の場の充実とは両立させるべきであることをも考慮して、地域コミュニティの運営機関や地域づくりの第一線における総合的なトップリーダーたる人材を育成することは急務であると判断した。更に、佐世保市も平成 14 年に市制 100 周年を迎え、今後に向けて観光都市・福祉都市「佐世保」を目指す事業の展開を計画してきた。それにもかかわらず、地域マネジメントに関する高度な教育研究を行う機関が長崎県や西九州にはまだ存在しないことは、地域マネジメントを進めていくうえでの大きな課題の一つである。このような状況の中で、観光と社会福祉に関する本学の大学院博士後期課程を設置し、「人間社会学専攻（博士後期課程）」に「地域マネジメント専攻」開設した。

以上のように本学大学院は、時代とともに変遷する多様な社会ニーズに対応しながら、専門的知識・能力を有する人材の育成を通して、地域社会への知的貢献を行ってきた。

そしてこの度、長崎国際大学は、平成 26 年 4 月に薬学部薬学科（6 年制）を基礎として、大学院「薬学研究科医療薬学専攻」博士課程（4 年制）を開設する計画である。

2. 設置の趣旨

1) 薬学教育の方向性

社会の多様化が進む今日、医療技術の高度化、医薬分業の進展等に伴い、保健・医療サービスも大きく変化している。医薬分業が昭和 49 年に制度化され、現在の処方箋発行の割合は全国平均で 60%を超えている。今後、分業達成率が上限と考えられる 70~80%になると、約 1 万店舗の保険調剤薬局の開設が見込まれている。これに付随して、医療の一層の改善が求められている中で、特に医療人として質の高い薬剤師の養成が強く求められている。

このような状況下を考慮し、平成 16 年には関係法令の改正が行われ、平成 18 年 4 月からは 6 年制の新薬剤師養成教育の実施が開始された。

文部科学省高等教育長裁定により設置された「薬学教育の改善・充実に関する調査研究協力者会議」による「最終報告（平成 16 年 2 月 12 日）」で、「薬学教育への期待」として、「薬学教育を支える薬学という学問自体も、従来の主として化学に立脚した物質を対象とする学問はもとより「ヒト」を対象とする薬物治療に直接関連する学問を発展させることが求められている。（途中略）さらに、人間理解のために必要な幅広い教養、コミュニケーションができる豊かな人間性、研究する心と態度、高い創造性、問題発見・解決の能力、論理的思考力、倫理観、生涯にわたり学び続ける意思と能力、国際的に活躍できる能力、（途中略）なども身につけることのできる教育を行うことが必要である。」と提言している。

長崎国際大学は九州文化学園の建学の精神に基づき、「“いつも人から、そして心から”をモットーに、人間尊重、平和の推進、自己の確立を礎におき、高度な学問と実学を通して、ホスピタリティを学び、よって品格と情操を陶冶し、人間形成に資する。」ことを教育

理念とし、大学開設以来、すべての構成員の理解と協力のもと、着実な発展を遂げてきた。

先に掲げた「薬学教育の改善・充実に関する調査研究協力者会議」において提言された新しい構想の薬学（部）教育への期待は、まさに、長崎国際大学の教育理念と一致するものであり、薬学部では、既設の人間社会学部・健康管理学部と同様に、人間尊重を基本理念に、薬学教育を「モノ」を中心とした学問から、「ヒト」中心の学問として位置づけて展開してきたこのねらいを基に、医療に貢献できる能力と倫理観、個々の患者に対応したコミュニケーション能力をもった豊かな人間性、国際的に活躍できる能力、研究心と創造性、生涯にわたり学び続ける意志と能力を身につけた臨床薬剤師を育成する教育・研究を行ってきた。

2) 社会の現状と薬学への期待

近年の超高齢社会の到来と共に、自宅で療養して、必要になれば医療機関等を利用したいと回答した者の割合を合わせると、60%以上の国民が「自宅で療養したい」、また近い将来2人に1人はがんを患うことが指摘されており、要介護状態になっても、自宅や子供・親族の家での介護を希望する人が4割を超え、住み慣れた環境でできるだけ長く過ごせ、自宅での看取りも選択する傾向であることから「在宅医療」の臨床薬剤師の養成が急務である。

幸いにも、長崎大学、長崎国際大学、長崎県立大学の三校が共同で、文部科学省「大学教育充実のための戦略的大学連携支援プログラム」（以下「戦略 GP」という）に応募し、長崎大学を基幹校として「在宅医療と福祉に重点化した薬学と看護学の統合教育及び医療総合職養成の拠点形成」（平成21年度—平成23年度）が採択された。この「戦略 GP」を確実に実施するために長崎薬学・看護学連合コンソーシアム実行委員会（以下「コンソーシアム実行委員会」という。）は、長崎県内で薬剤師と看護職の養成課程を持つ国公立の3大学（長崎大学、長崎県立大学及び長崎国際大学）と関係自治体等（長崎県、長崎県薬剤師会、長崎県病院薬剤師会、長崎県看護協会及び長崎県医師会）が連携し組織する「長崎薬学・看護学連合コンソーシアム」（以下「コンソーシアム」という。）の事業展開を中心となり実行してきた。この事業の「プログラム全体像」（資料1）と「参加学生数」（資料2）を資料として添付している。

さらに、平成24年度大学間連携共同教育推進事業で選定されたプログラム「多職種協働による在宅がん医療・緩和ケアを担う専門人材育成拠点」（平成24年度—28年度）に参画しているが、これは、長崎県内の国公立3大学の長所である薬看統合教育体制に医学・歯学等が加わる協働教育体制の下、3大学8学部が県内の4自治体・12職能団体と連携する「在宅医療・福祉コンソーシアム長崎」を組織し、「多職種協働による在宅がん医療・緩和ケアを担う専門人材育成の拠点」作りを目指す取組である。具体的には、在宅医療・がん医療・緩和ケアの教育の学習アウトカムを重視した順次性カリキュラムに基づく大学間単位互換の合同授業・合同実習として行い、大学間連携教育の実質化と質保証を図るものである。本事業は大学と地域の連携に基づく協働教育により当該地域の中での循環型人材育成体制の確立を目指す取組で、在宅がん医療・緩和ケア分野を支える人材育成につながり地域医療に貢献できるものであると確信している。「在宅医療・福祉コンソーシアム長崎」

の構成メンバーは別表 1 (資料 3) として添付している。このように、長崎県下では、「在宅医療チーム」に關与できる人材の養成の下地は出来つつあり、特に「在宅医療と福祉に重点化した薬学と看護学の統合教育及び医療総合職養成の拠点形成」教育プログラムに参加した本学部の学生から、在宅・地域・チーム医療に対して知ることができ将来地域医療に貢献したいという意識が高まったなどの感想を得ている。

本研究科において行う人材養成の一つとして、在宅医療研究者 (9 ページで説明) を挙げている。「在宅医療・福祉コンソーシアム長崎」の活動の具体的なものとして、高学年 (大学院生も含む) 対象の「在宅がん医療・緩和ケア合同実習」の実施がすでに組み込まれている。在宅医療を志す大学院生は、このような実習に参加し多職種連携の意義をより深めることが期待される。さらに、在宅医療そのものを研究テーマとする大学院生にとっては、コンソーシアムの活動がまさに研究の場となる。

3) 社会が求める高度な専門性を備えた医療系薬学研究者教育

薬学教育 6 年制移行後においては、学部による薬学教育では、豊かな教養に支えられた専門教育と職能人として主体的に学び考える能力を身に付けた臨床薬剤師の養成の必要性が強く指摘され、これに準じた薬剤師教育が行われ、より能動的に職責を担うことが期待されている。医薬品提供の知識・技術は言うに及ばず、専門職としての意識向上や患者等への守秘義務、生命倫理等、様々な内容への深い理解が要求され、また、医療技術の高度化に伴う医薬品の安全管理、疾病予防を見据えた「予防薬学」といった観点も要求されている。

また、文部科学省の「薬学系人材養成の在り方に関する検討会」提言である「新制度の『大学院 4 年制博士課程』における研究・教育などの状況に関する自己点検・評価の提言 (平成 23 年 12 月)」において、6 年制学部を卒業して薬剤師の免許を得て、さらに研究能力を培い、博士の学力を得た Pharmacist-scientist が今回の教育改革で育成すべき人材像の一つとしてあげられている。こうした人材は、6 年間の学部教育だけでは達成が困難と思われ、大学院の果たすべき責務はきわめて重く、医療分野でリーダーとなる人材の養成には、大学・医療現場いずれにおいても教育研究能力に優れた人材養成も緊急の課題であり、社会からも国際的にも求められているとの指摘がある。6 年制薬学部を卒業した薬剤師も研究マインドを有する薬剤師として社会に出ているものの、これらの薬剤師を博士課程の大学院で教育し、さらに研究能力の高い薬剤師の養成が必要な状況にあると考える。

このような状況下において、この度開設を予定している大学院薬学研究科医療薬学専攻博士課程では、先に述べた本学が行って学部教育による人材養成を基盤として、進歩発展を続ける医薬品の品質、安全性及び有効性について十分な科学的根拠に基づき、予測、評価、判断できる能力を有し、それらの能力を総合的に活用することのできる医療系薬学研究者の養成を目指す。

さらに、前述した「長崎薬学・看護学連合コンソーシアム」のプログラムの下で学んだ薬学生と看護学生が誕生しているとともに、「在宅医療・福祉コンソーシアム長崎」のプログラムの下で学んだ医学生、歯科医学生、薬学生、看護学生が誕生する予定である。これ等のプログラムの下で学んだ薬学生を対象として、大学院薬学研究科医療薬学専攻博士課

程では、在宅チーム医療を担う医療系薬学研究者、すなわち①「個々の疾患等に対応した薬剤の種類や投与量を立案提供できる医療系薬学研究者」の育成、②「(在宅)患者への薬剤投与後の効果と副作用から新たな投与計画を立案し、実行できる医療系薬学研究者」の養成と育成をおこなう。したがって、多職種協働による在宅がん医療・緩和ケアにおいて、地域に貢献でき先導的かつ指導力のある医療系薬学研究者の養成とともに、学部教育では育てがたい高度な知識を有する在宅医療専門医療系薬学研究者の養成をも目指す。

基礎となる薬学部の入学定員が120名であり、平成24年度に、本学部の4年次生(平成25年度5年次生)と5年次生(同6年次生)に対して、大学院進学希望に関するアンケートを実施したところ、4年次生では、「非常に進学したい」と「できれば進学したい」を合わせると36名中7名で20%に当たり、5年次生においては、98名中16名で16%であった。加えて、平成25年8月に2~4年次生に同様のアンケートを実施したところ、2年次生では「非常に進学したい」と「できれば進学したい」を合わせると112名中28名で25%に当たり、3年次生は、86名中31名で36%、4年次生では78名中26名で33%であった。24年度の4年次生と25年度の4年次生を比較すると、25年度生の方が大学院進学により積極的であるような結果を得た。また、2、3年次生についても昨年度のアンケート対象者よりも大学院進学に意欲的であるとの感触を得た。さらに、「将来薬剤師として働きながら大学院博士課程に進学したいと思いますか」との質問では、「非常に進学したい」と「できれば進学したい」を合わせると、2年次生は45%、3年次生は57%、4年次生は47%と非常に意欲的な回答であった。他方、長崎県と佐賀県の200床以上の病院薬剤部に勤務する薬剤師に同様のアンケートを実施したところ、「非常に進学したい」と「できれば進学したい」を合わせると109名中15名(13.7%)であり、同じく、佐世保市内の保険薬局に勤務する薬剤師へのアンケートでは23名中12名で52.1%となり、社会人薬剤師の大学院進学に対する意欲的な姿勢が明らかになった。

これらのアンケートの結果から、大学院の定員は、本学や他大学からの進学生を2名、社会人の入学者1名の合計3名とするのが適当と判断した。

3. 教育研究上の理念・目的

本大学院の「薬学研究科」における教育上の理念は、崇高な人間性と幅広い視野を基盤に、高度先進医療の実践に益する医療系薬学研究者、教育者及び高度医療行政従事者の養成を図り、もって人々の健康・福祉への貢献に資することにある。

地域医療においては、近年の医療の高度化、複雑化、超高齢社会の到来などの状況下で、多職種協働による在宅医療・がん医療・緩和ケアの中で高度な薬物療法の立案実行できる高度専門職としての医療系薬学研究者の養成が強く望まれている。そこで、本大学大学院薬学研究科は、薬学の全ての分野において最高水準の教育・研究活動を行い、高度医療を担う薬剤師、生命科学の発展に寄与する研究者および医療行政に貢献する人材を養成することを目的とする。また医療薬学専攻では、医療薬学、社会薬学、育薬学を機軸に最高水準の教育・研究活動を行い、「医療社会薬学」、「薬物治療設計学」、「予防薬学」および「医療基盤薬学」などの分野で実践的な研究能力を有する優れた先導的医療系薬学研究者(在宅医療研究者、がん・疼痛緩和研究者、処方設計研究者、予防薬学研究者、育薬研究者、医療行政研究

者等（8 ページ以降の「4 教育課程の編成の考え方及び特色」において詳述）を養成することを目的とする。

4. 本研究科において行う人材養成

現在、薬剤師は、医薬分業の進展の中で、より能動的な職責を担うことが期待されており、医薬品提供の知識・技術は言うに及ばず、専門職としての意識向上や医療人としての使命、患者等への義務、生命倫理・医療倫理等、様々な内容への深い理解が要求され、また、医療技術の高度化に伴う医薬品の安全管理、疾病予防を見据えた「予防医学」あるいは「予防薬学」といった観点も要求されている。

本学の位置する長崎県のみならず、佐賀県では、高度医療への移行を踏まえ、地域医療水準の向上のために有能かつ実践的な医療現場に対応できる薬剤師を一人でも多くを求めており、本学薬学部薬学科では、このニーズに応えるべく「患者を中心とした医療」へのサポートやセーフティマネージャーとして高度な技術を有し、病院薬局および地域調剤薬局等で活躍できる有能な薬剤師を養成している。具体的には、病院薬局および調剤薬局において、インフォームドコンセントや服薬指導、ベッドサイドや在宅医療などで他の医療スタッフと連携したチーム医療へ率先して参画できる薬剤師、また治験コーディネーター（CRC）やデータマネージャー、がん専門や糖尿病専門薬剤師などの専門薬剤師を目指し、医療現場に大きく貢献できる薬剤師の養成を行っている。

さらに、地域の人々の健康のための「効果や副作用のモニタリング」、「セルフメディケーション」を行う重要な項目として「副作用を疑う異常所見」や「薬物治療」の知識を臨床薬学の観点からアドバイスできる薬剤師や病院での医療チーム（感染防御、栄養サポートチームなど）の一員、また、製薬企業で医薬品情報担当者（MR）や治験のモニターとして活躍できる倫理観、使命感をもった、実行力に富み、社会に貢献できる質の高い薬剤師の養成を目指してきた。

