

国際交流基金助成事業報告書

薬学部 3年次生 土川 萌

1. 在宅医療見学

今回の留学中に、3回在宅医療見学を行いました。Home health care チームは3つのグループに分かれていて、双極性患者の自宅を訪問するチーム、緩和ケアをしに訪問するチーム、リハビリ訪問を行うチームです。今回は双極性患者の自宅を訪問するチームに同行させていただきました。タイの地方はまだ不衛生なところも多く、買い物するところも遠いため、不便な生活を送っていました。また、村が所々にあり、その村の病院には月に1度しか医者や看護師が来ないため、医療を十分に受けられる状態ではありません。アンフェタミンやヘロインを幼い頃から使用している人も多く、精神疾患の患者が多かったように思います。またタイの人々は市販のタイハーブのサプリメントを服用している人が多く、相互作用の確認やステロイド含有の簡易テストを行っていました。サプリメントなどはお寺などで気軽に買うことができ、誤った情報が記載されている場合もあります。ステロイド陽性の場合、危険性を説明して薬を没収します。

65歳以上の人ほとんど収入もないため、薬代を持っていないことが多いのですが、保険適用カードを持っていれば、自分の住む町の病院で診療を無料で受けることができます。しかし、都会の大きな病院ではカードが適用されないため、お金を払わなければなりません。タイには老人ホームなどがなく、老々介護の状況が深刻だと感じました。近くに家族がいない人も多く、その場合は薬の服用や食事など、近所の人同士で協力して行っていました。



2. 薬局見学

薬局には常時一人薬剤師がいて、大学教員はシフト制で、朝、昼、夜と交代勤務しています。薬局にはNSAIDs、消化器系、呼吸器系、OTC薬、美容品系、注射器、トローチ、などがいろいろ分けて置いてありました。ほとんどの人は病院から直接薬局に来て診断書(処方せん)を持ってきて薬を受け取るが、リフィル処方せんも導入されていました。ただし、診断書がないと処方することはできません。また、たとえば、糖尿病で毎日薬を飲まない

といけないけれど薬を無くしたから薬を処方してほしいと言われたとしても、薬剤師は血液検査などができないため、薬を勝手に渡すことはできません。

薬剤師が必ず売らなければならない薬は少なく、OTC 薬などは学生や受付の人も普通に売ることができます。コンビニでも、アセトアミノフェンやクルクミンカプセルなどの薬が売られていました。注意が必要な薬、危険な薬などを患者が購入した際には、患者名を購入リストに記録する必要があります。記録内容は、薬の名前、日付、個数、患者の名前、売った薬剤師の名前等です。

タイには一包化するための機械がまだまだ普及しておらず、ボトルで保管しているカプセルなどは、小さい袋に必要な個数を入れて渡していました。このとき一緒に「薬の名前、購入した日付、個数、服用回数、服用する時間帯（朝、昼、晩、寝る前）、注意事項を明記した紙を入れていました。また一包化する機械がないため、粉薬をほとんど扱っていませんでした。



3. 大学付属病院見学

慢性腎臓病を持つ患者（糖尿病など）に対してのレクチャーを見学しました。毎日何かしらの講義が行われており、毎週木曜日は腎臓系の疾患を持つ患者に対して、栄養士・薬剤師が講義をし、控えたほうが良い食べ物（砂糖やデザート、塩分の高い食べ物など）や薬の飲み方を教えています。薬剤師（special pharmacist）は、栄養士が講義をしている間に、患者一人一人に対して体調や薬の服用状況について質問して記録します。

慢性腎臓病（CKD）は1～5ステージまであるのですが、この病院では3ステージまでの患者を対象にしていました。このように患者を分けることで、コストを削減していました。病院での流れは大まかにいうと、①体重を測る、②血圧測定、③看護師による質問に応える、④薬剤師によるカウンセリング、⑤栄養士によるレクチャー、⑥医師による診察、⑦薬の処方、会計となります。

