

国立研究開発法人 国立国際医療研究センターの薬剤師レジデント制度とその現況 (4)

抗HIV薬物療法, 災害派遣, 国際協力

国立研究開発法人 国立国際医療研究センター病院 薬剤部

早川 史織

1. はじめに

私は大学院修士課程修了後、国立国際医療研究センター病院で非常勤薬剤師として1年間勤務した後、薬剤師レジデント一期生として研修を開始した。

レジデント研修期間では、薬剤師としての基礎業務である内服薬・外用薬・注射薬の調剤をはじめ、高カロリー輸液や抗がん剤の無菌調製、薬剤管理指導業務や、病棟カンファレンス、回診への参加、感染制御チーム (infection control team: ICT) の院内ラウンド及びミーティングへの参加、感染制御や抗HIV療法に関する外部研修への参加など、幅広い経験を得ることができた。また、研修期間中に東日本大震災が起こったため、災害医療派遣の一員として、被災地で任務を経験した。

2年間のレジデント修了後は常勤薬剤師として採用され、日本病院薬剤師会が認定するHIV感染症薬物療法認定薬剤師の認定を取得し、現在は脳卒中ケアユニット (Stroke Care Unit: SCU) の病棟業務を担当しながら、エイズ治療・研究開発センター (AIDS Clinical Center: ACC) 外来の服薬指導チームの一人としても業務を行っている。また、国際医療協力研修に参加し、ベトナム国の病院やHealth Centerを訪問することで、国際医療協力の重要性を肌で実感する機会を得ることができた。

本稿では、当院におけるレジデント及び修了後に薬剤師として採用されてからの活動内容について紹介する。

2. エイズ治療・研究開発センターでの活動

ACCは、薬害エイズ訴訟の和解をふまえ、被

害救済の一環として国立国際医療センター病院 (当時) に開設された。ACCでのHIV患者数は、2016年12月末で4,200人を超えて国内で最大数の患者が通院している。ACCでは回診やカンファレンスへの参加等を通して、多様な症例を経験することが可能である。採用されている抗HIV薬の種類も多く、国内未承認薬も海外から輸入しているため、最新の治療に触れることができる。

当院の薬剤師レジデントは、先述のような環境下に加え、HIV感染症専門・認定薬剤師の指導の下、薬剤部内で週1回ミーティングを行い、ACCのカンファレンスで問題になった症例や話題についてディスカッションを行っており、レジデント入職後の早い段階から抗HIV療法について理解を深めることができる。

ACCでは患者向けの教育情報冊子として患者ノート (からだ・こころ・くらしノート, くすりノート二部構成) を作成しており、病気の基礎知識、抗HIV薬の基本情報や薬物相互作用について情報を掲載している。くすりノートはACC担当薬剤師が作成を担当しており、私もレジデントとしてノートの作成に参加した。ノートを作成することで、抗HIV薬及び日和見感染症治療薬の基礎と最新の情報を習得することができた。ACCや外部のHIV研修会に参加し、他施設の状況を知ることができ、とても恵まれた環境にいることを強く実感し、HIV感染症薬物療法認定薬剤師を取得することを目指した。認定取得に当たって、必要な症例をまとめることは初めての経験であったため、苦勞した部分も多かったが、先輩方のアドバイスや指導を受けて認定を取得することができた。

