

平成29年度 大学院4年制博士課程における自己点検・評価の内容

項目

- 入学者数、在籍者数、退学者・修了者数（※新規事項）
- 「理念とミッション」、「アドミッションポリシー、カリキュラムポリシー、ディプロマポリシー」と実際の教育との整合性
- 入学者選抜の方法
- カリキュラムの内容
 - ・シラバス
 - ・教育課程等の概要（別紙様式第2号）
 - ・履修モデル
- 全大学院生の研究テーマ
- 医療機関・薬局等関連施設と連携した教育・研究体制
- 学位審査体制・修了要件
- 修了者の博士論文名、学術雑誌への掲載状況、進路状況（※新規事項）
- 社会人大学院生への対応状況（※新規事項）
- 今後の充実・改善（※新規事項）

自己点検・評価 様式 (平成29年度実施)

大学名 国際医療福祉大学

研究科・専攻名 薬学研究科 医療・生命薬学専攻

○ 入学者数、在籍者数、退学者・修了者数

※入学のコースを別に設けている大学は、コース別に記載すること。

※既退学者数及び既修了者（学位取得者）数については、平成29年4月末までの数を記載すること。

・平成24年度入学者

入学者数： 6名（定員 5名）

他研究科から転科生： 1名

内訳：6年制薬学部卒業生 名（内社会人 名）

4年制薬学部卒業生 7名（内社会人 7名）

薬学部以外の卒業生 名（内社会人 名）

在籍者数（平成29年5月1日現在）： 0名

既退学者数： 1名

既修了者（学位取得者）数： 6名

・平成25年度入学者

入学者数： 6名（定員 5名）

内訳：6年制薬学部卒業生 名（内社会人 名）

4年制薬学部卒業生 3名（内社会人 3名）

薬学部以外の卒業生 3名（内社会人 2名）

在籍者数（平成29年5月1日現在）： 2名

既退学者数： 0名

既修了者（学位取得者）数： 4名

・平成26年度入学者

入学者数： 2名（定員 5名）

内訳：6年制薬学部卒業生 名（内社会人 名）

4年制薬学部卒業生 2名（内社会人 2名）

薬学部以外の卒業生 名（内社会人 名）

在籍者数（平成29年5月1日現在）： 2名

既退学者数： 0名

・平成27年度入学者

入学者数： 2名（定員 2名）

内訳：6年制薬学部卒業生 1名（内社会人 1名）

4年制薬学部卒業生 名（内社会人 名）

薬学部以外の卒業生 1名（内社会人 1名）

在籍者数（平成29年5月1日現在）： 2名

既退学者数： 0名

・平成28年度入学者

入学者数： 1名（定員 5名）

内訳：6年制薬学部卒業生 名（内社会人 名）

4年制薬学部卒業生 1名（内社会人 1名）

薬学部以外の卒業生 名（内社会人 名）

在籍者数（平成29年5月1日現在）： 1名

既退学者数： 0名

・平成29年度入学者

入学者数： 4名（定員 5名）

内訳：6年制薬学部卒業生 1名（内社会人 1名）

4年制薬学部卒業生 3名（内社会人 3名）

薬学部以外の卒業生 名（内社会人 名）

在籍者数（平成29年5月1日現在）： 4名

既退学者数： 0名

- 「理念とミッション」、「アドミッションポリシー、カリキュラムポリシー、ディプロマポリシー」と実際に行われている教育との整合性

「理念とミッション」

医療の現場においては、医療の高度化、専門分化に伴って専門職集団である医療チームによる集学的・統合的医療の必要性が増大してきており、ジェネラリストとしての資質向上に加えて特定の領域・分野において、より専門的知識・技術・経験を備えた専門性の高い薬剤師の育成が必要となってきた。このような薬剤師に対する社会的要請、及び医療の現場での医療薬学、生命薬学の知識や経験、薬剤師の業務知識や経験の必要性に鑑み、医療現場と密接に連携した、そして一般社会や地域社会の今日的要請にも応え得る高度の専門的職業人としての薬剤師の育成を目指す。

「アドミッションポリシー」

臨床と密接に連携した、一般社会の今日的要請に応えうる高度専門的職業人としての薬剤師を目指す以下のもの。

- ・ 高度な知識と能力を兼ね備えた教育者・研究者を目指す6年制薬学部卒業生。
- ・ 臨床薬剤師として勤務しつつ、社会人大学院生として高等教育を希望するもの。
(4年制薬学部卒業生には一定の学力要件あり)