学部による薬学教育では、豊かな教養に支えられた専門教育と、医療人としての使命観及び医療倫理観とコミュニケーション能力養成のための病院での医療体験学習、また、職能人として主体的に学び考える能力を身に付けた薬剤師の養成のために、特に、「フィジカルアセスメントが行えるようにシミュレーター教育」に力を入れるなど、臨床で役立つ能力の開発に重点をおいてきた。しかし、6年制の学部教育で目指すところの「患者を中心とした医療をサポートできる薬剤師の養成」、すなわち、常に進歩している医薬品の品質、安全性および有効性について十分な科学的根拠に基づき、予測、評価および判断できる能力を有し、それらの能力を総合的に活用することで薬剤師として最善の職責を果たすことができ、さらに、医療の現場で指導的立場に立てる能力を身につけさせることには、6年間では時間的にも限界がある。

そこで、この度開設を予定している大学院薬学研究科医療薬学専攻博士課程では、先に述べた本学がおこなっている学部教育における人材養成を基礎として、進歩を続ける医薬品の品質、安全性及び有効性について十分な科学的根拠に基づき、予測、評価、判断できる能力を有し、それらの能力を総合的に活用することで医療系薬学研究者として最善の職責を果たすことができ、医療現場、特に在宅医療、がん医療・緩和ケアにおいて先導的かつ指導的立場

に立てる医療系薬学研究者の養成を目的とする。これは、将にレギュラトリーサイエンスの概念を骨格とした教育研究をおこなうものである。

2 学生確保の見通しと社会的な人材需要

1. 学生確保の見通し

平成24年度に、本学部の4年次生（平成25年度5年次生）と5年次生（同6年次生）に対して、大学院進学希望に関するアンケートを実施したところ、4年次生では、「非常に進学したい」と「できれば進学したい」を合わせると36名中7名で20%に当たり、5年次生においては、98名中16名で16%であった。加えて、平成25年8月に2～4年次生に同様のアンケートを実施したところ、2年次生では「非常に進学したい」と「できれば進学したい」を合わせると112名中28名で25%に当たり、3年次生は、86名中31名で36%、4年次生では78名中26名で33%であった。24年度の4年次生と25年度の4年次生を比較すると、25年度生の方が大学院進学により積極的であるような結果を得た。また、2、3年次生についても昨年度のアンケート対象者よりも大学院進学に意欲的であるとの感触を得た。さらに、「将来薬剤師として働きながら大学院博士課程に進学したいと思いますか」との質問では、「非常に進学したい」と「できれば進学したい」を合わせると、2年次生は45%、3年次生は57%、4年次生は47%と非常に意欲的な回答であった。

他方、長崎県と佐賀県の200床以上の病院薬剤部に勤務する薬剤師に同様のアンケートを実施したところ、「非常に進学したい」と「できれば進学したい」を合わせると109名中15名（13.7%）であり、同じく、佐世保市内の保険薬局に勤務する薬剤師へのアンケートでは23名中12名で52.1%となり、社会人薬剤師の大学院進学に対する意欲的な姿勢が明らかになった。

これらのアンケートの結果から、1学年3名を定員として、大学院生を将来的に持続して確保することは、可能であると判断する。（資料4）

2. 社会的な人材需要

4年制の薬学博士課程修了者の社会的な人材需要を明らかにすることは、大学院を設置しようとする大学とこれから大学院へ進もうとする者にとっても非常に重要な問題である。そこで、長崎県内の保険薬局（600薬局）、九州の病院で400床以上のベッドを有する病院薬剤部長（14病院、大学病院薬剤部も含む）、さらに大手のドラッグストア（13社）の人事部長宛に需要についてのアンケートを行った。資料5に示すように、保険薬局、病院薬剤部長、ドラッグストアの人事部長からのアンケートの回収率は、それぞれ21%、71%、69%であった。保険薬局においては、博士号を有する薬剤師を採用する機会は、「非常に高い」が35名で27%であった。病院薬剤部長から「非常に高い」が、4名（40%）でドラッグストアの人事部長からは3名で33%であった。また、「このような人材を採用した場合に、職場の活性化に非常に役立つ」との意見は、回収率から見ると、保険薬局、病院薬剤部長、ドラッグストア人事部長でそれぞれ28名、3名、3名（76%、75%、75%）に達していた。これ等の数値

から判断すると、博士（薬学）に対する需要は、特定の職場に限定されず、普遍的に高いと判断できる。とりわけ、保険薬局の薬剤師が大学院で学びたいとの意欲が顕著であることから、今後保険薬局での医療系薬学研究者の勤務者が増える事により、保険薬局での薬剤師の質の向上に貢献する事が強く示唆される。（資料5）

3 研究科、専攻等の名称及び学位の名称

本研究科は、既存の薬学部薬学科を基礎として、さらに高度な技術と知識を有し、地域に貢献する医療系薬学研究者の養成を目的として設置を計画するものである。そして、臨床現場、特に在宅医療、がん医療・緩和ケアにおいて指導的立場に立ち、同時に科学的知見を医薬領域に還元する指導的役割を担える高度専門職としての医療系薬学研究者の養成を目指した教育課程を編成している事を踏まえ、「大学院薬学研究科医療薬学専攻博士課程」という名称を設定している。また、本大学院薬学研究科医療薬学専攻博士課程を修了した者に「博士（薬学）」の学位を授与する。

英語名称は以下の通り表記する。

項目	日本語表記	英語表記
研究科名称	薬学研究科	Graduate School of Pharmaceutical Sciences
専攻名称	医療薬学専攻	Doctoral Course in Clinical and Pharmaceutical Sciences
学位名称	博士（薬学）	Doctor of Pharmaceutical Sciences

4 教育課程の編成の考え方及び特色

長崎国際大学大学院薬学研究科の教育課程の特色は、基盤となる薬学・医学の知識・技能を持ち、レベルの高い医療系薬学研究者を育成する点にある。その目的に則り、「医療社会薬学講座」、「薬物治療設計学講座」、「予防薬学講座」および「医療基盤薬学講座」の4つの基幹講座を配している。基幹講座の内容は次のとおりである。

1. 医療社会薬学講座

社会の超高齢化を迎え、疾病の多様化とともに、医療のあり方や薬物療法の方法も多岐にわたるようになってきた。薬学6年制の使命の1つとして、高度医療および看護や介護等と連携したチーム医療を担うべき臨床能力に長けた薬剤師を養成し、地域社会の医療に貢献することが要求されている。

一方、福島の場合に見られるように、放射線の健康影響は社会的に大きな関心事である。薬学としてそのリスクを正しく評価し、社会に正しく情報発信する必要がある。また、薬物による副作用や重篤な相互作用も、個体差を伴い、大きな健康リスクの1つである。これはひ

とえに薬物の適正使用に委ねられており、それには薬物動態や DDS に関する情報の発信や医療情報の収集、解析・評価が必要・不可欠となり、最近では、医薬品の適正使用に単にファーマコキネティック-ファーマコダイナミック (PK-PD: 薬物動態学-薬力学) の解析や臨床統計にとどまらないファーマコメトリクスという概念が取り入れられている。

これらに関する専門教育は医薬品の医療現場での適正使用あるいは企業での医薬品開発において非常に重要である。一方、医薬品使用の立場からは、服用が容易で高い効果が期待される製剤設計が非常に重要である。さらに、レギュラトリーサイエンスは、いかにして科学技術の成果をヒトと社会の調和の上で最も望ましい姿に調整していくかがその役割であり、これからの医療系薬学研究者にとって重要な学問領域といえる。

「医療社会薬学講座」では、教育研究を実践するため、ファーマコメトリクス特論、レギュラトリーサイエンス特論、薬物相互作用解析特論、薬物療法・リスク評価学演習、医薬品評価・管理学演習を講義および演習科目として設定した。

資料 8 に示すように、この「医療社会薬学講座」修了者は主に在宅医療研究者や医療行政研究者として活躍する事ができると考えている。次表は、「医療社会薬学講座」を選択した大学院生が在宅医療の分野で指導的立場が取れる医療系薬学研究者（在宅医療研究者）として巣立つに必要な履修モデルを示している。

《在宅医療研究者》

超高齢社会における重要な医療サービスの一つは在宅医療である。医師、薬剤師、看護師等の医療チームにより、居宅において十分な医療サービスを行うことは、患者のクオリティ・オブ・ライフ(QOL)を高めるだけでなく、入院施設の有効利用など医療コストの面でも非常に重要である。この在宅医療は今後様々な面で改善・発展を遂げていくべきであると考えられる。その推進方法や問題点の抽出・解決方法などを研究し、社会に還元していく先導的立場の研究者を本大学院では在宅医療研究者と位置づけた。

《医療行政研究者》

医療行政の場においては、国民の医療をどのようにしてより良いものに改善していくか、どの様にすれば国民の健康を増進させることができるかなど、医療の課題が常に存在している。医療行政に携わるものは、このような課題に早急に対処する必要があるが、それには厚生労働省や世界保健機関などが発信する医療統計や疫学調査などの医療情報データを収集・解析・評価するなどの研究を行い、医療行政に反映する必要がある。

このような先導的な役割を担う研究者を本大学院では医療行政研究者と位置づけた。

表 在宅医療研究者を目指すプログラム

年次	科目名	科目区分	必修・選択	単位数
1	ファーマコメトリクス特論	医療社会薬学	選択	2
1	処方設計学特論	薬物治療設計学	選択	2
1	レギュラトリーサイエンス特論	医療社会薬学	選択	2
1	薬物相互作用特論	医療社会薬学	選択	2

2	薬物療法・リスク評価学演習	医療社会薬学	選択	2
2	薬物治療設計学演習	薬物治療設計学	選択	2
1-3	医薬品評価・管理学演習	医療社会薬学	選択	2
1-3	プライマリ・ケア演習	予防薬学	選択	2
1-3	衛生予防薬学特論	予防薬学	選択	2
1-3	疾病解析学特論	医療基盤薬学	選択	2
1-4	特別研究 (N 研究指導担当教員) 「薬物の相互作用」を課題とした特別研究	医療社会薬学	必修	12
			計	32

2. 薬物治療設計学講座

これからの医療は、「病気を治す医療」と共に「病気を未然に防ぐ医療（予防薬学で概説）」の視点が必要であり、超高齢化が進む社会では、疾病が多様化し、テーラーメイドの医療が求められている。「薬物治療設計学講座」は、「病気を治す医療」を中心課題として捉え、最新の薬物動態学／薬理学を背景に、新規・既存の医薬品の効果及び副作用を適切に評価し、薬物治療方針の策定に取り組むことのできる薬剤師、より効果的な処方提案を実践できる薬剤師の育成を目指すとともに、社会的ニーズの高いがん・疼痛緩和薬や伝統医薬、特に漢方薬の的確な臨床応用ならびに抗体医薬品や養子免疫療法を利用した抗腫瘍免疫療法など、テーラーメイドの薬物治療の設計能力を持つ薬剤師、また薬物依存等の社会的問題に対処できる医療系薬学研究者の育成を目指す。

一方、米国の薬物療法において、医師と薬剤師の合意文書に基づき、薬剤師が主体的に処方の開始、修正、中止、検査依頼、アウトカム評価などを行う共同薬物治療管理 (Collaborative drug therapy management: CDTM) が多くの州で実施され、患者ケアの質の向上、医療費の削減に薬剤師が積極的に寄与できる有効手段とされている。我が国でも、平成 22 年 4 月に厚生労働省医政局長通知「医療スタッフの協働・連携によるチーム医療の推進について」（医政発 0430 第 1 号）が発出され、その中で「薬剤の種類、投与量、投与方法、投与期間等の変更や検査のオーダーについて、医師・薬剤師等により事前に作成・合意されたプロトコールに基づき、専門的知見の活用を通じて、医師等と協働して実施すること。」のように、薬剤師の積極的な活用が期待されている。これらのことを念頭に、麻薬性鎮痛薬を含む医薬品の適正使用ならびにセーフティマネジメント（安全管理）の確立のもとで我が国の現行法制下で実施可能な日本版 CDTM ともいべきファーマシューティカルケアを推進できる医療系薬学研究者の育成も目指す。

このような目的により、「薬物治療設計学講座」では、講義科目として処方設計学特論、最先端医薬品学特論、漢方医療設計学特論を、演習科目として薬物治療設計学演習、依存性薬物学演習を設定した。

資料 8 に示すように、この「薬物治療設計学講座」修了者は主に「がん・疼痛緩和研究者」あるいは「処方設計研究者」として活躍する事ができると考えている。次表は、「薬物治療設計学講座」を選択した大学院生が「がん・疼痛緩和研究者」として巣立つに必要な履修モデルを示している。

《がん・疼痛緩和研究者》

今日、日本人の2人に1人ががんを患い、3人に1人ががんで死亡すると指摘される医療の中で、平成18年6月に「がん対策基本法」が公布され、がん治療が強力に推進されてきた。全国のがん診療連携拠点病院をはじめ多くの総合病院では、がん患者に対する作用機序の異なる種々の抗がん薬を用いた薬物治療の処方設計において、がん専門薬剤師などの積極的参画が求められている。また、がんに伴う体と心の痛みを和らげ、患者のクオリティ・オブ・ライフ(QOL)を改善するために、薬剤師も含めた緩和ケアチームが結成され、痛みに応じて医療用麻薬など種々の鎮痛薬の適切な処方設計が求められている。

本大学院では、今後ますます高度化するがん薬物治療及び疼痛緩和医療における分野で、より高度な専門的知識と技能を持ち、新たな研究テーマを見出すなどの指導的立場が取れる研究者を、がん・疼痛緩和研究者と位置づけた。

《処方設計研究者》

薬物療法が有効かつ安全に行われるためには、医薬品の効果及び副作用を適切に評価するとともに個々の患者に最適の医薬品を選択し、最適の用量・剤形・投与方法ならびに投与期間を設定する等、医薬品の適正使用・セーフティマネジメントの実践が欠かせない。

本大学院では、平成22年4月発出の厚生労働省医政局長通知（医政発0430第1号）を踏まえ、医師等と協働で行う薬物治療管理のプロトコール作成を研究し、医薬品の適正使用の下での患者ケアの質の向上ならびに医療費の削減に寄与できる先進的かつ指導的立場が取れる研究者を処方設計研究者と位置づけた。

表 がん・疼痛緩和研究者を目指すプログラム

年次	科目名	科目区分	必修・選択	単位数
1	処方設計学特論	薬物治療設計学	選択	2
1	最先端医薬品学特論	薬物治療設計学	選択	2
1	漢方医療設計学特論	薬物治療設計学	選択	2
1	薬物相互作用解析特論	医療社会薬学	選択	2
1	臨床病態検査学特論	予防薬学	選択	2
1	疾病解析学特論	医療基盤薬学	選択	2
1-3	薬物治療設計学演習	薬物治療設計学	選択	2
1-3	依存性薬物学演習	薬物治療設計学	選択	2
1-3	薬物療法・リスク評価学演習	医療社会薬学	選択	2
1-3	疾病解析学演習	医療基盤薬学	選択	2
1-4	特別研究 (Y 研究指導担当教員) 「精神疾患の発現における脳内カンナビノイド/カンナビノイドCB1受容体の役割に関する研究」を課題とした特別研究	薬物治療設計学	必修	12
			計	32