2016年5月からはACC外来の診察エリア内に専用のお薬相談室が設置され、外来患者の多い午



写真1 避難所の巡回



写真2 ベトナム国キムボイ郡病院の視察

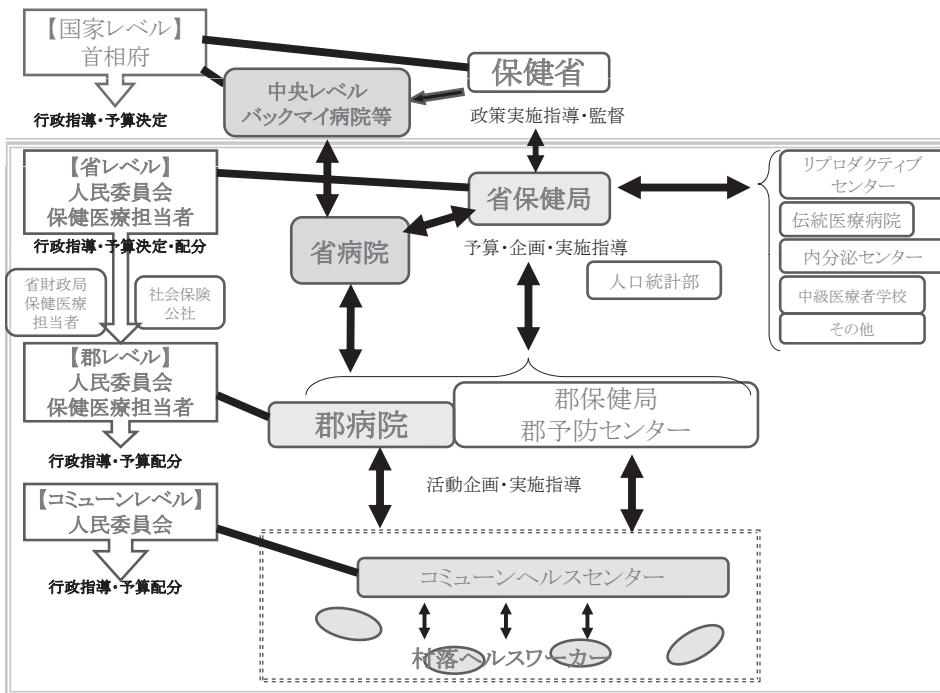


図1 ベトナム国の保健医療体制

前中を中心に薬剤師が常駐している。認定取得後は、外来担当薬剤師の一員としてHIV診療に従事している。

3. 災害派遣医療チームでの経験

薬剤師レジデント期間中の2011年3月11日に東日本大震災が発生した。当院は、被災直後の2011年3月から8月まで保険医療支援として被災地において巡回診療を行った。私は震災発生から3ヵ月が経過した2011年6月に災害派遣医療チームに

参加した。災害派遣医療チームは、医師、看護師、薬剤師、事務員で構成され、宮城県東松島市の保健所を本部として活動を行った。救急車に薬剤や診療機材を積み込み、担当区域の避難所を巡回し、診療を行った(写真1)。薬剤部は1週間ごとに一人ずつ交代で薬剤師を派遣し、現地での薬剤管理と、巡回診療所での調剤を担当した。限られた医療資源での巡回診療は初めての経験であり、戸惑いながらの業務であった。被災地の医療機関が復旧し始め、巡回診療も徐々に終了していく段階

であったので、調剤は比較的少なく多忙ではなかったものの、自身が薬剤師としてできることが少なく、十分に活躍できていないように感じた。資源も人員も限られた状況においては、その場の状況を見極めて判断し、行動するリーダーシップ能力が必要であると痛感した。

しかし、このような経験をすることができたことは非常に貴重であった。今後、この経験を生かして、災害時における自身の役割をより明確に理解したうえで活動できるようにしたい。

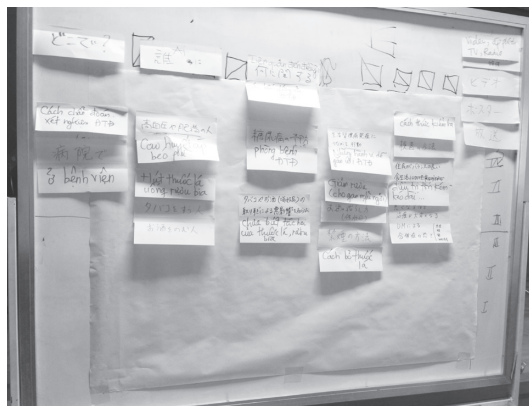


写真3 PCMに基づいたグループワークの風景

4. 国際医療協力に対する活動内容

当院には国際医療協力局が併設されており、国際医療協力局が実施する研修会などへの参加や当該分野について多くを学べる環境にある。国際医療協力に参画するに当たっては、語学の習得が必要不可欠であるが、院内でネイティブスピーカーによる語学研修を受けることができる。

言語は英語、フランス語の他、希望者が一定の人数以上集まれば中国語、韓国語、スペイン語、ベトナム語なども対象となる。授業は少人数クラスによる会話が中心であり、私はこれまでに英語、フランス語、ベトナム語の語学研修を受講した。授業は週1回のため、授業以外の時間で自己学習をしなければ流暢に話すところまで到達することは難しいが、異なる文化で育った外

表1 国際保健医療協力研修コア研修スケジュール (5日間)

