

事務連絡
令和3年8月11日

都道府県薬剤師会
実務実習担当事務局 殿

日本薬剤師会
事務局 学術業務課

薬学教育協議会による「コロナ禍における実務実習の報告」等の
とりまとめ及び公表について（参考）

平素より本会会務に格別のご高配を賜り、厚く御礼申し上げます。

さて薬学教育協議会においては、今般、「コロナ禍における実務実習の報告」（令和元年度第IV期、令和2年度第I～IV期）等を別添のとおりとりまとめ、同協議会ホームページ上で公表いたしましたので、参考としてご連絡申し上げます。

今後、コロナ禍での対応を含め、実務実習の充実を図る上で、参考となれば幸いです。

記

1. 今般公表された報告

- ①「令和2年度実務実習の良い事例集（項目別） — 施設について —」
*薬学教育協議会においては、年度単位で本報告集を作成しており、その令和2年度版です。なお、それ以前の報告集も下記ホームページにてご参照いただけます。

- ②「コロナ禍における実務実習の報告（令和元年度第IV期、令和2年度第I～IV期）」
*コロナ禍における実務実習に関し、各地区調整機構を介して受入施設、大学からの報告（コロナ禍における実務実習及び良い事例に関する報告等）をまとめたものです。

2. 掲載ホームページ（薬学教育協議会）

https://yaku-kyou.org/?page_id=7313

以 上

一般社団法人 薬学教育協議会

令和2年度実務実習の良い事例集 (項目別)

— 施設について —

(令和2年2月25日～令和3年2月14日)

目 次

薬局実習

| | |
|------------------------|---|
| 薬物療法の実践 | 3 |
| 在宅医療における薬物療法の実践 | 3 |
| 医療連携の体験 | 4 |
| 地域包括ケアの実践 | 4 |
| 充実した実習環境と指導体制の構築 | 5 |

病院実習

| | |
|------------------------|---|
| 薬物療法の実践 | 8 |
| 医療連携の体験 | 8 |
| 充実した実習環境と指導体制の構築 | 8 |

凡 例

◇ 大学・学生側から見た良い事例を集めました。

◇ 大学名：非公開

◇ 記載事項：

- 区分：病院、薬局
- よい実習を行った各施設の特徴（見出し）
- 具体的な説明（概要）及びまとめ

◇ 実務実習実施日程（原則）

第Ⅰ期：令和 2 年 2 月 25 日（火）～5 月 10 日（日）

第Ⅱ期：令和 2 年 5 月 25 日（月）～8 月 9 日（日）

第Ⅲ期：令和 2 年 8 月 24 日（月）～11 月 8 日（日）

第Ⅳ期：令和 2 年 11 月 24 日（火）～令和 3 年 2 月 14 日（日）

*令和 2 年度は新型コロナウイルス感染症の影響により、状況に応じて日程を変更して実施しております。

【お薬手帳を活用した疑義照会】

実習生がお薬手帳と薬局で管理している薬歴を確認したところ、3日前に別の医療機関で全く同じ薬剤が処方されていることを発見した。患者に確認後、実習生自身が疑義照会を行うことで重複投与を回避することができ、その重要性について理解を深めることができた。

【小児薬物療法への介入】

実習生が小児薬用量の超過や、薬歴から禁忌や副作用歴があることを発見し、疑義照会により処方提案を行うことで副作用を回避することができ、その重要性について理解を深めることができた。

【服薬指導実践重視の実習】

初日から服薬指導をさせていただき、実習期間の11週間で170回ほど服薬指導をし実践・経験を積むことができた。患者と接する機会が他の薬局施設より多かった。

【一人の在宅患者さんに深く関わりながら実習を行った例】

- ・臨床対応能力が身に着けられることを目的に、実習実施計画の段階から継続的な医師との在宅訪問同行を計画されており、実際に毎週同一の患者のもとへ訪問させていただいた。その中で、前週に投薬した薬の効果確認や、経管処置患者への薬剤投与の歳に起こる問題や必要な技術など様々なことを自分の目で確認することで深い理解につなげることができた。また、報告書で医師に伝えていた内容について次の訪問同行前に医師から相談があり、提案に基づいて処方薬検討が行われ、患者さんの治療への貢献を体験させることができた。
- ・今後、より臨床対応能力を身に着けた薬剤師が必要となる中で、同一患者さんへの継続的な在宅訪問を通して、患者さんの状態を正しくアセスメントして投薬後のフォローアップをしていくことの重要性とその技能を学んだ。また、そのフォローアップに当たっては積極的に他職種と連携していくことが大切であることを実感することができた。

【在宅における薬局業務への参画】

生後2ヶ月の双子の赤ちゃんや認知症の患者の在宅訪問があり、机上では学べないことを学ぶ機会を得た。病気にかかっている患者さんの気持ちを知ることができた。以前から継続的に使用している薬の使用目的を知らない患者さんや保管方法が違っている患者さんがおられ、薬剤師による定期的な確認の必要性を理解できた。

【薬剤師の在宅業務の一連の流れの学習】

1週目で在宅業務に参加させていただき、実習の半ばには調剤から投薬、薬歴や報告書の作成まで、

在宅における薬剤師の一連の業務の流れを学び、将来、実習生が薬剤師として医療現場でどのように関わっていきたいか考えるきっかけにもなった。

【在宅医療におけるバイタルサインチェックの実践】

訪問した患者宅にて、実習生が体温、脈拍、血圧、動脈血酸素飽和度（SpO₂）の測定や食事・排泄・睡眠状況等の確認をおこない、担当医師やケアマネージャーへの報告書作成を体験することによって、在宅における薬剤師の役割について理解を深めることができた。

【在宅医療】

在宅患者宅への訪問薬剤管理指導に同行し、問題点を考えて服薬支援を行った。

—医療連携の体験—

【病院との連携への参加】

病院との話し合い・カンファレンスなどの薬局・病院間の連携活動に実際に参加することにより、病院・薬局間での多職種連携を体験することができた。

—地域包括ケアの実践—

【地域支援業務の繰り返しの実践機会の提供】

- ・実習期間中、地域支援業務に係る各実習項目について、単発の実施で終わるのではなく、繰り返し実践する機会を与えていただいた。学校薬剤師業務では、新型コロナウイルス感染症対策のために手洗いの重要性を啓発として、校内放送による発表の機会を与えていただいた。後日、同学校へ環境検査に同行し、その際に実習生が直接、自身の発表に対する教員や生徒からの良い反響を確認することができた。また、在宅業務では同患者に対して隔週の訪問を行うことで、患者さんとの自然な会話をする中でその患者で注意して確認すべき体調の聴き取りや、患者に合わせた要約カレンダーのセットが出来るようになった。
- ・地域支援業務のそれぞれの項目について、単発ではなく、繰り返し継続して関わることで、自身が薬剤師としてどのように行動すべきか、またその結果患者や地域住民にどのように貢献できるのかを実感することで、薬剤師としての任務について理解が深まった。

【地域がんサロンにおけるがん患者・家族に対する薬学ケアの実践】

指導薬剤師とともに地域がんサロンに参画し、患者・家族に対する薬学ケアに参画するとともに、他の医療職からスピリチュアルケアを含めた患者指導を学んだ。

（第Ⅰ期は、COVID-19のため開催されなかったが、第Ⅱ期において実施）

【在宅等地域包括ケアにおける薬局業務への参画】

自宅、施設での在宅業務への参画、地域ケア会議、への同席等、地域包括ケアにおける薬局と他の医療従事者との地域チーム医療の重要性を認識し学ぶことができた。

【在宅・学校薬剤師などの地域包括ケアにおける様々な薬局業務への参画】

幅広い地域の施設、居宅への訪問、学校薬剤師業務への同行、また地域ケア会議への参加などを通して多くの職種の方との連携の体験・見学、他店舗で行っている漢方薬調剤も実践することができた。

【在宅・学校薬剤師などの地域包括ケアにおける様々な薬局業務への参画】

コロナ禍の薬局実習であったが、指導薬剤師の工夫により、介護施設や老人ホーム、自宅への在宅業務、学校薬剤師・地域での薬剤師活動等の幅広い薬局業務に参画し、地域包括ケアにおける薬局の重要性を体感することができた。

【地域医療】

離島の診療所に派遣される薬剤師に同行し、離島医療における薬剤師の役割を理解し、問題点や解決策についても考察することができた。

—充実した実習環境と指導体制の構築—

【患者の立場に立った医療の実践と混乱する医療現場で実習する学生への配慮】

- ・当該施設では、かかりつけ薬局として、新型コロナウイルスの感染拡大が問題となったときに、薬剤師として何をすべきかを、学生と共に考えてくださった。そして、独居で困っている患者さんや不安を抱える患者さんに対して、薬剤師がこの感染症に関連する不安や薬に関する相談に応じるべきであるとして、積極的な患者さんの状況確認と情報収集活動を行い、対処に当たられた。未知の感染症による医療の混乱と自粛生活のときだからこそ、薬剤師が地域医療に貢献しなければならない取り組みを、学生は実際に見て、学ぶことができた。また、緊急事態宣言によって、自宅学習となった学生に対し、Web システム上の指導に留まらず、常に電話連絡を取り、体調管理や学習の進捗状況について十分な確認ときめ細かい指導をいただいた。実習終了後も、不足した実習内容を補うために、地域薬剤師会へ追加実習について働きかけをしていただいている。
- ・感染拡大で混乱する医療の現場において、指導薬剤師の先生から、学生の健康を気遣い、不十分となる実習を出来る限り補う配慮をいただいたため、学生は、多くの学びを得ることができた。特に、様々な状況下で、薬剤師として、どのように患者さんに向き合い、どのような患者目線の医療を提供しなければならないのかを理解することができたことは、将来の医療を担う薬剤師としての自覚を高める貴重な機会となった。

【個々の実習生に即したきめ細やかな実務実習指導】

- ・実習終了後、学生は視野を広げ、自らの考えをもって、何事にも前向きに取り組むようになり、著し

い成長を認めたので、当該学生の指導教員より推薦があった。実習施設では、各学生の関心のあること（今回、学生は OTC についてまとめている）から実習をスタートし、学ぶ過程での気づきを重視した指導によって、学生は自信を持ち、その成果は、医療の現場においても十分役立つ内容にまで高めていただいた。個々の学生に即した丁寧な指導をいただくことで、学生は患者さんに信頼され、医療で求められる薬剤師を目指し、引き続き自己研鑽に励む決意を持って実習を終了することができた。

- ・ 研究室の指導教員は、実習以前の学生に対して、消極的な印象を持っていたが、この薬局実習で、学生は将来の医療を担う薬剤師としての自覚を持ち、何事にも前向きな姿勢で取り組むことができるようになった。その成長は、目を見張るものであった。

【学生の自主性が向上する取り組み】

- ・ 「投薬チャレンジカード」という薬局が独自で作成したカードを学生に予め渡しておき、学生は自身が処方箋や薬歴を確認して「自分で投薬実践できるかな?」「投薬したい!」と思った処方箋にそのカードをつける。その処方箋の投薬担当になった薬剤師は、処方内容、患者さん、薬歴などから学生が実際に投薬できるか判断し、学生を指導する。学生が自主的に実習に取り組めるようなシステムが構築されていた。
- ・ 自主性を重んじたシステムにより積極的に投薬に挑戦することが出来、学生自身で服薬指導を組み立てることが出来るようになった。

【在宅医療】

新型コロナウイルスで在宅医療に関わる機会が少なかった学生が多かった中、実習開始初期のころから在宅医療に毎日同行し、在宅医療を深く学ぶことができた。

【実習施設のスタッフが協力して指導して頂いた】

指導薬剤師だけでなく、医療事務の方が協力し、レセプト等について詳しく教えて頂いた。

【地域チーム医療への参画】

在宅業務だけでなく、近隣クリニックの診察室での医師の診療の場に立ち会い、患者個々の病態と薬物療法について深く学ぶことができた。

【麻薬廃棄】

県庁薬務課職員の立会いの下、未調剤の麻薬廃棄作業を体験し、大学の講義ではイメージしづらい麻薬の管理について理解を深めることができた。

【在宅医療】

コロナ禍の状況であったが、在宅医療に同行させてくれた。特に、介護施設での訪問に、フレイル・サルコペニア対策における薬剤師活動の重要性を体感することができた。

【学生の知識レベルに合わせ実習を進めた事例】

学力に不安が有る学生に対し過度の要求をせず学生に合わせ、まず一つの疾患領域に絞り徐々に知識を増やすことで学生に自信を持たせ積極的に実習に参加する雰囲気を作った。

【様々な経歴・経験豊かな指導薬剤師】

常勤・非常勤薬剤師が10人近くいらっしゃり、経歴も病院薬剤師・MR・企業研究職等様々で、経験豊かな指導薬剤師にご指導いただきました。学生は自分の知識の乏しさを痛感し休日にも勉強するなど努力した結果、薬局内の薬については充分把握する事ができ自信に繋がった。実習中だけでなく、進路を考えるにも様々な職種の話聞くことができ参考になった。実習施設の雰囲気・人間関係が良く、大変充実した実習となった。

【学生の心理的状況にも配慮した実習方略の計画と実施】

実習の遂行に際して、若干の不安を感じる学生の心理に配慮した指導方法等を検討し指導して頂いた。

【学生の主体性を重んじつつ、サポートやフォローアップも手厚い実習指導】

服薬指導に行く際には、一通りのこと全てを学生に任せ実践できた。その際には、しっかり補助していただき、また、その後にはフィードバックもきちんとしていただき、手厚い実習指導を受けることができた。

【薬局と病院の連携】

4病院とそのグループ薬局におけるWEB合同発表会の開催により、薬局での実習状況やその実習内容が次に実習する病院で把握でき、また、病院で実習した内容も実習してきた薬局の指導薬剤師が把握できた。この事で22週を通した実施計画も立てやすくなった。

病院実習

—薬物療法の実践—

【外来化学療法を受ける患者に対する薬学ケアの実践】

11 週の最初から最後まで、外来化学療法を受ける患者への薬学ケアを実践し、学習することができた。

【化学療法を受ける患者に対する薬学ケアの実践】

化学療法を受ける患者への薬学ケアを実践し、学習することができた。

—医療連携の体験—

【多職種カンファレンスによる患者との関わり】

退院時共同指導による多職種連携患者カンファレンスに同席し、病院内の医療従事者だけでなく地域の医療従事者ととも患者への関わりを体験することができた。

—充実した実習環境と指導体制の構築—

【病棟業務】

他職種と関わる様子を見ることができ学生も参加できた。病棟にて患者さんの様子を見続けることができ、その患者さんを見ながら疾患について自分で勉強するのみならず、医師からも病気や治療について教えて頂き理解が深まった。

【実習部署のローテーション化による実習実施】

実習部署を「調剤」「無菌調剤」「病棟1」「病棟2」「病棟3」と5つに分け、学生も5つのグループに分け、2週間ずつローテーションする。最初の実習部署が調剤の学生もいるが、病棟の学生もいる。学生は最初戸惑うが、病棟での先輩薬剤師の活躍を見て、どんどん活性化し、学生の満足度も高かった。このような方法は、実習の順序が「薬局」⇒「病院」となったので可能になったのであろう。

【病棟業務における患者に対する薬学ケアの実践】

- ・病棟業務において薬学ケアを実践し、学習することができた。臨床現場で患者への薬学的ケアを日々行い、チーム医療を実践する薬剤師の先生方の活躍を目のあたりにした。
- ・初回面談に伺った患者さんの退院を見届け喜びを感じることができた。
- ・カンファレンスやオペ見学など病院でしか体験できないことを体験させていただいた。

【病院内の多様な医療チームの活動に薬剤師の立場で参加し、医師や看護師等の医療スタッフと連携・協力して患者の治療目標や治療法を考え、患者の治療に積極的に参加する】

- ・小規模の病院ではあるが、病院長が医療を担う人材育成に力を入れており、他職種間のコミュニケーションも良くとれている。そのため病院の全スタッフで、臨床薬剤師を育てる施設となっている。特に、患者の薬物治療において、処方医に対し、薬剤師側から疑義照会や提案を行う場合、実習生であっても意見をよく聞き、必要があれば実施し、丁寧な説明をされた。また、薬局では、学生の自主性を尊重し、地域連携など医療現場で学び、実践する様々な機会が提供され、その都度、丁寧な指導やフォローされた。
- ・学生の自主性を尊重されたので、学生は、臨床実習に対し、非常に前向きな取り組みをすることができた。コロナ禍ではあったが、臨床実習で学び、習得したことを、指導薬剤師や医師、医療スタッフの指導や協力の下、多くの患者さんに実践し、自ら考えたことを患者の治療に反映させることもできた。医療現場での実習を終え、学生の感想文から、学生自身も大きな成長を自覚することができたと思われる。

