

設置の趣旨を記載した書類

目次

1. 設置の趣旨及び必要性	P 2
2. 研究科、専攻等の名称及び学位の名称	P 26
3. 教育課程の編成の考え方及び特色	P 29
4. 教育方法、履修指導、研究指導の方法及び修了要件	P 39
5. 基礎となる学部及び博士前期課程との関係	P 46
6. 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	P 46
7. 「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	P 47
8. 入学者選抜の概要	P 48
9. 教員組織の編制の考え方及び特色	P 53
10. 研究の実施についての考え方、体制、取組	P 56
11. 施設・設備等の整備計画	P 58
12. 2 以上の校地において教育研究を行う場合の具体的計画	P 60
13. 管理運営及び事務組織	P 61
14. 自己点検・評価	P 62
15. 情報の公表	P 63
16. 教育内容等の改善のための組織的な研修等	P 63

1. 設置の趣旨及び必要性

(1) 本学の教育理念のバックボーンとなる 2 人の先人の言葉

本学の校章は、和歌山が生んだ医聖・華岡青洲が全身麻酔薬として用いた植物「まんだらげ（チョウセンアサガオ）」の花に「医」の文字をデザインしたものである。青洲は江戸時代末期の医師で、世界で初めて全身麻酔下で乳がんの手術に成功し、後に「春林軒」で医師を育てた。青洲の言葉に「活物窮理」がある。生きたものの中に真理があるから、深く観察して患者自身や病の特質を見極めなければならない、という教えである。

また、本学の初代学長で生化学者であった古武彌四郎氏の言葉に「天然に親しむこと、天然を見つけること」がある。課題解決のため熱意を持って粘り強く取り組み、物事の本質を卓越した洞察力で捉えなさい、という教えである。

本学は、これら 2 人の先人の言葉を教育理念のバックボーンとし、豊かな人間性と高邁な倫理観に富む資質の高い医療人材の輩出に努めてきた。

(2) 本学の現行の大学院

本学は現在、医学研究科及び保健看護学研究科を設置している。医学研究科は、平成 17 年に 5 専攻の博士課程を 3 専攻（地域医療総合医学専攻、構造機能医学専攻及び器官病態医学専攻）に改編するとともに、新たに医科学専攻修士課程を開設した。また、保健看護学研究科は、平成 20 年に保健看護学専攻博士前期課程を、平成 25 年に同専攻博士後期課程を開設した。

(3) 本学の現行の学部等

本学は現在、医学部、保健看護学部及び薬学部を設置している。医学部は、昭和 30 年に新制 6 年制として 40 名定員でスタートし、以後定員増を重ね、平成 22 年からは 100 名定員で学部教育を行っている。保健看護学部は、平成 16 年に看護短期大学部を前身として 4 年制の学部として開設され、以後 80 名定員で学部教育を行っている。薬学部は、令和 3 年に県南部の薬剤師不足の解消や共同研究の更なる活性化を目的として 100 名定員で開設された。

これらの学部の他に、保健看護学部を基礎として助産学専攻科が定員 10 名で平成 20 年から開設されている。

(4) 本学の地域特性

和歌山県は、日本最大である紀伊半島の南西部に位置し、総面積の約 8 割を山地が占める自然豊かな地勢である。とくに南部の山々は大規模である。高齢化率は 32.8%、近畿府県では 1 位、全国では 10 位、最も高い高齢化率は県南部の古座川町の 53.3%で町民の半分以上が 65 歳以上の高齢者ということになる（和歌山県長寿社会課「令和 3 年度和歌山県における高齢化の状況」より）。

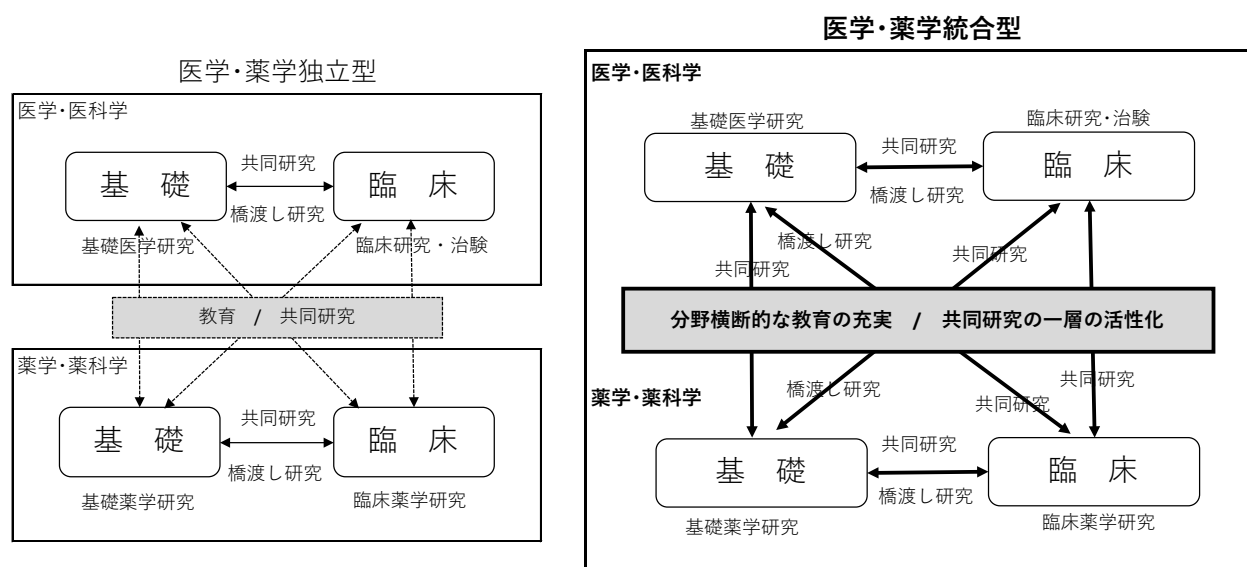
和歌山県に所在する本学は、学術の教授研究と人材育成により、和歌山県の医療・保健の充実を図り、文化の進展と人類の健康福祉の向上に寄与することを目的として、和歌山県が設置した県立医科大学である。また、医学部及び薬学部を持つ県内唯一の大学であり、大学附属病院は特定機能病院の承認を受けた県内唯一の基幹病院である。このことから、本学は「地域とともに世界に羽ばたく大学」というスローガンを掲げ、和歌山県の保健医療への貢献と先端医学研究・先進医療の推進、地域的にも国際的にも通用する優れた医療人・研究者の育成を第一義の使命であると考えている。

（５）社会的な背景と医学・薬学統合型大学院設置の必要性

上述のとおり、和歌山県は高齢化が進み、５疾病５事業の推進、地域医療体制・在宅医療体制の整備や地域包括ケアシステムの構築が喫緊の課題となっている。一方で、生命医療分野での革新的な研究開発の進展にめざましく、主なものでは、がん等の疾患メカニズム解明や新診断・治療技術の開発、AI・ビッグデータ利活用による創薬や医療機器開発、カスタムメイド個別化医療・精密医療などである。これらの恩恵は、当然和歌山県にももたらされなければならない、その役割を担うのが本学であり、これらをより発展させるのも本学の役割である。

第七次和歌山県保健医療計画（平成 30 年 3 月策定。平成 30 年度～令和 5 年度）の和歌山県知事の巻頭言には、「県民が住み慣れた地域で安心して暮らしていくためには、県内どこに住んでいても必要な医療を受けられる体制の構築が不可欠」であること、「本県の地域医療を守るために必要となる医療人材の確保を積極的に進めて」きたこと、「更なる保健医療の充実に努めて」いくことが記載されている。このように、本学の役割は、県立医科大学として地域保健医療の向上に貢献することである。しかしそれだけにとどまらず、医薬看 3 学部を擁する公立の医療系総合大学として、日本・世界の保健医療の向上に貢献することも重要な役割である。

医学薬学総合研究科の開設は、下図のとおり、医学・薬学独立型で達成できる教育や共同研究のレベルを超えた、分野横断的な教育の充実や共同研究の一層の活性化を実現させるためであり、それを担保する組織的な枠組みづくりであると捉えている。統合型の枠組みを確保することで、教員・学生の医学・薬学間の行き来がスムーズになるとともに、同一研究科意識が芽生え、セクショナリズムなど縦割りの弊害が除去され、分野横断的な考察や専門の枠にとらわれない研究活動が生まれやすくなり、教育研究が一層活性化することが期待される。



和歌山県公立大学法人評価委員会による「令和 3 年度の業務実績に関する評価委員会における提言」（令和 4 年 8 月）では「令和 6 年度の大学院改組について、和歌山県立医科大学の特徴を踏まえたうえで、研究成果を抜本的に向上させるような、大胆な取り組みが行われることを期待する。」と述べられている。

一方で、これからの大学院が果たすべき役割として、「新時代の大学院教育－国際的に魅力ある大

学院教育の構築に向けてー」（平成 17 年中央教育審議会答申）では、「医療系大学院は、従来、（省略）特定の専門分野について深い研究を行い得る研究者の養成を行」うことを「主たる目的としていた。しかし、現在における医療系大学院は、これら研究者のみならず、医師・歯科医師など高度の専門性を必要とされる業務に必要な能力と研究マインドを涵養することも求められるようになってきており、医療系大学院が果たすべき機能は多様化している」、「専攻を単位とする組織的な教育活動が、（省略）体系的な教育を提供するという課程制大学院の趣旨に沿ったふさわしいものとなるよう、関係者が努力していくことが強く求められる。」と述べられている。

また、「グローバル化社会の大学院教育～世界の多様な分野で大学院修了者が活躍するために～」（平成 23 年中央教育審議会答申）では、「生命科学や医療技術等の発展は著しく、これらの成果を生涯を通じて学び、常に自らの知識・技術を磨き続け、患者や疾患の分析から病因や病態を解明するなどの研究マインドの涵養が求められており、医療系大学院には、生涯にわたる医療人のキャリア形成の中核的な役割を果たすことが求められる。」と述べられている。

このように、医学・薬学統合型大学院への期待は地域的にも社会的にも高いものと思料される。

（６）３課程設置の必要性

現行医学研究科では、３専攻の博士課程と医科学専攻の修士課程において高度な知識や幅広い知識をコースワークと特別講義で教授し、専門分野を掘り下げる研究指導を行ってきた。博士課程では主に医師、少数だが修士課程を修了したメディカルスタッフ職が入学し、修士課程では主にメディカルスタッフ職が入学してきた。

医学薬学総合研究科では、医学・薬学を学ぶ生命医療学専攻の博士課程、医科学・薬科学を学ぶ生命医療科学専攻の博士前期課程及び博士後期課程を開設し、それぞれにおいて医学・薬学連携による分野横断的な教育研究を行う。博士課程では主に医師、薬剤師（６年制薬学部卒業）として働く社会人の入学を、博士前期課程では主にメディカルスタッフ職や薬剤師（４年制薬学部卒業）として働く社会人、４年制理系学部や医療系学部卒業者の入学を、博士後期課程では本学又は他学の修士課程又は博士前期課程を修了したメディカルスタッフ職や薬剤師（４年制薬学部卒業）として働く社会人、４年制理系学部や医療系学部卒業者の入学を想定している。

本学は、令和３年の薬学部開設を契機として、学部教育の一層の充実と学内共同研究の推進を図っている。医学薬学総合研究科では、医学・薬学が連携協働し、それぞれの基盤的研究をさらに深めるとともに、分野の垣根を超えた一層効果的な教育研究を推進する必要があるが、各課程別の設置の必要性は次のとおりである。

<生命医療学専攻博士課程>

日々進歩する医療の分野でこれから必要とされる人材は、卓越した専門的知識や見識とともに、分野横断的な深い考察力を持ち、国際的・学際的観点から、医学・薬学・医療を基礎的・臨床的・トランスレーショナルに研究できる人材である。また地域の拠点となる医療機関・中核病院として地域住民の健康を守っていくためには、地域の医療事情・課題にリーダーシップをもって向き合い、多様な視点で高度チーム医療を実践し解決を目指すとともに、先端的な医学・薬学研究、高度先進医療、地域保健医療を国際的に研究し、その成果をもって、広く地域や世界に貢献ができる先端的医学・薬学研究者及び高度医療人が必要とされている。

以上の背景を踏まえ、本課程では、医学・薬学が連携し、高度先進的かつ分野横断的な大学院教育により、共同研究のリーダーとして国際的に活躍できる先端的医学・薬学研究者、高度先進医療・地域保健医療の現場で多様な視点をもって医療チームのリーダーとして活躍できる高度医療人又は大学等の高度な教育者等を育成する。

<生命医療科学専攻博士前期課程>

昨今の医療分野における技術の進歩はめざましく、この流れに迅速に対応するためには、時代に応じた最先端の教育研究の推進が不可欠であり、医科学・薬科学における幅広い視野を有した様々なバックグラウンドを持つ研究者の養成が求められている。また本学は県内唯一の医療系総合大学として、県内の地域保健医療の推進や県民の健康維持促進などの重要な使命を担っており、少子高齢化による疾病構造の変化や医師・診療科の偏在などの課題に対応するためには、多様な視点をもって多職種連携によるチーム医療を推進できる医療人材、地域保健医療を担う医療人材の育成が求められている。

以上の背景を踏まえ、本課程では、医学・薬学が連携し、地域の保健医療課題に立脚した分野横断的な大学院教育により、共同研究において地域保健医療を推進できる優れた生命医療科学（医科学・薬科学）研究者又は多様な視点をもって地域保健医療の現場で医療チームを支える重要な一員として活躍できる優れた専門職医療人等を育成する。

<生命医療科学専攻博士後期課程>

近年、医療は生命科学分野における研究の発展により飛躍的に進歩しており、遺伝子工学に基づく再生医療や各人の特性に応じたカスタムメイド治療の進歩が著しい。このような高度先進医療の中において、新規医薬品創製はますますその重要性を増してきている。時代に応じた最先端の教育研究の推進が不可欠であり、分野の垣根を越えて国際的に活躍できる研究者の養成が求められている。また、本学は県内唯一の医療系総合大学として、県内の地域保健医療の推進や県民の健康維持促進などの重要な使命を担っており、少子高齢化による疾病構造の変化や医師・診療科の偏在などの課題に対応するためには、多様な視点をもって多職種連携によるチーム医療を推進できる高度医療人材、地域保健医療を中心的に担う高度医療人材の育成が求められている。

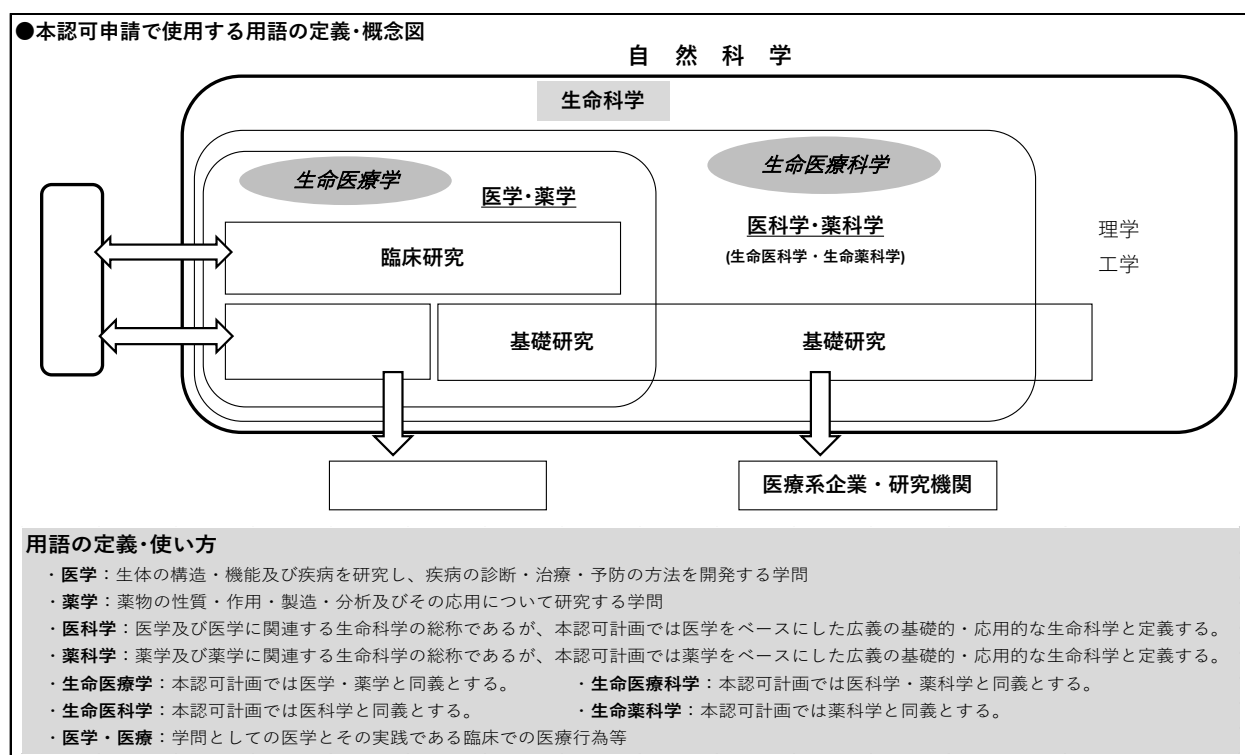
以上の背景を踏まえ、本課程では、医学・薬学が連携し、高度先進的かつ分野横断的な大学院教育により、共同研究のリーダーとして国際的に活躍できる高度生命医療科学（医科学・薬科学）研究者、高度先進医療・地域保健医療の現場で多様な視点をもって医療チームの主要メンバーとして活躍できる高度専門職医療人又は大学等の高度な教育者等を育成する。

以上のように、医学・薬学統合型の新たな大学院の設置は地域の期待に合致するものであり、高齢化先進県である本県の医学・薬学の教育研究の成果は県内はもとより、日本全国・世界に発信され、幅広い人々の健康維持促進に貢献できるものと確信する。

（７）中心的な学問分野

医学薬学総合研究科の中心的な学問分野は、「医学」「薬学」であり、「医科学」「薬科学」である。学問分野の定義・概念図は、下図のとおりである。また、それぞれの学問分野を併せて単一の研究科

とする趣旨から、各分野における基盤的研究の深化はもとより、各分野間の垣根を超えた教育研究を展開していく。



(8) 医学薬学総合研究科の目的

和歌山県立医科大学の地域における役割と和歌山県の地域保健医療の状況を踏まえた上で、高度先進的かつ医学・薬学横断的な研究能力、その基礎となる学識と研究倫理を備え、かつ広く世界に貢献する高度医療人及び生命医療科学・医学・薬学の研究者を育成する。

(9) 医学薬学総合研究科の2専攻(3課程)の目的

少子高齢化、人口減少、独居者の増加といった社会的環境や、遺伝子治療、再生医療、認知症治療、難病治療等を可能にする医療の飛躍的進歩、一方で新型コロナウイルスの世界的な蔓延とワクチンや治療薬の開発など、医療の教育研究のステージは日本の地域であり、都市であり、グローバルな世界であるといえる。

医学薬学総合研究科は、日本及び世界の最新の状況を踏まえ、これからの医療に求められる医療人及び研究者を養成するため、2専攻3課程の体制で、それぞれが必要とする知識、見識、考察力、倫理観、研究力等を教授する。

2専攻3課程の目的は次のとおりである。

ア 生命医療学専攻(博士課程)

高度先進的かつ分野横断的な大学院教育により、共同研究のリーダーとして国際的に活躍できる先端的医学・薬学研究者、高度先進医療・地域保健医療の現場で医療チームのリーダーとして活躍できる高度医療人又は大学等の高度な教育者等を育成する。

イ 生命医療科学専攻（博士前期課程）

地域の保健医療課題に立脚した分野横断的な大学院教育により、共同研究において地域保健医療を推進できる優れた生命医療科学（医科学・薬科学）研究者又は地域保健医療の現場で医療チームを支える重要な一員として活躍できる優れた専門職医療人等を育成する。

ウ 生命医療科学専攻（博士後期課程）

高度先進的かつ分野横断的な大学院教育により、共同研究のリーダーとして国際的に活躍できる高度生命医療科学（医科学・薬科学）研究者、高度先進医療・地域保健医療の現場で医療チームの主要メンバーとして活躍できる高度専門職医療人又は大学等の高度な教育者等を育成する。

(10) 医学薬学総合研究科の2専攻（3課程）の養成する人材像

ア 生命医療学専攻（博士課程）

専門分野の卓越した知識と見識、分野横断的な深い考察力と高い倫理観、自立した高度な研究能力を持ち、国際的な研究や高度先進医療・地域保健医療を推進できる先端的医学・薬学研究者、高度医療人又は高度な教育者等を養成する。

イ 生命医療科学専攻（博士前期課程）

専門分野の優れた知識と見識、分野横断的な考察力と高い倫理観、自立した研究能力を持ち、地域の保健医療課題等への対応において重要な役割を果たすことができる優れた生命医療科学（医科学・薬科学）研究者又は専門職医療人等を養成する。

ウ 生命医療科学専攻（博士後期課程）

専門分野の卓越した知識と見識、分野横断的な深い考察力と高い倫理観、自立した高度な研究能力を持ち、国際的な医科学・薬科学研究や高度先進医療・地域保健医療を推進できる高度な生命医療科学（医科学・薬科学）研究者、高度専門職医療人又は高度な教育者等を養成する。

(11) 医学薬学総合研究科の2専攻（3課程）のディプロマ・ポリシー（学位授与の方針）及び修了後の進路

ア 生命医療学専攻（博士課程）

【ディプロマ・ポリシー】

次の方針に基づき、所定の学位を授与する。

①本専攻課程の学生として備えておくべき研究・医療倫理、多職種連携、英語論文による発信方法等の基礎的・応用的知識を有している。

②専門分野の卓越した知識と見識及び専門分野以外の幅広い知識と見識を医学・薬学統合領域において有している。

③分野横断的な深い考察力と高い倫理観を持ち、高度先進医療・地域保健医療の課題を発見する優れた能力を有している。

④指導的立場から積極的に課題解決に取り組み、その成果を世界に発信し、社会貢献できる高度な研究能力を有している。

【修了後の進路等】

国の内外にわたる、大学など高等教育機関の教員、研究機関や健康・医療関連企業の先端的医学・薬学研究者、医療機関の高度医療人としての医師・薬剤師等

イ 生命医療科学専攻（博士前期課程）

【ディプロマ・ポリシー】

次の方針に基づき、所定の学位を授与する。

- ①本専攻課程の学生として備えておくべき研究・医療倫理、多職種連携、英語論文による発信方法等の基礎的知識を有している。
- ②専門分野の優れた知識と見識及び専門分野以外の幅広い知識と見識を医科学・薬科学統合領域において有している。
- ③分野横断的な考察力と高い倫理観を持ち、地域の保健医療課題等を発見する能力を有している。
- ④積極的に課題解決に取り組み、その成果を地域に発信し、社会貢献できる研究能力を有している。

【修了後の進路等】

健康・医療関連企業の生命医療科学（医科学・薬科学）研究者、地域医療機関の専門職医療人、行政の医療系職員、博士後期課程進学者等

（専門職医療人とは、主に地域の病院等で勤務するメディカルスタッフ職であり、医学や薬学の最新の知識、基礎的な研究力や課題を発見する能力を有し、それぞれの所属で主任・主査として所属を支え部下を牽引できる能力のある人材を言う。）

ウ 生命医療科学専攻（博士後期課程）

【ディプロマ・ポリシー】

次の方針に基づき、所定の学位を授与する。

- ①本専攻課程の学生として備えておくべき研究・医療倫理、多職種連携、英語論文による発信方法等の基礎的・応用的知識を有している。
- ②専門分野の卓越した知識と見識及び専門分野以外の幅広い知識と見識を医科学・薬科学統合領域において有している。
- ③分野横断的な深い考察力と高い倫理観を持ち、高度先進医療・地域保健医療の課題を発見する優れた能力を有している。
- ④指導的立場から積極的に課題解決に取り組み、その成果を世界に発信し、社会貢献できる高度な研究能力を有している。

【修了後の進路等】

国の内外にわたる、大学など高等教育機関の教員、研究機関や健康・医療関連企業の高度生命医療科学（医科学・薬科学）研究者、医療機関の高度専門職医療人等

（高度専門職医療人とは、地域・都市部の病院等で勤務するメディカルスタッフ職であり、医学や薬学の最新の高度な知識、応用的な研究力や課題を発見する優れた能力を有し、それぞれの所属で士長・部門長として所属をリーダーシップにより牽引できる能力のある人材を言う。）

(12) 医学薬学総合研究科の2専攻（3課程）のカリキュラム・ポリシー（教育課程の編成・実施の方針）

ア 生命医療学専攻（博士課程）

【カリキュラム・ポリシー】

学生がディプロマ・ポリシーに示す能力を修得できるように、以下の方針で教育課程を編成する。学生が医学・薬学の最新の知見・課題を学び、課題解決に必要となる高度な能力を多角的に涵養することを基本として、共通科目、ベーシック科目、専門科目、特別科目の4カテゴリーを設定し、以下のように教育課程を編成する。

①それぞれの専門分野で共通に必要なとなる研究・医療倫理、多職種連携、医療情報リテラシーを学ぶ共通科目（必修）を設定する。（ディプロマ・ポリシー①に主に対応。以下同じ。）

②医学・薬学の応用的知識や地域・世界の保健医療課題等を教授することにより、幅広い考察力、自ら多様な課題を発見する能力、発展的な研究手法や英語論文による発信方法を修得するベーシック科目（必修・選択）を設定する。（ディプロマ・ポリシー①②③）

③医学・薬学分野の卓越した知識と見識、がんや感染症、死因究明など最新の知見を学び、分野横断的に深く考察し高度な研究を行う能力を修得する専門科目（選択・必修）を設定する。（ディプロマ・ポリシー②③）

④専門分野の卓越した知識と見識、地域・国際・学際的視点から課題を発見し解決に向け主導的に取り組む意欲と高い倫理観、高度な研究能力、成果を世界に発信する能力を修得する特別科目（選択必修）を設定する。本科目では併せて先端医学・薬学研究や高度先進医療・地域保健医療を指導的立場から推進できる行動力や共同研究・医療チームのリーダーとしての資質を涵養する。本科目は、講義科目としての特別演習Ⅰ及び特別演習Ⅱ並びに研究指導科目としての特別研究で構成する。（ディプロマ・ポリシー②③④）

⑤特別科目では、専門分野以外の幅広い知識と見識を獲得するため、専門分野を研鑽する主科目（特別演習Ⅰ、特別演習Ⅱ及び特別研究）に加え、主科目と同じ区分から選択する副科目1（特別演習Ⅰ）、主科目と違う区分から選択する副科目2（特別演習Ⅰ）を複合的に履修することにより、学生の知的好奇心を刺激し更なる研究意欲の活性化を図る場を提供する。（ディプロマ・ポリシー②③④）

⑥医学・薬学両分野の幅広い専門的知識と見識を獲得するため、両分野の教員がオムニバス形式で参画する科目を共通科目及びベーシック科目等で開設するとともに両分野の専門科目を選択できるようにする。（ディプロマ・ポリシー②③）

⑦成績評価は、主体的・積極的な授業・研究への取組、レポート及び研究成果により評価する。

⑧学位審査は、研究指導教員等の中から選定された3名以上の審査委員で組織した論文審査委員会において公正な審査を行い、続いて医学薬学総合研究科委員会にて判定を行う。

イ 生命医療科学専攻（博士前期課程）

【カリキュラム・ポリシー】

学生がディプロマ・ポリシーに示す能力を修得できるように、以下の方針で教育課程を編成する。学生が医科学・薬科学の最新の知見・課題を学び、課題解決に必要となる能力を多角的に涵養することを基本として、共通科目、ベーシック科目、専門科目、特別科目の4カテゴリーを設定し、以下のように教育課程を編成する。

- ①それぞれの専門分野で共通に必要な研究・医療倫理、多職種連携、医療情報リテラシーを学ぶ共通科目（必修）を設定する。（ディプロマ・ポリシー①に主に対応。以下同じ。）
- ②医科学・薬科学の基礎的知識や地域の保健医療課題等を教授することにより、分野にとらわれない考察力、自ら課題を発見する能力、基礎的研究手法や英語力を修得するベーシック科目（必修・選択）を設定する。（ディプロマ・ポリシー①②③）
- ③医科学・薬科学分野の優れた知識と見識、臨床医学・創薬科学・医薬品開発などの最新の知見を学び、分野横断的に考察し研究する能力を修得する専門科目（選択・必修）を設定する。（ディプロマ・ポリシー②③）
- ④専門分野の優れた知識と見識、地域に立脚した幅広い観点から課題を発見し解決に向けて自ら考えて取り組む意欲、高い倫理観、研究能力と成果を発信し地域保健医療を推進する能力を修得する特別科目（選択必修）を設定する。本科目では併せて共同研究や医療チームを支える重要な一員として積極的に活躍できる資質を涵養する。本科目は、講義科目としての特別演習及び研究指導科目としての特別研究で構成する。（ディプロマ・ポリシー②③④）
- ⑤特別科目では、専門分野以外の知識と見識を獲得するため、専門分野を研鑽する主科目（特別演習及び特別研究）に加え、主科目と違う区分から選択する副科目（特別演習）を複合的に履修することにより、学生の知的好奇心を刺激し更なる研究意欲の活性化を図る場を提供する。（ディプロマ・ポリシー②③④）
- ⑥医科学・薬科学両分野の専門的知識と見識を獲得するため、両分野の教員がオムニバス形式で参画する科目を共通科目及びベーシック科目で開設するとともに両分野の専門科目を選択できるようにする。（ディプロマ・ポリシー②③）
- ⑦成績評価は、主体的・積極的な授業・研究への取組、レポート及び研究成果により評価する。
- ⑧学位審査は、研究指導教員等の中から選定された3名以上の審査委員で組織した論文審査委員会において公正な審査を行い、続いて医学薬学総合研究科委員会にて判定を行う。

ウ 生命医療科学専攻（博士後期課程）

【カリキュラム・ポリシー】

学生がディプロマ・ポリシーに示す能力を修得できるように、以下の方針で教育課程を編成する。学生が医科学・薬科学の最新の知見・課題を学び、課題解決に必要となる高度な能力を多角的に涵養することを基本として、共通科目、ベーシック科目、専門科目、特別科目の4カテゴリーを設定し、以下のように教育課程を編成する。

- ①それぞれの専門分野で共通に必要な研究・医療倫理、多職種連携、医療情報リテラシーを学ぶ共通科目（選択）を設定する。（ディプロマ・ポリシー①に主に対応。以下同じ。）

②医科学・薬科学の応用的知識や地域・世界の保健医療課題等を教授することにより、幅広い考察力、自ら多様な課題を発見する能力、発展的な研究手法や英語論文による発信方法を修得するベーシック科目（必修・選択）を設定する。（ディプロマ・ポリシー①②③）

③医科学・薬科学分野の卓越した知識と見識、臨床医学や創薬科学などの最新の知見を学び、分野横断的に深く考察し高度な研究を行う能力を修得する専門科目（選択・必修）を設定する。

（ディプロマ・ポリシー②③）

④専門分野の卓越した知識と見識、地域・国際・学際的視点から課題を発見する能力、課題解決に向け主導的に取り組む意欲と高い倫理観、高度な研究能力、成果を世界に発信する能力を修得する特別科目（選択必修）を設定する。本科目では併せて高度生命医療科学や高度先進医療・地域保健医療を指導的立場から推進できる行動力や共同研究のリーダー・医療チームの主要メンバーとしての資質を涵養する。本科目は、講義科目としての特別演習及び研究指導科目としての特別研究で構成する。（ディプロマ・ポリシー②③④）

⑤特別科目では、専門分野以外の幅広い知識と見識を獲得するため、専門分野を研鑽する主科目（特別演習及び特別研究）に加え、主科目と違う区分から選択する副科目（特別演習）を複合的に履修することにより、学生の知的好奇心を刺激し更なる研究意欲の活性化を図る場を提供する。（ディプロマ・ポリシー②③④）

⑥医科学・薬科学両分野の幅広い専門的知識と見識を獲得するため、両分野の教員がオムニバス形式で参画する科目を共通科目及びベーシック科目等で開設するとともに両分野の専門科目を選択できるようにする。（ディプロマ・ポリシー②③）

⑦成績評価は、主体的・積極的な授業・研究への取組、レポート及び研究成果により評価する。

⑧学位審査は、研究指導教員等の中から選定された3名以上の審査委員で組織した論文審査委員会において公正な審査を行い、続いて医学薬学総合研究科委員会にて判定を行う。

(13) 医学薬学総合研究科の2専攻（3課程）のアドミッション・ポリシー（入学者受け入れの方針）

ア 生命医療学専攻（博士課程）

【アドミッション・ポリシー】

ディプロマ・ポリシー及びカリキュラム・ポリシーを踏まえ、以下のような学生の入学を求める。

①先端的な医学・薬学の卓越した知識と見識、高い倫理観、課題解決のための高度な能力を身に付けたい人

②医学・薬学統合領域の専門知識や分野横断的な考察力により、医療の多種多様な課題を発見し、その解決に精力的に取り組む、世界レベルで活動したい人

③リサーチマインドを持った高度医療人、共同研究や医療チームのリーダーとして、高度先進医療・地域保健医療を積極的に推進したい人

④医療分野において、大学、医療機関、企業等に勤める社会人としてキャリアアップを図り、教育・研究・臨床活動を高いレベルで実践し、社会貢献したい人

⑤本専攻課程での学修の基盤となる、医学・薬学の知識や研究能力、考察力、コミュニケーション力や英語力を持ち、主体的・協働的に研究に打ち込む態度を有する人

イ 生命医療科学専攻（博士前期課程）

【アドミッション・ポリシー】

ディプロマ・ポリシー及びカリキュラム・ポリシーを踏まえ、以下のような学生の入学を求める。

- ①先端的な医科学・薬科学の優れた知識と見識、高い倫理観、課題解決のための能力を身に付けたい人
- ②医科学・薬科学統合領域の専門知識や分野横断的な考察力により、医療の多種多様な課題を発見し、その解決に精力的に取り組み、地域に軸足を置いて活動したい人
- ③リサーチマインドを持った専門職医療人、共同研究や医療チームを支える重要な一員として、地域保健医療を積極的に推進したい人
- ④医療分野において、医療機関、企業等に勤める社会人としてキャリアアップを図り、研究・臨床活動を適切に実践し、社会貢献したい人
- ⑤本専攻課程での学修の基盤となる、医科学・薬科学の基礎的知識や研究能力、考察力、コミュニケーション力や英語力を持ち、主体的・協働的に研究に打ち込む態度を有する人

ウ 生命医療科学専攻（博士後期課程）

【アドミッション・ポリシー】

ディプロマ・ポリシー及びカリキュラム・ポリシーを踏まえ、以下のような学生の入学を求める。

- ①先端的な医科学・薬科学の卓越した知識と見識、高い倫理観、課題解決のための高度な能力を身に付けたい人
- ②医科学・薬科学統合領域の専門知識や分野横断的な考察力により、医療の多種多様な課題を発見し、その解決に精力的に取り組み、世界レベルで活動したい人
- ③リサーチマインドを持った高度医療人、共同研究や医療チームのリーダーや主要メンバーとして、高度先進医療・地域保健医療を積極的に推進したい人
- ④医療分野において、大学、医療機関、企業等に勤める社会人としてキャリアアップを図り、教育・研究・臨床活動を高いレベルで実践し、社会貢献したい人
- ⑤本専攻課程での学修の基盤となる、医科学・薬科学の知識や研究能力、考察力、コミュニケーション力や英語力を持ち、主体的・協働的に研究に打ち込む態度を有する人

(14) 養成する人材像と3つのポリシーの相関及び整合性について

上記（8）から（13）にかけて医学薬学総合研究科の目的、2専攻3課程の目的、養成する人材像、3つのポリシーについて述べてきたが、これらは相関関係にある。【資料1：養成する人材像と3つのポリシーの相関図（生命医療学専攻博士課程）（生命医療科学専攻博士前期課程）（生命医療科学専攻博士後期課程）】

研究科の目的は、医学と薬学について学び、分野横断的な研究能力や多様な知識と見識を身につけた医師、薬剤師、メディカルスタッフ職等の医療人養成と、大学教員や企業等の研究者養成を行うことである。

そのためには、まず入学者として、医学と薬学の知識と見識を身につけたい人、研究能力がありチ

ームで活躍する医療人や研究者として社会貢献したい人、医学薬学総合研究科が求める学力の3要素（知識・技能、思考力・判断力・表現力等の能力、主体性を持って多様な人々と協働して学ぶ態度）を有する人を受け入れの方針とした。

教育課程の編成については、まず医学・薬学を学ぶ上で基礎的・応用的に必要な研究者倫理や情報リテラシー、英語、研究方法、医学・薬学の基礎知識や地域医療課題などを「共通科目」と「ベーシック科目」として構成した。次に、医学・薬学の専門知識と見識を学ぶ「専門科目」を配置し、それらの科目の修学成果を土台として研究指導を受けながら自ら主体的に研究を行う「特別科目」を設定した。「特別科目」では大学院教育を受けた医療人、研究者としての高い倫理観や使命感を身につけるとともに、自身が深めたい領域に加え、医学又は薬学から関心のある領域にも広く触れる機会を作り、専門分野にとらわれない多様な見識、考察力、課題発見力を身につけることができるよう編成した。

上記の教育課程を修了し、研究者としての基本的な知識や高い倫理観、医療人としての多職種連携の重要性の理解、英語能力、医学・薬学の知識と見識、分野横断的な考察力と積極的に課題に取り組み解決に導く研究能力等を身につけた者に学位を授与する方針とした。

修了後は、それぞれの学位を取得した医師、薬剤師、メディカルスタッフ職、大学や企業等の教員、研究者として、それぞれの勤務先等で活躍し、地域的・世界的な社会貢献を期待するところである。

（15）学位プログラムの設置

医学薬学総合研究科では、2専攻3課程に下図のとおり学位プログラムを設置し、修了者にはそれぞれに定める学位を授与する。

区分	専攻	課程	学位プログラム	授与学位
医学 薬学 総合 研究 科	生命医療学専攻	博士課程	先進医学プログラム	博士(医学)
			先進薬学プログラム	博士(薬学)
	生命医療科学専攻	博士前期課程	生命医科学プログラム	修士(医科学)
			生命薬科学プログラム	修士(薬科学)
		博士後期課程	生命医科学プログラム	博士(医科学)
			生命薬科学プログラム	博士(薬科学)

（16）各学位プログラムの目的、養成する人材像、ディプロマ・ポリシー及び修了後の進路、カリキュラム・ポリシー並びにアドミッション・ポリシーについて

ア-1 生命医療学専攻（博士課程）先進医学プログラム

目的	日々進歩する医学・医療の分野でこれから必要とされる人材は、卓越した専門的知識や見識とともに、分野横断的な深い考察力を持ち、医学・医療を基礎的・臨床的・トランスレーショナルに研究できる人材である。また地域の拠点となる医療機関・中核病院として地域住民の健康を守っていくためには、地域の医療事情・課題にリーダーシップをもって向き合い、高度チーム医療の実践によってその解決を目指すとともに、先端医学・高度先進医療・地域保健医療
----	---

	を国際的に研究し社会貢献ができる先端的医学研究者及び高度医療人が必要とされている。 以上の背景を踏まえ、本プログラムは、以下のような能力の育成を目的とする。 ①医学・医療の卓越した知識と見識、分野横断的な深い考察力と高い倫理観に基づき研究計画を主体的に立案・実施する能力 ②地域の保健医療課題の解決を目指して医療ニーズに応えることができる先端的医学研究や高度先進医療・地域保健医療の現場で医療チームのリーダーとしての行動を積極的に実行する能力 ③多種多様な基礎・応用研究を従来の枠にとらわれず、また医学・薬学統合的に実践し成果を地域や世界に発信するとともに後進の高度医療人育成を促す能力
養成する人材像	医学・医療の卓越した知識と見識、分野横断的な深い考察力と高い倫理観、自立した高度な研究能力を持ち、共同研究のリーダーとなりうる先端的医学研究者、医療チームのリーダーとして高度先進医療・地域保健医療を推進できる医師、又は大学等で高度な教育研究を行う教育者等を養成する。
ディプロマ・ポリシー	所定の単位を修得し、博士論文の審査及び最終試験に合格するとともに、次に該当すると認められる者に博士（医学）の学位を授与する。 ①本プログラムの学生として備えておくべき研究・医療倫理、多職種連携、英語論文による発信方法等の基礎的・応用的知識を有している。 ②医学・医療の卓越した知識と見識及び専門分野以外の幅広い知識と見識を医学・薬学統合領域において有している。 ③分野横断的な深い考察力と高い倫理観を持ち、高度先進医療・地域保健医療の課題を発見する優れた能力を有している。 ④指導的立場から積極的に課題解決に取り組み、その成果を世界に発信し、社会貢献できる高度な研究能力を有している。
修了後の進路等	国の内外にわたる、医療系大学教員、研究機関や健康・医療関連企業における先端的医学研究者、医療機関の高度専門臨床医・指導医等
カリキュラム・ポリシー	学生がディプロマ・ポリシーに示す能力を修得できるように、以下の方針で教育課程を編成する。 ①それぞれの専門分野で共通に必要な研究・医療倫理、多職種連携、医療情報リテラシーを学ぶ共通科目（必修）を設定する。（ディプロマ・ポリシー①に主に対応。以下同じ。） ②医学・薬学の応用的知識や地域・世界の保健医療課題等を教授することにより、幅広い考察力、自ら多様な課題を発見する能力、発展的な研究手法や英語論文による発信方法を修得するベーシック科目（必修・選択）を設定する。（ディプロマ・ポリシー①②③） ③医学・薬学分野の卓越した知識と見識、がんや感染症、死因究明など最新の

