

医学薬学教育部

I	医学薬学教育部の教育目的と特徴	10-2
II	分析項目毎の水準と判断	10-4
	分析項目 I 教育の実施体制	10-4
	分析項目 II 教育内容	10-7
	分析項目 III 教育方法	10-12
	分析項目 IV 学業の成果	10-20
	分析項目 V 進路・就職の状況	10-24
III	質の向上度の判断	10-26

I 医学薬学教育部の教育目的と特徴

1 沿革

医学薬学教育部(以下「本教育部」という)の前身となる大学院は、医学系研究科と薬学研究科に分かれて構成されていた。しかし、今後の高齢化社会に移行する中で求められている、学術研究の高度化と優れた医療従事者及び研究者の早期養成に対応するため、それまでの大学院組織を改組し、医学系研究科と薬学研究科の教育組織を統合して平成 18 年 4 月に発足した。平成 20 年で、本教育部発足後 3 年目を迎える。

2 教育目的

富山大学は中期目標において、表 I に示した大学院の目的を掲げた。

表 I 富山大学中期目標(抜粋)

修士課程は、広い視野に立って精深な学識を授け、専攻分野における研究能力又は高度の専門性を要する職業に従事するために必要な研究能力及びその基礎となる豊かな学識を養うことを目的とする。博士課程は、専攻分野について、研究者として自立して研究活動を行ない、又はその他の高度に専門的な業務に従事するために必要な研究能力及びその基礎となる豊かな学識を養うことを目的とする。

(出典：国立大学法人富山大学中期目標)

本教育部は、この目標を達成するためにアドミッションポリシーを定め、表 II に示す目的を定め人材育成の目標を明確にした。

表 II 医学薬学教育部の目的

目的

医療に関連する高度な人材育成には、それぞれの分野における学問の進歩を取り入れた最新の教育体制を構築する一方、医学及び薬学が相互に連携し、総合的な視野から知識と技術を生かすことが社会的に求められている。医学薬学教育部では、医学薬学系の高度かつ人間性豊かな教育・研究を推進し、以下のような医療関連分野の人材を育成することを目標とする。

修士課程は、広い視野に立つ精深な学識を身に付け、専攻分野における研究能力又は高度の専門性を要する職業などに必要な能力を養うことを目的とする。

博士課程は、専攻分野において研究者として自立して研究活動を行なうことができる能力、又はその他の高度に専門的な業務に必要とされる能力、及びこれらの基礎となる豊かな学識を養うことを目的とする。

育成しようとする人材

医学・看護学および薬学を総合した特色の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育成する。具体的には、以下のような人材育成を推進する。

- ・ 先端的医療を行える高度医療従事者
- ・ 先端的バイオサイエンスや創薬関連科学を推進する研究者・高度専門職業人
- ・ 個の医療やテーラーメイド医療に対応した指導的医療人
- ・ 分野横断的に活躍できる医療人
- ・ 統合医療を実践できる医師・薬剤師
- ・ 東西医薬学に精通した医療人
- ・ 時代の要請に沿った地域医療を実践できる医療人
- ・ 健康医療科学分野で活躍できる人材

衛生科学的観点からヒトの健康と生活環境を守る人材

(出典：国立大学法人富山大学大学院アドミッションポリシー)

3 特徴

本教育部は、教員組織の医学薬学研究部から独立しているため、教育の独自性を担保しやすい組織的特徴を有する。さらに教員が所属する研究部も、それまでの医学系研究科と薬学研究科の教員組織が融合しているため、研究部から本教育部へ分野横断的に教員の派遣が可能となっている。これらの特徴をいかし、医学系、薬学系、看護学系のそれぞれに不可欠の高い専門性を涵養するとともに、以下の特色ある教育も実施可能となった。

- (1) 医療系分野横断型の学際的教育：修士課程では、医療系の意識の共有化をもとに多様な医療系学問分野と基礎的技術の効果的学習を目指し、医学・看護・薬・臨床薬学修士課程横断的授業である、「総合医療実習」、「バイオ統計学特論」、「バイオ情報学特論」を導入した（分析項目II，観点2-1）。
- (2) 医薬が連携できる本教育部の利点をいかし、博士課程で他専攻・他教育部の単位取得を義務づけ、それまで医学系研究科と薬学研究科に分かれていた医療系講義が、横断的に学べる体制を整備した（分析項目II，観点2-1）。
- (3) 就学機会の多様性に対応した柔軟な教育：長期履修の制度を整備するとともに、特に社会人が多い医科学修士及び看護学修士においては、対象者が受講しやすい夜間・土曜に開講することで柔軟な教育を実施した（分析項目II，観点2-2）。

4 想定する関係者とその期待

高度医療専門職及び教育研究者を指向する学生からは、最新の学問と技術を学べることが期待されている。

高度医療関係者及び研究機関からは、先端的学術知識や、分析力・洞察力等を備えた人材の提供を期待されている。

社会からは、21世紀の学際的・複合的な科学技術における急速な発展に対応できる教育体制の構築が期待されている。

具体的には、本教育部設置に向けて実施したアンケートの結果や（添付資料A）、大学院の改組を知らせるニュースなどで（添付資料B）、次世代の学際的・複合的学術技術を担う人材育成に対応する本教育部への期待が寄せられた。

II 分析項目毎の水準の判断

分析項目 I 教育の実施体制

(1) 観点毎の分析

観点 1-1 基本的組織の編成

(観点に係る状況)

本教育部には、修士課程と博士課程が設置されており、それぞれの学生定員と現員は資料 1-1-1 のとおりである。

教員は、教育部とは異なる研究部に所属しているが、教育を行う上で支障がないよう教員を教育部に派遣し、分野横断的に教育を行う組織を構築している。

具体的には、修士課程は医学系 2 専攻、薬学系 2 専攻、博士課程は医学系 2 専攻、薬学系 1 専攻で構成されている(資料 1-1-2, 資料 1-1-3)。

これにより、教育の独立性を保ちつつ医療系教員が連携して教育に当たることができる体制を確保した。

平成 20 年 4 月現在で、医学薬学研究部には教授 76 名、准教授 63 名、講師 10 名を配しており、設置基準を満たし、かつ大学院教育を遂行するために必要な専任教員を確保している(資料 1-1-3)。

また、教員の採用については、人事の透明性を確保し業績を公正に評価するために任期制を導入し、教員の質の確保を図った(資料 1-1-4)。

	修士課程	入学定員	収容定員	現員	博士課程	入学定員	収容定員	現員
医学薬学教育部	医科学	15	30	30	生命・臨床医学	18	72	35
	看護学	16	32	25	東西統合医学	7	28	8
	薬科学	30	60	88	生命薬科学	18	54	28
	臨床薬学	16	32	30				
薬学研究科 (博士課程)				35	医学系研究科 (博士・修士)			72
小計		77	154	208		43	172	143
現員計								351

(出典: 医薬系学務グループ資料より抜粋)

