

2. 取組を進めるに当たり困難であった事例について

A. コースワークの充実・強化

⑥その他

《医療系》

●昭和大学薬学研究科医療薬学専攻

「薬剤師の薬学的臨床研究能力養成プログラム」の事例

(具体的に何を実施し、何が困難であったのか)

今回の大学院 GP プログラムでは、薬学 6 年制教育移行後の 4 年制大学院に向けたカリキュラム構築を目指した。今後の薬学の方向性を見据え、積極的に新しいものを取り入れる試みである。薬学 6 年制移行は、平成 18 年度に開始して、大学院が 4 年制博士課程に移行するのは平成 24 年度である。今回のプログラムでは、新しいカリキュラムを導入し、現行の博士前期課程の大学院生の履修科目として運用した。個々の科目の取り組みは、成功したと評価しているが、これが 6 年制を経た新たな博士課程学生の特性やニーズに合致しているかどうかの評価が困難であった。

(苦勞したこと、困難であったことの具体的な要因は何だったのか、それにより実施内容がどのような影響を受けていたのか)

実際の 4 制博士課程が始まる前の段階での試みなので、未知の要素はどうしても存在する。プログラムが 2 年経過したところで、第三者評価を行い、学部外の異なる目から見たコメントを頂いた。社会のニーズとの対応をよりマッチさせるようにというアドバイスも頂いたが、薬学 6 年制課程の卒業生の指向、特性、能力をどう見積もるかは、推定せざるを得ないところがありやはり困難であった。大学院 GP が終了した平成 22 年度に初めての薬学部 5 年生を経験したところであるが、6 年制課程の 5 年生と従来の博士前期課程 1 年生とで、やはり特性の違いがあるだろうことを経験した。今後、こうした点は十分に検証、評価していく必要があると考えている。

(どのように対応し、どのような結果が得られたのか、また、その結果が望ましいものではなかった場合、あらかじめどのように対応していれば適切であったのか、どうすればより良い結果を導くことができたのか)

現時点で個々の取り組みはかなりの成果を上げており、悪い結果が出ているのではない。ただし、これまでの取り組みでは博士前期後期の課程の大学院生を対象にしていることで、見えていなかった点があるかもしれないということである。逆に、6 年制課程の卒業生が、これまでの学生とは異なる特長を発揮してくれるこ

とも重要なかもしれない。敢えて反省をすれば、既に6年制学部が続く大学院博士課程を持っている医学研究科、歯学研究科との交流を一部取り入れるなどして、制度の違いの持つ影響を経験してみたら良かったかもしれない。