国際交流基金助成事業報告書

大阪医科薬科大学薬学部　5 年次生　　C.T

1. はじめに

この度国際交流基金の助成を受け、8 月 15 日から 22 日の 8 日間、バンクーバーサマープログラムに参加したので、報告させていただきます。

2. 研修における自分の目標

私はこの研修が始まるまでの半年間、実務実習を受け、日本の薬剤師の業務や医療制度について一通り学んできた。その中で海外の医療のあり方に興味を持ち、医療を俯瞰的に見る眼を養いたいと思い、このプログラムに参加した。具体的な目標としては、カナダの薬局と病院を訪問し、現地の薬剤師に話を聞くことで日本とカナダを比較し、日本の医療の長所と課題を発見することだ。

3. 病院訪問

この施設を案内していただいた日本人看護師の方が、「日本で働いていた時は多くの業務を任されて看護師は何でも屋のようだったが、カナダではしっかりと分業されているから一つ一つの業務に集中することができる」と仰っていたことが印象的だった。日本との大きな違いは、①慢性期と回復期の病院がなく、急性期しかないこと、②職種内や職種間における関係性、患者への関わり方、③病院薬剤師の権限、④医療従事者の働き方と福利厚生、だと感じた。

① 医療制度として国民皆保険制度を採用し、原則患者の自己負担はない。例えば入院した場合でも、薬や食費を含めて入院費の患者負担はない。95%が公立病院であり、税財源で全てをカバーしているため、日本と比較して病床数が限られている。病院の機能は回復期や慢性期を設けず、急性期のみで、1 人 1 人の入院日数を少なくすることで回転を速くしているため、患者との関わりが希薄であるという話を伺った。産科においても朝出産した場合はその日のうちに退院するという話を聞き、驚いた。

② カナダでは年齢や職種による上下関係がなく、職種内・職種間でフラットな関係が築かれる。日本のようにベテランが新人を教育するという伝統がないため、自主的に学ぶ態度が求められ、失敗に対する個人の責任も重くなる。厳しい世界だが、フラットな関係性のもとでは対話やチーム協力を行いやすく、多職種連携を日本よりも積極的かつ円滑に行っているという話を伺った。また、カナダでは患者を医療従事者と対等な立場として扱いながら、患者の希望を尊重したケアを行うようだ。患者への関わりを実際に見ることはできなかったが、患者を「お客様」として扱う日本とは大きな違いがあるのではないかと思われる。

③ 患者の入院日数が短いためか、病院薬剤師は病棟に上がらないようだ。病院薬剤師

の権限について日本と大きく違うと感じたのは、ワーファリンや TDM 対象薬の用量を薬剤師が決定しているという点だ。日本では、薬剤師がこれらの薬の血中濃度をシミュレーションして適切な用量を医師へ提案するという形をとっているが、カナダでは、薬剤師が用量を決定しているようだ。薬剤師の知識への信頼度がこの違いに反映されているのではないかと感じた。

④ カナダの病院では、有給休暇や産休・育休を取りやすく、年金も日本より多くもらえる。日本では労働条件が合わなければ退職することが多いが、カナダでは労働組合が交渉やストライキを行う頻度が日本より高く、特に BC 州では看護師の労働組合が最も強いようだ。給料に関しては、物価が高いため、単純に日本と比較することはできないが、カナダの看護師の時給は日本の約 2.1 倍、薬剤師は 1.7 倍高い。（病院薬剤師と薬局薬剤師の給与の違いはほとんどない）地域によっては―40℃の極寒の季節になると薬剤師の時給が 2 倍に上がるため、僻地で働くことで奨学金を返す薬剤師がいたり、冬のみ僻地で働き夏は遊んで暮らす薬剤師もいるようだ。

4. 調剤併設型ドラッグストアの訪問

この施設を案内していただいた日本人薬剤師の方は、「日本では薬剤師の業務が薬局方で厳しく制限されているから患者のためにしたくてもできないことがあり、もどかしさを感じることがあった。カナダでは薬剤師にできることが多い分、何をするのが最適か考えることが大変だが、自分で処方して患者が治った時にやりがいを感じる」と仰っていたことが印象的だった。①’カナダでの調剤薬局の役割と②’薬局薬剤師による処方と処方変更についてまとめる。

① ’カナダでは一般的に専門医や総合病院を利用するには、家庭医を受診し紹介してもらう必要がある。家庭医は予約制で、予約が 1～2 週間後ということも珍しくなく、専門医や総合病院を紹介してもらった場合でも予約がさらに数週間から数か月先になる多い。家庭医を持っていない患者はウォークインクリニックという街中やショッピングモールにある簡易診療施設を受診するが、数時間の待ち時間がかかる。そのため、調剤薬局は病気やけがをしたときの最初の相談窓口とし頼りにされ、OTC を購入するためのサポートを積極的に行っているようだ。また、薬局に HbA1c やコレステロールの測定器が設置されていて必要に応じて検査したり、測定器がない検査項目については調剤薬局が病院に血液検査をオーダーすることもある。さらにカナダでは薬剤師が注射することが許可されており、薬局内で感染症やビタミン B12 の注射を受けることができる。このように医師による診察へのアクセスが悪い反面、調剤薬局が検査や注射など多くの役割を引き受け、地域住民の健康をサポートしていることが印象的だった。

