

## 平成26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、在籍学生数
- 「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
  - ・ 教育課程等の概要（別紙様式第2号）
  - ・ シラバス
  - ・ 履修モデル
- 全学生の研究テーマ
- 医療機関・薬局等関連施設と連携した教育・研究内容
- 学位審査体制・修了要件
- 修了者の進路の基本的な考え方（※新規事項）

## 自己点検・評価 様式(平成26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  
入学定員 5 名

### ○ 入学者数、在籍学生数

※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。

※「旧4年制薬学部出身」は、平成17年度以前に薬学部に入学者を指す。

#### 入学者数

平成24年度：7 名

内訳：6年制薬学部出身      名（内社会人    名、留学生    名）  
4年制薬学部出身      名（内社会人    名、留学生    名）  
旧4年制薬学部出身 7 名（内社会人7名、留学生    名）  
薬学部以外出身      名（内社会人    名、留学生    名）  
その他      名

平成25年度：6 名

内訳：6年制薬学部出身      名（内社会人    名、留学生    名）  
4年制薬学部出身      名（内社会人    名、留学生    名）  
旧4年制薬学部出身 3 名（内社会人3名、留学生    名）  
薬学部以外出身 2 名（内社会人2名、留学生    名）  
その他 1 名

平成26年度：2 名

内訳：6年制薬学部出身      名（内社会人    名、留学生    名）  
4年制薬学部出身      名（内社会人    名、留学生    名）  
旧4年制薬学部出身 2 名（内社会人2名、留学生    名）  
薬学部以外出身      名（内社会人    名、留学生    名）  
その他      名

在籍学生数（平成26年5月1日現在） 15 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。

開設年度の自己点検・評価に記載した「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。

#### 【改善計画】

現在のところ、特に希望者がいないが、将来的に薬学出身以外の卒業生の受入れに関してアドミッションポリシーを含む人材育成について考慮する必要性が出て来る可能性がある。

## ○ 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。

## 【改善計画】

将来的に、薬学以外の卒業者であって、製薬業界や医療業界への勤務を希望する者の受入れや、客観的な学力の確認のため、専門分野の学力試験について考慮して行く必要があると考える。

また、本年度の入学生が減少したことに対しては、本学付属の病院勤務薬剤師、栃木県内の勤務薬剤師等、就学しやすく、向学心のある薬剤師への積極的な働きかけを行う予定である。

## ○ 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

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、がん治療薬学、がん治療放射線医学、医療統計、診療情報管理、医学臨床実習

※ [教育課程等の概要\(別紙様式第2号\)](#)

※ [平成26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。

すなわち、「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」、「がん治療薬学」、「がん治療放射線医学」、「医療統計」、「診療情報管理」、「医学臨床実習」の選択科目である。

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た。

#### 主な研究指導内容

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
薬物治療における問題解決能力の育成と Pharmaceutical Care 実践のための研究
D-アミノ酸と D-アミノ酸代謝関連酵素の生理的意義の解明
抗悪性腫瘍薬の開発を指向したベンズインドール系化合物の合成研究
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
心臓疾患に関する治療薬とその作用メカニズムに関する研究
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
臨床判断分析モデルを用いた生活習慣病治療薬の経済的価値の算出に関する研究
不安・気分障害および薬物依存のメカニズム解析
中枢系に作用する漢方処方の有効性の解明と薬効成分特定

#### 履修モデル I

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モデルを作成した。

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こととした。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、「臨床病院特別実務実習」の3ヵ月間実習を受け、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 I							
(6年制薬学部を卒業し、高度専門的な薬剤師を目指す)							
区分	履修授業科目	必・選	1年次	2年次	3年次	4年次	合計
共通科目	人体病理学特論	選	1				1
	臨床心理学特論	選	2				2
	英語論文執筆特論	選	2				2
	疫学特論	選		2			2
薬学基礎科目	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
実習科目	臨床病院特別実務実習	選		5			5
研究指導科目	医療・生命薬学特別研究	必			16		16
計							36

### 【改善計画】

現在では、薬剤師以外の学生を受け入れていないため、薬学以外の出身学生に対する対応が不十分である可能性が考えられる。

今後、薬学以外の出身者受入の可能性があれば、それらの学生を教育するためのカリキュラムを再検討・構成する必要があると考えられる。

## ○ 全学生の研究テーマ

### 3 年次生

- ①慢性疼痛とストレス適応障害との関連性に関する研究
- ②リネゾリドの血中濃度と汎血球減少発生の関連性の検討
- ③統合失調症の経済評価
- ④地域別薬剤提供体制に関する研究
- ⑤脳梗塞治療の疾病費用
- ⑥過活動膀胱に対する医薬品経済評価
- ⑦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研究

### 2 年次生

- ①医療経済評価における不確実性の評価及びその調整に関する研究
- ②希少疾病治療薬の経済評価
- ③漢方治療の経済評価
- ④FDG 検査の医療経済評価
- ⑤抗マラリア活性を指向したベンズインドール類の合成と反応性の検討
- ⑥ストレス適応形成における脳内 5-HT<sub>7</sub> 受容体の役割に関する研究

### 1 年次生

- ①うつ病治療における西洋薬と漢方薬の併用効果に関する研究
- ②ストレス適応および抵抗性形成におけるエピジェネティクスの役割

### 【点検・評価】

病院、薬局の医療現場における問題点を解決する研究テーマや薬剤・医療経済研究をはじめとする社会薬学と、従来の薬学基礎的研究にはない、専門性の高い薬剤師育成の為の4年制博士課程の研究テーマとしてふさわしい研究が実施されている。

医療に関する研究では、アンケートやカルテの調査研究だけでなく、実際の問題点を実験的手法で解明する研究テーマも含まれており、学生が俯瞰的な学力や研究的思考を行うことができると考えられる。

### 【改善計画】

講義・研修では、研究科横断的な教育を行っているが、研究発表会、ゼミ等での研究交流をさらに推進すべきと思われる。

## ○ 医療機関・薬局等関連施設と連携した教育・研究内容

- ・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。

### 【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。研修の調整に当たっては、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。研修実施に当たっては、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。

### 【改善計画】

現在は、臨床保険薬局特別研修の履修生が在籍していないため、評価することはできないが、今後薬局勤務薬剤師の入学が増加することを予想すると、薬局での研修指導を行う、学内外の教員の充実を図りたいと考えている。

## ○ 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(資料4)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。

### 【改善計画】

特になし

## ○ 修了者の進路の基本的な考え方(※新規事項)

### 修了後の進路

修了後の主な進路としては、本学の附属病院や関連病院などはもちろん、一般の病院においても、チーム医療を担う専門性の高い薬剤師として活躍することが期待される。また、地域の医療機関や保険薬局等、地域医療の担い手としての活躍も想定され、患者中心の地域医療における地域ケア展開に大きく貢献できるものと考えられる。

専門薬剤師制度も、これまでは病院勤務薬剤師に偏ってきたが、本年度における保険制度改正におけるがん患者管理指導料の対象となる専門性の高い研修を受けた薬剤師には薬局勤務薬剤師も含まれるので、病院のみだけでなく、薬局勤務の専門性の高い薬剤師の育成を行い、地域社会での活躍が見込まれる。

さらに、高い研究能力を有する研究・教育者として、薬学系大学などにおいても活躍できるものと期待される。

また、製薬関連企業に勤務する者にとっては、企業での責任ある地位への昇格や担当部署変更による昇進の道も開けるものと期待している。