「カリキュラムポリシー」

1. 薬学研究科医療・生命薬学専攻では、医療薬学、生命薬学の分野における高度な専門的知識と技術を有し、幅広く医療関連分野で活躍しうる、薬物治療学に精通した薬剤師を育成することを目的とする。
2. がん・感染症・精神神経疾患等の薬物治療において、高度な知識と技術、さらにはその領域に関する研究能力を備えた専門性の高い薬剤師（がん専門薬剤師・がん指導薬剤師、緩和薬物療法認定薬剤師、感染制御専門薬剤師等）やこれら人材の指導・教育に携わることができる薬剤師の育成を目標とする。
3. 論理的あるいは問題解決能力を高め、専門領域の理論の修得や研究開発を行う能力を養成するために、徹底した研究指導や高度の実践教育を重視したカリキュラムを実践する。

「ディプロマポリシー」

1. 4年以上在籍して研究指導を受け、薬学研究科が教育理念・教育目標に沿って設定した授業・研究科目を履修して、32単位以上を修得し、かつ独創的研究に基づく博士論文を提出し、所定の試験に合格することで、学位が取得できる。
2. 医療薬学、生命薬学の分野における高度な専門知識と技術を有し、幅広い医療関連分野で活躍しうる、薬物治療学に精通した人材であることが、学位授与の要件である。
3. 特に、がん・感染症・精神神経疾患などの薬物治療において、高度な知識と技術さらにはその領域に関する研究能力を備えた専門性の高い薬剤師（がん専門薬剤師、がん指導薬剤師、緩和薬物療法認定薬剤師、感染制御専門薬剤師等）や研究者であること。またこれら人材の指導・教育に携わることができる人材であることが、学位授与の要件である。

- ・ 「理念とミッション」、「アドミッションポリシー、カリキュラムポリシー、ディプロマポリシー」と、実際に行われている教育との整合性について、4年制薬学部を基礎とした博士課程の教育課程との違いを明確にしつつ、自己点検・評価を行うこと

【点検・評価】

「理念とミッション」、「アドミッションポリシー、カリキュラムポリシーおよびディプロマ

ポリシー」

本研究科は主に薬物治療学（精神神経疾患領域、がん領域、感染症領域 等）の高度な知識・研究能力を備え、各領域における専門性の高い薬剤師およびこれらの人材の指導・教育に携わることができる薬剤師を養成することを目標としていることから、本研究科のアドミッションポリシーとして、臨床と密接に連携した、一般社会の今日的要請に応えうる高度専門的職業人としての薬剤師を目指す者としている。

また、本学薬学部は、病院における薬物治療においてチーム医療の一員としての病院薬剤師とともに、今後地域医療の担い手として重要な役割を占めることが期待されている保険薬局の薬剤師として、疾病と薬物治療の高度な理解力を有し、臨床に強い薬剤師の育成に努めている。そこで、本研究科では、学部において育成した「臨床に強い薬剤師」のさらなる高度教育を目的としており、当学6年制薬学教育の上に開設する高度教育課程としてふさわしいと考えられる。

既に4年制薬学部等を卒業し、実務に携わっている社会人に関しても一定の要件を付けることにはなるが、入学の対象として重点を置いている。これは、このような人々の大学院博士課程レベルでの修学の要望、社会的要請に応えようとするものである。

また、本学は、6年制薬学部すなわち臨床薬剤師育成を目標とする薬学部のみを設置であるため、4年制の上の博士課程は設置していない。

○ 入学者選抜の方法

<一般入試>

- 英語試験 (60分・記述式)
- 小論文試験 (1200字以内・75分)
- 個人面接 (口頭試問)

※小論文試験は、専攻に関する専門的なテーマから出題する。

<社会人入試>

- 個人面接 (口頭試問)

<学内推薦入試>

- 個人面接 (口頭試問)

※全入試区分とも面接試験（口頭試問）は以下内容にもとづき行う。

- ・6年制薬学部を卒業見込の者：卒業論文の内容
- ・旧制度の4年制薬学部卒業後、修士の学位を得た者：修士論文の内容
- ・出願資格審査により出願資格が認められた者：卒業論文・修士論文の内容、「研究業績一覧」や「業務実績一覧」等の内容

【点検・評価】

英語試験：英語論文を読解する能力を評価する

小論文：博士論文を作成するに当たって、論文の論旨を組み立てる能力、文章構成および作成能力を評価する。

口頭試問のみの、社会人入試および学内推薦入試に関しては、出願書類である「研究計画書」を事前に試験監督が十分な審査を行い、また、研究指導予定の教員との面談も含め、志