3. 予防薬学講座

従来、ヘルスケアにおける重要点の考え方は診断と治療であった。しかし、今日では、高齢化・多死化をふまえ、診断と治療だけではなく、予防さらには健康増進の重要性が強く認識されている。すなわち、病気又は症状の発生を予防し遅らせるためのライフスタイルや行動の修正、病気にならないためのスクリーニングテストや検査、病気・症状の進行の予防のための多くの研究や努力が必要となっている。

薬剤師が予防・健康増進において積極的役割を演じるためには、薬学・医学を深く理解し、処方薬・OTC・機能性食品・サプリメント・食事の総合管理に関する科学的知識など多面的能力を持つ医療系薬学研究者の育成が不可欠である。

このような背景をもとに、プライマリ・ケアにも強い医療系薬学研究者の育成を目指す講座として、「予防薬学講座」を設置した。本講座では、衛生予防薬学特論、感染制御学特論、分子標的予防学特論、臨床病態検査学特論、プライマリ・ケア演習を講義および演習科目として設定した。

資料8に示すように、この「予防薬学講座」修了者は主に「予防薬学研究者」として活躍する事ができると考えている。次表は、「予防薬学講座」を選択した大学院生が「予防薬学研究者」として巣立つに必要な履修モデルを示している。

《予防薬学研究者》

薬学を修めた薬剤師や薬学研究者は、もっぱら診断薬や治療薬の開発・創製、さらにそれらの適正な使用法に関する研究に情熱を注ぎ社会に貢献してきた。これらの研究は今日の薬学研究においても極めて重要な研究であることは言うまでもないが、一方では、我が国における超高齢社会をふまえ、診断と治療だけではなく、予防さらには健康増進の重要性が強く認識されてきた。すなわち、病気又は症状の発生を予防し遅らせるためのライフスタイルや行動の修正、健康を維持するためのスクリーニングテストや検査、病気・症状の進行の予防のための多くの研究や努力が必要になった。

薬剤師が予防・健康増進において積極的役割を演じるためには、6年制薬学教育を基盤にさらに薬学・医学・栄養学等の理解を深化させ、処方薬・OTC・機能性食品・サプリメント・食事等を総合的に研究する能力を有する研究者の養成が必要である。本大学院では、このような研究能力を大学院学生へ付与し、疾病予防・健康増進にかかわる研究を遂行し社会に提言できる研究者を予防薬学研究者として位置づけた。

表 予防薬学研究者を目指すプログラム

年次	科目名	科目区分	必修・選択	単位数
1	衛生予防学特論	予防薬学	選択	2
1	感染制御学特論	予防薬学	選択	2
1	疾病解析学特論	予防薬学	選択	2
1	レギュラトリーサイエンス特論	医療社会薬学	選択	2
2	処方設計学特論	薬物治療設計学	選択	2

2	薬物相互作用解析学特論	医療社会薬学	選択	2
1-3	医療分子機能科学特論	医療基盤薬学	選択	2
1-3	臨床病態予防学特論	予防薬学	選択	2
1-3	プライマリ・ケア演習	予防薬学	選択	2
1-3	疾病解析学演習	医療基盤薬学	選択	2
1-4	特別研究 (S 研究指導担当教員) 「乳酸菌生産物質の健康保持・増進作用 の分子レベルでの解明と臨床応用」 を課題とした特別研究	予防薬学	必修	12
			計	32

4. 医療基盤薬学講座

近年の科学の進歩は、医薬品の開発や医療技術の発展を推し進め、医療現場は高度化・多様化している。このような現場における薬剤師は、最先端の医療知識と高度な医療技術（フィジカルアセスメント等）、研究能力と問題解決能力が求められる。

「医療基盤薬学」では、学部教育で修得した知識や技術をより実践的かつ高度に発展させ、医療現場に直結した諸課題に対して、科学的な根拠に基づいて判断することができる医療系薬学研究者を育成する。加えて教育あるいは医療行政に携わる先導的かつ指導的人材の養成も目指す。

本講座では、以上の教育研究目標を実践するため、標的タンパク質と活性化剤及び阻害剤学特論、医療分子科学特論、疾病解析学特論、医療分子機能科学演習、疾病解析学演習を講義および演習科目として設定した。

資料8に示すように、この「医療基盤薬学講座」修了者は主に「育薬研究者」として活躍する事ができると考えている。次表は、「医療基盤薬学講座」を選択した大学院生が「育薬研究者」として巣立つに必要な履修モデルを示している。

《育薬研究者》

育薬研究者は、すでに市販された医薬品についても継続して、患者背景、使用方法、効果及び副作用等を調査・評価し、有効で安全な使い方に関する情報を収集し、研究することによって、薬の有効で新たな適用などを提案するとともに、副作用を起こさない使用法を提案できる研究者を本大学院では育薬研究者として位置づけた。加えて、開発する薬物の前臨床研究や治験に参加し、その作用機序や副作用等を研究し、適用疾患における最善の用法・用量などの適正使用を提案できる能力を有する研究者も、本大学院では育薬研究者として位置づけた。

表 育薬研究者を目指すプログラム

年次	科目名	科目区分	必修・選択	単位数
1	標的タンパク質と活性化剤及び阻害剤学特論	医療基盤薬学	選択	2

1	医療分子機能科学特論	医療基盤薬学	選択	2
1	疾病解析学特論	医療基盤薬学	選択	2
1	臨床病態検査学特論	予防薬学	選択	2
2	最先端医薬品学特論	薬物治療設計学	選択	2
2	レギュラトリーサイエンス特論	医療社会薬学	選択	2
1-3	医薬品評価・管理学演習	医療社会薬学	選択	2
1-3	薬物治療設計学演習	薬物治療設計学	選択	2
1-3	医療分子機能科学演習	医療基盤薬学	選択	2
1-3	疾病解析学演習	医療基盤薬学	選択	2
1-4	特別研究（Y 研究指導担当教員） 「ATP をキーワードとする生物有機化学・医薬品化学」を課題とした特別研究	医療基盤薬学	必修	12
			計	32

5 教員組織の編成と考え方

大学院薬学研究科医療薬学専攻博士課程の担当予定教員については、いずれも薬学部薬学科の専任教員で、これまで培ってきた薬学教育における履修指導や研究指導等の知識と経験を十分に活かす事が出来る。

本学薬学部薬学科は、4大研究分野からなり、①物質薬学分野は、薬品分析化学、薬品物理化学、医薬品化学、薬品資源学、放射線薬品学、宇宙薬学の6研究室、②生命薬学分野は、機能形態学、生化学、細胞生物薬学、分子生物学、免疫学の5研究室、③衛生薬学分野は、微生物学、衛生化学、環境毒性学、公衆衛生学の4研究室、④臨床薬学分野は、薬理学、臨床薬理学、生理学、臨床検査学、臨床薬剤学、製剤学、医療薬学、医療情報学の7研究室より構成されている。これらの分野の研究室の教員により、「薬学教育モデル・コアカリキュラム」を基盤とした教養教育、基礎薬学、医療薬学、実務実習の充実した教育課程の遂行がなされている。それに加えて、予防医学の観点からの薬剤師の新しい役割として、生活習慣病を中心に、予防・改善・健康増進に関する取り組みがなされ、その対象の1つとして機能性食品が医療従事者の注目を集めている。医薬品と同様に医療におけるこれら一連の機能性食品の役割が重要視される今日、その適正使用を実現させていく上で、薬剤師は機能性食品の有効性、安全性及び品質に関する科学的な知識を養い、積極的な情報提供の中心的な役割を果たすことが求められる。さらに医薬品と機能性食品との相互作用についても熟知した薬剤師の養成が、これからの薬学教育にとって新たな社会的責務である。このため、「食品機能学」、「栄養学総論」、「臨床栄養学」等を開講し、薬と食に対する識見を兼ね備えた人材を養成する点を特色の一つとして、これらの教育・プログラムを推進してきた。

さらに、超高齢社会に至り、医療も急激な変貌を遂げようとしている。これらを背景に、これからの薬剤師は薬局・病院薬剤部に限定された職場を聖域とするのではなく、在宅医療や介護現場をも念頭に置いた地域医療の充実にも積極的に参画できる人材が求められる。これらの職能に

は薬学の知識のみならず、看護や福祉・介護に関する知識・技術の習得も必要である。このため、薬学部薬学科においては、既設の人間社会学部との連携のもとに「ヘルスカウンセリング」、「看護学概論」、「介護概論」等を開講し、その特色を生かしながら、“ヒトに優しく、心もケアできる”薬剤師の養成に力を注いできた。

本学大学院薬学研究科の教育課程では、上記の① 物質薬学分野、② 生命薬学分野、③ 衛生薬学分野、④ 臨床薬学分野の4大分野が有機的に連携した学部教育における人材養成を基礎とし、大学院教育では進歩を続ける医薬品の品質、安全性及び有効性について充分な科学的根拠に基づき、予測、評価、判断できる能力を有し、それらの能力を総合的に活用することで薬剤師として最善の職責を果たすことができ、医療現場、特に在宅医療、がん医療・緩和ケアにおいて先導的かつ指導的立場に立てる医療系薬学研究者の養成を目的とする。

さらに、本研究科の研究指導担当教員に就任予定の38名の専任教員は、36名が博士の学位を有し、薬学に関する豊富な研究実績や経験があり、残り2名の教員についても、薬学修士の学位を有し、臨床現場での医療情報収集と伝達、および医薬品選別および非薬物療法（トリアージ）等についての研究実績が豊富であり、本研究科が目指す「在宅医療研究者」「がん・疼痛緩和研究者」「予防薬学研究者」「育薬研究者」の養成に体系的な指導・研究体制を確保することが出来る研究指導体制であると考えている。

本研究科の教員組織における開設時の年齢構成は、次表に示す通り30代の若手の准教授と講師が5名、40代の教授2名、准教授6名、講師4名、50代の教授7名、准教授4名、更に教育と研究に経験豊かな60代教授7名と准教授1名、70代の教授が2名と幅広い年齢層とバランスのとれた教員を配置し、社会人も含む多様な入学生の年齢構成に十分対応できる組織である。

表 開設時（平成26年4月1日）における専任教員の年齢構成

職位	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
教授			2	7	1	6	2	18
准教授		1	6	4		1		12
講師		4	4					8

また、完成年度までに、70歳以上の専任教員が7名おり、うち2名は70歳で定年を迎える。残りの5名の教授が通常の定年を超えることとなるが、「長崎国際大学 教員定員暫定規則」により研究科等の新設に伴い新規採用する専任教員は完成年度の誕生日の属する年度の年度末が定年となることに準じて特例採用者として起案し、人事権を持つ理事長が決裁した。また臨床薬理学研究室を除いては、研究室に准教授あるいは講師が配置されているので、後継者の問題は無い。臨床薬理学研究室に関しては、出来るだけ早い時期から後継者の補充等を準備する。（資料「専任教員の年齢構成・学位保有状況」および（資料6）長崎国際大学 定年規則、（資料7）長崎国際大学 教員定年暫定規則）。

なお、完成年度を迎えた後は、70歳を超える教員は退職する。また、現在薬学部の若手教員（30代博士号保有者5名、30代修士号保有者1名、20代修士号保有者1名の助教在籍）の育成に努めており、これらの教員も年度の移行とともに後継者として活躍できる体制となる。また、1学年の定員は3名であることから、4年後の大学院在學生は12名以上と予想できるが、この完成年

度時においても大学院担当教員数は、開設時の 38 名以上の水準を維持する予定である。また、必要に応じて、外部から教員を補充し大学院教育と研究指導に万全を期す予定である。これにより 1 名の大学院生に対して、約 3 名の教員が対応できる。

6 教育方法、履修指導、研究指導および修了要件

1. 教育方法

大学院薬学研究科医療薬学専攻博士課程の年限は、4 年とする。本専攻における教育方法としては、大学院生個人に対する履修指導および研究指導体制を確固たるものにするに基盤を置く。すなわち、入学時より学生の個々の研究テーマに基づき主たる研究指導担当教員を配置すると共に、複数の研究補佐指導員を置き、博士論文の作成に向けて研究活動に入ると共に、将来の進路に有益となる履修指導をあわせて行っていく。

本学の大学院教育では、進歩を続ける医薬品の品質、安全性及び有効性について十分な科学的根拠に基づき、予測、評価、判断できる能力を有し、それらの能力を高い倫理観を持って総合的に活用することで医療系薬学研究者として最善の職責を果たすことができる人材の養成を行う。この人材養成は、「医療社会薬学」、「薬物治療設計学」、「予防薬学」および「医療基盤薬学」の 4 大講座がそれぞれ担当し、専門性の高い業務の中での問題点を抽出し検討課題を設定する能力、課題遂行の手法を選択し実施する能力、検討結果を客観的に評価し総括する能力、さらに、成果を公表し社会に還元する能力等を涵養する。地域に貢献出来る在宅チーム医療を率先して指導できる在宅医療研究者の養成には、「医療社会薬学」と「予防薬学」が主体的に関与する。在宅医療研究者養成の成果は、地域の在宅医療の確立に向け先陣を切る「在宅医療・福祉コンソーシアム長崎」の活動を介し、全国に発信できる在宅がん医療・緩和ケアの拠点としての大きな推進力となることを期待している。

さらに、特別研究で作成する博士論文は、それ自体、社会への貢献において学術的に十分なオリジナリティーやプライオリティーが求められる。従って、研究指導担当教員の配置に際しては、大学院生が将来の進路に捉われ過ぎることなく、純粋な学術的興味に従い、本医療薬学専攻の各研究指導担当教員の研究テーマを参考にして討議を重ね研究指導担当教員が配置され、研究指導担当教員の指導の下、高いレベルの学術論文を作成することによって博士論文とすることを目標とする。

以上、本研究科のディプロマポリシーとして、次のような能力を獲得することが期待できる。①高い倫理観と豊かな人間性を有し、医療系薬学研究者として責任を持った行動を取ることができる。②高度化・複雑化する医療や薬学に関する諸問題について、有用な科学的データを選択し、自ら論理的に思考・判断できる。③研究成果を公表し社会に還元できる。

2. 履修指導

本学の大学院教育では進歩を続ける医薬品の品質、安全性及び有効性について十分な科学的根拠に基づき、予測、評価、判断できる能力を有し、それらの能力を総合的に活用することで医療系薬学研究者として最善の職責を果たすことができる人材の養成は勿論、「社会医療

