

日本薬系学会連合 第3回設立記念フォーラム「ともに語ろう 薬学の未来」～臨床薬学のエビデンス構築・人材育成の課題と展望～ 開催報告

主催：一般社団法人日本薬系学会連合

会期：2025年（令和7年）6月14日（土）13:00 - 17:10

会場：慶應義塾大学薬学部1号館地階中講堂及びオンライン（ハイブリッド）

参加者：会場での参加者50名、オンラインでの参加者140名、計190名

【概要】

日本薬系学会連合は、基礎から臨床まで幅広い専門性を有する薬系学会の相互交流と連携を図ることで、わが国の薬学の水準を向上し、医療及び健康増進に貢献することを目的として2023年7月に設立された。3回シリーズで企画された設立記念フォーラム「ともに語ろう 薬学の未来」の3回目となる今回は「臨床薬学のエビデンス構築・人材育成の課題と展望」をテーマとし、臨床に基づく薬学エビデンスの構築と臨床のエビデンス創出を担う人材育成に関して、薬剤師、医師、看護師それぞれの立場から登壇いただき、パネルディスカッションにおいて課題と展望を掘り下げた。第1部では、医療現場における薬学的エビデンスの創出について、事例に基づいた提言がなされた。第2部では、看護学、医学、薬学の立場から臨床のエビデンス創出を担う人材の養成に関する講演があり、その後、登壇者とパネリストを交えたパネル討論が行われた。

【開会の辞・趣旨説明】

薬系学会連合副会長 奥田 真弘 氏

開会の挨拶に引き続き、奥田副会長より本フォーラムの趣旨説明が行われた。医薬品の承認時に得られたエビデンスのみでは、治療には不十分であり、薬剤師には臨床現場で必要なエビデンスを構築することが求められている。コアカリ（R4改訂版）では臨床薬学の教育体制が提唱され、薬物治療最適化に必要な臨床薬学を支える学問的基盤が求められている。さらに、2024年5月に公表された「創薬力の向上により国民に最新の医薬品を迅速に届けるための構想会議の中間取りまとめ」では、医学・薬学の変化に迅速に対応した人材育成に対応した薬学部の教育見直しが提言され、対応が求められた。一方で近年、わが国の研究競争力低下が叫ばれ、その要因に薬学教育6年制導入の関与が懸念されている。本シンポジウムは、日本薬系学会連合として、臨床薬学の活性化と人材育成について考える機会とすることを目的として開催することになった経緯が説明された。



【第1部 医療現場における薬学的エビデンスの創出】

座長： 近藤 直樹 氏(国立がん研究センター東病院
/日本臨床腫瘍薬学会)



第1部では、近藤 直樹 氏の進行のもと、4名のシンポジストから、医療現場における薬学的エビデンスの創出について事例に基づいた提言がなされた。

1. 「薬局における臨床薬学エビデンスの創出」

岡田 浩 氏(和歌山県立医科大学薬学部/日本医療薬学会)



急速な社会の高齢化に伴う医療資源の不足が課題となっている。薬局は医療と生活の場をつなぐアクセスのよい場所にあり、予防やセルフケア、慢性疾患治療の継続支援など、地域の生活者の健康とウェルビーイングを支える場所としてその重要性が高まっている。岡田氏からは、薬局をフィールドとし、糖尿病や高血圧患者を対象とした臨床研究の取り組みが紹介され、薬局薬剤師による患者への介入効果に関するエビデンス創出と社会実装を進めた事例が共有された。講演後に、現地参加の薬学生から質問があり、医師と薬剤師

のコミュニケーションの違いに関する質問に対して、医師に比べて薬局薬剤師は権威勾配の少ない身近な立場で患者に対応出来るメリットが共有された。

2. 「薬剤師が開発した標準制吐療法」

鈴木 賢一 氏(東京薬科大学薬学部/日本臨床腫瘍薬学会)

がん免疫療法等の新規治療法が急速に導入される中、シスプラチンに代表される殺細胞性抗がん薬も未だ重要な立ち位置を占めている。代表的な副作用の一つである悪心嘔吐は、制御割合が直近の約10年間で約30%改善し、昨今は78%(2020年)に達している。鈴木氏からは、臨床薬剤師が中心となって企画し、多施設共同で実施された制吐療法に関する臨床試験の事例が紹介され、エビデンスとして日本癌治療学会の制吐薬適正使用ガイドラインに引用された経緯が共有された。さらに、薬物治療のエビデンス構築のため、臨床試験に精通した薬剤師の育成が重要であるとの提言がなされた。



3. 「データベース駆動型臨床薬理学研究によるエビデンスの創出」

石澤 啓介 氏(徳島大学大学院医歯薬学研究部/日本医療薬学会)



