海外視察レポート

三谷薬局　　高木諭志

海外視察ｉｎニュージーランド

今回の海外視察はニュージーランドのオークランド大学と町にある薬局に行ってきました。ニュージーランドの制度を見ることで少し離れて日本という国が見れた気がします。今回はその中の一部を紹介することで薬剤師としての意識、日本の医療制度をもう一度考えるきっかけになればと思います。

そもそもニュージーランドという国はオーストラリアの南東２０００ｋｍのところにある南北２つの島を主とし構成される人口約４００万人の国です。

☆国土の比較：ニュージーランドの面積は、268,680km^2≒日本－北海道
☆人口の比較：ニュージーランドの人口≒横浜市の人口（イメージしにくい方はほぼ四国の人口と思っていただいて結構です。）
☆人口密度：ニュージーランドの人口密度≒徳島の 1/10

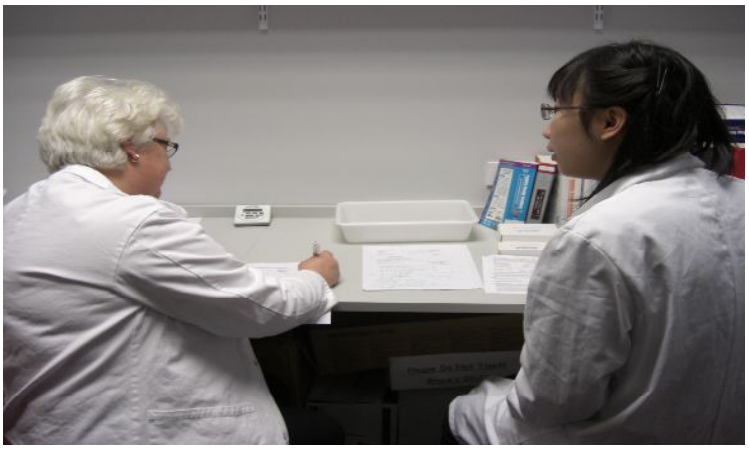
◎大学◎

今回お世話になったオークランド大学は、２０００年に設立された新しい大学です。日本の大学と違い、敷地を囲い込むように建てられているのではなく街の中に点々として存在しているため卒業式も街を巻き込んで行われるそうです。ニュージーランドには薬学部が２つしかなく、毎年２００人程の薬剤師が輩出されるそうです。その定員の少なさのため去年の倍率は９倍だったそうで、医学部レベルの難しさだそうです。日本の人口の割合で考えると単純計算ではありますが毎年６０００人程の薬剤師が輩出される計算になります。（現在の日本は１万人/年）

大学で説明していただいたジェニー・シャルダー准教授（右）

☆大学のシステムについて

１年生は他の学部の生徒と一緒に授業を受ける。
２～３年生はより専門的になる。（他の医療系の学部とチームを組む事もある）
４年生は専門的な３つのコースに分かれる。
ここのシステムの部分は日本とよく似ていると思います。
しかし、根本的に違うのは教えている先生のほとんどが薬局に勤務していたり、病院に勤務しているという事実です。これにより学生はより実践的な知識を身に付けられるということです。
※ 僕の卒業した大学ではそのような先生はいなかったと話すと、びっくりされていました（どうやって教えるの？？）。



↑薬局に勤務する先生による服薬指導の評価

☆チームを組んで取り組んでいる内容の一つにマオリーヘルス*をどうするのかという課題があるそうです。現在のニュージーランドの医療は白人によって行われているそうです。異なる民族の健康を議論するときにはその民族の文化、食生活、生活環境をよく知らないといけないとおっしゃっていましたが、これは異なる民族に限ることじゃなく僕らの場合同じ日本人であっても同様のことが言えるのではないかと思います。

☆ ニュージーランドの医療制度について
日本とはシステムが異なっており、病気になって病院にかかる場合、通常はＧＰ（General Practitioner）と呼ばれる一般医に行くことになります。
ＧＰでも対処できないような疾患なら専門医を紹介されるようです。
病院には公立と私立があり公立の医療費は基本的に無料、私立は有料となっているそうです。そのため公立の病院は混み合っておりＧＰの受診から数週間、数ヶ月待たされることも珍しくないそうで、待っている間に悪化したり死亡したりするケースもあり問題になっているそうです。
調べたところによると 400 万人のうち 120 万人が民間の医療保険に加入していると言われておりほとんどの保険加入者は私立病院を利用しているそうです。

＊　ニュージーランドには 13～14 世紀にマオリ族という民族が暮らしていたが 16 世紀から次第に移住してきたイギリス人によって 18 世紀にイギリスの植民地とされる条約を結ぶ。白人の移住の多さもあるがマオリ族とイギリスの対立による戦争や持ち込まれた病気などによりマオリ族の人口は激減。現在では人口の約 14％ほどだという。

