

Personal drug の考え方

内田 英二

昭和大学医学部

医師は自分の患者さんを治療する際のすべての医学的判断に責任がある。日本における医学教育を考えると、診断面と比較し、治療面、特に適正な薬物処方の教育は十分とは言えない。米国での調査によると、薬物療法での医療事故の要因には、間違った薬剤名、剤型、略称の使用、不正確な投与量の計算、危険な用法・用量、薬剤の変更を必要とする腎機能や肝機能の低下、同種同効薬に対するアレルギー歴、等があげられている。

「WHO の勧める医薬品適正使用の考え方」は、問題学習型 (Problem-based learning) の手法を通じて、問題解決型 (Problem-based solving) の治療を行うための適正な方法を推奨している。P-drug (personal drug) とは、「自家薬籠中の薬」である。患者さんに処方を出す際に選択する医薬品に関して、あらかじめクライテリアに沿った吟味を行い、自分の薬籠に置いて使用する医薬品のことである。医師にとって、エビデンスに基づいた論理的な医薬品適正使用のプロセスを早期から身につけることは極めて重要なことであり、上記要因は P-drug の考え方を適用することによりかなりの確率で防止できると考える。

本シンポジウムでは P-drug の考え方に関して、医師の立場、薬剤師の立場、韓国での医学教育への取り込み、今後の展望、について各演者から発表いただき、フロアを交えて前向きにディスカッションして行きたいと考える。

適正な薬物処方の考え方に関するワークショップは、近年世界各地で実施されるようになり、日本においても P-drug ワークショップとして 4 年前から実施されている (<http://p-drug.umin.ac.jp/>)。知識授与型の教育から脱却することが世界的にも望まれている一面であると考えられる。