

# 2007 年度

## シドニー大学薬学部臨床薬学研修報告書

### 参加者

---

小西尋文 (Hirofumi Konishi)	生体超分子システム解析学 (M1)
笹井雅夫 (Masao Sasai)	生体超分子システム解析学 (M1)
前田裕介 (Yusuke Maeda)	薬物動態制御学 (B4)

---

研修期間：平成 19 年 9 月 17 日（月）～9 月 21 日（金）

## 1 . 研修行程

17<sup>th</sup> (Monday)

9am Julna to meet students at hotel

10-11am Meeting with Poul Jones; Faculty/Lab Tour

Pm:Hospital Visit (Meredith accompanying them 12pm-Main office)

Prof.Jo-anna Brien (USYD and St Vincenr's Hospital)

Phone:(02)83822605

18<sup>th</sup> (Tuesday)

10am Campus Tour

1-2pm meeting with the dean

19<sup>th</sup> (Wednesday)

Morning Lectures with 3rd Years

9-10am (Phaemprac) 3615(B3)

10-11am (Med Chem) 3610(B2)

11-12am (Pharmaceutics) 3631(B3)

1-3pm Physical Phaemaceutics and Formulation B

Tableting Practical

20<sup>th</sup> (Thursday)

Morning Lucture with 3rd Years

9-10am (Med Chem) 3610(B3)

11-12am (Phamaceutics) 3631(B4)

1-4pm SUPA (Arvo trip to Manly)

Evening SUPA Trivia

21<sup>st</sup> (Friday)

Community Pharmacy Visit

Priceline Pharmacy

Oxford Street 1 Oxford street Darlinghurst NSW 2010

Phone:(02)92660979

## 2. 研修報告

### ・生体超分子システム解析学M1 笹井雅夫

私は日本と海外とで、薬剤師の立場、活躍するフィールド、研究する環境などにどのような違いがあるのか興味があり、シドニー大学（USYD）研修に参加させていただきました。

USYD の研究室や実習室を見学させていただいたとき、歴史のある建物であるけれど、手入れが行き届いており古さを感じませんでした。また廊下が広く、薬学的な展示物が数多くありました。掲載された論文なども展示しており、廊下を歩くだけで勉強になりました。これは名古屋市立大学でも導入し、先生方や先輩方がどのような研究をされているかを後輩に示し、好奇心を掻くことができました。

USYD の薬学部長との会話では教育制度の違いを知りました。オーストラリアでは4年次卒業後、日本でいう国家試験にあたる試験を受け、その後1年間の実務実習をへて修士課程に進学するか、さらに2年の研修を受け薬剤師として働くかという教育制度をとっていました。日本は6年制に移行したばかりですが、オーストラリアではその制度ですでに社会で活躍されている薬剤師が多くいました。

USYD で3年生の講義を受けてきましたが、私の3年生の授業と比べると製剤学にあたる分野はかなりレベルが高く感じました。USYD は吸入器の研究に力を入れており、その吸入に関わる分子や粒子設計の授業ということが関係あるような気がしました。オーストラリアでトップのUSYD が吸入に力を入れているということは、オーストラリアでは基礎研究より臨床薬学研究がメジャーであることを示しているような気がしました。

病院における薬剤師の立場は大きく異なるものでした。オーストラリアの薬剤師は救急にも配属されており、現場での薬剤の指示は薬剤師が行うそうです。そのために必要な知識や観察力は相当な訓練が必要だと思いました。私たちが訪れた病院では心臓移植後の薬剤適応とHIVの研究に力をいれており、大変魅力ある説明を受けました。しかし、研究者は通常業務も兼ねていますので体力的にも厳しい毎日をおくっておられ、本当はもっと研究したいという先生の言葉が印象的でした。

コミュニティーファーマシーでは現場の薬剤師と質疑応答形式で話させていただきました。日本における薬局との決定的な違いはOTCの販売方法で、患者との会話から薬剤師や薬を選択して渡すといった流れでした。薬剤師と患者との信頼関係が成り立っていることだと感じました。

今回での研修では、私が初めての海外ということがあり、薬学的な学習に加えて、初海外という非常に貴重な体験ができたと思います。今後はこの経験を活かして、より勉学に励みたいと思います。

### ・生体超分子システム解析学M1 小西尋文

今回の研修では日本と海外の、医療、教育その他の様々な場面における『薬学』の違いを学ぶことができました。

病院に見学に行った際、日本との医療現場の違いを知りました。オーストラリアでは救急の場に

も薬剤師がいるそうです。患者さんを最初から観察していくことで、より適切な薬の選択ができるとの説明を受けました。それは薬剤師がより責任のある、より重大な使命を担うことであり、日本の薬剤師の立場との大きな違いでした。また病院の入口には大きなボードに医師の名前がずらっと並べてあり、横に補足のように所属等が示してありました。日本ではまず科が表示してあり、補足的に医師の名前等が示してあるのが普通です。つまりオーストラリアでは、誰に診察を受けるかを選択しやすいということでしょう。患者は体の症状とともに不安も抱えています。もし医者を自分の意志で選ぶことができ、それにより心の負担も和らぐのならば大変素晴らしいことだと感じました。