【指導薬剤師がしっかりと学生に関わってくださり学生の成長が見られた】

実習中定期的に実習内容に関するレポート作成・実習報告など学生に調べ考える機会を与えそれに対して指導薬剤師からのフィードバックが適切になされた事で学生の成長がみられた。

【最終発表会の内容の充実について】

最終発表会では、1人の患者さんの症例報告が多いが、該当の病院では8疾患にどのように関わったかがよくわかる発表形式であった。

【毎週2例の処方解析・発表】

実習期間中、毎週2例の処方解析の課題が与えられ、1例発表する取り組み。負担に感じる実習生も多いが、しっかりと取り組み、高い評価を得た。

【チームカンファレンス】

コロナ禍であったが、制限なく学生のチームカンファレンスへの参加を許可していただいた。

【薬局と病院の連携】

4病院とそのグループ薬局におけるWEB合同発表会の開催により、薬局での実習状況やその実習内容が次に実習する病院で把握でき、また、病院で実習した内容も実習してきた薬局の指導薬剤師が把握できた。この事で22週を通した実施計画も立てやすくなった。

【複数の病棟および部署における多面的な学習につながった実習】

1週間ごとに異なる病棟を回ったが、そのローテーションの順番が外科から内科となっており、徐々に使う薬の種類が増えたので段階的に理解することができ、多くの疾患について学習できた。PET検査用放射性医薬品の調製や緊急救命室での心肺蘇生時における薬剤師の動きについて見ることができた。さらに腹膜透析、血液透析、エコーなど薬剤師が直接介入していないところも見ることができた。

【治験の見学】

当初、予定になかったが、治験センターの見学と治験診療の流れを教えて頂いた。初めて知る事が多く興味深かった。

一般社団法人 薬学教育協議会

コロナ禍における実務実習の報告

(令和元年度第IV期、令和2年度第I～IV期)

(令和元年11月25日～令和3年2月14日)

目 次

| | |
|-------------------------------------|----|
| コロナ禍における実務実習の報告（工夫したこと、問題点、学生の感想など） | |
| 北海道地区 | 3 |
| 東北地区 | 3 |
| 関東地区 | 16 |
| 北陸地区 | 24 |
| 東海地区 | 26 |
| 近畿地区 | 27 |
| 中国・四国地区 | 30 |
| 九州・山口地区 | 30 |
| コロナ禍における実務実習の良い事例 | 57 |

凡 例

- ◇ 各地区調整機構を介して受入施設、大学からご報告いただきました。
- ◇ 大学名、施設名：非公開
- ◇ 記載事項：
 - コロナ禍における実務実習の報告（工夫したこと、問題点、学生の感想など）
 - コロナ禍における良い事例報告（大学・学生側から見て）

*重複した内容は後のものを省略させていただきました。
- ◇ 実務実習実施日程（原則）
 - <令和元年度>
 - 第Ⅳ期：令和元年 11 月 25 日（月）～令和 2 年 2 月 16 日（日）
 - <令和 2 年度>
 - 第Ⅰ期：令和 2 年 2 月 25 日（火）～5 月 10 日（日）
 - 第Ⅱ期：令和 2 年 5 月 25 日（月）～8 月 9 日（日）
 - 第Ⅲ期：令和 2 年 8 月 24 日（月）～11 月 8 日（日）
 - 第Ⅳ期：令和 2 年 11 月 24 日（火）～令和 3 年 2 月 14 日（日）

*新型コロナウイルス感染症の影響により、状況に応じて日程を変更して実施しております。

コロナ禍における実務実習の報告（工夫したこと、問題点、学生の感想など）

北海道地区

＜第Ⅰ期＞

■薬局側より

- 第Ⅰ期の実習開始前は、マスク供給不安定期間の状況であったが各施設・薬剤師会・大学などの協力のもと学生分のマスク供給ができた。
- 感染拡大防止対策（手指消毒・換気など）の実施。
- 発熱など感染リスク疑いのある患者への服薬指導を控えた。

■〇〇大学より

- 2020年度第Ⅰ期に新型コロナウイルス感染症の拡大に伴い、実務実習が中断となった際、課題により実習を代替したが、このような事態が初めてであったため、課題の準備やフィードバックに苦慮した。その後、以降の同様の事態に備え、事前に実習施設で実習が出来ない場合の課題の実施方法などを検討した。

東北地区

＜第Ⅰ期＞

【宮城県：薬局】

- Ⅰ期の場合は、コロナの流行が今後どうなるかわからない状況でのスタートだったが、マスクや消毒液がしっかり確保出来ない状態で学生も受け入れ側も不安だった。熱があった場合はとあるが、では微熱の場合はどうしたらいいのかなどの明確な基準がなく、受け入れ側にお任せします、ということだったため、明確な基準などがあるとよいと感じた。
- コロナ禍で地域活動を行なうことが出来なかったのが非常に残念である。通常なら薬剤師会の地域活動（健康フェアや薬物乱用のチラシ配り）などを体験することが出来たが、コロナ禍で活動が自粛となった。薬剤師会の活動で、感染防止対策のチラシ（正しい手洗いの仕方）を作成してもらった。
- 緊急事態宣言でⅠ期の学生は、自習期途中で終了になってしまった。残りわずかだったため、逆に心残りになってしまった。
- 毎日の体温測定を行ってもらい、店舗スタッフと同じ用紙に記録をして確認を行った。
- 服薬指導時に正対する立ち位置に立たないこと、声のかけ方、手指消毒の方法など普段とは異なる環境での対応を事前に教えた点がコロナ禍において工夫をした点である。
- 問題となったことは、実務実習の途中での終了により、実習を十分に行うことが出来なかった点である。
- 2020年Ⅰ期の学生が直前まで行っていたアルバイトについて、実習中はアルバイト先に休むと話をつけていたがヘルプで呼ばれることがあると相談を受けた。大学でも実習期間中のバイトは一切禁止されていることを学生と確認し、アルバイトは全て断ることとなった。大学側から実習期間中の

アルバイトは禁止することを厳しく学生に伝えていることはこの時改めて確認した。

- 実習を中断する判断基準の明示がなく、薬局判断に任せられていたところに緊急事態宣言に伴って中断が決定された。予め「こうなったら一斉に中断する」というようなレッドラインの設定、周知はできなかったのだろうか。（緊急事態宣言地域に該当した場合は中断する等）

【 ○○大学 】

■工夫したこと

- 非常事態宣言後には、東北地区調整機構の要請に従って、直ちにオンライン実習に切り替えたこと。学生は、WEBシステム等を活用し、指導薬剤師や大学と連絡しながら、できることを粛々行っていたと考える。

<第Ⅱ期>

【 青森県：病院 】

- 今回のコロナ禍で世間が混乱していた渦中であり、Ⅰ期が途中で終わるとの情報があったが、Ⅱ期開始について大学からの実習学生の対応方針が出ていなかったため継続か再開か分からなくて困りました。一応、事前に幾つかの希望案を出していただくと助かります。今回も1週間前にやっと大学側から連絡があり「当院に任せる」とのこと急遽カリキュラム変更検討をしました。
- コロナの影響で2週間短縮した実習になりました。短縮した分は課題を与えて自宅学習にしたことと、薬局実習と重複するような調剤業務を省くことで対応しました。また、実習開始後も5週間は病棟へ行かず、薬剤部内で対薬剤師の模擬服薬指導としました。コロナの影響による実習中止の事態にはなりませんでしたが、中止となった場合はどうするか問題になると思います。大学側からどうするかの話はなかったため、そういう場合はどうするか事前の話し合いは必要かもしれません。

【 岩手県：薬局 】

- マスク着用、うがい・手洗い・手指消毒、毎朝の検温・体調確認。
- カウンターにビニールシートやアクリルパーテーションの設置、換気、待合室の消毒、ソーシャルディスタンスの確保。
- 県内感染者が確認できた後は服薬指導を中止した。
- 通学・通勤時間の変更（密を避けての出勤）。
- 食事中の会話を控える。
- 対面近距離での指導が難しいため、患者情報共有時は調剤室奥や事務所で行った。
- 在宅訪問を1回しか実施できなかったため、DVD等で補足した。
- 駐車場での服薬指導を行う等、密閉空間で患者対応しないように心掛けた。

【 岩手県：病院 】

- 学生受け入れ大学が東京、仙台と流行地であったことにより、政府による新型コロナウイルス感染症拡大における「緊急事態宣言」が発令され、令和2年度5月～6月の時点で当院の方針では県域を越えての実習等について延期が可能な場合には延期をお願いすることとなりました。結果、Ⅲ期への移行、中途からの受入となった。2週間前からの当県への帰省と体調管理の徹底、当県の感染症発生時の対応、当院における対策遵守をお願いした。

- 実習期間が短くなり、病棟での時間確保が難しかった。処方解析などの課題で対応した。
- 自宅待機期間は演習問題を実施、システムで添削とした。他部署での見学実習を中止した。ガウン等の資材不足のため、注射調製を中止した。
- サージカルマスクの使用制限や出勤前の体温測定は、病院職員と同様の対応をお願いした。コロナではないが、別の感染症により実習開始から2週間半、自宅での学習となった学生がいた。毎日課題を提示して電話にてフィードバックを行った。病院実務とは別に時間を取らなければならないため、受け入れ側の負担が大きかった。医療資源（アイソレーションガウン）不足のため、化学療法剤調製業務に当たる時間を通常の半分程度とした。

【 宮城県：病院 】

- 新型コロナウイルス感染症の見通しが立たなかったことから、以下の4つのプログラムを作成し、実習途中でもプログラムを切り替えられるように、実習スケジュールは全て統一した。
 1. 全て在宅におけるオンライン実習のプログラム
 2. オンラインと電子カルテ（当院に隣接する学内の別棟で使用）を用いた実習を組み合わせるプログラム
 3. オンラインと臨床での実習を組み合わせるプログラム
 4. 全て臨床で実習するプログラム

なお、オンラインのシステムは、病院で導入していた G Suite for Education を活用し、資料の配布や課題の出題・提出は Google Classroom もしくは Google Drive を、ライブ配信型の実習は Google Meet を使用した。

- オンライン実習における調剤、医薬品情報、医薬品管理、治療薬物モニタリング、高カロリー輸液の調製、がん化学療法、病棟業務、症例報告会および成果報告会は、いずれの実習においても、個人情報を除いた実処方箋や実症例の情報などを用い、指導薬剤師が模擬医師や模擬患者となることで、可能な限り臨床での実習と同様の内容となるように考慮した。また、新型コロナウイルス感染症に関して、感染防御方法、消毒方法、治療および実習における BCP などの課題を課し、Google Meet でフィードバックする実習も盛り込んだ。さらに、がん化学療法のプロトコール審査専門部会は実習生全員にオンラインで参加してもらい、災害医療、治験業務、リスクマネージャー会議、薬品選定委員会、緩和ケアカンファレンス、AST カンファレンスおよび NST カンファレンスは指導薬剤師が作成した動画と課題で学習するプログラムとした。
- 臨地実習を行うにあたり、新型コロナウイルス感染症対策を徹底する必要があることから、主な遵守事項を以下のように定めた。
 1. 毎朝、体温を測定し、発熱や体調不良時（咽頭痛、咳、倦怠感、味覚・嗅覚異常、頻回の下痢など）は、必ず欠席させる
 2. 実習への復帰に際しては、医師等の助言を基に判断する。
 3. 実習生には実習期間中の行動記録を作成させ、体調不良を自覚する場合には過去2週間分の記録を実習責任者に提出させる
 4. マスクの装着、手指消毒および共有物品の湿式清拭を徹底し、3密を避ける
- 実習期間が短縮されたことにより、座学で学ぶことよりも実務的な経験を多くできよう実習カリキュラムとした。
- 院内の状況が日々変化していく中、他職種での実習受け入れ状況を都度確認しながら病院と調整を

回り、後半 5 週間のみの受け入れとなった。他職種では実習を行っていない時期であったため、本来のメインとなるはずの患者との直接対面ができず、学生自身も残念だったと思う。そのような中で可能な限り院内の各所をまわったりチーム医療参加などを行った。

- 対面はできなかったが実際にカルテを見て指導計画を立ててもらい、薬剤師が面談した内容をアセスメントし記録を取るなど、病棟業務もなるべく生のデータで実践してもらった。
- 外来薬剤交付や外来患者指導など、ついたてがある状況では可能な限り見学という形で立ち会ってもらったり、短時間であれば直接会話もしてもらった。
- COVID-19 の影響により、実務実習期間を短縮させていただいたため、調剤薬局で既に学習しているであろう調剤の部分を短縮し、制限はあるものの、出来るだけ病棟で患者さんに接する機会が持てるよう工夫しました。
- 通常 11 週間の実習では、深くしっかり病棟業務などに関わるプログラムにしているが、今回は実習期間が短かったため、広く多くのことを経験するような実習プログラムとした。
- オリエンテーション時に、コロナに対する当院の対応について説明した。
- 病棟実習を行う際に、コロナ患者が入院している病棟に行かないよう配慮した。病棟に行く際、ゴーグルを配布し、使用させた。
- 実習開始前に当院でのコロナ禍での実習するうえでの対応を説明してから実習を開始した。日報へ体温は記録してもらっていたが、当院でも別に記録を取ってもらっていた。少しでも風邪症状がでた際には病院に来る前に必ず連絡をするように対応していた。なるべく、公共交通機関は使わないよう依頼していた。

■問題になったこと

- コロナウイルス感染拡大により、学生実習の制限が変化していったため、どうしても負担が大きかった。
- Web での実務実習は問題なく実施することが出来ていたが、当院での実習が始まった後に微熱が続き、欠席も多く、実習がスケジュールの予定通りに行うことが出来なかった。成果報告に関してもまとめることが出来なかった。
- 今回、新型コロナウイルス感染症関連事項で、当院における情報について、学生がどの程度扱うことが可能かどうかの範囲の見極めが非常に難しい状況にあった。加えて、学生がどの程度守秘義務を全うしているのかといったことも懸念として挙げられた。
- 実習期間中に病院側の面会制限が厳しくなり、急遽 7 月 22 日（水）で病院内での実習が終了となってしまったことが、非常に残念でした。残り 2 週間で成果報告会のプロダクトを作成し薬剤部内での発表、意見交換を行う予定でしたが、メールでのやり取りで終わってしまいました。今後このようなケースがあれば Web を利用していきたいです。
- 通常 11 週間で実施する実習を 6 週間で実施したため、しっかり関わる必要がある実習の優先順位を付けてより時間を割いた実習としたが、学生には物足りなさが残ったようだった。
- 実習期間がちょうど新型コロナ感染が宮城県内でも流行している時期であり、院内の状況を見ながらの実習対応となったため、病棟に実習生を連れていけない時期もあった。ただ、当院が仙台圏ではなかったため、幸いにも病棟での実習を比較的早期に再開することができ、実習生もおおむね例年通りに服薬指導等に携わることができたと思われる。
- 実習期間中の学生同士のプライベートでの飲食について、我々に判断を委ねられたことに戸惑いを感じた。大学の方でその点については、学生に通知していただけたらと考える。ちなみに、当院の

職員は基本的にプライベートでの会食も自粛することになっているが、その点を学生にも適応させることが、適切かどうか難しい判断であった。

- コロナ禍において、プライベート時における飲み会や食事会への参加の可否について、施設側に判断を尋ねられたがこういった内容の案件については大学側で予め指導してください。
- 当院での実習が始まってから微熱が続くこともあって、体調管理等に気を配ることが多く実習の進行が難しかった。
- 予定していた実習の半分しかできず、評価も実施したところまでとなってしまった。

