

第十回薬学教育改革大学人会議アドバンスワークショップ

**「新薬学教育制度における大学院構築に向けた
方略に関するワークショップ」**

報告書

平成21年3月

平成18年にスタートした新しい薬学教育制度の下で、各大学では学部教育の充実を計画、実行しているところであるが、更なる教育・研究の発展のためには新制度での大学院のあり方を検討することが重要であると思われる。日本薬学会薬学教育改革大学人会議ならびに薬学教育協議会では、全国の大学の参加の下、平成20年12月23日（火）に慶応義塾大学薬学部にて第十回アドバンスワークショップ「新薬学教育制度における大学院構築に向けた方略に関するワークショップ」を開催した。平成22年度には学年進行に伴い4年制学科の上に設置される大学院教育が開始されることを受け、全国の薬系大学にとってこの時期に新制度における大学院教育研究のあり方や設立に向けた方策について議論することは重要であろうと考え、この企画を実施した。

ワークショップに先立ち、全国の国公立薬系大学に案内状とともに送付されたアンケートに対する回答を集計することにより、各大学における大学院構築に関する構想をまとめた。当日は全国 70 大学から教育制度の立案、実施等に主導的役割を果たしている教員 71 名が参加し、まず「アンケートを基にした大学院構築の現状分析」について討議し、その後 6 グループに分かれて「新制度大学院教育研究のあり方」と大学院設立に向けた方略と問題点について議論を行い、それを踏まえて、新しい薬学教育制度の下における大学院教育研究のあり方、今後の取組みについて総合討議を行った。この度、これらの討議内容の論点の整理を行ったのでここに報告する。

平成 21 年 3 月

長野哲雄	日本薬学会薬学教育改革大学人会議座長
望月正隆	薬学教育協議会理事長
赤池昭紀	日本薬学会薬学教育改革大学人会議 新薬学教育制度での研究 と教育のあり方委員長
太田 茂	第十回アドバンスワークショップ実行委員長

なお、薬学教育協議会では、本ワークショップ開催にあたり、日本私立薬科大学協会よりご支援いただいたことに感謝の意を表す。

目 次

第一部	ページ
「アンケートを基にした大学院構築の現状分析」まとめ	1
第二部	
「新制度大学院教育研究のあり方」と設立に向けた方略と問題点まとめ	1
6年制学部校における大学院の構築	2
6年制学科、4年制学科併設校における大学院の構築	4
総合討論	7
参考資料1：ワークショップのタイムスケジュール	9
参考資料2：ワークショップの参加者リスト	10
参考資料3：アンケートと集計結果	11
参考資料4：第二部「新制度大学院教育研究のあり方」と設立に向けた方略と問題点 (各班の討議結果)	19
参考資料5：文部科学省に対する質問の回答	33

第一部 「アンケートを基にした大学院構築の現状分析」 まとめ

議論に先立ち、各大学に対して行った大学院構築に関するアンケートの集計結果を発表した。

アンケートは 70 大学から回答があり、その中で 4 年制あるいは 6 年制学部学科を基礎とする大学院を設置する予定が無いとの回答が 5 件あった。大学院について検討されている 65 校について回答を分類すると、4・6 年制併設校と 6 年制のみ設置校とで傾向の違いが伺えた。4・6 年制併設校は、国公立大（17 校）すべてと私立大（11 校）の併せて 28 校である。いずれも 4 年制学部の上の博士前後期課程と 6 年制学部の上の 4 年制博士課程を併設することを計画している。6 年制学部の上の 4 年制博士課程の定員は、5～20 名という回答でその半数近くが 5 名という計画であった。6 年制学部の定員に対する割合で考えると、国立大学で約 30%、私立大学で約 5%といった開きはあるが、いずれにしてもどの程度の進学者を見込めるかについて判断がつきにくい状況であると言える。6 年制のみ設置校の内、31 校は 6 年制学部の上の 4 年制博士課程のみを考えていると言う回答であった。一部の大学（7 校）では、4 年制学部の上の博士前後期課程と 6 年制学部の上の 4 年制博士課程を併設することを計画している。博士前後期課程の入学者としては他学部、他大学卒業者、社会人を想定しているが、入学者の募集と確保には工夫が必要であることが予想される。また 1 校は、博士後期課程（3 年制）のみを開設するという計画を回答した。各大学とも、さまざまな可能性を検討している状況が推察された。

第二部 「新制度大学院教育研究のあり方」と設立に向けた 方略と問題点まとめ

6 グループに分かれ、第 1～3 班は 6 年制学部校における大学院の構築について討議し、第 4～6 班は 6 年制学科、4 年制学科併設校における大学院の構築について討議した。

－6年制学部校における大学院の構築－

大学院を構成する教育研究領域

- 研究者の素養は、基礎研究の上に成り立つ。臨床薬学と基礎薬学の両立が必要である。
- 社会のニーズを考える必要がある。
- 積極的に研究領域を広げて行く必要がある。
- 基礎及び医療の全領域をカバーする。但し、目標理念として人間を対象とする。4年制の上に設置される大学院とは理念が明らかに異なるが、現在の薬学部の大学院では基礎系でも医療を意識した研究も行っており、医療系でも医療現場で見つけた課題に関して基礎研究を行ったりしている。従って、全領域を教育研究領域とすることは自然である。また、教員育成、特に基礎系の教員の後継者育成の意味でも全領域をカバーすることは必要である。
- 医療人養成を目的とする6年制学科を反映するようにその後の大学院を考慮すべき。
- 基礎から臨床までの領域のすべてに6年制学科の出身者が参画できるような人材育成体制を確立する。(医療・臨床系の領域のみに特化すべきではない)
- 2＋3から4年制の博士課程に移行するので、旧課程の教育内容との違いを説明する必要がある。

目標、理念、輩出すべき人材

- 目標は研究能力を持つ薬剤師、薬学研究者、薬学教育者を育成することで、研究を通して人類の健康に役立つ人材の育成を理念として掲げる。薬剤師も専門薬剤師制度や高度先進医療を理解し対応できる能力、臨床現場で研究を行い有用な情報を収集、作成、世の中に発信、特に論文として発信できる薬剤師が求められており、このような高度な能力を持った薬剤師の育成が必要である。また、医療マインドを持った基礎薬学、応用薬学研究者の育成も必要である。

例えば

医療薬学研究者
薬学教育者
高度指導薬剤師

想定される入学者

- 研究志向の6年制学生
- 専門薬剤師をめざす6年制学生
- 薬剤師、企業等の研究開発職、行政職等の社会人（ただし、各大学の個別資格認定が必要）
- 他研究科修士課程出身者や留学生
- 4年制学部の卒業生（ただし、各大学の個別資格認定が必要）
- 創薬・育薬研究者、開発担当者