病院には院内薬局が3つに分かれていました。1つ目は外来患者のための大きな薬局、2つ目は小児科専用の薬局、3つ目は入院患者のための小さな薬局です。外来患者のための薬局では、4人の薬剤師が薬を手渡して服薬指導を行っています。患者数が多い時には約1時間待ちとなることもあります。隣にはカウンセリング室もあり、注意が必要な薬を飲む患者には薬剤師が直接服薬指導にあたることもあります。実際に薬を飲んだり、器具

を使用したりしてもらうことで、服用方法を覚えてもらうようにしていました。小児科専門の薬局は規模が小さく、薬剤師は1人常駐することになっています。子供と大人とでは投与量が異なり、投与ミスを防ぐことができます。また、待ち時間が少ないため効率がいいと思いました。入院患者のための薬局は、薬の保管庫にもなっていました。24時間開いており、退院する患者が薬を受け取ったり、看護師が院内患者へ渡す薬を受け取ったりしに来ていました。医師からFAXで処方箋がきて、アシスタントが薬を集め、薬剤師がチェックするというシステムで、アシスタントも活躍しておりとても驚きました。



4. 授業

• Botany class

2年生のbotanyのクラスに参加しました。授業で習うタイハーブが何種類かのテーブルに置いてあり、毎週違う植物について学んでいました。生徒は4つのグループに分かれ、1つのグループにつき1人の先生がついて、植物名、科名、特徴、効果、効能、使用の仕方など説明してくれました。生徒たちは熱心に説明を聞き、実際に植物を触ったり、においを嗅いだり、楽しく学んでいました。授業の最後にはグループ対抗のクイズゲームが行われ、全員が必ず参加することになっていて、とても面白かったです。

• English class

4年生のEnglishクラスに参加しました。授業はすべて英語で行われており、英語専門の先生ではなく薬学の先生が英語を教えてくださいました。1学年70人の生徒が1クラス10人程度に分かれて授業を行います。また、英語の授業は1年生から5年生を対象に行われており、すべて薬学英语の授業でした。日本の英語教育とは異なり、speakingとreading中心の授業でした。4年生の授業では、実際に患者さんに薬を処方するときのセリフや服薬指導で使う英語を学んでいて、先生も生徒たちも英語を話すのがうまく、とても驚きました。

• 研究について

私はコーティング剤の特性を調べるために行う錠剤（クロルフェニラミン、テオフィリン）の溶出率の測定を行いました。1ヶ月と短かったため実験する時間が十分に取れず、実験自体は溶出試験を行っただけでしたが、自分で進めていくような実験は初めてだったためとても面白かったです。最終日には、プレゼンテーション発表をしました。英語でのプレゼンテーションは初めてだったので難しかったですが、とてもいい経験ができました。



5. 生活について

私たちが現地の生徒と同じように寮で暮らしていました。部屋にはベッド、タオルケット、机、クーラー、扇風機、ロッカー、トイレ、シャワー（温水です）、があり比較的快適に過ごすことができました。また、洗濯機や冷蔵庫、ポットは兼用で使うことができます。ATMも近くにあり、いつでもお金をおろすことができます。Wi-Fiも大学、レストラン、寮で使えるため、ネット環境は充実していました。週末は、ほとんどの生徒が実家に帰りますが、近くのレストランやコンビニも普通に開いているので、寮で過ごすこともできます。大学の敷地は広いので、ほとんどの生徒が自転車やバイクで移動します。近くにはジムや体育館、テニスコートがあり、放課後に使うことができます。食事は食堂やレストランに行ったり、売店やマーケット、コンビニで買ったりしていました。ただ、蚊がとても多いので虫よけスプレーや蚊取り線香は大量に持っていくべきだと思いました。



6. おわりに

今回交換留学をするにあたって、国際交流基金の助成をしていただき本当にありがとうございました。様々な貴重な体験ができました。この経験を活かし、さらに勉学に励みたいと思います。