薬学」や「予防薬学」を専攻させる事によって、在宅チーム医療を担う医療系薬学研究者の育成、すなわち在宅の個々の疾患等に対応し在宅患者への薬剤投与計画を立案し、実行できる医療系薬学研究者の養成と育成をも目指すものである。したがって、多職種協働による地域医療さらには在宅がん医療・緩和ケアにおいて、地域の病院薬局や調剤薬局等で先導的かつ指導的役割を演じられる高度な知識を有する医療系薬学研究者を養成する。

薬学研究科医療薬学専攻の大学院生の将来の進路については、研究指導担当教員が入学時に調査をおこない、「医療社会薬学」、「薬物治療設計学」、「予防薬学」および「医療基盤薬学」の4つの科目区分の中からの推奨する選択科目を提示し、選択させる。

3. 研究指導担当教員の配置

博士論文の作成は、論理的思考力を培い医療薬学における総合的な知識の活用能力を増大させることを目的としており、本研究科が目指す在宅医療の指導的立場に立てる医療系薬学研究者の養成に不可欠なものである。同時に、特別研究で作成する博士論文は、社会への貢献において学術的なオリジナリティーやプライオリティーが求められる。従って、入学時の研究指導担当教員の配置は、大学院生が将来の進路に捉われ過ぎることなく、純粋な学術的興味に従い、各研究指導担当教員の研究テーマを参考にして討議を重ねることによりなされる。

また、学位授与の審査は以下のような過程を経るものとする。

学位審査論文が提出されると研究科教授会で、投票により研究指導担当教員を除いた構成員の中から主審査委員1名を選出する。選出された主審査委員は、これに関連ある科目を担当する専任教員2名を指名によって副審査委員として選出する。この3名の審査委員が構成員となって予備審査委員会が設置され、主審査委員が本予備審査会の委員長となる。予備審査委員会は提出論文の内容等を検討し、必要に応じて研究データの追加や文章の変更等を指示する。完成された学位論文について、予備審査委員会は本審査委員会（公開発表会並びに口頭試問等）を開催する。なお、本審査委員会は予備審査委員会の委員で構成する。本審査委員会で合格した場合は、博士論文を研究科教授会に提出する。研究科教授会では、主本審査委員会委員長が論文の内容を説明し、議論する。合否は、本研究科教授会構成員の出席者全員による無記名投票によって決する。研究科教授会で合格が決定した日から30日間を異議申し立て期間とする。

4. 研究指導

大学院生の博士論文の主題は、研究指導担当教員が取り組んできたこれまでの研究テーマを念頭に研究指導担当教員との討議の下、決定される。研究指導では、博士論文が社会により大きく貢献できることを目標に、可能な限り高いレベルの学術論文作成を目指す。

5. 修了要件

修了の認定を受けるために必要な修得単位数は、授業科目20単位以上および特別研究12単位の合計32単位以上とする。

付与する単位については、特論と演習に関しては90分、15コマをそれぞれ2単位と定めて

いる。特別研究の単位は、週1回終日実験研究を行うと約6コマの実験研究を行なうことができる。これを年間40週実働すれば、240コマの実験研究を行なうことができ、単位に換算すると16単位に相当する。本研究科では年間の特別研究の単位を3単位と設定しており、研究指導担当教員の負担もそれほど過重ではなく、特段問題になる単位数ではないと考えている。

7 施設・機器等の整備計画

1. 既設の施設と整備計画（機器、講義室、図書など）

本学薬学部薬学科では、最先端の研究を実施できるよう平成18年の開設時から研究機器・機材の充実を図ってきた。以来、本学大学院薬学研究科の設置も踏まえて、最新の透過型電子顕微鏡、共焦点蛍光顕微鏡、核磁気共鳴装置（NMR）、質量分析装置（MS）、DNA シークエンサー、高機能人体モデル等々、薬学部創設時の教育研究機器設備費とその他の機器設備費と合わせると12億7千4百万円に上る研究機器・機材を整備している。また、大学院生の専用講義室は研究棟に準備する。学部生と共用になるが、基礎薬学関連施設としてRI実験室、動物実験室、低温実験室、無菌室等を設置している。更に、臨床薬学関連施設として模擬薬局、モデル病室を設置しており、関連法人である社団法人是真会「長崎リハビリテーション病院」を関連施設として有している。従って、すでに大学院博士課程の高度な研究にも充分対応できる環境にある。高度な教育研究を遂行するために必要な機材は今後も整備充実を目指す。

また、図書等についても本学図書館に薬学部薬学科の専門図書を多数有している。また、本大学院研究科の大学院生に必要なジャーナルは、本学部教員が教育と研究のために継続的に購入しているジャーナルが専門図書として活用でき、教育研究上、十分に対応できると考えている。さらに開設後も必要に応じて、下記に述べる計画に従って整備する。

また、社会人等が遠隔地でも学習できるように、情報通信媒体により、図書館が有する蔵書リストの閲覧および貸し出しサービス、自然科学/社会科学系論文に関するデータベースへのアクセス、学術論文文献複写サービス等の提供を行う計画である。

2. 図書等の資料と収集方針

- ① 平成25年2月現在、図書館には64,277冊（和書51,511冊、洋書12,766冊）、カレント購読雑誌337タイトル（和雑誌196タイトル、洋雑誌145タイトル[内online契約127点]）、視聴覚資料2,105点の資料が揃っている。
- ② 多様化している利用者の要求に応え、学術情報提供の中核としての役割を果たすべく、今後基本図書のさらなる拡充とともに、より学際的な分野の図書資料の配備に努め、専門図書の充実も学部と一体となって図っていく予定である。
- ③ 薬学部の専門領域については、臨床に係る実践的な能力を培うことを主たる目的として、医療薬学を含む薬学関係の書籍と視聴覚資料を8,328点、医学書全般では13,637点、さらにはその周辺領域である生化学、医化学、生命科学等自然科学分野全般では18,528点の資料を配し、特に近年は洋書のレファレンスの充実にも力を入れている。
- ④ 高度な専門的知識や技術をより早く入手するために、最新の研究や情報を提供する資料と

して、幅広い分野からの学術雑誌の収集に努めている。現在薬学関係の雑誌は約 150 誌 (和 : 60 数誌、洋 : 85 誌) を購読し、特に外国雑誌では Nature を含む Nature Group の 9 誌、Science 等の基本学術雑誌のほか、EBSCO 社のプラットフォームを利用して約 4 万件のオンライン・ジャーナルへアクセスする環境も整備している。また、理化学系、医化学系の電子ジャーナルでは、より多角的で専門的な幅広い研究をサポートするために、Elsevier (Science Direct)、Cell 等のコアなタイトル、ACS (American Chemical Society) のカレント 41 誌と 1879 年から 1995 年までをカバーする Legacy Archives (46 万件以上の論文へのアクセスが可) も提供している。その他、SciFinder の利用、YAKUNET、メディカルオンライン、医中誌 WEB 等の商用データベースや国立情報学研究所の学術コンテンツポータル(GeNii)等の各種データベースの提供も積極的に行っている。これの雑誌やデータベースは大学院設置後も継続的な利用が可能となるよう、予算配分も重点的に考慮している。

- ⑤ 視聴覚資料については、医学映像教育センター等の専門出版社の資料の他、カリキュラムの内容に即したビデオ、DVD の整備に努めている。

3. 図書館の整備等基本方針

- ① 薬学部設置による利用者数の増加に伴い、閲覧席数の確保と利用者端末等の情報検索及び情報インフラの環境整備を行ってきており、現在の閲覧席数 276 席、研究個室 4 室、AV ブース 6 個にて、大学院設置後も十分対応できると考えている。
- ② 情報化の新しいニーズの高まりに対応し、広範な情報資源の有効利用を促進するために、OPAC・インターネット検索用端末 8 台、館内無線 LAN 対応貸出用ノート PC (インターネット接続可) が 10 台用意されている。また、USB からの印刷が出来るように館内の複写機に特別機能を加えている。
- ③ 情報提供の中核である図書館にふさわしいシステム構築をめざし、数ある図書館システムの中でもその安定性・安全性・拡張性に優れている京セラ丸善 (旧丸善) の図書館システム=Windows 版 Calis (キャリス) を導入している。このシステムでは利用者に優しい、容易に且つ適切に情報源に辿り着くためのナビゲーションシステムを導入し、Cache (キャッシュ) という M 言語の特色を最大限に活かしたシステムを採用しており、検索時のレスポンスタイムの短縮を実現している。
- ④ 図書館ホームページにて、開館情報・所蔵情報・電子ジャーナルへのポータルサイト等、必要なコンテンツを整備し、ユビキタス環境の下、閉館後に「いつでも、どこでも、誰にでも」利用可能なサービスを提供するとともに、常に情報を刷新し利用者の利便性向上を追求している。
- ⑤ 図書館システムを利用して独自に開発したデータベース=長崎国際大学デジタル・アーカイブス (Nagasaki international university Digital Archives : NiuDA) にて、学内紀要、科学研究費報告、学術研究報告会要旨などを公開し、学内外や地域に対する貢献、さらには広く社会全体に対して学術情報サービスの提供を図り、他大学との相互リンクなどネットワークコミュニティを確立している。
- ⑥ 図書館システムでは個人サービスの機能充実 (WEB からの個人照会の機能や新着資料案

内、予約機能、ILLの依頼申込)等、利便性の拡大と多言語機能による留学生にも配慮したサービスを提供している。

- ⑦ 情報リテラシー教育として、オリエンテーション・利用ガイダンスを常時受け付け、学術情報の検索、データベース・外国雑誌の利用方法等図書館司書が中心にレクチャーを行っている。
- ⑧ 将来的にはリンクリゾルバやディスカバリサービスを提供し、Google世代にとって使いやすい学術情報ナビゲートの導入を検討していく予定である。

8 既設の学部等との関係

1. 基礎となる薬学部薬学科

本大学薬学部薬学科では、以下の様な教育目標を掲げ、カリキュラムの編成を行っている。

1) 教育目標

薬学部薬学科では、本学の建学の理念である「人間尊重」と「ホスピタリティ(もてなしの心)」のもと、6年一貫のカリキュラムを編成し、薬学に関する深い専門知識に加え、人間としての幅広い教養と豊かな感性を持った医療人としての薬剤師の養成を目指している。さらに、予防医学重視の観点から生活習慣病を中心に、その予防・改善・健康増進に関わる知識に加え、高齢者医療や在宅医療の観点から看護や福祉・介護に関する知識の習得を目指すなど、独自の幅広い教育を視野に入れている。

すなわち、本薬学科の教育目標は、① 社会が求める質の高い薬剤師養成のための教育課程を配備し、病院・薬局における医療チームの一員として個々の患者に適切に対応できる能力を備え、医療・健康保険事業に貢献できる質の高い薬剤師を養成する。加えて、時代とともに変化する社会に柔軟に対応できる薬剤師、国際的視野を備えた薬剤師、および日々進歩する科学に生涯にわたって取り組むことのできる研究心旺盛な薬剤師の育成も視野におく。② 予防医学を重視した教育課程を配備する。医薬品と同様に医療における機能性食品の適正使用を実現させていく上で、薬剤師はその有効性、安全性および品質に関する科学的な知識を身につけ、情報提供の中心的な役割を果たすことが求められており、本学科ではこのような薬剤師の役割を重視した教育を行う。③ 高齢者医療、在宅医療に重点を置いた教育課程を配備する。薬剤師が在宅医療や介護現場などの地域医療の現場にも積極的に参画することが求められており、これらの職能には薬学の知識に加え、看護や福祉・介護に関する知識や技術の修得も必要とされる。本学科では、人間社会学部との連携のもとに“人に優しく、心もケアできる”薬剤師を養成する。

これらの目標を達成するため、6年制薬学教育モデル・コアカリキュラムに沿った基礎・臨床系の科目群に、本学他学部の特色である健康と福祉に関する学問領域を加えた、独自の強い教育課程を編成している。

2) カリキュラムの編成方針

本学部の教育は学科目制によるものとし、学科目は「全学共通科目」と「学科専門科目」によって構成されている。全学共通科目は本学の教育理念である人間尊重に基づき、ホスピタリティの実現、よりよい人間関係を理解・探求する態度の養成・基本的教養と専門の幅広い基盤を修得することを目的としている。専門科目は全学共通科目を基礎として、高度な専門知識と技術の修得を目的とした応用的な科目であり、現場での薬剤師活動と結びつけた、統合型カリキュラムである。

【全学共通科目】

全学共通科目は、医療人としての素養を高めるため、「導入」、「人間理解」、「国際理解」、「社会理解」、「自然理解」の5分野の科目によって構成されている。特に、導入科目である「教養セミナーA・B（必修各1単位）」は、薬学部専任教員が担当し、少人数制で主に以下の3点を学ぶこととしている。

- ① 担当教員の指導のもと、毎回掲げる主題について文章作成および口頭発表を行い、自分自身で考える力、人に自分の考えを伝える力、問題を提起・解決する力、さらにはこれからの社会活動に必要な基礎力を、スモールグループディスカッション(SGD)などを用いて習得させている。
- ② 薬学部で学ぶ目標を明確に持てるように早期体験学習を行っている。これを通じて、入学後の早期に医療の現場を見学し、医療に貢献する薬剤師の社会的使命・倫理を理解する。また、医療を志す者の心構えを体得し、学習目標および将来の進路について考えさせている。
- ③ 社会で活躍する先輩たちの態度に接し、医療に貢献する意識および薬学へのモチベーションを高めさせている。

また、平成24年度大学間連携共同教育推進事業で選定されたプログラム「多職種協働による在宅がん医療・緩和ケアを担う専門人材育成拠点」（平成24～28年度）に参画している事から、23年度より社会理解科目の中に新たに在宅医療概論を開講した。

【学科専門科目】

6年制薬学教育のモデル・コアカリキュラムに準拠して8区分の学科専門科目「物理系薬学」、「化学系薬学」、「生物系薬学」、「健康と環境」、「薬学と社会」、「医薬品をつくる」、「薬と疾病」および「薬学実務実習」と「総合演習」および「卒業研究」によって構成される。本学部では医療薬学領域を重視し、「生物系薬学」および「薬と疾病」の分野を特に充実させている。一方、食生活を含めた総合的な健康増進を支援するアドバイザーとして必要な専門知識を広く修得するため、医療薬学のみならず、関連する科目を「健康と環境」および「薬学と社会」に開設している。

- ① 系統的かつ連続的に学習が進行するように、まず主に1～3年次に基礎科目系である「物理系薬学」、「化学系薬学」、「生物系薬学」を、次いで2～4年次に「健康と環境」を開講し、さらに「薬学と社会」、「医薬品をつくる」を主に3年次以降に開講する。「薬と疾病」は、本分野の教育目標に沿って、「I.薬理・薬剤学系」、「II.治療学系」、