解決すべき課題及び問題点

- 大学院への入学者は多くないであろうことが予想され、人数の確保が課題である。金銭面での援助、奨学金や授業料免除などが必要ではないかと思われる。また、6年制の後の大学院に行くメリット、アドバンテージが明示できることが必要である。例えば博士課程を修了すれば専門薬剤師などの資格が得られる、博士課程の間に専門薬剤師になるための専門領域の論文を作成できる、高度専門医療に対応できる能力を養成できるなどが考えられる。更に、博士課程修了後の就職先が問題で、何らかの保証がなければ希望者は望めないと思われるので、文部科学省や厚生労働省、学会などで対策を立てる必要がある。
- 大学側の問題として6年制での教育義務の増大で教員側に時間的、精神的余裕が無くなってきている。大学教員の研究環境の改善や大学教員の後継者育成が今後大きな問題になると思われる。更に、研究の継続が難しい環境では学会の存続も難しくなってくるのではないかと危惧する。
- 臨床現場での教育をどのように確保するのが課題である。（大学病院を有する大学にとってはあまり問題にならないが、単科大学や医学部を持たない大学では提携病院などを確保する必要あり）
- 基礎科学領域を充実させるために人材育成も重要な課題である。

大学院設立に向けた方策、提案

- 6年制の後の大学院に行くメリット、アドバンテージとして専門薬剤師を考える際には先ず「専門薬剤師」というものを社会に知ってもらうことが必要だと思われる。専門薬剤師とはどのようなことをする薬剤師か能力やその仕事の有用性などを積極的に世の中にアピールしていくことが必要である。
- 金銭面に関しては公的奨学金の充実、返還免除枠の拡大、大学レベルでは博士課程の学生への給与の支給や学費免除、優秀者の早期修了などの対策が考えられる。
- 人数を確保するために上記のような方策以外に社会人大学院生の確保や留学生の受入れ等も考えられる。
- 博士課程での高度医療について臨床現場での研修を行うことも考えられる。
(例：臨床薬学専攻の場合4年間のうちの1年間研修：医局での共同研究など)。

- 6年制学科、4年制学科併設校における大学院の構築 -

大学院を構成する教育研究領域

4年制学科の大学院の研究領域

- 従来の薬学同様、創薬（合成等を含む）など基礎薬学と、医療薬学をも包括した、全ての領域を網羅した研究領域とする。4年制学科の大学院が中心となり他学部と連携して創薬研究を行う。

6年制学科の大学院の研究領域

- 医療薬学を中心とする。
- 内容として、創薬も含んだ医療を指向した基礎研究、医療機関との共同研究も考慮した臨床研究、専門薬剤師の養成を行う。
- 臨床現場と相互連携した研究を実施する。
- 医療を指向した基礎研究を実施して、4年制学科の大学院との違いを明確にする。

- 一方、このような領域設定では、4年制大学院と6年制大学院を区分けすることに関して問題がある。領域の重複がかなり存在し、明確に区分けすることは難しい。との意見もあった。

目標、理念、輩出すべき人材について

4年制学科の大学院の目標、理念、輩出すべき人材

- 従来の薬学同様、創薬・保健衛生・基礎薬学の研究者、行政職、教育者

6年制学科の大学院の目標、理念、輩出すべき人材

- 臨床において、医師等と共同研究（TR等）を実施できる臨床研究者
- 臨床薬学の教育者
- 専門薬剤師
- 大学から人材を送り出し、臨床現場からも人材を受け入れ、相互に協力して人材育成に当たる。

想定される入学者

4年制学科の大学院の想定される入学者

- 従来の薬学教育と同様に4年制学科卒業生以外に、他学部や社会人、留学生をも取り入れたグローバルな研究科とするための人材を想定する。他学部卒業生、製薬企業等の社会人、基礎研究を行いたい薬剤師等、海外からの留学生

6年制学科の大学院の想定される入学者

- 医療薬学をさらに学びたいと希望する6年制学科卒業生
- 社会人（病院薬剤師、薬局薬剤師、製薬企業、CRO等）

解決すべき課題及び問題点

- 4年制学科の大学院・6年制学科の大学院併設の場合、1研究室に2専攻の学生が同時に在籍する可能性があるが、研究内容をどのように区別すべきかと言う問題がある。これに対しては、どちらの専攻に所属していても学位取得基準を満たしていれば、修了可とする。言い換えれば、基準をクリアしなければ、学位取得ができない様、取得基準の質を確保するとい

う意見が出された。

4年制学科の大学院の解決すべき課題及び問題点

- 入学者の確保をどのように実施するかが問題である。

6年制学科の大学院の解決すべき課題及び問題点

- 4年制学科の大学院と同様、入学者の確保が重要である。
- 従来の2+3年の研究期間から、4年間と1年間研究期間が短いこと、wet研究だけでなく、dry研究もあるため、学位取得のための博士修了認定基準を厳密に設定し、質を担保しなければならない。
- 関係省庁および関連各部局等より、修学上の支援（特に経済的問題）が必要である。
- 一方、教育研究領域の区分けは、6年制大学院も従来通りの4年制大学院と同様、基礎も含めた全領域になる。教員側の区分けは難しい。との意見もあった。また Pharm. D の養成についての意見も出された。

大学院設立に向けた方策、提案

4年制学科の大学院の方策、提案

- 4年制学科の大学院が主体となった創薬研究を展開する上で、他学部との連携は必要である。4年制学科の大学院の特色を明確にし、独自の研究を展開する。

6年制学科の大学院の方策、提案

- 教育、研究に関する臨床現場（現場薬剤師、医師等）との相互連携が不可欠である。

総合討論

文部科学省高等教育局医学教育課 吉田博之薬学教育専門官と厚生労働省医薬食品局総務課 関野秀人薬事企画官より、以下のコメントを頂いた。また大学院設置に関する質問事項について事前に文部科学省に問合せを行っており、その回答は参考資料5に記載している。

○文部科学省：吉田氏

1. 大学設置基準の大綱化により制度の弾力化が図られ、その後、自己点検・自己評価が義務化されたが、それだけでは不十分との指摘から、第三者評価というものが必要となった。
2. 大学院教育の実施については、制度上ある程度のことは可能ではあるが、実際に行うからには社会への説明責任が伴う。さらに、教育の質（実質化）を踏まえた上で実施することが大切である。
3. 議論の中で「入学させてしまおう」という言葉があったが、大学として受け入れるための明確な基準を持っているのかが疑問である。基準が明確でなければ、社会（特に卒業生の受け入れ側）から懸念されることになってしまう。
4. 大学院の「転専攻」については、分野を問わず制度上可能であるが、そのこと自体が安易にならないよう注意することが必要である。（大学の責任において）
5. 大学院の入学定員設定についても、現実問題として、一部の独立研究科などで定員割れが発生していることなどを考慮する必要がある。その点を考えると、6年制の学部のみを置く大学に、博士（前期・後期）課程を「安易」に作ることが本当にいいのか疑問である。設置後、仮に定員割れを起こせば、客観的な評価（数字）が出るため、社会からの評価が決まるおそれがあり得る。そのあたりは注意すべきではないか。
6. いずれにせよ、大学院に必要となる教育内容など細かい点は、今後、検討会で早急にとりまとめたいたいと考えている。なお、個別相談については、随時受け付けをするので遠慮なく連絡願いたい。

厚生労働省：関野氏

1. まず、「基礎」という言葉に対して「臨床」がくることに多少の違和感を覚える。どちらかというところ、「基礎」に対しては「応用」あるいは「実践」か。医療や臨床の領域でも「基礎」もあれば「応用」も存在する。そういう意味では「基礎」と「臨床」という対比にしっくりしないものを感じる。

2. 6年制、4年制それぞれで特別な棲み分けは必要ない。義務教育ではないので、ユニークなものがあるといい。特に大学院は様々な人材を輩出するのだから、際立った個性が見てとれるようにしてほしい。

