

設置の趣旨等を記載した書類

目次

1. 設置の趣旨及び必要性	3
(1) 社会的背景	3
(2) 地域の状況	3
(3) 富山大学が新たに掲げるスローガンと改組再編・大学院教育改革の必要性	4
(4) 研究科及び学環の主な特徴	5
(5) 医学および薬学に関する社会的背景	6
(6) 富山大学大学院総合医薬学研究科の必要性, 本学の強み	8
(7) 総合医薬学研究科の人材養成目的, ディプロマ・ポリシー及び学位プログラムの編成	11
(8) 各プログラムの人材養成目的, ディプロマ・ポリシー及び修了後の進路	13
(9) 研究対象とする主たる学問分野	16
2. 修士課程までの構想か, 又は, 博士課程の設置を目指した構想か	16
3. 研究科・専攻等の名称及び学位の名称	17
(1) 専攻及び学位プログラムの名称並びにその理由	17
(2) プログラムの名称及び学位の名称及びその理由	17
(3) 学位の専攻分野の決定時期と方法	18
4. 教育課程の編成の考え方及び特色	18
(1) 教育課程編成に関する全学的方針	19
(2) 総合医薬学研究科の教育課程編成の考え方及び特色	19
(3) カリキュラム・ポリシー	22
5. 教育方法, 履修指導, 研究指導の方法及び修了要件	30
(1) 教育の方法と履修指導	30
(2) 研究指導科目「特別研究」の単位の考え方	31
(3) 履修方法及び修了要件	32
(4) 早期修了	33
(5) 修了までのスケジュール及び履修モデル	33
(6) 学位論文審査体制及び公表方法	35
(7) 学位論文に係る審査基準	35
(8) 研究の倫理審査体制	36
6. 基礎となる学部との関係	36
7. 多様なメディアを高度に利用して, 授業を教室以外の場所で履修させる場合	36
(1) 実施方法・実施場所	36

(2) 学則等における規定	37
8. 「大学院設置基準」第2条の2又は第14条による教育方法の実施	37
(1) 修業年限	37
(2) 履修指導及び研究指導の方法	37
(3) 授業の実施方法	38
(4) 教員の負担の程度	38
(5) 図書館・情報処理施設等の利用方法	38
(6) 社会人特別選抜の実施	38
9. 取得可能な資格	39
10. 入学者選抜の概要	39
(1) アドミッション・ポリシー	39
(2) 入学者の選抜方法	39
11. 教員組織の編成の考え方及び特色	41
(1) 教員組織編成の考え方	41
(2) 教育上主要と認める授業科目の教員配置状況	43
(3) 教員組織の研究分野	43
(4) 教員の年齢構成	45
12. 施設、設備等の整備計画	45
(1) 校地、運動場の整備計画	45
(2) 校舎等施設の整備計画	45
(3) 図書等の資料及び図書館の整備計画	46
13. 管理運営	46
(1) 研究科委員会等	46
(2) 教員の教育負担に対する配慮とエフォート管理	47
14. 自己点検・評価	47
(1) 全学の実施体制	47
(2) 総合医薬学研究科としての自己点検・自己評価	48
15. 情報の公表	48
(1) 大学全体の公表体制	48
(2) 総合医薬学研究科としての情報発信	50
16. 教育内容等の改善のための組織的な研修等	50
(1) 全学的な取組状況	50
(2) 総合医薬学研究科としての取組	51

1. 設置の趣旨及び必要性

(1) 社会的背景

近年のICTが目覚ましい発達により、我が国の社会や世界は、かつてない速さで変化し続けている。そうした中、「第5期科学技術基本計画」(平成28年1月22日閣議決定)においては、我が国が目指すべき未来社会の姿として「Society 5.0」が提唱され、非連続なイノベーションの創出と大学院教育改革を通じたそれを支える人材の育成が示されている。そして、中央教育審議会大学分科会の「2040年を見据えた大学院教育のあるべき姿～社会を先導する人材の育成に向けた体質改善の方策～(審議まとめ)」(平成31年1月22日)においては、「とりわけ大学院は、Society 5.0を先導し牽引する高度な人材をはじめとする「知のプロフェッショナル」の育成を中心的に担う存在となる」と述べられている。

また、地球規模で人やモノ、資本が移動するグローバル経済の下では、経済問題、気候変動、自然災害、感染症といった地球規模の課題も世界全体に連鎖して発生し、一国の課題が一国に留まらない状況となっている。そうした背景から、2015年9月に国連で「我々の世界を変革する：持続可能な開発のための2030アジェンダ」が採択され、持続可能な開発目標(SDGs)が示され、我が国においても「持続可能な開発目標(SDGs)実施指針」

(平成28年12月22日 内閣SDGs推進本部決定)が定められた。指針では、国際協調主義の下、国際協力への取組を一層加速していくことに加え、国内における経済、社会、環境の分野での課題にも、またこれらの分野を横断する課題にも、国内問題として取組を強化するのみならず、国際社会全体の課題としても取り組む必要があると述べられている。

そして我が国は、世界有数の高齢化が進行した国であり、生産年齢人口比率も急速に減少している。一方で、健康寿命は更に延びて「人生100年時代」が提唱される中、年齢による就業の壁が低くなり、キャリアアップのための学び直しや高齢者の就業・社会参加の増加など新たな社会的ニーズの発生が見込まれている。

以上のような背景から、今日の社会を取り巻く課題は、広範かつ複雑であり、こうした課題を解決でき、新たな社会で必要とされる高度な能力を育成するためには、従来の教育システムだけでは不十分である。そのため、本学においても大学院の教育システムの抜本の見直しが急務である。

(2) 地域の状況

富山県は東西90km、南北76km程のコンパクトな県域に、標高3,000mの立山連峰から水深1,000mの富山湾まで高低差4,000mのダイナミックな風土にある。自然環境を活かして開発された水力発電によりアルミ産業などの製造業が盛んになり、日本海側有数の工業集積を誇っている。また江戸時代以来の薬の伝統は、薬業だけでなく印刷業など周辺産業を発展させてきた。

富山県では2018年に富山県総合計画「元気とやま創造計画」を策定、次の5項目を重点戦略として掲げている。①医薬工が連携した医薬品の開発、ものづくり技術の高度化、デ

ザイン振興などによる「とやまの価値創造戦略」。②地域の文化遺産や伝統文化の保存・活用を推進する「とやまのグローバルブランド推進戦略」。③リカレント教育の推進や地域コミュニティを牽引する人材育成による「人口減少社会にしなやかに対応する人と地域の活性化戦略」。④災害対策の充実及び災害に対応できる人材を育成する「災害に強く、環境にやさしい持続可能な県づくり戦略」。⑤データサイエンスの活用及び「未病」対策等による疾患予防や健康管理を推進する「健康・元気で安心な共生社会づくり戦略」である。

富山県では「地域包括医療ケア」と称して、高齢者が可能な限り住み慣れた地域で、自分らしい暮らしを人生の最期まで続けることができるよう、地域の包括的な支援・サービスが提供される体制を構築している。地域の医療専門職、行政担当者、住民が一体となって学び合い、地域医療の再生に向けた協力体制（コミュニティ）づくりに取り組んでいる。

富山市では人口減少と高齢化社会へ対応するため、2007年から持続可能な都市を目指してコンパクトシティ計画を推進している。中心市街地に低床式車両を用いたライトレールを整備し、自動車に依存したライフスタイルを見直し、歩いて暮らせるまちづくりを行っている。2008年には国の環境モデル都市に、2018年には「SDGs未来都市」「自治体SDGsモデル事業」に選定されている。

富山県内の15市町村には豊富な文化資源がある。五箇山（南砺市）の合掌集落が世界遺産に、県内3都市の「山・鉾・屋台行事（高岡御車山祭・高岡市、城端曳山祭・南砺市、たてもん祭り・魚津市）」がユネスコ無形文化遺産に認定されている。この他に国宝1件、日本遺産3件、重要伝統的建造物群保存地区3件、経済産業大臣の指定を受けた伝統的工芸品が6件ある。しかしそれらを保存・継承していく上では、後継者不足など多く課題を抱えている。

（3）富山大学が新たに掲げるスローガンと改組再編・大学院教育改革の必要性

本学は、明治6年設立の新川県講習所を1つの起源としつつ、富山県民と地元産業界等の強い要望により設置された「旧富山大学」「富山医科薬科大学」及び「高岡短期大学」の3国立大学を再編・統合する形で平成17年に設置された大学である。このような歴史的経緯等を踏まえ、第3期中期目標期間の「3つの重点支援の枠組み」において本学は、重点支援1「地域のニーズに応える人材育成・研究を推進」を選び、「地（知）の拠点」として機能強化を行ってきた。また、9学部、5大学院研究科・3大学院教育部、附属病院、附置研究所を有する総合大学として、多方面にわたる地域ニーズに応えてきた。しかし、全ての組織を貫く、大きな方向性がなく、個々の組織ごとの取組に留まりがちであった。そうしたことから、本学では、有する分野を包括しつつ、本学の強み、さらには地域が持つ強みを活かした「“人”と“地”の健康を科学する大学」を、大学院改革のスローガンとして掲げることとした。

「人」と「地」の健康のうち、「人の健康」は、肉体的、精神的な健康に限らず社会的にも満たされ100年間を通して充実した人生を送ることができることを指す。医学・薬学により肉体的、精神的な健康を実現するだけでなく、人文科学や芸術による精神面の充実、理工学による生活の質の向上など、全学を挙げて「人の健康」の実現に取り組む。本学のある富山県は、薬業が長い伝統を持ち、地域包括医療ケアの先進県でもあり、「人の健康」と極めて高い相互関係がある。

「人」と「地」の健康のうち、「地の健康」は、社会的、環境的、経済的な健全性・持続可能性を指す。環境問題に対する文系的・理系的・文理融合的アプローチ、経済学による格差と貧困の解消、都市・交通工学による持続性ある環境づくり、理学・工学の融合的アプローチによる持続可能なエネルギーの開発など、全学を挙げて「地の健康」の実現に取り組む。本学のある富山市は、持続可能なコンパクトシティ形成という目標を掲げ、SDGs先進都市・自治体SDGsモデル事業にも選定されるなど、「地の健康」と極めて高い相互関係がある。

「人」と「地」の健康」は多面的であり、人文・社会科学、自然科学の知を結集させ、様々な形で分野横断的・融合的に「人」と「地」の健康」について、教育し、研究できる環境を構築する必要がある。しかし、本学の大学院組織は、4研究科（修士課程6専攻）、3教育部（修士課程13専攻、博士前期・後期課程2専攻、博士課程10専攻）に分かれており、分野横断的・融合的な取組は十分ではなく、専攻という細分化された組織単位が、教員・学生が所属組織外に目を向けることを阻害する要因ともなっていた。そのため、専攻という壁を事実上なくし、人文社会芸術系、医薬系、理工系の大きくくり化した3研究科3専攻へと再編する。専攻には、養成する人材像ごとにカリキュラム編成されたプログラムを設け、教員と学生の所属は1つでありながら、学生は目指す人材像ごとに専門性を伸ばすことができる仕組みとする。さらに、「人」と「地」の健康」の実現に資する、分野横断・融合的な教育・研究を、柔軟かつ機動的に実現するため、3つの研究科を核として、医薬系と理工系の緊密な関係による医薬理工学環、人文社会芸術系と理工系の緊密な関係によるグローバルSDGs学環を新たに設ける。

（4）研究科及び学環の主な特徴

1）人文社会芸術総合研究科

幅広い分野の基盤的能力とともに、人文、社会、芸術に関わる諸分野についての高度な専門的学識、高い倫理観と豊かな創造力、領域を横断した複眼的視野を備え、新たな価値、文化、社会を創ることができる人材を育成する教育システムを構築する。

2）総合医薬学研究科

医学・薬学・看護学分野における基盤的研究の深化とこれら分野間の連携・融合の更なる強化を図り、医学・薬学・看護学分野の枠組みを超えて協同するため、大学附

属病院を教育の場として今まで以上に活用し、医学・薬学の連携を強化した教育システムを構築する。

3) 理工学研究科

理工系の大学院が理学と工学を融合させ、各々の分野の特徴を相補的・相乗的に引き出せる人材を育成する教育システムを構築する。

4) 持続可能社会創成学環

多岐にわたる複雑化した現代の課題を解決し、「持続可能な社会」を実現するために、「地域」と「地球規模」の両方の視点を持ち、高度な知識・技能（語学とデータ分析）を駆使して課題解決できる人材を育成する教育システムを構築する。

5) 医薬理工学環

医学・薬学・理学・工学を基盤として、本学の特徴と強みである「創薬・製剤工学」、「和漢医薬学」、「認知・情動脳科学」、「メディカルデザイン（医工学）」について、分野融合的かつ実践的な教育体制を構築する。

(5) 医学および薬学に関する社会的背景

我が国は、急速な高齢化の進展に伴い、疾病構造が生活習慣病や認知症中心となり、在宅を含め長期の療養生活を送る中、医療の質の向上が求められている。また、重症や難治性疾患の患者に高度な医療を提供することへの期待が一層高まっており、従来からのがんなどに加え、エイズなどの新たな難治性疾患への対応にも、大学病院や保健系大学院が中核となり、最新の科学の知見をも活用した診断・治療方法を開発・提供して、我が国の医療をリードすることが求められている。さらには、AIやICTなどを活用した医療テクノロジーによる変革も既に大きな波になりつつある。令和2年3月に閣議決定された「健康・医療戦略」においては、先端的研究開発の推進のために必要な人材の育成・確保に関し、「基礎から臨床研究及び治験の各フェーズ、様々なモダリティ等や疾患領域、さらにはそれらの横断領域等の研究の担い手となる優れた研究者を、若手や女性を含めて育成・確保することや「爆発的に増加している医療関係データや情報等を効果的に活用し、解析数の増大が見込まれるゲノム解析など今後のライフサイエンス分野の研究開発を発展させる上で必要不可欠なバイオインフォマティクス人材、医療分野におけるAIの研究開発・活用を進めるための医療従事者等の人材、データの連携のためサイバーセキュリティ人材の育成と確保を推進する」ことなどが求められている。これからの変革の方向性をしっかり捉え、自らの仕事や今後のキャリア設計を見極めることができ、わが国の将来の保健・医療を担う人材育成を行う大学の果たす役割は大きい。

2025年には、戦後すぐの第一次ベビーブーム（1947年～1949年）の時に生まれた、いわゆる“団塊の世代”が75歳以上の後期高齢者の年齢に達することにより、後期高齢者人口が約2,200万人に膨れ上がり、およそ国民の5人に1人が75歳以上という、世界史上類を見ない超高齢化社会に突入することが確実視されている。また、2040年には100歳以上の人

口が30万人以上になると予想され、本格的な人生100年時代の到来を迎えることとなるが、健康寿命と平均寿命との差、すなわち疾病などの健康上の理由により日常生活に制限のある不健康期間は、10年程度にのぼり、医療や介護の現場のひっ迫が予見されている。そのため、医療スタッフの不足がますます顕著となる一方で、医療の高度化・複雑化に伴い、専門的な治療や様々な知識を統合した対応、療養生活の質を向上させるための専門的ケアなどが求められている。富山県においても例外ではなく、重症ではない疾病を抱えた高齢者や介護を必要とする高齢者を、全て病院や福祉施設で抱えることは、ますます困難な状況になってくる。そのため、富山県では、高齢者が可能な限り住み慣れた地域で自立した日常生活を営むことができるよう、医療・介護・介護予防・住まい・生活支援が包括的に確保される「地域包括ケアシステム」を推進している。こうした「地域包括ケアシステム」の構築に当たっては、単に医療的知識だけでなく、多様な役割を知り連携することが極めて重要になってくる。

また、我が国における医療体制が、日々厳しさを増している中で、高い医療水準を満たしつつ、医療スタッフの負担軽減、更には医療安全の向上を図るために、チーム医療の実践がますます求められており、「富山県地域医療構想（平成29年3月）」においても、「多職種連携によるチーム医療の取組みを推進」することが掲げられている。

医学分野と同様に、薬学分野、創薬・製薬業界においても難しい局面を迎えている。

国内では少子高齢化によって医薬品の需要拡大が見込める一方で、医療費が増加の一途をたどっている。国民医療費は43兆3,949億円(2018年度)、国民医療費に占める薬局調剤医療費は7兆5千億円にも達しており、国は令和3年4月から、これまで2年に一度実施してきた薬価改定を毎年実施することにより薬価抑制に努めている状況にある。そのため国内の製薬業界市場において新薬企業は収益の柱である主力薬の特許期限切れ問題による利益低下も加わり、収益を上げることが困難になってきており、大手企業を中心に、希少疾患薬など高収益が見込める薬の開発へのシフトや海外企業の買収や業務提携により海外進出を進めている状況にある。

創薬等の研究開発に関しては、基礎研究の成果が創薬や医療機器などの実用的診断・治療技術に必ずしもつながっていないことが指摘されていた。国においては、医薬品産業に求められる「国民への良質な医薬品の安定供給」・「医療費の効率化」・「産業の競争力強化」を三位一体で実現するため、「医薬品産業強化総合戦略～グローバル展開を見据えた創薬～（平成29年12月改訂）」を策定・改訂し、「イノベーションの推進」・「質の高い効率的な医療の実現」・「日本発医薬品の国際展開の推進」を基本理念としつつ、「医薬品の研究開発に必要となる多様な学問領域において高度な人材をアカデミアを含めて確保」することや、「創薬に係る産学官の連携の強化、オープンイノベーションの推進による、アカデミア等で発見された優れたシーズの実用化の促進」などを掲げている。

また、「経済財政運営と改革の基本方針 2017（平成29年6月）」において、「2020年9月までに、後発医薬品の使用割合を80%とし、できる限り早期に達成できるよう、更なる使用促進策を検討する。」という新たな目標を設定し、後発薬に参入する企業が増え、ジェネリック医薬品市場規模は、令和5年には平成30年比33.2%増の1兆2,727億円が予測されている。

富山県においては、300年を超える歴史と伝統、高い技術を有した多くの製薬企業を擁しており、全国トップクラスの生産拠点を形成する（2019年：4位、2018-2017年：2位、2016-2015年：1位）など医薬品開発・製造業は基幹的産業の大きな柱の1つとなっている。ジェネリック医薬品の国内トップメーカーを始めとした有力企業を複数擁しており、海外進出、バイオシミラー生産にも力を入れる他、富山大学と新型コロナウイルス感染症の治療薬候補として注目される、国産の抗インフルエンザウイルス薬「アビガン」（一般名：ファビピラビル）なども共同開発を行っている。

こうした中、2018年6月に地方を担う人材の確保・育成や東京一極集中を是正することを目的とした内閣府の地域大学・地域産業創生地方創生事業に、富山県の「くすりのシリコンバレーTOYAMA」創造計画が採択され、本学は富山県立大学と共に、医薬品産業の振興と医薬品産業を支える人材の育成を担っている。そして、更なる大学の改革と人材育成体制・研究体制の強化のため、本学においては

- ・ 医薬理工連携の強化のための大学院教育組織の一体的・抜本的な再編
- ・ 海外大学とのダブルディグリープログラムの整備
- ・ 和漢医薬学総合研究所の改組
- ・ 未病研究センターの設置
- ・ 附属病院総合感染症センターの機能強化

を進めていくこととなった。

（6）富山大学大学院総合医薬学研究科の必要性、本学の強み

本学における医学と薬学の連携の始まりは、1975年の富山医科薬科大学の設置までさかのぼる。当時、医学部と薬学部のみが同一キャンパスにある例は国内で初めてであり、創設記念として永井道雄文部大臣（当時）から「里仁為美」の書をいただき、その書を刻んだ大きな石碑が、医薬系キャンパスのシンボルとして今も正門入り口に据えられている。

「里仁為美」の「仁」とは、「他人に対する親愛の情、優しさ」であり、全体の意味は「心の拠り所をどこに置こうか。それは他人を慈しむことに置くのが最も良いことだ」である。医学・薬学・看護学に携わる医療人にとって極めて重要な言葉である。富山医科薬科大学の創立後から現在に至るまで、緊密な医薬連携から生み出されるユニークで先進的な数々の取組みが行われてきた。平成18年には、大学院医学薬学教育部を設置し、医学と薬学が相互に連携することで、統合的な視野から医療の知識と技術を修得することを目的に教育を実施してきた。

富山大学の医療人としての精神



富山医科薬科大学創設記念
里仁為美
永井道雄書（1975年）



「“人”と“地”の健康を科学する」

富山大学スローガン
(2020年)

本学の強みとしては、1) 同一キャンパスに改組予定の大学院の他、医学部(医学科, 看護学科), 薬学部(薬学科, 創薬科学科), 和漢医薬学総合研究所及び附属病院等があり日常的に相互に連携していること, 2) 9学部を擁する総合大学であり, 教教分離により医学・薬学・看護学以外の幅広い学問分野の教員の協力が得やすくなったこと, 3) 学部レベルで「数理・データサイエンス・AI教育プログラム」を実施し, 数理・データサイエンスに関する基礎力を持った医療従事者・創薬研究者を養成していること等が挙げられる。

本教育部は一定の成果を上げているものの, 大学院という性質もあり, 高度に専門的な教育及び研究を行うという観点から, 医学, 薬学, 看護学の教育は, それぞれ独立した専攻ごとに行われてきており, 多岐にわたる今日的な医療問題に対応できる人材を育成する観点で, 課題を抱えている。

