

資料編

目次

| | |
|--|------|
| 資料1-1：本学の沿革 | p 3 |
| 資料1-2：認可書（東北薬科大学医学部） | p 4 |
| 資料 1：修学資金制度の概要 | p 5 |
| 資料 3：東北地方への地域定着策 | p 6 |
| 資料 4：本学で実施しているコホート研究の具体例 | p 7 |
| 資料 5：我が国の人口のピーク | p 10 |
| 資料 6：将来推計人口 | p 10 |
| 資料 7：東北6県における人口の変化 | p 11 |
| 資料 8：2040年頃にかけて迫り来る我が国の内政上の危機とその対応 | p 11 |
| 資料 9：圏域マネジメントと二層制の柔軟化 | p 12 |
| 資料10：国土のグランドデザイン2050基本的考え方 | p 12 |
| 資料11：団塊の世代の後期高齢者入りを見据えた基盤強化全世代型社会保証改革 | p 13 |
| 資料12：地方創生に資する地方大学が目指すべき方向性 | p 13 |
| 資料13：魅力ある地方大学の創出 | p 14 |
| 資料14：医療分野の研究開発に関する成果目標 | p 14 |
| 資料15：健康長寿社会の形成に資する新産業創出及び国際展開の促進等に係る基本方針 | p 15 |
| 資料16：医療及び介護の総合的な確保の意義 | p 15 |
| 資料17：地域包括ケアシステム | p 16 |
| 資料18：高齢者の健康状態の特性等について | p 17 |
| 資料19：高齢者の状態像の変化と出来事のイメージ | p 17 |
| 資料20：地域医療構想 | p 18 |
| 資料21：3つのポリシーと教育課程の対応表 | p 19 |
| 資料22：カリキュラムマップ | p 20 |
| 資料23：研究指導の標準スケジュール | p 21 |
| 資料24：履修モデル | p 22 |
| 資料25：東北医科薬科大学大学院長期履修取扱細則 | p 27 |
| 資料26：長期履修モデル | p 31 |
| 資料27：東北医科薬科大学特任教授に関する規程 | p 32 |
| 資料28：東北医科薬科大学大学院医学研究科学位論文取扱内規 | p 34 |
| 資料29：時間割 | p 37 |
| 資料30：学位規程 | p 38 |
| 資料31：東北医科薬科大学における倫理審査体制及び関連規程等 | p 43 |
| 資料32：共用棟フロア図 | p 77 |
| 資料33：図書委員会細則 | p 79 |
| 資料34：医学部医学研究科定期契約電子資料一覧 | p 80 |
| 資料35：医学部医学科と大学院医学研究科との関係図 | p 91 |

本学の沿革

- 1939年3月 東北薬学専門学校として創立
- 1949年3月 東北薬科大学へ名称変更
- 1962年4月 大学院薬学研究科修士課程を設置
- 1964年4月 大学院薬学研究科博士課程を設置
- 1984年3月 実験動物センターを開設
- 2005年3月 ハイテク・リサーチ・センター整備事業（文部科学省）に選定
- 2006年4月 薬学部に薬学科(6年制)と生命薬科学科(4年制)を設置
学術フロンティア推進事業（文部科学省）に選定
- 2009年7月 大学教育学生支援推進事業（文部科学省）に採択
- 2012年4月 大学院薬学研究科薬学専攻博士課程、薬科学専攻博士課程後期課程を設置
- 2013年4月 私立薬系大学初の附属病院を開設
- 2016年4月 東北医科薬科大学へ名称変更
医学部医学科を設置
- 2018年1月 福室キャンパス・医学部教育研究棟が竣工
- 2019年1月 東北医科薬科大学病院新大学病院棟が竣工



27文科高第489号

認 可 書

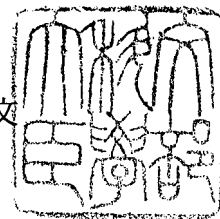
学校法人東北薬科大学

平成27年3月31日付けで申請のあった東北薬科大学医学部の設置を、下記のとおり認可します。

ついては、施設、設備、教員組織等に関する設置計画は、申請のとおり確実に履行してください。

平成27年8月31日

文部科学大臣 下 村 博 文



記

- 1 名称，学部及び学科，収容定員，位置
裏面記載のとおり
- 2 修業年限
6年
- 3 開設時期，開設年次
平成28年4月1日，1年次

修学資金制度の概要

卒業後の東北地方への定着を促進し、学生を経済的に支援するための修学資金制度です。入学定員100名のうち55名までがこの制度を受けることができます。東北の医療を支える医師として地域医療に携わり、活躍してもらうことを目的としています。

| 区分 | 修学資金制度の内容 | 返還免除条件 | 金額(6年間) | 定員数 |
|-------|------------------------------|--|--|---|
| 修学資金枠 | 東北地域医療支援修学資金 (宮城県) | 宮城県知事が指定する医療機関等に10年間勤務すること (初期臨床研修期間の2年間を含まない) | 3000万円 ※他の自治体の医学生修学資金との併用は不可 | 30名 |
| | | 宮城県以外の東北5県で医療機関等に10年間勤務すること (初期臨床研修の2年間を含むかどうかは各県と協議のうえ定める) | | 青森県1名 岩手県1名 秋田県1名 山形県1名 福島県1名 |
| | 東北地域医療支援修学資金 (宮城県以外の東北5県) | 宮城県以外の東北5県で医療機関等に一定期間勤務すること (9年程度。義務年限は各県の修学資金制度により定められている) | 本学の修学資金1500万円 + 各県の修学資金(※) 約1100万～ 注)1年次での応募が必要です | 20名 |

合計 55名

(※) B方式の各県の修学資金は各県の審査によるものであり、貸与が保障されているわけではありません。

東北地方への地域定着策

地域滞在型の地域医療教育

筆記試験
+ 面接・小論文

↓

地域医療に
使命感と熱意を
持つ学生

入学定員100名

地域枠
(修学資金枠)
55名

一般枠
45名

6年間を通じた滞在型学習により、学習の場⇒医師を目指して成長した場⇒新しい『ふるさと』となることを目標とする。

情報交換ウェブツールを用いた本学病院との間の学習状況に関する情報の共有および交換

| | |
|------------------------|---------------------|
| 地域医療ネットワーク病院 (東北各県) | 地域医療教育 サテライトセンター |
| 地域医療の提供体制 | 1年 |
| 地域における多職種連携 | |
| 地域医療の課題とニーズ | 2年 |
| 介護・在宅医療 | |
| | 3年 |
| 地域住民との交流 | 4年 |
| 総合診療実習 (BSL) | 5年 |
| | 6年 |
| | 地域包括医療実習 (CBL) |

災害・被災地医療

地域包括医療実習 (CBL)

地域医療教育の仕上げ
病院、診療所、薬局、訪問看護、介護老人施設、行政等の現場で、保健、福祉、医療、介護等の連携による包括医療を学ぶ (4週間)

『ふるさと』の医療を支える
使命感と資質をもつ医師

地域医療ネットワーク病院

各県の地域医療支援センター

県指定病院

初期研修支援

キャリア形成支援

地域定着

修学資金医師支援センター

卒業生交流支援センター

東北医科薬科大学病院

入学

学部教育

卒後教育

本学で実施しているコホート研究の具体例

- ① 岩手県大迫町における家庭血圧、24時間自由行動下に基づく疫学的研究
- ② 母子健康手帳・課程事故測定血圧に基づいた三世代（祖父母、父母、児）の血圧・環境・遺伝要因連関と生活習慣病発症に関する研究
- ③ 低線量CTによる肺がん検診の精度および死亡減少効果評価のための個人単位ランダム化比較試験

① 岩手県大迫町における家庭血圧、24時間自由行動下に基づく疫学的研究

別紙: 「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」第5章1(4)に基づく公開情報 URL:

研究機関名: 東北医科薬科大学医学部

| |
|--|
| 受付番号 2020-12 |
| 研究課題名 岩手県大迫町における家庭血圧、24時間自由行動下血圧に基づく疫学的研究 |
| 研究期間 西暦 2016年6月29日～2023年3月31日 |
| 対象材料 <input type="checkbox"/> 病理材料 (対象臓器名) <input type="checkbox"/> 生検材料 (対象臓器名) <input checked="" type="checkbox"/> 血液材料 <input type="checkbox"/> 遊離細胞 <input checked="" type="checkbox"/> その他 (尿検体、および現在までに収集された既存資料・臨床データ) 上記材料の採取期間 西暦 1986年1月～西暦 2018年6月 |
| 意義、目的 家庭血圧や24時間自由行動下血圧の値が高くなるほど、将来の脳卒中、心臓病などの循環器病が発症する可能性が高くなることがわかっています。本研究では、これらの血圧情報と、他の生体情報を組み合わせることによって、長期的に循環器病の発症を、一層正確に予測できるかどうか調べることを目的としています。本研究によって、家庭血圧、24時間自由行動下血圧の測定が住民の健康管理に役立ち、人々が今までよりも循環器病にかからず健康で長生きできることが期待されます。 |
| 方法 (1) 研究の種類 前向き観察研究 (2) 調査方法 対象は岩手県花巻市大迫町の7歳以上の全住民のうち、研究参加に同意し、これまでに家庭血圧をはじめとする血圧・循環器疾患情報や、血液・尿検査データ、臨床検査データなどを提供していただいた約4000名の方々です。主たる研究機関である東北大学よりこれらデータの提供を受け、血圧と他の情報の組み合わせで循環器病の発症をどの程度正確に予測できるか、さらに現在まだ知られていない循環器病につながり得る未知の病態があるかどうかを分析します。なお、本研究は「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」に則り行われる疫学研究です。個人データは、個人情報に係るデータ管理責任者に留め置き、プライバシーを確保するとともに厳重に個人情報管理を行います。それ以外のデータはすべて匿名化され、個人が特定されない形で取り扱われます。また、本研究機関で、本研究に関わる血液・尿検体が保管されますが、これらは各種検診における採血検査時に生じた余剰血液・血漿・尿として収集されています。 (3) 評価内容 頭部MRI撮像、頸動脈エコー測定結果などの住民の観察・追跡データに基づき、血圧値や他のリスク因子と予後との関係、血圧情報同士の予後予測能の比較、それらの交互作用などを検討する。 (4) 調査項目 血圧情報、生活習慣情報、服薬情報、血液・尿検査データ (血液像、脂質、電解質、尿蛋白など)、臨床検査データ、予後データ (死亡情報、脳卒中発症情報など) |

| |
|--|
| (5) 共同研究機関 帝京大学 (主たる研究機関)、東北大学、京都光華女子大学、山形大学、 <u>滋賀医科大学</u> 、 <u>岩手医科大学</u> 、 <u>日本医科大学</u> 、 <u>佐賀大学</u> 、 <u>昭和薬科大学</u> |
| 問い合わせ・苦情等の窓口 氏名・職名: 目時 弘仁・教授 佐藤 倫広・助教 所属: 東北医科薬科大学医学部 衛生学・公衆衛生学教室 住所: 〒983-8536 宮城県仙台市宮城野区福室1-15-1 電話番号: 022-290-8727 (Fax: 022-290-8728) |

② 母子健康手帳・課程事故測定血圧に基づいた三代 (祖父母、父母、児) の血圧・環境・遺伝要因連関と生活習慣病発症に関する研究

別紙: 「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」第5章1(4)に基づく公開情報 URL:

研究機関名: 東北医科薬科大学医学部

| |
|---|
| 受付番号: 2021-008 |
| 研究課題名 母子健康手帳・家庭自己測定血圧に基づいた三代 (祖父母、父母、児) の血圧・環境・遺伝要因連関と生活習慣病発症に関する研究 |
| 研究期間 西暦 2016年10月3日～2024年5月31日 |
| 対象材料 <input type="checkbox"/> 病理材料 (対象臓器名) <input type="checkbox"/> 生検材料 (対象臓器名) <input type="checkbox"/> 血液材料 <input type="checkbox"/> 遊離細胞 <input checked="" type="checkbox"/> その他 (現在までに収集された既存資料・臨床データ) 上記材料の採取期間 西暦 2006年10月～西暦 2016年5月 |
| 意義、目的 本研究の目的は、医療法人社団スズキ病院 スズキ記念病院を受診し、出産予定の親子計1500組を対象に、母体の血圧と妊娠高血圧・生活習慣病との関連や、母体血圧と胎児の発育状況や子供の将来の生活習慣病との関連を解明することです。 本研究が遂行により、妊娠高血圧症候群の早期発見に必要なデータや、生活習慣病発症に関連するマーカーなどが明らかとなり、今後の周産期領域・生活習慣病領域における医療の向上が期待されます。 |
| 方法 (1) 研究の種類 既存データを用いた観察研究とその追跡調査 (2) 調査方法 対象者は、出産目的で医療法人社団スズキ病院 スズキ記念病院を受診し、本研究への参加に対する同意が得られた親とその児 (計1500組) の方々です。これまで、東北大学が主たる研究機関として実施されておりました。今後は、既に収集された情報 (調査項目を参照) が、東北大学から東北医科薬科大学へ提供され、下記の評価内容を分析します。 なお、本研究は「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」に則り行われる疫学研究です。本研究のデータは、調査施設内で研究目的のみに用いられるID番号に基づいて集計されますが、このID番号と個人との対応表は調査実施施設であるスズキ記念病院においてのみ作成・保存されるため、大学では連結可能匿名化情報として扱われます。集計・分析段階においてはこの匿名化後の情報のみを扱うこととし、実施機関を超えたプライバシーの流失を防ぎます。 (3) 評価内容 ① 妊娠期における母体の家庭血圧の推移の検討による、妊娠高血圧症候群の早期スクリーニング法の模索 ② 家庭血圧を指標とした母体の妊娠高血圧症候群・生活習慣病と胎生期発育遅延・児の生下時血圧との関連 ③ 胎生期発育遅延が見の将来の生活習慣病に及ぼす影響と家庭血圧の関連 |

| |
|---|
| ④ 母子健康手帳による父母 (妊婦とその夫) の生下時情報、祖母の妊娠健康情報と家庭血圧に基づく祖父母、父母、児の血圧連関など |
| (4) 調査項目 ・各種調査時に実施される、家庭血圧および24時間自由行動下血圧 ・婦検診受診時または児が3才/5～6才に達した時の、親の随時血圧、身体計測、脈波伝播速度測定、Augmentation Index測定、FMD検査 (血管内皮機能検査)、内科的日診療内の尿検査 ・児の出生～退院前および5～6才時の血圧 ・スズキ記念病院カルテ情報 (産期・周産期の母体、子宮内環境、家族歴、既往歴など) ・妊婦、夫の出生時の母子健康手帳に基づく情報 ・児の出生時から5～6才に至るまでの母子健康手帳による情報 ・祖父母の家庭血圧測定とアンケート結果 ・採血検査 (末梢血液検査、内科的日診療内の生化学検査、代謝症候群関連サイトカイン、炎症性サイトカイン、線溶凝固因子、接着因子、血圧調節ホルモンなど) ・服薬情報 ・出産時から5～6才に至るまでの母子健康手帳による情報 将来新たな検査項目を検査する場合に備え、血液検体を保存します。 児の出生時の生活習慣病関連因子の調査を目的に臍帯血を採取し、検査・保存する。将来新たな検査項目を検査する場合に備え、検査後に残った血液検体を保存する。 |
| (5) 共同研究機関 東北大学、スズキ記念病院 |
| 問い合わせ・苦情等の窓口 氏名・職名: 目時 弘仁・教授 佐藤 倫広・助教 所属: 東北医科薬科大学医学部 衛生学・公衆衛生学教室 住所: 〒983-8536 宮城県仙台市宮城野区福室1-15-1 電話番号: 022-290-8727 (Fax: 022-290-8728) |

③低線量CTによる肺がん検診の精度および死亡減少効果評価のための個人単位ランダム化比較試験

関係者名簿 (2021. 3. 1 現在)

低線量 CT による肺がん検診の精度
および死亡減少効果評価のための
個人単位ランダム化比較試験
研究計画書 (2021. 3. 改訂版)

日本医療研究開発機構 (AMED) 革新的がん医療実用化研究開発事業 佐川班 (AMED 佐川班)
「低線量 CT による肺がん検診の実用化を目指した無作為化比較試験研究」

研究開発代表者 佐川 元保 東北医科薬科大学医学部 光学診療部 教授

AMED・PO 祖父江友孝 大阪大学大学院医学系研究科 環境医学 教授
永田 知里 岐阜大学大学院医学系研究科 疫学・予防医学分野 教授

研究開発担当者 中山 富雄 国立がん研究センター社会と健康研究センター 検診研究部部長
西井 研治 岡山県健康づくり財団附属病院 院長
田中 洋史 新潟県立がんセンター新潟病院 内科 副院長
小林 健 石川県立中央病院 放射線診断科 副院長
佐藤 雅美 鹿児島大学医学部 呼吸器外科学 教授
芦澤 和人 長崎大学医学部 臨床腫瘍学分野 教授
目時 弘仁 東北医科薬科大学医学部 衛生学・公衆衛生学 教授
阿部 二郎 富城県立がんセンター 呼吸器外科 診療科長

The Japanese Randomized Trial for Evaluating the Efficacy
of Low-dose Thoracic CT Screening for Lung Cancer
(JECS Study)

日本医療研究開発機構 (AMED) 革新的がん医療実用化研究開発事業
低線量CTによる肺がん検診の実用化を目指した無作為化比較試験および
大規模コホート研究 (佐川班)

主任研究者 佐川 元保

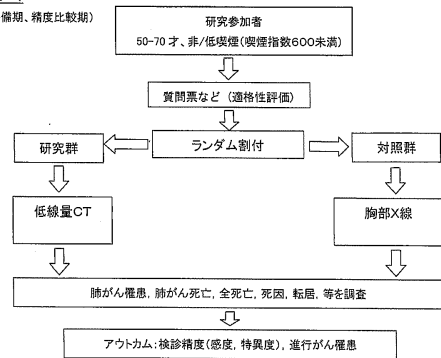
作成: 平成 21 年 6 月
改訂 2 版: 平成 23 年 6 月, 改訂 3 版: 平成 24 年 8 月
改訂 4 版: 平成 25 年 11 月, 改訂 5 版: 平成 27 年 10 月
改訂 6 版: 平成 28 年 4 月, 改訂 7 版: 平成 28 年 10 月
改訂 8 版: 平成 29 年 4 月, 改訂 9 版: 令和 1 年 11 月
改訂 10 版: 令和 3 年 3 月

1. 研究の概要

- 本研究では、約 27000 人の年齢 50-70 歳の喫煙指数 600 未満の住民を対象とし、研究群 (CT 群) と対照群 (X 線群) に個人単位で無作為に割り付ける多施設共同研究を提案する。参加施設の近所に在住する volunteer を対象とする。Eligibility は年齢に基づくものとする。
- 割付はランダム割付を行い、研究群と対照群の二群に割り付ける。
- 対照群では現行検診 (胸部 X 線検査) を、研究群ではそれに胸部低線量 CT 検査を追加し、プライマリ・エンドポイントとして、精度 (感度・特異度) を 2 群間で比較する。セカンダリ・エンドポイントとして、発見時の病期の分布 (特に進行がんの罹患数)、腫瘍径の分布を比較し、肺がん死亡率の減少の程度を推定する。また、非肺がん病変に対する優越的検査の頻度を比較する。
- がん検診の有効性を評価する際の最も重要な指標は、対象集団における当該がん死亡率である。しかし、肺がんの自然史から考えると、有意な群間差を検出するには、10 年以上の研究期間が必要と考えられるため、そのような研究に移行することも可能な体制を整備する。具体的には、研究群では胸部低線量 CT 検査を 10 年間に 2 回 (1, 6 年目の 2 回)、残りの年は現行検診 (胸部 X 線検査) を行い、対照群では現行検診 (胸部 X 線検査) を 10 年間行うことにより肺がん死亡率減少効果を検証することが可能である。
- 対照群において、内臓脂肪測定などを初年度に行いその後の経過を観察するコホート研究へ参加することもできる。
- 研究開始に先立ち、ライフスタイルと胸部レントゲン撮影に関する個別調査を行う。この個別調査は研究開始後毎年行い、コンタミネーションの把握につとめる。
- 対象者の追跡は、年 1 回の郵送調査にて行い、電話調査で補充する。さらに地域がん登録が存在する府県では、がん登録と照合し、死亡のみならず、罹患の把握につとめる。
- また、累積肺がん死亡率に関しては、住民票照合、死亡小報閲覧などにより転帰情報を把握し、解析を行う。
- その他、切除率、全死因死亡、確定診断の過程に伴う合併症の発生率についても解析を行う。

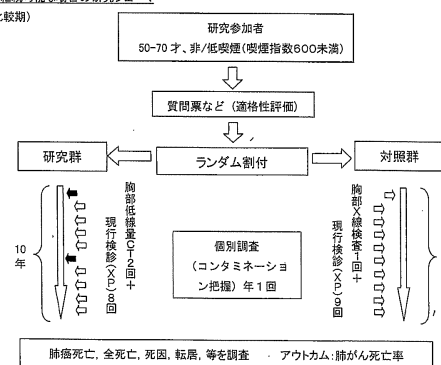
研究シナリオ

(環境整備期、精度比較期)



10年間継続可能な場合の研究シナリオ

(効果比較期)



我が国の人口のピーク*

| 年次 | 西暦（年） | 人口（千人） |
|--------------|-------------|----------------|
| 平成12年 | 2000 | 126,926 |
| 平成13年 | 2001 | 127,316 |
| 平成14年 | 2002 | 127,486 |
| 平成15年 | 2003 | 127,694 |
| 平成16年 | 2004 | 127,787 |
| 平成17年 | 2005 | 127,768 |
| 平成18年 | 2006 | 127,901 |
| 平成19年 | 2007 | 128,033 |
| 平成20年 | 2008 | 128,084 |
| 平成21年 | 2009 | 128,032 |
| 平成22年 | 2010 | 128,057 |
| 平成23年 | 2011 | 127,834 |
| 平成24年 | 2012 | 127,593 |
| 平成25年 | 2013 | 127,414 |
| 平成26年 | 2014 | 127,237 |

*人口推計（長期時系列データ）。E-stat. <https://www.e-stat.go.jp>

将来推計人口*

（出生中位・死亡中位推計）

| 年次 | 西暦（年） | 全人口（千人） | 65歳以上人口 （千人, カッコ内は%） |
|-------|-------|---------|-------------------------|
| 平成27年 | 2015 | 127,095 | 33,868 (26.6) |
| 令和2年 | 2020 | 125,325 | 36,192 (28.9) |
| 令和7年 | 2025 | 122,544 | 36,771 (30.0) |
| 令和12年 | 2030 | 119,125 | 37,160 (31.2) |
| 令和17年 | 2035 | 115,216 | 37,817 (32.8) |
| 令和22年 | 2040 | 110,919 | 39,206 (35.3) |
| 令和27年 | 2045 | 106,421 | 39,192 (36.8) |
| 令和32年 | 2050 | 101,923 | 38,406 (37.7) |
| 令和37年 | 2055 | 97,441 | 37,042 (38.0) |
| 令和42年 | 2060 | 92,840 | 35,403 (38.1) |
| 令和47年 | 2065 | 88,077 | 33,810 (38.4) |

*国立社会保障・人口問題研究所. 日本の将来推計人口（平成29年推計）, p. 36.
https://www.ipss.go.jp/pp-zenkoku/j/zenkoku2017/pp_zenkoku2017.asp.

東北6県における人口の変化*

| | 2015（平成27）年（千人） | | 2040（令和22）年（千人） | | 2040年（2015年 = 100） | |
|------|-----------------|---------------------|-----------------|---------------------|--------------------|---------|
| | 全人口 | 65歳以上人口 （カッコ内は%） | 全人口 | 65歳以上人口 （カッコ内は%） | 全人口 | 65歳以上人口 |
| 宮城県 | 2,334 | 600 (25.7) | 1,933 | 733 (37.9) | 82.8 | 122.2 |
| 青森県 | 1,308 | 394 (30.1) | 909 | 403 (44.3) | 69.5 | 102.3 |
| 岩手県 | 1,280 | 389 (30.4) | 958 | 395 (41.2) | 74.8 | 101.5 |
| 秋田県 | 1,023 | 346 (33.8) | 673 | 320 (47.5) | 65.8 | 92.5 |
| 山形県 | 1,124 | 346 (30.8) | 834 | 342 (41.0) | 74.2 | 98.8 |
| 福島県 | 1,914 | 549 (28.7) | 1,426 | 602 (42.2) | 74.5 | 109.7 |
| 東北6県 | 8,983 | 2,624 (29.2) | 6,733 | 2,795 (41.5) | 75.0 | 106.5 |
| 全国 | 127,095 | 33,868 (26.6) | 110,919 | 39,206 (35.3) | 87.3 | 115.8 |

*国立社会保障・人口問題研究所. 日本の地域別将来推計人口（平成30（2018）年推計）, p. 16およびp. 25.
<https://www.ipss.go.jp/pp-shicyoson/j/shicyoson18/t-page.asp>.

2040年頃にかけて迫り来る 我が国の内政上の危機とその対応*

- 2040年頃までの個別分野と自治体行政の課題
 - 放置すれば、我が国の社会経済は立ちゆかなくなる危機的状況にある
 - 2040年頃にかけて迫り来る我が国の内政上の危機とその対応（概ね3つの柱に集約される）
- 1. 若者を吸収しながら老いていく東京圏と支え手を失う地方圏
- 2. 標準的な人生設計の消滅による雇用・教育の機能不全
- 3. スポンジ化する都市と朽ち果てるインフラ

*自治体戦略2040構想研究会. 自治体戦略2040構想研究会第一次報告：人口減少下において満足度の高い人生と人間を尊重する社会をどう構築するか. 平成30年4月.
https://www.soumu.go.jp/main_content/000548066.pdf.

