

○学部・研究科の理念

薬学は医薬品の創製、生産、適正な使用を目標とする総合科学であり、諸基礎科学の統合を基盤とする学際融合学問領域と位置づけられる。本学部・研究科は諸学問領域の統合と演繹を通じて、創造的な薬学の“創”と“療”の拠点を構築し、先端的創薬科学・医療薬学研究を遂行して人類の健康と社会の発展に貢献することを目標とする。

○教育理念

【理念】

薬学の学修を通じて、先端医療、医療薬学・臨床薬学の発展を担いうる人材を育成することによって、人類の健康と社会の発展に貢献することを理念とする。

【人材養成の目的】

生命倫理を基盤に、薬学の基礎となる自然科学の諸学問と薬学固有の学問に関する知識と技術および医療人として適正な態度を修得し、高度な先端医療を担う指導的薬剤師となる人材、医療薬学分野で活躍できる人材の育成を目指す。

○ディプロマ・ポリシー

薬学部薬学科は、自然や社会、健康や疾病に関わる多様な事象に関心を持ち、医療薬学および生命薬学を通して薬学の進展と社会の発展に貢献できる専門能力とリーダーシップをもつ人材の育成を目的としています。本学科では、6年以上在学し、所定の単位を修得したうえで、次に掲げる目標を達成した学生に学士（薬学）を授与します。

1. 広範な教養と医療人として相応しい人間性、社会性、倫理観に基づいた主体的行動ができる能力の修得
2. グローバルなコミュニケーション能力および多様性に対する理解力の修得
3. 将来、医療薬学研究者、薬剤師・医療従事者のリーダーとしての役割を果たすための責任感、使命感、倫理観の涵養
4. 医療薬学研究者、薬剤師・医療従事者として必要な創薬化学、生命薬科学、医療薬科学に関する専門知識・技能・態度の修得と、世界水準の医療薬学研究、医療を実施する素地の涵養
5. 修得した専門知識・技能・態度を総合化し、医療薬学研究者、先端医療を担う薬剤師・医療従事者として必要な問題発見および問題解決の基礎的能力の修得

○カリキュラム・ポリシー

本学部では、ディプロマ・ポリシーに掲げる目標を達成するために、基礎教育を土台として、専門的分化を計り、幅広い視野を得ることが可能となるように教育課程を体系的に編成しています。

(中略)

薬学科

1. 1～2年次に、広範な教養と高い人間性、社会性、倫理観を育む教養教育を実施し、主体的に学ぶ姿勢を涵養し、豊かな人格形成の基盤づくりを行います。
2. 1～2年次に、グローバルなコミュニケーション力養成のための外国語教育を実施し、3年次以降は実習や演習を通して薬学専門英語教育を実施します。
3. 教養教育の上に、医療薬学研究者、薬剤師・医療従事者として必要な有機化学・天然物化学・物理化学・分析化学などの創薬化学、生物化学・衛生薬学などの生命薬科学、生理学・薬理学・薬剤学などの医療薬科学に関する講義・演習・実習を体系立てて実施します。
4. 1～3年次の演習、実習等の少人数科目や能動学修科目を履修し、コミュニケーション能力、表現能力、他者との協調性を涵養するとともに、薬学に関わる広範囲な知識・技能・態度を培い、医療薬学研究者、薬剤師・医療従事者としての将来像を描くことができるようにします。
5. 修得した専門知識・技能・態度を基に、病院および薬局における長期実務実習および研究室において個別指導による特定のテーマに関する研究を行う特別実習を4～6年次に実施し、医療薬学研究者、先端医療を担う薬剤師・医療従事者のリーダーとして必要な問題発見および問題解決の基礎的能力を修得することができるようにします。

科目間の体系的な流れをコースツリーにより示し、履修の一助とします。また、各科目の学修成果は、定期試験、レポート、発表、授業態度などで評価することとし、その方法はシラバスに、基準及び達成すべき水準は学部学生便覧にそれぞれ明示されています。

はじめに

薬学は、人体に働き生体機能の調節等を介して疾病の治癒、健康の増進をもたらす医薬品の創製、生産、管理、適正使用を目標とした総合科学です。一般に総合科学では基礎と応用、理論と技術は相互に補完的な関係にあり、薬学においては物理学、化学、生物学などを主たる基礎科学とし、その上にそれらを包括し総合的且つ融合的に展開する固有の学問が成立しています。薬学と医学は密接な関係にありますが、医学が直接人間を対象とするのに対して、薬学は薬という物質を対象として医療に貢献します。薬は人間の生命と健康の保全にかかわる物質ですから、薬を取り扱う薬学は社会的にも重要な意義をもつ総合科学です。薬学部では、こうした観点から、広い教養とともに専門分野の基礎科学を修得することを主眼として、薬の本質、疾病と薬物治療、医薬品創製の道筋、薬と社会の関わり方など、薬学部卒業生として必要不可欠な科学的知識・技能・態度を、調和のとれた体系的カリキュラムにより教育することを目指しています。

