

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：5年

学籍番号：210973103

氏名：天野真怜

1. 参加目的

実習前にアメリカと日本の違いを知ること、実習時に日本の制度の長所短所を感じるようになる。

2. 研修内容

【研修テーマ】

アメリカと日本との医療制度及び医療体制の違いを知る

【研修目的】

月日	研修内容
6月5日	✓ Dr.Kendrach による「USA の薬学教育について」 ✓ Dr.Thomas による卒業後の進路教育と専門薬剤師について ✓ Dr.Broeseker による USA のヘルスケアモデルについて
6月6日	✓ Dr. Wright による「地域薬局の概要」 ✓ Dr. Thomas による地域薬局見学（Rock Creek Pharmacy、Homewood Pharmacy）
6月7日	✓ Dr. Thomas による地域マーケット視察 ✓ Dr. Thomas による Vulcan park, rickwood field 視察 ✓ Dr. Thomas, Dean Crouch による野球視察
6月8日	✓ Dr. Kyle による教会視察 ✓ Dr. Thomas による地元スーパー視察
6月9日	✓ Dr. Kyle による「病院薬剤師の概要」 ✓ Dr. Kyle と Dr. Thomas による病院見学

	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Dr. Thomas & Beall によるシミュレーションツアー ✓ Dr. Arnold による「調整製剤及び無菌操作につ
6月10日	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Dr. C. Brown による「Ambulatory Care の概要」 ✓ Dr. C. Brown による「Ambulatory Care の VA からの視点」 ✓ Dr. Iranikhah による「Ambulatory Care のシミュレーション」
6月11日	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Dr. Thomas & Dr. Thomason によるリハビリ専門病院の見学 ✓ Dr. Thomas & Dr. Mitchell による在宅薬局見学 ✓ Dr. Thomas による病院見学
6月12日	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Dr. Gorman による「薬学研究について」 ✓ Dr. wang, Jumbo & D'Souza による研究発表 ✓ Dr. Handrickson & Jumbo による研究体験

【研修内容の詳細】

サムフォード大学が行なっている教育体制について学んだ。アメリカでは州のテストと国でのテストが2つあり、そのどちらにも合格しなければいけない。そのため、レジデントに進むためのコンサルタントやリーダーシップを発揮するためのノウハウといった、能力的な部分のサポートや実習やカリキュラム部分でのサポートが充実していた。実習では穏やかな人だけでなく、怒りっぽい人や暗い人までさまざまな患者を相手することで、授業だけでは習得し得ないコミュニケーションを培っているそう。地域の薬局見学や病院見学では、テクニシヤンの仕事の幅が大きいことを学んだ。薬剤の取り揃えのみならず、注射剤の調製等も行なっており、薬剤師は患者対応に集中できる仕組みとなっていた。今回訪問した薬局ではデリバリーサービスを行なっており、調剤した薬剤を無償でデリバリーしていた。薬局ではボトルから一包化や調剤をしている一方で、病院では入院日数が2・3日と短いためPTPシートでの調剤であった。アメリカでは日本と異なり皆保険ではなく、会社で入る保険・個人で入る保険・軍人用の保険・貧しい人への保険・高齢者の保険が存在する。保険に加入してない人が多く存在するため、アンビュラトリーケアと呼ばれる医師へかかる前の外来のような制度が存在する。これを担うのが薬剤師であり、一般的な風邪薬やアレルギー薬であれば処方できる処方権を持つ。医師へかかるかセルフメディケーションの範囲で抑えるかを判断する立ち位置に処方権を持った薬剤師がいる。これは日本とは大きく異なる場所であった。退役軍人用の病院があるところも軍隊を持つ国ならではの場所であった。アメリカでは空港やスーパーといった薬剤師

のいないところにも風邪薬などが置かれていた。避妊薬や睡眠薬もスーパーでは売られており、薬剤師カウンターに近いところにあったり、鍵がかかっていたりした。リハビリ専門の病院にも薬剤師が働いており、患者状態のモニタリングを重視していた。在宅の薬局では、在宅に訪問がメインというよりは、薬剤、主に注射剤を調製して各家に届けることを生業としていた。粉の製剤を溶かして渡すという行為が薬剤調製の域を超えるか超えないかの判断は難しく、人によって感じ方がまちまちだという。アメリカでも日本の GLP-1 製剤の在庫不足のような問題を抱えていることを学んだ。サムフォード大学では、これらのような薬剤師の仕事に実習時に怖気付かないように、シミュレーション設備が整っていた。家庭の部屋の一部や患者を模した人形、マジックミラー付きの診察室、入院ベッド等が設置されており、より実践に近い形で授業に取り組むことができる仕組みとなっていた。また、OSCE が 1 年に 1 回あり、実習の準備が入念な様子が伺えた。サムフォード大学では研究はそこまで活発ではなく、1 つの研究室を複数人で共有して使用していた。

3. 感想

アメリカは日本と医療体制から教育体制まで何から何まで異なると思っていたが、根本は日本が真似ているということもあり似ていた。ファーマシーコースに入るためにプレフィーマシーコースを経なくては行けなかったり、レジデントを取る人が殆どであったりと薬剤師の職能が大いに期待されている証拠だと感じた。実際に処方権を持つ薬剤師がいるなどと薬剤師の地位が日本よりも高く、信頼されているとも感じた。薬剤師になるためのテストも全国的なものや州だけのものと 2 つ受けなくては行けないので、自己研鑽と日々の努力が大切だと痛感した。国土が広いのでドライブスルーでの薬受け取りが可能であったり、病棟の各階に指紋認証型の薬剤保管庫があったりと規模感が日本と異なることに驚いた。一番大きく異なっていたのは食事であり、3 食とも油を使用した食事であったりドリンクは基本コーラなどの炭酸飲料水であったり野菜や果物の種類が少なかったりお菓子が甘かったりした。アメリカが日本より圧倒的に肥満が多いのは、食生活が原因の 1 つなんだらうなと感じた。

実際に目にすることで気づけることや気にしていなかった部分を感じ取れる良い機会だった。