

分析化学担当としての薬学6年制教育 雑感



黒澤 隆夫

3月に北海道支部長を仰せつかって、9か月を過ぎようとしている。昨年度は他学会の支部長を務め、もう勘弁してほしいと思いつつお引き受けした役でした。しかしながら、支部事務局が効率よく動いてくれること、また、他の役員の方々も積極的に支部の行事を遂行されている姿を拝見し、反省しきりのこの頃である。

38年間薬学の分析化学教育に籍を置いてきたものとして、現今の薬学教育では分析がどのような位置をしめているのか、また、今後どのような方向へと行くのか感想（雑感）を述べてみたい。

十数年前から、基礎科学（特に有機化学）を中心として成り立ってきた薬学では、いわゆる臨床現場での知識・技術の教育的欠落が指摘され、2006年に臨床教育の充実を目指した教育体制として6年制が導入された。すなわち、臨床能力に秀でた薬剤師を目指す教育を志向して、モデル・コアカリキュラムが作成されている。その中では、今まで行われてきた講義科目が、薬剤師として“知っておかなければならないこと、できなければならないこと”に代わり、細かにカリキュラムの中で例示されている。また、薬剤師国家試験は、その“知っていること、できること”の中から問題が出題される。当然のことながら、学生にとっては、それ以上勉強をする必要がないということになる。これを危惧して、コアカリキュラムは薬学教育の7割に相当するように作成され、残りの3割で大学ごとの特徴を出すことを義務づけている。しかしながら、私立薬科大学では、薬剤師取得をめざす大部分の学生にとっては、3割は余計なことであるという意識が相当あるのではないかと思う。また、そのような風潮を是とする大学があっても不思議ではない。そのため、大学が国家試験偏重とならないように薬学評価機構による第三者評価により機能保障がなされるように義務づけられている。

平成27年度より、従来の問題点を考慮し、新モデル・コアカリキュラムが適用される予定である。薬学における分析化学の立場は物理系薬学に属し、教育範囲は「薬学基礎・化学物質の分析」中の〈基礎〉、〈化学平衡〉、〈定性分析・定量分析〉、〈機器分析法〉、〈分離分析法〉、〈臨床分析技術〉の6項目が中心となる。

現在のモデル・コアカリキュラムに比して整理が進んだように思えるが、同様に項目が明示されているがゆえに、それ以上（いわゆる3割）の事柄をいかに学生に与えるかが大きな問題である。特に、薬学の分析化学は、各分野で用いられる技術（これがコアカリキュラム）が中心となるため、その本質である新しい知識、技術の開発に関する考え方をどのように伝えていくかが大きな問題となるであろう。また、学生にとっては、コアカリキュラムは、国家試験取得のための単なる知識・技術である意識が強いため、学生個々が自ら問題を解決していくことがおろそかにされてしまうような気がする（問題解決型の教育は声高らかに叫ばれているようであるが…）。医療現場では、毎年新しい知識、技術が必要となるため生涯を通じた学習や研究を続けていくことが非常に大切である。学生時代には意識しなかったことが、現場で初めて強く感じる人が多いという。このような時に基礎学問としての分析化学がいかに役立つかを感じてもらえることを期待して、教育を続けていくことが大切であると思っている。（2013年11月28日 記）

〔Takao KUROSAWA, 北海道医療大学副学長, 日本分析化学会北海道支部長〕