圏域マネジメントと二層制の柔軟化*

- 地方圏における現在の対応（市町村間連携と都道府県の補完）
- 連携中枢都市圏
- 圏域マネジメント（地方圏）の課題
 - 医療法に基づく二次医療圏は、現在、都道府県が設定している。連携中枢都市圏で調整して対応（救急医療体制確保、圏域内病院間の連携、在宅医療介護連携等）することができれば、県境を越えて広がる住民の生活実態等に即し、圏域の医療・介護サービス供給体制を構築することができるのではないか。
- 小規模市町村の状況
- 都道府県による市町村の補完
- 遠隔地の自治体間の連携

*自治体戦略2040構想研究会。自治体戦略2040構想研究会第二次報告：人口減少下において満足度の高い人生と人間を尊重する社会をどう構築するか。平成30年7月。

https://www.soumu.go.jp/main_content/000562117.pdf

国土のグランドデザイン2050 基本的考え方*

（1）コンパクト＋ネットワーク

人口減少、高齢化、厳しい財政状況、エネルギー・環境等、我が国は様々な制約に直面している。今後ますます厳しくなっていくこれら制約下においても、国民の安全・安心を確保し、社会経済の活力を維持・増進していくためには、限られたインプットから、できるだけ多くのアウトプットを生み出すことが求められる。その鍵は、地域構造を「コンパクト」＋「ネットワーク」という考え方でつくり上げ、国全体の「生産性」を高めていくことにある。「コンパクト」＋「ネットワーク」には、次のような意義があるものと考えられる。

①質の高いサービスを効率的に提供する

人口減少下において、行政や医療・福祉、商業等、生活に必要な各種のサービスを維持し、効率的に提供していくためには、各種機能を一定のエリアに集約化（コンパクト化）することが不可欠であり、これにより各種サービスの効率性を確保することができる。しかし、コンパクト化だけでは、人口減少に起因する圏域・マーケットの縮小への対応が不十分となり、より高次の都市機能によるサービスが成立するために必要な人口規模を確保できなくなるおそれがある。このため、各地域をネットワーク化することにより、各種の都市機能に応じた圏域人口を確保していくことが必要である。

②新たな価値を創造する

- （2）多様性と連携による国土・地域づくり
- （3）人と国土の新たなかかわり
- （4）世界の中の日本
- （5）災害への粘り強くしなやかな対応
- （6）国土づくりの理念

*国土交通省。国土のグランドデザイン2050：対流促進型国土の形成。平成26年3月。

https://www.mlit.go.jp/kokudoseisaku/kokudoseisaku_tk3_000043.html

団塊の世代の後期高齢者入りを見据えた 基盤強化・全世代型社会保障改革*

- 効率的な医療提供体制の構築や一人当たり医療費の地域差半減に向けて、地域医療構想のPDCAサイクルの強化や医療費適正化計画の在り方の見直しを行う。
 - 具体的には、前者について、地域医療構想調整会議における協議を促進するため、関係行政機関に資料・データ提供等の協力を求めるなど環境整備を行うとともに、都道府県における提供体制整備の達成状況の公表や未達成の場合の都道府県の責務の明確化を行う。
 - また、後者について、都道府県が策定する都道府県医療費適正化計画（以下「都道府県計画」という。）における医療に要する費用の見込み（以下「医療費の見込み」という。）については、定期改訂や制度別区分などの精緻化を図りつつ、各制度における保険料率設定の医療費見通しや財政運営の見通しとの整合性の法制的担保を行い、医療費の見込みを医療費が著しく上回る場合の対応の在り方など都道府県の役割や責務の明確化を行う。

*内閣府. 経済財政運営と改革の基本方針2021（閣議決定）、令和3年6月。
<https://www5.cao.go.jp/keizai-shimon/kaigi/cabinet/2021/decision0618.html>

地方創生に資する地方大学が目指すべき方向性*

1. ニーズオリエンテッドな大学改革
2. 地域でのプレゼンスの発揮
 - パートナーについてのマインドチェンジ
 - 「地域」の考え方
 - 地域の人材育成を先導する地方大学
 - 地域産業の磨き上げに資する地方大学
 - 新産業創出の原動力としての地方大学
 - 産学連携による質の高い人材育成
 - 都市部で活躍する人材への訴求力
 - 大学間の競争から協働へ
3. 大学改革を実現するためのガバナンス改革

内閣官房まち・ひと・しごと創生本部地方創生に資する魅力ある地方大学の実現に向けた検討会議. 地方創生に資する魅力ある地方大学の実現に向けた検討会議 取りまとめ. 令和2年12月.

https://www.chisou.go.jp/sousei/meeting/chihoudaigaku_miryokujitsugen/r3-03-02.html

魅力ある地方大学の創出*

- 地方大学等への進学、地方企業への就職という流れを更に促進し、地方への若者の定着を図るためには、魅力ある学びの場を作り、地域の中核的産業の振興とこれを担う実践的な専門人材の育成、また、地域におけるイノベーション創出を推進することが重要である。
- そのため、「地方創生に資する魅力ある地方大学の実現に向けた検討会議取りまとめ」（令和2年12月22日公表等を踏まえ、地方公共団体や産業界の課題やニーズに応じた特色ある取組や組織改革を促すための具体的方策、地方国立大学の限定的かつ特例的な定員増の対象となる大学選定等について、内閣官房まち・ひと・しごと創生本部事務局と文部科学省が連携して引き続き取り組む。
- また、産学官の連携により地域に特色のある研究開発や専門人材の育成等を行う優れた取組について、地方大学・地域産業創生交付金等により引き続き重点的に支援するとともに、着実な進捗が認められ、取組の加速が期待できる事業を効果的に支援することにより、「キラリと光る地方大学づくり」を推進・加速するほか、東京圏の大学等の地方へのサテライトキャンパスの設置を推進するなどの取組を通じて、魅力ある地方大学づくりを推進する。
- 加えて、地域産業の担い手となる学生等の奨学金返還支援を推進し、地方へのひとの流れを生み出す。

*内閣官房まち・ひと・しごと創生本部. まち・ひと・しごと創生基本方針2021（閣議決定）. 令和3年6月. <https://www.chisou.go.jp/sousei/info/index.html#an20>.

医療分野の研究開発に関する成果目標*

| | アウトプット | アウトカム |
|---------------------|--------------------------------|---|
| 医薬品プロジェクト | 臨床POC (proof of concept)の取得件数 | シーズの企業への導出件数 薬事承認件数 創薬等の効率化に資する先進手法の企業導出件数 研究成果を活用した臨床試験・治験への移行状況 |
| 医療機器・ヘルスケアプロジェクト | ヘルスケア関連機器等の実証完了件数 | シーズの他事業や企業等への導出件数 クラスⅢ・Ⅳ医療機器の薬事承認件数 ヘルスケア関連機器等の上市等の件数 研究成果を活用した臨床試験・治験への移行状況 |
| 再生・細胞医療・遺伝子治療プロジェクト | 治験に移行した研究課題数 臨床研究に移行した研究課題数 | シーズの他事業への導出件数 企業へ導入される段階に至った研究課題数 薬事承認件数 関連する国際的なガイドライン等策定への参画状況 研究成果を活用した臨床試験・治験への移行状況 遺伝子治療の製造に関する要素技術の研究開発の進展状況 |
| ゲノム・データ基盤プロジェクト | 臨床POCの取得件数 | アカデミア、企業によるデータ基盤の利活用実績 シーズの他の統合プロジェクトや企業等への導出件数 臨床的に実用可能なバイオマーカー等の開発件数 疾患の原因となる遺伝子変異に基づく新規の診断・治療法の開発件数 |
| 疾患基礎研究プロジェクト | — | シーズの他の統合プロジェクトや企業等への導出件数 |
| シーズ開発・研究基盤プロジェクト | 医師導治験届の提出件数 | シーズの他の統合プロジェクトや企業等への導出件数 医薬品等の薬事承認申請の件数 |

*健康医療戦略推進本部. 医療分野研究開発計画（健康・医療戦略推進本部決定）. 令和3年4月.
<https://www.kantei.go.jp/jp/singi/kenkouiryuu/senryaku/index.html>

健康長寿社会の形成に資する新産業創出及び国際展開の促進等に係る基本方針*

- 予防・進行抑制・共生型の健康・医療システムの構築
 - 公的保険外のヘルスケア産業の活性化や公的保険サービスとの連携強化により、「予防・進行抑制・共生型の健康・医療システム（多因子型の疾患への対応を念頭に、医療の現場と日常生活の場が、医療・介護の専門家、産業界、行政の相互の協働を得て、境目無く結び付き、個人の行動変容の促進やQOLの向上に資するシステム）」の構築を目指す。
- 新産業創出に向けたイノベーション・エコシステムの構築
 - 製薬産業、医療機器産業、介護福祉機器産業やその他公的保険外の様々なヘルスケアサービス関連産業が一体となり、実用化まで含めて新たな付加価値を創出できる、総合的な健康・医療関連産業の振興を目指す。
 - ベンチャー企業等によって革新的なイノベーションが創出されるとともに、既存の健康・医療関連産業にとどまらず、異業種企業や投資家などの幅広い関係者による健康・医療分野への投資や新たな事業創出が促進されるよう、セクターを超えた連携の強化や産業ビジョンの共有等によるイノベーション・エコシステムの構築を図る。
- アジア・アフリカにおける健康・医療関連産業の国際展開の推進
- 日本の医療の国際化

*健康・医療戦略（閣議決定）. 令和2年3月（令和3年4月一部変更）.

<https://www.kantei.go.jp/jp/singi/kenkouiryou/suisin/ketteisiryou/kakugi/r030406senryaku.pdf>.

医療及び介護の総合的な確保の意義

急速に少子高齢化が進む中、我が国では、2025（令和7）年までにいわゆる「団塊の世代」が全て75歳以上となり、超高齢社会を迎えます。こうした中で、国民一人一人が、医療や介護が必要な状態となっても、できる限り住み慣れた地域で安心して生活を継続し、その地域で人生の最期を迎えることができる環境を整備していくことは喫緊の課題です。

我が国における医療及び介護の提供体制は、世界に冠たる国民皆保険を実現した医療保険制度及び創設から22年目を迎え社会に定着した介護保険制度の下で、着実に整備されてきました。しかし、高齢化の進展に伴う高齢者の慢性疾患の罹患率の増加により疾病構造が変化し、医療ニーズについては、病気と共存しながら、生活の質（QOL）の維持・向上を図っていく必要性が高まってきています。一方で、介護ニーズについても、医療ニーズを併せ持つ重度の要介護者や認知症高齢者が増加するなど、医療及び介護の連携の必要性はこれまで以上に高まってきています。特に、認知症への対応については、地域ごとに、認知症の状態に応じた適切なサービス提供の流れを確立するとともに、早期からの適切な診断や対応等を行うことが求められています。また、人口構造が変化していく中で、医療保険制度及び介護保険制度については、給付と負担のバランスを図りつつ、両制度の持続可能性を確保していくことが重要です。

こうした中で、医療及び介護の提供体制については、サービスを利用する国民の視点に立って、ニーズに見合ったサービスが切れ目なく、かつ、効率的に提供されているかどうかという観点から再点検していく必要があります。また、高齢化が急速に進む都市部や人口が減少する過疎地等といったそれぞれの地域の高齢化の実情に応じて、安心して暮らせる住まいの確保や自立を支える生活支援、疾病予防・介護予防等との統合も必要です。

このように、利用者の視点に立って切れ目のない医療及び介護の提供体制を構築し、国民一人一人の自立と尊厳を支えるケアを将来にわたって持続的に実現していくことが、医療及び介護の総合的な確保の意義です。

*厚生労働省ホームページ 医療と介護の一体的な改革

<https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000060713.html>.

福祉・介護 地域包括ケアシステム

- 1. 地域包括ケアシステムの実現に向けて
- 2. 地域包括支援センターについて
- 3. 地域ケア会議について
- 4. 医療と介護の連携について
- 5. 生活支援サービスの充実と高齢者の社会参加
- 6. 関係情報

1. 地域包括ケアシステムの実現に向けて

日本は、諸外国に例をみないスピードで高齢化が進行しています。

65歳以上の人口は、現在3,500万人を超えており、2042年の約3,900万人でピークを迎えますが、その後も、75歳以上の人口割合は増加し続けることが予想されています。

このような状況の中、団塊の世代が75歳以上となる2025年(令和7年)以降は、国民の医療や介護の需要が、さらに増加することが見込まれています。

このため、厚生労働省においては、**2025年(令和7年)を目途に、高齢者の尊厳の保持と自立生活の支援の目的のもとで、可能な限り住み慣れた地域で、自分らしい暮らしを人生の最期まで続けることができるよう、地域の包括的な支援・サービス提供体制(地域包括ケアシステム)の構築を推進しています。**

地域包括ケアシステム

団塊の世代が75歳以上となる2025年を目途に、重度な要介護状態となっても住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう、住まい・医療・介護・予防・生活支援が一体的に提供される地域包括ケアシステムの構築を実現していきます。

今後、認知症高齢者の増加が見込まれることから、認知症高齢者の地域での生活を支えるためにも、地域包括ケアシステムの構築が重要です。

人口が横ばいで75歳以上人口が急増する大都市部、75歳以上人口の増加は緩やかだが人口は減少する町村部等、高齢化の進展状況には大きな地域差が生じています。

地域包括ケアシステムは、保険者である市町村や都道府県が、地域の自主性や主体性に基づき、地域の特性に応じて作り上げていく必要があります。



出典：平成28年3月 地域包括ケア研究会報告書より

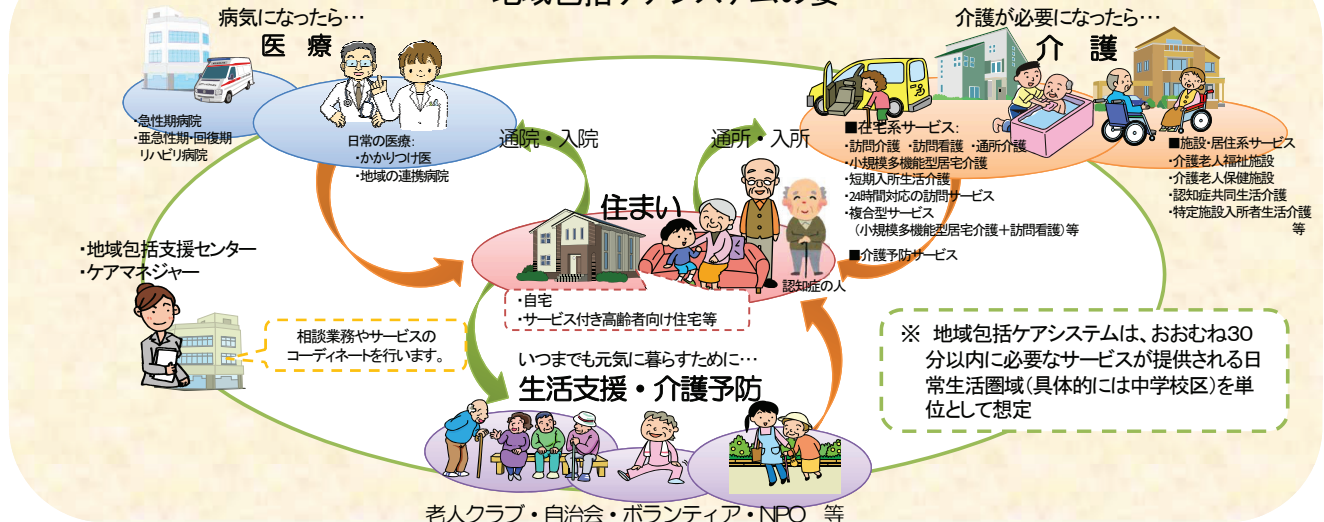
*厚生労働省ホームページ 地域包括ケアシステム

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_koureisha/chiki-houkatsu/

地域包括ケアシステム

- 団塊の世代が75歳以上となる2025年を目途に、重度な要介護状態となっても住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう、**住まい・医療・介護・予防・生活支援が一体的に提供される地域包括ケアシステムの構築を実現**していきます。
- 今後、認知症高齢者の増加が見込まれることから、認知症高齢者の地域での生活を支えるためにも、地域包括ケアシステムの構築が重要です。
- 人口が横ばいで75歳以上人口が急増する大都市部、75歳以上人口の増加は緩やかだが人口は減少する町村部等、**高齢化の進展状況には大きな地域差**が生じています。
 地域包括ケアシステムは、**保険者である市町村や都道府県が、地域の自主性や主体性に基づき、地域の特性に応じて作り上げていく必要があります。**

地域包括ケアシステムの姿

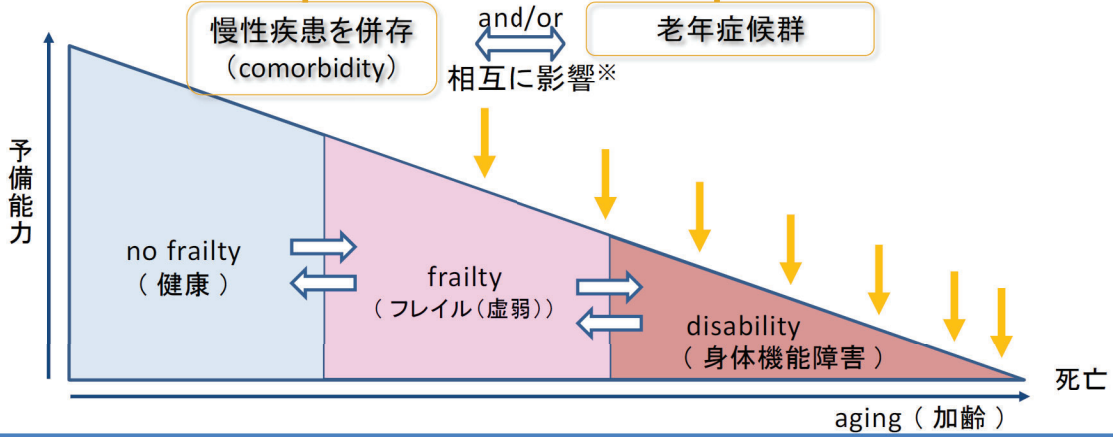


*厚生労働省ホームページ 地域包括ケアシステム

https://www.mhlw.go.jp/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_koureisha/chiki-houkatsu/dl/link1-4.pdf

高齢者の健康状態の特性等について*

- 高血圧
- 心疾患
- 脳血管疾患
- 糖尿病
- 慢性腎疾患(CKD)
- 認知機能障害
- めまい
- 摂食・嚥下障害
- 呼吸器疾患
- 悪性腫瘍
- 視力障害
- うつ
- 貧血
- 骨粗鬆症
- 変形性関節症等、生活習慣や加齢に伴う疾患
- 難聴
- せん妄
- 易感染性
- 体重減少
- サルコペニア(筋量低下)

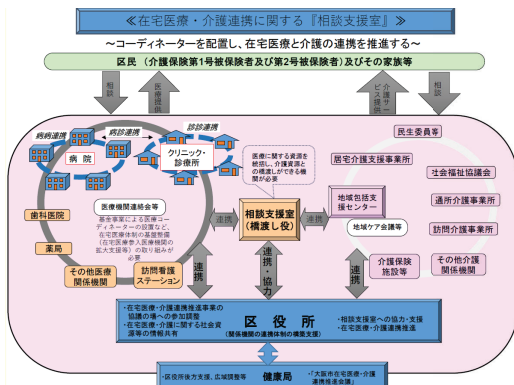
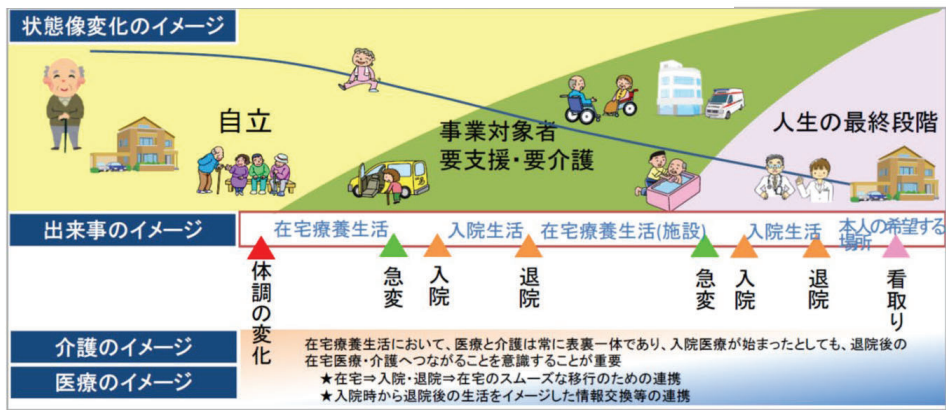


「フレイル」とは、『フレイル診療ガイド2018年版』(日本老年医学会/国立長寿医療研究センター、2018)によると「加齢に伴う予備能力低下のため、ストレスに対する回復力が低下した状態」を表す“frailty”の日本語訳として日本老年医学会が提唱した用語である。フレイルは、「要介護状態に至る前段階として位置づけられるが、**身体的脆弱性のみならず精神心理的脆弱性や社会的脆弱性などの多面的な問題を抱えやすく**、自立障害や死亡を含む健康障害を招きやすいハイリスク状態を意味する。」と定義されている。また、「フレイル」の前段階にあたる「プレフレイル」のような早期の段階からの介入・支援を実施することも重要である。

※ 現時点では、慢性疾患とフレイルの関わりについて継続的に検証されている段階にあることに留意が必要。

*厚生労働省保険局高齢者医療課。高齢者の特性を踏まえた保健事業ガイドライン(第2版), 2019。
<https://www.mhlw.go.jp/content/12401000/000557577.pdf>

高齢者の状態像の変化と出来事のイメージ*



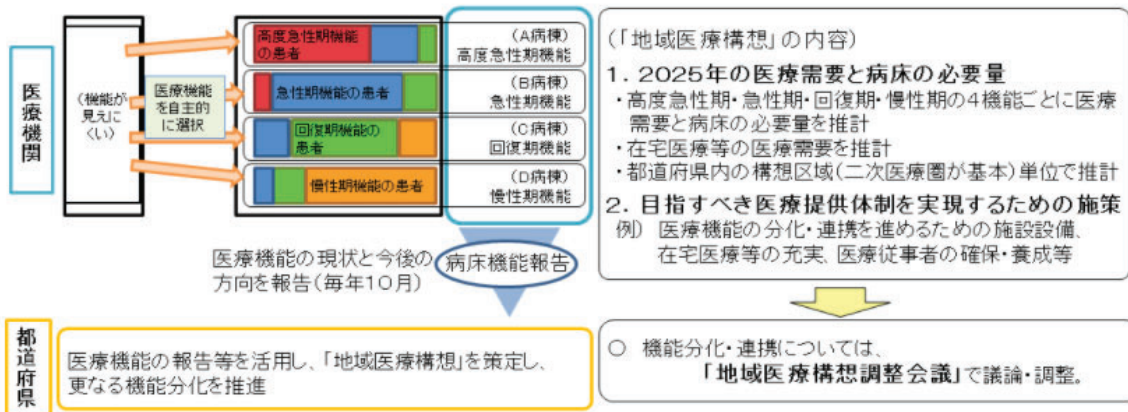
地域包括ケアでは多様な組織の多くの専門家が関わる

出典：大阪府大阪市*

*厚生労働省老健局老人保健課。在宅医療・介護連携推進事業の手引き(第3版), 2020。
<https://www.mhlw.go.jp/content/12400000/000666660.pdf>

地域医療構想について

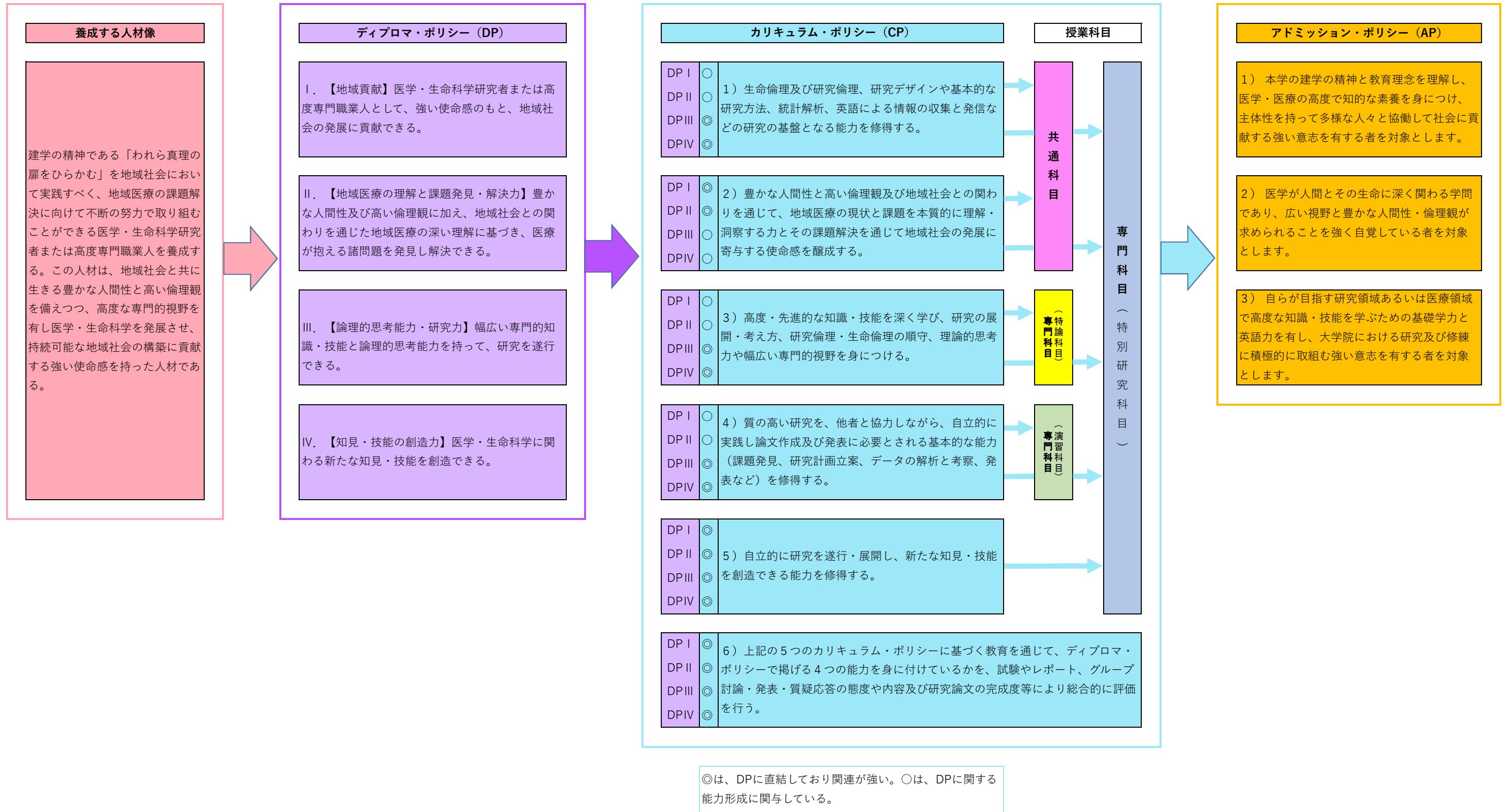
- 今後の人口減少・高齢化に伴う医療ニーズの質・量の変化や労働力人口の減少を見据え、質の高い医療を効率的に提供できる体制を構築するためには、医療機関の機能分化・連携を進めていく必要。
- こうした観点から、各地域における2025年の医療需要と病床の必要量について、医療機能(高度急性期・急性期・回復期・慢性期)ごとに推計し、「**地域医療構想**」として策定。
 その上で、各医療機関の足下の状況と今後の方向性を「**病床機能報告**」により「見える化」しつつ、各構想区域に設置された「**地域医療構想調整会議**」において、病床の機能分化・連携に向けた協議を実施。