3. 6年制課程は「免許が必要な仕事」に就くことが念頭にあるが、「免許を取ることだけが目的ではない」ことを再確認してほしい。6年制にも研究がなければ専門学校になってしまう。

4. 4年制課程の卒業生に対する国家試験受験資格の認定は個人に対して行うもの。認定は、大学の課程に与えるものではなく、個人がどのような課程を経てきたか、で判断する。受験資格の認定に向けて各大学がカリキュラムを作られるなら、それらを確認してもいい。

第十回薬学教育改革大学人会議アドバンスワークショップ

「新薬学教育制度における大学院構築に向けた方略に関するワークショップ」

主 催： 日本薬学会、薬学教育協議会
 日 時： 平成 20 年 12 月 23 日（火）
 場 所： 慶応義塾大学 芝共立キャンパス（東京都港区芝公園）
 参加者： 71 大学（72 名）

プログラム

（P：全体会議、 S：グループディスカッション）

オリエンテーション

9：50 P	挨拶 長野哲雄	10分
10：00 P	説明 太田 茂	10分
第一部 「アンケートを基にした大学院構築の現状分析」司会 赤池昭紀、板部洋之		
10：10 P	アンケート集計結果の説明	20分
10：30 P	討論	90分
12：00～13：00 昼食		
第二部 「新制度大学院教育研究のあり方」と設立に向けた方略と問題点		
13：00 P	作業説明 入江徹美	15分
	S会場へ移動	
13：15 S	グループディスカッション 自己紹介	10分
13：25 S	グループディスカッション 討論	85分
	[1～3班] 6年制学部校における大学院の構築	
	[4～6班] 6年制学部、4年制学部併設校における大学院の構築	
14：50～15：10 休憩		
	P会場へ移動	
15：10 P	発表 司会 辻坊 裕、石井邦雄	80分
	（発表：各 5分、 討論 5分 20分）	
16：30 P	総合討論	25分
	コメント 吉田博之（文部科学省） 関野秀人（厚生労働省）	
16：55 P	閉会の挨拶 望月正隆	5分

ワークショップ参加者および班分け

1班 : 2号館1階【155】		備考
千葉大学	石川 勉	
静岡県立大学	山田 静雄	
千葉科学大学	澁川 明正	
日本大学	内倉 和雄	
慶應義塾大学	金澤 秀子	書記
岩手医科大学	前田 正知	書記
京都薬科大学	竹内 孝治	
大阪薬科大学	松村 靖夫	
崇城大学	平山 文俊	
徳島大学	落合 正仁	
岐阜薬科大学	足立 哲夫	
東北薬科大学	櫻田 忍	

タスクフォース: 赤池 高橋

2班 : 2号館1階【156】		備考
北海道大学	松田 彰	
熊本大学	香月 博志	書記
武蔵野大学	西丸 宏	
昭和大学	中野 泰子	書記
摂南大学	萩田 喜代一	
神戸薬科大学	北川 裕之	
広島国際大学	富士 薫	
立命館大学	加藤 稔	
長崎国際大学	山口 泰史	
明治薬科大学	齋藤 直樹	
星薬科大学	河合 賢一	
横浜薬科大学	武田 収功	

タスクフォース: 奥 望月

主 催	
日本薬学会	長野 哲雄
薬学教育協議会	望月 正隆

オブザーバー	
文部科学省	吉田 博之 川村 優
厚生労働省	関野 秀人
日本薬剤師会	森 昌平

タスクフォース	
京都大学	赤池 昭紀
北里大学	石井 邦雄
昭和大学	板部 洋之
熊本大学	入江 徹美
広島大学	太田 茂
静岡県立大学	奥 直人
新潟薬科大学	杉原 多公通
九州保健福祉大学	高橋 悟
東京理科大学	武田 健
大阪薬科大学	辻坊 裕
慶應義塾大学	望月 眞弓
大阪大学	山元 弘

3班 : 2号館1階【154】		備考
京都大学	中山 和久	書記
岡山大学	岡本 敬の介	
北海道薬科大学	市原 和夫	
昭和薬科大学	山崎 浩史	
東京理科大学	大島 広行	
金城学院大学	日野 知証	
同志社女子大学	漆谷 徹郎	書記
徳島文理大学(徳島)	赤木 正明	
九州保健福祉大学	山本 隆一	
名城大学	岡田 邦輔	
近畿大学	川畑 篤史	
就実大学	五味田 裕	

タスクフォース: 入江 杉原

4班 : 2号館4階【460】		備考
大阪大学	八木 清仁	
長崎大学	黒田 直敬	
国際医療福祉大学	山田 治美	書記
帝京大学	大塚 文徳	
北陸大学	村田 慶史	
愛知学院大学	中西 守	
徳島文理大学(香川)	原山 尚	
神戸学院大学	岡本 博	
第一薬科大学	櫻田 司	
富山大学	井上 将彦	
九州大学	大戸 茂弘	書記
いわき明星大学	片桐 拓也	

タスクフォース: 武田 石井

事務局	
日本薬学会	土肥 三央子 厚見 純子
薬学教育協議会	百瀬 和享

5班 : 2号館4階【460】		備考
金沢大学	横井 毅	
広島大学	高野 幹久	書記
名古屋市立大学	樋口 恒彦	
北海道医療大学	齊藤 浩司	
高崎健康福祉大学	吉田 真	
北里大学	坂部 貢	
新潟薬科大学	大和 進	
大阪大谷大学	田中 静吾	
徳島文理大学(香川)	山口 健太郎	書記
城西国際大学	石崎 幸	
鈴鹿医療科学大学	大井 一弥	
東邦大学	井手 速雄	

タスクフォース: 辻坊 板部

6班 : 2号館4階【468】		備考
東北大学	福永 浩司	
東京大学	堅田 利明	
東京薬科大学	土橋 朗	書記
城西大学	川嶋 洋一	
日本薬科大学	木村 孟淳	
安田女子大学	瀬山 敏雄	
兵庫医療大学	前田 初男	
福山大学	金尾 義治	
福岡大学	添田 泰司	
武庫川女子大学	吉田 雄三	
松山大学	宮内 正二	書記

タスクフォース: 山元 太田

アンケート

本アンケートは 12 月 23 日に開催される第十回日本薬学会薬学教育改革大学人会議アドバンスワークショップにおいて活用することを目的に実施致します。

なお、アンケート結果は大学名を公表せずに使用致しますのでご理解のほど宜しくお願い致します。

大 学 名 _____

記載者役職 _____

氏 名 _____

問1 学科構成はどのようになっていますか。番号を○で囲ってください。

1. 4年制、6年制の併設
2. 6年制のみ

問2 大学院設置を計画していますか。番号を○で囲ってください。

1. 計画している (→ 問3にお進みください)
2. 計画していない (→ 以下の問いに答えることは不要です)

問3 4年制の上の大学院設置を計画していますか。番号を○で囲ってください。

1. 計画している
2. 計画していない

問4 6年制の上の大学院設置を計画していますか。番号を○で囲ってください。

1. 計画している
2. 計画していない

問5 問3で1とお答え頂いた方のみお答えください。博士課程前期(修士課程)を構成する研究領域はどのような内容ですか。いくつでも結構ですので○で囲ってください。

物理 有機化学 生物 医療 その他(具体的にお書きください)