資料 1-1-2 大学院組織図

教育部

医学薬学教育部	修士課程	医学領域 薬学領域	医科学専攻 看護学専攻 薬科学専攻 臨床薬学専攻
	博士課程		生命・臨床医学専攻(医学系) 東西統合医学専攻(医学系) 生命薬科学専攻(薬学系)

(出典: 医薬系学務グループ資料より抜粋)

資料 1-1-3 医学薬学研究部所属専任教員数 (H20.4.1 現在)
(単位：人)

教授	76
准教授	63
講師	10
計	149

(出典：医薬系学務グループ資料より抜粋)

資料 1-1-4 国立大学法人富山大学教育職員の任期に関する規則
(抜粋)
(略)

(任期を定めて採用する教育職員の職等)

第 2 条 任期を定めて採用する教育職員の職及び任期等は、別表第 1 及び別表第 2 のとおりとし、別紙様式により当該採用される者の同意を得なければならない。

(略)

別表第 1

部局等	対象となる職	任期	再任の可否
大学院医学薬学研究部(医学) (医療基礎担当教員を除く)	教授	10年	可
	准教授, 講師, 助教	7年	可
	助手	5年	可
大学院医学薬学研究部(薬学) (医療基礎担当教員を除く)	教授, 准教授, 講師	10年	可
	助教	7年	可
大学院医学薬学研究部(医学及び薬学の医療基礎担当教員)	教授, 准教授, 講師, 助教	10年	可

別表第 2

部局等	対象となる職	任期	再任の可否
学内共同教育研究施設等 学生支援センター	特命准教授	3年	不可
外国語教育専任教員	教授, 准教授, 講師	5年	可(ただし, 1回限り)

(出典：国立大学法人富山大学教育職員の任期に関する規則)

観点 1-2 教育内容, 教育方法の改善に向けて取り組む体制

(観点に係る状況)

平成 18 年度に医・薬・看護の教育連携を強化するため、教育部として再編した初年度より、大学院教育の実質化に向けてシラバスを作成した(添付資料 C)。平成 19 年度より FD を実施し(添付資料 1-2-1)、その結果「がんプロフェッショナル養成プログラム」実施のための、e-learning 向け教材を整備した(資料 1-2-2)。

資料 1-2-1 大学院医学薬学教育部 F D

実施日時：平成19年8月27日

内 容： 大学は法人化を契機として評価されるようになって来た。統合を契機に大学院の体制も変わったことから大学院医学薬学教育部のF Dを行い大学院教育の実質化を目指し検討を行うこととなった。今回「がんプロフェッショナル養成プログラム」が選定されたことに伴い、人材育成の観点から検討を行うこととなった。

菓子井附属病院がん治療部長から「がんプロフェッショナル養成プログラム」の概要及び今後の進め方について、資料に基づき次のとおり説明があった。

- ・がんプロフェッショナルを大学院教育の中で養成し、医師の偏在をなくすことが目的である。
- ・「専門医師養成コース」、「コメディカル養成コース」及び拠点病院と連携し専門医師等を養成する「インテンシブコース」の3コースが設けられている。
- ・授業は e-learning により行われるため、システム作りが必要である。

(出典：大学院医学薬学教育部 F D 実施報告書資料より抜粋)

資料 1-2-2 「がんプロフェッショナル養成プログラム」実施のための e-learning

腫瘍病理学特論			
	発癌のメカニズムから、癌細胞の遺伝子および染色体の変化、臨床的癌の特性について概説する。		
1	Fluorescence in situ hybridizationで見る癌細胞における遺伝子増幅	大井章史	金沢大学
2	原発性肝癌の臨床病理学的特徴と発癌・進展機構	佐々木素子	金沢大学
3	発ガンメカニズムとがん化学予防	田中卓二	金沢医科大学
4	上皮性癌と非上皮性癌の病理学的特性—肉腫の分類と組織診断—	野島幸之	金沢医科大学
5	肺癌の病理 up to date	上田善道	金沢医科大学
6	カルチノイド腫瘍	高野康雄	富山大学

(出典：金沢大学ホームページ がんプロネット(抜粋))

(2) 分析項目の水準及びその判断理由

(水準)

期待される水準にある。

(判断理由)

本教育部は、3専攻の博士課程と、医科学領域(医科学、看護学)と薬学領域(薬科学、臨床薬学)の修士課程を設置して、それぞれの教育目的にあった組織を編成し、大学院設置基準を満たす十分な教員を配置している。また、教授、准教授等任用に関しては任期制を導入するなど厳しい採用基準を設けることで、本教育部の教育課程を遂行する質・量ともに優れた教員を配置している。

教育目的に掲げる高度かつ人間性豊かな教育を推進するため、研究に偏重しない教育体制と医療系の横断的教育を行なう上でのフレキシブルな教員連携を確保した。

平成 18 年度の発足年度から修士及び博士課程の双方でシラバスを充実させ、学生への講義内容の周知を図り、大学院の FD を行って教育方法の改善に取り組み、その結果をもとに「がんプロフェッショナル養成プログラムインテンシブコース」の e-learning 向け教材を整備した。

以上のことから、本教育部の教育実施態勢は期待される水準にあると判断する。

分析項目Ⅱ 教育内容

(1) 観点毎の分析

観点 2-1 教育課程の編成

(観点到係る状況)

本教育部の教育課程は、修士課程においては医療分野の職業に必要な専門性と学識を養い博士課程では医療分野の研究者や高度専門家を育成する本学中期目標に沿って、医学・薬学・看護学のそれぞれの専門性を柱に、基礎科目から臨床科目まで体系的に授業科目を配置し(資料 2-1-1)、修了要件を定めた(資料 2-1-2)。

また医薬融合を生かした教育として、修士課程の 4 専攻(医科学、看護学、薬科学、臨床薬科学)横断の科目として、「総合医療実習」、「バイオ統計学特論」、「バイオ情報学特論」の 3 科目を設置している。また、資料 2-1-1 の臨床薬学専攻の特論では、医学系教員との連携の元で疾病学特論を必修科目として開講した(資料 2-1-1, 2-1-3)。

本教育部における学際的・複合的な視野育成のため、博士課程においては新たに他専攻・他教育部の単位取得を義務づけ、これらの受講が可能な形態を整備し実施した。(資料 2-1-4)

資料 2-1-1 教育課程	
修士課程	科目名
医科学専攻	医科学概論(必修), 生物医学倫理学(必修) 他必修 7 科目, 生体防御医学(選択), 分子ゲノム医科学(選択), 他選択科目 14 科目
看護学専攻	看護研究(選択), 看護倫理(選択), 他共通科目(選択) 5 科目, 基礎看護学特論 I (選択), 基礎看護学特論 II (選択) 他選択科目 12 科目, 基礎看護学演習(必修), 基礎看護学特別研究(実験実習・必修) 他必修科目 10 科目
薬科学専攻	分子創薬学特論(選択), 分子設計学特論(選択), 物性物理化学特論(選択) 他選択科目 15 科目, 薬学演習(必修), 薬科学特別研究(実験実習・必修)
臨床薬学専攻	臨床薬学概論(必修), 病態薬理学特論(必修), 疾病学特論(指定選択), 臨床薬学実習(必修) 他必修科目 2 科目, 毒性発現学特論(選択) 他選択科目 11 科目, 薬学演習, 臨床薬学特別研究(実験実習・必修)