■その他

- 後半は学生の受け入れを再開出来ましたが、病棟への立ち入りが制限されており、薬剤部内での実習となった。電子カルテで患者情報の収集や担当薬剤師とのロールプレイなど、病棟薬剤業務についても何とか実習することは出来ましたが、現場の雰囲気を感じることが出来なかったのも学生には申し訳ない気持ちです。
- コロナ禍であれ、災害時であれ、その時に出来る方策を考えて行っていく事ができますので、大きな問題はありませんし、逆に、今回は当院でも初のオンライン実習を開始する事が出来、業務において、貴重な実績を積む事もでき、発展がありました。
- 院内で検討を行ったうえで、実習の受け入れを決定した。
- 大学授業などはリモートで行っているケースが多いと思うが、過去に経験のない状況下で実習を行うことに関し、実習生自身はこれをどのように捉えていたのか（考えていたのか）が気にかかる。
- リモート学習はこちらが不慣れなせいもありますが、今回の件を踏まえてひな形など準備してもらえると助かります。
- 今回は実習最終日に宮城アラートが3となり半日早く実習が終了となってしまいましたが、ほぼすべての項目を行えたので特に問題はなかったのではないかと思います。
- 新型コロナウイルスの感染拡大や入院数増加に伴い、病院内の外来や面会患者の受け入れ制限などが急に敷かれた場合、実習生の病棟での実習が行えなくなる可能性がある。今回の実習中では最後まで行えたが、今後そのようなケースが生じた場合の対応策を考える必要があると思われる。各実習施設に対応は委ねられている現状だが、対応策について方針などがあれば参考になると思う。
- 病棟ではマスクの着用や手指消毒は当然のように必要とされるため、逆にそういった環境を感染管理の学習に利用できたと考えている。
- 当院の規定により新型コロナウイルスによる宮城アラートが3となった時は実習中止となっています。自宅学習に切り替わるのですが、他の施設などの対応について参考までに知りたいです。（当院と同等の対応なのか？どのような内容？どのような形式？）
- 新型コロナ感染への対策が各大学で実施され始めているところだと思われるが、大学ごとではなく東北6県において統一した対応マニュアルのようなものがあると、同時期に複数の大学から学生を受け入れる場合もあるため、受け入れ側としても対応がしやすいと思われる。
- 今回の実習期間は、5月25日（月）から8月7日（金）でしたが、前半は大学の都合で課題による実習、当院では6月9日（火）から病院内での実習を受け入れました。課題による実習だけでは、病院内での実習とは違いますので、前半の分を補う時間が足りず、本来セントラル業務を実習した後で病棟業務に入っていましたが、今回は同時に進行するという状況でした。もう少しWebを利用して実施できればよかったですと思います。

【 秋田県：病院 】

- コロナ対応の中、病院側に実習開始を認めてもらうのに苦労した。
- コロナ禍を理由に例年行っている大学の訪問がなかったが、Webによる面談なども検討できたのではないかと思う。

【 山形県：病院 】

- コロナ禍の中での実務実習となりました。病院によっては受入れが実習開始直前に決定したりしました。改めて、学生にも感染対策の徹底と、医療人としての自覚のある行動を促して欲しいと思います。山形県におきましては、病院実習は問題なく終了したと聞いております。感染拡大地域ではありませんが、まずは無事終了して一安心です。IV期、更には次のI期に向けて大学においても感染対策の徹底をお願いします。

【 福島県：病院 】

- 病棟への指導などにあまり連れていけなかった。
- 他職種などの部署見学をお願いしづらかった。

【 ○○大学 】

岩手県内の薬局において実習時間が極端に短く、平等な実務実習機会を損ねる恐れがあるということで、改善を申し入れた。

COVID-19感染対策とのことであり、第1週、第2週はそれぞれ2時間程度/日、週2日間。第3週は月、火が薬局の都合で実習なし、水は定休日の実習なしとなり、それぞれ2時間程度/日の実習であった。

6月2日（火）および3日（水）に電話連絡を行い、改善しますとのことであったが、以降も全く対応しておらず、6月12日（金）に再度電話連絡を行い、全く改善が認められず、このままでは単位認定できない恐れがあることを伝え、さらに、実務実習スケジュールの例示を送付するので、具体的なスケジュールについて示して欲しい旨伝えた。

6月13日（土）に来週よりスケジュールを改善する旨連絡があった。

その後、6月15日（月）に担当教員が評価等について連絡をおこなったところ、実務実習管理指導システムのことを全く理解していなかったことから具体的な対応方法を伝えた。実習時間の確保、実務実習管理指導システムについては多少理解されたが、COVID-19感染に関わらず、実習指導施設として疑問が残った。

< 第I～III期 >

【 青森県：薬局 】

- 緊急事態宣言下でLINEを用いて実践的な問題をあげ、討議した。
- 感染症対策について討議することができた。
- 地域貢献活動が自粛されてしまった。
- サービス担当者会議が自粛されてしまった。

【 宮城県：薬局 】

- コロナ禍のため、学校薬剤師業務や地域活動への参加など十分な実習が出来なかった。
- 安全面を考慮して地域活動への引率を自重し、PowerPoint 資料や自社のホームページを活用して過去の活動記録を用いて説明をするように切り替えた。
- 一般用医薬品の販売機会も減ったため、ロールプレイ主体に切り替えた。
- 在宅患者への同行訪問数を少なくした。
ご家族やご本人に学生同行の同意を得ることはもちろんマスク着用、訪問時消毒液を持ち歩き入室前の手指消毒を行った。
風邪症状のある方への投薬は控え、投薬毎にアルコール消毒を行うよう促していた。
仕方がないことだが、在宅に同行できないのは残念に感じた。
- コロナ禍で活動が制限されているなか、「学校薬剤師の現状」「地域活動の現場」を説明したが同行できない現状・座学とは違う現場の臨場感を伝えることが適切だったか？
学生さんからは理解した旨の返答だったが現状を伝えられない難しさを感じた。
- 工夫した点：在宅業務に関しても同行できない状態だったが、準備段階の介入・報告書や計画書作成・残薬調整等に係ってもらった。
特に同行できない現場を臨場感もって伝える難しさが残り今後も課題かと思った。
- コロナ禍で出来なかった実習内容、特に在宅や地域医療に関する内容はフォローが難しく、結局学生は経験できずに終わってしまった。希望者だけでも何かできればよいのだが、まだ予断を許さない状況なので難しい。
- 集合研修時、換気、席と席の間をあけるなど工夫。特に集合研修で消毒剤の知識の重要性について講義。
- 養護老人ホームなどの見学の自粛など。
- コロナ禍だからこそ、Zoom などを利用した、自店舗だけでなく、他の実習先の学生と一緒にディスカッションを行った。移動時間もなく、時間を合わせて PC を利用するだけですので、今までよりも手軽に出来る印象だった。
- 実習課題が思うように進めることができないものが多かった（在宅訪問、学校薬剤師）
- 実習開始初期のころ、学生が居酒屋バイトをしていたため、自粛してもらった。

< 第Ⅲ期 >

【 秋田県：薬局 】

- コロナの影響で在宅実習をすることになり、やりとりが大変だった。通常業務をやりながら一緒に行う実習と違って、課題を出したり、内容の添削・評価などを行なったりしないといけないため、非常に負担となった。
- 学校薬剤師に関しては通常通り行えた施設と、コロナの影響で出来なかった施設あり。

【 宮城県：薬局 】

コロナ禍のため、学校薬剤師業務については不十分であったが、薬と健康の週間で薬局内で行う活動に参加出来たため、学生の満足度も高い様子だった。

【 ○○大学 】

県境を跨いだ移動について制限はないもの、2週間前に実習地（帰省先）へ移動し、第Ⅳ期実習が開始となるまでの間、実習地（帰省先）に留まるよう対応した。

【 青森県：病院 】

- 弘前においては、新型コロナウイルス感染における東北最大のクラスターとなり、10万人あたりの新規陽性者は沖縄県、東京都に次ぐ全国3位までになり実習を中止する判断となった。これについてはWeb実習への切り替えを行ったがリモートなどを行う際は、学生側の自宅などにおける機器の環境も重要になるだろう。
- コロナ禍の影響により当院の学生実習の受入が第2週目から可能となる旨が予め病院から通達されていたため、第Ⅱ期の薬局実習中より、学生とWebシステムのメール機能で連絡を取り、自宅におけるPC環境、Wi-fi環境等についての確認作業にかなりの時間・労力を費やした。また、4名予定していた学生の中の1名がオンライン実習を実施できるPC環境が整わなかったため、薬剤部所有のPCを1台貸し出すこととなった。今後の実習においては、新型コロナウイルス感染症のような新規感染症が拡大した際の対応を大学としても想定していただき、オンライン実習へ移行せざるを得ない場合の学生のPC環境、Wi-fi環境等の事前確認をお願いしたい。
- 患者面談が出来なく、苦勞しました。対策として、職員5名に模擬患者になってもらい患者指導の実務実習としました。
- 病棟カンファに参加出来ませんので、検査科、放射線科、栄養科のスタッフから心疾患、脳疾患、糖尿病の患者状況をそれぞれの立場で説明して貰いました。
- 抗がん剤調製において、専用のガウン等備品の入荷が目途が立たず、例年より見学による実習が多くなった。調製の経験を制限することとなってしまったことは残念に思う。
- コロナ患者受け入れに伴い、実習生の実習期間を最終10日間を自宅にて課題に取り組む方式へ急遽変更致しました。

【 岩手県：病院 】

- 施設A：実習を始める際、十分な感染防止対策、スタンダードプリコーション手指消毒のテスト等行えたので、今後役に立つと考える。但し、コロナ禍でなくても十分時間をかけてやるべき重要な教育だと考える。
- 施設B：職員と同様の対応をしていただきました。（来院前の体温測定、発熱・体調不良時の対応）
- 施設D：大きな問題はありませんでした。学生には職員と同様の日常生活上の注意を守ってもらい、体温測定など健康観察を実施しました。
- 施設E：他施設との情報共有の機会が以前より少なかった。また、院内では多人数の研修を自粛していたため、例年通りの院内研修会参加が難しかった。
- 施設F：
 - 実習初日のオリエンテーションで各大学のマニュアル、注意事項を確認し、それに準じて実習を行った。
 - 学生によって薬局実習の進捗状況が大きく異なり、個別のスケジュール作成に苦勞した。（薬局によっては初めの3週間程度自宅待機で自習となり対面指導をあまり行えなかったところもあり、学生同士で大きな差があった）

- ・コロナ禍で病院の患者数が減少したため多くの症例を経験してもらうことが出来なかったが、学生間で症例についての情報共有時間を設け一緒に考えてもらうことでカバー出来た。
- ・施設 G：学生の感染対策の徹底
- ・施設 H：
 - ・患者との関わりを持つ機会が減り、症例検討を増やし対応した。
 - ・各診療科の講義の機会、時間を多めに取りチーム医療を学ぶ機会を増やした。

【 宮城県：病院 】

■工夫したこと

- ・実習開始前の一定期間の健康観察や行動日記の作成など多くの大学で行われていることと思われるが、受け入れ施設としても、2 週間の健康観察とその記録を必須とし、その記録を提出してもらった。
- ・実習期間中の体温測定を義務付け、日誌に記録してもらった（土日含めて）。
- ・実習開始直前の PCR 検査の実施。
- ・食事中の会話は禁止。
- ・感染状況の悪化による実習中断などを考慮し、最低限の内容を実習開始 2 週間で行った。その後、時間をかけて各実習項目を実施した。
- ・病院、薬剤部への入室方法：実習生は病院の職員入り口にて、問診票の記入、体温を測り、その後薬剤部へ入り、すぐに手洗い、うがいをすることになっていた。
- ・学生の昼食の取り方：今までは他の薬剤師と同様に薬剤部事務室で昼食をとっていたが、昼食をとる際、人と人の間隔をあけ、対面では食事しないようにしていたため、実習生は研修室で食事、休憩をとるようにしていた。
- ・体調不良時の連絡方法：大学との情報共有漏れを防ぐため、実習を休む際は実習生から大学へ、大学から病院へ連絡するようにした。その後の受診結果や欠席後の対応は実習生とではなく、大学に間に入ってもらい行っていた。
- ・実習方法：一期 4 人受け入れているが、密にならないよう 2 人ずつのグループに分け、実務、講義など行った。
- ・実習の成果発表について：実習の最終日に成果発表ということで、発表会を行っているが、今年度はコロナ禍ということもあり Teams で行い、実習生は研修室など空き部屋で発表し、薬剤師の人たちは各箇所に参加して行った。
- ・各実習生に、行動記録の作成、体調に関するチェックシートの入力、アルコール消毒液の配布等を実施し、感染症対策を行った。
- ・オンラインとオンサイトの実習を組み合わせることにより、11 週間の実習期間を確保できた。
- ・実習 2 週間前からの体温測定と県外への移動自粛をお願いした。
- ・実習中の体温測定と記録をお願いした。

■問題になったこと

- ・実習生の体調管理として、風邪症状の有無や体温を毎日確認した。通常であれば実習できる状態でも、欠席させる事例が多かった。平熱が高い実習生については、感染が否定されるまでは実習させにくい状況であった。

- 控室は十分な換気を行うようにしていたが、実習後期には、外気温が下がり、換気の回数が減ってしまった。
- 院内ではマスクの着用を義務付けていたが、そのため、肌荒れ等を起こす学生がいた。
- オンライン実習において、通信環境によって進行に影響があった。

■その他

病棟での実習が不可となっていたため、服薬指導など患者と対面で行う実習については薬剤部内でのロールプレイのみとなった。臨床現場を体験するという意味では物足りない実習内容になったことは否めない。

【 秋田県：病院 】

- 学生の体調管理について：大学及び当院からも、体調不良時は来院せずに事前に連絡の上、対応を検討するように指示をしているにも関わらず、来院してしまった、又は来院途中で体調不良になったため、とりあえず来てしまった、などという実習生がいた。コロナ禍においては、受け入れ施設側も慎重な対応をしているが、実習生自身も社会人としての自覚をもって実習に望むよう、再度大学からも徹底していただきたい。
- コロナ禍における実習対応として病院職員と同様とした。(県外への外出禁止、複数人による飲食禁止など)
- ウレタンマスクの感染防止効果について限定的であるが世間に知られ始めた IV 期でも、ウレタンマスクを装着してくる場合があった。医療機関では不織布マスクを装着することが望ましい。コロナ禍の対応について、世の中で新しい情報が発信された場合には病院でも周知を行うが、今後は大学からも学生に対して周知を行ってほしい。

【 山形県：病院 】

- 毎日の出勤時の検温、また県外への訪問時の報告体制などは職員同様実施していた。
- 学生に対し当初は新型コロナウイルスを院内への持ち込まない様に神経を使っていたが、感染患者を受け入れ始めてからは学生が感染しない様にも注意する必要があるが出てきた。
- 学生にも職員と同様に行動制限を課す必要があり、学生には苦勞を掛けてしまった。

【 福島県：病院 】

- A 病院：
 - 学生が集まる時などは換気を行ったり、なるべく密をつくらないようにした。
 - 実習中はなるべく集合する機会を減らすようにしていた。
- B 病院：
 - 実習中にかぜ症状を発症した際の対応について
 - 実務実習の期間中、学生に強い咳嗽や鼻水などの症状が見られた際の学生の出席・欠席の判断について、当院から問い合わせたところ、大学に設置している「保健管理センター」の指示に従うよう返答があった。

長期間学生の症状が続いており、また途中で「保健管理センターは学生をみておらずわからないので現場（病院）側で判断するように」との指示に変更されたことに対して、大学側の対応について疑問に感じている部分がありました。

また、欠席期間中の課題についても急遽病院側で準備せざるを得ませんでした。

コロナ禍において実務実習の受け入れを拒否している病院も多い中で、当院は不安を抱えながらもできる限り安全な体制を整え受け入れを行っていることから、大学側からももう少し協力が得られれば幸いと感じています。

- C 病院：実習前 2 週間の行動記録や実習中の外出自粛など学校側でも事前に学生へ説明していただいた。
- D 病院：実習生が複数の場合は回診や院内ラウンド業務の際に、密集や密接を避けるために担当薬剤師に同行する人数が 1 人になるようにスケジュールを調整して行いました。
服薬指導といった患者に接する実務実習に取り組む時は手洗い・うがい・手指消毒をいつも以上に気を付けるようにし、実習生にも細目に行うように指導しました。
感染対策においては手指消毒の実施は、患者に触れる前・触れた後といったタイミングも重要なので、実習生にも同様に組みんでもらうようにしました。
コロナ禍ではありましたが実習内容に特に変更はなく実施出来ました。実習生に感染について意識し考えてもらう良い機会になったと思います。また、日々の体温測定や体調チェックにおいても当院での規定に従ってもらうことで、医療従事者自身が感染者や感染源にならないことの重要性について実習を通して学んでもらうことが出来たと思います。
- E 病院：
 - ・感染防止対策は徹底してもらった。
 - ・ガウンなどの資材が不足してしまい、クリーンルームでの混注などが実施できなかった。
- F 病院：実習生家族が濃厚接触者となり、短期間ではあったが実習生が自宅待機になり課題をやってもらいました。特に大きな障害とはなりませんでした。
- G 病院：
 - ・院内感染の予防のため病棟での実習が制限された。
 - ・マスクの供給不足で実習生へのマスクを配布が負担になった。

