



特別講演 1

SL1

薬をつくり、薬をつかう — 基礎薬学研究から臨床まで —



特別講演

まつきのりお
松木 則夫

(社)日本薬学会 会頭
東京大学大学院薬学系研究科 教授

平成 18 年に六年制薬学部教育がスタートし、本年度から長期実務実習が開始された。関係者が長期に渡り議論を進め、共用試験などの体制を整え、一万人近い学生が5ヶ月に渡る実務実習、しかもその大部分が大学外で行われるという未曾有の事態も粛々と乗り切ろうとしていることは賞賛に値する。多くの人々が誠実かつ献身的に取り組み、薬剤師の方々の全面的な協力をいただいたおかげである。あらためて感謝申し上げたい。日常の業務を続けながら実務実習指導薬剤師としての講習を受け、長期にわたり学生の指導をすることは大変なことと思う。

長期実務実習が無事にスタートしたことは喜ばしいが、さまざまなルールが決められていく過程で、とかく形式主義的な点な議論が中心となり、「時間がない」という理由のもとに、さまざまなことが上意下達式で決められていったことは少し気になる。講義や実習のコマ数などの形式を整え、共用試験や実務実習などの必要なハードルを越え、国家試験の受験資格取得のみが目的と化している。必要条件を満たせば、即、優れた薬剤師というわけではない。六年制薬学教育は従来の薬学教育では、高度な医療に貢献する薬剤師が輩出できないという反省の上に始まった。教育内容を充実させ、国家試験のハードルを高くしても、教員の意識が「優れた薬剤師を輩出するための教育ではなく、薬剤師国家試験に合格するための教育」では、同じ過ちを繰り返すことになる。若い世代と情報を共有し、大いに議論を進め、教員の意識を高めていく必要がある。

日本の薬学は有機化学を中心とした優れた基礎薬学研究を中心に発展してきた。その幅広い専門分野と研究内容の先進性は世界に類を見ない。しかし、基礎偏重への反省から、医療薬学など実務に即した分野を充実させてきた。そして日本の薬学は、基礎薬学から臨床まで、文字通り「薬を創り、それを適正に使う」までをカバーするようになった。それが薬学の強みである。残念ながら、全体から見れば、“薬学”という非常に狭い世界にもかかわらず、その中で、基礎か臨床か、四年制か六年制か、と排他的な意識があるように感じる。臨床の現場で要求される薬剤師は Pharmacist Scientist であり、創薬研究者には医療人の心が求められている。これは、薬学においてのみ達成できる教育・研究であり、臨床も基礎も両方必要であることは明白であり、それが薬学の原点である。今こそ「オール薬学」として、皆が協力して諸般の課題に取り組むべきである。

日本薬学会は、薬学研究を主目的とする学術団体であり、先端医療を担う薬剤師の科学的なバックアップができると考えている。本年度から生涯研修の場としての活動を始めた。まだ、摸索段階ではあるが、現場の課題を洗練し、研究テーマとして共同研究まで持って行きたいと考えているので、興味ある薬剤師の参加を望みます。薬剤師であれ研究者であれ、学部教育だけで完璧に養成するのは無理であり、生涯にわたる向上心を持つことが必要である。書式や形式ではなく、意識の問題であり、そこには必然的に競争の原理も働くことになる。

略歴

1970年3月 長野県長野高等学校卒業
1974年3月 東京大学薬学部薬学科卒業
1979年3月 東京大学大学院薬学系研究科博士課程修了、薬学博士(第286号)
1979年4月 東京大学薬学部助手に採用
1982年9月～1989年3月 東京大学医学部付属看護学校非常勤講師を兼務
1997年5月 東京大学大学院薬学系研究科教授に昇任し、現在に至る

主な役職

日本学術会議連携会員
薬事・食品衛生審議会臨時委員(医薬品第一部会)
独立行政法人医薬品医療機器総合機構専門委員

専門分野

中枢神経系の薬理学(記憶学習とうつ病、特にストレスによる扁桃体・青斑核-海馬相互作用の障害)
指導者や所属先の関係で、心臓、平滑筋、末梢神経、個体動物、脳と研究対象が変遷せざるを得なかったが、逆に「末梢も中枢も分かる薬理学者」になることができた。