修士課程 4 専攻共通 の授業科目	総合医療実習, バイオ統計学特論, バイオ情報学特論
博士課程	科目名
生命・臨床医学 専攻(医学系)	脈管系機能形態学(選択), 神経系機能形態学(選択), 循環器病学特論(選択), 生物学的精神医学(選択), 精神疾患学特論(選択)科目 医学特論(必修), 生命・臨床医学演習(必修), 生命・臨床医学特別研究(必修・実験実習) 他 5 5 科目
東西統合医学専攻 (医学系)	神経薬理学(選択), 呼吸・循環器調節機能特論(選択), 皮膚アレルギー学特論(選択), 細菌感染症特論(選択), 生殖免疫学特論(選択), 医学特論(必修), 東西統合医学演習(必修), 東西統合医学特別研究(必修・実験実習) 他 1 1 科目
生命薬科学専攻 (薬学系)	分子生物薬科学特論(選択), 分子薬科学特論(選択), 先端東西医薬学特論(選択), 臨床薬科学特論(選択)

(出典：富山大学大学院医学薬学教育部規則 (抜粋))

資料 2-1-2 修了要件

修士課程	修了要件
医科学専攻	講義科目(必修)から 12 単位, 選択科目を 6 単位以上, 医科学演習 4 単位, 医科学特別研究 8 単位, 合計 30 単位以上の修得
看護学専攻	所属する分野の授業科目「看護学特論 I 及び看護学特論 II」の中から 2 単位以上 看護学演習 4 単位以上及び看護学特別研究 10 単位, 所属する分野以外の看護学特論及び看護学演習並びに共通科目から 14 単位以上 合計 30 単位以上の修得
薬科学専攻	講義科目から 10 単位以上, 薬学演習 6 単位及び薬科学特別研究 14 単位 合計 30 単位以上の修得
臨床薬学専攻	講義科目から 15 単位以上, 臨床薬学実習 5 単位, 薬学演習 4 単位及び臨床薬学特別研究 8 単位 合計 32 単位以上の修得
博士課程	修了要件
生命・臨床医学 専攻(医学系) 東西統合医学 専攻(医学系)	必修である演習 (4 単位), 共通特論 (4 単位), 特別研究 (14 単位) の 22 単位修得, 選択科目では自専攻の開講科目 4 単位以上, 他専攻 (自教育部) の開講科目 2 単位以上, 他教育部開講科目専攻 2 単位以上 合計 30 単位以上の授業科目を修得
生命薬科学専攻 (薬学系)	選択科目を 6 単位以上 (所属する専攻から 2 単位以上, 所属する専攻以外の専攻から 2 単位以上, 他の教育部の授業科目から 2 単位以上), 生命薬科学演習 4 単位, 生命薬科学特別研究 10 単位, 合計 20 単位以上の修得

(出典：大学院医学薬学教育部規則 (抜粋))

資料 2-1-3 疾病学特論(修士課程臨床薬学専攻学生の医学部(4年次)授業科目の履修)

修士課程(臨床薬学専攻)の教育課程に基づき実施

授業科目 疾病学特論(指定選択) 6単位

臨床薬学専攻の学生(1年次生)が医学部4年次授業科目を履修する。

平成19年度実施科目

内科学(二), 公衆衛生学, 整形外科学, 内科学(一), 内科学(三), 産科婦人科学, 和漢診療学, 救急・災害医学, 精神神経医学, 歯科口腔外科学

(出典: 医薬系学務グループ資料より抜粋)

資料 2-1-4 他専攻, 他教育部の履修について

富山大学大学院医学薬学教育部規則(抜粋)

(略)

第4条 (略)

- 7 博士課程生命・臨床医学専攻及び東西統合医学専攻の学生は, 研究指導を受けるとともに, 必修科目を22単位, 選択科目を8単位以上(所属する専攻の授業科目から4単位以上, 所属する専攻以外の専攻からの授業科目から2単位以上, 及び大学院生命融合科学教育部又は理工学教育部(以下「他の教育部」という。)の授業科目から2単位以上)の計30単位以上の授業科目を修得しなければならない。

(略)

- 9 博士課程生命薬科学専攻の学生は, 研究指導を受けるとともに, 必修科目を14単位, 選択科目を6単位以上(所属する専攻の授業科目から2単位以上, 所属する専攻以外の専攻の授業科目から2単位以上, 及び他の教育部の授業科目から2単位以上)の計20単位以上の授業科目を修得しなければならない。

(出典: 富山大学大学院医学薬学教育部規則)

観点2-2 学生や社会からの要請への対応

(観点に係る状況)

学生, 企業責任者, 教育関係者等からのアンケート結果(添付資料A)では, 新しい大学院組織には医療分野における多様なニーズが寄せられたことを踏まえ, 社会人の就学に配慮した長期履修制度を整備した(資料2-2-1)。

さらに医学, 薬学, 看護学のそれぞれにおいて, 専攻の実態に合わせた以下の多様な教育と就学機会の提供を行なった。

医学系は, 大学院生の多様な知的好奇心に答えるために選択科目の充実を図り, 教育目標に沿って教務委員会において検討した「必修科目」「選択科目」を配置した(資料2-1-1を参照)。

また, 「大学院設置基準第14条に定める教育法の特例」を適用し, 授業科目を夕方から夜に集中させ, 有職者が離職することなく就学できるよう特別措置を行なった。(資料2-2-2, 2-2-3)

薬学系は、富山県立大学工学研究科との間で単位互換制度を実施し（資料2-2-4）、修士課程では理工学教育部の履修を奨励した（資料2-2-5）。

看護学系は、修士課程で社会人の割合がおよそ70%を占めることから、時間割上の20コマの講義のうち16コマ（80%）は夜間（18時以降）または土曜日に開講した（資料2-2-3）。

平成18年度			
修士課程	(医科学専攻) 3人 (看護学専攻) 13人	博士課程	(医学系) 8人 (薬学系) 1人
計	16人	計	9人
平成19年度			
修士課程	(医科学専攻) 10人 (看護学専攻) 8人	博士課程	(医学) 7人 (薬学) 1人
計	18人		8人

(出典：医薬系学務グループ資料より抜粋)

時間	I～IV 8:45～16:15	V 16:30～18:00	VI 18:05～19:35	VII 19:40～21:10
月			医科学概論 生物医学倫理学	臨床神経心理学 概論
火		ハ付統計学	人体形態学	
水			人体機能学	臨床行動科学
木			臨床医学概論	心理査定法特論
金			社会医学	病理・病態学
土			災害危機管理学 特論	救急蘇生学特論

(出典：医学薬学教育部修士課程医科学専攻時間割)