前述の中央教育審議会大学分科会審議まとめ「2040年を見据えた大学院教育のあるべき姿」にも指摘があるように, 知のプロフェッショナルにふさわしい高度な専門的知識と普遍的なスキル・リテラシーを学ぶ体制が十分ではなかった面がある。

また, それぞれの研究分野での高い研究成果が必ずしも現在求められるイノベーションに結びついていないことから, 臨床研究の課題解決に直結する基礎研究成果や, 基礎研究成果を臨床研究へ展開するための実践力を修得する機会が必要となっている。

これらを解決するため、医療に関する実践的な多職種連携・協働とイノベーションにつながる包括的な医療的素養を身に付けさせる環境を再整備することが必要であると判断した。

そこで、本学が目指す医薬融合を更に高いレベルにて実践し、高度に専門化した医療現場において活躍できる多職種連携と相互理解、包括的かつ学際的な対応能力を持つ高度な医師、薬剤師、看護師、医薬学研究者などを育成するため、医学・薬学・看護学からなる総合医薬学研究科総合医薬学専攻に再編するとともに、普遍的知識・技能を身に付ける大学院共通科目、医薬学の基盤となる共通科目、さらに他の教育研究分野の幅広い知識を学ぶなど、研究課題を発見し解決できる研究基盤力を醸成するための教育を実施する。

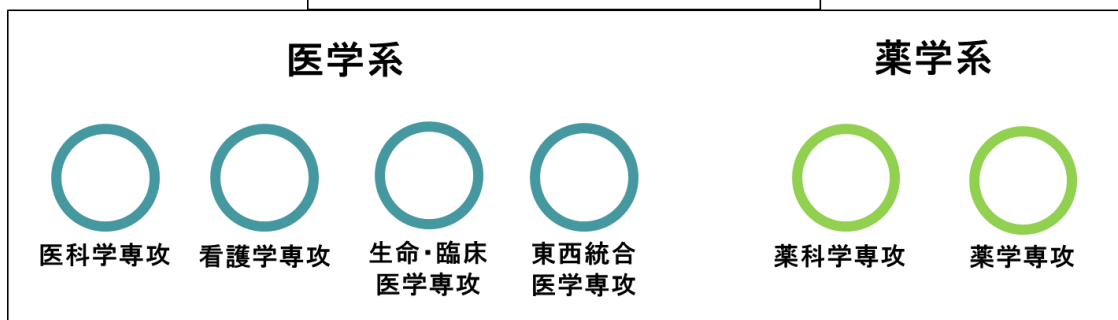
そして、これらを実施するにあたっては、専攻ごとの教員配置・カリキュラム編成を改める必要があり、医学及び薬学の知を結集した総合的な医療人材育成体制を構築するため、専攻を一体的なものとし、養成する人材像ごとにカリキュラム編成するプログラムを設ける総合医薬学研究科総合医薬学専攻へと改組する。

総合医薬学研究科総合医薬学専攻は、令和4年度にはまず次に掲げる3つのプログラムを設ける。

- ・先端医科学プログラム(修士課程)
- ・看護科学プログラム(修士課程)
- ・基礎薬学プログラム(修士課程)

上記のうち、看護科学プログラム及び基礎薬学プログラムは、令和6年度に博士後期課程の設置を目指したプログラムである。さらに、令和6年度の博士課程設置時には、主として医師の入学を想定する生命・臨床医学プログラム(博士課程)と主として薬剤師の入学を想定する臨床薬学プログラム(博士課程)を設けることを構想している。

大学院医学薬学教育部



総合医薬学研究科



(7) 総合医薬学研究科の人材養成目的、ディプロマ・ポリシー及び学位プログラムの編成

総合医薬学研究科は、医学、薬学及び看護学を総合した特色ある教育と研究を礎とし、幅広い知識を基盤とする高い専門性と人間尊重の精神を基本とする豊かな創造力を培い、学術研究の進歩や社会に積極的に貢献できる総合的な判断力を有する高度医療専門職業人又は教育研究者としての人材を育成することを目的とする。

【修了認定・学位授与の方針(ディプロマ・ポリシー)】

総合医薬学研究科は、医学、薬学及び看護学分野の学術の理論、技術及び応用を教授研究し、その深奥を究め、又は高度の専門性が求められる職業を担うための深い学識及び卓越した能力を培い、さらにこれら分野間の連携、融合により人と地の健康文化の進展に寄与することを目的としている。

この目的に基づいて、医学、薬学、看護学における普遍的知識・技能、さらに他の教育研究分野と幅広い学問の基盤的能力を修得し、高度な専門的知識と倫理観を基礎に自ら考え行動し、新たな知を創り出す能力を身に付け、総合医薬学研究科が示す学修成果を上げた者に学位を授与する。

【教育課程編成・実施の方針】

総合医薬学研究科では、修了認定・学位授与の方針（ディプロマ・ポリシー）に示した能力を修得させるため、体系的な教育課程を編成する。授業は講義・演習・実験・実習・実技の様々な方法・形態等により行い、学生が主体的・能動的に学ぶことができるものとする。その評価は各能力における学修成果の到達目標に対する達成度について、客観的な成績評価基準に基づいて行う。

総合医薬学研究科は医療における幅広い研究ならびに高度な医療を提供できる人材を養成することを目的として、医学・薬学・看護学共通の科目を設ける。医学、薬学、看護学でそれぞれ実施している授業科目を見直し、大学院共通科目、研究科共通科目などを開設し、学際的な総合力を育成する。

融合型・分野横断的教育を目的として、分野を横断した他の研究室での実験・実習指導や他分野の教員を副指導教員とするシステムを導入する。融合型・分野横断的な教育/研究を実施することで学生並びに教員の分野を超えた行き来が活発化し、その結果として多様な環境に身を置くことで学生のモチベーションを高めることができる。また医療系という大きな枠の中で融合的・分野横断的な環境の中で学修/研究することによって、目まぐるしく変化する医療に対する社会的ニーズや研究分野の進歩に対応できるようになる。

具体的には、AI やデータサイエンス等に基づく病態予測などに対応できる医学・薬学研究者、高度な看護師、次いで医薬品の物性、体内動態、作用機序等が理解できる「薬学的素養」を身に付けた修士(医科学、看護学)、また病気を深く理解し患者に寄り添うことのできる「医学的素養」を身に付けた修士（薬科学、看護学）を養成する。

総合医薬学研究科は、医学・薬学・看護学分野における基盤的研究の深化とこれら分野間の連携・融合の更なる強化を図り、医学・薬学・看護分野の枠組みを超えて協同するため、医学・薬学・看護学分野を包括する総合医薬学専攻を1専攻として組織し、専門分野（医科学、看護学、薬科学）ごとに学位プログラムを設ける。学位プログラムと授与学位は次のとおりである。

設置する学位プログラム	修了者に授与する学位
先端医科学プログラム	修士(医科学)
看護科学プログラム	修士(看護学)
基礎薬学プログラム	修士(薬科学)

医療従事者（看護師、検査技師、理学・作業療法士、放射線技師、臨床工学士など）は、学部卒業後に一旦医療現場に就職してから大学院に進学するケースが多い。そのうち看護師に対しては、看護科学プログラムにおいて専門看護師(CNS)コースやナースプラクティショナー(NP)コースを設置し、より高度な看護の実践と教育ができる能力を身につけることができる。また、看護師以外のメディカルスタッフに対しては、先端医科学プログラムを通してそれぞれの分野での臨床問題の解決に向けた研究を行うことができる。

※専門看護師(CNS) コース…がん看護・母性看護の2領域に対し、高度で専門的な

職業人として信頼・通用する卓越した知識・能力を身に付けるコース（看護師経験5年以上対象）。

ナースプラクティショナー(NP) コース…看護師特定行為を実施できる高度で専門的な職業人を育成するコース（看護師経験5年以上対象）。

教育や研究の成果を社会に還元できる人材を育成するために、附属病院や臨床研究支援センターなどと一緒に、多職種連携や創薬/知財/臨床研究のプロセスを学ぶ機会を提供する。一方で、学年の進行に伴い研究専門分野を選び、高い専門性を持つ研究指導を行ってそれぞれの学位を取得させる。

（8）各プログラムの人材養成目的、ディプロマ・ポリシー及び修了後の進路

学位を授与するプログラムごとに、人材養成目的、養成する人材像及びディプロマ・ポリシーを下表のとおり定める。また、想定する修了後の進路をあわせて示す。

先端医科学プログラム(修士課程)	
人材養成目的	医薬看の分野横断的な専門知識と研究倫理を学び、幅広い医療の先端的知識と研究能力を基盤として、本学が目指す「人」と「地」の健康に医科学人材として貢献できる専門職医療人、医科学研究開発人材を育成する。
養成する人材像	先端医科学プログラムは医科学の専門知識を修得して医科学研究を実践し、研究成果の発表、研究論文の作成を行った経験を活かし、専門職医療人としてのスキルアップ、専門職企業人として活躍、大学院博士課程へ進学する者を養成する。
ディプロマ・ポリシー	<p>先端医科学プログラムでは、医科学の専門知識を習得して医科学研究を実践し、研究成果の発表、研究論文の作成を行った経験を活かし、専門職医療人としてのスキルアップ、専門職企業人として活躍、大学院博士課程へ進学する者を育成することが社会から期待されている。そうした人材を育成するために、本プログラムでは、所定の課程を修め必要な単位を修得し、かつ研究指導を受けた上で、修士論文の審査及び試験に合格し、以下に示す「基盤的能力」、「専門的学識」、「倫理観」、「創造力」を身に付けた者に修士(医科学)の学位を授与する。</p> <p>「基盤的能力」： 基盤となる豊かな学識や俯瞰的、大局的視野を身に付けている。</p> <p>「専門的学識」： 専攻分野における研究能力及び高度の専門性を要する職業に必要な高度な能力を身に付けている。</p> <p>「倫理観」： 研究倫理に関する規範意識を身に付けている。</p> <p>「創造力」：</p>

	自らが新たなる知を創造し、その知からさらなる価値を生み出す能力を身に付けている。
修了後の進路	専門職医療人(臨床検査技師, 理学療法士など), 医科学研究開発人材(創薬, 臨床治験, 企業等) など, 及び生命・臨床医学プログラム(博士課程)への進学。

看護科学プログラム(修士課程)	
人材養成目的	現代社会の多様な要請に応えるために、看護学専門領域における研究や学際的知見の成果を総合的に活用して、保健・医療・福祉の分野で活躍できる高度医療専門職業人又は教育研究者を育成することを目的とする。
養成する人材像	看護学専門領域における研究や学際的な動向について多角的に情報収集し、普遍性の高い看護実践・教育を導く看護理論の構築に寄与できる人材を育成する。また看護の対象となる個人・家族・集団・コミュニティの尊厳を重視した全人的・包括的な医療を理解し、学際的知見を総合的に取り入れ、国際的にも信頼・通用する確かな看護実践能力と指導力を身に付ける。さらに保健医療福祉に携わる専門職としてのマネジメント能力を体系的に修得した看護学の教育研究者、看護実践者・指導者・管理者を養成する。
ディプロマ・ポリシー	<p>・看護学とその学際領域における幅広く深い学識を持ち、一連の研究プロセスと網羅的に立案・展開できる研究能力を身に付けている。</p> <p>・看護の現状認識と将来の展望に立ち、保健医療福祉における課題を総合的・組織的に把握し、解決を図ることができ、看護の高度で専門的な職業人として国際的にも信頼・通用する卓越した知識・能力を身に付けている。</p> <p>上記の人材の育成を目的に、以下に示す「基盤的能力」、「専門的学識」、「倫理観」、「創造力」として、十分な学修成果を上げた者に修士(看護学)の学位を授与する。</p> <p>「基盤的能力」: 看護専門職・研究者として、看護学とその学際領域における幅広く深い学識を持ち、知識基盤社会を多様に支える高度な知的能力を身に付けている。</p> <p>「専門的学識」: 看護専門職・研究者として、高度な専門的知識・能力と、一連の研究プロセスを網羅的に立案・展開できる研究能力を身に付けている。</p> <p>「倫理観」: 看護専門職・研究者として、高い倫理性・倫理観を身に付けている。</p> <p>「創造力」:</p>

	看護専門職・研究者として、看護の現状認識と将来の展望に立ち、保健医療福祉における課題を総合的・組織的に把握し、解決を図ることができ、地域社会・文化規範の中で責任を果たしうる創造力を身に付けている。
修了後の進路	看護師指導者、保健所等行政機関における指導者、看護教育・研究者など、及び博士後期課程への進学。

基礎薬学プログラム(修士課程)	
人材養成目的	幅広い知識を基盤とする高い専門性と、医学的素養を含む豊かな創造力、人間尊重の精神を基本とする総合的な判断力を培い、薬科学関連領域の研究者・教育者・技術者、及び医薬品の開発や普及を担う専門家として、人々の健康と学術研究の進歩に貢献できる人材を育成することを目的とする。
養成する人材像	薬科学分野の幅広い知識や高い専門性ととともに、病気を深く理解し患者に寄り添うことのできる医学的素養を教授することで、人間尊重の精神を基本とする高い倫理観と、人々の健康と学術研究の進歩という、高度な社会的要請に応える創造力、判断力を兼ね備えて薬科学関連領域で活躍する研究者・教育者・技術者・専門家を養成する。
ディプロマ・ポリシー	<p>基礎薬学プログラムでは、幅広い知識を基盤とする高い専門性と、医学的素養を含む豊かな創造力、人間尊重の精神を基本とする総合的な判断力を培い、薬科学関連領域の研究者・教育者・技術者、及び医薬品の開発や普及を担う専門家として、人々の健康と学術研究の進歩に貢献できる人材を育成することが社会から期待されている。そうした人材を育成するために、本プログラムでは、所定の課程を修め必要な単位を修得し、かつ研究指導を受けた上で、修士論文の審査及び試験に合格し、以下に示す「基盤的能力」、「専門的学識」、「倫理観」、「創造力」を身に付けた者に修士(薬科学)の学位を授与する。</p> <p>「基盤的能力」： 研究遂行に必要な薬科学関連領域の幅広い学識と総合的な判断力を身に付けている。</p> <p>「専門的学識」： 薬科学関連領域の発展に寄与する研究者・教育者・技術者として必要な専門知識、技術、態度、並びに疾病の理解を含む医学的素養を身に付けている。</p> <p>「倫理観」： 研究倫理や関連する法令の規範意識及び人間尊重の精神を身に付けている。</p> <p>「創造力」： 専門知識、技術を統合、応用して創造性の高い研究を遂行し、薬科学関連領域の諸課題を解決するための素養、並びに研究成果やその価値を説明、議論できる能力を身に付けている。</p>

修了後の 進路	企業(製薬企業創薬研究者, MR(製薬企業等の医薬情報担当者), 化学メーカー研究者), アカデミア(薬学研究者, 生命科学研究者), 治験関連業務従事者(CRA(Clinical Research Associate, 臨床開発モニター)), CRO(医薬品開発業務受託機関 (Contract Research Organization)), CRC(Clinical Research Coordinator, 治験コーディネーター)など, および博士後期課程への進学
------------	---

(9) 研究対象とする主たる学問分野

研究対象とする主たる学問分野については次表のとおりである。

領域	学問分野
医学	解剖学, 生理学, 生化学, システム機能形態学, 病理学, 免疫学, 微生物学, 薬理学, 疫学・健康政策学, 公衆衛生学, 法医学, 分子神経科学, 臨床心理学・認知神経科学, 内科学, 感染症学, 皮膚科学, 神経精神医学, 放射線医学, 放射線腫瘍学, 外科学, 脳神経外科学, 整形外科科学, 産科婦人科学, 眼科学, 耳鼻咽喉科学, 泌尿器科学, 麻酔科学, 総合口腔科学, 臨床検査医学, 和漢診療学, 脳神経内科学, 救急・災害医学, 臨床腫瘍学, 医療安全学, 臨床リスクマネジメント学, 形成再建外科学・美容外科学, 行動生理学
看護学	基礎看護学, 成人看護学, 小児看護学, 母性看護学, 老年看護学, 精神看護学, 地域看護学, 人間科学, 行動科学
薬学	薬剤学, 応用薬理学, 生体認識化学, がん細胞生物学, 薬化学, 薬品製造学, 分子神経生物学, 遺伝情報制御学, 分子細胞機能学, 薬用生物資源学, 分子合成化学, 生体界面化学, 構造生物学, 薬物生理学, 医療薬学, 病態制御薬理学, 医薬品安全性学, 薬物治療学, 実践薬学, 臨床薬剤学, 製剤設計学, 生物学, ゲノム機能解析学, 資源科学, 天然物創薬学, 神経機能学, 生体防御学, 複雑系解析学, 未病学, 漢方診断学

また本研究科では, 複数の分野を融合した研究も進めていく。学内の他研究科・学環の講義も受講できるようにすることで, 融合的・分野横断的な教育研究を進めていく。特に医薬系の場合学際的な学問基盤が有用であると考えられる。

2. 修士課程までの構想か, 又は, 博士課程の設置を目指した構想か

本研究科修士課程において, 医療における幅広い研究ならびに高度な医療を提供できる力を備えた修了生は, それぞれの学位プログラムに関わる高度専門職業人として活躍が期待される。

また医療系という大きな枠の中で融合的・分野横断的な環境の中で学修/研究を行った修了生は, 目まぐるしく変化する医療に対する社会的ニーズや研究分野の進歩に対応できる

ようになるとともに、より高いレベルでの学修/研究を求めるようになることが期待される。

現行では博士後期課程の進学先として本学には医学薬学教育部薬科学専攻、看護学専攻等が設置されているが、融合的・分野横断的な観点等から改革が必要であり、本研究科修士課程の特長（1研究科・1専攻に大括り化し、融合的・分野横断的な教育研究を強化）を受け継ぎ、更に学際的で高度な教育研究を実現するための新しい受け皿として博士後期課程の見直しを行う。

そして、修士課程の学年進行に合わせて、1研究科での博士前期課程と博士後期課程として改編する予定である（令和6年度設置予定）。

3. 研究科・専攻等の名称及び学位の名称

(1) 専攻及び学位プログラムの名称並びにその理由

本研究科は、医学・薬学・看護学分野における基盤的研究の深化とこれら分野間の連携・融合の更なる強化を図り、医学・薬学・看護学分野の枠組みを超えて協同するため、医学・薬学・看護学分野を包括する「総合医薬学研究科」と称する。英語では“Graduate School of Medicine and Pharmaceutical Sciences”と称する。また専攻についても1専攻として組織することから「総合医薬学専攻」（英語名称：Medicine and Pharmaceutical Sciences）とする。学位については専門分野（医科学、看護学、薬科学）ごとに学位プログラムを設ける。学位プログラムと授与学位は次のとおりである。

設置する学位プログラム／英語名称	修了者に授与する学位／英語名称
先端医科学プログラム／ Medical Sciences	修士(医科学)／ Master of Medical Sciences
看護科学プログラム／ Nursing Sciences	修士(看護学)／ Master of Nursing Sciences
基礎薬学プログラム／ Pharmaceutical Sciences	修士(薬科学)／ Master of Pharmaceutical Sciences

(2) プログラムの名称及び学位の名称及びその理由

1) 先端医科学プログラム(Medical Sciences)

本プログラムは幅広い医科学の専門知識の学修によるキャリアアップ、専門的な医科学研究の実践のため設置されるものである。先端的な生命科学の研究現場で活躍する研究者の養成を目的とすることや、医療現場で活躍する臨床検査技師や理学療法士などのメディカルスタッフが大学院で先端の医科学を学ぶことから、先端医科学プログラムとする。英語名称については、国際通用性の観点から Medical Sciences とする。

また、本プログラムは医科学の専門知識を修得して医科学研究を実践し、研究成果発表、研究論文の作成、専門職医療人としてのスキルアップ、専門職企業人としての活

躍，大学院博士課程への進学を目的としていることから，学位に付記する専攻分野は医科学とする。

2) 看護科学プログラム(Nursing Sciences)

本プログラムは「“人”と“地”の健康」に関わる看護ケアの専門職として社会に貢献する看護師指導者，保健所等行政機関における指導者，看護教育・研究者の人材養成を主な目的としており，看護科学プログラムとする。英語名称については，国際通用性の観点から Nursing Sciences とする。

また本プログラムは「人の健康」に直接かかわる領域であり，看護ケアの専門職として社会に直接貢献できる看護研究者，専門看護師(CNS/がん・母性)，ナースプラクティショナー(NP)の3つのコースを設置することから，学位に付記する専攻分野は看護学とする。

3) 基礎薬学プログラム(Pharmaceutical Sciences)

本プログラムは薬科学分野の幅広い知識，高い専門性と人間尊重の精神を基本とする豊かな創造力，総合的な判断力を養成し，医学的素養を有する薬科学研究のスペシャリストとして高度な社会的要請に応える人材育成を主な目的としており，基礎薬学プログラムとする。

英語名称については，国際通用性の観点から Pharmaceutical Sciences とする。

また本プログラムは薬科学分野の幅広い知識，高い専門性と，人間尊重の精神を基本とする豊かな創造力，総合的な判断力を養成し，医学的素養を有する薬科学研究のスペシャリストとして高度な社会的要請に応える人材を育成することから，学位に付記する専攻分野は薬科学とする。

