

平成 24 年度 海外臨床薬学研修報告書

「Samford 大学薬学研修で見たもの」

---

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

07097212

大竹 真梨花

2012年6月に行われた Samford 大学海外臨床薬学研修に参加しました。

私自身、卒業研究で「わが国と諸外国(アメリカ等)との抗がん剤容器のドラッグ・ラグ」について研究しており、アメリカで抗がん剤バイアルがどのように選択、使用され、薬剤師がバイアルの選択をどのように考えているのか直に見聞きたいと思っていました。また、国民皆保険制度を取っているわが国と約 5000 万人の無保険者を抱えるアメリカでの医療の提供の方法・質について興味を持っていたため、今回の研修でこの二つの事柄について実際に自分の目と耳で理解することを個人の目的としました。

まず、「わが国と諸外国(アメリカ)との抗がん剤の容器のドラッグ・ラグ」についてです。

研修3日目に、St. Vincent Hospital のがん病棟に訪問する機会がありました。病棟薬剤師業務もしている Samford 大学の Stricker 先生に「日本には単回使用の抗がん剤バイアル(あるいはアンプル)しかない。アメリカには単回使用バイアルと共に複数回使用バイアルがあるが、病院薬剤師としてどのように使い分け、評価しているのか？」と質問をしました。先生からは「複数回使用バイアルがある抗がん剤についてはできる限り採用するようにしている。なぜならバジェット(予算)について病院や事務がとても厳しいからね」という意見を頂きました。日本ではレジメンや実情に合わない単回使用バイアルが多いので調製時に煩雑であるなど問題が多いことを伝えると「日本には複数回使用バイアルは無いのかい？」と驚いていらっしゃいました。アメリカの保険制度やお金に関する合理的な考えが複数回使用バイアルの高い採用率に影響しているのだと感じました。新薬や製剤の導入は製剤そのものとしての良さだけでなく、国や病院ごとの制度や状況によって異なってくることが分かりました。直接現場を見学し、薬剤師の先生と意見を交換することで現在、そして未来のわが国のがん化学療法において必要とされる製剤(容器形態)とは何か、常に考え研究に取り組みなくては、と認識を新たにすることができました。

また、Jefferson County Department of Health へ訪問し、無保険や貧困層への薬剤師のアプローチを見ることができました。Jefferson County Department of Health では無保険の患者や Medicare(政府の高齢者・障害者向け保険)、Medicaid(政府の低所得者向け保険)に入っている患者が多く通院していました。レジデントの行う外来糖尿病指導では自己血糖測定器を無料で貸し出し、毎日の血糖測定をするよう指導していました。経済的に難しい状況にある患者に対して、薬剤師や施設がこのような取り組みを行っていることに感動しました。目の前の経済的に難しい患者に対して薬剤師が糖尿病合併症を防ぐため、病識を上げるための努力をしている様子を見ることができた。国民皆保険制度の日本と比べ、アメリカ、特に南部に位置するアラバマ州では無保険者など十分な医療を選択できない患者が多いため、薬剤師が積極的に試行錯誤をしていることが分かった。加えて、Jefferson County Department of Health ではまた、糖尿病患者のためのパンフレットを用いて糖尿病や合併症の説明、食事・運動指導を行っていた。指導内容は日本でも行っているものと(パンフレットの中身等)ほとんど同じであった。しかし、日本では血糖の上昇を穏やかにするため『ゆっくりよく噛むように』『野菜から食べると良い』など説明しているのに対して、この施設では指導していなかった。レジデントに日本の状況を説明し、聞いたところ「そのような指導はしていない。取り入れたいわ」と言っていた。わが国の糖尿病指導には「昔からのおばあ

ちゃんの知恵」といえる素晴らしい(食)文化が根付いていると気が付くことができた。

糖尿病では薬価が低く、最近では副作用(乳酸アシドーシス)も少ないと評価されているメトホルミンが第一選択薬として非常に多く処方されているのを知った。また、インスリンの自己注射も日本ではペン型シリンジが一般的であるがアメリカではバイアルとシリンジで自己注射する患者もいると分かった。これは経口の DPP-4 阻害薬やペン型のインスリン製剤は低所得者や特定保険(Medicare, Medicaid)者には高価であることが理由であった。アメリカの薬剤師は常に「最高の薬」ではなく「患者の使用可能な薬のうちどれが最善か」を考える癖がついていると思った。私たち日本の薬剤師も持つておくべき感覚だ、と勉強させられた。

以下に「気が付いたこと」、「印象に残ったこと」を列挙していきたいと思う。

St. Vincent Hospital ではワーファリンの服薬説明をするため、最終学年(4年生)の薬学生とともに2人で患者のベットサイドへ行くことができた。実習生はベットサイドに立ち、早口で要点を伝えていて、“患者と目線の高さを合わせる”とか“できるだけパンフレットや図を見せながら説明する”といった日本で行なっている方法は取っていなかった。また、ワーファリン服用期間中にグリーンティー(青汁ではなく、日本や中国のお茶としての緑茶)は服用しないように指導していた。また、Samford 大学での授業でもグリーンティーはワルファリンと併用しないようにしている、との講義を受けた。わが国で非常に広く親しまれているものであるから興味深く、帰国後調べてみることにした。緑茶抽出物に含まれるビタミン K は検出基準以下であるが大量の摂取は作用機序は不明であるがワルファリンの効果を弱めることや着色料などとしてクロレラが緑茶に含まれているものもあることが分かった。わが国の服薬指導内容との違いに興味を持ち、調べる機会になったのも海外研修に行ったからこそであった。

最後に、印象に残ったこと、私の得た最大のものは“人との出会い”である。

なにより英語が拙い私たちを温かく迎え入れてくれ、私たちを理解し、学生ではなく(未来の)薬剤師として共に勉強し切磋琢磨しよう！と常に真摯に対応してくださった Samford 大学の教員、学生、レジデント一人一人に感謝している。来年には私たち研修生も薬剤師として患者の前に出ていくが、遠いアメリカの地で切磋琢磨する薬剤師やファカルティの存在を強く実感できたことが、私を“学生”から日本の薬剤師としての覚悟や向上心を持つ人間にしてくれたと思っている。また、休日にはアメリカに留学している中国の薬剤師の方達と Birmingham 市内を回ることができた。薬剤師となってからもアメリカに留学し勉強している若いアジアの薬剤師の存在も非常に刺激になった。

社会に出る直前の時期に、このような素晴らしい研修に参加することができ、薬剤師として自分はどう働いていきたいか、仕事に対するやる気やとらえ方が変わったと思っている。現状に満足せず、常に努力をし、生き生きと仕事をし、輝いているアメリカの薬剤師たちとの出会いは、一つの理想像となった。