時間	I～IV 8:45～16:15	V 16:30～18:00	VI 18:05～19:35	VII 19:40～21:10
月			基礎看護学特論 II	基礎看護学演習
火		ハ付統計学	母性看護学特論 I	精神看護学演習

水				精神看護学特論 I	精神看護学演習
木				地域看護学演習	成人看護学特論 II
金	I 8:45~10:15	II 10:30~12:00	基礎看護学特論 I	成人看護学演習	成人看護学演習
	小児看護学特論 I	母性小児看護学 演習			
	III 13:00~14:30	IV 14:45~16:15			
土	I 8:45~10:15	II 10:30~12:00	成人看護学特論 I	看護管理論	
	看護研究	地域看護学特論 I			
	III 13:00~14:30	IV 14:45~16:15			
	成人看護学特論 I	成人看護学演習			

(出典：医学薬学教育部修士課程看護学専攻時間割)

資料 2-2-4 単位互換の状況

平成 18 年度

互換先大学院

富山県立大学工学研究科 2人 8単位(1人2科目4単位)

(出典：医薬系学務グループ資料より抜粋)

資料 2-2-5 修士課程(薬学系)学生の他教育部の履修について

平成 18 年度

他教育部名	授業科目名(単位数)	履修者数
理工学教育部(修士課程)	「最先端化学特論」(前学期) 2単位	履修者 3人
	「有機機能化学」(前学期) 2単位	履修者 3人
	「有機合成化学」(前学期) 2単位	履修者 1人
	6単位	7名

(出典：医薬系学務グループ資料より抜粋)

(2) 分析項目の水準及びその判断理由

(水準)

期待される水準にある。

(判断理由)

修士課程では、医薬の融合を活かした専攻横断型の科目も設置し、医療分野に共通の総合的な知識の蓄積を可能にした。

博士課程においても、他専攻・他教育部の単位取得を義務づけ、医薬の融合をいかした授業形態を実現した。

さらに、修士課程および博士課程のそれぞれにおいて、専門性をより高度にするために不可欠な科目を配置し、医療分野の研究者や高度専門家の育成に対応した。

また、多様な就学機会が可能な編成として、他大学や他教育部での履修を教育課程の編成に取り入れ、開講日や開講時間などを工夫して大学院生と社会からの多様なニーズにフレキシブルに対応し、多様な教育機会を与えることで学際的思考の醸成を図った。

以上のことから、本教育部の教育内容は期待される水準にあると判断する。

分析項目Ⅲ 教育方法

(1) 観点毎の分析

観点3-1 授業形態の組合せと学習指導法の工夫

(観点に係る状況)

本教育部の授業科目の授業形態については、修士課程および博士課程の「学習・教育目標」においてそれぞれの分野の特性に応じた構成をとり、講義、演習、実験、実習等を組み合わせて、授業形態のバランスを図った(資料3-1-1)。

学生が授業の概要を事前に把握し、また、事後に確認して授業内容を効率的に習得できるように、授業のねらいとカリキュラム上の位置付け、達成目標、授業計画、成績評価基準等を明示した授業紹介(シラバス)(添付資料C)を作成した。

本教育部では、他者への教育機会となるティーチングアシスタント制度(TA)と、学問的知識・技術の生きた学習が可能なりサーチアシスタント制度(RA)を導入し、学問の理解や教育技術の習得等が効果的な方法も組み合わせた(資料3-1-2, 3-1-3)。

学生の多様なニーズや興味に対応するために、特別実習コースや(資料3-1-4)企業の研究者・経営者による「薬学経済」を開設し、修了要件単位の一部とした(資料3-1-5)。

さらに、国際性を備えた研究者を養成するため、学生が自主的に参加する国外研修を南カリフォルニア大学と提携して実施し、大学院の修了要件単位の一部として認定した(資料3-1-6)。

また、最先端の学問的知識の習得に、各分野のカuttingエッジの研究者による大学院特別セミナー(4単位)を実施した。この特別講義中に、国際的な舞台上で活躍できる人材育成のため、英語による特別講演枠も設けた(資料3-1-7)。

他機関における最先端領域の研究に触れる機会を設けるため、必要に応じて学生の派遣を実施した(資料3-1-8)。

資料3-1-1 医学薬学教育部修士課程・博士課程授業科目の開設期及び担当教員(抜粋)

(医科学修士課程)

授業科目名	開設単位			必修 選択	担当教員
	講義	演習	実験・実習		
医科学概論(講義)	1			必修	宮脇,大谷,野口
生物医学倫理学(講義)	1			必修	盛永
(略)	2			選択	舟田,村口,白木
生体防御医学(講義)			2	選択	落合
総合医療実習(実習)		4		必修	各指導教員
(略)				必修	〃
医科学演習			8	必修	
医科学特別研究					

(看護学修士課程)

授業科目名	開設単位			必修 選択	担当教員
	講義	演習	実験・実習		
看護研究	2			選択	長谷川
看護倫理 (略)	2			選択	盛永
総合医療実習			2	選択	落合
地域看護学演習		2		必修	各指導教員
地域看護学特別研究			2	必修	〃
(薬科学専攻修士課程)					
授業科目名	開設単位			必修 選択	担当教員
	講義	演習	実験・実習		
分子創薬学特論	2			選択	根本(英), 井上, 豊
分子設計学特論 (略)	2			選択	岡 竹内, 門田, 手塚
総合医療実習			2	選択	
薬学演習		2		必修	落合
薬科学特別研究			2	必修	各指導教員 〃
(臨床薬学専攻修士課程)					
授業科目名	開設単位			必修 選択	担当教員
	講義	演習	実験・実習		
臨床薬学概論	2			必修	笹岡, 恒枝
病態薬理学特論 (略)	2			必修	〃 〃
毒性発現学特論	2			選択	根本(信), 佐久間
薬物相互作用学特論 (略)	2			選択	根本(信), 佐久間
総合医療実習			2	選択	落合
疾病学特論	6			必修	医学部教員
臨床薬学実習			5	必修	
薬学演習		4		必修	各指導教員
臨床薬学特別研究			8	必修	〃
(博士課程・医学系)					
授業科目名	開設単位			必修 選択	担当教員
	講義	演習	実験・実習		
脈管系機能形態学特論	2			選択	大谷
神経系機能形態学特論	2			選択	大谷
循環器病学特論 (略)	2			選択	井上
医学特論	4			必修	医学部教員
生命・臨床医学演習		4		必修	各指導教員
生命・臨床医学特別研究			1 4	必修	〃

(博士課程・薬学系)

授業科目名	開設単位			必修 選択	担当教員
	講義	演習	実験・実習		
分子生物薬科学特論	2			選択	大熊, 倉石他
分子薬科学特論	2			選択	井上, 林他
先端東西医薬学特論	2			選択	門脇, 小松他
臨床薬科学特論	2			選択	笹岡, 橋本他
生命薬科学演習		4		必修	各指導教員
生命薬科学特別研究			10	必修	〃