(3) 学位の専攻分野の決定時期と方法

本研究科では，養成する人材像ごとにプログラムを設けており，プログラムごとに学位の専攻分野を定めている。本研究科では，プログラムごとに入学者選抜を行い，入学時にプログラムを決定する。入学志願者は，出願に当たってプログラムを選択することになるが，本学のウェブサイト等において情報提供を行うとともに，随時事前相談を受け付ける。

4. 教育課程の編成の考え方及び特色

総合医薬学研究科の教育研究の柱となる「先端医科学」「看護科学」「基礎薬学」の3領域について，以下の考え方により整備する。

専攻分野に関する高度の専門的知識・能力の修得に加え，学修課題を複数の科目等を通して体系的に履修するコースワークを充実し，関連する分野の基礎的素養の涵養等を図っていく。将来の研究リーダーや国際社会など多様な場で活躍できる研究者の育成の観点か

らは、コースワークを通じて、例えば、研究企画書の作成等を含めた研究プロジェクトの企画・マネジメント能力や英語のプレゼンテーション能力の涵養などに努めていく。

(1) 教育課程編成に関する全学的方針

本学は、「地域と世界に向かって開かれた大学として、生命科学、自然科学と人文社会科学を総合した特色ある国際水準の教育及び研究を行い、人間尊重の精神を基本に高い使命感と創造力のある人材を育成し、地域と国際社会に貢献するとともに、科学、芸術文化、人間社会と自然環境との調和的発展に寄与する」ことを理念としている。

富山大学大学院では、修了認定・学位授与の方針（ディプロマ・ポリシー）に示した能力を修得させるため、体系的な教育課程を編成する。授業は講義・演習・実験・実習・実技の様々な方法・形態等により行い、学生が主体的・能動的に学ぶことができるものとする。その評価は各能力における学修成果の到達目標に対する達成度について、客観的な成績評価基準に基づいて行う。

(2) 総合医薬学研究科の教育課程編成の考え方及び特色

総合医薬学研究科は各プログラムの出口が比較的明瞭であるため、多職種連携並びに分野融合を目的とした研究科共通科目や教育体制、さらに学内並びに学外との連携を深めることで、医療に関する実践的な多職種連携とイノベーションに繋がる包括的な医療的素養を身につけた医療人の輩出を目指す教育課程を編成する。

1) 大学院共通科目

大学院共通科目は大学院生の汎用的能力を高めるため全学の大学院共通で設定されるものであり、本研究科は「研究倫理」、「科学技術と持続可能社会」を必修科目とする。これ以外に選択科目として「地域共生社会特論」、「研究者としてのコミュニケーション：基礎と応用」、「アート・デザイン思考」、「英語論文作成Ⅰ」、「英語論文作成Ⅱ」、「データサイエンス特論」、「大学院生のためのキャリア形成」及び「知的財産法」が開設され、本研究科は選択科目から2科目以上履修することとする。

2) 研究科共通科目

医療における幅広い研究ならびに高度な医療を提供できる人材を養成することを目的として、医学・薬学・看護学共通の研究科共通科目を設ける。医学、薬学、看護学でそれぞれ実施している授業科目を見直し、学際的な総合力を育成する。

本研究科は「総合医薬学」を必修科目とする。この「総合医薬学」は医学／薬学／看護学が一つの研究科となった目的の一つである「医療に関する実践的な多職種連携とイノベーションにつながる包括的な医療的素養を身に付けた専門職医療人／研究・教育・技術者を輩出する」ために設定した。内容としては、医学系(基礎系、臨床系)、薬学系ならびに看護系の教員が担当し、「医療における多職種連携の基盤となる医学／薬学／

看護学の臨床に関する基礎知識」ならびに「健康を科学するために必要な知識や研究方法」について教授するものである。

選択科目として「臨床研究の計画法」,「解剖生理病態学序論」,「解剖生理病態学特論」,「病態薬理学序論」,「病態薬理学特論」,「心身健康科学」及び「日本語・日本文化」(留学生対象・自由科目)が開設され,本研究科は選択科目から3科目以上履修することとする。ただし,看護科学プログラムのうちナースプラクティショナー(NP)コースを選択した者は,「総合医薬学」,「解剖生理病態学序論」,「解剖生理病態学特論」,「病態薬理学序論」及び「病態薬理学特論」の5科目を必修とする。

3) プログラム専門科目

メディカルスタッフ(看護師,検査技師,理学・作業療法士,放射線技師,臨床工学士など)は,学部卒業後に一旦医療現場に就職してから大学院に進学するケースが多い。そのうち看護師に対しては,看護科学プログラムにおいて専門看護師(CNS)コースやナースプラクティショナー(NP)コースを設置し,より高度な看護の実践と教育ができる能力を身につけることができるよう教育課程を編成する。また,看護師以外のメディカルスタッフに対しては,先端医科学プログラムを通してそれぞれの分野での臨床問題の解決に向けた研究を行うことができるよう教育課程を編成する。目まぐるしく変化する医療に対する社会的ニーズや研究分野の進歩に対応できるよう,分野を横断した他の研究室での実験・実習指導や他分野の教員を副指導教員とするシステムを導入する。

隣接分野からの入学者に対し,通常の大学院におけるカリキュラムに加えて,接続関係にある学士課程の授業科目を履修させることで,知識等を補完する。

ア. 先端医科学プログラム

本プログラムは「プログラム専門科目」に必修科目として「基礎臨床医科学概論」,「社会医学序論」,「社会医学特論」及び「先端医科学特別研究」を開設する。また選択科目として「生体防御医学序論」,「生体防御医学特論」,「分子ゲノム医科学序論」,「分子ゲノム医科学特論」,「中枢神経遺伝子工学序論」,「細胞内シグナル伝達系序論」,「中枢神経薬理学序論」,「臨床行動科学序論」,「臨床行動科学特論」,「病態検査医学序論」,「病態検査医学特論」,「感覚・運動・脳病態学序論」,「感覚・運動・脳病態学特論」,「東洋医学序論」,「東洋医学特論」,「高度先進医療実践学序論」,「高度先進医療実践学特論」,「救急蘇生学序論」,「救急蘇生学特論」,「災害機器管理学序論」及び「災害機器管理学特論」を開設する。

イ. 看護科学プログラム

本プログラムは研究者コース,専門看護師(CNS)コース,ナースプラクティショナー(NP)コースの3コースを設置する。

看護科学プログラムの各コースに共通した必修科目は存在しないが、各コースにそれぞれ必修科目を設定する。

看護科学プログラムの科目として、「プログラム共通科目」の「A群共通科目」に「看護研究」、「看護倫理」、「コンサルテーション論」、「看護管理論」、「看護教育論」、「看護理論」及び「看護政策論」を開設する。同じく「B群共通科目」に「病態生理学」、「臨床薬理学」、「フィジカルアセスメント」、「臨床推論Ⅰ」、「救急看護演習」及び「健康生活研究計画法」を開設する。「プログラム共通科目」において、研究者コースは「A群共通科目」及び「B群共通科目」から8単位選択必修する。同じく専門看護師(CNS)コースは「A群共通科目」から8単位選択必修の他、「B群共通科目」の「病態生理学」、「臨床薬理学」及び「フィジカルアセスメント」を必修とする。同じくナースプラクティショナー(NP)コースは「A群共通科目」の「看護研究」、「B群共通科目」の「病態生理学」、「臨床薬理学」、「フィジカルアセスメント」及び「臨床推論Ⅰ」を必修とする。

「研究者コース」に3つの科目区分を設定する。「看護ケアサイエンス学」に「看護ケアサイエンス学特論Ⅰ」、「看護ケアサイエンス学特論Ⅱ」、「看護ケアサイエンス学演習Ⅰ」、「看護ケアサイエンス学演習Ⅱ」、「看護ケアサイエンス学特別研究」及び「成人看護学特論」を開設する。「母子看護学」に「母性看護学特論Ⅰ」、「母性看護学特論Ⅱ」、「小児看護学特論Ⅰ」、「小児看護学特論Ⅱ」、「母子看護学演習」及び「母子看護学特別研究」を開設する。「地域・老年看護学」に「地域・老年看護学特論Ⅰ」、「地域・老年看護学特論Ⅱ」、「地域・老年看護学演習Ⅰ」、「地域・老年看護学演習Ⅱ」及び「地域・老年看護学特別研究」を開設する。

「専門看護師(CNS)コース」の「がん看護学分野がん看護」に「がん看護学特論Ⅰ(病態生理)」、「がん看護学特論Ⅱ(援助論)」、「がん看護学特論Ⅲ(がんリハビリテーション看護論)」、「がん看護実践演習Ⅰ(診断～手術後までの患者のリハビリテーション)」、「がん看護実践演習Ⅱ(薬物療法・放射線療法をうける患者のリハビリテーション)」、「がん看護実践演習Ⅲ(緩和ケア・在宅療養中の患者のリハビリテーション)」、「がん看護学実習Ⅰ」、「がん看護学実習Ⅱ」及び「がん看護実践特別研究」を開設する。この区分は、がん看護専門看護師(CNS)コースは必修である。同じく「母子看護学分野母性看護」に「母性看護学特論Ⅲ」、「周産期看護実践演習Ⅰ」、「周産期看護実践演習Ⅱ」、「周産期看護実践演習Ⅲ」、「周産期看護実践演習Ⅳ」、「周産期看護実習Ⅰ」、「周産期看護実習Ⅱ」及び「周産期看護実習Ⅲ」を開設する。この区分は、母性看護専門看護師(CNS)コースは全科目必修である。

「ナースプラクティショナー(NP)コース」の「NP基盤科目」には、「臨床推論Ⅱ」、「フィジカルアセスメント特論」、「疾病・臨床病態概論」、「アドバンスプラクティス基礎特論」、「アドバンスプラクティス基礎実習Ⅰ」、「アドバンスプラクティス基礎実習Ⅱ」及び「医療安全学」を開設する。なお、ナースプラクティショナー(NP)コースは全科目必修である。同じく「NP専門科目」には、「アドバンスプラクティス特論Ⅰ」、「ア

ドバンスプラクティース特論Ⅱ」,「アドバンスプラクティース特論Ⅲ」,「アドバンスプラクティース演習Ⅰ」,「アドバンスプラクティース演習Ⅱ」,「アドバンスプラクティース演習Ⅲ」,「アドバンスプラクティース実習Ⅰ」,「アドバンスプラクティース実習Ⅱ」,「アドバンスプラクティース実習Ⅲ」,「アドバンスプラクティース総合実習」及び「アドバンスプラクティース実践課題研究」を開設する。なお、ナースプラクティショナー(NP)コースは取得単位数が60~65単位と多くなるため、少数精鋭(2名以内)の教育とする。

ウ. 基礎薬学プログラム

基礎薬学プログラムでは講義科目を、薬学に関する基本的知識を教授する「プログラム専門科目(序論)」と、より専門的、先端的内容を取り扱う「プログラム専門科目(特論)」とに分類して開設する。「プログラム専門科目(序論)」では、企業、病院、薬局など薬学に関わる様々な業種における経済的側面を理解するための「薬学経済序論」を必修科目として開設するとともに、物理・化学・生物系の各専門分野をカバーする序論を選択科目として「分子化学序論」,「生物物理学序論」,「薬理薬剤学序論」,「分子細胞生物学序論」,「応用天然物化学序論」及び「応用和漢医薬学序論」を開設する。「プログラム専門科目(特論)」では、専門分野をさらに細分化し、「分子化学特論」,「分子設計学特論」,「生物物理学特論」,「薬理学特論」,「薬物動態学特論」,「分子生理学特論」,「遺伝子応用分析学特論」,「分子細胞生物学特論」及び「応用天然物化学特論」を選択科目として開設する。

上記の講義科目に加えて、指導教員、副指導教員の監督・指導の下で研究を遂行し修士論文を作成する「薬科学特別研究」を必修科目として開設するとともに、各研究室のセミナー形式で実施する「プログラム専門科目(演習・特別研究)」として薬剤学演習、応用薬理学演習、生体認識化学演習、がん細胞生物学演習、薬化学演習、薬品製造学演習、分子神経生物学演習、遺伝情報制御学演習、分子細胞機能学演習、薬用生物資源学演習、分子合成化学演習、生体界面化学演習、構造生物学演習、薬物生理学演習、医療薬学演習、病態制御薬理学演習、医薬品安全性学演習、薬物治療学演習、臨床薬剤学演習、製剤設計学演習、資源科学演習、天然物創薬学演習、神経機能学演習、生体防御学演習、複雑系解析演習、未病学演習、生物学演習及びゲノム機能解析演習を開設する。

(3) カリキュラム・ポリシー

【教育課程編成・実施の方針】

総合医薬学研究科では、修了認定・学位授与の方針(ディプロマ・ポリシー)に示した能力を修得させるため、体系的な教育課程を編成する。授業は講義・演習・実験・実習・実技の様々な方法・形態等により行い、学生が主体的・能動的に学ぶことができるものとする。その評価は各能力における学修成果の到達目標に対する達成度について、客観的な成績評価基準に基づいて行う。

学修内容、学修方法及び学修成果の評価方法を以下に示す。

「**基盤的能力**」

学修内容

医学、薬学及び看護学領域を含む、修士として身に付けるべき幅広い知識の修得のために、大学院共通科目及び研究科共通科目の講義を実施する。

学修方法

講義（対面又は多様なメディアを高度に利用）により学修する。

学修成果の評価方法

試験やレポート等により成績評価基準に基づき総合的に評価する。

「**専門的学識**」

学修内容

医学、薬学及び看護学関連領域の研究者・教育者・技術者として必要な専門知識、技術を修得するために、プログラム専門科目の講義及び実習・演習及び特別研究を実施する。

学修方法

講義（対面又は多様なメディアを高度に利用）により学修する。

演習では、各分野における最新の知見について紹介するとともに、それに基づく討論を行う。融合型・分野横断的教育を目的として、分野を横断した他の研究室での実験・実習指導や他分野の教員を副指導教員とするシステムを導入する。

特別研究では、各分野における背景に基づいて設定された研究課題に取り組みながら、専門知識や技術について実践的に指導を受ける。

学修成果の評価方法

講義（対面又は多様なメディアを高度に利用）では、試験やレポート等により成績評価基準に基づき総合的に評価する。

演習・特別研究では、プレゼンテーションや質疑応答を行い、その成果を総合的に評価する。

「**倫理観**」

学修内容

研究倫理の規範意識や人間尊重の精神を養うために、研究倫理教育を実施する。

学修方法

大学院共通科目「研究倫理」では、講義（対面又は多様なメディアを高度に利用）により学修する。研究に関わる法令や各種申請の手続きについて、研究室で指導を受ける。

学修成果の評価方法

大学院共通科目「研究倫理」では、試験やレポート等により成績評価基準に基づき総合的に評価する。

法令・研究倫理の遵守に関する学位論文評価基準により評価する。

「創造力」

学修内容

創造性の高い研究を遂行するための素養及び研究価値を説明、議論できる能力の修得のために特別研究を実施し、その成果をまとめて修士論文を作成するとともに、修士学位論文発表会にて発表を行う。

学修方法

論文及び発表資料の作成法やプレゼンテーションの手法を研究室の教員から指導、添削を受け、修士論文を完成させる。

学修成果の評価方法

修士学位論文発表会のプレゼンテーションや質疑応答、修士学位論文評価基準に基づく修士論文の審査及び試験により総合的に評価する。

1) 先端医科学プログラム

【教育課程編成方針】

医学・医療分野の高度専門職業人となるべく、医学・医療に関する幅広い知識を体系的に身に付けさせる教育課程を編成する。学生が所属する研究室における個人指導により医学研究の基礎専門知識と技術を修得させる。また、新規性と学術的重要性を含む学位論文の作成と発表を指導する。

【教育課程実施方針】

所属研究室を中心に、学生による能動的な学修を行う。1年次には、大学院共通科目、研究科共通科目、幅広い必修科目、選択科目を履修させ、医学の基盤的能力、高度な専門的知識、倫理観を修得させる。2年次には学位論文の作成と発表を指導する。

学修内容、学修方法及び学修成果の評価方法を以下に示す。

「基盤的能力」

学修内容

共通科目などの専門分野における知識の修得、英語論文の読解と紹介を行う。

学修方法

能動的な学修による情報の収集、関連論文の収集と読解を学修する。

学修成果の評価方法

カリキュラムにおける必修科目を含む選択科目の修得について、成績評価基準に基づいて評価する。執筆した学位論文の内容ならびに口頭発表について、学位論文評価基準に基づいて評価する。

「専門的知識」

学修内容

専門科目の履修を行う。専門分野における課題解決のための知識の収集，調査や実験の実施を行う。

学修方法

専門分野科目の履修，研究室での論文の紹介や研究結果の発表，専門学会での研究成果の発表と議論を学修する。

学修成果の評価方法

カリキュラムにおける選択科目等の専門分野科目の修得について，成績評価基準に基づいて評価する。執筆した学位論文の内容ならびに口頭発表について，学位論文評価基準に基づいて評価する。

「倫理観」

学修内容

研究不正の事例や研究不正防止方法について学ぶ。

学修方法

大学院共通科目「研究倫理」を履修する。研究に必要な研修（臨床研究，遺伝子組換え実験，動物実験，放射線使用実験など）を受講する。

学修成果の評価方法

大学院共通科目「研究倫理」の合格，e-ラーニング研究倫理科目の合格，必要な研修の受講により評価する。執筆した学位論文の内容ならびに口頭発表について，学位論文評価基準に基づいて評価する。

「創造力」

学修内容

学位論文の基盤となる研究の実施と学位論文の作成，学会等での発表準備方法を学修する。

学修方法

能動的な学修による学位論文作成，学会発表の準備を行う。

学修成果の評価方法

執筆した学位論文の内容ならびに口頭発表について，学位論文評価基準に基づいて評価する。

2) 看護科学プログラム

【教育課程編成方針】

- ・看護科学プログラムでは、修了認定・学位授与の方針（ディプロマ・ポリシー）に掲げる4つの能力を体系的に修得できる教育課程を編成する。
- ・看護学専門領域における研究や学際的な動向について多角的に情報を収集し、より質の高い看護実践・教育を導く看護研究課題を設定し、研究論文作成・公表に必要な基本的研究方法を体系的に修得する教育課程を編成する。
- ・看護の対象すなわち個人・家族・集団・コミュニティを包括的・全人的に理解し、学際的知見を総合的に取り入れ、国際的にも信頼・通用する確かな看護実践能力と指導力、さらに保健医療福祉に携わる専門職としてのマネジメント能力を体系的に修得する教育課程を編成する。
- ・ホリスティックな看護と伝統的なケアを含めた統合医療の観点を取り入れ、高い倫理観のもと看護の根元を追究し続ける素養を修得する教育課程を編成する。

【教育課程実施方針】

本プログラムにおける教育は、大学院共通科目、研究科共通科目、看護科学プログラムの各科目、学位論文指導により実施する。

- ①1年次より、学位論文の研究課題・計画を検討する。倫理手続きを遵守し研究を遂行し、修士(看護学)の学位論文を作成する。
- ②看護の指導者・研究者に必要な基盤となるプログラム共通科目と、各専門領域における質の高い実践を導き出す看護学特論を置く。
- ③専門看護師およびナースプラクティショナーの教育課程を置き、看護専門領域の高度専門職業人を養成するコースを併設する。

学修内容、学修方法及び学修成果の評価方法を以下に示す。

「基盤的能力」

学修内容

看護の基盤となる理論と実践を学修する教育科目を置き、以下の必要な知識と研究遂行能力を修得できるよう教育課程を編成し、実施する。

- ①看護研究の意義、看護の現状分析、研究課題の検討
- ②研究的視点から研究課題を見出し、科学的な過程をふまえた看護実践に寄与する研究能力
- ③自己の研究課題に関連した先行研究に関する批判的検討、関連する研究方略
- ④研究計画を実施してその結果をまとめ、得られた知見を社会化するための論文作成および発表

併せて、看護科学関連領域を含む、修士として身に付けるべき幅広い知識の修得のために、大学院共通科目及び研究科共通科目の講義を実施する。

学修方法

以下の内容のカリキュラムを講義・演習・実験実習により教授する。

- ①対象を全人的・包括的に捉え、援助ニーズに対応した看護介入に関する理論の適用方法について教授する。
- ②看護事象を探究するために、看護実践の構造を明確にし、理論創出する手法について教授する。
- ③統計学の考え方、基本的手法、多変量解析、論文で使われる統計手法について教授する。
- ④対象の理解と支援に関する諸理論、臨床判断・治療に必要な知識を理解し、高度な看護実践について教授する。

学修成果の評価方法

評価は、論文審査において、自身の研究の看護学における意義に関する論述内容と、研究者として相応しい質疑応答、学位論文との一貫性により、達成度を総合的に評価する。

「専門的知識」

学修内容

卓越した看護実践を導く教育科目を置き、以下の必要な知識と研究遂行能力を修得できるよう教育課程を編成し、実施する。

- ①看護理論の特徴、看護学の実践・教育・研究の特徴、基盤となる知識、看護の教育・研究領域の課題と方向性の探求
- ②看護実践のモデルとアセスメント方法
- ③看護専門職の機能とその機能を駆使する方法と社会的責任

学修方法

看護実践のうえで必要となる人間の心理・行動原理について教授する。

全ライフサイクルにおいて、病を持つ人から健康の維持・増進する人とその家族への、看護実践基盤となる主な理論とその概念、看護課題としての的確なアセスメント、必要なケアを探究する教授方法を実施する。

