

臨床、実務系教育の充実に奮闘

薬学と医学の両方に精通

薬剤師であり、医師でもある。それが平井氏だ。

理学部か薬学部に行こうと考え、将来免許が取れるから有利と進学した京都大学薬学部を1974年に卒業。大学院に進み研究を続けたかったが、女性研究者は不要と言われて断念、翌春には神戸大学医学部に入学した。卒業と同時に進学した大学院博士課程では、遺伝子組み換えやクローニングに関する研究に取り組んだ。

博士課程修了後、神戸大学医学部附属病院薬剤部での文部技官を経て、京都大学医学部附属病院薬剤部の文部教官助手を5年間務めた。「DNAを扱える人材が欲しいと要請されて行った。研究が主体で、実験や学生指導も手がけた」と振り返る。

神戸薬科大学に助教授として登用されたのは95年のこと。医学と薬学を両方学んだ貴重な人材として、生理学などの講義を担当。薬物治療に関する講義や実務実習、学内模擬薬局の立ち上げなどにも関わるようになり、模擬患者（SP）の養成なども展開。いつしか臨床・実務系教員としての役割を担うようになったという。

「目の前にある課題を片づけるのが精一杯で、あまり先のことを考えずやってきた」と話す平井氏が、「当面、頭にくっついて離れない問題」と指摘するのが、学外における長期実務実習の受け入れ体制構築だ。

薬学教育6年制では、1カ月の学内実務実習事前教育に加え、4年次末～5年次初めにかけて実施される予定の共用試験（CBT、OSCE）をパスした学生に、病院2.5カ月、薬局2.5カ月の学外実務実習が5年次に実施される。

どの施設がどの学生の実務実習を受け入れるかという割り振りは通常、各地区に設置された調整機構で行われる。平井氏は近畿地区調整機構のメンバーを務めているが、将来想定される学生数に対応できるだけの受け皿の整備が、現状ではまだ不十分と指摘する。

従来の4年制に比べて実習が長期化するため、1施設当たりの受け入れ学生数が減少する一方で、薬学部の新設が相次ぎ、学生数は

薬学教育6年制が今春から始まった。基礎教育に軸足が置かれていた4年制課程に比べ、6年制課程では臨床、実務系教育が重視されている。この分野について、学会のシン

ズームアップ

神戸薬科大学 臨床薬学教授 平井 みどり氏



増加の一途を辿る。より多くの病院や薬局に、実習受け入れ施設として手を挙げてもらわなければならないが、現時点ではその数は足りない。

長期実務実習が始まる2010年度まで、残された準備期間は数年しかない。「いつになったら決着がつくか分からない」「何かいい方法はないだろうか」と頭を悩ます毎日だ。受け入れ施設の数を増やすべく、臨床現場の薬剤師に対する情報発信を充実させ、実務実習の意義を理解してもらえよう努めたいと話す。

実際に現場の薬剤師からは、学生の実習を受け入れる代わりに、大学には論文作成など研究面の支援をしてほしいとの声が聞かれるそうだ。「臨床現場で頑張っている薬剤師が、現場で見つけたテーマを基にして、（博士などの）学位を取るところまで支援していくのが大学の役割」と平井氏は語る。

神戸薬大は、夜間大学院や卒業後教育講座、薬剤師実践塾（実習・討論中心の少人数研修）の開講など、社会人を積極的に支援する姿勢を強めている。忙しい日常業務を縫って、大学まで学びに来るだけあって、参加する薬剤師は、誰もみな熱心だ。

そのうちの1人、同校を5年ほど前に卒業し、ドラッグストアの店長を務める薬剤師の言葉が印象的だったという。「学生時代は熱心に勉強するわけではないし、試験を通ればよいという態度で、当然成績も振るわなかつ

た。しかし、30歳を目前にして『今まで夢中でやってきて、仕事もできるようになり、それなりに役もついたが、もう一段階進むためには何かが足りない。自己変革のためにはこのままではいけない。もう一度学び直す必要がある』と言って、自ら学びに来た。こういう人は、きっと少なくないと思う」

知ってほしい「学び」の大切さ

学ぶことの意味を学生時代から知っておいてほしい。それが平井氏の願いだ。他大学と同様、神戸薬大も1年次に臨床現場などを見学、体験する実習を実施している。昨年は予想以上にうまくいったそうだが、今年は「ただ行かされているだけという態度の学生が少なくない」と、受け入れ先からお叱りを受けたという。学ぶ動機をいかに学生に植えつけるか、これも当面の課題である。

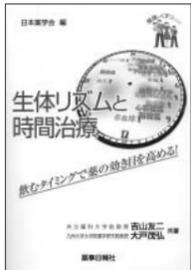
実務実習受け入れ体制の整備に関する会合などで土日は埋まり、5月からほぼ休みなしの生活が続いているが、研究にも時間を割きたいという思いは根強い。健康食品やサプリメントの新たな素材開発やヒトでの臨床研究を進め、特に美容に効果があるものを探したいというのが、目下の目標になっている。

美容に効果ある素材開発を



小豆島へのゼミ旅行

日本薬学会 編 『健康とくすりシリーズ』最新刊!!



生体リズムと時間治療

飲むタイミングで薬の効き目を高める?

共著 吉山友二 共立薬科大学助教授
大戸茂弘 九州大学大学院薬学研究院教授

●四六判 111頁 定価1,050円

1. 時間治療とは？
薬は24時間いつ飲んで同じか？
2. 生体リズムとは？
なぜ生体リズムが必要なの？/生体リズムのしくみ
3. 病気のリズム
病気になりやすい時間帯とは？
4. 薬を飲むタイミング
生体リズムと薬の効果および毒性/生体リズムに及ぼす薬の影響
5. これから期待される時間治療
がん・高血圧・気管支喘息・感染症・睡眠障害等



からだの錆びをくいとめる

酸素ストレスによる生活習慣病

著者 菊川清見 東京薬科大学名誉教授

●四六判 107頁 定価1,050円

1. からだが錆びるって何のこと？
2. 酸素をとりすぎるとからだが「錆びる」
3. 酸素が「悪玉酸素」に変わる
4. 悪玉酸素でからだが錆びる
5. 油脂は錆びる
6. 油のとり過ぎは生活習慣病のもと
7. リン脂質はからだの錆びどめ
8. 錆びを防ぐ脂肪酸のバランス
9. からだのなかの錆びどめシステム

株式会社薬事日報社

<http://www.yakuji.co.jp/>

書籍注文専用FAX 03-3866-8408