

◆徳島大学薬学部の徳島大学臨床薬剤師交流ネットワークのあゆみ



徳島大学薬学部 教授 土屋浩一郎

平成 18 年度からの薬剤師 6 年制教育が始まる半年前の平成 17 年 10 月に、徳島大学薬学部では、「より良い医療」「より上質の薬剤師の育成」に向けて、地域の開局薬剤師ならびに病院薬剤師の方々と薬学部教職員・学生が情報を交換し共有する場として「徳島大学臨床薬剤師交流ネットワーク (Tokushima Univ. Pharmacist Network、略名：TPN)」を立ち上げました。今でこそ実務実習を含む 6 年制薬剤師教育の流れも把握でき、また現場の医療関係者による講演会・勉強会も数多く提供されていますが、平成 17 年当時は 6 年制教育について全く手探りの状態でした。そして、当時は薬学部において臨床家の講演や医療の現場で活躍する卒業生の話聞く機会はほとんど無かったことから、学生にとっては薬剤師になることが目的であり、その先のことは想像することも難しく、また、医療の担い手の意味も実感が伴わない感じでした。そのような現状を目の前にして、実務家教員（現在は臨床系教員）が中心となり、地域と薬学部を結ぶ場として、さらには学生に臨床の現場を感じてもらおう機会として、地域で活躍する臨床家の方を講師としてお招きし、薬剤師および薬学研究者の働く現場の紹介に重点を置いた講演会を企画しました。

始めた当時は実務家教員らの個人的つながりで、県内で活躍している医師、病院薬剤師、薬局薬剤師、看護師、医療関連会社経営者をお願いしていましたが、その後、製薬企業、薬事行政、等、様々な職種の方に講師になっていただき、講師の先生ご自身が現場の最前線で感じたこと、そしてそのありのままの経験を学生に語っていただきました。

また、TPN 研修会の参加対象者は学内だけではなく、日本薬剤師研修センター研修認定薬剤師制度の単位認定にも組み入れていただき、現場の薬剤師の先生方も参加できる環境を整えていました。

これまで 56 回研修会を開催してきましたが、毎回 30-50 人の出席をいただき、講演の後も学生が個別に相談をしたり、またこの研修会での講師の先生との出会いをきっかけに、就職に至った例もあり、一定の目的は達しているのではと考えています。

さて、今年度から改訂モデル・コアカリキュラムも導入されて薬学部 6 年制教育も次の段階に入ろうとしています。この TPN 研修会も新たなステージ、すなわちこれからのテーマとして医療人としての職業倫理や他職種連携にも内容を広げ、「四国の全薬学部の連携・共同による薬学教育改革事業」を通じ、地域のステークホルダーの皆様のご意見も取り入れ、更に発展を遂げていきたいと考えています。このニュースレターをお読みの皆様も、機会がございましたらぜひ TPN 研修会にお越しいただければ幸いです。(TPN 研修会のご案内は、徳島大学薬学部ホームページ (<http://www.tokushima-u.ac.jp/ph/>) 右側のバナー「TPN (徳島大学臨床薬剤師交流ネットワーク)」からご覧頂けます)

海外視察報告

オーストラリアの薬学教育 視察報告

桐野 豊 (徳島文理大学学長、団長) 今川 洋 (徳島文理大学薬学部)
二宮 昌樹 (徳島文理大学香川薬学部) 佐藤智恵美 (徳島大学薬学部)
松岡 一郎 (松山大学薬学部)

1. オーストラリアの薬学教育制度

オーストラリアは 6 つの州と 1 つの特別地域からなる連邦国家であり、教育は基本的に各州の教育省が統括している。大学の制度は英国のそれと似ており、学士課程は基本的に 3 年制であるが、薬学は 4 年制である。大学は全土で 46 校あり、うち私立は 3 校、国立が 1 校、州立が 42 校である。学生は、Year10 (ここまでが義務教育、日本の高校 1 年生に相当) を終えると、就職か進学かを選択する。高等教育機関 (大学や専門学校) への進学を希望する学生は、Year11、12 (日本の高校 3 年生) まで進み、将来専攻する専門分野に備えて勉強する。学生は、進学課程 2 年間の成績と州の統一卒業試験 (クイーンズランド州を除く) の成績を州の大学入試センター (tertiary admissions centre) に登録し、入試センターは高校の学力差を考慮に入れて補正した成績順に並べた志願者名簿を志望大学ごとに作成する。大学は、各州からの名簿に州の学力差による補正を加えて作成した全国版の志願者名簿から合格者を決定する。薬学の課程は、近年新設が増え 18 大学に 22 課程が開設されている。

薬学教育における実務実習と薬剤師試験について概説すると、在学中に Placement と呼ばれる日本の実務実習に相当する臨床現場での実習が行われる。高学年 (3 または 4 年次) の Placement では、地域の薬局で 6 週間、および、病院で 6 週間の実習を受ける。さらに、薬学部卒業後には、48 週 (2000 時間) のインターン研修 (市中薬局、病院のいずれか) を受ける必要がある。この研修の教育プログラムはオーストラリア薬局協議会 (APC, Australian Pharmacy Council) や薬剤師会 (PSA, Pharmaceutical Society of Australia。会員は主に薬局薬剤師) が提供している。インターン生には給与が職場から支払われる。このインターンシップ期間が 30% を超えると、APC が主催するインターン筆記試験 (臨床に係る 125 問、5 択、3 時間) を受けることが出来るようになる。この試験は年 7 回行われ、学生は準備が完了した都合が良い時期に受験する。さらに、インターンシップ期間が 75% を超え、かつインターン筆記試験をパスすると、オーストラリア薬局委員会 (PBA, Pharmacy Board of Australia) が主催する口頭試験を受ける資格が得られる。この試験は年 3 回行われるが、これに合格すると薬剤師として登録が出来るようになる。

2. NPS (National Prescribing Service) MedicineWise

平成 27 年 1 月 8 日にシドニー市内中心部にある NPS MedicineWise (<http://www.nps.org.au>) の本部を訪問した。この組織は 1998 年に設立された NPO (非営利団体) であり、根拠に基づいた客観的で中立的な医療情報を提供することにより医薬品の適正使用 (QUM: Quality Use of Medicines) および、適切な医学検査・診断 (Quality Use of Medical Tests) を推進することを主な目的としている。NPS の運営資金 (年間約 45 億円) はそのほぼ全

てを政府からの助成金に依っている。NPSの活動拠点としては、シドニー市内中心部の本部に加えて、キャンベラ、メルボルン、ブリスベンなどに主要な事務所を有している。NPS全体で約200名の専従職員がおり、その構成を資格で見ると、薬剤師（約65名）、医師（約10名）、看護師（5名）、その他である。

