

第15回 薬の教育 お医者さんならしっかり勉強してらっしゃるでしょう？

私の連載は今回で終わりです。長い間お付き合いいただき、ありがとうございました。最後に、薬に関する教育の問題を取り上げます。

私たちが医学生の頃は、薬物治療の具体的方法を学ぶ機会ほとんどありませんでした。卒業後も今のような研修制度はなく、筆記試験で医師免許さえ取れば、どんな薬でも処方できる資格が与えられました。しかし、治療の経験はほとんどないため、先輩の処方や権威者が書いた手引き書の処方を模倣し、本当は正しいのかわからない薬物治療を見よう見まねでやっているような有り様でした。

そんなわけで、薬の教育を変えなければと感じていたところ、たまたま医学教育に携わる機会を与えられましたので、自分の力でできることはやろうと思ったわけです。

薬物治療教育を十分行っている医学部は、残念なことに今でもそう多くはありません。九州大学医学部には臨床薬理学教室という教育の担い手はあるものの、現行カリキュラムでは低学年における系統講義が中心なので、応用力をつけるには不十分です。今後、高学年あるいは研修医を対象として、症例を中心に薬物治療を実践的に学ぶカリキュラムを作りたいと思っています。

一方、患者さんにも学んでいただかなくてはなりません。

治療を安全で有効なものとするためには、医師の言うことをただ聞くだけでなく、治療計画に患者さんが主体的に参加し、納得できる治療方法を選択しなければなりません。そして薬で治療すると決めたら、飲み方を守ることが大切です。

そのためには薬の基礎知識が必要ですが、一般の方々の知識はかなりあやふやです。

例えば、いくら不必要な薬だと説明しても処方してもらわないと気がすまない人、薬はいったん飲み始めると一生止められなくなると恐れている人、忙しいから診察を受けずに薬だけ欲しいという人、飲み薬より注射薬の方がよく効くと信じている人など、間違っている方がたくさんいらっしゃいます。

このような誤りをなくすには、小さい頃からの学習が大切だと思います。

今や薬は、食べ物に準ずる「生活必需品」になっていますので、保健体育や家庭科などとして、義務教育課程に薬の教育を取り入れる必要があると思います。もちろん、大人になってからも学習を続けるべきです。

最後にもう一つ、臨床薬理の専門家の必要性についてひとこと申し上げておきます。

今日のように医師が専門分化すると、自分の専門以外のことには目が届きにくくなります。今の病院には、病気の専門家はいても、薬物治療の専門家がほとんどいません。そのため、患者さんが副作用で苦しんでいても、薬の使い方がまずいためとは気づかないことがよくあります。

規模の大きな病院には、医師でも薬剤師でも構いませんので、臨床薬理の教育を受けたスタッフがぜひ必要です。薬の選択や用法への助言、副作用の監視、臨床試験の管理、臨床研究の審査など、臨床薬理が必要とされる仕事が山ほどあります。

しかし規模の小さな医療機関にスタッフをそろえるのは難しいでしょう。そこで、どなたでも気軽に相談できる「薬のセカンドオピニオン外来」を大学病院に設けてはどうかと提案しています。もし実現したら、どうぞご利用下さい。