および「III.実学系」の3項目に分類し、IとIIは主に2～4年次に開講し、IIIは3～6年次に開講する。

- ② 「基礎薬学実習」医薬品を取り扱う総合科学としての薬学の基礎となる物理系薬学（物理化学・分析化学・放射線化学）、化学系薬学（基礎科学・有機薬化学・生薬学）、生物系薬学（機能形態学・生化学・微生物学・免疫学・細胞生物薬学）、健康と環境系（衛生薬学）、薬と疾病系（薬理学・薬剤学・臨床生理学）の各実習を行う。
- ③ 「薬学実務実習」は、学内で実施する「事前学習」と臨地実習である「実務実習・病院」および「実務実習・薬局」から構成する。4年次に実施される「事前学習」では、学内での講義・演習・実習一体型の授業展開を行い、薬剤師業務およびチーム医療における薬剤師の役割や責任を理解するために必要な基礎知識、技能および態度を修得する。加えて、地域に密着した薬剤師として疾病の予防や健康管理についてのアドバイスができるように、在宅医療、地域福祉などに関する基礎知識、態度も修得できるシミュレーション教育を導入する。さらに、「実務実習・病院」および「実務実習・薬局」は5年次に実施され、実際に総合病院および保険調剤薬局の認定指導薬剤師をはじめとする医療スタッフの監督・指導のもとに各々11週間の実習を経験する。
- ④ 「総合演習」6年間にわたる薬学教育は、「教養教育→基礎薬学→臨床薬学→薬学教育」の集大成の流れに沿って系統的に実施される。この教育の流れの節目に際して、学生が修得した知識・技能を整理し、身につけるために、「総合演習」を設置し、「総合演習 I」（4年次）、「総合演習 II」（5年次）、「総合演習 IIIA・B」（6年次）を開講する。
- ⑤ 「卒業研究」は一連の薬学専門知識を修得した学生が、さらに深い専門性、研究する心と態度、問題発見・解決の能力、創造性と倫理性を身につけるために、5、6年次に研究活動を行う（実務実習期間を除く）。この経験を通して、薬剤師に必要な生涯にわたって学び続ける意思と探究心を養う。

2. 基礎となる薬学部薬学科との関係

本大学薬学部薬学科においては、社会が求める高資質の医療人たる薬剤師になるため、教養や専門的知識、技能、並びに医療人としての人間性を涵養する。さらに、1年次の病院薬局並びに保険調剤薬局での早期体験学習、2年次では関連法人である社団法人是真会「長崎リハビリテーション病院」で患者さんと共に終日過ごすことでコミュニケーション能力の向上とチーム医療を体験させている。これらの体験学習を経て、5年次の学外実務実習並びに講演会への参加などを通して、臨床現場での薬剤師の活動や、医療機関あるいは保険調剤薬局などにおける薬物療法の実験を経験できる機会がある。また、本薬学部薬学科における教育・研究分野を4分野に分類し、各分野には23の研究室をそれぞれの目的にあわせて配置している。全学生は5年次以降、いずれか1つの研究室に所属し、卒業研究やセミナー演習などに参加する。各学生は、薬学と社会との関わりや薬学研究活動との関わり、あるいは医療情報収集などの学習を通して、薬学に関わる全ての事象において研究活動の必要性を認識

するようになってくる。

大学院はこれら薬学に関する研究意欲や探究心に目覚めた学生を対象に、さらなる探究心の追求、あるいは新規医薬品の開発を目標に研究活動を実施する期間である。今般設置する薬学研究科医療薬学専攻においては、「医療社会薬学講座」、「薬物治療設計学講座」、「予防薬学講座」および「医療基盤薬学講座」の4大講座を設置する。先端医学や高度医療を支える薬学研究者や薬学教育指導者並びに優れた研究能力を有する医療系薬学研究者(Pharmacist Scientist)の人材養成を目指すものである。特に地域社会からの要請が強い、在宅医療やがん緩和医療等に活躍できる地域密着型の高度な知識と技能を有する医療系薬学研究者の育成を大学院教育の特色とするものである。

(資料8)『長崎国際大学大学院 薬学研究科医療薬学専攻(博士課程)の教育体系図(学部教育との関連図)』参照

9 研究指導体制

大学院薬学研究科医療薬学専攻博士課程では、研究指導担当教員の指導の下、卒業後の進路に沿って有意義な科目履修ならびに博士論文の作成に向けた研究活動を行う。すなわち、「医療社会薬学」、「薬物治療設計学」、「予防薬学」および「臨床基盤薬学」を機軸に32単位以上の科目履修によって、地域ならびに世界の医療の場において先導的医療系薬学研究者として、十分な科学的根拠を基に予測、評価、判断できる能力を涵養する。さらに、特別研究における論文作成で培われた論理的思考能力は、これらの総合的活用能力を飛躍的に増幅させることで、医療系薬学研究者として最善の職責を果たすことができ、また臨床現場において指導的立場に立てる医療系薬学研究者として不可欠である。学生の履修や研究の進捗状況の把握と指導は、入学時のオリエンテーションの他、「特別研究」を通して実施する。研究の進捗状況は、定期的に研究指導担当教員に報告されるが、2年次および3年次前期には大学院生による大学院研究報告会を開催し、研究指導担当教員のみならず、研究科の全教員によって、研究の妥当性等について指導をおこなっていく。社会人学生への指導は、必要に応じ電子メール等により研究や履修の進捗状況の把握や指導を行うとともに、博士論文の進捗状況の報告を適宜求める等、密な指導により高度な研究水準の確保に努める。

博士論文の課題は、研究指導担当教員の指導の下、大学院生が将来の進路に捉われることなく純粋な学術的興味に従い、さらに「医療社会薬学」、「薬物治療設計学」、「予防薬学」および「医療基盤薬学」の独立した4分野の区分に捉われることなく、研究指導担当教員が取り組んできたこれまでの研究テーマを参考に決定する。即ち、特別研究の目的は、社会に貢献できるより質の高い論文を作成することであり、その過程の中で大学院生が高度な論理的思考能力を身につけることにある。

研究指導では、博士論文が社会により大きく貢献できることを目標に、可能な限り高いレベルの学術論文作成を目指す。研究指導担当教員は博士論文の進捗状況の報告・確認を適宜求める等の密な指導により、研究水準の確保に努める。1年次前期には、研究テーマを確定し、研究計画

書を作成する。具体的に、大学院生は自ら総合的な情報収集を図り、研究指導担当教員との討議のうえで博士論文の課題を決定し、さらに、研究結果を予測することにより研究計画を策定する。研究計画は、必要に応じて予め本学の全学動物実験委員会および研究等倫理委員会に諮り承認を受けることとする。1年次前期末、研究課題・研究計画は、大学院生と大学院教員が出席する大学院研究報告会で発表し、研究指導担当教員のみならず研究科の全教員によって、研究の新規性、妥当性等について討議し、指導を行う。研究指導担当教員は、個別に研究実験方法等の指導を行う。1年次前後期を通して、大学院生は研究を実施しデータ収集を開始する。2年次～3年次、大学院生は研究を進めていくが、毎年前期末に開催される大学院研究報告会において成果を発表し、その妥当性について討議される。各年度の大学院研究報告会の後、大学院生は研究進捗状況報告書を薬学研究科に提出しなければならない。大学院生は、策定した研究計画に基づき実験・調査を実施して十分な研究データを収集し、収集した研究データを科学的根拠に基づき評価・判断して博士論文作成に必要な情報の取捨選択をおこない、3年次～4年次では研究指導担当教員との緊密な連携の下で、博士論文を執筆することとなる。作成された論文は、審査制度のある学術雑誌に投稿する事とする。予備審査は非公開で実施し、審査に合格した後に博士論文審査請求（本審査）を行う。本審査は公開で実施する。

博士の学位を授与された者は、学位取得後3ヶ月以内に当該博士の学位の取得に係る論文の要旨及び論文審査の結果の要旨をインターネットの利用により公表するものとする。

10 教員の負担の程度

本研究科の専任教員は、薬学部薬学科の専任教員が兼ねる予定であるが、履修・研究指導を円滑に行えるように、学部専任講師以上の教員を大学院担当教員とし、新たに4大講座を編成した。この4大講座を有機的に連携させ、効率的で質の高い教育と研究を実施し、世界と地域に貢献できる医療系薬学研究者を輩出する。

また、本研究科の入学定員3名に対して、専任教員は38名を配置する計画であり、教育指導体制における教員負担については過重にならないように十分配慮されている。

11 入学者選抜の概要

1. 受け入れる学生像

本学では、「豊かな人間性と命の尊厳」を教育の基本とし、高度で専門的な知識や技能を修得させ、国際的視野を備えた薬剤師養成を目的としている。そのため、豊かな人間性を育み、優れた倫理観を宿すことのできる素養を備え持ち、真摯に勉学に取り組み、地道な努力を積み重ねることのできる学生を受け入れる。これまで既設の人間社会学研究科および健康管理学研究科においては、養成する人材像に基づき教育課程を編成するとともに、受け入れる学生像に照らして入学者選抜を行っている。この度開設を予定している薬学研究科においても、教育の基本方針を踏襲し、21世紀の先端医学と高度医療を支える人間性豊かな医療系薬学研

究者や実践に益する高度な医療薬学を率先指導できる医療系薬学研究者の養成を目的としており、そのような医療系薬学研究者を熱望する学生を受け入れていく。また、既に専門職業人として従事しており、さらに高度な知識・技術を探究する社会人に対しても高度医療を実践している関連法人である社団法人是真会「長崎リハビリテーション病院」と連携し、臨床現場での実践的な活動や、認定薬剤師、専門薬剤師等の資格取得を支援するためのプログラムを提供していく。また、薬剤師として既に社会で活躍している社会人にも広く門戸を開き、医療系薬学研究者の育成に努める。

2. 入学者選抜の実施計画

この度開設を予定している薬学研究科の入学者選抜実施は、次のとおり行う。

1) 入学者選抜の趣旨

- ① 大学院入学者の選抜は、「大学院入試実施要項」に沿って、大学院教育を受けるに相応しい能力・適性等を多面的に判定し、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。

イ 学内進学者入試

ロ 一般入試

ハ 社会人入試

- ② 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。

2) 入学者選抜の方法等

前述の趣旨に沿って、次のとおり入学者を選抜する。

① 学内進学者入試

在学中の成績を含めた書類審査及び面接試問並びに筆記試験により合格判定を行う。

出願資格は、次項に該当する者とする。

イ 本学薬学部の卒業見込み者

② 一般入試

書類審査及び面接試問並びに筆記試験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。

イ 6年制薬系大学を卒業した者及び卒業見込みの者

ロ 日本の薬剤師免許を有し、外国の大学において、わが国の大学院修士課程または専門職学位課程に相当する学校教育を修了し、これにより修士の学位に相当する学位を有する者

ハ 旧4年制課程の薬系大学を卒業後、薬剤師免許を取得し、3年以上の薬剤師業務に従事した者で、6年制薬系大学を卒業した者と同等以上の学力があると認められた者

ニ 研究科において、個別の受験資格審査により、薬剤師免許を有し修士の学

位または専門職学位を有する者と同等な学力があると認めた者で、24歳に達した者

※ロ、ハ及びニ号の受験資格審査は、研究科教授会がこれを行う。

③ 社会人入試

薬剤師免許を有し、社会人としての経験を有する者に対して、業務経歴書を提出させ、書類審査及び面接試問並びに筆記試験により合格判定を行う。出願資格は、本学で定義する社会人としての経験を有する者で、一般入試の出願資格のいずれかに該当する者とする。なお、社会人の定義は、次のとおりとする。

- ・入学時に3年以上の社会人としての経験を有する者で、大学院入学後も社会人として勤務することを希望する者。

12 大学院設置基準14条による教育方法の特例の実施

夜間、または特定の時間、期間に教育を行う場合の説明（履修のオープン化）

特論の履修に当たり、各大学院生は所属する研究指導担当教員が開講する特論を含め、科目研究分野から計3～4科目の特論を受講する。また、4つの科目研究分野から希望する特論を大学院生本人が選択する。演習及び特別研究は、研究指導担当教員が担当する科目を履修する。これらの特別研究、特論及び演習を履修し、4年間で、合計32単位以上を取得する。

社会人大大学院生に対しては、特論および演習を講義するにあたり、昼夜開講制、土曜日あるいは夏季、秋季、冬季、春季における集中講義制を取り入れ、便宜を図る予定である。具体的には下記の表に示すように、特論、演習並びに特別研究を午後6時以降に遂行できるように、個々の社会人大大学院生に対応したカリキュラムを組んで対応する。なお、演習並びに特別研究においては、研究指導担当教員が主として指導するが、配属された研究室の教員との協働体制のもとで効率よく指導がなされるように配慮する。

一方、本カリキュラムの遂行については、教員の過重な負担はないものと考えているが、学年進行に伴い、負担増となることも予想され、大学院専任教員の配置などを将来的に検討する必要があると考える。

1. 社会人学生のスケジュール例

一例として、病院あるいは保険薬局に勤務する薬剤師である社会人学生の1週間（1年次）および4年間のスケジュールの概略を示す。

1) 1週間のスケジュール

- ① 大学院への出席：木曜日と金曜日の午後、および、土曜日と日曜日の終日
- ② 特論：土曜日午前中（90分×2）
- ③ 演習：金曜日の午後6時～（90分程度）
- ④ 研究指導担当教員との研究打ち合わせ：土曜日午後1時間程度
- ⑤ 特別研究：演習、特論、研究打ち合わせ以外の時間

下表のような時間設定や講義、週1回ごとの個別の研究指導体制により、近辺の医療機関に勤務している薬剤師も、無理なく研究に取り組むことが出来るように配慮した。さらに、実験の都合や勤務の状況によっては、月、火、水の午後6時以降の研究活動もできるような体制を整えている。

表 社会人学生1週間スケジュール(例)

曜日	午前	午後	午後6時以降
月	業務	業務	大学院 (研究)
火	業務	業務	大学院 (研究)
水	業務	業務	大学院 (研究)
木	業務	大学院 (研究)	大学院 (研究)
金	業務	大学院 (研究)	大学院 (演習)
土	大学院 (特論)	大学院 (個別研究指導・打合せ、研究)	

2) 4年間のスケジュール概略

- ① 社会人学生の場合、大学院入学あるいは入学試験以前に、研究テーマについて十分に話し合い、指導し、予め決定する。
- ② 特論は、出来るだけ、大学院2年次修了までに単位を修得するよう指導する。
- ③ 入学と同時に特論並びに演習を受講しながら、特別研究に専念させる(1-4年前期)。
- ④ 特別研究の進捗状況に合わせ、3年次前期から、学会発表や投稿論文作成の指導にあたる。
- ⑤ 4年前期までに、所定の学会発表や投稿論文を修了させ、4年後期から博士論文作成の指導にあたる。学位授与にいたるよう博士論文を完成させるとともに、その博士論文審査や論文発表のための指導を十分に行う。

2. 希望する進路に応じた履修モデル

既述したように、医療薬学専攻の科目は4種類に分類されており、また特論科目において13、演習科目には7を、計21科目を配している。さらに、「医療社会薬学講座」は学部における4つの研究室から、「薬物治療設計学講座」は5つの研究室から、「予防薬学講座」は6つの研究室から、「医療基盤薬学講座」は6つの研究室から構成されており、大学院生の多様な進路要望に対応しうる科目を配している。なお、これらの科目の履修に当たっては、研究指導担当教員の指導の下に決定する。