保健医療福祉に関連する最新の知識・技術を獲得する方法と、看護実践領域への適用について教授する。対象の包括的アセスメント能力と高度な看護実践のための方略を探究する教授方法を実施する。

学修成果の評価方法

評価は、論文審査において、自身の研究の看護実践上の意義に関する論述内容と、研究者として相応しい質疑応答、学位論文との一貫性により、達成度を総合的に評価する。

「倫理観」

学修内容

看護・研究倫理に関する教育科目を置き、以下の必要な知識と研究遂行能力を修得できるよう教育課程を編成し、実施する。

- ①看護倫理の独自性の基礎をなすケアリング
- ②看護場面で向き合う健康課題や問題に対する倫理的判断
- ③研究の全過程における倫理的配慮

学修方法

看護の対象の特性に見合った、倫理的課題を検討する教授方法を実施する。

患者や家族の擁護の立場から、安全なケア環境を促進し、倫理的実践の普及を志向する教授方法を実施する。併せて大学院共通科目「研究倫理」を講義（対面又は多様なメディアを高度に利用）により実施し、倫理原則、研究倫理ガイドラインを活用する方法を教授する。

学修成果の評価方法

評価は、論文審査において、自身の研究倫理に関する論述内容と、看護専門領域の高度専門職業人・研究者として相応しい質疑応答、学位論文との一貫性により、達成度を総合的に評価する。

「創造力」

学修内容

看護の学際性に関する教育科目を置き、以下の必要な知識と研究遂行能力を修得できるよう教育課程を編成し、実施する。

- ①多職種連携における看護職の役割、チーム医療における看護の専門性と協働のあり方
- ②人びとの健康な社会生活に貢献する制度政策への看護の戦略的・政策的働きかけの方法

学修方法

現代社会で求められる看護専門職としてのあり方、現状と課題、将来の方向性を考える教授方法を実施する。

保健医療福祉および看護政策の現状と課題、公的サービスの理念を教授する。

各国における保健医療福祉政策、看護政策の現状と課題について比較検討する教授方法を実施する。

学修成果の評価方法

評価は、論文審査において、自身の研究の発展可能性に関する論述内容と、看護専門領域の高度専門職業人・研究者として相応しい質疑応答、学位論文との一貫性により、達成度を総合的に評価する。

3) 基礎薬学プログラム

【教育課程編成方針】

修士課程基礎薬学プログラムでは、修了認定・学位授与の方針（ディプロマ・ポリシー）に掲げる4つの能力を修得させるため、大学院共通科目、研究科共通科目、プログラム専門科目を体系的に編成して、講義、演習、特別研究を適切に組み合わせた授業科目を開講するとともに、修士論文作成のための研究指導を行う。

【教育課程実施方針】

- ・大学院共通科目では、修士として身に付けるべき知識、スキル・リテラシーを修得する。
- ・研究科共通科目では、医療に携わる者として身に付けるべき知識、スキル・リテラシーを修得する。
- ・プログラム専門科目では、序論科目により広範な専門知識を学修し、特論科目により先進的で高度な専門知識を修得する。
- ・演習ではプレゼンテーション能力・論理的思考力・問題解決能力を修得する。
- ・特別研究では、研究の計画立案力・遂行能力・問題解決能力を修得する。

各科目の評価基準・方法はシラバスに示されている。修士論文は、学位論文評価基準に基づき、論文審査と口頭試問によって評価される。

学修内容、学修方法及び学修成果の評価方法を以下に示す。

「基盤的能力」

学修内容

薬科学関連領域を含む、修士として身に付けるべき幅広い知識の修得のために、大学院共通科目及び研究科共通科目の講義を実施する。

学修方法

講義（対面又は多様なメディアを高度に利用）により学修する。

学修成果の評価方法

試験やレポート等により成績評価基準に基づき総合的に評価する。

「専門的知識」

学修内容

薬科学関連領域の研究者・教育者・技術者として必要な専門知識、技術を修得するために、プログラム専門科目の講義及び実習・演習を実施する。

学修方法

序論、特論では、講義（対面又は多様なメディアを高度に利用）により学修する。演習では、各分野における最新の知見について紹介するとともに、それに基づく討論を行う。特別研究では、各分野における背景に基づいて設定された研究課題に取り組みながら、専門知識や技術について実践的に指導を受ける。

学修成果の評価方法

序論、特論では、試験やレポート等により成績評価基準に基づき総合的に評価する。演習・特別研究では、プレゼンテーションや質疑応答を行い、その成果を総合的に評価する。

「倫理観」

学修内容

研究倫理の規範意識や人間尊重の精神を養うために、研究倫理教育を実施する。

学修方法

大学院共通科目「研究倫理」では、講義（多様なメディアを高度に利用）により学修する。研究に関わる法令や各種申請の手続きについて、研究室で指導を受ける。

学修成果の評価方法

大学院共通科目「研究倫理」では、試験やレポート等により成績評価基準に基づき総合的に評価する。法令・研究倫理の遵守に関する学位論文評価基準により評価する。

「創造力」

学修内容

創造性の高い研究を遂行するための素養及び研究価値を説明、議論できる能力の修得のために、薬科学特別研究を実施し、その成果をまとめて修士の学位論文を作成するとともに、修士論文発表会にて発表を行う。

学修方法

論文及び発表資料の作成法やプレゼンテーションの手法を研究室の教員から指導、添削を受け、学位論文を完成させる。

学修成果の評価方法

修士論文発表会のプレゼンテーションや質疑応答、学位論文評価基準に基づく学位論文の審査及び試験により総合的に評価する。

5. 教育方法、履修指導、研究指導の方法及び修了要件

（1）教育の方法と履修指導

1）大学院共通科目の実施体制

大学院共通科目の実施については大学院教務専門会議が円滑なカリキュラム編成を行うため、次のとおり定めている。

①開講時期

大学院共通科目は、大学院において普遍的な能力を身に付けるための授業科目であることから、原則として1年次の第1ターム又は第2タームにおいて開講する。

②授業方法

全てのキャンパスの学生及び働きながら学ぶ社会人の履修を考慮し、原則としてオンデマンド型の遠隔授業として開講する。ただし、教育上必要がある場合は、同時配信型

の遠隔授業，集中講義型の対面授業等，多様な学生の履修に配慮した方法で開講することができる。

③開講曜日及び時限

原則としてオンデマンド型の遠隔授業で実施することから，開講曜日及び時限は特に定めない。ただし，同時配信型の遠隔授業の開講時限については，多様な学生の履修に配慮することとする。

2) 複数指導体制

本研究科は，各学生の研究テーマに関連性の深い研究を行っている教員から当該学生の研究指導を行う主指導教員 1 人および副指導教員 1 人を選出する。主指導教員ならびに副指導教員は，1 年次の研究計画書の作成から指導に関わる。指導教員は学生の興味や目標が変わった場合は別の教員を選出することも可能とする。また，副指導教員は原則として，本研究科の教員から選出し，3 プログラムが相互乗り入れをするものとするが，必要がある場合は，本学大学院の他の研究科の教員から選出することができる。学生は，指導教員の指導下で修士論文研究を実施する。

3) 学位プログラムの決定に関する指導

本研究科は，養成する人材像ごとに学位プログラムを設けている。本研究科では，学位プログラムごとに入学者選抜を行い，入学時に学位プログラムを決定する。そのため入学志願者は，出願に当たって学位プログラムを選択することになるが，本学のウェブサイト等において情報提供を行うとともに，指導を希望する教員等による事前相談を随時受け付ける。

(2) 研究指導科目「特別研究」の単位の考え方

本研究科では，修士論文を作成するために実践的に研究することを通して，医療関係専門職，医・薬・看護系研究を担う能力を備えた人材を育成する。修士論文研究には単に所属研究室における実験等だけでなく，医療・福祉の現場観察や関係者との対話，社会調査などが含まれ，座学の授業科目と同等あるいはそれ以上に深い学識を得る場として期待される。したがって，修士論文に関わる研究活動の学修成果を評価することが適切と認められるので，文部科学省省令第 28 号「大学設置基準」第 21 条第 3 項（「大学院設置基準」第 15 条）を踏まえ，先端医科学プログラムについては「先端医科学特別研究」，基礎薬学プログラムについては「薬科学特別研究」の授業科目として単位を与える。これらの特別研究は修士課程 1～2 年次の通年科目であり，その学修時間は各学生の全学修活動のおよそ 3 分の 1 を占めると考えられることから，単位数は修了要件合計単位数（30 単位以上）の 3 分の 1（10 単位）とする。また看護科学プログラムについては選択するコースにより「看護ケアサイエンス学特別研究」，「母子看護学特別研究」，「地域・老年看護学特別研究」，「がん看護実践特別研究」の授業科目として単位を与える。これらの特別研究は修士

課程1～2年次の通年科目であり、その学修時間は各学生の全学修活動のおよそ4分の1を占めると考えられることから、単位数は修了要件合計単位数（30単位以上）の4分の1（8単位）とする。

（3）履修方法及び修了要件

本学大学院の基本的な修了要件は、次のとおりである。

・2年以上在学し、所定の授業科目について所定の単位を修得し、かつ、必要な研究指導を受けた上、論文の審査及び最終試験に合格することとする。ただし、修士課程にあっては、当該課程の目的に応じ、修士論文又は特定の課題についての研究成果の審査及び試験に合格することとする。

・優れた研究業績を上げた者については、研究科等の定めるところにより、在学すべき期間を短縮することができる。

また各プログラムの履修方法及び修了要件は次のとおりである。

1) 先端医科学プログラム

科目			単位数
必修科目	講義	大学院共通科目のうち「研究倫理」及び「科学技術と持続可能社会」、研究科共通科目のうち「総合医薬学」、先端医科学プログラム科目のプログラム専門科目のうち「基礎臨床医科学概論」、「社会医学序論」及び「社会医学特論」	6
	実験・実習	先端医科学プログラム科目のプログラム専門科目のうち「先端医科学特別研究」	10
選択科目	講義	大学院共通科目から2単位以上、研究科共通科目から3単位以上、先端医科学プログラム科目のプログラム専門科目から9単位以上	14以上
合計			30以上

2) 看護科学プログラム

看護科学プログラムの修了要件について、研究者コース、専門看護師(CNS)コース及びナースプラクティショナー(NP)コースに大別される。また、各コースの中でも主たる領域(例 基礎看護学、母子看護学)が異なると単位数が若干異なる場合がある。

ここでは代表的な研究者コース(地域・老年看護学)の場合を示す。

科目			単位数
必修科目	講義	大学院共通科目のうち「研究倫理」及び「科学技術と持続可能社会」、研究科共通科目のうち「総合医薬学」	3
	実験・実習	看護科学プログラムの研究者コースの地域・老年看護学の「地域・老年看護学特別研究」	8

選択科目	講義	大学院共通科目から2単位以上，研究科共通科目から3単位以上，研究者コースから14単位以上(地域・老年看護学特論Ⅰ及び地域・老年看護学演習Ⅰ又は地域・老年看護学特論Ⅱ及び地域・老年看護学演習Ⅱを必ず含む。)	19以上
合計			30以上

なお，専門看護師(CNS)コースの修了要件単位は54単位以上，ナースプラクティショナー(NP)コースの修了要件単位数は，急性期領域は65単位以上，慢性期領域は60単位以上である。

3) 基礎薬学プログラム

科目			単位数
必修科目	講義	大学院共通科目のうち「研究倫理」及び「科学技術と持続可能社会」，研究科共通科目のうち「総合医薬学」，基礎薬学プログラム科目のプログラム専門科目(序論)のうち「薬学経済序論」	4
	実験・実習	基礎薬学プログラム科目のプログラム専門科目(演習・特別研究)のうち「薬科学特別研究」	10
選択科目	講義	大学院共通科目から2単位以上，研究科共通科目から3単位以上，基礎薬学プログラムのプログラム専門科目(序論)から3単位以上，基礎薬学プログラムのプログラム専門科目(特論)から4単位以上，	14以上
	実験・実習	基礎薬学プログラム科目のプログラム専門科目(演習・特別研究)から2単位	2
合計			30以上

(4) 早期修了

本学大学院は、「優れた研究業績を上げた者については，研究科等の定めるところにより，在学すべき期間を短縮することができる。」としている。また，主として実務の経験を有する者に対して教育を行う場合であって，教育研究上の必要があり，かつ，昼間と併せて夜間その他特定の時間又は時期において授業又は研究指導を行う等の適切な方法により教育上支障を生じないときは，標準修業年限を1年以上2年未満の期間とすることができる。

(5) 修了までのスケジュール及び履修モデル

1) 先端医科学プログラム

本プログラムは1) 6年制の医学部以外の理学，工学，薬学，保健学などの出身者を対象とし，幅広い医科学教育を行う，2) メディカルスタッフなどの医療専門職や社会人の

スキルアップのための実践的な教育を行う， 3) 臨床現場や学内外施設の協力により， 実践的な知識が学べる教育を行う， 4) 修士学位論文を作成し発表するための実験研究や文献調査， 学会発表などのプレゼンテーション能力を身に付ける教育を行うことが特徴である。

修士課程 1 年次第 1 ターム・第 2 タームは【医科学基盤教育】として大学院共通科目(研究倫理，研究者としてのコミュニケーション:基礎と応用など)，研究科共通科目(総合医薬学，心身健康科学など)，プログラム専門科目(基礎臨床医科学概論)を学ぶ。また【医科学実践力・課題解決教育】として，大学院共通科目(キャリア教育，知的財産法など)，プログラム専門科目(社会医学序論など)を学修する。合わせて研究室配属を行う。

1 年次第 3 ターム・第 4 タームは【医科学専門教育】として，研究科共通科目(病態薬理学序論，解剖生理病態学序論，解剖生理病態学特論，臨床研究の計画法など)，プログラム専門科目(生体防御医学序論など)を学修する。

2 年次第 1 ターム・第 2 タームは医科学演習として研究展開と論文作成指導を受ける。

2 年次第 3 ターム・第 4 タームは【研究指導，学位論文の作成】として，先端医科学特別研究として学位論文の作成，研究成果発表を行う。地域健康課題や共同研究指導のため，地域医療機関，地域行政機関，地域企業及び国内外の研究機関と連携する。

履修モデルは資料 1 のとおり。

2) 看護科学プログラム

看護科学プログラムは「“人”と“地”の健康」に貢献し，学部学科を超えた融合を進めるため，1)大学院共通科目，2)研究科共通科目，3)他プログラム・学環との横断的研究の機会を設定する。

また本プログラムは看護専門領域の高度専門職業人・研究者の人材育成のため，

- ①看護研究者コース:看護学とその学際領域における幅広く深い学識を持ち，一連の研究プロセスを網羅的に立案・展開できる研究能力を身に付ける(新卒者・既卒者対象)
- ②専門看護師(CNS)コース:がん看護・母性看護の 2 領域に対し，高度で専門的な職業人として信頼・通用する卓越した知識・能力を身に付ける(看護師経験 5 年以上対象)
- ③ナースプラクティショナー(NP)コース:急性期・慢性期の 2 領域に対し，看護師特定行為を実施できる高度で専門的な職業人を育成する(看護師経験 5 年以上対象)

の 3 コースを設定する。

履修モデルは資料 1 のとおり。

3) 基礎薬学プログラム

本プログラムは 1 年次第 1 ターム・第 2 タームに基盤教育，分野横断教育として大学院共通科目，研究科共通科目を学修し，問題解決の基礎力と俯瞰的視野を身に付ける。大学院共通科目「研究倫理」では，研究不正に対する基本方針や指針，ルールを学び，研究者として責任ある研究活動を実施するために備えるべき倫理観，行動規範を身に付ける。研

究科共通科目には、医学、看護学の内容が含まれており、医学的素養と人間尊重の精神を養うことができる。

1年次第1タームから第4タームまでの期間にプログラム専門科目の序論を学修し、薬科学関連領域の広範な基礎的専門知識を身に付ける。「薬学経済序論」では附属病院とも協力し、臨床における薬学の寄与を学ぶとともに、薬科学の研究を臨床的視点で捉えることの重要性を知ることができる。

また、1年次第3タームから2年次第2タームまでの期間にプログラム専門科目の特論を学修し、先進的な内容を含めた、薬科学研究を遂行する上で必要な専門知識を学ぶ。

さらに、プログラムの全期間に渡って演習、薬科学特別研究を実施する。これらを通して専門知識、技術を身に付けるとともに、これらを統合、応用して薬科学関連領域の諸課題を解決するための素養や創造力、研究成果やその価値を説明、議論できるコミュニケーション力、表現力を身に付ける。

履修モデルは資料1のとおり。

(6) 学位論文審査体制及び公表方法

学位論文審査体制は次のとおりである。なお、修士論文は公開の場において学位論文を公表するものの公表は行わない。

(審査体制)

1. 論文審査委員は、3人又は4人とする。
2. 主指導教員は副査として論文審査委員に加わることができる。
3. 論文審査委員には、学位論文の内容に応じて関連分野の講師以上の教員を加えることができる。

(審査方法)

1. 学位論文の審査を受けようとする者は、学位論文の審査申請を行う。
2. 学位論文の審査申請を行った者は、公開の場において学位論文を公表する。
3. 学位論文発表後、論文審査委員による学位論文審査及び学位論文に関連する分野について試験を行う。

(7) 学位論文に係る審査基準

学位論文に係る審査基準は次のとおりである。

(評価項目)

1. 医科学/薬科学/看護科学において意義のある研究目的が適切に設定されていること。
2. 研究目的を達成するための適切な研究方法が用いられていること。
3. 当該・関連分野への貢献が期待できる研究内容であること。
4. 公開発表会において、発表の内容や質疑応答の回答が適切であること。

(評価基準)

上記の評価項目すべてについて修士学位論文として水準に達しており、かつ、学位論文審査及び試験の合格をもって修士の学位論文として合格とする。

(8) 研究の倫理審査体制

本学には人間を直接対象とした医学の研究及び医療行為のための「富山大学医の倫理に関する規則(資料2)」, 人間を対象とする研究(医療を目的とした研究を除く。以下「研究」という。)のための「富山大学人間を対象とし医療を目的としない研究の倫理に関する規則(資料3)」の2つの規則がある。研究者は研究内容に応じ倫理審査を受審している。

6. 基礎となる学部との関係

総合医薬学研究科に主に対応する学士課程の教育組織は、医学部(医学科, 看護学科), 薬学部(薬学科, 創薬科学科)である。これらの学部・学科が総合医薬学研究科への学内からの主たる進学元となる。

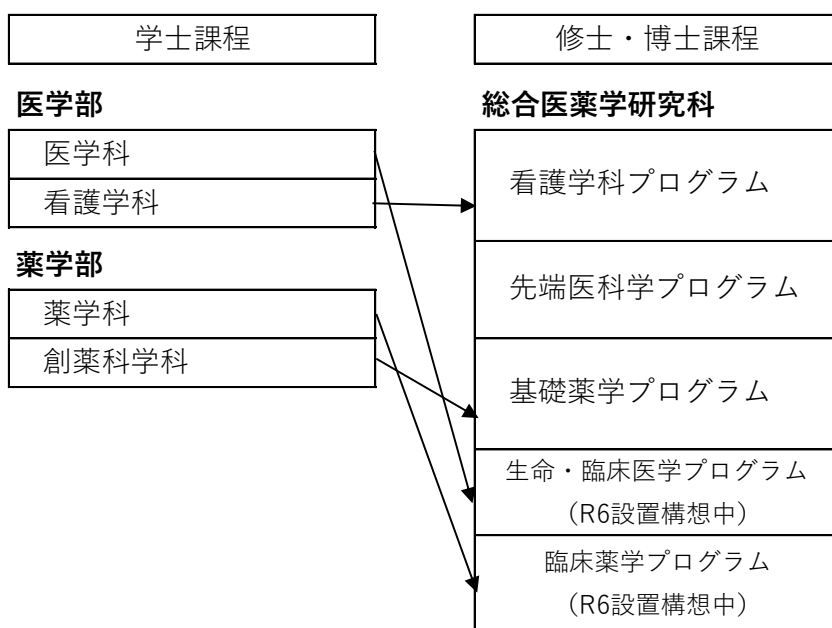


図1. 総合医薬学研究科の基礎となる学部

7. 多様なメディアを高度に利用して、授業を教室以外の場所で履修させる場合

(1) 実施方法・実施場所

本学では、多様なメディアを高度に利用して、授業を教室以外の場所で履修させる方法として、平成13年文部科学省告示第51号(以下、「メディア告示」という。)に適合する2つの方法で履修させている。

1つは、ビデオ会議システムを利用した同時双方向型の授業であり、もう1つは学習管理システム(LMS)のMoodleを利用したオンデマンド型の授業である。「教員から学生への連絡事項の伝達」、「教員から学生への教材・資料の配布」、「教員から学生への課題の提示」、「学生から教員への課題の提出・提出課題の評価やコメントの確認」、「アンケートや小テストの解答」、「小テストの評価やコメントの確認・教員への連絡」を、システムを利用して行う。また看護科学プログラムにおいては、同時双方向型授業の履修が難しい社会人学生のため、DVD等を用いたe-learning systemも活用する。

(2) 学則等における規定

富山大学大学院学則 (抄)

(授業の方法)