願者の入学に資する学力を判断する。

特に、4年制薬学部を卒業し、出願資格審査により出願資格が認められた者に対して、研究活動報告書を事前審査資料として課し、さらに特に口頭試問による研究内容の質疑応答での当該学生の研究能力を判断することとしている。

従って、様々な能力背景を有する受験者へ、出願資格による対応をきめ細やかに行うことで選抜を行っており、実効性・客観性のある入学者選抜方法となっていると思われる。

○ カリキュラムの内容

講義科目

・ 選択科目：専門性の高い学生それぞれが目指す専門領域に合わせて多様な科目として履修が可能。

例)「分子生物ゲノム学特論」「レギュラトリーサイエンス特論」、「毒性学特論」

・ 必修科目：「基礎薬学総合特論」「応用薬学総合特論」はオムニバス形式を採用し、薬学全体を俯瞰できる総合的な講義科目とした。

・ 臨床研修科目：疾病の総合的な理解や薬物療法の総合的・具体的理解のため、「臨床病院特別研修」「臨床保険薬局特別研修」の2つを設置。

①薬学基礎科目「専門講義科目」

分子生物ゲノム学特論、レギュラトリーサイエンス特論、毒性学特論、基礎薬物治療学特論、臨床薬物治療学特論、緩和医療薬学特論、基礎腫瘍学特論、臨床腫瘍学特論、基礎薬学総合特論（必修）、応用薬学総合特論（必修）

②実習科目「臨床研修科目」

臨床病院特別研修、臨床保険薬局特別研修

③研究指導科目

医療・生命薬学特別研究

④共通科目

博士課程のための研究法入門、人体病理学特論、統計学特論（基礎）、統計解析学特論（実践）、人体機能構造学特論、疫学特論、臨床心理学特論、質的研究法特論、医療経済評価特論、医学研究情報特論、英語論文執筆特論

⑤がん先端医療に対する多職種連携重点コース科目

がん先端治療の基礎知識、医療プロフェッショナルリズム概論、がん看護学、がん治療薬学、がん治療放射線医学、医療統計、診療情報管理、がん先端医療多職種連携実習

[※教育課程等の概要（別紙様式第2号）](#)

[※平成29年度 大学院授業計画・シラバス](#)

【点検・評価】

本専攻は、医療薬学、生命薬学の分野における高度な専門的知識と技術を有し、幅広く医療関連分野で活躍しうる、薬物治療学に精通した薬剤師、すなわち、がん・感染症・精神神経疾患等の薬物治療において、高度な知識と技術、さらにはその領域に関する研究能力を備えた専門性の高い薬剤師（がん専門薬剤師・がん指導薬剤師、緩和薬物療法認定薬剤師、

感染制御専門薬剤師 等) やこれら人材の指導・教育に携わることができる薬剤師の育成を目標としており、そのためのカリキュラムとして、①薬学基礎科目、②実習科目、③研究指導科目、④共通科目を置き、多様な学生のニーズに応じて、4年間の教育の中で、博士としてふさわしい人材を育成できるようなカリキュラム構成としている。

各カリキュラムは以下のとおりである。

① 薬学基礎科目

薬学基礎科目では専門性の高い8つの選択科目と、総合科目である2つの薬学総合特論を必修科目として配置した。選択科目については、学生それぞれが目指す専門領域に合わせて、多様な科目履修が可能になるように配慮している。

- ・ 「分子生物ゲノム学特論」、「レギュラトリーサイエンス特論」、「毒性学特論」、「基礎薬物治療学特論」「臨床薬物治療学特論」、「緩和医療薬学特論」、「基礎腫瘍学特論」、「臨床腫瘍学特論」、「基礎薬学総合特論」「応用薬学総合特論」

② 実習科目

実習科目では、疾病の総合的な理解、薬物療法の総合的および具体的理解のためには、個々の患者の疾病に対応した薬物療法を、臨床を通じて学ぶことが重要であるので、「臨床病院特別研修」と「臨床保険薬局特別実務研修」の2つを置いた。

③ 研究指導科目

研究指導科目では、「医療・生命薬学特別研究」を置き、それぞれの研究指導教員により、博士の学位論文、特定の課題についての研究の指導を行うこととしている。

④ 共通科目

薬学研究科の共通科目として、10科目を配置した。

- ・ 「人体病理学特論」、「人体機能構造学特論」、「疫学特論」、「臨床心理学特論」、「医療経済評価特論」、「統計学特論(基礎)」、「統計解析学特論(実践)」、「質的研究法特論」、「医学研究情報特論」、「英語論文執筆特論」