問6 問3で1とお答え頂いた方のみお答えください。博士課程前期(修士課程)で想定している入学定員はどの程度ですか。数字を○で囲ってください。

5 10 20 30 40 50 以上

問7 問3で1とお答え頂いた方のみお答えください。博士課程前期(修士課程)の設立理念について簡単に記載してください。

問8 問3で1とお答え頂いた方のみお答えください。博士課程後期(博士課程)を構成する研究領域はどのような内容ですか。いくつでも結構ですので○で囲ってください。

物理 有機化学 生物 医療 その他(具体的にお書きください)

問9 問3で1とお答え頂いた方のみお答えください。博士課程後期(博士課程)で想定している入学定員はどの程度ですか。数字を○で囲ってください。

5 10 20 30 40 50以上

問10 問3で1とお答え頂いた方のみお答えください。博士課程後期(博士課程)の設立理念について簡単に記載してください。

問11 問4で1とお答え頂いた方のみお答えください。博士課程を構成する研究領域はどのような内容ですか。いくつでも結構ですので○で囲ってください。

物理 有機化学 生物 医療 その他

問12 問4で1とお答え頂いた方のみお答えください。博士課程で想定している入学定員はどの程度ですか。数字を○で囲ってください。

5 10 20 30 40 50以上

問13 問4で1とお答え頂いた方のみお答えください。博士課程の設立理念について簡単に記載してください。

問14 大学院設置の中で薬科学科の卒業生を対象に薬剤師国家試験への対応を考えていますか。具体的にお書きください。

問15 大学院設置の中で臨床薬学(専門薬剤師など)への対応を考えていますか。具体的にお書きください。

問16 大学院設置の中で社会人の受け入れへの対応を考えていますか。具体的にお書きください。

問17 その他 大学院設置に関してのお考えを自由にお書きください。

アンケート集計結果

大学院設置を計画していますか？

はい 65校



いいえ
(検討中)
5校



大学院設置を計画していますか？

4年制・6年制併設校

国立 14校
公立 3校
私立 11校

すべて

博士前後期(2+3)
博士課程(4)

6年制のみ開設校

私立 44校

設置しない

博士課程(4)のみ

博士後期課程のみ

博士前後期・博士課程(4)の両方

6年制のみ開設校の大学院設置計画

6年制のみ開設校

私立 44校



5校 設置しない

31校 博士課程(4)のみ

1校 博士後期課程のみ

7校 博士前後期・博士課程(4)の両方

大学院入学定員は？

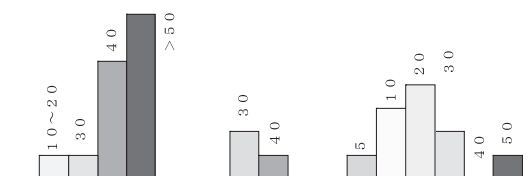
4年制・6年制併設校

	博士前期 (2年間)	博士後期 (3年間)	新博士課程 (4年間)
国立 14校	42.5	14.8(未1)	7.5(未1)
公立 3校	33.3	12.5	7.5
私立 11校	20.5	7.0(未1)	8.0(未1)

大学院入学定員は？

4年制・6年制併設校の博士前期

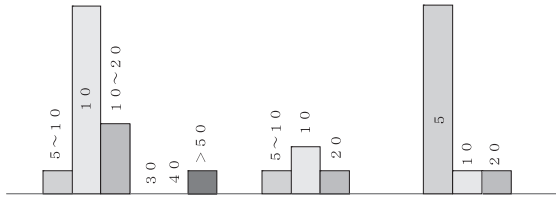
国立(14校) 公立(3校) 私立(11校)



大学院入学定員は？

4年制・6年制併設校の博士後期

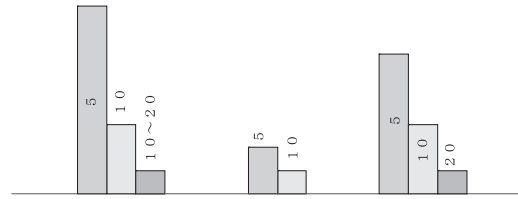
国立（14校） 公立（3校） 私立（11校）



大学院入学定員は？

4年制・6年制併設校の博士課程（4年）

国立（14校） 公立（3校） 私立（11校）



大学院入学定員率は？

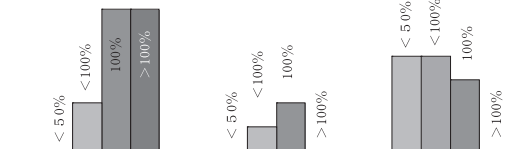
4年制・6年制併設校

	博士前期 (対4年制学部定員)	博士後期 (対博士前期 課程定員)	新博士課程 (対6年制学部定員)
国立 14校	93.35%	36.1%(未1)	32.5%(未1)
公立 3校	83.3%	39.6%	10.4%
私立 11校	57.7%	42.3%(未1)	5.2%(未1)

大学院入学定員率は？

4年制・6年制併設校の博士前期/4年制学部

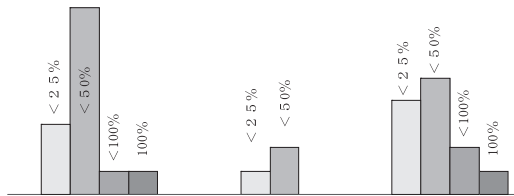
国立（14校） 公立（3校） 私立（11校）



大学院入学定員率は？

4年制・6年制併設校の博士後期/博士前期

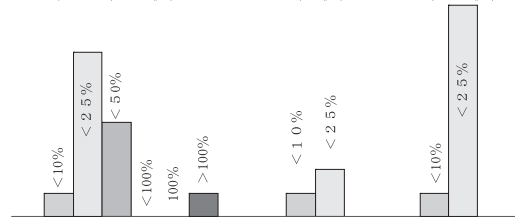
国立（14校） 公立（3校） 私立（11校）



大学院入学定員率は？

4年制・6年制併設校の博士/6年制学部

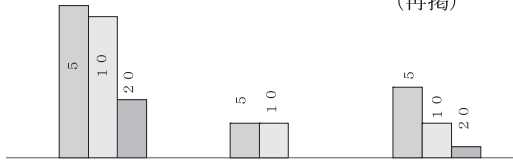
国立（14校） 公立（3校） 私立（11校）



6年制私立大学の大学院定員は？

6年制学部のみ私立大学 2学科併設

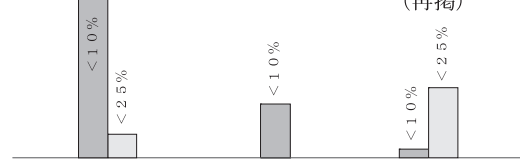
博士課程(4)のみ 31校
博士課程併設 7校
11校の4年制博士課程 (再掲)



6年制私立大学の大学院定員率

6年制学部のみ私立大学 2学部併設

博士課程(4)のみ 31校
博士課程併設 7校
11校の4年制博士課程 (再掲)



大学院の研究領域・博士前後期

博士前期・後期課程

	物理・有機・生物	物理・有機・生物・その他	物理・有機・生物・医療
国立 14校	4	4	6
公立 3校	0	0	3
私立 11校	1	6	4
6年制私立 7校	1	0	6

