薬学研究科

1. 大学院研究科の使命および目的・教育目標

【現状の説明】

（理念・目的等）

「薬学に関する学術の理論および応用を教授研究し、その深奥を究めて、広く医療の進展に寄与する」との理念の下で、博士課程前期では各職域の中核となる薬剤師・研究者・技術者を、後期では意欲的かつ創造性豊かに研究を遂行・発展させる能力を有する人材の育成を目的としている。

（理念・目的・人材養成の目的の達成状況）

昭和 50（1975）年に薬学研究科薬学専攻博士課程が設置されて以来、薬学の教育・研究や医療の発展に寄与する人材を多数育成している。特に、高度な知識・技術・態度を有する医療薬剤師を数多く輩出し、彼らは医療の第一線で活躍している。実際、博士課程前期の中に最先端の薬学基盤研究者育成のための生命薬品科学コース、およびこの基盤の上に医療薬学に熟知した指導的医療薬剤師を育成するための医療薬学コースを組み込み、創薬、育薬および生命科学をめぐる最先端科学の基礎および応用研究の充実を図っている。

（理念・目的等の周知の方法）

人材養成ならびに教育研究上の理念・目的は学則に定めるとともに、その周知を図るべく、大学院便覧の巻頭に掲載し、年度初めに学生、教職員に配布し、学外へは、大学院入学試験要領に記述するとともに大学ホームページに公表している。また、教育理念・目的に基づき、毎年度、アドミッション・ポリシー、カリキュラム・ポリシー、ディプロマ・ポリシーを掲げて具体的な年間事業計画を策定している。

【点検・評価】

これまでの人材養成実績からすれば、本研究科の理念・目的は高く評価でき、高い達成度を有すると判断できる。近年、従前より一層、各種疾患に対して高い専門性を有する薬剤師の養成が強く求められるようになっており、これに対する対応策を考慮すべきである。

事業計画の策定は、教育目標の適切性を明確にして具体的な活動指針を学内外に示すものであり、有効な周知方策として評価しうる。また、これ以外の周知方法も有効に機能しており、問題はない。

【改革・改善策】

薬学 6 年制の実施に伴い、新しい大学院システムの構築が全国的に進められている。本研究科においても独自の特徴あるシステムを構築中である。その中でがん専門薬剤師の養成コースの設立などを行う。その一部は平成 19 年度文部科学省採択の「九州がんプロフェッショナル養成プラン」に基づき、「福岡大学がんプロフェッショナル養成プラン」の一環として開設準備中である。

2. 修士課程・博士課程の教育内容・方法等

【到達目標】

高度な専門性を有する薬科学研究・技術者および薬剤師となる修士、自立可能な先導的薬科学教育・研究者および薬剤師となる博士、を養成する。また、社会人の研究者・技術者および薬剤師に新分野展開・再チャレンジの機会を提供する。教育・研究指導力の自己評価・外部評価を実施し、その向上を図る。さらに、学位認定審査過程の高い透明性・客観性を確保する。

Ⅲ. 学部・大学院 薬学研究科

(1) 教育課程等

①大学院研究科の教育課程

【現状の説明】

(教育課程と理念・目的等、修士課程・博士課程の目的への適合)

博士課程前期は、標準修業年限を2年とし、高度な専門性を有する薬科学研究・技術者および薬剤師の養成を目指し、生命薬品科学と医療薬学（ともに15専修）の2コースで編成されている。学生は1専修部門を選定し、そのうちの同一の演習および特別実験科目を、その学生の専修科目とする。学生は専修科目担当の教授を指導教授とし、科目の選択、修士論文の作成、その他研究一般についてその指導に従う。教育上の目的達成のため、生命薬品科学コースでは、専修科目（演習6単位、特別実験12単位、計18単位）の他に、特修科目（各2単位）として「医薬品素材学特論Ⅰ、Ⅱ」、「生体機能制御学特論Ⅰ、Ⅱ」、「医薬品解析学特論Ⅰ、Ⅱ」、「薬理学特論Ⅰ、Ⅱ」が配置され、学生は6科目（12単位）以上、合計30単位以上を履修する。また、医療薬学コースでは、専修科目（演習4単位、特別実験8単位、計12単位）の他に、特修科目として「臨床薬理学特論Ⅰ、Ⅱ」、「臨床薬剤学特論Ⅰ、Ⅱ」、「臨床生化学特論Ⅰ、Ⅱ」、「臨床医薬品化学特論Ⅰ、Ⅱ」と「臨床薬学研修」が配置され、学生は「臨床薬学研修」（6単位）の他にも特修科目を6科目（12単位）以上、合計30単位以上履修する。博士課程後期では、独自に研究活動の遂行が可能な質の高い研究能力と豊かな学識を培い、先導者たる人材を養成できる教育課程となっている。学生は医薬品素材学、生体機能解析学、薬理学、医薬品解析学、臨床薬理学、臨床薬剤学、臨床生化学、臨床医薬品化学の中から専修1部門を選定し、標準修業年限を3年とし、この専修科目について学位論文を提出する。このように、教育課程の編成に当たっては、専攻分野に関する高度の専門知識・能力を習得させると共に当該専門分野以外の分野の基礎的素養を涵養できるように配慮している。