*厚生労働省ホームページ 地域医療構想

<https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000080850.html>

3つのポリシーと教育課程の対応表



医学研究科医学専攻 カリキュラムマップ

| 養成する人材像 | | 建学の精神である「われら真理の扉をひらかむ」を地域社会において実践すべく、地域医療の課題解決に向けて不断の努力で取り組むことができる医学・生命科学研究者または高度専門職業人を養成する。 この人材は、地域社会と共に生きる豊かな人間性と高い倫理観を備えつつ、高度な専門的視野を有し医学・生命科学を進展させ、持続可能な地域社会の構築に貢献する強い使命感を持った人材である。 なお、持続可能な地域社会とは、地域社会のニーズに応じた安全・安心な医療が提供され、健やかな生活が全うされる社会である。 | | | | | | | | | |
|--------------|--------------|---|---|--|----------|--|-------|--------|-------|-------|---|
| ディプロマポリシー | | I. 【地域貢献】医学・生命科学研究者または高度専門職業人として、強い使命感のもと、地域社会の発展に貢献できる。 II. 【地域医療の理解と課題発見・解決力】豊かな人間性及び高い倫理観に加え、地域社会との関わりを通じた地域医療の深い理解に基づき、医療が抱える諸問題を発見し解決できる。 III. 【論理的思考能力・研究力】幅広い専門的知識・技能と論理的思考能力を持って、研究を遂行できる。 IV. 【知見・技能の創造力】医学・生命科学に関わる新たな知見・技能を創造できる。 | | | | | | | | | |
| 科目区分 | 番号 | 科目の名称 | 教育の内容・方法 (CPより抜粋) | 配当年次 | 単位 | DP I | DP II | DP III | DP IV | 単位数試算 | |
| 共通科目 | 1 | 生命倫理・研究倫理概論 | CP 1) 生命倫理及び研究倫理、研究デザインや基本的な研究方法、統計解析、英語による情報の収集と発信などの研究の基盤となる知識や能力を修得する。 CP 2) 豊かな人間性及び高い倫理観及び地域社会との関わりを通じて、地域医療の現状と課題を本質的に理解・洞察する力とその課題解決を通じて地域社会の発展に寄与する使命感を醸成する。 | 1年 前 | 必修 2 | ○ | ◎ | ○ | ○ | 7 | |
| | 2 | 研究方法概論 | | | 必修 1 | ○ | ○ | ◎ | ◎ | | |
| | 3 | 医学統計学・医学統計演習 | | | 必修 1 | ○ | ○ | ◎ | ◎ | | |
| | 4 | 医学英語 | | | 必修 1 | ○ | ◎ | ◎ | ◎ | | |
| | 5 | 地域医学総論 | | | 必修 2 | ◎ | ◎ | ○ | ○ | | |
| | 6 | 地域医学各論 | | | 選択必修 | ◎ | ◎ | ○ | ○ | | |
| | 7 | 橋渡し研究・臨床試験各論 | | | 1科目1単位以上 | ○ | ○ | ◎ | ◎ | | |
| 専門科目 | 基礎 医学領域 | 1 | 細胞生物学特論 | CP 3) 高度・先進的な知識・技能を深く学び、研究の展開・考え方、研究倫理・生命倫理の順守、理論的思考力や幅広い専門的視野を身につける。 | 1年 前 | 選択必修 主として専攻する領域の1科目2単位(主科目)と主として専攻する領域及び他の領域の1科目2単位(副科目)以上を含み2科目4単位以上 | ○ | ○ | ◎ | ◎ | 4 |
| | | 2 | 組織解剖学特論 | | | | | | | | |
| | | 3 | 生理学特論 | | | | | | | | |
| | | 4 | 神経科学特論 | | | | | | | | |
| | | 5 | 薬理学特論 | | | | | | | | |
| | | 6 | 病理学特論 | | | | | | | | |
| | | 7 | 医化学特論 | | | | | | | | |
| | | 8 | 微生物学特論 | | | | | | | | |
| | | 9 | 免疫学特論 | | | | | | | | |
| | | 10 | 放射線基礎医学特論 | | | | | | | | |
| | 臨床 医学領域 | 1 | 循環器内科学特論 | | | | | | | | |
| | | 2 | 呼吸器内科学特論 | | | | | | | | |
| | | 3 | 消化器内科学特論 | | | | | | | | |
| | | 4 | 糖尿病代謝内科学特論 | | | | | | | | |
| | | 5 | 腎臓内分泌内科学特論 | | | | | | | | |
| | | 6 | 血液学特論 | | | | | | | | |
| | | 7 | 臨床免疫学特論 | | | | | | | | |
| | | 8 | 脳神経内科学特論 | | | | | | | | |
| | | 9 | 腫瘍内科学特論 | | | | | | | | |
| | | 10 | 精神科学特論 | | | | | | | | |
| | | 11 | 小児科学特論 | | | | | | | | |
| | | 12 | 肝胆膵外科学特論 | | | | | | | | |
| | | 13 | 消化器外科学特論 | | | | | | | | |
| | | 14 | 呼吸器外科学特論 | | | | | | | | |
| | | 15 | 乳腺・内分泌外科学特論 | | | | | | | | |
| | 16 | 心臓血管外科学特論 | | | | | | | | | |
| | 17 | 脳神経外科学特論 | | | | | | | | | |
| | 18 | 皮膚科学特論 | | | | | | | | | |
| | 19 | 耳鼻咽喉科学特論 | | | | | | | | | |
| | 20 | 産婦人科学特論 | | | | | | | | | |
| | 21 | 泌尿器科学特論 | | | | | | | | | |
| | 22 | 形成外科学特論 | | | | | | | | | |
| | 23 | 放射線医学特論 | | | | | | | | | |
| 24 | 臨床検査医学特論 | | | | | | | | | | |
| 25 | 免疫アレルギー病態学特論 | | | | | | | | | | |
| 社会地域 医学領域 | 1 | 地域医療管理学特論 | | | | | | | | | |
| | 2 | 疫学特論 | | | | | | | | | |
| | 3 | 法医学特論 | | | | | | | | | |
| | 4 | 地域医療学特論 | | | | | | | | | |
| | 5 | 整形外科特論 | | | | | | | | | |
| | 6 | リハビリテーション学特論 | | | | | | | | | |
| | 7 | 感染症学特論 | | | | | | | | | |
| | 8 | 腫瘍疫学特論 | | | | | | | | | |
| 演習科目 | 基礎 医学領域 | 1 | 基礎医学演習 | CP 4) 質の高い研究を、他者と協力しながら、自立的に実践し論文作成及び発表に必要とされる基本的な能力(課題発見、研究計画立案、データの解析と考察、発表など)を修得する。 | 1年 後 | 選択必修 特論科目(主科目)と同一領域の1科目2単位を含む1科目2単位以上 | ○ | ○ | ◎ | ◎ | 2 |
| | 臨床 医学領域 | 2 | 臨床医学演習 | | | | | | | | |
| | 社会地域 医学領域 | 3 | 社会地域医学演習 | | | | | | | | |
| 特別研究 科目 | 1 | 特別研究 I | CP 1) 生命倫理及び研究倫理、研究デザインや基本的な研究方法、統計解析、英語による情報の収集と発信などの研究の基盤となる能力を修得する。 CP 2) 豊かな人間性及び高い倫理観及び地域社会との関わりを通じて、地域医療の現状と課題を本質的に理解・洞察する力とその課題解決を通じて地域社会の発展に寄与する使命感を醸成する。 CP 3) 高度・先進的な知識・技能を深く学び、研究の展開・考え方、研究倫理・生命倫理の順守、理論的思考力や幅広い専門的視野を身につける。 CP 4) 質の高い研究を、他者と協力しながら、自立的に実践し論文作成及び発表に必要とされる基本的な能力(課題発見、研究計画立案、データの解析と考察、発表など)を修得する。 CP 5) 自立的に研究を遂行・展開し、新たな知見・技能を創造できる能力を修得する。 | 1 通 | 必修 4 | ◎ | ◎ | ◎ | ◎ | 16 | |
| | 2 | 特別研究 II | | 2 通 | 必修 4 | ◎ | ◎ | ◎ | ◎ | | |
| | 3 | 特別研究 III | | 3 通 | 必修 4 | ◎ | ◎ | ◎ | ◎ | | |
| | 4 | 特別研究 IV | | 4 通 | 必修 4 | ◎ | ◎ | ◎ | ◎ | | |
| 全科目共通 | | CP 6) 上記の5つのカリキュラム・ポリシーに基づく教育を通じて、ディプロマ・ポリシーで掲げる4つの能力を身に付けているかを、試験やレポート、グループ討論・発表・質疑応答の態度や内容及び研究論文の完成度等により総合的に評価を行う。 | | - | - | ◎ | ◎ | ◎ | ◎ | - | |

◎：授業科目がDPに直結しており関連が強い ○：授業内容がDPに対応している

研究指導の標準スケジュール

| | 学生 | 研究指導教員による個別指導 | 学位審査委員会 | 研究科委員会 |
|------|-----|----------------|---------------------------------|---|
| 1年前期 | 4月 | 履修科目・テーマの決定 | 履修・テーマ設定指導（主研究指導教員、以下の欄では主と略す） | 入学志願時・入学時に学生の希望をふまえて主研究指導教員を決定 学生と主研究指導教員が協議して副研究指導教員を決定 |
| | 5月 | 論文抄読・研究計画立案 | 研究計画の指導（主・副研究指導教員、以下の欄では主・副と略す） | |
| | 6月 | | | |
| | 7月 | | | |
| | 8月 | データ収集・分析・解釈 | データ収集指導（主） | |
| 1年後期 | 10月 | 倫理申請書作成・提出 | 倫理審査書類指導（主） | 研究倫理セミナー開催 倫理審査書類の修正指示・承認 研究計画発表会 1年次履修科目単位認定 |
| | 11月 | 倫理審査修正・データ収集 | 倫理審査修正指導（主） | |
| | 12月 | | | |
| | 1月 | データ収集・分析・解釈 | データ収集指導（主） | |
| | 2月 | | | |
| 2年前期 | 3月 | データまとめ | データまとめ指導（主・副） | |
| | 4月 | | | |
| | 5月 | | | |
| | 6月 | データ収集・分析・解釈 | データ収集指導（主） | |
| | 7月 | | | |
| 2年後期 | 8月 | | | |
| | 9月 | データまとめ | データまとめ指導（主・副） | |
| | 10月 | | | 研究倫理セミナー開催 |
| | 11月 | | | |
| | 12月 | データ収集・分析・解釈 | データ収集指導（主） | 中間報告会開催 2年次履修科目単位認定 |
| 3年前期 | 1月 | | | |
| | 2月 | | | |
| | 3月 | データまとめ・学会抄録提出 | 学会抄録執筆指導（主・副） | |
| | 4月 | 論文執筆開始 | | |
| | 5月 | | データ収集指導（主） | |
| 3年後期 | 6月 | データ収集・分析・解釈 | 論文執筆指導（主） | |
| | 7月 | | | |
| | 8月 | データまとめ・学会発表準備 | 学会発表指導（主） | |
| | 9月 | | | |
| | 10月 | 学会発表・質疑応答対応 | 学会発表指導（主・副） | 研究倫理セミナー開催 |
| 4年前期 | 11月 | 論文投稿準備 | 論文投稿指導（主・副） | |
| | 12月 | 論文投稿 | | |
| | 1月 | | データ収集指導（主） | |
| | 2月 | 追加データ収集・査読対応 | 査読対応指導（主・副） | 3年次履修科目単位認定 |
| | 3月 | | | |
| 4年後期 | 4月 | 論文再投稿 | 論文投稿指導（主・副） | |
| | 5月 | 論文受理・校正対応 | 校正対応指導（主・副） | |
| | 6月 | 学位論文執筆開始 | | |
| | 7月 | 学位論文執筆・追加データ収集 | 学位論文執筆指導（主・副） | |
| | 8月 | | | |
| 4年後期 | 9月 | 予備審査申請準備 | 予備審査申請準備指導（主） | |
| | 10月 | 予備審査申請・学位論文提出 | 学位論文執筆指導（主） | 予備審査委員(主査1・副査2)の選出、研究倫理セミナー開催 |
| | 11月 | 予備審査 | 予備審査準備指導（主・副） | 予備審査委員による学位論文の評価・修正指示及び予備審査結果報告書提出 |
| | 12月 | 学位授与申請書提出 | 学位論文修正指導（主・副） | 本審査委員(主査1・副査2)の選出 |
| | 1月 | 本審査：学位論文の審査 | | 本審査委員による学位論文の評価・修正指示 |
| | 2月 | 本審査：最終試験、学力確認 | 本審査指導（主・副） | 本審査委員による本審査要旨提出 |
| | 3月 | 修了 | | 学位論文審査判定 4年次履修科目単位認定 学位承認 |

履修モデル

| 入学者 | 育成する人材 | 医学・生命科学の 研究者・教員 | 医療の 高度専門職業人 |
|---|--------|--------------------|----------------|
| 医師 (研修医・専攻医を含む) | | ① | ② |
| 薬剤師 (学士：薬学、修士：薬科学) 薬学部（6年制） 卒業（学士） | | ③ | ④ |

履修モデル①：医師で医学・生命科学の研究者・大学教員志望

| 年次 学期 | 共通科目 | 専門科目 | | | | | 備考 |
|----------|---|--------------------------|-----------------------------|--------------|--------------------|---------------------|----------------------------|
| | | 特論科目 | | | 演習科目 | 特別研究科目 | |
| | | 基礎医学領域 | 臨床医学領域 | 社会地域 医学領域 | | | |
| 1年 前期 | 生命倫理・研究倫理概論 (必修・2単位) 研究方法概論 (必修・1単位) 医学統計学・医学統計演習 (必修・1単位) 医学英語 (必修・1単位) 地域医学総論 (必修・2単位) | (副) 病理学特論 (選択・2単位) | (主) 消化器内科学特論 (選択・2単位) | | | 特別研究I (必修・4単位) | |
| 1年 後期 | 橋渡し研究・臨床試験各論 (選択・1単位) | | | | 臨床医学演習 (選択・2単位) | | 研究倫理セミナー |
| 2年 前期 | | | | | | 特別研究II (必修・4単位) | |
| 2年 後期 | | | | | | | 研究倫理セミナー 中間報告会 |
| 3年 前期 | | | | | | 特別研究III (必修・4単位) | |
| 3年 後期 | | | | | | | 研究倫理セミナー 学会発表・論文投稿・査読対応 |
| 4年 前期 | | | | | | 特別研究IV (必修・4単位) | 論文投稿・査読対応 |
| 4年 後期 | | | | | | | 学位論文提出・予備審査・本審査 |
| 単位数 | 8単位 | 4単位 | | | 2単位 | 16単位 | 計30単位 |

1) 共通科目の必修5科目で、生命倫理と研究倫理の遵守事項、医学研究の基本的概念と具体的手法、医学統計、医学英語、地域医学の概略について学び、専門科目を履修するための知識・技術・倫理の基盤を築く。また共通科目の選択科目として橋渡し研究・臨床試験各論(1単位)を選択し、研究成果を臨床現場に還元するための方法論を学ぶ。

2) 特論科目は主科目として消化器内科学特論(2単位)を、副科目として病理学特論(2単位)を履修することで、消化器内科学における質の高い特別研究を実施するための最新の知見や課題を学修する。

3) 演習科目として臨床医学演習(2単位)を履修することで、臨床医学領域の幅広い知識と様々な研究手法について学び、特別研究の遂行に役立てる。

4) 特別研究として4年間にわたり消化器内科学をテーマとした研究を行い、学位を取得する。

履修モデル②：医師で地域の中核病院の高度専門職業人志望

| 年次 学期 | 共通科目 | 専門科目 | | | | | 備考 |
|----------|---|--------------------------|--------------------------------|--------------|--------------------|---------------------|----------------------------|
| | | 特論科目 | | | 演習科目 | 特別研究科目 | |
| | | 基礎医学領域 | 臨床医学領域 | 社会地域 医学領域 | | | |
| 1年 前期 | 生命倫理・研究倫理概論 (必修・2単位) 研究方法概論 (必修・1単位) 医学統計学・医学統計演習 (必修・1単位) 医学英語 (必修・1単位) 地域医学総論 (必修・2単位) | (主) 病理学特論 (選択・2単位) | (副) 乳腺・内分泌外科学特論 (選択・2単位) | | | 特別研究I (必修・4単位) | |
| 1年 後期 | 地域医学各論 (選択・1単位) | | | | 基礎医学演習 (選択・2単位) | | 研究倫理セミナー |
| 2年 前期 | | | | | | 特別研究II (必修・4単位) | |
| 2年 後期 | | | | | | | 研究倫理セミナー 中間報告会 |
| 3年 前期 | | | | | | 特別研究III (必修・4単位) | |
| 3年 後期 | | | | | | | 研究倫理セミナー 学会発表・論文投稿・査読対応 |
| 4年 前期 | | | | | | 特別研究IV (必修・4単位) | 論文投稿・査読対応 |
| 4年 後期 | | | | | | | 学位論文提出・予備審査・本審査 |
| 単位数 | 8単位 | 4単位 | | | 2単位 | 16単位 | 計30単位 |

1)共通科目の必修5科目で、生命倫理と研究倫理の遵守事項、医学研究の基本的概念と具体的手法、医学統計、医学英語、地域医学の概略について学び、専門科目を履修するにあたっての知識・技術・倫理の基盤を築く。また共通科目の選択科目として地域医学各論(1単位)を履修することで、地域医療における具体的課題を学修する。

2)特論科目は主科目として病理学特論(2単位)を、副科目として乳腺・内分泌外科学特論(2単位)を履修することで、悪性腫瘍を中心とした乳腺疾患における質の高い特別研究を実施するための最新の知見や課題を学修する。

3)演習科目として基礎医学演習(2単位)を履修することで、基礎医学領域の幅広い知識と様々な研究手法について学び、特別研究の遂行に役立てる。

4)特別研究として4年間にわたり乳腺腫瘍の病理学的解析の研究を行い、学位を取得する。

履修モデル③：学士薬学（6年制）で生命科学の研究者・大学教員志望

| 年次 学期 | 共通科目 | 専門科目 | | | | | 備考 |
|----------|---|--------------------------|---------------------------------|--------------|--------------------|---------------------|----------------------------|
| | | 特論科目 | | | 演習科目 | 特別研究科目 | |
| | | 基礎医学領域 | 臨床医学領域 | 社会地域 医学領域 | | | |
| 1年 前期 | 生命倫理・研究倫理概論 (必修・2単位) 研究方法概論 (必修・1単位) 医学統計学・医学統計演習 (必修・1単位) 医学英語 (必修・1単位) 地域医学総論 (必修・2単位) | (主) 免疫学特論 (選択・2単位) | (副) 免疫アレルギー病態学特論 (選択・2単位) | | | 特別研究I (必修・4単位) | |
| 1年 後期 | 橋渡し研究・臨床試験各論(選択・1単位) | | | | 基礎医学演習 (選択・2単位) | | 研究倫理セミナー |
| 2年 前期 | | | | | | 特別研究II (必修・4単位) | |
| 2年 後期 | | | | | | | 研究倫理セミナー 中間報告会 |
| 3年 前期 | | | | | | 特別研究III (必修・4単位) | |
| 3年 後期 | | | | | | | 研究倫理セミナー 学会発表・論文投稿・査読対応 |
| 4年 前期 | | | | | | 特別研究IV (必修・4単位) | 論文投稿・査読対応 |
| 4年 後期 | | | | | | | 学位論文提出・予備審査・本審査 |
| 単位数 | 8単位 | 4単位 | | | 2単位 | 16単位 | 計30単位 |

1) 共通科目の必修5科目で、生命倫理と研究倫理の遵守事項、医学研究の基本的概念と具体的手法、医学統計、医学英語、地域医学の概略について学び、専門科目を履修するための知識・技術・倫理の基盤を築く。また共通科目の選択科目として橋渡し研究・臨床試験各論(1単位)を選択し、基礎研究成果を臨床現場に還元するための方法論を学ぶ。

2) 特論科目は主科目として免疫学特論(2単位)を、副科目として免疫アレルギー病態学特論(2単位)を履修することで、免疫学および関連分野における質の高い特別研究を実施するための最新の知見や課題を学修する。

3) 演習科目として基礎医学演習(2単位)を履修することで、基礎医学領域の幅広い知識と様々な研究手法について学び、特別研究の遂行に役立てる。

4) 特別研究として4年間にわたり免疫学をテーマとした研究を行い、学位を取得する。

履修モデル④：修士号を有する薬剤師で高度な専門治療に関わる部門責任を担う高度専門職業人志望

| 年次 学期 | 共通科目 | 専門科目 | | | | | 備考 |
|----------|---|--------------------------|----------------------------|--------------|--------------------|---------------------|----------------------------|
| | | 特論科目 | | | 演習科目 | 特別研究科目 | |
| | | 基礎医学領域 | 臨床医学領域 | 社会地域 医学領域 | | | |
| 1年 前期 | 生命倫理・研究倫理概論 (必修・2単位) 研究方法概論 (必修・1単位) 医学統計学・医学統計演習 (必修・1単位) 医学英語 (必修・1単位) 地域医学総論 (必修・2単位) | (副) 薬理学特論 (選択・2単位) | (主) 腫瘍内科学特論 (選択・2単位) | | | 特別研究I (必修・4単位) | |
| 1年 後期 | 橋渡し研究・臨床試験各論 (選択・1単位) | | | | 臨床医学演習 (選択・2単位) | | 研究倫理セミナー |
| 2年 前期 | | | | | | 特別研究II (必修・4単位) | |
| 2年 後期 | | | | | | | 研究倫理セミナー 中間報告会 |
| 3年 前期 | | | | | | 特別研究III (必修・4単位) | |
| 3年 後期 | | | | | | | 研究倫理セミナー 学会発表・論文投稿・査読対応 |
| 4年 前期 | | | | | | 特別研究IV (必修・4単位) | 論文投稿・査読対応 |
| 4年 後期 | | | | | | | 学位論文提出・予備審査・本審査 |
| 単位数 | 8単位 | 4単位 | | | 2単位 | 16単位 | 計30単位 |

- 1) 共通科目の必修5科目で、生命倫理と研究倫理の遵守事項、医学研究の基本的概念と具体的手法、医学統計、医学英語、地域医学の概略について学び、専門科目を履修するための知識・技術・倫理の基盤を築く。また共通科目の選択科目として橋渡し研究・臨床試験各論(1単位)を選択し、研究成果を臨床現場に還元するための方法論を学ぶ。
- 2) 特論科目は主科目として腫瘍内科学特論(2単位)を、副科目として薬理学特論(2単位)を履修することで、悪性腫瘍の薬物治療における質の高い特別研究を実施するための最新の知見や課題を学修する。
- 3) 演習科目として臨床医学演習(2単位)を履修することで、臨床医学領域の幅広い知識と様々な研究手法について学び、特別研究の遂行に役立てる。
- 4) 特別研究として4年間にわたり悪性腫瘍の薬物治療をテーマとした研究を行い、学位を取得する。

東北医科薬科大学大学院長期履修取扱細則

制定 令和4年4月1日

(趣旨)

第1条 この細則は、東北医科薬科大学大学院学則（以下「大学院学則」という。）第4条第3項の規定に基づき、標準修業年限を超えた一定の期間にわたる計画的な履修（以下「長期履修」という。）に関し必要な事項を定めるものとする。

(対象)

第2条 長期履修の申請をすることができる者は、次のいずれかに該当する者とする。

- (1) 職業を有し、又は有する予定の者（自営業等を含む。）であつて、主として当該収入により生計を維持し、その職務の事情により著しく学修時間の制約を受ける者。
- (2) 育児、介護等に従事し、又は従事する予定の者であつて、その事情により著しく学修時間の制約を受ける者。
- (3) その他特別の事情（研究スケジュールの遅延等に起因するものを除く。）により著しく学修時間の制約を受ける者。

(長期履修の期間)

第3条 長期履修の期間は、1年単位とする。

- 2 長期履修の期間と長期履修を適用せずに在学する期間を通算して、大学院学則第5条各号に規定する在学年限を超えないものとする。
- 3 休学期間は長期履修期間に算入しない。

(申請)

第4条 長期履修を志願する者は、指導教授の承諾を得たうえで、次に掲げる書類を学長に提出しなければならない。

- (1) 長期履修申請書（様式第1号）
- (2) 長期履修計画書
- (3) 長期履修が必要であることを証明する書類
- (4) その他学長が必要と認める書類

2 前項の申請は、入学を志願する者は入学手続期間内に、在学する者は長期履修の開始を希望する年度の前年度の1月末までに行わなければならない。

(長期履修の許可)

第5条 前条の申請に対しては、研究科委員会の議を経て、学長が許可する。

(長期履修者の早期修了)

第6条 長期履修を許可された者（以下「長期履修学生」という。）には、大学院学則第15条第1項第2号及び第3号に定める早期修了の規定は適用しない。

(長期履修期間の変更)

第7条 長期履修学生が、履修期間の延長または短縮を希望する場合は、長期履修期間変更申請書（様式第2号）及び第4条第1項第2号から第4号までに定める書類を、変更を希望する年度が開始する前年度の1月末日までに、学長に提出しなければならない。

2 前項の変更申請については、研究科委員会の議を経て、学長が許可する。

3 長期履修期間の変更は、1年単位で、在学中に1回限りとし、あらかじめ指導教授に相談のうえ承認を得る。

4 期間変更が許可された場合の学費は、第9条に基づき再計算を行う。

（長期履修の許可の取消し）

第8条 長期履修学生が大学院学則及び本細則に違反したとき、学生としての本分に反する行為をしたとき又は長期履修に関し虚偽の申請をしたことが判明したときは、学長は、研究科委員会の議を経て、長期履修の許可を取り消すことができる。

（授業料等）

第9条 授業料は、標準修業年限までに納付すべき授業料総額を履修年数で除した額とする。

2 長期履修学生は、TAまたはRAに応募することはできない。

（補則）

第10条 この細則に定めるもののほか、この長期履修の実施に関し必要な事項は、研究科委員会の意見を聴き、大学運営会議の議を経て、学長が定める。

（改廃）

第11条 この細則の改廃は、研究科委員会の発議により、大学運営会議の議を経て、理事長の承認を得て行う。

（事務）

第12条 この細則に関する事務は、学務部教務課が行う。

附 則

この細則は、令和4年4月1日から施行する。

様式第1号

年 月 日

長期履修申請書

東北医科薬科大学長 殿

所 属 _____

学籍番号 _____

氏名(自署) _____

東北医科薬科大学大学院長期履修細則第4条に基づき、下記により長期にわたる履修を行いたいので、関係書類を添えて申請します。

| | | |
|--------------|---------------|----------------|
| 入学年月日 | 年 月 日 | 入 学 入 学 予 定 |
| 希望長期履修期間 | 年 月 日 ~ 年 月 日 | |
| 長期履修を必要とする理由 | | |
| 研究指導教員所見等 | 氏名(自署) _____ | |

※本申請書に、長期履修計画書（様式任意）、長期履修が必要であることを証明する書類を添付し、学務部教務課に提出すること。

様式第2号

年 月 日

長期履修期間変更申請書

東北医科薬科大学長 殿

所 属 _____

学籍番号 _____

氏名(自署) _____

東北医科薬科大学大学院長期履修細則第7条に基づき、下記により長期履修期間の(短縮・延長)変更を行いたいので、関係書類を添えて申請します。

| | |
|-------------------|--------------------------------------|
| 入学年月日 | 年 月 日 入 学 |
| 現在の長期履修期間 | 年 月 日 ~ 年 月 日 |
| 変更希望履修期間 | (短縮・延長) ※該当を丸で囲むこと。 年 月 日 ~ 年 月 日 |
| 長期履修期間の変更を必要とする理由 | |
| 研究指導教員所見等 | 氏名(自署) _____ |

※本申請書に、長期履修計画書(様式任意)、長期履修が必要であることを証明する書類を添付し、学務部教務課に提出すること。

長期履修モデル（6年間）：医師で地域の中核病院の高度専門職業人志望

| 年次 学期 | 共通科目 | 専門科目 | | | | | 備考 |
|----------|---|--------------------------|--------------------------------|--------------|--------------------|---------------------|-------------------|
| | | 特論科目 | | | 演習科目 | 特別研究科目 | |
| | | 基礎医学領域 | 臨床医学領域 | 社会地域 医学領域 | | | |
| 1年 前期 | 生命倫理・研究倫理概論 (必修・2単位) 研究方法概論 (必修・1単位) 医学統計学・医学統計演習 (必修・1単位) 医学英語 (必修・1単位) | (主) 病理学特論 (選択・2単位) | | | | 特別研究I (必修・4単位) | |
| 1年 後期 | | | | | | | 研究倫理セミナー |
| 2年 前期 | 地域医学総論 (必修・2単位) | | (副) 乳腺・内分泌外科学特論 (選択・2単位) | | | | |
| 2年 後期 | 地域医学各論 (選択・1単位) | | | | 基礎医学演習 (選択・2単位) | | |
| 3年 前期 | | | | | | 特別研究II (必修・4単位) | |
| 3年 後期 | | | | | | | 研究倫理セミナー 中間報告会 |
| 4年 前期 | | | | | | | |
| 4年 後期 | | | | | | 特別研究III (必修・4単位) | 研究倫理セミナー |
| 5年 前期 | | | | | | | 学会発表 論文作成 |
| 5年 後期 | | | | | | | 論文投稿・査読対応 |
| 6年 前期 | | | | | | 特別研究IV (必修・4単位) | 学位論文提出・予備審査・本審査 |
| 6年 後期 | | | | | | | |
| 単位数 | 8単位 | 4単位 | | | 2単位 | 16単位 | 計30単位 |

1)1,2年次において、共通科目の必修5科目で、生命倫理と研究倫理の遵守事項、医学研究の基本的概念と具体的手法、医学統計、医学英語、地域医学の概略について学び、専門科目を履修するにあたっての知識・技術・倫理の基盤を築く。また共通科目の選択科目として地域医学各論（1単位）を履修することで、地域医療における具体的課題を学修する。

2)特論科目は主科目として病理学特論（2単位）を1年次前期に、副科目として乳腺・内分泌外科学特論（2単位）を2年次前期に履修することで、悪性腫瘍を中心とした乳腺疾患における質の高い特別研究を実施するための最新の知見や課題を学修する。

3)2年次後期において、演習科目として基礎医学演習（2単位）を履修することで、基礎医学領域の幅広い知識と様々な研究手法について学び、特別研究の遂行に役立てる。

4)特別研究Iの1～12回（研究課題の決定）は1年次前後期に、13～30回（基本的実験手技習得）を2年次前後期に行う。特別研究II（1～30回、データ収集）は3年次に行う。特別研究IIIは1～21回（データ収集）を4年次前後期に、22回～30回（学会発表、論文作成・投稿）を5年前期に行う。特別研究IVは1～12回（論文投稿、査読対応）を5年次後期に、13～30回（学位論文作成、学位発表準備）を6年次前後期に行う。

東北医科薬科大学特任教授に関する規程

平成 25 年 4 月 1 日 制定

改正 平成 28 年 4 月 1 日

(趣旨)

第 1 条 この規程は、東北医科薬科大学（以下「本学」という。）における教育研究活動等の充実及び活性化を図ることを目的に、期間を定めて任用する特任教授に関し必要な事項を定める。

(資格)

第 2 条 特任教授になることができる者は、以下のとおりとする。

- (1) 本学教授の定年年齢に達した者
- (2) 本学以外の教育研究機関等を定年退職した者又はこれに準ずる退職者
- (3) その他特に学長が認めた者

(選考及び任用方法)

第 3 条 特任教授の選考は、学長が行う。ただし、特任教授が教育を担当するときは、原則として、教授会又は研究科委員会の資格審査に付きなければならない。

2 特任教授の任用は、理事会の承認を得て、理事長が行う。

(選考基準)

第 4 条 特任教授の選考基準は、別に定める。

(職務)

第 5 条 特任教授は、教育、研究、及び大学運営のうち、学長から特に命じられた職務に従事する。

(教授会等へ関与)