⑤ がん先端医療に対する多職種連携重点コース科目

平成24年度から実施された「がんプロフェッショナル養成基盤推進プラン」に、慶應義塾大学を中心に本学を含めた10大学が参画する「高度がん医療開発を先導する専門家の養成プログラム」が採択され、本学では、薬学博士課程学生が当該コース科目を履修することが可能となった。平成28年度末をもって採択期間を修了したが、コース自体は継続して実施している。

「がん先端治療の基礎知識」、「医療プロフェッショナルリズム概論」、「がん看護学」、「がん治療薬学」、「がん治療放射線医学」、「医療統計」、「診療情報管理」、「がん先端医療他職種連携実習」の選択科目が該当する。

平成17年9月の中央教育審議会答申「新時代の大学院教育-国際的に魅力ある大学院教育の構築に向けて-」では、「課程制大学院制度の趣旨に沿った教育の課程と研究指導の確立」

の項目において、「学修課題を複数の科目等を通して体系的に履修するコースワークを充実し、関連する分野の基礎的素養の涵養等を図っていくことが重要である。」としている。

このことを踏まえ、本研究科本専攻においても、養成する人材目標に合わせて科目履修モデルを明確にし、体系的な学習が可能になるよう配慮している。

また、研究指導においても、薬学基礎科目や実習科目、共通科目等が相互に関連しあい、最終的に4年間を通して履修する研究指導科目で総合され、博士の学位論文という形で結実するよう体系的に教育課程を編成している。

主な研究指導内容 ※職位が教授である教員の研究指導テーマ、複数ある教員は1番目のみ

主な研究指導内容
ストレス性精神疾患の病態解明と新規治療戦略開発に関する研究
新規医薬品開発を指向したベンズインドール系化合物の合成研究
抗がん薬・感染症治療薬の薬剤適正使用に関する調査および実験的研究
化学物質の安全性評価とその毒性機序の解明
精神神経疾患の病態機能解析と新規治療薬開発
医療技術・薬剤の経済評価
サイトカインやケモカイン遺伝子発現の調節
体性感覚刺激による自律機能変化とその神経機序の解明
臨床調査個人票を利用した指定難病の疫学研究
DNA メチル化による転写制御機構
イオンチャネルの構造と機能の解明および創薬への応用
神経変性疾患発症メカニズムの構造生物学的研究
吸入療法に関する多角的研究
リゾリン脂質によるリンパ球移動機構の解明
神経軸索の伸長におけるイオン輸送と受容体の役割の解明
抗がん薬、特に分子標的薬の作用メカニズムの解明

履修モデル

6年制薬学部卒業者で、医療機関や保険薬局等で活躍する高度専門的な臨床薬剤師を目指すことを想定したモデルである。

1年次には、共通科目から、「人体病理学特論」、「臨床心理学特論」を履修し、病態の基礎である病理や、臨床での医療従事者に欠かせない患者心理を学ぶ。また、「英語論文執筆特論」を履修し、論文作成のために必須となる英語による論文執筆法を学ぶ。専門科目から「基礎薬物治療学特論」を履修し、薬物治療学の基礎を学び、さらに、必修科目である「基礎薬学総合特論」を履修することで総合的に薬学を俯瞰し、柔軟な研究手法や考え方の基礎を身につける。また、1年次から博士論文作成のための「医療・生命薬学特別研究」を履修することで、論文テーマとなる関連の情報の収集や論文検索を実施することで、研究を開始する。

2年次には、共通科目から、「疫学特論」を履修し、臨床研究の実践および論文作成に必要な疫学的研究方法を習得する。また、必修科目から「応用薬学総合特論」を履修し、応用薬学を学ぶ事で、総合的に薬学を俯瞰する。さらに、「臨床病院特別研修」を受け、臨床における問題点の発見および問題解決能力を養う。引き続き、「医療・生命薬学特別研究」を継続して履修し、学会発表や学術論文作成のための研究を進める。

3年次には、「医療・生命薬学特別研究」を中心に論文作成のためのデータ作成や解析を

行い、さらに、専門科目の「臨床薬物治療学特論」を履修し、感染症などの疾病における最新の知見や、治療薬の臨床応用を含めた専門的知識を習得する。

4年次には、「医療・生命薬学特別研究」において研究指導教員の指導のもと、主体的に研究を遂行して博士論文を完成させる。

履修モデル

(6年生薬学部を卒業し、高度専門的な薬剤師を目指す)

