



MY OPINION

—明日の薬剤師へ—

藤田保健衛生大学・藍野大学客員教授

鍋島 俊隆

大学薬学部に

薬局薬剤師を対象にした
寄附講座をつくる。

構成／武田宏
文／及川 佐知枝
撮影／木内 博

研究も世界レベルなら 教育も世界レベル

「地域医療薬局学講座」と称する寄附講座が、2012年から3年間、名古屋市名城大学薬学部にあった。

実はこれ、在宅医療に従事する薬局薬剤師の養成を図る目的で設置されたもので、月に1回、関連する著名人が講師として招かれ、主に薬局薬剤師を対象に無料のセミナーが開催された。特任教授としてそんな画期的な講座をつくったのが鍋島俊隆氏だ。現在は、藤田保健衛生大学・藍野大学の客員教授をしていると聞き、早速、話を聞きに行った。

鍋島氏は、薬物依存、統合失調症や認知症研究の第一人者であり、『Nature』、『Science』などに研究結果を報告したり、約50の新薬研究にたずさわってきたことで名高い。そんな研究畑の人が、何ゆえ薬剤師、しかも薬局薬剤師のための講座の特任教授となったのか。

「僕は研究者ですが、実は、薬剤師教育にも熱心に取り組んできました。1990年に名古屋大学に教授として就任した際、薬剤部の部長を兼任したのを機に、病院薬剤師が臨床などを学べる場をさまざまにしかけました」

薬剤師が患者と身近に接し、服薬指導ができるよう薬剤師をベッドサイドに出向かせたり、2000年には大学病院で初めて薬剤師が外来患者に対応す

る薬剤師外来を開設した。さらには、米国の医療現場に若手薬剤師を厚生労働省の助成金で留学させると同時に、海外から臨床薬剤師を招へいし、日本の病院のベッドサイドで直接指導を受ける留学・研修制度も設けた。

こうした活動が認められ、なんとフランケ・メダル賞を日本人で初めて受賞したそう。同賞は米国病院薬剤師会が、薬剤師教育への国際的貢献を称えて贈る賞だという。研究も世界レベルなら、教育も世界レベルだったというわけだ。

病院薬剤師の教育を手がけた理由を聞くと、笑いながら即答してくれた。

「身近な人に、幸福になってほしかったからです。我々研究者は目標を定め、その目標にルートAでたどり着けなかったら、ルートBではどうかと試行錯誤を重ねて目標達成をめざします。目標にたどり着いたときの喜びといったら、言葉では表せないほどで、結果は論文にすることで評価され、大いにやり甲斐があります。

それに引き換え、病院薬剤師は、調剤業務の繰り返し。そこにやり甲斐があるとは、とうてい思えなかったわけです。

大学からは、研究さえやってくればいいと言われていましたが、薬剤師にもサイエンティストとして業務を科学的に行い、結果を学会発表や論文文化し客観的に評価される喜びを味わってもらいたかったのです」

その後、医薬分業が進展し、病院薬剤師に関しては、病棟業務や薬剤師外来などが多く見られるようになっていくが、旧態依然とした仕事ぶりの薬

局薬剤師であった。名古屋大学から名城大学に移った後、同寄附講座の設置に踏み切ったのは、病院薬剤師を教育した延長線上で、次に教育しなければならぬのは薬局薬剤師だとの確信を得たからだったようだ。

薬局から臨床現場に 引きずり出すために

「名古屋大学に在籍していた時代に、無念なことがありまして、それが講座設置への原動力になったのかもかもしれません」

前述したように病院薬剤師は、時代とともにどんどんその姿を変貌させていき、その流れで勉強会もたくさん開催されるようになった。しかし、薬局薬剤師向けの勉強会は少なく、薬剤師が臨床現場を知る機会は無の状態。愛知県病院薬剤師会の会長も務めていた鍋島氏は、何回か愛知県薬剤師会役員に対して合同で勉強会を開催しようと呼びかけたが、ノー・レスだったという。

