

平成 25 年度 海外臨床薬学研修報告書
「アメリカの薬剤師を見て」

研修期間：平成 25 年 7 月 17 日～7 月 29 日

研修先：サンフォード大学薬学部

薬学部薬学科 5 年

080973340

多湖美登里

2013年7月17日～7月29日の期間、アメリカ合衆国アラバマ州・サンフォード大学で行われた海外臨床薬学研修に参加した。参加した目的は、薬学教育と医療制度の日本との違いを見ることである。以前から日本の現在の臨床を重視した薬学教育はアメリカをモデルとしたものと聞いていたので、オリジナルを見てみたかった。また、医療に関するドキュメンタリー映画などを見て、他国の医療制度に興味があったこともある。

【プログラムの概要】

今回参加したプログラムは国際薬学協議会（International Scholars Pharmacy Conference）と銘打たれたもので、他国の薬剤師の方々も参加しており、プログラム名を見た時には、長期実務実習さえ未経験の自分が参加してついていけるか不安であった。全部で十日の日程で、そのうち三日はキャンパス・ツアーと観光、他の日は講義と施設訪問という時間割になっている。

【講義】

平日は施設訪問の日以外はだいたい朝8時半から夕方5時頃まで授業があった。初日は薬学教育について、どんな方が教員をやっているか、教員になるまでに何があったかを教えていただいた。日本と違い、薬学部に入る前に、学生は2～4年間薬学前教育（pre pharmacy program）が受けられる大学に通う。ここで科学や自分子を学び、薬学部を受験する。受験の結果は大学の成績と面接で決まるので、薬学前教育の時点で難しいと思った人はやめていくらしい。本当になりたいと思った人しか薬剤師になれないんだな、と思った。アメリカの薬学部は四年制で、すべてACPE（Accreditation Council for Pharmacy Education=薬剤師教育認定評議会）の基準に従って授業内容を決めている。3年生までに履修する科目は聞いた限り日本とほぼ同じだが、一年に300時間の薬局実習が義務付けられている点が違う。最終学年の四年生になると、実習が始まる。年間最低1440時間医療施設で実習をし、現場でどう働くか学ぶ。聞いていて興味深かったのは、アメリカの薬学部にはmentor, preceptor（指導教官）という存在があることだ。これは日本の塾にいるチューターのような方で、元の職業は看護師、医師、薬剤師などで、preceptorの資格を持つ。今回講義をしてくださった教員の方々は今も臨床現場で働いていて、忙しそうにされていたので、preceptorの存在は助かるだろうな、と思った。4年生の最後には日本の薬剤師国家試験にあたるNAPLEXに合格しなければならない。その後、卒後研修に行く人もいる。また、二年に一度免許更新がある。アメリカの薬学教育は日本に比べ実践的であると感じた。

他に数度の症例検討会（糖尿病、抗凝固療法、感染症、老人、疼痛コントロール、橋本病など）や、在宅医療、アメリカの医薬品情報センター、チーム医療、についてなどの講義を受けた。症例は日本ではそんなに重点的に勉強しなかった疾患（胸腺異常、橋本病）が取り上げられていて意外だった。アメリカでは多いらしい（実際、病院訪問の時に会った患者も橋本病であった）。どの授業も質問が多く熱気があったが、アメリカだけでなくザンビア、中国の医療についても聞いて興味深かった。

講義の中でも印象に残ったのは、他の医療従事者とどう働くか（チーム医療）、という講義である。主に病院長の経営者や医者との関係について伺ったが、それはアメリカの薬学生や薬剤師がなぜそんなに勉強家なのか、納得できるものだった。医者からの信頼を得て、認められるにはすごく賢くなければならない。一つのミスをすれば一気に信用を無くすから、ミスを防ぐには過剰なくらい勉強しなければならないそうだ。

【施設訪問】

今年は病院・薬局などの施設訪問の時間が少なく2日間のみで、さらに一日一施設・午

前中の3時間（移動時間込み）が施設見学できる時間であった。限られた時間の中でできる限りの情報が得られるように、みんなで情報を共有し、一日目の訪問で聞き逃した情報は二日目同じ施設に行く人がもう一度聞いたり、聞き取れた情報は同じことを聞かないようにしたりした。

