

平成 25 年度 海外臨床薬学研修報告書  
「アメリカと日本の違いと海外研修で感じ  
たこと」

---

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

090973118

尾村未希

私は平成 25 年 7 月 17 日～7 月 29 日の約 2 週間、アメリカのアラバマ州バーミングハムにあるサンフォード大学にて行われた海外薬学臨床研修に参加した。私は医療の先進国であるアメリカにおける医療のあり方や、薬剤師の役割、日本との相違について興味を持ち、実際に自分の目で確かめたい、また、海外の施設を見学することや、異文化に触れることはとても貴重な経験であると思い、今回研修の機会があったため、参加を決めた。

今回は日本からだけでなく、ザンビアから 9 名、中国から 2 名が加わり、総勢 26 名で研修を受けた。研修の内容はアメリカの薬学教育や、他の医療者との接し方、疾患についての講義を受けたり、少人数に分かれて糖尿病や敗血症等の症例についてディスカッションしたり、施設に見学に行った。症例検討についてはサンフォードの薬学生が参加する場面もあった。施設については、総合病院やクリニック、薬局等の、6 か所から選ぶことができ、私は St. Vincent' s East Hospital (私立総合病院) と FMS Pharmacy (調剤薬局) を見学した。

St. Vincent' s East Hospital では、サンフォードの薬学生が、患者の情報について指導薬剤師 (Faculty) に伝え、ディスカッションする様子を見せてもらった。学生が積極的に患者の問題点を探し、治療に介入しようとしていた。また、どの病室にも大きなホワイトボードがあり、そこには患者の治療目標や希望、担当者、どのような処置をしたか等が記載されており、他の医療スタッフが患者の状態を把握できるようになっていた。また、カルテの管理を ipad で行い、誰でも確認できるようになっており、病院内での情報の共有の効率化を図っていた。

FMS Pharmacy では、簡易診断室、糖尿病教室、調剤の様子等を見学した。簡易診断室では薬剤師が体重や血糖値、血圧、コレステロールの測定を行うことができる。また、インフルエンザ、肺炎、带状疱疹などの予防接種も行うことができ、インヴェガ、リスパダールの持続性注射剤やビタミン B12 の接種なども薬剤師が行っている。带状疱疹のワクチンは医師の診断が必要だが、その他は薬剤師の判断で行うことができ、薬剤師の役割が日本よりも幅広いと感じた。

アメリカでは糖尿病患者が多いため、糖尿病に対して力を入れており、薬局内には糖尿病患者用の靴や靴下、飴等、糖尿病患者用の用品が充実しており、個人の足型の作成も行っていた。FMS Pharmacy では糖尿病教室を開催しており、画用紙にかいた手作りのパネルを用いてわかりやすく糖尿病について、薬物治療、食事・運動療法などを説明している。

また、日本では全て薬剤師が調剤を行い、薬剤師が鑑査をして投薬するが、アメリカではテクニシャンが調剤を行い、薬剤師が鑑査を行うため、薬剤師の負担の軽減につながり、薬剤師 1 人に対して日本よりも多くの処方箋を受け付けることができる。さらに、アメリカでは処方箋の繰り返し利用を可能にする制度である、リフィル(refill)制度がある。毎回医師の診察を仰ぐことなく、薬剤師の責任で医薬品を提供でき、リフィルの回数は医師が決定し処方せんに記載されている。薬剤師が定期的に薬物療法の経過を観察し、副作用の発現などをチェックし、1 回の受取量を予め決めておくことで定期的に薬局を訪問し、

問題があれば医師の診断を仰ぐという仕組みである。この制度は、患者は何回も病院に行く必要がなく医師の診断の手間を省くことができ、医療費の削減にもつながるという利点もあるが、患者の病態変化に気付きにくい、コンプライアンス不良の可能性が高まる、といった問題点もあり、このような問題を起こさないために薬剤師が大きな責任があり、薬剤師が信頼されているからこそ取り入れられる制度であると感じた。また、リフィル処方が多いため、ブラウンバック運動といった、日常的に服用している処方薬、OTC 薬、サプリメントなどを薬局に持参してもらい、薬剤師が確認し適切な服薬指導を行うことで、患者の変化に気付けるようにもしていた。さらに、リフィル処方が多いため、初回面談に時間をかけてしっかりと行い、患者との信頼関係を築くことで、かかりつけ薬局となることを目指しており、その点は日本と同様であると感じた。

アメリカの薬学教育制度は日本と大きく異なっていた。アメリカでは、pre-pharmacy として、薬学専攻に入る前に基礎科目の単位を修得した後、厳しい選抜を経て4年制課程の薬学部(Pharm. D.)に進んで薬剤師の免許を取得する。日本では、高校卒業後、薬学部に入ることができ、理想や高い意識を持って入学する学生もたくさんいるが、薬学生の中には、「何となく」、「親の勧めで」という学生もあり、入学する段階から、アメリカと日本の学生の意識の違いがあると思う。また、日本では5年次に初めて病院と薬局で臨床実習を行うのに対し、アメリカでは薬学部入学後、早期から臨床的な内容を学習し、1年次から既に医療現場での臨床研修が行われるため、日本は臨床現場に触れる機会がアメリカと比べてとても少ないと思った。アメリカでは臨床実習を多く経験するため、大学で学んでいることが実際の現場でどのように実践されるのかを早い段階から知ることができ、学生の学習意欲が向上し、即戦力となる薬剤師の成長へとつながっていると感じた。

アメリカの方が進んでいる点や学ぶべき点は多くあったが、日本の医療にも優れているところはたくさんあると思う。皆保険制度は医療費増加の問題にもなっているが、すべての国民が平等に医療を受けられる制度であり、この制度はアメリカにはないため、貧しい人は十分な医療を受けることができず、治療や薬剤を選択する際に、安さを重視する場合もあった。また、アメリカにはお薬手帳がなく、お薬手帳は日本が進んで広めていくべきものであると思った。このように日本の方が優れていると感じられる点もあったので、アメリカの良い点を取り入れ、日本の良さを伸ばし、より良い医療を提供することを目指さなければならないと感じた。そのために、薬剤師が社会に認められるような知識や技能を身につけ努力していくことが、これからの薬剤師の職能の拡大や地位の向上につながっていくのではないかと考えた。

最後に、今回アメリカでの研修に参加して、とても貴重な経験をし、研修を通して多くの刺激を受け、これからの薬剤師について、また自分の将来について考える機会を持つことができた。今回の研修で学び、感じたことを今後を活かし、これからの担う薬剤師としての意識を持ち続けたい。そのためにも、今後も勉学に励み、多くの知識を身につけ日々努力していきたい。