3. 図書館・情報処理施設等の利用方法

社会人入学者等が遠隔地でも学習できるように、情報通信媒体により、図書館が有する蔵書リストの閲覧および貸し出しサービス、自然科学/社会科学系論文に関するデータベースへのアクセス、学術論文文献複写サービス等の提供を行う計画である。これにより、通常の大学院生と同様に高度な専門的知識や技術をより早く入手することができるようになる。現在、薬学関係の雑誌は約 150 誌(和：60 数誌、洋：85 誌)を購読し、特に外国雑誌では Nature を含む Nature Group の 9 誌、Science 等の基本学術雑誌のほか、EBSCO 社のプラットフォームを利用して約 4 万件のオンライン・ジャーナルへアクセスする環境も整備している。また、理化学系、医化学系の電子ジャーナルでは、より多元的で専門的な幅広い研究をサポートするために、Elsevier (Science Direct)、Cell 等のコアなタイトル、ACS (American Chemical Society)のカレント 41 誌と 1879 年から 1995 年までをカバーする Legacy Archives (46 万件以上の論文へのアクセスが可)も提供している。その他、SciFinder の利用、YAKUNET、メディカルオンライン、医中誌 WEB 等の商用データベースや国立情報学研究所の学術コンテンツポータル(GeNii)等の各種データベースの提供も積極的に行っていく事に成っている。これの雑誌やデータベースは大学院設置後も継続的な利用が可能となるよう、予算配分も重点的に考慮している。

1 3 管理運営の考え方

本研究科の教学的な管理運営においては、大学院の研究科教授会において審議・検討をおこなう。具体的には教育課程の変更、当該研究科等に係る諸規定の改廃、当該研究科大学院生の入学、学位授与および修了等の事項など、直接的な教学事項に関する意志決定を委ねるものとする。その他、専任教員採用等に係る審査に関しては、当該関係領域の専任教員等による専門分科会により検討審査し、学長・副学長・研究科長等で組織する全学委員会である教員資格審査委員会に上申し、最終的には理事長・法人本部長との協議により職位が決定され、教員の採用及び昇格が行われる。

また、本学独自の意思決定機関として学長・副学長・学部長・研究科長の教学運営責任者と理事長・法人本部長・事務局長等の管理責任者とで構成される「運営会議」を設けている。「運営会議」では、本学の教学に関する重要事項、大学全体に係る総括的事項及び運営方針について、教学・経営の協働の下、適切、円滑かつ迅速に進めるための審議・決定を行っており、理事会および評議員会に付議する重要事項の協議機関としても非常に有用に機能している。本研究科における管理運営においても理事長・理事会の下、学長及び研究科長がリーダーシップを発揮しながら、研究科教授会・運営会議による統制が行われることが基本方針となる。

1 4 自己点検・評価

本学では平成 12 (2000)年の開学後直ちに、教育と研究の質の向上を目的として、長崎国際大学自己点検・評価委員会（以下「自己点検・評価委員会」）を設置し、大学審議会の答申に沿って、自己点検と自己評価に取り組んできた。

自己点検・評価については、「長崎国際大学自己点検・評価委員会規程」にもとづき、学長を委員長とする自己点検・評価委員会が中心となって、大学と大学院で同時に実施されている。平成 14 (2002)年度、平成 16 (2004)年度、平成 19 (2007)年度、平成 21 (2009)年度、平成 23 (2011)年度に「自己点検・自己評価報告書」を刊行、公表するなど教育と研究の向上のために積極的な取り組みを行っている。

また、本学の規定「長崎国際大学における点検及び評価に関する規程」に従い、学校教育法第 109 条第 2 項に基づく認証評価機関が行う本学の評価に関しては、財団法人日本高等評価機構による認証評価を受審し、平成 22 (2010)年 3 月 24 日付で、日本高等教育評価機構が定める大学評価基準を満たしていると認証された。

さらに、平成 18 (2008)年度以前に開設した大学薬学部あるいは薬科大学は、平成 21 (2011)年度において自己評価を行い、質の高い 6 年制薬学教育が行われている事を客観的に確認し、社会に対する説明責任を果たすと同時にその結果を薬学教育評価機構に報告することが義務づけられている。これを受けて、本学薬学部は、平成 18 (2008)年度から平成 21 年度までの期間の教育研究活動について自己点検及び自己評価を行った。その報告書は、「自己評価 21」として本学ホームページ上で公開している。

(<http://www1.niu.ac.jp/assets/files/about/report-yakugaku21-ver2.pdf>)

大学院薬学研究科の自己点検・評価については、既存の長崎国際大学自己点検・評価委員会が中心となって、財団法人日本高等評価機構の評価基準に準拠して実施する。自己点検・評価委員会は、学長を委員長とし、各学部の学科から選出された教員、事務局長、事務局次長を委員として構成されている。教員は、大学院担当教員を含むものとする。また、平成 24 (2012)年度は、委員長より指名を受け、副学長も委員会に出席し、意見聴取等を行う体制としている。

これまでは、「建学の精神・大学の基本理念及び使命・目的」「教育研究組織」「教育課程」「学生」「教員」「職員」「管理運営」「財務」「教育研究環境」「社会連携」「社会的責務」の評価基準に基づき、自己点検及び自己評価に取り組んできたが、平成 25 (2013)年度に作成予定の報告書からは、認証評価の基準を見直すことにしている。

また、自己点検・評価委員会の中には、専門委員会として「教育向上委員会」を設置し、学部および大学院の教育向上に関する具体的事項について、企画し実行している。教育向上委員会の具体的な活動内容には、授業アンケートやFD講演会やワークショップ等を企画実施するとともに、教育向上のための組織的な取り組みも実施している。

本学の建学の理念は、人間尊重を基本理念に、よりよい人間関係とホスピタリティの探求・実現、並びに文化と健康を大切にする社会の建設に貢献する人材の養成のための教育・研究を実践することである。また、教育の目標として、① 専門的知識と技能に加えて、知性、感性、人間性の備わった人材の育成、② 地域から愛され、地域社会に貢献できる人材の育成、③ 異文化を理解し国際社会に貢献できる人材の育成の 3 つを掲げている。このような教育目標を実現するた

めに、自己点検・評価委員会及びその教育向上委員会において、平成 24(2012)年に取り組みられた事業計画を、以下に列記した。

《自己点検・評価委員会関係》

- 平成 23(2011)年度学生による授業アンケートに対する自己点検・自己評価報告書作成
- 平成 23(2011)年度教員個人の諸活動の報告書
- 在学生アンケートの企画・立案・実施
- 在学生アンケートの分析と改善
- 前期授業アンケート実施、集計、分析、公表、改善
- 前期授業公開の企画立案と実施管理
- 後期授業アンケートの実施、集計、分析、公表、改善
- 後期授業公開の企画立案と実施管理
- 授業アンケート WEB システム導入とテキストマイニングシステム導入による教育改善と向上
- 保護者会アンケートの実施、集計、分析、改善
- 卒業生アンケートの実施、集計、分析、改善
- 認証評価に関する調査、研修参加、実施要項、基準等の周知

《教育向上委員会関係》

- リフレクション・カードによる授業改善の試みと出席管理の提案と実施
- ICT 活用による質保証の取り組みとしての、UPO-NET クラウドモニターサービスの実施
- GPA の算出方法に関する検討すべき点の指摘と functional GPA の紹介
- TA、SA 制度を活用した授業支援体制の構築に関しての提案
- 教育向上研究会企画・立案・実施
- 大学教育学会、日本高等教育学会参加
- 文部科学省答申の理解と周知のための研修会等参加

大学院薬学研究科における自己点検評価に関しても、これまで通りに自己点検・評価委員会において、各評価項目の基準に照らし合わせて実施していく。また、情報公開を推進し、研究業績や競争的資金の獲得状況に関しても逐次情報を公開して、学外の研究機関や企業との連携も強化する。

1 5 情報の公表

本学では、適正な大学運営や教育・研究活動が実施されていることを広く公表することが、大学の社会的責務であることという認識の下、情報公開を推進している。定期刊行物のほか、WEB上に本学ホームページ (<http://www.niu.ac.jp/>) を開設している。大学院薬学研究科における情報公開に関しても、既存の HP や刊行物を利用して、より充実を図る。とくに、重要な情報に関し

ては、本学 HP 上の「新着 - NIU トピックス」において迅速に公開する。

1. 「大学案内」の刊行

本学大学案内「NIU HOSPITALITY」を毎年刊行している。本学のモットーである「いつも、人から。そして、心から。」の精神を反映した「おもてなしの心 (ホスピタリティー)」の下、教育理念や 3 ポリシーをはじめ、3 学部 4 学科および大学院の紹介やキャリア関連の情報、さらに部活・サークルなどの情報が、詳細かつ体系的に記載されている。

そのほかにも、「入学試験 INFORMATION」、「Vitamin Campus」(健康管理学部健康栄養学科紹介リーフレット)、「Dreaming with You.」(薬学部薬学科紹介リーフレット)など、各学科で入学のために必要な情報が刊行され、逐次提供されている。

2. ホームページの開設

平成 23 年 4 月 1 日より施行された「学校教育法施行規則等の一部を改正する省令」(平成 22 年文部科学省令第 15 号)に基づいて教育情報公開を実施している。また、私立学校法第 47 条の規定に基づく財務情報等について、下記の「情報公開」のサイトにおいて公開している。以下に、WEB 上の本学ホームページで公開されている主要な項目とそのアドレスを示している。

- ① 理念と目標：建学の精神、建学の理念、教育の目標など
<http://www1.niu.ac.jp/about/philosophy.html>
- ② 目標と 3 つのポリシー：学部・大学院の目標、各学科・専攻の 3 ポリシーなど
<http://www1.niu.ac.jp/about/policy.html>
- ③ 学びの特色：学びの 3 つの特長 (ホスピタリティーの意味を茶道で経験など)
<http://www1.niu.ac.jp/about/features.html>
- ④ 沿革・組織・九州文化学園グループ：長崎国際大学の沿革・組織など
<http://www1.niu.ac.jp/about/history.html>
- ⑤ 教員・研究者：全教員の情報 (所属、専門分野、研究テーマ、担当科目、所属学会、研究室、連絡先、メールアドレスなどのほか、プロフィール、研究紹介、教育・社会活動、研究業績、科研費などの競争的資金の採択状況や共同 (受託) 研究の獲得状況等も公開されている。また、検索機能がついている。)
<http://www1.niu.ac.jp/about/teacher.html>
- ⑥ キャンパスマップ・施設紹介
<http://www1.niu.ac.jp/about/campusmap.html>
- ⑦ 各種広報物紹介：NIU 広報物一覧
<http://www1.niu.ac.jp/about/publications.html>
- ⑧ 情報公開：財務状況について、学則、教育情報の公表 (教育研究上基礎的な情報、修学上の情報、シラバス、教育研究活動の状況を多面的に把握しうる情報等)、設置に関する情報、養成課程に関する情報、動物実験に関する情報、自己評価について

(自己評価 21 (薬学部薬学科)、2009-2010 年度自己点検・評価報告書)、大学機関別認証評価について

<http://www1.niu.ac.jp/about/disclosure.html>

⑨ コンソーシアム長崎 (大学間単位互換制度) : NICE キャンパス長崎

NICE は、Nagasaki (長崎) Intercollegiate (大学間) Credit (単位) Exchange (互換) の頭文字をとってつけられたもので、長崎県内全ての大学および短期大学が参加した大学間単位互換制度である。各大学が提供している特色ある授業科目の中から希望する科目を履修し、修得した単位は本学の単位として認定される。

<http://www1.niu.ac.jp/about/consortium.html>

⑩ カリキュラム・シラバス

・全学共通科目 :

<http://www1.niu.ac.jp/about/features/curriculum.html>

・学科専門科目 :

【国際観光学科】

<http://www1.niu.ac.jp/course/international-tourism/53.html>

【社会福祉学科】

<http://www1.niu.ac.jp/course/social-welfare/87.html>

【健康栄養学科】

<http://www1.niu.ac.jp/course/health-nutrition/124.html>

【薬学科】

<http://www1.niu.ac.jp/course/pharmacy/149.html>

【人間社会学研究科】

<http://www1.niu.ac.jp/graduate/human-and-social-studies/432.html>

【健康管理学研究科】

<http://www1.niu.ac.jp/graduate/health-management/395.html>

⑪ 取得可能免許・資格

【国際観光学科】

<http://www1.niu.ac.jp/course/international-tourism/42.html>

【社会福祉学科】

<http://www1.niu.ac.jp/course/social-welfare/115.html>

【健康栄養学科】

<http://www1.niu.ac.jp/course/health-nutrition/136.html>

【薬学科】

<http://www1.niu.ac.jp/course/pharmacy/licenses.html>

⑫ 学納金案内 : 入学金、授業料、教育充実費など

<http://www1.niu.ac.jp/life/904.html>

⑬ 学生相談・カウンセリング

<http://www1.niu.ac.jp/life/910.html>

⑭ 就職・進路 : キャリアセンター、支援内容、特別講座内容、就職・進学実績など

<http://www1.niu.ac.jp/career.html>

- ⑮ 「論叢」の公開：論叢は、本学において平成13年3月から年1回刊行される学術誌（査読あり）であり、本学図書館のホームページから公開されている。

<http://library.niu.ac.jp/NiuDA/RNS/menu/ronsou.htm>

本学のホームページは、広報委員会により管理・運営されており、定期的に更新されている。大学院薬学研究科においても、産学官連携や地域連携をより促進するために、情報公開の項目を再検討し、より具体的な教育研究活動に関する情報提供を推進する。

16 教員の資質の維持向上の方策

本学では、教育研究活動を中心に、大学並びに教職員の様々な活動に対して、点検・評価に基づく改善がなされるように、自己点検・評価委員会を設置している。特に教育研究活動向上のための取組、中でもFD (Faculty Development) には力を入れており、平成13(2001)年には自己点検・評価委員会に「教育向上委員会」を立ち上げ（平成21(2009)年度より「教育向上専門委員会」）、今日まで継続して、全学レベルでの教育向上研究会をそれぞれの時点で適切なテーマを設定し、開催している。教育向上の全学的取組みを支援する視点に立って、教育向上委員会は、できるだけ多くの教職員が参加できるように教授会終了後同じ会場で実施している。