第23条の2 授業の方法については、本学学則第61条第1項から第3項までの規定を準用する。

富山大学学則 (抄)

(授業の方法等)

第61条 授業は、講義、演習、実験、実習若しくは実技のいずれかにより又はこれらの併用により行うものとする。

2 学部等及び教養教育院において、教育上有益と認めるときは、文部科学大臣が別に定めるところにより、前項の授業を、多様なメディアを高度に利用して、当該授業を行う教室等以外の場所で履修させることができる。

3 学部等及び教養教育院は、第1項の授業を、外国において履修させることができる。前項の規定により、多様なメディアを高度に利用して、当該授業を行う教室等以外の場所で履修させる場合についても、同様とする。

8. 「大学院設置基準」第2条の2又は第14条による教育方法の実施

本研究科では、社会人が在職のまま大学院で学修し、高度の専門的知識と能力を獲得する機会を提供するため、次の学位プログラムにおいて大学院設置基準第14条に基づく教育方法を実施する。

(1) 修業年限

修士課程は2年とする。申し出があった場合、事前に履修計画を確認し、個別審査を行った上、修士課程は3～4年間の長期履修を認めることとする。

(2) 履修指導及び研究指導の方法

指導教員は、履修科目および研究活動全般について学生の相談に応じ、学生の学修および研究の遂行に必要な助言を行う。

(3) 授業の実施方法

大学院共通科目については、オンデマンド型で履修する。研究科共通科目及びプログラム専門科目については、原則として本学の杉谷キャンパスで授業を実施することとし、学生はキャンパスに通学して対面で授業を履修する。ただし、企業等に勤務する社会人であっても可能な限り標準修業年限内に修了できるよう、授業をインターネットを介して遠隔受講できるようにする。また、必要に応じてそれら学生の休業期間等を活用した集中講義等を実施する。

(4) 教員の負担の程度

本学の大学院においてはクォーター制（1カ年当たり4期）で授業を実施する。従来のセメスター制と比較して短い学期ごとの時間割設定が可能になるため、学生の履修進度と教員の教育業務に係る負担の両方を考慮した柔軟なカリキュラムを編成することができる。また、各教員のエフォートを各教員が所属する教員組織である学系ごとの学術研究部で管理し、教育業務に係る負担が一部の教員に集中しないように調整する。

(5) 図書館・情報処理施設等の利用方法

本学附属図書館(医薬学図書館)は、平日は午前9時から午後8時まで、休日は午前9時から午後5時まで開館している。また、開館時間以外の時間帯でも、学生証を使って入退館することができる。情報処理実習室についても、授業等で使用している場合を除き、24時間学生証を使って入退館することができる。

(6) 社会人特別選抜の実施

本研究科は医療系の社会人として、最先端の医学・薬学・看護学知識の涵養を図り、職場でのキャリアアップを図りたい学生を積極的に受け入れ、リカレント教育を実施するため社会人特別入試を実施する。

各プログラムにおける社会人特別入試の内容は次のとおりである。

1) 先端医科学プログラム

入学者の選抜は、外国語（英語）試験、業績審査、口述試験、志望理由書及び成績証明書の内容により、4年制学部卒業相当の学力、意欲、能力等について評価する。

2) 看護科学プログラム

入学者の選抜は、外国語(英語)試験、業績審査及び口述試験の成績により、高度な看護実践能力と看護研究方法を修得するための基盤となる看護実践実績及び(業務)研究実績、研究への関心・遂行能力等を評価する。

3) 基礎薬学プログラム

社会人特別選抜は実施しない。

9. 取得可能な資格

看護科学プログラムにおいて、次の民間資格の受験資格が取得可能である。

資格名称	①国家資格／民間資格の別，②資格取得／受験資格の別，③資格取得の条件
専門看護師(CNS／がん・母性)	①民間資格(日本看護協会)，②受験資格が取得可能。なお，その他の要件として，看護師の資格取得後，実務研修が通算5年以上であり，そのうち通算3年以上は専門看護分野の実務研修をしていることが必要。③看護科学プログラム(修士課程)の修了要件単位に含まれる科目の履修のほか，実務経験が必要。
ナースプラクティショナー(NP)	①民間資格(日本NP教育大学院協議会)，②受験資格が取得可能，③看護科学プログラム(修士課程)の修了要件単位に含まれる科目の履修

10. 入学者選抜の概要

(1) アドミッション・ポリシー

総合医薬学研究科は，本研究科の目的，修了認定・学位授与の方針（ディプロマ・ポリシー）に基づき，医療系の研究分野についての強い関心と基礎的能力を有し，論理的思考力と創造性を持ち，人と地の健康文化の進展に寄与しようとする意欲を備えている者を受け入れる。

そのため入学者選抜の基本方針として，複数の受験機会や多様な学生を評価できる入試を提供する。

(2) 入学者の選抜方法

多様な学生を受け入れるため，4月入学と10月入学を認め，年2回の入学者選抜を実施する。また社会人特別入試及び外国人留学生特別入試を実施する。

なお，入学者選抜はプログラムごとに行う。各プログラムのアドミッション・ポリシー（入学者受け入れの方針，入学者選抜の基本方針（入試種別とその評価方法））は次のとおりである。

また，社会人特別入試により入学した者を含めた有職者等が修学する場合，「大学院設置基準第14条に定める教育方法の特例」を適用し，有職者が離職することなく修学できるよう特別措置を行う。

(総合医薬学研究科の入学選抜の概要)

■ 修士課程

先端医科学プログラム (M)	
入学者受け入れの方針	<ul style="list-style-type: none">・生命科学に興味を持ち、医学の基礎・臨床分野における基礎知識を修得し、最先端の知識に触れることにより、高度な専門職業人として様々な分野で活躍したい人材を求める。・医療系の社会人として、最先端の医学知識の涵養を図り、職場でのキャリアアップを図りたい人材を求める。
入学者選抜の基本方針（入試種別とその評価方法）	<p>多様な学生を受け入れるため、4月入学と10月入学を認め、年2回の入学選抜を実施する。また社会人特別入試、外国人留学生特別入試を実施する。</p> <p>一般入試 入学者の選抜は、小論文・適性検査、外国語（英語）試験、口述試験、志望理由書及び成績証明書の成績により、4年制学部卒業相当の学力、意欲、能力等について評価する。</p> <p>社会人特別入試 入学者の選抜は、業績審査、外国語（英語）試験、口述試験、志望理由書及び成績証明書の成績により、4年制学部卒業相当の学力、意欲、能力等について評価する。</p> <p>外国人留学生特別入試 入学者の選抜は、小論文・適性検査、外国語（英語）試験、口述試験、志望理由書及び成績証明書の成績により、4年制学部卒業相当の学力、意欲、能力等について評価する。</p>

看護科学プログラム (M)	
入学者受け入れの方針	<p>看護学とその学際領域における幅広く深い学識を持ち、研究遂行能力または高度で専門的な職業人に必要な能力を養うという目的を理解し、次の資質をもつ学生を求める。</p> <p>①高度な先端医療に対応できる技術、心理や生命倫理など全人的な理解、人々のQOLや自己回復を引き出す能力、保健医療福祉の課題などの熟達した対応が求められる分野で活躍したいと考えている者</p> <p>②看護の現状認識と将来の展望にたつて保健医療福祉の課題を総合的・組織的に把握し、課題に対応できることを目指す優れた看護実践のためのキャリア形成を求めている者</p>

<p>入学者選抜の基本方針（入試種別とその評価方法）</p>	<p>一般入試 入学者の選抜は、小論文・適性検査、外国語（英語）試験及び口述試験の成績により、高度な看護実践能力と看護研究方法を修得するための基盤となる基礎的な知識、研究遂行能力等を評価する。</p> <p>社会人特別入試 入学者の選抜は、業績審査、外国語（英語）試験及び口述試験の成績により、高度な看護実践能力と看護研究方法を修得するための基盤となる看護実践実績及び（業務）研究実績、研究への関心・遂行能力等を評価する。</p>
--------------------------------	---

基礎薬学プログラム（M）	
<p>入学者受け入れの方針</p>	<p>将来、薬科学関連領域の研究者・教育者・技術者、及び医薬品の開発や普及を担う専門家として、人々の健康と学術研究の進歩に貢献できる人材を育成することを目的としている。そのためには、人間尊重の精神を基本とする高い倫理観の下で、薬科学に関する幅広い学識と高い専門性を備え、それらを統合、応用して創造性の高い研究を遂行する能力を身に付けることが必要である。この目的に基づき、本プログラムでは以下のような学生を求める。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・薬科学及び学際的領域で活躍する研究者・教育者・技術者を志す者。 ・創薬科学、生命科学に関する専門知識を有する者。 ・研究を通じて、薬科学関連領域の諸課題を解決し、人々の健康と学術研究の進歩に貢献したいという意欲を持つ者。 ・国内外の研究者に対して研究の内容やその価値を説明、議論できるコミュニケーション力、表現力を持つ者。
<p>入学者選抜の基本方針（入試種別とその評価方法）</p>	<p>多様な学生を受け入れるため、4月入学と10月入学を認め、年2回の入学者選抜を実施する。また外国人留学生特別入試を実施する。</p> <p>一般入試 入学者の選抜は、小論文・適性検査、外国語（英語）試験、口述試験及び成績証明書の成績により、4年制学部卒業相当の学力、意欲、能力等について評価する。</p> <p>外国人留学生特別入試 入学者の選抜は、小論文・適性検査、外国語（英語）試験、口述試験及び成績証明書の成績により、4年制学部卒業相当の学力、意欲、能力等について評価する。</p>

11. 教員組織の編成の考え方及び特色

（1）教員組織編成の考え方

本学においては、「人」と「地」の健康」をスローガンとし、人文・社会科学、自然科学の知を結集させ、様々な形で分野横断的・融合的に「人」と「地」の健康」について、教

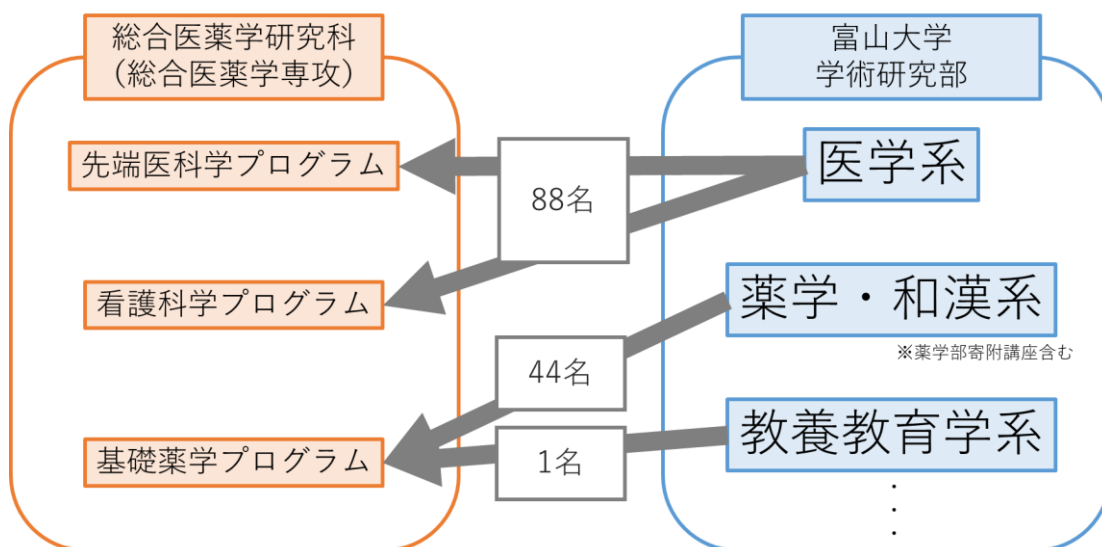
育し、研究できる環境の構築を目指し、総合医薬学研究科を始めとした新たな大学院教育組織を設けることとしている。新たな教育組織において目指す、分野横断的・融合的な教育を柔軟に、そして機動的に実現するために、教育組織と教員組織を分離する、いわゆる「教教分離」体制を全学的に実現させることが必要と考え、教育組織改組に先行し、令和元年10月に全学の教員が一元的に所属する新たな教員組織として「学術研究部」を設置した。

学術研究部は、具体的な専門分野等により、人文科学系、教育学系、社会学系、芸術文化学系、理学系、都市デザイン学系、工学系、医学系、薬学・和漢系、教養教育学系、教育研究推進系の11学系により大まかに区分しており、各教育組織は教員の所属組織の枠にとらわれずに、各学系から、各教育組織におけるカリキュラムの教育内容にふさわしい教員を派遣し、教育に当たることが可能となる。

また、学術研究部会議を置き、学長を議長として、学長のリーダーシップの下に、教員業績評価や教員のエフォート管理に関する機能を含めた全学的な教員人事マネジメント機能を担わせている。同様に、各学系に学系会議を置き、学長が統括する学術研究部会議の決定に従って、学系における具体的な教員人事に係る事項を審議している。

総合医薬学研究科は、医学、薬学及び看護学を総合した特色ある教育と研究を礎とし、幅広い知識を基盤とする高い専門性と人間尊重の精神を基本とする豊かな創造力を培い、学術研究の進歩や社会に積極的に貢献できる総合的な判断力を有する高度医療専門職業人又は教育研究者としての人材を育成することを目的としており、医学系及び薬学・和漢系から教員が参画し、医学・薬学・看護学・多職種連携をはじめとしたメディカルスタッフに必要となる教育を実施する。

研究科と学系の対応について（専任教員）



(2) 教育上主要と認める授業科目の教員配置状況

総合医薬学研究科の専任教員は高度の専門性を有する教員（教授 68 人，准教授 50 人，講師 10 人，助教 5 人の計 133 人）から構成される。本研究科において設ける各プログラムを主として担当する専任教員は，各分野の主要教育科目においては，ほぼ全てにおいて専任の教授又は准教授が中心となり担当している。

(3) 教員組織の研究分野

総合医薬学研究科の専任教員及び兼任教員の教育研究領域は表 1-1～1-3 に示す通り多岐に渡っている。これら医学・薬学・看護学を中心とした広い学問分野の教員が結集することにより，特色ある総合医薬学研究を实践する。

表 1-1 先端医科学プログラム

専任／兼担の区別	教育研究領域
専任教員	解剖学，生理学，生化学，システム機能形態学，病理学，免疫学，微生物学，薬理学，疫学・健康政策学，公衆衛生学，法医学，分子神経科学，臨床心理学・認知神経科学，内科学，感染症学，皮膚科学，神経精神医学，放射線医学，放射線腫瘍学，外科学，脳神経外科学，整形外科，産科婦人科学，眼科学，耳鼻咽喉科学，泌尿器科学，麻酔科学，総合口腔科学，臨床検査医学，和漢診療学，脳神経内科学，救急・災害医学，臨床腫瘍学，医療安全学，臨床リスクマネジメント学，形成再建外科学・美容外科学，行動生理学，成人看護学，精神看護学，地域看護学，人間科学，行動科学，応用薬理学，分子神経生物学，薬物生理学，実践薬学，未病学，漢方診断学
兼任教員	応用倫理学，情報セキュリティ，環境化学計測，植物生態学，国際関係論，都市計画・建築計画，環境経済学，地域科学，福祉マネジメント，日本語教育，プロダクトデザイン，デザインマネジメント，アート・マネジメント，立体造形，ブランディングデザイン，コミュニティデザイン，経済政策，解析学，計算科学，人工知能，情報理論，財政・公共経済，言語学，スポーツ科学

表 1-2 看護科学プログラム

専任／兼担の区別	教育研究領域
専任教員	基礎看護学，成人看護学，小児看護学，母性看護学，老年看護学，精神看護学，地域看護学，人間科学，行動科学，

	解剖学, 生理学, システム機能形態学, 病理学, 薬理学, 疫学・健康政策学, 公衆衛生学, 分子神経科学, 臨床心理学・認知神経科学, 内科学, 感染症学, 外科学, 整形外科学, 救急・災害医学, 臨床腫瘍学, 臨床リスクマネジメント学, 薬物生理学, 実践薬学, 未病学
兼任教員	麻酔科学, 応用倫理学, 情報セキュリティ, 環境化学計測, 植物生態学, 国際関係論, 都市計画・建築計画, 環境経済学, 地域科学, 福祉マネジメント, 日本語教育, プロダクトデザイン, デザインマネジメント, アート・マネジメント, 立体造形, ブランディングデザイン, コミュニティデザイン, 経済政策, 解析学, 計算科学, 人工知能, 情報理論, 財政・公共経済, 言語学, スポーツ科学

表 1-3 基礎薬学プログラム

専任／兼任の区別	教育研究領域
専任教員	薬剤学, 応用薬理学, 生体認識化学, がん細胞生物学, 薬化学, 薬品製造学, 分子神経生物学, 遺伝情報制御学, 分子細胞機能学, 薬用生物資源学, 分子合成化学, 生体界面化学, 構造生物学, 薬物生理学, 医療薬学, 病態制御薬理学, 医薬品安全性学, 薬物治療学, 実践薬学, 臨床薬剤学, 製剤設計学, 生物学, ゲノム機能解析学, 資源科学, 天然物創薬学, 神経機能学, 生体防御学, 複雑系解析学, 未病学, 漢方診断学, 解剖学, 生理学, システム機能形態学, 病理学, 薬理学, 疫学・健康政策学, 公衆衛生学, 分子神経科学, 臨床心理学・認知神経科学, 臨床リスクマネジメント学, 成人看護学, 精神看護学, 地域看護学, 人間科学, 行動科学
兼任教員	応用倫理学, 情報セキュリティ, 環境化学計測, 植物生態学, 国際関係論, 都市計画・建築計画, 環境経済学, 地域科学, 福祉マネジメント, 日本語教育, プロダクトデザイン, デザインマネジメント, アート・マネジメント, 立体造形, ブランディングデザイン, コミュニティデザイン, 経済政策, 解析学, 計算科学, 人工知能, 情報理論, 財政・公共経済, 言語学, スポーツ科学

(4) 教員の年齢構成

本研究科における完成年度（令和6年3月31日現在）の職位別専任教員年齢構成は次のとおり偏りのない適切な分布となっており、継続的に教育研究の活性化、水準の維持・向上を図ることが可能である。

本学の教育職員の定年年齢は「国立大学法人富山大学職員就業規則」（資料4）の第17条第2項において、65歳と定めている。なお、本研究科には「国立大学法人富山大学教育職員の定年の特例に関する規則」（資料5）に基づき、定年を延長している教員が1名いるが、完成年度までは引き続き任用することとし、退職後は公募により後任教員を補充する予定であり、教育組織の継続性に問題はない。

年齢	教授	准教授	講師	助教	計
60代	31人	10人	0人	0人	41人
50代	31人	21人	6人	0人	58人
40代	6人	18人	4人	2人	30人
30代	0人	1人	0人	3人	4人

12. 施設、設備等の整備計画

総合医薬学研究科は、本学杉谷キャンパスに置き、教育研究を行う。本キャンパスでは医学部（医学科・看護学科）、薬学部（薬学科・創薬科学科）、附置研究所及び附属病院が設置されており、既存の大学院組織においても教育・研究を実施することができる十分な環境（校地面積381,600㎡、校舎面積86,734㎡）を備えている。

(1) 校地、運動場の整備計画

運動場については、杉谷キャンパス内に設置されている陸上競技場（約15,413㎡）、テニスコート（約7,682㎡）、体育館（約2,289㎡）、野球場（約11,349㎡）を主に利用する。このほか、杉谷キャンパスにおいては、武道場、弓道場、プール等が整備されている。

また学生が利用するスペースとして、福利棟（学生食堂・購買）や厚生棟、談話室、ラウンジなどを備えている。

(2) 校舎等施設の整備計画

学生の教育には、主に講義実習棟（4階建て）を利用する。講義実習棟は大講義室や各教室の他、実習室（物理系、生物系、生化学系、微生物系、化学系、生理系）や情報処理演習室（大・小）が設置されている。また、その他研究棟にも講義室やセミナー室、情報処理演習室（中）を設け、学生の教育場所として活用する。

また、教員の研究室に関しても、看護学科研究棟、医学部研究棟、薬学部研究棟、共同利用研究棟を主として、専任の教員に対し十分な数を設けており、当該研究室に実験室や演習室を近接させることにより、大学院生の演習や特別研究に際して、施設を共用し、指導することができるように整備している。なお、研究棟には研究室と近接し、学生やスタッフが利用できる部屋を備えており、学生は自習スペースや控室としても利用できるよ

うにしている。

(3) 図書等の資料及び図書館の整備計画

杉谷キャンパスの医薬学図書館は、2014年12月に3階建て建物の増築・改修工事が完了し、学生閲覧室には588の座席が設けられている。杉谷キャンパスの学生収容定員が1,842名（学部学生1,525名、大学院生317名）であることから、収容定員に対する割合は31.9%となり、十分な座席数が提供されている。

また、医薬学図書館は約22万冊の図書、約4千5百種の定期刊行物及び全学において電子ジャーナル約1万3千タイトルを利用可能としており、学生の教育・研究利用に十分対応することのできる蔵書等を保有している。加えて、医薬学図書館においては、2部屋のグループ学習室が備えられており、それぞれ24名、12名程度での利用が可能であって大型ディスプレイ、ビデオ・DVDデッキ、ホワイトボード、レーザーポインター、マイク等が利用可能であるほか、2階スペースの閲覧座席はその一部がラーニングコモンズ用として設計されており机や椅子が自由に移動可能であることから、グループでの学習・研究のほか授業・ミーティング等にも利用することができる。