NPSの活動は、オーストラリア政府が2000年に定めた医療政策 National Medicines Policy 2000 (<http://www.health.gov.au/nationalmedicinespolicy>) に呼応するものである。オーストラリアの医療は、国民皆保険制度（Medicare）に基づいており、税金を原資としてオーストラリア国民および永住者に原則として全て無料で提供される。医師は、病院の専門医（specialist）と家庭医（GP：general practitioner）に大きく分かれている。NPSの第一の使命は、GPに根拠に基づいた客観的かつ中立的な医薬品情報を提供する教育的アウトリーチ活動（アカデミック・ディテリング、academic detailing）である。薬剤師と専門医を中心とする医療スタッフのグループ（ファシリテーターと呼ばれる）がオーストラリア全土に散らばるGPのオフィスを訪問し、医薬品メーカーのパンフレットではなく、学術的根拠に基づいた客観的かつ中立的な医薬品資料を提供し、さまざまな疾患毎にGPが正しい処方選択を行えるように支援している。

NPSはオンライン教育にも力を入れており、そのウェブサイトには、簡単な登録をするだけで医療関係者（学生を含む）なら誰もが無料で利用することができるオンライン学習モジュール（online e-learning module）が、さまざまな疾患（症例）やその他の医療現場の状況に対応して数多く組み込まれている。1つのモジュールは、約30分の学習時間が必要な項目（疾患、症例など）が複数集まって構成されており、最新の医学・薬学の知識や臨床データに基づいて医療現場における判断力を養成できるようになっている。また薬剤師向けのモジュールを例に取れば、オーストラリア薬剤師会（PSA）と提携しており、薬剤師の生涯教育（CPD：Continuing Professional Development）の単位が取得でき、薬剤師登録の更新にも役立つようになっている。NPSはこのような活動を補強するために、医療従事者向けのさまざまな出版物をオンラインおよび紙媒体で発行している（Health News and Evidence, Australian Prescriber, Medicinewise News, NPS RADAR など。いずれも無料）。その他の業務としては、医薬品の適正使用のための情報収集、医療系教育機関との連携による教育・研究活動、医薬品による副作用情報の収集と教育、患者・一般市民に対する啓蒙活動や情報ツールの提供などがある。

最近オーストラリアでは、国民医療費の増加に伴い、薬（医療費）を合理的に使うこと（RUM：Rational Use of Medicine）によるQUMの重要性が増している。NPSはその教育活動や情報提供をほぼ全て無償で行っている。NPSの年間運営経費は約45億円であるが、その活動によって薬剤費（PBS）と医学検査費用（MBS）を合わせて年間約66億円の政府支出が節約できているというデータがある。さらに、健康状態の改善などの間接効果を

含めた医療全体に対する影響を分析した第三者機関による最近の報告では、NPSの年間運営経費の9倍（405億円）に達する医療費の削減と医療提供の効率化（NPSに対する投資効果）があるとされている（1AU\$を100円として）。

3. Royal North Shore Hospital

滞在2日目（2015年1月9日）にシドニー市内のRoyal North Shore Hospital（740床のニューサウスウェールズ州立総合病院）を訪問した。副薬剤部長 Russell Levy氏が薬局内を案内して下さった。薬剤師は40名で、その他に調剤助手等のスタッフが勤務している。薬剤師の業務は、医薬品の適正使用、病棟薬局、在庫管理、病棟業務、外来業務、治験、及び無菌病棟・がん治療である。病棟担当の薬剤師は手術室チーム、循環器チーム、がん治療チーム、救命救急チーム、一般病棟担当に分かれて1日のほとんどの業務は病棟で行っている。業務内容は、退院時指導、薬歴管理、カルテ記録、抗菌薬適正使用、カンファレンス参加等がある。薬歴管理簿は「Medication Management Plan」と呼んでいるシートを用いて、医師のオーダーと薬剤師のチェック表を兼ねている。退院時には、患者が薬局や家庭医、在宅看護（nursing home）を利用する際に必要な情報を電子化したデータで提供している。また、研究活動では毎年学会発表を行っている。薬学生の教育面では、2-3名の薬学生インターンを受け入れており、オーストラリア病院薬剤師会（SHPA）が提供しているプログラムに添って実習を行っている。処方せんによる医薬品の取りそろえは箱単位で調剤助手が行っている。病棟配置の一部の医薬品は、薬剤師管理になっており、キーボード操作により医薬品を取り出せるようになっている。



写真3 調剤室



写真4 薬剤師（手前）と看護師（中）が入院患者の薬物治療について協議中



写真1 NPS本部オフィスの受付



写真2 NPSスタッフとのミーティングを終えて：左より、松岡一郎、桐野豊、Gloria Antonio、Karen Kaye、佐藤智恵美、今川洋、二宮昌樹、Kerren Hosking、Yequin Zuo

次に、糖尿病病棟担当の薬剤師さんが病棟を案内して下さいました。病棟ではインターンの薬学生が実習中であつた。日本のように指導薬剤師がつきっきりではなく、決められた範囲内で立ち回って実習を進めていた。インターン生は入院患者の薬物治療計画について、医師と電話で打ち合わせしている最中であつた。薬剤師は、低血糖症状で本日入院した患者さんについて、GP（家庭医）の紹介状と処方せん内容の確認を始めた。一覧表に記載された医薬品のうち、規格が記載されていない、用量が記載されていない項目について、患者さんのベッドサイドへ聞き取りに行かれたが、患者さんはアジア系の高齢の患者さんで英語が通じないため、面談は早々に中止し、調剤を行った薬局へ直接電話して処方内容を確認した。また、家族へも電話連絡をとったところ、すぐに病棟まで見られて患者さんの入院前の近況を聞き取ることが出来た。病院薬剤師と薬局薬剤師は薬歴管理において連携ができていることが伺えた。また、薬剤師の問いかけにみんながすぐ応えてくれる様子から、薬剤師への信頼度が高いことが伺えた。

