

サンフォード大学 海外臨床研修報告書

以下のとおり研修の報告を致します。

1. 所属

名城大学 薬学部 病院薬学研究室

2. 研修名

サンフォード大学 海外臨床研修

3. 研修場所

- ・サンフォード大学
- ・関連医療施設

(St. Vincent's Hospital、Children's Hospital of Alabama、Princeton Hoover Christ Health Center、Jefferson County Department of Health)

4. 研修期間

2014年7月9日(水)～2014年7月21日(月)

5. 研修内容

(1) アメリカにおける薬学教育

現在、アメリカには約130のPharmacy Schoolがあり、約20年で1.5倍に増加した。Pharmacy Schoolを卒業した者全てにDoctor of Pharmacy (Pharm. D)の学位が与えられる。Pharmacy Schoolでの学習年数は学校により3または4年と異なるが、Samford Universityを含めた多くのPharmacy Schoolが4年制を採用している。現時点では3年制を採用しているのは6つのPharmacy Schoolであり、3年制と4年制で異なる点は、夏季休暇の有無が主であり、単位数や授業数に大きな相違点はない。

Pharmacy Schoolでの学習形態は授業形式のものと実習形式のものに分けられる。授業形式のコマは1年生～3年生で全1440時間ある。内容としては、薬理学、医薬品情報学、病態学などの専門分野が主である。その他、財政学(Finance)など日本の薬学教育には見られない内容もある。実習は1年生～4年生まであり、特に4年生は1年を通して実習を行う。1年生～3年生の実習はIPPEs(Introductory Pharmacy Practice Experiences)といい、薬剤師としての基本的な理解と経験を得ることを目的としている。

4年生にて1年を通して行われる実習は APPEs(Advanced Pharmacy Practice Experiences)といい、急性期患者の対応やその他の薬剤師の職能、責任を学ぶことが目的である。

Pharmacy School を卒業した者は国家試験(NAPLEX, National Pharmacy Licensure Examination)の受験資格が与えられる。それ以外に法律の試験、MJPE(Multiple Jurisprudence Pharmacy Examination)やWetLAB(実技試験)などの試験があるが、受験が必要な試験は州によって異なる。また、これらの試験に合格し、薬剤師国家資格を得た後も、毎年定期的にCE(Continuing Education) programを受講し、免許の更新が必要である。内容や授業量は州によって異なり、アラバマ州の場合は15時間の受講が要求される。

(2) 各関連医療施設

① St. Vincent's Hospital

アラバマ州を代表する総合病院である。全300床のうち、がん病棟は20床あり、がん専門薬剤師1人、学生2人で業務を行っている。学生は主に文献調査や患者のモニタリングを行う。外来は医師1人、薬剤師1人体制であり、医師の診察後、今後のプランについての議論を行う。

② Children's Hospital of Alabama

全米第3位を誇る、小児科総合病院である。病床数は約380床、医師約600人、薬剤師は約25人、1人あたり約60人の患者を受け持つ。多く見られる疾患は、感染症、喘息、事故による傷害である。感受性の高い小児が少しでも不安や恐怖を感じることなく治療を受けることができるよう、施設内はカラフルに装飾されていたり、バスケットボールのコートやおもちゃ売り場が設置されていたりと、様々な工夫がなされている。急な病態の変化に対応できるよう、看護師は病棟の様々な所に散らばっており、ナースステーションは存在しない。また、廊下のいたるところにモニターが設置してあり、いつでも児の様子を確認することができるようになっている。

③ Princeton Hoover

生活習慣病を中心とした内科のクリニックである。医師4人、薬剤師4人で業務を行っている。薬剤師の主な業務としては、インスリンの自己注射やテストステロンジェル、吸入薬の服薬指導のほか、INR値のチェックやワクチン接種、食事指導も行っている。

④ Christ Health Center

総合診療と歯科を持つクリニックである。スタッフは内科医5人、歯科医2人、看護師5人(うちナースプラクティショナー1人)、ソーシャルワーカー1人、薬剤師5人(うちレジデント1人、薬学4年生2人)から構成される。薬剤師は糖尿病患者

や喘息患者を対象に、注射や吸入指導、コンプライアンス確認を目的とした個人面談を行っている。コンプライアンス確認の方法は主に聞き取りだが、服薬チェックシートを利用する場合もある。栄養指導も行う。調剤に関して、ダブルチェックは実習生(4年生)が調剤したもの以外行っていない。その他の特徴として、患者の40%は保険に加入していないため、薬価のアセスメントが薬剤師の重要な業務となっている。例えば糖尿病の治療薬について、日本ではDPP-4阻害薬が副作用を起こしにくいなどの理由から主流となっているが、本クリニックではDPP-4阻害薬はコストが高いため、より安いメトホルミンやランタス、グリニド系が多く用いられている。

