

# ウェスタン大学薬学研修 個人報告書

18A106 船本真吾

私は2023年2月21日から3月5日までアメリカ薬学研修を行いました。研修中は主にウェスタン大学薬学部にて講義を受け、その他にもアメリカの医療施設を見学しました。2週間の研修で特にアメリカの薬剤師の臨床的な部分に関して印象的だったのでまとめます。

## ・予防接種について

日本と違って、アメリカでは薬剤師が予防接種を行うことができます。薬剤師が予防接種を行えることは、コロナパンデミックの影響により全米で知られるようになりました。ワクチンの接種は日本においては、病院で医師や看護師が行うものですが、米国においては薬剤師が薬局で行うことができます。今回の研修では予防接種の練習としてオレンジに生理食塩水を打ちましたが、実際に人にワクチン投与をすることを考えると、相当の練習とそれに伴う責任が必要だと思いました。また、日本でもアメリカと同様に薬局で薬剤師がワクチン投与を行うことができれば、病院に行く必要もなく、コロナパンデミックの時のような人手不足が起きることはなかったと思うので、取り入れたほうが良いと思いました。



図1. 予防接種練習の様子

## ・フィジカルアセスメント

アメリカでは病気などになってもすぐに病院にかかることができず、まず薬局を訪れる人が多いです。そのため、薬剤師には診断に近いレベルで患者のアセスメントが必要になります。その中で触診などのフィジカルアセスメントがあります。今回授業で、実際に学生同士でフィジカルアセスメントをする機会がありました。医師の行う診断に近いレベルで、患者の状態を把握する必要があるため、本当に薬剤師がやることとしては信じられませんでした。フィジカルアセスメントに必要な技術だけではなく、フィジカルアセスメントによって得られた患者情報をしっかり判断する知識の、2つの要素が薬剤師には求められることが分かりました。さらに患者がセルフメディケーション可能かどうか判断し、そのうえでOTCを販売するため、それに伴う責任が発生します。薬局で働く薬剤師であっても、かなりの臨床的な知識や責任が必要だと分かりました。

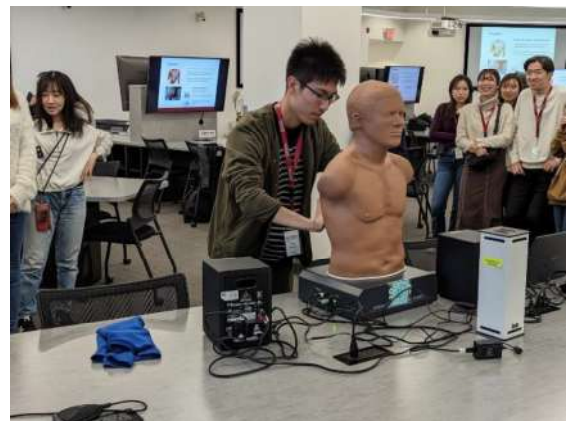


図2. 人体模型を使ったフィジカルアセスメントの様子

## ・卒後研修制度

アメリカでは薬学部を卒業してPharm.D.を取得した後、病院で働くまえに、卒後研修制度があります。

臨床にフォーカスした「レジデンシー」と、研究にフォーカスした「フェローシップ」があります。私は特にレジデンシーについて興味を持ちました。日本においては一部の病院でレジデント制度というものがありますが、これはアメリカのレジデンシーを参考にしたものです。なので、現地の進んだシステムを知ることができたのはいい経験になりました。レジデンシーは実際に病院で働きながら勉強するシステムで給料も発生します。期間は一般的には2年間で、最初の1年ではジェネラリストとして多くのことができるように勉強します。次の2年でスペシャリストとして専門分野に特化して勉強を行います。アメリカでは病院薬剤師になるために卒後研修は必須なため、臨床的な知識をしっかりと身に着けた状態で、病院薬剤師として働くことができます。また、本格的に働き始める前に勉強する過程があるため、自信を付けることもできます。日本に比べて責任能力が求められるため、自信を付けることができ、また知識や技術も身に着けることができる卒後研修システムは素晴らしいと思いました。

#### ・薬学部教育

ウエスタン大学薬学部の授業には愛知学院大学とは異なる点がいくつかありました。まずOSCEについてです。ウエスタン大学では毎年OSCEを行っており、さらに1年のころから行います。もちろん1年生なので、薬学的な知識は十分ではありません。評価するのは患者さんとのコミュニケーション能力です。患者情報を患者さんから聞き出すために何を質問するのかなどを評価します。評価するシステムにおいても、先生たちは別室からモニターで映像を確認して評価します。学生が対応する患者役の人、患者役として訓練された人が行うため、かなり本格的なOSCE試験を行っており、素晴らしいと思いました。

薬剤師として求められる専門知識だけではなく、コミュニケーションも評価するため、ウエスタン大学では、コミュニケーションについての講義があります。コミュニケーションの講義は愛知学院大学でも多少

ありますが、OSCEのような評価は4年生の時に一回あるだけです。薬剤師としての立ち振る舞いについて1年のころからしっかり学ぶことができる点は良いと思いました。

#### ・日本の方が良いと思ったこと

今回の研修で、日本の方が良いと思ったことがあります。それは一包化がある点と嚥下補助剤の利用です。アメリカでは一包化は普通ではないため、高齢者に対してアドヒアランスを高く得るのは大変だと思いました。嚥下補助剤の利用に関して、日本では嚥下が困難の患者に対して用いるのが普通ですが、アメリカでは嚥下困難になると経管栄養に切り替えてしまいます。患者のプライドなどを考えると、アメリカのようにすぐに経管にしてしまうより、日本の方が良いと思いました。

#### ・感想

私はこの研修に参加し、日本では学習できないこと勉強できてとても良かったです。薬剤師としての責任の必要性を新たに理解し、これからの自己学習へのいい刺激になりました。また、今回アメリカで学んだことを日本で共有し、日本で生かしたいと思いました。日本において薬剤師はアメリカほどの責任のある立場ではないため、アメリカと同等ではありませんが、それでも薬学の専門家として医療現場で力を発揮できるような人物を目指したいと思います。

2週間の海外研修に参加させていただきありがとうございました。