4. Nick Logan's Pharmacist Advice

Royal North Shore Hospital から移動して、シドニー市内の薬局を訪問した。Pharmacist Advice は、Nick Logan 氏のような新しい薬局を目指す有志の薬剤師の連合体(薬局チェーン)である。卒業後1年間の薬局実習(インターン)における実習薬局の選択は、学生と指導者との面談・合意により決定される。Nick Logan 氏の薬局は指導面でも人気があり、毎年インターン生の申し込みが多数あるとのこと。インターン生は終了後そのまま実習薬局に就職することもあるという。実習プログラムは、オーストラリア薬剤師会(PSA: Pharmaceutical Society of Australia)から提供されている。また、PSAは、疾患別の患者指導ガイドラインを出しており、Nick Logan 氏もこの指針に従ってカウンセリングを行っているとのことであった。1日に100 - 150枚の処方せんがあるが、ほとんど箱渡しのため取りそろえは効率よく行え、患者指導に時間をかけることが出来るようである。ただ、すべてが箱渡しではなく、患者さんのADL(activities of daily living: 基本的日常動作)が損なわれて、薬を箱から取り出して服用することが困難な状況の時は、病院からADLについて情報提供があり、その際は一包化を行ってから患者さんへ交付している。開封した箱から出た端数の薬剤は他の患者さんへは使えないため個別のケースに保管している。

また、オーストラリアの薬局は、OTC薬の品ぞろえ数も多く、OTC薬の購入目的で来局される方も多い。インターン生の実習内容は、大学教育から離れて薬剤師協会のプログラムで行なわれるところは日本と異なる制度であった。薬学生と指導者の信頼関係のもと、生き活きと実習している姿が印象的であった。



写真5 Logan氏の薬局の壁



写真6 左から3人目がNick Logan氏

5. グリフィス大学 健康学部 薬学科

1月12日(月)に訪問したグリフィス大学(徳島文理大学の姉妹校)は1971年に創立されたクイーンズランド州立大学である。約5,000名の留学生を含む約43,000名の学生が在籍する、オーストラリアで9番目に大きい大学である。州都ブリスベンからゴールドコーストにまたがる5つのキャンパスに、3,500名以上のスタッフがおり、芸術・教育・法学、ビジネス、科学、健康の4つの学部がある。健康学部に属する薬学科はゴールドコースト・キャンパスにある。

英国系の大学では、学長(Chancellor)は名誉職で、皇族などの名士が就任し、式典などを主宰する。Vice-chancellorが(実質的な)学長、Pro Vice Chancellorが副学長である。副学長で健康学部長のAlan Cripps教授(写真7、左から4人目)と学術担当副学部長(Dean)のAnthony Perkins教授(写真7、左端)を含む数人の教職



写真7 左から4人目がAlan Cripps教授とAnthony Perkins教授



写真8 模擬薬局(閉店中)

員が対応してくれた。

薬学科(School of Pharmacy)は、2004年に新設された比較的新しい学科であり、総学生数は300~500人の規模である。薬学科の中にはさらに、病院・薬局薬剤師を目指す4年制のBachelor of Pharmacy(B Pharm)と、主に臨床試験に関わるスタッフや企業での活躍を目指す3年制のBachelor of Pharmaceutical Science(BPS)の2コースがある。BPSコースの学生は卒業後に1.5年間の大学院Master of Pharmacyに進めば、在学中に実務実習にあたるPlacementが実施でき、修了後のインターンシップ実施のための資格が与えられ、薬剤師への道が開かれる。また、2016年には、Bachelor of Pharmacology and Toxicology(4年制)が開設予定であり、こちらも同様に大学院経由で薬剤師になれる可能性がある。専属の教育スタッフは、3名の事務職員含めて32名。教育に携わる薬剤師(実務家教員)の約半分は、病院の実務と兼任であり給与の半分は病院からでている。薬剤師を目指すコース(B Pharm)では、1セメスターに4科目開講(年8科目)され、各科目は講義(lecture)と実習(laboratory)やワークショップ(workshop)が組み合わさっており、単純な座学の科目はない。講義時間は50から180分とまちまちであるが、1科目当たりの1学期間の総講義時間は30時間程度である。これに30時間程度の実習・ワークショップ等が加わる。1年次は基礎系科目が中心で、特徴的な内容に献体を用いた解剖実習がある。また、早期体験学習に相当する科目もある。2年次は内容が深まった基礎系科目のほか、統合薬物治療学として疾患別の統合的な講義が展開される。また講義と模擬調剤室における実践的なワークショップで構成される実習も実施される。Placementと呼ばれる実務実習は3年次で行われている。また同じく3年次では他職種を学ぶ学生とのチーム医療教育にも力を入れており、それらの教育は主に複数の演習室を備えた模擬病院で行われており、2012年からは、ワクチン接種のトレーニングも開始していた。見学させて頂いた模擬病院は、設備が大変充実しており、特に歯学部教育設備では実際の患者に対する治療が行えるほか、充実した機材を求めて、地域の歯科医が大学の設備を借りて治療を行う場合もあるそうである。

薬剤師教育では、特にシミュレーションを利用した教育が進んでおり、たとえばPCの画面上に患者の顔が映し出され、さまざまな状況が表現され、それに的確に対応できるかトレーニングするシステムを自己開発で導入していた。表示された処方箋に適合した医薬品のイメージをクリックして選ぶなどのトレーニングも同システムで行える。また模擬薬局とは別に、壁全面がスクリーンとなるように改修中の部屋があり、これに薬品棚がプロジェクターで表示され、調剤の実技がシミュレーション出来、またホログラムの模擬患者を利用した教育が出来るように新しいシステムが準備中であった。これらのデジタル化教育システムは、日本のシステムの数歩先を進んでいる印象を受けた。病院との連携に関しては、キャンパスの隣に750床の州立の大学連携病院があり、講義、Placementや研究で密に協力している。卒業研究に関しても病院・薬局と密に連携しており、臨床現場での研究テ-

マをセメスターの一部で 120 時間かけて実施している。

6. Royal Brisbane and Women's Hospital (RBWH)

1 月 13 日(火)に訪問した Royal Brisbane and Women's Hospital (RBWH) はブリスベンにある 929 床の州立病院である。クイーンズランド州最大級の病院で最先端の医療を提供し、内科、外科、整形外科、産科、婦人科、新生児集中治療、外傷センターを含む広範囲な専門的な診療部門をもつ。第 3 次医療施設として最先端の専門医療を提供するだけでなく、世界トップレベルの研究と教育にも関与しており、現在進行中の clinical trial は 115 例ほどとのこと。また、州や国の 14 の大学や専門学校と連携して医療職や専門職の育成にも貢献している。年間入院患者は 90,000 人以上にのぼり、7,450 名以上の様々な専門スタッフが勤務している。