(学士課程との関係、博士課程前期と後期の関係、入学から学位授与までに教育システム等)

本研究科は、薬学部に基づき、しかも研究科の教員全員が学部教育も担っているため連携体制が確保されており、関連分野を含む基礎領域から高度な専門領域まで円滑な教育・研究指導が行われている。

教育内容は、課程前期から後期へと拡大・深化するよう発展的な教育プログラムとなっている。両課程とも、入学直後に学位論文作成に向けた研究計画の策定が、指導教授の下、個別に行われる。その後、研究の進捗状況を見て研究計画の見直しが随時なされ、円滑な学位授与に結びつくよう配慮されている。

【点検・評価】

教育プログラムは基礎から臨床薬学に至る広い領域を網羅し、高度な薬科学研究・技術力を有する多様な人材育成が効果的に行われており、学校教育法第65条、大学院設置基準第3条第1項および同4条第1項に合致している。先導的薬剤師の養成についても、福岡大学病院を核とした地域連携によるプログラムが開発され効果を上げている。しかし、社会的要請が強いがん専門薬剤師の養成プログラムはまだ整備されていない。

【改革・改善策】

がん薬物療法薬剤師養成プログラム（修業年限：2年）については、医療薬学コースの専修部門の一つとして準備を進めていく。

②授業形態と単位の関係

【現状の説明】

課程前期の授業科目としては、特修科目（講義）、演習、臨床薬学研修、特別実験などがある。各授業科目の単位は、基本的に「福岡大学大学院学則」第6条第2項に基づいて計算している。特修科目については15時間の授業をもって1単位、特別実験は原則30時間をもって1単位としている。専修科目の演習は、生命薬品科学コースでは20時間、医療薬学コースでは30時間をもって1単位としている。講義と実習の混在科目である臨床薬学研修については、講義2単位分、実習4単位分実施し、計6単位としている。博士課程後期の学生は、1専修部門（特別研究・特別演習）を選定し、それをその学生の専修科目とする。博士論文の学位は、専修科目について提出する。

【点検・評価】

現行の授業形態は、高度な専門性を有する薬科学研究・技術者および薬剤師の養成を目指す本研究科の特色に適合するものであり、特に問題はない。

③単位互換、単位認定等

【現状の説明】

国内外の他の大学院との単位互換は行っていない。しかし、国内の複数の大学院薬学研究科と協定を結び、人的交流および共同研究を進めている。

【点検・評価】

単位互換・認定制度を導入する予定はない。他大学院との連携は実績を挙げており、評価できる。

④社会人学生、外国人留学生等への教育上の配慮

【現状の説明】

社会人学生については、博士課程前期・後期の入学試験において科目数の軽減（小論文と面接のみ）等の優遇措置がある。また、課程後期では、在職をしたまま入学し、学外での特別研究科目履修が可能である。外国人学生に配慮した独自の制度はなく、指導教授に一任されている。

【点検・評価】

社会人学生に対する配慮は、入学試験制度と課程後期の特別研究科目履修制度においてなされ、効果的である。しかし、博士課程前期においては、在職者の在学を認めておらず、改善が必要である。外国人学生に対する配慮については、今後の検討課題である。

【改革・改善策】

社会人教育は、研究・技術者や薬剤師の専門力強化・拡大において必要不可欠であるため、これを活性化すべく、昼夜開講制やeラーニングなどの情報技術を活用した履修制度等を含む教育制度の改革を進める。外国人学生に配慮する制度の創設に向け、検討委員会を立ち上げる。

