



2016年3月 一橋大学博士号(社会学)取得

赤木佳寿子さん(取得時55歳)

【論文テーマ】戦後日本における薬剤師職能の変容 — 医薬分業の発達史の観点から — 子育て中の不思議解明に始まり、薬剤師の存在意義を示す博士論文へ

赤木佳寿子さんは、「社会人で博士号を目指す方は皆さん仕事をされていて、仕事に関連した研究がされる方が多いと思います。私は主婦だったのでそうしたベースがなく、財団の助成は、私が博士号を目指してもいいんだと励まされる、ありがたい支援でした」と明るく語る。主婦が3人の子育てをしながら通信で学び始め、とうとう博士号取得に至った

というのは、本事業応募者の中でもめずらしい。とにかくよく学ぶ人だ。1990年以降、子育てと並行して、放送大学の臨床心理学、母子保健、言語と教育、患者学など、20単位以上を取得。夫の海外赴任に同行した際は、ネイティブ向けの英語のライティング講座まで修了している。

■ **出来そうなことは途中でやめられない**
「子育ては不思議なことがいっぱいでした。最初の子が病気がちだったこともあって、そのたびに何でだろうと調べたんです。調べ始めるとやめられず、次々とつながっていきました」

07年には慶應義塾大学文学部を通信で卒業した。「主婦をしながらなので身の丈に合った研究をしていたのですが、慶應の卒業時に先生から、『あなたがやっていることは先導的な研究に発展するから、ぜひ続けなさい』と励まされたんです。それで09年に、無謀にも一橋大学大学院社会学研究科に入りました。一橋では修士課程から、医療政策の第一人者である猪飼周平教授に指導を受けました。科学的な思考の仕方を徹底的に叩き込まれたことで、可能性が広がり、博士号まで突き進めたと思います。

その代わり、子育てしながら毎晩書物を読んで、いつの間にか空が白んでくるとい生活でした」
幼少時から出来そうなことを途中で投げ出したことはない。大学院のゼミの同期で博士号取得まで行ったのは赤木さん1人だった。

■ **目的から手段に変わった医薬分業**
薬学科を出て製薬会社勤務の経験がある赤木さん。医薬分業が加速した90〜00年代の街の薬局の変化を見ながら、「なんでだろう?」がむくむくと湧き上がっていた。薬局によって対応が違い、保険点数さえまちまちだったのだ。

明治時代に西洋医学が入ってきた時、すでに医薬分業は謳われていた。にもかかわらず、医師が薬を出し続けていたのは、法律の例外が状態化していたから。何度も正が試みられたが変わらなかった経

緯があり、明治以来、医薬分業は調剤権をめぐる闘争という構図があった。それが、70年代からの医療費を抑えるための国策で、薬価差益を押さえて医師の技術料を上げるという経済的な誘導による、手段としての医薬分業が始まった。

医薬分業は薬剤師にも変化を求めた。現在の医療は、患者中心の医療、多職種連携、患者のQOL向上などへ価値観が変化しているが、その変化は薬剤師の職能の変容と連動していることがわかった。変わるきっかけは、工業化によって薬剤師が薬を作る必要がなくなったこともある。品質を担保する責任も工場が担っている。そうした変化の中、薬剤師がどこを向いたかという、患者中心でありQOL向上目的の薬物療法だったのだ。

■ **薬剤師が目指すべき指標に**
論文には書かなかったが、100年間医薬分業されなかったのは、しなくてもやって来れたという側面もある。学会発表で、「なるほど」「面白いね」と関心を持たれる一方、「わかるけどね」という薄い反応もまだある。現在は、昭和薬科大学地域連携薬局イノベーション講座研究員として、無給だが自由に研究できる立場にある。

「同じ医療分野でも、看護師のナイチンゲール憲章や医師のヒポクラテスの誓いのような、心の支えになるものが薬学にはなかったんです。この研究が、薬剤師が目指すべき指標の一つになればうれしいです。今後は、薬品業界や国の医療政策にもインパクトを与えられる研究を続けたいと思います」



「学びたいと思ったときがチャンスです。本支援制度のように助けてくれる人も出てくるので前向きに」と励ます。