薬剤部は、本部のほかに、各病棟にも配置されており、入院患者、外来患者、日帰り入院患者の薬剤管理を行っている。特に薬剤の適正使用と安全な薬物治療の推進に力を入れており、医師、看護師、その他の医療従事者に対する通常の DI 提供に加えて、Queensland Medicines Advice and Information Service (QMAIS：医療従事者に対する副作用、薬物相互作用、薬物動態と投与量、妊娠と授乳に関する情報提供)を行うなど、情報提供が重要な任務であることが印象的であった。また、病院薬剤部(本部)に隣接して、調剤や一般薬を含む多数の商品を扱う薬局(病院に属さない独立の薬局)が 1 店舗存在していたことに驚いた。

RBWH のがん病棟薬局で働いている日本人薬剤師の中垣みどり氏に病棟 5C を案内していただいた。RBWH はクイーンズランド州で白血病治療の骨髄移植を行っている唯一の病院で、病棟 5C がその病棟である。日本の病院のような職員の白衣やマスクの着用等はなく、アットホームな雰囲気だったが、免疫のない患者さんがほとんどであるため、消毒薬を用いた手指消毒は徹底している様子であった。



写真9 RBWHの玄関



写真10 病院内の一般薬局

病棟の薬剤部には薬品庫があり、病棟で使われるほとんどの薬はここから出せるようになっていた。薬品の在庫管理は薬剤師ではなくアシスタントにより行われている。こうした体制が整っているため、病棟薬剤師は患者の身体状況の把握、副作用モニタリングや処方チェックなど薬学的管理に多くの時間を充てることができる。例えば QT 延長がおこる可能性がある薬剤を投与する場合、薬剤師は身体状況の把握として検査値のカリウム値やマグネシウム値なども必ず確認しており、問題が起こりそうであれば医師に報告するような流れが当たり前

なっている。病室を訪問して患者からの聞き取りも行っていた。薬歴をチャートと呼ばれる紙の用紙に経過を記入し管理していたが最終的には電子カルテに取り込まれているという。視察の後半で ICT や ICU における薬剤師業務も見せていただいたが、薬剤師は薬物治療が適正に行われるための業務を主に行っていた。



写真11 左が薬剤部長の Ian Coombes 氏、右が副薬剤部長の Michael Barras 氏

続いて病院薬剤部長の Ian Coombes 氏(写真11、左)と副薬剤部長の Michael Barras 氏(写真11、右)に病院薬剤部全体に関するお話を伺った。RBWH の薬剤師数はパートタイムの人を含めて約 55 人である。オーストラリアでは様々な勤務形態を選ぶことが浸透していて、日本流では非常勤と分類されるパートタイム勤務の人が多い。病棟 5C の中垣みどり氏も週 4 日勤務であるが、勤務日以外はオンコール対応するので問題ないとのお話だった。薬剤師以外に Pharmacy Assistant、Pharmacy Technician や事務職員を含めると薬剤部としては総勢 100 人ほどである。クイーンズランド州公務員の Health Professional (HP) にはレベル設定があり、新卒薬剤師は HP3 から始まり、HP4 は専門分野を担当する薬剤師、HP5 はその上のマネジメント業務などを含み、HP6 は副薬局長レベル、HP7-8 は薬局長レベルである。RBWH は教育病院としての役割も担っているため、医師や薬剤師のインターン受け入れも行っていた。また、卒前実務実習(Placment)の学生の受け入れも行っており、4 週間にわたって一人の薬剤師が指導するというものであった。

薬剤部(本部)も見学させていただいた。調剤業務については日本の事情とは以下に述べる通り、大きく違っていた。オーストラリアでの調剤業務は、一包化や散剤・水剤・軟膏の計量や混合調剤、目盛りの記入の必要な調剤などは“compound”と呼ばれ、単純に箱のまま出す調剤とは分けて考えられていた。compound が必要な処方箋は全て院外処方であり、入院中の投薬に関しては compound が必要な処方箋は一切ない。よって、病院の dispensary が行うのは箱出し調剤が一般的であり、日本における計数調剤という概念も余り無いようである。また、箱出し調剤業務において必要な薬を取りそろえ、注意書きの印刷されたラベルを箱に貼る仕事は、全てテクニシャンにより行われていた。調剤業務が徹底的に合理化され、薬剤師がすべき業務とテクニシャンやアシスタントがすべき業務が明確に分けられていたことが印象的であった。

薬剤部のコンピューターでは薬物相互作用や注射薬の配合変化等が調べられるサイトにアクセスして、情報を入力できるようになっていた。また、患者の medication list を州内の公立病院間で共有するシステムがあり、患者のこれまでの投薬状況を他病院のものも含めて確認できるようになっていた。患者が入院する際に、薬剤師はこうしたシステムの他、地域薬局や GP からの情報も確認し、患者の薬歴をプリントした書類を作成する。

化学療法関連業務も見学させていただいた。先ほどの Dispensary と同様に、化学療法などに用いる注射薬のミキシング業務も薬剤師が行うことはまずない。標準的なものは全て外部機関に依頼しているとのことで、前日

までに注文すれば当日に調製済のものが病院に届けられる。外部で調製できないもののみ病院で調製するが、これもテクニシャン等によって行われている。抗ガン剤の調製だけでなく、TPN（Total Parenteral Nutrition：完全静脈栄養、完全非経口栄養法）の調製業務も薬剤師が行うことはない。固形腫瘍に対する化学療法はほぼ全て外来で行われており、外来化学療法室には約40ベッドが備えられていた。1日の患者数は100人程とのことで私たちが訪問した際にもたくさんの方々が点滴を受けていたが、設備は日本の場合と同様だと感じられた。

今回訪問したRBWHは公立病院であるため、基本的に患者負担はないという。高度な手術を受けても外来化学療法において高額な抗がん剤の投与を受けても基本的に全て無料であるが、内服の抗がん剤を自宅に持ち帰るの治療などの場合1薬剤あたり30ドルを上限に患者負担が発生するとのことであった。

総括すると、薬剤師には情報を収集し活用する能力が求められる。そのためには、薬学的な知識や思考力だけでなく、患者や他職種とのコミュニケーション力においても高い能力が必要とされることも実際に見ることができた。

7. Clayfield Day and Night Pharmacy

1月13日、RBWHを視察後、近隣の市中薬局Clayfield Day and Night Pharmacyを見学した。薬局の経営者で薬剤師のSandra Tam氏からいろいろと説明を受けることができた。ここでは、処方せん調剤やOTC販売の他、サプリメントや日用品、化粧品等幅広い商品を取り扱っている。基本的に年中無休で朝8時から夜10時まで営業しているが処方せん調剤は平日のみの業務である。処方せん調剤業務と薬学部卒業生のインターンシップ（薬



