

# まえがき

教育改革が叫ばれている。古典的な講堂での教員1人対多数の学生よりもグループ学習が良い、課題中心の講義が良い、学生に予習を強いる反転講義が良いと新しい教育法が提唱されている。教育もヒトに対する介入（治療）であるならば、エビデンス（本書セクション006参照）に基づいた教育法を行わなければならないだろう。となると、エビデンスを得るためには、例えば、学生をランダムに2群にわけ、1群には従来の講義、もう1つの群には反転講義を行う。残念ながら、学生はどちらの講義を受けているかはわかっているので、ブラインド化は評価者のみとせざるをえない（学生は新しい学習法のほうが、少なくとも初期は興味をもって積極的に参加するので、本来ならば、学生も新教育法なのか旧教育法なのかかわからないようにブラインド化しなくてはならない）。次の問題はエンドポイント（評価項目）をどうするかである。教育の評価とはなんであろうか？例えば、医療系大学であれば、それぞれの国家試験の合格率が考えられる。しかし、当然ながら、国家試験に合格することが医療教育の目的ではない。将来の良い医療人の育成が目的である。では、良い医療人とは何か？それもいろいろな考え方があり、また、時代とともに変遷しよう。エンドポイントを設定できない現状では、教育のエビデンスは権威者の個人的意見かケースレポート程度のレベルの低いものしかない（本書セクション007表1参照）。

良質のエビデンスを得難い教育法をどう改変すればよいだろうか？1つの考え方は教育の多様性の維持である。大人数の講義、グループ学習、反転講義など様々な教育を行えば、すべての学生に適していなくても、どれかはそれぞれの学生に適した教育となろう。そして、様々な学生を育成すれば、いずれかの学生が将来のその時々合致した良き医療人になろう。教育においてもこの多様性の維持が有効なことは、多様な種が存在によって過酷な環境を生き抜いてきた生命の進化から明らかである。

すでに様々な薬理学教科書が刊行されている。辞書的な大部の定番名著もあり（本書あとがき参照）、優れた簡潔な教科書もある。本書は蛇足かもしれない。しかし、だれか一人でも薬理学の理解にお役に立てればと期待してあえて末席を汚すこととした。“FLASH”のタイトルの中にもある通り、各セクションは拾い読み可能であり、そのどれかがどなたかのお役に立てれば本望である。誤りやご意見はご遠慮なく羊土社編集部にお伝えいただきたい。

本書は内外の様々な既刊の教科書、学術書、インターネットで公開されている情報を参考にさせていただいた。お礼を申し上げるとともに、個々の参照先の割愛をご容赦いただきたい。最後に、本書を通して査読していただいた淡路健雄博士（埼玉医科大学・医学部・薬理学教室・准教授）、英語についてご意見をいただいた周防諭博士（埼玉医科大学・医学部・薬理学教室・講師）、羊土社の間馬彬大氏、山村康高氏、そして谷口友紀氏らに深く感謝する。

2018年8月

丸山 敬