大学院の研究領域・4年制博士

博士課程(4年制)

	物理・有機・生物・その他	医療のみ	基礎・医療
国立 14校	3	7	4
公立 3校	0	2	1
私立 11校	0	4	7
6年制私立 31校	0	3	28
6年制私立 7校	0	0	7

大学院の設立理念・博士前後期

博士前期・後期課程 (複数回答あり)

	研究者・技術者	教育者・指導者	専門薬剤師・高度医療者	その他
国立14校	12	0	0	2
公立3校	3	0	0	1
私立11校	8	3	0	2
6年制私立7校	3	2	3	2

大学院の設立理念・博士課程

博士課程 (複数回答あり)

	研究者・技術者	教育者・指導者	専門薬剤師・高度医療者	その他
国立14校	7	7	9	2
公立3校	2	0	2	1
私立11校	2	2	7	1
6年制私立31校	12	4	10	11
6年制私立7校	2	2	3	1

国家試験受験資格への対応

	考えていない	考えている	未定・検討中
国立 14校	3	9	2
公立 3校	1	1	1
私立 11校	1	6	4
6年制私立 31校	21	0	1
6年制私立 7校	4	0	3

臨床薬学・専門薬剤師コース

	考えていない	考えている 既の実施している	未定・検討中
国立 14校	1	10	3
公立 3校	0	2	1
私立 11校	1	6	4
6年制私立 31校	2	21	7
6年制私立 7校	0	4	3

社会人大学院生の受け入れ

	考えていない	考えている 既の実施している	未定・検討中
国立 14校	1	12	1
公立 3校	0	2	1
私立 11校	0	7	4
6年制私立 31校	0	20	10
6年制私立 7校	0	5	1

回答者からのコメント-1

制度に関する質問・ご意見

- ・ 6年制学部卒業生で希望すれば博士後期課程に進学可能か？逆に、4年制学部卒業生で4年制博士課程に進学可能か？
- ・ 6年制学部卒業生の博士後期課程への編入学がどの程度認められるかで具体的な設置届出内容が変動すると予想される。
- ・ 国家試験対応は、大学院教育の根底から違うのではないか？
- ・ 4年制の上の大学院において、薬剤師国家試験受験資格の基準が明確でない。
- ・ 4年制学部を持たない大学に独立研究科(5年)を設置することなどは検討の対象にしないのですか？
- ・ 設置の申請、認可の手続きではこれまでの実績も評価するような申請様式となることを希望している。
- ・ 文部科学省は早く方針を示していただきたい。

回答者からのコメント-2

薬学のあり方・大学院のあり方に関する質問・ご意見

- ・ 両大学院を如何に差別化するのか？
- ・ チーム医療の一員として、薬剤師に薬物治療の専門家としてドクター地位が与えられる必要がある。
- ・ 職能大学院としての色彩を前面に打ち出し、修了者にPharmDの称号を授与できる体制整備を押し進めるべき。
- ・ 万人のための医療(創薬等)からひとり一人の医療(専門薬剤師等)までを考え、社会の要請に応えられる教育をしたい。
- ・ モノよりヒトを対象として活躍する薬剤師の養成に重点をおいた6年制の線に沿った人材育成を進める。

回答者からのコメント-3

学生数の問題

- ・ 博士課程への進学者は減少？ 学費・生活費の負担、就職先の確保。TA、RA制度の充実とともに、専門薬剤師の活動の場を広げる工夫が必要。
- ・ 応募者減少の可能性があり、少数精鋭のかなり密度の濃い対応が可能だろうと考えている。
- ・ 他大学・他学部からも広く大学院生を募集する。
- ・ 理工農学卒業生を積極的に受け入れる体制が必要。
- ・ 他大学との連携大学院の可能性を検討中。

第2部「新制度大学院教育研究のあり方」と設立に向けた方略と問題点

第1班

－6年制学部校における大学院の構築－

第十回薬学教育改革大学人会議アドバンスワークショップ「新薬学教育制度における大学院構築に向けた方略に関するワークショップ」第2部「新制度大学院教育研究のあり方」と設立に向けた方略と問題点、においては、「6年制学部校における大学院の構築」というテーマが与えられ、国公立大学からのメンバー13名が討議した。

1. 大学院を構成する教育研究領域

最初、自由に意見を述べ下記のような項目が挙げられた。

- ・ 6年制学部の設置理念に基づく大学院である。
- ・ 臨床研究・医療部分の基礎領域であるべきで、従来の修士課程の基礎薬学とは区別されるべきである。
- ・ 教員の側の問題：教える側も領域をシフトすべきか。
- ・ 医学部を考えたとき、臨床研究ばかりではない。6年制の医学部を出た人も基礎に行っている。薬学でも6年制の上の大学院でも基礎研究があって良いのでは。臨床薬学専攻と薬学専攻を併設する。
- ・ 薬剤師の養成プラス教員や創薬研究者の養成という幅広い対応が必要。
- ・ 6年制のみの大学では、基礎研究者の養成を行えなくなってしまうのは良くない。研究者の素養は、基礎研究の上に成り立つ。臨床薬学と基礎薬学の両立。
- ・ 社会人大学院生の受け入れ。病棟業務をやりながら研究ができるような環境とし、学位がとれるようにしたい。
- ・ 教員の意識も研究の方向性を変えていくべきである。基礎の分野でも薬学という分野を意識した研究。博士課程（4年）に特化して考える。
- ・ 臨床薬学と総合（統合）薬学。分子標的薬やDDSなど高度先端医療に対応するためには基礎薬学の知識が必要。
- ・ 社会人薬剤師として専門薬剤師を養成する。
- ・ 一度薬剤師を経験してから博士課程に入学してくる。

- ・ 社会人枠を広げていく。(学生のニーズ、意識が高い)
- ・ 社会のニーズに答えていく必要がある。
- ・ 積極的に領域を広げて行くことも可能。

以上の討議から、教育研究領域に関する意見を下記4点に集約した。

- ・ 基礎と臨床
- ・ 研究者の素養は、基礎研究の上に成り立つ。臨床薬学と基礎薬学の両立が必要。
- ・ 社会のニーズを考える必要がある。
- ・ 積極的に研究領域を広げて行く。

2. 目標、理念、輩出すべき人材

- ・ 薬学を基盤とした臨床と創薬に貢献できる高度な人材の養成
- ・ 高度専門薬剤師（問題点として、受け皿やニーズがあるのか、ポジションも確保されているのか）

例：がんプロフェッショナル養成

社会的な要請があるが、認定病院での研修や学会発表・論文などのノルマがあり大学院の中で教育できるのか。医学部も医師になってから専門医になる。大学院は、専門の基礎となる領域を教育する場所であり、修了後にそれぞれの専門領域に分かれていく。

- ・ 医療薬学研究者
- ・ 薬学教育者
- ・ 高度指導薬剤師（6年制薬剤師の上に立つような薬剤師）
- ・ 創薬・育薬研究者、開発者

3. 想定される入学者

- ・ 臨床薬学を究めたいという学生
- ・ 社会人（学部卒で社会で2年以上経験）
- ・ 他学部の卒業生（修士課程相当と認めた人）
- ・ 外国人（研究者 PhD）

