

# 研究室と病院(臨床)が学びのステージ。 臨床現場で起きている問題点や課題を 研究テーマにする。



薬学博士 佐藤 信範 教授

## 千葉大学大学院 薬学研究院

研究室紹介

社会薬学研究室

\*\*\*\*\*  
医師の「所詮動物でしょう」の言葉  
が佐藤先生を奮い立たせた

\*\*\*\*\*  
「私が動物を使って睡眠導入剤の研究をしていたとき、医師に所詮動物でしょうといわれたことがあります。これをきっかけに、ヒトではどうだろう、薬剤師がどこまで介入できるかに考えを切り替えました。昔は聴診器をもつことが診断と捉えられ、薬剤師が聴診器をもつことはナンセンスでした。しかし在宅の患者さんはすでに診断された人です。患者さんの状態が診断結果と違っていたら医師に報告します。そのためにはフィジカルアセスメントができなければダメです。今では在宅で薬剤師が血圧を測り、聴診器をあてることが少しずつ広がっています」と佐藤先生。

佐藤先生が臨床研究に力を入れようと考えられたのはそんなきっかけがあった。

\*\*\*\*\*  
ジェネリック薬の違いを  
湿布薬をテーマに研究

\*\*\*\*\*  
佐藤先生は「ジェネリック薬は、国がその使用を推奨しています。内服薬は成分や体内動態が先発品と同等とされていますが、外用薬は患者さんの使用感が違います。例えば、湿布薬については張り心地の感覚、すぐに剥がれるということがあります。短時間で張り直せば医療費の無駄につながります。私たちは、実際の患者さんの感覚についてアンケートをとり、同時に物理的な性質を比較します」という。



下の写真は、鉄の玉を転がして湿布薬の粘着力を測定するもの。これだけ大きい玉が留まるのは強力な方だという。学生に聞くと、100種類以上ある湿布薬を測定しているが、その粘着力はバラバラという。

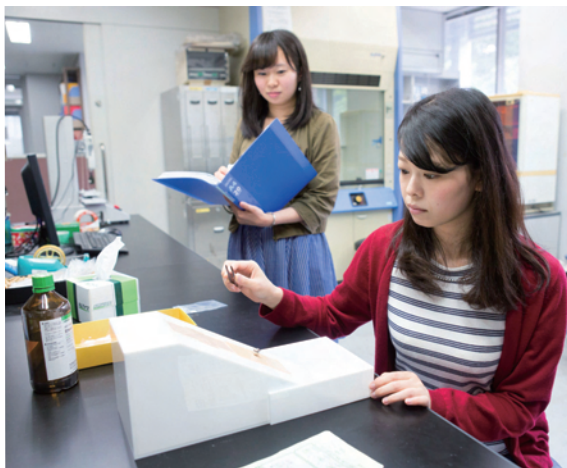
\*\*\*\*\*  
一般用医薬品の添付文書に  
薬剤師の視点でメスを入れる

\*\*\*\*\*  
「一般用医薬品の情報も調べています。一般用医薬品の添付文書は箱の中にあり、医療関係者もその添付文書をもとに患者さんとやり取りするのが実情です。加えて大学で培った知識を活用して患者さんに服薬指導します。その症状ではこの薬を薦めます、病院に行かれた方がいいですと受診勧奨したりしますが、私たちは本当にそれでいいのかと



いう疑問があります。病院では、患者さんの入院時に日常服用しているお薬を持参していただいています。病院が出した薬は情報がありますが、一般用医薬品をもってこられるとこれはチョット分からないねという医師も多いです。その辺りの情報を作ることが大学としても必要なかなと考えています」と佐藤先生。

一般用医薬品の使用説明書は消費者を対象にしているため分かりやすく書かれている。しかし、薬剤師には情報が不足している文書になっている。「なぜそうなのか」という理由、根拠となるデータの記載がないケース





が多い。一般用医薬品も薬である以上、処方薬と一緒に服用すれば相互作用が心配される。処方薬の作用を高めたり、作用を弱めることも考えられるため一般用医薬品の添付文書の研究は、患者さんの健康に貢献するものといえる。

### 医療機関と連携して 現場の課題に取り組む

「この研究室は医療現場と密に連携しています。研究室では社会人も学んでおり、病院で勤務する薬剤師や薬局で勤務する薬剤師もいます。現場の問題点や疑問を学問的に変えて一緒に研究しています。学生も研究チームに入って臨床現場にも出かけて情報収集などの調査をします。またこれまで国の研究班の一員として医療用医薬品の添付文書について検討してきました。添付文書が今の様式になって20年以上経っており、現状の医療情報や現場と合っているか、添付文書をどう直したらいいのかなどを検討してきました。

さらに妊婦さんに対する医薬品情報の整理を聖路加国際病院などとやっています。ある薬は妊婦さんに対する情報が足りない、この薬はこの程度の情報があれば患者さんに説明できるなどの提案をもらいながら進めます。妊婦さんへの使用実態を踏まえながら、妊婦さんに対する医薬品情報の創出を目的として研究をしています。

小児の患者さんの課題は深刻です。薬が苦くて飲めず、一度拒否すると薬を飲まなくなり、治療に影響を与える要因になります。実際の味はどうかパンフレットなどから情報を得てデータベースを作っているところです。



私たちは医療現場の問題点を学問に変え、それを解決の方向に向かっていく仕事をしています。研究室に社会人がいて、一緒に学ぶことは、学生にとってもいい刺激です。病院や薬局の具体的な話を聞くことができるので、進路選択の判断にも使えるようです」という。



### 自分で考え、行動することを 学生時代に訓練する

「学生が自ら興味をもつものも研究テーマにしています。ある学生はアトピーの症状に食事がどう影響するかを小児科の先生と研究しました。主治医の先生と検討して調査票を作り、アンケートを行いました。

研究室や社会で学ぶ研究ネットワークは広がっています。研究は起案して計画し、ま



とめるなど一連のことを考えることが大事で、それができればどこに行っても大丈夫です。考えるベースを学生のうちに作っておくことは大事だと思っています」と佐藤先生。

佐藤先生は、学生の能力を伸ばすことを考えている。学生を臨床現場に送り出して経験させ、考え方を教えている。

「臨床研究を進める場合、常に現場の先生と連絡を取り合っていますから、状況を把握しています。一緒に現場にいき議論することもあります。倫理申請書も学生に作らせます。申請書を作成することで何が倫理上問題なのか勉強することになりますね。

研究室では、ディスカッションで黙っていれば理解したと判断するよといひます。発表を聞いている学生に質問しますから、学生の方も聞かなければまずいと積極的に質問するようになります。

反対に学生には教える立場も経験させます。学生が小学生や高校生を相手にクスリや化学について教える授業です。学生達が教材を作って実験も行います。上の写真はその準備風景です。5月の授業では薬の飲み方の実験をしました。夏休みはクスリとの正しい付き合い方について公開講座する予定です。学生だけでなく、私たちが勉強になります」という。

4年次から臨床現場に接した勉強ができる研究室だ。

