

平成 24 年度 海外臨床薬学研修報告書

「アメリカの薬剤師と日本の薬剤師を比較して見えてきたもの」

研修期間：平成 24 年 6 月 10 日～6 月 24 日

研修先：サンフォード大学薬学部

薬学部薬学科 6 年

070973349

西部 星来

私は2.5ヶ月ずつの薬局実習・病院実習を終え、その後の特別臨床研修(アドバンス研修)を経験し、日本の薬剤師の業務や薬剤師としての役割について学ぶことができた。教科書では、薬剤師は薬薬連携やチーム医療への介入などを積極的に行い、薬剤師としての役割を果たすとよく書かれているが、実際には自分の想像していたものとは違い、役割が果たし切れていないことがわかった。自分が将来目指す薬剤師像は「患者にとって最も身近な存在であること」であり、そのためには薬剤師としての役割を果たすことは大前提となる。医療先進国であり、また、薬剤師の地位が高いと言われるアメリカで、今後日本の薬剤師はどうあるべきかを考えるために、今回の海外臨床薬学研修に参加した。

今回の研修内容としては、基本的には午前は施設を見学し、午後はサンフォード大学の先生による講義をしていただいた。私が見学した施設は、病院では St. Vincent's Hospital、St. Vincent's East Hospital、Shelby Baptist Medical Center の3施設、クリニックでは Jefferson County Department of Health の1施設、薬局では Southern Medical Services, Homewood Pharmacy, FMS Pharmacy, Rocky Ridge Pharmacy の4施設、サンフォード大学内では Samford University Global Drug Information の1施設であった。

まず病院では、薬剤師の立場が日本と異なっていた。最も驚いたことは、アメリカの薬剤師は医師の回診に同行することである。薬剤師は、回診に行く前に実習中の4年生の薬学生と受け持ち患者についてディスカッションを行い、何が現在の問題点か、今後どのような治療やモニタリングをすべきかなどを協議していた。そして回診中は、カルテ情報を取り入れるためにiPadを持ちながら常に最新のデータを確認し、医師からの薬剤に関する質問に答えていた。医師に回診での薬剤師の役割は何かについて聞いたところ、薬剤師は薬剤の効果や副作用についてモニタリングしてくれるし、薬剤に関する質問に答えてくれるから非常に助かっていると言われ、チーム医療に薬剤師が必要とされている事がよくわかった。また、薬学生はワーファリン教育を行っていた。ワーファリン教育では、「なぜワーファリンを服用しているのですか？」という開放型質問から始まり、INRの意味、ワーファリンと相互作用のある薬剤や食べ物、副作用対策、飲み忘れたときの対処法などについて説明し、最後にパンフレットを患者へ渡し、ワーファリン教育に対する患者の理解度などを記入するカウンセリングシートを記載していた。これらは全て薬学生が単独で行い、カウンセリングシートを最後に薬剤師の先生がチェックするのみとなっており、日本では薬学生がここまで自由に薬剤師により近い立場で行うことはできないため薬学生の立場の違いも感じた。このように薬学生が薬剤師と対等に扱われているのは、薬学生が普段から症例検討会を積極的に行い疾患や薬物療法などについての理解を深め、多くの知識を持っており信頼されているからであると思う。このように日本とは異なる部分が多かったが、日本の“良さ”を実感することもできた。例えば患者と接する時、アメリカでは立ったままで視線は患者よりも高く一方的に話すことが多かったが、日本ではしゃがんだり座ったりするなどして自分の視線を患者よりも下にしてゆっくり話して途中で質問をはさみながら話すことが多いと感じた。日本では患者とのコミュニケーションを大切にしているということがわかり、薬学教育にコミュニケーションの授業を取り入れていることの重要性を認識する良い経験となった。

また、クリニックでは糖尿病教室を見学した。実際の教育場面を見ることはできなかったが、どのような教育を行っているのかについて説明をしていただいた。患者一人に対し、食事療法や運動療法、フットケア、シックデイの対処法、今後の検査などのスケジュール、ストレスの管理、喫煙などについての教育を行っていた。食事療法では、写真や絵で一回の食事量の目安を示したり、肉類やドレッシングの量などを指や手の大きさでどのくらい摂って良いかを示したりするなど、患者によりわかりやすく実践してもらえるような配慮がなされていた。また、他の施設での糖尿病教室では、一つの机を薬剤師、薬学生、複数の患者の全員で混合して囲み、一緒に話し合いながら学ぶという教室を開いていた。日本では複数の患者に対して一方的に講義をする形態をとっていることが多いが、アメリカでは薬剤師が患者との距離を縮めて教育をしていることがわかった。ここでも日本の“良さ”を感じる場面があった。日本では、医師、薬剤師、看護師、理学療法士などの他職種が関わり教育を行い、食事療法では糖尿病食を実際に食べたり、運動療法では実際に運動しながら学んだりするという教育を行っている施設もあり、説明を受けるだけではその場では理解しても実践が困難なことがあり、本当の学びにはつながらないため実際に体験することは患者への教育方法として大切であると思う。

また、薬局では薬局や薬剤師の患者との関わり方に日本との違いを見つけた。例えば、服薬指導の際に患者一人一人にカウンセリングシートを記入し、薬剤を服用してから数日後に電話をして薬剤を服用できているか、また、薬剤によって何か副作用などの変わったことは起きていないかなどを聞くようにしている。これにより患者のコンプライアンスの向上や副作用の早期発見につながる。また、ヘルスクリーニングを積極的に行っていた。ヘルスクリーニングとは、患者の血圧や血糖、血中コレステロール、BMIなどを薬局で測定し、それをもとに患者に食事や運動などのアドバイスをするものである。また、薬局で販売されている商品も日本とは異なり、糖尿病のフットケアを行うための道具や足に負担がかからないようにするための靴、様々な種類のOTC薬やサプリメントなどが売られていた。アメリカでは日本のような国民皆保険制度はなく病院に行けば膨大な医療費がかかってしまうため病院でなかなか診療を受けることのできない人達がいる。このような人達にとって、ヘルスクリーニングやセルフメディケーションの推進は、疾患に新たに罹ることを防ぎ、また疾患に罹った場合には早期発見につながるため意義深いと思う。これらを通して、薬局や薬局薬剤師の存在は病院や病院の医師よりも患者にとって身近なものとなっていると感じた。また、この薬局においても日本の“良さ”を感じた。アメリカでは服薬指導は初回の患者と薬剤師の変更があった患者に服薬指導を行うが、日本では慢性疾患で同じ薬剤で同じ投与量であっても毎服薬指導を行い患者の状態を聞くようにしている。このように薬剤師と患者の距離をより一層縮めるためにはこのような日々の対話が不可欠ではないかと感じた。

今回の研修を通して、日本の薬剤師とアメリカの薬剤師の相違やそれぞれの“良さ”を考察することができた。日本の薬剤師は薬剤師としての役割を果たすために、ただアメリカの薬剤師を目指すだけでなく日本の“良さ”を熟知しその“良さ”を残しながらアメリカの“良さ”を取り入れることにより世界トップクラスの薬剤師になることができるのではないかと思う。私はその薬剤師の一員

になれるように今回の研修で得たことを活かし今後の薬剤師としての人生を改めて考えていきたい。