4. 6年制学科、4年制学科併設校に設置される大学院との比較

- ・ 旧課程と設立理念が違うので、4年間の大学院教育を1年短縮する場合には明確な理由が必要（6年制学部校の大学院）。

- ・ 創薬研究者を社会に輩出するため、早い段階で企業に送り込むことが可能。また、4年制学科大学院の方が企業側に選択肢がある（併設校の大学院）。
- ・ 治験や臨床開発で病院研修などの経験をもつ人材を提供可能（6年制学部校の大学院）。
- ・ 行政（公務員）などは、薬に対する専門性という意味では薬剤師の免許が必要となる場合もありうる（6年制学部校の大学院）。

5. 解決すべき課題及び問題点

- ・ 充足率を満たすため他学部出身者を大学院へ入学させる。
- ・ 卒業後、就職（受け皿）の問題が大きい。
 企業が6年制学部の卒業生を旧課程の修士卒と同等に扱うという意見もあるが、4年制学部卒業生・大学院卒が企業の研究所に採用され、6年制学部卒業生の研究部門への採用は厳しいのでは。
- ・ 社会人学生は4年制大学院卒でも入学する可能性がある。

6. 大学院設立に向けた方策、提案

- ・ 博士課程での高度医療について臨床現場での研修（例：臨床薬学専攻の場合4年間のうちの1年間研修：医局での共同研究など）。
- ・ 臨床薬学専攻（薬剤師、社会人薬剤師、教育者養成）と薬学専攻（創薬・育薬研究者、教育者養成）。
- ・ 博士課程での講義も必要。
- ・ 専攻を少なく、コース制にすることも可能。
- ・ 薬学の専門家を社会にアピールする。
- ・ 学生への経済的支援を考える。

第2班

「6年制学部校における大学院の構築」

班員12名 萩田喜代一先生（摂南大学）、北川裕之先生（神戸薬科大学）、富士薫先生（広島国際大学）、加藤稔先生（立命館大学）、山口泰史先生（長崎国際大学）、齋藤直樹先生（明治薬科大学）、河合賢一先生（星薬科大学）、武田 収功先生（横浜薬科大学）、司会 松田彰先生（北海道大学）、書記 香月博志先生（熊本大学）と中野、発表者は西丸宏先生（武蔵野大学）で以下の6項目についての討論を行った。

1. 大学院を構成する教育研究領域

基礎及び医療の全領域をカバーする。但し、目標理念として人間を対象とする。4年制の上に設置される大学院とは理念が明らかに異なるが、現在の薬学部の大学院では基礎系でも医療を意識した研究も行っており、医療系でも医療現場で見つけた課題に関して基礎研究を行ったりしている。従って、全領域を教育研究領域とすることは自然である。また、教員育成、特に基礎系の教員の後継者育成の意味でも全領域をカバーすることは必要である。

2. 目標、理念、輩出すべき人材

目標は研究能力を持つ薬剤師、薬学研究者、薬学教育者を育成することで、研究を通して人類の健康に役にたつ人材の育成を理念として掲げる。薬剤師も専門薬剤師制度や高度先進医療を理解し対応できる能力、臨床現場で研究を行い有用な情報を収集、作成、世の中に発信、特に論文として発信できる薬剤師が求められており、このような高度な能力を持った薬剤師の育成が必要である。また、医療マインドを持った基礎薬学、応用薬学研究者の育成も必要である。

3. 想定される入学者

入学者としては6年制卒業者、旧4年制薬学卒業者（博士前期課程修了者または一定以上の実務経験者—薬剤師、会社員、行政職）を想定する。多くはないだろうが他学部卒業者や修了者も想定できる。

4. 6年制学科、4年制学科併設校に設置される大学院との比較

社会から見たら6年制であろうが4年制であろうが薬学部は薬学部で、本来薬学部

期待される研究能力や臨床能力を高めることが必要である。薬学部内でわざわざ6年制と4年制を差別化する必要はない。

5. 解決すべき課題及び問題点

大学院への入学者は多くないであろうことが予想され、人数の確保が課題である。金銭面での援助、奨学金や授業料免除などが必要ではないかと思われる。また、6年制の後の大学院に行くメリット、アドバンテージが明示できることが必要である。例えば博士課程を修了すれば専門薬剤師などの資格が得られる、博士課程の間に専門薬剤師になるための専門領域の論文を作成できる、高度専門医療に対応できる能力を養成できるなどが考えられる。更に、博士課程修了後の就職先が問題で、何らかの補償がなければ希望者は望めないと思われるので、文部科学省や厚生労働省、学会などで対策を立てる必要がある。

大学側の問題として6年制での教育義務の増大で教員側に時間的、精神的余裕が無くなってきている。大学教員の研究環境の改善や大学教員の後継者育成が今後大きな問題になると思われる。更に、研究の継続が難しい環境では学会の存続も難しくなってくるのではないかと危惧する。

6. 大学院設立に向けた方策、提案

6年制の後の大学院に行くメリット、アドバンテージとして専門薬剤師を考える際には先ず「専門薬剤師」というものを社会に知ってもらうことが必要だと思われる。専門薬剤師とはどのようなことをする薬剤師か能力やその仕事の有用性などを積極的に世の中にアピールしていくことが必要である。

金銭面に関しては公的奨学金の充実、返還免除枠の拡大、大学レベルでは博士課程の学生への給与の支給や学費免除、優秀者の早期修了などの対策が考えられる。

人数を確保するために上記のような方策以外に社会人大学院生の確保や留学生の受入れ等も考えられる。

上記のような討論結果となったが、基本的にはこれまでの薬学部大学院で行ってきたことを大きく変えること無く全領域をカバーしていくことが必要であること、但し、理念としては人間を対象にし、臨床・医療を意識した基礎系・医療系の研究能力を持つ薬剤師、薬学研究者、薬学教育者を育成することを目指した大学院を構築するという結論となった。また、大学院を出た後の方向性を明確に示せることが6年制の大学院にとって非常に重要という点で一致した。

第3班

テーマ「6年制学部校における大学院の構築」

討論内容

1. 大学院を構成する教育研究領域
2. 目標、理念、輩出すべき人材
3. 想定される入学者
4. 6年制学科、4年制学科併設校に設置される大学院との比較
5. 解決すべき課題および問題点
6. 大学院設立に向けた方策、提案

討論方法

司会の岡本敬の介さん（岡山大学）が進行役となり、1～6の項目について順次議論した。ただし、「2. 目標、理念、輩出すべき人材」を決めなければ、「1. 大学院を構成する教育研究領域」を設定することができないことから、この2つの項目の順番を入れ替えて議論した。

2. 目標、理念、輩出すべき人材

A. 輩出すべき人材

- ・ 高度な医療の担い手
- ・ 医療現場を熟知した創薬科学者
- ・ 医療現場を知った薬学教育者

など

B. 目標、理念

- ・ 学生が博士課程に進学する目的を満たすことのできるプログラム
(例えば、専門薬剤師用のカリキュラム)
- ・ 医療現場を知った教育者を後継として育成するための仕組みの確立

1. 大学院を構成する教育研究領域

- ・ 医療人養成を目的とする6年制学科を反映するようにその後の大学院を考慮すべき。
- ・ 基礎から臨床までの領域のすべてに6年制学科の出身者が参画できるような人材育

成体制を確立する。(医療・臨床系の領域のみに特化すべきではない)

・新設校とは異なり、既設校は2 + 3からそのまま4年制の博士課程に移行するので、旧課程の教育内容との差別化が必要。

3. 想定される入学者

- ・リサーチ志向の6年制学生
- ・専門薬剤師をめざす6年制学生
- ・実務経験のある社会人
- ・他研究科修士課程出身者や留学生
- ・4年制学部の卒業者(ただし、個別の資格認定が必要)

4. 6年制学科、4年制学科併設校に設置される大学院との比較

何を議論して良いのかイマイチわからなかった。一応....