【 青森県：薬局 】

在宅訪問・サービス担当者会議・健康教室・学校薬剤師活動などはできないことが多かった。

【 岩手県：薬局 】

- 職員同様、入社時の検温。実習前に、医療者としての責任と自覚を説明、原則飲食、会食、外出は自粛するよう指導。
- 職員と学生の休憩場所を区切った。
- 一般的な対策で飛沫防止シートと手指消毒を徹底した。また、発熱が疑われる患者の服薬指導は学生には避けるようにした。
- パーテーションの改善。
- 投薬口のビニールでの遮蔽、マスク、手洗い、施設内消毒等。

- 毎日の検温や体調確認、実習開始時の手洗い消毒、マスク着用、出勤・退社時の密を避けての移動（時間等の対応）。
- 薬局の下駄箱のところに体温計を置き、毎朝検温して表に記入してもらった。
- 外来患者が減少したため、在宅同行を増やした。
- 一緒に考える実習を行うこともあった。
- マスク、手洗い、施設内消毒、休憩室の分散（3部屋）等。
- 電車を使用しての移動のため、出勤・退社時の密を避けての移動（時間等の対応）。
- メーカーが開催した Web 研修会に参加した。

【 山形県：薬局 】

- 感染予防のためのアクリル板を設置しての渡薬。
- 感染予防対策をしながら、地域住民対象の健康講話会を見学してもらいました。

<第IV期>

【 青森県：病院 】

- やはり体調不良時の受診後報告や指導側の対応基準の提示と体温や体調の毎日の受け入れ施設への報告は義務付けて欲しい。
- 感染による長期休暇を要する場合、その代替案も挙げて欲しい（今のところレポート提出などしかないが休日業務実習など）。
- 学生が大学からどのようなコロナ対策の指導を受けているかが分かりませんでした。時間外に大学の研究室に行き、友人と会食したり、アルバイトをしていたことが後からわかった例がありました（アルバイトはリモートで行っていたようでしたが、仮に飲食店だとしても事前に把握できなかったと思われます）。できれば控えてもらいたいですが、事情もありますので、行う場合は事前に説明がほしいです。病院から学生にプライベートの行動を全て確認するのは難しいので、感染対策上、どういう点に注意すべきか、どういう点を実習施設に確認すべきか大学でも指導して頂きたい。
- 患者さんとの接触が制限された中での実習となり、特に薬剤管理指導の部分においては影響を受け、必要最低限で行っていました。

【 岩手県：病院 】

- 施設 I：
 - ・透析室、手術室などの見学実習を中止した。
 - ・PPE 不足のため、化学療法調製の実習を縮小した。
- 施設 F: コロナ禍で病院の患者数が減少したため多くの症例を経験してもらうことが出来なかった。
- 施設 G: コロナ発症患者の入院病棟が閉鎖され、病棟実習のスケジュールの変更が必要になったが、IV期実習期間中に当該病棟の閉鎖が解除になり当初予定していたスケジュールを実施することができた。
- 施設 H: 大学の先生方には、学生に対して医療に携わる者として適切な行動をするよう、指導してもらいたいと思います。報告・連絡・相談は必ずすることなど、社会人としての基本的な振る舞い出来るよう指導願います。

- 施設 C：病院薬学実習におけるコロナ感染対応について、病院幹部、感染管理部等と連携を取り、基本的には、病院の警戒レベルに基づき、実習を行った。大学、実習担当者等、連携をとり、実地実習、リモート実習を組み合わせ、状況に応じた実習を行った。
- 施設 J：
 - 感染対策上、学生が ICT ラウンドに同行できなかった。
 - 感染対策上、学生が病院に立ち入れない時期は zoom で遠隔講義・実習を行った（1 週間程度）。

【 宮城県：病院 】

■工夫したこと

- 実習日は病院入り口のサーモグラフィーで体温を測定してもらった。
- 病棟へ上がる時にはアイガードを着用してもらった。
- 第Ⅲ期で行ったことを継続。コロナで入院患者数も減っている中実習を行ったが、足りない分は講義などで補った。
- 今期は患者との対面接触は不可ですが病棟への立ち入りは許されたので、ロールプレイした後に、薬剤師が指導する現場を見学することで、少しは臨床経験とすることが出来たのではないかと思います。
- 学生が自宅実習を行った期間は、電話と SNS 等を使用し、病院から課題を出し取り組むことで実習とした。開始、休憩、終了など SNS でその都度やり取りし、実習中と同じスケジュールで過ごしてもらった。
- 学生には「健康チェック表」を用いて、体温、咳や咽頭痛など 7 項目の症状チェックを毎朝行っから来院してもらいました。
- 例年、最終日に学生が口頭発表し、薬剤部員からの質疑を受けディスカッションする時間を設けていました。今回はポスター形式とし、特にディスカッションの時間は設けませんでした。
- 実習生が来院する前から行われていたマスク着用や密を避けることはもちろんのこと、昼食時の他スタッフとの距離を取ることに、スタッフ間への隔離板の設置、換気、また病棟においては入退室時の手指消毒の徹底、フェイスシールドの着用などに気をつけながら取り組んでももらいました。

■問題になったこと

- 『一部対面実習＋リモート実習』となってしまう、十分に臨場感のある実習にはならなかったという点があります。
コロナ感染症の影響で、大学で行う対集団対面講義と形態的に変わらない様な実習になってしまい、実務実習自体の必要性がみえないような状況も感じられた点が問題となりました。
- 薬剤部内の実習は大きな影響を受けずに実施できたが、病棟の実習では回診・カンファレンスに参加できず、他職種とのコミュニケーションも制限された。かろうじて患者対応（服薬指導など）は出来たが、フィジカルアセスメントなどは出来なかった。
- 11 週間を通して体調が安定しない実習生がおり、感染症を否定されるまで何度も自宅学習とせざるを得なかった。
- 実習生の部屋の密を避けるため、何名かの実習生を入れ替えながら遠隔実習として対応した。ネットワークトラブルが何件あった。

- 大学との連携に関して、学生家族が発熱した際、学生も当院も大学のコロナ対策担当部署と連携をとっていたが、学生の実習担当教諭にその旨が連絡されておらず、学生が自宅学習をしている期間に大学の電話面談があり、その経緯を話すこととなった。大学側に連絡した時点で、情報共有がされていると考えていたので、当院から実習担当教諭へ連絡が必要だったのか疑問が残った。出来れば、大学側で情報共有をお願いしたいと思った。
- 問題点としてはこれまで他部署の講義や見学をお願いしていたのですが、放射線科など感染リスクの高い部署における見学が中止となってしまったことがこれまでの実習と異なり取り組むことができなかつた点です。
- 他期よりも実習人数が多く、仲良しクラブの様な雰囲気があり、実習室で飲食するような回数が多かつた様子。「マスクを外して会話しない」が徹底されにくい環境になってしまった。

■その他

コロナ禍で閉塞感が強く、不安を抱える実習生が多かつたように感じた。

【 C 大学 】

実務実習開始直後に当該施設において、新型コロナウイルス感染患者が確認され、病院内への立ち入りが禁止となった。そのため、急遽、Microsoft Teams による遠隔対応での実習となった。本実習は指導薬剤師による講義・演習等が行われており、対面で実施する内容と同等であった。一方、遠隔対応による実習は7週目まで継続された。遠隔対応解除後も薬剤部内での実習が続いたが、10週目に病棟へ行くことが可能となり、病棟業務について実習をおこなった。本来予定していた病棟業務に関する実習時間が短縮されたことは、学生にとって不本意な結果となったが、少ないながらも患者に直接関わることが出来たことはよかつた。

新型コロナウイルス感染流行下で実務実習をどのように実施するのかということについては、地区調整機構を中心に具体的対応策を準備する必要があると考える。大学主導でと言われているが、一方では大学の意向だけでは実務実習は実施できない。

【 D 大学 】

感染した学生はいなかつたが、バイト先の同僚が感染したため実習を休むことになった（濃厚接触者ではなかつたが）。

関東地区

<令和元年度 第IV期>

新型コロナウイルス感染症の対応について、令和2年2月27日に関東地区23大学の大学小委員に「実務実習における新型コロナウイルス感染症への対応に関するお願い」として各大学での方針を早急にまとめ、各大学での方針を受け入れ施設側に周知するようお願いした。

その後、関東地区における継続、中断や再開など情報更新を報告した。

新型コロナウイルス感染症の拡大の状況が日々刻々と変化し、実習を継続する大学と中断・再開する大学があり受入施設側には相当な混乱を及ぼすに至った。そこで、大学小委員会としては、関東地区

調整機構委員長名で、実務実習に関する COVID-19 対策の基本方針を明文化し、この方針に基づき、各大学は対応するよう重ねてお願いした。

今後、今回の実務実習の中断・再開または継続の状況を薬局小委員会ならびに各薬剤師会宛の報告書としてまとめるよう、「実務実習の継続・中断・再開の状況調査」を実施している。

<第 I 期>

【A大学より】

- 新型コロナウイルス感染拡大に伴い、本学では、実習施設の感染に関連した営業停止の状況を重く受け止め、独自に感染拡大防止目的で、すべての教育行事を2週間中止した。その後も感染は拡大し、緊急事態宣言の発令を待って、関東地区調整機構の指示に従い、実習を中断することとなった。その際、大学の方針内容に関して、学内での周知が十分でなかったため、施設、学生へ確実な情報伝達に遅れがあった。この件に関して、施設より指摘があった。その後、学内での方針の周知と施設、学生への確実な情報伝達の改善を行っている。

- 大学としては、学生と施設に、不利益となることのないよう最善を尽くしている。

第 I 期実習期間中、新型コロナウイルス感染症拡大防止を目的とした対策を迅速に行わなければならなかった。そのため、当初、大学の方針に基づいて、対応を行ったが、その後、本学は、関東地区調整機構の指示に従い、他大学と足並みを揃える形で、実習を進めてきた。そして、大学としての対応が必要な場合は、随時、関東地区調整機構へ本学の意向を伝え、意見を伺い、具体的な回答や方針の発表を待って行うようにしたが、結果が出るまでに時間がかかったように思う。

関東地区調整機構への要望として、これから、第2波が懸念され、今後実習期の移動が難しい状況が想定される等、大筋の方針を考え、結論を出していただかなければならないことが山積しており、個々の大学レベルで対処できないことを早急に検討して、提示していただきたい。

- 新型コロナウイルス感染拡大に伴う影響によって、実質4週間の短い薬局実習になってしまったことを残念に思い、もっと様々なことを学びたかったと思う学生が多かった。

実際、服薬指導や在宅業務まで積極的に指導を行い、学生が体験できた施設もあれば、調剤のみに終始してしまった施設もあった。例年に比べると、実習期間が短かったこともあり、実習内容で施設間の格差が大きかった印象がある。ただ、このような非常事態の状況だからこそ医療現場において学べたことはたくさんあり、たとえ、短い実習期間ではあっても、地域における薬局、薬剤師の役割と業務を実際に見て、体験できたことは、とても貴重な機会となっている。

質の高い薬局実習事例における報告や実務実習後の実習生の感想文から、各施設で、医療現場で実習ができないことを補うための様々な工夫をいただいている。そのため、学生達は、個々の患者さんのための薬としての理解を深め、調剤技術の修得や数少ない服薬指導に励むことができた。そして、将来、医療に貢献する薬剤師を目指し、医療を担う者としての自覚をもつ学生が多く見られた。

【B大学より】

- 緊急事態宣言がなければ、もっと実務が出来たはずととても残念です。スタッフ一同、学生さんに感謝しております。
- 特殊な事情の中での特殊な実習でしたが、体験しないと意味がないので、調整機構の案件であるかも知れませんが、別日の設定や補講があっても良かったかも知れません。

- 当薬局には他大学からの実習生も同時に受けており、今回の緊急事態宣言後の大学の対応に大きな差があったように思えます。予想できなかった事でもあり、しょうがない事もありますが、学生に対しても、今後は大学間で対応の差が生じないような対策が必要ではないかと思えます。
- 非常事態時の対応法を示してほしい。大学によってバラバラにせず、統一してほしい。
- 学生との連絡が遅かった印象があります。また、具体的な指示がもう少しあれば学生も困らなかったのではと考えます。薬局も初めての事でしたので、とまどい申し訳なく思っております。
- 実務実習記録の評価など、今期は無理がある。

■緊急事態宣言後の遠隔学習について

- 今回の様な事はあってはいけないのですが、zoom の様な富士ゼロックス以外のツールを今後準備しておいた方が良くもです。特にトラブルはなかったのですが、他大学においては学校側からの課題もありました。こちらの自主性に任せて頂けるのは有難かったのですが、学校の課題も欲しかったです。
- ZOOM や WEB での遠隔学習を案内いただきましたが、その為の時間を作るのが困難でした。中断後、約1ヶ月の期間すべてが実習先からの課題でまかなうことは大変でした。
- 初めて事、急なことであり、施設側としての不安、とまどいも大きかったです。課題をどうか不安であった。
- 実習先の負担を減らす為の実習中断で課題は大学から出すべきはずが、薬局に責任を押し付けたのは非常におかしいと思う。他大学ではあり得なかった事である。
- 課題の負担を全て薬局にするのはどうかと思った。この負担に関しては多少なりとも学校側も負うべきでないかと感じました。
- 遠隔実習の内容もほぼ薬局に委ねられていたので、遠隔になってから負担が増えました。
- しっかり説明があり、自由度が高かった。機器トラブルや電話連絡の不通により、学生と連絡がとれないことがあった。
- 他大学では大学から課題を出し、指導薬剤師はその評価をする。といった対応をしている所もあると聞いたので、コロナ対応で人員に余裕もなく、毎日、遠隔課題を出すのも厳しいものがあり、大学にご相談させて頂きましたが、一貫して、実習生と指導薬剤師間での実施をとご回答頂いた点が良くなかったと思えます。
- 実際に体験できないので意味があったのか不安が残った。学生に不利益がないよう、遠隔実習に協力したが、約1ヶ月も遠隔実習で薬局実習が終了して良かったのか分からない。
- 今回の決定に至る可能性は十分に考えられたので中断になった場合の進め方をもう少し早く決めておけばよかったかもしれない。これは実習施設側にも言える事なので、今後の課題かと思えます。
- 課題を FAX にて自宅に送っていたが、日誌への記入を夜中にしていたようで薬局では、いつ記入されるかわからず、結局翌朝にしか確認できなかった。

毎日でなくて良かったかも知れませんが、毎日、課題を伝えたり答えをもらったりが、仕事が終わってからになってしまい、大変でした。課題を考えるのも苦労しました。

■連携について

1) 訪問

実習開始後の初回訪問（開始～1か月以内）については、開始後早期に予定していた施設には訪問することができたが、COVID-19 の状況により外出自粛の時期に重なった施設については電話による訪問（状況確認等）に切り替えた。緊急事態宣言により実習中盤～後半時期の訪問は実施不可となった

ため、各施設の担当教員が電話、メール、富士ゼロックスメッセージ等による状況確認により連携を行った。

2) 遠隔学習について

緊急事態宣言による遠隔学習への切り替えに際しては、関東地区調整機構の指示に従い対応した。具体的には、各実習施設の担当教員が個別に電話連絡を行い、指導薬剤師と直接ご相談し、その施設の状況に応じた対応をお願いした。

遠隔学習中は、富士ゼロックスシステムの日誌、週報へのコメント、実習終了時のコメントを利用し、必要時には直接電話でご相談するなど行った。

■評価について

実務実習評価は、薬局と病院を合わせた5か月間で評価するため、病院実習後に評価を行う。

- 緊急事態宣言中及び解除後も登校自粛が継続しているため、現時点においては学生アンケート未実施である。今後、状況を見てアンケートを実施し、意見集約を行う予定である。

【C大学より】

- COVID-19の感染拡大に伴い、かつ大学の統一方針に従い、実務実習を早期に中断した。その際、薬局と連携できず、施設に迷惑をかけてしまった。Ⅱ期以降は、電話やオンラインを利用して連携をとる予定である。
- I期の実習においては、調整機構を通じ、Ⅲ・Ⅳ期に追実習することになったため、そちらで評価する。