	知見を学び、分野横断的に深く考察し高度な研究を行う能力を修得する専門科目（選択）を設定する。（ディプロマ・ポリシー②③） ④医学・医療における卓越した知識と見識、地域・国際・学際的視点から課題を発見し解決に向け主導的に取り組む意欲と高い倫理観、高度な研究能力、成果を世界に発信する能力を修得する特別科目（選択必修）を設定する。本科目では併せて先端的医学研究や高度先進医療・地域保健医療を指導的立場から推進できる行動力や共同研究・医療チームのリーダーとしての資質を涵養する。本科目は、講義科目としての特別演習Ⅰ及び特別演習Ⅱ並びに研究指導科目としての特別研究で構成する。（ディプロマ・ポリシー②③④） ⑤特別科目では、主科目と同じ区分から選択する副科目Ⅰ（特別演習Ⅰ）、主科目と違う区分から選択する副科目Ⅱ（特別演習Ⅰ）を履修し、専門分野にとらわれない幅広い視野と専門的知識の修得を可能とする。（ディプロマ・ポリシー②③④） ⑥医学・薬学両分野の幅広い専門的知識と見識を獲得するため、両分野の教員がオムニバス形式で参画する科目を共通科目及びベーシック科目等で開設するとともに両分野の専門科目を選択できるようにする。（ディプロマ・ポリシー②③） ⑦成績評価は、主体的・積極的な授業・研究への取組、レポート及び研究成果により評価する。 ⑧学位審査は、研究指導教員等の中から選定された3名以上の審査委員で組織した論文審査委員会において公正な審査を行い、続いて医学薬学総合研究科委員会にて判定を行う。
アドミッション・ポリシー	ディプロマ・ポリシー及びカリキュラム・ポリシーを踏まえ、次のような学生の入学を求める。 ①先端的な医学・医療の卓越した知識と見識、高い倫理観、課題解決のための高度な能力を身に付けたい人 ②医学・薬学統合領域の専門知識や分野横断的な考察力により、医学・医療の多種多様な課題を発見し、その解決に精力的に取り組む、世界レベルで活動したい人 ③リサーチマインドを持った高度医療人、共同研究や医療チームのリーダーとして、高度先進医療・地域保健医療を積極的に推進したい人 ④医学・医療分野において、大学、医療機関、企業等に勤める社会人としてキャリアアップを図り、教育・研究・臨床活動を高いレベルで実践し、社会貢献したい人 ⑤本プログラムでの学修の基盤となる、医学の知識や研究能力、考察力、コミュニケーション力や英語力を持ち、主体的・協働的に研究に打ち込む態度を有する人

目的	日々進歩する医療の分野でこれから必要とされる薬学系人材は、卓越した専門的知識や見識と共に分野横断的な深い考察力を持ち、国際的・学際的観点から、医療を基礎的、臨床的、トランスレーショナルに研究・開発できる人材である。また地域の拠点となる医療機関・中核病院として地域住民の健康を守っていくためには、地域医療の医療事情・課題にリーダーシップをもって向き合い、高度チーム医療の実践によってその解決を推進できる能力も必要とされる。つまり、先端的な薬学研究や高度先進医療を国際的に展開・牽引するとともに、その成果をもって、広く地域や世界に貢献ができる先端的薬学研究者及び高度医療人が必要とされている。 以上の背景を踏まえ、本プログラムは、以下のような能力の育成を目的とする。 ①薬学に関する卓越した専門的知識や見識と高い倫理観、分野横断的な深い考察力に基づき研究計画を主体的に立案・実施する能力 ②地域の保健医療課題の解決を目指して医療ニーズに応えることができる先端的薬学研究や高度先進医療を主導的かつ世界水準で実行し、展開する能力 ③多種多様な基礎・応用研究を従来の枠にとらわれず、また医学・薬学統合的に実践して、その臨床直結型研究の成果を地域や世界に還元・発信するとともに後進の高度医療人育成を促す能力
養成する人材像	薬学に関する卓越した専門的知識と見識、分野横断的な深い考察力と高い倫理観、自立した高度な研究能力を持ち、地域や世界で活躍できる先端的薬学研究者・教育者又は指導的立場から分野横断的に高度先進医療や創薬を含む臨床直結型研究を推進できる高度医療人を養成する。
ディプロマ・ポリシー	所定の単位を修得し、博士論文の審査及び最終試験に合格するとともに、次に該当すると認められる者に博士（薬学）の学位を授与する。 ①本プログラムの学生として備えておくべき研究・医療倫理、多職種連携、英語論文による発信方法等の基礎的・応用的知識を有している。 ②薬学に関する卓越した専門的知識と見識及び専門分野以外の幅広い知識と見識を医学・薬学統合領域において有している。 ③分野横断的な深い考察力と高い倫理観を持ち、先端的な薬学研究や高度先進医療の課題を発見する優れた能力を有している。 ④指導的立場から積極的に課題解決に取り組み、その成果を世界に発信し、社会貢献できる高度な研究能力を有している。
修了後の進路等	国の内外にわたる医療系大学教員、研究機関や健康・医療関連企業における先端的薬学研究者、地域医療機関における高度専門薬剤師・指導薬剤師等
カリキュラム・ポリシー	学生がディプロマ・ポリシーに示す能力を修得できるように、以下の方針で教育課程を編成する。 ①それぞれの専門分野で共通に必要な研究・医療倫理、多職種連携、医療情報リテラシーを学ぶ共通科目（必修）を設定する。（ディプロマ・ポリシー①

	に主に対応。以下同じ。) ②医学・薬学の応用的知識や地域・世界の保健医療課題等を教授することにより、幅広い考察力、自ら多様な課題を発見する能力、発展的な研究手法や英語論文による発信方法を修得するベーシック科目（必修・選択）を設定する。（ディプロマ・ポリシー①②③） ③医学・薬学分野の卓越した知識と見識、がんや感染症、死因究明など最新の知見を学び、分野横断的に深く考察し高度な研究を行う能力を修得する専門科目（選択・必修）を設定する。（ディプロマ・ポリシー②③） ④薬学分野における卓越した知識と見識、地域・国際・学際的視点から課題を発見し解決に向け主導的に取り組む意欲と高い倫理観、高度な研究能力、成果を世界に発信する能力を修得する特別科目（選択必修）を設定する。本科目では併せて先端的薬学研究や高度先進医療・地域保健医療を指導的立場から推進できる行動力や共同研究・医療チームのリーダーとしての資質を涵養する。本科目は、講義科目としての特別演習Ⅰ及び特別演習Ⅱ並びに研究指導科目としての特別研究で構成する。（ディプロマ・ポリシー②③④） ⑤特別科目では、主科目と同じ区分から選択する副科目Ⅰ（特別演習Ⅰ）、主科目と違う区分から選択する副科目Ⅱ（特別演習Ⅰ）を履修し、専門分野にとらわれない幅広い視野と専門的知識の修得を可能とする。（ディプロマ・ポリシー②③④） ⑥医学・薬学両分野の幅広い専門的知識と見識を獲得するため、両分野の教員がオムニバス形式で参画する科目を共通科目及びベーシック科目等で開設するとともに両分野の専門科目を選択できるようにする。（ディプロマ・ポリシー②③） ⑦成績評価は、主体的・積極的な授業・研究への取組、レポート及び研究成果により評価する。 ⑧学位審査は、研究指導教員等の中から選定された3名以上の審査委員で組織した論文審査委員会において公正な審査を行い、続いて医学薬学総合研究科委員会にて判定を行う。
アドミッション・ポリシー	ディプロマ・ポリシー及びカリキュラム・ポリシーを踏まえ、次のような学生の入学を求める。 ①先端的な薬学の卓越した知識と見識、高い倫理観、課題解決のための高度な能力を身に付けたい人 ②医学・薬学統合領域の専門知識や分野横断的な考察力により、薬学の多種多様な課題を発見し、その解決に精力的に取り組む、世界レベルで活動したい人 ③リサーチマインドを持った高度医療人、共同研究や医療チームのリーダーとして、高度先進医療・地域保健医療を積極的に推進したい人 ④薬学・医療分野において、大学、医療機関、企業等に勤める社会人としてキャリアアップを図り、教育・研究・臨床活動を高いレベルで実践し、地域貢献、社会貢献したい人

	⑤本プログラムでの学修の基盤となる、薬学の知識や研究能力、考察力、コミュニケーション力や英語力を持ち、主体的・協働的に研究に打ち込む態度を有する人
--	---

イ-1 生命医療科学専攻（博士前期課程）生命医科学プログラム

目的	昨今の医科学における技術の進歩はめざましく、この流れに迅速に対応するためには、時代に応じた最先端の教育研究の推進が不可欠であり、医科学における幅広い視野を有した様々なバックグラウンドを持つ研究者の養成が求められている。また本学は県内唯一の医療系総合大学として、県内の地域保健医療の推進や県民の健康維持促進などの重要な使命を担っており、少子高齢化による疾病構造の変化や医師・診療科の偏在などの課題に対応するためには、多職種連携によるチーム医療の推進や地域保健医療を担う医療人材の育成が求められている。 以上の背景を踏まえ、本プログラムは、以下のような能力の育成を目的とする。 ①医科学分野の優れた知識と見識、分野横断的な考察力と高い倫理観に基づき研究計画を立案・実施する能力 ②地域の保健医療課題の解決を目指して医療ニーズに応えることができるとともに、医科学研究や地域保健医療を推進するチームを支える重要な一員としての行動を積極的に実行する能力 ③専門分野にとらわれずに基礎に立脚した研究を積極的に行い、その成果を発信し地域保健医療を推進する能力
養成する人材像	医科学の優れた知識と見識、分野横断的な考察力と高い倫理観、自立した研究能力を持ち、健康・医療関連企業での研究開発や地域医療機関等の臨床現場で共同研究や医療チームを支える重要な一員として活躍できる優れた生命医療科学（医科学）研究者や専門職医療人等を養成する。
ディプロマ・ポリシー	所定の単位を修得し、修士論文の審査及び最終試験に合格するとともに、次に該当すると認められる者に修士（医科学）の学位を授与する。 ①本プログラムの学生として備えておくべき研究・医療倫理、多職種連携、英語論文による発信方法等の基礎的知識を有している。 ②医科学分野の優れた知識と見識及び専門分野以外の知識と見識を医科学・薬科学統合領域において有している。 ③分野横断的な考察力と高い倫理観を持ち、地域の保健医療課題等を発見する能力を有している。 ④積極的に課題解決に取り組み、その成果を地域に発信し、社会貢献できる研究能力を有している。
修了後の進路等	健康・医療関連企業や研究機関等の研究者、地域医療機関の専門職医療人、行政の医療系職員、博士後期課程進学者等

カリキュラム・ポリシー	学生がディプロマ・ポリシーに示す能力を修得できるように、以下の方針で教育課程を編成する。 ①それぞれの専門分野で共通に必要なとなる研究・医療倫理、多職種連携、医療情報リテラシーを学ぶ共通科目（必修）を設定する。（ディプロマ・ポリシー①に主に対応。以下同じ。） ②分野横断的な幅広い観点から医科学の基礎的知識を教授することにより、分野にとらわれない考察力、自ら課題を発見する能力、基礎的研究手法や英語力を修得するベーシック科目（必修・選択）を設定する。（ディプロマ・ポリシー①②③） ③医科学に係る幅広い知識と見識、臨床医学・創薬科学・医薬品開発などの最新の知見を学び、分野横断的に考察し研究する能力を修得する専門科目（選択）を設定する。（ディプロマ・ポリシー②③） ④専門分野の優れた知識と見識、地域に立脚した幅広い観点から課題を発見し解決に向けて自ら考えて取り組む意欲、高い倫理観、研究能力と成果を発信し地域保健医療を推進する能力を修得する特別科目（選択必修）を設定する。本科目では併せて共同研究や医療チームを支える重要な一員として積極的に活躍できる資質を涵養する。本科目は、講義科目としての特別演習及び研究指導科目としての特別研究で構成する。（ディプロマ・ポリシー②③④） ⑤特別科目では、専門分野を研鑽する主科目、主科目と違う区分から選択する副科目を複合的に履修することにより、学生の知的好奇心を刺激し更なる研究意欲の活性化を図る場を提供する。（ディプロマ・ポリシー②③④） ⑥医科学・薬科学両分野の専門的知識と見識を獲得するため、両分野の教員がオムニバス形式で参画する科目を共通科目及びベーシック科目で開設するとともに両分野の専門科目を選択できるようにする。（ディプロマ・ポリシー②③） ⑦成績評価は、主体的・積極的な授業・研究への取組、レポート及び研究成果により評価する。 ⑧学位審査は、研究指導教員等の中から選定された3名以上の審査委員で組織した論文審査委員会において公正な審査を行い、続いて医学薬学総合研究科委員会にて判定を行う。
アドミッション・ポリシー	ディプロマ・ポリシー及びカリキュラム・ポリシーを踏まえ、以下のような学生の入学を求める。 ①先端的な医科学の優れた知識と見識、高い倫理観、課題解決のための能力を身に付けたい人 ②医科学・薬科学統合領域の専門知識や分野横断的な考察力により、医療の多種多様な課題を発見し、その解決に精力的に取り組み、地域に軸足を置いて活動したい人 ③リサーチマインドを持った専門職医療人、共同研究や医療チームを支える重要な一員として、地域保健医療を積極的に推進したい人

	④医科学・医療分野において、医療機関、企業等に勤める社会人としてキャリアアップを図り、研究・臨床活動を適切に実践し、社会貢献したい人 ⑤本プログラムでの学修の基盤となる、医科学の基礎的知識や研究能力、考察力、コミュニケーション力や英語力を持ち、主体的・協働的に研究に打ち込む態度を有する人
--	--

イ-2 生命医療科学専攻（博士前期課程）生命薬科学プログラム

目的	昨今の医療系生命科学における技術の進歩はめざましく、この流れに迅速に対応するためには、時代に応じた最先端の教育研究の推進が不可欠であり、医療系生命科学における幅広い視野を有した様々なバックグラウンドを持つ研究者の養成が求められている。 以上の背景を踏まえ、本プログラムは、以下のような能力の育成を目的とする。 ①分野横断的な考察力を身に付け、専門分野にとらわれない研究を遂行できる能力 ②チームワークを重視し、生命医療科学（薬科学）研究者として課題の解決に向けて積極的に行動できる能力 ③生命医療科学に関する基礎的・総合的な知識をもち、医療系に留まらず広く産業の振興に資する能力
養成する人材像	薬科学に関する幅広い専門的知識と見識、分野横断的な考察力と高い倫理観、自立した研究能力を持ち、健康・医療関連企業（製薬・医療・化学・食品・香料・化粧品など）での創薬などの研究、開発に携わる研究者、医療機関等の医療や生命科学系領域の中でハブとなるような優れた生命医療科学（薬科学）研究者又は専門職医療人を養成する。
ディプロマ・ポリシー	所定の単位を修得し、修士論文の審査及び最終試験に合格するとともに、次に該当すると認められる者に修士（薬科学）の学位を授与する。 ①本プログラムの学生として備えておくべき研究・医療倫理、多職種連携、英語論文による発信方法等の基礎的知識を有している。 ②薬科学分野に関する幅広い知識と見識及び専門分野以外の知識と見識を医科学・薬科学統合領域において有している。 ③分野横断的な考察力と高い倫理観を持ち、地域の保健医療課題等を発見する能力を有している。 ④積極的に課題解決に取り組み、その成果を地域に発信し、社会貢献できる研究能力を有している。
修了後の進路等	健康・医療関連企業（製薬・医療・化学・食品・香料・化粧品など）や研究機関等の生命医療科学（薬科学）研究者、医療機関の専門職医療人、行政の医療系技術職員、博士後期課程進学者等

カリキュラム・ポリシー	学生がディプロマ・ポリシーに示す能力を修得できるように、以下の方針で教育課程を編成する。 ①それぞれの専門分野で共通に必要なとなる研究・医療倫理、多職種連携、医療情報リテラシーを学ぶ共通科目（必修）を設定する。（ディプロマ・ポリシー①に主に対応。以下同じ。） ②分野横断的な幅広い観点から薬科学の基礎的知識を教授することにより、分野にとらわれない考察力、自ら課題を発見する能力、基礎的研究手法や英語力を修得するベーシック科目（必修・選択）を設定する。（ディプロマ・ポリシー①②③） ③薬科学に係る幅広い知識と見識、臨床医学・創薬科学・医薬品開発などの最新の知見を学び、分野横断的に考察し研究する能力を修得する専門科目（選択・必修）を設定する。（ディプロマ・ポリシー②③） ④専門分野の優れた知識と見識、高い倫理観、幅広い視野、自ら考えて研究し課題解決する意欲と能力を修得する特別科目（選択必修）を設定する。本科目では併せて健康関連企業における課題に積極的に取り組む行動力と資質を身に付ける。本科目は、講義科目としての特別演習及び研究指導科目としての特別研究で構成する。（ディプロマ・ポリシー②③④） ⑤特別科目では、専門分野を研鑽する主科目、主科目と違う区分から選択する副科目を複合的に履修することにより、学生の知的好奇心を刺激し更なる研究意欲の活性化を図る場を提供する。（ディプロマ・ポリシー②③④） ⑥医科学・薬科学における専門的知識と見識を獲得するため、両分野の教員がオムニバス形式で参画する科目を共通科目及びベーシック科目で開設するとともに、両分野の専門科目を選択できるようにする。（ディプロマ・ポリシー②③） ⑦成績評価は、主体的・積極的な授業・研究への取組、レポート及び研究成果により評価する。 ⑧学位審査は、研究指導教員等の中から選定された3名以上の審査委員で組織した論文審査委員会において公正な審査を行い、続いて医学薬学総合研究科委員会にて判定を行う。
アドミッション・ポリシー	ディプロマ・ポリシー及びカリキュラム・ポリシーを踏まえ、以下のような学生の入学を求める。 ①先端的な薬科学の優れた知識と見識、高い倫理観、課題解決のための能力を身に付けたい人 ②医科学・薬科学統合領域の専門知識や分野横断的な考察力により、医療の多種多様な課題を発見し、その解決に精力的に取り組む、地域に軸足を置いて活動したい人 ③リサーチマインドを持った専門職医療人、共同研究や医療チームを支える重要な一員として、地域保健医療を積極的に推進したい人 ④薬科学・医療分野において、医療機関、企業等に勤める社会人としてキャリア

	アアップを図り、研究・臨床活動を適切に実践し、社会貢献したい人 ⑤本プログラムでの学修の基盤となる、薬科学の基礎的知識や研究能力、考察力、コミュニケーション力や英語力を持ち、主体的・協働的に研究に打ち込む態度を有する人
--	---

ウ-1 生命医療科学専攻（博士後期課程）生命医科学プログラム

目的	昨今の医科学における技術の進歩はめざましく、時代に応じた最先端の教育研究の推進が不可欠であり、分野の垣根を越えて国際的に活躍できる研究者の養成が求められている。また、本学は県内唯一の医療系総合大学として、県内の地域保健医療の推進や県民の健康維持促進などの重要な使命を担っており、少子高齢化による疾病構造の変化や医師・診療科の偏在などの課題に対応するためには、多職種連携によるチーム医療の推進や地域保健医療を中心的に担う高度医療人材の育成が求められている。 以上の背景を踏まえ、本プログラムは、以下のような能力の育成を目的とする。 ①医科学分野の卓越した知識と見識、分野横断的な深い考察力と高い倫理観に基づき研究計画を主体的に立案・実施する能力 ②高度先進医療・地域保健医療課題の解決を目指して医療ニーズに応えることができる高度な医科学研究や高度先進医療・地域保健医療の現場で医療チームの主要メンバーとしての行動を積極的に実行する能力 ③多種多様な基礎・応用研究を専門分野にとらわれずに主導的に実践し成果を世界に発信する能力
養成する人材像	医科学の卓越した知識と見識、分野横断的な深い考察力と高い倫理観、自立した高度な研究能力を持ち、研究機関や健康・医療関連企業で共同研究のリーダーとして行動できる高度生命医療科学（医科学）研究者、地域医療機関等の現場で医療チームの主要メンバーとして活躍できる高度専門職医療人又は大学等の高度な教育研究を行う教育者等を養成する。
ディプロマ・ポリシー	所定の単位を修得し、博士論文の審査及び最終試験に合格するとともに、次に該当すると認められる者に博士（医科学）の学位を授与する。 ①本プログラムの学生として備えておくべき研究・医療倫理、多職種連携、英語論文による発信方法の基礎的・応用的知識を有している。 ②医科学分野の卓越した知識と見識及び専門分野以外の知識と見識を医科学・薬科学統合領域において有している。 ③分野横断的な深い考察力と高い倫理観を持ち、高度先進医療・地域保健医療の課題を発見する優れた能力を有している。 ④指導的立場から積極的に課題解決に取り組み、その成果を世界に発信し、社会貢献できる高度な研究能力を有している。
修了後の進路等	国の内外にわたる、医療系大学教員、研究機関や健康・医療関連企業の高度生命医療科学（医科学）研究者、医療機関の高度専門職医療人等

カリキュラム・ポリシー	学生がディプロマ・ポリシーに示す能力を修得できるように、以下の方針で教育課程を編成する。 ①それぞれの専門分野で共通に必要なとなる研究・医療倫理、多職種連携、医療情報リテラシーを学ぶ共通科目（選択）を設定する。（ディプロマ・ポリシー①に主に対応。以下同じ。） ②医科学・薬科学の応用的知識や地域・世界の保健医療課題等を教授することにより、幅広い考察力、自ら多様な課題を発見する能力、発展的な研究手法や英語論文による発信方法を修得するベーシック科目（必修・選択）を設定する。（ディプロマ・ポリシー①②③） ③医科学分野の卓越した知識と見識、臨床医学や創薬科学などの最新の知見を学び、分野横断的に深く考察し高度な研究を行う能力を修得する専門科目（選択・必修）を設定する。（ディプロマ・ポリシー②③） ④専門分野の卓越した知識と見識、地域・国際・学際的視点から課題を発見する能力、課題解決に向け主導的に取り組む意欲と高い倫理観、高度な研究能力、成果を世界に発信する能力を修得する特別科目（選択必修）を設定する。本科目では併せて高度生命医療科学や高度先進医療・地域保健医療を指導的立場から推進できる行動力や共同研究のリーダー・医療チームの主要メンバーとしての資質を涵養する。本科目は、講義科目としての特別演習及び研究指導科目としての特別研究で構成する。（ディプロマ・ポリシー②③④） ⑤特別科目では、自身が選択した主科目と異なる医科学・薬科学内の区分から副科目を履修し、専門分野にとらわれない幅広い視野と分野横断的な専門的知識の修得を可能とする。（ディプロマ・ポリシー②③④） ⑥医科学・薬科学両分野の幅広い専門的知識と見識を獲得するため、両分野の教員がオムニバス形式で参画する科目を共通科目及びベーシック科目等で開設するとともに両分野の専門科目を選択できるようにする。（ディプロマ・ポリシー②③） ⑦成績評価は、主体的・積極的な授業・研究への取組、レポート及び研究成果により評価する。 ⑧学位審査は、研究指導教員等の中から選定された3名以上の審査委員で組織した論文審査委員会において公正な審査を行い、続いて医学薬学総合研究科委員会にて判定を行う。
アドミッション・ポリシー	ディプロマ・ポリシー及びカリキュラム・ポリシーを踏まえ、以下のような学生の入学を求める。 ①先端的な医科学の卓越した知識と見識、高い倫理観、課題解決のための高度な能力を身に付けたい人 ②医科学・薬科学統合領域の専門知識や分野横断的な考察力により、医科学・医療の多種多様な課題を発見し、その解決に精力的に取り組み、世界レベルで活動したい人 ③リサーチマインドを持った高度医療人、共同研究や医療チームのリーダーや

	主要メンバーとして、高度先進医療・地域保健医療を積極的に推進したい人 ④医科学・医療分野において、大学、医療機関、企業等に勤める社会人としてキャリアアップを図り、教育・研究・臨床活動を高いレベルで実践し、社会貢献したい人 ⑤本プログラムでの学修の基盤となる、医科学の知識や研究能力、考察力、コミュニケーション力や英語力を持ち、主体的・協働的に研究に打ち込む態度を有する人
--	--

ウ-2 生命医療科学専攻（博士後期課程）生命薬科学プログラム

目的	近年、医療は生命科学分野における研究の発展により飛躍的に進歩しており、遺伝子工学に基づく再生医療や各人の特性に応じたカスタムメイド治療の進歩が著しい。このような高度先進医療の中において、新規医薬品創製はますますその重要性を増してきている。時代に応じた最先端の教育研究の推進が不可欠であり、分野の垣根を越えて国際的に活躍できる研究者の養成が求められている。以上の背景を踏まえ、本プログラムは、以下のような能力の育成を目的とする。 ①薬科学分野の卓越した知識と見識、分野横断的な深い考察力や高い倫理観に基づき研究計画を主体的に立案・実施する能力 ②高度先進医療・地域保健医療課題の解決を目指して医療ニーズに応えることができる高度な薬科学研究や高度先進医療・地域保健医療の現場で医療チームの主要メンバーとしての行動を積極的に実行する能力 ③多種多様な基礎・応用研究を専門分野にとらわれずに主導的に実践し成果を世界に発信する能力
養成する人材像	薬科学の卓越した知識と見識、分野横断的な深い考察力と高い倫理観、国際的に通用する自立した高度な研究能力を持ち、研究機関や地域の健康・医療関連企業等（製薬・医療・化学・食品・香料・化粧品など）で共同研究のリーダーとして行動できる高度生命医療科学（薬科学）研究者や大学等で高度な教育研究を行う教育者等を養成する。
ディプロマ・ポリシー	所定の単位を修得し、博士論文の審査及び最終試験に合格するとともに、次に該当すると認められる者に博士（薬科学）の学位を授与する。 ①本プログラムの学生として備えておくべき研究・医療倫理、多職種連携、英語論文による発信方法等の基礎的・応用的知識を有している。 ②薬科学分野の卓越した知識と見識及び専門分野以外の知識と見識を医科学・薬科学統合領域において有している。 ③分野横断的な深い考察力と高い倫理観を持ち、高度先進医療・地域保健医療の課題を発見する優れた能力を有している。 ④指導的立場から積極的に課題解決に取り組み、その成果を世界に発信する高度な研究能力を有している。

修了後の進路等	研究機関や健康・医療関連企業等の高度生命医療科学（薬科学）研究者、医療機関の高度専門職医療人、国の内外にわたる、医療系大学教員等
カリキュラム・ポリシー	学生がディプロマ・ポリシーに示す能力を修得できるように、以下の方針で教育課程を編成する。 ①それぞれの専門分野で共通に必要なとなる研究・医療倫理、多職種連携、医療情報リテラシーを学ぶ共通科目（選択）を設定する。（ディプロマ・ポリシー①に主に対応。以下同じ。） ②医科学・薬科学の応用的知識や地域・世界の保健医療課題等を教授することにより、幅広い考察力、自ら多様な課題を発見する能力、発展的な研究手法や英語論文による発信方法を修得するベーシック科目（必修・選択）を設定する。（ディプロマ・ポリシー①②③） ③薬科学分野の卓越した知識と見識、臨床医学や創薬科学などの最新の知見を学び、分野横断的に深く考察し高度な研究を行う能力を修得する専門科目（選択・必修）を設定する。（ディプロマ・ポリシー②③） ④薬科学分野の卓越した知識と見識、分野横断的な深い考察力、地域・国際・学際的視点から課題を発見し解決に向けて主導的に取り組む意欲と高い倫理観、高度な研究能力、成果を世界に発信する能力を修得する特別科目（選択必修）を設定する。本科目は講義科目としての特別演習及び研究指導科目としての特別研究で構成する。（ディプロマ・ポリシー②③④） ⑤特別科目では、自身が選択した主科目と異なる医科学・薬科学内の区分から副科目を履修し、専門分野にとらわれない幅広い視野と分野横断的な専門的知識の修得を可能とする。（ディプロマ・ポリシー②③④） ⑥医科学・薬科学両分野の幅広い専門的知識と見識を獲得するため、両分野の教員がオムニバス形式で参画する科目を共通科目及びベーシック科目等で開設するとともに両分野の専門科目を選択できるようにする。（ディプロマ・ポリシー②③） ⑦成績評価は、主体的・積極的な授業・研究への取組、レポート及び研究成果により評価する。 ⑧学位審査は、研究指導教員等の中から選定された3名以上の審査委員で組織した論文審査委員会において公正な審査を行い、続いて医学薬学総合研究科委員会にて判定を行う。
アドミッション・ポリシー	ディプロマ・ポリシー及びカリキュラム・ポリシーを踏まえ、以下のような学生の入学を求める。 ①先端的な薬科学の卓越した知識と見識、高い倫理観、課題解決のための高度な能力を身に付けたい人 ②医科学・薬科学統合領域の専門知識や分野横断的な考察力により、薬科学・医療の多種多様な課題を発見し、その解決に精力的に取り組み、世界レベルで活動したい人

	③リサーチマインドを持った高度医療人、共同研究や医療チームのリーダーや主要メンバーとして、高度先進医療・地域保健医療を積極的に推進したい人 ④薬科学・医療分野において、大学、医療機関、企業等に勤める社会人としてキャリアアップを図り、教育・研究・臨床活動を高いレベルで実践し、社会貢献したい人 ⑤本プログラムでの学修の基盤となる、薬科学の知識や研究能力、考察力、コミュニケーション力や英語力を持ち、主体的・協働的に研究に打ち込む態度を有する人
--	---

(18) コースの設定

加えて、本学では大阪大学を中心として全7大学（大阪大学、京都府立医科大学、奈良県立医科大学、兵庫県立大学、神戸薬科大学、大阪医科薬科大学、和歌山県立医科大学）で申請した文部科学省の「多様な新ニーズに対応するがん専門医療人材（がんプロフェッショナル）養成プラン」に参画しており、これまでもがん医療を担う高度医療人として、緩和医療専門医及びがん薬物療法専門医の養成に取り組んできたところである。先にも述べたとおり本県では高齢化が進み、今後さらなるがん対策の推進やがん医療の質の向上が求められており、がん医療に携わる医療人の育成は、地域保健医療の喫緊の課題である。今回設置する医学薬学総合研究科では、養成する人材像として「高度先進医療・地域保健医療を推進できる高度医療人」を掲げ、「高度先進医療・地域保健医療の現場で医療チームのリーダーとして活躍できる高度医療人」の育成を目指している。がん医療を担う人材育成もこの中の一つであり、本学の重要な使命と考える。今後は医学・薬学統合型の強みを活かして、博士課程において引き続き緩和医療専門医及びがん薬物療法専門医の養成に取り組んでいく。当該専門医を目指す学生も、一般の学生と同様に自身の関心や興味に応じて科目を選択できるが、専門内容に特化した講義・演習・研究指導を受ける必要があるため、博士課程に「全人的緩和医療専門医養成コース」「がん薬物療法専門医養成コース」を開設し、より専門的な知識を修得できる体制とする。

また、昨今医療ビッグデータやゲノム情報など医療関連分野でのデータ利活用、医療データサイエンスが重要視されている。医療データやリアルワールドデータなど様々なデータの利活用により、病態の原因解明や個別化医療・予防医療への応用や公衆衛生・地域保健分野でのより深化し精度の高い統計学的アプローチなど、今後ますます発展が期待される分野である。この分野の推進は、医学薬学総合研究科が目指す高度先進医療・地域保健医療の推進にもつながるものである。そこで本学では博士前期課程及び博士後期課程において、「医療データサイエンスコース」を開設し、データサイエンスに強い人材の養成を目指す。がんプロフェッショナルの養成と同様に、より専門的な知識を身につけることができる体制とする。

2. 研究科、専攻等の名称及び学位の名称

(1) 研究科、専攻及び学位の名称

医学薬学総合研究科は、医学・薬学統合型の研究科として、医療を中心とした生命科学を研究対象とする趣旨から、研究科、専攻及び学位の名称を次のとおりとする。

研究科の名称：医学薬学総合研究科

専攻名	課程	プログラム名	学位の名称
生命医療学専攻	博士課程	先進医学プログラム	博士（医学）
		先進薬学プログラム	博士（薬学）
生命医療科学専攻	博士前期課程	生命医科学プログラム	修士（医科学）
		生命薬科学プログラム	修士（薬科学）
	博士後期課程	生命医科学プログラム	博士（医科学）
		生命薬科学プログラム	博士（薬科学）

（２）学位プログラムの名称及びその理由

本研究科では、各専攻・課程のいずれにおいても２つの学位を設定する。選択する主科目（研究指導を受ける特別研究科目）によって医学系又は薬学系の学位プログラムが決まり、学位プログラムごとに学位を授与する。

また、主科目の研究指導を担当する教員は、医学系の３つの学位プログラムを医学部教員、薬学系の３つを薬学部教員が担当する。学位は、６学位プログラムごとに定めるカリキュラム・ポリシーにより編成した教育課程の学修を経て、６学位プログラムごとに定めるディプロマ・ポリシーにそれぞれ該当すると認められる者に学位を授与するため、定める学位は６つの学位となる。

学位プログラム名は、次の考え方により定めている。

ア 先進医学プログラム（博士課程）

本プログラムでは、博士（医学）の学位取得を目指す。ここでは主として医師の入学を想定している。医学・医療に関する知識と見識、分野横断的な深い考察力、高い倫理観、研究計画立案・実施能力を修得し、医療現場で高度先進医療を推進する医療チームのリーダーとして活躍できる医師を養成する。また、基礎・応用研究において、先端的医学研究に取り組む研究チームのリーダーとして活躍できる研究者を養成する。以上のことから名称を先進医学プログラムとする。

イ 先進薬学プログラム（博士課程）

本プログラムでは、博士（薬学）の学位取得を目指す。ここでは主として薬剤師（６年制薬学部卒業者）の入学を想定している。薬学に関する知識と見識、分野横断的な深い考察力、高い倫理観、研究計画立案・実施能力を修得し、地域の保健医療課題の解決を目指して医療ニーズに応えることができる先端的薬学研究や高度先進医療を主導的かつ世界水準で実行できる薬剤師を養成する。また、従来の枠にとらわれず、分野横断的に基礎・応用研究を実践し、臨床直結型研究の成果を地域や世界に発信できる研究者を養成する。以上のことから名称を先進薬学プログラムとする。

ウ 生命医科学プログラム（博士前期課程）

本プログラムでは、修士（医科学）の学位取得を目指す。ここでは主としてメディカルスタッフ職や４年制の理系学部や医療系学部卒業者の入学を想定している。ライフサイエンスとしての医科学分野の知識と見識、分野横断的な考察力、高い倫理観、研究計画立案・実施能力を修得し、地域の保健医療の現場で人々の生命を守る医療チームを支える重要な一員として活躍できる専門職医療人を養成する。また、基礎に立脚した医科学研究において、人々の健康維持促進に貢献する研究チームの重要な一員として活躍できる研究者を養成する。以上のことから名称を生命医科学プログラムとする。

エ 生命薬科学プログラム（博士前期課程）

本プログラムでは、修士（薬科学）の学位取得を目指す。ここでは主として4年制の理系学部や医療系学部卒業者（4年制薬学部卒業者を含む。）や薬剤師として働く社会人の入学を想定している。ライフサイエンスとしての薬科学分野の知識と見識、分野横断的な考察力、高い倫理観、研究計画立案・実施能力を修得し、企業での創薬研究や開発、医療機関等でハブとなる生命医療科学研究者や専門職医療人を養成する。以上のことから名称を生命薬科学プログラムとする。

オ 生命医科学プログラム（博士後期課程）

本プログラムでは、博士（医科学）の学位取得を目指す。ここでは主としてメディカルスタッフ職及び4年制の理系学部や医療系学部卒業者で修士課程を修了した者の入学を想定している。ライフサイエンスとしての医科学分野の知識と見識、分野横断的な深い考察力、高い倫理観、研究計画立案・実施能力を修得し、医療現場で人々の生命を守る医療チームの主要メンバーとして活躍できるメディカルスタッフ職を養成する。また、基礎・応用研究において、人々の健康維持促進に貢献する研究チームの主要メンバーとして活躍できる研究者を養成する。以上のことから名称を生命医科学プログラムとする。

カ 生命薬科学プログラム（博士後期課程）

本プログラムでは、博士（薬科学）の学位取得を目指す。ここでは主として4年生の理系学部や医療系学部卒業者（4年制薬学部卒業者を含む。）で修士課程を修了した者の入学を想定している。ライフサイエンスとしての薬科学分野の知識と見識、分野横断的な深い考察力、高い倫理観、研究計画立案・実施能力を修得し、研究機関や企業で共同研究のリーダーとして行動できる生命医療科学研究者や大学等で教育研究を行う教育者を養成する。以上のことから名称を生命薬科学プログラムとする。

3. 教育課程の編成の考え方及び特色

医学薬学総合研究科では、医学・薬学統合の理念のもと、医学・薬学横断的な研究能力とその基礎となる学識を備えた高度医療人及び生命医療科学・医学薬学研究者を育成するため、それぞれの専門分野の知識・技術の修得に加え、分野横断的な知識・技術・課題解決能力が修得できるカリキュラムを編成する。各専攻課程には、医学系・薬学系の各学位プログラムを開設し、これまでのバックグラウンドに関わらず、学修意欲に応じて選択可能とするとともに、医学・薬学両分野の教員がオムニバス形式で参画する科目を開設することにより、医学・薬学横断的な知識・研究能力を備えた人材を養成する。このことにより、地域から世界に至る保健医療課題の解決や医療の向上、人々の健康維持促進への貢献などを目指す。

(1) 教育課程の編成方針（カリキュラム・ポリシー）

上記を踏まえ、前述した人材養成の目的を実現するため、専攻毎及び学位プログラムごとにカリキュラム・ポリシーを定める（カリキュラム・ポリシーについては、「1. 設置の趣旨及び必要性」(12)及び(16)を参照のこと）。なお、カリキュラム・ポリシーとディプロマ・ポリシーの対応関係については、【資料2】のカリキュラムマップのとおりであり、該当科目を履修することによりディプロマ・ポリシーにおける能力の修得が達成できることを示している。

(2) 教育課程の編成と特色

生命医療学専攻博士課程、生命医療科学専攻博士前期課程及び博士後期課程の教育課程は、いずれも「共通科目」「ベーシック科目」「専門科目」「特別科目」の4カテゴリーで構成し、共通科目、ベーシック科目及び専門科目は講義科目、特別科目は各講座・研究室にて行う演習・研究指導科目として設定する。また、いずれも医学系プログラム、薬学系プログラムの2つの学位プログラムを含む教育課程として編成している。

共通科目は、大学院の教育課程として2専攻3課程に共通して修得することが必要な内容であり、また、2つの学位プログラムに共通の科目群である。ベーシック科目は、各専攻及び課程における専門性探求の基盤となる知識等について教授する科目とし、医学系プログラム、薬学系プログラムとも同様に履修する。一部の選択科目については、自らの学修目的や興味に従って選択受講することができる。一方、専門科目については、選択した学位プログラムに基づく履修要件を設定し、それぞれの専門分野での専門性を高める。自身の属するプログラムの講義に加え、それ以外の科目も選択可能としている。また、特別科目については、出願時に志望し、入学後に決定する主科目に関する特別演習及び特別研究を履修するとともに、主科目とは異なる特別演習を副科目として履修し、学位論文を作成する。

担当教員の分野に着目すると、医学系教員のみで行う医系型、薬学系教員のみで行う薬系型、医薬両分野又は両分野に保健看護学系教員も加わって行う統合型の3類型となる。共通科目及びベーシック科目は統合型（博士前期課程のベーシック科目は一部医系型）であり、専門科目は医系型、薬系型及び統合型とした。

特別科目に配置する特別演習・特別研究は、下表のとおりいずれも医学系6領域、薬学系4領域ごとに設ける。この医学系6領域、薬学系4領域が各専攻及び課程の教育研究の柱となり、各領域は複数の講座・研究室で構成している。医学系領域から主科目を選択した学生は医学系プログラムを選択

したこととなり、「医学」もしくは「医科学」の学位を授与する。薬学系領域から主科目を選択した学生は薬学系プログラムを選択したこととなり、「薬学」もしくは「薬科学」の学位を授与する。さらに領域を研究内容の関連性からまとめた「区分」を設け、主科目が属する区分以外から副科目を選択することにより、それぞれの専門分野の垣根を越えて分野横断的に学ぶことができるシステムとする。

区分	生命医療学専攻（博士課程）		生命医療科学専攻（博士前期課程）		生命医療科学専攻（博士後期課程）		授与する学位
	領域	講座・研究室	領域	講座・研究室	領域	講座・研究室	
A 区 分	社会医学	法医学	社会医学	法医学	社会医学	法医学	博士（医学） 修士（医科学） 博士（医科学）
		環境保健予防医学		環境保健予防医学		環境保健予防医学	
		臨床感染制御学					
		成育社会医学					
				公衆衛生学		公衆衛生学	
				医療統計学		医療統計学	
	形態機能医学		形態機能医学		形態機能医学		
		細胞生物学					
		分子機能形態学					
		システム神経生理学					
		統合分子生理学		統合分子生理学		統合分子生理学	
		機能調節薬理学		機能調節薬理学		機能調節薬理学	
	細胞分子機能医学	分子病理学	細胞分子機能医学	分子病理学	細胞分子機能医学	分子病理学	
		人体病理学					
		代謝生物化学		代謝生物化学		代謝生物化学	
		分子遺伝学		分子遺伝学		分子遺伝学	
		病原微生物学					
		分子免疫学					
B 区 分	総合医療医学	分子細胞解析学	細胞分子機能医学	分子細胞解析学	細胞分子機能医学	分子細胞解析学	
		分子細胞制御学					
		生体分子機能解析学					
		ゲノム機能制御学					
	総合医療医学	精神医学	総合医療医学	放射線医学	総合医療医学	放射線医学	
		放射線医学					
		リハビリテーション医学		救急・集中治療医学		救急・集中治療医学	
		救急・集中治療医学		麻酔科学		麻酔科学	
		麻酔科学					
		総合診療学					
	器官病態内科学	総合医療学	器官病態内科学		器官病態内科学		
		緩和医療学/緩和医療専門医養成コース					
		糖尿病・内分泌代謝内科学		糖尿病・内分泌代謝内科学		糖尿病・内分泌代謝内科学	
		消化器内科学		呼吸器内科学		呼吸器内科学	
		呼吸器内科学		循環器内科学		循環器内科学	
		循環器内科学		腎臓・体内環境調節内科学		腎臓・体内環境調節内科学	
	器官病態外科学	腎臓・体内環境調節内科学	器官病態内科学		器官病態内科学		
		血液内科学					
		脳神経内科学		リウマチ・膠原病科学		リウマチ・膠原病科学	
		リウマチ・膠原病科学					
		発達小児医学					
		腫瘍内科学/がん薬物療法専門医コース					
C 区 分	物理・化学薬学		物理・化学薬学		物理・化学薬学		博士（薬学） 修士（薬科学） 博士（薬科学）
		薬品物理化学		物理・化学薬学		物理・化学薬学	
		薬品化学		薬品物理化学		薬品物理化学	
		生薬・天然物化学		薬品化学		薬品化学	
		生薬・天然物化学		生薬・天然物化学		生薬・天然物化学	
		病態解析学		病態解析学		病態解析学	
	生命薬学	生物化学	生命薬学	生物化学	生命薬学	生物化学	
		分子生物薬学					
		生体機能解析学		生体機能解析学		生体機能解析学	
		衛生薬学		衛生薬学		衛生薬学	
				医療薬学		医療薬学	
				薬品作用学		薬品作用学	
D 区 分	医療薬学	薬剤学	医療薬学	薬剤学	医療薬学	薬剤学	
		病態生理学					
		薬品作用学		臨床・社会薬学		臨床・社会薬学	
		薬物治療学		病院薬学		病院薬学	
		薬剤学					
				医療薬剤学		医療薬剤学	
	臨床・社会薬学	病院薬学	臨床・社会薬学	医療開発薬学	臨床・社会薬学	医療開発薬学	
		社会・薬局薬学					
		医療薬剤学					
		医療情報薬学					
		医療開発薬学					
		腫瘍薬物療法学					