② ’カナダの薬剤師は法律で指定された 50~100 剤を処方することができる。例えば、口唇ヘルペスや帯状疱疹の抗ウイルス薬やアレルギーが起きた時のエピネフリン

など、発症時にすぐ服用することが必要な薬が対象だ。観光客が薬を忘れた場合にも種類によっては緊急処方できる。また、処方箋に誤りや不都合があった場合に患者の同意の上で疑義照会せずに処方を変更できる。これを ADAPTATION と言い、例えば用法用量や外用薬の剤形を変更したり、薬が不足している場合に代替薬に変更したり、次の受診までに薬が切れた場合に処方日数を延長することができる。

5. 日本の医療の課題と解決策

＜医療費一部負担の必要性＞

日本では回復期と慢性期が病床全体の約 4 割を占めている。高齢化率を比較すると、カナダが 19.8%、日本が 29.3%であり、より高齢化が進んだ日本では回復期と慢性期の重要性が高いことが分かる。また、回復期と慢性期病床を設けるためには、医療費の全てを税財源で負担するのではなく現状の様に患者の一部負担も重要になるのではないかと考えた。

＜医療の地域格差＞

日本でも医療の地域格差が問題となっている。「鳥取県では深刻な薬剤師不足が慢性化している」という新聞記事を見たことがある。山陰地方には薬学部がなく、県外に進学した鳥取県出身者がそのまま県外に就職することが多いからだ。医療の地域格差を解消するために、U ターン就職や I ターン就職を促進したり、奨学金の肩代わりなどがなされているが、カナダのように地方の薬剤師の時給を大幅に増やすことも有効ではないかと考えた。

＜薬剤師の権限拡大＞

日本では医療費増大が問題となっており、セルフメディケーションが推進されている。さらに今後高齢化が進むと、患者が増加し病院の待ち時間が長くなったり、予約が取りづらくなることも考えられるため、セルフメディケーションがますます重要になると考えられる。カナダでは、調剤薬局がけがや病気をしたときの最初の相談窓口として機能しているが、日本でも調剤薬局が同じように、「受診すべきか」についてや、OTC 医薬品について相談しやすい環境になれば良いと思った。また、カナダでは薬剤師に処方や処方変更や注射など大きな権限がある。日本では患者の安全性を確保するために薬剤師の業務が厳しく制限されているが、医師の長時間労働を解消するためにも薬剤師の権限を拡大し、薬剤師が身に付けている膨大な薬の知識を患者のためにより発揮できるようになると良いと思った。

6. 渡航先について

カナダでは 200 を超える民族が生活しており、毎年 20 万人を超える移民を受け入れて

いる。街を歩いても、ヨーロッパ系や中国系、インド系など多くの人種がいた。一緒にこの研修に参加したメンバーのランチボックスを見ても家庭ごとに違いがあり興味深かった。アジア系が多く、需要があるせいか米が手に入りやすいようだ。私のステイ先の夕食には毎日米が出ていた。医療においても、添付文書に人種による用法用量の違いが示されていたり、訪問した VANCOUVER GENERAL　HOSPITAL ではネイティブインディアンに説明する専門スタッフを雇っているようだ。
カナダは多文化主義を国の政策として掲げており、「人種のるつぼ」ではなく「人種のサラダボウル」として注目を集めている。「人種のるつぼ」では異なる文化が溶けあい 1 つの文化に統合されるため、少数派の文化が消失したり、人種差別や経済格差が問題になりやすい。現在では「サラダボウル」に喩えられるように、多文化共生の重要性が強調されている。日本は単一民族国家であり、国際共通語としての英語を苦手とする人が多いが、近年では外国人労働者や留学生が増加しているため、英語を身に付け積極的に外国人とコミュニケーションを図り、カナダのように多文化を尊重し多様な価値観を認める態度が必要だと感じた。

7. 目標の達成度とこれからの自分

　このプログラムに参加して、日本とカナダの医療には大きな違いがあることを学ぶことができた。実務実習で得たことをベースに比較することで、日本の医療の長所と課題が浮かび上がり、課題に対する解決策を自分なりに考察できたように思う。

　渡航前はカナダの医療について多くを学びたいと思っていたため、3 か月前から英語アプリを始め、実務実習の帰宅後も毎日欠かさず勉強するようにしていたが、渡航後その程度の学習では甘かったことを実感した。正しい文法よりも伝えることを意識していたため、現地の薬剤師に臆せず英語で質問することはできたが、英語を聞き取る能力が不足しており、言語の壁を感じることがあった。今回が初めての海外経験だったが、今後は他国にも訪れ、医療制度や薬剤師業務の違いを学びたいと思っている。その時に言語の壁を感じないように、今回よりも多くを吸収できるように、普段から英語学習を習慣化することがこれからの目標である。