なお、医薬学図書館は、通常開館の他「特別利用」としてICチップ付の学生証を図書館入り口のリーダーに認識させることによってゲートが開錠されるよう設計されており、24時間にわたって施設を利用することができる。更に、医薬学図書館の実質的な休館日は開学記念日と年末年始のみであり、これら数日を除いて図書館と自習室が24時間利用可能な体制が整えられている。

13. 管理運営

(1) 研究科委員会等

本研究科においては総合医薬学研究科委員会を開催し、本学の目的および本学大学院の基本方針にしたがって研究科が行う教育課程編成や担当教員の認定等の事項を審議する。また、同委員会では、研究科が定める教育課程の実施に際して必要な事項を審議する。さらに、広報等個別に検討が必要となる事項に関する各種委員会を置き、組織的かつ機能的に運営する。同委員会は原則として毎月開催し、機動的かつ柔軟な本研究科の運営を実現する。同委員会は研究科長が主催し、構成員は本研究科を専任で担当する教授全員とする。

また、事項によっては総合医薬学研究科委員会修士課程部会（医学系）又は修士課程部会（薬学系）に審議を委任し、そこでの審議結果を委員会での審議と見なすこととできるようにする。

(2) 教員の教育負担に対する配慮とエフォート管理

富山大学では、教育研究組織と教員組織を分離し、教員が一元的に所属する組織として「学術研究部」を設け、戦略的な人事計画の立案・実施と高度で特色ある分野横断的な教育研究を推進している。

学術研究部には、分野ごとに11の学系を設け、本学の教員はいずれかの学系に所属し、その専門性に応じて学部、研究科等の教育研究組織に配置され、教育・研究等の業務に従事している。

前述の学系には、学系長を置き、学系に所属する教員の管理を行ってきたが、今回の全学的改組と研究科等連係課程実施基本組織（学環）の新設を機に、令和4年度から教員の教育負担に関する調整を、データに基づく調整とする方向で検討を進めている。

その具体的構想として、全教員に対し授業の担当状況や研究指導の状況など、教育面での負担の状況を、原則として年1回データ収集する。そのデータに基づき、学系長で定める基準で過重負担となっていないかをチェックし、過重負担が認められる場合は、学系長が教員と面談し、負担の調整を図る。その際、複数の組織にまたがる調整が必要な場合は、学系長が学部長、研究科長、学環長などと調整を図る。このような方法で、研究科等連係課程実施基本組織（学環）の新設による、教員への過重負担を防ぐことができる。

なお、教員のエフォート管理については、適正な労働時間数を基準に行うことが前提であり、長時間労働が常態化した状態では、業務負担の軽減という目的を達することはできない。前述の教員の教育負担については、年間所定労働時間数のうち、2～3割程度を目安に学系長が調整することで、過重労働を防止することが可能である。一方、研究活動が長時間におよぶ場合や時間外の管理運営業務により過重労働となることを防止するための方策も必要となる。そのため、本学では、毎月、全教員に対し、日々の労働時間数を記載した健康管理時間申告書の提出を義務付けている。これにより研究活動や管理運営業務に伴う長時間労働を未然に把握し、必要に応じ医師の面談を行うことで過重労働とならないように努めている。なお、健康管理時間申告書は、現在、システムによる把握に向けた準備を進めている。

また、各会議への参加など管理運営に関する業務についても、教員にとって無視できない程度の負担となっているが、この会議の一部をオンライン化することにより、建物間又はキャンパス間を移動する教員の負担を減らすことができる。

14. 自己点検・評価

(1) 全学の実施体制

1) 自己点検・自己評価の実施体制

本学では、国立大学法人富山大学大学評価規則第4条第3項の規定に基づき、国立大学法人富山大学計画・評価委員会を設置し、自己点検・評価を実施している。同委員会は、評価担当理事を委員長とし、各学部、教養教育院、生命融合科学教育部、教職実践開発研

究科，附置研究所及び附属病院から選出された教授で構成されている。また，同委員会では主に，学校教育法第109条第1項に基づく組織及び運営等に係る自己点検・評価，国立大学法人評価委員会が行う中期計画・年度計画の評価に関する事項等を審議している。そして，計画・評価委員会と各部署が密接に連携し，自己点検・評価を実施するとともに，自己点検・評価書を作成している。

2) 評価結果の活用及び公表

自己点検・評価結果については本学のウェブサイト等を通して大学内及び社会に対して広く公表・公開している。また，この評価を通じて，中期目標・中期計画及び年度計画の改善を検討することとしている。

(2) 総合医薬学研究科としての自己点検・自己評価

総合医薬学研究科の教育および研究の質を維持・改善するため，本学教育研究評議会の管理のもと，自己点検および外部評価を行う。

自己点検においては，定量的指標として，志願倍率，入学定員充足率，外国人学生率(留学生含む)，海外渡航率，学生の論文生産性，学位授与率，就職・進学決定率，インターンシップ参加率を評価する。自己点検の結果は本学公式ウェブサイト上で教育研究評議会議事要旨の中で公表する。

大学院評価は，本研究科の教育内容や学生の研究成果が地域・全国の医薬学の充実および関連産業の発展に寄与するものとなっているか，また本研究科修了者が就職した企業や研究機関の事業に十分貢献しているか，を評価してもらう。これらの結果は本研究科ホームページ(下記)上で公表する。

自己点検および学部評価の結果は本研究科の研修発表会(下記)において教員総員で検討し，本研究科の人材育成の方向性や方法の改善を図る。

15. 情報の公表

(1) 大学全体の公表体制

本学は，学校教育法第113条及び学校教育法施行規則第172条の2に基づき，公的な教育機関として，社会に対する説明責任を果たすと同時に，その教育の質を向上させる観点から，広報担当理事を中心に，教育，研究，社会貢献等の大学運営の状況を積極的に公表している。

1) 大学ウェブサイトにおける情報提供

<https://www.u-toyama.ac.jp>

大学紹介，学部・大学院・施設，入試情報，教育・学生支援，研究・産学官連携，国際交流・留学等

2) 教育情報の公開（学校教育法施行規則第 172 条の 2）

<https://www.u-toyama.ac.jp/outline/information/education-act/>

ホーム > 大学紹介 > 情報公開 > 教育情報の公開

教育情報に関する公表事項

① 大学の教育研究上の目的に関すること

- ・富山大学の理念と目標
- ・三つのポリシー
- ・学位授与方針

② 教育研究上の基本組織に関すること

- ・各学部・研究科名，各学科・専攻名
- ・国立大学法人富山大学学則
- ・国立大学法人富山大学大学院学則

③ 教員組織，教員の数及び各教員が有する学位並びに業績に関すること

- ・富山大学研究者総覧
- ・役員・職員数
- ・教員数（職名別・性別・年齢別）
- ・専任教員数
- ・組織図

④ 入学者に関する受入方針及び入学者の数，収容定員及び在学する学生の数，卒業又は修了した者の数，進学者数及び就職者数その他進学及び就職等の状況に関すること

- ・入学者数（学部学生の地域別入学状況）
- ・学生の定員・現員
- ・卒業・修了者数（卒業・修了者の進路状況）
- ・就職状況（過去 5 年間の就職状況）

⑤ 授業科目，授業の方法及び内容並びに年間の授業の計画に関すること

- ・シラバス
- ・実務経験のある教員等による授業科目の一覧（学部）
- ・富山大学履修・成績登録等関連日程（授業・履修・授業時間）

⑥ 学修の成果に係る評価及び卒業又は修了の認定に当たっての基準に関すること

- ・国立大学法人富山大学学位規則
- ・学位論文に係る評価基準
- ・各学部等の必修科目，選択科目及び自由科目別の必要単位修得数（各研究科・学環等規則）
- ・取得できる資格・免許

⑦ 校地，校舎等の施設及び設備その他の学生の教育研究環境に関すること

- ・各キャンパス内の建物配置図，大学までの交通手段（アクセスマップ）

- ・グラウンド，体育館，サークル棟
- ・課外活動・学生団体（部活・サークル）
- ・保健管理センター
- ・附属図書館
- ・その他福利厚生施設の概要（生協等）

⑧ 授業料，入学料その他の大学が徴収する費用に関すること

- ・授業料について
- ・授業料・入学料（入学金）
- ・寄宿料（学生寮：富山大学新樹寮 寮費について）

⑨ 大学が行う学生の修学，進路選択及び心身の健康等に係る支援に関すること

- ・関連部署等リンク（国際機構，就職・キャリア支援センター，保健管理センター，学生相談室，学生支援センター）

さらには、「独立行政法人等の保有する情報の公開に関する法律」に基づき，国立大学法人富山大学が保有する法人文書の公開を行っている（学則など各種規則，自己評価書，評価結果，監事監査及び外部監査に関する情報，中期目標・計画，年度計画，役員及び経営協議会学外委員名簿など）ほか，学生はインターネットを介した「学務情報システム（ヘルン・システム）」により，学籍情報照会，シラバス閲覧，履修登録，成績照会を行うことが可能であるとともに，PC やスマートフォン等から休講・補講等の情報を確認することができるよう，アプリケーション「とみだいiNfo」を公開している。

（２）総合医薬学研究科としての情報発信

本学の公式ウェブサイトの中に総合医薬学研究科のホームページを設置し，本研究科の公的な教育組織としての説明を果たすとともに，進学志望者に教育内容を正しく周知し，さらに学生の出口となる企業や研究機関からの求人を促進するため，カリキュラム，指導教員，研究室，取得できる学位，学生の研究開発の成果等の情報を公開する。

16. 教育内容等の改善のための組織的な研修等

（１）全学的な取組状況

本学は，教育・学生支援機構の下に，教育担当理事をセンター長とした，「教育推進センター」を設置し学士課程の教育の質保証や教育評価，全学的FDの企画立案・実施・評価等を行っている。具体的には，全学授業評価アンケートや教育評価に係る各種アンケート（卒業時アンケート，卒業者アンケート，就職先調査）を行うとともに，グループディスカッション等を取り入れた全学FDを実施し，教育方法の改善に結びつけている。また，FD活動の一環として，UDトーク（University Developmentの略で，学生，教員，職員，一般市民の多様なステークホルダーが参加する）を継続的に実施しており，大学教育の改善・充実・深化・発展について多様な角度から議論を深めている。

ほかにも、大学の教育研究活動等の適切かつ効果的な運営を図るため、全学的に職務関連研修を実施するほか、大学職員に必要な知識・技能を習得させ、必要な能力及び資質を向上させるために以下の取組を実施している。

- ・個人情報保護に関する研修会（役員及び教職員を対象に、個人情報保護管理への理解と意識向上を促すために講義方式で研修を実施するもの）
- ・コンプライアンス教育及び研究倫理教育（非常勤教員も含めた全研究者を対象に研究者の倫理感を醸成し、研究活動における不正行為及び研究費の不正使用を事前に防止するために、CITI Japanプロジェクトによるe-ラーニングを実施するもの。）
- ・情報セキュリティ研修（本学において情報システム利用ユーザーIDを使用する派遣社員を含めた全ての教職員を対象に、本学における組織的な情報セキュリティ水準の向上を促すために、e-ラーニングを実施するもの。）
- ・事務系職員スキルアップ研修（産前・産後休暇中及び育児休業中等の職員も含めた事務系職員を対象に、本学職員における階層（フレッシュ～マネージャークラス）ごとに求められる必要な知識等を学ぶために、e-ラーニングを実施するもの。）

（２）総合医薬学研究科としての取組

総合医薬学研究科では、全学での取組に加え、独自にFD講演会・研修会等を開催し、研究科教員の参加を義務付け、資質の維持向上に努めていくこととしている。これまでも既存組織である医学薬学教育部においては、2020年に開催した研究科のFDにおいて、授業満足度の向上や試験問題（教育コンテンツ）と個人情報保護の関係、他研究科との教育研究のあり方等、幅広いテーマにて議論を重ねてきている。本研究科においては教員の全学FDへの積極的参加を義務づけるとともに、FD講演会・研修会等を引き続き開催し議論を深めるとともに、修了時アンケート、修了者アンケート、就職先調査等の各種アンケート調査結果も活用しながら、FDや教務委員会等において継続的に大学院教育のカリキュラムの改善を図っていく。

また、本研究科の教員及び学生の成果を研修発表会で一般公開し、社会的な要請に沿って人材育成の方向性や方法の改善を図る。

資料目次
(設置の趣旨等を記載した書類)

資料 1	出口別履修モデル	53
資料 2	富山大学医の倫理に関する規則	60
資料 3	富山大学人間を対象とし医療を目的としない研究の倫理に関する規則.....	64
資料 4	国立大学法人富山大学職員就業規則.....	67
資料 5	国立大学法人富山大学教育職員の定年の特例に関する規則.....	80

総合医薬学研究科 総合医薬学専攻 先端医科学プログラム 履修モデル
 養成する具体的な人材像 : AI やデータサイエンスに基づき早期画像診断法開発に貢献する放射線技師(専門職医療人)
 研究テーマ : 早期画像診断法の開発研究

	大学院共通科目		研究科共通科目		プログラム専門科目		研究指導	
	研究倫理 データサイエンス特論	1	総合医薬学 心身健康科学	1	専門科目	1		
1 年 次	地域共生社会特論	1			基礎臨床医科学概論 社会医学序論 分子ゲノム医科学序論	1 1 1	先端医科学特別研究 10	
	科学技術と持続可能性社会	1	解剖生理病理学序論		社会医学特論 分子ゲノム医科学特論 臨床行動科学特論	1 1 1		
					生体防御医学序論 病態検査医学序論 東洋医学序論	1 1 1		
					生体防御医学特論 病態検査医学特論 東洋医学特論	1 1 1		
2 年 次								
修得単位数	4	4	4	12	10	22		

修得単位数合計 30 単位

総合医薬学研究科 総合医薬学専攻 先端医科学プログラム 履修モデル

養成する具体的な人材像 : 神経伝達制御の分子機構解明に貢献する医科学研究開発人材

研究テーマ : 神経伝達制御分子機構の解明

		大学院共通科目		研究科共通科目		プログラム専門科目		研究指導	
		研究倫理 英語論文作成I		総合医薬学		専門科目			
1	1 T	1	1	1	1	基礎臨床医科学概論 社会医学序論 分子ゲノム医科学序論	1 1 1		
2	2 T	知的財産法	1			社会医学特論 細胞内シグナル伝達系序論 分子ゲノム医科学特論	1 1 1		
3	3 T	科学技術と持続可能性社会	1	解剖生理病態学序論 病態薬理学序論	1 1	中枢神経薬理学序論 生体防御医学序論 病態検査医学序論	1 1 1		
4	4 T			臨床研究の計画法	1	生体防御医学特論 病態検査医学特論 高度先進医療実践学特論	1 1 1		
1	1 T								10
2	2 T								先端医科学特別研究
3	3 T								
4	4 T								
修得単位数		4		4		12			10
								22	

修得単位数合計 30 単位

総合医薬学研究科 総合医薬学専攻 看護科学プログラム ①看護研究者コース履修モデル
 養成する具体的な人材像：看護師養成機関（大学・短大等）の教員（研究者含む）、基幹病院・地域病院の看護指導者
 研究テーマ：看護ケアの開発とエビデンス構築

	大学院共通科目		研究科共通科目		プログラム専門科目		研究指導	
	1	2	1	2	1	2		
1 年 次	1 T	・研究倫理 ・英語論文作成 I	1 1	・総合医薬学	1	・看護研究 ・ファイジカルアセスメント ・看護ケアサイエンス学特論 I	2 2 2	
	2 T	・研究者としてのコミュニケーション:基礎と応用	1					
	3 T	・科学技術と持続可能社会	1	・解剖生理病態学序論	1	・コンサルテーション論 ・看護管理論 ・看護ケアサイエンス学演習 I	2 2 4	
	4 T			・臨床研究の計画法 ・解剖生理病態学特論	1 1			
2 年 次	1 T							
	2 T							
	3 T							
	4 T							・看護ケアサイエンス学特別 研究
修得単位数	4	4	4	14	8			
						22		

修得単位数合計 30 単位（ただし母子看護学は 32 単位必要）

総合医薬学研究科 総合医薬学専攻 看護科学プログラム ②専門看護師 (CNS) コース履修モデル

養成する具体的な人材像 : 専門看護師 (CNS: 母性看護)

研究テーマ : 専門看護師取得ならびに関連する領域別テーマ (母性看護)

	大学院共通科目		研究科共通科目		プログラム専門科目	
	大学院共通科目	研究科共通科目	専門科目 (領域ごとにすべて必須)	研究指導 (領域ごとにすべて必須)		
1 年次	1 T	・研究倫理 ・データサイエンス特論	・総合医薬学 ・心身健康科学	・フィジカルアセスメント ・看護倫理 ・病態生理学 ・母性看護学特論 I ・母性看護学特論 II ・母性看護学特論 III ・周産期看護実践演習 I	2 2 2 2 2 2	
	2 T	・地域共生社会特論				
	3 T	・科学技術と持続可能社会	・病態薬理学序論	・看護管理論 ・看護理論 ・看護政策論 ・臨床薬理学 ・周産期看護実践演習 II ・周産期看護実践演習 III ・周産期看護実践演習 IV	2 2 2 2 2 2	
	4 T		・病態薬理学特論	・周産期看護実習 I (1年次-2年次通年) ・周産期看護実習 II (1年次通年) ・周産期看護実習 III (1年次-2年次通年)	2 4 4 2	
2 年次						母子看護学特別研究 8
修得単位数	4	4	38	8	46	

修得単位数合計 54 単位 (共通科目 8 単位+CNS 科目 46)

総合医薬学研究科 総合医薬学専攻 看護科学プログラム ③ナースプラクティシヨナー (NP) コース履修モデル
 養成する具体的な人材像 : 看護師養成機関 (大学・短大等) の教員・研究者、基幹病院・地域病院の看護指導者
 研究テーマ : ナースプラクティシヨナー取得ならびに領域別テーマ (急性領域)

	大学院共通科目		研究科共通科目		プログラム専門科目		NP 基礎科目・NP 専門科目		研究指導
	研究倫理 ・データサイエンス特論	1 1	総合医学	1	ファイジカルアセスメント ・臨床推論Ⅰ ・救急看護演習 ・病態生理学* ・看護研究*	2 2 1 2 2	アドバンスプラクティシ基礎特論 ・アドバンスプラクティシ基礎実習Ⅰ*	2 1	
1 年次	・地域共生社会特論	1				臨床推論Ⅱ ・ファイジカルアセスメント特論 ・アドバンスプラクティシ基礎実習Ⅱ (2T-3T)	2 2 1		
3 T	・科学技術と持続可能社会	1	解剖生理学序論 ・病態薬理学序論	1 1		医療安全(3T) ・疾病・臨床病態概論	1 4		
4 T			解剖生理学特論 ・病態薬理学特論	1 1	臨床薬理学				
2 年次						アドバンスプラクティシ特論Ⅰ** ・アドバンスプラクティシ特論Ⅱ** ・アドバンスプラクティシ演習Ⅰ** ・アドバンスプラクティシ演習Ⅱ** ・アドバンスプラクティシ実習Ⅰ** ・アドバンスプラクティシ実習Ⅱ** ・アドバンスプラクティシ総合実習	6 4 3 1 6 3 6		
修得単位数	4	5			11	42	3		
数						56			

修得単位数合計 急性期領域 65 (内実習 17)、* 1 年 1T-2T、** 1 年 4T-2 年通年科目、*** 2 年 3T-4T 科目

総合医薬学研究科総合医薬学専攻基礎薬学プログラム 履修モデル
 養成する具体的な人材像 : 製薬企業で薬理研究を実施する創薬研究者
 研究テーマ : 新規糖尿病治療薬の開発

	大学院共通科目		研究科共通科目		プログラム専門科目		研究指導
	研究倫理 データサイエンス特論	1 1	総合医薬学 心身健康科学	1 1	薬学経済序論 分子細胞生物学序論	1 1	
1 年 次	研究者としてのコミュニケーション：基礎と応用	1			薬理薬剂学序論	1	病態制御薬理学演習 薬科学特別研究
	科学技術と持続可能社会	1	病態薬理学序論	1	応用和漢医薬学序論 分子生理学特論	1 1	
			臨床研究の計画法 病態薬理学特論	1 1			
					薬理学特論 薬物動態学特論	1 1	
2 年 次					遺伝子応用分析学特論 分子細胞生物学特論	1 1	
修得単位数	4	5	9	12	21		

修得単位数合計 30 単位

総合医薬学研究科総合医薬学専攻基礎薬学プログラム 履修モデル
 養成する具体的な人材像 : 製薬企業で分析研究を実施する創薬研究者
 研究テーマ : 生体膜と薬物の相互作用の解明

	大学院共通科目		研究科共通科目		プログラム専門科目		研究指導
	研究倫理 データサイエンス特論	知的財産法	総合医薬学 心身健康科学	薬学経済序論	専門科目		
1 年 次	1 1	1		1 1	1 1 1	1 1 1	2 10
2 年 次					1 1 1	1 1 1	
3 年 次					1	1	
4 年 次					1	1	
修得単位数	4	4	4	10	22	12	