第 6 条 特任教授は、教授会又は研究科委員会の構成員としない。ただし、学長が認めたときは、当該会議に出席することができる。

- 2 前項の規定にかかわらず、本学の専任教授から引き続き特任教授になった者は、原則として、教授会又は研究科委員会の構成員とする。
- 3 特任教授は、各種委員会の委員になることができる。

(雇用期間)

第 7 条 特任教授の雇用期間は、1 年以内とする。

- 2 前項の規定にかかわらず、特任教授については、本学が必要と認めるときは、原則として、5 年を超えない範囲で更新することができる。

(雇用契約及び労働条件)

第 8 条 特任教授を任用し、又は任用を更新しようとする場合は、雇用契約を締結するものとする。

- 2 特任教授の勤務態様、給与等の雇用条件は、前項により個別に締結する雇用契約による。

3 特任教授については、退職手当を支給しない。

(就業に関する規定の準用)

第9条 特任教授の就業に関し、この規程に定めのない事項については、特に適用が困難であると本学が判断した部分を除き、学校法人東北医科薬科大学非常勤教職員就業規則の規定を準用する。

(改廃)

第10条 この規程の改廃は、理事長の発議により理事会の議を経て決定する。

附 則

- 1 この規程は、平成25年4月1日から施行する。
- 2 教授の特別任用に関する内規は、廃止する。
- 3 施行日の前日において、教授の特別任用に関する内規に基づく特別任用教授であった者で、引き続きこの規程の特任教授となった者は、第6条第2項に規定する本学の専任教授から引き続き特任教授になったものとみなす。

附 則 (平成28年4月1日)

この規程は、平成28年4月1日から施行する。

東北医科薬科大学大学院医学研究科学位論文取扱内規

制定 令和5年4月1日

第1章 総則

(総則)

第1条 この取扱内規は東北医科薬科大学学位規程（以下「学位規程」という。）第5条に基づき、大学院医学研究科（以下「本研究科」という。）における学位論文申請及び審査等について、必要な事項を定めるものとする。

第2章 学位論文審査の申請

(学位論文の提出資格)

第2条 学位規程第5条第1項に基づき博士（医学）の学位授与を申請できる者は、本研究科に4年以上在学し、必要な研究指導を受けた上、所定の単位を修得した者又は所定の単位を修得する見込みがある者とする。ただし、本研究科に在学し、優れた研究業績を上げた者で、所定の要件を満たした場合について、在学期間を短縮して学位授与の申請ができるものとする。

(申請できる学位論文)

第3条 学位論文は、論文掲載審査委員会のある学術誌に掲載（掲載予定を含む）あるいは投稿受理の論文1報以上をもって作成するものとする。うち1報はFirst Authorであり、英文のRegular ArticleなどいわゆるFull Paperもしくはそれに相当するものが望ましい。Short Reportも可とするが、Proceedingは不可とする。なお、申請者が筆頭著者あるいは筆頭者相当の共著論文を学位論文として提出し、学位授与の申請を行う場合には、他の共著者全員からの同意を要するものとする。

2 社会人入学者および外国人特別選抜入学者にあつては、学位論文は、論文掲載審査委員会のある学術誌に掲載（掲載予定を含む）あるいは投稿受理の論文1報以上をもって作成するものとする。うち1報はFirst Authorであり、英文のRegular ArticleなどいわゆるFull Paperもしくはそれに相当するものが望ましい。Short Reportも可とするが、Proceedingは不可とする。なお、申請者が筆頭著者あるいは筆頭者相当の共著論文を学位論文として提出し、学位授与の申請を行う場合には、他の共著者全員からの同意を要するものとする。

3 学位論文は、和文または英文で作成する。

(学位論文の提出)

第4条 学位規程第6条第1項に基づき学位論文の審査を申請するものは、次に上げる必要書類に審査手数料を添え、所定の時期に本研究科長に提出するものとする。

(1) 学位提出書 1通

(2) 学位論文 1部（学位論文の作成にあたって基礎となった論文において、掲載予定の論文は掲載証明書を、投稿受理の論文は受理証明書を1部添付のこと）

(3) 論文目録 1通

(4) 論文内容要旨（4,000字前後） 1部

(5) 履歴書 1部

(予備審査の実施)

第5条 学位規程第6条第2項に基づき、本研究科長は、前条の学位論文を受理したときは、本研究科委員

会の予備審査に付す。

第3章 学位論文の審査及び議決

(予備審査の方法)

第6条 本規程第5条に基づき、本研究科委員会は、本規程第4条により提出された書類について予備審査を行うため、予備審査委員会を設置する。

2 前項に定める予備審査委員会の委員（以下、予備審査委員）は3名とし、主任審査委員（以下「主査」）1名、副審査委員（以下「副査」）2名を、本研究科所属の関連領域の専任教授等から選出する。なお、予備審査委員は主・副研究指導教員以外の教員をもって充てるものとする。但し、特異な分野を審査する場合には、この限りではない。必要と認めたときは、他の大学院等の教員等に学位論文の審査を委嘱することができる。

3 予備審査委員の任期は、1年とする。

4 予備審査は、学位論文の審査と共に、学生の研究についてのプレゼンテーションとその後の質疑応答により行う。

5 予備審査委員会は、本規程第13条「医学専攻博士課程博士論文審査基準」（ア）に基づき審査し、予備審査結果報告書を本研究科委員会に提出する。

(本審査の指示)

第7条 本研究科委員会は、予備審査結果報告書に基づき、学位論文受理の可否を審議する。審議の結果、学位論文受理を可とした者に対して、本規程第8条で定める審査委員会で本審査を行う。

(審査委員会)

第8条 学位規程第5条に基づき申請され、本規程第7条によって受理された学位論文の本審査を行うため、本研究科委員会は、審査委員会を設置する。

2 前項に定める審査委員会の委員（以下、本審査委員）は3名とし、主査1名、副査2名を、本研究科所属の専任教授等から選出する。当該学生の予備審査委員となった教員は本審査委員に選出されない。なお、本審査委員は主・副研究指導教員以外の教員をもって充てるものとする。但し、特異な分野を審査する場合には、この限りではない。必要と認めたときは、他の大学院等の教員等に学位論文の審査を委嘱することができる。

3 審査委員会は、学位論文の審査、最終試験及び学力の確認を行い、本規程第13条「医学専攻博士課程博士論文審査基準」（ア）～（ウ）に基づき審査し、本審査要旨を本研究科委員会に提出する。

(最終試験)

第9条 学位規程第5条に基づく学位申請について、最終試験を行うものとする。最終試験は、本研究科委員全員出席のもとに論文を発表させた後、副査及び本研究科委員等が質問し、これに応答させるものとする。

(学力確認)

第10条 学位規程第5条に基づく学位申請について、学力の確認を行うものとする。学力の確認は、東北医科薬科大学医学研究科外国語試験をもって代える。

(議決方法)

第11条 本研究科委員会において学位論文の合否判定は、本審査要旨に基づき審議し、無記名投票によるものとする。

(合否判定後の論文提出)

第12条 前条の議決によって学位論文審査が合格となったときは、申請者に、所定の様式により印刷製本し

た学位論文の提出を求めるものとする。

(医学専攻博士課程博士論文審査基準)

第13条 学位論文の審査基準として、学位授与に関する方針（ディプロマ・ポリシー）に基づき、以下を定める。

(ア)博士（医学）の学位論文としての評価

- ・学術的および社会的重要性・妥当性
- ・研究計画・方法の妥当性
- ・研究の独創性及び新規性
- ・倫理的配慮
- ・論旨の明確性・一貫性

(イ)論文発表の評価

- ・専門知識
- ・研究力
- ・研究意欲
- ・研究発信力

(ウ)英語読解力の評価

第4章 雑則

(改廃)

第14条 この内規は、医学研究科委員会の議を経て改廃する。

附 則

この内規は、令和5年4月1日から施行する。

時間割

医学研究科医学専攻時間割モデル「平日日中の履修で修了を目指す時間割」および「平日夜間及び土曜日日中の履修で修了を目指す時間割（斜体で記載）（14条特例対応）」

| | | | 月 | 火 | 水 | 木 | 金 | 土 | 備考 | |
|--------------------|----|----|--------------|--------------------------|--------------|-----------------------|--------|---|----------|--|
| 1時限 9:00-10:30 | 前期 | D1 | | | | | | (主)特論 (e.g. 消化器内科学特論) | | |
| | | D2 | | | | | | | | |
| | | D3 | | | | | | | | |
| | | D4 | | | | | | | | |
| | 後期 | D1 | | | | | | | | |
| | | D2 | | | | | | | | |
| | | D3 | | | | | | | | |
| | | D4 | | | | | | | | |
| 2時限 10:40-12:10 | 前期 | D1 | 生命倫理・研究倫理概論 | 研究方法概論 | 医学統計学・医学統計演習 | 医学英語 | 地域医学総論 | (副)特論 (e.g. 病理学特論) | | |
| | | D2 | | | | | | | | |
| | | D3 | | | | | | | | |
| | | D4 | | | | | | | | |
| | 後期 | D1 | 橋渡し研究・臨床試験各論 | | 臨床医学演習 | | | | | |
| | | D2 | | | | | | | | |
| | | D3 | | | | | | | | |
| | | D4 | | | | | | | | |
| 3時限 13:00-14:30 | 前期 | D1 | | (主)特論 (e.g. 消化器内科学特論) | | (副)特論 (e.g. 病理学特論) | | 特別研究 I | | |
| | | D2 | | | | | | 特別研究 II | | |
| | | D3 | | | | | | | 特別研究 III | |
| | | D4 | | | | | | | 特別研究 IV | |
| | 後期 | D1 | | | | | | | 特別研究 I | |
| | | D2 | | | | | | | 特別研究 II | |
| | | D3 | | | | | | | 特別研究 III | |
| | | D4 | | | | | | | 特別研究 IV | |
| 4時限 14:40-16:10 | 前期 | D1 | | | 特別研究 I | | | 特論科目(4単位以上)及び特別研究科目I~IV(16単位)については、特論担当教員及び研究指導教員と学生が相談の上、学生の都合の合う時間帯で特論及び研究指導を実施するものとする。 | | |
| | | D2 | | | 特別研究 II | | | | | |
| | | D3 | | | 特別研究 III | | | | | |
| | | D4 | | | 特別研究 IV | | | | | |
| | 後期 | D1 | | | 特別研究 I | | | | | |
| | | D2 | | | 特別研究 II | | | | | |
| | | D3 | | | 特別研究 III | | | | | |
| | | D4 | | | 特別研究 IV | | | | | |
| 5時限 16:20-17:50 | 前期 | D1 | | | | | | | | |
| | | D2 | | | | | | | | |
| | | D3 | | | | | | | | |
| | | D4 | | | | | | | | |
| | 後期 | D1 | | | | | | | | |
| | | D2 | | | | | | | | |
| | | D3 | | | | | | | | |
| | | D4 | | | | | | | | |
| 6時限 18:00-19:30 | 前期 | D1 | 生命倫理・研究倫理概論 | 研究方法概論 | 医学統計学・医学統計演習 | 医学英語 | 地域医学総論 | | | |
| | | D2 | | | | | | | | |
| | | D3 | | | | | | | | |
| | | D4 | | | | | | | | |
| | 後期 | D1 | 橋渡し研究・臨床試験各論 | | 臨床医学演習 | | | | | |
| | | D2 | | | | | | | | |
| | | D3 | | | | | | | | |
| | | D4 | | | | | | | | |
| 7時限 19:45-21:15 | 前期 | D1 | | | | | | | | |
| | | D2 | | | | | | | | |
| | | D3 | | | | | | | | |
| | | D4 | | | | | | | | |
| | 後期 | D1 | | | | | | | | |
| | | D2 | | | | | | | | |
| | | D3 | | | | | | | | |
| | | D4 | | | | | | | | |

学位規程

昭和 37 年 4 月 1 日 制定

| | | |
|----|------------------|------------------|
| 改正 | 昭和 39 年 4 月 1 日 | 昭和 41 年 4 月 1 日 |
| | 昭和 44 年 4 月 1 日 | 昭和 50 年 4 月 1 日 |
| | 昭和 52 年 4 月 1 日 | 平成 3 年 12 月 1 日 |
| | 平成 8 年 4 月 1 日 | 平成 9 年 4 月 1 日 |
| | 平成 14 年 12 月 7 日 | 平成 18 年 4 月 1 日 |
| | 平成 19 年 4 月 1 日 | 平成 22 年 4 月 1 日 |
| | 平成 24 年 4 月 1 日 | 平成 26 年 1 月 25 日 |
| | 平成 28 年 4 月 1 日 | 令和 4 年 2 月 17 日 |
| | 令和 5 年 4 月 1 日 | |

(趣旨)

第 1 条 学位規則(昭和 28 年文部省令第 9 号)第 13 条の規定に基づき、東北医科薬科大学(以下「本学」という。)が授与する学位については、東北医科薬科大学学則(以下「学則」という。)及び東北医科薬科大学大学院学則(以下「大学院学則」という。)に定めるもののほか、この規程の定めるところによる。

(学位)

第 2 条 本学において授与する学位は、次に掲げる 7 種とする。

学士(医学、薬科学、薬学)

修士(薬科学)

博士(医学、薬科学、薬学)

(学士の学位授与の要件)

第 3 条 学士の学位は、学則の定めるところにより、学部を卒業した者に授与する。

(修士の学位授与の要件)

第 4 条 修士の学位は、大学院学則に定めるところにより、薬学研究科薬科学専攻博士課程(前期課程)を修了した者に授与する。

(博士の学位授与の要件)

第 5 条 博士の学位は、大学院学則に定めるところにより、医学研究科医学専攻博士課程、薬学研究科薬科学専攻博士課程(後期課程)及び薬学研究科薬学専攻博士課程を修了した者に授与する。

2 博士の学位は、前項に定める博士課程を経ない者であっても、学位論文の審査に合格し、かつ、博士課程を修了した者と同等以上の学力を有することを確認された者に対して授与することができる。

(課程による者の学位論文の提出)

第 6 条 本学大学院の課程による者の学位論文は、学位提出書に学位論文、履歴書、論文目録及び論文内容要旨を添え、研究科長に提出するものとする。

2 研究科長は、前項の学位論文を受理したときは、研究科委員会の審査に付さなければならない。

(課程を経ない者の学位授与の申請)

第7条 第5条第2項の規定により学位の授与を申請する者は、学位申請書に学位論文、履歴書、論文目録、論文内容要旨及び別表第1に定める学位審査料を添え、学長に申請するものとする。

2 学長は、前項の学位の授与の申請を受理したときは、研究科委員会に審査させる。

(学位論文)

第8条 学位論文は、1編に限る。ただし、参考として他の論文を提出することができる。

2 審査のために必要があるときは、学位論文の副本、訳本、模型又は標本等の材料を提出させることがある。

(学位論文及び学位審査料の返付)

第9条 受理した学位論文及び学位審査料はいかなる事由があっても返付しない。

(審査委員)

第10条 研究科委員会は、第6条第2項の規定により、学位論文が審査に付されたとき、又は第7条第2項の規定により学位の審査を命ぜられたときは、研究科委員会構成員のうちから2名以上の審査委員を選出して、学位論文の審査及び最終試験又は学力の確認を委嘱しなければならない。

2 研究科委員会は、必要と認めるときは、前項の規定にかかわらず他の大学院等の教員等に学位論文の審査を委嘱することができる。

(審査期間)

第11条 学位論文の審査、最終試験及び学力の確認は、学位論文又は学位の授与の申請を受理した後1年以内に、学位を授与できる者か否かを決定できるよう終了しなければならない。ただし、特別の事由があるときは、研究科委員会の議を経て、その期間を延長することができる。

(論文審査の方法)

第12条 第5条第2項の規定により学位の申請を受理した者についての学位論文の審査にあたっては、面接試験を行うものとする。ただし、研究科委員会が、特別の事由があると認めた場合は、面接試験を行わないことができる。

(最終試験)

第13条 最終試験は、学位論文の審査が終わった後に学位論文を中心として、これに関連のある科目について、筆答又は口頭により行うものとする。

(学力確認の方法)

第14条 学力の確認は、学位論文に関連ある専攻分野の科目及び外国語について行うものとする。

2 学力の確認は、前項の規定にかかわらず、研究科委員会が特別の事由があると認めた場

合は、学位論文に関連ある専攻分野の科目についてのみ行い、又は別に定めるところにより行うことができる。

(審査の省略)

第 15 条 審査委員は、学位論文の審査の結果、不合格と判定したときは、最終試験及び学力確認を行わないものとする。

(審査委員の報告)

第 16 条 審査委員は、審査が終了したときは、直ちに結果を研究科委員会に報告しなければならない。

(研究科委員会の議決)

第 17 条 研究科委員会で学位を授与できる者と議決するには、研究科委員会構成員（海外出張中、休職中、その他研究科委員会がやむを得ない事由があると認めた者を除く）の 3 分の 2 以上の出席を必要とし、かつ、その 3 分の 2 以上の賛成がなければならない。

(削除)

(研究科長の報告)

第 18 条 研究科委員会で学位を授与できる者と議決したときは、研究科長は、学位論文に学位論文審査及び最終試験又は学力確認の結果の要旨を添えて、学長に報告しなければならない。

2 研究科委員会において、第 5 条第 2 項の規定により学位の授与を申請した者に対して、学位を授与できない者と議決したときは、研究科長は、学位論文に博士論文審査及び学力確認の結果の要旨を添えて、学長に報告しなければならない。ただし、第 15 条の規定により学力確認を行わないときは、学力確認の結果の要旨を添付することを要しない。

(学位の授与)

第 19 条 学長は、前条第 1 項の規定による報告に基づいて、学位を授与するものとする。

2 学長は、前条第 2 項の規定による報告に基づいて、その旨を本人に通知するものとする。

(学位論文の要旨等の公表)

第 20 条 学長は、博士の学位を授与したときは、当該学位を授与した日から 3 月以内に、その学位論文の内容の要旨及び博士論文審査結果の要旨をインターネットの利用により公表しなければならない。

(学位論文の公表)

第 21 条 博士の学位を授与された者は、授与された日から 1 年以内に、その学位論文の全文をインターネットの利用により公表しなければならない。ただし、学位を授与される前にすでに公表したときはこの限りでない。

2 前項の規定にかかわらず、博士の学位を授与された者は、やむを得ない理由がある場合は、学長の承認を受けて、当該学位論文の全文に代えてその内容の要約したものを公表することができる。この場合、学長は、その学位論文の全文を求めに応じて閲覧に供するものとする。

3 第1項の規定により公表する場合は、その学位論文に「東北医科薬科大学審査学位論文(博士)」、前項については博士論文の要旨に「東北医科薬科大学審査学位論文(博士)要旨」と明記しなければならない。

4 博士の学位を授与された者が行う前3項の規定による公表は、原則として東北医科薬科大学機関リポジトリにより行うものとする。

(学位授与の取消)

第22条 学位を授与された者が次の各号の一に該当するときは、学長は、研究科委員会の議決を経て、すでに授与した学位を取消し、学位記を返付させ、かつ、その旨を公表するものとする。

(1) 不正の方法により学位の授与を受けた事実が判明したとき。

(2) 授与された学位の名誉を汚辱する行為を行ったとき。

2 研究科委員会において前項の議決を行う場合は、第17条の規定を準用する。

(学位記及び書類)

第23条 学位記及び学位授与関係の書類の様式は、別表第2のとおりとする。

(雑則)

第24条 この規程に定めるもののほか、学位審査に関し必要な事項は、研究科委員会及び教授会において別に定める。

(改正)

第25条 本規程の改正は研究科委員会または教授会の意見を聴き、大学運営会議の議を経て、理事会の承認を得て行う。

附 則

この規程は、昭和37年4月1日から施行する。

附 則(昭和39年4月1日)

この規程は、昭和39年4月1日から施行する。

附 則(昭和41年4月1日)

この規程は、昭和41年4月1日から施行する。

附 則(昭和44年4月1日)

この規程は、昭和44年4月1日から施行する。

附 則(昭和50年4月1日)

この規程は、昭和50年4月1日から施行する。

附 則(昭和52年4月1日)

この規程は、昭和52年4月1日から施行する。

附 則(平成3年12月1日)

この規程は、平成3年12月1日から施行する。

附 則(平成8年4月1日)

この規程は、平成8年4月1日から施行する。

附 則（平成9年4月1日）

この規程は、平成9年4月1日から施行する。

附 則（平成14年12月7日）

この規程は、平成14年12月7日から施行する。

附 則（平成18年4月1日）

この規程は、平成18年4月1日より施行する。

但し、平成18年3月31日現在の在籍者には従来の規定を適用する。

附 則（平成19年4月1日）

この規程は、平成19年4月1日より施行する。

附 則（平成22年4月1日）

この規程は、平成22年4月1日より施行する。

附 則（平成24年4月1日）

この規程は、平成24年4月1日から施行する。

但し、平成24年3月31日現在の在籍者には従来の規定を適用する。

附 則（平成26年1月25日）

この規程は、平成26年1月25日より施行し、平成25年4月1日から適用する。

附 則（平成28年4月1日）

この規程は、平成28年4月1日から施行する。

附 則（令和4年2月17日）

この規程は、令和4年2月17日から施行する。

附 則（令和5年4月1日）

この規程は、令和5年4月1日から施行する。

東北医科薬科大学における倫理審査体制及び関連規程等

1. 倫理審査を必要とする研究の審査体制に関する諸規程等

31-①：東北医科薬科大学倫理審査体制

31-②：東北医科薬科大学における人を対象とする生命科学・医学系研究の実施に関する規程

31-③：東北医科薬科大学倫理審査委員会規程

2. 関連法令等の遵守を必要とする研究に関する諸規程

31-④：東北医科薬科大学遺伝子組換え生物等の使用規程

31-⑤：東北医科薬科大学バイオセーフティー管理規程

31-⑥：東北医科薬科大学動物実験規程

31-⑦：学校法人東北医科薬科大学安全保障輸出管理規程

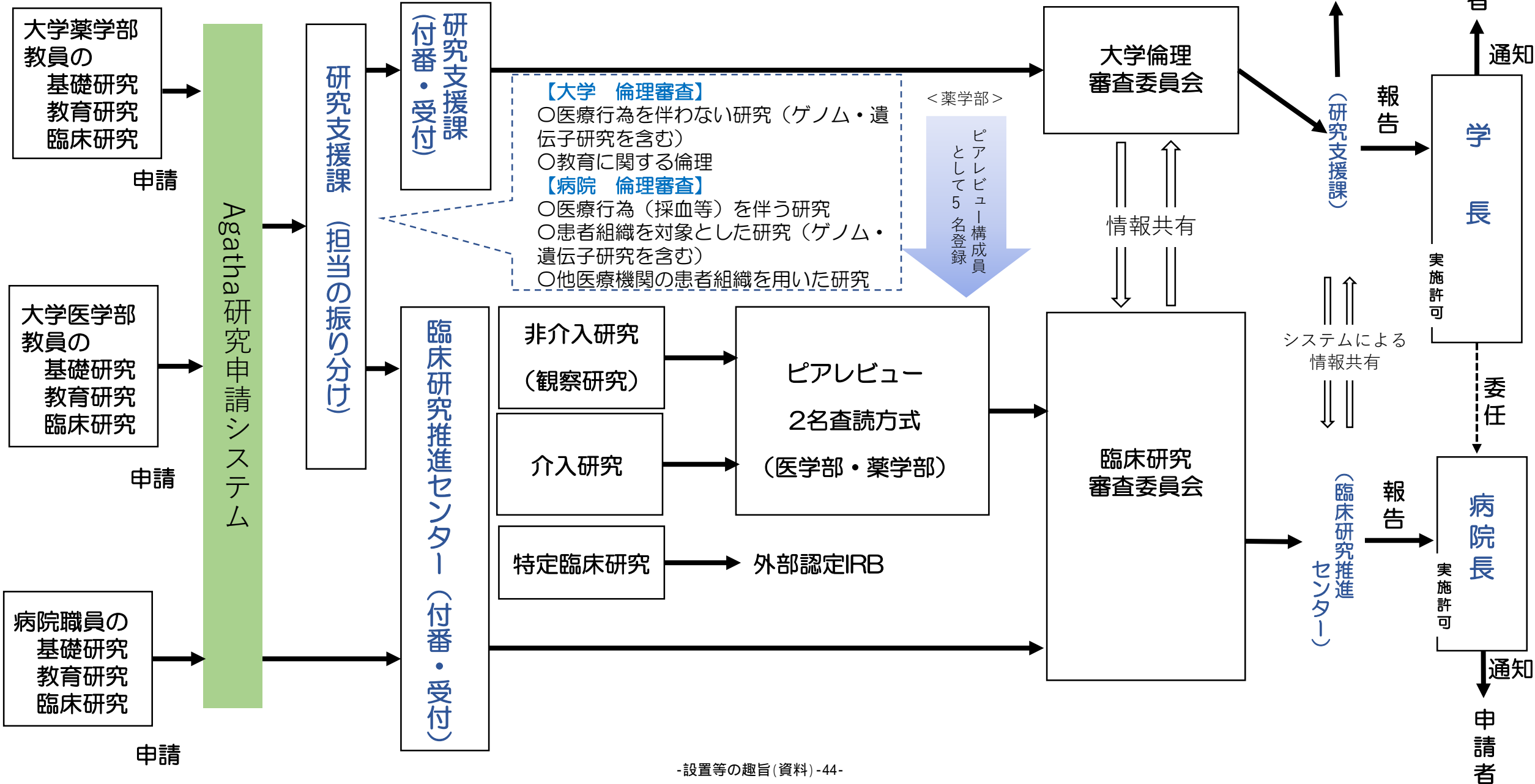
3. 研究倫理に関する規程

31-⑧：東北医科薬科大学研究倫理規準

31-⑨：東北医科薬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

31-⑩：東北医科薬科大学研究倫理委員会規程

倫理審査体制 (2021.4.1)



- 【大学 倫理審査】**
- 医療行為を伴わない研究 (ゲノム・遺伝子研究を含む)
 - 教育に関する倫理
- 【病院 倫理審査】**
- 医療行為 (採血等) を伴う研究
 - 患者組織を対象とした研究 (ゲノム・遺伝子研究を含む)
 - 他医療機関の患者組織を用いた研究

<薬学部>
ピアレビュー構成員として5名登録

東北医科薬科大学における人を対象とする生命科学・医学系研究の実施に関する規程

平成28年4月1日

制定

改正 令和3年4月1日

(目的)

第1条 この規程は、人を対象とする生命科学・医学系研究に携わる学校法人東北医科薬科大学（以下、「本学」という。）の全ての教職員（以下、「教職員」という。）が遵守すべき事項を定めることにより、人間の尊厳及び人権が守られ、研究の適正な実施が図られるようにすることを目的とする。

(遵守すべき法律・指針等)

第2条 教職員は、本規程及び次の法律及び指針（以下、「法律・指針」という。）を遵守し、研究を進めなければならない。

- (1) 人を対象とする医学系研究に関する倫理指針（平成26年文部科学省・厚生労働省告示第3号。）
- (2) ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針（平成29年文部科学省・厚生労働省・経済産業省告示第1号。）
- (3) ヒトに関するクローン技術等の規制に関する法律（平成12年法律第146号。）
- (4) 特定胚の取扱いに関する指針（平成31年文部科学省告示第31号。）
- (5) ヒトES細胞の樹立に関する指針（平成31年文部科学省・厚生労働省告示第4号。）
- (6) ヒトES細胞の分配機関に関する指針（平成31年文部科学省告示第69号。）
- (7) ヒトES細胞の使用に関する指針（平成31年文部科学省告示第68号。）
- (8) ヒトiPS細胞又はヒト組織幹細胞からの生殖細胞の作成を行う研究に関する指針（平成22年文部科学省告示第88号。）
- (9) ヒト受精胚の作成を行う生殖補助医療研究に関する倫理指針（平成22年文部科学省・厚生労働省告示第3号。）
- (10) ヒト受精胚に遺伝情報改変技術等を用いる研究に関する倫理指針（平成31年文部科学省・厚生労働省告示第2号。）
- (11) 医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律（昭和35年法律第145号）
- (12) 臨床研究法（平成29年法律第16号）
- (13) 再生医療等の安全性の確保等に関する法律（平成25年法律第85号）
- (14) 遺伝子治療等臨床研究に関する指針（平成31年厚生労働省告示第48号）

(定義)