以下に専攻ごとの教育課程について詳述する。

ア 生命医療学専攻（博士課程）

生命医療学専攻は6年制の医学部・薬学部卒業生のほか、社会で活躍する医師・薬剤師などに対して、高度な教育研究の場を提供する課程であり、前述のように専門分野の卓越した知識や見識、分野横断的な深い考察力と高い倫理観、高度な研究能力を持った先端的医学・薬学研究者、高度医療人としての医師・薬剤師、高度な教育研究が行える教育者等の養成を目的としている。これらを踏まえ、教育課程を編成し、下記のとおり授業科目を開設する。

また、がん専門医療人材の養成を行うため、「全人的緩和医療専門医養成コース」及び「がん薬物療法専門医養成コース」（先進医学プログラム）を開設する。コースの選択は入学志願時に行う。当該コースの学生は、一般の学生と同様に共通科目により基礎的・応用的知識を修得するとともに、ベーシック科目において医学・薬学分野の専門的な知識を自身の興味・関心に応じて学ぶが、専門科目については、各研究指導教員の指導のもと、それぞれの専門分野で必要となる知識を身につけられる講義を選択することとする。特別科目については、コース選択と同時に履修すべき特別演習及び特別研究が決定（それぞれ「総合医療医学」「器官病態内科学」）される仕組みとし、それぞれの専門分野の研鑽を行うこととする。

【共通科目】

それぞれの専門分野で共通に必要な知識を修得するため、必修の共通科目（3単位）として研究・医療倫理、多職種連携、医療情報リテラシーについて学ぶ授業を開設する。

「研究倫理・医療倫理学B」では、ゲノム編集、遺伝子解析、動物実験など医学・薬学研究における指針や法律、医療の提供に関わる倫理的問題について発展的な内容で修得することにより、先端的医学・薬学研究者、高度医療人として求められる高い倫理観を養う編成としている。

「多職種連携B」では、チーム医療の概論、リハビリや医療安全などにおける多職種連携、多職種連携における看護師・薬剤師の役割など、医療ニーズに応えるための先端医学・薬学研究や高度先進医療・地域保健医療の推進において重要な多職種連携の実践に係る手法及び知識を修得する構成としている。

また、「医療情報リテラシーB」では、医療情報の活用や統計学の重要性が高まっている現状を踏まえ、医療ビッグデータや統計解析学、ゲノム情報などに関する内容を学修し、自立して研究を展開していくために必要な知識を身につける内容としている。

【ベーシック科目】

医学・薬学の応用的知識や幅広い保健医療課題等について学ぶことで、課題発見能力や深い考察力を身につけるため、必修・選択のベーシック科目（修了要件は必修3単位、選択2単位以上計5単位以上）を開設する。医学・薬学横断的な高い研究能力の修得や研究成果の発信などにおいて特に重要な3科目は必修とし、その他は各学生のバックグラウンドや関心にあわせて選択できるようにする。

「発展的研究方法論」（必修）では、電気生理学的実験法や社会調査法、トランスレーショナルリサーチ論など、国際的活躍の基盤となる発展的な研究手法を様々な観点から学ぶことによ

り、研究を遂行する上で必要な専門的知識を身につける内容とする。

「疫学方法特論」(必修)では、ヒト集団を対象とした広義の疫学研究の立案や関連論文の批判的吟味に必要な疫学の重要概念や研究手法を系統的に修得する編成とする。

「Advanced Academic English」(必修)では、英語論文の読み方・書き方のほか、学会等でのプレゼンテーションを想定した講義を通じて、英語による発信方法を修得するとともに、研究の成果を世界に発信する能力や国際的な研究を推進する能力を涵養する場を提供する。

「基礎医学・薬学特論Ⅰ」(選択)では、実験動物モデルの作成手法や先端医学・薬学研究推進の基盤となる生理学、分子病態解析学、生体機能解析学などの基礎医学・薬学の知識を幅広く学修することにより、医学・薬学横断的な観点から考察する能力の基礎を築く編成とする。

また「基礎医学・薬学特論Ⅱ」(選択)では、薬理学、分子機能形態学、薬品作用学など、基礎医学・薬学の知識を幅広く修得し、先端医学・薬学研究を推進するために必要な考察力を涵養する。基礎医学・薬学研究への理解を深めるため、ⅠとⅡのいずれかを必ず選択する。

「地域医療課題特論Ⅰ」(選択)では、脳血管障害、循環器疾患や糖尿病などの地域における保健医療課題等について理解を深めることにより、自ら課題を発見する能力や幅広い観点から考察する能力の基盤となる知見を修得する構成とする。

また「地域医療課題特論Ⅱ」(選択)では、地域医療の現状や救急医療、周産期医療など地域の保健医療課題等について幅広く学ぶことにより、課題発見力や幅広い考察力の基盤となる知見を身につける内容とする。県立医科大学大学院の学生として地域の保健医療課題について見識を深めるため、ⅠとⅡのいずれかを必ず選択する。

【専門科目】

分野横断的に深く考察し、高度な研究を行うために必要な医学・薬学分野における最新の知見を自らの専門分野に限定することなく学ぶため、選択・必修の専門科目(修了要件は5単位以上)を設定する。医学系教員による「分子生命科学特論」「感染症学特論」「病理病態学特論 B」「腫瘍学特論」(医系型科目)、薬学系教員による「最新臨床薬理学特論」「免疫・発がん特論」「神経再生・発生・疾患学特論」(薬系型科目)、両分野の教員による「死因究明学特論」「医療データサイエンス学特論 B」(統合型科目)を配置し、自身が選択した学位プログラムに応じて医系型もしくは薬系型の科目を重点的に学ぶとともに、選択していない学位プログラムに関する科目や両分野の教員による科目についても、自身の研究課題や関心に基づいて選択し、幅広い知識を修得できる構成としている。

各学位プログラムの履修条件は下記のとおりである。

- ・先進医学プログラム選択生：医系型科目から3単位以上、薬系型科目から1単位以上、統合型科目から1単位以上
- ・先進薬学プログラム選択生：医系型科目から1単位以上、薬系型科目必修3単位、統合型科目から1単位以上

〔医系型科目〕

「分子生命科学特論」では、高度な基礎研究の推進において必要な生化学、分子遺伝学の専門的知識、「病理病態学特論 B」では、病理学に関する高度な知識を修得するため、まとまっ

た授業数を確保し、重点的に学ぶ場を提供する。また、「感染症学特論」では、昨今新たな感染症への対策が重要となってきたことから、感染症の予防や治療に関する高度な研究能力を身につけるため、様々な感染症を専門とする教員が講義を行う体制とする。さらに、「腫瘍学特論」では、地域の保健医療課題の一つでもあるがんについて、課題解決に向けた考察・研究ができる人材を養成するため、手術・薬物治療・ゲノム医療・放射線治療・緩和医療・がん各論などの様々な観点から最新の知見を学ぶ構成としている。

〔薬系型科目〕

「最新臨床薬理学特論」では、最新の薬物治療、薬物療法や医療安全における臨床薬理学の役割や臨床応用等について、「免疫・発がん特論」では、ウイルス感染免疫学、粘膜免疫学、発がんに関わる遺伝子発現制御、がん細胞における幹細胞性についての講義を行うことで最新の知見についての理解を深める。「神経再生・発生・疾患学特論」では、中枢神経系や末梢神経系を構成する細胞の発生、発達や役割について理解を深めたうえで、神経に係る疾患の病態や発症機序、当該疾患に対する主要な治療薬の作用機序、副作用について講義を行うことで、再生医療の可能性と課題について理解を深める内容となっている。

〔統合型科目〕

「死因究明学特論」では、多死社会である現代において重要な位置づけとなっている死因究明について、医学・薬学統合型大学院の特徴を活かし、法医学、公衆衛生学、衛生薬学、病態解析学などの医学・薬学両分野の幅広い観点から教授する体制とする。

また、近年、医療ビッグデータやゲノム情報など医療関連分野のデータ活用が重要となってきたことから、「医療データサイエンス学特論 B」では、統計学をツールとして医学・疫学データに適用することにより、病態の原因解明や診断のための基礎研究、個別化医療・予防医療に関する研究等に应用する能力を培う内容とする。

【特別科目】

教育研究の柱となる領域は医学系 6 領域（社会医学、形態機能医学、細胞分子機能医学、総合医療医学、器官病態内科学、器官病態外科学）、薬学系 4 領域（物理・化学薬学、生命薬学、医療薬学、臨床・社会薬学）から構成し、領域毎に特別科目を設定する。専門分野以外も幅広く学ぶシステムとするため、研究内容の関連性により領域をまとめ、医学系・薬学系それぞれに 2 つの区分を設け、自身の専門分野と異なる分野を明確にすることで、後述する副科目の履修を可能としている。（博士前期課程・博士後期課程も同様）。

先端的医学・薬学研究や高度先進医療・地域保健医療を指導的立場から推進できる行動力や共同研究・医療チームのリーダーとしての資質を涵養する研究指導科目として特別科目を開設する。

この科目群は、医学系及び薬学系の研究指導教員による研究指導科目であり、学生は、入学志願時に申告し入学後に決まる主科目に基づいて特別研究科目を選択するとともに、特別研究と同一の特別演習を選択する。それぞれの科目では、研究指導教員のもと主に演習を行う「特別演習Ⅰ」「同Ⅱ」及び論文作成からなる「特別研究」を開講する。また、「特別演習Ⅰ」については、

主科目と同じ区分から一つ、異なる区分から一つ、副科目を選択しなければならない。これは、主たる研究指導科目以外のより広い知識・技術を修得し、また医学及び薬学の垣根なく、他の講座・研究室に出入りし、より広く多様な知見を得て、学生の知的好奇心を刺激し更なる研究意欲の活性化を図る場を提供するためである。このことによって、自身の研究課題を多角的に探究することが可能となる。

イ 生命医療科学専攻（博士前期課程）

生命医療科学専攻（博士前期課程）は4年制の理系学部卒業者のほか、理学療法士・臨床工学技士等のメディカルスタッフ、民間企業の研究員などに対して、教育研究の場を提供する課程であり、前述のように専門分野の優れた知識や見識、分野横断的な考察力と自立した研究能力を持った優れた生命医療科学研究者、専門職医療人等の養成を目的としている。これらを踏まえ、教育課程を編成し、下記のとおり授業科目を開設する。

また、医療データサイエンスに強い人材の養成を行うため、「医療データサイエンスコース」（生命医科学プログラム）を開設する。コースの選択は入学志願時に行う。当該コースの学生は、一般の学生と同様に共通科目により基礎的知識を修得するとともに、ベーシック科目において医科学・薬科学分野の専門的な知識を自身の興味・関心に応じて学ぶが、専門科目については、医療データサイエンスに係る科目を必修とするとともに、その他の科目についても、各研究指導教員の指導のもと、専門分野で必要となる知識を身につけられる講義を選択する。特別科目については、コース選択と同時に「社会医学特別演習・特別研究」を履修することとなり、医療データサイエンス学分野の研鑽を行う。

【共通科目】

それぞれの専門分野で共通に必要な知識を修得するため、必修の共通科目（3単位）として研究・医療倫理、多職種連携、医療情報リテラシーについて学ぶ授業を開設する。

「研究倫理・医療倫理学A」では、ゲノム編集、遺伝子解析、動物実験など生命医療科学研究における指針や法律、医療の提供に関わる倫理的問題について基礎的な知識を修得することにより、優れた生命医療科学研究者、専門職医療人として求められる高い倫理観を養う編成としている。

「多職種連携A」では、チーム医療の概論、リハビリや医療安全などにおける多職種連携、多職種連携における看護師・薬剤師の役割など、医療ニーズに応えるための生命医療科学研究や地域保健医療の推進において重要な多職種連携の実践に係る基本的な知識を修得する構成としている。

また、「医療情報リテラシーA」では、医療情報の活用や統計学の重要性が高まっている現状を踏まえ、医療ビッグデータや統計解析学、ゲノム情報などに関する内容を学修し、自立して研究を展開していくために必要な基礎的知識を身につける内容としている。

【ベーシック科目】

医科学・薬科学の基礎的知識や地域の保健医療の課題等について学ぶことで、自ら課題を発見する能力を身につけるため、必修・選択のベーシック科目（修了要件は必修4単位、選択2単位

以上 計6単位以上)を開設する。医科学・薬科学横断的な研究能力の修得や英語力の涵養などにおいて特に重要な4科目は必修とし、その他は各学生のバックグラウンドや関心にあわせて選択できるようにする。

「基礎的研究方法論」(必修)では、分子細胞生物学研究法や電気生理学的実験法、社会調査法など、課題考察の基盤となる基本的な研究手法を幅広く学ぶことにより、研究を遂行する上で必要な基礎的知識を身につける内容とする。

「社会・予防医学概論」(必修)では、がんなどの生活習慣病に係る危険因子と予防や地域医療の実情などの講義を通して、疫学分野における基礎的知識・研究手法を修得する編成とする。

「Academic English」(必修)では、英語論文の読み方・書き方のほか、学会等でのプレゼンテーションを想定した講義を通じて、英語力を養うとともに、研究成果を広く発信する能力を育てる場を提供する。

「地域医療課題概論」(必修)では、本県の地域医療の実態を学ぶとともに、認知症など高齢者に多い疾患や在宅緩和ケア、予防医療、医療・介護資源の確保、副作用管理等における地域医療の役割について学修することにより、地域の保健医療課題への関心・理解を深める構成とする。

「基礎生体科学特論」「生体分子解析学特論」(選択)では、専門性探求の基盤となる生物学、化学の知識を教授する場を提供する。

「基礎医科学・薬科学特論Ⅰ」(選択)では、専門科目を学ぶ上での基礎となる統合分子生理学、分子機能形態学、分子生物薬学などの知識を幅広く学修することにより、幅広い視点から課題を発見する能力を修得するための基礎を築く編成とする。

「基礎医科学・薬科学特論Ⅱ」(選択)では、専門性探求の基盤となる代謝生物化学、分子遺伝学、薬品化学などの知識を幅広く学修することにより、専門分野にとらわれない課題発見力を修得するための基礎を築く編成とする。

【専門科目】

分野横断的に深く考察し、研究を行うために必要な医科学・薬科学分野における最新の知見を専門分野に限定することなく学ぶため、選択・必修の専門科目(修了要件は6単位以上)を設定する。医学系教員による「人体構造機能科学特論」「機能調節薬理学特論」「微生物・ウイルス・免疫学特論」「病理病態学特論A」「臨床医学特論」「健康科学特論」「医療データサイエンス学特論A」(医系型科目)、薬学系教員による「安全科学特論」「医薬品開発特論」「最先端創薬科学特論」「健康機能調節学特論」(薬系型科目)を配置し、自身が選択した学位プログラムに応じて医系型もしくは薬系型の科目を重点的に学ぶとともに、選択していない学位プログラムに関する科目についても、自身の研究課題や関心に基づいて選択し、幅広い知識を修得できる構成としている。

各学位プログラムの履修条件は下記のとおりである。

- ・生命医科学プログラム選択生：医系型科目から4単位以上、薬系型科目から2単位以上
※医療データサイエンスコースの学生は「医療データサイエンス学特論A」を必修とする。
- ・生命薬科学プログラム選択生：医系型科目から2単位以上、薬系型科目必修4単位

[医系型科目]

「人体構造機能科学特論」では、医科学研究を進める上で必須の知識である人体の構造や機能について、「機能調節薬理学特論」では、医科学研究・薬科学研究の双方において重要な薬理学について理解を深める構成とする。「微生物・ウイルス・免疫学特論」では、ウイルス学、細菌学、免疫学などについて最新の知見を学び、地域の保健医療課題の一つである感染症への対応など、課題解決に向けて自ら考えて取り組む力を養う内容とする。「病理病態学特論 A」では、病理学に関する基礎的知識・研究手法を身につけ、分子病理学的研究、臨床病理学的研究の基礎を修得する編成とする。

また、「臨床医学特論」では、臨床医学の各分野における概論的な内容や最近のトピックスなどを幅広く学び、各疾患等における最新の知見を得る構成としている。「健康科学特論」では、リハビリテーション医療や透析医療、アレルギー疾患、骨折など、高齢者に身近な疾患を中心に取り上げることにより、自ら課題の解決に向けて取り組む能力や地域保健医療を推進する能力を養う構成としている。「医療データサイエンス学特論 A」では、R 言語の基礎や回帰分析・分散分析等の理論及び基本的なプログラミングの手法などを学ぶことにより、近年重要視されている医療情報の活用における専門的知識を修得したデータサイエンスに強い人材の養成を目指す内容とする。

[薬系型科目]

「安全科学特論」では、化学物質の持つ毒性・安全性、医薬品や環境化学物質の代謝について理解を深め、ヒトにおける毒性発現を予測するための評価方法を学修することで医薬品の代謝と排泄機構や薬物代謝酵素とその遺伝子多型が引き起こす体内薬物濃度変動を理解する構成となっている。

「医薬品開発特論」では、製薬会社において、創薬シーズが新薬として市販化されるまでの過程について様々な立場について講義を行うことで、創薬研究者としての知識・技能を醸成し、「最先端創薬科学特論」では、低分子化合物からの創薬にとどまらず、新たなモダリティ創薬についても学び、それぞれの利点や特色について理解し、投与方法について最新の方法論を学ぶことで主剤開発のみならず製剤面からも最先端の創薬について理解を深める構成となっている。

「健康機能調節学特論」では、化学物質が健康に与える影響を分子レベルから環境との関わりまで幅広く講義し、関連する規制・制度や関連法規を含めて解説することで、超高齢社会において環境要因によって起こる疾病や、食品の変質や汚染によって起こる健康被害や食中毒等への理解を深める内容となっている。

【特別科目】

共同研究・医療チームを支える重要な一員として積極的に活躍できる資質を涵養する研究指導科目として、特別科目を開設する。

この科目群は、医学系及び薬学系の研究指導教員による研究指導科目であり、学生は、入学志願時に申告し入学後に決まる主科目に基づいて特別研究科目を選択するとともに、特別研究と同一の特別演習を選択する。それぞれの科目では、研究指導教員のもと主に演習を行う「特別演

習」及び論文作成からなる「特別研究」を開講する。また、「特別演習」については、主科目と異なる区分から一つ、副科目を選択しなければならない。これは、主たる研究指導科目以外のより広い知識・技術を修得し、また医科学及び薬科学の垣根なく、他の講座・研究室に出入りし、より広く多様な知見を得て、学生の知的好奇心を刺激し更なる研究意欲の活性化を図る場を提供するためである。このことによって、自身の研究課題を多角的に探究することが可能となる。

ウ 生命医療科学専攻（博士後期課程）

生命医療科学専攻（博士後期課程）は本学の博士前期課程修了者や他大学で修士の学位を取得した者などに対して、高度な教育研究の場を提供する課程であり、前述のように専門分野の卓越した知識や見識、分野横断的な深い考察力と高い倫理観、自立した高い研究能力を持った高度な生命医療科学研究者・専門職医療人、高度な教育研究が行える教育者等の養成を目的としている。これらを踏まえ、教育課程を編成し、下記のとおり授業科目を開設する。

また、医療データサイエンスに強い人材の養成を行うため、「医療データサイエンスコース」（生命医科学プログラム）を開設する。コースの選択は入学志願時に行う。当該コースの学生は、一般の学生と同様に共通科目により基礎的・応用的知識を修得するとともに、ベーシック科目において医科学・薬科学分野の専門的な知識を自身の興味・関心に応じて学ぶが、専門科目については、各研究指導教員の指導のもと、専門分野で必要となる知識を身につけられる講義を選択する。特別科目については、コース選択と同時に「社会医学特別演習・特別研究」を履修することとなり、医療データサイエンス学分野の研鑽を積む。博士後期課程では、博士前期課程等で学修した専門的知識に基づき、研究をより深く展開することを目指す。

【共通科目】

それぞれの専門分野で共通に必要な知識を修得させるため、共通科目（3単位）として研究・医療倫理、多職種連携、医療情報リテラシーを学ぶ授業を開設する。なお、当該科目は、本学あるいは他大学の博士前期課程（修士課程）において、同様の科目を履修していない場合に選択するものとする。

「研究倫理・医療倫理学 B」では、ゲノム編集、遺伝子解析、動物実験など生命医療科学研究における指針や法律、医療の提供に関わる倫理的問題について発展的な内容で修得することにより、高度な生命医療科学研究者、高度専門職医療人として求められる高い倫理観を養う編成としている。

「多職種連携 B」では、チーム医療の概論、リハビリや医療安全などにおける多職種連携、多職種連携における看護師・薬剤師の役割など、医療ニーズに応えるための高度な生命医療科学研究や高度先進医療・地域保健医療の推進において重要な多職種連携の実践に係る手法及び知識を修得する構成としている。

また、「医療情報リテラシー B」では、医療情報の活用や統計学の重要性が高まっている現状を踏まえ、医療ビッグデータや統計解析学、ゲノム情報などに関する内容を学修し、自立して研究を展開していくために必要な知識を身につける内容としている。

【ベーシック科目】

医科学・薬科学の応用的知識や幅広い保健医療課題等について学ぶことで、課題発見能力や深い考察力を身につけるため、必修・選択のベーシック科目（修了要件は必修3単位、選択2単位以上 計5単位以上）を開設する。医科学・薬科学横断的な高い研究能力の修得や研究成果の発信などにおいて特に重要な3科目は必修とし、その他は各学生のバックグラウンドや関心にあわせて選択できるようにする。

「発展的研究方法論」（必修）では、電気生理学的実験法や社会調査法、トランスレーショナルリサーチ論など、国際的活躍の基盤となる発展的な研究手法を様々な観点から学ぶことにより、研究を遂行する上で必要な専門的知識を身につける内容とする。

「疫学方法特論」（必修）では、ヒト集団を対象とした広義の疫学研究の立案や関連論文の批判的吟味に必要な疫学の重要概念や研究手法を系統的に修得する編成とする。

「Advanced Academic English」（必修）では、英語論文の読み方・書き方のほか、学会等でのプレゼンテーションを想定した講義を通じて、英語による発信方法を修得するとともに、研究の成果を世界に発信する能力や国際的な研究を推進する能力を涵養する場を提供する。

「基礎医学・薬学特論Ⅰ」（選択）では、実験動物モデルの作成手法や生命医療科学研究推進の基盤となる生理学、分子病態解析学、生体機能解析学などの基礎医学・薬学の知識を幅広く学修することにより、医科学薬科学横断的な観点から考察する能力の基礎を築く編成とする。

また「基礎医学・薬学特論Ⅱ」（選択）では、薬理学、分子機能形態学、薬品作用学など、基礎医学・薬学の知識を幅広く修得し、生命医療科学研究を推進するために必要な考察力を涵養する。基礎医学・薬学研究への理解を深めるため、ⅠとⅡのいずれかを必ず選択する。

「地域医療課題特論Ⅰ」（選択）では、脳血管障害、循環器疾患や糖尿病などの地域における保健医療課題等について理解を深めることにより、自ら課題を発見する能力や幅広い観点から考察する能力の基盤となる知見を修得する構成とする。

また「地域医療課題特論Ⅱ」（選択）では、地域医療の現状や救急医療、周産期医療など地域の保健医療課題等について幅広く学ぶことにより、課題発見力や幅広い考察力の基盤となる知見を身につける内容とする。県立医科大学大学院の学生として地域の保健医療課題について見識を深めるため、ⅠとⅡのいずれかを必ず選択する。

【専門科目】

分野横断的に深く考察し、高度な研究を行うために必要な医科学・薬科学分野における最新の知見を自らの専門分野に限ることなく学ぶため、選択・必修の専門科目（修了要件は4単位以上）を設定する。医学系教員による「臨床医学特講」「健康科学特講」（医系型科目）、薬学系教員による「創薬標的評価学特講」「神経薬理学特講」「基礎薬科学特講」（薬系型科目）、両分野教員による「がんに対する医学・薬学アプローチ」（統合型科目）を配置し、自身が選択した学位プログラムに応じて医系型もしくは薬系型の科目を重点的に学ぶとともに、選択していない学位プログラムに関する科目についても、自身の研究課題や関心に基づいて選択し、また両分野の教員による統合型科目を必修とすることにより、幅広い知識を修得できる構成としている。

各学位プログラムの履修条件は下記のとおりである。

- ・生命医科学プログラム選択生：医系型科目必修2単位、薬系型科目から1単位以上、統合型科目必修1単位

- ・生命薬科学プログラム選択生：医系型科目から1単位以上、薬系型科目から2単位以上、統合型科目必修1単位

〔医系型科目〕

「臨床医学特講」では、臨床医学の各分野におけるより高度な知識や最近の話題などについて幅広く学び、各疾患等における最新の知見を修得する編成としている。

また、「健康科学特講」では、高齢化社会における疾患や地域における身近な疾患についてより専門的に学ぶことにより、課題の解決に向けて主導的に取り組む能力を養う内容としている。

〔薬系型科目〕

「創薬標的評価学特講」では、創薬に関わるタンパク質、化合物開発、遺伝子改変マウスによる創薬評価手法を学ぶことにより、創薬研究に向けた最新の知識および技術を身につけることを目標とする。「神経薬理学特講」では、精神疾患、睡眠障害、疼痛などの重要な中枢神経系疾患の感覚変化、病態原理について、最前線研究の現状と課題を紹介し、当該疾患に対する主要な治療薬と創薬の現状を学ぶことでその作用機序、副作用について知見を修得する内容となっている。「基礎薬科学特講」では、立体構造に基づいたタンパク質の化学反応や薬学における有機化学の先端的な役割、化学物質による健康被害や環境汚染、生体内で作動しているシステムやメカニズムを明らかにする手法について講義し、代謝・栄養科学分野についての理解を深める構成となっている。

〔統合型科目〕

「がんに対する医学・薬学アプローチ」では、医科学・薬科学の両分野からがんに対してアプローチし、がん医療の向上や治療薬の開発など課題解決に向けて分野横断的に高度な研究を行う能力を養う内容とする。

【特別科目】

高度な生命医療科学や高度先進医療・地域保健医療を指導的立場から推進できる行動力や共同研究のリーダー・医療チームの主要メンバーとしての資質を涵養する研究指導科目として、必修の特別科目を開設する。

この科目群は、医学系及び薬学系の研究指導教員による研究指導科目であり、学生は、入学志願時に申告し入学後に決まる主科目に基づいて特別研究科目を選択するとともに、特別研究と同一の特別演習を選択する。それぞれの科目では、研究指導教員のもと主に演習を行う「特別演習」及び論文作成からなる「特別研究」を開講する。また、「特別演習」については、主科目と異なる区分から一つ、副科目を選択しなければならない。これは、主たる研究指導科目以外のより広い知識・技術を修得し、また医科学及び薬科学の垣根なく、他の講座・研究室に出入りし、より広く多様な知見を得て、学生の知的好奇心を刺激し更なる研究意欲の活性化を図る場を提供するためである。このことによって、自身の研究課題を多角的に探究することが可能となる。

4. 教育方法、履修指導、研究指導の方法及び修了要件

（１）教育方法

医学薬学総合研究科の３課程の教育は、「３．教育課程の編成の考え方及び特色」の内容に従い、講義や学位論文作成指導を実施する。授業は、講義、演習に区分され、それぞれ専門領域で活躍する大学院担当教員が、養成する人材像を到達点にすえて実施する。学生は研究指導教員の指導のもとに研究を行い、学位論文を作成する。研究指導教員は、学位論文作成のため、研究計画の立案、研究の遂行、論文作成等を指導する。

医学薬学総合研究科の授業は、社会人学生に配慮し、平日の夕刻から夜間に設定している。授業は対面授業を基本とするが、２校地で講義を行うため、遠隔会議システムにより全講義を同時配信する。これにより社会人学生などは勤務先の会議室や自宅等でも受講することが可能である。多様な学生に対応した教育方法を取り入れることにより教育効果の向上を図る。なお、授業の受講は対面もしくは同時配信を原則とするが、業務の都合によりどうしても対面もしくは同時配信により受講できない学生を想定し、オンデマンドでの配信を行える体制も整備する。また、講義で学ぶ内容は、研究を遂行し学位論文を作成する上で必要な知識・能力を身につけるための基盤となるものであることから、１年次の前期・後期に開講し、原則としてこの期間に受講するものとする。

１時限の授業時間は 90 分である。「共通科目」「ベーシック科目」「専門科目」は、15 時間の授業をもって 1 単位とし、「特別科目（特別演習）」「特別科目（特別研究）」は、30 時間をもって 1 単位とする。「特別演習」は、指導を受ける講座等において、研究指導教員と学生の話し合いによりスケジュールの調整を行い、演習を受ける。また、「特別研究」についても、基本は指導を受ける講座等において、研究指導教員等の指導を受けながら、自立的に研究を計画し、遂行する。社会人学生に配慮し、研究指導教員と相談の上、夜間や休日の研究指導を行うことも可能としている。各科目には科目責任者を置き、当該科目を総括する。なお、講義科目の時間割を【資料 3】に示す。

共通科目、ベーシック科目及び専門科目の各講義科目の成績評価については、授業担当教員が授業への取組及びレポートにより行い、当該評価に基づき、科目責任者が最終評価を実施する。具体的には、90 点以上を S、80 点以上 89 点以下を A、70 点以上 79 点以下を B、60 点以上 69 点以下を C、59 点以下を D と評価し、C 以上を合格とする。授業への取組については、発問に対する応答や発言内容、主体的・積極的な受講姿勢に基づいて評価を行うものとし、教員と学生が相互に共通認識を得られるようシラバスにも明示する。また、特別科目については、各研究指導教員が研究への取組（討議内容、研究技能の修得状況、ディスカッションへの参加姿勢、発表内容、研究課題の内容及び研究の遂行状況）により評価を実施し、当該評価に基づき、科目責任者が最終評価を行う。

（２）履修指導の方法

入学志願者は、生命医療学専攻（博士課程）にあっては、入学願書に志望する主科目（学位論文作成の基本となる研究指導科目）を優先順位を付して 2 つまで記載することができる。生命医療科学専攻（博士前期課程及び博士後期課程）にあっては、主科目を 1 つ記載する。３課程とも記載にあたっては、事前に希望する講座等の研究指導教員と十分に意見交換を行い、承諾を得た上で選択する。

入学後最初に実施するオリエンテーションでは、研究科の授業科目、取得単位、修了要件、履修方法、研究指導等の進め方について基本となる事項の説明を行う。履修登録は毎年度初めに期限を定めて実施する。履修登録にあたり、研究指導教員は当該学生のバックグラウンドや研究分野などを考慮し、履修指導を行う。なお、他大学の博士前期課程（修士課程）を修了し本学の博士後期課程に進学

した学生で、共通科目と同内容の講義を博士前期課程（修士課程）で履修していない学生には、共通科目3単位のうち必要な授業を受講するように併せて履修指導を行うものとする。

また、研究指導教員は全人的緩和医療専門医養成コース、がん薬物療法専門医養成コース及び医療データサイエンスコースの学生に対し、履修しておくことが望まれる講義科目について適切に指導を行う。

（3）研究指導の方法

研究指導教員及び研究指導補助教員は、学生が出願時に志望した主科目を担当する講座・研究室において候補者を決定し、学生からの届出に基づき、入学後の医学薬学総合研究科委員会で最終決定する。研究指導教員は、担当する学生の特性や経歴、職業など社会的背景を総合的に勘案し、また学生の希望や意見を十分聞きながら、研究の立案、研究の遂行、論文作成等について、1年ごとに適切な研究指導計画を立てる。作成した研究指導計画は学生に明示し、双方で確認を行った上で決定する。研究指導計画の決定後は、速やかに写しを当該学生に配布するとともに、医学薬学総合研究科長あてに提出する。なお、研究指導計画は研究の進捗状況等に基づき、必要に応じて見直しを行う。

研究指導教員は、当該研究指導計画に基づき、論文作成するための研究指導を行う。また、研究指導補助教員は研究指導計画における各段階において、研究指導教員が行う研究指導の補助を実施する。なお、研究指導教員の判断の下、特別演習の副科目で選択した講座・研究室などにおいて、異なる観点から指導・助言を受けることも可能とする。このことにより、より広い視点から課題解決能力を養うことを目指す。

ア 研究指導スケジュール

まず、学生が志望した主科目を担当する研究指導教員のうちから、当該学生の研究指導にあたる教員を決定する。その後、当該研究指導教員は学生と相談した上で、研究課題を決定し、研究の実施に必要な実験や調査などの計画を作成する。学生は当該研究指導計画に従い、研究を遂行し、学位論文の執筆を行う。実施しようとする研究が人を対象とする生命科学・医学系研究に該当する場合は、研究開始前に倫理審査委員会における倫理審査に諮り、「承認」の判定を受けるとともに、研究機関の長の許可を得てから研究を行うものとする。研究指導教員は定期的に研究の進行状況を確認するとともに、適切な指導及び助言を行い、学位論文の完成に導く。また研究指導教員又は学生が希望した場合は、それぞれの中間段階で、口頭による中間発表会を開催し、これまでの研究結果や今後の進め方などについて確認し、指導や助言を行う。

なお、各課程における課程修了までの詳細な研究指導スケジュールは【資料4】のとおりである。また併せて博士課程の長期履修者の研究指導スケジュールも示す。

イ 学位論文審査

【博士課程・博士後期課程】

博士課程・博士後期課程の学位論文は、高度な専門性、学術的な意義、創造性、今後の展望、国際的な評価に耐えられる水準など高度な内容が求められ、学位審査においても厳格性、客観性が求められる。学位の申請にあたっては、まず研究討議会において研究の成果を口頭で発表させ、研究内容について討議し、その内容が学位申請に適するものかどうか判定（予備審査）を行う。

討議会には座長を含め、5名以上の討議委員を置くこととする。研究指導教員が座長候補者を、座長が委員候補者を選任し、医学薬学総合研究科委員会において決定する。研究討議会は原則として、第3週を除く毎週火曜日（3月を除く）に開催し、学生の研究の進捗状況に応じて発表機会を持つことができるように配慮する。

研究討議会で「適当」との判定を受けた後、学位申請を行うことができる。学位審査は第1次審査と第2次審査の二段階とし、審査は主査1名及び副査2名以上で構成される論文審査委員会及び医学薬学総合研究科委員会で行う。論文審査委員については、医学薬学総合研究科委員会にて決定する。なお、研究指導教員は自身が指導する学生の主査にはなれないものとし、副査として委員になることができるものとする。第1次審査では論文審査委員全員の出席のもとに、提出論文について審査を行い、併せて最終試験を口頭又は筆答で実施する。研究討議会において発表を行い、必要な討議を終えていることから、公開発表会は行わない。続いて、論文審査委員会は第1次審査及び最終試験の結果を医学薬学総合研究科委員会に報告し、これに基づき、医学薬学総合研究科委員会は第2次審査として、学位を授与できるか否かについて判定する。

学位授与後は「学位論文内容の要旨および審査結果の要旨」を3か月以内にホームページに掲載し、公表を行う。

【博士前期課程】

博士前期課程の学位の申請手続きについては、毎年7月頃に2年生対象の説明会を実施する。修士論文については、あらかじめ定める提出期限（12月頃）までに提出を求め、第1次審査と第2次審査の二段階審査を実施する。12月に医学薬学総合研究科委員会において論文審査委員を決定し、1月に公開発表会・修士論文公開審査会を兼ねる第1次審査を実施する。自身の研究成果を論理的に分かりやすく発表するスキルを身につけるとともに、他の学生の発表を聴くことにより、発表方法や新たな研究手法などを学修するため、口頭により発表する機会を設ける。また、2月に医学薬学総合研究科委員会において、第2次審査として学位を授与できるか否かについて判定する。

なお、各課程における学位論文審査基準は下記のとおりである。学位論文審査基準は本学大学院のホームページにおいて公表するとともに、大学院学生要覧（シラバス）にも掲載する。

【博士課程】

- 1 専門分野における高度な専門性と学識に裏付けられていること。
- 2 問題設定に対してふさわしい研究方法を実践し、論理的かつ実証的に結論を導いていること。
- 3 得られた結果と課題について考察でき、自分の研究課題の今後の発展について明確な展望を持っていること。
- 4 論文が論理的でわかりやすく構成されていること。
- 5 学位申請論文が専門分野における学術的意義、新規性、創造性があり、国際的な評価に耐えられる水準に達していること。
- 6 研究倫理について十分に理解して、それを遵守していること。

【博士前期課程】

- 1 幅広い医科学・薬科学の基礎知識と最先端の生命医療科学研究に裏付けられていること。
- 2 問題設定に対してふさわしい研究方法を実践し、論理的かつ実証的に結論を導いていること。
- 3 得られた結果と残された課題について考察できていること。
- 4 公開審査会における口頭発表が論理的にわかりやすく構成されていること。
- 5 学位申請論文が研究領域における学術的意義、新規性、創造性があると認められること。
- 6 研究倫理を遵守していること。

【博士後期課程】

- 1 専門分野における高度な専門性と学識に裏付けられていること。
- 2 問題設定に対してふさわしい研究方法を実践し、論理的かつ実証的に結論を導いていること。
- 3 得られた結果と課題について考察でき、自分の研究課題の今後の発展について明確な展望を持っていること。
- 4 論文が論理的でわかりやすく構成されていること。
- 5 学位申請論文が専門分野における学術的意義、新規性、創造性があり、国際的な評価に耐えられる水準に達していること。
- 6 研究倫理について十分に理解して、それを遵守していること。

(4) 履修モデル

履修モデルを【資料5】のとおり博士課程7例、博士前期課程5例、博士後期課程5例、長期履修者用（博士課程）1例例示する。先端医学・薬学研究者や優れた生命医療科学研究者として、将来健康・医療関連企業や研究機関などにおいて高度な研究を推進するために必要な専門科目・特別科目を履修するモデル、高度医療人・専門職医療人として、地域の保健医療機関等の臨床現場で研究能力を発揮し活躍するために必要な専門科目・特別科目を履修するモデル、薬物療法専門医や緩和医療専門医（がんのプロフェッショナル）を取得し、高度先進医療の推進を目指す学生に必要な専門科目・特別科目を履修するモデル、医療ビッグデータや医薬品情報などを活用し、病態の原因解明や診断・治療方法の開発及び医薬品開発を目指した基礎研究・臨床研究を推進するために必要な専門科目・特別科目を履修するモデルを各課程・学位プログラムごとに示す。

なお、博士前期課程の「医療データサイエンス学特論A」については、R言語の基礎や回帰分析・分散分析などの理論及び基本的なプログラミング手法など、医療データサイエンス学に係る専門的知識を集中的に講義を行うものであるため、データサイエンスに強い人材として活躍を目指す医療データサイエンスコースの選択生は同科目を必修とする。

(5) 修了要件

ア 生命医療学専攻（博士課程）

修了認定を受けるために必要な修得単位数は、「共通科目」3単位、「ベーシック科目」5単位

以上、「専門科目」5単位以上、「特別科目（特別演習Ⅰ）（特別演習Ⅱ）（特別研究）」22単位、合計35単位以上とする。なお、これらに加え、次の要件を満たすこととする。

【ベーシック科目】

「基礎医学・薬学特論Ⅰ」「基礎医学・薬学特論Ⅱ」のうちから1単位、「地域医療課題特論Ⅰ」「地域医療課題特論Ⅱ」のうちから1単位を履修すること。

【専門科目】

先進医学プログラム選択生：医系型科目から3単位以上、薬系型科目から1単位以上、統合型科目から1単位以上を履修すること。

先進薬学プログラム選択生：医系型科目から1単位以上、薬系型科目必修3単位、統合型科目から1単位以上を履修すること。

「特別科目（特別演習Ⅰ）」は自身が所属する区分の主科目以外に、副科目として同じ区分から1科目、別区分から1科目を履修しなければならない。

また、「がん薬物療法専門医養成コース」、「全人的緩和医療専門医養成コース」又は「医療データサイエンスコース」を選択する学生は、各コースに該当する特別科目を履修しなければならない。

「特別科目（特別研究）」は14単位（420時間）としているが、年間30週の研究指導を実施する場合、4年間で120週、1週あたりに換算すると3.5時間となり、4年間で14単位は適切な単位数であると考えられる。

イ 生命医療科学専攻（博士前期課程）

修了認定を受けるために必要な修得単位数は、「共通科目」3単位、「ベーシック科目」6単位以上、「専門科目」6単位以上、「特別科目（特別演習）（特別研究）」16単位、合計31単位以上とする。なお、これらに加え、次の要件を満たすこととする。

【専門科目】

生命医学プログラム選択生：医系型科目から4単位以上、薬系型科目から2単位以上を履修すること。医療データサイエンスコースの学生は「医療データサイエンス学特論A」を必修とする。

生命薬学プログラム選択生：医系型科目から2単位以上、薬系型科目必修4単位を履修すること。

「特別科目（特別演習）」は自身が所属する区分の主科目以外に、副科目として、別区分から1科目を履修しなければならない。

「特別科目（特別研究）」は12単位（360時間）としているが、年間30週の研究指導を実施する場合、2年間で60週、1週あたりに換算すると6時間となり、2年間で12単位は適切な単位数であると考えられる。

ウ 生命医療科学専攻（博士後期課程）

修了認定を受けるために必要な修得単位数は、「ベーシック科目」5単位以上、「専門科目」4単位以上、「特別科目（特別演習）（特別研究）」14単位、合計23単位以上とする。また、他大学の博士前期課程（修士課程）修了者で、共通科目の3科目と同内容の講義を履修していない者は、上記に加え、履修状況に応じて各科目を選択するものとする。博士後期課程における共通科

目は博士前期課程の同科目と扱うテーマが同じであり、博士前期課程（修士課程）において同内容を履修済みの場合は、博士後期課程において改めて共通科目を履修する必要はない。

なお、上記に加え、次の要件を満たすこととする。

【ベーシック科目】

「基礎医学・薬学特論Ⅰ」「基礎医学・薬学特論Ⅱ」のうちから1単位、「地域医療課題特論Ⅰ」「地域医療課題特論Ⅱ」のうちから1単位を履修すること。

【専門科目】

生命医科学プログラム選択生：医系型科目必修2単位、薬系型科目から1単位以上、統合型科目必修1単位を履修すること。

生命薬科学プログラム選択生：医系型科目から1単位以上、薬系型科目から2単位以上、統合型科目必修1単位を履修すること。

特別科目（特別演習）は自身が所属する区分の主科目以外に、副科目として、別区分から1科目を履修しなければならない。

特別科目（特別研究）は10単位（300時間）としているが、年間30週の研究指導を実施する場合、3年間で90週、1週あたりに換算すると約3.3時間となり、3年間で10単位は適切な単位数であると考えられる。

（6）研究の倫理審査体制

医学・薬学における研究活動を行う者は、高い倫理観及び生命に対する尊厳をもって研究を遂行し、社会における信頼性を維持しなければならない。本学では、人を対象とする生命科学・医学系研究の倫理的妥当性、科学的な質及び結果の信頼性に関する事項を、ヘルシンキ宣言の趣旨に添って審議し、人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針を遵守することを目的として、倫理審査委員会を設置している（【資料6】和歌山県立医科大学倫理審査委員会規程）。倫理審査委員会では、研究者からの申請に基づき、研究の実施計画の倫理的妥当性、科学的合理性、研究結果の信頼性及び利益相反並びにその成果の公表に関する事項を審査し、意見を述べる。大学院生が実施する研究においても、人を対象とする生命科学・医学系研究に該当する場合は、同様に倫理審査を受け、「承認」の判定の通知が発出されたうえで、研究機関の長（学長又は附属病院長）の許可を得てから研究を開始する。

