

自己点検・評価

大学名 東邦大学大学院
研究科・専攻名 薬学研究科医療薬学専攻
入学定員 5名

○ 理念とミッション

[理念とミッション]

本学の基本理念は「自然に対する畏敬の念を持ち、生命の尊厳を自覚し、人間の謙虚な心を原点として、かけがえのない自然と人間を守るための、豊かな人間性と均衡のとれた知識・技能を育成する」ことである。

薬学研究科では、平成21年3月23日の「薬学系人材養成の在り方に関する検討会第一次報告」に基づき検討を行った結果、同報告に記されているように「医療の現場における臨床的な課題を対象とする研究領域を中心とした高度な専門性や優れた研究能力を有する薬剤師等の養成に重点をおいた臨床薬学・医療薬学に関する教育研究を行う」ことを主たる目的として、従来の医療薬学専攻博士後期課程に代わる6年制薬学部を基礎とする博士課程を設置することを決定し、文部科学省の設置認可の後、平成24年4月より開設した。

薬学研究科での高度な講義、研究、さらには自然科学系総合大学である本学の特色を生かし、付属病院薬剤部での研修、医学研究科との連携等を通じて、大学院修了後には即戦力として活躍できる高度な専門性や優れた研究能力を有する薬剤師、さらには将来的に薬学教育を担う人材の養成を目的とする。

この4年制博士課程には、平成22年4月に開設した薬学研究科修士課程（薬科学専攻）修了者の入学も認めている。これらの薬剤師免許を有さない者についても、薬学研究科での教育、研究を中心として、付属病院薬剤部や医学研究科との共同研究等を積極的に行い、医療薬学に関する研究者の養成を目指す。

さらには従前の博士後期課程に引き続き、社会人入学者も積極的に受け入れ、上記理念に沿った高度な専門性や優れた研究能力を有する薬剤師等を養成し、広く社会に貢献していく。

新制度の4年制博士課程において本学薬学研究科では、従来の16講座を4つの研究分野（医薬品評価学、薬物治療学、分子病態解析学、医薬品分子設計学）に分類し、一種の大講座制を採用することとした。各研究分野に大学院生は所属し、指導教授の下に研究等を実践していくが、必要に応じて他の教授の指導を仰いだり、ゼミに参加したりすることができるなど、柔軟性のある体制を構築し、社会が求める人材を、研究科を挙げて養成していく。

[自己点検・評価]

4年制博士課程の広報が不足しており、特に6年制薬学部卒業見込者への周知が必ずしも十分に徹底されていなかったことから、6年制薬学部卒業見込者については、受験者、合格者、入学者はいずれも皆無であった。設置届出に際し、学生へ入学希望のアンケートを取り、一定数の入学希望者がいたことを考慮すると、この結果は薬学研究科にとっては予想していなかったことであり、何らかの改善策が必要と判断された。このことから、薬学研究科では6年制薬学部出身者の入学者を確保するための検討を行い、以下のとおり運用を改めることとなった。

①推薦入試の導入

平成25年度入試より、本学6年制薬学部卒業見込者を対象に、推薦入試を実施する。推薦入試に出願できる者には一定の基準を設け、入学者の質の担保を図る。

②カリキュラムの明確化

本学薬学研究科博士課程では、修士課程出身者の入学も予想されることから、カリキュラムの内容に一部不明確な点があった。そのため、6年制薬学部出身者を対象に、課程博士として医療機関における薬剤師研修と大学における研究を両立させ、大学院修了後には即戦力として活躍できる優れた研究能力を有する薬剤師、さらには将来的に薬学教育を担う人材の養成を目的とする「高度薬剤師養成プログラム」と、主に修士課程、他学部出身者を対象に、大学における教育、研究を中心として、本学付属病院薬剤部や医学研究科との共同研究等を積極的に行い、医療薬学研究者、さらには将来的に薬学教育を担う人材の養成を目的とする「医療薬学研究者養成プログラム」に分類し、明確化した。