区分	科目名	選必	1年次	2年次	3年次	4年次	単位
共通科目	人体病理学特論	選	1				1
	疫学特論	選		2			2
	臨床心理学特論	選	2				2
	英語論文執筆特論	選	2				2
専門科目	基礎薬物治療学特論	選	2				2
	臨床薬物治療学特論	選			2		2
	基礎薬学総合特論	必	2				2
	応用薬学総合特論	必		2			2
	臨床病院特別研修	選		5			5
	医療・生命薬学特別研究	必		16			16
計							36

○ 全大学院生の研究テーマ

	研究テーマ名	研究の概要
①	多発性硬化症治療薬の費用対効果に関する研究	多発性硬化症治療薬の有効性、安全性に関する学術論文の収集、海外での新たな費用対効果に関する学術論文の収集を行い、我が国における費用対効果評価を行う際の具体的な課題を整理し、分析を実施する。
②	FDG-PETのリウマチ患者の生物学的製剤の治療効果判定に関する研究	生物学的製剤の登場により、早期治療によりリウマチは寛解可能な疾患となっているが、生物学的製剤は高価であるためのその開始、中止の判断が適切になされる必要がある。本研究ではFDG-PETのリウマチ患者の生物学的製剤の治療効果判定における有用性と費用対効果について検討を行う。
③	ストレス性情動障害に対する既存抗うつ薬と漢方薬の併用効果	ストレス性情動障害の治療における既存抗うつ薬（フルボキサミン）と漢方薬（抑肝散）の臨床的有用性を高めることを目的として、恐怖条件付けストレス反応に対する両薬物の併用効果とそのメカニズムについて、行動および生化学的実験手法を用いて検討している。
④	情動調節機構におけるATP依存性カリウムチャネルの役割	情動調節機構におけるATP依存性カリウムチャネルの役割を明らかにすることを目的として、ATP依存性カリウムチャネルKir6.2遺伝子欠損マウスの情動性やストレス反応の特徴について、行動および生化学的実験手法を用いて検討している。
⑤	CYP3A5遺伝子多型がC型肝炎治療薬の代謝に及ぼす影響に関する研究	近年、C型肝炎治療薬の発展が目覚ましい。これら新規C型肝炎治療薬の多くはCYP3Aで代謝されることが知られている。本研究では、新規C型肝炎治療薬の代謝におけるCYP3A5遺伝子多型の影響を検討することを目的とした。
⑥	オキサリプラチン投与による冷感感受性の亢進と各種冷感受容体発現の関連性解析	臨床においてオキサリプラチン投与後の急性期に発現する冷感知覚過敏症に対する牛車腎気丸の効果を検討する。冷感知覚過敏症発症に冷感受容体であるTRPM8が関与し、牛車腎気丸によってその過敏な発現が制御されることを立証する。
⑦	日本人2型糖尿病患者におけるインクレチン関連薬の費用対効果～血液変動指標としての1,5-Anhydro-D-Glucitolを加味した医療経済評価モデルでの検討～	インクレチン関連薬では、HbA1cのみならず1,5-AGをも改善すると報告されていることから、1,5-AGを加味した糖尿病の進展に伴うイベントリスクとイベントに伴う費用を予測するモデルを構築し、日本人2型糖尿病患者におけるインクレチン関連薬の費用効果分析での検討を行う。日本人2型糖尿病患者への介入に関するより精度の高い医療経済分析が可能となり、治療ガイドラインをはじめとする薬剤選択の一助とする。
⑧	ポリファーマシーを削減するためのシステムモデル構築と後発医薬品の選定基準の構築	勤務施設の薬剤使用実態に沿ったクリニカルパスを作成し、削減された薬剤数や変更割合などを明らかにしてポリファーマシー削減に薬剤師が介入することの効果を検証する。後発薬品に関しては、体内動態や添加物の相違等の情報のみならず、高齢者が服用しやすい薬剤の形状、判別し