⑤ Jefferson County Department of Health

公衆衛生を主に担うクリニックで、医師2人、薬剤師2人、看護師2人、栄養士等で構成されている。主な診療科には、Adult Health(内科)、Family Planning(妊娠、子育て、小児科)、Environmental Health Service(公衆衛生)、Emergency Preparedness(自然災害、感染症パンデミック対策)などがある。本クリニックでの薬剤師の主な業務は糖尿病患者のカウンセリングである。医師の診察の前に個別面談を行い、その後医師とプランニングを行う。そのプランを医師に診察時に伝えてもらう。一日20人ほどカウンセリングを行っており、血糖値日記を用いて患者の意識向上を図るなどの工夫を行っている。また、Travel Medicineも薬剤師の主な業務の一つである。Travel Medicineでは海外に行く人に、薬剤師が打つべきワクチンの情報提供を行い、場合によってワクチン接種を行う。主なワクチンには髄膜炎菌、マラリア、ポリオなどがある。

6. 研修の成果、感想

この研修に参加する前、アメリカの医療は全てにおいて最前線であり、この先の日本の医療がこのアメリカに存在するものだという思いがあった。したがって、今後日本に取り入れるべき医療、システムは何かを突き止める、ということを目的の一つとしてこの研修に参加した。しかし実際にアメリカの医療を見ると、もちろん日本が見習うべき部分は多数あったが、全てがそうではなかった。私が特にそう感じたのは、アラバマ州のクリニック、Christ Health Centerを訪問した時であった。どのような内容についての疑義照会が最も多いのか、という質問をした時、処方箋の用法・用量の記載についての問い合わせが多いが、薬剤のコストに関しても頻繁に相談する、とのことであった。アメリカでは、患者の財政的状況によっては有効性・安全性よりもコスト的な問題を最優先して薬を選択せざるを得ない、という状況が頻繁に存在する。その理由は主にアメリカの医療制度にあると考えられる。アメリカの公的な医療保険はMedicare(高齢者対象)とMedicaid(障害者対象)のみであり、その他は自主的に保険会社の非公的な保険に加入するしかない。アラバマ州など米国南部では、アフリカンアメリカン人口の割合が高く、貧困層も比較的多い地域である。実際にChrist Health

Center では患者の約 40%が保険未加入者である。この事実から、やむを得ずコスト的な問題を最優先としなければならないケースが多数存在する。これと比較し、日本の医療は国民皆保険制度を採用しており、患者個人は医療費の一部を負担すれば良いためコストが問題となるケースは少ない。したがって有効性・安全性を最優先して治療を選択することができるため、事実上すべての患者が最適な医療を受けることのできる環境にある。よって医療制度の観点からは日本はアメリカよりもはるかに優れているシステムを有しているという印象を受けた。日本という国で将来医療に携わることができるという事に誇りを感じた一方で、高齢者社会により医療費の膨張にさらに拍車がかかるが、何としてでもこの素晴らしい国民皆保険制度を守っていかなければならないという医療従事者としての責任感を感じた。

しかしやはり、日本が見習うべきシステムも多くあった。私が最も強くその必要性を感じたのは、薬剤師免許の更新制度である。現在毎月のように新薬が市場に出回り、新しい治療法も発表されている。しかし、働く病院や薬局などの環境により新たに得られる知識の分野は自然と偏ってしまう。また女性に関しては、出産や子育てによる休職期間中にできた知識のブランクは非常に大きく、これを自力で取り戻すのは大変難しい。しかし、薬剤師は薬に関して幅広く、かつ最新の知識を持つのは義務であり、これを持たずして現場に出て人々の健康に介入する、という事はあってはならない。このような立場の職種なのにも関わらず、国家試験は免許取得時のたった1度きりで、それ以降最低限の知識を確認、統制する機会がないのは非常に無責任ではないか。日本にこの制度を取り入れることにより、薬学的により質の高い医療を提供することのできる環境が整うのではないかと私は考える。

上述した以外にも、1年～4年に渡る実習期間の多さやワクチン接種などのより広い薬剤師の職能など日本が目標にすべき部分、反対に調剤時におけるダブルチェックの義務付けや清潔さに関する意識の高さなど日本が世界に誇るべき部分の両方を、この研修で学ぶことができた。今まで日本の医療しか知らなかったが、他国と比較することにより薬剤師としての視野が広がったように感じた。この2週間の研修で得た経験や感じた様々なことを、これからの薬剤師人生に活かしていきたい。