第3条 この規程における用語の定義は、それぞれ次の各号に定めるところによる。

(1) 人を対象とする生命科学・医学系研究

人（試料・情報を含む。）を対象として、傷病の成因（健康に関する様々な事象の頻度及び分布並びにそれらに影響を与える要因を含む。）及び病態の理解並びに傷病の予防方法並びに医療における診断方法及び治療方法の改善又は有効性の検証を通じて、人類の健康の保持増進又は患者の予後若しくは生活の質の向上に資する知識を得ることを目的として実施される活動（医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律第2条第17項に定められている治験を含む。）及び人由来の試料を用いて、ヒトゲノム及び遺伝子の構造又は機能並びに遺伝子変異、又は発現に関する知識を得ることをいう。

(2) 倫理審査委員会

人を対象とする生命科学・医学系研究の実施又は継続の適否その他人を対象とする生命科学・医学系研究に関し必要な事項について、倫理的及び科学的な観点から調査審議するために設置された合議制の会議体をいう。

(3) 個人情報等

個人情報の保護に関する法律（平成15年法律第57号）第2条第1項に定められている個人に関する情報に加えて、死者について特定の個人を識別することができる情報を含めたものをいう。

(4) 医療行為

医師の医学的判断及び技術をもってするのでなければ人体に危害を及ぼし、又は及ぼす恐れのある行為をいう。

(人を対象とする生命科学・医学系研究に携わる全ての関係者の責務)

第4条 人を対象とする生命科学・医学系研究に携わる全ての関係者は、科学的及び社会的な成果よりも研究対象者の福利を優先するとともに、人間の尊厳及び人権が守られなければならないということを深く認識し、研究活動においてヘルシンキ宣言並びに法律・指針その他の関係法令及び別に定める人を対象とする生命科学・医学系研究に係る業務を適正に実施するための標準的な手順を定めた文書（以下「手順書」という。）等を遵守しなければならない。

(学長及び病院長の責務)

第5条 学長は、本学における人を対象とする生命科学・医学系研究を総括的に監督する。

2 学長は、本学附属病院（東北医科薬科大学病院及び東北医科薬科大学若林病院をいう。以下、それぞれ「本院」及び「若林病院」という。）における人を対象とする生命科学・医学系研究について病院長に次項の権限及び事務を委任する。

3 学長は大学における人を対象とする生命科学・医学系研究について、次に掲げる事項を行わなければならない。

(1) 人を対象とする生命科学・医学系研究の実施に係る研究計画（以下「研究計画」という。）の倫理審査委員会への付議及び研究計画の許可又は不許可その他人を対象とする生命科学・医学系研究についての必要な事項の決定に関する事項

(2) 人を対象とする生命科学・医学系研究において守るべき作法及び人を対象とする生命科学・医学系研究の倫理に関する教育に関する事項

(倫理審査委員会等)

第6条 大学及び本学附属病院に、人を対象とする生命科学・医学系研究の実施に係る審査を行うため、次のそれぞれ倫理審査委員会を置く。

(1) 大学 倫理審査委員会

(2) 本院 臨床研究審査委員会

(3) 若林病院 倫理審査委員会及び治験審査委員会

2 倫理審査委員会、臨床研究審査委員会及び治験審査委員会に関し必要な事項は、別に定める。

3 倫理審査委員会、臨床研究審査委員会及び治験審査委員会の審査範囲は、次に掲げるとおりとする。

(1) 大学の倫理審査委員会

① 医療行為を伴わない研究

② 本院及び若林病院以外の医療機関で発生する情報の解析を行う研究

③ 本学教職員及び学生に対する教育に関する事

(2) 本院の臨床研究審査委員会

① 患者あるいはその家族等関係者を対象として実施される生命科学・医学系研究

② 本院又は若林病院の教職員あるいはその家族等関係者を対象として実施される生命科学・医学系研究

③ 患者あるいはその家族等関係者を対象とする既存試料・情報の解析を行う研究

④ 本院及び若林病院以外の医療機関で発生した試料の解析を行う研究

⑤ 医薬品、医療機器、再生医療等製品の治験（医師主導治験を含む）及び再審査・再評価における製造販売後臨床試験・調査

(3) 若林病院の倫理審査委員会

① 患者あるいはその家族等関係者を対象として実施される生命科学・医学系研究

② 若林病院の教職員あるいはその家族等関係者を対象として実施される生命科学・医学系研究

③ 患者あるいはその家族を対象とする既存試料・情報の解析を行う研究

(4) 若林病院の治験審査委員会

医薬品、医療機器、再生医療等製品の治験（医師主導治験を含む）及び再審査・再評価における製造販売後臨床試験・調査

4 前項第1号、第2号及び第3号の各委員会は、そこで審査対象となる研究計画については、倫理審査システムによる電磁的な管理を行い、各委員会間で情報共有する。倫理審査システムの運用

及び管理については、別に定める。

- 5 臨床研究法、再生医療等の安全性の確保等に関する法律に規定される研究又は医療を実施する場合は、それぞれ認定臨床研究審査委員会、特定認定・認定再生医療等委員会を選定し、当該委員会より承認を得なければならない。

(相談等の窓口)

第7条 大学及び本学附属病院に、人を対象とする生命科学・医学系研究の対象者及びその関係者からの相談等への対応、並びに人を対象とする生命科学・医学系研究に係る個人情報等の取扱いに関する相談等に対応させるため相談窓口を置く。

(所管大臣への報告)

第8条 学長は、本学が実施している又は過去に実施した人を対象とする生命科学・医学系研究について、法律・指針に適合していないことを知った場合には、速やかに当該人を対象とする生命科学・医学系研究の審査を行った倫理審査委員会の意見を聴き、必要な対応を行うとともに、不適合の程度が重大であるときは、その対応の状況及び結果を厚生労働大臣及び文部科学大臣（以下「大臣」という。）に報告し、公表するものとする。

- 2 学長は、本学における人を対象とする生命科学・医学系研究が法律・指針に適合していることについて、大臣又はその委託を受けた者が実施する調査に協力しなければならない。
- 3 病院長は、侵襲（軽微な侵襲を除く。）を伴う人を対象とする生命科学・医学系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た場合であって当該人を対象とする生命科学・医学系研究との直接の因果関係が否定できないときは、法律・指針及び手順書等に規定する対応の状況・結果を速やかに厚生労働大臣に報告し、公表するものとする。
- 4 病院長は、前項の報告を行う場合には、併せて学長に報告するものとする。

(重篤な有害事象等への対応)

第9条 第2条の法律・指針その他の関係法令が定める重篤な有害事象等への対応に関し必要な事項は、別に定める。

- 2 本学は、重篤な有害事象等があった場合には、迅速かつ厳正に対処するものとする。

(改廃)

第10条 この規程の改廃は、大学運営会議の意見を徴して、理事会の承認を得て行う。

(雑則)

第11条 この規程に定めるもののほか、人を対象とする生命科学・医学系研究の実施に関し必要な事項は、別に定める。

附 則

この規程は、平成28年4月1日から施行する。

附 則（令和3年4月1日）

この規程は、令和3年4月1日から施行する。

東北医科薬科大学倫理審査委員会規程

平成15年4月1日
制定

改正 平成18年4月1日 平成19年4月1日
平成22年4月1日 平成26年4月1日
平成28年4月1日

(目的・設置)

第1条 東北医科薬科大学（以下「本学」という。）で行う「ヒトを対象とする医学（薬学）の研究及び臨床応用」（以下「研究等」という。）に対し、医の倫理に関するヘルシンキ宣言（1964年第18回世界医師会総会採択、1975年東京総会、1983年ベニス総会及び2000年エジンバラ総会等修正）の趣旨に沿う倫理上の指針を与えるため、本学に東北医科薬科大学倫理審査委員会（以下「倫理審査委員会」という。）を置く。

(責務)

第2条 倫理審査委員会は、医の倫理の在り方について必要事項を検討する。

- 2 倫理審査委員会は、研究等の実施責任者から申請された内容について審査する。
- 3 倫理審査委員会は、本学で行われる研究等の医の倫理にかかわる事項について助言を求められたときは、適切に対応する。

(審議の方針)

第3条 倫理審査委員会は、第1条の趣旨に基づき、前条に掲げる事項に対して医学的、倫理的、社会的な面から調査、検討し審議する。この場合において、特に次の各号に掲げる事項に留意しなければならない。

- (1) 研究等の対象となる個人（以下「個人」という。）の人権の擁護
- (2) その個人に理解を求め同意を得る方法
- (3) 研究等によって生じる個人への不利益、危険性及び医学上の貢献度の予測

(組織)

第4条 倫理審査委員会は、次の各号に掲げる委員をもって組織する。

- (1) 薬学部・大学院薬学研究科の教授又は准教授 3人以上
 - (2) 医学部の教授又は准教授 3人以上
 - (3) 教養教育センターの教授又は准教授 1人
 - (4) 学外の学識者 2人
 - (5) その他倫理審査委員会が必要と認める者 若干名
- 2 前項に掲げる委員には、次の各号に掲げる者が各1人以上含まなければならない。
 - (1) 倫理学・法律学の専門家等、人文・社会科学の有識者
 - (2) 一般の立場から意見を述べることのできる者
 - 3 委員は、男女両性で構成する。
 - 4 第1項第1号及び第3号に掲げる委員は、薬学部教授会において、第2号及び第4号に掲げる委員は、医学部教授会において選出し、学長が委嘱する。
 - 5 次の各号に掲げる者は、倫理審査委員会にオブザーバーとして出席することができる。
 - (1) 学長
 - (2) 研究科長
 - (3) 東北医科薬科大学病院長
 - (4) その他委員長が必要と認める者

(任期)

第5条 委員の任期は、2年とする。

- 2 委員に欠員が生じたときは、その都度補充する。ただし、補充による委員の任期は前任者の残任期間とする。
- 3 委員の再任を妨げない。

(委員長及び副委員長)

第6条 倫理審査委員会に、委員長及び副委員長を置く。

2 委員長は、大学運営会議の議を経て学長が選出する。

3 委員長は、倫理委員会を招集し、その議長となる。

4 副委員長は、委員のうちから委員長が指名する。

5 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。

(会議)

第7条 倫理審査委員会の会議は、委員の3分の2以上が出席し、かつ、第4条第2項各号に掲げる委員がそれぞれ出席し、第4条第3項の規程を満たさなければ開くことができない。

2 委員は、自己が関係する申請の審査に係る会議に出席することはできない。

3 倫理審査委員会の議決は、出席委員の過半数によるものとする。ただし、特に重要な事項についての議決は、委員総数の3分の2以上の多数によるものとする。

4 前項ただし書の規定にかかわらず、委員が関係する申請の審査についての議決は、当該委員を除く委員総数の3分の2以上が出席し、かつ、当該委員を除く委員総数の3分の2以上の多数によるものとする。

(迅速審査等)

第8条 委員長が必要と認めるときは、前条による審査に代えて、東北医科薬科大学倫理審査委員会運営内規(以下「運営内規」という。)第5条に定める迅速審査(書面による持ち回り審査を含む)を行うことができるものとする。

(委員以外の者の出席)

第9条 委員長は、必要があると認めるときは、倫理審査委員会の同意を得て、委員以外の者を倫理審査委員会に出席させ、意見を聴取することができる。

(審査の申請)

第10条 本学に所属する研究者が研究等を実施しようとするときは、その実施責任者は、研究等の内容に係る倫理上の審査について、別に定める様式により学長に申請しなければならない。

2 学長は、前項の申請があった場合、倫理審査委員会に審査を行わせる。

3 本学以外の臨床研究機関等の長から文書により学長に倫理審査の依頼があった場合には、倫理審査委員会において審査をすることがある。

(審査結果)

第11条 倫理審査委員会委員長は、審査の結果を学長に報告しなければならない。

2 学長は、倫理審査委員会の意見を尊重し、研究実施の許可・不許可その他に関し必要事項を決定し、別に定める様式により、実施責任者に通知するものとする。

3 実施責任者は、審査結果に異議があるときは、学長に対し、異議申立をすることができる。

この場合においては、異議申立書に異議の根拠となる資料を添付しなければならない。

4 学長は、前項の申立があった場合には、倫理審査委員会に速やかに再審査を行わせ、倫理審査委員会の意見を尊重し研究実施の許可・不許可その他研究に関し必要な事項を決定し、実施責任者に通知するものとする。

(有害事象等への対応)

第12条 実施責任者は、研究等の実施において重篤な有害事象発生を知ったときは、直ちにその旨を学長に報告しなければならない。

2 学長は、前項の報告を受けた場合には、速やかに必要な対応を行うとともに、当該有害事象について倫理審査委員会の意見を聴き、必要な措置を講じなければならない。

3 実施責任者は、他の研究機関と共同で実施する研究において、重篤な有害事象の発生を知った場合には、当該研究を実施する他の研究機関に対し、当該有害事象の発生について、周知しなければならない。

4 学長は、研究等の実施において予測できない重篤な有害事象が発生し、当該研究等との直接の因果関係が否定できない場合には、その対応の状況・結果を公表し、厚生労働大臣に報告しなければならない。

(倫理的妥当性等を損なう事実又は情報)

第13条 実施責任者は、次の各号に掲げる情報を得た場合には、直ちにその旨を学長に報告しなけれ

ばならない。

- (1) 研究の倫理的妥当性若しくは科学的合理性を損なう事実若しくは情報又は損なうおそれのある情報
 - (2) 研究の実施の適正性若しくは研究結果の信頼を損なう事実若しくは情報又は損なうおそれのある情報
- 2 学長は、前項の報告を受けた場合には、速やかに必要な対応を行うとともに、当該研究の継続に影響を与えると考えられる事実又は情報について倫理審査委員会に報告し、その意見を聴き、必要な措置を講じなければならない。
 - 3 学長は、現在実施している又は過去に実施した研究について、国が定める倫理指針に適合していないことを知った場合には、第2項で定める対応を行うとともに、不適合の程度が重大であるときは、その対応の状況・結果を厚生労働大臣に報告し、公表しなければならない。

(倫理審査委員会が行う調査)

第14条 倫理審査委員会は、審査を行った研究について、倫理的観点及び科学的観点から、または当該研究の適正性及び研究結果の信頼性を確保するために調査が必要と判断した場合には、調査目的を明確にした上で調査を行い、学長に対して、研究計画の変更、研究の中止その他当該研究に関し必要な意見を述べることができる。

(秘密の保持)

第15条 委員及び事務従事者は、その職務に基づき知り得た秘密、特に個人のプライバシーに関する事項について秘密を守らなければならない。その職を退いた後も同様とする。

(委員等の重大な懸念が生じた場合の報告)

第16条 委員及び事務従事者は、審査を行った研究に関連する情報の漏洩等、研究対象者等の人権を尊重する職務に基づき知り得た秘密、特に個人のプライバシーに関する事項について秘密を守らなければならない。その職を退いた後も同様とする。

(教育・研修)

第17条 委員及び事務従事者は、審査及び関連する業務に先立ち、倫理的観点及び科学的観点から審査等に必要な知識を習得するための教育・研修を受けなければならない。また、その後も、適宜継続して教育・研修を受けなければならない。

(議事録の公開)

第18条 倫理審査委員会は、倫理審査委員会の手順書、名簿、開催状況及び議事要録を公開するものとする。ただし、議事要録については、研究対象者等及びその関係者の人権又は研究者等及びその関係者の権利利益保護のため非公開とすることが必要な内容を除くものとする。

(事務担当)

第19条 倫理審査委員会の事務は、総務部企画課において処理する。

(規程の改正等)

第20条 この規程は、倫理審査委員会の議に基づき、大学運営会議の承認を得て改正する。

(雑則)

第21条 この規程に定めるもののほか、倫理審査委員会の運営等に関し必要な事項は、倫理審査委員会が運営内規に定める。

附 則

この規程は、平成15年4月1日から施行する。

附 則 (平成18年4月1日)

この規程は、平成18年4月1日から施行する。

附 則 (平成19年4月1日)

この規程は、平成19年4月1日から施行する。

附 則 (平成22年4月1日)

この規程は、平成22年4月1日から施行する。

附 則 (平成26年4月1日)

この規程は、平成26年4月1日から施行する。

附 則 (平成28年4月1日)

この規程は、平成28年4月1日から施行する。

- ともに、必要な措置を講ずるべきである。
- (1) 遺伝子組換え生物等を誤って飲み込んだとき又は吸い込んだとき。
- (2) 遺伝子組換え生物等により皮膚が汚染され、除去できないとき又は感染を起こすおそれがあるとき。
- (3) 遺伝子組換え生物等により、実験室、実験区域又は大量実験区域が著しく汚染された場合。
- (4) 健康に悪影響を及ぼすおそれがあるとき。
- 3 前項の実験責任者は、安全委員会の報告を受け、直ちに当該実験の中止を命ずるべきである。
- ついで、必要な措置を講ずるべきである。
- (5) 実験責任者は、安全委員会の報告を受け、直ちに当該実験の中止を命ずるべきである。
- (実験従事者)
- 第12条 実験従事者は、取り扱う遺伝子組換え生物等に関して、その特質、ヒトに対する病原性、実験中の起り得るバイオハザードの範囲、安全な取扱方法、各施設の利用方法、事故発生時の処置等に関して十分な知識を有し、技術修練を得ていると認められるものとする。
- 2 実験従事者は、規程、法令を順守するとともに実験責任者、安全主任者、ならびに安全委員会に指示に従わなければならない。
- (実験責任者)
- 第13条 実験責任者は、規程及び法令を熟知するとともに、生物災害の発生を防止するための知識及び技術並びにこれらを含む関連の知識及び技術に習熟した者であり、かつ、次の任務を果たすものとする。
- 一 遺伝子組換え実験の立案及び実施に際して規程及び法令を十分に遵守し、安全主任者との緊密な連絡の下、実験全体の適切な管理及び監督に当たること。
- 二 実験従事者に対する第10条に定める教育訓練を行うこと。
- 三 実験の安全確保に努め、必要に応じてその旨を学長、安全委員会及び安全主任者に報告すること。
- 四 その他実験の安全確保に関して必要な事項を行うこと。
- (学長)
- 第14条 学長は、実験従事者が行う遺伝子組換え生物等の使用等に当たって執るべき拡散防止措置は、ついでに、安全委員会に設置し、安全委員会(以下「安全委員長」という)、安全委員(以下「安全委員」という)並びに安全主任者を任命すること。
- 二 安全委員は、安全委員会の審議を経て承認を受けること。
- 三 安全委員は、安全委員会の審議を経て承認を受けること。
- 四 安全委員は、安全委員会の審議を経て承認を受けること。
- 五 安全委員は、安全委員会の審議を経て承認を受けること。
- (安全委員会)
- 第15条 安全委員会は、高度に専門的な知識及び技術並びに広い視野に立った判断が要求されること、安全委員会は、適切な分限に於ける事項について調査審議し、これらの事項に関する学長に、対し、助言又は勧告するものとする。
- (1) 遺伝子組換え実験の計画及び実施の適正性
- (2) 遺伝子組換え実験に係る教育訓練及び健康管理
- (3) 事故発生時の必要な処置及び改善策
- (4) その他実験の安全確保に関する必要な事項
- 4 安全委員会は、必要に応じて実験責任者及び安全主任者に対し、報告を求めることができる。
- (安全委員)
- 第16条 安全委員は、以下をもって組織する。
- (1) 本規則に規定される遺伝子組換え生物等の第二種使用等を行う、もしくは行う予定の教室の職員数
- (2) 本規則に規定される遺伝子組換え生物等の第二種使用等を行わない教室の職員1名
- (3) 安全主任者
- (4) 大学医(産業医) 1名
- (5) 事務局職員 1名
- (6) その他、学長が必要と認めたる者 若干名
- 2 安全委員は、安全主任者、安全委員、安全委員、安全委員、および安全主任者の任期は2年とし、再任を妨げない。補欠の委員は、前任者の残任期間とする。
- (安全主任者)
- 第17条 実験を実施する部局に、遺伝子組換え実験安全主任者(以下「安全主任者」という)を置くものとする。
- 2 安全主任者は、この規則及び法令を熟知するとともに、生物災害の発生を防止するための知識及び技術並びにこれらを含む関連の知識及び技術に高度に習熟した者であり、次の任務を果たすものとする。
- (1) 実験がこの規則に従って適正に遂行されていることを確認すること。
- (2) 実験責任者に対し指導助言を行うこと。
- (3) その他実験の安全確保に関する必要な事項の処理に当たること。
- 3 安全主任者は、その任務を果たすに当たり必要な事項について安全委員会に報告するものとする。
- (実験承認の基準)
- 第18条 実験は、下記に従わなければならない。
- (1) 遺伝子組換え実験は承認を受けた施設で、法令及び規程に定められた拡散防止措置の方法に従って行われなければならない。
- (2) 遺伝子組換え実験は承認を受けた計画に従って行い、計画の変更は第6章の手続を新たに行うものとする。
- (実験記録及び終了報告)
- 第19条 実験従事者は、承認された実験ごとに、記録を作成し、安全委員会等の閲覧に供し、実験責任者が「遺伝子組換え生物等の使用等(実験・保管)終了報告書」(様式6)にて終了報告を安全委員会を通じて学長に行うものとする。
- (施設、設備の管理及び保全)
- 第20条 物理的封じ込めに係る施設、設備の管理及び保全については、下記によるものとする。
- (1) 実験室は、法令に定められた安全設備を備えなければならない。
- (2) 実験室の入口には、「東北医科薬科大学遺伝子組換え生物等の使用実験規則で定める標識(国際バイオハザード標識)」(様式4)を表示し、さらに取扱い遺伝子組換え生物等の名称、実験分類、実験責任者及び実験従事者の氏名を様式7、様式8、様式9、様式10、様式11、様式12、様式13、様式14または様式15を用いて表示しな

ればならない。この際、P1実験は様式7、P2実験は様式8、P3実験は様式9、LSC実験は様式10、LS1実験は様式11、LS2実験は様式12、P1A実験は様式13、P2A実験は様式14、P3A実験は様式15を用いて表示することとする。

(事故)

第21条 次に掲げる事項が発生した場合は、これを事故として取り扱うものとする。

- (1) 遺伝子組換え生物等が実験従事者の体内に入った場合。
- (2) 遺伝子組換え生物等が紛失した場合。
- (3) 遺伝子組換え生物等の拡散防止措置が執られていない場所に漏出した場合または漏出したことが疑われる場合。
- (4) 実験従事者の健康診断の結果、遺伝子組換え生物等の使用実験により引き起こされた可能性が疑われる異常が認められたとき。

2 事故の報告は、次の各号に準じて取り扱う。

- (1) 事故の報告を発見した者は、遅滞なく当該実験の実験責任者に報告しなければならない。
- (2) 報告を受けた実験責任者は、直ちに安全委員会を通じて学長に報告しなければならない。
- (3) 学長が必要と認める場合は、事故処理を安全主任者に指揮させるとともに、実験停止を命ずることができる。
- (4) 事故後の安全確認は安全委員会が行うものとし、安全委員会はその結果を学長に報告する。
- (5) 実験停止を受けた当該実験室は前項の報告が行われるまで実験停止を解除されないものとする。

第6章 遺伝子組換え生物等の使用実験の審査

(登録)

第22条 実験従事者はあらかじめ「遺伝子組換え生物等の使用実験従事者登録申請書」(様式1)を毎年度提出し登録しなければならない。

(申請手続き)

第23条 遺伝子組換え実験を計画した実験責任者は、実験従事者と連名であらかじめ所定の様式、「遺伝子組換え生物等の使用等拡散防止措置確認申請書」(様式2)を作成し、安全委員会を経由して学長に申請しなければならない。

2 遺伝子組換え生物等を保管しようとした実験責任者は、あらかじめ所定の様式、「遺伝子組換え生物等の使用等拡散防止措置確認申請書」(様式2)を作成し、安全委員会を経由して学長に申請しなければならない。

3 遺伝子組換え生物等を他機関に譲渡する場合は、あらかじめ所定の様式、「遺伝子組換え生物等の譲渡等申請書」(様式5)により安全委員会の確認を得ることとする。

(安全委員会への諮問)

第24条 学長は、前項目により申請のあった遺伝子組換え生物等の使用等拡散防止措置確認申請書について安全委員会に諮問するものとする。

(安全委員会での審議)

第25条 学長より諮問を受けた安全委員会は、速やかに申請内容の審査を行い、実験計画の可否について学長に答申するものとする。

(学長の承認)

第26条 学長は、安全委員会の審議の結果に基づき、実験計画の実施について承認を与えるか否かの決定を行う。なお承認期間は次年度末までとする。

(承認の通知)

第27条 学長が前項目により実験計画の承認を決定したときは、「遺伝子組換え生物等の使用実験承認通知書」(様式3)を発行するものとする。

第7章 雑則

(改廃)

第28条 本規程の改廃は安全委員会の議を経て、大学運営会議の意見を徴し、学長を経て、理事長の承認を得て決定する。

附 則

1 本規程は平成23年4月1日から施行する。
なお、「東北薬科大学遺伝子組換え生物等の使用規程」(平成16年4月1日制定)は平成23年3月31日をもって廃止する。

附 則(平成27年4月1日)

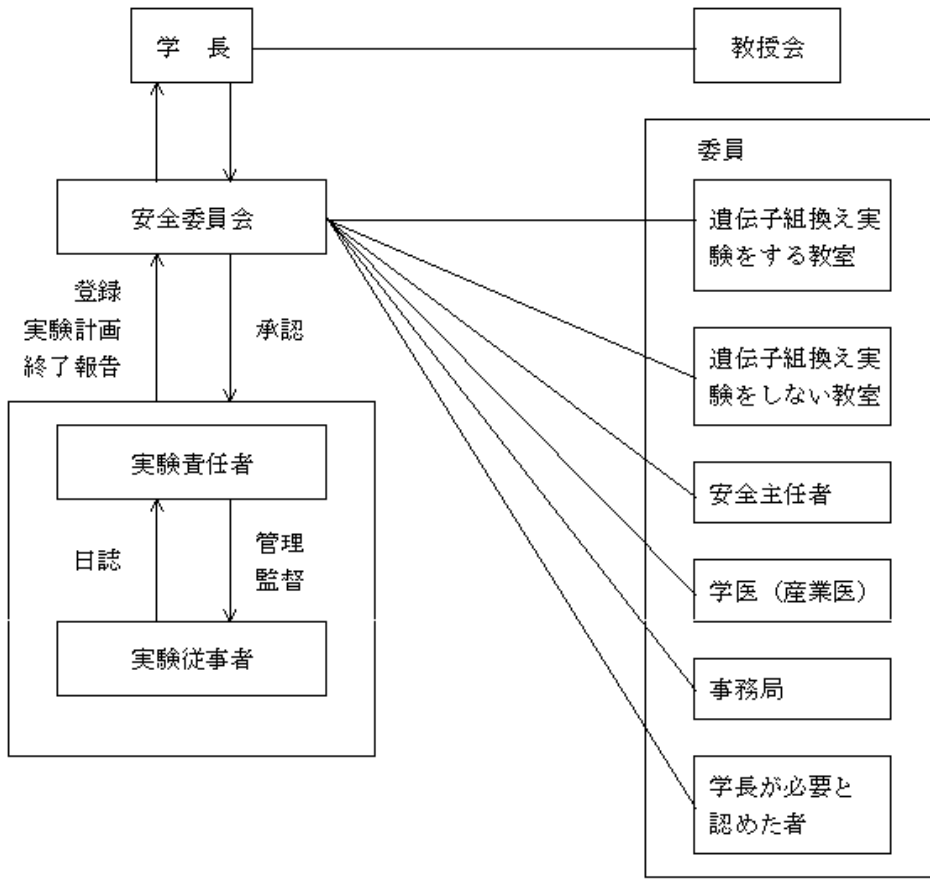
1 本規程は平成27年4月1日から施行する。

附 則(平成28年4月1日)

1 本規程は平成28年4月1日から施行する。

附 則(平成31年4月1日)

1 本規程は平成31年4月1日から施行する。



第1章 総則

(目的)

第1条 この規程は、東北医科薬科大学（以下「本学」という。）における病原体等を用いた教育及び研究が安全かつ適切に行われるよう病原体等の管理に関する必要事項を定め、本学における病原体等の使用に起因して発生する暴露、事故を未然に防止することを目的とする。

(定義)