これまでに、京都大学薬学部では1991（平成3）年7月1日の大学設置基準改正に伴い、京都大学が大学の教育方針として掲げた四年一貫教育の理念のもとに新しいカリキュラムが作られ、さらに、1997（平成9）年4月には、それまでの薬学科、製薬化学科の2学科制が新たに総合薬学科の1学科制に改組されたことに伴い、授業科目区分、名称、単位数及び授業時間割など、カリキュラムが大幅に改正されました。さらに、2006（平成18）年4月からは、先端医療、医療薬学・臨床薬学研究を担う薬剤師の育成を主たる使命とする六年制の薬学科と創薬研究者と生命科学研究者の育成を主たる使命とする四年制の薬科学科に改組され、薬学科、薬科学科のそれぞれの教育目標の達成に向かってカリキュラムの一層の充実が図られ、薬学科においては、薬学モデルコアカリキュラムに沿って体系化された科目、実務実習、さらに特別実習が配当されています（コースツリー参照）。

京都大学では入学時から卒業時までの一貫教育（医学部医学科および薬学部薬学科においては六年、その他の場合には四年一貫教育）が標榜されており、その中で2年次までに配当されている科目は全学共通科目を含めて将来薬学に携わる者の基礎として極めて重要なものです。なお、これらの単位は、時間割の関係から3年次以降に取得することが困難ですので、1年次・2年次の所定の期間に修得することが特に強く望まれます。

3年次においては、全ての学生は、午前は講義、午後は実習を行います。薬学では講義を通じて科学的知識を修得すると共に、実習を通じてそれを身につけることが非常に重要視されており、それが薬学卒業生の活躍の原動力となっています。

4年次においては、全ての学生は、午前の講義に加えて午後は医療薬学ワークショップを行います。4年次後期からは、様々な分野に配属されて指導教授の指導に従って特別実習を行い、医療実務事前学習も行います。また、4年次修了直前に、5年次から始まる実務実習に備えて共用試験、すなわち知識を問うCBT（Computer Based Test）と技能・態度を問うOSCE（Objective Structured Clinical Examination：客観的臨床能力試験）を受験します。

5年次においては、引き続き特別実習を行います。医療実務事前学習の後半部分、さらに病院実務実習、薬局実務実習を行い、医療現場で知識・技能・態度をバランスよく

学習します。

6年次においては、4、5年次に引き続き、配属された分野において、指導教授の指導に従い特別実習を行います。この特別実習は、それまでに学んだ講義による知識と実習で体得した技能・態度のすべてを活用して、特定のテーマについて新しい研究を行うものであり、これを通じてその専門分野の薬学の姿を体感するとともに、科学的問題発見能力や解決能力を養い、将来の活躍の基礎に資することを期待しています。後期には、全ての6年次生が一堂に会する特別実習発表会が開催されます。また、全ての学生は薬剤師国家試験対策を目的とした臨床薬学総論を履修します。

薬学科(六年制)の学生については、毎年前・後期授業終了後に定期試験があり、これらの試験に合格し所定の単位を修得し、さらに4年次に行われる共用試験(CBTとOSCE)に合格した者だけが、5年次の実務実習の機会を与えられます。

薬学科(六年制)の学生については、所定の単位を全て取得し、薬学の基礎知識と技能・態度を修得した者には、学士(薬学)の学位が授与され、卒業することになります。学士(薬学)の学位が授与された者には、薬剤師国家試験を受ける資格が与えられます。将来どの分野で活躍するにせよ、薬学科を卒業する学生には薬剤師の資格を取得することが望まれますが、そのためには在学中に定められた学習内容を誠実に勉強することが条件となります。学部卒業時に就職を希望する者に対する病院、薬局、会社などからの求人については、その情報を公開します。

学部を卒業後、さらに広い視野に立って専門的学識を深め、研究能力を養うことを希望する者は、4年間の大学院博士課程薬学専攻に進学することができます。大学院においては、薬学領域の理論や応用の研究を行うとともに、高度の専門性を有する研究者や薬剤師の養成が行われます。

大学院の入学試験に合格した者は、希望等に従って、各分野に配属されます。大学院博士課程の学生は、講義、演習、実験、実習とともに指導教授の研究指導のもとに、より高度な科学研究を行います。4年間の博士課程を修了し、研究論文の審査及び試験に合格した者には、「博士(薬学)」の学位が授与されます。

薬学部、薬学研究科の出身者は主に大学、企業、国公立研究所、官庁、医療機関などに就職し、その専門並びに関連分野において教育者、研究者、技術者、薬剤師として活躍しています。社会のグローバル化に伴い、リーダーとして活躍するには博士取得が必須となっています。

