

研修期間：令和7年6月4日～6月14日

所 属：名城大学薬学部薬学科

学 年：6年

学籍番号：200973472

氏 名：山森麻由

1. 参加目的

アメリカの薬学部と日本の薬学部の教育制度の違い、薬局/病院のシステムの違いなどを知りたいと感じたから。

2. 研修内容

【研修テーマ】

アメリカの薬剤師(病院/薬局/リハビリ/外来)と日本の薬剤師の違いを学ぶ。

【研修目的】

月日	研修内容
6月5日	サンフォード大学のキャンパスツアー。薬学部の教育制度、レジデント制度、医療保険制度について学ぶ。
6月6日	アメリカの調剤薬局を2つ見学し、日本の調剤薬局との違いを学ぶ。
6月7日	最も古いレストランや野球場に訪問。アメリカの野球の歴史や文化に触れる。野球観戦を楽しんだ。
6月8日	協会に行き、キリスト教の教えに触れ、宗教の文化に触れる。ショッピングモールへ行き、アメリカの食文化に触れた。
6月9日	アメリカの病院薬剤師について学び、実際に病院に訪問し日本との違いを学んだ。大学内のシュミレーションルーム、無菌室の見学を行った。
6月10日	Ambulatory Care について学ぶ。Ambulatory Care における薬剤師の役割について知る。
6月11日	リハビリ施設の見学。在宅専門の薬局への訪問。5日目に訪問した病院よりも病床数の大きい病院に訪問し、2つの病院の違いについて学ぶ。
6月12日	サンフォード大学で行っている研究内容について学ぶ。名城で行っている研究との違いや大学に研究室の環境の違いを学んだ。

【研修内容の詳細】

アメリカの調剤薬局は、処方箋は電子媒体で送られてくると知った。日本はまだ紙の処方箋を使用しているところが多く、大きな違いがあった。病院での診察を終えたのち、処方箋を患者のかかりつけの薬局に処方箋を送ったのち、処方箋を受け取った薬局は処方箋の内容を調剤する。ピッキングは、薬剤師免許を持っていないテクニシャンが行い、最終チェックを薬剤師が行う。アメリカでは、PTP シートではなく大きなボトルから小さなボトルへ移し変えて患者に渡される。調剤済みの薬剤の受け取りはドライブスルーが可能な薬局もあり(日本にもなくはない)、患者は調剤の待ち時間を有意義に使うことができると感じた。アメリカは糖尿病患者が多く(人口の約40%)、訪問し

た薬局では週1回糖尿病教室を行っていた。グループで行う場合と個人で行う場合があり、血圧、コレステロール、血糖値、体重を測定している。また、在宅専門の薬局では、薬を患者の自宅まで配達するシステムがあった。

アメリカの病院では、入院患者に対し使用する薬剤は「ピクシス」と「オムニセル」という機械に看護師名と患者名を入れると、薬剤を取り出すことができ、薬剤ごとに加算される。ここが日本と異なる点であった。薬局では、患者へボトルに薬を詰めて提供していたが、病院ではPTPシートを使っていた。その理由は、入院患者に処方する薬剤は2〜3日分であるため、PTPシートで充分であるから。病院薬剤部にも薬局と同様テクニシャンが存在し、病院では無菌調整も行うことができる。(研修を行えば抗がん剤調製もテクニシャンが行うことができる)テクニシャンになるための資格試験は病院も薬局も同じだが、病院のほうが無菌調整や抗がん剤調整を行うにあたって、研修が必要である。日本にもピッキングや在庫補充などを行う薬剤師免許を持っていないスタッフが勤務している場合が、無菌調整や抗がん剤調整は薬剤師が行っている点が異なっていた。

アメリカの薬学部教育体制は、2年間のpre-pharmacyを経て、面接を行い成績も加味され4年間のPharmacy schoolに進学することができる。Pharmacy schoolではOSCEが毎年あり、4年生では「super OSCE」が行われ、俳優を雇ってより実践に近い形式で行う。4年生はシミュレーション授業がメインで大学内には様々なシミュレーションに合わせた教室があった。Pharmacy school4年間を経て、アメリカ全国共通のNAPLEXと州ごとの法移管するMPJEの2つの試験に合格し、薬剤師となる。その後、病院薬剤師として働くには、レジデントを取得する必要があるが、PGY1とPGY2がある。PGY1はジェネラリストの認定(専門)薬剤師しか取れないが、PGY2はより専門・認定資格を取得することが可能である。レジデント期間中は正社員の半分の給料である。レジデントを取得せずに病院で働く場合は競争率が激しく、自ら研鑽を積む必要があり、成績優秀である必要がある。そのため、病院薬剤師はレジデントを取得する人が多い。

Ambulatory Careでは、薬剤師が患者への指導料が分野ごとに時間で決められていた。日本では、薬剤師外来ではがんは指導料を取ることができるがそのほかの分野では取れない。アメリカは薬剤師と患者の距離が近く関係性がしっかりしていると感じた。アメリカの薬剤師には、CPA(Collaborative Practice Agreement)とCPP(Collaborative Practice Pharmacist)が存在し、CPAは医師と連携し医師の名前を借りて処方箋を書くことができる。CPPは、専門領域であれば薬剤師名で処方箋を書くことが可能である。

アメリカのリハビリ施設の見学を行った。日本には、入院施設とリハビリが同じになっている場合が多いが、手術し退院後、日常生活が送れるようにするためのリハビリ専門の施設が別にあることが驚きだった。日本と同じようなリハビリの道具に加え、スーパーでの買い物をシミュレーションできるように、スーパーの商品棚やカートが再現されたスペースがあった。薬剤師の役割は、術後ならではのリスクに着目しモニタリングを行っていた。

3. 感想

アメリカの薬局では処方箋はすべて電子メールで送られてくるのに対し、日本は紙媒体を使用している場合が多い。日本も処方箋を電子化した方が、環境にも優しいためよいのではないかと思った。病院薬剤師になるには、日本よりもアメリカのほうが専門性を高める傾向にあった。日本の病院薬剤師は全員が認定や専門資格を取得するわけではないのに対し、アメリカは自分の専門領域が存在する。分野のスペシャリストが存在することでそれぞれが専門的な介入ができると感じた。CPPであれば、専門領域の処方箋を書くことができる点が、責任の重さを感じた。