	午前	午後
1日目	オリエンテーション 自己紹介	国際保健医療協力概論 人間の安全保障 国際機関、ODAと援助協力、JICA
2日目	開発援助、社会的企業、*BOP ベトナムにおける保健医療の 現状	フィールド実習について 緊急医療援助と国内災害支援 感染症対策概論・世界の感染症対策の現状
3日目	保健システム概論 母子保健概論	プライマリーヘルスケアとヘルスプロモーション 社会的調査、インタビュー手法
4日目	問題解決手法**PCM	問題解決手法・PCM
5日目	問題解決手法・PCM	フィールド研修準備(グループワーク)

*BOP: Base Of the Pyramid
**PCM: Project Cycle Management

表2 国際保健医療協力研修フィールド研修スケジュール (10日間)

	午前	午後
1日目	成田発	ハノイ着
2日目	バックマイ病院訪問	ホアビン省保健局訪問 地域保健医療指導部からの説明 ホアビン省総合病院訪問
3日目	キムボイ郡病院訪問	クイハ・コミュニン・ヘルスセンター訪問 懇親会
4日目	グループワーク	グループワーク
5日目	グループワーク	グループワーク
6日目	グループワーク	ホアビン省保健局で報告会
7日目	自由行動	ハノイ発
8日目	成田着	
9日目	まとめ・研修報告会準備	まとめ・研修報告会準備
10日目	まとめ・研修報告会準備	研修報告会

国人と、外国語でコミュニケーションを取る練習することで、以前よりも外国語で対応することへの戸惑いが少なくなったと感じている。

国際医療協力局では、国際保健医療協力研修を実施しており、今後の国際協力を担う日本人医療者を育てるための研修を行っている。レジデント修了後にこの研修を受け、国際医療協力に関する基礎知識及び実践方法を学んだ。国際保健医療協力研修では、国際保健に関する基礎知識を学ぶためのコア研修（座学研修）と、他国へ赴いて実施するフィールド研修がある。コア研修では、現在の世界の状況と到達目標、国際協力を実施するに当たっての基礎知識、現地の医療制度・宗教・習慣などへの配慮、問題解決のためのPCM（Project Cycle Management）手法などを学んだ。フィールド研修では、ベトナム国の病院やHealth Centerを訪問して医療体制や現状を視察し（写真2、図1）、現地のカウンターパートである医療者と現在ベトナム国で問題となっていることについて、通訳を介してPCM手法に基づいて解決方法を話し合った（写真3）。その後、保健省にて合同発表をした実際の研修スケジュールは表1、2に示す通りである。

この研修に参加して、開発途上国における医療体制や状況の違いを知ることができた。ベトナム国では、上司からの命令がなければ自主的に研修を受けることができない。ベトナム語の教育資材が少ない。家族との時間を大切にしているため時間外の研修は行わないことなどを聞き、日本で実践している内容をそのまま利用できないことが分かった。

その一方で、ベトナム国の病院では、外来や入

院するほとんどの患者に家族が付き添っており、独居で生活する老人はあり得ないという話を聞いた。日本では姿を消しつつある家族の関わりを知ることができた。この研修を受けて、国際協力は先進国が相手国に何かを与えるのではなく、相手国の文化や社会習慣を尊重して発展の手助けをすること。最終的には相手国が自身で成り立っていくことを目指すものであることを学んだ。

当院薬剤部では、2015年度からベトナム国の病院薬剤師に対して研修を実施しており、2015年度は医薬品管理、2016年度は抗がん剤調製を研修ミッションとした。研修を開始するに当たり、事前に当院の薬剤師がベトナム国に出向いて研修に関する要望等を確認し、その後、ベトナム国の病院薬剤師は当院で2週間の研修を受ける。後日、研修後のフォローアップに再度ベトナム国を訪問し、問題点の解決や成果等を確認している。2017年度はチーム医療に関する研修協力を実施する予定である。

5. おわりに

様々な業務を通して、患者から見える、患者に寄り添える薬剤師として関わるように心掛けている。患者の力になるためには、患者への理解を示す能力とともに、知識と技能の習得も必要である。当院のレジデントカリキュラムは、専門性だけでなく、ジェネラリストとしての研修を実施しているため、レジデント在籍時からの総合的な知識を持って薬物治療支援を行うことができる。これから新たにレジデントとして研修を受ける後輩に、有意義な研修が受けられるよう、今後もレジデント教育に携わっていきたい。