

早期体験学習 -2回の病院見学を通して得たもの-

井上みなみ、川出恵美、熊谷静香、近藤えりか

愛知学院大学 薬学部医療薬学科
〒464 - 8650 名古屋市千種区楠元町1 - 100

はじめに

愛知学院大学薬学部では4年制から6年制への移行に伴って、早期体験学習の内容の一部が1年次から2年次の履修に繰り上がった。そのため、私たち2年生は、1年次と2年次において、病院での早期体験学習を2回行うことになった。それぞれの実習を通して得た体験、印象の相違についてまとめた。

1年次の病院見学

図1・図2は、1年次の実際の見学の様子である。各部署での仕事の内容や、処方箋の流れ、調剤ミス防止の工夫などの説明を受け、薬剤部の基本的なシステムを理解することができた。例えば、調剤ミスを防ぐ工夫としては、カルテの電子化による読み間違いの防止（図1A）、バーコード認証による薬の取り間違いの防止（図1B・1C）などがあった。また、仮に薬の取り間違いをしてしまった場合でも重篤な被害が出ないよう、薬剤保管棚（図1D）には薬が薬効順に並べられており、最低限の安全性を確保していた。

また、様々な過程でコンピューターが導入されていることが印象に残った（図2）。しかし、そのような状況下でも、処方最終チェックは必ず薬剤師により行われていた。

機械と人間による複数回の安全確認の過程を目にして、人の命を扱う仕事における意識の高さを感じられた。このように1年次の見学では、今まで文面や写真でしか知り得なかった薬剤業務の様子を初めて間近に見ることができ、感動した。そして薬学生として勉強しているという実感が湧いた。しかしながら、当時はまだ教養科目しか受講していなかったため、専門用語が理解できず、薬

剤師の方からの説明を十分に理解できない部分があった。

2年次になって、1年次の見学で体験してきたことを授業で習うようになり、日頃の学習へのモチベーションの向上につながった。

2年次の病院見学

2年次の病院見学は、ある程度専門知識を学んでからの見学であったため、目的を明確にして臨むことができ、自分の見たい場所や知りたい内容について発言あるいは



図1：1年次早期体験学習(病院見学)の時の写真

- A：カルテの電子化
- B：バーコード認証（注射剤）
- C：バーコード認証（散剤）
- D：薬剤保管棚

Corresponding author.

樋 彰

Tel: +81 52 757 6786; fax: +81 52 757 6799.

E-mail address: haji@dpc.agu.ac.jp



図2：1年次早期体験学習(病院見学)の時の写真
 A：注射薬自動払出装
 B：Aの拡大図
 C：全自動錠剤分包機
 D：全自動散薬分包機

質問し、説明を聞くことができた。

図3は、薬剤部の各部屋の見学の様子である。リウマチの患者さんの手では、錠剤を割ることが困難なため、製剤室であらかじめ半錠に割ってから分包していた(図3B)。このように、患者さん一人一人の状態を考え、少しでも飲みやすいような工夫がされていた。また、全身火傷の患者さんに軟膏を処方する際、通常の容器で処方すると容器の数が増えて治療効率が悪くなってしまうため、2kgの軟膏をひとつのタッパーにつめて看護師が臨機応変により迅速な処置を行えるように心がけていた。

図4は、病棟見学の様子である。はじめに、病棟でのマナーや患者さんとの接し方についての説明を聞き、実際にそれに従って見学した。具体的には、患者さんとの接触事故を防ぐため、廊下では病室側ではなくリネン室側を歩く(図4B)、階段では内回りを患者さんに譲り外回りを歩くことで、患者さんの歩く距離を少なくすることなどがあった。また、着衣については、清潔感のある服装、歩きやすく、歩いても音のしない靴を身につけようように心がけていた。さらに、患者さんと話す際には、威圧感を与えないように、後ろで手を組まず、患者さんと目線の高さを合わせて話すように心がけていた。