⑤研究指導等

【現状の説明】

（教育・研究指導、履修指導の適切性、個別的な指導の充実度）

大学院生は、入学時に志望した専修部門に所属し教授の指導により学修・研究に取り組んでいる。専修部門および研究課題の選択は、教授との相談により行われ、個別的な研究指導が充実している。

【点検・評価】

課程前期の各専修部門における研究指導は適切に行われており、ほぼ100%の学生が2年間で修了している。課程後期では、3年間の在籍期間中あるいは満期退学後1年以内に77.8%（過去3年間

Ⅲ. 学部・大学院 薬学研究科

の平均) の学生が学位を取得しており、効果的な研究指導が行われている。

(2) 教育方法等

①教育効果の測定

【現状の説明】

(教育効果の測定方法)

教育効果は、授業(特修)科目については担当教授(3~5人)による講義課題に関するレポートの評価、修士・博士論文については主査・副査の教授2~4人による研究内容と発表・試問の評価により、それぞれ測定されている。特に、課程後期の学位論文提出には、原著論文数等の基準を達成(基準については、大学院便覧等で公表している)することが必要である。

【点検・評価】

特修科目および各専修部門の演習・特別実験は、適切な単位計算方法で運営され、その教育効果も、複数の教授により公平かつ客観的に判定されており、適切である。

②成績評価法

【現状の説明】

特論(特修科目)、演習については試験、レポート等で、実験については公開審査において、それぞれ複数の教授により評価されている。学生の資質向上の状況を検証する成績評価法は特にないが、専修部門ごとに実施している文献セミナーやデータカンファレンス等で学生が自己評価できるよう指導している。

【点検・評価】

複数の教授による評価法は客観的で標準化されており、また、各専修部門のセミナーでの自己評価指導も適切であり、特に問題は無い。

③教育・研究指導の改善

【現状の説明】

(教育・研究指導法を改善するための組織的な取り組み、シラバスの適切性、学生による授業評価)

教員の教育・研究指導方法の改善を促進するためのFD委員会が組織され、その中で評価・改善策を検討している。課程前期の授業科目である「特論」ならびに「臨床薬学研修」のシラバスは、平成16(2004)年度より「学修ガイド」として大学院生に配布されている。本シラバスには、講義・研究指導の内容と方法および成績評価法が示されている。「学修ガイド」とともに各専修科目の「演習」および「特別実験」の指導計画・内容も、平成19年度からホームページでも公開されている。

平成19年度に全学の「大学院FD推進会議」による学生アンケート調査が実施された。調査項目は授業、学生生活、施設・設備など大学院全般にわたっているが、アンケート結果はまだ集計されていない。

【点検・評価】

博士課程後期のシラバスについては、年間の授業および研究指導計画などの開示に不十分な点はあるが、FD委員会の改善策とシラバスの公開化により教授の教育・研究指導力が向上している。

【改革・改善策】

博士課程後期のシラバスに、教育・研究指導の年間計画について記載するよう準備を進める。

(3) 国内外における教育・研究交流

【現状の説明】

(国際化、国際交流推進の基本方針、国際レベルでの教育研究交流の措置)

国内外における教育・研究交流については、大学全体の取り組みの中で進められている。特に研究レベルでの国際化については、本学付置研究所を通して積極的に実施されている。一方、本研究科においては、各研究者や各研究グループといった個々の単位では実施されているが、研究科単位での国際的な研究体制や基本方針は整備されていない。

【点検・評価】

研究科としての国際化に対する取り組みは、不十分である。

【改革・改善策】

研究領域のグローバル化が求められている中で、本研究科においても研究の国際化およびそれに向けたシステムの構築と環境整備が必要であるため、FD委員会で検討を加えていく。

(4) 学位授与・課程修了の認定

①学位授与

【現状の説明】

(学位の授与状況と授与方針・基準、学位審査の透明性・客観性を高める措置)

修士の学位は、大学院学則および学位規定に基づき、博士課程前期に2年以上在籍して所定の単位を修得し、修士論文の審査および最終試験に合格した者に授与している。博士の学位には課程修了または論文提出による場合があるが、いずれも大学院学則、学位規定および本研究科細則に基づいて厳正に審査し、授与している。ただし、論文提出による学位の場合は、調査委員会（主調査委員1人、副調査委員2人以上）を設置し、予備調査を行う。調査結果は通常委員会に報告され、論文受付の可否が審議される。受付可と判定された申請論文のみが本審査（主査1人、副査2人以上）に付される。副査については、論文内容の専門性を考慮し、他大学の教員を招聘する場合もある。博士論文審査要件として、課程博士、論文博士および実験系、非実験系別にその標準となる発表論文数などを別に定めている。以上の学位論文に係る評価基準はあらかじめ便覧等で学生に明示し、その認定には客観性および厳格性を確保するよう努めている。最近3年間の、前期修了者は141人（医療コース、84人；生命科学コース、57人）で、博士号授与者は28人（課程博士、13人；論文博士15人）である（「大学基礎データ」表7）。