・学生のニーズに応えるため、基礎から臨床まですべての薬学領域をカバーする必要がある。(併設校の場合には、専攻ごとに特色を出すことができる)

5. 解決すべき課題および問題点

・臨床現場での教育をどのように確保するのか。(大学病院を有する大学にとってはあまり問題にならないが、単科大学や医学部を持たない大学では提携病院などを確保する必要あり)

- ・基礎科学領域を充実させるために人材育成も重要な課題。
- ・大学院での具体的な研究内容や学位の基準などを明確にする必要あり。
- ・本当に志願者があるのかも不安材料である。

6. 大学院設立に向けた方策、提案

- ・コース分けなどによって専門性を明確に打ち出して、学生に対して提示する。
- ・学生に対して、出口(将来性)が見えるようにする。

第4班

6年制学科、4年制学科併設校における大学院の構築

1. 大学院を構成する教育研究領域

- 4年制学科の大学院の研究領域

従来の薬学同様、創薬（合成等を含む）など基礎薬学と、医療薬学をも包括した、全ての領域を網羅した研究領域とする。4年制学科の大学院が中心となり他学部と連携して創薬研究を行う。

- 6年制学科の大学院の研究領域

医療薬学を中心とする。

内容として、創薬も含んだ医療を指向した基礎研究、医療機関との共同研究も考慮した臨床研究、専門薬剤師の養成を行う。

臨床現場と相互連携した研究を実施する。

医療を指向した基礎研究を実施して、4年制学科の大学院との違いを明確にする。

<comment>

4年制学科の大学院は医療薬学を含むか？

「医療薬学」は、創薬から臨床薬学を含む、総合的なものと定義されるのではないかという意見が出され、臨床現場（病院・薬局・企業等）を主体に置いた薬学分野を「臨床薬学」とするとの意見が出された。

2. 目標、理念、輩出すべき人材

- 4年制学科の大学院の目標、理念、排出すべき人材

従来の薬学同様、基礎薬学の研究者、教育者

- 6年制学科の大学院の目標、理念、排出すべき人材

臨床において、医師等と共同研究（TR等）を実施できる臨床研究者

臨床薬学の教育者

専門薬剤師

大学から人材を送り出し、臨床現場からも人材を受け入れ、相互に協力して人材育成に当たる。

3. 想定される入学者

- 4年制学科の大学院の想定される入学者

従来の薬学教育と同様に4年制学科卒業生以外に、他学部や社会人、留学生をも取り

入れたグローバルな研究科とするための人材を想定する。理学部等の他学部との違いを明確にする必要があるとの意見が出された。

4年制学科の大学院卒業生、他学部卒業生（「薬」に興味を有する学生）、製薬企業等に勤務したり、基礎研究を行いたい薬剤師等の社会人、海外からの留学生

- 6年制学科の大学院の想定される入学者

臨床薬学をさらに学びたいと希望する6年制学科卒業生

社会人薬剤師（病院、薬局、製薬企業、CRO等）：アドバンスト臨床薬学を学びたいと考えている薬剤師

4. 解決すべき課題及び問題点

4年制学科の大学院・6年制学科の大学院併設の場合、1研究室内に2研究科の学生が同時に在籍する可能性があるが、研究内容をどのように区別すべきか？

→博士3年制課程であろうと博士4年制課程であろうと、学位取得基準を満たしていれば、修了可とする。言い換えれば、基準をクリアしなければ、学位取得ができない様、取得基準の質を確保する。

- 4年制学科の大学院の解決すべき課題及び問題点

定員割れを起こさないための入学定員の設定、入学者数の確保をどのように実施するかが問題である。

- 6年制学科の大学院の解決すべき課題及び問題点

4年制学科の大学院と同様、入学者数の確保が重要である。

従来の2+3年の研究期間から、4年間と1年間研究期間が短いこと、wet研究だけでなく、dry研究もあるため、学位取得のための博士修了認定基準を厳密に設定し、質を担保しなければならない。

学位を取得しても、就職先を確保できないと学生の行き場がなくなるため、学位取得や専門薬剤師が活躍でき、ある程度の給料が保障されるよう社会的基盤を整備しなければならない。

5. 6年制学部校に設置される大学院との比較

- 4年制学科の大学院と6年制学科の大学院を併設するための基準

4年制学科の大学院は基礎研究と6年制学科の大学院は臨床研究と言った、研究科毎の特色を明確にすべきではないか？

- 6年制学科の大学院のみを設置するための基準

併設とは異なり、基礎研究をも包括した医療薬学研究としないと、従来の基礎薬学を

包括できない。

6. 大学院設立に向けた方策、提案

- 4年制学科の大学院の方策、提案

4年制学科の大学院が主体となった創薬研究を展開する上で、他学部との連携は必要であるが、あくまでも4年制学科の大学院の特色を明確にし、独自の研究を展開し、他学部に吸収されないよう努力する。

- 6年制学科の大学院の方策、提案

教育、研究に関する臨床現場（現場薬剤師、医師等）との相互連携が不可欠である。

第5班

課題検討に先立ち、この班で取扱う2つの博士課程の名称について検討した結果、「6年制上博士」と「4年制上博士」と呼び、区別することとした。

課題1 大学院を構成する教育研究領域

上記課題に対して、「6年制上博士課程においては医療中心の領域が望ましい、一方、4年制上博士（前期・後期）に関しては基礎中心の領域とする」、との見解に収束した。尚、6年制上博士については、「リサーチマインドを持った薬剤師養成」も提起されたが、これについては更なる検討が必要である。

尚、この検討に際し、実務家教員の考え方についても問題提起された。さらに、両課程が併置される場合、教員の配置、特に主指導教員について意見が出された。これに対し、薬学に限り専攻が異なっても、教員は両専攻を兼担することが可能である、との回答が得られた。

一方、医療分野と基礎分野の棲分けについても議論され、いずれの分野においてもバランスをとりながら実質的な研究を推進すべきであるとの見解に達した。

課題2 目標、理念、輩出すべき人材について

6年制上博士では、研究能力を持った薬剤師、教育者および専門薬剤師、あるいはその養成ができる人材、一方、4年制上博士（前期・後期）では創薬研究者、教育者を輩出すべき人材としてあげることができる。この議論の間、4年制上博士前期の後期課程への進学者が少ない現状について分析し、解決策を検討する必要があるとの意見が出た。

課題3 想定される入学者

6年制上博士では6年制卒業者（免許なしも可）および社会人（薬剤師など）、また4年制上博士（前期・後期）では4年制（薬学・他学部）卒業者および社会人（製薬企業研究者など）などが対象であると結論された。