病棟での主な仕事としては、薬の管理や服薬指導、カルテ・薬歴の記入などがあった。服薬指導を行うにあたっては、患者さんに納得して薬を飲んでもらえるよう、わかりやすく説明することを心がけていた。その工夫として、指導に用いる説明書は難易度別に何種類か用意されていて、患者さんの年齢などに合わせて使い分けがされていた。また、日頃から医師や看護師と意見を交換し、患者さんの情報を常に把握しておくことが大切であり、特に、患者さんと接する機会が多い看護師からの情報は必ず耳に入れるように心がけていた。

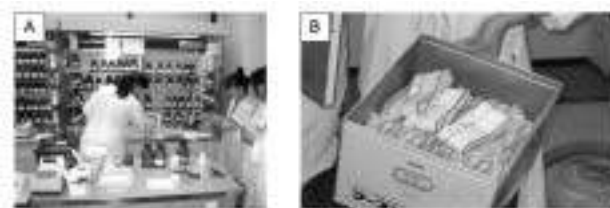


図3：2年次早期体験学習(病院見学・薬剤部)の時の写真
 A：散剤の保管されている棚
 B：半錠に割ってから分包された錠剤

このように、2年次の見学では、患者さんのために働く薬剤師、さらに医療チームの一員として働く薬剤師といった、1年次の見学時には気づかなかった新たな面を知ることができた。このことから、コミュニケーション能力の重要性と共に、医師や看護師との意見交換を円滑に進めるための幅広い医療知識、薬のスペシャリストとしての深い専門知識を兼ね備えなければならないと思った。

実習後のスモールグループディスカッション(図5)では、各病院の特色を知り、自分一人では気づかなかったことなど、様々な意見を聞くことができ、仲間同士で今後の学習への志気を高め合うことができた。ここで上がった問題点など、今回の経験を下級生に伝えるような場を設け、より充実した早期体験学習ができるよう工夫改善をしてもらいたい。

1年次と2年次の比較

表1は、1年と2年の相違をまとめたものである。1年次は教養中心の授業のため専門知識が乏しい状況での見学



図4：2年次早期体験学習(病院見学・病棟)の時の写真
 A：病棟のスタッフステーション
 B：病棟での廊下の歩き方
 C：透析室



図5：スモールグループディスカッション

だったのに対して、2年次はある程度の専門知識を得たうえでの見学であった。その為、期待感のみではなく明確な目的を持って見学に臨むことができた。見学内容については、2年次は2回目であったこともあり、1年次よりも余裕をもって臨む事ができた。その為、1年次で見た事に加え、より具体的な薬剤業務への携わり、人との関わり合いの中で働く薬剤師の様子を見ることができた。

これらより、将来自分が目指すべき薬剤師像が漠然としたものから具体的なものとなった。このように2回の見学では同じ病院という場でも受け取り方に大きな違いがあった。

まとめ

実際に見てから学ぶこと、学んでから見ることの両方に大きな意義があった。薬剤師の仕事への憧れが2回の病院見学をとおして自分の中でより現実的にとらえられ、いい意味で焦りを感じることができた。将来自分が命を扱う仕事に就くことへの怖さを感じつつも、責任の重さを再確認することができた。また、病棟業務においては、コミュニケーション能力の重要性を痛感した。現在、私たちが学んでいることは薬剤師としては常識であり、実際の臨床現場で日常的に使われていることから、薬剤師を目指すものとして責任をもって学習に取り組んでいかなくてはならないと思った。

追記

本報告は、平成19年12月8日岐阜薬科大学で開催された平成19年度日本薬学会シンポジウム「早期体験学習への取り組み」で発表した内容である。

表1：1年と2年の比較

	1年次	2年次
授業	教養科目中心	専門科目
専門知識	無し	有り
見学目的	期待感	明確な目的
見学内容	薬剤部のシステム	具体的な薬剤業務
薬剤師像	薬剤業務中心	人と関わる仕事
将来の薬剤師像	漠然としたイメージ	具体的イメージ



参考1：発表前の緊張



参考2：発表風景