【点検・評価】

修士および博士の学位は、それにふさわしい学識と研究能力を有し、本研究科の理念・目的に適合内容のものに与えられている。特に論文提出による博士の学位申請に対する予備調査制度は、調査委員たる教員の負担は大きいですが、論文の質の向上に大きく寄与しており高く評価できる。また、博士課程前期、後期における最終発表（審査）会には、通常委員会構成員全員の参加と審査が義務付けられており、審査の透明性・客観性が確保され、適切である。近年、高度医療の習得や修士・博士号の取得を目指す在职薬剤師が増加傾向にある。本研究科はこの面での対応がやや遅れている。

【改革・改善策】

在职の研究者が学位を取得しやすくなるよう、薬学研究科のシステムづくりを進める。また、医療薬学分野の拡充を図るために、非実験系の学位論文の在り方について論議し、博士に相応しく、

Ⅲ. 学部・大学院 薬学研究科

かつ社会、医療に貢献できる研究内容をもつ論文の受付を目指して学位審査基準を見直す。こうした改革は、社会人、特に在職薬剤師の受け入れに寄与するので、積極的に進める。

②課程修了の認定

【現状の説明】

学則では、標準修業年限未満で修了することを認めている。しかし、本研究科で定めた上記の学位授与・課程修了の認定基準に照らし合わせると、年限未満での修了は極めて困難である。実際、これまでに修業年限未満で修了した者は、皆無である。

【点検・評価】

本研究科の理念・目的に適う能力を付与するためには、現状の基準適用もやむを得ず、妥当なものといえる。しかし、この修業年限短縮制度は、研究歴豊富な社会人入学者などによる早期修了の可能性がゼロでない限り存続させる。

3. 学生の受け入れ

【到達目標】

大学院研究科の学生募集に関する広報活動および入学者選抜方法の多様化を推進する。また、社会人の新分野展開・再チャレンジを促進するため、その受け入れを拡大する。さらに、他大学・他大学院学生に対する「門戸開放」の取り組みを推進する。

(1) 学生募集方法、入学者選抜方法

【現状の説明】

薬学研究科の学生募集の方法としては、薬学部ホームページにおける募集掲示、毎年度発行される福岡大学大学院ガイドや大学院入学試験要項などの冊子による本研究科の概要紹介と入試要項の掲示が主体をなす。博士課程前期の入学者選抜方法には、成績優秀者を対象とした学内推薦入学（面接のみ）と一般学生（英語、専門科目、面接）、外国人学生（専門科目、面接）、社会人（小論文、面接）を対象とした秋季・春季入学試験がある。春季に行う博士課程後期の入学者選抜には、一般学生（英語、専門科目、面接）、外国人学生（専門科目、面接）、社会人（小論文、面接）入試があり、本研究科博士課程前期修了者および社会人には、一部試験科目免除等の優遇策が採られている。受け入れの概要は、下表に示す通りである。

博士課程前期収容定員充足率（各年度5月1日現在）

		H12	H13	H14	H15	H16	H17	H18	H19
薬学	収容総定員	56	56	56	56	56	56	56	56
	1年次	25	33	34	47	50	53	70	48
	2年次	18	23	34	34	46	48	53	68
	在籍者数	43	56	68	81	96	101	123	116
	充足率	76.8%	100.0%	121.4%	144.6%	171.4%	180.4%	219.6%	207.1%

博士課程後期収容定員充足率（各年度 5 月 1 日現在）

		H12	H13	H14	H15	H16	H17	H18	H19
薬学	収容総定員	30	30	30	30	25	20	15	15
	1 年次	1	3	4	4	12	11	6	8
	2 年次	4	1	2	3	4	12	9	6
	3 年次	1	3	2	2	4	3	12	9
	在籍者数	6	7	8	9	20	26	27	23
	充足率	20.0%	23.3%	26.7%	30.0%	80.0%	130.0%	180.0%	153.3%