		やすく取り出しやすい包装等の付加価値についても点数化を行い、製剤として総合的に評価できる手法を検討する。
⑨	イレギュラー事象における薬物療法の最適な薬剤選択や投与設計に関する研究	①循環器系薬の血中濃度モニタリングに関するガイドラインに記載されている以外の薬剤に関する血中濃度測定の必要性の検討やガイドラインの有用性の評価、②感染制御の領域において抗菌治療成績評価による薬剤選択の最適化の研究、③バンコマイシンに関して、抗菌薬TDMガイドラインにおいて深く言及されていない血液透析患者への最適投与量の検討、等の研究を進め、薬物治療に関してまだ広く知られていないような薬物投与が過少、過大となる患者因子の特定やより最適な薬剤選択に関して探索する。
⑩	心不全を合併する非弁膜症性心房細動（NVA）患者の左室駆出率（LVEF）の違いによる薬物療法について/抗凝固療法と医療経済評価（HEOR）の観点からの研究	心不全を合併するNVA患者では左室駆出率（LVEF）の違いにより、抗凝固療法だけでなく併用する心不全治療薬剤や生活習慣病治療薬剤の選択も変わってくる現状がある。収集可能なリアルワールドのデータベースから、心不全を合併するNVA患者のLVEFの違いによる薬物療法における薬剤選択の違いの傾向を捉え、イベント抑制にかかわる医療経済アウトカム研究（HEOR）をNOACとWarfarinの観点から導く。
⑪	認知・運動機能に影響を及ぼす医薬品への薬剤師の対応	栃木県北地域においては日常の交通手段として自家用車は欠かせないが、認知・運動機能に影響を及ぼす薬剤が起因となり事故等につながった場合には患者の安全と健康を脅かすのみならず、医療従事者の責任も問われかねない。地域に居住する患者の医薬品適正使用と生活の安全にも資する薬剤師の対応を検討し、病院薬剤部の業務改善・発展にもつなげる。

- ・在籍する全大学院生の研究テーマ名及び研究の概要を記載すること
- ・研究の概要については、テーマ設定の着想点、研究成果が薬剤師の実務など臨床に与える影響等を「アドミッションポリシー、カリキュラムポリシー、ディプロマポリシー」との整合性を踏まえつつ、簡潔に記載すること

○ 医療機関・薬局等関連施設と連携した教育・研究体制

- ・臨床病院特別研修に関して本学附属病院である国際医療福祉大学病院、同 三田病院、同 熱海病院及び同 塩谷病院を主たる研修施設として推奨し、各病院に所属する薬学部実務家教員をメンターとして研修が円滑に行われるようにする。また科目担当教員が、臨床研究指導を中心に研修施設への巡回を行い、直接指導する。
- ・臨床保険薬局特別研修の研修施設は、認定実務実習指導薬剤師の常勤する薬局を基本とし、臨床病院特別研修と同様に科目担当教員が、臨床研究指導を中心に研修施設への巡回を行い、直接指導する。

(注) 他職種との連携も含む

- ・研究テーマと関連づけて記載すること

- ・連携先の医療機関・薬局等関連施設側の指導体制も踏まえて記載すること

【点検・評価】

実習の指導・連携体制

臨床病院特別研修および臨床保険薬局特別研修の実施にあたっては、それぞれ実習担当教員を置き、研修施設との調整に当たる。研修の調整にあたっては、各学生の進路の特徴を把握し、適切な施設への配属を決定する。研修内容は、研修担当教員により研修ごとにコア・カリキュラムおよびシラバスを策定して、研修内容の質の保証を確保するとともに、実習先での研修指導者（指導薬剤師）を定め、研修担当教員と定期的な会合を設定し、研修の円滑な実施および相互理解に努める。研修担当教員は、研修期間中は実習開始日、中間日および最終日に実習施設を訪問し当該施設指導薬剤師および研修学生と面談する。研修学生に対しては、研修レポートを課し、予め定めた期間内に研修担当教員に提出する。分量は8000字以上とする。研修実施にあたっては、実習開始前に十分なオリエンテーションを実施し、指導を徹底する。万が一の事故に備え、保険の加入を必須とし、感染等医療事故防止のための手段をあらかじめ課す。研修担当教員と学生は常時24時間体制で連絡が取れるよう、電話、e-mail等の連絡体制を整える。

○ 学位審査体制・修了要件

(学位審査体制)

- ・学位論文審査にあたっては、国際医療福祉大学学位規定に則り、審査の厳格性及び透明性について十分に留意しながら審査を行うものとする。
- ・研究科会議は当該研究科の教授・准教授の3名の審査員を選任し学位論文の審査・面接試験を委託する。
- ・研究科会議は審査員の提出した審査報告書に基づき審査の上学位授与の可否を決定する。

(修了要件)

- ・医療・生命薬学特別研究（16単位）、基礎薬学総合特論（2単位）及び応用薬学総合特論（2単位）の合計20単位必修。それ以外に選択科目の中から12単位以上、合計32単位を取得し、必要な研究指導を受け、博士の学位論文の審査及び最終試験に合格すること。