研究倫理教育については、必修科目としている共通科目「研究倫理・医療倫理学」において、研究倫理に係る授業を開講するとともに、授業外の研修として、大学院生を含めた審査の申請者は、申請に先立ち、倫理審査委員会が承認した研究に関する倫理並びに研究の実施に必須な知識及び技術に関する教育・研修を受けることを必須としている。審査の申請に必要となるID発行の際に受講証明書の提出を求め、受講が済んでいないとIDを発行できない仕組みとしている。

また、動物愛護及び動物福祉、環境の保全並びに教職員及び学生等の安全への配慮の観点から、動物実験等を適切に行うにあたり、「和歌山県立医科大学における動物実験等の実施に関する規程」を定めている。大学院の学生便覧・講義要項にも動物実験関連法規及び動物実験施設利用規則等について掲載するとともに、必修科目としている共通科目「研究倫理・医療倫理学」において、動物の倫理や動物実験施設の利用について教授し、生命に対する尊厳を持った研究者の養成を行っている。さらに、「研究倫理・医療倫理学」では、人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針、臨床研究法、利益相反、遺伝子解析の倫理指針などについても講義を行い、倫理観を養う内容としている。

その他、研究活動上の不正行為を防止し、研究活動を適正に実施するため、「和歌山県立医科大学における研究活動上の不正行為防止等に関する規程」を制定し、コンプライアンスの遵守に努めている。

5. 基礎となる学部及び博士前期課程との関係

医学薬学総合研究科は、医学部医学科及び薬学部薬学科を基礎として設置するものである。それぞれの学部で学び医師や薬剤師の資格を取得した者や他大学で学んだ者等を受け入れ、高度先進的かつ医学・薬学横断的な研究能力、その基礎となる学識と研究倫理を備え、かつ広く世界に貢献する高度医療人及び生命医療科学・医学・薬学研究者に育成することを目指している。

学部所属教員が大学院教育を兼務するため、シームレスで一貫した教育を実現させることができる。

学部と研究科の関係図及び博士前期課程と博士後期課程の関係図は別に示す。【資料7：基礎となる学部と医学薬学総合研究科との関係図】【資料8：博士前期課程と博士後期課程との関係図】

6. 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)実施場所及び実施方法

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、ビデオ会議システム（Teams）を利用した同時双方向型の授業及び講義の録画によるオンデマンド型授業を実施する。これらはいずれも平成13年文部科学省告示第51号に適合する方法である。

本学では医学・薬学統合型大学院として、医学・薬学双方の授業を幅広く履修することが可能なシステムを構築している。キャンパスが紀三井寺（医学系）と伏虎（薬学系）の2つに分かれているため、対面で行っている授業をTeams等のインターネット会議アプリケーションを利用して発信することにより、自分の講座・研究室が所属するキャンパス以外の講義も現地に行くことなく受けられるようにし、学生の負担軽減を図っている。また、社会人学生が多いことから、勤務先の会議室等においても視聴できるようにし、頻繁に本学に通学できない学生の学びを支援する。ビデオ会議システムを利用した授業であるため、設問解答や質疑応答など双方向の対話をしながら指導を行うことができる。また、どうしても開講時間中に受講することができない学生のため、講義の録画を行い、オンデマンドでの配信により受講できるようにする。開講時間中に受講していない学生については、履修登録の情報から確認し、オンデマンド配信についての案内を行う。

なお、特別演習及び特別研究（研究指導）については、原則、対面で行うものとする。

(2)学則等における規定

和歌山県立医科大学大学院学則（案）（抄）

（授業の方法）

第10条の2 授業の方法については、大学学則第12条の2の規定を準用する。

和歌山県立医科大学学則（抄）

（授業の方法）

第12条の2 授業は、講義、演習、実験、実習又は実技のいずれか又はこれらの併用により行う

ものとする。

- 2 前項の授業は、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。

7. 「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

生命医療学専攻博士課程では病院、薬局等で勤務する医師や薬剤師、生命医療科学専攻博士前期課程及び博士後期課程では病院、健康・医療関連企業や研究機関等で勤務する医療スタッフ職や研究者にそれぞれ学びと研究の場を提供するため、仕事と学問の両立を無理なく進める配慮として、一定の期間にわたり計画的に教育課程を履修し課程を修了する長期履修を認める。また、大学院設置基準第14条による教育方法の特例を採用する。

(1) 修業年限

標準修業年限は、博士課程4年、博士前期課程2年、博士後期課程3年であるが、就労等の事情により長期履修を申し出た学生については、大学院学則第7条により標準修業年限の延長を求めることができる。その場合の修業年限は、博士課程8年、博士前期課程4年、博士後期課程6年を上限とする。

(2) 履修指導及び研究指導の方法

研究指導教員は、入学時及び毎年度当初に社会人学生と面談し、勤務の状況等を十分聞き取った上で、適切な履修計画を策定し、当計画に基づき適切な研究指導を実施する。

(3) 授業の実施方法

講義科目は、16時20分以降の夕刻から21時10分までの夜間に3時限を設けるが、社会人学生の出席のしやすさの観点から、基本的には夜間の2時限に配置する。特別科目については平日及び土曜日に開講日を設け、社会人学生の都合の良い日時を選択できるよう配慮する。なお、遠方で対面授業に参加できない場合は、WEBを利用した遠隔配信で対応する。また、勤務の都合により当日の受講が難しい場合は、講義模様を録画した動画のオンデマンド配信で対応する。

(4) 教員の負担の程度

講義科目はオムニバス形式で実施するため、各教員の負担は平準化され過度となることはない。平日夜間や土曜日の開講については、時間割の編成において事前に担当教員と調整を行う。

(5) 図書館・情報処理施設等の利用方法や学生の厚生に対する配慮、必要な職員の配置

本学では各キャンパスに図書館を設置し、ICカードを用いた入退館システムを導入している。

各図書館の開館時間は、次のとおりである。

紀三井寺館（紀三井寺キャンパス）

- ・ 平日 午前9時から午後10時まで
- ・ 土曜 午前10時から午後5時まで

伏虎館（伏虎キャンパス）

- ・ 平日 午前9時から午後10時まで

三葛館（三葛キャンパス）

- ・平日 午前 9 時から午後 10 時まで
- ・土曜及び日曜日(一部) 午前 10 時から午後 5 時まで

また、研究個室やグループ閲覧室、ビデオ等の視聴覚資料用の AV ブースも整備しているほか、国内外の文献検索や電子ジャーナル閲覧も職場や自宅から 24 時間アクセス可能な体制を整えている。

学生の厚生に対する配慮は、厚生担当の事務職員を配置するとともに、健康管理センターで健康やこころの相談を受け付けている。この相談は対面だけでなく電話や WEB による相談も可能である。また、入学手続き時に学生教育研究災害傷害保険への加入を促している。

（６）入学者選抜の概要

社会人を対象とする入学者選抜は、「８．入学者選抜の概要」のとおり、アドミッション・ポリシーに基づき、通常の入学志願者と同様に実施する。

（７）必要とされる分野であること

医学薬学総合研究科の設置に関し、病院、薬局、企業等に採用意向のアンケート調査を実施した。有効回答件数のうち、博士学位取得者の採用に関し「採用したい」又は「採用を検討する」と回答した割合が 45.1%、修士学位取得者の採用に関し同様の回答をした割合は 52.8%であった。【資料 9：医学薬学総合研究科修了生に対する採用意向アンケート調査結果】

また、医師や薬剤師等の社会人への入学意向のアンケート調査を実施した。有効回答件数のうち、博士の学位取得について「とても関心がある」又は「少し関心はある」と回答した割合が 42.2%、修士の学位取得について同様の回答をした割合は 43.5%であった。【資料 10：医学薬学総合研究科入学意向アンケート調査結果（社会人）】

以上の結果は、学位取得者への社会の期待の高さや社会人として学位取得を目指す指向の高さを示しており、社会的に医学・薬学分野の学位取得者が必要とされていると結論づけることが可能である。

（８）大学院を専ら担当する専任教員を配置するなどの教員組織の整備状況

医学薬学総合研究科には、大学院を専ら担当する専任教員は配置しないが、社会人学生の学びに支障が出ないよう、十分な教員数を確保し授業担当をオムニバス形式として個々の教員負担を軽減した。そのため教員は計画に従って学生指導を円滑に進めることが可能となっている。

8．入学者選抜の概要

（１）入学者受入れの方針（アドミッション・ポリシー）

ディプロマ・ポリシー及びカリキュラム・ポリシーを踏まえ、以下のような学生の入学を求める。なお、アドミッション・ポリシーは、課程及びプログラムごとに定める。

各課程のアドミッション・ポリシー

【生命医療学専攻（博士課程）】

①先端的な医学・薬学の卓越した知識と見識、高い倫理観、課題解決のための高度な能力を身に付けたい人

- ②医学・薬学統合領域の専門知識や分野横断的な考察力により、医療の多種多様な課題を発見し、その解決に精力的に取り組む、世界レベルで活動したい人
- ③リサーチマインドを持った高度医療人、共同研究や医療チームのリーダーとして、高度先進医療・地域保健医療を積極的に推進したい人
- ④医療分野において、大学、医療機関、企業等に勤める社会人としてキャリアアップを図り、教育・研究・臨床活動を高いレベルで実践し、社会貢献したい人
- ⑤本専攻課程での学修の基盤となる、医学・薬学の知識や研究能力、考察力、コミュニケーション力や英語力を持ち、主体的・協働的に研究に打ち込む態度を有する人

【生命医療科学専攻（博士前期課程）】

- ①先端的な医科学・薬科学の優れた知識と見識、高い倫理観、課題解決のための能力を身に付けたい人
- ②医科学・薬科学統合領域の専門知識や分野横断的な考察力により、医療の多種多様な課題を発見し、その解決に精力的に取り組む、地域に軸足を置いて活動したい人
- ③リサーチマインドを持った専門職医療人、共同研究や医療チームを支える重要な一員として、地域保健医療を積極的に推進したい人
- ④医療分野において、医療機関、企業等に勤める社会人としてキャリアアップを図り、研究・臨床活動を適切に実践し、社会貢献したい人
- ⑤本専攻課程での学修の基盤となる、医科学・薬科学の基礎的知識や研究能力、考察力、コミュニケーション力や英語力を持ち、主体的・協働的に研究に打ち込む態度を有する人

【生命医療科学専攻（博士後期課程）】

- ①先端的な医科学・薬科学の卓越した知識と見識、高い倫理観、課題解決のための高度な能力を身に付けたい人
- ②医科学・薬科学統合領域の専門知識や分野横断的な考察力により、医療の多種多様な課題を発見し、その解決に精力的に取り組む、世界レベルで活動したい人
- ③リサーチマインドを持った高度医療人、共同研究や医療チームのリーダーや主要メンバーとして、高度先進医療・地域保健医療を積極的に推進したい人
- ④医療分野において、大学、医療機関、企業等に勤める社会人としてキャリアアップを図り、教育・研究・臨床活動を高いレベルで実践し、社会貢献したい人
- ⑤本専攻課程での学修の基盤となる、医科学・薬科学の知識や研究能力、考察力、コミュニケーション力や英語力を持ち、主体的・協働的に研究に打ち込む態度を有する人

各プログラムのアドミッション・ポリシー

【博士課程 先進医学プログラム】

- ①先端的な医学・医療の卓越した知識と見識、高い倫理観、課題解決のための高度な能力を身に付けたい人
- ②医学・薬学統合領域の専門知識や分野横断的な考察力により、医学・医療の多種多様な課題を発見し、その解決に精力的に取り組む、世界レベルで活動したい人
- ③リサーチマインドを持った高度医療人、共同研究や医療チームのリーダーとして、高度先進医

療・地域保健医療を積極的に推進したい人

④医学・医療分野において、大学、医療機関、企業等に勤める社会人としてキャリアアップを図り、教育・研究・臨床活動を高いレベルで実践し、社会貢献したい人

⑤本プログラムでの学修の基盤となる、医学の知識や研究能力、考察力、コミュニケーション力や英語力を持ち、主体的・協働的に研究に打ち込む態度を有する人

【博士課程 先進薬学プログラム】

①先端的な薬学の卓越した知識と見識、高い倫理観、課題解決のための高度な能力を身に付けたい人

②医学・薬学統合領域の専門知識や分野横断的な考察力により、薬学の多種多様な課題を発見し、その解決に精力的に取り組む、世界レベルで活動したい人

③リサーチマインドを持った高度医療人、共同研究や医療チームのリーダーとして、高度先進医療・地域保健医療を積極的に推進したい人

④薬学・医療分野において、大学、医療機関、企業等に勤める社会人としてキャリアアップを図り、教育・研究・臨床活動を高いレベルで実践し、地域貢献、社会貢献したい人

⑤本プログラムでの学修の基盤となる、薬学の知識や研究能力、考察力、コミュニケーション力や英語力を持ち、主体的・協働的に研究に打ち込む態度を有する人

【博士前期課程 生命医科学プログラム】

①先端的な医科学の優れた知識と見識、高い倫理観、課題解決のための能力を身に付けたい人

②医科学・薬科学統合領域の専門知識や分野横断的な考察力により、医療の多種多様な課題を発見し、その解決に精力的に取り組む、地域に軸足を置いて活動したい人

③リサーチマインドを持った専門職医療人、共同研究や医療チームを支える重要な一員として、地域保健医療を積極的に推進したい人

④医科学・医療分野において、医療機関、企業等に勤める社会人としてキャリアアップを図り、研究・臨床活動を適切に実践し、社会貢献したい人

⑤本プログラムでの学修の基盤となる、医科学の基礎的知識や研究能力、考察力、コミュニケーション力や英語力を持ち、主体的・協働的に研究に打ち込む態度を有する人

【博士前期課程 生命薬科学プログラム】

①先端的な薬科学の優れた知識と見識、高い倫理観、課題解決のための能力を身に付けたい人

②医科学・薬科学統合領域の専門知識や分野横断的な考察力により、医療の多種多様な課題を発見し、その解決に精力的に取り組む、地域に軸足を置いて活動したい人

③リサーチマインドを持った専門職医療人、共同研究や医療チームを支える重要な一員として、地域保健医療を積極的に推進したい人

④薬科学・医療分野において、医療機関、企業等に勤める社会人としてキャリアアップを図り、研究・臨床活動を適切に実践し、社会貢献したい人

⑤本プログラムでの学修の基盤となる、薬科学の基礎的知識や研究能力、考察力、コミュニケーション力や英語力を持ち、主体的・協働的に研究に打ち込む態度を有する人

【博士後期課程 生命医科学プログラム】

- ①先端的な医科学の卓越した知識と見識、高い倫理観、課題解決のための高度な能力を身に付けた人
- ②医科学・薬科学統合領域の専門知識や分野横断的な考察力により、医科学・医療の多種多様な課題を発見し、その解決に精力的に取り組み、世界レベルで活動したい人
- ③リサーチマインドを持った高度医療人、共同研究や医療チームのリーダーや主要メンバーとして、高度先進医療・地域保健医療を積極的に推進したい人
- ④医科学・医療分野において、大学、医療機関、企業等に勤める社会人としてキャリアアップを図り、教育・研究・臨床活動を高いレベルで実践し、社会貢献したい人
- ⑤本プログラムでの学修の基盤となる、医科学の知識や研究能力、考察力、コミュニケーション力や英語力を持ち、主体的・協働的に研究に打ち込む態度を有する人

【博士後期課程 生命医科学プログラム】

- ①先端的な薬科学の卓越した知識と見識、高い倫理観、課題解決のための高度な能力を身に付けた人
- ②医科学・薬科学統合領域の専門知識や分野横断的な考察力により、薬科学・医療の多種多様な課題を発見し、その解決に精力的に取り組み、世界レベルで活動したい人
- ③リサーチマインドを持った高度医療人、共同研究や医療チームのリーダーや主要メンバーとして、高度先進医療・地域保健医療を積極的に推進したい人
- ④薬科学・医療分野において、大学、医療機関、企業等に勤める社会人としてキャリアアップを図り、教育・研究・臨床活動を高いレベルで実践し、社会貢献したい人
- ⑤本プログラムでの学修の基盤となる、薬科学の知識や研究能力、考察力、コミュニケーション力や英語力を持ち、主体的・協働的に研究に打ち込む態度を有する人

(2) 入学資格

主な入学資格は、以下のとおりである。

ア 生命医療学専攻（博士課程）

- ①大学の医学、歯学、薬学又は獣医学を履修する課程（修業年限6年のものに限る。）を卒業した者
- ②外国において、学校教育における18年の課程を修了した者
- ③大学院研究科において修士課程を修了した者
- ④医学薬学総合研究科において、個別の入学資格審査により、①に掲げる者と同等以上の学力があると認めた者で、24歳に達した者

イ 生命医療科学専攻（博士前期課程）

- ①大学を卒業した者
- ②外国において、学校教育における16年の課程を修了した者
- ③医学薬学総合研究科において、個別の入学資格審査により、大学を卒業した者と同等以上の学力があると認めた者で、22歳に達した者

ウ 生命医療科学専攻（博士後期課程）

- ①修士の学位又は専門職学位を有する者

- ②外国において、修士の学位又は専門職学位に相当する学位を授与された者
- ③医学薬学総合研究科において、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、24歳に達した者

(3) 選抜方法

生命医療学専攻(博士課程)並びに生命医療科学専攻(博士前期課程及び博士後期課程)において、専門筆記試験、語学試験(英語)及び面接を実施する。専門筆記試験では、志望する主科目(特別科目)分野を中心に出题する。

選抜方法におけるアドミッション・ポリシーとの整合については、次のとおりである。

選抜区分	選抜方法	アドミッション・ポリシー①～⑤との整合					
		①～④	⑤				
			基礎的な知識と研究能力	考察力	コミュニケーション力	英語力	主体的・協働的な研究態度
博士課程	専門筆記試験		○	○			
博士前期課程	語学試験(英語)					○	
博士後期課程	面接	○			○		○

日本国外に在住し選抜試験時に来日が困難な学生への配慮として、オンライン方式による試験を実施する。その際は、専門筆記試験は口頭試問とし、加えて面接を実施する。また、語学試験(英語)については、以下のとおり、TOEFLPBT、TOEFLiBT、TOEIC 公開テスト(L&R)又はIELTS(overall score)のいずれかで、基準点を満たした成績証明書の提出をもって試験に代えることができる。

専攻・課程	プログラム	TOEFLPBT	TOEFLiBT	TOEIC 公開テスト (L&R)	IELTS (overall score)
生命医療学専攻 博士課程	先進医学プログラム	500点以上	61点以上	590以上	5.5以上
	先進薬学プログラム	500点以上	61点以上	590以上	5.5以上
生命医療科学専攻 博士前期課程	生命医科学プログラム	500点以上	61点以上	590以上	5.5以上
	生命薬科学プログラム	500点以上	61点以上	590以上	5.5以上
生命医療科学専攻 博士後期課程	生命医科学プログラム	500点以上	61点以上	590以上	5.5以上
	生命薬科学プログラム	500点以上	61点以上	590以上	5.5以上

(4) 社会人に対する配慮等

本学における社会人の定義は、文部科学省実施の学校基本調査の社会人の定義「職に就いている者、すなわち、給料、賃金、報酬その他の経常的な収入を目的とする仕事に就いている者、ただし、企業等を退職した者、及び主婦なども含む」とする。

医学薬学総合研究科の入学者は、大学等の卒業生に加え、医師・薬剤師や理学療法士・臨床工学技士、企業研究者などの社会人を想定している。就労を継続しながら大学院での学修や研究活動が行えるよう大学院設置基準第2条の2又は第14条に基づき社会人向けの教育環境を提供する。具体的には、講義の夜間開講や、遠方等の事情により対面受講が困難な学生向けのオンライン講義実施、講義動画のオンデマンド配信、平日夜間や土曜日の研究指導の時間割作成など幅広く対応する。

また、医学薬学総合研究科入学前に在学していた他の大学院での修得単位を本学大学院での修得単位とする「既修得単位制度」を設ける。入学者が「入学前既修得単位認定願」を提出した場合、医学薬学総合研究科委員会にて審議・認定を行う。

選抜方法は、他の受験者と同様に取り扱う。

なお、社会人は、勤務先の所属長の署名入りの受験許可書を提出するものとする。

9. 教員組織の編制の考え方及び特色

(1) 教員編制及び教員配置の考え方

本研究科の教員については、基礎となる学部である医学部医学科及び薬学部薬学科の教員で編制する。専任教員については「3. 教育課程の編成の考え方及び特色」を踏まえ、研究の中心となる医学及び薬学の分野（一部保健看護学分野からも参画）から221名配置するとともに、教育研究水準の維持向上及び教育研究の活性化を図るため、教員の年齢構成にも十分に配慮した。

生命医療学専攻（博士課程）は、6年制学部卒業生を対象としており、医学及び薬学の基礎系から臨床系まで幅広い分野を10領域に区分し、各研究領域に複数名の研究指導教員を配置した。

生命医療科学専攻（博士前期課程及び博士後期課程）は、薬学部（6年制を除く）など理系4年制学部卒業生や医療系技術者（理学療法士、臨床工学技士など）を対象としており、医学及び薬学の基礎系分野並びに医療系技術者と関連の深い臨床系分野を10領域に区分し、各研究領域に複数名の研究指導教員を配置した。

専任教員は、生命医療学専攻又は生命医療科学専攻のいずれか一専攻に専念するとともに、両専攻間の接続性や関係性を深めるため、自身が専任しないもう一つの専攻に兼任教員として参画する教員を多数配置した。兼任教員は、研究指導及び研究指導補助以外の役割に従事したり、講義・演習の一部分のみを担当する。兼任業務の負担は、専任教員としての業務に支障とならない範囲で設定している。

また、【共通科目】【ベーシック科目】【専門科目】【特別科目】の科目群には、全般的に、各科目に専任教員（教授・准教授等）を配置し、授業の質を確保している。

(2) 教員負担や学生指導に不具合を生じさせない環境の整備

医学薬学総合研究科は基礎となる学部の教員で編制しており、医学部医学科は紀三井寺キャンパス（教養部門は三葛キャンパス）、薬学部薬学科は伏虎キャンパスを基盤としているため、専任教員は所属学部が所在するキャンパス内に研究室を有している。

研究指導については、各教員の所属研究室で行うことを基本とするが、必要に応じてゼミ室や実験室を利用することも可能であり、校地間の移動といった負担や研究指導上の支障が生じないように配慮した。

講義については、医学部医学科の教員は紀三井寺キャンパス内の講義室、薬学部薬学科の教員は伏虎キャンパス内の講義室で実施することにしており、教員が所属するキャンパスで実施する体制としている。三葛キャンパスに所在している医学部医学科の教養部門及び保健看護学部の教員が講義を行う場合は、紀三井寺キャンパス内の講義室まで移動する必要があるが、両キャンパス間（校地間）の移動は日常的に行われており、教員の負担は軽微である（詳細は「12. 2以上の校地において教育研究を行う場合の具体的計画」に記載）。

また、講義は全て遠隔同時配信を実施するため、学生がキャンパス間（校地間）を移動する必要はなく、各自の希望により対面での受講、同時双方向型配信での受講、オンデマンド配信での受講を自由に選択することが可能である（詳細は「6. 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」に記載）。対面受講又は同時配信受講の場合はリアルタイムで質問等が可能であり、社会人学生の都合等によりやむを得ずオンデマンド配信での受講となった場合でも、大学が各学生に提供する WEB メールサービスを使用することにより、アドレス帳から教員の連絡先を検索していつでも質問することが可能である。

なお、講義の担当コマ数（授業回数）については、特定の教員に偏重することがないように配慮しながら割り当てを行った。その結果、医学系分野においては、基礎系の講座平均で6コマ程度、臨床系の講座平均で3コマ程度、教養部門等のその他講座平均で6コマ程度となっている。薬学系分野においても、研究室平均で7コマ程度となっている。教員1人あたりの担当コマ数も10コマを超えることがないように配慮しているが、「医療データサイエンスコース」として開講する講義16コマを担当するため、教員1名のみ年間24コマ担当（医療データサイエンスコース以外に8コマ担当）することになっている。本研究科における平均担当コマ数との比較では突出した担当コマ数となっているが、月平均では2コマ担当であり、教員にとって過度な負担となるものではない。

（3）研究の中心となる分野及び体制

医学薬学総合研究科における研究の中心となる分野は医学及び薬学である。長い歴史を有する本学医学部医学科及び大学院医学研究科は、大学創立から現在に至るまで医学分野における研究に注力してきたが、令和3年4月に薬学部薬学科を設置したことに伴い、医学研究科を医学・薬学統合型の研究科に改組することとし、医学分野との親和性の高い薬学分野を主要な研究分野として位置付けたところである。

学生は入学志願時に主科目（学位論文作成の基本となる研究指導科目）を選択し、当該科目が属する研究領域により決定する医学系プログラム又は薬学系プログラムのカリキュラム・ポリシーに従い、講義や研究指導が行われる体制となっている。

医学薬学総合研究科は医学（医学部医学科）及び薬学（薬学部薬学科）を基盤とする医学・薬学統合型の研究科であり、学生は医学又は薬学のどちらかを主たる研究分野に定めながらも、緊密な連携体制が制度的に担保された単一研究科である強みを活かして、講義においては統合型科目を設定することにより、研究基盤の裾野を広げることが期待できる体制としている。

また、研究指導においても、主科目以外の研究領域を演習科目として選択することを必須としており、主たる研究分野の深化を図るだけでなく、分野間の垣根を越えた研究を展開できる体制としている。研究基盤の裾野を広げる工夫を取り入れることにより、研究の更なる活性化を図るとともに、より深化した研究を生み出すことができる体制を構築している。

（4）教員の年齢構成

以下に示す3課程に全般的に通ずることとして、教員組織は教育研究業績が評価できる40歳代及び50歳代を中心に十分な数の教員により構成している。このことにより教育研究水準の維持向上及び研究教育の活性化に支障がない構成となっている。また、3課程でそれぞれの完成年度までの途中で退職する専任教員が教授で9名、准教授で4名いるが、すべて後任の教員（本申請に係る別の専任

教員)を配置しており、併せて速やかに後任の教員選考を行うため、当該教員が退職しても教育研究に支障が出ることはない。加えて、兼任教員のうち1名が完成年度までに定年を迎えるが、本学又は他学において講師以上の職にあった者を非常勤講師として委嘱することができるため(【資料11:和歌山県立医科大学医学部及び大学院医学研究科非常勤講師設置規程】)、教員組織の安定性に問題は生じない。

3 課程における年齢構成は次表のとおりである。

区分	職位	30～39歳	40～49歳	50～59歳	60～69歳	70歳以上	計
生命医療学専攻 博士課程	教授		7	27	20		54
	准教授		10	12	4		26
	講師	4	30	11			45
	助教	4	5	3			12
	合計	8	52	53	24	0	137

区分	職位	30～39歳	40～49歳	50～59歳	60～69歳	70歳以上	計
生命医療科学専攻 博士前期課程	教授		3	1	3	2	9
	准教授	2	10	15	1		28
	講師	2	14	6	1		23
	助教	5	2				7
	合計	9	29	22	5	2	67

区分	職位	30～39歳	40～49歳	50～59歳	60～69歳	70歳以上	計
生命医療科学専攻 博士後期課程	教授		3	1	3	2	9
	准教授	2	10	16	1		29
	講師	3	15	7			25
	助教	1	4				5
	合計	6	32	24	4	2	68

30 歳代から 70 歳代まで幅広い年齢構成であり、特に 40 歳代と 50 歳代が中心となる体制をとっている。そのことにより設置当初から学年進行完成時を経て、中長期的にも適切な教育研究を実施することが可能である。

(5) 定年に関する学内規程との関係

本学教員の定年は、職員就業規則第 21 条第 1 項第 1 号において「満 65 歳」と定められている。その例外として、同規則第 21 条の 2 において「法人が教育研究上特に必要と認めるときは、別に定めるところにより前条第 1 項第 1 号に規定する定年によらず、又は定年を超えた教員を新たに採用することができる。」と定められている。

この規定に基づいて制定された「教員の定年の特例及び定年を超えた者の採用の特例に関する規程」では、薬学部薬学科設置認可における教員審査の対象となる教員を新たに採用する場合は薬学部

薬学科の完成年度（令和8年度）まで定年を延長することができる旨規定されている。

従って、この特例の対象となる5名（専任教員に占める割合は2%程度）は65歳を超えて令和8年度まで勤務することができる。（【資料12：公立大学法人和歌山県立医科大学職員就業規則】【資料13：公立大学法人和歌山県立医科大学教員の定年の特例及び定年を超えた者の採用の特例に関する規程】）

（6）くろしお寄附講座

本学では、和歌山県内の公的病院等からの寄附により、当該病院にくろしお寄附講座を設置し、本学の教員を配置することにより若手医師の指導及び不足する病院勤務医の補完を行っている。当該教員は本学及び当該病院の職を兼務しており、週1日は大学において教育研究に従事することを基本としている。

器官病態外科学において特別演習及び特別研究を担当する教員2名については、くろしお寄附講座に所属する本学の教員であるとともに、県内公的病院の診療部長を兼務する医師でもあるが、2名のうち1名の担当は特別演習及び特別研究のみ、もう1名は特別演習及び特別研究に加え講義科目3コマであり、週1日の大学における教育活動の一環として対応することが可能である。

また、大学が教員及び学生に提供する Microsoft Teams（講義の配信で使用）は、教員と学生間においてテレビ会議形式での使用も可能であることから、特別演習を遠隔で実施することにも対応しており、キャンパス内で実施できない場合に対応することができる。学生からの質問等には随時メールでのやりとり等により対応を行う。

研究活動は、週1日の大学勤務時と本人が望めば土・日曜日の出勤による研究が可能である。

くろしお寄附講座に所属する教員は、本学における教育研究以外の業務に従事する者を専任教員とする場合に該当するが、上記理由により専任教員となることについて教育研究上の支障はない。

（7）その他

英語に関する講義科目は、医学部所属の教員1名と職員1名、薬学部所属の教員2名がオムニバス形式で担当する。附属病院臨床研究センターに所属し英文エディター業務を行う英国人の職員については、医学部所属の教員の指導管理の下で実務の講義を実施するため、教育内容・目的を適切に達成することが可能である。

10. 研究の実施についての考え方、体制、取組

（1）大学としての研究実施体制

本学は、世界トップレベルの医療を提供するため、質の高い臨床研究や最先端の基礎研究を推進することを研究の取組方針としている。重点的に取り組むべき課題として、本県の死因第一位である「がん」を含む5疾病（がん、脳卒中、急性心筋梗塞、糖尿病、精神疾患）への対策や、高齢化の進展で患者の増加が懸念される「認知症」対策などが挙げられる。

本学はこれらの課題に対して、医薬看3学部が連携して質の高い最先端の研究を行うために、国際水準の臨床研究の実施体制や先端医学・薬学分野における研究体制の強化を図っている。

教員の研究活動に対しては、講座・研究室単位で研究費を毎年一定額予算化するとともに、組織横断型の研究に対する助成制度や若手研究者への助成制度、優秀な研究活動の学内表彰制度、附属病院

の臨床研究センターによる研究相談や調査、論文作成支援の実施、後段で述べる URA による研究者支援を行うことにより、研究の活性化を図っている。

施設設備面での支援としては、各講座・研究室に研究スペースがあり各研究者が必要な研究機器を設置することができる。それに加え、共同で研究機器利用ができるよう共同研究機器施設（紀三井寺キャンパスでは中央研究機器施設、伏虎キャンパスでは共同研究機器施設）が設置されている。

動物実験施設については、各講座・研究室の所属長が推薦し、動物実験施設の長が認めた場合は研究者の利用が可能である。当該施設も紀三井寺及び伏虎キャンパスに設置している。

動物実験施設に動物実験の観点から研究をサポートする教員と共同研究機器施設に機器使用の観点から研究をサポートする教員がそれぞれ配置されている。

人を対象とする研究の実施に当たっては、「3. 教育課程の編成の考え方及び特色」の（6）研究の倫理審査体制で述べたとおり、人を対象とする生命科学・医学系研究の倫理的妥当性、科学的な質及び結果の信頼性に関する事項を審議する倫理審査委員会を設置しており、研究者の研究で該当するものは等しく倫理審査を受けることとなる。受審し「承認」が得られれば、学長等の許可を受けてから研究を開始することができる。

遺伝子組み換え実験に関しては、遺伝子組み換え実験安全委員会を設け、厳正な審査の上で当該申請案件の適切性を判断している。

また、研究費使用の不正根絶のため、コンプライアンス研修や科研費説明会等で啓発を行うとともに、啓発チラシを定期的に学内配布するなどにより不正防止対策を進めている。

URA は平成 30 年度より産官学連携推進本部に 1 名を招聘し研究力促進を図っている。若手向け科研費獲得セミナーの開催、科研費申請書作成マニュアルの作成、科研費申請時の申請書のチェックなどの研究活動支援を行っている。

（2）医学薬学総合研究科の学生の研究について

研究の実施に当たっては、共通科目やベーシック科目で研究倫理、研究方法、英語論文作成等について基本的な知識を修得した上で、研究指導教員の指導のもとに学生が研究テーマの設定や研究計画を立てる。実験を伴う場合は、実験の基本事項はもとより、応用的な範囲に至るまで研究指導教員が教え、実験技術を身につける。

大学院生においても、人を対象とする研究の実施に当たっては、上述のとおり倫理審査を受けることとなる。

動物実験施設については、大学院生の利用が可能である。まず共通科目やベーシック科目で動物愛護、動物実験施設や動物実験モデルの作成等について修得した後、学生に配布する学生要覧に掲載した動物実験に係る各種規程やマニュアル等を十分理解した上で、研究指導教員の指導のもとで実施することとなる。

医学薬学総合研究科に在籍する間の研究の場所は、基本的には講座・研究室であるが、研究指導教員の承認のもとで、必要に応じて共同研究機器施設において機器の利用が可能である。

以上、研究に関する基本的事項を理解・遵守し、研究指導教員の指導に従い、自身の研究を積極的に進めることができる体制をとっている。

学生の研究活動のサポートは、基本的には研究指導教員や研究指導補助教員、兼任教員が行うが、動物実験施設及び中央研究機器施設に研究をサポートする教員がそれぞれ配置されている。また、本

学附属病院に設置する臨床研究センターでは、大学院生の研究相談を実施している。

11. 施設・設備等の整備計画

医学薬学総合研究科は、医学部、附属病院、大学本部等のある紀三井寺キャンパス、保健看護学部及び医学部教養がある三葛キャンパス、そして薬学部のある伏虎キャンパスの3キャンパスに設置する。

(1) 校地、運動場の整備計画

各キャンパス全体の校地の総面積は 121,466.19 m²で、学内には中庭や屋上庭園など、学生が休息や屋外イベント開催等に利用できる適度な広さの校地（空き地を含む。）を確保している。

紀三井寺キャンパスから三葛キャンパスまでは 1.6 km（自動車で約 5 分）、紀三井寺キャンパスから伏虎キャンパスまでは 6 km（自動車で約 15 分）、三葛キャンパスから伏虎キャンパスまでは約 5.9 km（自動車で約 15 分）の距離にあり、移動に係る負担感はほぼない。また、主要駅である JR 和歌山駅及び南海和歌山市駅からのアクセスは伏虎キャンパスが最も良好であるが、他の 2 キャンパスも JR 紀三井寺駅（JR 和歌山駅から普通電車で 2 駅目）から徒歩圏内であること、紀三井寺キャンパスは病院があり市営バスの終着地点となっていることなら、公共交通機関でのキャンパス間の移動が可能である。

さらに、紀三井寺キャンパスは附属病院があるため、まず学生は臨床現場を身近に感じることができ、加えて医学・薬学の分野横断的な教育・研究活動を行うに当たり協力体制や相互交流を充実させることができるという利点がある。

紀三井寺及び三葛キャンパスには運動場（近隣に所在）及び体育館それぞれ 1 棟ずつ、伏虎キャンパスには屋内体育館を設置している。その他、テニスコート（紀三井寺 3 面、三葛 2 面）やトレーニングルーム（紀三井寺及び伏虎キャンパス）を備えている。

(2) 校舎等施設の整備計画

講義・演習・研究に使用するため、下記のとおり各キャンパスに施設を設置している。

ア 紀三井寺キャンパス

①基礎教育棟

講義室、実習室、準備室、ゼミ室、教員控室等

②実習棟

実習室、系統解剖実習室、法医解剖室等

③研究棟

教員研究室、研究機器施設、大学院生研究室等

④次世代医療研究センター

セミナー室、研究室、実験室、培養室、ドラフト室、学生等控室等

⑤高度医療人育成センター

パソコンルーム、大研修室、中研修室、小研修室等

イ 三葛キャンパス

①医学部三葛教育棟

講義室、ゼミ室、実習室、実験室、大学院研究室、教員研究室等

ウ 伏虎キャンパス

①南棟

実習室、共同実験室、研究機器施設、自習室等

②北棟

講義室、情報処理室、自習室、ラーニングコモンズ等

教員研究室は、基本として1講座・研究室単位で整備しており、すべての専任教員分の研究室を確保している。執務室部分は教授、准教授などの教員と大学院生を収容できる広さを確保するとともに、それぞれ実験室も整備している。

本学附属病院の医師、薬剤師、メディカルスタッフが社会人入学した場合は、本学の中に職務上の自身のスペースがあるため、追加のスペース確保の必要は特にない。それ以外の大学院生には紀三井寺及び三葛キャンパスにあっては主科目の講座室又は大学院生研究室の一角を確保する。大学院生研究室は紀三井寺キャンパス研究棟に3室あり、ロッカーや研究スペースの提供が可能である。伏虎キャンパスにおいては主科目の研究室の一角を確保する。薬学部（伏虎キャンパス）は学部生の研究室配属を3年生後半から6年生が終わるまで行うが、大学院生のスペース確保は可能である。【資料14：大学院生の部屋のレイアウト図】

教育課程の実施に当たっては、講義科目を講義室で行い、特別科目を主科目の講座・研究室において行う。実験はそれぞれの実験室を利用するが、共同利用が可能な研究機器施設や共同実験室もある。

講義は、夕刻から夜間にかけての開講となるため、紀三井寺キャンパスの医学部の講義とは重ならない。

伏虎キャンパスにおいては、薬学部の講義が最長で夕刻まで行われる日もあるが、当該講義は実習であるため主に使用するのは実習室である。また、伏虎キャンパスには、北棟に計8室の講義室があるため、学部と講義時間が被った場合も大学院の講義室を確保可能である。

（3）図書等の資料及び図書館の整備計画

3キャンパスにそれぞれ図書館を設置している。医学部のある紀三井寺キャンパス内の紀三井寺館が拠点となり3館の統一的運営を図っている。図書の要望などは図書館システムを整備し文献複写申込や貸出更新、オンライン予約を受け付けている。各館では情報リテラシー支援や資料・文献複写の提供事務を行う。また、紀三井寺館より定期的に職員を派遣し、情報・知識の共有や日々の課題対応の支援を行う。

ア 紀三井寺館

医学部のある紀三井寺キャンパスの図書館であり、医学・医療系の図書を中心に整備している。医学部生や教員だけではなく、隣接する附属病院の医師、看護師、メディカルスタッフ職が利用するため、臨床系の図書も充実している。

図書の収容可能冊数は、約22.2万冊であり、現在11.4万冊と視聴覚資料800点を設置している。

閲覧スペースとしては、130席ある。

開館時間は、平日9時～22時、土曜日は10時～17時とする。

イ 伏虎館

薬学部がある伏虎キャンパスの図書館であり、薬学系の図書を中心に医療系の図書も取りそ

ろえることにより、学生が薬学の専門知識だけでなく医療系全般の学修・研究に取り組める体制を整える。

図書の収容可能冊数は、約 4.3 万冊であり、現在 2.7 千冊と視聴覚資料 50 点を設置している。

閲覧スペースとしては 83 席ある。

開館時間は、平日 9 時～22 時、土曜日は 10 時～17 時とする。

ウ 三葛館

保健看護学部及び医学部教養がある三葛キャンパスの図書館であり、看護系の図書を中心に医療系図書や教養書も取りそろえることにより、看護学生や医学部 1 年生が専門知識だけでなく教養や医療系全般の学修・研究に取り組める体制を整える。

図書の収容可能冊数は、開架分で約 5.3 万冊であり、現在倉庫保管分も含め 5.8 万冊と視聴覚資料 1,900 点を設置している。

閲覧スペースとしては、59 席ある。

開館時間は、平日 9 時～22 時、土曜日及び日曜日（一部）は 10 時～17 時とする。

12. 2 以上の校地において教育研究を行う場合の具体的計画

（1）それぞれの校地における専任教員の配置

本研究科は、医学部（メインの紀三井寺キャンパスと医学部 1 年生が学ぶ三葛キャンパス）及び薬学部（伏虎キャンパス）を基礎として設置する統合型研究科である。生命医療学専攻及び生命医療科学専攻の専任教員は、それぞれ所属する学部とあわせて大学院を担当するため、医学部教員は紀三井寺キャンパス及び三葛キャンパス、薬学部教員は伏虎キャンパスの各自の研究室やキャンパス内の講義室・実験室を利用して教育研究に当たる。三葛キャンパスには医学部の教養授業を担当する教養・医学教育大講座所属の教員で本研究科の専任教員 2 名及び兼任教員 3 名のほか、保健看護学部（三葛キャンパス）の教員で本研究科の兼任教員 3 名の研究室が所在する。残りの大半の教員は紀三井寺キャンパス又は伏虎キャンパスで勤務している。

それぞれの校地の位置関係は、紀三井寺キャンパスと三葛キャンパスは、徒歩約 20 分、紀三井寺キャンパスと伏虎キャンパスは、自動車約 15 分、バスは乗り換えなしで停留所までの徒歩を含め約 40 分である。

授業実施場所等の整理表

所在の区分	基礎となる学部	講義場所	研究指導場所
紀三井寺の教員	医学部	紀三井寺	紀三井寺
三葛の教員	医学部（教養） （保健看護学部）	紀三井寺 紀三井寺	三葛 －
伏虎の教員	薬学部	伏虎	伏虎

（2）教員の移動への配慮

上記（1）の整理表のとおり、紀三井寺キャンパス及び伏虎キャンパスの教員は、講義及び研究指導を自身が所在するキャンパスで行うため、別キャンパスに移動することは基本的にはない。

三葛キャンパスの医学部教員は、講義は紀三井寺キャンパスに移動して行うが、研究指導は三葛キャンパスで行う。保健看護学部教員（兼担）も講義を紀三井寺キャンパスに移動して行う。両キャンパス間は、徒歩約 20 分、自転車や車なら 10 分程度であり、日頃から学内会議や打ち合わせ、各種申請届出手続き等で各教員が常時行き来をしており、特別な配慮が必要となるものではない。

