



ドクター・ハザマの

バイタルサイン塾 31

薬剤師実務と薬学教育の接点の少なさが生むジレンマ

ファルメディコ株式会社
大阪大学大学院医学系研究科生体機能補完医学講座
医師・医学博士 狭間 研至

教育と実務がリンクしたときにこそ 薬剤師の専門性が目覚める

「薬学部で学ぶ内容を将来、薬剤師として活かす場がないのではないかと」と悩んでいる薬学生にしばしば遭遇します。結構難しい内容を（大学の専門教育ですから当たり前なのですが！）勉強しているのに、あれだけ苦労して学んだ専門知識が、将来の職場で必要とされていないというジレンマでしょうか。

その一つのきっかけが、薬局や病院の実習で実際に薬剤師が働く現場に出かけたり、そのような先輩の話を伝え聞いたりしたときのようなようです。

もちろん、薬の名前一つからおぼつかない、患者さんとの会話もまだまだスムーズにはできない学生が現場に行きますので、そこは熱心に、また、まじめに取り組んでほしい、実務実習の指導薬剤師の講義や指導も一つひとつ腑に落ちていくと思います。しかし、2.5カ月の実習の中で、日常の業務のサイクルや概要が学生なりに理解できていたときに、ふと「大学で勉強してきた内容が、それほど役に立たないかも」と感じる瞬間があるのかも知れません。

また、指導役の薬剤師にとっても、このような疑問を学生にぶつけられたときに、「確かに…。でも、調剤過誤があってはいけないし、きちんと処方監査ができないとダメだし、患者さんとのコミュニケーションがきちんととれないと…」と説明する自分自身に、ちょっとした違和感を覚えておられるようです。

私は、そんな状況を少し離れた所から見ることになるのですが、あるとき、ふと「それは当たり前なのは？」と腑に落ちたことがありました。薬剤師が現在の調剤業務としてメインで携わっている部分と、薬学部で専門知識として重点的に教わっている部分の接点、極めて少ないのではないかとということです。

図に示したように、薬学部で最も時間と労力をかけ

て教え、教わるのは、やはり、薬理学、薬物動態学、製剤学といった部分ではないかと思いますが、これらは言ってみれば、薬を投与したあ



© Kenji Hazama, M.D., Ph.D.

と、その薬剤はどのように吸収され、分布し、代謝され、排泄されていくかを考えて、構造式や剤型、至適投与量や投与間隔を推測したり、決定したりするところになります。

一方、病院・薬局を問いませんが、とくにいわゆる「調剤薬局」での業務では、処方せんを応需したあと、処方監査、疑義照会、調剤、服薬指導、薬歴記載という流れをいかに迅速に、正確に、わかりやすく行っていくかということがメインになります。これは言うなれば、薬を投与するまでのところ。すなわち、薬学部で学ぶ内容と、現在の薬剤師としての活動内容は、薬の投与の前後というところで、クロスすることなく接している状態のように見えるのです。

バイタルサインは言うなれば、薬剤師が自ら調剤した薬剤について、投与後の状態も見に行くためのツールです。そして、そこで得られた情報をもとに、患者の体の中で何が起きているのかを、大学で学んだ薬学的専門知識をもとに読み解くのがフィジカルアセスメントです。

在宅医療の現場で、血圧や脈拍の測定、呼吸音やグル音の聴取をし始めた薬剤師が「楽しい!」、「やりがいがある!」と感じて次々に弾けていくのは、この大学教育と薬剤師実務がリンクした感覚が、自らの専門性を目覚めさせてくれるからではないかと思っています。