

# 海外臨床薬学研修報告書

---

100973448 成瀬 愛里

私は今回アメリカと日本の臨床の現場の違いを学び、同時に医療現場での外国人とコミュニケーションを学びたいと思い研修に参加しました。

毎日の講義では日本と同様に治療薬等を学び、それに加えて症例を交えながら参加していく授業でした。韓国人とエジプト人の学生と共に講義を受けましたが、韓国人は一部の授業を英語で行い、エジプト人はすべての授業を英語で行っているということや積極性があり、進んで授業に参加し発言をしていたことにとっても感激しました。症例の問題になり教授が質問を投げかければ全員が答えを席の後ろの方からでも発言をすることには驚きました。日本では生徒が授業中に発言することは少なく、今回も徐々に発言できるようになっていったものの、やはり他の国の生徒と比較すると積極性に欠けていると感じました。それに加え、英語力の乏しさも目立ちました。教授の発言は多少理解できても、それに答えるだけの英語力がなかったことも大きな原因だと思いました。毎日の生活の中で、韓国人とエジプト人と同じ寮ということもあり、夕食後や移動時間に話す機会がたくさんありました。その中で、なぜ日本人は授業中に発言しないのかと聞かれ、そのことについて考えたことがありました。確かにただ受ける授業と参加しアウトプットする授業とでは、身につく知識や考える力のつく速度は明らかに変わってくると思います。まずここから日本は改善していくべきではないかと思います。そして、医療英語という科目で授業を受けるだけでなく、それに加えて英語で行う授業があってもいいと思います。国際交流を大事にしている国だからこそ、いざ外国人の方が病気になったときに助けてあげられる薬剤師でありたいと私は思いました。

講義の内容としては、患者との接し方やチーム医療、保険制度、医療過誤について、いろいろな疾患に対する治療薬の説明等がありました。患者との接し方や治療薬等についてはそこまでの相違を感じることはなかったものの、チーム医療や保険制度については大きな違いを感じました。アメリカではチーム医療をとっても重要視しています。例えば、医師・看護師・薬剤師・作業療法士・理学療法士・社会福祉士が集まり 30~40 分の話し合いを設けていると教えてもらいました。また、医師や看護師が忙しいときは薬剤師ができる範囲のことを手伝い、必要な事項を伝えるときには SBAR 様式を使い内容を簡潔に伝えることで、チームとして助け合っているようでした。保険制度の大きな違いは、州によっても異なりますがアメリカ全体の 70%が保険に入っていない現状です。そのような場合医療費はどうなっているかという、消費税として 9~10%が政府に渡されます。年間 \$ 10000 未満の所得者は 25%の税金を政府に渡すことにより治療を受けることができるようになっています。こうしたことからアメリカ人は保険に入っていないなくても治療を受けることができる環境が整っています。よってオバマケアを反対する動きがみられることも学びました。

日々の講義とは別に、医療機関へ実際に行く機会が 2 回設けられ、それぞれ希望をだし訪問しました。私はその中で Jefferson County Department of Health という外来のクリニックと FMS Pharmacy という薬局を訪問させてもらいました。クリニックはバーミンガムにある 5 つのクリニックのうちのメインクリニックであり、いろいろな科がありました。

まず診察後に検査をするのではなく、検査値を測定しながら診察時間を待つことによる待ち時間の軽減がなされており、薬剤師室にレジデントがいて電子カルテにうちこみながら患者の病状等を聞いていました。日本では看護師が紙にかきながら問診するイメージであったため、その点に驚きました。レジデントによる細かい問診で患者のことをより理解し、適切な治療につなげていくことができると感じました。また特別なトレーニングを受けることで薬剤師が予防接種ができることにも驚きました。日本ではチーム医療で医師や看護師が中心になっていて負担も大きくかかっていると思うので、その点を日本も取り入れたらよりチームによる助け合いとなり患者さんの治療もより円滑にすすむ工夫になるのではないかと思います。薬局は日本の調剤併設型のドラッグストアのような場所を訪問しました。今回いった薬局は病院から送られてくる電子処方箋を見ながら薬のピッキングを行っていました。電子処方箋を直接病院から送ることで、患者の待ち時間の軽減やかかりつけ薬局の利用推進がなされていたので、日本のかかりつけ薬局推奨のきっかけになると思いました。また、そこでは特に糖尿病患者のケアに力をいれており、糖尿病患者用の靴も多数販売していて専門のアドバイザーも在籍していました。その薬局では患者さんの話を聞く個室のような部屋があり、そこで患者さんの病状も把握できる環境がとられていました。患者はドライブスルーでも薬を受け取ることができ、たとえば足が不自由な患者にとっていい工夫だと思いました。日本でも調剤薬局でドライブスルーをとりいれている薬局を見たことはありますが、私はドラッグストアでは見たことがないので驚きました。1番に驚いたことはテクニシャンの存在です。日本は薬剤師によりピッキング作業や鑑査、服薬指導がなされていますが、この薬局ではピッキング作業はまずテクニシャンによって行われています。また多く出る薬はピッキングマシンによりだされます。その機械を使う際に薬の間違いがないようにするため、バーコードを用いて間違っている薬を出そうとした場合は取り出せないようになっていました。こうした工夫によって薬剤師は鑑査や服薬指導を集中して行うことができるため、患者の待ち時間の軽減や薬局自体の人員コストの軽減がなされると思いました。お薬手帳の導入や一包化などは日本の良い点なので、アメリカにも取り入れたらよりいい薬局になると思いました。

今回の研修では得るものがたくさんあり、私自身の薬剤師になっていく上で大きな影響を与えてくれました。授業に対する積極性、医療英語の未熟さ、クリニックや薬局での工夫など、アメリカに行ったことによって得たものであり、周りの人にも伝えていきたいと思いました。共に参加した先生、一緒に行った仲間、韓国人とエジプト人の仲間との考え方の違いや受け取り方の違いを話すことで、違った視点からの考えを教わることも私にとってとても大事な経験になりました。