「がっかりしました。薬局薬剤師は、処方せんの処理の速さには興味がないように見えた。これではいけない。薬剤師を薬局から臨床現場に引きずり出して、できれば、臨床研究の喜びにも目覚めさせられれば——そんな思いから、テーマを医療界の喫緊の課題のひとつである在宅医療として企業に呼びかけ、薬局薬剤師のための寄附講座の設置にこぎつきました」



PROFILE

なべしま・としたか

- 1973年 大阪大学大学院博士課程単位修得後退学
- 1973年 名城大学薬学部助手
- 1978年 米国ミシシッピ州立大学メディカルセンター客員助教授
- 1982年 名城大学薬学部講師
- 1984年 名城大学薬学部助教授
- 1990年 名古屋大学大学院医学系研究科臨床情報学講座医療薬学分野教授
名古屋大学医学部附属病院薬剤部部長（併任）
- 2006年 特定非営利活動法人医薬品適正使用推進機構理事長
- 2007年 名城大学大学院薬学研究科薬品作用学研究室教授
- 2012年 名城大学薬学部寄附講座地域医療薬局学講座特任教授
- 2015年 名城大学薬学部鍋島研究室特任教授
- 2016年 藤田保健衛生大学・藍野大学客員教授

MY OPINION

—明日の薬剤師へ—

「そうそうたる講師陣（資料）を迎え、在宅緩和医療の実際、認知症の薬物療法や患者ケアのあり方など興味深いテーマが目白押し」のセミナーには、平均して約100名、多いときには250名ほどの参加者があったという。

「セミナーは、3年間で計33回開催したのですが、リピーターも多く、愛知県外、関東や関西方面の方もいました。参加者からは『在宅医療にかかわろうと思うようになった』といった声も聞かれ、一定の成果を得られたと感じています」

薬局薬剤師を対象とした 大学の講座は増えていくはず

同講座では、セミナー開催のほかに、次のような成果も生み出した。

- ・ iPadを用いた喘息吸入指導システムを立ち上げ、患者指導を実施
- ・ 在宅医療における多職種連携の現状を知るためのアンケート調査を行い、結果を解析
- ・ 地域医療を支援できる人材の育成をめざし、薬学生対象の講義やセミナーを実施
- ・ 薬剤師研修用ビデオを制作し、日本薬剤師研修センターのウェブ研修教材とした

「特筆すべきは、在宅医療における多職種連携の現状を知るためのアンケート調査の結果です。愛知県内で活動している訪問看護師、ケアマネジャーを対象に薬剤師の業務に関する認知度のアンケートを行

【資料】地域医療薬局学講座で開催したセミナー（抜粋）

テーマ	講演者	
喘息治療：薬物療法と吸入指導の実際	近畿大学医学部呼吸器・アレルギー内科	久米 裕昭
	名城大学薬学部病態解析学研究室	野田 幸裕
退院、そして在宅療養へ	在宅ケア移行支援研究所	宇都宮 宏子
	訪問看護ステーションこあ	当間 麻子
認知症：薬物療法と患者ケアの実際	国立長寿医療研究センター内科総合診療部	遠藤 英俊
	名城大学薬学部地域医療薬局学講座	鍋島 俊隆
在宅新時代へ！医薬連携を超え医薬融合	笑顔のおうちクリニック	杉浦 立尚
	フェイス調剤薬局	魚住 三奈
薬剤師が関わる褥瘡ケア	国立長寿医療研究センター	古田 勝経、木ノ下 智康
在宅での薬剤師の役割とITの活用	株式会社メディカルグリーン J-HOP ICT委員会／アクア薬局	大澤 光司 原崎 大作
薬剤業務に活かすための論文の読み方、書き方	名城大学薬学部地域医療薬局学講座	鍋島 俊隆
薬剤師とケアマネジャーの連携	日本介護支援専門員協会／居宅介護支援事業所	桂 正俊
薬剤師と看護師の連携	愛知県訪問看護ステーション管理者協議会	加藤 容子
薬剤師とバイタルサイン～手段か目的か～	ファルメディコ株式会社／日本在宅薬学会	狭間 研至
認知症高齢者との接し方、心構えについて	名古屋市天白区西部いきいき支援センター	田中 まり、大島 智
高齢者に対する薬物療法	東京大学大学院医学系研究科加齢医学講座	秋下 雅弘
	名古屋大学大学院医学系研究科地域在宅医療学・老年科学	鈴木 裕介
疼痛コントロールに活かせる緩和医療薬理学の基礎知識	名古屋市立大学大学院薬学研究科神経薬理学分野	大澤 匡弘
【節薬】のノウハウとその成果	九州大学大学院薬学研究科臨床薬学部門	島添 隆雄
	福岡市薬剤師会	三井所 尊正、小柳 香織
わかりやすい医療統計の話	東京大学大学院薬学系研究科医薬政策学	五十嵐 中
健康食品と薬の併用について・食品表示制度の現状と課題	独立行政法人国立健康・栄養研究所	千葉 剛、山内 淳

