

# 平成 24 年度 海外臨床薬学研修報告書

「アメリカと日本の医療・薬学制度の違いから学んだこと」

---

研修期間：平成 24 年 8 月 19 日～9 月 1 日

研修先：南カリフォルニア大学薬学部

薬学部薬学科 5 年

080973243

土橋 安純

平成 24 年 8 月 20 日から 8 月 30 日までの 10 日間、南カリフォルニア大学(USC)で海外臨床薬学研修に参加させていただきました。

私は5年生の第一期に病院実習を行い、その後海外研修を行うことによって、アメリカと日本の医療の違いは何かということ自分の目で確かめたいと思いました。また今後自分たちのできることは何かということを考えたいと思い、海外研修に参加しました。

#### ◎アメリカの薬剤師について

南カリフォルニア大学関連病院の Norris cancer center・薬局の PLAZA pharmacy、地域薬局の El monte pharmacy 見学をさせていただきました。

Norris cancer center では外来化学療法を行っており、テクニシャンが 4 名、薬剤師が 4 名働いていました。テクニシャンはある期間勉強を行った後、インターンを行い抗がん剤が調製できるようになり、抗がん剤の調節はすべてテクニシャンが行うということを伺いました。薬剤師は調剤部門での仕事は主に鑑査を中心に行っていました。また薬剤師のもう一つの重要な任務として、化学療法・患者のケアチームとして一貫となり、薬学的な観点から専門性を発揮していくことでした。アメリカの薬剤師は、医師や看護師、検査技師などの医療従事者の方々や患者さんから頼られる存在であるということを感じました。薬のことは薬剤師といったような信頼感が強くとても地位が高いということが分かりました。

PLAZA pharmacy は学校の敷地内の病院の門前薬局です。日本とは異なりヒートではなくボトル単位で薬を扱っていました。また薬局の中に診察室もあり、ここで週に3回カウンセリングを行っていました。日本でいう医者が行う診察室のような個室であり、血糖値や HbA1c、血圧、INR が測定できます。お話の中で特に印象的であったのが、カウンセリングを行った後、プロトコルに基づいた治療であれば、薬剤の変更が可能であるということでした。またここではワクチンの接種や海外旅行に行く方のカウンセリングも可能です。ワクチン接種の免許はこの大学の在学中にトレーニングを行い獲得できるというお話を伺いました。

地域薬局である El monte pharmacy では薬剤師2~3名、テクニシャンは5~8名で、クラークと呼ばれる事務的作業を行う方も数名働いていました。テクニシャンは調剤中心に行い、薬剤師は鑑査、投薬、服薬指導を行っていました。病院では多くの人種に対応できるよう病院・薬局専門ごとに人種が決まっているというシステムでした。こちらの薬局では病院と連携して来局される人種も決まっています。こちらの薬局ではスペイン人と中国人が多く、それぞれの言語が飛び交っていました。またヒートではなくボトルごとの調剤で、ボトルにはスペイン人・中国人にも分かるように副作用・用法・用量・作用がわかるようにそれぞれの言語でわかるように記載されていました。薬局内にはボトルに詰めるディスペンシングマシンもありました。また、病院内の薬もこちらの薬局で作成しており、注射剤を調製する無菌室やヒート化する部屋がありました。入院患者でコンプライアンスの悪い方は日付が記載された大きなヒートのシートを使用するというお話も伺いました。リフィル処方といって年に何回まで同じ処方箋を薬局に持っていけば、繰り返し処方してもらえる

ということも行っており、リフィル処方では高血圧や糖尿病などの安定した慢性疾患のみに可能であり、とても便利であると感じました。日本では必ず医療機関を受診しなければいけないのが面倒になってしまい、病院に行かなくなってしまうといった患者さんのコンプライアンスも向上できるのではないかと思います。