第2条 この規程において、次の各号に掲げる用語の意義は、それぞれ当該各号の定めるところによる。

- (1) 「病原体等」とは、人若しくは動物に対して何らかの危害を及ぼす性質を持つものであって、細菌、真菌、寄生虫、ウイルス、プリオン及びそれらの生産する毒素をいう。
- (2) 「毒素」とは、感染症の病原体によって産生される物質であって、人若しくは動物の生体内に入った場合に人若しくは動物を発病させ、又は死亡させるもの（人工的に合成された物質で、その構造式がいずれかの毒素と同一であることを含む。）をいう。
- (3) 「臨床検体」とは、人から採取された体液（血液、精液、膣分泌物、髄液、脳脊髄液、心膜液、胸水、羊水、尿、便、鼻汁、唾液、喀痰、気管洗浄液、嘔吐物など）、及び手術・剖検で摘出された組織等をいう。
- (4) 「バイオセーフティーレベル」とは、病原体等の人又は動物への病原性及び伝播性の程度、並びに疾患の予防法又は治療法を考慮し、人又は動物への危険性の程度に応じて定める病原体等取り扱いに関する安全対策の区分（以下「BSL」という。）をいい、1から4までの区分に分類する。
- (5) 「動物実験バイオセーフティーレベル」とは、病原体等を用いた動物実験において、人又は実験動物への病原性及び伝播性の程度並びに疾患の予防法又は治療法を考慮し、人又は実験動物への危険性の程度に応じて定める病原体等取り扱いに関する安全対策の区分（以下「ABSL」という。）をいい、1から4までの区分に分類する。
- (6) 「特定病原体等」とは、病原体等のうち、感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（平成10年法律第114号）（以下「感染症法」）第6条第20項から第23項までに規定する一種病原体等、二種病原体等、三種病原体等及び四種病原体等をいう。
- (7) 「監視伝染病病原体」とは、家畜伝染病予防法施行規則（昭和26年農林省令第35号）第56条の3で定める「家畜伝染病病原体」及び第56条の27で定める「届出伝染病病原体」をいう。
- (8) 「安全管理」とは、病原体等への暴露等を予防すること及び病原体等の紛失、盗難、濫用、悪用等を防止することをいう。
- (9) 「実験室等」とは、病原体等を取り扱い、又は滅菌等をする実験室、病原体等の保管のための設備及び動物に対して病原体等を使用した場合における当該動物の飼育のための設備をいう。
- (10) 「管理区域」とは、実験室等、実験室等に近接して設けられる空調及び排水等に係る設備区域、その他の病原体等の安全管理に必要な区域をいう。
- (11) 「部局等」とは、小松島キャンパス及び福室キャンパス（病院は除く。）をいう。

(適用範囲)

第3条 この規程は、本学において教育及び研究等のために取り扱いを行うすべての病原体等について適用する。

2 病原体等のうち、BSL1に分類されるものについては、第2章から第6章までの規定は、特段の定めがある場合を除き適用しない。

3 医療上の検査業務等において取り扱いを行う病原体等については、この規程を適用しない。ただし、当該検査業務等により得られた病原体等を研究等に用いる場合は、この限りでない。

(他の法令等との関連)

第4条 本学における病原体等の取り扱いについては、感染症法、家畜伝染病予防法（昭和26年法律第166号）、武力攻撃事態等における国民の保護のための措置に関する法律（平成16年法律第112号）（以下「国民保護法」）、その他の関係法令等（以下「関係法令等」という。）に定めるものの他、この規程の定めるところによる。

2 遺伝子組換え実験又は動物実験の実施を伴うものについては、東北医科薬科大学遺伝子組換え生物等の使用規程、東北医科薬科大学動物実験規程その他本学の関連する規程等の定めるところによる。

3 臨床検体を用いて研究を実施するものについては、東北医科薬科大学における人を対象とする医学系研究の実施に関する規程、東北医科薬科大学倫理審査委員会規程、東北医科薬科大学倫理審査委員会運営内規、その他本学の関連する規程等の定めるところによる。

第2章 安全管理体制

(学長)

第5条 学長は、病原体等の適正な取り扱いに関する安全確保及び環境保全に必要な措置を講じ、責任を負うものとする。

(部局長)

第6条 病原体等の取り扱いを行う部局長（以下「部局長」という。）は、小松島キャンパスは薬学部長、福室キャンパスは医学部長が担う。

2 部局長は、この規程及び関係法令等の定めるところに従い、病原体等の取り扱いの安全確保並びに病原体等管理区域の維持管理及び改善に努めなければならない。

(バイオセーフティー管理委員会)

第7条 本学に、病原体等の適正な取り扱い及び安全確保及び環境保全に関する調査、審議及び連絡調整を行うため、バイオセーフティー管理委員会（以下「委員会」という。）を置く。

2 前項の感染曝露事故が発生した場合には、学長、部局長、委員会、病原体等取扱主任者及び安全衛生委員会は、連携して必要な措置を講ずること。

第33条 所持する病原体等に関する感染症が、若しくはまん延する恐れがあるときは、次の各号の定めるところにより、措置しなければならない。

- (1) 事故・災害等に遭遇した者は、実験責任者に通報すること。
- (2) 実験責任者は、応急処置を講ずるとともに、委員会及び部局長に通報すること。
- (3) 委員会は、前号の規定による通報があったときは、必要な措置を講ずるとともに、学長に報告すること。
- (4) 部局長は、2号の規定による通報があったときは、病原体等取扱主任者、実験責任者、実験従事者と共に可能な限り状況改善に努めること。
- (5) 学長は、3号の規定による通報があったときは、必要な措置を講ずること。
- (6) 委員会は、特定病原体等について、2号の規定による通報があったときは、110番通報・警察署へ通報するほか、状況に応じて厚生労働省健康局結核感染症課に通報すること。
- (7) 学長は、特定病原体等について、3号の規定による報告があったときは、厚生労働省が定める「特定病原体に係る事故・災害時対応マニュアル」に定める書類を厚生労働大臣に届け出ること。

(その他の異常事態発生時の措置)

第34条 実験の安全確保に影響を及ぼすおそれのある場合又は実験中の事故等があった場合（以下これら事態を「異常事態」という。）には、次の各号の定めるところにより、措置しなければならない。

- (1) 異常事態を発見した者は、直ちに実験責任者に通報すること。
- (2) 実験責任者は、前号の通報があったときは、周辺にいる者に異常事態が発生した旨を周知させ、かつ、直ちに応急の措置を講ずるとともに、委員会及び部局長に通報すること。
- (3) 委員会は、前号の規定による通報があったときは、必要な措置を講ずるとともに、学長に報告すること。
- (4) 部局長は、2号の規定による通報があったときは、病原体等取扱主任者、実験責任者、実験従事者と共に可能な限り状況改善に努めること。
- (5) 学長は、3号の規定による通報があったときは、必要な措置を講ずること。

第7章 雑則

(事務)

第35条 委員会の事務は、企画部研究支援課が担当する。

(補則)

第36条 この規程に定めるもののほか、病原体等の適正な取り扱い及び実験の安全な実施のために必要な事項は、別に定める。

(規程の改廃)

第37条 この規程の改廃は、委員会の議を経て、大学運営会議の意見を徴し、学長を経て、理事長の承認を得て決定する。

附則

この規程は、平成31年4月1日から施行する。

改正 平成24年2月10日 平成27年4月21日
平成28年4月1日

この規程は、「動物の愛護及び管理に関する法律の一部を改正する法律（平成17年法律第68号）」（以下「法」という。）による「実験動物の飼養及び保管並びに苦痛の軽減に関する基準（平成18年環境省令第88号）」（以下「飼養保管基準」という。）及び文部科学省が策定した「研究機関等における動物実験等に関する基本指針（平成18年6月1日告示）」（以下「基本指針」という。）に基づき、日本学術会議が作成した「動物実験の適正な実施に向けたガイドライン（平成18年6月1日通知）」（以下「日本学術会議ガイドライン」という。）、を踏まえて、東北医科薬科大学（以下「本学」という。）における動物実験の実施等に関する事項について定める。

第1章 総則

（趣旨及び基本原則）

第1条 この規程は、本学における動物実験が科学的観点、動物愛護の観点及び環境保全の観点並びに実験等を行う教職員・学生等の安全確保の観点から動物実験を適正に行うために必要な事項を定めるものとする。

2 動物実験の実施については、「法」、「飼養保管基準」、「基本指針」、「日本学術会議ガイドライン」、環境省告示の「動物の処分方法に関する指針」、その他の法令等に定めがあるもの（以下「法令等」という。）のほか、この規程の定めるところによるものとする。

（定義）

第2条 この規程において、次の各号に掲げる用語の意義は、それぞれ当該各号に定めるところによる。

- (1) 動物実験等 動物を教育、試験研究又は生物学的製剤の製造の用その他の科学上の利用に供することをいう。
- (2) 施設等 実験動物を恒常的に飼養若しくは保管、又は動物実験等を行う施設・設備（以下「飼養保管施設」という。ただし、次の実験室を除く。）をいう。
- (3) 実験室 動物に実験操作（72時間以内の一時的保管を含む。）を行う実験室をいう。
- (4) 実験動物 動物実験等の利用に供するため、施設等で飼養又は保管している哺乳類、鳥類又は爬虫類に属する動物（施設等に導入するために輸送中のものを含む。）をいう。
- (5) 動物実験計画 動物実験等の実施に関する計画をいう。
- (6) 動物実験実施者 動物実験等を実施する者をいう。
- (7) 動物実験責任者 動物実験実施者のうち、本学専任の教職員で動物実験の実施に関する業務を統括する者をいう。
- (8) 管理者 学長及び、実験動物及び施設等を管理する者（各所属教室の長、実験動物センター及びラジオアイソトープセンターにあってはセンター長）をいう。
- (9) 実験動物管理者 管理者を補佐し、実験動物に関する高度な知識及び経験を有する実験動物の管理を担当する者（実験動物センターにあってはセンター長を除くセンター職員等。）をいう。
- (10) 飼養者 実験動物管理者又は動物実験実施者の下で実験動物の飼養又は保管に従事する者をいう。
- (11) 管理者等 学長、管理者、実験動物管理者、動物実験実施者及び飼養者をいう。
- (12) 指針等 動物実験等に関して行政機関の定める基本指針及び日本学術会議ガイドラインをいう。

（学長の責務）

第3条 学長は、本学における動物実験等の実施並びに実験動物の飼養及び保管に関する最終的な責任を有し、次の各号に掲げる責務を負う。

- (1) 施設等の整備
- (2) 動物実験委員会の設置
- (3) 動物実験計画の承認並びに履行結果の把握及び改善措置
- (4) 動物実験等に係る安全管理
- (5) 教育訓練の実施
- (6) 自己点検・評価及び情報公開等の動物実験等の社会的信頼性を高めるための施策
- (7) その他、動物実験等の適正な実施のために必要な措置

2 学長は前項に掲げる責務を実施するにあたり、動物実験委員会（以下「委員会」という。）及び管理者に委任することができる。

3 委員会は、学長の諮問・助言組織として、本学における動物実験等の適正な実施に関する調査、審議及び連絡調整を行う。ただし、委員会の組織及び運営等については、委員会内規において定める。

（適用範囲）

第4条 この規程は、本学において実施される哺乳類、鳥類及び爬虫類を用いたすべての動物実験等に適用する。

2 管理者等は、動物実験等を別の機関に委託等する場合には、委託先においても、法令等に基つき、適正に動物実験等が実施されることを確認しなければならない。

第2章 動物実験等の実施

（動物実験計画の立案）

第5条 動物実験責任者は、動物実験等によって得られる知見の科学的合理性の確保、並びに動物愛護の観点から、動物実験計画を立案し、動物実験計画承認申請書（様式1）により学長の承認を受けなければならない。ただし、計画承認の有効期限は、年度内とする。

2 動物実験計画の立案にあたっては、以下の点について検討しなければならない。

- (1) 研究の目的、意義及び必要性。
- (2) 代替法の利用（科学上の利用の目的を達することができる範囲において、できる限り実験動物を供する科学方法に代わり得るものを利用すること等）により実験動物を適切に利用することを検討すること。
- (3) 実験動物の選択（科学上の利用の目的を達することができる範囲において、できる限りその利用に供される実験動物の数を少なくすること等）により実験動物を適切に利用することを検討すること。この場合において、動物実験等の目的に適した実験動物種の選定、動物実験成績の精度と再現性を左右する実験動物の数、遺伝学的及び微生物学的品質並びに飼養条件を考慮すること。
- (4) 苦痛の軽減（科学上の利用に必要な限度において、できるだけその実験動物に苦痛を与えないこと等）により動物実験を適切に行うことを検討すること。
- (5) 人道的エンドポイント 動物実験責任者は、苦痛度の高い動物実験等、例えば、致死的な毒性試験、感染実験、放射線照射等を行う場合、動物実験等を計画する段階で人道的エンドポイント（実験動物を激しい苦痛から解放するための実験を打ち切るタイミング）の設定を検討すること。

（実験操作）

第6条 動物実験実施者は、動物実験等の実施にあたって、飼養保管基準や指針等に従うとともに、以下の事項を遵守しなければならない。

- (1) 適切に管理された施設等（第3章における設置申請、承認を受けたものをいう。）において動物実験等を行うこと。
- (2) 動物実験計画申請書に記載された事項。
- (3) 人への危害防止上、安全管理に注意を払うべき実験（物理的、化学的に危険な材料、病原体、遺伝子組換え動物等を用いる実験）については、関係法令等及び別に定める規程等の規定に従うこと。
- (4) 物理的、化学的に危険な材料又は病原体等を扱う動物実験等については、安全のための適切な施設や設備を確保すること。
- (5) 動物実験実施者は、実験実施に先立ち必要な実験手技等の習得に努め、侵襲性の大きい外科的手術等は、経験者又は指導者の指導下で行うこと。
- (6) 動物実験責任者は、承認された計画の一部を追加・変更する場合は、動物実験計画（変更・追加）承認申請書（様式2）を、実験計画の終了時又は年度末には、動物実験計画（終了・中止）報告書（様式3）及び動物実験の自己点検票（様式8）を、実験実施後又は年度末には、動物実験実施報告書（様式4）を、委員会を介しそれぞれ学長に提出すること。
- 第7条 飼養保管施設の設置
 管理者は、飼養保管施設を設置する場合には、実験動物飼養保管施設設置承認申請書（様式5）により、学長の承認を得るものとする。
- 第8条 飼養保管施設の要件
 飼養保管施設は、以下の要件を満たさなければならない。
 (1) 適切な温度、湿度、換気、明るさを維持できる構造等を有すること。
 (2) 実験動物種に応じた飼育設備、衛生設備及び逸走防止のための設備又は構造を有すること。
 (3) 飼育施設の周辺環境及び居住者等に悪影響を及ぼさないよう、臭気、騒音、廃棄物の扱い等に配慮がなされていること。
 (4) 実験動物に関する知識及び経験を有する実験動物管理者が置かれていること。
- 第9条 実験室の設置
 管理者は、飼養保管施設以外において、実験室を設置する場合には、動物実験室設置承認申請書（様式6）により、学長の承認を得るものとする。
- 第10条 実験室の要件
 実験室は、以下の要件を満たしていなければならない。
 (1) 実験動物が逸走しない構造及び強度を有し、実験動物が室内で逸走しても捕獲しやすい環境が維持されていること。
 (2) 排泄物や血液等による汚染に対して清掃や消毒が容易な構造であること。
 (3) 臭気、騒音、廃棄物の扱い等に配慮がなされていること。
- 第11条 施設等の維持管理
 管理者は、実験動物の適正な管理並びに動物実験の遂行に必要な施設等の維持に努めること。
 2 管理者は、微生物等による環境の汚染及び悪臭、害虫等の発生の防止を図り、施設及び施設周辺的生活環境の保全に努めること。
- 第12条 施設等の廃止
 管理者は、施設等を廃止するときは、飼養保管施設及び実験室の廃止を委員会を介し学長に届け出なければならない（様式7）。
- 第13条 実験動物の飼養及び保管
 標準操作手順の作成と周知
 管理者及び実験動物管理者は、実験動物の飼養保管のための標準的な操作手順を定め、動物実験実施者及び飼養者に周知しなければならない。
 2 実験動物センターにおける実験動物の飼養・保管については、この規程の他に「東北医科薬科大学実験動物センター利用規程」で定める。
- 第14条 実験動物の健康及び安全の保持
 実験動物管理者、動物実験実施者、飼養者は、飼養保管基準を遵守し、実験動物の健康及び安全の保持に努めなければならない。
- 第15条 実験動物の導入
 管理者等、動物実験実施者及び飼養者は、実験動物の導入にあたり、法令等に基づき適正に管理されている施設から導入するよう努めなければならない。
 2 実験動物管理者は、実験動物の導入にあたり、適切な検疫、隔離飼育等を行うよう努めなければならない。
 3 実験動物管理者は、実験動物の飼養環境への順化・順応を図るために必要な措置を講じるよう努めなければならない。
- 第16条 実験動物の給餌・給水
 実験動物管理者、動物実験実施者及び飼養者は、実験動物の生理、生態、習性等に依りて、適切に給餌・給水を行わなければならない。
- 第17条 実験動物の健康管理
 実験動物管理者は、実験目的以外の傷害や疾病を予防するため、必要な健康管理を行わなければならない。
 2 動物実験実施者は、動物が実験目的以外の傷害や疾病にかかった場合には、適切な治療等を行わなければならない。
 (異種又は複数動物の飼育)
- 第18条 実験動物の飼育
 実験動物管理者は、異種又は複数の実験動物を同一施設内で飼養、保管する場合、その組み合わせを考慮した収容を行わなければならない。
 (記録の保存及び報告)
- 第19条 実験動物の飼育履歴
 管理者等は、実験動物の入手先、飼育履歴、病歴等に関する記録を整備、保存しなければならない。
 2 管理者は、年度ごとに飼養保管した実験動物の種類と匹数等について、委員会を介し学長に報告しなければならない。
 3 管理者は、年度末に実験動物飼養保管状況の自己点検票（様式9）を、委員会を介し学長に提出しなければならない。
 (譲渡等の際の情報提供)
- 第20条 実験動物の譲渡
 管理者等は、実験動物の譲渡にあたり、その特性、飼養保管の方法、感染性疾病等に関する情報を提供しなければならない。
 (輸送)
- 第21条 実験動物の輸送
 管理者等は、実験動物の輸送にあたり、飼養保管基準を遵守し、実験動物の健康及び安全の確保、ヒトへの危害防止に努めなければならない。
- 第22条 実験動物の逸走防止
 管理者は、逸走した実験動物の捕獲の方法等をあらかじめ定めおかななければならない。
 2 人に危害を加える等の恐れのある実験動物が施設等外に逸走した場合には、速やかに関係機関へ連絡しなければならない。
 3 管理者等は、実験動物由来の感染症及び実験動物による咬傷等に対して、予防及び発生時の必要な措置を迅速に講じなければならない。
 4 管理者等は、実験動物の飼養や動物実験等の実施に関係のない者が実験動物等に接触

- しないよう、必要な措置を講じなければならない。
- (廃棄物の処理)
- 第23条 実験動物の飼養や動物実験等により発生した動物死体や実験廃棄物類は、「廃棄物処理法に基づく感染性廃棄物処理マニュアル（環境省、平成21年5月）」及び本学の「実験廃棄物取扱いの手引（2012年版）」に従って処理しなければならない。
- (緊急時の対応)
- 第24条 管理者は、地震、火災等の緊急時に執るべき措置の計画をあらかじめ作成し、関係者に対して周知を図らなければならない。
- 2 管理者は、緊急事態発生時において、実験動物の保護、実験動物の逸走による危害防止に努めなければならない。
- 第6章 教育訓練
- (教育訓練)
- 第25条 実験動物管理者、動物実験責任者、動物実験実施者及び飼養者は、学長の委任を受けた委員会又は管理者が行う以下の教育訓練を受けなければならない。
- (1) 関連法令等、本学が定める規程等
- (2) 動物実験等の方法に関する基本的事項
- (3) 実験動物の飼養保管に関する基本的事項
- (4) 安全確保、安全管理に関する事項
- (5) その他動物実験等の適正な実施に関する事項
- 2 実験動物管理者が実験動物センターの専任教職員である場合には、関係省庁や学術団体等が開催する関係会議への出席、シンポジウムやセミナー等の受講をもって教育訓練に代えることができる。この場合、受講内容を速やかに学長に報告するものとする。
- (実施記録の保存)
- 第26条 教育訓練の実施日、実施内容、講師及び受講者名を記録し保存する。
- 第7章 その他
- (自己点検及び評価)
- 第27条 学長は、本学における動物実験等の実施状況等に係る法規等及びこの規程への適合性に関し、別に定める「東北医科薬科大学自己点検・評価規程」により委員会に定期的に自己点検を行わせなければならない。
- 2 学長は、自己点検・評価の結果について、学外の者による検証を受けるよう努めなければならない。
- (情報公開)
- 第28条 学長は、本学における、動物実験等に関する情報（動物実験等に関する規程、実験動物の飼養保管状況、自己点検・評価、検証の結果等）を随時年報掲載等の方法で公表しなければならない。
- (規程の改廃)
- 第29条 この規程の改廃は、委員会の発議により、学長が教授会の意見を聴いた上で、決定する。
- 第8章 雑則
- (ほ乳類、鳥類又は虫類に属する動物以外の動物に関わる動物実験等)
- 第30条 管理者は、本学において飼養し、又は保管しているほ乳類、鳥類又は虫類に属する動物以外の動物に関わる動物実験等を実施しようとするときは、この規程に則して動物実験等が適正に実施されるよう配慮しなければならない。
- (雑則)
- 第31条 この規程に定めるもののほか、必要な事項は、委員会において定める。
- 附 則
- この規程は、平成22年4月1日から施行する。
- 「東北薬科大学動物実験指針」は廃止する。
- 附 則（平成24年2月10日）
- この規程は、平成24年2月10日から施行する。
- 附 則（平成27年4月21日）
- この規程は、平成27年4月21日から施行する。
- 附 則（平成28年4月1日）
- この規程は、平成28年4月1日から施行する。

学校法人東北医科薬科大学安全保障輸出管理規程

令和2年4月1日
制定

(目的)

第1条 本規程は、学校法人東北医科薬科大学（以下「本学」という。）において、学術研究の健全な発展に配慮しつつ、安全保障輸出管理（以下「輸出管理」という。）を適切に実施するために必要な事項を定め、もって国際的な平和及び安全の維持に寄与することを目的とする。

(定義)

第2条 本規程において、次の各号に掲げる用語の意義は、それぞれ当該各号に定めるところによる。

(1) 外為法等 外国為替及び外国貿易法（昭和24年法律第228号、以下「法」という。）及びこれに基づく輸出管理に関する政令、省令、通達等をいう。

(2) 技術の提供

イ 外国における技術の提供若しくは外国に向けて行う技術の提供又はそれらを目的とした国内における技術の提供（技術を記載・記録した文書若しくは記録媒体を外国に送付し、又は技術を電気通信により外国に向けて送信する行為を含む。）をいう。

ロ 非居住者への技術の提供若しくは非居住者へ再提供することが明らかな居住者への技術の提供をいう。

(3) 貨物の輸出 外国に向けて貨物を送付すること（自ら手荷物として海外に持ち出す場合を含む。）又は外国へ送付されることが明らかな貨物を国内で送付すること。

(4) 取引技術の提供又は貨物の輸出をいう。

(5) リスト規制技術 外国為替令（昭和55年政令第260号）（以下「外為令」という。）別表の1の項から15の項までに定める技術をいう。

(6) リスト規制貨物 輸出貿易管理令（昭和24年政令第378号）（以下「輸出令」という。）別表第1の1の項から15の項までに定める貨物をいう。

(7) キャッチオール規制 外為令別表の16の項に定める技術及び輸出令別表第1の16の項に定める貨物が、大量破壊兵器若しくは通常兵器の開発等に用いられるおそれのある場合には、経済産業大臣に許可申請を行うことをいう。

(8) 該非判定 提供しようとする技術又は輸出しようとする貨物がリスト規制技術又はリスト規制貨物に該当するかどうかを判定することをいう。

(9) 取引審査 提供しようとする技術又は輸出しようとする貨物の該非判定の内容のほか、用途及び需要（「相手先」ともいう。）を確認し、本学として当該取引を行うかを判断することをいう。

(10) 大量破壊兵器等 核兵器、軍用の化学製剤若しくは細菌製剤、若しくはこれらの散布のための装置、又はこれらを運搬することができるロケット若しくは無人航空機をいう。

(11) 通常兵器 大量破壊兵器等以外の輸出令別表第1の1の項に該当する貨物をいう。

(12) 大量破壊兵器等の開発等 大量破壊兵器等の開発、製造、使用又は貯蔵をいう。

(13) 通常兵器の開発等 通常兵器の開発、製造又は使用をいう。

(適用範囲)

第3条 本規程は、本学が行うすべての技術の提供及び貨物の輸出に関する業務に適用する。

(基本方針)

第4条 本学の輸出管理の基本方針は、次のとおりとする。

(1) 国際的な平和及び安全の維持を妨げるおそれのある技術提供及び貨物の輸出は行わない。

(2) 外為法等を遵守し、経済産業大臣の許可を受けなければならない場合は、責任を持って、当該許可を取得する。

(3) 輸出管理を確実に実施するため、輸出管理の責任者を定め、輸出管理体制を適切に整備し、充実を図る。

(最高責任者)

第5条 本学の輸出管理における最高責任者は、学長とする。

第2条 最高責任者は本規程の制定・改廃、外為法等又は本規程に違反する事実が発生した場合の再発防止策を構築することのほか、輸出管理における重要事項に関する最終的な決定を行う。

(輸出管理統括責任者)

第6条 最高責任者は輸出管理業務を統括する輸出管理統括責任者（以下「統括責任者」という。）を置き、研究推進委員会委員長をもって充てる。

2 統括責任者は、最高責任者の指示に基づき、本学における輸出管理に関する業務を統括し、本規程の改廃案の作成、運用手続（細則）の制定・改廃、該非判定及び取引審査の最終的な承認、輸出管理に係る経済産業大臣への許可申請手続、文書管理、監査、指導、教育のほか、本規程に定められた業務を行う。

(輸出管理責任者)

第7条 統括責任者の下に、輸出管理に関する事務を行うため、輸出管理責任者（以下「管理責任者」という。）を置き、統括責任者の指名する者をもってその任に充てる。

2 管理責任者は統括責任者を補佐し、事前確認シートの確認、相談窓口のほか、本規程に定められた業務を行う。

(輸出管理委員会)

第8条 本学の輸出管理に関する重要事項を審議するため、統括責任者の下に輸出管理委員会（以下「委員会」という。）を置く。

2 委員会は、輸出管理に関する次の事項を審議する。

- (1) 本規程等の改廃案の作成に関する事項
- (2) 該非判定、例外適用及び取引審査の審議に関する事項
- (3) 教職員等に対する研修・啓発活動に関する事項
- (4) 監査に関する事項
- (5) その他輸出管理に関する重要事項

3 委員会は、次の各号の委員をもって構成し、委員長は統括責任者とする。

- (1) 統括責任者
- (2) 学部長
- (3) 管理責任者
- (4) その他委員長が必要と認めたる者

第9条 教職員等は、技術の提供又は貨物の輸出を行おうとする場合は、別途定める「事前確認シート」に基づき、相手先に関する懸念情報及び例外規定（公知の技術、基礎料の分野の研究活動における技術）の適用判定等について確認を行い、取引審査の手続の要否について、管理責任者の承認を得なければならない。ただし、取引審査を行う必要があることが明らか場合は、「事前確認シート」による事前確認を省略することができる。

2 前項の事前確認により、取引審査の手続が必要と判断された場合又は取引審査を行うことが明らかな場合には、教職員等は第10条（該非判定）、第11条（用途確認）及び第12条（需要者確認）の起票・確認を行い、第13条の取引審査の手続を行わなければならない。

3 第1項の事前確認により取引審査の手続が不要と承認された場合には、教職員等は当該取引を行うことができる。

第10条 教職員等は、取引審査の手続が必要とされた場合は、当該技術又は貨物がリスト規制技術又はリスト規制貨物に該当するかについて該非判定を行い、「該非判定票」を起票するものとする。

2 該非判定は、以下のとおり行う。

- (1) 本学で研究・開発した技術の提供又は貨物の輸出を行おうとする教職員等は、必要な技術資料を整備し、最新の外為法等に基づいてリスト規制技術又はリスト規制貨物に該当するかから該非判定する。
- (2) 本学外から入手した技術の提供又は貨物の輸出を行おうとする教職員等は、入手先からの該非判定書等を入力し、前号同様、適切に該非判定を行う。ただし、入手先からは入手先から該非判定書等の入手を省略しても良い。

第11条 教職員等は、取引審査の手続が必要とされた場合は、当該技術又は貨物の用途について、大量破壊兵器等又は通常兵器の開発等に用いられるおそれがないかを、別途定める「用途」チェックシート及び「明らかガイドラインシート」を用いて確認するものとする。

第12条 教職員等は、取引審査の手続が必要とされた場合は、当該技術又は貨物の需要者について以下の項目に該当するかを、別途定める「需要者」チェックシート等を用いて確認するものとする。