ったところ、いずれの職種においても薬剤師業務の認知度が低いことから連携にいたっていない可能性が示唆されました」

さらに、鍋島氏が期待した臨床研究も有志によってしっかり行われた。

「喘息や、脂質異常症、高血圧、糖尿病などの生活習慣病といった慢性疾患に対して薬局薬剤師が指導した場合のQOL向上の実態、認知症の治療薬における新薬とジェネリックの比較評価などの臨床研究が行われ、有意義な結果が導き出されました」

さまざまな功績を残して、同講座は終了したが、鍋島氏は、これから似たような、つまりは、薬局薬剤師を対象とした講座が大学薬学部設置されるはずだと断言する。

「薬剤師の中でポピュレーション的にもっとも多くを占めるのが、薬局薬剤師です。彼らが社会から不要とされてしまつては、薬学部そのものの存続も危うくなってしまつてしまうでしょう。したがって、薬局薬剤師の臨床研究を促す講座や、地域医療を支える職能を確立させることを目的とする講座は、必然的に生まれてくるものと考えます」

豊かな生活のために サイエンティストたれ

鍋島氏は、薬局薬剤師も自分の生活を豊かにするためサイエンティストたれと言う。

「私が、薬局薬剤師に送るメッセージは、病院薬剤

師へのものと同様です。薬局薬剤師も、やはりサイエンスにもとづきながら仕事をすべきです。そうでないと誰も評価はできません。評価のない仕事はや甲斐がないのです。

『こんなことをしたら、患者さんは喜んでいました』では、評価のしようがないでしょう。血圧コントロールなら、こういう処置を行つていくつで安定させました。痛みなら、たとえばビジュアル・アナログ・スケールで数値に変えて結果を表す。すべて数値化するようにすれば、医師も薬剤師も患者も同じ情報を共有でき、薬剤師の仕事もきちんとした評価ができます」

さらに薬局薬剤師の職能を誇れるものにするには得られた数値化したデータを患者や一般国民の理解できるかたちで学会発表したり、論文にしたりすればいいのだと強調する。

「研究というと大げさに聞こえますが、薬局薬剤師が研究をしようと思えば、実は、どこでもできるのです。動物実験ですと、動物を飼うためのスペースもあれば、エサも与えなければならぬし、ケージを洗つたりしないといけない。

一方、患者さんは自ら来てくれ、動物のようにあれこれ世話などしなくても、データをとらせてくださる。薬局薬剤師の皆さんは、基礎研究者より、よほど恵まれた研究環境にいるのです。ぜひ、積極的に薬局薬剤師の存在意義を確立するために道を切り拓いてほしいと切望します」

薬局薬剤師の幸せとは何か——立ち止まって考えなければならぬ。そう思わせられた鍋島氏への取材であった。

MY OPINION

—明日の薬剤師へ—