

平成 25 年度 海外臨床薬学研修報告書

「アメリカでの薬剤師の活躍米国薬剤師及び薬学生
の姿勢から見えてきたもの」

研修期間：平成 26 年 2 月 23 日～3 月 9 日

研修先：アリゾナ大学薬学部

薬学部 薬学科 5 年

090973440

田中達也

私は平成 26 年 2 月 23 日から 3 月 9 日までの 2 週間の間、アリゾナ州にあるアリゾナ大学薬学部及びその関連施設にて海外臨床薬学研修に参加させていただいた。

今回私が参加を決めた理由は、日本における薬局及び病院での実務実習を終えて時間が経っていない今だからこそ、アメリカの薬剤師と日本の薬剤師の相違点などを自身の目で確認したり、アメリカの薬学生との触れ合いにより刺激を受け、今後の私の具体的な薬剤師像を考えるための良い機会にしたいと考えたからである。

薬学部内での研修内容としては 1~3 年生の授業の参加やケースディスカッションの見学、各教員による個別講義、レジデントによるプレゼンテーションの見学などをさせていただいた。ここでは印象に残った 1~3 年生の授業に関する事及び各教員からの個別講義について述べる。

授業に関してだが、授業内容においては、生薬について、感染症及び耐性菌について、小児の免疫法について、フルオロキノロンの化学についてなど授業の項目自体は日本で学んでいるものと大きな違いがあるわけではなかったが内容に違いが見られた。特にそれが感じられたのはフルオロキノロンの化学についての授業であり、これは日本のように薬理学や分子生物学、医薬資源化学などといった各科目ごとの授業ではなく、これら複数の科目が組み合わさった内容であった。各科目のような点ごとの理解だけではそれらの点を結びつけ関連付けることが難しい場合もあるが、アリゾナ大学のような授業内容であればより深く理解することができるのではないかと思われた。また日本と大きく違いが見られたのは授業に参加する薬学生の姿勢であった。教員が講義している最中であっても、薬学生自ら手を挙げて気になる点などを教員とディスカッションしている場面がどの学年においても見受けられた。ケースディスカッションの見学の際にもこのような自由に発言ができる環境は活きていると感じられ、題材の症例に対して多数派の意見だけではなく少数派の意見も大いに取り入れ様々な方向から考えることにより、患者ごとの最適な治療方針は何であるか議論し考えるといった薬剤師として必要とされる力がここで培われていくのだと思われた。

各教員による個別講義においては、医薬品情報に関する講義、フィジカルアセスメントの体験授業、多職種連携に関する講義、小児の患者及び精神疾患の患者に関する講義、医療の質の向上に関する講義、アリゾナ大学での臨床実習に関する講義、臨床薬学に関する講義などをしていただいた。その中の医療の質の向上に関する講義では、現在のアメリカの医療費は世界第 1 位であるが、保険制度の問題なども含め医療の質は 40 位近くであるといった現状について教わり、その差を埋めるためにはどうしたらよいのか考えるためにこの講義をアリゾナ大学では取り入れていた。ここでは単に最新の医療ということだけではなく、患者個人の生活状況に見合った最適の治療方法や薬の選択をすることや、医師や看護師などといった多職種の連携によって治療の質の向上していくことが重要であるとおっしゃっていた。これらのことからアリゾナ大学では多職種連携の重要性にも力を入れており、複数の領域の専門職者が連携及びケアの質を改善するために、同じ場所でともに学び、お互いのことを学ぶことを目的とした IPE に実践演習 (practice) を付け加えた IPEP の授業を必須科目として 1 年生から取り入れていた。このように 1 年生の時に薬剤師以外の専門職について学ぶ学生と一緒に 1 つの課題や症例について議論する機会を与えることで、その他の職種の仕事について深く理解でき、特にどの仕事においては薬剤師が率先して患者のために行うべきか、またどの職種の人にこの仕事を任せべきなのかを把握することができる。日本においても IPE のカリキュラム化が行われていたりもしているが一部の大学のみであるので、チーム医療として薬剤師が患者の状況に的確に対応した最適な治療は何であるかを決めるためにもさらに推