写真12 薬局外観



写真13 店頭の様子



写真14 店内の様子



写真15 調剤室とTam氏

剤師免許取得のために薬学部卒業後に必要なプログラム)についてお話を伺った。

調剤業務として計量混合調剤や目盛りの記入の必要なものや一包化（錠剤やカプセルを1回分ごとにまとめてパックする調剤）などCompoundと呼ばれる調剤は、日本における処方せん調剤とほぼ同様である。Compound業務は非常に時間や手間がかかるため、ブリスベン北部でこうしたcompoundを行っている薬局は少ないという。オーストラリアでは調剤によって得られる利益は少ないため、薬局収入の多くはOTCや日用品、化粧品などから得られていて、そのため日本のような処方せん調剤が中心の門前薬局は少ないとのこと。Compound業務は非常勤もふくめ7人の薬剤師で対応しているとのことだった。箱単位の単純な薬の取りそろえなどはテクニシャンが行うことが多いが、Compound業務は薬剤師が行っている。介護施設の薬の調剤も行っているため、Webster-pakという独特の容器入りの一包化調剤も多い。

処方せんに病名や検査データの記載はなく、また、日本のお薬手帳のような仕組みもないため患者情報を得るのに苦労されているようだった。患者情報を得る方法としてMedicareのシステムにアクセスする方法も構築されてきているが、個人情報保護法上、医師、患者、薬剤師の合意が必要で実際に使うのは難しいようである。だが、処方せん調剤における患者の薬物療法に薬剤師がかかわることは推奨されており、Medication reviewに対しては報酬が支払われている。

インターンの受け入れについては、この薬局でも毎年実施しており、昨年は2人受け入れた。受け入れる側の薬局はインターン一人につき一人の常勤薬剤師が必要である。インターンシップがうまくいかない場合は薬局から大学に連絡をとることもあるそうで、大学と薬局の連携体制は学生が薬卒業した後も続いているようであった。クイーンズランド州では薬学部の卒業生が年間300～400人にのぼるが、病院でのインターンシップ枠は非常に少ないため、薬局でインターンシップを行う学生が多い。インターンシップ先は学生自身が応募して決めなくてはならない。病院はもちろん薬局での競争率も非常に高く、こちらの薬局にも50名ほどの応募があったとの事で、日本の就活のようであった。知識だけでなくコミュニケーション能力が求められていることは先に視察したRBWHと同様だった。「大学で学習する事と、それを実際に使う事には大きな違いがあるのでインターンシップは非常に重要な期間」とおっしゃっていたのが印象的だった。

8. クイーンズランド大学 健康・行動科学部 薬学科

クイーンズランド大学（University of Queensland, UQ）は1909年に設立されたクイーンズランド州最古の大学で、世界の大学ランキングで常時100位以内にランクされるなど高い評価を得ている。2014年の在籍学生数



写真16 右から3人目がNick Shaw教授、右端がGreg Monteith教授



写真17 大講義室

は5万人余（うち大学院生が約13,000人、外国人留学生が約11,000人）で、教職員数は約6,800人である。6つの学部（経営・経済・法学、人文・社会科学、工学・建築・情報工学、健康・行動科学、医学・生物医科学、理学）からなる。ブリスベン市内に3つのキャンパスを有し、薬学科（School of Pharmacy）の属する健康・行動科学部（Faculty of Health and Behavioral Sciences）はSt Luciaにある。

1月14日に健康・行動科学部薬学科を訪問。学科長のNick Shaw教授（写真16 右から3人目）他、数名の教員と面談の後、Greg Monteith教授（写真16 右端）の案内で施設を見学した。各年の入学者数は200～330名であり、人数にばらつきがあるのは主として海外からの留学生の人数が年度により異なるためという。教育スタッフの数は、25～33名で、教員1名当たりの学生数は約25名前後であった。薬学科は50年以上の歴史があるが、現在の薬学棟は2010年に新築されたもので、真新しい施設であった。すべての講義はシアター状の大講義室にて行われ、すべての講義が録画されており、学生は復習に利用できる。この講義録画は、学生の習熟度の向上や能動的な学習態度の修得に有効であるという。実習は、50～60名収容の実習室で、学生2～3名に対しTeaching Assistant 1名がついて実施される。セミナー室も充実しており、学生は予約して自由にSGD等に利用できる。

4年間の授業科目（https://www.uq.edu.au/study/program_list.html?acad_prog=2373）は日本の薬学部と比べると統合的な科目が多く、科目数は少ない（1学期に5～6科目程度）。講義にはチュートリアル、演習、実習がセットになっている。チュートリアルは、30人くらいの学生が一部屋に集まり、講師がその部屋で質疑応答を交えて進める形式の演習で、これにより学生の習熟度が高められる。また日本の薬学教育プログラムと比較して、ケーススタディーを用いたPBLが充実している。さらに、PASS（peer study sessions）と呼ばれる学生同士が相互に教え合う勉強会が取り入れられている。卒前実務実習（Placement）は、1-4年次のすべてで実施されており、1年次では早期体験的に4時間程度、2年次では1週間、さらに3年次では地域の薬局にて徐々に高度な内容が実施され、最終学年の4年次には、研究の為のPlacement（企業や病院、薬局等で実施）と、実務のための薬局でのPlacementが、それぞれ150時間ずつ（合計300時間）実施されていた。4年次はQUM（Quality Use of Medicines）に関する教育が中心のカリキュラム構成となっており、日本の薬学の最終年次のカリキュラムとはかなり異なり、完全に医療薬学教育に特化している。研究活動は、独自科目（Independent Research Project）として組み込まれ、1セメスター以上で実施されており、活発に行われていた。

特徴的な施設としては、PC1台が円形のテーブルに置かれた部屋（写真18）があり、PC画面上にケーススタディー資料が表示でき、グループでのディスカッションが円滑に行えるように工夫されていた。模擬薬局も備えており、ビデオカメラで学生の対応が観察され評価できるようになっている。この部屋にはベッドを入れることで病室での患者とのやり取りもトレーニングでき、また最新のデスペンサーが設備された実習室もあった。



写真18 PBLの部屋



写真19 図書館内のくつろぎスペース

建物6階には、薬学図書館と研究室が配置されていた。IT化に対応した図書館で紙の書籍は少なく、また、外部の学生にも開放しているそうである。WiFi完備で、学生がくつろげるスペースが設置されており（写真19）、仮眠したり、食事を取ったり出来る。日本の図書館と比較して、学生本位で運用されている点が目立つが、実際設計段階で学生の要望を聞き、それが反映されているという。開館時間は、午前8時から午後6時であった。個室のセミナー室はiPadから予約可能であり、プレゼンの練習等大きい音がでる用途に利用される。ラップトップPCを持ち込めるスペースや、Macが設置された部屋もあった。同じ6階に生物系の研究室があるが、これは大部屋で2室あり、共同利用であった。訪問時は夏休み期間中であり、1名の学生が実験中であった。7階には、分析化学、有機化学の研究室があるが、やはり共同で使用する研究室であり、汎用の分析機器、質量分析装置などが装備されていた。NMRは維持費の関係で配備されておらず、徒歩15分の中央機器室にて利用できるということであった。