【D大学より】

- 4月7日に実務実習が中断となりましたが、翌日から富士ゼロックスのWEBシステム経由で学生に大学及び実習施設から課題（処方解析、症例検討等）を出し、学生はWEBシステム日報にレポート提出し、指導薬剤師に添削評価を行っていただいた。WEBシステムの一週間振り返りも併せて記入させ、復習をさせた。自宅学習においても、衛生的手洗いの励行・アルコール手指消毒・咳エチケットに努め、感染予防を徹底、不要不急の外出はしないことなど医療人としての自覚を持って行動してく指導を大学として行った。
- 今回の実習はコロナウイルス対策や非常事態宣言などで最後まで薬局にて実習をする事は出来なくなり学生さんには残念な思いをさせてしまった。
- 今回の実習では、患者様との関わりや勉強会・災害対策・在宅等実務の部分が抜けてしまい残念でした。追加実習のような事が出来れば有り難いと思っています。
- 非常事態宣言下での実習の為、予定の1/3程度の進捗しかなかった。今後このような事態が続く場合の大学とのさらなる連携が必要と感じた。
- 自己学習にうつった際にどの程度フォローしたほうがいいのかわからなかった。今後自己学習する場合においてはその学習を誰がどこまで見るのか決めておいていただけるとよいと思います。
- 在宅分野においては、施設在宅(老人ホーム)などでは、入居者家族まで訪問制限があり、学生がいく余地がなかった。
- 大学や調整機構からもう少し早めに指示がいただきたかったと感じた。
- 学生はとても真面目で熱心でした。学生さんのより成長した姿を見たかったと思っています。

- 新型コロナウイルス感染症に対する学校の対応について、一斉中止は止むを得ないと思います。今後についても学校単位で決めて頂くことが大事だと思います。
- 個人的には、大学から学生に出された自宅実習の課題は、自分も勉強になり楽しかったです。
- COVID-19 という未曾有の感染症の状況の中、ぎりぎりまで実習を実施したことは、学生にとっても有意義な時間だったと思います。自宅学習では、この短期間で多くの症例を集めて頂き助かりました。こちらとしても、症例に対する実臨床での対応を含めたコメントを載せる対応をさせて頂きました。学生にとっては、非常に勉強になったかと思います。
- 今回の感染拡大のことを次の時は早めの対応ができるように調整機構等で取りまとめが必要である。
- とても楽しく学ばせていただきましたが、コロナウイルスの影響で出来なかった分の業務などはこのままやらないまま終わってしまうのかと思うと少し不安ではあります。
- 大学によって対応が異なり、実習に差が出てしまったのが不安であった。
- 中断されてできなかった分を他の期にやらせてもらうなど考慮して欲しいと思う。
- 今期は薬局での実習期間が短く、さらに患者さんとの関わりもかなり少なかった。そのため、病院実習や成果物の作成が今から不安である。
- 服薬指導がまともに出来ていない状況で1ヶ月以上の中断があったにも関わらず、自宅学習だけで薬局実習が終了となってしまうのは納得がいかない。他期に実習を行う学生との不平等さを感じる。
- 新型コロナが流行したこともあり、患者さんへの服薬指導や在宅医療が全くできずこのまま就活し、就職をすることに不安を覚える。そのためどこかのタイミングで服薬指導や在宅医療を体験したい。

【E大学より】

他に学生の感想として、薬局実習では、新型コロナウイルス感染症の影響で体験できなかったことがあり、不完全燃焼であったとの意見が多かった。一方、そのような大変な状況の中で、出来る範囲の実習をさせていただき、貴重な体験であったとの感謝の意見が多く散見された。

【F大学より】

- 新型コロナウイルス感染症拡大中での実習であったため、風邪症状を訴える患者が来局した際や、あとで来局者の感染が判明した場合について、不安を口にする学生がいた。特に、来局者の感染が判明した場合に、薬局から大学へ連絡がなかったことに不信感を抱いていた。
- 実習中に指導薬剤師の家族複数がアメリカから帰国し、2週間の待機期間は指導薬剤師と同居していた。そのため、学生は不安を感じていた。また、それについて、薬局は大学に報告がないこと、薬局と大学とで協議がなされなかったことに不信感を抱いていた。なお、学生の両親とも医師（病院勤務医）であり、自身が新型コロナウイルスに感染した場合、一時的に診療を行えなくなる状況に至るため、その思いが強かった。
- 感染者の報告がないエリアで実習していた学生は、画一的でなく(県単位、国単位でなく)実習を継続して欲しいという思いがあった。一方、感染者が居ないから安全と判断するのでなく一律に中断を望む声も寄せられていた。
- 実施できない実習内容があったことを残念に思っていた。

【G大学より】

- 新型コロナウイルス感染症の流行が拡大する中、実習の継続や中断について、各薬局への一斉の連

絡に加えて、施設ごとに連絡して対応を十分協議するように努めた。

- 自分自身が新型コロナウイルスの感染源とならないよう、実習時間外や通学途中の行動についても配慮するよう努めた。患者さんへの手指消毒の指導や、学校薬剤師業務の中で学校へのアドバイスを実践できた。それらを通じて、薬剤師となるにあたっての自覚や地域保健への関わり的重要性について考える機会となった。

【H大学より】

COVID-19 の影響で実習が中断する場合、いつの時点でどのように連絡が来るのか、その判断は大学がするのかを明確にしてほしい。

【I大学より】

- 過年度に前例のない「実習中断」の対応について問い合わせがあった。(例：今後予定していた実習(在宅・卸見学等)の対応、実習中断により変更・追加となった学生の課題等)
- 1期終盤による実習中断により、学生および指導薬剤師に戸惑いは生じたものの、WEBシステムを積極的に活用し、各施設の実習の進捗状況の確認を行ったうえで、施設および学生と連携を図った。

<第Ⅱ期>

【A大学より】

- コロナの影響により電話での連絡がとりにくかったが、メールでの対応が良かった。
- 遠隔実習の期間があったため、学生へのフィードバックを電話にて実施した。
- コロナ禍においても、実務実習生を受け入れ、指導して下さった施設および先生方に感謝申し上げます。今年度は現状に鑑み、実習内容、実習期間等すべての面について実習施設の方針・意向に従って実施していただきました。各施設において、連携および評価など、可能な範囲にて工夫して実施していただくことができたと考えています。
- 新型コロナウイルスの流行下で実習を受け入れて下さったことに感謝申し上げます。感染対策として、実習時間の短縮や在宅課題の実施等をしていただきました。

【B大学より】

- COVID-19 対策については、大学毎に実習中断に対する目安(考え方)が違い、さらに地区調整機構からの連絡と複数の医療系学部学科を抱える本学の対応策が異なることがあり、実習先に混乱を招いてしまった部分があったが、基本的に「実習先と大学との相談の下」を心掛けて大きな問題なく実習を終了できた。
- 薬局実習開始時の急な自宅待機の際の課題は大学からの提供を望む声が複数聞かれたため、大学で作成して提供し、解答解説を実習先にお渡しして学生に指導していただいた。これを期に、県内薬局に対し、実習のテキストとなる推薦図書を県薬剤師会に紹介し、広く課題としても利用していただくこととなった。中断した場合には、実習の進捗は様々であるため、実習施設より課題を課していただく。実習先にお伺いしたところ、大学により課題が様々(大学から課題を出さないところもある)のようで、他大学がどのように対応していたのかできれば知りたいと思いました。
- COVID-19 の実習中断目安や課題については大学の考え方なので致し方ないが、ある程度の意見交換を行い、大学毎のコンセンサスを得ておいた方が良いのではないかと思います。

【C大学より】

コロナ禍のため、担当教員の薬局訪問を控えることとしたが、Web 会議システムによる打ち合わせやカンファレンスを導入した。

【D大学より】

いくつかの施設（病院・薬局）において 5月25日の緊急事態宣言解除後も直ちに、実務実習の実地実習の再開ができない施設もあったが、オンライン演習等に対応し実習としては継続した。本学では遅くとも6月8日（月）からは全施設で実地実習が行われた。

【E大学より】

新型コロナウイルス感染症の現状から施設訪問が難しい場合は、施設側と相談の上、Web 会議システムや電話、メール等で実習状況を確認している。

【F大学より】

新型コロナウイルス感染症の感染に注意しながらの実習を行うために、実習開始前に薬局と打合せを行った。実習開始後も特に問題はなく、終了した。

【G大学より】

教員の出張が制限され、実習先との情報共有が不十分になったためか、実習が終了後に指導薬剤師から相談されることがあった。

「最後まで中断なく実習に行けて嬉しかった。」という意見が多くあった。

「新規感染者数が増えてきたため、早く止めて(中断)して欲しい気持ちと、最後までやりたい気持ちが両方あった。」という意見が数件あった。

指導薬剤師から様々な配慮をしていただきながら実習できたことに対し、感謝の気持ちを持っている学生が数多くいた。

【H大学より】

実習開始日について、施設ごとに各地域の緊急事態宣言の解除日と施設の状況を十分考慮・協議した上で決定するよう努めた。

<第Ⅲ期、第Ⅳ期>

- コロナ禍のなか、大学発で実習前後と実習中はアルバイトの禁止を連絡していましたが、徹底不足と実習生の危機意識が薄くなっていた事例が一部見受けられましたとの報告を受けています。
- コロナ禍での、チーム医療への参画と地域の保健・医療・福祉への参画については、受け入れ側の問題もあり、満身に指導が出来なかったとの報告を受けています。
- 自宅での学習を取り入れたため進度がバラバラとなりフィードバックのタイミングがとれなくなった。本来なら必須のカリキュラムであるので全て行うことが出来ない場合は別途カリキュラムが必要な気がする。(今回のような場合)。

- 発熱による来院停止(院内規定)、連絡なく欠席あり(心配してこちらから連絡しました)。COVID-19 感染対策の院内ルールに伴う学生の自宅学習が発生した。
- 当院は感染対策の観点から学生と患者さんが直接会う機会が今のところありません。この状況下で最低限網羅すべき事が明確になっていると指導しやすいと感じます。
- 都内では、新型コロナウイルス感染の拡大に伴う、実習受け入れの可否について、施設での結論が最後まで出ないことがあった。急遽施設変更による受け入れが可能な施設は、殆どなかったため、ある程度の段階で、施設の状況を十分検討いただいて、受け入れが難しいようであれば、実習受け入れの見切りをつけていただく必要があると考える。
- コロナ禍での実習のため、実習内容や実習形態に制限がある中で、病院実習施設(本学では III 期以降はすべて病院実習)の方針に沿いながら最大限の実習を実施していただき、指導薬剤師および実習施設の皆様に感謝申し上げます。大学教員は、各実習施設の訪問可否に従い、可能であれば訪問、無理な場合は電話や web システム(富士ゼロックスシステム)、状況により zoom などのオンラインシステムを用いて連携をとりながら実習を行いました。
さらに、学生に対する感染対策の指導・徹底(手洗い・うがい、マスク着用、1日2回の体温計測、実習開始2週間前から実習終了後までのアルバイト禁止、実習開始前2週間以内の長距離移動禁止、感染対策動画の視聴や行動指針の徹底等)により、結果として、本学実習生156名から1人のコロナ陽性者を出すことなく、薬局実習および病院実習を全うすることができました。
- COVID-19 について: 実習生の御家族が介護職で、職場で濃厚接触者となり、PCR 検査の結果御家族は陰性でしたが、実習先から数週間の自宅待機(課題実施による実習)をお願いされた例がありました。実習先と大学の協議の下で適宜リモート実習等を検討すると思いますが、他大学での事例について、機会があれば情報共有をお願いできればと思います。
- IV 期においては、1月より緊急事態宣言が発令されたため、再度、受入れ薬局に対し電話により実習継続の有無や、実習内容の変更などについて確認した。
- コロナ禍のため、担当教員の薬局訪問を控えることとしたが、Web 会議システムによる打ち合わせやカンファレンスを導入した。
- コロナ禍のため、実習報告会をオンライン(LIVE 配信)にて実施し、多くの薬局・病院の先生方にご参加頂き、大学、病院、薬局で連携することで、学生の実習内容について情報を共有することができた。
- 新型コロナウイルス感染症の現状から施設訪問が難しい場合は、施設側と相談の上、Web 会議システムや電話、メール等で実習状況を確認している。
- コロナ禍により、チーム医療と地域の保健・医療・福祉への参画に関し、実施が困難であった実習先の実習生には、課題を課し日誌にレポートを添付するように指示した。
- コロナ禍で教員の訪問ができなかったため、一部、電話やメールでのご挨拶に留まったが、リモートでの面談となった。リモートでも学生と指導薬剤師の顔を見ながら面談できるのは、学生、指導薬剤師、教員の三者が安心できるのではないかと思われた。
- 薬局との実習開始前の打ち合わせでは、新型コロナウイルス感染対策のために実施が難しい実習項目について確認し、個々に対応方法の協議を行った。
- コロナの患者さんを受け入れていたため、コロナに関する処方せん、カルテを見ることができ、勉強になった。
- コロナ禍ということもあり、直属の方とのコミュニケーションが難しい場面も多く存在した。

- コロナの影響で他職種とのコミュニケーションが乏しかったことは残念だった。
- 病院実習では、医療現場でしかできない体験ができたなど満足している意見が多かったが、新型コロナウイルス感染症の影響により、臨地での病棟実習が短縮・中止などあり不満な意見もあった。薬局実習では、地域密着型の薬局の在り方を学ぶことができた、多くの服薬指導が出来たという意見が多く散見された一方、新型コロナウイルス感染症の影響で体験できなかったことがあり、不完全燃焼であったとの意見もあった。
- コロナ禍の実務実習となり、オンライン実習による良さがある反面、実際の服薬指導や病棟業務が相対的に少なく残念であったとの報告を受けています。
- 「感染対策をしながら様々な体験ができよかった。」という意見と、「コロナ禍で体験できなかった内容があったことを残念に思う。」と言う両方の意見があった。
- COVID-19 感染拡大のため、混雑した電車での通学が不安であった。
- 病院での実習を楽しみにしていたが、COVID-19 感染拡大のため、リモートでの実習となり残念だ。

北陸地区

<第 I 期>

A 県薬剤師会

実施出来なかった項目（学校薬剤師の見学、卸見学、在宅など）について、資料を作成して、講義等で代替実習をした。

A 県病院薬剤師会

- 当初、Ⅱ期・Ⅲ期に各 3 名ずつの受け入れ予定でしたが、R2.3.31 より実習生の受け入れ休止となり、さらにクラスター発生により受け入れ再開が遅れました。今年度、実務実習を受け入れることが可能なかどうか、判断が難しかった。
- ふるさとでの学生は期間短縮により辞退された。期間の短縮、また、Ⅲ期学生の実習の順番が病院⇒薬局となったことによる実習内容の調整が必要でした。
- 今年度は日程調整が難しかったと思われませんが、薬局⇒病院の順を崩さない形でお願いしたい。

C 県薬剤師会

- 調整機構（北陸・東海・近畿）によって、実習再開のタイミングなど実習に係る指示が異なり現場が混乱した。
- 学生が応対した患者さんが新型コロナウイルスに感染した可能性があった事が投薬後に判明した事があった。お互いマスクを着用しての応対だったので濃厚接触とは言えないが、翌日は自宅待機と検温を指示した。
- 予定されていた薬局外での実習がほぼ全て中止となり、学生に薬局外の経験をさせられなかったのが可哀想だった。
- 大学・調整機構との連携が迅速に行えなかった。

<第Ⅱ期>

A県薬剤師会

グループディスカッションを行う実習や、実習成果報告会については、集合実習とせず、WEB会議システムを用いて行うことで、十分な実習を行うことができた。

B県病院薬剤師会

- 大学でのコロナ感染騒動で当院では医学生の実習が延期となったため、薬学生の受け入れも延期となった。
- 密を避けるため大人数でのカンファレンスはできないため学生（薬剤師も含め）の参加ができない状況となった。
- 大学教員の訪問は中止しメールでの対応とした。外部（面会、製薬企業等）の訪問も禁止としていた。
- 最終日の症例検討会は密を避けるために Teams で行なった。
- 休憩時も含め、ソーシャルディスタンスに配慮して、実習実施をしなくてははいけませんが、当院の移転工事が進行中であることもあり、実習生が安心できるような十分な距離をとることが難しかった。
- 通常通りの院内での実習であったので、実習生の体調管理（実習前と実習中）に配慮した。大学から提供された体調管理表に加えて、院内の感染対策で使用している管理票と共に、実習期間中の体調を確認した。感染対策では、手指消毒やアイ・シールド（病院提供）、駐車場を含むマスク着用の徹底した。
- 患者と濃厚接触となる場面が少ない事が想定されたので、アイ・シールドのみとして、必要に応じて、フェイスシールドを検討する事にした（使用実績なし）。