修得単位数合計 30 単位

富山大学医の倫理に関する規則

平成18年1月19日制定 平成18年4月1日改正
 平成19年4月1日改正 平成20年4月1日改正
 平成21年4月1日改正 平成22年4月1日改正
 平成24年10月1日改正 平成26年6月24日改正
 平成27年4月1日改正 平成28年12月1日改正
 平成30年3月27日改正 令和元年9月24日改正
 令和3年6月10日改正

目次

- 第1章 総則（第1条）
- 第2章 倫理委員会（第2条～第4条）
- 第3章 倫理審査委員会（第5条～第7条）
- 第4章 委員会の議事等（第8条，第9条）
- 第5章 申請手続・異議申立手続・変更手続（第10条～第12条）
- 第6章 専門委員会（第13条）
- 第7章 雑則（第14条～第17条）
- 附則

第1章 総則

（目的及び設置）

第1条 富山大学（以下「本学」という。）において行う人間を直接対象とした医学の研究及び医療行為（以下「研究等」という。）について、ヘルシンキ宣言の趣旨に沿った倫理的配慮を図るため、本学に、富山大学倫理委員会（以下「倫理委員会」という。）及び富山大学臨床・疫学研究等に関する倫理審査委員会（以下「審査委員会」という。）を置く。

第2章 倫理委員会

（所掌事項）

第2条 倫理委員会は、次の事項を所掌する。

- (1) 医の倫理の在り方について必要な事項の調査及び検討
- (2) 本学で行う特定の医療行為に係る倫理基準等の制定・認定
- (3) 医の倫理に係る広報・啓発・教育活動
- (4) 患者の治療に直接関係のある医療行為（臨床研究及び病院臨床倫理委員会所掌事項を除く。）のうち、倫理的検討を必要とする実施計画に係る審査
- (5) その他、本学の医の倫理に関し、学長から諮問された事項の調査及び検討

（組織）

第3条 倫理委員会は、次の各号に掲げる委員をもって組織する。

- (1) 医学部長
- (2) 医学部教授会から選出された教授 4人
（基礎系1人，臨床系2人，看護系1人とする。）
- (3) 薬学部教授会から選出された教授 1人
- (4) 和漢医薬学総合研究所教授会から選出された教授 1人
- (5) 医学分野以外の学外の学識経験者 2人以上
- (6) 医学分野以外の学内の教授又は准教授（倫理委員会が必要と認めた場合）若干人
- (7) その他倫理委員会が必要と認めた者

2 前項第2号から第7号までの委員の任期は、2年とし、再任を妨げない。

3 補欠の委員の任期は、前任者の残任期間とする。

（委員長）

第4条 倫理委員会に委員長を置き、委員の互選とする。

2 委員長は、委員会を招集し、その議長となる。

3 委員長に事故があるときは、委員長があらかじめ指名した委員がその職務を代行する。

第3章 倫理審査委員会

(所掌事項)

第5条 審査委員会は、第1条に規定する研究等に係る実施計画（第2条第4号に該当するものを除く。）及びその成果の出版・公表予定内容を倫理的・社会的観点から審査する。

(組織)

第6条 審査委員会は、次の各号に掲げる委員をもって組織する。

- (1) 医学部教授会から選出された教授 4人
(基礎系1人，臨床系2人，看護系1人とする。)
- (2) 薬学部教授会から選出された教授 1人
- (3) 和漢医薬学総合研究所教授会から選出された教授 1人
- (4) 医学分野以外の学外の学識経験者 2人以上
- (5) 医学分野以外の学内の教授又は准教授（審査委員会が必要と認めた場合） 若干人
- (6) その他審査委員会が必要と認めた者

2 前項第1号から第6号までの委員の任期は、2年とし、再任を妨げない。

3 補欠の委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(委員長)

第7条 審査委員会に委員長を置き、委員の互選とする。

2 委員長は委員会を招集し、その議長となる。

3 委員長に事故があるときは、委員長があらかじめ指名した委員がその職務を代行する。

第4章 委員会の議事等

(議事等)

第8条 倫理委員会及び審査委員会（以下「各委員会」という。）は、委員の2分の1以上が出席し、かつ、第3条第1項第5号または第6条第1項第4号に掲げる委員が1人以上出席しなければ議事を開くことができない。

2 議決を要する事項（次条第1項の審査の判定を除く。）については、出席委員の3分の2以上の賛成をもって決する。

(課題審査)

第9条 申請課題に係る審査の判定は、出席委員全員の合意によるものとし、次の各号に掲げる表示により行う。

- (1) 承認
- (2) 修正した上で承認
- (3) 条件付承認
- (4) 不承認
- (5) 保留(継続審査)
- (6) 停止(研究の継続には更なる説明が必要)
- (7) 停止(研究の継続は適当でない)

2 委員は、自己の申請課題に係る審査に加わることができない。

3 各委員会は、申請者に出席を求め、申請内容等の説明及び意見の聴取をすることができる。

4 審査経過及び判定は記録として保存し、原則として公表しない。ただし、各委員会が必要と認めた場合には、申請者及び個人の同意を得て審議経過及び結論の内容を公表することができる。

第5章 申請手続・異議申立手続・変更手続

(申請手続及び判定の通知)

第10条 審査を申請しようとする者は、倫理審査申請書に必要事項を記入し、学長に提出しなければならない。

2 委員長は、審議終了後速やかに、審査結果通知書により学長に報告しなければならない。

3 前項の通知に当たり、審査の判定結果が前条第1項第2号から第7号までの一に該当する場合には、理由等を記入しなければならない。

(異議申立手続及び判定の通知)

第11条 申請者は前条第2項の審査の判定結果に異議があるときは、異議申立書に必要事項を記入して、委員長に再度の審議を1回に限り申請することができる。

2 委員長は、審議終了後速やかに、異議申立に対する指針書により申請者に通知しなければならない。

(研究等実施計画の変更)

第12条 申請者が研究等実施計画を変更しようとするときは、遅滞なく委員長にその旨を報告するものとする。

2 委員長は、前項の変更に係る研究等実施計画について改めて審査の手続をとるものとする。

第6章 専門委員会

(専門委員会)

第13条 各委員会に、専門の事項を調査検討するため、専門委員会を置くことができる。

2 専門委員会の委員は、委員長が委嘱する。

3 委員長が、必要と認めたときは、専門委員会委員を委員会に出席させ、調査検討事項の報告を受け、又は討議に加えることができる。

4 専門委員会に関し必要な事項は、別に定める。

第7章 雑則

(医薬品等の臨床研究及び組換えDNA実験等の取扱い)

第14条 本学附属病院において実施される医薬品等の臨床研究のうち、治験薬の取扱いについては、富山大学附属病院医薬品受託研究実施要領に定めるところによる。

2 本学において実施される生命科学領域における基礎研究等のうち、遺伝子組換え生物等の使用等の取扱いについては国立大学法人富山大学遺伝子組換え生物等使用実験安全管理規則の定めるところによる。

(委員以外の出席)

第15条 各委員会及び専門委員会の委員長が、必要と認めたときは、委員以外の者の出席を求めて意見を聴くことができる。

(事務)

第16条 委員会の事務は、病院事務部病院経営企画課において処理する。

(雑則)

第17条 この規則に定めるもののほか、この規則の実施に当たって必要な事項は各委員会が別に定める。

附 則

1 この規則は、平成18年1月19日から施行する。

2 この規則施行の際、現に改正前の富山医科薬科大学医の倫理に関する規程第3条の規定により富山医科薬科大学倫理委員会委員である者は、この規則の第3条第1項の規定により選出された委員とみなす。ただし、その任期は、第3条第2項の規定にかかわらず、平成19年10月31日までとする。

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。

附 則

この規則は、平成20年4月1日から施行する。

附 則

この規則は、平成21年4月1日から施行する。

附 則

この規則は、平成22年2月1日から施行する。設置の趣旨等 -62

附 則

- 1 この規則は、平成24年8月1日から施行する。
- 2 この規則施行の際、現に改正前の第3条第1項第2号から第8号により選出された第6条に規定する委員は、改正後の第6条第1項の規定により選出された委員とみなし、任期は、第6条第2項の規定にかかわらず、平成25年10月31日までとする。

附 則

この規則は、平成24年10月1日から施行する。

附 則

この規則は、平成26年7月1日から施行する。

附 則

この規則は、平成27年4月1日から施行する。

附 則

この規則は、平成28年12月1日から施行する。

附 則

この規則は、平成30年4月1日から施行する。

附 則

- 1 この規則は、令和元年10月1日から施行する。
- 2 この規則の施行日の前日において、医学薬学研究部教授会医学系部会及び薬学系部会から選出された倫理委員会委員及び審査委員会委員については、医学部教授会及び薬学部教授会から選出されたものとみなす。ただし、任期については、第3条第2項及び第6条第2項の規定にかかわらず、令和元年10月30日までとする。
- 3 令和元年11月1日に選出される倫理委員会委員及び審査委員会委員の任期は、第3条第2項及び第6条第2項の規定にかかわらず、令和4年3月31日までとする。

附 則

この規則は、令和3年6月30日から施行する。

富山大学人間を対象とし医療を目的としない研究の倫理に関する規則

平成27年12月17日制定

平成29年12月11日改正

平成30年3月27日改正

令和元年9月24日改正

目次

- 第1章 総則（第1条）
- 第2章 委員会（第2条～第4条）
- 第3章 委員会の議事等（第5条～第7条）
- 第4章 申請手続・異議申立手続・変更手続（第8条～第10条）
- 第5章 雑則（第11条～第13条）

第1章 総則

（目的及び設置）

第1条 富山大学（以下「本学」という。）において行う人間を対象とする研究（医療を目的とした研究を除く。以下「研究」という。）についてヘルシンキ宣言の趣旨に沿った倫理的配慮を図るため、本学に、富山大学人間を対象とし医療を目的としない研究倫理審査委員会（以下「委員会」という。）を置く。

第2章 委員会

（所掌事項）

第2条 委員会は、次の事項を所掌する。

- （1） 倫理的・社会的観点からの研究の実施計画及びその成果の出版・公表予定内容の審査
- （2） その他前号の審査に必要な事項
（組織）

第3条 委員会は、次の各号に掲げる委員をもって組織する。

- （1） 学部の教授又は准教授 各1人
- （2） 学外の学識経験者 若干名
- （3） その他委員会が必要と認めた者

2 前項第1号から第3号までの委員の任期は2年とし、再任を妨げない。ただし、欠員を生じた場合の後任の委員の任期は、前任者の残任期間とする。

（委員長）

第4条 委員会に委員長を置き、委員の互選により選出する。

- 2 委員長は委員会を招集し、その議長となる。
- 3 委員長に事故があるときは、委員長があらかじめ指名する委員がその職務を代行する。

第3章 委員会の議事等

(議事等)

第5条 委員会は、委員の2分の1以上が出席しなければ議事を開くことができない。

2 議決を要する事項（次条第1項の審査の判定を除く。）については、出席委員の3分の2以上の賛成をもって決する。

(課題審査)

第6条 申請課題に係る審査の判定は、出席委員全員の合意によるものとし、次の各号に掲げる表示により行う。

- (1) 非該当
- (2) 承認
- (3) 条件付承認
- (4) 変更の勧告
- (5) 不承認

2 委員は、自己の申請課題に係る審査に加わることができない。

3 委員会は、申請者に出席を求め、申請内容等の説明及び意見の聴取をすることができる。

4 審査経過及び判定は記録として保存し、原則として公表しない。ただし、委員会が特に必要と認めた場合には、申請者及び当該研究の実施に携わる者の同意を得て審議経過及び結論の内容を公表することができる。

(迅速審査)

第7条 委員会は、次の各号に掲げるいずれかに該当する審査について、委員会が指名する委員による審査（以下「迅速審査」という。）を行い、意見を述べることができる。迅速審査の結果は委員会の意見として取り扱うものとし、当該審査結果は全ての委員に報告しなければならない。

- (1) 他の研究機関と共同して実施される研究であって、既に当該研究の全体について共同研究機関において倫理審査委員会の審査を受け、その実施について適当である旨の意見を得ている場合の審査
- (2) 研究計画書の軽微な変更に関する審査
- (3) 侵襲を伴わない研究であって介入を行わないものに関する審査
- (4) 軽微な侵襲を伴う研究であって介入を行わないものに関する審査
- (5) その他委員長が認めた審査

2 前項の審査については、別に定める。

第4章 申請手続・異議申立手続・変更手続

(申請手続及び判定の通知)

第8条 審査を申請しようとする者は、倫理審査申請書に必要事項を記入し、学長（附属病院における研究に関しては附属病院長。以下「学長等」という。）に提出しな

なければならない。

- 2 学長等は、前項の審議を委員長に付託する。
- 3 委員長は、審議終了後速やかに、審査結果通知書により学長等に報告し、学長等は、申請者に結果を通知しなければならない。
- 4 前項の通知に当たり、審査の判定結果が第6条第1項第3号から第5号までの一に該当する場合は、その理由を付さなければならない。

(異議申立手続及び判定の通知)

第9条 申請者は、前条第3項の審査の判定結果に異議があるときは、異議申立書に必要事項を記入し、学長等に再度の審議を1回に限り申請することができる。

- 2 学長等は、前項の審議を委員長に付託する。
- 3 委員長は、審議終了後速やかに学長等に報告し、学長等は、申請者に結果を通知しなければならない。

(研究の実施計画の変更)

第10条 申請者が研究の実施計画を変更しようとするときは、遅滞なく学長等に報告するものとする。

- 2 学長等は、前項の変更に係る研究の実施計画について改めて審査の手続をとるものとする。

第5章 雑則

(委員以外の出席)

第11条 委員長が必要と認めたときは、委員以外の者の出席を求めて意見を聴くことができる。

(事務)

第12条 委員会の事務は、研究振興部研究振興課において処理する。

(雑則)

第13条 この規則に定めるもののほか、この規則の実施に当たって必要な事項は委員会が別に定める。

附 則

この規則は、平成27年12月17日から施行する。

附 則

- 1 この規則は、平成29年12月11日から施行する。
- 2 この規則の施行日において委員である者の任期は、第3条第2項の規定にかかわらず平成30年3月31日までとする。

附 則

この規則は、平成30年4月1日から施行する。

附 則

この規則は、令和元年10月1日から施行する。

国立大学法人富山大学職員就業規則

平成17年10月1日制定	平成18年4月1日改正
平成19年4月1日改正	平成19年10月1日改正
平成20年4月1日改正	平成20年7月8日改正
平成21年4月1日改正	平成22年4月1日改正
平成24年10月1日改正	平成26年9月9日改正
平成27年3月25日改正	平成28年2月9日改正
平成29年3月14日改正	平成29年6月27日改正
平成30年3月27日改正	平成30年11月13日改正
平成31年1月29日改正	令和元年6月25日改正
令和元年12月24日改正	令和2年1月28日改正
令和2年10月27日改正	令和3年3月9日改正

目次

- 第1章 総則（第1条～第4条）
- 第2章 任免（第5条～第24条）
 - 第1節 採用（第5条～第7条）
 - 第2節 昇任及び降任（第8条，第9条）
 - 第3節 異動（第10条）
 - 第4節 休職（第11条～第14条）
 - 第5節 退職及び解雇（第15条～第24条）
- 第3章 給与（第25条）
- 第4章 服務（第26条～第30条）
- 第5章 知的財産権（第31条）
- 第6章 労働時間，休日，休暇等（第32条～第34条）
- 第7章 研修（第35条）
- 第8章 勤務評定（第36条）
- 第9章 賞罰（第37条～第42条）
- 第10章 安全衛生（第43条）
- 第11章 出張（第44条，第45条）
- 第12章 福利・厚生（第46条）
- 第13章 災害補償（第47条～第49条）
- 第14章 退職手当（第50条）
- 附則

第1章 総則

（目的）

第1条 この就業規則（以下「規則」という。）は、「労働基準法」（昭和22年法律第49号。以下「労基法」という。）第89条の規定により，国立大学法人富山大学（以下「大学」という。）に勤務する職員の就業に関して，必要な事項を定めることを目的とする。

(適用範囲等)

第2条 この規則は、常勤の職員に適用する。

- 2 職員のうち、教授、准教授、講師、助教、助手、特命教授、特命准教授、特命講師、特命助教、特別研究教授、寄附講座教員、寄附研究部門教員、共同研究講座教員、副校長、副園長、教頭、主幹教諭、指導教諭、教諭、養護教諭、及び栄養教諭の職にある者を教育職員という
- 3 契約職員、パートタイム職員、特任再雇用職員、フルタイム再雇用職員、短時間再雇用職員、外国人研究員、診療助手、医員、大学院医員及び臨床研修医の就業については、別に定める。

(法令との関係)

第3条 この規則に定めのない事項については、労基法その他の関係法令及び諸規則の定めるところによる。

(遵守遂行)

第4条 大学及び職員は、ともに法令及びこの規則を守り、相協力して業務の運営に当たらなければならない。

第2章 任免

第1節 採用

(採用)

第5条 職員の採用は、選考による。

- 2 職員の選考について必要な事項は、別に定める「[国立大学法人富山大学職員任免規則](#)」による。

(労働条件の明示)

第6条 大学は、職員として採用しようとする者に対し、あらかじめ、次の事項を記載した文書を交付する。

- (1) 労働契約の期間に関する事項
- (2) 就業の場所及び従事する業務に関する事項
- (3) 始業及び終業の時刻、所定労働時間を超える労働の有無、休憩時間、休日及び休暇に関する事項
- (4) 交替制勤務をさせる場合は就業時転換に関する事項
- (5) 給与に関する事項
- (6) 退職に関する事項（解雇の事由を含む。）

(試用期間)

第7条 職員として採用された者は、採用の日から6か月間（教諭については1年間）を試用期間とする。ただし、国、地方自治体又はこれらに準ずる機関の職員から引き続き大学の職員となった者については、この限りでない。

- 2 大学は、試用期間中に職員として不適格と認めたときは、解雇することがある。
- 3 試用期間は勤続年数に通算する。

第2節 昇任及び降任

(昇任)

第8条 職員の昇任は、総合的な能力の評価により行う。

(降任)

第9条 大学は、職員が次の各号の一に該当する場合には、降任させることがある。

- (1) 勤務実績が悪い場合
- (2) 心身の故障のため職務の遂行に支障があり、又はこれに堪えない場合
- (3) その他職務に必要な適性を欠く場合
- (4) 職員自ら降任を希望して学長が承認した場合

2 前項第4号に規定する希望降任に関し、必要な事項は別に定める。

第3節 異動

(配置換・出向等)

第10条 大学は、業務上必要がある場合は、職員に対して配置換、併任又は出向（以下「配置換等」という。）を命ずることがある。ただし、教育職員については、専門の異なる配置換等は本人の同意を得るものとする。

2 前項に規定する配置換等を命ぜられた職員は、正当な理由がない限り拒むことができない。

3 職員の出向について必要な事項は、別に定める「国立大学法人富山大学出向規則」による。

第4節 休職

(休職)

第11条 職員が次の各号の一に該当するときは、休職とすることがある。

- (1) 負傷又は疾病により、病気休暇の期間が引き続き90日（結核性疾患の場合は1年）を超える場合
- (2) 刑事事件に関し起訴された場合
- (3) 学校、研究所、病院その他大学が指定する公共的施設において、その職員の職務に関連があると認められる学術に関する事項の調査、研究若しくは指導に従事し、又は大学が指定する国際事情の調査等の業務に従事する場合
- (4) 国又は独立行政法人と共同して、若しくはこれらからの委託を受けて行われる科学技術に関する研究に係る業務であって、その職員の職務に関連があると認められるものに、前号に掲げる施設又は大学が当該研究に関し指定する施設において従事する場合
- (5) 研究成果活用企業の役員（監査役を除く。）、顧問又は評議員（以下「役員等」という。）の職を兼ねる場合において、主として当該役員等の職務に従事する必要がある、大学の職務に従事することができないと認められる場合
- (6) 日本国が加盟している国際機関、外国政府の機関等からの要請に基づいて職員を派遣する場合
- (7) 教諭、養護教諭又は栄養教諭が、学長の許可を受けて、教育職員免許法（昭和24年法律第147号）に規定する専修免許状の取得を目的として、大学（短期大学を除く。）

の大学院の課程若しくは専攻科の課程又はこれらの課程に相当する外国の大学の課程に在学してその課程を履修する場合において、職務に従事することができないと認められる場合。

(8) 労働組合業務に専従する場合

(9) 水難、火災その他の災害により、生死不明又は所在不明となった場合

(10) その他特別の事由により休職にすることが適当と認められる場合

2 試用期間中の職員については、前項の規定を適用しない。

3 休職について必要な事項は、別に定める「国立大学法人富山大学職員任免規則」による。

(休職の期間)

第12条 前条第1項第1号、第3号から第5号まで、第7号、第9号及び第10号の休職の期間は必要に応じ、いずれも3年を超えない範囲内で大学が定める。この休職の期間が3年に満たない場合においては、休職した日から引き続き3年を超えない範囲内においてこれを更新することがある。

2 前条第1項第2号の休職の期間は、その事件が裁判所に係属する期間とする。

3 前条第1項第6号及び第8号の休職の期間は必要に応じ、5年を超えない範囲内で大学が定める。前条第1項第6号の休職の期間が5年に満たない場合においては、休職した日から引き続き5年を超えない範囲内において、これを更新することがある。