一日目に訪問した Christ Health Center には、それまでに講義や夕食で何度もご一緒した Dr. Lander 先生が引率して下さった。道中聞いたところ、患者に低所得者の方が多く、治療費を寄付で賄うこともある診療所であるとのことだった。後で調べたところ、日本のNPOのような非営利団体であるらしい。この診療所で働く人は全員がキリスト教信者で、ボランティアとして働く人がいた。薬剤師も二人ボランティアで来ている方がいる。私が訪問した日は、院内薬局には二人の薬学生と指導教員（薬剤師）がいた。彼女たちは指導教員が見ている中、処方箋にもとづいてレフィル瓶に錠剤を詰め、服薬説明書などとともに薬袋に詰め、カウンターで患者に服薬指導をしながら薬を交付していた。7月中でまだ実習が始まって半月ほどのはずだが、慣れた雰囲気であった。低所得の患者が多いため、薬代を安くするために、ジェネリック薬品を使ったり、先発品はメーカーから直接卸したりしている。他の施設でも感じたが、アメリカの病院は薬のコストに厳しい。これは、病院の経営者が医師ではなく、ビジネスマンであるかららしい。この診療所では糖尿病教室も行っている。食生活改善や運動、血糖値管理、インスリン自己注射の仕方などが書かれた冊子を見せていただいた。患者にはスペイン語を話す人が多く、冊子はスペイン語訳がされたものがあり、また、電子カルテもスペイン語訳がすぐできるシステムになっていた。

二日目に訪問した Jefferson County Department of Health は、保健所の下にある診療所のようなところである。こちらにも患者に低所得者が多い。ここでは、レジデントの患者インタビューと、糖尿病教室の一環である電話サービスを見学した。レジデントは、担当医師が患者を診察する前にインタビューを行い、コンプライアンスを確かめ、患者の訴えを聞き、カルテに記載しておく。診察前にレジデントがインタビューすることで、医師の負担が減る。医師と共有するカルテを入れるファイルがあり、診察室のドアの横に置かれていた。インタビューで印象的であったのは、患者が服薬を真面目にしていなくても、責めないということだ。責めずに、ひたすらどうしたら服薬できるかという提案や、なぜ服薬するかを説明していた。また、患者をリラックスさせるため、白衣は薬学生以外着ていなかった。患者が理解できるようにひとつひとつの薬を服薬する理由を説明するには、確かな知識がなければできない（特にアメリカで見た患者はたくさんの疾患が合併しており、16剤併用しているケースもあった）。見習いたいと思った。こちらの診療所では薬は糖尿病教室で使うインスリン製剤以外置いていないため、すべて地域薬局に頼っている。こちらにも Christ Health Center のように患者の治療負担を減らすようなシステムがあり、スーパーマーケットの薬局では無料の薬、4\$の薬のリストなどがあり、安い薬から治療薬を選ぶことができる。また、ある一定の条件を満たすと企業が治療費を負担してくれる制度もあった。日本のように国民皆保険制度がないかわりに、病気の患者が治療を受けられるように、民間で努力している姿が見られた。

【最後に】

参加するにあたり、私はまだ五年生で、実習も未経験であり、現時点では教科書や講義で得た知識と比較することしかできないかもしれないと思っていたが、先輩や先生方の知識に助けられ、日本の臨床現場のことも知らなかったことを多く教わり、有意義な研修になった。また、今回参加したプログラムには他国（ザンビア、中国）の薬剤師の方々も参

加されていたので、アメリカ以外の他国の医療事情を聞けるという思わぬ収穫もあった。今回の研修では、アメリカの薬剤師がその信頼と今の地位を得るためにしてきた努力を知り、見習わなくてはならない点が沢山あると感じた。アメリカと比較し、日本の国民皆保険制度や衛生面は素晴らしい（アメリカでは国民皆保険がなく治療費が高いため医療格差があると感じたし、薬局実習生はマニキュアをしていて、髪も結ばない。手指消毒剤もあまり見かけなかった。）が、現在の日本の医療をさらに良くするために、アメリカから学ぶ点が多くあると感じた。