Community Pharmacy では、日本の『薬局』との違いを学びました。日本には、まさに薬を専門とする薬局と、薬に加え食品、雑貨など家庭用品も扱うドラッグストアがありますが、オーストラリアでは病院の Pharmacy 以外はほとんどが日本のドラッグストアのようなタイプだそうです。また OTC の販売方法にも大きな違いがありました。たとえば日本のドラッグストアではお客さんが自分で薬を選んでレジに持っていきます。しかしオーストラリアでは、薬はお客さんの手の届くところには置いておらず、薬剤カウンターにてお客さんと薬剤師が面談をした上で、薬剤師が適切な薬を提案していました(まさに over the counter)。これは薬剤師とお客さんの間に信頼関係が成り立つことが前提であり、判断は薬剤師に任されているため、薬の専門家としての薬剤師の責任は非常に大きいものであると感じました。

以上のような医療における違いは、オーストラリアには製薬企業がないこともあり、日本のように新しい薬を次々と生み出すのではなく、既存の薬を、それぞれの現場でいかにして最大限活用するかということに特化して発展してきたことにもよるのではないのでしょうか。

今回初めて海外に出るということで、大きな問題としてうまくコミュニケーションがとれるのかということがありました。初めはキレイな英語で喋ろう、そればかり意識し思わず黙り込んでしまう場面が多くありました。しかし人々との会話を重ねるにつれ、キレイな英語じゃなくていい。とにかく伝えようとするのが大事だと開き直り、会話も楽しめるようになりました。今回の研修では、単なる学問的なことに限らず多くのことを学ぶことができ、非常に有意義であったと思います。この貴重な機会を与えて頂いたことに感謝し、今後役に立てていきたいと思っています。

・製薬学科4年 前田裕介

3人とも海外初経験で、非常にコミュニケーションに苦労しましたが、誰も英語が出来ないことで、「やらなければならない」という意識が芽生え、間違ってもいいという意気込みで積極的にコミュニケーションを図ることが出来、非常に有意義な時間を過ごせたと思います。

さて、見学した病院は150年もの伝統があり、薬剤師に関して言えば各科に1人はスペシャリストを置いており、その人は深く狭くその分野の薬について勉学に励んでいるそうです。日本との違いは、救急のチームにも専門の薬剤師がいるとのこと。(病気や怪我を最初から見ないことにきちんとした薬は選べないとびしっと言われました)また、この病院が特に力を入れているのはHIVと心臓移植に関する薬だそうです。はっきり自分の薬剤部の特徴を言えるということは日本には無く、凄いことだと感じました。

また、日本の病院と違っていたのはエントランスからちょっと歩いて行った所に大きな看板が立っているのですが、そこはアルファベット順で病院にいる職員の名前、所属、部屋番号、その部屋があるフロアが書かれていました。患者が目的の先生を探したりするのに使うのでしょうか、それは日本ではあり得ないことです。日本では、入り口に医師の名前が書いた看板がありますが、科の名前があって、その下に所属している医師の名前が一覧として書いてあるだけで、正直に言ってその看板を使う人は殆どいません。そうとう長く入院している患者でないかぎり、同じ先生が担当することは殆どないでしょう。そののところにオーストラリアにおける医療従事者と患者の密接な関係を感じました。

オーストラリアの保険にはいくつかの種類があり、それによって患者負担額が違うということ(これはカードを見れば分かるそうです)日本の薬剤師に比べて、オーストラリアの薬剤師は重要度が高く、患者の話を深く聞いて薬剤師が薬を選ぶこともしているそうです。話をしている最中にも次々とお客さんがやってきて、薬に対する質問(自分が持ちこんだ薬とか、薬を買わずに本当に質問だけしに来た人もいました)を気兼ねなく薬剤師の方に聞いていました。日本ではドラッグストアの薬剤師に信頼がおかれているなんてことはまずないので、これにも驚きました。

日本の薬剤師もこれぐらいの地位になれる日が来るのでしょうか。しかし、今のままでは外国と同じ形にはなれません。断言できます。どうすれば薬剤師の地位が向上するかと言うことに対して、明確な答えはないけれど、この経験はこれから先に必ず生きると感じた研修でした。

### 3 . 資料

1 ) シドニー大学正面



2 ) シドニー大学中庭



3 ) シドニー大学授業風景



4 ) 薬学部長 Ramzan 教授と



5 ) 実習先の薬局にて



6 ) 薬局の実習生





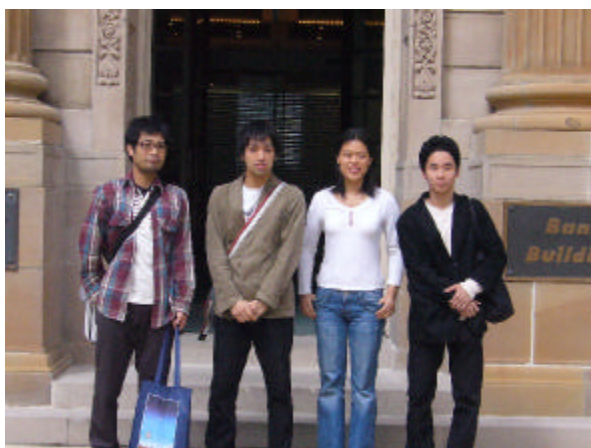
7) SUPA の学生たちと



8) SUPA によるパーティー



9) USYD でお世話になった Julna さんと



10) リラックスさせてくれた Wong さんと



11) 空き時間はビーチでリラックス



12) お疲れ様でした