学生時代は知識を蓄え思考を鍛えるのに最も適した時期であり、人生の基礎固めの時期ですから、心身の健康に留意しつつ有意義に学生生活を過ごされることを期待しています。

薬学部・薬学研究科沿革

年 月 日	記 事
1939. 3.30	医学部に薬品分析化学講座、薬品製造学講座新設
3.31	医学部に薬学科新設
1940. 6.25	有機薬化学講座新設
12.10	無機薬化学講座新設
1941. 4.15	生薬学講座新設
12.27	学位規程の一部改正により本学にて授与の学位中に薬学博士追加
12.28	医学部薬学科第1回卒業式挙行
1949. 5.31	国立学校設置法により新制京都大学設置
1951. 4. 1	薬剤学講座新設
1952. 4. 1	生物薬品化学講座新設
1953. 4. 1	京都大学大学院に薬学研究科（薬学専攻）設置
4. 7	大学院薬学研究科規程制定
1954. 4. 1	医学部内に有機微量元素分析総合研究施設設置
1960. 4. 1	薬学部（薬学科）設置 医学部の薬品分析化学、薬品製造学、有機薬化学、無機薬化学、生薬学、薬剤学、生物薬品化学の各講座を廃止し、薬学部薬品分析学、薬品製造学、有機薬化学、無機薬化学、生薬学、薬剤学、生物薬品化学の各講座を新設 医学博士教授山本俊平医学部長、薬学部長事務取扱に就任 有機微量元素分析総合研究施設内規の一部改正により薬学部内に同施設附置
4.12	薬学部規程制定
5. 1	薬学博士富田真雄教授初代薬学部長に就任
1961. 4. 1	製薬化学科新設、薬用植物化学講座新設
1962. 4. 1	薬品作用学講座、薬品工学講座新設
1963. 4. 1	薬品物理化学講座、衛生化学講座新設
1964. 4. 1	放射性薬品化学講座新設
1965. 4. 1	薬学研究科製薬化学専攻新設
1966. 4. 1	薬品作用学講座を薬理学講座に、生物薬品化学講座を生物化学講座に改める
1973. 4.12	薬学部附属薬用植物園設置
1977. 2.24	薬学博士井上博之教授初代薬学研究科長に就任
1987. 5.21	薬品工学講座を微生物薬品学講座に改める
1993. 4. 1	薬品作用制御システム専攻（独立専攻）新設
1997. 4. 1	薬学部の薬学科、製薬化学科を総合薬学科に改組 薬学研究科の薬学専攻、製薬化学専攻、薬品作用制御システム専攻を創薬科学専攻、生命薬科学専攻、医療薬科学専攻に改組
1998. 4. 9	附属薬用植物園を大学院薬学研究科附属に移行
1999. 4. 1	生命科学研究科設置
2002. 4. 1	薬品製剤設計学講座薬品分子構造学分野を同講座ゲノム創薬科学分野に改称 薬品機能統御学講座に構造生物薬学分野を新設
2002.10.31	薬学研究科総合研究棟竣工
2003. 4. 1	寄付講座「創薬神経科学講座」を新設

	薬学研究科附属創薬・医療連携薬学コア部門新設
8. 1	寄附講座「医薬品理論設計学」講座新設
9. 4	21世紀COEプログラム採択に伴い協力講座生命知識システム学分野設置 (設置期間：21世紀COEプログラム実施期間)
2004. 4. 1	国立大学法人京都大学設立
2006. 4. 1	薬学部の総合薬学科を薬科学科、薬学科に改組 薬学研究科附属統合薬学フロンティア教育センター新設
2007. 4. 1	医薬創成情報科学専攻（独立専攻）新設
5. 1	寄附講座「ナノバイオ医薬創成科学講座」を新設
2008.10. 1	寄附講座「システム創薬科学講座」を新設
2009. 4. 1	革新的ナノバイオ創薬研究拠点を新設
2010. 4. 1	最先端創薬研究センター新設 創薬科学専攻、生命薬科学専攻、医療薬科学専攻（修士課程）を薬科学専攻（修士課程）に改組 統合薬学教育開発センター新設
2012. 4. 1	創薬科学専攻、生命薬科学専攻、医療薬科学専攻（博士後期課程）を薬科学専攻（博士後期課程）に改組 薬学専攻（博士課程）新設 寄附講座「医薬産業政策学講座」を新設
2014. 5.31	附属薬用植物園移設
2017. 3.31	医薬系総合研究棟竣工
2018. 4. 1	分子脳科学研究室に関する内規の裁定により、薬学研究科に分子脳科学研究室を設置
11.15	医薬創成情報科学専攻医薬創成情報科学講座に分子代謝学分野を新設
2019. 4. 1	有機触媒化学研究室に関する内規の裁定により、薬学研究科に有機触媒化学研究室を設置