(出典：医薬系学務グループ資料より抜粋)

資料 3-1-2 TA・RAの採用状況

TAの採用状況

平成18年度

修士課程 101人 博士課程 44人

平成19年度

修士課程 77人 博士課程 49人

RAの採用状況

平成18年度

博士課程 44人

平成19年度

博士課程 37人

(出典：医薬系学務グループ資料より抜粋)

資料3-1-3 ティーチングアシスタント制度 (実例)

医学部・医学科・生理学実習での大学院生によるティーチングアシスタント

1. 標本作製補助

①カエルの縫工筋標本の作製 (静止電位)

②カエルの坐骨神経-筋肉標本の作製 (活動電位)

2. 実験セットアップの補助

①微小ガラス電極作製 (静止電位)

②前置増幅器, 主増幅器, オシロスコープ, ペンレコーダ, 刺激装置, データ解析装置等の接続 (静止電位測定, 活動電位測定, ヒト筋電図測定)

3. データ解析装置使用に関する補助 (活動電位測定, ヒト筋電図測定)

①学生へのコンピュータ使用法の説明に関する補助

②バイナリデータを汎用ソフト (たとえば Excel) 用のデータへの変換法の指導補助等

4. 実習の進行補助

(出典：医薬系学務グループ資料より抜粋)

資料 3-1-4 博士課程(医学系)特別実習

平成19年度

(単位:人)

	講座名	実習題目	実習人数
1	生理学	認知/行動神経科学の実験方法	6
2	生化学	RNA interference	7
3	保健医学	疫学論文の読み方・書き方	13
4	病理学	蛍光抗体法二重染色法	9
5	ウイルス学	ウイルスの定量ブラックアッセイ	5
6	薬理学	培養細胞の免疫組織染色	5
7	放射線基礎医学	活性酸素とカルシウム	9
8	免疫学	フローサイトメーター	18
9	臨床検査医学	臨床分子病態解析遺伝子検査コース	2
10	眼科学	感覚系の構造と働き	9
11	歯科口腔外科学	口腔癌細胞を用いて新しい抗癌療法を探す in vitro アプローチ	1
12	和漢診療学	和漢診療学実習	4
13	危機管理医学	ICLS コース(日本医師会認定コース) ISLS コース(日本医師会認定コース:ICLS コース修了者対象)	15

平成18年度

	講座名	実習題目	実習人数
1	生理学	認知・記憶・行動生理学実習	1
2	再生医学	再生医学実習	1
3	病理学(二)	蛍光抗体法多重染色	13
4	ウイルス学	ウイルスの定量ブラックアッセイ	2
5	薬理学	スライスパッチクランプ法入門	6
6	放射線基礎医学	刺激反応性プロモーターの評価	11
7	保健医学	疫学セミナー	16
8	公衆衛生学	マイクロアレイを用いた化学物質の毒性評価	6
9	分子神経科学	遺伝子導入発現解析実習	1
10	法医学	間質性肺炎についての研究	3
11	皮膚科学	免疫学的アプローチによる診断	6
12	脳神経外科学	脳神経外科手術解剖実習	2
13	泌尿器科学	基底膜浸潤実験	3
14	麻酔科学	パッチクランプ法とイオンチャネル	3
15	歯科口腔外科学	口腔癌細胞株における apoptosis 関連蛋白の 発現と抗癌剤による殺細胞効果	1
16	和漢診療学	和漢診療学実習	1
17	臨床検査医学	分子疫学的解析の基礎	7

(出典:医薬系学務グループ資料より抜粋)

資料 3-1-5 修士課程(臨床薬学・薬科学): 薬学経済(企業の研究者・経営者を招いての講義)

平成18年度

単位認定申請者 2人 単位認定 2人 2単位

平成19年度

単位認定申請者 1人 単位認定 1人 2単位

(出典：医薬系学務グループ資料より抜粋)

資料3-1-6 修士課程(臨床薬学・薬科学)：研修(南カリフォルニア大学：約10日間)

平成18年度

単位認定申請者 7人 単位認定 7人 2単位

平成19年度

単位認定申請者 9人 単位認定 9人 2単位

(出典：医薬系学務グループ資料より抜粋)

資料3-1-7 博士課程(医学系)大学院特別セミナー

平成19年度

	実施期日	講演者・演題
1	6月6日	高津 聖志(富山県薬事研究所所長) 「免疫と炎症を制御するシグナル IL-5 とアダプター分子の役割」
2	6月15日	池田 宇一(信州大学医学部教授) 「動脈硬化と再生医療」
3	7月2日	石川 文彦(理化学研究所免疫アレルギー科学総合研究所)(英語による講演) 「ヒト化モデルマウスを使った血液・免疫学研究の新しい流れ」
4	9月3日	関根 道和(富山大学保健医学准教授) 「Health Inequalities」
5.	10月1日	絹谷 清剛(金沢大学教授) 「放射性薬剤による癌の内部照射療法」
6	11月5日	宮園 浩平(東京大学教授) 「TGF-β と癌治療」
7	12月4日	五十嵐辰男(千葉大学教授) 「新しい内視鏡画像表示法-全体表示と立体情報の抽出-」
8	1月7日	坂口 志文(京都大学教授) 「制御性 T 細胞による免疫応答制御」

平成18年度

	実施期日	講演者・演題
1	5月15日	James Robert Mcmillan(北海道大学特任教授) 「Keratinocyte and fibroblast interactions with porous membrane substrates: the effect of membrane pore size on cell characteristics」 (英語で実施)
2	6月5日	瀬戸 暁一(鶴見大学歯学部附属病院院長)(英語で実施) 「Maxillofacial Rehabilitation」
3	6月6日	赤池 敏宏(東京工業大学教授)(英語で実施) 「Regenerative medicine and Biomaterials」

4	7月3日	廣瀬 源二郎(金沢医科大学名誉教授)(英語で実施) 「The Genetics and Management of Epilepsy」
5	9月4日	小林 茂昭(信州神経科学センター)(英語で実施) 「My experience with American medical training and continuing education of medical professionals」
6	10月2日	五十嵐 眞(元日本大学教授) 「神経耳科学概論-これまでの研究の流れと将来への展望-」
7	11月6日	中村 克樹(国立精神・神経センタ-神経研究所部長)(英語で実施) 「Emotional information represented in the activity of amygdale neurons(扁桃核ニューロンの担う情動情報)」
8	12月4日	木村 純子(福島県立医科大学教授) 「Cardiac Na ⁺ /Ca ²⁺ exchanger:its function and regulation-心筋の Na ⁺ /Ca ²⁺ 交換機構,その機能と制御」

(出典：医薬系学務グループ資料より抜粋)

資料 3-1-8 学生の研究派遣について
平成18年度

	年次	派遣先
博士課程(医学系) 〃	1年次	京都大学再生医科学研究所
	4年次	〃
博士課程(薬学系) 〃	1年次	九州大学大学院
	1年次	浜松医科大学附属病院