③授業内容の一部変更

4年制博士課程において、病院薬剤部研修を实践する「臨床薬学特別研修」を開講していたが、この内容で未確定な部分があったため、再度薬学研究科と病院薬剤部で協議を行い、修正することとした。修正点としては従来、1・2年次で履修することとしていたところを、最大で4年間履修できることとした。また、本学医学研究科では、「がんプロフェッショナル養成基盤推進プログラム」を実施することとなり、薬学研究科も同プログラムに積極的に参画する。具体的には本学付属病院薬剤部のがん専門薬剤師を兼任講師として採用し、同プログラムの担当者とする等、薬学研究科博士課程学生が同プログラムに参加できる環境を整え、さらには病院薬剤部のみならず、医師等とも連携を行い、将来的にがん専門薬剤師の資格が取得できるよう礎を構築する。

上記の修正点を基に、大学院修了後には即戦力として活躍できる高度な専門性や優れた研究能力を有する薬剤師、医療薬学研究者の養成を目指す。

○ アドミッションポリシー

[アドミッションポリシー]

大学院薬学研究科は、教育目標を実現し、優れた人材を輩出するために、下記のような入学者を希望する。

1. 自ら学び、問題点を抽出し、問題を解決する能力のある人
2. 専門領域における知識や技術を自ら積極的に身につける能力及び創造力のある人
3. 生命の尊厳と人類の福祉に対する使命を持ち、広い視野に立ち清深な教育研究を実践する能力のある人
4. 高度な薬科学または医療薬学の知識と技術を積極的に身につける意欲のある人
5. 国際交流を積極的に実践し国際社会に出て行く意欲のある人

[学部教育と大学院との連続性]

本学薬学部では教育目標として、「心の温かい薬の専門家として様々な医療の現場で医師・看護師などと共に医療チームを構成できる、また、医療の最前線で健康を守る良き医療人の養成」を掲げている。薬学教育モデル・コアカリキュラムに沿って、医療薬学の知識・技能・態度を教授し、6年間の薬学部教育を通じて、「心の温かい薬の専門家」を養成する。4年制博士課程では、さらに高度な医療薬学に関する学術の理論及び応用を教授研究し、「心の温かい薬の専門家」を「高度な専門性や優れた研究能力を有する薬剤師」へと発展させる。4年次の実務実習事前学習（プレ実習）、薬学共用試験合格後、5年次の薬学実務実習（病院実習、薬局実習）を通じて薬剤師業務の技能・態度を修得し、薬剤師国家試験合格後、4年制博士課程において真の薬剤師として、調剤業務、病棟業務等の薬剤師業務全般を経験し、さらには研究も両立させ、大学院修了後には即戦力として活躍できる「高度な専門性や優れた研究能力を有する薬剤師」を養成する。

[ホームページのリンク先]

http://www.toho-u.ac.jp/grad/phar_grad/phargrad_exam.html

[自己点検・評価]

4年制博士課程の設置趣旨には概ね合致している。ただし、修士課程と共通のアドミッションポリシーとなっているため、記載に不明瞭な点があることから、今後、全面的な書き換えを検討している。

○ 受験資格

[受験資格]

- ①. 6年制課程（医学部、歯学部、獣医学の学部）を卒業した者
- ②. 外国において学校教育における18年の課程（最終の課程は、医学、歯学、薬学または獣医学）を修了した者
- ③. 修士課程を修了した者（薬科学）
- ④. 薬学以外の修士課程を修了した者
- ⑤. 旧薬学教育課程の学部を卒業した者（学力認定）
- ⑥. その他（学力認定）

[薬学以外の修士課程を修了した場合]

薬学研究科博士課程では、薬学以外の修士課程を修了した者についても、出願を認めている。ただし、出願に際してはいかなる場合であっても事前に指導予定教授との面談を実施している。博士課程の4つの研究分野（医薬品評価学、薬物治療学、分子病態解析学、医薬品分子設計学）の中から関心のある研究分野の各教授と面談の上、自分の希望にかなない、教授の指導方針と一致すれば、受験をすることができる。

これらの者は当然のことながら薬剤師免許を有していない。そのために薬剤師として医療機関等において薬剤師としての研修を実施することはできないことから、大学における教育、研究が中心となる。ただし、あくまでも医療薬学専攻であることに鑑み、本学付属病院薬剤部や医学研究科との共同研究等を積極的に行い、医療薬学の研究者・教育者を養成する。

[自己点検・評価]

受験資格は幅広い人材に認め、広く門戸を開いており、また、入学試験時に厳正な審査を行い、入学者の質を担保している点が評価できる。

[学力認定について]

