29【Ａ】0900

薬学はどこに向かうのか？
-統一性と多様性-
Prospects of pharmaceutical sciences in Japan
-Unity and Diversity-

井上圭三
帝京大学薬学部
Keizou INOUE, Faculty of Pharmaceutical Sciences, Teikyo University

薬剤師をめぐる社会情勢の変化に伴って、いま薬学が大きな変革期を迎えていることは誰もが認めるところである。「薬剤師になれる唯一の学科が薬学である」事実は重い。薬学が将来「薬剤師になれない学科」を包含することになると統一性という視点からは懸念も覚える。日本の薬学は歴史的背景ゆえに「薬を患者さんに投与する」サイエンスよりも「薬をつくる」サイエンスに傾斜した独特の発達をとげてきた。医療現場における薬剤師の役割が一層重要性を増すにつけ、医療倫理、病気の理解など臨床に即した知識の充実、患者さんとのコミュニケーション技術の習得などが要求され、薬学教育の現場においても新たなモデルコアカリキュラムの作成が薬学会を中心に行われてきた。従来からの日本の薬学の特徴を生かしつつ、足りない教科を加えていくと教育年限の延長は避けられず教育体制の整備が進みつつあるところである。教育年限の延長だけですべてが解決するはずはなく、一方で教育システムのハード、ソフト両面での充実が必要であることは言うまでもない。病院や調剤薬局などの医療現場で行われる実習にしても、密度高く充実した実習をすべての薬学生に受けさせるための体制整備は言うは易いが行うのは難しい。年限延長が有効に機能するための方策の立案が必須である。

「薬をつくる」上でも「患者さんの苦悩、苦痛の分かる薬剤師」になるべく教育を受けた人材は他の学科出身者と比べて有利であろう。したがってコアカリキュラムは全薬学生に共通であるべきで、それを完全に履修し、条件を満たしているのであれば6年一貫教育以外は認めないという排除の姿勢は必要ないのではないか。 これまで、多くの国立、公立大学では「質の高い薬剤師の育成」を明確に意識した教育・研究が行われてこなかったきらいがある。最終的な到達目標として人の病気の克服、健康維持を明確におき、自分がなにができるかを考えること、さらには現場の薬剤師の質、地位の向上、に自分が何をできるかを薬学にかかわる全員が考えることが統一性を保つ上で必須に思える。

では薬学会は何をなすべきかである。会員構成の問題もあってこれまでは医療薬学を議論する場が少なかった。もっと医療現場にいる方の意見に耳を貸すべきであり、薬剤師会などとの密接な連携も模索しなければならないであろう。年限の異なる「多様な」教育システムが誕生するとなると、大学院における教育研究のありかたも整理しなければならず、教育部会の役割は重大である。薬学教育協議会との役割分担なども考えていくべきであろう。

部会制度が定着しつつあり、それぞれの部会で活性化が認められるが、一方では横断的取り組みが希薄になる危険性もはらんでいる。ポストゲノム時代の創薬は“低分子物質の科学”に回帰するはずであり、薬学の最も得意とするところである。薬学の各分野が協力して日本発の優れた新薬作りも進めねばならない。そのためのバックアップ体制も一層強化していくべきであろう。

講演内容は以下のようになるはずである。

私と薬学とのかかわり（薬学で何をしてきたか）

現状認識

何をなすべきか？