【点検・評価】

博士課程前期では、学内推薦入学や社会人入試における受験者の負担軽減や秋季および春季入試による複数の受験機会の提供など、入試形態の多様化を図っていることは評価できる。最近 3 年間の入学者数の著しい増加（平成 17（2005）～19 年度：53、70 および 48 人）は、6 年制薬学教育実施の社会的背景もあるが、推薦入学を含む入学者選抜方法の改革の成果であろう。博士課程後期の入学者数は、課程前期修了者数の増加に伴い上昇傾向にあるが、その定着については不確定な要素が多く判然としない。

【改革・改善策】

各専修部門のホームページの改訂と定期的な補修も含め積極的な広報計画を立案し、これまで以上に、本学ならびに他大学の学生や大学院学生に対する募集活動に力を入れ、課程後期志願者の増加を図っていく。

（2）学内推薦制度

【現状の説明】

博士課程前期では、本学部の卒業見込みの学生で、3 年次までの学部の成績順位が 1/2 以上、または修得単位の成績評価計数が 3.70 以上の者であれば、推薦入学試験に応募できる。この学内推薦制度では、試験科目が面接のみであるため、これを活用する学生は多い。最近 3 年間（平成 17（2005）～19 年度）の推薦入学者数は、それぞれ入学者 64 人中 31 人、76 人中 44 人および 56 人中 28 人である。博士課程後期では、本学大学院博士課程前期修了後、直ちに課程後期に進学する場合は、試験科目が面接（口頭試問）のみであり、学内優遇策が採られている。

【点検・評価】

博士課程前期の入学者数の著しい増加（上表）は、6 年制薬学教育実施の社会的背景もあるが、この学内推薦制度の成果として評価できる。また、課程後期入学に関する学内優遇措置も収容定員充足率の向上に寄与しており、現行のままで特に問題はない。

（3）門戸開放

【現状の説明】

博士課程前期では、第一薬科大学、徳島文理大学、昭和薬科大学等の学生の受け入れ実績があり、他大学からの課程前期入学者の全入学者に占める割合は、過去 3 年間の平均で 9.4%である。学部ホームページを活用した各専修部門の教育・研究の広報活動が効果をあげている。課程後期では、

Ⅲ. 学部・大学院 薬学研究科

他大学を含む学部卒業生に対して個別の入学資格審査を行って修士と同等以上の学力があると認められた場合は、社会人入学試験を受験できる門戸開放制度を設けている。

【点検・評価】

学部卒業生で博士課程前期に進学していない社会人に対する博士課程後期入学への取り組み（入学資格審査制度）は、他大学の学部卒業生に対しても同等の機会を提供している点で、門戸開放の制度として評価できる。他大学学生の課程前期受入状況は適切であるが、その課程後期受入状況については、後期進学者数が少数のため、評価できない。

【改革・改善策】

他大学・大学院の学生に対する門戸開放制度を、経済的側面（学費、奨学金）からも見直すよう、全学的に提案していく。

（４）飛び入学

【現状の説明】

薬剤師国家試験受験資格の取得には、旧制度４年間および新制度６年間の学部教育が義務付けられているので、博士課程前期および後期への「飛び入学制度」は設けていない。

【点検・評価】

旧４年制および新６年制薬学部卒業生に対する「飛び入学制度」の導入は、不可能である。旧４年制学部卒業生の課程後期への飛び入学については、「入学資格審査制度」による入学（(3) 門戸開放の項を参照）が代替策として十分機能しているので、現行のままで特に問題はない。

（５）社会人の受け入れ

【現状の説明】

博士課程前期では在職社会人に対応した教育課程は整備されていないが、後期では特別研究科目については、在職のまま単位取得ができる制度を設けている。最近３年間（平成 17（2005）年～19 年度）の課程後期への社会人入学者数は、それぞれ全入学者 11 人中 2 人、6 人中 2 人および 8 人中 4 人である。

【点検・評価】

入試の受験負担軽減と特別研究科目の単位取得への配慮は、ともに効果的である。課程前期については、教育システムの整備が必要である。

【改革・改善策】

課程前期への社会人受け入れについては、旧４年制学部卒業生を中心として社会的要請が強いため、昼夜開講制を含め新制度創設を検討中である。

（６）科目等履修生、研究生等

【現状の説明】

科目等履修生の制度はなく、規定制定の予定もない。研究生は、一般には４月受け入れであるが、海外帰国者については随時受け入れの制度がある。

【点検・評価】

研究生受け入れの要件は柔軟であり、評価できる。

(7) 外国人留学生の受け入れ

【現状の説明】

(外国人留学生の受け入れ状況)