【点検・評価】

学位論文審査体制、学位論文の公表方法等について

学位論文審査にあたっては、国際医療福祉大学学位規定に則り、審査の厳格性及び透明性について十分に留意しながら審査を行うものとする。

① 学位論文審査体制

博士の学位の授与を申請した者については、学位論文の審査のほか、面接試験を行う。研究科会議は、国際医療福祉大学学位規定第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は、当該研究科の教員のうちから審査員を選任し、学位論文の審査及び面接試験を委託する。

博士の学位の授与に係る論文の審査及び試験は論文提出後1年以内に終了しなければならない。博士の学位に関する審査が終了した時は、審査の結果及び評価に関する意見を記載

した審査報告書を研究科会議に提出し、研究科会議は審査の報告に基づき、審議の上、学位授与の可否を決定する。

判定を行う研究科会議には、構成員の過半数の出席を要し、合格の判定には出席した構成員の3分の2以上の賛成がなければならない。

研究科会議が合否を決定した時は、研究科長はこれを学長に報告し、学長は報告に基づいて学位を授与し、学位記を交付する。

② 審査員の選定

審査員に関しては、以下の手順で選定を行う。

- 1) 審査員は、3名（主査1名、副査2名）とする。ただし、当該提出論文の研究指導教員を除くものとする。
- 2) 研究指導教員は、教授又は准教授の中から2名の審査員を選定し、大学院長に推薦する。
- 3) 3名のうち1名は、教授又は准教授の中から、大学院長と専攻主任が協議のうえ推薦する。
- 4) 審査員（3名）は、研究科会議において決定する。
- 5) 主査は、審査員の互選によって決定する。

③ 論文審査等の手順

博士論文審査にあたってのスケジュールは、まず指導教員や研究テーマの選定を1年次に行う。この際、指導教員・研究テーマの変更は妨げない。さらに、2年次、3年次に中間研究報告会を実施する事で、研究進捗状況の確認を行い、確実に論文作成に導く。

スケジュールの概要は以下のとおりである。

- 1) 1年次
 - 4月 研究指導教員の選定・申請
 - 6月 研究テーマの選定・申請
- 2) 2年次・3年次
 - 6月 中間研究報告会
- 3) 4年次
 - 11月 論文審査申請書・論文要旨提出
論文審査委員3名の選出
 - 12月 研究発表会・口答試問
 - 1月 主・副論文、主論文要旨提出
 - ～2月中旬まで 審査委員による論文審査、口頭試験
 - 2月中旬 論文審査結果提出
 - 2月 研究科会議にて最終判定

④ 学位論文の公表方法

博士の学位を授与した時は、その論文の審査要旨は、本学が適当と認める方法によりこれを公表する。

博士の学位を授与されたものは、授与された日から1年以内に当該博士論文を書籍又は学術雑誌等に公表しなければならない。ただし、学位を授与される前に印刷公表されていると

きにはこの限りではない。

博士の学位を授与されたものは、やむを得ない理由がある場合には、研究科会議の承認を受けて、当該論文の全文に代えて、その内容を要約したものを印刷公表する事が出来る。この場合は、本学はその論文の全文を求めに応じて閲覧に供するものとする。

⑤ 学位授与の状況

以上の学位審査を経て、平成 24 年度入学者から 6 名、平成 25 年度入学者からは 4 名の修了者を輩出している。

○ 修了者の博士論文名、学術雑誌への掲載状況、進路状況

	博士論文名	学術雑誌への掲載状況			修了者の 進路状況
		タイトル	雑誌名	暦年・掲載 号・頁	
①	日本における費用対効果評価の政策利用と評価方法に関する示唆	Investigation of evidence sources for health-related quality of life in cost-utility analysis of pharmaceuticals in Japan	Value in Health Regional Issues	2014年・3C・190-196	病院勤務3名 製造・販売企業勤務5名 自営1名 教員1名
		医療経済評価における割引率をどのように設定すべきか	薬剤疫学	2012年・17(1)・33-38	
②	慢性疼痛がストレス適応形成ならびにストレスコーピングに及ぼす影響	Chronic inflammatory pain induces maladaptation to stress in mice	日本緩和医療薬学会学会誌	2016年・VOL. 9 No. 2 June 2016	
		神経障害性慢性疼痛は受動的ストレスコーピングを傷害する	国際医療福祉大学学会誌	2016年・第21巻1号・	
③	日米欧の高血圧診療ガイドラインにおける医療経済評価の活用状況とわが国における降圧薬の費用効果分析	日米欧の高血圧診療ガイドラインにおける医療経済評価の活用状況について	国際医療福祉大学学会誌	2016年・第21巻1号・101-109	
④	薬局薬剤師のフィジカルアセスメントの実践に向けての取組み～在宅医療の時代を見据えて～	バイタルサイン研修受講後の薬剤師からみた薬学教育の必要項目	社会薬学	2014年・Vol. 33 No. 2・80-87	
		Extending role by Japanese pharmacists after training for performing vital signs monitoring	Pharmacy Practice	2014年・12(2)・442-450	
⑤	日本における脳血管障害 Cost of Illness と再生医療による費用削減	脳血管疾患の Cost of Illness	国際医療福祉大学学会誌	2016年・第21巻1号・82-92	