旧薬学教育課程の学部を卒業した者、その他の者であっても24歳に達していれば、個別の入学資格審査により、6年制の大学を卒業した者と同等以上の学力があると認められた場合、受験資格が得られる。この場合、具体的に求める研究歴や職務経験年数等については規定していないが、受験を志望する研究分野の指導予定教授と面接を実施した後、4年間での博士課程修了が見込めると指導教授が判断し、薬学研究科委員会で承認が得られれば受験資格が得られることとなる。

[自己点検・評価]

従前の博士課程に引き続き、4年制博士課程においても、社会人に対し博士取得の道を開くべく、社会人入試を導入しているため、学力認定を行う場合も多いことが予想されるが、指導教授との事前面接により、4年制博士課程の受験資格を有するか厳しく確認を行うため、入学者の質は担保されている。

○ 入学者選抜の方法

[試験内容]

薬学研究科では、博士課程では以下のとおり入学者選抜試験（入試）を実施している。

① 1次入試

平成25年度入試は9月1日（土）に実施予定。試験内容は英語筆記試験並びにプレゼンテーション・面接である。なお、修士課程修了者または修了見込者については、英語筆記試験は免除となる。

② 2次入試

平成25年度入試は12月1日（土）に実施予定。試験内容については1次入試と同様。

③ 社会人入試

試験日、内容とも2次入試と同様。

④ 特別選抜入試

本学薬学研究科修士課程修了見込者を対象とした入試。修士論文発表会における発表が入学試験となる。平成25年度入試は平成25年2月27日（水）に実施予定。

さらに、6年制薬学部出身の受験者、入学者が皆無であったことから、平成25年度入試より、推薦入試を実施予定である。

⑤ 推薦入試

本学薬学部卒業見込者を対象とした入試。平成25年度入試は9月1日（土）に実施予定。試験内容は英語筆記試験を免除とし、プレゼンテーション・面接のみ実施する。

英語筆記試験は英文和訳である。また、プレゼンテーション・面接では、入学後、博士取得までの具体的な研究計画を中心としたプレゼンテーション（必要があればこれま

での研究歴や現在の研究内容を含む)を薬学研究科委員全員に対し行う。その後面接を行う。一人あたりの時間はプレゼンテーション10分程度、面接10分程度とする。

その後実施される判定会議では、各受験生の指導教授からも研究指導方針が示され、それらを基に総合的に可否を判定する。

プレゼンテーションは、特に入学後の研究計画の見通しを中心に行うが、6年制薬学部卒業見込者は卒業研究における研究内容を、修士課程修了予定者には修士論文の内容を中心にしたプレゼンテーションを行うことも可能である。入学後の研究計画については、必要に応じて判定会議において指導教授がフォローしている。

[自己点検・評価]

入学者選抜は概ね適正に実施されている。入試問題も担当者が作成後、委員会において厳しい確認を行い、また面接も研究科委員全員で担当し、厳正に入学試験を実施している。

○ 入学者数（平成24年度）

6名（内訳：6年制学部卒業生0名、社会人5名、薬学部以外の卒業生1名）

○ カリキュラムポリシー

[カリキュラムポリシー]

博士課程では、薬学及び薬学と医学との境界分野について、薬剤師または研究者として自立して医療活動、研究活動を行うに必要な高度な専門性並びに優れた研究能力及びその基礎となる豊かな学識を養うことを目的とし、医薬品の創製、作用機序と生体応答機序の解明等に関する基礎研究を発展させ、臨床研究を推進するとともに、新薬の研究開発、医薬品の臨床適用等の研究に携わる人材を組織的に養成する。

[薬学部出身者以外の卒業生について]

本学薬学研究科では、独立系大学院として修士課程を開設したこともあり、博士課程の設置構想の段階から修士課程修了者の入学を想定していた。修士課程修了者は当然のことながら、薬剤師免許を有していないことから、4年制博士課程の主たる設置目的である「大学院修了後には即戦力として活躍できる高度な専門性や優れた研究能力を有する薬剤師、さらには将来的に薬学教育を担う人材の養成」は困難であることから、大学における高度な講義科目、実習科目の履修を通じ、医療薬学専攻としての特色を生かし、

本学付属病院を始めとする医療機関、本学医学研究科等との共同研究を行い、医療薬学に関する研究者・教育者の養成を行う。

[ホームページのリンク先]

http://www.toho-u.ac.jp/grad/phar_grad/pg_cu_policy.html

[自己点検・評価]