平成19年度

	年次	派遣先
博士課程(医学系) 〃 〃	1年次	国立がんセンター
	2年次	京都大学再生医科学研究所
	3年次	理化学研究所
博士課程(薬学系) 〃	1年次	九州大学大学院
	3年次	北陸先端科学技術大学院大学

(出典：医薬系学務グループ資料より抜粋)

観点3-2 主体的な学習を促す取組

(観点到係る状況)

本教育部では、シラバスに授業の目標、授業の内容、達成目標、参考書などを記載して、学生自身が到達目標を把握し易いように配慮した。また、オフィスアワーやメールアドレスを明記して、授業時間外でも受講科目担当教員から個別に直接指導を受けられる仕組み

を構築し、主体的な取り組みを促す単位の実質化に配慮した（添付資料C）。

新入生に対してオリエンテーションを実施し、上記の内容の周知と学生の自主学習を促し、単位の実質化に配慮した履修指導を行った（資料3-2-1）。

また各専攻の演習では、セミナー形式による研究室単位での少人数教育により、英語論文の読解・作製やプレゼンテーション力の向上を目的に、学生の自主的な取組を促した（資料3-1-1参照）。

さらに、実際の医療現場で実施する臨床薬学実習では、患者の個々の病態と治療内容を理解した上で服薬指導ができる技能を育成するため、個々の学生が患者と向きあう主体的な学習を促した（資料3-2-2）。

学生は、医学薬学図書館および情報処理実習室を24時間利用でき（資料3-2-3）、図書館での文献検索や実習室のソフトウェア等を利用して、時間外でも主体的取り組みができる環境を整備した。自習のため小セミナー室（2室）も利用できる。

平成20年度実施の「がんプロフェSSIONAL養成プログラム」における主体的取り組みに対応し、e-learning用教材も整備して配慮した（資料1-2-2参照）。

資料 3-2-1 新入生オリエンテーション

平成19年4月6日 13:30～(医科学修士課程)
14:30～(看護学修士課程)
15:30～(薬科学・臨床薬学修士課程)

実施場所:医薬共同利用等ゼミ室1・2

(博士課程は学務課窓口にて個別に実施)

(出典：医薬系学務グループ資料より抜粋)

資料 3-2-2 修士課程臨床薬学専攻学生の実習

臨床薬学実習日程表

平成18年度

グループA(8人)	薬剤部実習	H18.9.11～H18.10.27
	病棟実習	H18.10.30～H19.1.19
	調剤薬局実習	H19.1.22～H19.3.2までの期間のうち、10日間
グループB(7人)	薬剤部実習	H18.10.30～H18.12.22
	病棟実習	H19.1.9～H19.3.16
	調剤薬局実習	H18.9.18～H18.10.27までの期間のうち、10日間

薬局実務実習項目

【医療の担い手としての薬剤師】

- 当該薬局の地域医療における役割を説明できる。
- 納品から患者・消費者に至る、医薬品その他の商品の流れを説明できる。
- 保険薬局としての条件を説明できる。
- 病院薬剤師と薬局薬剤師の連携の重要性を説明できる。

【薬剤師に求められる態度】

- 医薬品にかかわる過失・過誤を未然に防ぐための方策を提案し、実施できる。
- 患者に共感的態度で接することができる。

- 患者の理解度を把握しながら、服薬指導ができる。
- 【患者の様子】**
- 患者との会話を通じて、服薬状況を把握することができる。
- 患者との会話や患者の様子を通じて、処方薬の効き目を確認することができる。
- 患者との会話や患者の様子を通じて、副作用の兆候に気づくことができる。
- 患者との会話を通じて、病気の背景をうかがうことができる。
- 患者の病気・治療に対する考え方を感じ取ることができる。
- 【医薬品になじむ】**
- 代表的な医薬品の一般名と商品名の対応がとれる。
- 代表的な医薬品の作用機序を説明できる。
- 代表的な医薬品について、その副作用を説明できる。
- 代表的な医薬品について、その主な薬物間相互作用を説明できる。
- 代表的な医薬品について、その分量、用法・用量を説明できる。
- 代表的な医薬品について、その体内動態特性を説明できる。
- 処方薬剤の同効薬を列挙できる。
- 【薬剤師の業務】**
- 処方箋が正しく記載されていることを確認できる。
- 処方箋の妥当性を、処方薬の医薬名、分量、用法、用量、相互作用情報より判断できる。
- 薬歴簿等を参照し、処方内容の妥当性を判断できる。
- 薬歴管理の意義と重要性を説明できる。
- 疑義照会を行なえる。
- 医薬品の相互作用を回避し、適切な代替案の提案ができる。
- 疑義照会にあたり、適切な薬物名、分量、用法、用量などを提案できる。
- 【調剤報酬・保険請求】**
- 処方薬剤に対応するジェネリック品を列挙できる。
- 処方薬剤の薬価を調べることができる。
- 調剤報酬を算定し、調剤報酬明細書を作成できる。
- 保険請求の手順を説明できる。
- (出典：医薬系学務グループ資料より抜粋)

資料3-2-3 図書館及び情報処理室の利用時間について

図書館

通常開館時間

月～金 午前9：00～午後8：00

土・日 午前9：00～午後5：00

無人開館時間(時間外利用)

月～金 午後8：00～翌午前9：00

土・日 午後5：00～翌午前9：00

(出典：富山大学医薬学図書館(杉谷キャンパス)利用案内)

情報処理室

情報処理実習室利用時間

情報処理実習室(大) 8：00～20：00

情報処理実習室(中) 24時間利用可能

情報処理実習室(小) 8：00～20：00

(出典：富山大学杉谷キャンパス情報処理実習室利用案内)

(2) 分析項目の水準及びその判断理由

(水準)

期待される水準にある。

(判断理由)

修士課程および博士課程のそれぞれにおいて、各専攻の特性に応じて授業形態の組合せ・バランスの適正化を図り、シラバスを定めてガイダンスなどで周知して学生自身が到達目標を把握し易い環境を整え、時間外学習への環境整備も行なって主体的取り組みを促す配慮をした。

ティーチングアシスタント制度による教育技術の習得、リサーチアシスタント制度による実効的な学問知識・技術の習得等で、個人レベルでの主体的・効果的な学習機会を設けた。

特別実習コースの開設、セミナー形式による少人数教育、学外の大学・研究所・企業などから講師を招くなど、多様な授業形態を工夫し、学生の個別のニーズに多様に対応した。

これらのことから、修士課程および博士課程ともに授業形態の組合せ・バランスは適切であり、それぞれの特性と主体性を適切に育てるとともに、個々のニーズに応じた多様な授業形態と学習指導法を工夫し、時間外においても学習時間が確保可能な工夫・配慮をしたと判断する。

以上のことから、本教育部の教育方法は期待される水準にあると判断する。

分析項目IV 学業の成果

(1) 観点毎の分析

観点4-1 学生が身に付けた学力や資質・能力

(観点に係る状況)