進んでいく必要があるように感じられた。

施設見学では CVS Pharmacy での薬局見学及び大学内に隣接するアリゾナ大学メディカルセンターでの病院見学をさせていただいた。

CVS Pharmacy は、調剤薬局に加え OTC や日用品も取り扱う日本におけるドラッグストアのような薬局である。処方箋が薬局に来る流れとして、日本では患者本人が持ってくるのが一般的であるが、アメリカではそれに加え病院側が処方箋を FAX で薬局に送信する場合や E-スクリプトというパソコン上で医師が直接処方箋を薬局に送る場合や電話で医師が薬剤師に直接伝える場合の合計 4 つのパターンが存在する。また日本との違いとして、アメリカの場合にはテクニシャンというピッキングなどの主な調剤を行ってくれる人が存在する。テクニシャンの存在のおかげで、主な薬剤師の仕事は監査や投薬、カウンセリングとなり、患者自身に対し時間をかけることが可能な環境が作り出せている。このように薬剤師の負担を和らげることでより患者との時間を増やすことができ、それが患者への信頼関係にも繋がってくるように感じられた。また、アリゾナ州の場合では 9 歳以上の患者に対し薬剤師自身がインフルエンザ、帯状疱疹、肺炎球菌の予防接種を行うことが可能であると教わった。予防接種を行うことのできる薬剤師は、授業や研修などを 1 年近くかけて資格を得た上で医師との契約を行う必要がある。保険の問題などから病院に行くことができないと考えている患者にとっては気軽に薬局に来て予防接種することが可能であるので職域を広げるという意味でもこのような薬剤師の存在は良いと思われ、アメリカの人々にとってより大きな存在であると感じられた。

アリゾナ大学メディカルセンターは 15-20 科の診療科が存在し病床数が 487 床の急性期病院である。病院薬剤師が主に業務として行っていたことの 1 つとして、各部門より送られてくる薬のオーダーチェックが存在した。処方内容が正しいかどうかを薬剤師が確認しなければ調剤をすることができず、24 時間体制で薬剤師が確認していた。また病院にもテクニシャンが存在しており、調剤や無菌調製などをテクニシャンが行うおかげで、薬剤師の業務の負担を少なくし、監査や患者カウンセリングといった薬剤師がすべき仕事に集中できるようになっていた。病棟薬剤師においては、1 つの診療科において薬剤師が 1 人存在している。しかし、一般病棟においては 2 つの診療科を受け持つこともあるので、時に 1 人の薬剤師が 70 人の患者を受け持つこともある。上記のことを踏まえると、テクニシャンの存在はあるものの、業務内容全体において病院薬剤師の役割は日本とそこまでの違いがないように感じられたが、アメリカでは病院の薬剤師と CVS Pharmacy のような Community Pharmacy に存在する薬剤師同士で患者に対する連携（薬薬連携）がとれていないといった現状があるということであったので、この点においては日本の方が進んでいるのではないかと思われた。

研修中に特に印象的だったことは、日本の 10 年先を進んでいるといわれているアメリカの薬学教育の現状において、病院薬剤師が次のステージとして目指すところは何かとアメリカの薬剤師に質問した際に、「あらゆる意味での治療の幅を広げたい。」とおっしゃったことである。これは、今の病院薬剤師は薬薬連携がとれていないことも含め病院内でしか患者を診ることができていないので、患者が退院し病院の外に出てからのもっと広い視野でも患者と接していき、治療のコーディネートをしていきたいということを示しており、これを聞いて私は、薬剤師は病院にいる期間のみチーム医療などを通じて患者に対し治療に関与するだけでなく、他の医療機関そして地域全体と連携することで患者及びその家族に対して、退院した後のその後の生活をより良いものにしていくことが今後重要になってくるのではないかと思われた。

今回の海外研修で得た経験と想いを忘れず、アメリカの薬学生に負けない熱意を持って患者の生活をより良いものにする手助けのできる薬剤師を目指したい。