C県薬剤師会

新型コロナウイルス流行でⅠ期の学生の実習期間が後ろ倒しとなった事により、Ⅱ期の学生と実習時期が被り実習生の指導が大変でした。

C県病院薬剤師会

実習生受け入れ不可能な期間が存在したが、実習期間をⅢ期にずらしてほぼ通常通りの内容で実習を実施することができた。

E大学

薬局実習予定の学生に発熱・咳・倦怠感の症状があり、自宅待機の措置を取った。新型コロナウイルス感染の疑いは低かったが、既往症もあったことから判断が難しく、実習時期を遅らせる等で対応することとなった。

東海地区

＜令和元年度 第Ⅳ期、令和2年度 第Ⅰ期、第Ⅱ期＞

新型コロナウイルス感染症の対応に限ったことではないが、重要な機会と捉えて、実務実習の危機管理について薬剤師会、病院薬剤師会、大学の間で再確認をしておくことが必要ではないかと思う。

■工夫したこと

- 実習を適切に実施するうえで指導薬剤師および実習生が困ることのないよう、大学、薬局、病院で密に連絡を取り、また、大学は東海地区調整機構との連絡を密に取り、対応を行ってきた。
- 新型コロナウイルスに関して行動や健康に問題がない学生を実習に送り出すために、実習前および実習後には、大学としてすべての学生の行動履歴確認表および健康観察表を確認した。
- 病院が、MRなど外来者を制限していて施設訪問が困難であった時、Zoomを用いて薬剤部長と実習生と3者面談を行い、実習の進捗状況を確認することができた。
- 実習生を同時期に10名受け入れている病院で、いつコロナの影響で実習が中断するか分からなかったため、薬剤部としてZoomのライセンスを1つ購入し、各学生が自宅で通信可能であることの確認を事前にテストし、緊急時に備えていた。結局Ⅱ期は中断することなく最後まで現場で実習を行うことができたが、Ⅲ期、Ⅳ期も同様に備えたい。
- 実習受け入れが中止となった施設があったが、近隣の受入施設の協力により、予定していた全学生の実習先を確保することができた。
- 遠隔実習に備え学生指導用の資料を提供した。
- 薬剤師会と協力し、zoomを用いて指導薬剤師向けの実習説明会を開催した。
- 実習受入を予定頂いている指導薬剤師の先生方に対し、「新型コロナウイルス感染症に対応した2020年度薬学実務実習についての指針」に関する説明用ビデオを作成し、オンディマンドにて配信した。

■問題になったこと

- 第2期において実習を行う予定であったが、施設の方針により外部からの実習生の受け入れが許可されなくなり、代替施設を探さねばならなかった。複数の学生を受け入れ予定だった場合はすぐに施設が見つからない、近隣で施設が見つからず遠方になってしまう、実習期が変わってしまった、など対応が容易ではなかった。
- オンライン実習の場合には担当する教員の負担が大きい。特に、事前の学生への連絡などが新たに発生したため、運用がうまくいかないことがあった。
- 対面での実施が可能な施設と不可能な施設で実習に格差ができる（単位に問題が無くても参加型でないこと）。実習項目で出来ない部分は他の施設と連携するようなシステムにするなど、工夫が必要ではないか。
- 解決策を見いだせないが、多くの学生が感染への不安を抱えたまま実習を行わざるを得ない状況にある。
- 病院での実習生にPCR検査の実施が必須となった。2期の学生は遠隔中だったので結果的に実施しなかったが、3期の学生は実習開始前に実習病院で実施し、検査費用は大学で負担した。また、「実習前にPCR検査などで感染を否定する証明がほしい」との要望もあった。今後PCR検査の実施を求める施設が増えたときの対応について検討が必要。
- ふるさと実習の期間の変更について、緊急事態宣言等発令に伴う、実習期間の変更等については仕

方がないが、地域によって実習期間に変更がされている地域とされていない地域が混在している。学生によっては飛行機等を利用して帰省する必要もあるため、薬学教育協議会のHP等で実習期間についての一覧が閲覧できるようにできると良い。

- 病院の見舞が禁止されている状況で、学生が実習をすることが許されるのかとの患者家族からのクレームがあり、現地での実習が中断となり、その後遠隔実習となった。感染者受け入れで病院の状況がひっ迫しているのでもなく、感染等が起こったわけでもないのに、遠隔実習になったことはとても残念なことと思われる。
- コロナウィルス濃厚接触者が知人にいた学生に対し、詳細の確認、大学への相談もなく学生を自宅待機としその間全く課題も出さなかった施設があった。

<第Ⅲ期、第Ⅳ期>

■工夫したこと

- オンラインと対面の両方での実施。
- Zoom や県病院薬剤師会作成課題を利用し、コロナ禍でも問題なく実習を行うことができた。

■問題になったこと

- 実習期間中に家族の感染が発覚したため、本人も濃厚接触者となり自宅での実習になった。
- 自宅学習が1人で十分に理解してできない。グループワークができない学生がいる、特に、オンラインでのグループワークでは発言の機会に学生間で差が出る。
- 病院実習で、流行時に実習時間を8:45~17:00から10:00~16:00へ短縮したことにより、病棟で患者へ指導を実施した後、夕方SOAPを記載する時間が取れなかったり、電子カルテを閲覧する時間が取れず、結果として学生にとって負担の大きい実習になってしまった。
- 今年はⅡ期以降の実習時期が3月末までシフトした影響で、4期の学生から、3月1日(月)2日(火)にマイナビが開催するイベントに参加するため実習を欠席したいという相談が複数寄せられた。
- 入院時の検査ではコロナ陰性であった患者に指導薬剤師とともに学生が面談を行ったが、その後にコロナ陽性と判明し、しばらく自宅にて経過観察となった。PCRで陰性が確認されたため実習を再開した。
- 実習2週間前の健康チェックを行っているが、病院で、実習前のPCR検査(自費)が求められた。
- 実習前にPCR検査を受けることを求められた。感染疑いのための検査ではなく、感染していないことを確認するための検査の実施体制が十分とは言えない状況であり、どこで、いくらで、誰が支払うのか、などを解決するのに苦慮した。また、実習前のいつの時点の検査が必要なのか、疑問は尽きない。

近畿地区

<令和元年度 第Ⅳ期、令和2年度 第Ⅰ期、第Ⅱ期>

■問題となったこと

- 新型コロナウイルス感染症の影響で、学生からワクチン接種を予定通り受けられないとの相談があった。

- 全てのⅠ期配属薬局および学生に実習状況等について確認し、実習施設あるいは学生が実習継続に不安があると申し出た場合は、一定期間実習を中断した。
- 喘息の持病があり、コロナに対する不安が大きく、学生から実習中断の依頼があり、協議した結果「実習中断」することとなった。
- 実習開始から感染症に係る不安、不満を訴えており、担当教員がメール、電話、面談（2回目訪問）を介して激励等を続けた。
- 大学ごとの対応に差があり、受入薬局、受入地域で負担が大きかったと思われる。
- 中断期間が長く、第Ⅰ期受入薬局と第Ⅱ期受入病院との実習内容の引継ぎ時間を十分には取れなかった。
- 一部の病院の受け入れが中止になったことや、一部の病院で病棟実習ができなかった。
- 在宅、学校薬剤師、OTC販売など薬局ならではの多くの実習の体験ができず、座学になった施設が多かった。学生からも残念であったとの意見があった。
- コロナ禍で中断となった時、再開時期に、大学間で差があった。
- 特に、コロナ禍であれば、インターンシップへの対応などを大学間で統一出来ないものか。

■工夫したこと

- A病院では、通常時は、対面で実施していたオリエンテーション（病院概要説明、個人情報保護、守秘義務、実習の心構え等）や専門性の高い分野の病棟担当薬剤師等による演習（がん化学療法、周産母子、TDM等）は、オンデマンド配信、オンラインでのディスカッションに変更した。
- 幾つかのグループでは、従来、実施していたグループ協議会兼成果発表会をZoomあるいはTeamsを用いてオンラインで開催した。いずれも、実習施設の指導薬剤師の先生方が主体的に計画して頂き、大きなトラブルなく実施できたと思われる。
- 大学が登学禁止になったり、実習開始前に自宅待機期間があったりで、大学事務局と学生との間で例年どおりのように書類提出や届出ができない時があった。大学のメールシステムや実務実習指導・管理システムのメール機能を使って、様々な連絡事項の伝達を行った。
- 第Ⅱ期病院実務実習開始前に実習先病院より、病棟および診療エリア内にある薬剤部への実習生の立ち入りは不可との連絡があった。そこで、医療現場で行う実務実習の意義などを訴えた嘆願書を薬学部として病院長宛に提出した。その結果、病棟での実習については患者と接することになるので不可であったが、薬剤部内での中央業務に関する実習については3密を避けるなどの感染対策を講じた上での実施が認可された。
- 病院の判断で、全ての職種の実習が1か月中断した。その際、「遠隔実習」となり課題実施と指導薬剤師からのコメント指導もあったが、それ以外に1週間に2回ZOOMによりオンライン指導を受けた。その後、実務的に不足部分を3日間補講した。
- 病院実習の施設訪問をZOOMによる面談にした。

<第Ⅲ期、第Ⅳ期>

- 問題、クレームではないが、施設に因る実習内容の差に関して危惧する声が学生より上がった。
- 学生、施設、大学の保健室との連携を密にとり、それぞれの質問にその時々状況を見ながら丁寧に対応した。

- 実習開始前 2 週間の体調管理や行動管理があり、実習生本人だけでなく家族の体調報告等がある実習施設もあったため、精神的に大変だった。
- 実習生の受入は病院全体でも薬剤部のみ。附属看護学校の学生も受けていないので、くれぐれも健康管理や普段の行動に注意すること。もしコロナ感染（疑い）であっても、報道各社にプレスリリースし、大学名・行動履歴等発表されると説明あり。
- カテーテルの見学や講義はいつも依頼する部署に依頼するもコロナ禍により断られたが、代わりに臨床工学技士さんをお願いして講義をしてもらうなど実習内容の充実のために指導薬剤師の先生にはご尽力頂いた。
- ガウン等の医療材料は昨今の社会状況と OSCE 終了したこともあり大学の在庫分を持参することとなった。
- 学生の同居家族の発熱（新型コロナウイルスではなかった）により、2 週間の自宅待機を余儀なくされた。
- 実習開始前、実習期間中に何度か PCR 検査を受けなければならなかった。検査費用は実習生負担だった。
- 例年薬局実習の期間中に、本学実習室において兵庫県薬剤師会主催で集合研修が開催されてきましたが、本年度は全て中止となったため、学校薬剤師の業務や OTC 販売などの実習についての対応が、実習先によっては不足した場合があります。
また、第 4 期が緊急事態宣言の中行われましたが、通常とほぼ近い形で病棟実習を行っていただくことができた病院が比較的多くありました。しかし緊急事態宣言が解除されるまで自宅での遠隔実習となった病院もあり、合計 4 週間程度の臨地実習に留まった事例もありました。
- PCR 検査で陰性であることを実習受け入れの条件とされる実習施設が複数あり、多くの実習施設では、実習開始前に自施設で実施して頂いた。今後、コロナ関連検査の受検を義務付ける施設も増加する可能性がある。場合によっては、自施設での受検は不可であるが、検査結果の提出を求める施設も出てくる可能性があるため、対応を検討する必要がある。
- 発表会をオンラインで行っていただいた。
- 学生の実習施設への通学時のコロナ感染のリスクが問題となった。
- 通常の対面型の登校日を Zoom によるオンラインに変更して実施した。
- 一時的に遠隔学習となった場合、できる限り実習の質が下がらないように、課題内容について協議するとともに、リモートの導入など指導薬剤師からのコメントが学生に伝わるように依頼した。
- コロナ禍で、Web を利用した訪問が広がっている。（施設より Web 面談で良いと申し出てこられる施設が増えている）電話での指導薬剤師・教員のみでのやり取りでなく、学生も含めた 3 名で顔を見ながら実施できる。
- ふるさと実習では「当地区では地区内の教員の訪問もされない。遠方であり訪問不要」という場合でも、学生に Teams/Zoom の準備をするように指導し、訪問に代えて面談させていただいた施設もある。

中国・四国地区

<令和元年度 第Ⅳ期>

4期(11/24~2/14)の期間内では、新型コロナウイルス感染症の影響はなかった。むしろ、社会的、教育的影響を軽視していた傾向があった。

<第Ⅰ期・第Ⅱ期>

ふるさと実習(病院実習)に際し、大学病院などの総合病院で実習生を一括して配属している地域では、一つの病院がCOVID-19対策で実習生の受入れを中止すると、その地区の実習体制が崩壊して実習生は大学所在地へ引き上げる事態が生じた。日薬、病薬がコロナ禍の実習に関して指針を提示しても、実習生の受入れは病院長、学長(大学病院)の判断が優先された。

<第Ⅲ期、第Ⅳ期>

- リモート実習の学生と臨地実習を行った学生の習得度に差があったのか、同一であったのか検証が求められる。リモート実習しか受けられなかった学生について大学は何らかの「補完」を行い、習得度を再評価する予定である。
- 教員の訪問指導について、コロナ禍であるため、大学の方針として教員の実習施設への直接の訪問は避け、電話・WEBシステム等の手段を使用し、指導薬剤師と情報共有・実習内容の相談及び、学生(実習生)との面談等を行なった

九州・山口地区

<令和元年度 第Ⅳ期>

<福岡県福岡地区>

(A 病院)

- 現時点で特に決まりはないが指針があると地域、施設格差がでにくいと考える。
- 感染制御部門の意見を聞きながら実習前に対応を決定する。

(B 病院)

対象地域への渡航歴、濃厚接触疑い等あれば事前にご連絡ください。

実習開始後、37.5度以上、または体調変化等あれば当院へご連絡いただき自宅待機とし、その後は職員に準じた対応をしていただくこともあります(指示いたします)。

(C 病院)

当院の新型コロナウイルス感染症に対する就業規定に準じ、実習を予定

<福岡県北九州地区>

(D 病院)

現在、各大学から「新型コロナウイルス感染症の対応」について連絡がきています。病院の現状と大学からの連絡を総合的に考え、対応していくこととなるかと思えます。

<福岡県筑後地区>

- 病棟実習前に体温を測り記録した。高熱の場合は病棟に行かせない取り決めとしていた。体調不良時はすぐ申し出るよう周知した。
- 37.5℃以上の熱や咳嗽がある学生に対し、大学でどのような対応を取っているか知りたい。

<熊本県>

以下の場合、実習をお断りすることがあります。(令和2年3月現在)

- ① 実習前14日間の海外渡航(空港乗り継ぎ含む)及び国内で感染者の多い地域へ移動がある場合(北海道、大阪府、愛知県、その他)
- ② 新型コロナウイルス感染者の濃厚接触者となった場合
- ③ 発熱、咳、呼吸苦などの症状がある場合

ただし、発熱があった場合は解熱後24時間以上が経過し、呼吸器症状が改善傾向となるまでは同様の取扱いとする。

(実習前の注意点)

実習日の14日前から、以下を守ってください。

- ① 毎日の健康状態(体温、咳、倦怠感、鼻汁・鼻閉、咽頭痛、下痢、嘔気・嘔吐など)を観察してください。
- ② 換気が悪く、不特定多数の人が集まる場所への不要不急の外出は可能な限り避けてください。やむを得ず外出する際はマスク着用等、各自感染対策のうえ、長時間滞在しないように工夫してください。

(実習日当日)

- マスク着用やうがい、こまめな手洗いや手指消毒をお願いします。
- 体調不良・発熱がある場合は、当院への立ち入りをご遠慮ください。
今後も、厚生労働省や自治体の方針に従い対応していく予定です。
- 今回は12月末までに実習が終了したため、特段の対応は行いませんでしたが、今後のため、下記のように考えています。
今年2月以降、見学时を含めマスクや手指消毒の徹底に注意を払っています。今後の状況によっては、実習日に自宅で体温測定を行い、発熱や症状がないことを確認した上で施設内に入るような配慮が必要ではと思います。また、実習期間中にGWなどで連休を挟む場合、不用意な遠出は控えるように留意して実習に臨んで欲しいと思います。
- 病院でコロナ感染者が出た場合、大学として実習継続等の対応はどうなっていますか。また、今後のコロナ感染状況次第ですが、感染予防のために不要不急の外出は控えるよう大学側からの十分な指導をお願い致します。
- インフルエンザの時期もありマスク着用、手洗い・うがいなどの基本的な対応を行っていた。しかし、実習後半は全国でのマスク不足もありマスク着用については学生個人での対応となった。
- 当院においては現段階では学生実習への制限は設けておりません。対応については各大学の指示に従う予定としております。