薬学コース修了者の進路については、80%が地域の薬局に就職する。病院が20%、企業への就職は数%と少ないようである。病院への就職が最も人気が高いが、競争率が高く狭き門であるようである。病院への就職が叶わなかった者の一部は、Medical School（医学部は学士課程を修了した学生が進学する4年制の専門職大学院）へ進学して医師を目指す者もいるという。

UQ薬学科に隣接して州立Princess Alexandra Hospitalがあり、その日本人薬剤師前川めぐみ氏（香川県出身）に病院内を短時間案内して頂いた。RBWHにおいて見聞した薬剤師業務を確認することができた。

9. おわりに

NPSというオーストラリアに特徴的なNPO法人、2大学、3公立病院、及び、2市中薬局を視察することができた。薬学教育においては、他学部と連携した教育システムや、病院との密接な協力関係に学ぶべき所が多いと感じた。また、授業が講義と演習、実習、チュートリアル、PASS等とセットで実施されていることが印象的であった。学生に居心地が良い環境を提供する工夫がされている点や、教育ツールのデジタル化が進んでいる点も参考になった。コミュニケーション能力を鍛えるための“Show and Tell”といった授業形式も参考になるものであった。オーストラリアの薬剤師は我々が目指す教育成果のロールモデルのひとつとなるものと考えられる。薬剤師教育や業務内容に関して、今後も継続して情報交換できる人間関係を構築できたことも大きい収穫であった。

歴史的に日本の薬剤師は科学者の側面を強く持ち、それは現在の薬剤師教育においても基礎科学の知識を重視する形で色濃く残っている。現在、薬剤師が活躍する多様な職場も、日本の薬剤師が持つそのような特徴により、獲得出来たのだと考えられる。一方で、病院や調剤薬局等の医療現場では、より高度で専門的な医療薬学の知識と技能を持つ薬剤師が求められている。「日本の大学に求められる薬剤師教育とは？」に対する答えは単純では無いと思われるが、本視察を通して得た多くの情報は、今後の日本の薬学教育に対する重要なヒントを含んでいると考えられる。



質の高い薬剤師、薬学研究者を目指して研鑽しています

高知大学医学部附属病院 薬剤部
仲井めぐみ
(2010年 徳島文理大学院修士課程修了)

医療技術の発展はめざましく、それと共に薬物療法が高度化しているため、チーム医療において薬剤師の専門家である薬剤師が主体的に参加することが望まれています。そういったニーズに伴い、平成24年度診療報酬改訂において、病棟薬剤業務実施加算が新設され、病院病棟薬剤業務の在り方が見直されています。薬剤師は処方せん通りに調剤するだけでなく、処方設計への提案、患者の副作用発現状況の把握、有効性の確認やそれに基づく服薬指導等の薬学的管理が求められています。

私が在籍している高知大学医学部附属病院薬剤部(以下、当院)では、それぞれの病棟に薬剤師を配置し、病棟薬剤業務を行っています。私は学生の頃から、アルツハイマー型認知症に関する研究を行っていたこともあり、精神科を担当しています。病棟薬剤業務を実現するには、多職種との連携は欠かせません。週1回病棟カンファレンスに参加し、目的と情報を共有し、業務を分担すると共に、互いに連携することを目標としています。これにより、最適でより質の高い安全かつ安心な医療の提供を目指しています。

また、私は博士課程4年の大学院生でもあります。この社会人大学院制度こそ当院を選んだ理由の一つです。現在、博士課程5名、修士課程2名が在籍し、全員、臨床業務を行いながら、それぞれの分野で自分の研究に取り組んでいます。私は今、学生時代から行っていた、認知症予防食材の開発研究を臨床試験へ進める準備をしているところです。今まで積み重ねてきた実験結果を踏まえ、臨床試験計画書を作成しています。医師や看護師、臨床心理士の方にも協力していただきながら、有効性を検討する臨床試験を実施する予定です。このように臨床での経験を積みながら、研究者としても活動できること、これが当院を選んだもう一つの理由です。まだまだ未熟ですが、質の高い薬剤師、薬学研究者を目指して、能力の向上に努めたいと思います。



患者さんの命を守る医薬品の品質保証業務に励む日々

東和薬品(株) 生産本部 品質保証課
島 尚喜
(2009年 徳島文理大学院修士課程修了)

現在、私は、ジェネリック医薬品の製造販売を行っている東和薬品の生産工場で品質保証業務に携わっています。

品質保証業務とは、良い医薬品を造るために守るべき決まりである『GMP (Good Manufacturing Practice)』に準拠し、高い品質の医薬品を造り、出荷するために必要なシステムの構築や製造工程の管理を中心とした製品品質に直結する重要な業務を行っています。

医薬品を製造する中で発生したトラブルや患者さん、薬剤師さんからのクレームに対しては、原因究明を行い、同じトラブルやクレームを発生させないための対策を立案、実施する等、より良い品質の医薬品を製造するための改善活動も行っています。また、入荷する主原料や副原料、包装資材等の原材料についても、品質確保を目的とし、原材料の製造業者に対して品質監査を実施することで、良い品質の原材料が納品されるように取り組んでいます。このように製品品質、さらには患者さんの命に直接関与する重要な業務に携われることに責任感とやりがいを感じ、日々業務に励んでいます。

仕事を選ぶ上で、大学時代に学んだ「モノづくり」の楽しさを活かし、“薬”を通して日本さらには世界の患者さんのお役に立ちたいという思いがありました。その中で、「ジェネリック医薬品」が今後の日本で必要とされる分野であり、また先発医薬品メーカーと異なり、扱う製品数が多く、多種多品目の生産に携わることで、より多くの患者さんのお役に立てるという思いから現在の仕事を選択しました。

私は、大学時代に有機化学系の研究室に所属し、多くの仲間と恩師の先生方と共に充実した時間を研究室で過ごしました。研究生活を通して、化学の面白さ、モノづくりの楽しさだけでなく、目標に向かい前向きに努力することやコミュニケーションの大切さ、グローバル思考など、これからの社会生活で大切なことの多くを学びました。