医学部臨床薬理研究室兼薬剤部に所属する教員の立場から、データベース駆動型の臨床薬理学研究への取り組み事例が紹介された。具体的には、生命科学・医療データベース解析および創薬支援 AI を活用することで、効率的かつ合理的にドラッグ・リポジショニング (DR) の候補薬剤を抽出し、疾患モデル動物や細胞を使用してその効果を検証、さらに後方視的観察研究を加えることで、より精度の高い DR 研究ストラテジーの構築を図った。これらの手法を駆使し、種々のがん化学療法に伴う副作用に対する支持療法の開発に関する様々な事例が共有されるとともに、エビデンスの構築と臨床薬理学研究の人材育成に繋げた事例が紹介された。

4. 「院内製剤の市販化を通じて考えるこれからの薬剤師教育と薬学研究 ―メトロニダゾール外用剤の薬事承認を経験して―」

渡部 一宏 氏 (昭和薬科大学／日本医療薬学会)

薬物治療はエビデンスに基づいた実施が求められるが、エビデンスが見つからない場合には、医療者が自ら臨床に必要なエビデンスの構築が必要となる。渡部氏は、乳癌終末期患者の、がん性皮膚潰瘍の悪臭改善のため、病院薬剤師が調製・使用する院内製剤であるメトロニダゾール外用剤の品質、有効性、安全性に関するエビデンス構築に取り組んだ。さらには、製薬会社による開発にエビデンスとして採用されることで、医薬品メトロニダゾールゲル (製品名：ロゼックスゲル 0.75%) として薬事承認を得て市販化を実現した事例が紹介された。さらには、臨床における Background Question に真摯に取り組むことで、臨床研究に繋げる姿勢が重要であることが提言された。



【第2部 臨床のエビデンス創出を担う人材の養成】

座長：竹内 裕紀 氏 (東京医科大学病院
／日本腎臓病薬物療法学会)



第2部では、竹内 裕紀 氏の進行のもと、看護学、医学、薬学、それぞれの立場のシンポジストから、臨床のエビデンス創出を担う人材の養成に関する講演があった。

1. 「臨床のエビデンス創出を担う看護師の養成」

石井 豊恵 氏 (大阪大学大学院医学系研究科)

看護の領域でもエビデンスに基づいたケアの提供が求められており、看護学領域では最近20年間、



大学教育や高度な専門知識と技能の修得・研究者の養成を目的とする大学院が急速に拡大した。急激なスピードで進歩する医療を支え、人々に安全で最適な看護を提供するには、エビデンスに基づく問題解決が重要であり、その実現のために教育体制の整備が行われてきた。石井氏の講演では、看護学領域におけるリサーチクエスションの事例が紹介され、臨床現場に根ざした研究活動をより効果的に展開し、その成果を臨床現場に還元するために、臨床現場とアカデミックのユニフィケーションが肝要であることが提言された。

2. 「エビデンス創出研究を行う臨床医師の養成」

金田 篤志 氏（千葉大学大学院医学研究院）

薬学・看護学・医学分野の将来発展に向けて、研究者の人材育成は共通の課題となっている。金田氏からは、日本の医学研究の競争力低下が低下している現状が共有され、その要因として医学部の教員数は増加しているものの、研究時間が減少していることが挙げられた。研究活性化のためには、研究費と研究時間の確保が必要であり、研究医養成のため各大学独自や大学間連携によって進められている現状や、大学院教育の一部を学部で実施することにより、卒後すぐに臨床研修と並行して大学院進学が可能なよう工夫している事例が共有された。



3. 「個別最適化医療を担う薬剤師の養成とキャリアパス」

矢野 育子 氏（神戸大学医学部附属病院／日本医療薬学会）



臨床薬学領域では、薬物治療の現場で生じる多様な問題を、基礎から解明し、臨床にフィードバックしつつらせん階段のように縁を描きながら次第に学問として高めることが重要である。矢野氏からは、病院薬剤師業務が診療報酬改定とともに変化し、医薬品適正使用サイクルに深く関わることで、処方箋の点検者から提案者へ変化した現状や、薬剤師のキャリアパスにおける専門薬剤師の現状と課題が共有された。さらに、薬学教育制度のありかたや薬学・薬剤師の魅力の確立が課題として挙げられ、これらの課題に個々の大学では

なく薬学全体で取り組むべきことが提言された。

【第3部 パネルディスカッション】

第1部、第2部の講演に引き続き、大谷 寿一 氏（慶應義塾大学病院／日本医薬品情報学会）と有田 悦子 氏（北里大学薬学部／日本薬学教育学会）の進行のもと、第2部シンポジスト3名に安川 孝志氏（医薬品医療機器総合機構）と亀井 美和子氏（帝京平成大学薬学部／日本薬学教育学会）