<宮崎県>

マスク着用し、うがい手洗いの励行。また、毎日体温を測定し、発熱時には出てこないようにしている。

<沖縄県>

- 施設として、学生さんの取り決めは今のところないですが、現在の病院職員と同じ対応になると思います。実習中はマスク着用と手指消毒、一般的な感染予防策を徹底する対応で、また、37.5度以上の発熱及び咳、倦怠感、呼吸困難などの症状が見られた場合には休ませます。今後の状況によっては何か取り決め事項が出てくるかもしれません。
- 県外から来た日から14日間は1日4回の検温と健康チェックを実施。その間は病棟への出入り、患者対応は禁止とします。
- 病院としては職員に対し、海外渡航禁止、県外への出張等は控えるとしています。
また、現時点ではマスク、ガウン等が不足しているため、マスクを提供することが難しくなるかもしれません。無菌調製、抗がん剤調製時に使用するガウン等も節約している状況のため、実習に影響が出る可能性があります。

<山口県>

- 今のところ、実習受け入れの中止等は考えていない。体温および症状の確認は、受け入れ後毎日行う予定としている。
- A大学様、B大学様からは新型コロナウイルス感染の措置についての案内を頂きました。病院実習（2期）が始まる前にもまた事態が変わっていると思いますので、各大学様より案内を頂けると幸いです。
- COVID-19関連で院内のマスクがありません。今後、マスクを学生さんに必ずしも支給できるかは限らない状況にあるため、大学側で学生にマスクに支給ができればと考えております。
- 学生受け入れ時は、感染拡大しておらず、とくに特別な対応はしていない。5月からの実習生受け入れ時の対応は未定。

<第I期>

■大学からの意見

- 大学教員が実習施設の状況や感染予防対策について電話により確認するとともに、実習生の体調不良や不安の有無について確認しながら無事に実習を終了することができた。
- 4月に発出された緊急事態宣言により1期の薬局実習を中断し、2期の病院実習を中止した。これに伴い、1期薬局については、緊急事態宣言解除後に残り期間の補講を2期病院実習については、3期、4期又は特別日程への調整作業を行い、可能な限り学生が問題なく実習が履行できるように努力した。
- コロナ禍対応などにより、体調不良（自律神経失調症）に陥った学生の健康面について、実習中断中も教員が連絡を密にとりフォローした。
- 1期実習生には、実習開始時からマスクの着用および感染予防対策の実施を指示した。また、その後の感染拡大状況に応じて、適宜必要な指示を与えた。
- 今年度は、新型コロナウイルス感染拡大により大学内で急遽実習中断を決定して実習生および実習施設に指示・連絡したため、一部混乱を招いた。
- 薬局実習施設には新型コロナウイルス感染拡大により実習を中断した期間分の補講（臨地実習または遠隔実習）を別の時期に実施していただくことを依頼した。
- 実習開始2週間前からの実習地域からの県外移動は禁止

- 実習開始2週間前からの健康チェック（グーグルフォームでの本学への報告とは別に実施）と行動歴については本学で表を用意し、実習初日にその表を用いて指導薬剤師に報告
- 実習システムをとおして、随時、情報発信を行い、体調不良の学生には連絡後、休むように指導した。

■薬局実習施設からの意見

- 新型コロナウイルス感染拡大で大変な実習ではあったが、感染症流行時の薬剤師の役割などこれまでの実習ではあまり経験がなかったことを学生と多く話し合えたのは貴重な機会となった。
- 新型コロナウイルス感染拡大下における実習期間中の学生の行動自粛について、指示を徹底してほしい。
- 実習中断から、その後の対応に関する大学としての方針が決定するまでの期間が長かったと思う。
- コロナウイルスの影響で途中で薬局実習からオンライン（メールで課題を出してそれを勉強してもらう）に4月途中から、その1週間前に実習生の発熱により大学側との相談により1週間実習休みと中途半端で終わった感は否めない状況です。
- 今回の緊急事態宣言によりその翌日から大学からの要請により実習は中止になりました。
- 緊急事態宣言以降も実習は中止でしたが課題をシステム上でやり取りしていたためある程度のカリキュラムは消化できたと思います。
- コロナウイルス蔓延予防のため、予定していた実習（地域活動、施設見学など）ができなかった。
- 期間が短くなったのが残念でした
- 各調整機構や各大学で緊急事態宣言による対応が違っていたので、2学生も1名は中断、1名はWEB（遠隔）実習で終了と異なる内容となってしまいました。（中断の1名は、6/8より実習再開しています）
- 新型コロナ流行や緊急事態宣言で、活動が制限されたり、先が見通せない不安はありましたが、最終的には大きな問題なく終わろうとしていると思います。（6/1から2週間補講あり）
- ある大学からは、実習課題を指導薬剤師がだし、web上で実習継続という指示があった。この形式で実習継続とみなすということだったので、できるだけ実習に近いものができるよう、次回服薬指導などの検討を課題としたが、患者情報が学生の手元にないため、業務をしながら課題をだすのはとても労力がいった。コロナ感染予防で薬局も対応に追われている中だったので、できればこういう状況のときは大学側から課題をだしてほしい。
- 大学によって、緊急事態宣言後の対応の違いがあった。緊急事態宣言後の実習を、レポート提出？ Or 補講実習？の選択を実習生に決めさせている点。当実習生は補講実習を選択されました。
- 新型コロナウイルスの影響の為、1期の途中で中止になりました。大学側から2週間の補講を行うように要望がありましたので、6/8から開始しています。
- 在宅に関する実習において、例年は実習生を2名同時に同行させていた。今年度は患者と実習生の両方の感染リスク・被害を少しでも減らすために一度に1名のみを同行させている。
- 在宅患者様のそれまでの処方の流れや副作用対策、処方変更時の理由の考察などをお一人の患者さんに絞り、今まではできていなかった細かいところまで学習をしてもらいました。薬剤師としての責任・やりがいがありやすい学習ではなかったかと思います。実際学生も興味を抱き、取り組んでいたと思います。
- OTC実習、学校薬剤師体験、薬剤師による地域活動、在宅実習など、どうしても実地体験できない

実習項目に関して、福岡市薬剤師会ホームページに掲載されている講義動画を活用し学習してもらった。そして、その講義内容に関するレポートを提出してもらい、評価に活用した。また、新型コロナウイルスに関する知識についても、積極的に調べてもらい、服薬指導の際に助言できるよう習得してもらった

- 生徒と指導者のモチベーション維持のため毎日のコメントは細やかに行った。
- 学生の毎日の体温チェック、本人や家族を含めた体調変化の聞き取りを行い、少しでも異変があれば休ませる方針で対処しました。
- 基本のマスク着用、こまめな消毒、本人及び家族の発熱や体調不安の確認と、薬局では窓の開放、昼休みのスタッフとの食事時間の密回避など行いました。
- 換気を徹底した上で、薬局設置のソファや机をこまめに消毒用エタノールでの消毒を実施。実習生にも積極的に対応してもらった。また患者応対後には消毒用エタノールで手指消毒を実施。
- コロナ禍での実習、感染対策への配慮から、在宅業務（患者宅の訪問、退院時カンファレンスや担当者会議の出席など）への実習生の同行が通常時より制限される場面が多かった。
- 緊急事態宣言で1期実習が途中中断したため、急遽3期の期間に1期の学生の残りの実習を行うことになった。受け入れ側としては、予定外に実習の進行状況の違う学生を同時に2人抱えることになり、実習内容の変更など対応に苦慮した。
- 状況が、二転三転して、学生が不安でかわいそうでした。
- 在宅における感染防止のため、消毒の徹底。
- 外部での体験学習が実施できなかった事が、今後、オンラインを通じて可能にできなか？
- 大きな中断後の再開で、幸い優秀な学生でスムーズに再開できたが、学生次第で大変だったと思う。集合研修がなくなったのは大変残念でした。
- 通常感染症対策である衛生的手洗いの励行・手指消毒・咳エチケットなどまずは感染予防対策など薬局でできることを実施しました。薬局、調剤室は換気の悪い密閉空間であったり、待合室は多くの人、患者が集まる密集場所である場合が多いので予め予製を多く準備したりしました。
- なるべく三密の条件が同時に揃う場所や場面を避ける行動をとりました。具体的にはカウンターにパーティションを設置、現金授受時の手接触を避けるためコイントレイの数を増やし直接接触しないように注意しました。3密の回避を徹底し十分な対人距離（1m以上）の確保・水と石けんによる手洗いの徹底・入口及び施設内数箇所に手指消毒アルコールを設置、マスクの着用、施設の換気、透明ビニールカーテン等も設置しました。1日1回、ドアノブ等施設内の消毒を行いました。
- 薬局の外に待合椅子を置いている薬局もありました。患者対応を簡潔に行うようにしました。
- 薬剤師、学生双方とも風邪症状が出た場合には、出勤出席させず自宅療養してもらいました。発熱や風邪症状等のある方等は薬局への入場制限を行い車や自宅に薬を届けるようにしました。
- 薬局内の消毒薬に不足が生じたため、系列店舗と協力して補充を行った。
- 勉強会への参加等、例年行っている体験ができないものがあつた。薬局内での実習を充実させるよう意識した。
- コロナウイルス発生で、過去の感染症の事例の勉強や、感染対策（アルコール消毒、マスク着用、アクリル板設置、換気など）加えて0410対応の推移など実習のカリキュラムを超えた実学が体感させることができた。ただある地区の1薬局がコロナウイルス発生で2期の受け入れを拒んだことが、悔やまれる。
- 工夫したこと：地域薬剤師会では、学生向けに例年実施している災害時医療に関するフォローアッ

ブ講習会を、今期は集団感染予防のため、平時の SGD 形式の集合研修から災害時医療に関する講演を収録した DVD 貸し出しによる自己学習に切り替えた。

- 特に問題になったこと：実習全体に影響はあったが、特に「チーム医療への参画」や「地域の保健・医療・福祉への参画」の項目に関する実習への影響が大きかった。例えば例年なら地域ケア会議に学生も同席させている薬局が、今期は地域ケア会議自体が開催されなかったため、体験型実習を実施することができなかった。
- コロナ禍で 1 期の薬局実習が中断したが、学生によっては 2 期途中までに実習を再開、終了しその後病院実習、別の学生では 2 期初めより病院実習がはじまり実習終了後 3 期初めより薬局実習が再開と複数のケースがあったため、実務実習担当委員としては学生の動きを把握できなかった。
- 特に問題になったこと：多職種連携会議やケア会議、勉強会等の集会自体が行われず、現場で実際に体験して学ぶ機会を設けられなかった。
- 例年、希望する実習生・受入薬局を対象に東日本大震災・熊本地震にボランティア参加した薬剤師を講師として「災害時における薬局・薬剤師の役割」について集合研修を実施していたが、新型コロナウイルス感染が懸念された令和 2 年度は集合研修の開催を断念した。次期以降も再開の目途が立っていないため、前述の講師による講義動画を作成し受け入れ薬局へ提供する準備を行った。
- 毎日の検温を実施し、体調管理を徹底した。期の途中で実習の中断があり、補習を行った、など。
- 感染症対策（実習生の家族も含めて）を念入りに行い、取り組んだ。休日もできるだけ、外出はさけるように、密にならないように指導をした。毎日の検温の徹底をした。
- 体調管理のため、実習生には薬局到着後毎日検温をしてもらっていましたが、平熱が高めの学生だったため、日ごろから 37℃ 超えて、37.5℃ を計測することが何度かありました。本人は体調の変化はないと言っていましたが、念のため別室で課題に取り組んでもらう事とし、調剤室での実習は遠慮してもらいました。実務実習の進みに影響はありませんでしたが、数日続き対応に困りました。結果的に風邪やコロナではなかったのですが、通常通り実習はしても問題なかったのでしょうか、このような場合どのように対応すればよいのか知りたいです。
- 緊急事態宣言が出されたと同時期に家族が東京へ行かれたため、ご家族が帰宅されてから 1 週間実習をお休みせざるを得ない状況になりました。
- 感染の危険性は患者さんとの接触を考えると皆無ではなく、感染した場合の責任が薬局として負えるのか不安です。
- 実習先の薬局付近の介護施設等でクラスターが発生し、直接薬局、学生との接点がなくとも感染リスクが上がっている場合、どのように対応すれば良いのか、それを薬局の方で判断するのは容易ではありません。大学の方できちんとしたルール設定をしていただき、それを大学側と薬局側できちんと共有すべきと考えます。
- 投薬件数を例年より減らさざるを得ず、指導薬剤師の計画通りに進まなかった。
- オンライン服薬指導（0410 対応）を体験させることができた。
- 学生が投薬した患者が新型コロナウイルス感染陽性者であったと報告があり、本人が少しパニックになり、大学の指示により 1 週間自宅待機となる。（特に体調変化はなかった）
- 外部実習がほとんど中止になったので、漢方製剤や OTC などは資料を用いて薬局で座学として行いました。例年は体験型学習で特に漢方講座は生薬を組み合わせることで実際に調剤できるものなので学生の理解度・充実度は少し低くなったかもしれません。
- 長期処方（2～3 ヶ月分処方）が増えたため 11 週の実習期間の間に同じ患者さんに複数回の指導

をして経過を診てもらおうという点では少し苦勞しましたが、新規の患者さんや薬に変更があった患者さんなどなるべく多くのパターンの服薬指導ができるように例年以上に意識しました。

- 受診控えの影響で処方箋枚数も減ったため、自習してもらおう時間が増えてしまいましたが、なるべく処方箋の内容から調べ物をしてもらったり、検査値の推移から薬の効果を見てもらったりと実際の症例に触れながら課題を与えるようにしていました。また一包化の作成などなるべく薬に触れる機会も多く作るようにしていました。
- 感染対策や災害時の衛生環境に関してはコロナ禍の中でリアルに実感して理解できたのではないかと思います。
- 第1期の途中で緊急事態宣言が発令されたため、途中から実習中断になった。宣言解除後、補講を行った。〇〇大学は、補講の方法は実習施設にて一任されていた（先生とは連携を取った上で）ので、課題を与えるのではなく、実際に薬局にて2週間実習補講を行った。
- 実習で足りない部分は、学生に課題を出してレポート提出としていました。
- 実習後期にコロナ禍発生にて自宅学習となりましたが、大学側より適切な指導があり問題なく行えた（自宅学習でレポート作成）
- 感染防止対策を実行しながらの在宅訪問同行において、注意すべきことや注意すべき理由について実践しながら考えたりディスカッションできた点は私たち現場の人間にとっても良い機会でした。
- 在宅はマスクとフェイスシールド着用。
- 問題になったことはありませんでした。体調管理については、普段よりも気を遣うように。無理はしないように。ということは念を押して伝えました。収束の兆しが見えない状況ですので、無理に11週間の期間に縛られる必要はないのではないかと考えます。
- 地域での合同研修会、卸業者見学会などができなかった。
- 毎朝の検温の徹底。実習中の県外への移動を控えてもらう。
- 特にありませんが、基本的な手洗い・消毒・マスク着用の徹底をお願いしました。
- 実習途中で中断になったので特にありません。
- 面会を制限されている施設が多い中、すこしでも薬剤師の訪問薬剤管理の実際を学生に知ってほしくて、ケアマネージャー他、他職種に協力をお願いした。みなさん快く引き受けてくださりありがたかった。
- 薬局への交通手段がバスだったので感染のリスクが高くなったような気がします。
- 風邪症状がある方には、投薬控えめました。
- 毎日、体調変化や行動についてチェックを行いました。
- 学生への行動の制限。あるいは、責任の所在。お預かりしている薬局としては、細心の注意を払っていますが、もしもの時の対応等が他大学との間で薬局の対応とされたようです。緊急ではありましたが、今後、その時の対応等のしっかりとした基準を作成していただけると薬局としても安心して学生さんへの指導対応ができると思います。よろしく願いいたします。
- 消毒等の徹底など、問題点なし。
- お互いに外出をさけて過ごしました。
- いつでもあれば、食事会なども設定したのですが、今回はほぼなし。中断をはさんだので、本人のモチベーションはどうか？と思いましたが、それも心配ありませんでした。学生は、兵庫県で在学中だったが、一度も大学に戻ることはなく9月中旬まで宮崎にいたようです。実験等に影響があったようです。