人材輩出においては、博士課程の修了者を出す年度には達していないが、2年を経過した修士課程では、すでに資料4-1-1に示す修了者を輩出した。

在学生についての教育成果を推し量るものとして、学会発表・受賞・論文発表のいずれにおいても、資料4-1-2の客観的成果が有った。また、論文の多くは英語であった。

また、修士、博士のいずれにおいても学会発表における受賞者が相当数有り(資料4-1-3)、毎年博士課程在籍中に日本学術振興会特別研究員に採用された(資料4-1-4)。

さらに、個人の適性に応じた多様な教育効果として、修士、博士の双方において、資料4-1-5に示す資格の取得が有った。

資料 4-1-1 修了者数(学位取得者)

修士課程

平成19年度	人数
医科学専攻	7人
看護学専攻	14人
薬科学専攻	45人
臨床薬学専攻	15人

博士課程

博士課程の修了者を出す年度に達していない。

(出典：医薬系学務グループ資料より抜粋)

資料4-1-2 学会での発表状況・共同研究等

(単位：件)

年度	学会発表	共同研究	原著論文	総説
H18	482	1	61	8
H19	405	0	77	14
合計	887	1	138	22

(出典：医薬系学務グループ資料より抜粋)

資料4-1-3 大学院学生受賞者一覧

平成18年度～平成19年度

所属	氏名	受賞内容
修士(看護学)	中平比沙子	平成19年富山大学第4回 LIAISON FESTIVAL 研究夢プランコンテスト(2007年, 7月, 富山)
修士(薬科学)	武藤 悠	第1回ホスト・ゲスト化学シンポジウム ポスター賞(2006年, 5月, つくば)
修士(薬科学)	清水 久夫	XXIst IUPAC Symposium on Photochemistry 2006, IUPAC Poster Prize(2006年, 4月, 京都)
修士(薬科学)	木村 耕士	日本薬学会北陸支部第117回例会 大学院優秀発表賞(2007年, 11月, 金沢)
修士(薬科学)	池田怜男奈	The 4th International Symposium on Surface Science and Nanotechnology, The Travel Award(2005年, 11月, 埼玉)
修士(薬科学)	岡安 瞬	日本薬学会北陸支部第116回例会 大学院優秀発表賞(2007年, 7月, 金沢)
修士(薬科学)	岡本 全史	日本薬学会北陸支部第116回例会 大学院優秀発表賞(2007年, 7月, 金沢)
修士(薬科学)	長澤 美佳	第24回和漢医薬学会大会 優秀発表賞(2007年, 9月, 富山)
修士(薬科学)	小林 悠太	日本薬学会北陸支部第117回例会 大学院優秀発表賞(2007年, 11月, 金沢)
博士(医学)	Ahemed Kanwal	The 4 th Asian Congress of Hyperthermic Oncology Excellent Paper Presentation Award(2006年, 9月, 奈良)
博士(薬学)	原 大智	日本生化学会北陸支部第25回大会 学生ベスト発表賞(2007年5月, 金沢)
博士(薬学)	林 衡佑	日本薬学会北陸支部第116回例会 大学院優秀発表賞(2007年, 7月, 金沢)
博士(薬学)	添田 義行	日本薬学会北陸支部第117回例会 大学院優秀発表賞(2007年, 11月, 金沢)

(出典：医薬系学務グループ資料より抜粋)

資料 4-1-4 日本学術振興会特別研究員採用者

平成 18 年度(博士課程・薬学系) 4 人採用

平成 19 年度(博士課程・薬学系) 2 人採用

(出典：医薬系学務グループ資料より抜粋)

資料 4-1-5 資格取得一覧

(単位：人)

資格名	修士・博士の別	取得人数
実験動物二級技術者	修士	1
社会福祉士	〃	1
日本心理学会認定 認定心理士	〃	1
労働衛生コンサルタント	博士	1
内科認定医	〃	19
循環器専門医	〃	9
心臓リハビリ指導医	〃	1
日本心血管リハビリ治療学会認定医	〃	1
透析学会認定医	〃	1
神経学会認定医	〃	1
消化器内視鏡学会専門医	〃	4
消化器病学会専門医	〃	4
日本医師会認定産業医	〃	2
日本外科学会専門医	〃	1
日本医師会認定健康スポーツ医	〃	1

(出典：医薬系学務グループ資料より抜粋)

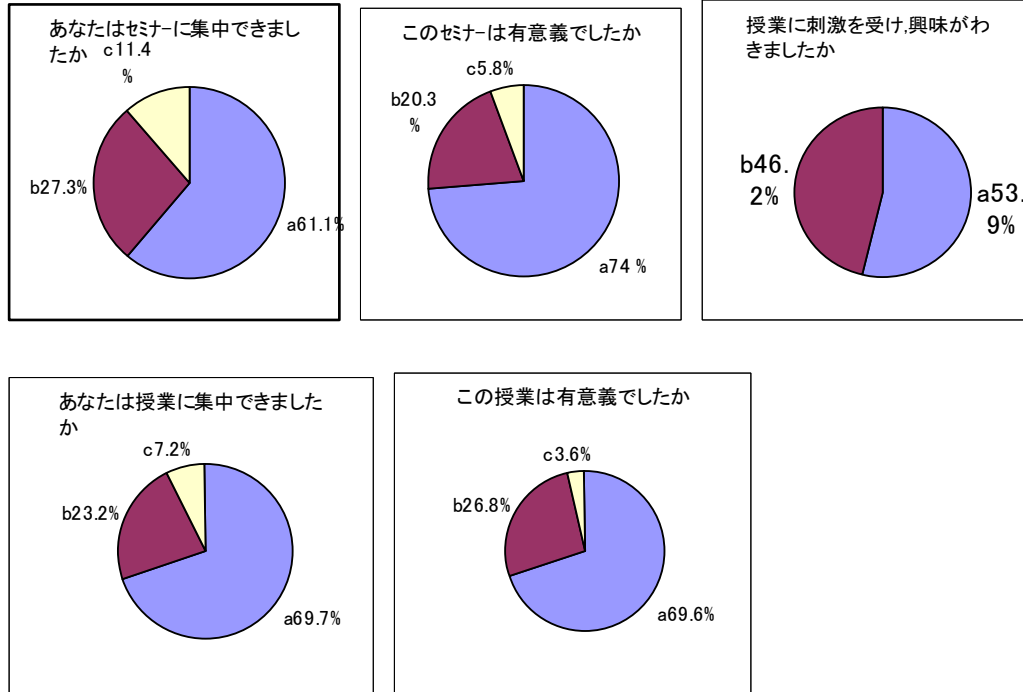
観点 4-2 学業の成果に関する学生の評価

(観点にかかる状況)

本教育部は、大学が編成した教育課程・授業及び大学が意図する教育の効果を把握するため、大学院生に対して学習達成度及び学生の満足度に関するアンケート調査を実施した。これらの中で、学生自身が感じる教育効果は良好であったが(資料4-2-1)、修士課程における主体的取り組みについては現在の配慮をさらに進める必要があり(資料4-2-2)、これらを今後の改善にいかすこととした。