また、自己点検・評価委員会傘下の教育改善小委員会による授業アンケートが実施されており、その結果に基づき各教員が自己点検・評価を実施している。授業アンケートは、前期に1回、後期に1回、全教員各自が申請した授業科目について、自己点検・評価委員会で「授業の内容」「授業の方法」、「授業に対する満足度」等項目を定め、作成した共通のアンケート用紙を、授業終了直前に配布して実施している。アンケート結果は、客観的に自分の授業を評価し、改善を行っていくための有効な資料となっており、各教員の授業改善に大きな役割を果たしている。授業アンケート結果とその解析ならびに各教員の自己点検・評価は「学生による授業アンケートに対する自己点検・評価報告書」として平成20(2008)年度及び平成21(2009)年度に各々CDとして刊行し、平成24(2012)年度の報告書からWEB上で公開している。一方、大学院における授業アンケートに関しては、少人数であるので学部型の授業アンケートはそぐわない。したがって、面談し聞き取り調査を行うなどの工夫をする。

さらに、自己点検・評価委員会は、「長崎国際大学 自己点検・評価報告書《教員個人による諸活動について》」を最近では毎年1回編集・発行しており、教員は各自の教育研究活動について、授業、授業の自己点検・評価、研究テーマ、研究業績、教育・社会活動、科研費などの競争的資金の採択状況や共同（受託）研究の獲得状況等を記述して、教育研究活動向上のための点検・評価に努めている。この内容も、現在、本学のホームページ上で公開されている。授業アンケートの結果とこれに対する教員の自己点検・評価報告については、教員の昇任、担当科目の審査の上で、教員評価の参考にすることになっている。

自己点検・評価委員会は、授業改善の目的で「授業公開」を、平成22(2010)年度に薬学部で初めて実施したのを皮切りに、平成23(2011)年度より、3学部4学科で実施している。授業

公開は、前後期に各 1 回実施されており、その実施方法は各学科に任されている。授業を参観した教員は、参観後に所定のアンケートにコメント記入し、最終的にアンケート集を全教員に配布してフィードバックを行っている。大学院薬学研究科においても授業公開を行う。

薬学部内においては、薬学部の事情に応じた FD 活動を実施するために、平成 20 (2008) 年度に薬学部 FD 委員会を設置しており、大学院薬学研究科の教員を本委員会の委員に組み入れる。薬学部 FD 委員会は、授業改善を支援する目的で、「薬学教育セミナー」を実施している。平成 20 (2008) 年 12 月に第 1 回薬学教育セミナーを「シラバスの充実 -SBO への対応」というテーマで開催した。平成 22 (2010) 年 1 月には、教育向上委員会との共催で第 2 回薬学教育セミナーを「学生とともに作る授業 - 双方向型授業への誘い」(立命館大学・木野茂教授) というテーマで開催した。さらに、平成 24 (2012) 年 11 月には、「クリッカー・システムを利用した講義・演習の方法」というテーマで、新しい教育ツールの導入を促進するために、第 3 回薬学教育セミナーを実施した。

また、薬学部 FD 委員会では、新任教員が円滑に教育・研究活動に開始できるように支援する目的で、「薬学部新任教員研修セミナー」を随時実施している。このセミナーでは、本学薬学部の教育目的やカリキュラム、薬学部 6 年生と共用試験・国家試験、年間スケジュール、初年度教育、担任制と教養セミナー、全学および薬学部内の諸規定、研究費の管理と運用、ハラスメントなどに関する説明が行われている。

さらに、薬学部 FD 委員会は、若手研究者(教員)の研究資質およびモチベーションの向上を目的として、「薬学研究発表会」を平成 22 (2010) 年度より年 1 回開催している。毎回、若手研究者 3 名を指名して、講演会を実施している。毎回、活発な質疑応答があり、非常に有意義な講演会となっている。

以上のように、全学では、自己点検・評価委員会ならびに教育向上委員会が中心となり、下表に示すように FD 関連講演会/ワークショップが教育向上委員会により開催された。一部の講演に関しては、薬学部 FD 委員会と共催されたものもあり、自己点検・評価委員会と薬学部 FD 委員会は密接な関係をもって、FD 活動を推進している。

表 平成 24(2012)年度 FD 開催一覧

回 開催日	題名	講師	
		所属	氏名
第 34 回 2012/8/8	「FD の可視化の進め方～学生目線から FD の可視化を進めるために、ルーブリック(成績評価)や学生参画を考える」	立命館大学 教育開発推進機構 教授	沖 裕貴
第 35 回 2012/8/8	「高等教育の現状と本学の方向性～認証評価受審にあたり～①」	学長	安部 直樹
第 36 回 2012/8/9	「授業設計論～カリキュラム開発と授業設計の基本的な考え方、授業到達目標を設定する」	立命館大学 教育開発推進機構 教授	沖 裕貴
第 37 回 2012/9/18	「高等教育の現状と本学の方向性～認証評価受審にあたり～②」	学長	安部 直樹
第 38 回 2012/9/18	「ポートフォリオ活用セミナー授業等での活用方法」	朝日ネット	岡本 悠作

第 39 回 2012/10/31	入学生アンケートから見えてくるもの	学長	安部 直樹
第 40 回 2012/11/28	「大学における男女共同参画について」	沖縄科学技術大学院大学 副学長	久保 真希
第 41 回 2012/12/19	「認証評価を受けるにあたって」	財団法人 日本高等教育評価機構 評価事業部 部長	伊藤 敏弘
第 42 回 2013/1/30	「ハラスメント最新事情 なぜ起こる、どう対処する」	法テラス長崎法律事務所 弁護士	伊藤 岳

また、薬学教育における資質向上の目的で、毎年、「認定指導薬剤師養成と薬学教員合同のワークショップ」に教員を派遣していると共に、ワークショップに参加した教員は、現在 90%を越えている。新任教員にも早期に積極的に参加させ、教育目標や教育指導法に関するトレーニングを積む機会を与え、教員全員が問題意識をもって、授業の改善に努めることができるように配慮されている。

薬学部 FD 委員会は、「授業公開」や「授業環境の改善」を積極的に推進しており、大学院薬学研究科における FD 活動に関しても中心的な役割を果たしていくことになる。

別添資料 目次

- (資料 1) 長崎薬学・看護学連合コンソーシアム プログラム全体像
- (資料 2) 長崎薬学・看護学連合コンソーシアム 参加学生数
- (資料 3) 別表 1 「在宅医療・福祉コンソーシアム長崎」の構成メンバー
- (資料 4) 学生確保の見通しに関する資料
- (資料 5) 社会的な人材需要に関する資料
- (資料 6) 長崎国際大学 定年規則
- (資料 7) 長崎国際大学 教員定年暫定規則
- (資料 8) 長崎国際大学大学院 薬学研究科医療薬学専攻（博士課程）
の教育体系図（学部 教育との関連図）

(資料1) 長崎薬学・看護学連合コンソーシアム プログラム全体像

		平成21年度					平成22年度											
		11月	12月	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
大学教育プログラム	早期体験学習					「早期体験学習」 3/8・23・24					「早期体験学習」 8/11・24・25							
	高学年次実習																	
	共同授業												「在宅ケア概論」 10/9・16・23	11/6・20・27	12/4・18	1/22・29	2/19・26	
生涯学習プログラム	シンポジウム					設立シンポジウム 11/29						第1回シンポジウム 9/12		第2回シンポジウム 12/19				
	教育セミナー					第1回教育セミナー 12/9			第1回教育セミナー 「在宅医療に関する問題提起」 6/29				第2回教育セミナー 「栄養支援」 10/7	第3回教育セミナー 「栄養支援(嚥下・口腔ケア)」 10/28				
	研修会												第1回研修会 「フィジカルアセスメントⅠ」 11/11	第2回研修会 「フィジカルアセスメントⅡ」 11/25		第3回研修会 「フィジカルアセスメントⅢ」 1/20		
フォーラム					市民フォーラム 3/14												市民フォーラム 2/6	日韓合同フォーラム 2/13
運営広報						設立ワークショップ 11/15												

平成23年度											
4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
					「在宅療養支援の実際を知り 多職種連携を考える」 9/2・3						
				「在宅緩和ケア高学年次実習」 8/17・18・19							
「薬物治療実践学」 4/11・18						「在宅療養支援における 多職種連携を考える」 10/6・13・20・27 11/10・17・24 12/1・8・15 1/12・19・26 2/2・9					
					「在宅医療概論」 10/8・15・22 11/5・19 12/3 1/7・21						
					「在宅看護論」 11/22・29 12/6・13・20 1/10・17・24						
		第1回シンポジウム 6/25			第2回シンポジウム 9/18						
	第1回研修会 「フィジカルアセスメントⅠ」 5/10										
	第2回研修会 「フィジカルアセスメントⅡ」 5/12										
	第3回研修会 「フィジカルアセスメントⅢ」 5/17										
	第4回研修会 「フィジカルアセスメントⅣ」 5/20										
	第5回研修会 「フィジカルアセスメントⅤ」 5/31										
		第6回研修会 「フィジカルアセスメントⅥ」 6/2									
			第7回研修会 「簡易懸濁法Ⅰ」 7/2								
			第8回研修会 「簡易懸濁法Ⅱ」 7/23								
					日韓合同フォーラム 10/23						
								県民フォーラム 1/8			
								戦略GP公開シンポジウム 12/13			
										長崎県立大学看護 学科FD研修会 3/9	

(資料2) 長崎薬学・看護学連合コンソーシアム 参加学生数

■ 早期体験学習

H21年度								
	性別	薬学科生	健康栄養学科生	社会福祉学科生	看護・保健学科生			合計
長崎国際大学	男			2				15
	女	5	5	3				
長崎大学	男	5			3			17
	女	2			7			
長崎県立大学	男				1			8
	女				7			
								40

H22年度								
	性別	薬学科生	健康栄養学科生	社会福祉学科生	看護・保健学科生			合計
長崎国際大学	男	2	1	6				16
	女	2	4	1				
長崎大学	男	3						13
	女	1			9			
長崎県立大学	男							10
	女				10			
								39

H23年度								
	性別	薬学科生	健康栄養学科生		看護・保健学科生	歯学部	医学部	合計
長崎国際大学	男				[1]			8[3]
	女	3	5		[2]			
長崎大学	男	1			2			12
	女	2			5	1	1	
長崎県立大学	男				1			10
	女				9			
※[]は又松大学校の留学生								30[3]

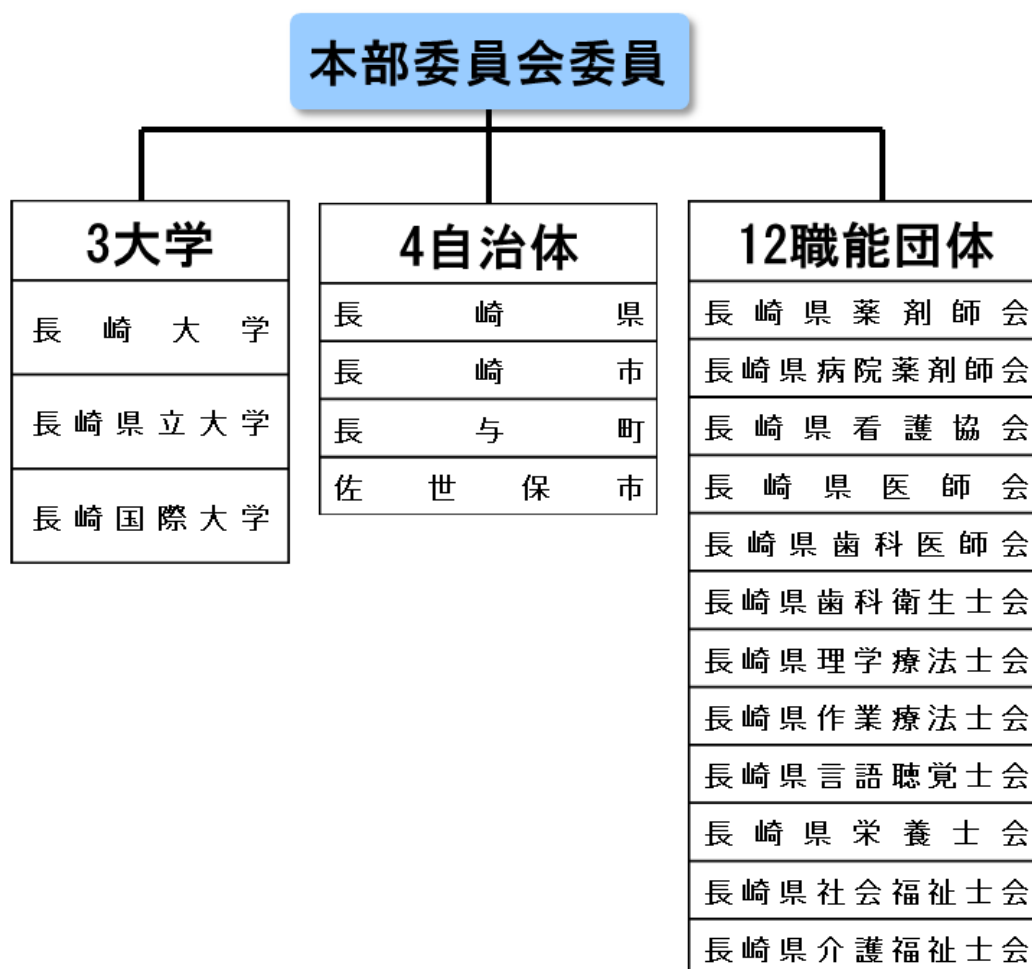
■ 高学年次実習

H23年度								
	性別	薬学科生			看護・保健学科生			合計
長崎国際大学	男	3						3
	女	0						
長崎大学	男	2						5
	女				3			
長崎県立大学	男				3			3
	女							
								11

(資料3) 別表1 「在宅医療・福祉コンソーシアム長崎」の構成メンバー

在宅医療・福祉コンソーシアム 長崎本部委員会委員

本部委員会は、コンソーシアムの組織における最上位に位置する意思決定機関であり、コンソーシアムが連携取組を円滑に展開するための事業運営について審議する。



(資料4) 学生確保の見通しに関する資料

2013年8月7日

薬学部大学院博士課程(4年制)への入学志望に関するアンケート結果

設問1 専門性を高め、医療現場において指導的立場に立てる薬剤師になるために、本学大学院は有効だと思いますか？

評価	2年次生 (112人)		3年次生 (86人)		4年次生 (78人)		5年次生 (36人)		6年次生 (98人)		薬局 (23人)		病院 (109人)		総計 (542人)	
	実数	%	実数	%	実数	%	実数	%	実数	%	実数	%	実数	%	実数	%
1. 非常に有効である。	16	14.3	28	32.6	16	20.5	8	22.2	13	13.3	10	43.5	16	14.7	107	19.7
2. 有効である。	89	79.5	57	66.3	57	73.1	25	69.4	71	72.4	12	52.2	68	62.4	379	69.9
3. まったく有効でない。	7	6.3	1	1.2	5	6.4	1	2.8	14	14.3	1	4.3	23	21.1	52	9.6
未記入	0	0.0	0	0.0	0	0.0	2	5.6	0	0.0	0	0.0	2	1.8	4	0.7
計	112	100.0	86	100.0	78	100.0	36	100.0	98	100.0	23	100.0	109	100.0	542	100.0

