



薬学教育の変遷と今後

●
石井啓太郎 Keitaro ISHII

明治薬科大学 学長



理工系の化学科修了後、私立の薬科大学で教職に就き40年ほど経つ。7年前に教育と研究の現場から離れ、現在は大学のマネジメントに専念している。本稿の執筆依頼を受けたとき、何を書こうかと思案し、薬学教育の変遷と今後について書くことにした。

戦後しばらくは、薬局は処方箋を必要としない医薬品（OTC薬）と雑貨の販売が中心で、処方箋薬の多くは医師・病院が扱っていた。その大本は、明治政府が1874年に公布した医制にあり、医師に対して薬剤師の数が少ないのを理由に、医師の調剤権を認めた。

私が就職した1980年代の薬学のカリキュラムには、物理、化学、生物を基礎とした医薬品を対象とした領域の科目が多くを占め、欧米とは異なり薬剤師の職能と臨床に関する科目は少なかった。その根源は明治初期の西洋医学の導入時に、輸入などによる西洋薬の粗悪品が出回ったため、医薬品の分析による質保障と製造が急務となり、製薬技術者の養成のため薬学教育が始まったことにある。1980年代の本学の卒業生の進路は、薬剤師免許取得後、企業（営業、開発、学術）5割、病院・薬局3割、大学院進学者も2割ほどおり、院生は薬剤師免許と修士または博士の学位を取得後、主に研究職に就いた。

2006年から薬剤師受験資格取得には6年制学科での就学が必須になり、学部教育に従来の少なかった病院・薬局での実務実習および医療系科目が多く導入された。その分、卒業研究を含む基礎薬学（化学、生物など）のコマ数が減少し、入学者の動向も変化し、医療系科目の方に目が向いている。卒業後の進路は、病院・薬局が7～8割、それ以外は化学、食品、衛生等の分野であり、大学院（4年制博士課程）への進学者は少ない。研究のアクティビティーに直結する院生の減少は研究力と大学教員育成の面から緊急の課題である。

医療法に薬剤師が医療の担い手（1992年）として、そして薬局が医療提供施設（2007年）として明記されたこと等により医薬分業が大きく進展した。現在は分業率70%と言われているが、欧米のような本来の分業ではなく、日本では医師の調剤権がまだ認められている。この見直しはこれからの課題である。現在、薬局のあり方が議論されているが、力量のある薬剤師育成のために必要な教育は、生体および環境に影響を与える医薬品、化学物質などを理解するための基礎薬学を十分身に付け、その上で医療人としての心構えを習得することである。最後に、優れた医薬品の創製、環境問題の解決、そして臨床の現場で活躍する化学に強い薬学出身者が増えることを願ってやまない。

© 2019 The Chemical Society of Japan