4 前条第1項第3号から第5号までの休職の期間が引き続き3年に達する際特に必要があると大学が認めたときは、2年を超えない範囲内において休職の期間を更新することがある。この更新した休職の期間が2年に満たない場合においては、大学は、必要に応じ、その期間の初日から起算して2年を超えない範囲内において、再度これを更新することがある。

5 大学は、特に必要があると認めたときは、第1項の規定にかかわらず、前条第1項第4号の休職の期間を3年を超え5年を超えない範囲内において定めることがある。この休職の期間が5年に満たない場合においては、大学は、必要に応じ、休職した日から引き続き5年を超えない範囲内において、これを更新することがある。

6 前2項の規定による前条第1項第4号の休職及び第4項の規定による前条第1項第5号の休職の期間が引き続き5年に達する際、やむを得ない事情があると大学が認めたときは、必要に応じ、これを更新することがある。

(復職)

第13条 大学は、前条の休職の期間を満了するまでに休職事由が消滅したと認めた場合には、復職を命ずる。ただし、第11条第1項第1号の休職については、職員が休職の期間の満了までに復職を願い出て、医師が休職事由が消滅したと認めた場合に限り、復職を命ずる。

2 前項の場合、大学は、原則として休職前の職務に復帰させる。ただし、心身の条件その他を考慮し、他の職務に就かせることがある。

(休職中の身分)

第14条 休職者は、職員としての身分を保有するが、職務に従事しない。

第5節 退職及び解雇

(退職)

第 15 条 職員は、次の各号の一に該当するときは、退職とする。

- (1) 自己都合により退職を願い出て大学から承認されたとき。
- (2) 定年に達したとき。
- (3) 期間を定めて雇用されている場合、その期間を満了したとき。
- (4) 第 12 条に定める休職期間が満了し、休職事由がなお消滅しないとき。
- (5) 死亡したとき。

(自己都合による退職手続)

第 16 条 職員は、自己都合により退職しようとするときは、退職を予定する日の 30 日前までに、大学に退職願を提出しなければならない。ただし、やむを得ない事由により 30 日前までに退職願を提出できない場合は、14 日前までにこれを提出しなければならない。

2 職員は、退職願を提出しても、退職するまでは、従来の職務に従事しなければならない。

(定年)

第 17 条 職員（特別研究教授、寄附講座教員、寄附研究部門教員及び共同研究講座教員を除く。）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（以下「定年退職日」という。）に退職するものとする。

2 前項の定年は、年齢 60 年とする。ただし、教育職員（副校長、副園長、教頭、主幹教諭、指導教諭、教諭、養護教諭及び栄養教諭は除く。）の定年は、年齢 65 年とする。

3 労働契約法（平成 19 年法律第 128 号）第 18 条、研究開発システムの改革の推進等による研究開発能力の強化及び研究開発等の効率的推進等に関する法律（平成 20 年法律第 63 号）第 15 条の 2 及び大学の教員等の任期に関する法律（平成 9 年法律第 82 号）第 7 条の規定に基づき、期間の定めのある労働契約から期間の定めのない労働契約に転換した特別研究教授、寄附講座教員、寄附研究部門教員及び共同研究講座教員の定年は、年齢 70 年とし、定年退職日に退職するものとする。

(定年の特例)

第 18 条 大学は、前条の規定にかかわらず、定年に達した職員の職務の遂行上の特別の事情からみて、その退職により業務の運営に著しい支障が生ずると認められる十分な理由があると学長が認める場合は、定年退職日を延長することができる。

2 前項による定年退職日の延長は、1 年を超えない範囲内で行うものとし、当初の定年退職日から 3 年を超えない範囲内で更新することができる。

3 前項の規定にかかわらず、学長が特に必要と認めた場合は、3 年を超えて更新することができる。

4 教育職員の定年の特例について必要な事項は、別に定める「国立大学法人富山大学教育職員の定年の特例に関する規則」による。

(再雇用)

第 19 条 第 17 条の規定により退職した職員（定年年齢が 60 歳の者に限る。）で再雇用を希望する職員は、別に定める「国立大学法人富山大学フルタイム再雇用職員就業規則」又

は「国立大学法人富山大学短時間再雇用職員就業規則」により再雇用する。ただし、特に重要な職を任じた職員は、別に定める「国立大学法人富山大学特任再雇用職員就業規則」に基づき再雇用する。

(解雇)

第 20 条 大学は、職員が禁錮以上の刑（執行猶予が付された場合を除く。）に処せられた場合には、解雇する。

2 大学は、前項のほか、職員が次の各号の一に該当する場合には、解雇することがある。

(1) 勤務実績が著しく悪い場合

(2) 心身の故障のため職務の遂行に著しく支障があり、又はこれに堪えない場合

(3) 前 2 号に規定する場合のほか、その職務に必要な適格性を著しく欠く場合

(4) 事業の縮小その他事業の運営上やむを得ない事由により、職員の減員等が必要となった場合

(5) 天災事変その他やむを得ない事由により本学の事業継続が不可能となった場合

(6) 公職選挙法（昭和 25 年法律第 100 号）第 3 条に規定する公職に在職し、業務の遂行が著しく阻害されるおそれのある場合

(7) 執行猶予が付された禁錮以上の刑に処せられた場合

(8) その他前各号に準ずるやむを得ない事情があった場合

3 解雇について必要な事項は、別に定める「国立大学法人富山大学職員任免規則」による。

(解雇制限)

第 21 条 前条第 1 項の規定にかかわらず、次の各号の一に該当する期間は解雇しない。ただし、第 1 号の場合において療養開始後 3 年を経過しても負傷又は疾病がなおらず「労働者災害補償保険法」（昭和 22 年法律第 50 号。以下「労災法」という。）に基づく傷害補償年金の給付がなされ、労基法第 81 条の規定によって打切補償を支払ったものとみなされる場合又は労基法第 19 条第 2 項の規定により行政官庁の認定を受けた場合は、この限りでない。

(1) 業務上負傷し、又は疾病にかかり療養のため休業する期間及びその後 30 日間

(2) 産前産後の女性職員が、別に定める「国立大学法人富山大学に勤務する職員の労働時間、休暇等に関する規則」第 22 条第 6 号及び第 7 号の規定による休暇を取得している期間及びその後 30 日間

(解雇予告)

第 22 条 第 20 条の規定により職員を解雇する場合は、少なくとも 30 日前に本人に予告をするか、又は平均賃金の 30 日分以上の解雇予告手当を支払う。ただし、試用期間中の職員（14 日を超えて引き続き雇用された者を除く。）を解雇する場合又は所轄労働基準監督署の認定を受けて第 39 条第 5 号に定める懲戒解雇をする場合はこの限りではない。

2 前項の予告の日数は、1 日について平均賃金を支払った場合においては、その日数を短縮することができる。

(退職後の責務)

第 23 条 退職した者又は解雇された者は、在職中に知り得た秘密を他に漏らしてはならない。

(退職証明書)

第 24 条 大学は、退職した者又は解雇された者が、退職証明書の交付を請求した場合は、遅滞なくこれを交付する。

2 前項の証明書に記載する事項は次のとおりとする。

- (1) 雇用期間
- (2) 業務の種類
- (3) その事業における地位
- (4) 給与
- (5) 退職の事由（解雇の場合は、その理由）

3 職員が、第 22 条の解雇の予告がなされた日から解雇の日までの間において、当該解雇の理由について証明書を請求した場合は、大学は遅滞なくこれを交付する。ただし、解雇の予告がなされた日以後に職員が当該解雇以外の事由により退職した場合においてはこの限りでない。

4 証明書には退職若しくは解雇された者又は解雇を予告された者が請求した事項のみを証明するものとする。

第 3 章 給与

(諸手当)

第 25 条 職員の給与は、本給及び諸手当とする。

2 前項の諸手当は、扶養手当、管理職手当、地域手当、広域異動手当、住居手当、通勤手当、単身赴任生活手当、特殊勤務手当、大学入学共通テスト手当、時間外労働手当、休日給、夜勤手当、管理職員特別勤務手当、本給の調整額、初任給調整手当、義務教育等教員特別手当、教職調整額、期末手当、勤勉手当、期末特別手当、安全衛生管理手当、認定看護師等手当、医師指導手当、教員特別業務手当及び外部資金獲得手当とする。ただし「国立大学法人富山大学年俸制(一)適用教員給与規則」、「国立大学法人富山大学年俸制(二)適用教員給与規則」及び「国立大学法人富山大学特命教員等給与規則」の適用者にあつては別に定める。

3 給与（期末手当、勤勉手当、期末特別手当及び外部資金獲得手当を除く。）は、その月の全額を毎月 17 日に支給するものとし、特殊勤務手当、大学入学共通テスト手当、時間外労働手当、休日給及び管理職員特別勤務手当は、その月の分を翌月 17 日に支給する。ただし、支給日（この項において毎月 17 日を「支給日」という。）が日曜日に当たるときは、15 日に、支給日が土曜日に当たるときは、16 日に、支給日が月曜日で、かつ、休日に当たるときは、18 日に支給する。

4 期末手当、勤勉手当及び期末特別手当は、6 月 30 日及び 12 月 10 日に支給する。ただし、支給日（この項において、6 月 30 日及び 12 月 10 日を「支給日」という。）が日曜日に当たるときは、支給日の前々日に、支給日が土曜日に当たるときは、支給日の前日に支給する。

5 外部資金獲得手当は、3 月 10 日に支給する。ただし、支給日（3 月 10 日をいう。以下この項において同じ。）が日曜日に当たるときは、支給日の前々日に、支給日が土曜日に当たるときは、支給日の前日に支給する。

- 6 職員の給与について必要な事項は、別に定める「国立大学法人富山大学職員給与規則」、
「国立大学法人富山大学年俸制（一）適用教員給与規則」、
「国立大学法人富山大学年俸制（二）適用教員給与規則」及び「国立大学法人富山大学特命教員等給与規則」による。

第4章 服務

（誠実義務）

第26条 職員は、職務上の責任を自覚し、大学の指示命令に従い、誠実に職務に専念するとともに、職場の秩序の維持に努めなければならない。

（遵守事項）

第27条 職員は、次の事項を守らなければならない。

- (1) 業務上の指示命令に従い、職場の秩序を保持し、互いに協力してその職務を遂行しなければならない。
- (2) 職場の内外を問わず、大学の信用を傷つけ、その利益を害し、又は職員全体の不名誉となるような行為をしてはならない。
- (3) 職務上知ることのできた秘密及び個人情報を正当な理由なく他に漏らしてはならない。
- (4) 常に公私の別を明らかにし、その職務や地位を私的利用のために用いてはならない。
- (5) 大学の敷地及び施設内（以下「大学内」という。）で、喧騒、その他の秩序・風紀を乱す行為をしてはならない。
- (6) 大学の許可なく、大学内で営利を目的とする金品の貸借をし、物品の売買を行ってはならない。

（職員の倫理）

第28条 職員の倫理について、遵守すべき職務に係る倫理原則及び倫理の保持を図るために必要な事項については、別に定める「国立大学法人富山大学役職員倫理規則」による。

（ハラスメントに関する措置）

第29条 ハラスメントの防止に関する措置は、別に定める「国立大学法人富山大学ハラスメントの防止等に関する規則」による。

（兼業）

第30条 職員は、次に掲げるもので大学の許可を受けた場合は、兼業を行うことができる。

- (1) 職員の専門分野に関し、有用な知見が得られるもの
- (2) 地域社会へ貢献するもの
- (3) 産学官連携を推進するもの
- (4) 学術の発展に寄与するもの
- (5) その他前各号に準ずるもの

- 2 職員の兼業について必要な事項は、別に定める「国立大学法人富山大学役職員兼業規則」による。

第5章 知的財産権

（知的財産権）

第31条 職員の知的財産権について必要な事項は、別に定める「国立大学法人富山大学職

務発明規則」及び「国立大学法人富山大学研究成果有体物等取扱規則」による。

第6章 労働時間、休日、休暇等

(労働時間等)

第32条 職員の労働時間、休日、休暇等について必要な事項は、別に定める「国立大学法人富山大学に勤務する職員の労働時間、休暇等に関する規則」による。

(育児休業等)

第33条 職員のうち、3歳に満たない子の養育を必要とする者は、大学に申し出て育児休業の適用を受けることができる。

2 職員のうち、小学校就学の始期に達するまでの子の養育を必要とする者は、大学に申し出て育児短時間勤務又は育児部分休業の適用を受けることができる。

3 育児休業、育児短時間勤務及び育児部分休業について必要な事項は、別に定める「国立大学法人富山大学職員の育児休業等に関する規則」による。

(介護休業等)

第34条 職員の家族で傷病のため介護を要する者がいる場合は、大学に申し出て介護休業又は介護部分休業の適用を受けることができる。

2 介護休業等について必要な事項は、別に定める「国立大学法人富山大学職員の介護休業等に関する規則」による。

第7章 研修

(研修)

第35条 大学は、職員の研修機会の提供に努めるものとし、職員は、その機会を活用し、研究と修養に努めなければならない。

2 職員は、職務の遂行に必要な研修を命ぜられた場合は、これを受けなければならない。

3 職員の研修について必要な事項は、別に定める「国立大学法人富山大学職員の研修に関する規則」による。

第8章 勤務評定

(勤務評定)

第36条 大学は、職員の勤務成績について公正な手続きにより評定を実施する。

第9章 賞罰

(表彰)

第37条 大学は、職員が大学の業務に関し、特に功労があつて他の模範とするに足りると認められるときは、別に定める「国立大学法人富山大学職員表彰規則」により、これを表彰する。

(懲戒)

第38条 大学は、職員が、次の各号の一に該当する場合は、所定の手続きの上、懲戒処分を行う。

(1) この規則その他大学の定める諸規則に違反したとき。

- (2) 職務上の義務に違反したとき。
- (3) 故意又は重大な過失により大学に損害を与えたとき。
- (4) 承認を受けずに遅刻，早退，欠勤する等勤務を怠ったとき。
- (5) 刑法上の犯罪に該当する行為があったとき。
- (6) 重大な経歴詐称をしたとき。
- (7) 前各号に準ずる行為があったとき。

2 職員の懲戒について必要な事項は，別に定める「国立大学法人富山大学職員懲戒規則」による。

(懲戒の種類・内容)

第 39 条 懲戒の種類及び内容は次のとおりとする。

- (1) 譴責 始末書を提出させ，将来を戒める。
- (2) 減給 始末書を提出させるほか，給与を減額する。この場合において，減額は，1 回の額は平均賃金の 1 日分の 2 分の 1，1 か月の額は当該月の給与総額の 10 分の 1 の範囲内とする。
- (3) 出勤停止 始末書を提出させるほか，1 日以上 3 月以内の期間を定めて出勤を停止し，職務に従事させず，その間の給与は支給しない。
- (4) 諭旨解雇 退職を勧告して解雇する。ただし，勧告に応じない場合は，懲戒解雇する。
- (5) 懲戒解雇 即時に解雇する。この場合において，所轄労働基準監督署の認定を受けたときは労基法第 20 条に規定する手当を支給しない。

2 前項第 1 号から第 3 号までの始末書の提出期限は次のとおりとする。

- (1) 再審査の請求がない場合 懲戒処分書の交付を受けた日の翌日から起算して 60 日以内
- (2) 再審査の請求がある場合で，当該請求が却下された場合 却下の通知を受理した日の翌日から起算して 14 日以内
- (3) 再審査の請求がある場合で，当該請求が受理され，再審査の結果，最初の処分が妥当と認められた場合 最初の処分が妥当と認められた旨の通知を受理した日の翌日から起算して 14 日以内
- (4) 再審査の請求がある場合で，当該請求が受理され，再審査の結果，最初の処分決定の修正又はこれに代わる新たな処分決定により，譴責，減給又は出勤停止となった場合 新たに懲戒処分書の交付を受けた日の翌日から起算して 14 日以内

(管理監督責任)

第 40 条 管理監督下にある職員が第 38 条第 1 項各号のいずれかに該当する行為を行った場合は，当該管理職員を管理監督責任により懲戒することがある。ただし，管理職員がこれを防止する方法を講じていた場合においては，情状により懲戒を免ずることがある。

(厳重注意)

第 41 条 大学は，第 38 条第 1 項各号に準ずる者についても，服務を厳正にし，規律を保持する必要があるときは，厳重注意を文書等により行う。

(損害賠償)

第 42 条 職員が故意又は重大な過失によって大学に損害を与えた場合は，第 38 条，第 39 条又は第 40 条の規定による懲戒処分等を行うほか，その損害の全部又は一部を賠償させ

るものとする。

第10章 安全衛生

(安全・衛生管理)

第43条 職員は、安全、衛生及び健康確保について、労働安全衛生法（昭和47年法律第57号）及びその他の関係法令のほか、大学の指示を守るとともに、大学が行う安全、衛生に関する措置に協力しなければならない。

2 大学は、職員の健康増進と危険防止のために必要な措置をとらなければならない。

3 職員の安全・衛生管理について必要な事項は、別に定める「国立大学法人富山大学安全衛生管理規則」による。

第11章 出張

(出張)

第44条 職員は、業務上必要がある場合は、出張を命ぜられることがある。

2 出張を命ぜられた職員が帰任したときは、速やかに、大学に報告しなければならない。

(旅費)

第45条 前条の出張に要する旅費に関して必要な事項は、別に定める「国立大学法人富山大学旅費規則」による。

第12章 福利・厚生

(宿舎利用基準)

第46条 職員の宿舎の利用については、別に定める「国立大学法人富山大学宿舎規則」による。

第13章 災害補償

(業務上の災害補償)

第47条 職員の業務上の災害については、労基法及び労災法の定めるところにより、同法の各補償給付を受けるものとする。

(通勤途上災害)

第48条 職員の通勤途上における災害については、労災法の定めるところにより、同法の各給付を受けるものとする。

(災害補償に関する事項)

第49条 前2条に定めるもののほか、職員の労働災害等の補償について必要な事項は、別に定める「国立大学法人富山大学職員災害補償規則」による。

第14章 退職手当

(退職手当)

第50条 職員の退職手当について必要な事項は、別に定める「国立大学法人富山大学職員退職手当規則」による。

附 則
この規則は、平成 17 年 10 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。

附 則
この規則は、平成 19 年 10 月 1 日から施行する。

附 則
この規則は、平成 20 年 4 月 1 日から施行する。

附 則
この規則は、平成 20 年 7 月 8 日から施行する。

附 則
この規則は、平成 21 年 4 月 1 日から施行する。

附 則
この規則は、平成 22 年 4 月 1 日から施行する。

附 則
この規則は、平成 24 年 10 月 1 日から施行する。

附 則
この規則は、平成 26 年 10 月 1 日から施行する。

附 則
この規則は、平成 27 年 4 月 1 日から施行する。

附 則
この規則は、平成 28 年 2 月 9 日から施行する。

附 則
この規則は、平成 29 年 4 月 1 日から施行する。

附 則
この規則は、平成 29 年 7 月 1 日から施行する。

附 則
この規則は、平成 30 年 4 月 1 日から施行する。

附 則
この規則は、平成 30 年 11 月 13 日から施行し、平成 30 年 11 月 1 日から適用する。

附 則
この規則は、平成 31 年 1 月 29 日から施行する。

附 則
この規則は、令和元年 6 月 25 日から施行する。

附 則
この規則は、令和 2 年 4 月 1 日から施行する。(令和元年 12 月 24 日改正附則)

附 則
この規則は、令和 2 年 4 月 1 日から施行する。

附 則

この規則は、令和2年10月27日から施行する。

附 則

- 1 この規則は、令和3年3月9日から施行する。ただし、医学系所属（ただし、附属病院に診療科及び中央診療施設等をもつ講座に限る）の教育職員の特殊勤務手当、大学入学共通テスト手当、時間外労働手当、休日給及び管理職特別勤務手当については、第25条第3項の規定にかかわらず、その月の初日から20日分までを翌月17日に支給し、21日から末日分までを翌々月17日に支給する。
- 2 前項ただし書きの適用については、令和4年3月31日までとする。

国立大学法人富山大学教育職員の定年の特例に関する規則

令和元年 6 月 25 日制定

(目的)

第 1 条 この規則は、国立大学法人富山大学職員就業規則（以下「就業規則」という。）第 18 条に規定する定年の特例に関し、必要な事項を定める。

(要件)

第 2 条 就業規則第 18 条第 1 項に規定する学長が認めた教育職員とは、専門分野において特に優れた業績を挙げ先導的な役割を果たしている者で、次の各号のいずれかに該当するものをいう。

- (1) ノーベル賞受賞者
- (2) 文化勲章受章者
- (3) 文化功労者
- (4) 日本学士院賞受賞者
- (5) 紫綬褒章受章者

(就業条件等)

第 3 条 定年を延長する教育職員の職務内容及び就業条件は、従来のおりとする。ただし、給与は「国立大学法人富山大学年俸制適用教員給与規則」を適用するものとし、年俸額は学長が別に定める。

- 2 定年を延長した教育職員が在職する間は、当該教育職員の後任を補充しない。
- 3 定年を延長した教育職員の人件費は、当該教育職員が所属する部局の負担とする。
- 4 大学は、定年を延長した教育職員に対し、大学及び部局の管理運営その他これらに関連する業務を免除することができる。

(手続)

第 4 条 学長は、教育職員の定年の延長を認めるに当たり、役員会の議を経るものとする。

附 則

この規則は、令和元年 6 月 25 日から施行する。