これからも、大学時代に学んだことを活かし、より良い医薬品を製造できるよう取り組んでいきます。



地域に開かれた病院に勤務して

綾川町国民健康保険陶病院 薬剤師
香西良信
(2015年 徳島文理大学香川薬学部卒業)

私は、徳島文理大学香川薬学部薬学科の6年制薬学一期生の卒業生であり、現在、綾川町国民健康保険陶病院において病院薬剤師として勤務しています。勤務先としてこの病院を選んだ大きな動機は、病院の基本理念と私の意志が一致していたからです。

私の勤務する陶病院の特徴は、一言でいうと、地域に密着した病院と言えます。そのため、基本理念の1つに「心の通う医療で、地域の方に愛され、信頼される病院をめざす」があります。具体的には、外来、入院の医療において、在宅医療、人工透析、睡眠呼吸障害センター(睡眠時呼吸症候群の判断・診療)、各種検診、特定検診・保健指導などに取り組んでいます。患者のほぼ8割は地元の町民であり、まさに地域医療に貢献している病院と言えます。

また、二つ目の基本理念として「医療のみならず、保健・福祉と連携し、地域包括ケアシステムを構築することによって地域の発展に努める」を掲げています。病院の隣には、国保総合保健施設綾南「えがお」があり、その隣には介護老人保健施設「あやがわ」があります。これらと、町内・隣近の医療機関、福祉施設とも連携することで健康づくりや介護・福祉の問題にも取り組んでいます。

このように地域の皆様との連携のもとに、医療のみならず介護や福祉に携わる病院に私は勤務しているわけですが、大学受験の時、絶対に薬学部と決めていたわけではありませんでした。ただ、医療者になりたいと思っていました。高校時代に薬学が6年制となったのを知り、薬剤師の責任の重さと薬剤師の社会的な地位の向上が期待できると考えて、薬剤師になってみようと思いました。実際、薬剤師として働き始めて、薬学で学んだことを活かす場はたくさんあることに気づく毎日です。これからいろいろなことにチャレンジしていきたいと思っています。

大学時代は講義、研究と勉学に励んだ6年間でした。高校時代から得意だった有機化学を薬学でも習い、よりおもしろく勉学できました。薬学ではさまざまな領域の講義がありますので、必ず、自分にとって興味のある分野に出会えると思います。薬学の講義はおもしろいと思います。



「自分らしさ」を磨く薬剤師に

岐阜薬科大学 助教
堺 千紘
(2009年 徳島文理大学香川薬学部卒業)

私は現在、岐阜薬科大学実践薬学大講座薬局薬学研究室に助教として所属し、岐阜薬科大学附属薬局で働いています。岐阜薬科大学附属薬局は、「医学部に附属病院があるように、薬学部にも附属薬局があってしかるべき」との考えに基づき、全国で初めて大学附属の薬局として開設されました。当薬局は教育・研究機関でもあるため、仕事の内容は、薬局薬剤師としての実務、学生・実習生の教育、学会発表や論文執筆などの研究活動と幅広いのが特徴です。「実務」「教育」「研究」を三本柱として、薬剤師実務の経験を教育と研究に活かし、教育と研究の成果を薬剤師業務の向上に応用するという循環を作り上げていくことに、とても遣り甲斐を感じています。

香川薬学部では、最新の教育・研究設備が整った恵まれた環境のもと、教育熱心な先生方から薬学の魅力と学問を追究する醍醐味を教えてくださいました。学部で学んだことは今の私の原点です。在学中に、小・中・高校生に医薬品の正しい使い方を啓発する「医薬品教育」に関心をもち、教育学も学んで医薬品教育について研究したいと思ったので、学部卒業後は神戸大学大学院人間発達環境学研究科に進学しました。大学院博士課程前期課程・後期課程の5年間では健康教育を専攻し、より良い医薬品教育の在り方を検討するために、中・高校生を対象に医薬品の使用状況に関するアンケート調査を実施し、国内外の医薬品教育に関する教材の収集・分析をして、その結果を博士論文にまとめました。

教育学の世界に寄り道をして薬学部の教員という現在の仕事に就くまでの間、苦労もありましたが、寄り道をした私だからこそできる仕事があると感じています。薬剤師を目指す皆さんには、学生時代そして社会人になっても、薬学の知識や技術、精神を高めることはもちろんですが、興味関心のある事には積極的に挑戦して、「自分らしさ」のある知識も心も豊かな薬剤師になってほしいと思っています。





厚生労働省に入省して

内閣府 食品安全委員会事務局
評価第一課 農薬係長

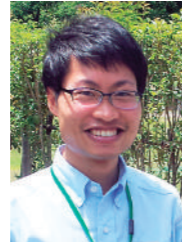
賀登浩章

(2009年 徳島大学薬学部薬学科卒業)

私の仕事を少し紹介させていただきます。国会議事堂近くの霞が関という官庁街で国家公務員(厚生労働省職員)として働いています。仕事内容は、幅広く人事異動も多いのですが、例えば、ジェネリック医薬品の使用がどうすれば進むかという課題に対して、周知や啓発だけでなく、後発医薬品割合の指標の再設定、診療報酬上のインセンティブ、医学薬学教育の充実等の具体的な解決策を提案し、手を打っていきます。表に出ない地道な作業から新聞の一面を飾るような派手なもの等、様々な仕事がありますが、どれも重要な仕事と感じています。

なぜ私が薬学部を目指したかということ、高校時代、薬は身近な科学技術の結晶で凄いもの、研究者になって凄い薬を発明できたらカッコいいと思ったからです。しかし、大学で薬や薬剤師について学んでいるうちに、純粋なサイエンスの追及でなく、サイエンス(薬)による社会貢献に興味が増しました。今は、高校当時思い描いた姿とは違っていますが、徳島大学薬学部に入學してよかったと思っています。そう思う一つの理由として、薬が科学技術の結晶であることを漠然としたイメージでなく、その研究開発の背景(情熱や工夫)や使用方法の重要性(危険性も併せ持つものであること)を具体的に理解できるようになりました。二つ目の理由として、徳島をはじめとした四国の地をよく知ることができました。良し悪しを含めて都会と地方の違いを理解できているのは、医療政策をはじめ、政策の実現可能性や問題の本質を考えると、具体的なイメージを持つ点で、私の強みの一つになっていると思っています。

仕事をしていると対応や判断に迷うことがたくさんあります。そのときは「それは国民のためになるのか」ということを常に考えるようにしています。そう上司からも教わりました。この先、偉大なことはできなくても、少しでも多く国民の役に立てるように頑張りたいと思っています。



1/30000 への挑戦

大日本住友製薬株式会社 創薬化学部門
丁 昊

(2013年 徳島大学大学院薬科学教育部
博士前期課程修了)