- (1) 提供ルート内関係者の存在・身元に不審な点がある。
- (2) 経済産業省作成の「外国ユザーリスト」に掲載されている。
- (3) 経産省大量破壊兵器等又は通常兵器の開発等を行う又は行ったことが入手した資料等に記載されている又はその情報がある。
- (4) 軍若しくは軍関係機関又はこれらに類する機関、又はこれらの所属者である。

第13条 教職員等は、技術の提供又は貨物の輸出を行おうとするとき、取引審査の手続が必要とされた場合は、リスト規制及びキャッチオール規制の観点から別途定める「審査票」を起票して管理責任者による一次審査及び統括責任者による二次審査による承認を受けなければならない。

2 「審査票」には、仕向地、技術・貨物の名称、需要者、用途等を記載し、審査に必要な書類を添付するものとする。

第14条 前条第1項における承認により外為法等に基づく経済産業大臣の許可を受けなければならない場合、統括責任者は、経済産業大臣に対して許可申請を行うものとする。

2 許可申請の際には、提出する書類は、事実に基づき正確に記載しなければならない。

3 技術の提供又は貨物の輸出を行おうとしている教職員等は、外為法等に基づく許可が不要な技術の提供又は貨物の輸出については、経済産業大臣の許可を得ている確認を行わない限り当該技術の提供又は貨物の輸出を行ってはならない。

第15条 教職員等は、技術を提供する場合、第9条の事前確認及び第13条の取引審査の手続が行われたこと、並びに外為法等に基づく許可を受けなければならない取引の場合には、経済産業大臣の許可が取得されていることを確認しなければならない。ただし、第9条第1項の事前確認により取引審査の手続が不要と承認された場合には、第13条の取引審査の手続は要さない。

2 教職員等は、前項の確認ができない場合は、当該技術の提供を行ってはならない。

第16条 教職員等は、貨物を輸出する場合、第9条の事前確認及び第13条の取引審査手続が行われたこと、並びに貨物が出荷書類の記載内容と同一のものであることを確認し、また、外為法等の許可が必要な貨物の輸出の場合には、第9条第1項の事前確認により取引審査の手続が不要と承認された場合には、第13条の取引審査の手続は要さない。

2 教職員等は、前項の確認ができない場合は、当該貨物の輸出を行ってはならない。

3 教職員等は、通関時に事故が発生した場合は、直ちに当該輸出手続を取り止めて管理責任者へ報告する。管理責任者は、統括責任者と協議して適切な措置を講じる。

第17条 教職員等は、統括責任者及び管理責任者の指示の下、輸出管理に係る文書、図面又は電磁的記録を、技術が提供された日又は貨物が輸出された日から起算して、少なくとも7年間保管しなければならない。

第18条 管理責任者は、統括責任者の指示の下、本学の輸出管理が本規程に基づき適正に

実施されていることを確認するため、監査を定期的に行うものとする。

(調査)

第19条 統括責任者は、輸出管理を適正かつ効果的に実施するため、毎年、リスト規制技術の保有状況について調査を行うものとする。

(指導)

第20条 統括責任者は教職員等に対し、最新の外為法等の周知その他関係法令の規定を遵守するために必要な指導を行うものとする。

(教育)

第21条 管理責任者は、統括責任者の指示の下、外為法等及び本規程の遵守の重要性を理解させ、確実な実施を図るため、教職員等に対し、計画的に教育を行うものとする。

(報告)

第22条 教職員等は、外為法等又は本規程に違反する又は違反のおそれがある事実を知った場合は、その旨を管理責任者に速やかに通報しなければならない。

2 管理責任者は、前項の通報があった場合、直ちに統括責任者に報告するとともに、当該報告の内容を調査し、その結果を統括責任者に報告しなければならない。

3 統括責任者は、前項の報告により、外為法等に違反している事実が明らかになったとき又は違反したおそれのあることが判明したときには、最高責任者に報告するとともに、関係部署に対応措置を指示するとともに、遅滞なく関係行政機関に報告する。また、最高責任者は、その再発防止のために必要な措置を講じる。

(懲戒)

第23条 教職員が故意又は重大な過失により外為法等及び本規程に違反した場合には、本学の定める就業規則に基づき懲戒処分の対象とする。

(事務の所管)

第24条 この規程に関する事務処理は、企画部研究支援課が行う。

(改廃)

第25条 この規程の改廃は、理事会において決定する。

(雑則)

第26条 この規程に定めるもののほか、必要な事項は、別途細則等を定める。

附 則

1 この規程は、令和2年4月1日から施行する。

2 第8条に定める輸出管理委員会は、当分の間、研究推進委員会をもって充てる。

改正 平成22年4月1日 平成28年1月19日
平成28年4月1日

(目的)

第1条 東北医科薬科大学（以下「本学」という。）は、本学の学術研究の信頼性と公正さを確保することを目的とし、研究を遂行する上で求められる研究者の行動・態度の倫理的規準をここに定める。

(定義)

第2条 研究者等とは、研究活動に従事している教職員及び本学の施設や設備を利用して研究に携わる者（学生を含む）をいう。
2 研究には、研究計画の立案、計画の実施、成果の発表・評価にいたるすべての過程における行為、決定及びそれに付随するすべての事項を含むものとする。

(研究者等の基本的責任)

第3条 研究者等は、良心と信念に従って、自らの責任で研究を遂行し、不当な圧力により研究成果の客観性を歪めることがあってはならない。

2 研究者等は、生命の尊厳及び個人の尊厳を重んじ、基本的人権を尊重しなければならない。

3 研究者等は、国際的に認められた規範、規約及び条約等、国内の法令、告示等及び本学の諸規程等を遵守しなければならない。

(研究者等の態度)

第4条 研究者等は、自己の専門研究が及ぶ範囲を自覚し、他分野の専門研究を尊重するとともに、自己研鑽に努めなければならない。

2 研究者等は、他国、地域、組織等の研究活動における、文化、慣習、規律の理解に努めなければならない。

3 研究者等は、共同研究者が対等なパートナーであることを理解し、お互いの学問的立場を尊重しなければならない。研究協力者、研究支援者等に対しては、誠意をもって接しなければならない。

4 研究者等は、学生が共に研究活動に関わるときは、学生が不利益を蒙らないよう十分な配慮をしなければならない。

(研究のための情報・データ等の収集)

第5条 研究者等は、科学的かつ一般的に妥当な方法、手段で、研究のための資料、情報、データ等を収集しなければならない。

2 研究者等が、研究のために資料、情報、データ等を収集する場合は、その目的に適用可能な範囲において収集するよう努めなければならない。

(インフォームド・コンセント)

第6条 研究者等が、人の行動、環境、心身等に関する個人の情報、データ等の提供を受けて研究を行う場合は、提供者に対してその目的、収集方法等について分かり易く説明し、提供者の明確な同意を得なければならない。

2 組織、団体等から、当該組織、団体等に関する資料、情報、データ等の提供を受ける場合も前項に準じるものとする。

(個人情報)

第7条 研究者等は、プライバシー保の重要性に鑑み、研究のために収集した資料、情報、データ等で、個人を特定できるものは、これを他に洩らしてはならない。

(情報・データ等の利用及び管理)

第8条 研究者等は、研究のために収集又は生成した資料、情報、データ等の滅失、漏洩、改ざん等を防ぐために適切な措置を講じなければならない。

2 研究者等は、研究のために収集又は生成した資料、情報、データ等を一定期間適切に保存・管理しなければならない。ただし、法令又は規程等に保存期間の定めのある場合はそれに従うものとする。

(機器、薬品・材料等の安全管理)

第9条 研究者等が、研究実験において研究装置・機器等及び薬品・材料（ヒトの試料、動物、微生物等を含む）等を用いるときは、関係取扱規程、要領等を遵守し、その最終処理を含めて安全管理に努めなければならない。

(研究成果発表の規準)

第10条 研究者等は、研究の成果を広く社会に還元するため、本倫理規準にしたがって公表しなければならない。ただし、知的財産権等の取得及びその他合理的理由のため公表に制約のある場合は、その合理的期間内において公表しないものとするができる。

2 研究者等は、研究成果の発表に際しては、先行研究を精査し尊重するとともに、他者の知的財産を侵害してはならない。

3 研究者等は、研究成果発表における不正な行為は、大学及び研究者に対する社会の信頼性を喪失する行為であることを自覚し、次に掲げる不正な行為は、絶対にこれをしてはならない。

(1) 捏造（存在しないデータの作成）

(2) 改ざん（データの変造、偽造）

(3) 盗用（他人のデータや研究成果等を適切な引用なしで使用）

4 研究発表における不適切な引用、引用の不備、誇大な表現、誤解をさせる表現等はしてはならない。

(研究費の取扱規準)

第11条 研究者等は、研究費の源泉が、学生納付金、国・地方公共団体等からの補助金、財団等からの助成金、寄付金等によって賄われていることを常に留意し、研究費の適正な使用に努め、その負託に応えなければならない。

2 研究者等は、研究費の使用に当たっては、法令、本学の経理規程、当該研究費の使用規定等を遵守しなければならない。

3 研究者等は、証憑書類等を適切に管理し、実績報告においては、研究成果を誠実かつ、明瞭に記載しなければならない。

(他者の業績評価)

第12条 研究者等が、レフリー、論文査読、審査委員等の委嘱を受けて、他者の研究業績の評価に関わる時は、被評価者に対して予断を持つことなく、評価基準、審査要綱等に従い、自己の信念に基づき評価しなければならない。

2 研究者等は、他者の業績評価に関わり知り得た情報を不正に利用してはならない。当該業績に関する秘密は、これを保持しなければならない。

(本学の責務)

第13条 本学は、研究者等の研究倫理意識を高揚するために、必要な啓発、倫理教育の計画を策定し、実施するものとする。

2 本学は、この規準の運用を実効あるものにするため、研究者等の研究倫理に反する行為に対しては適切な措置を講じるものとする。

3 本学は、研究活動上の不正行為に関する苦情、相談等に対応するものとする。

4 本学は、本学が研究者等に交付する研究費及び研究者等が学外から獲得した研究費を適切に管理し、研究費を支出するとき又は支出した後に、当該支出が適正であるかを厳格に確認し、監査するものとする。

5 前4項の目的を達成するため、東北医科薬科大学研究倫理委員会を設置する。

6 東北医科薬科大学研究倫理委員会に関する事項は別に定める。

(事務)

第14条 この規準に関する事務は、総務部企画課が取り扱う。

(改廃)

第15条 この規準の改廃は、東北医科薬科大学研究倫理委員会の議を経て、大学運営会議において決定する。

附 則

この規準は、平成19年3月15日から施行する。

附 則 (平成22年4月1日)

この規準は、平成22年4月1日から施行する。

附 則 (平成28年1月19日)

この規準は、平成28年1月19日から施行する。

附 則 (平成28年4月1日)

この規準は、平成28年4月1日から施行する。

東北医科薬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
平成28年1月19日
制定

改正 平成28年4月1日

第1章 総則

(趣旨)

第1条 この規程は、東北医科薬科大学研究倫理規準第13条第2項及び第3項に基づき、東北医科薬科大学(以下「大学」又は「本学」という。)における研究活動上の不正行為の防止及び不正行為が生じた場合における適正な対応について必要な事項を定める。

(定義)

第2条 この規程において、次の各号に掲げる用語の意義は、当該各号に定めるところによる。

(1) 研究活動上の不正行為

① 故意又は研究者等としてわきまえるべき基本的な注意義務を著しく怠ったことによる、捏造、改ざん、又は盗用。

② ①以外の研究活動上の不適切な行為であって、東北医科薬科大学倫理規準及び社会通念に照らして研究者倫理からの逸脱の程度が甚だしいもの

(2) 研究者等

大学に雇用されて研究活動に従事している者及び本学の施設や設備を利用して研究に携わる者(学生を含む)

(3) 部局

大学の組織規程に定める学部、大学院及び病院

(研究者等の責務)

第3条 研究者等は、研究活動上の不正行為やその他の不適切な行為を行ってはならず、また、他者による不正行為の防止に努めなければならない。

2 研究者等は、研究者倫理及び研究活動に係る法令等に関する研修又は科目等を受講しなければならない。

3 研究者等は、研究活動の正当性の証明手段を確保するとともに、第三者による検証可能性を担保するため、実験・観察記録ノート、実験データその他の研究資料等を一定期間適切に保存・管理し、開示の必要性及び相当性が認められる場合には、これを開示しなければならない。

第2章 不正防止のための体制

(総括責任者)

第4条 学長は、研究倫理の向上及び不正行為の防止等に関し、大学全体を統括する権限と責任を有する者として、公正な研究活動を推進するために適切な措置を講じるものとする。

(部局責任者)

第5条 部局の長は、当該部局における研究倫理の向上及び不正行為の防止等に関する責任者として、公正な研究活動を推進するための適切な措置を講じるものとする。

(研究倫理教育責任者)

第6条 部局の長は、部局等における研究倫理教育について実質的な責任と権限を持つ者として研究倫理教育責任者を置くものとする。

2 研究倫理教育責任者は、当該部局に所属する研究者等に対し、研究者倫理に関する教育を定期的に行わなければならない。

(研究倫理委員会の設置)

第7条 大学に、研究者等による不正行為を防止するため、東北医科薬科大学研究倫理委員会(以下「倫理委員会」という。)を置く。

2 倫理委員会規程については、別に定める。

第3章 告発の受付

(相談及び告発の受付窓口)

第8条 相談又は告発への迅速かつ適切な対応を行うため、倫理委員会に相談窓口及び告発窓口を置くものとする。

2 相談窓口及び告発窓口の対応は、倫理委員会の相談員があたる。

(告発の相談)

第9条 研究活動において不正行為の疑いがあると思料する者で、告発の是 や手続について疑問がある者は、相談窓口に対して相談をすることができる。

2 告発が意を思わないときは、相談窓口は、その内容を確認して相当の理由があるを認めるときは、相談者に対して告発の意思の有無を確認するものとする。

3 相談の内容が、研究活動上の不正行為が行われようとしている場合、又は研究活動上の不正行為を強要されている場合には、相談員は、学長及び倫理委員会委員長(以下「委員長」という。)に報告するものとする。

4 第3項の報告があったときは、学長又は委員長は、その内容を確認し、相当の理由があるを認めるときは、その報告内容に関係する者に対して警告を行うものとする。

(告発の受付体制)

第10条 研究活動において不正行為の疑いがあると思料する者は、何人も、書面、ファクシミリ、電子メール、電話又は面談により、告発窓口に対して告発を行うことができる。

2 告発は、原則として、署名又は名称により、研究活動上の不正行為を行ったとする研究者等又は研究グループ等と示され、かつ、不正とする合理的理由が示されなければならない。

3 告発の窓口は、匿名による告発について、必要と認められる場合には、委員長と協議の上、これを受け付けることができる。

4 告発の窓口は、当該告発を受けたときは、速やかに、学長及び委員長に報告するものとする。学長は、当該告発に関係する部局の長等に、その内容を通知するものとする。

5 告発の窓口は、告発が郵便による場合など、当該告発が受け付けられたかどうかについて告発者が知り得ない場合には、告発が匿名による場合を除き、告発者に受け付けた旨を通知するものとする。

6 新聞等の報道機関、研究者コミュニティ又はインターネット等により、不正行為の疑いが指摘された場合(研究活動上の不正行為を行ったとする研究者又は研究グループ等

- ・科学的証拠、証言、被告者の自認等の諸証拠を総合的に判断して、不正行為か否かの認定を行うものとする。
- 2 調査委員会は、被告者による自認を唯一の証拠として不正行為を認定することはできない。
- 3 調査委員会は、被告者の説明及びその他の証拠によつて、不正行為であるとの疑いを覆すに十分な理由があることを認め、被告者の説明が不十分である場合には、被告者の説明を信用せず、被告者の説明を信用しない場合には、被告者の説明を信用しない。
- 第29条 外が本学以外に所属する者（以下「被告者」とする。）が不正行為を犯したと認められた場合には、被告者及び被告者に対する処分を決定する。被告者は、被告者及び被告者に対する処分を決定する。被告者は、被告者及び被告者に対する処分を決定する。被告者は、被告者及び被告者に対する処分を決定する。
- 第30条 被告者が不正行為を犯したと認められた場合には、被告者に対する処分を決定する。被告者は、被告者及び被告者に対する処分を決定する。被告者は、被告者及び被告者に対する処分を決定する。被告者は、被告者及び被告者に対する処分を決定する。
- 第31条 被告者が不正行為を犯したと認められた場合には、被告者に対する処分を決定する。被告者は、被告者及び被告者に対する処分を決定する。被告者は、被告者及び被告者に対する処分を決定する。被告者は、被告者及び被告者に対する処分を決定する。
- 第32条 被告者が不正行為を犯したと認められた場合には、被告者に対する処分を決定する。被告者は、被告者及び被告者に対する処分を決定する。被告者は、被告者及び被告者に対する処分を決定する。被告者は、被告者及び被告者に対する処分を決定する。
- 第33条 被告者が不正行為を犯したと認められた場合には、被告者に対する処分を決定する。被告者は、被告者及び被告者に対する処分を決定する。被告者は、被告者及び被告者に対する処分を決定する。被告者は、被告者及び被告者に対する処分を決定する。

- 第33条 学長は、本調査を行うことを決定したときから調査委員会の調査結果の報告を受けるまでの間、被告者に対して告発された研究費の一時的な支出停止等の必要な措置を講ずることができ、
- 2 学長は、資金配分機関から、被告者の該当する研究費の支出停止等を命じられた場合には、それに応じた措置を講ずるものとする。
(研究費の使用中止)
- 第34条 学長は、研究活動上の不正行為に関与したと認定された者、研究活動上の不正行為が認定された論文等の内容に重大な責任を負う者として認定された者、及び研究費の全部又は一部について使用上の責任を負う者として認定された者(以下「被認定者」という。)に対して、直ちに研究費の使用中止を命ずるものとする。
(論文等の取下げ等)
- 第35条 学長は、被認定者に対して、研究活動上の不正行為と認定された論文等の取下げ、訂正又はその他の措置を勧告するものとする。
- 2 被認定者は、前項の勧告を受けた日から起算して14日以内に勧告に応ずるか否かの意思表示を学長に行わなければならない。
- 3 学長は、被認定者が第1項の勧告に応じない場合は、その事実を公表するものとする。
(措置の解除等)
- 第36条 学長は、研究活動上の不正行為が行われなかったものと認定された場合は、本調査に際してとった研究費の支出停止等の措置を解除するものとする。また、証拠保全の措置については、不服申立てがないうまま申立期間が経過した後又は不服申立ての審査結果が確定した後、速やかに解除する。
- 2 学長は、研究活動上の不正行為を行わなかったと認定された者の名誉を回復する措置及び不利益が生じないための措置を講ずるものとする。
(処分)
- 第37条 大学は、本調査の結果、研究活動上の不正行為が行われたものと認定された場合は、当該研究活動上の不正行為に関与した者に対して、法令、就業規則その他関係諸規程に従って、処分を課すものとする。
- 2 大学は、前項の処分が課されたときは、該当する資金配分機関及び関係省庁に対して、その処分の内容等を通知する。
(是正措置等)
- 第38条 倫理委員会は、本調査の結果、研究活動上の不正行為が行われたものと認定された場合には、学長に対し、速やかに是正措置、再発防止措置、その他必要な環境整備措置(以下「是正措置等」という。)をとることを勧告するものとする。
- 2 学長は、前項の勧告に基づき、関係する部局の責任者に対し、是正措置等をとることを命ずる。また、必要に応じて、本学全体における是正措置等をとるものとする。
- 3 大学は、第2項に基づいて行った是正措置等の内容を該当する資金配分機関並びに文部科学省及びその他の関係省庁に対して報告するものとする。
(事務)
- 第39条 この規程に関する事務は、関係部局の協力を得て、総務部企画課において処理する。
(雑則)
- 第40条 この規程に定めるもののほか、この規程に関し必要な事項は、学長が別に定める。
(改廃)
- 第41条 この規程の改廃は、研究倫理委員会の議を経て、大学運営会議において決定する。
附 則
- 1 この規程は、平成28年1月19日から施行する。
- 2 この規程の施行に伴い、「東北薬科大学における研究上の不正行為に関する取扱内規」は廃止する。
附 則(平成28年4月1日)
- 1 この規程は、平成28年4月1日から施行する。

改正 平成19年11月10日 平成22年4月1日
平成28年1月19日 平成28年4月1日

(目的)

第1条 東北医科薬科大学研究倫理規準(以下「規準」という。)の趣旨に則り、研究倫理に関する事項について審議、調査、検討するため、東北医科薬科大学研究倫理委員会(以下「委員会」という。)を設置する。

(所管事項)

第2条 委員会は、次の事項について審議決定する。

- (1) 規準第13条に定める本学の責務に関する事項
- (2) 規準の運用、解釈に関する事項
- (3) 規準の改廃に関する事項
- (4) 公的研究費にかかる不正防止計画の策定・実施に関する事項
- (5) 研究倫理に関する学長の諮問事項
- (6) その他必要な事項

2 委員会は、必要があると認められるときは、研究者等に対して、適切な指導及び助言を行うものとする。

3 委員会は、規準第13条第3項に定める苦情、相談等に対応するものとする。

4 委員会は、研究者等の重大な規準違反行為があると認められる場合は、学長に報告するものとし、学長は適切な措置を講じるものとする。

5 委員会は、研究倫理に関する事項について調査、検討し、必要あるときは学長に報告又は提案するものとする。

(構成)

第3条 委員会は、次の者で構成し、学長が委嘱する。

- (1) 「人を対象とする研究」に関する倫理委員会委員長
- (2) 遺伝子組換え実験安全委員会委員長
- (3) 動物実験委員会委員長
- (4) 放射線安全委員会委員長
- (5) 薬学部・大学院薬学研究科の教授から2名
- (6) 医学部の教授から2名
- (7) 人文・社会科学系の教授または准教授から2名
- (8) 事務局長

2 学長は、必要に応じ委員会に出席するものとする。

(委員長及び副委員長)

第4条 委員会には、委員長及び副委員長を置く。委員長及び副委員長は、前条第5号に定める委員から学長が委嘱する。

(任期)

第5条 第3条第1号から第4号に定める委員の任期は、その職の期間とし、第5号及び

第6号に定める委員の任期は、2年とする。ただし、再任を妨げない。

2 委員長及び副委員長の任期は、2年とする。ただし、再任を妨げない。

(議事)

第6条 委員会は、委員長が招集し、議長となる。

2 委員会は、委員の3分の2以上の出席で成立し、議事は委員の過半数で決する。

3 前項にかかわらず、第2条第4項に規定する「重大な基準違反行為」に関する議事は、委員の3分の2以上で決するものとする。

(委員以外の者の出席)

第7条 委員会が必要と認められた場合には、委員以外の者の出席を求め、意見を徴することができる。

(専門委員会)

第8条 委員会は、必要に応じて専門委員会を設置することができる。

2 規準第10条に定める行為については、別に定める規程によるものとする。

(相談員)

第9条 委員会に、第2条第3項に定める苦情、相談等に対応するため研究倫理相談員(以下「相談員」という。)を置く。委員は、相談員を兼ねる。

2 相談員は、委員会委員、及び学長が委嘱する委員会委員以外の教員若干名をもって充てる。

3 委員以外の相談員の任期は2年とする。ただし、再任を妨げない。

4 相談員は、自己と利害関係を持つ事案に関与してはならない。

5 相談員は、苦情、相談等を受けた事項について、委員長に報告する。

6 委員長は、前項の報告を受けたとき、必要であると判断した場合は委員会を開催するものとする。

7 相談員は、委員会に出席して意見を述べることができる。

(守秘義務)

第10条 委員及び相談員は、相談内容等について個人のプライバシー 護に留意し、知り得た秘密は、これを他に洩らしてはならない。

(事務)

第11条 委員会の事務は、総務部企画課が行う。

(その他)

第12条 委員会は、第9条に規定するもののほか、相談員に関する事項を定めることができる。

(改廃)

第13条 この規程の改廃は、委員会の議を経て、大学運営会議において決定する。

附 則

この規程は、平成19年3月15日から施行する。

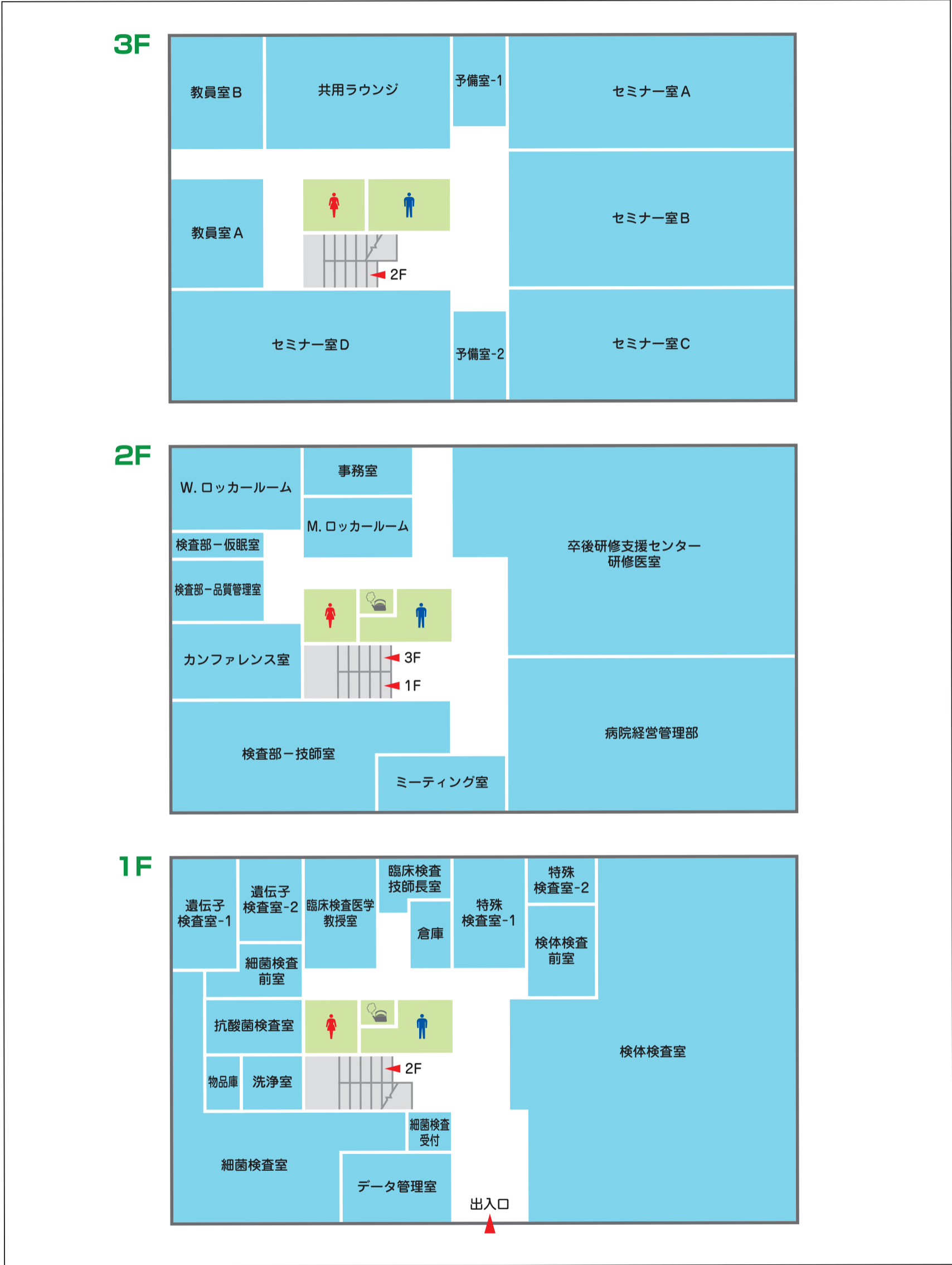
附 則 (平成19年11月10日)

