

UCR-JIU Pharmacy Internship Program 2016

Mar. 7th(Mon)

本日より UCR-JIU Pharmacy Internship Program 2016 がスタートしました。午前中は UCR 国際教育センターから本プログラムの概要や UCR キャンパスおよびその周辺の案内、米国、カリフォルニア州での法令順守や危険から身を守る日頃の振る舞いなどの説明があった後、写真付き学生証が発行されました。短期間ではありますが、UCR の留学生として登録されたことにより、学生に留学生としての自覚が芽生えたように思います。

午後は米国で薬剤師として 30 年以上のキャリアを持つ、Dr. Chin より、米国における薬剤師制度や変革、業務内容、薬剤管理、患者対応などの講義がありました。講義後の質問では終了時間を大幅に超えるほど Dr. Chin と学生間で白熱した議論がなされていました。スモールグループディスカッション方式 (SGD) による本日の振り返りと明日の準備のセクションにおいても Dr. Chin の講義を題材に日本と米国薬剤師の違いについて学生間で活発に議論されていました。以下に 5 年生廣田君のレポートを紹介します。

Guest speaker Dr. Chin

30 年以上、薬剤師として働いている Dr. Chin より講義がありました。アメリカで薬剤師になるためには日本と同様 6 年の課程が必要で、その後、州の試験を受けて薬剤師になるそうです。免許を得た後も 2~3 年毎に 30 単位の研修を得なければ免許が失効してしまうそうです。この制度は日本にはありませんが、薬剤師として患者に接するにはどこの国かに関わらず、生涯自己研鑽を積むことが必要であると感じました。

アメリカで薬に関わる仕事は、薬剤師や Intern/Graduate Pharmacist、テクニシャン、Pharmacist Clerk といった複数の職種が関わっています。Intern/Graduate Pharmacist は薬剤師の下で服薬指導、調剤を行うことができます。一方、テクニシャンは錠剤などのピッキングを行うことが出来ますが、服薬指導など患者と接する業務を行うことが出来ません。Pharmacist Clerk は受付や患者情報入力などのデスクワークが主な業務で一切薬に触れることはできないそうです。日本ではテクニシャン制度はなく、アメリカでは薬局内での分業が明確であると感じました。またアメリカでは薬剤師 1 人に対してテクニシャンを 1 人しか雇用できないそうで、薬剤師の重要性が認識されている印象を受けました。

米国の薬剤師は special program を受けることで注射を投与でき、ワクチンや予防接種の他、アナフィラキシーショックなどの緊急時には薬剤師の判断でエピネフリンを注射することができ、薬剤師が注射による投与を行えるようになったことで患者にとっての利便性が向上したそうです。日本では薬剤師による患者への薬物投与は許されていませんので、職域の広さの違いを知りましたが、同時に注射前には必ずアレルギー確認をするといった患者対応が重要であり、薬剤師の責任の重さを改めて知りました。

アメリカでの薬剤管理（特に麻薬について）について、講義がありました。麻薬は 5 段階で分類分けされていて、1 に属する医薬品は臨床試験などの研究目的で使用されるもので処方されることはないもの、2 から 5 に属する医薬品は処方薬として扱われるものであり、数字が大きくなるにつれて麻薬の効果が弱くなり、モルヒネなどは 2 に分類されています。一般的な処方箋とは違う麻薬用の特別な処方箋が必要で、処方箋に触れると体温で紙の色が変化する仕組みになっていて、処方箋の偽装防止策も施されおり、厳重に管理されていることを知りました。

Dr. Chin が教育を受けたころとは異なり、近年、アメリカの大学での薬剤師教育は、より臨床に深くかかわるようになり、医師、看護師から以前にも増して、薬のスペシャリストとして認識されるようになり、優秀な医師ほど薬剤師にアドバイスを求めるとのことでした。特に救急のチーム医療の現場では薬剤師はなくてはならない存在であり、医療人としての薬剤師のポジションが確実に認知されていると思います。

最後に Dr. Chin は薬剤師にとって最も重要なことは患者の治療効果を上げること、そのためにはどうすれば良いかを常に考え行動しているとのことで、患者優先という姿勢に非常に強く共感しました。（5 年生 廣田）



UCR-JIU Pharmacy Internship Program
についての説明



Dr. Chin の講義