	に関する研究				
⑥	過活動膀胱に対するミラベグロンの医薬品経済評価	過活動膀胱治療における選択的β3アドレナリン受容体作動性薬ミラベグロンの薬剤経済学的検討	日本排尿機能学会誌	2015年・Vol. 26 No. 2 ・284-288	
		がん化学療法における5-HT3受容体拮抗剤“パロノセトロン静注”の薬剤経済学的検討	日本緩和医療薬学雑誌	2014年・7(2)	
⑦	薬剤経済評価の不確実性とその対処法	医療経済評価における確率感度分析の手法とその利用状況の調査	薬剤疫学	2014年・Vol. 19 No. 2・91-99	
⑧	漢方治療に対する経済評価の現状	Economic evaluation of Kampo therapy	Traditional & Kampo Medicine	2016年・3(2)・151-156	
		胎生期ストレス刺激が惹起する不安感受性の亢進に対する抑肝散の効果	Phytomedical	2014年・29(3)・308-317	
⑨	Benz[f]indole 誘導体の新規な反応性と生理活性物質合成への展開～抗マラリアおよび抗グリオーマ作用を指向した新規化合物の合成～	ベンズ[f]インドールの反応性と位置選択性：生理活性物質合成への展開	国際医療福祉大学学会誌	In press	
⑩	ストレスに対する認知・適応機構における5-HT ₇ 受容体の役割	5-HT ₇ receptor-mediated fear conditioning and possible involvement of extracellular signal-regulated kinase	Neuroscience Letters	2016年・638・69-75	
		HDAC阻害薬とストレス反応の調節機構	心身医学	2016年・56(4)・322-327	

・既修了者の博士論文名、博士論文に関連する論文の学術雑誌（査読付きのもの）への掲載状況及び修了者の進路状況を記載すること

○ 社会人大学院生への対応状況

本研究科では今年度時点ですべての学生が社会人であり、それぞれ業務と学業とを両立させながら研究にあたっている。そのため、カリキュラム編成においては、講義のほとんどを夜間帯（18時以降）に設定し、終業後の通学を容易にしている。研究指導においては電話やメール等で学生と密に連絡を取り、日時等を設定している。

また、共通科目から3科目（博士課程のための研究法入門、医療経済評価特論、疫学特論）、専門科目から9科目（レギュラトリーサイエンス特論、毒性学特論、臨床薬物治療学特論、緩和医療薬学特論、応用薬学総合特論、分子生物ゲノム学特論、基礎薬物治療学特論、基礎腫瘍学特論、臨床腫瘍学特論）をeラーニングシステムを利用する科目とし、自宅や職場など学外での履修・復習をサポートしている。

- ・ 入学者選抜や入学後の履修における社会人への対応状況について、自己点検・評価（工夫や今後の課題を含む）を行うこと

○ 今後の充実・改善

2018年4月より東京都港区に新キャンパス「東京赤坂キャンパス」を開設し、新しい学部を設置するほか、現在の大学院東京青山キャンパスを移転する。さらに2017年4月より開設した医学部を基礎に「医学研究科」を設置することとしている。

新キャンパスにおいては自習室や図書館などの基礎的な学習環境を大幅に向上させるほか、新たに設置される医学研究科や既存の他研究科と共に、研究科横断的な研究発表会、ゼミ等での交流を深めていきたい。

また、SPSS等の統計ソフトに習熟させるため、キャンパスはもとより、附属・関連病院でも使用できるよう導入数の増加などを提言している。

定員充足について、今年度は5名定員に対し4名の入学者となっているが、引き続き本学附属・関連病院勤務薬剤師や栃木県・東京都の勤務薬剤師等、向学心のある薬剤師への積極的な働きかけを行い、学生募集に努めていきたい。

- ・ 自己点検・評価を踏まえ、大学院4年制博士課程の教育・研究における今後の充実・改善に向けた方策や課題を記載すること
- ・ 大学院生の在籍状況（定員充足の状況、修了・退学率等）や修了後の進路状況を踏まえた方策や課題についても記載すること