（３）学生への配慮

医学系プログラム選択学生は、基本的に紀三井寺キャンパスで講義・実習を受けることになり、薬学系プログラム選択学生は、伏虎キャンパスで受講する。講義を担当する教員が医学系か薬学系かで対面授業の会場が決まるが、それぞれの学生が移動する必要がないように、遠隔配信を同時に実施する。そのため、例えば薬学系の教員が伏虎キャンパスで講義をする場合、医学系の学生は紀三井寺キャンパスで遠隔講義を受講することができ、また自らの意思で伏虎キャンパスに移動して対面講義を受けることも可能である。

（４）施設設備等の配慮

図書館は、紀三井寺、伏虎、三葛の各キャンパスに設置されている。図書・雑誌については、紀三井寺は主に医学系、伏虎は主に薬学系、三葛は主に看護系と教養系と、それぞれに所在する学部による特色があるが、それら以外にも医療系電子リソースを取りそろえ、医療系全般の学修・研究に資する体制が整っている。図書館システムにより図書館に来なくても文献複写申込やオンライン予約が可能であるほか、各キャンパス間では、文献複写配送サービスや最寄りの図書館窓口へ返却ができるシステムを実施している。

全学を管轄する健康管理センターは紀三井寺キャンパスに、学生相談室は各キャンパスにあり、それぞれ学生の健康管理やメンタル相談に対応が可能である。また、事務室は、医学系は紀三井寺に、薬学系は伏虎にそれぞれ設置しており、学生に関する各種証明書の発行手続などスムーズな対応が可能である。

13. 管理運営及び事務組織

教学面の体制は、学長（理事長を兼ねる。）のもとに、2 研究科長、3 学部長及び学長が必要に応じて任命する副学長を置く。また、下記の複数の合議体を設置し、学長の決定に際し意見を述べ、学長のガバナンスをサポートする。

（１）医学薬学総合研究科委員会

大学院学則第 38 条により設置する医学薬学総合研究科委員会は、研究科長、副研究科長及び当研究科を担当する専任の教授によって構成する。必要に応じて随時開会し、研究科長が議長となる。審議事項は、次のとおりである。

- ・ 学生の入学及び課程の修了
- ・ 学位論文審査及び学位の授与
- ・ 学生の退学、休学及び除籍
- ・ 学生の表彰及び懲戒
- ・ 学科目
- ・ 試験

・研究科規程等の制定改廃

（２）研究科代議員会

大学院医学薬学総合研究科委員会規程第 9 条により設置することができる研究科代議員会は、当研究科委員会の下部組織であり、当研究科委員会より審議事項の一部について委任を受け、審議を行う。当研究科の研究科長、副研究科長、専攻長、副専攻長、プログラム長等により構成し、2 ヶ月に 1 回程度開催する。

（３）研究科専攻会議

大学院医学薬学総合研究科委員会規程第 10 条により設置することができる研究科専攻会議は、当研究科委員会の下部組織であり、当研究科委員会より審議事項の一部について委任を受け、審議を行う。2 専攻ごとに設置し、当専攻を担当する専任の教授により構成し、必要に応じて随時開会する。

（４）専門委員会

大学院医学薬学総合研究科委員会規程第 11 条により必要に応じ設置することができる。

事務の遂行を行う大学部局の体制は、事務局長、次長、各課室長（総務課、経営企画課、研究推進課、施設管理課、学生課、保健看護学部事務室、薬学部事務室）により構成している。

学生の厚生補導は、学生部委員会（学生部長、3 学部の教員から選出された委員等により組織）及び健康管理センターが行う。

14. 自己点検・評価

（１）実施体制及び実施方法

地方独立行政法人法（以下「地独法」という。）の規定により、設立団体の長が定める業務運営に関する目標（中期目標）を達成するため、本学において中期計画を作成し、設置団体の認可を得るとともに、中期計画に基づいて年度計画を策定し、業務を遂行している。なお、今回の研究科の設置についても、中期計画及び年度計画に取組内容を記載し、全学的に取り組んできたところである。

策定した中期計画及び年度計画は、教育活動、研究活動、診療活動、業務運営、財務状況等について、「公立大学法人和歌山県立医科大学評価委員会」（以下「大学評価委員会」という。）【資料 15】において自己点検・評価を実施し、業務実績報告書を作成している。

業務実績報告書は、設立団体である和歌山県が設置する「和歌山県公立大学法人評価委員会」（以下「県評価委員会」という。）に提出し、県評価委員会から評価及び提言を受けている。

また、学校教育法に基づく大学機関別認証評価についても、評価機関が定める大学評価基準に従い自己点検・評価を実施している。

（２）評価結果の公表及び活用

中期計画及び年度計画、業務実績報告書、県評価委員会からの評価結果の業務運営の改善への反映状況については、本学のホームページに掲載し公表している。

自己点検・評価及び県評価委員会からの評価や提言については、評価のための評価とならないよう、

学内にフィードバックするとともに、次年度、次期の計画や業務運営に適切に反映させ業務の改善に努めている。

（３）認証評価

本学は、公益財団法人大学基準協会による大学機関別認証評価を平成 20 年度及び平成 27 年度に受審し、いずれも大学評価基準を満たしていると認定されている（認定期間：令和 5 年 3 月 31 日まで）。その際に指摘された事項については、全学的に改善に取り組んでいる。また、令和 4 年度には一般財団法人大学教育質保証・評価センターによる大学機関別認証評価を受審した。

なお、医学部の学部教育のみが対象であるが、一般社団法人日本医学教育評価機構（JACME）による医学教育分野別評価を平成 27 年度に受審し認定されており（認定期間：令和 7 年 3 月 31 日まで）、令和 5 年度中に 2 回目の認証評価を受ける予定である。

15. 情報の公表

（１）情報公表の方法

医学薬学総合研究科では、学校教育法施行規則第 172 条の 2「教育研究活動等の状況に関する情報公表」に基づき、大学の公共性の観点から社会的な説明責任を果たすとともに、教育研究の質の向上を図る観点から積極的に教育研究活動等の公表を行う。

公表は、本学ホームページにより広く周知する。ホームページのアドレスは、
<https://www.wakayama-med.ac.jp/intro/kyoikujyoho/index.html> である。ホーム＞大学案内＞教育情報の公表、として閲覧できるようにする。

（２）情報公表の内容

大学院の目的、ディプロマ・ポリシー、カリキュラム・ポリシー、大学院の講義、授業科目の内容・シラバス、単位修得の評価・認定、修了要件、学位申請、在籍中の各種申請関係、学位論文に係る評価基準、アドミッション・ポリシーや募集要項など入試関連などの大学院関係情報とともに、大学の教育研究上の目的・方針、教育研究上の基本組織、教員数、各教員の学位・業績等、入学者数、収容定員、在学する学生数、卒業・修了した者の数、進学者数、就職者数、進学・就職等の状況、授業料・入学料・その他費用、教育研究環境、心身の健康等に係る支援、大学評価結果なども積極的に公表する。

16. 教育内容等の改善のための組織的な研修等

（１）教育内容及び方法の改善を図るための組織的な研修等（FD 研修）

本学では、平成 18 年度に設置した教育研究開発センターにおいて、教育の内容・方法及び授業改善（FD）、カリキュラム、臨床技能教育、評価方法などの研究・企画を大学全体の取組として行っている。医学部では教育研究開発センターが中心となり、医学教育におけるカリキュラムや教育方法の改善に係る研究・開発を行うとともに、薬学部では医療教育企画室が薬学教育の研究・開発・企画及び評価方法の研究を担うなど、医学・薬学教育の質向上に取り組んでいる。また、教育研究開発センター教育研究開発部門に FD 部会を設置し、大学全体として FD 活動を推進する体制を整備するとともに、実際の運営については、その下に置いた各学部の委員会において、セミナー・講習会及び教員

研修の企画・実施などを行っている。

FD 研修会については、FD 部会各学部委員会において年度計画を作成している。医学部では、「共用試験（OSCE・CBT）」「卒業試験」「医学教育モデル・コア・カリキュラムに基づく本学カリキュラムの分析」「高大接続」などをテーマに、教育研究開発センター長や外部機関の専門家が講師となり、年に2～3回程度開催している。積極的な参加を呼びかけ、毎回30名～50名程度の教員が参加している。また薬学部では、薬学部FD委員会において、熟練教員による新任教員及び実務実習未経験教員への指導や教員能力向上を目的とした様々な研修会を実施している。

さらに、各学部においては、学生による授業評価を実施し、学生の視点から教員の授業内容や方法の評価を行っている。調査結果については、各教員にフィードバックし、授業の改善やスキルの向上に活用している。全ての大学院担当教員は学部にも所属しているため、このような学部でのFD活動を通じて、大学院における教育の質向上及び改善にもつなげるとともに、大学院でも独自にFD研修会を開催している（【資料16：FD研修会開催実績】）。外部の機関から講師を招聘し、FD研修会を年間2コマ程度開催する。外部講師の講義を通して自身の授業内容や方法の見直しを促すことにより、大学院教育の質の向上や教育効果の向上を図る。

（2）管理運営に必要な職員への研修等（SD研修）

本学では、毎年度末に次年度の職員研修計画を作成し、研修委員会の承認を得た上で、当該計画に基づき、研修を実施している。全学的に実施する人権・同和特別研修・情報セキュリティ研修などの共通研修のほか、看護師・メディカルスタッフ・事務職員の新規採用者を対象に行う新人研修、事務職員・メディカルスタッフを対象とした中堅職員・新任副主査・新任主査など階層別に行う研修、看護師向けの継続研修、病院職員対象の専門研修など法人独自で様々な研修を行っている（【資料17：職員研修計画】）。大学・病院で勤務する上で必要な基本的事項に係る知識や大学・病院における課題の解決に向けたアプローチ方法などを修得させ、職員の管理運営能力の向上を図っている。

また、事務職員については、他機関での業務を経験させることで視野を広げ、スキルアップを図ることを目的として、厚生労働省や和歌山県、他大学などへの派遣研修を実施するほか、和歌山県が実施する特別研修を主査昇任までに2つ以上受講することを義務づけ、対人能力や政策形成などにおいて優れた職員を育成している。これらに加え、一般社団法人日本能率協会が主催するJAM大学SDフォーラムを活用し、タイムマネジメントやロジカルシンキング、学生の募集業務、ハラスメントマネジメントなど幅広い内容で、事務職員のSD研修を行っており、業務内容や勤続年数等に応じ、必要なスキルアップに努めている。主査までに3つ以上、主任までに2つ以上受講することを昇任の要件としており、積極的な受講を促している。

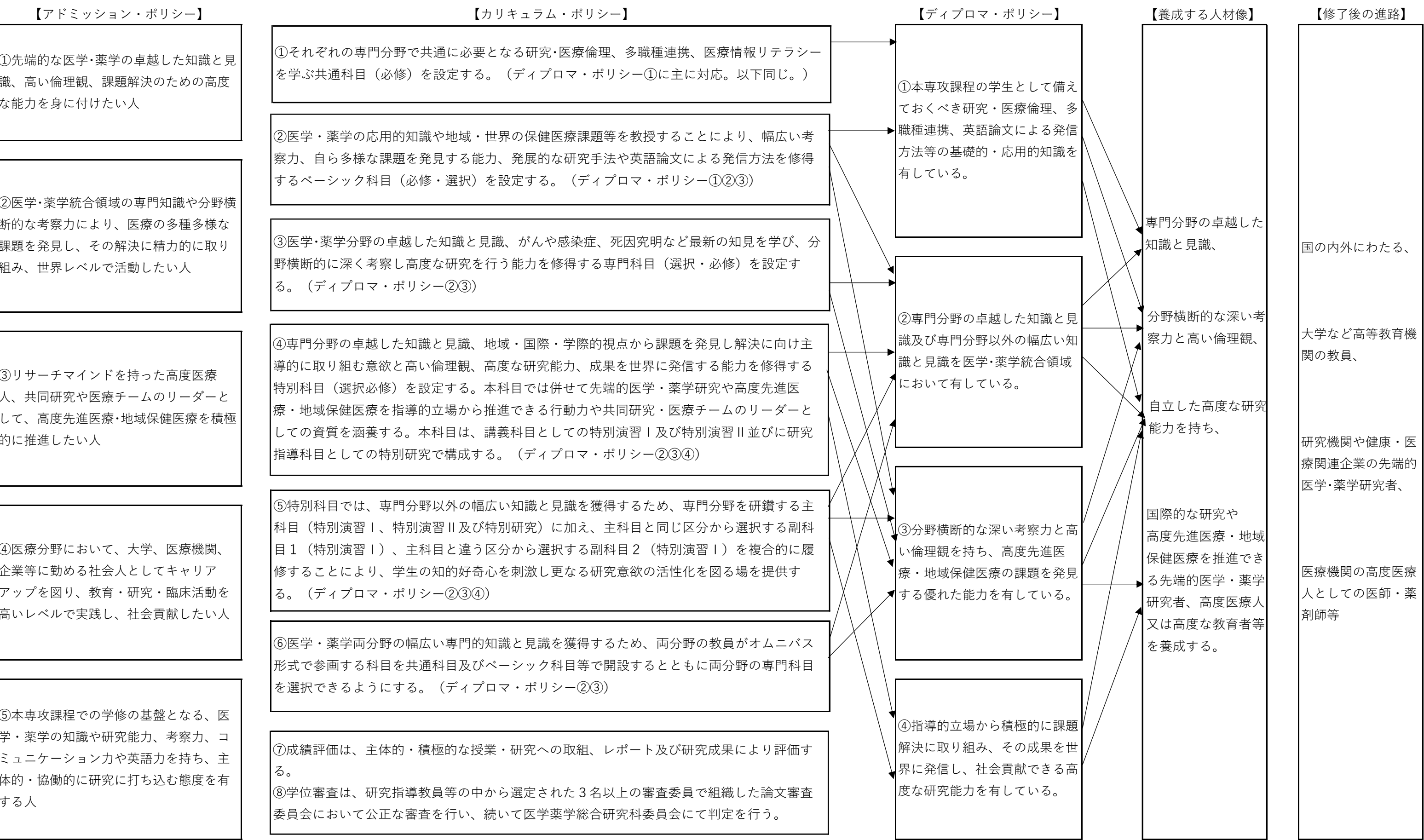
設置の趣旨を記載した書類 資料目次

- 【資料 1】 養成する人材像と 3 つのポリシーの相関図
- 【資料 2】 カリキュラムマップ
- 【資料 3】 時間割
- 【資料 4】 課程修了までの研究指導スケジュール
- 【資料 5】 履修モデル
- 【資料 6】 和歌山県立医科大学倫理審査委員会規程
- 【資料 7】 基礎となる学部と医学薬学総合研究科との関係図
- 【資料 8】 博士前期課程と博士後期課程との関係図
- 【資料 9】 医学薬学総合研究科修了生に対する採用意向アンケート調査結果
- 【資料 10】 医学薬学総合研究科入学意向アンケート調査結果（社会人）
- 【資料 11】 和歌山県立医科大学医学部及び大学院医学研究科非常勤講師設置規程
- 【資料 12】 公立大学法人和歌山県立医科大学職員就業規則
- 【資料 13】 公立大学法人和歌山県立医科大学教員の定年の特例及び定年を超えた者の採用の特例
に関する規程
- 【資料 14】 大学院生の部屋のレイアウト図
- 【資料 15】 公立大学法人和歌山県立医科大学評価委員会規程
- 【資料 16】 FD 研修会開催実績
- 【資料 17】 職員研修計画

養成する人材像と 3 つのポリシーの相関図（生命医療学専攻博士課程）

【資料 1】

< 研究科の目的 > 和歌山県立医科大学の地域における役割と和歌山県の地域保健医療の状況を踏まえた上で、高度先進的かつ医学・薬学横断的な研究能力、その基礎となる学識と研究倫理を備え、かつ広く世界に貢献する高度医療人及び生命医療科学・医学・薬学の研究者を育成する。



養成する人材像と 3 つのポリシーの相関図（生命医療学専攻博士前期課程）

< 研究科の目的 > 和歌山県立医科大学の地域における役割と和歌山県の地域保健医療の状況を踏まえた上で、高度先進的かつ医学・薬学横断的な研究能力、その基礎となる学識と研究倫理を備え、かつ広く世界に貢献する高度医療人及び生命医療科学・医学・薬学の研究者を育成する。



養成する人材像と 3 つのポリシーの相関図（生命医療学専攻博士後期課程）

<研究科の目的> 和歌山県立医科大学の地域における役割と和歌山県の地域保健医療の状況を踏まえた上で、高度先進的かつ医学・薬学横断的な研究能力、その基礎となる学識と研究倫理を備え、かつ広く世界に貢献する高度医療人及び生命医療科学・医学・薬学の研究者を育成する。



医学薬学総合研究科生命医療学専攻（博士課程） カリキュラムマップ【資料2】

【養成する人材像】

専門分野の卓越した知識と見識、分野横断的な深い考察力と高い倫理観、自立した高度な研究能力を持ち、国際的な研究や高度先進医療・地域保健医療を推進できる先端的医学・薬学研究者、高度医療人又は高度な教育者等を養成する。

ディプロマ・ポリシー

①本専攻課程の学生として備えておくべき研究・医療倫理、多職種連携、英語論文による発信方法等の基礎的・応用的知識を有している。

②専門分野の卓越した知識と見識及び専門分野以外の幅広い知識と見識を医学・薬学統合領域において有している。

③分野横断的な深い考察力と高い倫理観を持ち、高度先進医療・地域保健医療の課題を発見する優れた能力を有している。

④指導的立場から積極的に課題解決に取り組み、その成果を世界に発信し、社会貢献できる高度な研究能力を有している。

カリキュラム・ポリシー

それぞれの専門分野で共通に必要なとなる研究・医療倫理、多職種連携、医療情報リテラシーを学ぶ共通科目（必修）を設定する。

医学・薬学の応用的知識や地域・世界の保健医療課題等を教授することにより、幅広い考察力、自ら多様な課題を発見する能力、発展的な研究手法や英語論文による発信方法を修得するベーシック科目（必修・選択）を設定する。

医学・薬学分野の卓越した知識と見識、がんや感染症、死因究明など最新の知見を学び、分野横断的に深く考察し高度な研究を行う能力を修得する専門科目（選択・必修）を設定する。

専門分野の卓越した知識と見識、地域・国際・学際的視点から課題を発見し解決に向け主導的に取り組む意欲と高い倫理観、高度な研究能力、成果を世界に発信する能力を修得する特別科目（選択必修）を設定する。本科目では併せて先端的医学・薬学研究や高度先進医療・地域保健医療を指導的立場から推進できる行動力や共同研究・医療チームのリーダーとしての資質を涵養する。本科目は、講義科目としての特別演習Ⅰ及び特別演習Ⅱ並びに研究指導科目としての特別研究で構成する。

特別科目では、専門分野以外の幅広い知識と見識を獲得するため、専門分野を研鑽する主科目（特別演習Ⅰ、特別演習Ⅱ及び特別研究）に加え、主科目と同じ区分から選択する副科目1（特別演習Ⅰ）、主科目と違う区分から選択する副科目2（特別演習Ⅰ）を複合的に履修することにより、学生の知的好奇心を刺激し更なる研究意欲の活性化を図る場を提供する。

医学・薬学両分野の幅広い専門的知識と見識を獲得するため、両分野の教員がオムニバス形式で参画する科目を共通科目及びベーシック科目等で開設するとともに両分野の専門科目を選択できるようにする。

成績評価は、主体的・積極的な授業・研究への取組、レポート及び研究成果により評価する。

学位審査は、研究指導教員等の中から選定された3名以上の審査委員で組織した論文審査委員会において公正な審査を行い、続いて医学薬学総合研究科委員会にて判定を行う。

科目体系

研究倫理・医療倫理学B
動物実験や遺伝子組換え実験等における研究倫理及び臨床現場での医療倫理について考察し、高い倫理観を養う科目
多職種連携B
多職種連携の実践について学ぶ科目
医療情報リテラシーB
医療ビッグデータ、ゲノム情報解析、多変量統計解析など、医療情報の活用方法や統計について学ぶ科目

発展的研究方法論
実験方法や社会調査法などの研究手法を発展的な内容で学び、自立的に研究できる能力を養う科目
疫学方法特論
疫学的重要概念や研究手法を系統的に学ぶ科目
Advanced Academic English
英語論文の読み方、英語による発信方法等を学ぶ科目
基礎医学・薬学特論Ⅰ・Ⅱ
システム神経生理学、分子機能形態学、薬品作用学など医学・薬学の基礎的な科目
地域医療課題特論Ⅰ・Ⅱ
地域の保健医療課題について理解を深める科目

【医系型】分子生命科学特論、感染症学特論、病理病態学特論B、腫瘍学特論
【薬系型】最新臨床薬理学特論、免疫・発がん特論、神経再生・発生・疾患学特論、
【統合型】死因究明学特論、医療データサイエンス学特論B
がんや感染症、死因究明などの最新の知見を修得する科目
分野横断的な考察力・高度な研究能力を養う科目

主科目：特別演習Ⅰ・Ⅱ＋特別研究（研究指導科目）
副科目：特別演習Ⅰ（同区分＋異なる区分）
課題解決に向け主導的に取り組む意欲を養う科目
成果を世界に発信する能力を修得する科目
共同研究・医療チームのリーダーとしての資質を涵養する科目
更なる研究意欲の活性化を図る科目

医学薬学総合研究科生命医療科学専攻（博士前期課程） カリキュラムマップ

【養成する人材像】

専門分野の優れた知識と見識、分野横断的な考察力と高い倫理観、自立した研究能力を持ち、地域の保健医療課題等への対応において重要な役割を果たすことができる優れた生命医療科学（医科学・薬科学）研究者又は専門職医療人等を養成する。

ディプロマ・ポリシー

①本専攻課程の学生として備えておくべき研究・医療倫理、多職種連携、英語論文による発信方法等の基礎的知識を有している。

②専門分野の優れた知識と見識及び専門分野以外の幅広い知識と見識を医科学・薬科学統合領域において有している。

③分野横断的な考察力と高い倫理観を持ち、地域の保健医療課題等を発見する能力を有している。

④積極的に課題解決に取り組む、その成果を地域に発信し、社会貢献できる研究能力を有している。

カリキュラム・ポリシー

それぞれの専門分野で共通に必要なとなる研究・医療倫理、多職種連携、医療情報リテラシーを学ぶ共通科目（必修）を設定する。

医科学・薬科学の基礎的知識や地域の保健医療課題等を教授することにより、分野にとらわれない考察力、自ら課題を発見する能力、基礎的研究手法や英語力を修得するベーシック科目（必修・選択）を設定する。

医科学・薬科学分野の優れた知識と見識、臨床医学・創薬科学・医薬品開発などの最新の知見を学び、分野横断的に考察し研究する能力を修得する専門科目（選択・必修）を設定する。

専門分野の優れた知識と見識、地域に立脚した幅広い観点から課題を発見し解決に向けて自ら考えて取り組む意欲、高い倫理観、研究能力と成果を発信し地域保健医療を推進する能力を修得する特別科目（選択必修）を設定する。本科目では併せて共同研究や医療チームを支える重要な一員として積極的に活躍できる資質を涵養する。本科目は、講義科目としての特別演習及び研究指導科目としての特別研究で構成する。

特別科目では、専門分野以外の知識と見識を獲得するため、専門分野を研鑽する主科目（特別演習及び特別研究）に加え、主科目と違う区分から選択する副科目（特別演習）を複合的に履修することにより、学生の知的好奇心を刺激し更なる研究意欲の活性化を図る場を提供する。

医科学・薬科学両分野の専門的知識と見識を獲得するため、両分野の教員がオムニバス形式で参画する科目を共通科目及びベーシック科目で開設するとともに両分野の専門科目を選択できるようにする。

成績評価は、主体的・積極的な授業・研究への取組、レポート及び研究成果により評価する。

学位審査は、研究指導教員等の中から選定された3名以上の審査委員で組織した論文審査委員会において公正な審査を行い、続いて医学薬学総合研究科委員会にて判定を行う。

科目体系

研究倫理・医療倫理学A

動物実験や遺伝子組換え実験等における研究倫理及び臨床現場での医療倫理について基礎的な知識を修得し、高い倫理観を養う科目

多職種連携A

多職種連携の実践について学ぶ科目

医療情報リテラシーA

医療ビッグデータ、ゲノム情報解析、多変量統計解析など、医療情報の活用に係る基本的手法を学ぶ科目

基礎的研究方法論

実験方法や社会調査法などの研究手法を基礎的な内容で学び、自立的に研究できる能力を養う科目

社会・予防医学概論

疫学分野における基礎的知識・研究手法について学ぶ科目

Academic English

英語論文の読み方・書き方、発信方法を学ぶ科目

地域医療課題概論

地域の保健医療に関して理解を深めるための科目

基礎生体科学特論、生体分子解析学特論

生命医療科学研究の基本となる生物学・化学等に係る科目

基礎医科学・薬科学特論Ⅰ・Ⅱ

統合分子生理学、分子遺伝学、分子生物薬学、薬品化学など医科学・薬科学の基礎的な科目

【医系型】人体構造機能科学特論、機能調節薬理学特論、微生物・ウイルス・免疫学特論、病理病態学特論A、臨床医学特論、健康科学特論、医療データサイエンス学特論A

【薬系型】安全科学特論、医薬品開発特論、最先端創薬科学特論、健康機能調節学特論

臨床医学・創薬科学などの最新の知見を修得する科目
分野横断的な考察力・研究能力を修得する科目

主科目：特別演習＋特別研究（研究指導科目）

副科目：特別演習（異なる区分）

課題解決に向けて自ら考えて取り組む意欲を養う科目
成果を発信し地域保健医療を推進する能力を修得する科目
共同研究・医療チームを支える重要な一員として積極的に活躍できる資質を涵養する科目
更なる研究意欲の活性化を図る科目

医学薬学総合研究科生命医療科学専攻（博士後期課程） カリキュラムマップ

【養成する人材像】

専門分野の卓越した知識と見識、分野横断的な深い考察力と高い倫理観、自立した高度な研究能力を持ち、国際的な医科学・薬科学研究や高度先進医療・地域保健医療を推進できる高度な生命医療科学（医科学・薬科学）研究者、高度専門職医療人又は高度な教育者等を養成する。

ディプロマ・ポリシー

①本専攻課程の学生として備えておくべき研究・医療倫理、多職種連携、英語論文による発信方法等の基礎的・応用的知識を有している。

②専門分野の卓越した知識と見識及び専門分野以外の幅広い知識と見識を医科学・薬科学統合領域において有している。

③分野横断的な深い考察力と高い倫理観を持ち、高度先進医療・地域保健医療の課題を発見する優れた能力を有している。

④指導的立場から積極的に課題解決に取り組み、その成果を世界に発信し、社会貢献できる高度な研究能力を有している。

カリキュラム・ポリシー

それぞれの専門分野で共通に必要なとなる研究・医療倫理、多職種連携、医療情報リテラシーを学ぶ共通科目（選択）を設定する。

医科学・薬科学の応用的知識や地域・世界の保健医療課題等を教授することにより、幅広い考察力、自ら多様な課題を発見する能力、発展的な研究手法や英語論文による発信方法を修得するベーシック科目（必修・選択）を設定する。

医科学・薬科学分野の卓越した知識と見識、臨床医学や創薬科学などの最新の知見を学び、分野横断的に深く考察し高度な研究を行う能力を修得する専門科目（選択・必修）を設定する。

専門分野の卓越した知識と見識、地域・国際・学際的視点から課題を発見する能力、課題解決に向け主導的に取り組む意欲と高い倫理観、高度な研究能力、成果を世界に発信する能力を修得する特別科目（選択必修）を設定する。本科目では併せて高度生命医療科学や高度先進医療・地域保健医療を指導的立場から推進できる行動力や共同研究のリーダー・医療チームの主要メンバーとしての資質を涵養する。本科目は、講義科目としての特別演習及び研究指導科目としての特別研究で構成する。

特別科目では、専門分野以外の幅広い知識と見識を獲得するため、専門分野を研鑽する主科目（特別演習及び特別研究）に加え、主科目と違う区分から選択する副科目（特別演習）を複合的に履修することにより、学生の知的好奇心を刺激し更なる研究意欲の活性化を図る場を提供する。

医科学・薬科学両分野の幅広い専門的知識と見識を獲得するため、両分野の教員がオムニバス形式で参画する科目を共通科目及びベーシック科目等で開設するとともに両分野の専門科目を選択できるようにする。

成績評価は、主体的・積極的な授業・研究への取組、レポート及び研究成果により評価する。

学位審査は、研究指導教員等の中から選定された3名以上の審査委員で組織した論文審査委員会において公正な審査を行い、続いて医学薬学総合研究科委員会にて判定を行う。

科目体系

研究倫理・医療倫理学B

動物実験や遺伝子組換え実験等における研究倫理及び臨床現場での医療倫理について考察し、高い倫理観を養う科目
多職種連携B

多職種連携の実践について学ぶ科目

医療情報リテラシーB

医療ビッグデータ、ゲノム情報解析、多変量統計解析など、医療情報の活用方法や統計について学ぶ科目

発展的研究方法論

実験方法や社会調査法などの研究手法を発展的な内容で学び、自立的に研究できる能力を養う科目

疫学方法特論

疫学的重要概念や研究手法を系統的に学ぶ科目

Advanced Academic English

英語論文の読み方、英語による発信方法を学ぶ科目

基礎医学・薬学特論Ⅰ・Ⅱ

システム神経生理学、分子機能形態学、薬品作用学など医学・薬学の基礎的な科目

地域医療課題特論Ⅰ・Ⅱ

地域の保健医療課題について理解を深める科目

【医系統】臨床医学特講、健康科学特講

【薬系統】創薬標的評価学特講、神経薬理学特講、基礎薬科学特講

【統合型】がんに対する医学・薬学アプローチ

臨床医学・創薬科学などの最新の知見を修得する科目
分野横断的な考察力・高度な研究能力を養う科目

主科目：特別演習＋特別研究（研究指導科目）
副科目：特別演習（異なる区分）

課題解決に向け主導的に取り組む意欲を養う科目
成果を世界に発信する能力を修得する科目
共同研究のリーダー・医療チームの主要メンバーとしての資質を涵養する科目
更なる研究意欲の活性化を図る科目

医学薬学総合研究科生命医療学専攻（博士課程）先進医学プログラム カリキュラムマップ

【養成する人材像】

医学・医療の卓越した知識と見識、分野横断的な深い考察力と高い倫理観、自立した高度な研究能力を持ち、共同研究のリーダーとなりうる先端的医学研究者、医療チームのリーダーとして高度先進医療・地域保健医療を推進できる医師、又は大学等で高度な教育研究を行う教育者等を養成する。

ディプロマ・ポリシー

①本プログラムの学生として備えておくべき研究・医療倫理、多職種連携、英語論文による発信方法等の基礎的・応用的知識を有している。

②医学・医療の卓越した知識と見識及び専門分野以外の幅広い知識と見識を医学・薬学統合領域において有している。

③分野横断的な深い考察力と高い倫理観を持ち、高度先進医療・地域保健医療の課題を発見する優れた能力を有している。

④指導的立場から積極的に課題解決に取り組み、その成果を世界に発信し、社会貢献できる高度な研究能力を有している。

カリキュラム・ポリシー

それぞれの専門分野で共通に必要なとなる研究・医療倫理、多職種連携、医療情報リテラシーを学ぶ共通科目（必修）を設定する。

医学・薬学の応用的知識や地域・世界の保健医療課題等を教授することにより、幅広い考察力、自ら多様な課題を発見する能力、発展的な研究手法や英語論文による発信方法を修得するベーシック科目（必修・選択）を設定する。

医学・薬学分野の卓越した知識と見識、がんや感染症、死因究明など最新の知見を学び、分野横断的に深く考察し高度な研究を行う能力を修得する専門科目（選択）を設定する。

医学・医療における卓越した知識と見識、地域・国際・学際的視点から課題を発見し解決に向け主導的に取り組む意欲と高い倫理観、高度な研究能力、成果を世界に発信する能力を修得する特別科目（選択必修）を設定する。本科目では併せて先端的医学研究や高度先進医療・地域保健医療を指導的立場から推進できる行動力や共同研究・医療チームのリーダーとしての資質を涵養する。本科目は、講義科目としての特別演習Ⅰ及び特別演習Ⅱ並びに研究指導科目としての特別研究で構成する。

特別科目では、主科目と同じ区分から選択する副科目1（特別演習Ⅰ）、主科目と違う区分から選択する副科目2（特別演習Ⅱ）を履修し、専門分野にとられない幅広い視野と専門的知識の修得を可能とする。

医学・薬学両分野の幅広い専門的知識と見識を獲得するため、両分野の教員がオムニバス形式で参画する科目を共通科目及びベーシック科目等で開設するとともに両分野の専門科目を選択できるようにする。

成績評価は、主体的・積極的な授業・研究への取組、レポート及び研究成果により評価する。

学位審査は、研究指導教員等の中から選定された3名以上の審査委員で組織した論文審査委員会において公正な審査を行い、続いて医学薬学総合研究科委員会にて判定を行う。

科目体系

共通科目

研究倫理・医療倫理学B 必修
多職種連携B 必修
医療情報リテラシーB 必修

ベーシック科目

発展的研究方法論 必修
疫学方法特論 必修
Advanced Academic English 必修
基礎医学・薬学特論Ⅰ } いずれか選択
基礎医学・薬学特論Ⅱ }
地域医療課題特論Ⅰ } いずれか選択
地域医療課題特論Ⅱ }

専門科目

分子生命科学特論 }
感染症学特論 } 3単位選択
病理病態学特論B }
腫瘍学特論 }
最新臨床薬理学特論 }
免疫・発がん特論 } 1単位選択
神経再生・発生・疾患学特論 }
死因究明学特論 } 1単位選択
医療データサイエンス学特論B }

特別科目

A区分
社会医学特別演習Ⅰ・Ⅱ、同特別研究
形態機能医学特別演習Ⅰ・Ⅱ、同特別研究
細胞分子機能医学特別演習Ⅰ・Ⅱ、同特別研究
B区分
総合医療医学特別演習Ⅰ・Ⅱ、同特別研究
器官病態内科学特別演習Ⅰ・Ⅱ、同特別研究
器官病態外科学特別演習Ⅰ・Ⅱ、同特別研究
※主科目の他、副科目として特別演習Ⅰを同区分及び異なる区分（薬系も含む）から各1科目選択

医学薬学総合研究科生命医療科学専攻（博士前期課程）生命医科学プログラム カリキュラムマップ

【養成する人材像】

医科学の優れた知識と見識、分野横断的な考察力と高い倫理観、自立した研究能力を持ち、健康・医療関連企業での研究開発や地域医療機関等の臨床現場で共同研究や医療チームを支える重要な一員として活躍できる優れた生命医療科学（医科学）研究者や専門職医療人等を養成する。

ディプロマ・ポリシー

①本プログラムの学生として備えておくべき研究・医療倫理、多職種連携、英語論文による発信方法等の基礎的知識を有している。

②医科学分野の優れた知識と見識及び専門分野以外の知識と見識を医科学・薬科学統合領域において有している。

③分野横断的な考察力と高い倫理観を持ち、地域の保健医療課題等を発見する能力を有している。

④積極的に課題解決に取り組み、その成果を地域に発信し、社会貢献できる研究能力を有している。

カリキュラム・ポリシー

それぞれの専門分野で共通に必要な研究・医療倫理、多職種連携、医療情報リテラシーを学ぶ共通科目（必修）を設定する。

分野横断的な幅広い観点から医科学の基礎的知識を教授することにより、分野にとらわれない考察力、自ら課題を発見する能力、基礎的研究手法や英語力を修得するベーシック科目（必修・選択）を設定する。

医科学に係る幅広い知識と見識、臨床医学・創薬科学・医薬品開発などの最新の知見を学び、分野横断的に考察し研究する能力を修得する専門科目（選択）を設定する。

専門分野の優れた知識と見識、地域に立脚した幅広い観点から課題を発見し解決に向けて自ら考えて取り組む意欲、高い倫理観、研究能力と成果を発信し地域保健医療を推進する能力を修得する特別科目（選択必修）を設定する。本科目では併せて共同研究や医療チームを支える重要な一員として積極的に活躍できる資質を涵養する。本科目は、講義科目としての特別演習及び研究指導科目としての特別研究で構成する。

特別科目では、専門分野を研鑽する主科目、主科目と違う区分から選択する副科目を複合的に履修することにより、学生の知的好奇心を刺激し更なる研究意欲の活性化を図る場を提供する。

医科学・薬科学両分野の専門的知識と見識を獲得するため、両分野の教員がオムニバス形式で参画する科目を共通科目及びベーシック科目で開設するとともに両分野の専門科目を選択できるようにする。

成績評価は、主体的・積極的な授業・研究への取組、レポート及び研究成果により評価する。

学位審査は、研究指導教員等の中から選定された3名以上の審査委員で組織した論文審査委員会において公正な審査を行い、続いて医学薬学総合研究科委員会にて判定を行う。

科目体系

共通科目

研究倫理・医療倫理学A 必修
多職種連携A 必修
医療情報リテラシーA 必修

ベーシック科目

基礎的研究方法論 必修
社会・予防医学概論 必修
Academic English 必修
地域医療課題概論 必修
基礎生体科学特論 2単位選択
生体分子解析学特論
基礎医科学・薬科学特論Ⅰ
基礎医科学・薬科学特論Ⅱ

専門科目

人体構造機能科学特論
機能調節薬理学特論
微生物・ウイルス・免疫学特論
病理病態学特論A 4単位選択
臨床医学特論
健康科学特論
医療データサイエンス学特論A
安全科学特論
医薬品開発特論 2単位選択
最先端創薬科学特論
健康機能調節学特論

特別科目

A区分
社会医学特別演習、同特別研究
形態機能医学特別演習、同特別研究
細胞分子機能医学特別演習、同特別研究
B区分
総合医療医学特別演習、同特別研究
器官病態内科学特別演習、同特別研究
器官病態外科学特別演習、同特別研究
※主科目の他、副科目として特別演習を異なる区分（薬系も含む）から1科目選択

医学薬学総合研究科生命医療科学専攻（博士後期課程）生命医科学プログラム カリキュラムマップ

【養成する人材像】

医科学の卓越した知識と見識、分野横断的な深い考察力と高い倫理観、自立した高度な研究能力を持ち、研究機関や健康・医療関連企業で共同研究のリーダーとして行動できる高度生命医療科学（医科学）研究者、地域医療機関等の現場で医療チームの主要メンバーとして活躍できる高度専門職医療人又は大学等の高度な教育研究を行う教育者を養成する。

ディプロマ・ポリシー

①本プログラムの学生として備えておくべき研究・医療倫理、多職種連携、英語論文による発信方法の基礎的・応用的知識を有している。

②医科学分野の卓越した知識と見識及び専門分野以外の知識と見識を医科学・薬科学統合領域において有している。

③分野横断的な深い考察力と高い倫理観を持ち、高度先進医療・地域保健医療の課題を発見する優れた能力を有している。

④指導的立場から積極的に課題解決に取り組み、その成果を世界に発信し、社会貢献できる高度な研究能力を有している。

カリキュラム・ポリシー

それぞれの専門分野で共通に必要なとなる研究・医療倫理、多職種連携、医療情報リテラシーを学ぶ共通科目（選択）を設定する。

医科学・薬科学の応用的知識や地域・世界の保健医療課題等を教授することにより、幅広い考察力、自ら多様な課題を発見する能力、発展的な研究手法や英語論文による発信方法を修得するベーシック科目（必修・選択）を設定する。

医科学分野の卓越した知識と見識、臨床医学や創薬科学などの最新の知見を学び、分野横断的に深く考察し高度な研究を行う能力を修得する専門科目（選択・必修）を設定する。

専門分野の卓越した知識と見識、地域・国際・学際的視点から課題を発見する能力、課題解決に向け主導的に取り組む意欲と高い倫理観、高度な研究能力、成果を世界に発信する能力を修得する特別科目（選択必修）を設定する。本科目では併せて高度生命医療科学や高度先進医療・地域保健医療を指導的立場から推進できる行動力や共同研究のリーダー・医療チームの主要メンバーとしての資質を涵養する。本科目は、講義科目としての特別演習及び研究指導科目としての特別研究で構成する。

特別科目では、自身が選択した主科目と異なる医科学・薬科学内の区分から副科目を履修し、専門分野にとらわれない幅広い視野と分野横断的な専門的知識の修得を可能とする。

医科学・薬科学両分野の幅広い専門的知識と見識を獲得するため、両分野の教員がオムニバス形式で参画する科目を共通科目及びベーシック科目等で開設するとともに両分野の専門科目を選択できるようにする。

成績評価は、主体的・積極的な授業・研究への取組、レポート及び研究成果により評価する。

学位審査は、研究指導教員等の中から選定された3名以上の審査委員で組織した論文審査委員会において公正な審査を行い、続いて医学薬学総合研究科委員会にて判定を行う。

科目体系

共通科目

研究倫理・医療倫理学B	選択
多職種連携B	選択
医療情報リテラシーB	選択
※本学前期課程修了者以外で同様の科目を未履修の場合、選択	

ベーシック科目

発展的研究方法論	必修
疫学方法特論	必修
Advanced Academic English	必修
基礎医学・薬学特論Ⅰ	いずれか選択
基礎医学・薬学特論Ⅱ	
地域医療課題特論Ⅰ	いずれか選択
地域医療課題特論Ⅱ	

専門科目

臨床医学特講	必修
健康科学特講	必修
創薬標的評価学特講	1単位選択
神経薬理学特講	
基礎薬科学特講	必修
がんに対する医学・薬学アプローチ	

特別科目

A区分
 社会医学特別演習、同特別研究
 形態機能医学特別演習、同特別研究
 細胞分子機能医学特別演習、同特別研究

B区分
 総合医療医学特別演習、同特別研究
 器官病態内科学特別演習、同特別研究
 器官病態外科学特別演習、同特別研究

※主科目他、副科目として特別演習を異なる区分（薬系も含む）から1科目選択

医学薬学総合研究科生命医療学専攻（博士課程）先進薬学プログラム カリキュラムマップ

【養成する人材像】

薬学に関する卓越した専門的知識と見識、分野横断的な深い考察力と高い倫理観、自立した高度な研究能力を持ち、地域や世界で活躍できる先端的薬学研究者・教育者又は指導的立場から分野横断的に高度先進医療や創薬を含む臨床直結型研究を推進できる高度医療人を養成する。

