

基礎と臨床の融合 ～研究の変遷と辿り着いた場所～

薬学科 大井一弥

1992 年の医療法改正で薬剤師は、医師らと共に「医療の担い手」として明記された。ちょうどこの頃、私は病院薬剤師として勤務する傍ら基礎研究にも従事し、並行して臨床研究も実施していた。基礎研究では、患者の痛みを和らげ、少しでも患者の QOL 向上に繋がる研究テーマを選定してきたため、研究テーマに全く一貫性はない。臨床研究の実施は、一見容易な印象を持つが、医療現場の理解を必要とするため労力と相当な時間を要し、基礎研究とは異にする困難さが存在する。

さて、2006 年度から薬学部 6 年制がスタートし、カリキュラムなど教育環境が一変したことは、薬学教育における歴史的な変革である。それと共に医療も急速に進展してきており、今こそ薬剤師は、薬学的に可能な目標を掲げて、血のにじむ思いで継続的にデータを取り続けるべきである。患者の思いを組み入れ、医療の疑問点が投げかけられる頻度の高いものにフォーカスを当て、新規性があるならば、研究に移行してみるべきである。

ところが、薬剤師は、患者を遠い位置から見てきた歴史的背景もあるが、現今でも薬剤師だけで問題を解決しようとしている。これが、基礎と臨床の融合ができない主因ではないかと考える。今こそ、角度の違う視点を取り入れる状況を作り出し、自然な成り立ちでデータを集積し、学会発表や論文作成に至るプロセスを形成していくべきである。患者の臨床的経過は、実に不思議の連続であり、解決し得ない問題が山積しているにも関わらず、学術情報を受け身で待っているようでは、患者に対して申し訳ないと思うべきである。

薬学教員は、臨床的な事象がダイレクトに飛び込んでくる環境にないことが多いが、現場の問題点をクリアにする研究を薬剤師と共に行う環境が整いつつある。未だ教員と薬剤師の間に壁があるのであれば、それは不要であり、取り払うべきである。

今回のセミナーでは、基礎と臨床が融合し、患者の利益に繋げることができた研究の変遷を紹介する。

- 1) エトボシドとシタラビン併用における投与スケジュールと抗腫瘍効果との関係
- 2) アカルボースの放屁増加の現状とインタビューフォーム改変
- 3) クラッシュ症候群の治療法確立に関する研究
- 4) 乾燥皮膚発現メカニズムに関する研究