

米国における医療体制と日本の課題

薬学部 5年

今回、2週間という短い期間の中ではありましたが、アメリカでの研修を通して学んだことは多くありました。大学の教育プログラム、保険制度、また薬局や病院における医療体制等を目の当たりにし、日本での実習を終えたばかりということもあって日本との違いを痛感するとともに、そこから得られた日本の課題を私なりに考えることができました。

アメリカでは、薬学部に入學する前に基礎的な科学（有機化学、物理、生物）を学ぶための学校に行く必要があるため、Pharm.Dの課程ではそのほとんどを臨床実習やガイドラインに沿った実習が行われます。大学にもよりますが、日本では実務実習はあるものの、その後ほとんどの時間を国試に向けての座学や研究棟で費やし、臨床を考えたプログラムとしては教科として「実務」が存在しているだけです。日本では、薬学部においても4年制課程が新しく新設されている大学も存在します。今後、研究等はそちらに任せて、6年制大学での卒業研究という履修項目を無くしたり、4年次のCBTで基礎科学を終わりにし、国家試験の問題をもっと臨床的にするなどして、卒業後に即戦力となる人材を育てる必要があるのではないかと考えました。

薬局では、日本のように散剤が処方されず、一包化機もありませんでした。また、お薬手帳や薬歴の作成もなく、今回見学させてもらった薬局が独自にやっている新患に対する問診票があるだけでした。しかし、医師との提携により作られたプロトコルやリフィル処方箋、薬局内で骨密度測定器やHbA1c測定器など、日本の薬局では見ることのないものも目にすることができました。

また、ICUBAやMTM Call Centerなど、患者さんのアドヒアランス向上、また質の高い医療を提供するためのサービスも存在していました。日本でも、地域包括ケアが今後の高齢化社会を乗り切るためには重要になってきます。その実現のためにも、医師、看護師、薬剤師等だけでなく、保険会社やソーシャルワーカーなどを交えた取組を行い、個々の病院だけでなく、薬局や保険会社、介護施設などで協力し合う必要があります。そしてより質の良い医療を提供するとともに、今後増大するだろう医療費の削減に向けた対策も考えていかなければならないと考えました。

大学の教育や、他国の医療に触れることができたことはもちろんですが、私は今回が初めてのアメリカへの渡航でした。そのため、生活していく中で衣食住の文化の違いにも触れることができたことは、とても良い経験になりました。今後の薬剤師としての将来についてもこの研修を通して何らかの刺激を与えられたのではないかと思います。