この規程は、平成19年11月10日から施行する。

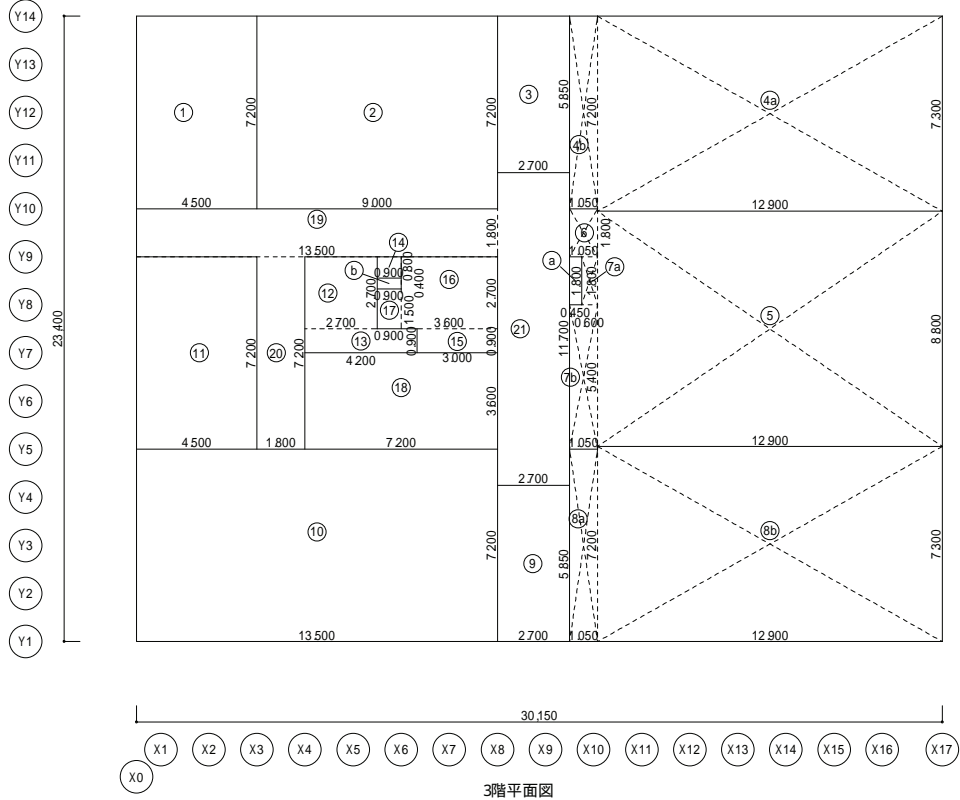
附 則（平成22年4月1日）
この規程は、平成22年4月1日から施行する。
附 則（平成28年1月19日）
この規程は、平成28年1月19日から施行する。
附 則（平成28年4月1日）
この規程は、平成28年4月1日から施行する。

共用棟フロア図

■案内図
W450×H600



【 可動間仕切り使用時面積算定図 】



| 記号 | 計算式 (m) | 面積 (㎡) |
|------|---------------|-----------|
| 1 | 4 500 × 7 200 | 32.400000 |
| 合計面積 | | 32.400000 |

| 記号 | 計算式 (m) | 面積 (㎡) |
|------|---------------|-----------|
| 2 | 9 000 × 7 200 | 64.800000 |
| 合計面積 | | 64.800000 |

| 記号 | 計算式 (m) | 面積 (㎡) |
|------|---------------|-----------|
| 3 | 2 700 × 5 850 | 15.795000 |
| 合計面積 | | 15.795000 |

| 記号 | 計算式 (m) | 面積 (㎡) |
|------|----------------|------------|
| 4a | 12 900 × 7 300 | 94.170000 |
| 4b | 1 050 × 7 200 | 7.560000 |
| 合計面積 | | 101.730000 |

| 記号 | 計算式 (m) | 面積 (㎡) |
|------|----------------|------------|
| 5 | 12 900 × 8 800 | 113.520000 |
| 6 | 1 050 × 1 800 | 1.890000 |
| 7a | 0 600 × 1 800 | 1.080000 |
| 7b | 1 050 × 5 400 | 5.670000 |
| 合計面積 | | 122.160000 |

| 記号 | 計算式 (m) | 面積 (㎡) |
|------|----------------|------------|
| 8a | 1 050 × 7 200 | 7.560000 |
| 8b | 12 900 × 7 300 | 94.170000 |
| 合計面積 | | 101.730000 |

| 記号 | 計算式 (m) | 面積 (㎡) |
|------|---------------|-----------|
| 9 | 2 700 × 5 850 | 15.795000 |
| 合計面積 | | 15.795000 |

| 記号 | 計算式 (m) | 面積 (㎡) |
|------|----------------|-----------|
| 10 | 13 500 × 7 200 | 97.200000 |
| 合計面積 | | 97.200000 |

| 記号 | 計算式 (m) | 面積 (㎡) |
|------|---------------|-----------|
| 11 | 4 500 × 7 200 | 32.400000 |
| 合計面積 | | 32.400000 |

| 記号 | 計算式 (m) | 面積 (㎡) |
|------|---------------|-----------|
| 12 | 2 700 × 2 700 | 7.290000 |
| 13 | 4 200 × 0 900 | 3.780000 |
| 合計面積 | | 11.070000 |

| 記号 | 計算式 (m) | 面積 (㎡) |
|------|---------------|----------|
| 14 | 0 900 × 0 800 | 0.720000 |
| 合計面積 | | 0.720000 |

| 記号 | 計算式 (m) | 面積 (㎡) |
|------|---------------|-----------|
| 15 | 3 000 × 0 900 | 2.700000 |
| 16 | 3 600 × 2 700 | 9.720000 |
| 17 | 0 900 × 1 500 | 1.350000 |
| 合計面積 | | 13.770000 |

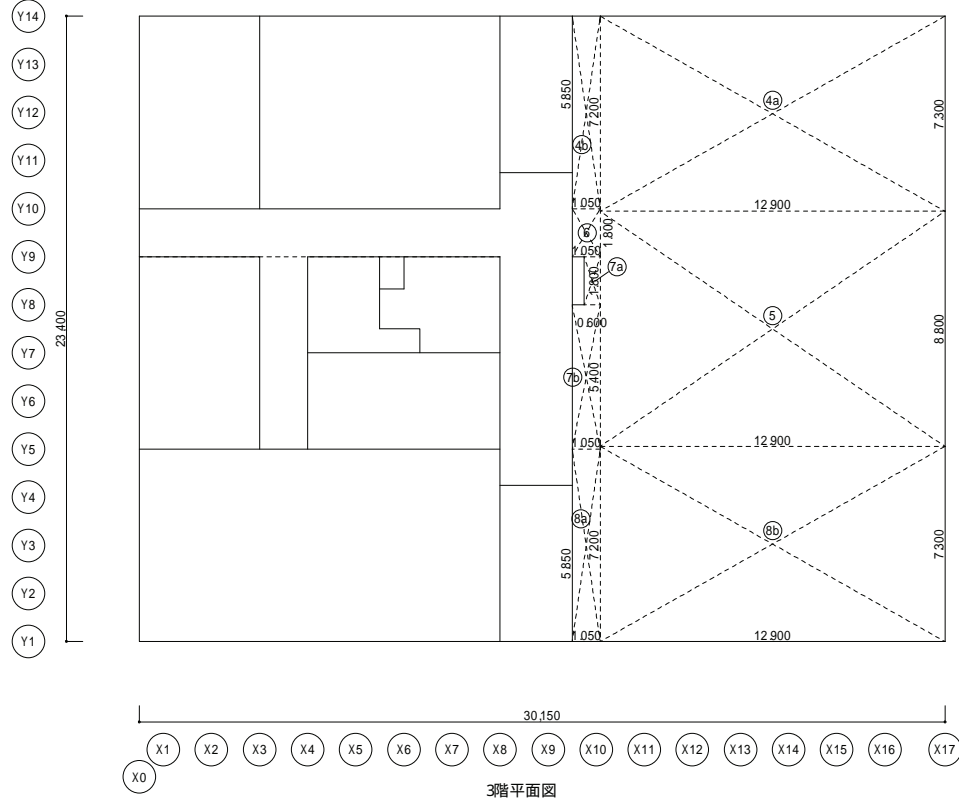
| 記号 | 計算式 (m) | 面積 (㎡) |
|------|---------------|-----------|
| 18 | 7 200 × 3 600 | 25.920000 |
| 合計面積 | | 25.920000 |

| 記号 | 計算式 (m) | 面積 (㎡) |
|------|----------------|-----------|
| 19 | 13 500 × 1 800 | 24.300000 |
| 20 | 1 800 × 7 200 | 12.960000 |
| 21 | 2 700 × 11.700 | 31.590000 |
| 合計面積 | | 68.850000 |

| 記号 | 計算式 (m) | 面積 (㎡) |
|------|---------------|----------|
| a | 0.450 × 1.800 | 0.810000 |
| 合計面積 | | 0.810000 |

| 記号 | 計算式 (m) | 面積 (㎡) |
|------|---------------|----------|
| b | 0.900 × 0.400 | 0.360000 |
| 合計面積 | | 0.360000 |

【 可動間仕切り解放時面積算定図 】



| 記号 | 計算式 (m) | 面積 (㎡) |
|------|----------------|------------|
| 4a | 12 900 × 7 300 | 94.170000 |
| 4b | 1 050 × 7 200 | 7.560000 |
| 5 | 12 900 × 8 800 | 113.520000 |
| 6 | 1 050 × 1 800 | 1.890000 |
| 7a | 0 600 × 1 800 | 1.080000 |
| 7b | 1 050 × 5 400 | 5.670000 |
| 8a | 1 050 × 7 200 | 7.560000 |
| 8b | 12 900 × 7 300 | 94.170000 |
| 合計面積 | | 325.620000 |

図書委員会細則

昭和36年3月6日
制定改正 平成5年4月1日 平成28年4月1日
平成30年4月1日 令和2年10月15日

(目的)

第1条 この細則は、東北医科薬科大学附属図書館規程第7条に基づき、図書委員会（以下「委員会」という。）につき必要な事項を定める。

(協議事項)

第2条 委員会は、図書館の充実とその運営に関する事項及び東北医科薬科大学附属図書館規程第8条に定める資料の購入の基本方針等について協議する。

(構成)

第3条 委員会は、次の各号に該当する者をもって構成する。

- (1) 館長、副館長及び医学分館長
- (2) 薬学部及び医学部教員から若干名
- (3) 教養教育センター教員から若干名
- (4) 学務部長
- (5) 図書館事務課長
- (6) その他学長が必要と認めた者

2 委員は、館長の意見を踏まえて学長が詮議し、理事長が任命する。

3 第1項、第2号、第3号及び第6号に定める委員の任期は2年とし、再任を妨げない。

(委員会の開催)

第4条 委員会の委員長は、館長をもって充て、委員長が会議を招集し、議長となる。

2 委員会は、年1回以上必要に応じて開催する。ただし、過半数以上の委員から開催の申し出があったとき、委員長は、会議を招集しなければならない。

3 会議は委員の過半数をもって成立し、決定すべき事項が生じた場合は、出席委員の過半数をもって議決とする。

4 委員会の議事は、委員長が掌理し、学長に報告するものとする。

(オブザーバー)

第5条 委員長又は委員会が必要と認めたときは、委員のほかに本学教職員の出席を求めることができる。

(改廃)

第6条 この細則の改廃は、図書委員会の発議により大学運営会議の議を経て、理事長の承認を得て行う。

附 則

この規定は、昭和36年3月6日から施行する。

附 則 (平成5年4月1日)

1 この規程は、平成5年4月1日から施行する。

2 この規程は、従前の図書館運営委員会規定を一部改正補則し、東北薬科大学図書委員会規程と改称したものである。

附 則 (平成28年4月1日)

この規程は、平成28年4月1日から施行する。

附 則 (平成30年4月1日)

この規程は、平成30年4月1日から施行する。

附 則 (令和2年10月15日)

1 この細則は、令和2年10月15日から施行する。

2 この細則は、従前の図書委員会規程を一部改正補則し、図書委員会細則としたものである。



1. 医学部・医学研究科 定期契約資料

1.1 学術雑誌

【和雑誌】

| No. | タイトル | 提供機関 | 【参考】 年間支払金額 |
|-----|------------------------|------------|----------------|
| 1 | Coronary Intervention | メディアアルファ | 17,610 |
| 2 | ICNR | 学研メディカル秀潤社 | 10,120 |
| 3 | Infection Control | メディカ出版 | 32,384 |
| 4 | PEPARS | 全日本病院出版会 | 38,658 |
| 5 | QCサークル | 日科技連出版社 | 6,072 |
| 6 | 栄養経営エキスパート | 日本医療企画 | 9,108 |
| 7 | 看護 | 日本看護協会出版会 | 25,500 |
| 8 | 看護技術 | メヂカルフレンド社 | 20,650 |
| 9 | 看護展望 | メヂカルフレンド社 | 23,276 |
| 10 | 救急・集中治療 | 総合医学社 | 40,480 |
| 11 | 救急医学 | へるす出版 | 42,104 |
| 12 | 形成外科 | 克誠堂出版 | 43,916 |
| 13 | 月刊新医療 | エム・イー振興協会 | 20,315 |
| 14 | 月刊糖尿病 | 医学出版 | 38,455 |
| 15 | 呼吸・循環・脳実践ケア | 日総研 | 17,128 |
| 16 | 耳鼻咽喉科展望 | 耳鼻咽喉科展望会 | 11,718 |
| 17 | 耳鼻咽喉科臨床 | 耳鼻咽喉科臨床学会 | 17,711 |
| 18 | 社会福祉研究 | 鉄道弘済会 | 6,072 |
| 19 | 重症集中ケア | 日総研 | 18,685 |
| 20 | 消化器外科 | へるす出版 | 43,723 |
| 21 | 消化器内視鏡 | 東京医学社 | 46,346 |
| 22 | 小児科診療 | 診断と治療社 | 42,412 |
| 23 | 小児看護 | へるす出版 | 22,262 |
| 24 | 小児内科 | 東京医学社 | 43,124 |
| 25 | 心エコー | 文光堂 | 27,977 |
| 26 | 腎と透析 | 東京医学社 | 44,330 |
| 27 | 精神科治療学 | 星和書店 | 41,292 |
| 28 | 精神神経学雑誌 | 日本精神神経学会 | 18,000 |
| 29 | 地域連携 入退院と在宅支援 | 日総研 | 33,167 |
| 30 | 糖尿病療養指導のためのDM Ensemble | 日本糖尿病学会 | 3,960 |
| 31 | 日本医事新報 | 日本医事新報社 | 30,294 |
| 32 | 乳癌の臨床 | 篠原出版新社 | 15,887 |
| 33 | 脳神経内科 | 科学評論社 | 36,353 |
| 34 | 病院安全教育 | 日総研 | 24,840 |
| 35 | ペインクリニック | 真興交易医書出版部 | 37,448 |
| 36 | リウマチ科 | 科学評論社 | 31,007 |
| 37 | 臨床栄養 | 医歯薬出版 | 21,161 |
| 38 | 臨床麻酔 | 真興交易医書出版部 | 33,196 |
| 39 | 臨床免疫・アレルギー科 | 科学評論社 | 31,007 |
| 40 | レジデントノート | 羊土社 | 57,580 |

1,125,328

1.1 学術雑誌

【洋雑誌】

| No. | タイトル | 出版社 | 【参考】 年間支払金額 |
|-----|---------------------------------|-------------------------------|----------------|
| 1 | New England Journal of Medicine | Massachusetts Medical Society | 232,507 |

232,507

1.2 電子ジャーナル(個別契約)

【洋雑誌】

| No. | タイトル | 提供機関 | 【参考】 年間支払金額 |
|-----|--|---|----------------|
| 1 | Annals of Internal Medicine | American College of Physicians | 732,825 |
| 2 | Bone and Joint Journal | British Editorial Society of Bone and Joint Surgery | 145,269 |
| 3 | Circulation: Arrhythmia and Electrophysiology | American Heart Association | パッケージ契約に 包括 |
| 4 | Circulation: Cardiovascular Imaging | American Heart Association | パッケージ契約に 包括 |
| 5 | Clinical Nuclear Medicine | Lippincott Williams & Wilkins | パッケージ契約に 包括 |
| 6 | Development | The Company of Biologists | 469,291 |
| 7 | Diabetes | American Diabetes Association | 252,007 |
| 8 | Diabetes Care | American Diabetes Association | 252,007 |
| 9 | Heart | BMJ Publishing Group | 474,167 |
| 10 | Infection Control and Hospital Epidemiology | Cambridge University Press | 238,799 |
| 11 | International Journal of Gynecological Cancer | BMJ Publishing Group | 751,608 |
| 12 | JAMA Cardiology | American Medical Association | パッケージ契約に 包括 |
| 13 | Journal of Bone and Joint Surgery -American Volume | Journal of Bone and Joint Surgery | パッケージ契約に 包括 |
| 14 | Journal of Clinical Oncology | Oxford University Press | パッケージ契約に 包括 |
| 15 | Journal of Clinical Psychiatry | Physicians Postgraduate Press | 172,065 |
| 16 | The Journal of Neuroscience | Society for Neuroscience | 574,450 |
| 17 | Journal of Neurosurgery | American Association of Neurological Surgeons | 393,075 |
| 18 | Journal of Neurosurgery: Pediatrics | | |
| 19 | Journal of Neurosurgery: Spine | | |
| 20 | Journal of Urology | Elsevier | パッケージ契約に 包括 |
| 21 | Lymphatic Research and Biology | Mary Ann Liebert | 430,779 |
| 22 | Pain | Lippincott Williams & Wilkins | パッケージ契約に 包括 |
| 23 | Pediatrics | American Academy of Pediatrics | 294,584 |
| 24 | Pharmacoeconomics | Springer Nature | 504,000 |
| 25 | Quintessence International | Quintessence Publishing | 113,637 |
| 26 | Radiology | Radiological Society of North America | 1,331,476 |

7,130,039

1.3 電子ジャーナル(パッケージ契約)

【和雑誌】

| No. | パッケージ名 | 提供機関 | タイトル数 | 【参考】 年間支払金額 |
|-----|--------------|---------|------------|------------------|
| 1 | 医書.jpオールアクセス | 医書ジャーピー | 104 | 3,524,400 |
| | | | <u>104</u> | <u>3,524,400</u> |

【洋雑誌】

| No. | パッケージ名 | 提供機関 | タイトル数 | 【参考】 年間支払金額 |
|-----|---|---|------------|-------------------|
| 1 | JAMA + 3タイトルパッケージ | American Medical Association | 4 | 2,060,567 |
| 2 | LWW Fixed 50 コレクション | Lippincott Williams & Wilkins | 50 | 12,175,885 |
| 3 | Oxford ジャーナルコレクション : Medicine / Life Sciences | Oxford University Press | 164 | 2,371,710 |
| 4 | Science online サイトライセンス (オプション1タイトル分) | American Association for the Advancement of Science | 1 | 318,895 |
| 5 | T&F Medical Library | Taylor & Francis | 205 | 1,389,780 |
| | | | <u>424</u> | <u>18,316,837</u> |

1.4 データベース

| No. | データベース名 | 提供機関 | 【参考】 年間支払金額 |
|-----|--|--|----------------|
| 1 | Accland's Video Atlas of Human Anatomy | Wolters Kluwer | 613,004 |
| 2 | OECD Social Issues/Migration/Health iLibrary | Organisation for Economic Co-operation and Development | 155,496 |
| 3 | UpToDate (医学部教育研究棟利用分) | Wolters Kluwer | 230,406 |
| 4 | Visible Body Human Anatomy Atlas 2020 | Wolters Kluwer | 買い切り |
| 5 | 日経BP記事検索サービス アカデミック版 | 日経BP | 396,000 |

1,394,906

2. 医学部・医学研究科で 利用可能な電子資料

2.1 電子ジャーナル(個別契約)

【和雑誌】

| No. | タイトル | 提供機関 |
|-----|---------|--------|
| 1 | 日本薬理学雑誌 | 日本薬理学会 |
| 2 | 薬学雑誌 | 日本薬学会 |

【洋雑誌】

| No. | タイトル | 提供機関 |
|-----|---|---|
| 1 | American Journal of Physiology | American Physiological Society |
| 2 | Bulletin of the Chemical Society of Japan | 日本化学会 |
| 3 | Cancer Discovery | American Association for Cancer Research |
| 4 | Cancer Epidemiology Biomarkers & Prevention | American Association for Cancer Research |
| 5 | Cancer Immunology Research | American Association for Cancer Research |
| 6 | Cancer Prevention Research | American Association for Cancer Research |
| 7 | Cancer Research | American Association for Cancer Research |
| 8 | Chemistry Letters | 日本化学会 |
| 9 | Clinical Cancer Research | American Association for Cancer Research |
| 10 | Drug Metabolism and Disposition | American Society for Pharmacology and Experimental Therapeutics |
| 11 | Endocrinology | Endocrine Society |
| 12 | Heterocycles | 日本複素環化学研究所 |
| 13 | Infection and Immunity | American Society for Microbiology |
| 14 | Journal of Bacteriology | American Society for Microbiology |
| 15 | Journal of Immunology | American Association of Immunologists |
| 16 | Journal of Natural Medicines | Springer |
| 17 | Journal of Nuclear Medicine | Society of Nuclear Medicine |
| 18 | Journal of Pharmacology and Experimental Therapeutics | American Society for Pharmacology and Experimental Therapeutics |
| 19 | Journal of Virology | American Society for Microbiology |
| 20 | Molecular and Cellular Biology | American Society for Microbiology |
| 21 | Molecular Cancer Research | American Association for Cancer Research |
| 22 | Molecular Cancer Therapeutics | American Association for Cancer Research |
| 23 | Molecular Endocrinology | Endocrine Society |
| 24 | Molecular Pharmacology | American Society for Pharmacology and Experimental Therapeutics |
| 25 | Natural Product Research | Taylor & Francis |
| 26 | Pharmacological Reviews | American Society for Pharmacology and Experimental Therapeutics |
| 27 | Planta Medica | Thieme |
| 28 | Proceedings of the National Academy of Sciences of the United States of America | National Academy of Sciences |
| 29 | Synfacts | Thieme |
| 30 | Synlett | Thieme |
| 31 | Synthesis | Thieme |

2.2 電子ジャーナル(パッケージ契約)

【和雑誌】

| No. | パッケージ名 | 提供機関 | タイトル数 |
|-----|---------------|------|-------|
| 1 | メディカルオンラインプラス | メテオ | 1,461 |

1,461

【洋雑誌】

| No. | パッケージ名 | 提供機関 | タイトル数 |
|-----|---|---|-------|
| 1 | ACS Web Editions | American Chemical Society Publications | 69 |
| 2 | Annual Reviews 12タイトルパッケージ | Annual Reviews | 12 |
| 3 | Nature 大学向け Content on Demand (COD) : Pay Per View モデル (注1) | Springer Nature | 3 |
| 4 | ProQuest Health & Medical Collection + eBook | ProQuest | 6,100 |
| 5 | RSC 電子ジャーナルパッケージ | Royal Society of Chemistry | 45 |
| 6 | RUP 3誌パッケージ | Rockefeller University Press | 3 |
| 7 | ScienceDirect コンプリートコレクション + トランザクション (注2) | Elsevier | 5 |
| 8 | Science online サイトライセンス | American Association for the Advancement of Science | 1 |
| 9 | SpringerLink e-Journal Advanced Package | Springer Nature | 2,269 |
| 10 | Wiley Online Library コアコレクション + STMコレクション | Wiley | 854 |

9,361

(注1) Pay Per View対象タイトル：約70タイトル

(注2) Pay Per View対象タイトル：約2,300タイトル

2.3 データベース

| No. | データベース名 | 提供機関 |
|-----|--------------------------|--|
| 1 | Cochrane Library | Wiley |
| 2 | Current Decision Support | プレシジョン |
| 3 | JDreamIII (同時アクセス:2) | ジー・サーチ |
| 4 | Journal Citation Reports | Clarivate |
| 5 | PubMed | National Library of Medicine |
| 6 | SciFinder-n Academic | Chemical Abstracts Service (American Chemical Society) |
| 7 | 明日の新薬Web | テクノミック |
| 8 | 医中誌Web (同時アクセス:7) | 医学中央雑誌刊行会 |
| 9 | 今日の診療Web (同時アクセス:10) | 医学書院 |

2.4 電子書籍

【買い切り】

| No. | パッケージ名 | 提供機関 | タイトル数 |
|-----|--|-----------------|-------|
| 1 | Maruzen eBook Library | 丸善雄松堂 | 675 |
| 2 | Springer eBook Collection Biomedical and Life Sciences | Springer Nature | 3,780 |
| 3 | Springer eBook Collection Chemistry & Material Science | Springer Nature | 1,892 |
| 4 | Springer eBook Collection Medicine | Springer Nature | 5,049 |
| 5 | Wiley Online Books | Wiley | 20 |

11,416

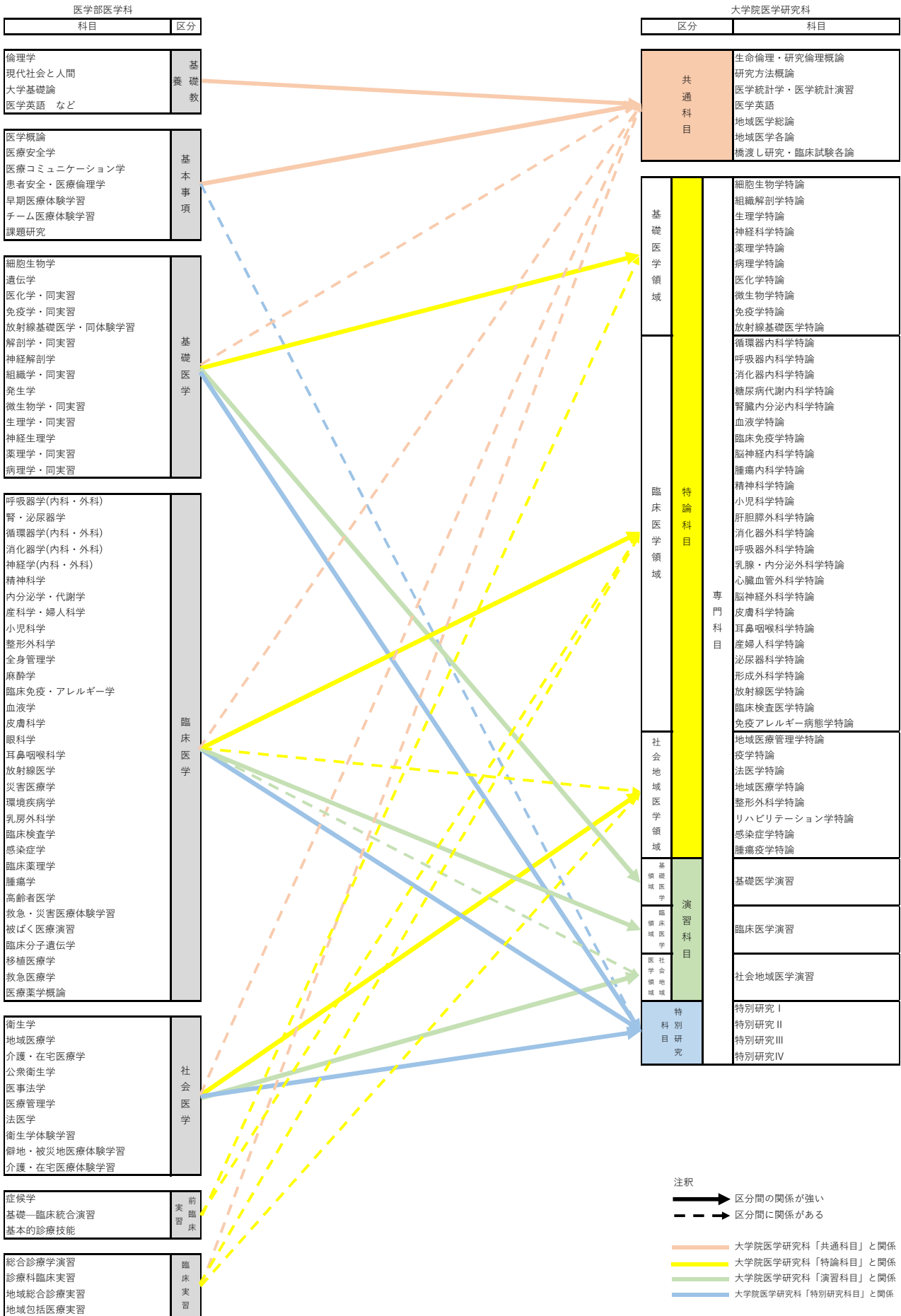
【定期契約】

| No. | パッケージ名 | 提供機関 | タイトル数 |
|-----|--|----------|--------|
| 1 | メディカルオンラインプラス | メテオ | 4,510 |
| 2 | ProQuest Health & Medical Collection + eBook | ProQuest | 15,000 |

19,510

医学部医学科と大学院医学研究科との関係図

資料35



注釈
 → 区分間の関係が強い
 - - - 区分間に関係がある

— 大学院医学研究科「共通科目」と関係
 — 大学院医学研究科「特論科目」と関係
 — 大学院医学研究科「演習科目」と関係
 — 大学院医学研究科「特別研究科目」と関係