ディプロマ・ポリシー

①本プログラムの学生として備えておくべき研究・医療倫理、多職種連携、英語論文による発信方法等の基礎的・応用的知識を有している。

②薬学に関する卓越した専門的知識と見識及び専門分野以外の幅広い知識と見識を医学・薬学統合領域において有している。

③分野横断的な深い考察力と高い倫理観を持ち、先端的な薬学研究や高度先進医療の課題を発見する優れた能力を有している。

④指導的立場から積極的に課題解決に取り組み、その成果を世界に発信し、社会貢献できる高度な研究能力を有している。

カリキュラム・ポリシー

それぞれの専門分野で共通に必要な研究・医療倫理、多職種連携、医療情報リテラシーを学ぶ共通科目（必修）を設定する。

医学・薬学の応用的知識や地域・世界の保健医療課題等を教授することにより、幅広い考察力、自ら多様な課題を発見する能力、発展的な研究手法や英語論文による発信方法を修得するベーシック科目（必修・選択）を設定する。

医学・薬学分野の卓越した知識と見識、がんや感染症、死因究明など最新の知見を学び、分野横断的に深く考察し高度な研究を行う能力を修得する専門科目（選択・必修）を設定する。

薬学分野における卓越した知識と見識、地域・国際・学際的視点から課題を発見し解決に向け主体的に取り組む意欲と高い倫理観、高度な研究能力、成果を世界に発信する能力を修得する特別科目（選択必修）を設定する。本科目では併せて先端的薬学研究や高度先進医療・地域保健医療を指導的立場から推進できる行動力や共同研究・医療チームのリーダーとしての資質を涵養する。本科目は、講義科目としての特別演習Ⅰ及び特別演習Ⅱ並びに研究指導科目としての特別研究で構成する。

特別科目では、主科目と同じ区分から選択する副科目1（特別演習Ⅰ）、主科目と違う区分から選択する副科目2（特別演習Ⅱ）を履修し、専門分野にとられない幅広い視野と専門的知識の修得を可能とする。

医学・薬学両分野の幅広い専門的知識と見識を獲得するため、両分野の教員がオムニバス形式で参画する科目を共通科目及びベーシック科目等で開設するとともに両分野の専門科目を選択できるようにする。

成績評価は、主体的・積極的な授業・研究への取組、レポート及び研究成果により評価する。

学位審査は、研究指導教員等の中から選定された3名以上の審査委員で組織した論文審査委員会において公正な審査を行い、続いて医学薬学総合研究科委員会にて判定を行う。

科目体系

共通科目

研究倫理・医療倫理学B 必修
多職種連携B 必修
医療情報リテラシーB 必修

ベーシック科目

発展的研究方法論 必修
疫学方法特論 必修
Advanced Academic English 必修
基礎医学・薬学特論Ⅰ } いずれか選択
基礎医学・薬学特論Ⅱ }
地域医療課題特論Ⅰ } いずれか選択
地域医療課題特論Ⅱ }

専門科目

分子生命科学特論 }
感染症学特論 } 1単位選択
病理病態学特論B }
腫瘍学特論 }
最新臨床薬理学特論 } 必修
免疫・発がん特論 } 必修
神経再生・発生・疾患学特論 } 必修
死因究明学特論 }
医療データサイエンス学特論B } 1単位選択

特別科目

C区分
物理・化学薬学特別演習Ⅰ・Ⅱ、同特別研究
生命薬学特別演習Ⅰ・Ⅱ、同特別研究
D区分
医療薬学特別演習Ⅰ・Ⅱ、同特別研究
臨床・社会薬学特別演習Ⅰ・Ⅱ、同特別研究
※主科目の他、副科目として特別演習Ⅰを同区分及び異なる区分（医系も含む）から各1科目選択

医学薬学総合研究科生命医療科学専攻（博士前期課程）生命薬科学プログラム カリキュラムマップ

【養成する人材像】

薬科学に関する幅広い専門的知識と見識、分野横断的な考察力と高い倫理観、自立した研究能力を持ち、健康・医療関連企業（製薬・医療・化学・食品・香料・化粧品など）での創業などの研究、開発に携わる研究者、医療機関等の医療や生命科学系領域の中でハブとなるような優れた生命医療科学（薬科学）研究者又は専門職医療人を養成する。

ディプロマ・ポリシー

①本プログラムの学生として備えておくべき研究・医療倫理、多職種連携、英語論文による発信方法等の基礎的知識を有している。

②薬科学分野に関する幅広い知識と見識及び専門分野以外の知識と見識を医科学・薬科学統合領域において有している。

③分野横断的な考察力と高い倫理観を持ち、地域の保健医療課題等を発見する能力を有している。

④積極的に課題解決に取り組み、その成果を地域に発信し、社会貢献できる研究能力を有している。

カリキュラム・ポリシー

それぞれの専門分野で共通に必要な研究・医療倫理、多職種連携、医療情報リテラシーを学ぶ共通科目（必修）を設定する。

分野横断的な幅広い観点から薬科学の基礎的知識を教授することにより、分野にとらわれない考察力、自ら課題を発見する能力、基礎的研究手法や英語力を修得するベーシック科目（必修・選択）として設定する。

薬科学に係る幅広い知識と見識、臨床医学・創薬科学・医薬品開発などの最新の知見を学び、分野横断的に考察し研究する能力を修得する専門科目（選択・必修）を設定する。

専門分野の優れた知識と見識、高い倫理観、幅広い視野、自ら考えて研究し課題解決する意欲と能力を修得する特別科目（選択必修）を設定する。本科目では併せて健康関連企業における課題に積極的に取り組む行動力と資質を身に付ける。本科目は、講義科目としての特別演習及び研究指導科目としての特別研究で構成する。

特別科目では、専門分野を研鑽する主科目、主科目と違う区分から選択する副科目を複合的に履修することにより、学生の知的好奇心を刺激し更なる研究意欲の活性化を図る場を提供する。

医科学・薬科学における専門的知識と見識を獲得するため、両分野の教員がオムニバス形式で参画する科目を共通科目及びベーシック科目で開設するとともに、両分野の専門科目を選択できるようにする。

成績評価は、主体的・積極的な授業・研究への取組、レポート及び研究成果により評価する。

学位審査は、研究指導教員等の中から選定された3名以上の審査委員で組織した論文審査委員会において公正な審査を行い、続いて医学薬学総合研究科委員会にて判定を行う。

科目体系

共通科目

研究倫理・医療倫理学A	必修
多職種連携A	必修
医療情報リテラシーA	必修

ベーシック科目

基礎的研究方法論	必修
社会・予防医学概論	必修
Academic English	必修
地域医療課題概論	必修
基礎生体科学特論	2単位選択
生体分子解析学特論	
基礎医科学・薬科学特論Ⅰ	
基礎医科学・薬科学特論Ⅱ	

専門科目

人体構造機能科学特論	2単位選択	
機能調節薬理学特論		
微生物・ウイルス・免疫学特論		
病理病態学特論A		
臨床医学特論		
健康科学特論		
医療データサイエンス学特論A		
安全科学特論		必修
医薬品開発特論		必修
最先端創薬科学特論		必修
健康機能調節学特論	必修	

特別科目

C区分
物理・化学薬学特別演習、同特別研究
生命薬学特別演習、同特別研究

D区分
医療薬学特別演習、同特別研究
臨床・社会薬学特別演習、同特別研究

※主科目の他、副科目として特別演習を異なる区分（医系も含む）から1科目選択

医学薬学総合研究科生命医療科学専攻（博士後期課程）生命薬科学プログラム カリキュラムマップ

【養成する人材像】

薬科学の卓越した知識と見識、分野横断的な深い考察力と高い倫理観、国際的に通用する自立した高度な研究能力を持ち、研究機関や地域の健康・医療関連企業等（製薬・医療・化学・食品・香料・化粧品など）で共同研究のリーダーとして行動できる高度生命医療科学（薬科学）研究者や大学等で高度な教育研究を行う教育者等を養成する。

ディプロマ・ポリシー

①本プログラムの学生として備えておくべき研究・医療倫理、多職種連携、英語論文による発信方法等の基礎的・応用的知識を有している。

②薬科学分野の卓越した知識と見識及び専門分野以外の知識と見識を医科学・薬科学統合領域において有している。

③分野横断的な深い考察力と高い倫理観を持ち、高度先進医療・地域保健医療の課題を発見する優れた能力を有している。

④指導的立場から積極的に課題解決に取り組み、その成果を世界に発信する高度な研究能力を有している。

カリキュラム・ポリシー

それぞれの専門分野で共通に必要なとなる研究・医療倫理、多職種連携、医療情報リテラシーを学ぶ共通科目（選択）を設定する。

医科学・薬科学の応用的知識や地域・世界の保健医療課題等を教授することにより、幅広い考察力、自ら多様な課題を発見する能力、発展的な研究手法や英語論文による発信方法を修得するベーシック科目（必修・選択）を設定する。

薬科学分野の卓越した知識と見識、臨床医学や創薬科学などの最新の知見を学び、分野横断的に深く考察し高度な研究を行う能力を修得する専門科目（選択・必修）を設定する。

薬科学分野の卓越した知識と見識、分野横断的な深い考察力、地域・国際・学際的視点から課題を発見し解決に向けて主導的に取り組む意欲と高い倫理観、高度な研究能力、成果を世界に発信する能力を修得する特別科目（選択必修）を設定する。本科目は講義科目としての特別演習及び研究指導科目としての特別研究で構成する。

特別科目では、自身が選択した主科目と異なる医科学・薬科学内の区分から副科目を履修し、専門分野にとらわれない幅広い視野と分野横断的な専門的知識の修得を可能とする。

医科学・薬科学両分野の幅広い専門的知識と見識を獲得するため、両分野の教員がオムニバス形式で参画する科目を共通科目及びベーシック科目等で開設するとともに両分野の専門科目を選択できるようにする。

成績評価は、主体的・積極的な授業・研究への取組、レポート及び研究成果により評価する。

学位審査は、研究指導教員等の中から選定された3名以上の審査委員で組織した論文審査委員会において公正な審査を行い、続いて医学薬学総合研究科委員会にて判定を行う。

科目体系

共通科目

研究倫理・医療倫理学B 選択
多職種連携B 選択
医療情報リテラシーB 選択
※本学前期課程修了者以外で同様の科目を未履修の場合、選択

ベーシック科目

発展的研究方法論 必修
疫学方法特論 必修
Advanced Academic English 必修
基礎医学・薬学特論Ⅰ } いずれか選択
基礎医学・薬学特論Ⅱ }
地域医療課題特論Ⅰ } いずれか選択
地域医療課題特論Ⅱ }

専門科目

臨床医学特講 } 1単位選択
健康科学特講 }
創薬標的評価学特講 } 2単位選択
神経薬理学特講 }
基礎薬科学特講 }
がんに対する医学・薬学アプローチ 必修

特別科目

C区分
物理・化学薬学特別演習、同特別研究
生命薬学特別演習、同特別研究
D区分
医療薬学特別演習、同特別研究
臨床・社会薬学特別演習、同特別研究
※主科目の他、副科目として特別演習を異なる区分（医系も含む）から1科目選択

医学薬学総合研究科 時間割(令和6年度)

【資料3】

月曜日						火曜日						水曜日						木曜日						金曜日								
6限(18:00～19:30)		7限(19:40～21:10)				6限(18:00～19:30)		7限(19:40～21:10)				6限(18:00～19:30)		7限(19:40～21:10)				6限(18:00～19:30)		7限(19:40～21:10)				6限(18:00～19:30)		7限(19:40～21:10)						
日付	博士前期課程	博士課程	博士後期課程	博士前期課程	博士課程	博士後期課程	博士前期課程	博士課程	博士後期課程	博士前期課程	博士課程	博士後期課程	博士前期課程	博士課程	博士後期課程	博士前期課程	博士課程	博士後期課程	博士前期課程	博士課程	博士後期課程	博士前期課程	博士課程	博士後期課程	博士前期課程	博士課程	博士後期課程	博士前期課程	博士課程	博士後期課程		
4/1																																
4/8																																
4/15																																
4/22																																
4/29	昭和の日																															
5/6	振替休日							基礎薬科学特講			基礎薬科学特講																					
5/13	基礎生体科学特論	最新臨床薬理学特論		基礎生体科学特論	最新臨床薬理学特論			基礎薬科学特講			基礎薬科学特講																					
5/20	基礎生体科学特論	最新臨床薬理学特論		基礎生体科学特論	最新臨床薬理学特論			基礎薬科学特講			基礎薬科学特講																					
5/27	基礎生体科学特論	最新臨床薬理学特論		基礎生体科学特論	最新臨床薬理学特論			基礎薬科学特講			基礎薬科学特講																					
6/3	基礎生体科学特論	最新臨床薬理学特論		基礎生体科学特論	最新臨床薬理学特論																											
6/10																																
6/17	臨床医学特論	医療データサイエンス学特論B		臨床医学特論	医療データサイエンス学特論B																											
6/24	臨床医学特論	医療データサイエンス学特論B		臨床医学特論	医療データサイエンス学特論B	6/25	医薬品開発特論	創薬標的評価学特講	医薬品開発特論	創薬標的評価学特講	6/26	健康機能調節学特論	神経薬理学特講	健康機能調節学特論	神経薬理学特講	6/27	機能調節薬理学特論	分子生命科学特論	機能調節薬理学特論	分子生命科学特論	6/28	医療情報リテラシーA	医療情報リテラシーB	医療情報リテラシーA	医療情報リテラシーB	6/29	医療情報リテラシーA	医療情報リテラシーB	医療情報リテラシーA	医療情報リテラシーB		
7/1	臨床医学特論	医療データサイエンス学特論B		臨床医学特論	医療データサイエンス学特論B	7/2	医薬品開発特論	創薬標的評価学特講	医薬品開発特論	創薬標的評価学特講	7/3	健康機能調節学特論	神経薬理学特講	健康機能調節学特論	神経薬理学特講	7/4	機能調節薬理学特論	分子生命科学特論	機能調節薬理学特論	分子生命科学特論	7/5	基礎的研究方法論	発展的研究方法論	基礎的研究方法論	発展的研究方法論	7/6	基礎的研究方法論	発展的研究方法論	基礎的研究方法論	発展的研究方法論		
7/8	臨床医学特論	医療データサイエンス学特論B		臨床医学特論	医療データサイエンス学特論B	7/9	医薬品開発特論	創薬標的評価学特講	医薬品開発特論	創薬標的評価学特講	7/10	健康機能調節学特論	神経薬理学特講	健康機能調節学特論	神経薬理学特講	7/11	機能調節薬理学特論	分子生命科学特論	機能調節薬理学特論	分子生命科学特論	7/12	基礎的研究方法論	発展的研究方法論	基礎的研究方法論	発展的研究方法論	7/13	基礎的研究方法論	発展的研究方法論	基礎的研究方法論	発展的研究方法論		
7/15	海の日					7/16	医薬品開発特論	創薬標的評価学特講	医薬品開発特論	創薬標的評価学特講	7/17	健康機能調節学特論	神経薬理学特講	健康機能調節学特論	神経薬理学特講	7/18	機能調節薬理学特論	分子生命科学特論	機能調節薬理学特論	分子生命科学特論	7/19	基礎的研究方法論	発展的研究方法論	基礎的研究方法論	発展的研究方法論	7/20	基礎的研究方法論	発展的研究方法論	基礎的研究方法論	発展的研究方法論		
7/22			健康科学特講			健康科学特講	7/23									7/24					7/25						7/26	基礎的研究方法論	発展的研究方法論	基礎的研究方法論	発展的研究方法論	
7/29			健康科学特講			健康科学特講	7/30									8/1					8/2						8/3					
8/5						8/6										8/7					8/8						8/9					
8/12	山の日					8/13										8/14					8/15						8/16					
8/19						8/20										8/21					8/22						8/23					
8/26						8/27										8/28					8/29						8/30					
9/2			健康科学特講			健康科学特講	9/3	健康科学特論	病理病態学特論B		健康科学特論	病理病態学特論B	9/4	社会・予防医学概論	感染症学特論		社会・予防医学概論	感染症学特論	9/5	生体分子解析学特論	地域医療課題特論Ⅰ		生体分子解析学特論	地域医療課題特論Ⅰ	9/6	基礎医学・薬科学特論Ⅰ	基礎医学・薬学特論Ⅰ	基礎医学・薬科学特論Ⅰ	基礎医学・薬学特論Ⅰ			
9/9			健康科学特講			健康科学特講	9/10	健康科学特論	病理病態学特論B		健康科学特論	病理病態学特論B	9/11	社会・予防医学概論	感染症学特論		社会・予防医学概論	感染症学特論	9/12	生体分子解析学特論	地域医療課題特論Ⅰ		生体分子解析学特論	地域医療課題特論Ⅰ	9/13	基礎医学・薬科学特論Ⅰ	基礎医学・薬学特論Ⅰ	基礎医学・薬科学特論Ⅰ	基礎医学・薬学特論Ⅰ			
9/16	敬老の日					9/17	健康科学特論	病理病態学特論B		健康科学特論	病理病態学特論B	9/18	社会・予防医学概論	感染症学特論		社会・予防医学概論	感染症学特論	9/19	生体分子解析学特論	地域医療課題特論Ⅰ		生体分子解析学特論	地域医療課題特論Ⅰ	9/20	基礎医学・薬科学特論Ⅰ	基礎医学・薬学特論Ⅰ	基礎医学・薬科学特論Ⅰ	基礎医学・薬学特論Ⅰ				
9/23	振替休日					9/24	健康科学特論	病理病態学特論B		健康科学特論	病理病態学特論B	9/25	社会・予防医学概論	感染症学特論		社会・予防医学概論	感染症学特論	9/26	生体分子解析学特論	地域医療課題特論Ⅰ		生体分子解析学特論	地域医療課題特論Ⅰ	9/27	基礎医学・薬科学特論Ⅰ	基礎医学・薬学特論Ⅰ	基礎医学・薬科学特論Ⅰ	基礎医学・薬学特論Ⅰ				
9/30						10/1										10/2					10/3						10/4	Academic English	Advanced Academic English	Academic English	Advanced Academic English	
10/7	医療データサイエンス学特論A	腫瘍学特論		医療データサイエンス学特論A	腫瘍学特論	10/8			臨床医学特講			臨床医学特講	10/9	病理病態学特論A		病理病態学特論A		病理病態学特論A	10/10	人体構造機能科学特論	免疫・発がん特論		人体構造機能科学特論	免疫・発がん特論	10/11	Academic English	Advanced Academic English	Academic English	Advanced Academic English			
10/14	スポーツの日					10/15			臨床医学特講			臨床医学特講	10/16	病理病態学特論A		病理病態学特論A		病理病態学特論A	10/17	人体構造機能科学特論	免疫・発がん特論		人体構造機能科学特論	免疫・発がん特論	10/18	Academic English	Advanced Academic English	Academic English	Advanced Academic English			
10/21	医療データサイエンス学特論A	腫瘍学特論		医療データサイエンス学特論A	腫瘍学特論	10/22			臨床医学特講			臨床医学特講	10/23	病理病態学特論A		病理病態学特論A		病理病態学特論A	10/24	人体構造機能科学特論	免疫・発がん特論		人体構造機能科学特論	免疫・発がん特論	10/25	Academic English	Advanced Academic English	Academic English	Advanced Academic English			
10/28	医療データサイエンス学特論A	腫瘍学特論		医療データサイエンス学特論A	腫瘍学特論	10/29			臨床医学特講			臨床医学特講	10/30	病理病態学特論A		病理病態学特論A		病理病態学特論A	10/31	人体構造機能科学特論	免疫・発がん特論		人体構造機能科学特論	免疫・発がん特論	11/1	基礎医学・薬科学特論Ⅱ	基礎医学・薬学特論Ⅱ	基礎医学・薬科学特論Ⅱ	基礎医学・薬学特論Ⅱ			
11/4	振替休日					11/5										11/6					11/7						11/8	基礎医学・薬科学特論Ⅱ	基礎医学・薬学特論Ⅱ	基礎医学・薬科学特論Ⅱ	基礎医学・薬学特論Ⅱ	
11/11	医療データサイエンス学特論A	腫瘍学特論		医療データサイエンス学特論A	腫瘍学特論	11/12										11/13					11/14						11/15	基礎医学・薬科学特論Ⅱ	基礎医学・薬学特論Ⅱ	基礎医学・薬科学特論Ⅱ	基礎医学・薬学特論Ⅱ	
11/18	医療データサイエンス学特論A	がんに対する医学・薬学アプローチ		医療データサイエンス学特論A	がんに対する医学・薬学アプローチ	11/19	最先端創薬科学特論	地域医療課題特論Ⅱ		最先端創薬科学特論	地域医療課題特論Ⅱ	11/20	地域医療課題概論	死因究明学特論		地域医療課題概論	死因究明学特論	11/21	安全科学特論	神経再生・発生・疾患学特論		安全科学特論	神経再生・発生・疾患学特論	11/22	基礎医学・薬科学特論Ⅱ	基礎医学・薬学特論Ⅱ	基礎医学・薬科学特論Ⅱ	基礎医学・薬学特論Ⅱ				
11/25	医療データサイエンス学特論A	がんに対する医学・薬学アプローチ		医療データサイエンス学特論A	がんに対する医学・薬学アプローチ	11/26	最先端創薬科学特論	地域医療課題特論Ⅱ		最先端創薬科学特論	地域医療課題特論Ⅱ	11/27	地域医療課題概論	死因究明学特論		地域医療課題概論	死因究明学特論	11/28	安全科学特論	神経再生・発生・疾患学特論		安全科学特論	神経再生・発生・疾患学特論	11/29								
12/2	医療データサイエンス学特論A	がんに対する医学・薬学アプローチ		医療データサイエンス学特論A	がんに対する医学・薬学アプローチ	12/3	最先端創薬科学特論	地域医療課題特論Ⅱ		最先端創薬科学特論	地域医療課題特論Ⅱ	12/4	地域医療課題概論	死因究明学特論		地域医療課題概論	死因究明学特論	12/5	安全科学特論	神経再生・発生・疾患学特論		安全科学特論	神経再生・発生・疾患学特論	12/6								
12/9	医療データサイエンス学特論A	がんに対する医学・薬学アプローチ		医療データサイエンス学特論A	がんに対する医学・薬学アプローチ	12/10	最先端創薬科学特論	地域医療課題特論Ⅱ		最先端創薬科学特論	地域医療課題特論Ⅱ	12/11	地域医療課題概論	死因究明学特論		地域医療課題概論	死因究明学特論	12/12	安全科学特論	神経再生・発生・疾患学特論		安全科学特論	神経再生・発生・疾患学特論	12/13								
12/16						12/17										12/18					12/19											

【博士課程 生命医療学専攻】

区分		研究指導・学位論文審査		
		学生	研究指導教員	医学薬学総合研究科委員会等
1 年次	前期	オリエンテーション（4月） 研究計画・研究指導計画の立案 研究指導計画書の決定（4月） 研究遂行	研究指導	研究指導教員の決定（4月） 研究指導計画書の報告（5月）【研究科長あて】
	後期			
2 年次	前期		研究計画・研究指導計画の更新 研究指導計画書の決定（4月）	研究指導計画書の報告（5月）【研究科長あて】
	後期	（中間発表会）		
3 年次	前期		研究計画・研究指導計画の更新 研究指導計画書の決定（4月）	研究指導計画書の報告（5月）【研究科長あて】
	後期	博士学位論文作成	論文指導	
4 年次	前期		研究計画・研究指導計画の更新 研究指導計画書の決定（4月）	研究指導計画書の報告（5月）【研究科長あて】
	後期	研究討議会(予備審査発表会)(9～11月) 博士学位論文提出（12月） 修了・学位記の交付（3月）	研究討議会委員の選出(9～11月) 第一次審査【論文審査委員】（1月～2月）	論文審査委員の決定（12月） 第二次審査・学位授与決定（2月～3月）

課程修了までの研究指導スケジュール

【博士前期課程 生命医療科学専攻】

区分		研究指導・学位論文審査		
		学生	研究指導教員	医学薬学総合研究科委員会等
1 年次	前期	オリエンテーション（4月） 研究計画・研究指導計画の立案 研究指導計画書の決定（4月） 研究遂行	研究指導	研究指導教員の決定（4月） 研究指導計画書の報告（5月）【研究科長あて】
	後期			
2 年次	前期	（中間発表会） 修士学位論文作成	研究計画・研究指導計画の更新 研究指導計画書の決定（4月） 論文指導	研究指導計画書の報告（5月）【研究科長あて】
	後期	修士学位論文提出（12月） 公開発表会・公開審査会（1月） 修了・学位記の交付（3月）	第一次審査【論文審査委員】（1月）	論文審査委員の決定（12月） 第二次審査・学位授与決定（2月）

課程修了までの研究指導スケジュール

【博士後期課程 生命医療科学専攻】

区分		研究指導・学位論文審査		
		学生	研究指導教員	医学薬学総合研究科委員会等
1 年次	前期	オリエンテーション（4月） 研究計画・研究指導計画の立案 研究指導計画書の決定（4月） 研究遂行	研究指導	研究指導教員の決定（4月） 研究指導計画書の報告（5月）【研究科長あて】
	後期			
2 年次	前期		研究計画・研究指導計画の更新 研究指導計画書の決定（4月）	研究指導計画書の報告（5月）【研究科長あて】
	後期	（中間発表会） 博士学位論文作成	論文指導	
3 年次	前期		研究計画・研究指導計画の更新 研究指導計画書の決定（4月）	研究指導計画書の報告（5月）【研究科長あて】
	後期	研究討議会(予備審査発表会)(9～11月) 博士学位論文提出（12月） 修了・学位記の交付（3月）	研究討議会委員の選出(9～11月) 第一次審査【論文審査委員】（1月～2月）	論文審査委員の決定（12月） 第二次審査・学位授与決定（2月～3月）

課程修了までの研究指導スケジュール

【博士課程 生命医療学専攻】（長期履修者）

区分		研究指導・学位論文審査		
		学生	研究指導教員	医学薬学総合研究科委員会等
1 年次	前期	オリエンテーション（4月） 研究遂行	研究計画・研究指導計画の立案 研究指導計画書の決定（4月） 研究指導	研究指導教員の決定（4月） 研究指導計画書の報告（5月）【研究科長あて】
	後期			
2 年次	前期		研究計画・研究指導計画の更新 研究指導計画書の決定（4月）	研究指導計画書の報告（5月）【研究科長あて】
	後期			
3 年次	前期		研究計画・研究指導計画の更新 研究指導計画書の決定（4月）	研究指導計画書の報告（5月）【研究科長あて】
	後期			
4 年次	前期		研究計画・研究指導計画の更新 研究指導計画書の決定（4月）	研究指導計画書の報告（5月）【研究科長あて】
	後期	（中間発表会）		
最終 前年次	前期		研究計画・研究指導計画の更新 研究指導計画書の決定（4月）	研究指導計画書の報告（5月）【研究科長あて】
	後期	博士学位論文作成	論文指導	
最終 年次	前期		研究計画・研究指導計画の更新 研究指導計画書の決定（4月）	研究指導計画書の報告（5月）【研究科長あて】
	後期	研究討議会(予備審査発表会)(9～11月) 博士学位論文提出（12月） 修了・学位記の交付（3月）	研究討議会委員の選出(9～11月)	論文審査委員の決定（12月） 第一次審査【論文審査委員】（1月～2月） 第二次審査・学位授与決定（2月～3月）

医学薬学総合研究科 生命医療学専攻（博士課程） 先進医学プログラム 履修モデル

○養成する人材：高度な研究能力を持ち、共同研究のリーダーとなりうる先端的医学研究者

○履修科目

区分	授業科目	1年次	2年次	1～4年次
共通科目	研究倫理・医療倫理学B	1		
	多職種連携B	1		
	医療情報リテラシーB	1		
	小計	3		
ベーシック科目	発展的研究方法論	1		
	疫学方法特論	1		
	Advanced Academic English	1		
	基礎医学・薬学特論Ⅰ	1		
	基礎医学・薬学特論Ⅱ			
	地域医療課題特論Ⅰ	1		
	地域医療課題特論Ⅱ			
	小計	5		
専門科目	分子生命科学特論	1		
	感染症学特論	1		
	病理病態学特論B	1		
	腫瘍学特論			
	最新臨床薬理学特論			
	免疫・発がん特論	1		
	神経再生・発生・疾患学特論			
	死因究明学特論	1		
	医療データサイエンス学特論B			
	小計	5		
特別科目	社会医学特別演習Ⅰ			
	形態機能医学特別演習Ⅰ		2	
	細胞分子機能医学特別演習Ⅰ	2		
	総合医療医学特別演習Ⅰ			
	器官病態内科学特別演習Ⅰ			
	器官病態外科学特別演習Ⅰ			
	物理・化学薬学特別演習Ⅰ			
	生命薬学特別演習Ⅰ		2	
	医療薬学特別演習Ⅰ			
	臨床・社会薬学特別演習Ⅰ			
	社会医学特別演習Ⅱ			
	形態機能医学特別演習Ⅱ			
	細胞分子機能医学特別演習Ⅱ		2	
	総合医療医学特別演習Ⅱ			
	器官病態内科学特別演習Ⅱ			
	器官病態外科学特別演習Ⅱ			
	物理・化学薬学特別演習Ⅱ			
	生命薬学特別演習Ⅱ			
	医療薬学特別演習Ⅱ			
	臨床・社会薬学特別演習Ⅱ			
	社会医学特別研究			
	形態機能医学特別研究			
	細胞分子機能医学特別研究			14
	総合医療医学特別研究			
	器官病態内科学特別研究			
	器官病態外科学特別研究			
	物理・化学薬学特別研究			
	生命薬学特別研究			
	医療薬学特別研究			
	臨床・社会薬学特別研究			
	小計	2	6	14
合計		15	6	14

医学薬学総合研究科 生命医療学専攻（博士課程） 先進医学プログラム 履修モデル

○養成する人材：医療チームのリーダーとして高度先進医療・地域保健医療を推進できる高度医療人

○履修科目

区分	授業科目	1 年次	2 年次	1～4 年次
共通科目	研究倫理・医療倫理学B	1		
	多職種連携B	1		
	医療情報リテラシーB	1		
	小計	3		
ベーシック科目	発展的研究方法論	1		
	疫学方法特論	1		
	Advanced Academic English	1		
	基礎医学・薬学特論Ⅰ			
	基礎医学・薬学特論Ⅱ	1		
	地域医療課題特論Ⅰ			
	地域医療課題特論Ⅱ	1		
	小計	5		
専門科目	分子生命科学特論			
	感染症学特論	1		
	病理病態学特論B	1		
	腫瘍学特論	1		
	最新臨床薬理学特論	1		
	免疫・発がん特論			
	神経再生・発生・疾患学特論			
	死因究明学特論	1		
	医療データサイエンス学特論B			
	小計	5		
特別科目	社会医学特別演習Ⅰ			
	形態機能医学特別演習Ⅰ			
	細胞分子機能医学特別演習Ⅰ			
	総合医療医学特別演習Ⅰ		2	
	器官病態内科学特別演習Ⅰ	2		
	器官病態外科学特別演習Ⅰ			
	物理・化学薬学特別演習Ⅰ			
	生命薬学特別演習Ⅰ			
	医療薬学特別演習Ⅰ		2	
	臨床・社会薬学特別演習Ⅰ			
	社会医学特別演習Ⅱ			
	形態機能医学特別演習Ⅱ			
	細胞分子機能医学特別演習Ⅱ			
	総合医療医学特別演習Ⅱ		2	
	器官病態内科学特別演習Ⅱ			
	器官病態外科学特別演習Ⅱ			
	物理・化学薬学特別演習Ⅱ			
	生命薬学特別演習Ⅱ			
	医療薬学特別演習Ⅱ			
	臨床・社会薬学特別演習Ⅱ			
	社会医学特別研究			
	形態機能医学特別研究			
	細胞分子機能医学特別研究			
	総合医療医学特別研究			
	器官病態内科学特別研究			14
	器官病態外科学特別研究			
	物理・化学薬学特別研究			
	生命薬学特別研究			
	医療薬学特別研究			
	臨床・社会薬学特別研究			
	小計	2	6	14
合計		15	6	14

○養成する人材：医療チームのリーダーとして高度先進医療・地域保健医療、特にがん患者に対する
診断時からの緩和医療の提供を推進できる高度医療人

○履修科目

区分	授業科目	1 年次	2 年次	1～4 年次
共通科目	研究倫理・医療倫理学B	1		
	多職種連携B	1		
	医療情報リテラシーB	1		
	小計	3		
ベーシック科目	発展的研究方法論	1		
	疫学方法特論	1		
	Advanced Academic English	1		
	基礎医学・薬学特論Ⅰ			
	基礎医学・薬学特論Ⅱ	1		
	地域医療課題特論Ⅰ			
	地域医療課題特論Ⅱ	1		
	小計	5		
専門科目	分子生命科学特論	1		
	感染症学特論			
	病理病態学特論B	1		
	腫瘍学特論	1		
	最新臨床薬理学特論			
	免疫・発がん特論	1		
	神経再生・発生・疾患学特論			
	死因究明学特論	1		
	医療データサイエンス学特論B			
	小計	5		
特別科目	社会医学特別演習Ⅰ			
	形態機能医学特別演習Ⅰ			
	細胞分子機能医学特別演習Ⅰ			
	総合医療医学特別演習Ⅰ	2		
	器官病態内科学特別演習Ⅰ		2	
	器官病態外科学特別演習Ⅰ			
	物理・化学薬学特別演習Ⅰ			
	生命薬学特別演習Ⅰ			
	医療薬学特別演習Ⅰ			
	臨床・社会薬学特別演習Ⅰ		2	
	社会医学特別演習Ⅱ			
	形態機能医学特別演習Ⅱ			
	細胞分子機能医学特別演習Ⅱ			
	総合医療医学特別演習Ⅱ		2	
	器官病態内科学特別演習Ⅱ			
	器官病態外科学特別演習Ⅱ			
	物理・化学薬学特別演習Ⅱ			
	生命薬学特別演習Ⅱ			
	医療薬学特別演習Ⅱ			
	臨床・社会薬学特別演習Ⅱ			
	社会医学特別研究			
	形態機能医学特別研究			
	細胞分子機能医学特別研究			
	総合医療医学特別研究			14
	器官病態内科学特別研究			
	器官病態外科学特別研究			
	物理・化学薬学特別研究			
	生命薬学特別研究			
	医療薬学特別研究			
	臨床・社会薬学特別研究			
	小計	2	6	14
合計		15	6	14

医学薬学総合研究科 生命医療学専攻（博士課程）先進医学プログラム(がん薬物療法専門医養成コース) 履修モデル

○養成する人材：医療チームのリーダー、特にがん治療に関わる多職種のチームリーダーとして、
がん患者への最適な治療の提供を推進できる高度医療人

○履修科目

区分	授業科目	1 年次	2 年次	1～4 年次
共通科目	研究倫理・医療倫理学B	1		
	多職種連携B	1		
	医療情報リテラシーB	1		
	小計	3		
ベーシック科目	発展的研究方法論	1		
	疫学方法特論	1		
	Advanced Academic English	1		
	基礎医学・薬学特論Ⅰ			
	基礎医学・薬学特論Ⅱ	1		
	地域医療課題特論Ⅰ			
	地域医療課題特論Ⅱ	1		
	小計	5		
専門科目	分子生命科学特論	1		
	感染症学特論			
	病理病態学特論B	1		
	腫瘍学特論	1		
	最新臨床薬理学特論			
	免疫・発がん特論	1		
	神経再生・発生・疾患学特論			
	死因究明学特論	1		
	医療データサイエンス学特論B			
	小計	5		
特別科目	社会医学特別演習Ⅰ			
	形態機能医学特別演習Ⅰ			
	細胞分子機能医学特別演習Ⅰ			
	総合医療医学特別演習Ⅰ			
	器官病態内科学特別演習Ⅰ			
	器官病態外科学特別演習Ⅰ			
	物理・化学薬学特別演習Ⅰ			
	生命薬学特別演習Ⅰ			
	医療薬学特別演習Ⅰ			
	臨床・社会薬学特別演習Ⅰ			
	社会医学特別演習Ⅱ			
	形態機能医学特別演習Ⅱ			
	細胞分子機能医学特別演習Ⅱ			
	総合医療医学特別演習Ⅱ			
	器官病態内科学特別演習Ⅱ			
	器官病態外科学特別演習Ⅱ			
	物理・化学薬学特別演習Ⅱ			
	生命薬学特別演習Ⅱ			
	医療薬学特別演習Ⅱ			
	臨床・社会薬学特別演習Ⅱ			
	社会医学特別研究			
	形態機能医学特別研究			
	細胞分子機能医学特別研究			
	総合医療医学特別研究			
	器官病態内科学特別研究			
	器官病態外科学特別研究			
	物理・化学薬学特別研究			
	生命薬学特別研究			
	医療薬学特別研究			
	臨床・社会薬学特別研究			
	小計	2	6	14
合計		15	6	14

医学薬学総合研究科 生命医療学専攻（博士課程） 先進薬学プログラム 履修モデル

○養成する人材：高度な研究能力を持ち、地域や世界で活躍できる先端的薬学研究者・教育者

○履修科目

区分	授業科目	1 年次	2 年次	1～4 年次
共通科目	研究倫理・医療倫理学B	1		
	多職種連携B	1		
	医療情報リテラシーB	1		
	小計	3		
ベーシック科目	発展的研究方法論	1		
	疫学方法特論	1		
	Advanced Academic English	1		
	基礎医学・薬学特論Ⅰ	1		
	基礎医学・薬学特論Ⅱ			
	地域医療課題特論Ⅰ	1		
	地域医療課題特論Ⅱ			
	小計	5		
専門科目	分子生命科学特論	1		
	感染症学特論			
	病理病態学特論B			
	腫瘍学特論			
	最新臨床薬理学特論	1		
	免疫・発がん特論	1		
	神経再生・発生・疾患学特論	1		
	死因究明学特論	1		
	医療データサイエンス学特論B			
	小計	5		
特別科目	社会医学特別演習Ⅰ			
	形態機能医学特別演習Ⅰ		2	
	細胞分子機能医学特別演習Ⅰ			
	総合医療医学特別演習Ⅰ			
	器官病態内科学特別演習Ⅰ			
	器官病態外科学特別演習Ⅰ			
	物理・化学薬学特別演習Ⅰ	2		
	生命薬学特別演習Ⅰ		2	
	医療薬学特別演習Ⅰ			
	臨床・社会薬学特別演習Ⅰ			
	社会医学特別演習Ⅱ			
	形態機能医学特別演習Ⅱ			
	細胞分子機能医学特別演習Ⅱ			
	総合医療医学特別演習Ⅱ			
	器官病態内科学特別演習Ⅱ			
	器官病態外科学特別演習Ⅱ			
	物理・化学薬学特別演習Ⅱ		2	
	生命薬学特別演習Ⅱ			
	医療薬学特別演習Ⅱ			
	臨床・社会薬学特別演習Ⅱ			
	社会医学特別研究			
	形態機能医学特別研究			
	細胞分子機能医学特別研究			
	総合医療医学特別研究			
	器官病態内科学特別研究			
	器官病態外科学特別研究			
	物理・化学薬学特別研究			14
	生命薬学特別研究			
	医療薬学特別研究			
	臨床・社会薬学特別研究			
	小計	2	6	14
合計		15	6	14

○養成する人材：指導の立場から分野横断的に高度先進医療や創薬を含む臨床直結型研究を推進できる

高度医療人

○履修科目

区分	授業科目	1 年次	2 年次	1～4 年次
共通科目	研究倫理・医療倫理学B	1		
	多職種連携B	1		
	医療情報リテラシーB	1		
	小計	3		
ベーシック科目	発展的研究方法論	1		
	疫学方法特論	1		
	Advanced Academic English	1		
	基礎医学・薬学特論Ⅰ			
	基礎医学・薬学特論Ⅱ	1		
	地域医療課題特論Ⅰ			
	地域医療課題特論Ⅱ	1		
	小計	5		
専門科目	分子生命科学特論			
	感染症学特論	1		
	病理病態学特論B			
	腫瘍学特論			
	最新臨床薬理学特論	1		
	免疫・発がん特論	1		
	神経再生・発生・疾患学特論	1		
	死因究明学特論	1		
	医療データサイエンス学特論B			
	小計	5		
特別科目	社会医学特別演習Ⅰ			
	形態機能医学特別演習Ⅰ			
	細胞分子機能医学特別演習Ⅰ			
	総合医療医学特別演習Ⅰ			
	器官病態内科学特別演習Ⅰ		2	
	器官病態外科学特別演習Ⅰ			
	物理・化学薬学特別演習Ⅰ			
	生命薬学特別演習Ⅰ			
	医療薬学特別演習Ⅰ		2	
	臨床・社会薬学特別演習Ⅰ	2		
	社会医学特別演習Ⅱ			
	形態機能医学特別演習Ⅱ			
	細胞分子機能医学特別演習Ⅱ			
	総合医療医学特別演習Ⅱ			
	器官病態内科学特別演習Ⅱ			
	器官病態外科学特別演習Ⅱ			
	物理・化学薬学特別演習Ⅱ			
	生命薬学特別演習Ⅱ			
	医療薬学特別演習Ⅱ		2	
	臨床・社会薬学特別演習Ⅱ			
	社会医学特別研究			
	形態機能医学特別研究			
	細胞分子機能医学特別研究			
	総合医療医学特別研究			
	器官病態内科学特別研究			
	器官病態外科学特別研究			
	物理・化学薬学特別研究			
	生命薬学特別研究			
	医療薬学特別研究			
	臨床・社会薬学特別研究			14
	小計	2	6	14
合計		15	6	14

医学薬学総合研究科 生命医療学専攻（博士課程）先進薬学プログラム 履修モデル

○養成する人材：医薬品情報の取扱いに精通し、取得した医薬品情報を適正に統計解析をすることで

臨床研究、医薬品開発等に寄与できる人材

○履修科目

区分	授業科目	1 年次	2 年次	1～4 年次
共通科目	研究倫理・医療倫理学B	1		
	多職種連携B	1		
	医療情報リテラシーB	1		
	小計	3		
ベーシック科目	発展的研究方法論	1		
	疫学方法特論	1		
	Advanced Academic English	1		
	基礎医学・薬学特論Ⅰ	1		
	基礎医学・薬学特論Ⅱ			
	地域医療課題特論Ⅰ	1		
	地域医療課題特論Ⅱ			
	小計	5		
専門科目	分子生命科学特論			
	感染症学特論	1		
	病理病態学特論B			
	腫瘍学特論			
	最新臨床薬理学特論	1		
	免疫・発がん特論	1		
	神経再生・発生・疾患学特論	1		
	死因究明学特論			
	医療データサイエンス学特論B	1		
	小計	5		
特別科目	社会医学特別演習Ⅰ		2	
	形態機能医学特別演習Ⅰ			
	細胞分子機能医学特別演習Ⅰ			
	総合医療医学特別演習Ⅰ			
	器官病態内科学特別演習Ⅰ			
	器官病態外科学特別演習Ⅰ			
	物理・化学薬学特別演習Ⅰ			
	生命薬学特別演習Ⅰ			
	医療薬学特別演習Ⅰ		2	
	臨床・社会薬学特別演習Ⅰ	2		
	社会医学特別演習Ⅱ			
	形態機能医学特別演習Ⅱ			
	細胞分子機能医学特別演習Ⅱ			
	総合医療医学特別演習Ⅱ			
	器官病態内科学特別演習Ⅱ			
	器官病態外科学特別演習Ⅱ			
	物理・化学薬学特別演習Ⅱ			
	生命薬学特別演習Ⅱ			
	医療薬学特別演習Ⅱ		2	
	臨床・社会薬学特別演習Ⅱ			
	社会医学特別研究			
	形態機能医学特別研究			
	細胞分子機能医学特別研究			
	総合医療医学特別研究			
	器官病態内科学特別研究			
	器官病態外科学特別研究			
	物理・化学薬学特別研究			
	生命薬学特別研究			
	医療薬学特別研究			
	臨床・社会薬学特別研究			14
	小計	2	6	14
	合計	15	6	14