外国人学生の受け入れ体制は、整備されているが、受け入れ状況は極めて少数である。

【点検・評価】

応募者もほとんどなく、機能しているとは言い難い。

【改革・改善策】

積極的な広報活動策や本大学院独自の奨学金制度の創設の可否などについて検討していく。

(8) 定員管理

【現状の説明】

上の表に示したように、最近 3 年間の本研究科における収容定員に対する在籍学生数の比率は、博士課程前期で約 2.0 倍、課程後期で約 1.5 倍と、かなり超過している。

【点検・評価】

博士課程前期・後期の定員超過は、薬学教育 6 年制への制度改正を背景とした 4 年制学部卒業生の大学院進学への強い希望によるものである（課程後期での超過は、平成 18（2006）年度に入学定員を 10 人から 5 人に削減したことにも起因する）。この希望に応えることは、制度改革の過渡期における大学の責務であろう。課程前期の定員超過は問題ではあるが、現段階では、教育・研究指導の水準は保持されており、一定の評価はできる。

【改革・改善策】

博士課程前期の定員超過は、4 年制学部の最終学年が修了する平成 22 年度まで持続すると予想されるので、6 年制学部新設に伴う教員の増員を見据えて指導体制の拡充整備を図り対処していく。

4. 教員組織

【到達目標】

大学設置基準で設けられた専任教員数を充足することを第一義とし、さらにその構成については年齢、教育研究の専門性など均衡のとれたものとする。特に、実験・実習においては、助教、教育技術職員などの職員を十分に配置し実効性のある教育研究体制を構築する。

(1) 教員組織

【現状の説明】

(教員組織の適切性)

研究科専任教員は配置されておらず、全て薬学部専任教員による兼担である。教員の組織は、「大学基礎データ」表 19-3 に示している。教員の総数は 34 人で、博士課程前期の授業科目担当者 2 人、同前期の論文指導者 32 人、博士課程後期の論文指導者 17 人から構成されている。教員は、医薬品素材学、生体機能解析学、医薬品解析学、薬理学、臨床薬理学、臨床薬剤学、臨床生化学、臨床医薬品化学の 8 学系に配置されている。平成 19(2007)年度における教員 1 人当たりの在籍学生数は、

Ⅲ. 学部・大学院 薬学研究科

課程前期で3.4人、後期で1.4人である。

（教員の役割分担および連携体制）

大学院研究科長会議、学務委員会、薬学研究科運営委員会（研究科長、大学院委員、学務委員、研究科長が指名した若干名の教員で構成）などから提示された審議事項は、准教授以上で、かつ、前期の授業科目担当者（M）以上の有資格者で構成される薬学研究科通常委員会で審議される。審議内容は、入学試験の可否判定、課程修了者および論文提出者の博士学位論文審査の可否判定、大学院研究生の選考、国費外国人留学生の予備選考、教育・研究の組織的な実施のための教員の役割分担・連携体制に関する事項などである。また、博士課程前期研究指導担当者（㉑）以上の有資格教員で構成される前期小委員会ならびに博士課程後期研究指導（㉒）有資格教員で構成される後期小委員会では、人事に関する事項について審議する。全学の研究科長等から構成される大学院FD推進会議では、大学院充実のため、今後実施すべき施策を立案するための資料を得るべく、大学院生を対象にアンケート調査等も行っている。

【点検・評価】

教員の配置は、生命薬品科学と医療薬学の各コースにおける系、専修部門の教育・研究に対して適切に配置されている。この配置は、薬学部基礎を置き、研究科教員全員が学部教育にも携わっているため、各専修部門では適切な役割分担が行われると同時に、連携体制も確保され組織的な教育が実施できており、適切である。現状では博士課程前期・後期の論文指導教授の数は均衡が取れており、ほぼ妥当なものである。しかし、今後の薬学教育6年制の下での大学院の在り方を考慮すると、数年後には教員組織の強化が必須なものとなろう。特に、博士課程後期の論文指導者（とりわけ、医療実務担当教員）の不足が予測されるので、その対策が必要である。