いきなりですが、確率3万分の1、割合にして0.003%。これ、何の数字だと思いますか? 実は私の仕事、医薬品研究開発の成功確率なのです。一つの新薬の裏には無数の失敗があつてようやくたどり着けるのです。おそらく皆さんが想像もつかないような世界でしょう。それでも今なぜ私がこの世界に入ったのか。これは、徳島大学の恩師から勧められたある本の中のこんな一節に惹かれたからなのです。「一つの画期的な新薬は、何万人もの医師に匹敵する!」想像してみてください。寝たきりだった患者が自力で起き上がって楽しくダンスしている姿を。危険なウイルスや細菌に怯えなくていい世界を。がんの痛みで顔をゆがめて苦しんでいた患者が思いっきり笑えるようになることを。これらは新薬の創出によって期待できることなのです。まさに「夢」がそこにはあります。

もちろん、この夢は一人の力だけでは成し遂げられませんが、薬理学、有機化学、薬物動態学など多くの専門家が同じ志のもとに集結する必要があります。その基礎を学べるのが薬学部なのです。特に私の出身である徳島大学薬学部には、世界で戦える有機化学の教授陣が勢ぞろいしています。薬のもととなる天然物、ペプチドや核酸などワールドクラスの研究環境が整っており、今までの世界にない化合物をどんどん生み出していることは他にない強みです。新薬を自分の手で作り出したい方、ぜひ徳島大学薬学部の門を叩いてほしいと思います。

◇受験生の皆さんへ

「In the middle of difficulty lies opportunity.
(困難の中に、機会がある。)」

A. アインシュタイン

いま皆さんは受験という困難にぶち当たっているのかもしれない。実は「成長できる」という絶好なチャンスを手に入れているとも言えるのです。そこから何を学べるかで、今後の大学生活が大きく変わってきます。失敗してもいい。その先の夢に一步近づけるのですから。成功確率1/30000の夢に共に挑んでくれる仲間を、心よりお待ちしております。



どんどん成長できる環境は、愛媛大学医学部附属病院の大きな魅力

愛媛大学医学部附属病院 薬剤師
松山大学大学院医療薬学研究科 博士課程2年次

村上 聡

(2012年 松山大学薬学部医療薬学科卒業)

私は、松山大学薬学部の一期生として卒業し、愛媛大学医学部附属病院で薬剤師として働いています。私が薬剤師に興味を持ったのは小学生の頃です。友人の親が薬剤師で、白衣を着て働いている姿にあこがれ、卒業文集に「将来の夢は薬剤師」と書いたことを覚えています。これがきっかけとなり、高校の進路選択では薬学部への道を選びました。

学生生活では、ALS(心肺蘇生普及活動)サークルに所属し、一次救急、二次救急の処置について学び、体験しました。この活動の一環として、高校の文化祭に向かい講習会を開くなど、地域の方々へ一次救命法を広めていくことに力を注ぎました。この経験を通して、自分でも救命の手助けができるという自信と一步前にでる勇気を手に入れることができ、さらに地域の方々と密接に関わることで愛媛大学医学部附属病院を選びました。

現在の仕事内容は、外来化学療法室業務と産婦人科病棟の服薬指導業務を兼務しています。午前中は主に外来化学療法室でがん患者さんの治療に携わり、患者さんへの抗がん剤治療の説明や注射薬の無菌調製(抗がん剤、支持療法薬)を行い、午後からは主に産婦人科病棟での服薬指導を行っています。どちらの業務にも言えることですが、医師・看護師とのコミュニケーションを大切にしながら患者満足度の高いチーム医療の実践に努めています。また、患者さんと面談し、副作用発現状況を把握した上で適宜、処方提案を行っています。ときには他職種から治療計画について相談を受ける場面もあり、自分の提案により治療法が左右されることがあるため、十分な根拠に基づいた医療(EBM: Evidence-Based-Medicine)を提供できるよう心がけています。

昨年度からは母校の松山大学で社会人大学院生として研究も始めました。病院での仕事と大学院での研究を両立させることは容易ではありませんが、やりがいがあり、どんどん成長できる環境だと思います。



医師や看護師などと共に、がんの患者さんの治療方針について検討する外来化学療法室カンファレンスの様子



かかりつけ薬剤師として活躍できる調剤薬局からの情報発信

株式会社レデイ薬局 薬剤師
松山大学大学院医療薬学研究科 博士課程1年次

内倉 崇

(2013年 松山大学薬学部医療薬学科卒業)

私は、株式会社レデイ薬局に勤務して3年目になります。レデイ薬局は、お客様のために、お客様の健康と美を追求し喜びと感動と安心を提供することを経営理念としています。私が当薬局を選んだ理由は、経営理念にもあるように患者様の健康を第一と考えている薬局だからです。私は患者様にとって身近な存在、つまり信頼される「かかりつけ薬剤師」になりたいという思いがあり、それを実現するためにまさに理想の職場だと感じました。また、当薬局では社員教育にも力を入れており、新入社員研修を始めとするフォローアップ研修などが充実しており、入社後もオープン・ネーベン制度(1人の先輩薬剤師が1人の新人薬剤師をカリキュラムに沿って教育する制度)でサポートしてくれます。一方で、大学院進学を希望していたこともあり、社会人入学に理解を示してくれたことも選んだ理由です。現在の配属先は、近くに総合病院があり、様々な診療科の処方箋を取り扱っております。そのため幅広い薬に対する知識が必要となり、日々成長できる環境で業務を行っています。また、経験豊富な諸先輩方から様々なアドバイスをいただくことが多く、充実した日々を送っています。

学生時代は、3年次までは勉強以外のサークル活動や旅行など充実した日々を送っていました。4年次に研究室に配属されるとそれまでの学生生活と一変し、研究中心の生活になりました。一方で、私が所属している生薬学研究室は研究室旅行や忘年会等の様々な企画があり、メリハリのある生活を送ることができました。私は、卒論研究として植物に含まれるポリフェノール成分について取り組みました。その中で、文献未記載の新規な天然成分を見出すことができ、日本薬学会・日本薬剤師会・日本病院薬剤師会での成果を発表させていただきました。その時に感じた達成感は何物にも代えられない喜びでした。できれば、今後研究に携わっていきたいという思いから、私は今年度から社会人大学院生として第一歩を踏み出し、また新たな研究テーマに挑んでいます。将来は、かかりつけ薬剤師として、研究成果を人々の健康に還元できればと思っています。そのためにも薬局薬剤師として、大学院生として新たな挑戦を進めていくつもりです。