また、同時に行なった学生からの授業評価は、概ね良好であった(添付資料D)

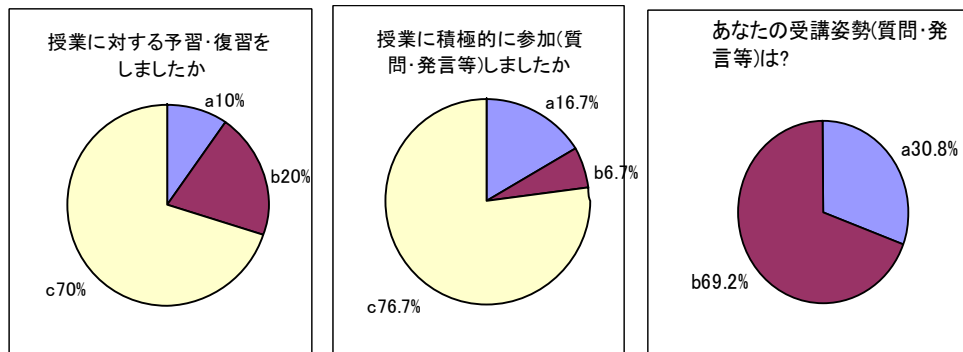
資料 4-2-1



- a : 非常にできた, できた(かなりあてはまる)
- b : ふつう(どちらともいえない)
- c : あまりできなかった, よくない(あてはまらない)

(出典：医薬系学務グループ資料より抜粋)

資料 4-2-2



- a : いつもした, だいたいした(できた)
- b : 時々した
- c : ほとんどしなかった, 全くしなかった(できない)

(出典：医薬系学務グループ資料より抜粋)

(2) 分析項目の水準及びその判断理由

(水準)

期待される水準にある。

(判断理由)

教育部に改組後2年を経過した修士課程では、順調に修了者を輩出した。
 在籍学生による対外的成果の発表は、学会発表、原著論文・総説などの発表、のいずれも活発であった。
 論文の多くは英文で国際学術誌に掲載され、学会発表が当該学会の受賞対象となった件数は10件を超えた。
 学生による資格取得も多様であった。
 在学生にアンケートを実施し、学生に対する教育の成果について把握した。
 これらの結果から、医学薬学系の高度かつ人間性豊かな教育・研究を推進し、医療関連分野の人材を育成する、教育部の目標からみて、十分な学業の成果が有ったものと判断する。
 以上のことから学業の成果は期待される水準にあると判断する。

分析項目V 進路・就職の状況

(1) 観点毎の分析

観点5-1 卒業(修了)後の進路の状況

(観点に係る状況)

修了年度に達した修士課程での就職率はほぼ100%であり(資料5-1-1)、医療関連分野の広い範囲に全国的に人材を輩出した(資料5-1-2)。

なお、教育部博士課程はまだ修了年度に達していないが、これまでの医学系研究科及び薬学研究科における進路状況を参考にすると、改組後の博士課程でも順調な就職を期待できる(資料5-1-3)。

資料 5-1-1 就職状況				
修士課程(平成19年度)				
(単位:人)				
	修了者	就職者	進学者	その他
男	45	32	10	3
女	42	28	1	13
計	87*	60	11	16
※ ¹ 本学大学院進学者は8名 *内6名は旧大学院学生		※ ² その他は社会人		
(出典:医薬系学務グループ資料より抜粋)				

資料5-1-2

(就職者の内訳)

修士課程 (平成19年度)

(単位:人)

	富山	北陸	中部	東北 北海道	関東 甲信越	関西	中国 四国	九州	外国	計
病院	5 (1)		3 (2)	2	4 (2)	1	1 (1)			16 (6)
薬局・ 流通	1 (1)			1	5 (2)	1 (1)				8 (4)
製薬 会社	2		1		10 (4)	4 (3)	3			20 (7)
製造等	2		1		3 (1)	2 (1)		1 (1)		9 (3)
公務員	2		1	1	3					7
計	17 (2)		6 (2)	4	25 (9)	8 (5)	4 (1)	1 (1)		60 (20)

※ () は女子で内数

(出典: 医薬系学務グループ資料より抜粋)

資料5-1-3 就職状況

博士課程(平成19年度)

(単位:人)

	修了者	就職者	進学者	その他
男	36	18	0	15
女	13	7	0	6
計	49	25	0	21

※その他は社会人

(就職者の内訳)

博士課程(平成19年度)

(単位:人)

	富山	北陸	中部	東北 北海道	関東 甲信越	関西	中国 四国	九州	外国	計
病院	7 (4)		1 (1)	1		1				10 (5)
薬局・ 流通		1								1
製薬 会社	1				1 (1)	2	1			5 (1)
製造等										

公務員	3	1			1 (1)	1			2	8 (1)
その他					1					1
計	11 (4)	2	1 (1)	1	3 (2)	4	1		2	25 (7)

※ () は女子で内数

(出典：医薬系学務グループ資料より抜粋)

観点 5-2 関係者からの評価

(観点に係る状況)

本教育部は、平成19年度に初めて修士課程の修了者が就職したばかりであり、関係者からの評価を求めるには時期早々であるので、これまでの研究科組織での修了者につき、就職先の関係者へのアンケートを実施した(添付資料D)。この結果、すべての項目で「充分・まあまあ充分」とする評価が大勢を占めた。

(2) 分析項目の水準及びその判断理由

(水準)

期待される水準にある。

(判断理由)

教育部として初めて修了者を送り出した修士課程では、就職率はほぼ100%であった。また、まだ修了年限に達していない博士課程でも、前進となる研究科の就職状況が参考になるため、これまで通り順調と期待できる。

さらに、本教育部が発足してからまだ2年を経過したばかりであり、就職先等の関係者からの評価から本教育部における教育効果を判断するには早すぎるが、実績の有るこれまでの研究科組織における教育効果は成果があったと判断できる。

これらにより、進路・就職の状況においては、期待される水準に有ると判断できる。

Ⅲ 質の向上度の判断

①事例1「学際的・複合的教育の実施」(分析項目Ⅱ)

本教育部では、博士課程において他専攻・他教育部の単位取得を義務づけた(資料2-1-4 P10-9)。これにより、ニーズに合わせて医療系の高度な専門知識を組み合わせるための学習環境が整備され、それまでの医学系研究科と薬学研究科に分断された教育にくらべ、本教育部では医療系分野の豊かな学識を養う上で質の向上が有ったと判断される。

②事例2「進路状況」(分析項目V)

教育部として初めて修了者を送り出した修士課程では、就職率はほぼ100%であり(資料5-1-1 P10-24)、医療関連分野の広い範囲に全国的に人材を輩出した(資料5-1-2 P10-25)。このことは、次世代の学際的・複合的科学技術を担う人材育成を担う本教育部への期待に沿ったものであり(添付資料B)、質は高い水準を維持していると判断される。