【改革・改善策】

今後数年間で、在職教員の研究レベルの向上を図り、有資格者を増やす。また、教員の新規採用に当たっては、後期論文指導有資格者を優先する。

（2）研究支援職員

薬学部の項を参照されたい。

（3）教員の募集・任免・昇格に関する基準・手続

【現状の説明】

（基準の内容と運用）

「大学院教育職員資格審査基準」に基づき選考する。通常、新任者については、学部で選考された教授または准教授候補者について、博士課程前期あるいは後期小委員会で大学院担当者としての適格性・資格を審議する。昇格についても、同様に小委員会で審議している。研究科長は審議結果を受け、候補者の審査を大学院資格審査委員会に上程し、そこで最終的な適格判定がなされる。

【点検・評価】

現行の方法は、概ね有効に機能しており、適切である。

（4）教育・研究活動の評価

薬学部の項を参照されたい。

(5) 大学院と他の教育研究組織・機関等との関係

【現状の説明】

基本的には、各専修部門レベルで他の教育研究組織や機関との交流が行われているが、九州大学大学院薬学府、長崎大学大学院医歯薬総合研究科、東北薬科大学大学院薬学研究科とは、研究科レベルで提携し、人的交流や共同研究を行っている。

【点検・評価】

現行の方法は大きな問題もなく実施されているが、将来の研究のグローバル化、高度化を考えたとき、より積極的に他の教育研究機関との人的交流や共同研究を実施できるよう努める必要がある。

【改革・改善策】

他の教育研究機関との交流活発化に関する対応策を検討するための委員会を立ち上げる。

5. 研究活動と研究環境

薬学部の項を参照されたい。

6. 施設・設備等

【到達目標】

本研究科の教育研究目標を達成するために、研究科独自の施設・設備の充実に努める。

(1) 施設・設備

①施設・設備等

【現状の説明】

(施設・設備等の整備状況、大学院専用施設・設備の整備状況)

大半の施設・設備は、学部と共有・共用している。

大学院生専用の施設としては、講義室1室(70人収容、120.6 m²)、演習室7室(計257 m²)および研究指導室7室(計232.5 m²)がある。研究情報・文献検索には、図書館薬学部分室、PC教室およびオープン端末室設置のパソコンの他に、各教室の情報コンセントが利用されている。先端的な教育研究や基礎的研究のために当面必要な大型機器は、ほぼ充足している。その利用については、機器の特殊性により、他の学部や研究機関との共同使用は最小限にとどめている。

その他の詳細については、学部の項に記載。

【点検・評価】

本研究科の教育・研究を遂行していく上で、現時点では、施設・設備面での支障はない。

②維持・管理体制

薬学部の項を参照されたい。

(2) 情報インフラ

【現状の説明】

(学術情報相互利用のための条件整備)

大学院研究指導室ならびに演習室には、情報コンセントまたは無線ランが設置され、学内の総合情報処理センターによって管理・運営されている。大学院の教育・研究に必要な学術雑誌の電子化や他の教育研究機関との学術情報等の相互利用についても図書館を中心に適切に推進されている。

Ⅲ. 学部・大学院 薬学研究科

【点検・評価】

特に記すべき問題もなく、情報インフラ整備は適切である。

7. 社会貢献

【到達目標】

研究成果を「知的財産」として集積し、その実用化による社会還元を目指す。

(1) 社会への貢献

【現状の説明】

(研究成果の社会への還元)

基礎薬学の研究成果は高度技術の開発や医薬品候補素材の提示に、臨床薬学の研究成果は医薬品安全性対策の構築に、それぞれ寄与している。その他の詳細については、学部の項に記載。

【点検・評価】

研究成果は羅列的であり本研究科の総合力が発揮されておらず、画期的な発明・発見も少ないため、社会的貢献度が高いとの評価は得難い。しかし、散発的な特許のなかで、製品化されたものもあり、具体的な社会的還元として評価できる。

【改革・改善策】

本研究科の総合力を発揮し、画期的成果の社会還元を目指すプロジェクトを企画立案していく。

(2) 特許・技術移転、産学連携と技術移転等

【現状の説明】

(特許の取得状況)

平成 16(2004)～18 年度の本学における発明届は合計 72 件で、そのうち薬学研究科分は 7 件(13%)である。同期間の本学の特許出願(国内)は合計 31 件で、そのうち本研究科分は 5 件(16%)である(「大学基礎データ」表 27)。これらを支援する組織として平成 18 年度 4 月に「産学官連携センター」が発足し、同時に知的財産管理アドバイザーの派遣も受け入れている。