○養成する人材：健康・医療関連企業での研究開発や共同研究を支える重要な一員として活躍できる

優れた生命医療科学研究者

○履修科目

区分	授業科目	1 年次	2 年次	1～2年次
共通科目	研究倫理・医療倫理学A	1		
	多職種連携A	1		
	医療情報リテラシーA	1		
	小計	3		
ベーシック科目	基礎的研究方法論	1		
	社会・予防医学概論	1		
	Academic English	1		
	地域医療課題概論	1		
	基礎生体科学特論			
	生体分子解析学特論			
	基礎医科学・薬科学特論Ⅰ	1		
	基礎医科学・薬科学特論Ⅱ	1		
	小計	6		
専門科目	人体構造機能科学特論	1		
	機能調節薬理学特論	1		
	微生物・ウイルス・免疫学特論	1		
	病理病態学特論A	1		
	臨床医学特論			
	健康科学特論			
	医療データサイエンス学特論A			
	安全科学特論	1		
	医薬品開発特論	1		
	最先端創薬科学特論			
	健康機能調節学特論			
	小計	6		
特別科目	社会医学特別演習			
	形態機能医学特別演習	2		
	細胞分子機能医学特別演習			
	総合医療医学特別演習			
	器官病態内科学特別演習			
	器官病態外科学特別演習			
	物理・化学薬学特別演習			
	生命薬学特別演習		2	
	医療薬学特別演習			
	臨床・社会薬学特別演習			
	社会医学特別研究			
	形態機能医学特別研究			12
	細胞分子機能医学特別研究			
	総合医療医学特別研究			
	器官病態内科学特別研究			
	器官病態外科学特別研究			
	物理・化学薬学特別研究			
	生命薬学特別研究			
	医療薬学特別研究			
	臨床・社会薬学特別研究			
	小計	2	2	12
合計		17	2	12

医学薬学総合研究科 生命医療科学専攻（前期課程） 生命医科学プログラム 履修モデル

○養成する人材：地域医療機関等の臨床現場で医療チームを支える重要な一員として活躍できる優れた専門職医療人

○履修科目

区分	授業科目	1 年次	2 年次	1～2年次
共通科目	研究倫理・医療倫理学A	1		
	多職種連携A	1		
	医療情報リテラシーA	1		
	小計	3		
ベーシック科目	基礎的研究方法論	1		
	社会・予防医学概論	1		
	Academic English	1		
	地域医療課題概論	1		
	基礎生体科学特論	1		
	生体分子解析学特論			
	基礎医科学・薬科学特論Ⅰ	1		
	基礎医科学・薬科学特論Ⅱ			
	小計	6		
専門科目	人体構造機能科学特論			
	機能調節薬理学特論			
	微生物・ウイルス・免疫学特論	1		
	病理病態学特論A	1		
	臨床医学特論	1		
	健康科学特論	1		
	医療データサイエンス学特論A			
	安全科学特論			
	医薬品開発特論	1		
	最先端創薬科学特論	1		
	健康機能調節学特論			
	小計	6		
特別科目	社会医学特別演習			
	形態機能医学特別演習		2	
	細胞分子機能医学特別演習			
	総合医療医学特別演習	2		
	器官病態内科学特別演習			
	器官病態外科学特別演習			
	物理・化学薬学特別演習			
	生命薬学特別演習			
	医療薬学特別演習			
	臨床・社会薬学特別演習			
	社会医学特別研究			
	形態機能医学特別研究			
	細胞分子機能医学特別研究			
	総合医療医学特別研究			12
	器官病態内科学特別研究			
	器官病態外科学特別研究			
	物理・化学薬学特別研究			
	生命薬学特別研究			
	医療薬学特別研究			
	臨床・社会薬学特別研究			
	小計	2	2	12
合計		17	2	12

医学薬学総合研究科 生命医療科学専攻（前期課程）生命医科学プログラム(医療データサイエンスコース) 履修モデル

○養成する人材：リアルワールドデータなどの医療データを応用した基礎研究を遂行できる医療データサイエンスに強い人材

○履修科目

区分	授業科目	1 年次	2 年次	1～2年次
共通科目	研究倫理・医療倫理学A	1		
	多職種連携A	1		
	医療情報リテラシーA	1		
	小計	3		
ベーシック科目	基礎的研究方法論	1		
	社会・予防医学概論	1		
	Academic English	1		
	地域医療課題概論	1		
	基礎生体科学特論			
	生体分子解析学特論			
	基礎医科学・薬科学特論Ⅰ	1		
	基礎医科学・薬科学特論Ⅱ	1		
	小計	6		
専門科目	人体構造機能科学特論			
	機能調節薬理学特論			
	微生物・ウイルス・免疫学特論	1		
	病理病態学特論A			
	臨床医学特論	1		
	健康科学特論			
	医療データサイエンス学特論A	2		
	安全科学特論			
	医薬品開発特論	1		
	最先端創薬科学特論	1		
	健康機能調節学特論			
	小計	6		
特別科目	社会医学特別演習	2		
	形態機能医学特別演習			
	細胞分子機能医学特別演習			
	総合医療医学特別演習			
	器官病態内科学特別演習			
	器官病態外科学特別演習			
	物理・化学薬学特別演習			
	生命薬学特別演習			
	医療薬学特別演習			
	臨床・社会薬学特別演習		2	
	社会医学特別研究			12
	形態機能医学特別研究			
	細胞分子機能医学特別研究			
	総合医療医学特別研究			
	器官病態内科学特別研究			
	器官病態外科学特別研究			
	物理・化学薬学特別研究			
	生命薬学特別研究			
	医療薬学特別研究			
	臨床・社会薬学特別研究			
	小計	2	2	12
	合計	17	2	12

医学薬学総合研究科 生命医療科学専攻（前期課程） 生命薬科学プログラム 履修モデル

○養成する人材：健康・医療関連企業での創薬などの研究、開発に携わる研究者及び生命科学系領域の中で

ハブとなるような優れた生命医療科学研究者

○履修科目

区分	授業科目	1 年次	2 年次	1～2年次
共通科目	研究倫理・医療倫理学A	1		
	多職種連携A	1		
	医療情報リテラシーA	1		
	小計	3		
ベーシック科目	基礎的研究方法論	1		
	社会・予防医学概論	1		
	Academic English	1		
	地域医療課題概論	1		
	基礎生体科学特論			
	生体分子解析学特論			
	基礎医科学・薬科学特論Ⅰ	1		
	基礎医科学・薬科学特論Ⅱ	1		
	小計	6		
専門科目	人体構造機能科学特論			
	機能調節薬理学特論	1		
	微生物・ウイルス・免疫学特論	1		
	病理病態学特論A			
	臨床医学特論			
	健康科学特論			
	医療データサイエンス学特論A			
	安全科学特論	1		
	医薬品開発特論	1		
	最先端創薬科学特論	1		
	健康機能調節学特論	1		
	小計	6		
特別科目	社会医学特別演習			
	形態機能医学特別演習			
	細胞分子機能医学特別演習			
	総合医療医学特別演習			
	器官病態内科学特別演習			
	器官病態外科学特別演習			
	物理・化学薬学特別演習			
	生命薬学特別演習			
	医療薬学特別演習			
	臨床・社会薬学特別演習			
	社会医学特別研究			
	形態機能医学特別研究			
	細胞分子機能医学特別研究			
	総合医療医学特別研究			
	器官病態内科学特別研究			
	器官病態外科学特別研究			
	物理・化学薬学特別研究			
	生命薬学特別研究			
	医療薬学特別研究			
	臨床・社会薬学特別研究			
	小計	2	2	12
合計		17	2	12

医学薬学総合研究科 生命医療科学専攻（前期課程） 生命薬科学プログラム 履修モデル

○養成する人材：医療機関等の医療や生命科学系領域の中でハブとなるような優れた専門職医療人

○履修科目

区分	授業科目	1年次	2年次	1～2年次
共通科目	研究倫理・医療倫理学A	1		
	多職種連携A	1		
	医療情報リテラシーA	1		
	小計	3		
ベーシック科目	基礎的研究方法論	1		
	社会・予防医学概論	1		
	Academic English	1		
	地域医療課題概論	1		
	基礎生体科学特論			
	生体分子解析学特論	1		
	基礎医科学・薬科学特論Ⅰ			
	基礎医科学・薬科学特論Ⅱ	1		
	小計	6		
専門科目	人体構造機能科学特論			
	機能調節薬理学特論			
	微生物・ウイルス・免疫学特論			
	病理病態学特論A			
	臨床医学特論	1		
	健康科学特論	1		
	医療データサイエンス学特論A			
	安全科学特論	1		
	医薬品開発特論	1		
	最先端創薬科学特論	1		
	健康機能調節学特論	1		
	小計	6		
特別科目	社会医学特別演習			
	形態機能医学特別演習			
	細胞分子機能医学特別演習			
	総合医療医学特別演習			
	器官病態内科学特別演習			
	器官病態外科学特別演習			
	物理・化学薬学特別演習			
	生命薬学特別演習		2	
	医療薬学特別演習			
	臨床・社会薬学特別演習			
	社会医学特別研究	2		
	形態機能医学特別研究			
	細胞分子機能医学特別研究			
	総合医療医学特別研究			
	器官病態内科学特別研究			
	器官病態外科学特別研究			
	物理・化学薬学特別研究			
	生命薬学特別研究			
	医療薬学特別研究			
	臨床・社会薬学特別研究			12
	小計	2	2	12
	合計	17	2	12

○養成する人材：高度な研究能力を持ち、研究機関や健康・医療関連企業で共同研究のリーダーとして行動できる高度生命医療科学研究者

○履修科目

区分	授業科目	1 年次	2 年次	1～3年次
共通科目	研究倫理・医療倫理学B	(1)		
	多職種連携B	(1)		
	医療情報リテラシーB	(1)		
	小計	(3)		
ベーシック科目	発展的研究方法論	1		
	疫学方法特論	1		
	Advanced Academic English	1		
	基礎医学・薬学特論Ⅰ	1		
	基礎医学・薬学特論Ⅱ			
	地域医療課題特論Ⅰ	1		
	地域医療課題特論Ⅱ			
	小計	5		
専門科目	臨床医学特講	1		
	健康科学特講	1		
	創薬標的評価学特講	1		
	神経薬理学特講			
	基礎薬科学特講			
	がんに対する医学・薬学アプローチ	1		
	小計	4		
特別科目	社会医学特別演習			
	形態機能医学特別演習	2		
	細胞分子機能医学特別演習			
	総合医療医学特別演習			
	器官病態内科学特別演習			
	器官病態外科学特別演習			
	物理・化学薬学特別演習			
	生命薬学特別演習			
	医療薬学特別演習			
	臨床・社会薬学特別演習			
	社会医学特別研究			
	形態機能医学特別研究			
	細胞分子機能医学特別研究			
	総合医療医学特別研究			
	器官病態内科学特別研究			
	器官病態外科学特別研究			
	物理・化学薬学特別研究			
	生命薬学特別研究			
	医療薬学特別研究			
	臨床・社会薬学特別研究			
	小計	2	2	10
合計		11(14)	2	10

○養成する人材：地域医療機関等の現場で医療チームの主要メンバーとして活躍できる高度専門職医療人

○履修科目

区分	授業科目	1年次	2年次	1～3年次
共通科目	研究倫理・医療倫理学B	(1)		
	多職種連携B	(1)		
	医療情報リテラシーB	(1)		
	小計	(3)		
ベーシック科目	発展的研究方法論	1		
	疫学方法特論	1		
	Advanced Academic English	1		
	基礎医学・薬学特論Ⅰ			
	基礎医学・薬学特論Ⅱ	1		
	地域医療課題特論Ⅰ			
	地域医療課題特論Ⅱ	1		
	小計	5		
専門科目	臨床医学特講	1		
	健康科学特講	1		
	創薬標的評価学特講			
	神経薬理学特講	1		
	基礎薬科学特講			
	がんに対する医学・薬学アプローチ	1		
	小計	4		
特別科目	社会医学特別演習			
	形態機能医学特別演習			
	細胞分子機能医学特別演習			
	総合医療医学特別演習			
	器官病態内科学特別演習			
	器官病態外科学特別演習			
	物理・化学薬学特別演習			
	生命薬学特別演習			
	医療薬学特別演習			
	臨床・社会薬学特別演習			
	社会医学特別研究			
	形態機能医学特別研究			
	細胞分子機能医学特別研究			
	総合医療医学特別研究			
	器官病態内科学特別研究			
	器官病態外科学特別研究			
	物理・化学薬学特別研究			
	生命薬学特別研究			
	医療薬学特別研究			
	臨床・社会薬学特別研究			
	小計	2	2	10
合計		11(14)	2	10

医学薬学総合研究科 生命医療科学専攻（後期課程）生命医科学プログラム(医療データサイエンスコース) 履修モデル

○養成する人材：医療データを応用し、病態の原因解明や診断のための高度な研究を推進できるデータ

サイエンスに強い人材

○履修科目

区分	授業科目	1 年次	2 年次	1～3年次
共通科目	研究倫理・医療倫理学B	(1)		
	多職種連携B	(1)		
	医療情報リテラシーB	(1)		
	小計	(3)		
ベーシック科目	発展的研究方法論	1		
	疫学方法特論	1		
	Advanced Academic English	1		
	基礎医学・薬学特論Ⅰ	1		
	基礎医学・薬学特論Ⅱ			
	地域医療課題特論Ⅰ	1		
	地域医療課題特論Ⅱ			
	小計	5		
専門科目	臨床医学特講	1		
	健康科学特講	1		
	創薬標的評価学特講	1		
	神経薬理学特講			
	基礎薬科学特講			
	がんに対する医学・薬学アプローチ	1		
	小計	4		
特別科目	社会医学特別演習	2		
	形態機能医学特別演習			
	細胞分子機能医学特別演習			
	総合医療医学特別演習			
	器官病態内科学特別演習		2	
	器官病態外科学特別演習			
	物理・化学薬学特別演習			
	生命薬学特別演習			
	医療薬学特別演習			
	臨床・社会薬学特別演習			
	社会医学特別研究			10
	形態機能医学特別研究			
	細胞分子機能医学特別研究			
	総合医療医学特別研究			
	器官病態内科学特別研究			
	器官病態外科学特別研究			
	物理・化学薬学特別研究			
	生命薬学特別研究			
	医療薬学特別研究			
	臨床・社会薬学特別研究			
	小計	2	2	10
合計		11(14)	2	10

○養成する人材：研究機関や地域の健康・医療関連企業等で共同研究のリーダーとして行動できる高度

生命医療科学研究者

○履修科目

区分	授業科目	1 年次	2 年次	1～3年次
共通科目	研究倫理・医療倫理学B	(1)		
	多職種連携B	(1)		
	医療情報リテラシーB	(1)		
	小計	(3)		
ベーシック科目	発展的研究方法論	1		
	疫学方法特論	1		
	Advanced Academic English	1		
	基礎医学・薬学特論Ⅰ	1		
	基礎医学・薬学特論Ⅱ			
	地域医療課題特論Ⅰ	1		
	地域医療課題特論Ⅱ			
	小計	5		
専門科目	臨床医学特講	1		
	健康科学特講			
	創薬標的評価学特講	1		
	神経薬理学特講			
	基礎薬科学特講	1		
	がんに対する医学・薬学アプローチ	1		
	小計	4		
特別科目	社会医学特別演習			
	形態機能医学特別演習			
	細胞分子機能医学特別演習			
	総合医療医学特別演習			
	器官病態内科学特別演習			
	器官病態外科学特別演習			
	物理・化学薬学特別演習			
	生命薬学特別演習	2		
	医療薬学特別演習		2	
	臨床・社会薬学特別演習			
	社会医学特別研究			
	形態機能医学特別研究			
	細胞分子機能医学特別研究			
	総合医療医学特別研究			
	器官病態内科学特別研究			
	器官病態外科学特別研究			
	物理・化学薬学特別研究			
	生命薬学特別研究			10
	医療薬学特別研究			
	臨床・社会薬学特別研究			
	小計	2	2	10
合計		11(14)	2	10

医学薬学総合研究科 生命医療科学専攻（後期課程） 生命薬科学プログラム 履修モデル

○養成する人材：大学等で高度な教育研究を行う教育者

○履修科目

区分	授業科目	1年次	2年次	1～3年次
共通科目	研究倫理・医療倫理学B	(1)		
	多職種連携B	(1)		
	医療情報リテラシーB	(1)		
	小計	(3)		
ベーシック科目	発展的研究方法論	1		
	疫学方法特論	1		
	Advanced Academic English	1		
	基礎医学・薬学特論Ⅰ			
	基礎医学・薬学特論Ⅱ	1		
	地域医療課題特論Ⅰ			
	地域医療課題特論Ⅱ	1		
	小計	5		
専門科目	臨床医学特講			
	健康科学特講	1		
	創薬標的評価学特講	1		
	神経薬理学特講	1		
	基礎薬科学特講			
	がんに対する医学・薬学アプローチ	1		
	小計	4		
特別科目	社会医学特別演習			
	形態機能医学特別演習			
	細胞分子機能医学特別演習			
	総合医療医学特別演習			
	器官病態内科学特別演習			
	器官病態外科学特別演習			
	物理・化学薬学特別演習			
	生命薬学特別演習			
	医療薬学特別演習			
	臨床・社会薬学特別演習			
	社会医学特別研究			
	形態機能医学特別研究			
	細胞分子機能医学特別研究			
	総合医療医学特別研究			
	器官病態内科学特別研究			
	器官病態外科学特別研究			
	物理・化学薬学特別研究			
	生命薬学特別研究			
	医療薬学特別研究			10
	臨床・社会薬学特別研究			
	小計	2	2	10
合計		11(14)	2	10

医学薬学総合研究科 生命医療学専攻（博士課程） 先進医学プログラム（長期履修者用） 履修モデル

○養成する人材：高度な研究能力を持ち、共同研究のリーダーとなりうる先端的医学研究者

○履修科目

区分	授業科目	1～2年次	3～4年次	Ⅰ～長期履修年次
共通科目	研究倫理・医療倫理学B	1		
	多職種連携B	1		
	医療情報リテラシーB	1		
	小計	3		
ベーシック科目	発展的研究方法論	1		
	疫学方法特論	1		
	Advanced Academic English	1		
	基礎医学・薬学特論Ⅰ	1		
	基礎医学・薬学特論Ⅱ			
	地域医療課題特論Ⅰ	1		
	地域医療課題特論Ⅱ			
	小計	5		
専門科目	分子生命科学特論	1		
	感染症学特論	1		
	病理病態学特論B	1		
	腫瘍学特論			
	最新臨床薬理学特論			
	免疫・発がん特論	1		
	神経再生・再生・疾患学特論			
	死因究明学特論	1		
	医療データサイエンス学特論B			
	小計	5		
特別科目	社会医学特別演習Ⅰ			
	形態機能医学特別演習Ⅰ		2	
	細胞分子機能医学特別演習Ⅰ	2		
	総合医療医学特別演習Ⅰ			
	器官病態内科学特別演習Ⅰ			
	器官病態外科学特別演習Ⅰ			
	物理・化学薬学特別演習Ⅰ			
	生命薬学特別演習Ⅰ		2	
	医療薬学特別演習Ⅰ			
	臨床・社会薬学特別演習Ⅰ			
	社会医学特別演習Ⅱ			
	形態機能医学特別演習Ⅱ			
	細胞分子機能医学特別演習Ⅱ		2	
	総合医療医学特別演習Ⅱ			
	器官病態内科学特別演習Ⅱ			
	器官病態外科学特別演習Ⅱ			
	物理・化学薬学特別演習Ⅱ			
	生命薬学特別演習Ⅱ			
	医療薬学特別演習Ⅱ			
	臨床・社会薬学特別演習Ⅱ			
	社会医学特別研究			
	形態機能医学特別研究			
	細胞分子機能医学特別研究			14
	総合医療医学特別研究			
	器官病態内科学特別研究			
	器官病態外科学特別研究			
	物理・化学薬学特別研究			
	生命薬学特別研究			
	医療薬学特別研究			
	臨床・社会薬学特別研究			
	小計	2	6	14
合計		15	6	14

和歌山県立医科大学倫理審査委員会規程

制 定 昭和62年12月8日

最終改正 令和3年12月8日和医大規程第74号

(目的・設置)

第1条 和歌山県立医科大学（以下「本学」という。）で行われる人を対象とする生命科学・医学系研究（以下「研究」という。）の倫理的妥当性、科学的な質及び結果の信頼性に関する事項を、ヘルシンキ宣言（2013年フォルタレザ総会で修正）の趣旨に添い審議し、人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針（令和3年文部科学省・厚生労働省・経済産業省告示第1号。以下「倫理指針」という。）を遵守することを目的として、学長は本学に倫理審査委員会（以下「委員会」という。）を置く。

(任務)

第2条 委員会は前条の目的に基づき次の任務を行う。ただし、臨床研究法（平成29年法律第16号）第2条第2項に規定する特定臨床研究及び和歌山県立医科大学附属病院臨床倫理委員会規程（平成23年3月1日和医大規程第69号）第2条各号に掲げる事項は除く。

- (1) 医の倫理の在り方についての基本的事項の調査検討
- (2) 本学職員から申請された研究の実施計画の倫理的妥当性、科学的合理性、研究結果の信頼性及び利益相反並びにその成果の公表に関する事項を審査し、意見を述べる。

(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) 医学・医療の専門家等自然科学の有識者（子孫に受け継がれ得るゲノム又は遺伝子に関する情報を明らかにすることを目的とする遺伝子解析研究に精通した教員1人以上を含む）

ア 本学医学部の教員 7人

イ 本学薬学部の教員 2人

ウ 本学保健看護学部の教員 2人

エ 本学臨床研究審査委員会委員長

- (2) 倫理学・法律学の専門家等人文・社会科学の有識者 2人以上

- (3) 一般の立場から意見を述べることができる学外の者 2人以上

2 委員は男女両性で構成されなければならない。

3 前項第1号から第3号までに掲げる者は、それぞれ他を同時に兼ねることはできない。

4 第1項第1号の委員については、本学の各学部長の推薦に基づき、学長が任命する。

5 第1項第2号及び第3号の委員については、学長が指名の上、任命又は委嘱する。

6 第1項の委員の任期は2年とし、再任を妨げない。また、任期途中で新たに委員を任命又は委嘱したときの委員の任期は、他の委員の在任期間と同じとする。ただし、委員に欠員を生じたときは、これを補充し、その任期は前任者の残任期間とする。

7 委員会に委員長及び副委員長を置き、委員の互選によって定める。ただし、委員の任期が更新された場合、新たに委員長及び副委員長が選出されるまでの期間は、学長が指名する委員がその職務に当たる。

8 委員長に事故があるときは、副委員長がその職務を代理する。

9 委員会が必要と認めるときは、特定の課題について審査する間、学長は委員を別途、任命又は委嘱することができる。

10 委員及び委員会の事務に従事する者は、本学の「倫理審査委員会教育に関する標準業務手順書」において定める審査及び関連する業務に関する教育・研修を受けなければならない。

(委員会の招集)

第4条 委員長は、委員会を招集し、その議長となる。

(議事)

第5条 委員会は、次の各号に掲げるすべての要件を充たさなければ成立しない。

- (1) 委員の過半数が出席すること。
 - (2) 男女両性が出席すること。
 - (3) 第3条第1項各号に掲げる委員がそれぞれ1名以上出席すること。
 - (4) 第3条第1項第2号及び同項3号に掲げる委員が2名以上出席すること。
 - (5) 子孫に受け継がれ得るゲノム又は遺伝子に関する情報を明らかにすることを目的とする遺伝子解析研究の審査を行う場合には、第3条第1項第1号に規定する当該研究に精通する教員が出席すること。ただし当該教員の所属する講座から申請される研究の審査の場合、あらかじめ委員長の指名する委員の出席をもって代えることができる。
- 2 委員会は、テレビ会議等の双方向の円滑な意思疎通が可能な手段を用いて開催することができる。ただし、実際の会場に出席した場合と遜色のないシステム環境を整備するよう努めるとともに、委員長は適宜出席委員の意見の有無を確認する等、出席委員が発言しやすい進行について配慮しなければならない。
- 3 委員会は、第2条の任務遂行のため、必要に応じて委員以外の者の出席を求めて、説明又は意見を聴くことができる。この場合、前項に定める手段を用いて出席させることができる。
- 4 申請された研究の審査の判定は、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。ただし、委員長が全員の合意によることが困難と判断した場合は、第3条第1項各号に掲げる委員がそれぞれ1名以上賛成し、かつ出席委員の5分の4以上の賛成があった場合に限り、多数の意見によることができる。
- (1) 承認
 - (2) 不承認
 - (3) 継続審査
- 5 研究の継続の適否の判定は、前項各号のほか、次の各号に掲げる表示により行うことがある。
- (1) 停止（研究の継続には更なる説明が必要）
 - (2) 中止（研究の継続は適当でない。）
- 6 委員会は、原則として非公開であるが、委員会が必要と認めたときは、公開することができる。
- 7 審議内容、審議経過及び判定は記録として保存し、委員会が必要と認めた場合は公表することができる。なお、審査資料は、委員会事務局において倫理指針第10の2（2）に従い適切に保管しなければならない。
- 8 委員会の開催状況及び審査の概要は、年1回以上、倫理審査委員会報告システムにおいて公表しなければならない。ただし、審査の概要のうち、関係者の権利利益の保護のため非公開とすることが適切であると判断したものについては、この限りでない。

(申請の手續及び判定の通知)

第6条 審査を申請しようとする者は、別に定める書類を委員会に提出し、意見を求めなければならない。ただし、利益相反自己申告書については、利益相反マネジメント委員会委員長に提出するものとする。

- 2 委員会は、前項の申請書等を受理したときは、当該申請書等に関して倫理的観点及び科学的観点から審査を行い、審査結果通知書（別記第1号様式）により意見を述べなければならない。
- 3 委員会は、審査の判定が前条第4項第2号である場合は、不承認の理由等を前項の文書に明記しなければならない。

(審査方法)

第7条 委員会は、原則として申請者又はその代理人を委員会に出席させ、対面による審査（以下「通常審査」という。）を行う。この場合において、委員会は審査を円滑に進めることを目的として、委員長が指名した委員による審査（以下「事前審査」という。）を行うものとし、事前審査を経なければ通常審査を行うことはできない。

- 2 保健看護学部の学生が行う看護研究（保健看護研究Ⅱ）のうち別に定めるものについては、事前審査に代えて、委員のうち本学保健看護学部の教員があらかじめ審査を行い、結果を委員会に答申することができる。
 - 3 次の各号のいずれかに該当する審査については、委員長の判断により、委員長又は委員長が指名する1名以上の委員による書面審査（以下「迅速審査」という。）を行うことができる。この場合において、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、当該審査結果はすべての委員に報告されなければならない。
 - (1) 他の研究機関と共同して実施する研究であって、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
 - 4 委員会は、前項第2号における研究計画書の軽微な変更のうち、次の各号に定める変更について、報告事項として取り扱うことができる。
 - (1) 研究責任者の職名変更
 - (2) 研究者の氏名変更
 - (3) データマネジメント、モニタリング、監査及び調整事務局を担当する組織内における担当者の変更並びに職名・氏名等の変更（担当組織の変更を除く。）
 - (4) 漢字の誤記（意味の変更を伴わないものに限る。）及びふりがなの誤記の訂正
 - 5 第3項の規定に基づいて迅速審査を行った後、通常審査に移行する必要があるときは、迅速審査を事前審査に代えるものとする。
（教育・研修）
- 第8条 審査を申請しようとする者及び分担者として当該申請に係る研究にかかわる者は、当該申請に先立ち、研究に関する倫理並びに研究の実施に必須な知識及び技術に関する教育・研修を受けなければならない。また、研究期間中も継続して教育・研修を受けなければならない。
- 2 前項に定める教育・研修の内容は、本学臨床研究センター臨床研究教育・管理部門が提案し、倫理審査委員会で承認したものとする。
（重篤な有害事象への対応）
- 第9条 侵襲を伴う研究の実施において重篤な有害事象が発生した場合、当該研究の責任者は、「臨床研究における重篤な有害事象発生時の対応手順書」に従い速やかに当該重篤な有害事象や研究の継続等について委員会に意見を聴いた上で、その旨を学長に報告し、速やかに必要な対応を行わなければならない。この場合において、当該研究が他の研究機関と共同で実施するものである場合は、共同研究機関の研究責任者と当該有害事象に係る情報を共有しなければならない。
- 2 侵襲（軽微な侵襲を除く。）を伴う研究であって介入を行うものの実施において予測できない重篤な有害事象が発生し、当該研究との直接の因果関係が否定できない場合には、当該有害事象が発生した研究機関の研究責任者は、研究機関の長に報告した上で、前項の規定による対応の状況及び結果を速やかに厚生労働大臣に報告しなければならない。
（利益相反の管理）
- 第10条 研究の審査を申請した者及び分担者として当該研究に関わる本学職員は、「臨床研究等に係る利益相反マネジメント実施要領」に基づき、自己の利益相反に関する状況について利益相反マネジメント委員会の審査を受けなければならない。
- 2 前項の審査に必要な資料は申請書等を含むものとし、委員会は、利益相反マネジメント委員会から審査結果の報告を受けるものとする。
 - 3 委員は、審査の対象となる研究又はその実施主体等と利益相反と判断されうる関係を有する場合

は、審議に参加してはならない。この場合、当該委員は、委員長に利益相反の状況を申告し、審議の辞退を申し出なければならない。

(他の研究機関が実施する研究に関する審査)

第11条 他の研究機関の研究責任者(多機関共同研究であって一括審査を希望する場合、研究代表者)からの依頼による審査は、次の各号に掲げる条件をすべて満たす場合に受け付け、行うことができる。

- (1) 当該研究機関と本学が倫理審査委受託契約を締結していること。
- (2) 当該研究機関の長から審査依頼の許可を書面により得ていること。
- (3) 当該研究機関の研究実施体制を審査する上で必要な書類が提出されていること。
- 2 倫理審査を依頼しようとする機関(以下「審査依頼機関」という。)は、本学が指定する方法により、当該審査に要する費用(以下「審査費用」という。)を納入しなければならない。
- 3 前項の審査費用の額は、別表1に定める額とする。ただし、これによりがたいと本学が認め、審査依頼機関の合意があった場合は、この限りではない。
- 4 研究実施予定期間が5年を超える場合又は、変更申請により研究実施予定期間が5年を超えることとなる場合は、別表1に定める額に5年ごとに別表2に定める額を加算するものとする。ただし、これによりがたいと本学が認め、審査依頼機関の合意があった場合は、この限りではない。
- 5 既納の審査費用は返納しないものとする。

(多機関共同研究に関する審査の依頼)

第12条 多機関共同研究の研究代表者が一括審査を依頼する場合には、研究代表者は予め分担研究機関の参加要件を定め、一括審査を希望する分担研究機関が当該要件を満たすことを確認し、その結果を文書により提出しなければならない。

- 2 本学の研究者が参加する多機関共同研究であって、他の研究機関の研究者が研究代表者を務める研究においては、既に他の倫理審査委員会でも一括審査により承認されている場合、原則として本学委員会における再審査を必要としない。

(他の倫理審査委員会への審査の依頼)

第13条 審査を申請しようとする者は、審査の依頼を行おうとする研究について、他の倫理審査委員会(倫理指針に基づき適切に審査しうる体制を有するもの)に審査を依頼することができる。

(庶務)

第14条 委員会事務局を臨床研究センター事務室に置く。

(権限の委任)

第15条 本学附属病院及び附属病院紀北分院の患者を対象とする侵襲及び介入を伴う研究について、学長は、この規程に定める研究機関の長としての権限(第9条)を附属病院長に委任する。

(雑則)

第16条 この規程に定めるもののほか、この規程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

この規程は、昭和62年12月8日から施行する。

附 則

この規程は、昭和63年6月21日から施行する。

附 則

この規程は、平成5年2月2日から施行する。

附 則

この規程は、平成13年12月4日から施行する。

附 則

この規程は、平成16年4月1日から施行する。

附 則

この規程は、平成17年11月11日から施行する。

附 則

この規程は、平成18年11月1日から施行する。

附 則

(施行期日)

- 1 この規程は、平成21年4月1日から施行する。

(経過措置)

- 2 この規程による改正後の第3条第3項の規定により新たに委嘱される委員の任期は、同条第4項の規定にかかわらず、この規程施行の際、現に委嘱されている委員の任期満了をもって満了とする。

附 則

この規程は、平成21年7月1日から施行する。

附 則

この規程は、平成23年3月1日から施行する。

附 則

この規程は、平成27年5月12日から施行し、平成27年4月1日から適用する。

附 則

この規程は、平成27年7月31日から施行する。

附 則

この規程は、平成27年11月11日から施行する。

附 則

この規程は、平成28年1月7日から施行する。

附 則

この規程は、平成28年3月30日から施行する。

附 則

この規程は、平成28年5月13日から施行する。

附 則

この規程は、平成28年8月25日から施行する。

附 則

この規程は、平成29年4月21日から施行する。

附 則

この規程は、平成29年7月10日から施行し、第8条の規定は、平成30年2月21日申請受付分から適用する。

附 則

この規程は、平成29年12月5日から施行する。ただし、第2条及び第11条の改正規定は、臨床研究法の施行の日から適用する。

附 則

この規程は、平成31年4月1日から施行する。

附 則

この規程は、令和元年9月2日から施行し、第6条及び第10条の改正規定は、令和元年9月24日申請受付分から適用する。

附 則

(施行期日)

- 1 この規程は、令和3年4月1日から施行する。

(経過措置)

- 2 この規程施行の際、現に任命又は委嘱されている委員の任期は、令和3年3月31日をもって満了したものとする。ただし、改正後の第3条第3項及び第4項の規定により新たに任命又は委嘱される委員の任期は、同条第5項の規定にかかわらず、令和3年12月7日までとする。

附 則

この規程は、令和3年6月30日から施行する。

附 則

この規程は、令和3年12月8日から施行する。

別表 1 (第11条関係)

区 分	1～10 機関	11～20 機関	21～30 機関	31～40 機関	41～50 機関	51 機関以上
観察研究	6 万円	1 2 万円	1 8 万円	2 4 万円	3 0 万円	3 6 万円
介入研究	8 万円	1 6 万円	2 4 万円	3 2 万円	4 0 万円	4 8 万円

【備考】

- ・経過報告等については審査費用請求の対象としない。（初回申請時のみ請求）
- ・審査依頼機関の追加により、機関数の区分が変更となる場合は、差額を請求する。

別表 2 (第11条関係)

	1 課題
観察研究	3 万円
介入研究	4 万円

審査結果通知書

☐ 研究責任（代表）者☐ 研究機関の長

殿

和歌山県立医科大学倫理審査委員会 委員長

審査依頼のあった件についての審査結果を下記のとおり通知いたします。

記

課題名	
審査事項	☐ 研究の実施の適否 ☐ 研究の継続の適否 ☐ 研究計画の変更 ☐ 重篤な有害事象報告 ☐ 実施状況報告 ☐ 不適合報告 ☐ その他（ ） ☐ 臨床研究の中止 ☐ 臨床研究の終了
審査区分	☐ 委員会審査（審査日：西暦 年 月 日） ☐ 迅速審査（審査日：西暦 年 月 日） ☐ 報告事項（審査日：西暦 年 月 日）
審査結果	☐ 承認 ☐ 不承認 ☐ 継続審査 ☐ 停止 ☐ 中止
継続審査の場合の 次回審査の方法	☐ 委員会審査 ☐ 迅速審査
「承認」以外の 場合の理由等	
備考	

注）本書式は倫理審査委員会 委員長が作成し、研究責任（代表）医師に提出する。
但し、不適合報告に対する意見を述べる場合は、依頼を受けた研究機関の長に提出する。

基礎となる学部

医学薬学総合研究科



生命医療科学専攻（博士前期課程）		生命医療科学専攻（博士後期課程）	
領域	講座・研究室	領域	講座・研究室
社会医学	法医学	社会医学	法医学
	環境保健予防医学		環境保健予防医学
	公衆衛生学		公衆衛生学
	医療統計学		医療統計学
	医療データサイエンス学（医療データサイエンスコース）		医療データサイエンス学（医療データサイエンスコース）
形態機能医学	統合分子生理学	形態機能医学	統合分子生理学
	機能調節薬理学		機能調節薬理学
	分子病理学		分子病理学
細胞分子機能医学	代謝生物化学	細胞分子機能医学	代謝生物化学
	分子遺伝学		分子遺伝学
	分子病態解析学		分子病態解析学
総合医療医学	放射線医学	総合医療医学	放射線医学
	救急・集中治療医学		救急・集中治療医学
	麻酔科学		麻酔科学
器官病態内科学	糖尿病・内分泌代謝内科学	器官病態内科学	糖尿病・内分泌代謝内科学
	呼吸器内科学		呼吸器内科学
	循環器内科学		循環器内科学
	腎臓・体内環境調節内科学		腎臓・体内環境調節内科学
	リウマチ・膠原病科学		リウマチ・膠原病科学
器官病態外科学	脳神経外科学	器官病態外科学	脳神経外科学
	整形外科		整形外科
	脊椎脊髄病学		脊椎脊髄病学
	視覚病態眼科学		視覚病態眼科学
	耳鼻咽喉科・頭頸部外科学		耳鼻咽喉科・頭頸部外科学
物理・化学薬学	物理・化学薬学	物理・化学薬学	物理・化学薬学
	薬品物理化学		薬品物理化学
	薬品化学		薬品化学
	生薬・天然物化学		生薬・天然物化学
生命薬学	病態解析学	生命薬学	病態解析学
	生物化学		生物化学
	生体機能解析学		生体機能解析学
	衛生薬学		衛生薬学
医療薬学	医療薬学	医療薬学	医療薬学
	薬品作用学		薬品作用学
	薬剤学		薬剤学
臨床・社会薬学	臨床・社会薬学	臨床・社会薬学	臨床・社会薬学
	病院薬学		病院薬学
	医療薬剤学		医療薬剤学
	医療開発薬学		医療開発薬学

【資料 9】

医学薬学総合研究科修了生に対する採用意向アンケート調査結果

○回答事業所の種別

区分	病院・診療所	薬局	企業	その他
件数	41	71	30	2
割合(%)	28.5%	49.3%	20.8%	1.4%

○大学院修了生の採用関心

区分	修士学位取得者		博士学位取得者	
	とても関心がある	少しは関心がある	とても関心がある	少しは関心がある
件数	27	49	19	46
割合(%)	18.8%	34.0%	13.2%	31.9%

○大学院修了生の採用意向

・博士課程 4 年制

区分	先進医学プログラム		先進薬学プログラム	
	採用したい	採用を検討する	採用したい	採用を検討する
件数	9	40	12	48
割合(%)	6.3%	27.8%	8.3%	33.3%

・博士前期課程 2 年制

区分	生命医科学プログラム		生命薬科学プログラム	
	採用したい	採用を検討する	採用したい	採用を検討する
件数	9	37	13	51
割合(%)	6.3%	25.7%	9.0%	35.4%

・博士後期課程 3 年制

区分	生命医科学プログラム		生命薬科学プログラム	
	採用したい	採用を検討する	採用したい	採用を検討する
件数	9	36	12	49
割合(%)	6.3%	25.0%	8.3%	34.0%

○従業員が在職のまま大学院に進学することについて

区分	大いに奨励したい	どちらかといえば奨励したい
件数	21	15
割合(%)	14.6%	10.4%

【資料10】

医学薬学総合研究科入学意向アンケート調査結果（社会人）

○勤務先

区分	病院・診療所	薬局	企業	その他
件数	324	158	29	4
割合(%)	62.9%	30.7%	5.6%	0.8%

○現在持っている資格

区分	医師	薬剤師	理学療法士	作業療法士	臨床検査技師
件数	75	258	45	9	29
割合(%)	14.6%	50.1%	8.7%	1.7%	5.6%

区分	診療放射線技師	臨床工学技士	資格なし	その他
件数	25	22	25	27
割合(%)	4.9%	4.3%	4.9%	5.2%

○学位取得に対する関心

区分	博士		修士	
	とても関心がある	少し関心はある	とても関心がある	少し関心はある
件数	42	175	46	178
割合(%)	8.2%	34.0%	8.9%	34.6%

○入学意向

・博士課程4年制

区分	先進医学プログラム		先進薬学プログラム	
	入学したい	入学を検討する	入学したい	入学を検討する
件数	7	6	6	12
割合(%)	23.3%	20.0%	20.0%	24.0%

・博士前期課程2年制

区分	生命医科学プログラム		生命薬科学プログラム	
	入学したい	入学を検討する	入学したい	入学を検討する
件数	14	9	2	11
割合(%)	46.7%	18.0%	6.7%	22.0%

・博士後期課程3年制

区分	生命医科学プログラム		生命薬科学プログラム	
	入学したい	入学を検討する	入学したい	入学を検討する
件数	1	3	0	1
割合(%)	3.3%	6.0%	0.0%	1.3%

和歌山県立医科大学医学部及び大学院医学研究科非常勤講師設置規程

制 定 昭和61年4月1日和医大規程第1号

最終改正 令和3年3月29日和医大規程第129号

(設置)

第1条 この規程は、和歌山県立医科大学医学部（以下「本学部」という。）及び和歌山県立医科大学大学院医学研究科の教育及び研究の発展 向上を図るため、非常勤講師（以下「講師」という。）を設置することについて必要な事項を定めるものとする。

(委嘱)

第2条 講師は、本学部の教授が推薦し本学部教授会の審議を経て、適任者を学長が委嘱する。

(委嘱期間)

第3条 講師の委嘱期間は、委嘱された日から委嘱された日の属する年度の末日までとする。ただし、更新することを妨げない。

(区分)

第4条 講師は、医学部の教養教育科目等を担当する有償の講師（A）並びに医学部及び大学院医学研究科の教育の科目を担当する有償の講師（B）とする。

(資格)

第5条 講師は、教育上の必要があり、以下に該当する者とする。

(1) 講師（A）については、本学に適任教員が不在の科目を担当し、次に掲げる要件の一に相当すると認められる者

ア 和歌山県立医科大学（以下「本学」という。）又は他の大学において講師以上の職にあった者

イ 本学又は他の大学において講師以上の職にある者

(2) 講師（B）については、前号に掲げる要件の一に該当する者

(推薦の方法)