カリキュラムポリシーについては、6年制薬学部出身者以外の入学者もいることから、「薬剤師または研究者」と併記して書かれているが、4年制博士課程設置の趣旨には概ね合致している。ただし、記載内容が漠然としていることから、今後、カリキュラムポリシーの記述方法の変更も検討している。

○ カリキュラムの内容

[カリキュラムの内容]

4年制博士課程の設置目的である「高度な専門性や優れた研究能力を有する薬剤師」を養成するために、カリキュラムの柱として病院薬剤部研修を实践する「臨床薬学特別研修」（3単位・選択）を設置している。本科目では本学付属病院薬剤部等の医療機関において、実際に薬剤師免許を有する薬剤師として、調剤、病棟業務等、薬剤師業務全般を修得することを目的としている。当初は1～2年次に履修することを想定し、研修先である本学付属病院にもその旨説明していたが、6年制薬学部出身者の入学が皆無であったことの反省を踏まえ、博士課程のカリキュラム等の一部見直しを行った結果、6年制薬学部出身者のための「高度薬剤師養成プログラム」、6年制薬学部出身者以外のための「医療薬学研究者養成プログラム」の区分けを行ったことから、「臨床薬学特別研修」を1～4年次に履修するよう変更し、最長で4年間の研修を実施することが可能になった。これは大学院修了後に即戦力として活躍できる薬剤師の養成を行うことを目的とするものである。週に2～3日を薬剤師研修、残りを大学での教育、研究とし、「高度な専門性や優れた研究能力を有する薬剤師」の養成を目指す。

また、本学医学研究科の「がんプロフェッショナル養成基盤推進プログラム」の実施に伴い、同研究科内に臨床腫瘍学講座が開設された。薬学研究科担当教員である本学付属病院薬剤部の「がん専門薬剤師」が同プログラムの担当教員となる。「高度薬剤師養成プログラム」の履修学生も同プログラムの講義等は聴講可能であることから、薬剤師のみならず、医師からも指導を仰ぐこととなり、専門薬剤師の礎を築くことも積極的に採用していく。

一方、主に6年制薬学部出身者以外が履修する「医療薬学研究者養成プログラム」においては、当然のことながら基本的には薬剤師免許を有していないことから、「臨床薬学特別研修」の履修は行わない。同プログラムにおいては大学における研究が中心となり、1年次より指導教授の下での基礎研究等を行う「医療薬学特別研修」を履修する。同研修はⅠ～Ⅲに分かれ、Ⅰは1年次、Ⅱは2年次、Ⅲは3～4年次に履修する。なお、Ⅰ及びⅡは選択科目、Ⅲは必修科目としている。

大学における基礎研究が中心となるものの、医療薬学専攻であることに鑑み、積極的に医療機関、医学研究科等での共同研究も推進する。

高度な知識を教授する講義科目については、13科目（いずれも2単位、選択科目）を開講する。履修に際しては指導教授と協議の上、履修することを義務づけていることから、各学生にとって適切な科目の履修ができるようになっている。

また、演習科目については「医療薬学演習」（12単位、必修科目）を開講している。同演習は1～4年次を通じて履修するものであり、指導教授の下での各種文献調査、実験結果のまとめ等を行い、ゼミ形式でのプレゼンテーション、ディスカッション等を行い、知識の涵養に努めている。

社会人入学者については、週に最低でも一日は通学することを原則とし、また、夏期休暇中に集中して通学させるなど、一般の学生と差が生じないように配慮している。講義科目の開講日についても学生の通学可能日に開講するなど、学生各自の事情に即した柔軟性あるカリキュラム運営を行っている。

なお、社会人入学者に対しては、2年次終了時に「学位論文中間発表会」を義務づけ、研究の進捗状況、今後の方策等を報告させ、当該学生の問題点を確認・検討する。

[自己点検・評価]

講義科目は博士課程の内容に相応する高い水準のものである。低学年次にそれら講義科目を履修し、基本的な知識を涵養し、高学年次の演習・研究に発展させていくカリキュラムを構築している。必要に応じて他の教授の演習に参加できるなど、柔軟性に富んだカリキュラムを構築している点は評価できる。

[博士論文の研究テーマ（予定）]