課題4 6年制学部校に設置される大学院との比較

4年制併設の大学では、2+3の課程で基礎薬学研究者の養成が可能である。また、6年制上博士と4年制上博士の大学院の理念の区別が明確であれば、4年制併設大学の博士課程のほうがより医療に特化した教育・研究ができる。

課題5 解決すべき課題及び問題点

6年制上博士課程修了者の職場の確保（社会人を除く）、雇用条件の向上が課題となり、これは4年制上博士課程後期でも同様であると考えられる。また、学位を取得することのメリットが明確でない、との意見が出された。

最終的に、関係省庁および関連各部局等より、修学上の支援（特に経済的問題）が必要であると結論された。

この間、卒業後の受け皿の問題、すなわち、6年制を出てすぐに大学院へ行くのほどのような場合か、実務か基礎か、等の疑問が提示されたが、結論に至らなかった。

課題6 大学院設立に向けた方策、提案

大学院を設立・維持・発展させるためには、経済面も含め国の強力な支援が不可欠である点にメンバーの意見が集約された。

この他、定員に関する意見が出され、定員削減と予算削減の関連性や6年制上大学院の経営メリットや学生のメリットについても議論された。

以上、限られた時間内で全課題を等しい深度で議論することはできなかったが、メンバー共通の問題点を抽出し、ある程度整理することができた。

第6班

新制度大学院教育研究のあり方を考える上で重要な、以下に示す個々の事象について話し合い、順次その中で解決すべき重要な問題をクローズアップした。

大学院を構成する研究領域

4年制の大学院では、基礎に重点を置いているが、従来通りの大学院と同じく、研究領域は基礎から医療系まで全て含む。一方、6年制における大学院は、新薬学制度に於ける大学院ということで研究領域は医療に重点を於いたものとする。しかし、6年制の大学院に於いても基礎という領域を残す必要があるという意見があり、4年制及び6年制において、全領域が必要だという意見が大半を占めた。

このような領域設定では、4年制大学院と6年制大学院を区分けすることに関して問題がある。領域の重複がかなり存在し、明確に区分けすることは難しい。また、教員の組織の区分けに関しても、明確に区分けするのが難しい等の問題が生じてくる。

更に、研究領域に於ける“医療”という領域がどのような領域なのかを明確にする必要があるという意見が出され、話し合った。第6班では、“医療”という研究領域とは高度医療を担う薬剤師の養成と研究、地域医療を担う薬剤師の養成と研究を示し、新大学院に於いて行う教育研究領域であるということであるという定義の明確化を行った。

4年制と6年制併設：教員と学生の相互乗り入れのもたらすもの？

研究領域に関する事項で話し合って、4年制、6年制の大学院に於ける研究領域は、重点をおく領域が異なるが、全ての領域を含む形であり、転専攻が可能であると考えられる。その相互乗り入れが可能であるという点は、学生にとってメリットがありそうであるが、この相互乗り入れは、区分けをするということ自体の意味をなくすことになる。また、相互乗り入れは、どのような要件を満たせば薬剤師の国家試験の受験資格を与えることができるかという問題も付随している。この転専攻は、学生のニーズと周りの環境に左右されるという問題もあり、大学院の偏った再配分という問題が出てくる可能性がある。相互乗り入れは、学生にとってメリットがありそうだが、教員側、運営の観点からは解決すべき問題を多々含んでいる。

目標理念輩出すべき人材

4年制に関しては、従来通りの大学院である。これに対して、6年制の大学院は、PhDに加えて Pharm. D の資格のもつ人材の養成を目指す。第6班では、そもそも Pharm. D

とは何ぞやということ話し合った。その結果、Pharm. Dとは、ヒトを対象とした薬物動態が追える薬剤師、薬を使う上でのリスクマネジメントができる薬剤師を意味し、これからの6年制の大学院の目指す教育研究のあり方の一つである。しかし、法律上、臨床において薬剤師ができる範囲が限られており、Pharm. Dに関する教育・研究は法整備が必要となってくると考えられる。一方、リスクマネジメントに関する教育・研究は、医療現場と大学院という教育の場の相互のフィードバックによりなりたっている。大学院教育の関与なくして、専門薬剤師の養成は望めない。今以上の相互連携が必要となってくる。

想定される入学者

4年制における大学院の入学者は、従来の大学院と同様、4年制学部の卒業生である。しかし、6年制の新制度により、大学院入学の大幅な減少が懸念される。学生のニーズに合わせて、これらをきちんと考えてゆく必要がある。一方、6年制の大学院においては、6年制学部の卒業生及び、社会人（現職の薬剤師）である。その際、資格認定を行う必要がある。特に、実務経験を資格認定においてどの様に考慮するかは問題である。

解決すべき問題点とその方策

教育研究領域の区分けは、6年制大学院も従来通りの4年制大学院と同様、基礎も含めた全領域になる。教員側の区分けは難しい。また、相互乗り入れについても、同様の内容を行っていても、薬剤師の国家試験受験資格という問題が付随してくるので、このあたりは明確にした方がよい。最も大きな問題は、Pharm. Dの養成における法整備である。これにより、6年制大学院の教育研究領域の方向性が変わってくる問題の一つである。今後、専門薬剤師の養成に大学院教育の関与が大きくなってくると予想され、それを的確に教育できる方策、また、研究の方向性も必要となってくる。

これらに関しては、試行錯誤的に解決してゆく必要がある。実際実行しながら、カリキュラムを改変し、よりよいものに変えて行く必要がある。第6班では、具体的な方策については、今後の動向により、方策も変わってくるということなので、今後の動向を見据えて、大学院のあり方そのものを改変してゆく必要もあろうと考えられた。

大学院に関する Q & A

平成20年12月
文 部 科 学 省

Q 1. 6年制薬学科の卒業生の薬科学専攻博士後期課程への入学が認められるか。

A 1. 年齢が二十四歳に達していれば、制度上可能である。

ただし、学校教育法施行規則第一百五十六条第五号に規定しているとおり、各大学が責任を持って個別に判定することが必要である。

(参考) 学校教育法施行規則第一百五十六条 第五号

大学院において、個別の入学資格審査により、修士の学位又は専門職学位を有する者と同等以上の学力があると認めた者で、二十四歳に達したもの)

Q 2. 博士課程前期修了生の大学院博士課程への進学は可能か。

A 2. 新4年制学部を基礎とする博士前期課程の修了者が、6年制学部を基礎とする大学院（4年制博士課程）に進学することは、制度上可能である。

Q 3. 4年制学科を持たない大学に博士前・後期課程を設置することは可能か。

A 3. 制度上可能であるが、設置の趣旨及び必要性等を具体的に説明していただく必要がある。

Q 4. 複数学部で合同して大学院の設置は可能か

A 4. 制度上可能である。

Q 5. 大学院設置に関する手続きはどのようになっているか。どのような場合に申請となり、どのような場合に届け出で済むのか。

A 5. 既に旧制度の学部を基礎とする大学院修士・博士課程を有している大学で、学位の種類及び分野に変更ない場合は届出である。

また、旧制度の学部を基礎とする大学院修士課程のみを有している大学で、学位の種類及び分野に変更ない場合、修士課程は届出となり、博士課程は認可申請が必要である。

なお、近日中に調査・研究協力者会議を立ちあげる予定であり、大学院の教育・研究内容等の在り方について検討する予定である。