第6条 教授は、講師の推薦をしようとするときは、内申書（別記第1号様式）に履歴書及び主な研究業績目録等の資料を添え医学部長に提出しなければならない。ただし、更新の場合は更新内申書（別記第2号様式）及び非常勤講師（B）調査書以外の資料は省略できるものとする。

(報酬等)

第7条 講師の報酬等については別に定める。

(施設の利用)

第8条 講師は、担当教授の許可を得て本学の施設を利用することができる。

(事務組織)

第9条 この規程に関する事務は、事務局学生課において処理するものとする。

附 則

1 この規程は、昭和61年4月1日から施行する。

2 和歌山県立医科大学非常勤講師（無給）設置規程（昭和39年和医大規程第22号）は、廃止する。

附 則

1 この規程は、平成14年4月3日から施行する。

2 この規程による改正後の和歌山県立医科大学非常勤講師設置規程は、平成14年4月1日から適用する。

附 則

この規程は、平成16年4月1日から施行する。

附 則

この規程は、平成 21 年 4 月 21 日から施行する。

附 則

この規程は、平成 24 年 6 月 26 日から施行し、改正後の和歌山県立医科大学医学部及び大学院医学研究科非常勤講師設置規程は、平成 24 年 4 月 1 日から適用する。

附 則

この規程は、平成27年 4 月 1 日から施行する。

附 則

この規程は、令和 3 年 4 月 1 日から施行する。

別記第1号様式（第6条関係）

非常勤講師委嘱内申書

年 月 日

和歌山県立医科大学医学部長 様

教室名

教 授

㊞

1 委嘱しようとする者の職及び氏名	
2 学歴及び経歴概要 (最終卒業学校、学位取得、勤務経歴等記入のこと。)	
3 委嘱を必要とする理由	
4 委嘱業務の年間予定計画(委嘱業務の内容又は年間総時間数、季節的時間数、毎週何曜日何時間等)	
5 委 嘱 期 間	年 月 日から 年 月 日まで
6 備 考	履歴書、主な研究業績目録は別紙

別記第2号様式（第6条関係）

非常勤講師委嘱更新内申書

年 月 日

和歌山県立医科大学医学部長 様

教室名

教 授

㊞

1 委嘱しようとする者の職及び氏名	
2 委嘱更新を必要とする理由	
3 委嘱業務の年間予定計画(委嘱業務の内容又は年間総時間数、季節的時間数、毎週何曜日何時間等)	
4 委 嘱 期 間	年 月 日から 年 月 日まで
5 備 考	

公立大学法人和歌山県立医科大学職員就業規則

制 定 平成18年4月1日和医大規則第5号

最終改正 令和4年2月21日和医大規則第92号

第1章 総則

(目的)

第1条 この規則は、労働基準法（昭和22年法律第49号。以下「労基法」という。）第89条の規定に基づき、公立大学法人和歌山県立医科大学（以下「法人」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)

第2条 この規則は、法人に常時勤務する職員（以下「職員」という。）に適用する。

2 前項の職員は、教員と一般職員とし、教員とは、教授、准教授、講師、助教の職にある者をいう。一般職員とは、教員以外の職員とし、法人の業務に従事する事務職、技術職、医療技術職、看護職、現業職にある者をいう。

3 第1項の規定にかかわらず、公立大学法人和歌山県立医科大学職員の勤務時間、休日及び休暇等に関する規程（平成18年和医大規程第58号。以下「勤務時間規程」という。）第2条第1項に規定する勤務時間より短時間で勤務する看護職（第22条の規定により再雇用された職員及び第40条の規定により育児短時間勤務の適用を受けることができる者で公立大学法人和歌山県立医科大学職員の育児休業等に関する規程（平成18年和医大規程第59号）第16条の申出をした職員を除く。）の就業に関する事項については、別に定める。

4 非常勤の職員の就業に関する事項については、別に定める。

(法令との関係)

第3条 この規則及びこれに附属する諸規程に定めのない事項については、労基法、地方独立行政法人法（平成15年法律第118号。以下「地独法」という。）その他の関係法令の定めるところによる。

(規則の遵守)

第4条 法人及び職員は、誠意を持ってこの規則を遵守しなければならない。

第2章 人事

第1節 採用

(採用)

第5条 職員の採用は、競争試験又は選考により行う。

2 法人は、期間又は任期を定めて労働契約する場合がある。この場合その他必要な事項については、別に定める。

3 職員として法人に採用されることを希望する者は、次の各号に掲げる書類を提出しなければならない。

(1) 履歴書

(2) 資格及び免許を必要とする業務に就く者は、当該資格に関する証明書又は免許の写し（資格又は免許を有する者に限る。）

(3) その他法人が必要と認める書類

(欠格条項)

第6条 次の各号の一に該当する者は、職員となり、又は前条第1項に規定する競争試験又は選考

を受けることができない。

- (1) 成年被後見人又は被保佐人
- (2) 禁錮以上の刑に処せられ、その執行を終わるまで又はその執行を受けることがなくなるまでの者
- (3) 法人において懲戒解雇の処分を受け、当該処分の日から2年を経過しない者
(労働条件の明示)

第7条 職員の採用に際しては、採用をしようとする職員に対して、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、休暇並びに労働者を2組以上に分けて就業させる場合における就業時転換に関する事項
- (4) 給与に関する事項
- (5) 退職に関する事項（解雇の事由含む。）
(採用時提出書類)

第8条 職員に採用された者は、次の各号に掲げる書類を速やかに提出しなければならない。

- (1) 誓約書
- (2) 住民票記載事項の証明書
- (3) その他法人が必要と認める書類

2 前項第2号及び第3号に掲げる提出書類の記載事項に変更が生じたときは、その都度速やかに届け出なければならない。

(提出書類の利用目的)

第9条 法人は本規則及び関連諸規程に基づき提出された書類を、下記の目的のため利用する。

- (1) 採用の決定
- (2) 配属先の決定
- (3) 給与、退職手当の決定
- (4) 給与、退職手当の支払いに必要な手続き
- (5) 共済組合、雇用保険の加入・変更等に必要な手続き
- (6) 人事異動（出向の場合も含む。）
- (7) 人事考課
- (8) 健康管理
- (9) 表彰・懲戒
- (10) 退職・解雇
- (11) 災害補償
- (12) 福利厚生
- (13) 教育訓練
- (14) 前各号の他、法人の諸規程を実施するため必要な事項
(試用期間)

第10条 職員として新たに採用された日から6か月間は、試用期間とする。ただし、職務の遂行のため必要な知識、技能又は経験等を有すると認められる者で法人が別に定めるものについては、この限りではない。

2 前項の試用期間は、法人が必要と認めたときは、これを延長することができる。ただし、試用期間開始後1年を超えて延長することができない。

3 試用期間中の職員が、第23条第4号若しくは第24条第3項第4号に掲げる事由に該当する場合又は勤務成績の不良なこと、心身に故障があることその他の事実に基づいてその職に引き続き留まらせることが適当でないと認めた場合は、降任させ、又は解雇することができる。

4 試用期間は、勤続年数に通算する。

(赴任)

第11条 赴任の命令を受けた職員及び新たに採用された職員は、直ちに赴任しなければならない。

ただし、住居の移転を伴う等やむを得ない事情があり法人の承認を得た場合は、この限りでない。

(職員の配置)

第12条 職員の配置は、法人の業務上の必要、本人の適性等を考慮して行う。

第2節 評価

(勤務評価)

第13条 職員の勤務成績については、評価を実施する。

第3節 昇任

(昇任)

第14条 職員の昇任は、選考により行う。

2 前項の昇任は、勤務成績その他の能力の評価に基づいて行う。

第4節 異動

(異動)

第15条 職員は、業務上の都合により配置換、兼務又は出向を命ぜられることがある。

2 出向を命ぜられた職員の取扱いについては、公立大学法人和歌山県立医科大学職員出向規程(平成18年和医大規程第51号)及び公立大学法人和歌山県立医科大学クロスアポイントメント制度に関する規程(令和2年和医大規程第28号)による。

第5節 休職

(休職の事由)

第16条 職員が次の各号のいずれかに該当する場合は、休職とすることができる。

- (1) 心身の故障のため、長期の休養を必要とする場合
- (2) 刑事事件に関し起訴された場合
- (3) 職務に関連のあると認められる学術上の研究、調査等に従事する場合
- (4) 水難、火災等の災害により、生死不明又は所在不明となった場合
- (5) 労働組合業務に専従する場合
- (6) その他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は、前項の規定は適用しない。

(休職の期間)

第17条 前条第1項の休職(第2号及び第5号を除く。)の期間は、3年を超えない範囲内において、法人が定める。

2 前項の休職の期間が3年に満たない場合には、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できる。

3 前項により休職の期間を更新する場合において、前条第1号の規定に該当するものとして休職にした職員で既に復職をしているものを、再び同号の規定に該当することにより休職にしたとき

の当該職員の休職の期間は、次の各号のいずれかに該当する場合を除き、当該復職前の休職の期間に引き続いたものとみなして通算するものとする。

- (1) 当該職員の復職の日から起算して6月を経過した場合
- (2) 当該職員の復職前の休職の事由とした心身の故障に係る負傷又は疾病の症状等と明らかに異なる負傷又は疾病により再び休職となる場合

4 前条第1項第2号の休職の期間は、当該刑事事件が裁判所に係属する間とする。

5 前条第1項第5号の休職の期間は、職員としての在職期間を通じて5年を超えることができない。

(復職)

第18条 休職中の職員の休職事由が消滅したときは、速やかに復職させるものとする。ただし、第16条第1項第1号による休職については、医師の診断書により休職事由の消滅が確認されたときに限る。

第6節 退職

(退職)

第19条 職員は、次の各号のいずれかに該当するときは、当該各号に定める日をもって退職とし、職員としての身分を失う。

- (1) 退職を申し出て、法人から承認されたとき 法人が退職日と認めた日
- (2) 定年に達したとき 定年に達した日以後における最初の3月31日
- (3) 労働契約期間が満了したとき 労働期間満了の日
- (4) 死亡したとき 死亡日
- (5) 公職選挙法(昭和25年法律第100号)第3条の公職に就いたとき 公職に就いた日の前日
- (6) 法人の役員に就任したとき 就任の前日

2 前項第6号の場合において、当該職員の職責が重大で、第21条第2項第1号に記載する理由に該当すると認めるときは、前項の規定にかかわらず、引き続き職員としての身分を兼ねることができる。

3 前項の規定の適用を受ける職員については、役員として在任する期間は、第29条の規定を適用しない。

(自己都合による退職手続)

第20条 職員は、自己の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1か月前までに、文書をもって法人に申し出なければならない。

(定年及び定年による退職の特例)

第21条 職員の定年は、満60歳とする。ただし、次の各号に掲げる職員の定年は、当該各号に定める年齢とする。

- (1) 教員 満65歳
- (2) 用務員(施設の清掃等の業務に従事する者) 満63歳

2 定年に達した職員が第19条第2号の規定により退職すべきこととなる場合(以下「定年退職日」という。)において、次の各号のいずれかに該当すると認めるときは、その職員に係る定年退職日の翌日から起算して1年を超えない範囲内で期限を定め、その職員を当該職務に従事させるため引き続いて勤務させることができる。

- (1) 当該職務が高度の知識、技能又は経験を必要とするものであるため、その職員の退職により業務の運営に著しい支障が生ずるとき。

- (2) 当該職務に係る勤務環境その他の勤務条件に特殊性があるため、その職員の退職による欠員を容易に補充することができないとき。
- (3) 当該職務を担当する者の交替がその業務の遂行上重大な障害となる特別の事情があるため、その職員の退職により業務の運営に著しい支障が生じるとき。
- 3 前項の期限又はこの項の規定により延長された期限が到来する場合において、前項の事由が引き続き存すると認めるときは、1年を超えない範囲内で期限を延長することができる。ただし、その期限は、その職員に係る定年退職日の翌日から起算して3年を超えることができない。
- 4 第2項の規定により職員を引き続いて勤務させる場合又は前項の規定により期限を延長する場合には、当該職員の同意を得なければならない。
- 5 第2項の期限又は第3項の規定により延長された期限が到来する前に第2項の事由が存しなくなったと認めるときは、当該職員の同意を得て、期日を定めてその期限を繰り上げて退職させることができる。
- 6 前各項の規定を実施するために必要な手続きは、別に定める。

(教員の定年の特例及び定年を超えた者の採用の特例)

第21条の2 法人が教育研究上特に必要と認めるときは、別に定めるところにより前条第1項第1号に規定する定年によらず、又は定年を超えた教員を新たに採用することができる。

(再雇用)

第22条 前条の規定により退職した職員(第1号の教員を除く。)については、別に定めるところにより再雇用することができる。

第7節 降任及び解雇

(降任)

第23条 職員が次の各号のいずれかに該当する場合は、降任させることができる。

- (1) 勤務成績がよくない場合
- (2) 心身の故障のため職務の遂行に支障がある場合、又は職務に堪えない場合
- (3) その他職務に必要な適格性を欠く場合
- (4) 事業の縮小その他経営上やむを得ない事由がある場合

2 試用期間中の職員については、前項の規定は適用しない。

(解雇)

第24条 職員が次の各号のいずれかに該当する場合には、解雇する。

- (1) 成年被後見人又は被保佐人となった場合
- (2) 禁錮以上の刑に処せられた場合

2 前項第2号の規定にかかわらず、職務執行中又は通勤途上の過失による交通事故にかかる罪のため、禁錮以上の刑に処せられ、その刑の執行を猶予された職員について、情状を考慮して特に必要と認めたときは、解雇しないものとする。ただし、解雇しないものとされた職員が、その刑の執行猶予を取り消されたときは、その取消しの日に解雇するものとする。

3 職員が次の各号のいずれかに該当する場合には、解雇することができる。

- (1) 勤務成績が著しくよくない場合
- (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、その職に必要な適格性を著しく欠く場合
- (4) 事業の縮小その他経営上やむを得ない事由により、配置転換その他の措置が困難な場合
- (5) その他前各号に準ずるやむを得ない事由がある場合

4 試用期間中の職員については、前項の規定は適用しない。

(解雇制限)

第25条 前条の規定にかかわらず、次の各号のいずれかに該当する期間は解雇しない。

(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。ただし、療養開始後3年を経過した日において、地方公務員災害補償法（昭和42年法律第121号）に基づく傷病補償年金を受けている場合若しくは同日後において傷病補償年金を受けることとなった場合はこの限りでない。

(2) 労基法第65条に規定された産前産後の休業期間及びその後30日間

2 天変事変その他やむを得ない事由のために事業の継続が不可能となった場合で、所轄労働基準監督署長の解雇制限除外認定を受けた場合は、前項の規定は適用しない。

(解雇予告)

第26条 法人は、職員を解雇するときは、少なくとも30日前に本人に予告するか、又は労基法第12条に規定する平均賃金の30日分に相当する解雇予告手当を支給する。

2 予告の日数は、平均賃金を支払った日数に応じて短縮することができる。

3 前2項の規定にかかわらず、次の各号のいずれかに該当する場合は、予告することなく即時に解雇するものとする。

(1) 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

(2) 第44条第1項第4号に定める懲戒解雇を行う場合で所轄労働基準監督署長の解雇制限除外認定を受けた場合

(3) 天変事変その他やむを得ない事由のため事業の継続が不可能となった場合で所轄労働基準監督署長の解雇制限除外認定を受けた場合

(退職後の責務)

第27条 職員が退職し、又は解雇された場合は、法人から貸与された物品を返還しなければならない。

2 退職し、又は解雇された者（以下次項において「退職者等」という。）は、在職中に知り得た秘密を漏らしてはならない。

3 退職者等は、法令による証人、鑑定人等となり、職務上の秘密に属する事項を発表する場合においては、法人の許可を受けなければならない。

4 前項の許可は、法律に特別の定がある場合を除く外、拒むことができない。

(退職証明書の交付)

第28条 退職し、又は解雇された者が、退職証明書の交付を請求した場合には、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、次に掲げる事項のうち、請求を受けた事項とする。

(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）

第3章 給与

(給与)

第29条 法人は、職員に対し、給料を支給しなければならない。

- 2 法人は、職員に扶養手当、地域手当、住居手当、通勤手当、単身赴任手当、特殊勤務手当、超過勤務手当、夜勤手当、宿日直手当、休日勤務手当、管理職手当、管理職員特別勤務手当、初任給調整手当、期末手当、勤勉手当、退職手当及びその他の手当を支給することができる。
- 3 給料及び手当（退職手当を除く。）の額、支給方法その他支給に関して必要な事項は、公立大学法人和歌山県立医科大学職員給与規程（平成18年和医大規程第65号）で定める。
- 4 退職手当の額、支給方法その他支給に関して必要な事項は、公立大学法人和歌山県立医科大学職員退職手当規程（平成18年和医大規程第53号）で定める。

第4章 服務

（誠実義務）

第30条 職員は、地独法に定める公立大学法人の使命と業務の公共性を自覚し、誠実かつ公正に職務を遂行しなければならない。

- 2 職員は、法人の利益と相反する行為を行ってはならない。

（職務に専念する義務）

第31条 職員は、この規則及びこれに基づく関係規程又は関係法令の定める場合を除いては、その勤務時間及び職務上の注意力のすべてをその職責遂行のために用い、法人がなすべき責を有する業務にのみ従事しなければならない。

（服務心得）

第32条 職員は、職務を遂行するに当たり、法令、法人の規則及び規程に従い、かつ、上司の職務上の指示に従わなければならない。

（信用失墜行為の禁止）

第33条 職員は、法人の名誉若しくは信用を失墜させ、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。

（守秘義務）

第34条 職員は、職務上知ることのできた秘密を漏らしてはならない。

- 2 職員が、法令による証人、鑑定人等となり、職務上の秘密に属する事項を発表する場合においては、法人の許可を受けなければならない。
- 3 前項の許可は、法律に特別の定がある場合を除く外、拒むことができない。

（集会及び文書の配布等）

第35条 職員は、法人の敷地又は施設内（以下「法人内」という。）で文書又は図画を配布しようとする場合には、あらかじめ届け出なければならない。

- 2 職員は、法人内で、次のいずれかに該当する文書又は図画を配布してはならない。
 - (1) 法人の業務の正常な運営を妨げるおそれのあるもの
 - (2) 第33条に該当するおそれのあるもの
 - (3) 他人の名誉を毀損し、又は誹謗中傷等に該当するおそれのあるもの
 - (4) 公の秩序に違反するおそれのあるもの
 - (5) その他、法人の業務に支障をきたすおそれのあるもの
- 3 職員は、法人内で、文書又は図画を、業務の正常な遂行を妨げる方法や態様で配布してはならない。
- 4 職員は、法人内で文書又は図画を掲示する場合には、許可を得た上で、あらかじめ指定された場所に掲示しなければならない。この場合においても、第2項に該当する文書又は図画を掲示してはならない。

5 職員は許可なく、法人内で業務外の集会、演説、放送又はこれらに類する行為を行ってはならない。

(ハラスメントの防止)

第36条 職員は、公立大学法人和歌山県立医科大学ハラスメント防止規程（平成18年和医大規程第55号）を遵守し、ハラスメントの防止及び排除に努めなければならない。

2 職員は、勤務時間規程、公立大学法人和歌山県立医科大学職員の育児休業等に関する規程に規定する妊娠、出産、育児又は介護に関する制度の申出・利用に関して、当該申出・利用する職員の就業環境を害する言動を行ってはならない。

(兼業)

第37条 職員が兼業を行おうとする場合は、公立大学法人和歌山県立医科大学職員兼業規程（平成18年和医大規程第56号）の定めるところにより法人の許可を得なければならない。

(職員倫理)

第38条 職員は、公立大学法人和歌山県立医科大学役職員倫理規程(平成30年和医大規程第13号)の定めるところにより、その職務にかかる倫理を遵守しなければならない。

第5章 勤務時間、休日、休暇等

(勤務時間、休日、休暇等)

第39条 職員の勤務時間、休日及び休暇等については、勤務時間規程の定めるところによる。

(育児休業及び育児部分休業)

第40条 職員のうち、満3歳に満たない子の養育を必要とする者は、育児休業、育児短時間勤務又は育児部分休業の適用を、満3歳に達してから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、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。

2 育児休業、育児短時間勤務及び育児部分休業については、公立大学法人和歌山県立医科大学職員の育児休業等に関する規程の定めるところによる。

第6章 研修

(研修)

第41条 職員は、業務に関する必要な知識及び技能を向上させるため、研修に参加することを命ぜられた場合には、研修を受けなければならない。

2 法人は、職員の研修機会の提供に努めるものとする。

第7章 賞罰

(表彰)

第42条 職員が、次の各号のいずれかに該当する場合には、公立大学法人和歌山県立医科大学職員表彰規程（平成18年和医大規程第60号）の定めるところにより、これを表彰する。

- (1) 法人の名誉となり、又は職員の模範となる善行を行ったとき
- (2) 職務上特に顕著な功績があったとき
- (3) その他特に他の職員の模範として、推奨すべき功績があったとき

(懲戒の事由)

第43条 職員が次の各号のいずれかに該当する場合には、懲戒処分を行う。

- (1) 正当な理由なく無断欠勤した場合
- (2) 正当な理由なく頻繁に遅刻、早退する等勤務を怠った場合
- (3) 故意又は重大な過失により法人に損害を与えた場合
- (4) 刑法上の犯罪に該当する行為があった場合

- (5) 法人の名誉又は信用を著しく傷つけた場合
- (6) 素行不良で法人の秩序又は風紀を乱した場合
- (7) 重大な経歴詐称をした場合
- (8) その他法令、この規則及び法人の定める規程等に違反し、又は前各号に準ずる不適切な行為があった場合

(懲戒の種類)

第44条 懲戒は、前条各号に掲げる非違行為の程度に応じ、次の区分によるものとする

- (1) 戒告は、始末書を提出させ、将来を戒める。
- (2) 減給は、始末書を提出させ、給与の一部を減額する。ただし、1回の額は、労基法第12条に規定する平均賃金の額の半日分又はその総額が1給与支払期間の給与総額の10分の1を限度とする。
- (3) 停職は、始末書を提出させ、1日以上6か月以下の期間、勤務を停止する。その期間給与を支給しない。
- (4) 懲戒解雇は、予告期間を設けず、また解雇予告手当を支払わないで即時に解雇する。ただし、所轄労働基準監督署長の解雇制限除外認定を受けないときは、解雇予告手当を支払って即時に解雇する。

2 職員の懲戒について必要な事項は、公立大学法人和歌山県立医科大学職員懲戒規程（平成18年和医大規程第61号）の定めるところによる。

(訓告等)

第45条 前条に規定する場合のほか、サービスを厳正にし、規律を保持するため必要があるときには、訓告又は嚴重注意を行う。

(損害賠償)

第46条 職員が故意又は重大な過失により法人に損害を与えたときは、前2条の規定とは別に、損害の全部又は一部を賠償させるものとする。

第8章 安全及び衛生

(安全衛生管理)

第47条 法人は、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に基づき、職員の健康増進と危険防止のために必要な措置を講じるものとする。

- 2 職員は、安全、衛生及び健康確保について、関係法令のほか、上司等の指示を守るとともに、法人が行う安全及び衛生に関する措置に協力しなければならない。
- 3 職員の安全、衛生及び健康の確保については、公立大学法人和歌山県立医科大学安全衛生管理規程（平成18年和医大規程第62号）の定めるところによる。

第9章 出張

(出張)

第48条 業務上必要がある場合は、職員に出張を命じることができる。

- 2 出張を命じられた職員が出張を終えたときは、速やかに出張先での業務内容を報告しなければならない。

(旅費)

第49条 出張又は赴任を命ぜられた場合の旅費については、公立大学法人和歌山県立医科大学職員旅費規程（平成18年和医大規程第66号）の定めるところによる。

第10章 福利・厚生

(宿舎)

第50条 職員の宿舎の利用については、公立大学法人和歌山県立医科大学附属病院看護師独身寮管理規程（平成7年和医大規程第1号）の定めるところによる。

(事業所内託児施設)

第51条 小学校就学の始期に達するまでの子を養育する附属病院に勤務する職員は、法人が設置する事業所内託児施設を利用することができる。ただし、既に定員に達しているときは、この限りでない。

2 職員の事業所内託児施設の利用については、和歌山県立医科大学附属病院託児施設管理運営規程（平成22年和医大規程第10号）及び和歌山県立医科大学託児施設管理運営要綱の定めるところによる。

第11章 災害補償

(業務災害)

第52条 職員の業務上の災害については、地方公務員災害補償法（昭和42年法律第121号）の定めるところにより補償する。

(通勤災害)

第53条 職員の通勤途上における災害については、地方公務員災害補償法の定めるところにより補償する。

第12章 勤務発明

(勤務発明)

第54条 職員の勤務発明については、公立大学法人和歌山県立医科大学勤務発明規程（平成18年和医大規程第63号）の定めるところによる。

第13章 雑則

(適用除外)

第55条 任期を付して採用された職員の再任又は昇任において、第5条、第8条及び第10条の規定は適用しない。

2 再雇用において、第5条、第8条及び第10条の規定は適用しない。

附 則

1 この規則は、平成18年4月1日から施行する。

2 昭和16年4月1日以前に出生した教員であつて、平成18年4月1日から平成22年3月31日までの間に保健看護学部の教員として採用される者の定年は、第21条第1項第1号の規定にかかわらず、満73歳とする。

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22年1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

(施行期日)

1 この規則は、平成 23 年 4 月 1 日から施行する。

(経過措置)

2 改正後の第 17 条第 3 項の規定は、この規則の施行の日（以下「施行日」という。）以後に新たに休職する職員から適用する。

3 前項の規定にかかわらず、施行日において現に休職にしている職員であつて、施行日以後に休職の期間を更新した後に復職し、再び休職にして改正後の第 17 条第 3 項の規定の適用を受けることとなるものに対する同項の規定の適用については、同項中「当該復職前の休職の期間」とあるのは、「施行日以後において最初に休職の期間を更新した日から起算した休職の期間」とする。

附 則

この規則は、平成 24 年 5 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 29 年 1 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 6 月 1 日から施行する。

附 則

この規則は、令和 2 年 6 月 17 日から施行する。

附 則

この規則は、令和 2 年 8 月 1 日から施行する。

附 則（令和 4 年 2 月 21 日和医大規則第 92 号）

この規則は、令和 4 年 2 月 21 日から施行する。

公立大学法人和歌山県立医科大学教員の定年の特例及び定年を超えた者の採用の特例に関する規程

制 定 平成 30 年 4 月 1 日和医大規程第 3 号

(趣旨)

第 1 条 この規程は、公立大学法人和歌山県立医科大学職員就業規則（平成 18 年 4 月 1 日和医大規則第 5 号。（以下「就業規則」という。）第 21 条の 2 の規定に基づき、教員の定年の特例及び定年を超えた者の採用の特例について必要な事項を定める。

(定年の特例)

第 2 条 薬学部の設置に伴い、学校教育法（昭和 22 年法律第 26 号）第 4 条の規定に基づく認可（以下「認可」という。）に際し教員審査の対象となる教員を新たに採用する場合で、平成 33 年 4 月 1 日から起算して 6 年以内にその者が満 65 歳に達するときは、就業規則第 21 条第 1 項第 1 号の規定にかかわらず、その教員の定年を完成年度（薬学部の開設後、学年進行が終了する年度をいう。）の末日におけるその者の年齢とする。ただし、薬学部教員選考時において、本学教員であるものは除く。

(定年を超えた者の採用の特例)

第 3 条 薬学部の設置に伴い、前条に規定する認可に際し教員審査の対象となる教員は、就業規則第 21 条第 1 項第 1 号に規定する定年の年齢を超えて採用することができる。

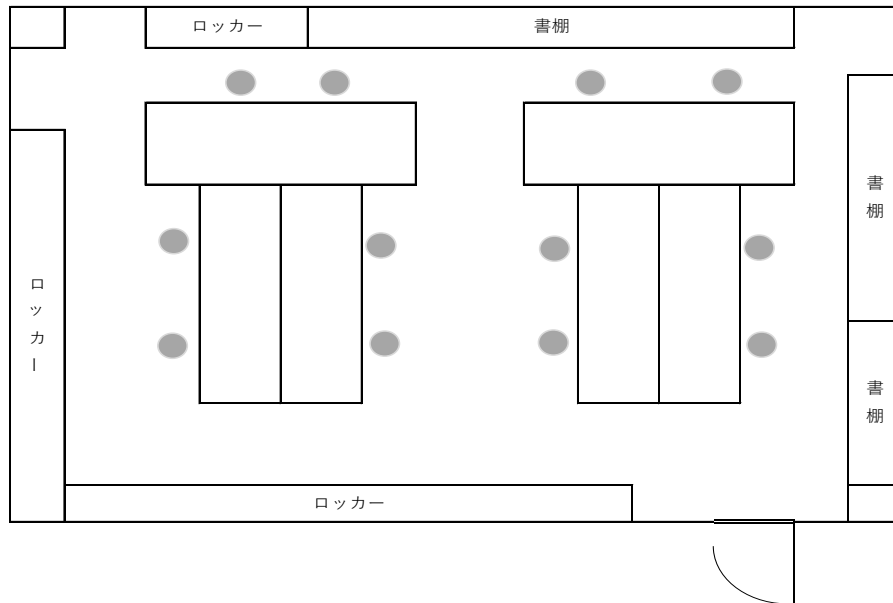
2 前項の規定により採用される教員の定年は、完成年度の末日におけるその者の年齢とする。

附 則

- 1 この規程は、平成 30 年 4 月 1 日から施行する。
- 2 この規程は、平成 39 年 3 月 31 日限り、その効力を失う。

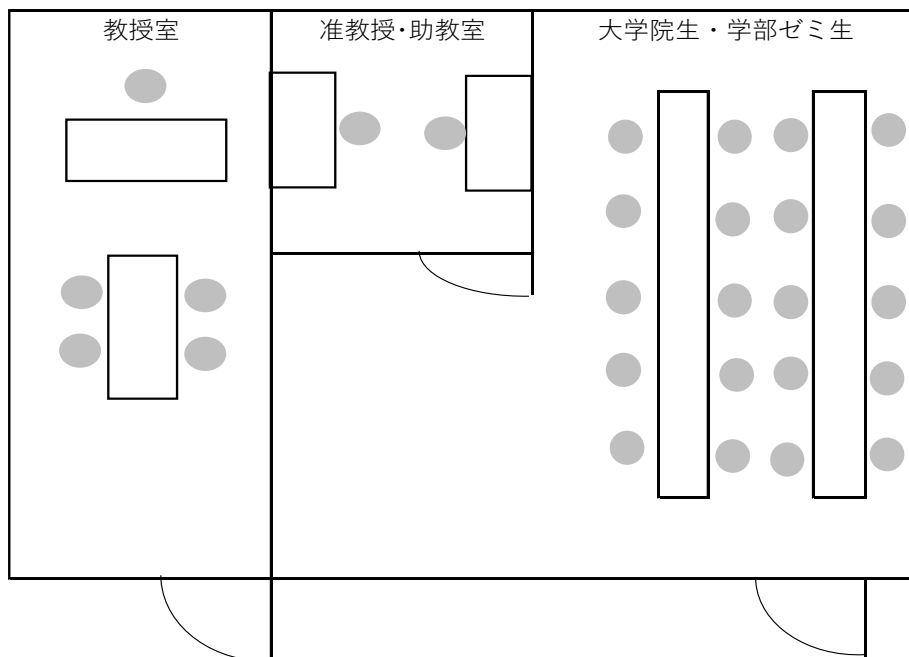
大学院生の部屋のレイアウト図

紀三井寺キャンパス 研究棟 大学院生研究室 (例)



※紀三井寺キャンパスでは上記以外に各講座の一角に大学院生のスペースを確保することができる

伏虎キャンパス 教員研究室レイアウト (例)



公立大学法人和歌山県立医科大学評価委員会規程

制 定 平成18年10月24日和医大規程第182号

最終改正 令和3年3月29日和医大規程第124号

(設置)

第1条 公立大学法人和歌山県立医科大学（以下「本法人」という。）における教育活動、研究活動、医療活動、業務運営、財務等の状況について自ら行う点検及び評価（以下「自己点検・評価」という。）並びに外部評価等の実施に関し、必要な事項を行うため、本法人に評価委員会（以下「委員会」という。）を置く。

(所掌事務)

第2条 委員会は、次の各号に掲げる業務を行う。

- (1) 学校教育法（昭和22年法律第26号）第109条第1項に定める自己点検・評価に関し必要なこと。
- (2) 学校教育法第109条第2項及び第3項に定める認証評価に関し必要なこと。
- (3) 地方独立行政法人法（平成15年法律第118号）第11条第1項の規定に基づき、和歌山県が設置する県公立大学法人評価委員会が行う業務の実績に関する評価に関し必要なこと。
- (4) その他評価に関すること

2 委員会は、前項により実施した結果を、教育研究審議会及び経営審議会の審議を経て理事長に報告するものとする。

(組織)

第3条 委員会は、次に掲げる者をもって組織する。

- (1) 理事
- (2) 保健看護学部長
- (3) 薬学部長
- (4) 地域・国際貢献推進本部長
- (5) 産官学連携推進本部長
- (6) 学生部長
- (7) 入試センター長
- (8) 図書館長
- (9) 教育研究開発センター長
- (10) 附属病院紀北分院長
- (11) 保健看護学部及び薬学部の教授 各2名
- (12) 事務局次長

2 前項第11号の教授については、保健看護学部及び薬学部の教授会の推薦により、理事長が任命する。

(任期)

第4条 前条第1項第11号に掲げる委員の任期は、2年とする。ただし、再任を妨げない。

2 委員が欠けた場合における補欠の委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(委員長及び副委員長)

第5条 委員長は第3条第1項第1号の委員のうちから教育・研究担当の理事をもって充て、副委員長は委員会の議を経て委員長が指名する。

2 委員長は、会務を総理する。

3 副委員長は、委員長を補佐し、委員長に事故があるときは、その職務を代行する。

(部会)

第6条 委員会に専門的に調査及び評価するため、次の各号の部会を置くことができるものとし、学内委員会等をもって充てることができる。

- (1) 医学部部会
- (2) 保健看護学部部会
- (3) 薬学部部会
- (4) 大学院部会
- (5) 附属病院部会
- (6) 地域貢献部会
- (7) その他委員会が特に必要と認める部会

2 部会は、調査及び評価した結果を委員長に報告するものとする。

3 部会員は、委員会の議を経て委員長が指名する。

4 部会に部会長を置き、委員会の議を経て委員長が指名する。

5 部会長は、必要のつど部会を招集し、議長となる。

6 部会長に事故がある時は、あらかじめ部会長が指名する部会員がその職務を代行する。

7 部会は、必要と認めるときは、部会員以外の者に出席を求め、説明又は意見を聴くことができる。

(会議の運営)

第7条 委員会の会議は、委員長が招集し、その議長となる。

2 会議は、委員の過半数の出席がなければ開くことができない。

3 委員会の議事は、出席委員の過半数で決し、可否同数の時は議長の決するところによる。

4 委員長が必要と認めたときは、委員会の議を経て委員以外の者を委員会に出席させることができる。

5 委員長は、第2条の各号に掲げる業務を円滑に進めるために必要と認めるときは、ワーキンググループを設置することができる。

(委員会の事務)

第8条 委員会の庶務は、経営企画課において行う。

2 前項の規定にかかわらず、部会の事務は、学内委員会の庶務を所管する所属又は当該部会が実施する評価の項目を所管する所属において処理し、ワーキンググループの庶務は、ワーキンググループにおいて行う。

(雑則)

第9条 この規程に定めるもののほか、委員会の運営に関し必要な事項は、委員会が別に定める。

附 則

1 この規程は、平成18年10月24日から施行する。

2 和歌山県立医科大学自己点検・評価委員会規定（平成5年10月5日和医大規定第7号）は廃止する。

3 和歌山県立医科大学医学部自己点検・評価委員会規程（平成16年4月1日和医大規程第75号）は廃止する。

附 則

この規程は、平成19年4月1日から施行する。

附 則

この規程は、平成 22 年 4 月 1 日から施行する。

附 則

この規程は、平成 23 年 4 月 1 日から施行する。

附 則

この規程は、平成 27 年 4 月 1 日から施行する。

附 則

この規程は、平成 28 年 4 月 1 日から施行する。

附 則

この規程は、平成 30 年 4 月 1 日から施行する。

附 則

この規程は、令和 2 年 4 月 1 日から施行する。

附 則

この規程は、令和 3 年 4 月 1 日から施行する。

【令和4年度】

	内 容	実施年月日
第1回	①テーマ：細胞内物流による自然免疫制御：STINGの解析から我々が学んだこと ②講 師：東北大学大学院生命化学研究科 細胞ネットワーク講座 教授 田口 友彦 ③参加者：教員49名	令和4年11月18日(金)
第2回	①テーマ：創薬支援と個別化医療に向けた患者がん組織からのがん細胞調製と培養 ②講 師：京都大学大学院医学研究科 クリニカルバイオリソース研究開発講座 特定教授 井上 正宏 ③参加者：教員29名	令和4年12月2日(金)

【令和3年度】

	内 容	実施年月日
第1回	①テーマ：質量分析（プロテオミクス）特論 ②講 師：国立研究開発法人 産業技術総合研究所 物質計測標準研究部門 主任研究員 絹見 朋也 ③参加者：教員44名	令和3年10月22日(金)
第2回	①テーマ：リウマチ性疾患における遺伝要因 ②講 師：理化学研究所 生命医科学研究センター ゲノム解析応用研究チーム チームリーダー 寺尾 知可史 ③参加者：教員41名	令和4年1月28日(金)

【令和2年度】

	内 容	実施年月日
第1回	①テーマ：Organ system crosstalk in heart failure and age-associated disease. ②講 師：千葉大学 教授 真鍋 一郎 ③参加者：教員44名	令和2年12月4日(金)
第2回	①テーマ：慢性炎症におけるTNFの役割 ②講 師：九州大学病院別府病院 病院長 堀内孝彦 ③参加者：教員21名	令和3年2月5日(金)

令和4年度研修計画

区分	研修名	内容	実施時期	受講対象者	備考
共通研修	人権・同和特別研修	毎年実施（全教職員対象）	8月	必須	
	人権・同和特別研修	毎年実施 （全教職員対象、各所属で実施）	12月～1月		
	情報セキュリティ研修	毎年実施	9月以降 （動画配信）		
	BLS実技講習会	毎年実施 （医師、看護師を除く全新規採用職員）	7月～8月		
	個人情報保護研修	} 随時	未定		
	ハラスメント		未定		
	関連法規とその遵守		未定		
新人研修	新規採用職員研修	大学、病院で勤務していくうえで必要な基本的事項に係る知識を習得する	4月	必須	
	新規採用職員研修（中期）	文書事務、中期計画、支出事務、メンタルヘルスに係る知識を習得する	6月	事務局 メディカル部門	
	社会人基礎力Ⅰ	基礎学力・専門知識に加え、他者と仕事をおこなっていく上で必要な基礎的な能力＝社会人基礎力を身につける	6月	看護部	
	社会人基礎力Ⅱ		10月		
	メンタルヘルスクーⅠ～Ⅱ	社会人として働くためのメンタルヘルスクーを理解する。職場に適応していくための対処法を習得する	4月、5月	看護部	
	看護技術（感染管理他）	根拠に基づいた安全確保の技術を習得する	4月～6月	看護部	
	看護記録	看護記録の目的を理解し、看護記録を正確に記載する方法がわかる。看護記録を記載するための基礎知識を身につける。フォーカスチャータリングの基本に基づいて、看護記録を記載する	5月	看護部	
	看護倫理・夜勤研修	職業人としての自覚をもち、倫理綱領に基づいた行動を身につける。また、夜勤看護師の実践している看護を見学し、夜勤時の看護の特徴を理解する	5月	看護部	

区分	研修名	内容	実施時期	受講対象者	備考
継続研修	中堅職員研修	法人の課題を認識するとともに、文書法制、資料作成及びメンタルヘルスについて、知識を習得する	12月	事務局 メディカル部門	
	新任主査研修	新任係長級1～3年目の職員を対象に大学の課題を認識するとともに、情報公開、メンタルヘルスについての知識を習得する。また部下育成のためのコーチングスキルを学ぶ	11月	事務局 メディカル部門	
	チューター研修	新人のニーズや成長段階をとらえてチューターとしての役割を果たす	4月	看護部	
	教育指導者研修（ベーシック）	教育心理学の視点から、人材育成に必要な知識を学ぶ	9月、11月	看護部	
	教育指導者研修（アドバンス）	人材育成に必要な指導能力を養う	10月、11月	看護部	
	実習指導者研修	実習指導の必要性が理解でき、指導に必要な基礎的知識・技術・態度を修得することで、臨地実習における学生指導の実践力を養う	7月、10月、1月	看護部	
	看護マネジメントⅠ～Ⅲ	自己の役割を理解し、主体的に行動できる能力を養う。部署の中で与えられた役割を遂行するために現状を分析し、達成に向けた取り組みを行なう能力を養う	7月、9月、10月、2月	看護部	
	看護マネジメントの基本	マネジメントの基本を理解し、自らの役割を意味づけして行動できる能力を養う	6月	看護部	

区分	研修名	内容	実施時期	受講対象者	備考
専門研修	感染予防対策研修会	職員の感染対策に関する意識の向上、知識・技術の向上をはかる。 抗菌薬の適切な使用に関する意識・知識の向上をはかる。	5月～2月 (e-ラーニング)	電子カルテの権限を持っている 又は 患者に接する機会のある	
		手洗い講習会	未定	全職員	
	医療安全推進研修会	年2回以上の受講を義務付け ①「入院中に発生した転倒」 ②「患者確認と指差呼称」 ③「病院で働く職員に向けた臨床倫理」	5月～2月 (e-ラーニング)	電子カルテの権限を持っている 又は 患者に接する機会のある 全職員	
	医薬品の安全使用のための研修会	①「小児に対する薬剤の過量投与」 ②「持参薬の確認不足」 ③「医師の処方ミス」	6月～2月 (e-ラーニング)	電子カルテの権限を持っている 又は 患者に接する機会のある 全職員	

区分	研修名	内容	実施時期	受講対象者	備考
専門研修	研究者向けセミナー (倫理講習会)	①倫理講習 (Basicコース) 研究倫理の歴史と規制、倫理指針の解説、利益相反管理 (倫理指針)、インフォームド・コンセント、モニタリング、監査、倫理審査委員会への申請、研究実施における留意点、英文校閲 ②倫理講習 (臨床研究法コース) ※Basicコースに下記の内容を加えたコース 臨床研究法の解説、利益相反管理 (臨床研究法)、研究責任 (代表) 医師の業務、同意書の一元管理	6月～2月 (e-ラーニング)	臨床研究に関わる者	
	研究者向けセミナー	①「適切なCRF設計とデータマネジメントの基礎知識」 ②「臨床研究の立ち上げ方」 ③「介入研究のデザイン」	6月～2月 (e-ラーニング)	臨床研究に関わる者	