◎薬局◎

ニュージーランドで視察した薬局は渭北店ほど（ちょっと広いかも）の大きさの店舗でＯＴＣ、日用品、化粧品などが並べられている

調剤室は幅広く取ってあり製剤の種類、量もかなり揃っていました。

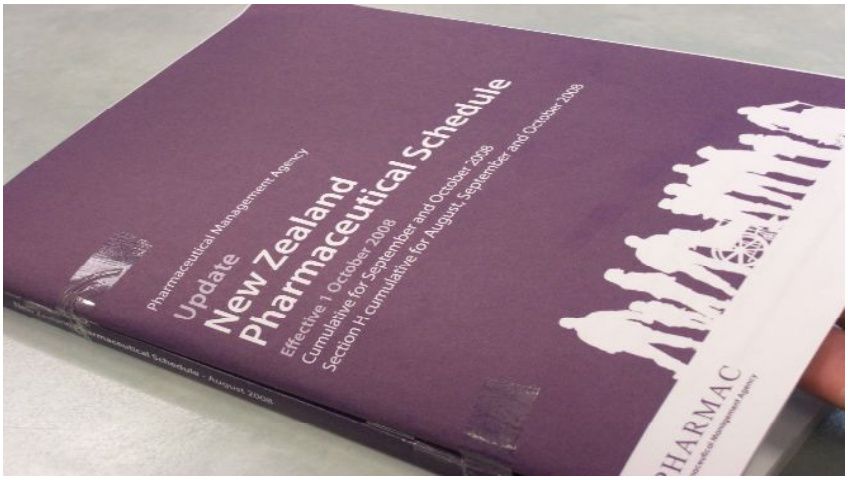
中原先生が通訳をしてくださり薬剤師の方に色々質問することができました。

☆薬局の売り上げは？　処方箋５５％　ＯＴＣ４５％

大体の薬局はこの程度の比率だそうです

三谷薬局の比率	処方箋（％）	ＯＴＣ（％）
本店	６３	３７
藍住店	９７	３
渭北店	８８	１２
佐古店	９９	１
市民前店	９９	１
昭和町店	９９	１
中昭和町店	９５	５
南内町店	９３	７

☆ファーマシューティカルスケジュールにより薬の適応が決定



日本の添付文書とは少し違い、主に薬品名と適応が記載されており、これに載っている以外の薬の使い方はなく、三ヶ月に一回更新されるそうです。

☆薬剤師の責任でテクニシャンは投薬もできる

日本以外で認められてない先進国はあるのでしょうか…。
中原先生の話ではアメリカほど沢山のテクニシャンを使っていなく薬剤師２人に対してテクニシャン１人の割合だそうです。
新しい薬が処方された時は薬剤師が投薬するが、ＤＯの場合はテクニシャンに任せることもあるそうです。
その際の薬剤師の投薬により上乗せで料金をいただくそうです（Pharmacy charge と言われていて薬局で自由に決められる）。

☆ ドラッグの社会問題化

麻薬中毒患者の治療に薬剤師が取り組んでおり、中毒患者に処方されるメサドンは薬局内で服用してもらうそうです。その際に色々コミュニケーションをとるということでした。
メサドン使用のマニュアルもありそのシステムはかなり確立されていると思いました。
しかし、治療といっても完全にやめられる人は少なく最長で 20 年服用している人もいるそうです。また治療であるメサドンが中毒になりそれをやめるためにまた他のドラッグに手を出してしまうことがあるそうです。

まとめ

今回の海外視察を終えて感じたことは、一度離れてみることにより日本で疑問にも思わず普通に行ってきたことを、以前と比べて考えることが多くなったということです。そのことがいいか悪いかは別にして少しでも皆さんにも感じていただきたい気持ちで今回のレポートを書きました。

ニュージーランドの薬局はその地域の人の健康を管理するという意識が強く感じられました。メサドンの治療システムにしてもそうですが薬剤師としてその責任をはっきりと認識していないと行うことができないシステムだと思います。その薬局への信頼は薬剤師の信頼により成り立っているという、当然なことを今一度考えさせられました。僕がいるからきてくれるという患者さんをこれから少しずつでも増やしていけるように頑張っていきたいです。

最後になりましたが、まだ薬剤師として未熟な僕を情熱的に引率してくださった中原先生、少々の期待と多大な不安で送り出していただいた社長、専務、常務、陽子さん、協力していただいた三谷薬局のスタッフの皆様に心から感謝の意を表し、今後の会社の業務に活かせるように努力したいと思います。