設問2 本学に上記の理念・目的を持つ大学院博士課程ができれば進学したいと思いますか？

評価	2年次生 (112人)		3年次生 (86人)		4年次生 (78人)		5年次生 (36人)		6年次生 (98人)		薬局 (23人)		病院 (109人)		総計 (542人)	
	実数	%	実数	%	実数	%	実数	%	実数	%	実数	%	実数	%	実数	%
1. 非常に進学したいと思いますと思う。	3	2.7	7	8.1	6	7.7	0	0.0	2	2.0	1	4.3	1	0.9	20	3.7
2. できれば進学したいと思いますと思う。	25	22.3	24	27.9	20	25.6	7	19.4	14	14.3	11	47.8	14	12.8	115	21.2
3. まったく考えていない。	83	74.1	54	62.8	52	66.7	29	80.6	82	83.7	11	47.8	94	86.2	405	74.7
未記入	1	0.9	1	1.2	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	2	0.4
計	112	100.0	86	100.0	78	100.0	36	100.0	98	100.0	23	100.0	109	100.0	542	100.0

設問3 設問2.で「3. まったく考えていない」と答えた人だけにお聞きします。本学の大学院生として、学部学生の実習、講義などを手伝えることにより若干の収入を得ることができるような経済的支援制度が導入された場合に、本学の大学院博士課程に進学したいと思いますか？

評価	2年次生 (83人)		3年次生 (54人)		4年次生 (52人)		5年次生 (29人)		6年次生 (82人)		薬局 (11人)		病院 (94人)		総計 (405人)	
	実数	%	実数	%	実数	%	実数	%	実数	%	実数	%	実数	%	実数	%
1. 非常に進学したいと思いますと思う。	3	3.6	4	7.4	0	0.0	0	0.0	1	1.2	1	9.1	0	0.0	9	2.2
2. できれば進学したいと思いますと思う。	25	30.1	15	27.8	12	23.1	4	13.8	6	7.3	1	9.1	5	5.3	68	16.8
3. まったく考えていない。	47	56.6	33	61.1	40	76.9	25	86.2	75	91.5	9	81.8	89	94.7	318	78.5
未記入	8	9.6	2	3.7	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	10	2.5
計	83	100.0	54	100.0	52	100.0	29	100.0	82	100.0	11	100.0	94	100.0	405	100.0

設問4 本学に社会人枠の大学院ができれば、将来薬剤師として働きながら大学院博士課程に進学したいと思いますか？

評価	2年次生 (112人)		3年次生 (86人)		4年次生 (78人)		5年次生 (36人)		6年次生 (98人)		薬局 (23人)		病院 (109人)		総計 (542人)	
	実数	%	実数	%	実数	%	実数	%	実数	%	実数	%	実数	%	実数	%
1. 非常に進学したいと思いますと思う。	8	7.1	17	19.8	10	12.8	1	2.8	6	6.1	3	13.0	1	0.9	46	8.5
2. できれば進学したいと思いますと思う。	42	37.5	32	37.2	27	34.6	14	38.9	19	19.4	12	52.2	32	29.4	178	32.8
3. まったく考えていない。	53	47.3	34	39.5	40	51.3	21	58.3	73	74.5	8	34.8	76	69.7	305	56.3
未記入	9	8.0	3	3.5	1	1.3	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	13	2.4
計	112	100.0	86	100.0	78	100.0	36	100.0	98	100.0	23	100.0	109	100.0	542	100.0

※5～6年次生は、24年度3月4～5年生時にアンケート実施

※2～4年次生は、25年度8月時にアンケート実施

(資料5) 社会的な人材需要に関する資料

2013年4月27日

長崎国際大学大学院薬学研究科医療薬学専攻博士課程(4年制)修了者の 需要に関するアンケート No1

設問1. 専門性を高め、医療現場において指導的立場に立てる薬剤師研究者【博士(薬学)】が社会に巣立った時、このような人材を採用する機会はその程度でしょうか。

評価	ドラッグストア (9人)		長崎県薬局 (130人)		病院 (10人)		総計 (149人)	
	実数	%	実数	%	実数	%	実数	%
1. 採用する機会は非常に高い。	3	33.3	35	26.9	4	40.0	42	28.2
2. 採用する機会は普通である。	6	66.7	56	43.1	4	40.0	66	44.3
3. 採用する機会は非常に低い。	0	0.0	30	23.1	2	20.0	32	21.5
4. 採用する機会は全く無い。	0	0.0	8	6.2	0	0.0	8	5.4
未記入	0	0.0	1	0.8	0	0.0	1	0.7
	9	100.0	130	100.0	10	100.0	149	100.0

設問2. 1.で採用する機会は非常に高いと答えられた方だけにお聞きます。

評価	ドラッグストア (9人)		長崎県薬局 (130人)		病院 (10人)		総計 (149人)	
	実数	%	実数	%	実数	%	実数	%
1. 職場の活性化に大きく寄与すると考えるから。	3	75.0	28	75.7	3	75.0	34	75.6
2. 職場の活性化に有る程度寄与すると考えるから。	0	0.0	8	21.6	1	25.0	9	20.0
3. 職場の活性化に寄与すると考えるから。	1	25.0	1	2.7	0	0.0	2	4.4
4. その他	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
	4	100.0	37	100.0	4	100.0	45	100.0

※一部、複数回答があったため設問1の1と合計が一致していない。

設問3. 3. どのような面で寄与するとお考えでしょうか。

評価	ドラッグストア (9人)		長崎県薬局 (130人)		病院 (10人)		総計 (149人)	
	実数	%	実数	%	実数	%	実数	%
1. 向上心が高く、将来、リーダーとして活躍してくれると考えるから。	5	50.0	33	40.2	5	71.4	43	43.4
2. 医師、看護師をはじめ医療従事者との連携を適切に行えるから。	2	20.0	23	28.0	0	0.0	25	25.3
3. 地域薬剤師会等で医療薬剤業務の向上に貢献すると考えるから。	2	20.0	22	26.8	0	0.0	24	24.2
4. その他 ※詳細は別紙に記載。	1	10.0	4	4.9	2	28.6	7	7.1
	10	100.0	82	100.0	7	100.0	99	100.0

設問4. 1.で採用する機会が全く無いと答えられた方のみにお聞きます。□

評価	ドラッグストア (9人)		長崎県薬局 (130人)		病院 (10人)		総計 (149人)	
	実数	%	実数	%	実数	%	実数	%
1. 職場の活性化の大きな障害になると考えるから。	0	-	1	8.3	0	-	1	8.3
2. 職場の活性化の障害になると考えるから。	0	-	0	0.0	0	-	0	0.0
3. 職場の活性化の益にも害にも成らないと考えるから。	0	-	6	50.0	0	-	6	50.0
4. その他	0	-	5	41.7	0	-	5	41.7
	0	-	12	100.0	0	-	12	100.0

※一部、複数回答があったため設問1の4と合計が一致していない。

長崎国際大学大学院薬学研究科医療薬学専攻博士課程(4年制)修了者の需要に関するアンケート No2

設問3. 3. どのような面で寄与するとお考えでしょうか。「4. その他」の回答

■ドラッグストア	1 学術的分野で能力を発揮していただける可能性が高いため。学会発表・論文含む。
■長崎県薬局	1 薬剤の開発や専門性が高い病院などで活躍でき社会貢献度は高いと考えられます。
	2 薬剤師不足に貢献する。
	3 クリニカルファーマシーとしての役割。
	4 研究への貢献。
■病院	1 学会発表・論文作成面での貢献。
	2 特別な技能を受けて採用入局し、局員の刺激になり、薬局全体のレベルアップに貢献してもらえたら有難いが、本人の性格など環境になじめるか疑問は残る。

その他ご意見が有りましたらご記入ください。

■ドラッグストア	1 高い専門性と考察力をもつ薬剤師は今後必要とされなければならないと思うし、またそのような環境になるよう現在の薬剤師は努力する必要があると思います。
	2 残念ながら現在の調剤薬局では高い専門性を持った薬剤師が活躍するフィールドが少ないと感じます。今後様々な試みを行い学校の先生方のご協力、ご指導を仰ぎながら弊社としても積極的に採用できるよう努めます。ありがとうございます。
■長崎県薬局	1 期待しています。
	2 博士課程を出ても医療現場や地域薬剤師会のリーダーとして働くことよりもっと専門性の高い研究などに行く人が多い。また、今現在博士課程を出た人を受け入れるところは少ないのでは？(収入・地位等において)薬剤師であればOKというケースが多いように思う。
	3 当社は、薬局なのですが、正直に言いますと博士号までの必要性は薄いです。
	4 調剤薬局での採用は難しいのではないのでしょうか？基幹病院や製薬会社、一般企業等で活躍できる人材を育ててほしいと思います。(今の薬学教育はあまりにも薬剤師教育に偏っているのではないかと感じています。)
	5 医療人としての地位向上に！
	6 今後は在宅医療が進んでいく中で薬を管理できる指導者が必要と思われる。
	7 期待することは大ですがどういったポジションで仕事を行うかびんどこない。
	8 現状では調剤薬局では大学6年間きちんと学んできていただいた方でよいと思います。
	9 現場の人間としては、2年毎に法改正で環境が大きく変わるのに、大学で現場の指導者が育つとは思えません。
	10 一般的には企業や大学などの研究職に向かえるのではないのでしょうか？あるいは病院勤務の薬剤師など。こちらの様な“町の薬局”では高い専門性というよりはコミュニケーション、接客といった幅広い人間力が求められる気がします。
	11 卒業生の進学と社会人からの(働きながら)進学と両方あればよいと思います。
	12 調剤薬局ではドクターを受け入れる素地がないように感じます。これからですね。
	13 薬局は規模が小さく活躍の場が無いと考え回答しました。薬剤師の質的向上のためには必要なので是非開設をお願いします。貴大学の益々のご発展を祈っております。
	14 辻川洋三がお世話になりました。ありがとうございました。(辻川澄)
	15 6年制の薬剤師教育課程を充実させることに努力されることを希望いたします。米国のPharmDコースを卒業した薬剤師は医師の支援が驚くほどであると聞いています。
	16 国が求めている医療の効率化やコスト低減のためにはITや語学の能力が必要と思います。博士終了により自力した活動ができると思います。法改正により都道府県から市に業績が移管されており、長崎市、佐世保市等の行政官の需要が今後増加する事が予想されます。長崎大との設立目的も分担できると考えます。
	17 薬局での活動はプライドが障害になりそう。製薬メーカーなどで働けばよい。
	18 臨床の場でどのくらい活躍できるかは未知数と思っています。
	19 緩和ケア、在宅医療、ケアセラピー等ますます高度専門知識の豊かな人材の必要性は高まっており、体力のある薬局はほしいに決まっていますが、零細調剤薬局は経済上厳しいです。
	20 薬剤師職能を考える人は少なからず増加しています。よろしく願います。
	21 離島のため薬剤師不足で非常に困っています。私の子供も某薬学大学へ今年入学しました。離島医療の為にどんどん送ってほしいと思います。
	22 博士が特別な立場だと本人が考えていたら採用は困難でしょう
■病院	1 多くのことを学んだ薬剤師が輩出されることは、とても良いことだと思います。資格取得のための学業を中心の場合、現場に出て自身で考え行動するところが弱い傾向に見受けられます。博士課程での教育におかれまして、「考え行動できる人材」をより多く育成・輩出していただければ、現場、長崎県全体のレベルが昇ると思います。期待しています。
	2 結局、人次第です。
	3 病院などの臨床の場で、医師との共同研究も含めて臨床研究を積んだ方が有益だと考えます。

(資料 6) 長崎国際大学 定年規則

長崎国際大学 定年規則

(目的)

第 1 条 この規則は、長崎国際大学（以下「本学」という。）就業規則第 14 条の規定に基づき、同規則第 2 条第 1 項に規定する教職員の定年に関し、必要な事項を定めることを目的とする。

(定年)

第 2 条 教授、准教授、講師及び助教（以下「教員」という。）は、年齢満 65 歳をもって定年とする。ただし、55 歳以上の新規採用教員については、年齢満 70 歳をもって定年とする。

2 教員以外の事務職員等は、年齢満 60 歳をもって定年とする。

3 本学の研究科・学部・学科設置に伴って採用した教員の定年については、別に定める。

(定年退職の日)

第 3 条 教職員は、定年に達した日の属する年度の年度末に退職するものとする。

(再雇用)

第 4 条 本学園を定年退職した者で、引き続き勤務を希望する者については、高年齢者雇用安定法に規定する高年齢者雇用確保措置の対象年齢に達する誕生日の属する年度末を限度として再雇用を行う。

2 前項の対象年齢を超える再雇用については、本学園が特に必要と認める者に限り、1 年契約で再雇用することができる。

3 再雇用に係る給与等の処遇は、別に定める。

4 再雇用契約は、文書をもって行う。

(適用除外)

第 5 条 学長及び副学長は、この定年規則は適用しない。

附 則

この規則は、平成 12 年 4 月 1 日から施行する。

附 則

この規則は、平成 14 年 4 月 1 日から施行する。

附 則

この規則は、平成 18 年 4 月 1 日から施行する。

附 則

この規則は、平成 19 年 4 月 1 日から施行する。

(資料 7) 長崎国際大学 教員定年暫定規則

長崎国際大学 教員定年暫定規則

(目的)

第 1 条 この規則は、長崎国際大学定年規則第 2 条第 3 項の規定に基づき、長崎国際大学の研究科・学部・学科設置に伴い採用した教員（助手を除く）についての、暫定的定年に関する事項を定めることを目的とする。

(定年)

第 2 条 前条に規定する教員の定年は、次表のとおりとする。

対 象 者	定 年
55 歳以上の新規採用者のうち 設置した研究科・学部・学科の完成年度 末時点で 70 歳以上の者	完成年度の誕生日
55 歳以上の新規採用者のうち 設置した研究科・学部・学科の完成年度 末時点で 70 歳未満の者	70 歳の誕生日
55 歳未満の新規採用者	65 歳の誕生日

(定年退職の日)

第 3 条 第 1 条に規定する教員は、第 2 条に規定する定年に達した日の属する年度の年度末に退職するものとする。

(再雇用制)

第 4 条 第 1 条に規定する教員のうち、55 歳未満の新規採用者については、定年に達した日の属する年度の翌年度以降、最長 70 歳に達する日の属する年度の年度末を限度として、再雇用することができる。

(再雇用契約)

第 5 条 再雇用契約は、年度毎に、文書をもって行う。

(適用除外)

第 6 条 学長及び副学長については、この教員定年暫定規則は適用しない。

附 則

この規則は、平成 12 年 4 月 1 日から施行する。

附 則

この規則は、平成 14 年 4 月 1 日から施行する。

附 則

この規則は、平成 18 年 4 月 1 日から施行する。

(資料 8) 長崎国際大学大学院 薬学研究科医療薬学専攻 (博士課程) の教育体系図 (学部 教育との関連図)