【点検・評価】

平成 16～18 年度における本研究科教員の特許出願件数は、工学研究科(9 件)や医学研究科(8 件)に比べるとやや少ない。「産学官連携センター」や知的財産管理アドバイザーを介して、研究の発掘と産・官への研究シーズの紹介が次第に活発化してきた点は評価できる。

【改革・改善策】

研究シーズの掘り起こしや産・官への紹介等を、「産学官連携センター」と連携して活発に行う。

8. 学生生活への配慮

【到達目標】

大学院生の経済的基盤の充実化を図る。また、大学院生が個々の能力を活かして進路選択ができるように適切な指導を行う。

(1) 学生への経済的支援

【現状の説明】

(学生への経済的支援の措置)

課程前期学生のうち、32人(約27%)が日本学生支援機構から奨学金を貸与されている。後期学生は、奨学金希望者のほぼ全員(11人)が採択されている。前期学生の33人(約28%)および後期学生の全員がティーチングアシスタント(TA)として採用されている。

【点検・評価】

日本学生支援機構第一種奨学金(無利子)の採用数については、増加に向けて対策を講じる必要がある。TA制度は、経済的支援策としてのみならず教育的にも効果があり評価できる。

【改革・改善策】

日本学生支援機構の奨学金貸与および返還免除の枠や、TA採用枠の拡大に向けた方策を検討していく。

(2) 学生の研究活動への支援

【現状の説明】

(研究プロジェクト参加のための配慮、公的刊行物への執筆を促す措置)

大学院生に対する研究プロジェクトへの参加を促すための動機付けや方策は、指導教員に一任されている。論文集や公的刊行物への投稿に関しては、修士論文や博士論文の要旨を学内刊行物の「薬学集報」に投稿するよう義務付けている。博士論文提出のためには、原著論文投稿・受理数の規定をクリアする必要があるため、積極的に研究成果を公開するよう促している。また、これらは、奨学金返還免除者決定の際に参考資料として用いられている。

【点検・評価】

現行の方策は有効に機能しており、特に問題はない。

(3) 生活相談等

【現状の説明】

(健康保持・増進、ハラスメント防止のための措置)

学生の心身の健康保持・増進およびハラスメント防止は、本学健康管理センターおよびヒューマンデベロップメントセンターが主管している。一方、指導教授を中心とした教職員グループは、安全や衛生への配慮を含め教職員1人当たり1~2人の学生を担当し、きめ細かな対応を行っている。

【点検・評価】

中途休学者や退学者はほとんどおらず、現行の指導方法は効果的であると評価できる。

(4) 就職指導等

【現状の説明】

薬学部の項参照および上記(3)と同様の指導体制のもとで、就職指導が行われている。

【点検・評価】

大学院修了者は、大学、企業、公的機関、病院や薬局等に就職している。就職率100%であり、現行の指導方法・体制は適切である。

Ⅲ. 学部・大学院 薬学研究科

9. 管理運営

【到達目標】

研究科の教育・研究が、効果的かつ効率的に実行できる管理運営体制を構築する。

(1) 大学院の管理・運営体制

【現状の説明】

(教学上の管理運営組織の活動、学部教授会との関係)

本学大学院学則に基づき、授業科目担当有資格者以上をもって組織する通常委員会において教学上の管理運営などの活動を審議・決定する。通常委員会の長（研究科長）は任期2年で、通常委員会構成員の互選により選出される。博士課程前期および後期小委員会は、それぞれ博士課程前期および後期の論文指導教授以上をもって組織され、研究指導や人事に関する事項を協議する。薬学部教授会の構成員と研究科のそれとはほとんど同じであるため、両組織の相互関係は当然の如く緊密かつ適切である。

【点検・評価】

全学共通事項を除き、原則として本研究科に関わるほとんど全ての事項について、独自に協議・調整を行えるので、本研究科の各審議体制は有効に機能している。

10. 事務組織

【到達目標】

研究科の充実と発展を支援する事務組織の構築に努める。

【現状の説明】

(予算編成、折衝過程における事務組織の役割)

全研究科にわたる事務業務全般は、大学院事務課で行われている（「Ⅱ大学 12.事務組織」の項参照）。

本研究科に関わる事務業務（予算案編成、通常委員会等における各種審議事項の打ち合わせなど）は、学部事務室に所属する大学院事務担当者が学部事務担当者の協力を得ながら行っている。

【点検・評価】

大学院事務課と薬学部事務室の連携ならびに事務課（室）と教員間の連携は十分なされており、現状で問題はない。