#### ◎アメリカの薬学カリキュラム・授業スタイルについて

日本の薬学部では、臨床的な内容に触れるのは4年生の頃からだけなのですが、アメリカのカリキュラムでは2年生の頃から実習のような形で薬局や病院などで働くことができるということで、より授業では臨床的なディスカッションができると感じました。

講義も大変興味深く、すごく面白かったです。うつ病の講義とケースディスカッションも行いました。一緒に参加した名城大学薬学部の11名や名古屋市立大学の6名、富山大学の6名とも協力し、とても勉強になるディスカッションも行えました。

アメリカでも参加型の授業が盛ん行われていて、個人で治療に対する意見を述べる大切さを感じました。

また糖尿病学会にも参加させていただきました。その中で一番印象的であった講義は、アメリカの子供の17%が肥満であるということが現在問題になっているというお話でした。アメリカではBMIが基準値よりも高くリスクが高いと診断されると手術を行います。これによって糖尿病だけでなく高血圧や心疾患などの他疾患も予防でき、手術後の体重も大きく減少するというお話がありました。日本では生活習慣病などの肥満や糖尿病では手術をすることがないのでびっくりしました。

#### ◎まとめ

アメリカでは臨床現場での薬剤師の存在がとても大きいと感じました。例えば先ほども述べましたが、薬局でカウンセリングやワクチンや簡単な検査なども行うことができることなど、病院や薬局で薬剤師のできることの幅がすごく広いと感じました。

また調剤業務は薬剤師が行わず、ほとんどはテクニシャンが行っていました。抗ガン剤の調製もテクニシャンが行うということで、病院や薬局における薬剤師の負担の軽減でき、コストの削減ができることを学びました。日本ではテクニシャンという立場がないため、薬剤師は調剤中心となってしまうことがあると感じました。

アメリカでは多くの人種に対応できるよう、病院や薬局にそれぞれの言語のできる医療従事者がいました。そして保険によって管理していることで患者さんはかかりつけの病院・薬局となり、そのために病院と薬局は連携してあらかじめ行った病院の薬局は決まっているというシステムでした。薬局は病院の薬も調剤するため、病院薬剤師は病棟での活動により専念できると思いました。

私が今回の研修を通して、日本とアメリカの違いを感じたところは保険制度です。海外研修に参加する前は、保険制度が違って日本人は国民全体が平等な治療が安価で行えますが、アメリカ人は保険制度によって限られた治療しか行えないという認識でした。しかし保険制度の差があるということは、アメリカと日本の医療の内容や考え自体が大きく変わるということに気がきました。

例えば、日本でケーススタディーを行う場合、その治療薬や治療を選択する際に大きく影響するものは、その治療が患者さんにとって最も適切であるかということです。アメリカでは患者さんにとって適切な治療の選択もちろん行うのですが、薬の値段に大きく左右されます。これは保険によっては使用できる薬が異なるため、薬の選択肢や治療の幅も違ってくるのだということを学びました。

私がアメリカの保険制度の最大の利点だと思ったことは、保険制度を取り締まっていることで保険番号によって患者さんのデータすなわち病歴や薬歴、アレルギー歴・副作用の有無、薬の相互作用などの必要な情報がデータ上で管理されているということです。

日本では患者さんのデータは同じ医療機関にかかれれば情報は管理されていますが、ほかの医療機関にかかったりした場合はもう一度同じことを繰り返し話していかなければならないという手間がかかります。さらに薬歴を管理することで、その患者さんの副作用歴や相互作用などもデータ上で管理できるということが利点であると感じました。

講義や病院・薬局の見学を通じて、実際にアメリカに行ってみてわかったことはたくさんありました。保険制度や医療では、アメリカと日本のそれぞれに長所・短所があるということに気づかされました。また、日本の医療にも素晴らしい点があるということを改めて気付くことができました。アメリカでの幅広い薬剤師の活躍は、現代の日本でも行えるようになることが期待されています。日本の長所を生かして幅広い分野での活躍ができるように、これからの薬剤師はどういったことが必要なかを改めて考え、将来に生かしていきたいと思いました。