【研究分野：医薬品評価学】

- ・ 製剤の設計と評価に関する研究
- ・ 固体医薬品の物性評価に関する研究
- ・ 製剤工程の評価と品質保証に関する研究
- ・ トランスポーターの輸送分子機構の解明と創薬への応用
- ・ 薬物代謝の変動と体内動態に及ぼす影響の解明

- ・メカニズムベースト薬物体内動態予測
- ・医薬品の適正使用に関する調査・研究
- ・薬物治療モニタリングと薬効評価に関する研究
- ・医療薬学教育に関する調査・研究
- ・医薬品包装の評価とユニバーサルデザイン
- ・関節リウマチの診断マーカーと病態
- ・生活習慣病の病態解析と治療の適正
- ・患者の利便性を考慮した薬剤の包装、剤形の研究
- ・プライマリケアにおける薬剤師業務の役割に関する研究
- ・医薬品情報・評価に関する調査・研究
- ・医薬品安全管理に関する調査・研究
- ・安定同位体標識化合物の臨床応用に関する研究
- ・統合失調症患者に対する薬物療法の薬剤疫学的研究
- ・精神疾患に対する薬物療法の適正化に関する研究
- ・精神症状評価尺度の有用性に関する研究

【研究分野：薬物治療学】

- ・心筋の興奮収縮機構と薬理学的特性
- ・細胞内事象の蛍光イメージングによる病態解析
- ・循環器疾患に対する新規治療薬、薬物治療法の開発
- ・病態モデル心筋を用いた循環系作用薬の薬効・安全性評価
- ・薬物受容体機構の解明
- ・平滑筋の収縮弛緩機構に関わる分子機序の解明
- ・自律神経系の薬理研究
- ・平滑筋関連疾患の機序解明と新しい治療薬の開発を指向した探索研究
- ・高血圧に対する薬物及び非薬物療法に関する研究
- ・高血圧合併症の発症予防に関する研究
- ・不整脈の薬物治療標的に関する研究
- ・心臓機能毒性の評価システムに関する研究

【研究分野：分子病態解析学】

- ・統合失調症病態時における生体分子の分析科学的研究
- ・脳内神経伝達分子の新規高感度定量法の開発
- ・中枢性疾患患者試料を用いる病態マーカーの探索
- ・高性能LC-MSによる薬物及び代謝物定量の迅速化に関する研究
- ・老化促進モデルマウス（SAM）の促進老化分子機構の解明
- ・老化・老化関連疾患発症の制御：中高齢期からのアプローチ

- ・若齢期環境の老化・寿命に与える影響
- ・脂質代謝異常と遺伝子多型に関する研究
- ・加齢に伴う遺伝子発現の性差・個体差・種差：ヒトへの外挿に関する研究
- ・食物嗜好性形成とその病態変化の中枢メカニズムの解明
- ・老化による摂食障害の発現機構の解明と治療法の開発
- ・病態関連の神経科学研究用ツールの開発

【研究分野：医薬品分子設計学】

- ・生活習慣病治療薬創製を指向したシーズ探索
- ・天然有機化合物の構造解析と生物活性評価
- ・漢方の臨床における古典的意義の解明とその現代科学的解釈
- ・精油・薬用植物が示す精神・神経作用とその機序の解明
- ・配位子の特性を活かした新規金属触媒反応および新規不斉触媒反応の開発
- ・新規生理活性物質の探索
- ・金属触媒と生体触媒を利用した天然物の合成
- ・微生物、植物の持つ光受容タンパクの構造と機能に関する研究

[シラバス]

http://www.toho-u.ac.jp/dbps_data/material/_toho_u/in_yakugaku_syllabus.pdf

[教育課程の概要（別紙様式第2号）]

http://www.toho-u.ac.jp/dbps_data/material/_toho_u/in_yakugaku_kateigaiyou.pdf

[履修モデル]

http://www.toho-u.ac.jp/dbps_data/material/_toho_u/in_yakugaku_risyumodel.pdf

- 博士論文の研究を推進するために医療提供施設との連携体制をどのようにとるか（予定を含む）について以下に記載すること

[医療提供施設との連携体制]

医療系総合大学として、薬学研究科の新制度の博士課程には設置構想時点から、全学を挙げて支援を行っている。

「高度な専門性や優れた研究能力を有する薬剤師」の養成のために、薬剤師としての研修を本学付属の3病院（大森病院、大橋病院、佐倉病院）で実施することを各病院の院長、薬剤部長と協議の上、了承されている。