を加えた5名のパネリストにより討論が行われた。

討論に先立って、安川孝志氏（PMDA）と亀井美和子氏（帝京平成大学薬学部／日本薬学教育学会）から発言があった。安川氏からは、医薬行政を担当した経験に基づき、以下の3つの課題が挙げられた。1）創薬への関与（特にプロトコールへの関与）、2）政策のためのエビデンス作り（何のエビデンスがいつまでに必要かの共通認識が必要であり、エビデンス作りにはアカデミアと現場の連携が必要）、3）薬学教育における研究の位置付け明確化（国試対策偏重になっていないか）。亀井氏から私立大学薬学部の教員の立場としての発言があり、臨床のエビデンス創出を担う人材養成における視点として、1）学修者本位の卒前教育、2）卒前教育で全卒業生が経験した研究経験の活用、3）薬剤師が取り組む研究論文数の増加があり、薬剤師が研究に取り組む意欲を涵養することの重要性が挙げられた。

続いて、パネリストと会場参加者による討論が行われた。議論は主に卒前教育における研究教育（研究室配属）の課題と、薬剤師の現場における研究の両輪を通じた臨床薬学研究の活性化に関して行われた。主な発言内容は以下の通り。

- 病院実習を受け入れる立場において、学生は事前学習内容と現場の違いを感じているが、研究は苦手という学生が目立つように思う。
- 医学生の教育では、全員を対象とした研究室配属の制度がないが、薬学教育では全員が研究室配属を経験する。仮に全体の10～20%でも卒後に研究を続ければとても大きな力になるはず。
- 研究費を配分を増額することに対する社会的なコンセンサスの形成が必要。
- 医看薬共同で研究人材の育成に取り組むことが、連合の役割として重要ではないか。
- 研究室配属における研究は、臨床に関するテーマが少ないのが実状。卒前教育で臨床のテ



ーマに触れる機会を増やすべき。出来ればお金がかからない方法で。

- 研究の思考サイクルは基礎研究でも臨床研究でも共通している。
- 薬剤師による業務貢献を社会に積極的にアピールし、未来の薬学に夢があることを伝えるべき。連合からの情報発信を期待したい。
- （会場から）将来、研究において伸びそうな人材のマインド醸成が必要。
- （会場から）薬学教育モデル・コア・カリキュラムは、全ての項目を網羅的に実施することを想定していない。コアカリは柔軟に解釈すればよいのでは。
- （会場から）システムが進んだ現在の医療において、現場の薬剤師による問題発見能力が低下していないか懸念される。
- 薬物治療個別化の課題を見つけるハードルは高くなっているように感じられる。
- 一部の薬学部において、1年生から薬学研究のカリキュラムが導入されており、研究マインドの高い学生の育成に繋がることが期待される。
- カリキュラムは縛られるものではなく、結果的に満たす程度で良い。
- （会場から）研究を面白いと思うことが重要。薬学生は知的好奇心を持って入学している。医学部のように研究をやりたい学生が伸びる柔軟な教育環境を用意することが重要。



最後に、座長よりオンライン参加者からの意見が紹介された。

- 薬剤師が担う役割の特長として研究はとても重要である。創薬の薬剤師と臨床の薬剤師が連携することも重要。モノとしての医薬品と医薬品情報の収集方法の研究も重要。第1部で紹介された臨床研究の事例が広く社会に周知されることを期待したい。

【閉会の辞】 日本薬系学会連合 会長 高倉 喜信

閉会にあたり、主催者である（一社）日本薬系学会連合の高倉会長から、本フォーラムに対する感想として、研究の面白さを関係者が世代を渡しながら伝えられる環境が重要との認識が述べられた。また、日本薬系学会連合の設立を記念して計3回のフォーラムを実施したことで課題認識の共有が進んだが、計3回のフォーラムで取り上げた課題については、今後も連合として継続的に取り組むことを宣言して、本フォーラムは閉会となった。

日本薬系学会連合第3回設立記念フォーラムワーキンググループ メンバー(50音順)



有田 悦子（日本薬学教育学会、北里大学薬学部 教授）

石井 伊都子（日本医療薬学会、千葉大学医学部附属病院 教授・薬剤部長）

大谷 壽一（日本医薬品情報学会、慶應義塾大学病院 教授・薬剤部長）

奥田 真弘（日本医療薬学会、大阪大学医学部附属病院 教授・薬剤部長、日本薬系学会連合副会長）*

近藤 直樹（日本臨床腫瘍薬学会、国立がん研究センター東病院 薬剤部長）

菅原 満（日本 TDM 学会、北海道大学薬学研究院 教授、北海道大学病院薬剤部長）

竹内 裕紀（日本腎臓病薬物療法学会、東京医科大学病院 薬剤部長）

中川 貴之（日本緩和医療薬学会、和歌山県立医科大学薬学部教授）

望月 眞弓（日本薬学会、元慶應義塾大学、日本薬系学会連合副会長、前日本学術会議副会長）

矢野 育子（日本医療薬学会、神戸大学医学部附属病院 教授・薬剤部長）

*委員長