新たな「高度薬剤師養成プログラム」の開始、さらには医学研究科の「がんプロフェッショナル養成基盤推進プログラム」の開始に伴い、研修の中心は本院である大森病院になると思われる。この「がんプロフェッショナル養成基盤推進プログラム」は薬学研究科も全面的に協力することから、医学研究科臨床腫瘍学講座を軸に、薬剤師のみならず医師との連携も期待できる。

また、同じ千葉県内にある佐倉病院とは以前から「東邦薬物治療研究会」を開催するなど、地の利を生かした密接な結びつきがあることから、「高度薬剤師養成プログラム」履修者のみならず、基礎研究が中心となる「医療薬学研究者養成プログラム」履修者も共同研究等が行える環境にある。

[自己点検・評価]

付属病院を有している利点を生かし、医療の現場における臨床的な課題を対象とする研究領域を中心とした高度な専門性や優れた研究能力を有する薬剤師等の養成に重点をおいた臨床薬学・医療薬学に関する教育研究を行う体制を、全学を挙げて構築していることは評価できる。

○ 学位審査体制・修了要件

[学位審査体制]

講義科目、演習科目、研修科目の履修を通じて、4年間にわたる研究の成果を博士論文として纏める。論文の審査については学内外に公開されている論文要旨発表会を実施後、まずは研究科委員会において論文審査継続の可否を審議、判定する。可と判定された場合、主査1名、副査2名以上の審査委員を本研究科担当の専任教授の中から選出する。ただし、必要があるときは、兼担の教授又は専任の准教授、講師を加えることができる。さらには他大学院等の教員等に副査として協力を求めることができる。

審査委員は論文の審査及び口頭試問を行う。その後、研究科委員会において審査意見、口頭試問の結果を報告する。委員会では審査委員による報告の他、論文要旨発表会における発表、質疑応答内容すべてを勘案し、博士課程担当の研究科委員により博士論文の学位授与の可否を決する。

[修了要件]

所定の単位（必修科目：18単位、選択科目12単位以上）を修得し、かつ必要な研究指導を受けたのち博士論文を提出し、その審査及び最終試験に合格することが必要となる。標準修業年限は4年とする。なお、修士課程修了者は修了要件に変更はないが、薬学研究科規程に基づき、3年での短縮修了を可能とする。

なお、博士論文の基準は以下のとおり申し合わせ事項として周知されている。

- ①博士論文の内容は独創的であり、新知見を含むこと。書き方は理論的で科学的であること。
- ②主論文は原則として査読制度のある雑誌（紀要類は除く）に筆頭著者で1報以上の学術論文（受理の日付は入学以降）から成ること。本来、博士課程在学中に行った研究で1報以上あるべきである。従って、共著として指導教授の名前が入ることが望ましい。
- ③和文、英文は問わない。しかし、通常の学術論文は英文1報以上が望ましい。

[自己点検・評価]

学位審査体制は厳正な審査を行うべく構築している。また審査の透明性も十分に確保できている。博士論文の基準については研究科規程、学位規程等に明記されているものではないが、申し合わせ事項として研究科委員には周知しているため、大きな混乱は生じておらず、概ね適正に運用されていると評価できる。

○ ディプロマポリシー

[ディプロマポリシー]

博士課程にあっては、4年以上在学し、30単位以上を修得し、かつ必要な研究指導を受けたうえ、薬剤師または研究者として自立して医療活動、研究活動を行うに必要な高度な専門性並びに優れた研究能力及びその基礎となる豊かな学識を身につけ、博士論文の審査並びに学位論文を中心に関連する授業科目についての口頭又は筆記による最終試験に合格することを学位授与の要件とする。

[養成する人材像]

大学院修了後には即戦力として活躍できる高度な専門性や優れた研究能力を有する薬剤師、さらには将来的に薬学教育を担う人材並びに医療薬学研究者。

[自己点検・評価]

ディプロマポリシーについては、4年制博士課程設置の趣旨には概ね合致している。ただし、記載内容が修了要件の記載にとどまっていることから、今後、記述方法の変更も検討している。

[ホームページのリンク先]

http://www.toho-u.ac.jp/grad/phar_grad/pg_pu_policy.html