- 服薬指導の患者選定。
- I期 期間中は、非常事態宣言が全国にて拡大されたことで実習中断という判断があったが、II期 期間中は、当地域での感染者増加があり、突然ひろがったこともあり、学生も不安を抱え我々も判断に苦慮した面があった。大学側より、実習先の判断に任せるとのことであったがその期間は薬局での実習はせず、自宅での課題にとりくんで実習対応となった。
- 学生さんには、薬局からマスクを一定量お渡しし、それを使ってもらいました。
- 手洗い、うがいの徹底。マスク着用。
- 感染制御について徹底、不要な外出の自粛促し。
- 学生の家族が感染した為、2週間は自宅待機してもらった。学生は陰性でした。
- 実習の補講スケジュール（苦勞したこと）
- 地域としてコロナウイルス感染者がほとんどいない状況ではあったので問題はありませんでした。逆にこの状況下で消毒の必要性などを学べたのは学生さんにとってメリットだったと思います。
- 補講のありの大学、補講なしの大学があるので統一してもらいたい。
- 集団研修や卸さんによる研修など毎年行っていることが実施できなかった点。
- 実習での座学で済ませざるをえないものがあった。
- 距離を置いた指導を行った。学校薬剤師の仕事見学の時でもできるだけ少人数との接触とした。
- オンライン実習、レポート提出、電話連絡などで対応した。
- 学生に自粛をお願いしていたが、夜の街へ出たりした可能性あり。
- 他の薬局の実習生で実習中に感染流行地域（福岡）へ何かしらのコンサートかライブに行っていたとの情報がありました。

■実習生からの意見

- 毎日の検温ならびにマスク着用、手洗い・うがいを徹底した。
- 不要不急でない外出を避けた。
- 新型コロナウイルス感染症拡大による実習中断などの事態を考慮して、感染拡大しないうちに（1週目から）患者対応や服薬指導に参加させていただいた。

<第II期>

■大学からの意見

- 薬局実務実習報告会をオンラインで実施した。
- 最後まで現場で実習を行うことができたため、準備していたハイブリッド型実習を行うことはなかった。
- 薬局実習、病院実習ともに遠隔実習における教育コンテンツを新たに作ったが、まずは大学側がたたき台を準備し、それを実習施設に確認して頂くようにしたことから、実習施設側に負担をかけないよう配慮しながら、遠隔実習における協力体制の構築に務めた。
- 薬局実習中に学生が保健所より濃厚接触者と認定され14日間の健康観察となった。健康観察開始が実習終了時点であったため。そのまま実習終了として、その後3期に予定されていた病院実習については、4期以降（特別日程）へ変更した。
- 実習開始前に14日間の健康観察記録の提出の他に、PCR検査の受検を実習受け入れ要件とする施設があった。学生へ、検査受験をした上での実習の可否について聞き取りを行う対応をし、学生が

問題なく実習が行えるようにフォローした。

- 施設側と学生のトラブルを未然に防ぐため、「飲食店等におけるクラスター発生の防止に向けた取組の徹底について」通知するなど、学生の医療人としてのコロナ禍での対応について実習前、実習中でも学生へ注意喚起を行った。
- 2期実習生には、実習開始時からマスクの着用および感染予防対策の実施を指示した。また、その後の感染拡大状況に応じて、適宜必要な指示を与えた。
- 実務実習施設には新型コロナウイルス感染拡大により臨地実習を中止せざるを得なくなった場合、中止期間は遠隔実習での実習継続を依頼・相談した。

■薬局実習施設からの意見

- 外来患者様と接触させるのは躊躇するところがあり、服薬指導の機会が減ってしまった。
- 実習には、本来公共交通機関を利用すべきだと思うが、自家用車利用が可能であれば新型コロナウイルス感染予防には自家用車通学の方が感染リスクを下げられると思う。
- 在宅において居宅はよかったが施設は面会制限がかかってしまい本来の在宅という面では十分にできなかった。
- ダメ絶対運動、勉強会、卸見学などがコロナのため全て中止になった。
- コロナ禍での問題は特になし。
- 每期行っている『急患センター見学』ができないため、見学内容を文章で分かりやすくまとめ担当の各指導薬剤師に説明してもらい、できる限り急患センターで勤務すること等について理解してもらおうように変更。
- 学生の家族が濃厚接触者であった場合、休ませるか迷った事。
- 毎日の体温報告による確認
- 学校薬剤師業務等、地域活動や在宅の経験をほぼさせてやることができなかった
- コロナ前は学生に初回問診で聴き取りをさせていたが、コロナ禍では患者さんとの接触を減らすため、初回問診は聴き取り形式から記入形式に変更した
- 学生の近親者にPCR検査結果待ちの者が出たことがあり、結果が出るまでの1～2日間、学生自身を念のため休ませるかどうか判断に迷ったこと
- 連日の体温チェック、体調管理などが徹底された為、例年になく、衛生管理は行えたと思います。一方、このような今回の安全対策が有効だったのか検証・検討する必要があると思います。
- 体温チェック、マスクの装着、定期的な換気、うがい、手洗いの徹底など感染予防対策を行いました。
- 今回2名を受入れました。基本的な感染予防対策以外では、在宅業務では同行は1名にし、担当者会議等は時間を短く簡単にさせていただきました。
- 薬局のスタッフ及び実習生にコロナ患者がでてしまったらとの不安はあった。業務停止しないように可能な限りシフトを組んでいたが、スタッフに出てしまった場合、実務実習に手が回らなくなります。バックアップ体制を整えておいた方がよいと思います。
- 新型コロナウイルスの影響で、学校の先生とお会いできなかった。実習開始前と終了前の2度の電話連絡だけで、実習の進捗状況など相談できずに悩んだ。
- 今回は、新型コロナウイルス感染症の影響があったからとは思いますが、大学から学生へ日報やレポートなどの提出物についてもう少し事前に説明して頂けると有り難いです。実習後半になると学校か

らの課題に時間を取られることがあり少し困りました。

- 今回、コロナウイルス感染拡大する中での実習開始で、初日から薬局内での感染対策や、自分自身・家族の日常での感染対策など説明した。外出や、密になるなど、まだ自覚が欠けていると思われる行動があったりしたが、無事に実習を終えてよかった。今後、感染症がどう変化するかわからないが、行動に責任を持てるようになって実習にのぞんでほしい
- コロナ禍の中、指導教員の薬局訪問を中止し電話、メール等でうまく連携できたことはよかったと思います。この状況が続く場合、来年度はオンラインで面談できるとよいかと思います。
- コロナの影響で実施出来なかったことがいくつかあったくらいで、特に大きなトラブルはありませんでした。
- 実習生の家族が発熱したため、本人に体調変化はなかったものの、念のため1日休んでもらいました。幸いコロナではなかったですが、このような場合どのように対処したらよいか知りたいです。本人や家族がコロナに感染していた場合も含めて、マニュアル化していただきたく思います。
- 実習生に求めたことは毎日の検温、味覚異常等の確認、マスクの着用、定期的なアルコール消毒
- 会社全体での歓迎会、送別会ができずに可哀想な事をした。(歓迎会を行う事で、仲間意識などができ、もっとスムーズに打ち解ける環境をつくってあげたかったが、それが残念だった)
- 薬学教育協議会のホームページなどで新型コロナ発生にともなう実務実習の対応方法を確認していましたが、どうしても情報が直前に現場に届くことがあり、多少混乱がありました。例えば、県薬剤師会のホームページに最新の情報が載せられていたり、大学との連携は個々の指導薬剤師と担当教官とのやり取りだけでなく、大学と県薬剤師会が密に連絡をとっていたらよかったように思います。
- マスク着用、うがい手洗いの励行、体温確認を行いましたので、特に問題はなかったです。実習当時は、マスクは入手困難でした。このため、大学より「学生がマスクを入手困難な場合は、大学に連絡するよう」に、丁寧な連絡もありましたが、学生自身で準備しておりました。学校薬剤師の見学は、例年と異なり、“少人数”で行いました(今回の実施学校は、“少人数を条件”に学生の受け入れも可能でした)。
- 薬剤師の関わるイベント等が自粛によりほとんど中止となってしまう、実際に体験させることが出来ず過去のイベントの様子を話したり資料を見せるだけにとどまってしまったこと。
- お互いにプライベートでの会食等、控えてた事もあり問題なかったです。患者対応についても通常の接客でトラブルは発生しませんでした。
- 第2期開始前には、事前に大学、学生に連絡を取った上、実習開始2週間前には来沖し、体調の変化がないかを確認した上、実習に入った。実習途中で、系列店舗の職員にコロナ陽性(症状なし)が出て、当薬局でも濃厚接触者の該当者が出たため、当薬局全職員PCR検査を行った。その際には、実習生にもPCR検査を受けてもらった。実習生も含め、当薬局の職員は全員陰性だったので、そのまま実習続行になった。
- 消毒、清掃、ソーシャルディスタンスを心がけて実習を行った。受診控えで患者が減ったため、関わられる患者が少なくなりました。
- 食事時間を30分ずらして、同時に複数人が一緒に食事をしない環境を作った。
- 大学側より適切な指導があり問題なく行えました。感染症対策をしっかり行うことで投薬実務も行えました
- マスク、アルコール等の確保が困難な時期で大学側にも協力要請しました。

■病院実習施設からの意見

- 一部の期間遠隔学習（自宅での課題学習）の対応となったが、やむを得ない対応と考える。遠隔学習に関して特に問題はなかった。
- 実務実習生への新型コロナウイルス感染対策指示の徹底をお願いしたい。

■実習生からの意見

- 消毒用エタノール液を常に携帯した。
- 患者さんと話すときにはアクリル板越しに話した。
- 昼休憩時には間隔を空けて食事をした。
- 毎朝の検温結果を確認していた。

- 食事の時間帯以外は原則マスクを装着してもらっていた。
- 病棟業務：新型コロナウイルス感染症疑いの患者には、隔離解除になるまで接触しないようにしていたこと以外には特に制限を設けなかった。
- コロナ対応のため実習の受け入れが1日2時間まで、患者対面は禁止と言う事項が追加された。このため、学生には対面実習が出来ずカルテ閲覧中心の実習にシフトした。実習時間を担保するため、自宅での課題作成などに時間を要する形となった。
- 体調管理には注意して行った。体調不良になることがなかったため特に問題とならなかった。
- ○○病院グループとして薬剤師に限らず受入条件を設けて受入を行なった。

1. 参加する実習生等の条件

- 1) 福岡県内在住者（下関市在住者を含む）※14日以前に移動を完了した者
- 2) 発熱・咳嗽、倦怠感などの症状が無い者
- 3) 本人及びご家族が新型コロナウイルス感染症に罹患していない者
- 4) 実習開始日の前日から起算して14日以内において、海外への渡航歴が無い者
- 5) 実習開始日の前日から起算して14日以内において、学内で新型コロナウイルス感染症の陽性者が発生していない

2. 参加にあたっての感染症対策

- マスク等感染防護具の着用及び準備（アイシールド・フェイスガードが必要な場合を含む）
- 実習2週間前より実習終了2週間後まで、毎朝の体温測定による健康チェック
- 実習2週間前より実習終了まで、海外渡航禁止
- 実習生と同居するご家族も感染防止に徹すること

3. 実習の中止について

1) 中止を検討する

- 実習病院にて新型コロナウイルス感染症の陽性者が発生した場合
- 実習生の同居する家族が新型コロナウイルス感染症に罹患した場合
- 学内で新型コロナウイルス感染症の陽性者が発生した場合
- 実習期間中に県外への行き来があった場合

2) 即時に中止する

- 実習生が新型コロナウイルス感染症に罹患した場合

- ・緊急事態宣言の発令中に県外への行き来があった場合 *

4. その他

1) 実習中に、実習生が新型コロナウイルス感染症に罹患した場合、その賠償の責任を実習病院に要求しない。

- ・手術見学が中止となった。
- ・製薬会社の工場見学が中止となった。
- ・学生には実習中は会食を控えるよう伝えたが、家族が会食していて、帰宅後は家族でマスクなく会話してはあまり意味がないかも知れない。家族の感染対策をどこまで言って良いのか悩んだ。
- ・病院実習前の調剤薬局実習で会食していた
- ・学生には携帯のアルコールジェルを渡し、毎日の検温と正しいマスク着用、頻回の手指消毒を徹底してもらった。コンタクトレンズより眼鏡を薦めた。実習 2 週間前より会食は控えるよう伝えた。風邪をひかないよう体調管理も注意してもらった。
- ・患者と会話する時には、マスクに加えフェイスシールドを着用してもらった。
- ・入院患者がマスクを拒否するケースが多く困った。
- ・職員と同様に、実習生にも健康管理を徹底させ、検温、体調のチェックを毎日行った。不要不急の外出を自粛するよう指導。特にコロナの新規感染者が多く出ている地域への移動、およびその地区に住んでいる人との接触を避けるようにさせた。病棟で服薬指導をさせるタイミングを慎重に検討した。
- ・病棟での患者指導時に、可能な限り時間や距離を考えて実施しました。
- ・手洗い、消毒の実施を確実に行ってもらいました。
- ・実習開始日の 2 週間前から毎日当院作成の健康管理チェックシートに記入をお願いしました。
- ・実習の途中で中断する恐れがあったため通常は調剤室メインの調剤実習を 3 週行い、後に病棟実習 8 週として実習を行っていたが、今回は逆に入れ替えて病院ならではの実習の病棟を優先して行った。
- ・服薬指導がロールプレイング中心となってしまい、その対応に以前よりも時間がかかるようになりました。また、当院での実務の指導内容で本当に大丈夫なのかと、学生に対して申し訳ない気持ちになります。
- ・実習開始 2 週間前からの体温測定と県境の越境の有無確認をお願いした。
- ・9 週間で開催、毎週土曜日に課題レポート提出で 2 週間分補填とした。
- ・患者と直接触れ合う実務は行わなかった。
- ・病棟へは行かせなかった。窓口対応業務も控えた。
- ・学生の院内への立ち入りが禁じられた期間中は、遠隔実習で可能な内容を Web にて行い、院内への立ち入りが可能となった後は、セントラル業務中心の実習を行う、ハイブリッド型となった。
- ・セントラルのみの実習となり、病棟での実習は行うことが出来なかったため、モデル患者を利用した実務実習を実施した。
- ・コアカリの SBOs に応じた web カリキュラムを準備して実施した。
- ・可能な限り、オンラインでの対応が余儀なくされ、コアカリの項目で学生の態度や技能などの達成度を評価するルーブリック評価を行うことが困難であった。
- ・第 I 期での実習が一時中断しており、第 II 期にずれ込んだことにより、大幅な日程調整が必要とな

ったが、土曜日でも実習期間としてカウントし、なんとか日数が足りないことについては解決できた。手術の見学については取りやめとした。

- 前回までは他部署の見学なども積極的に設けていたのですが、今回からは薬剤部のみの活動に絞って実習を行っておりました。
- 第3期実習になりますが、実習が2020年8月からであったが、当院が2020年10月に新築移転予定であり、また、旧病院での新型コロナ対策が不十分であり、8月からの実習受け入れが感染対策委員会にて否決され、受け入れることができなかった。10月新築移転後、発熱者の動線の確保、およびゾーニングが可能となり、実習生の受け入れが可能となった。大学側、学生側にも大変申し訳なかったが、実習の1週間程度の延期となった。
- 今回はコロナの影響で病院としての受け入れ態勢が確立していなかったため2期の受け入れが遅れてしまった。感染症受け入れ病院にてコロナ患者に対する治験や対応など感染対応についても学べたのではないだろうか。
- 協力施設での実習は中止となりましたが、それ以外は通常通りの実習が可能でした。
- 新型コロナウイルス感染症の状況によっては、リモート実習となることを想定し、調剤やDI等のセントラルの業務ではなく、病棟業務や製剤業務、TDMなど病院でしか体験できない実習を先に実施した。
- 新型コロナ感染対策(資材不足時の手作りガウン作製など)に他の職種とともに関わる機会を設けた。
- コロナ禍での学生実習指針を院内で作成し、対応した。
- 最後の8日間自宅学習となった。
- 最後の8日間は遠隔実習としたが、メールにより課題の提出とそれに対する指導を実施し、最後まで実習を遂行することができた。
- 病院として実習生受け入れ中止の時期があったため、大学に相談し、他施設での実習に変更となった。
- 実習後期に、病棟業務や薬剤管理指導、チーム医療、ラウンド等の病棟での実習が中断したが、薬剤部内でロールプレイや課題実習を実施した。
- 患者を対象に行う糖尿病教室などが中止となり、実習生を参加させることができなかった。前年度の写真により教室の様子を説明した。
- 毎朝、体温と体調の確認を実施した。
- 薬剤部自体が狭い中での4人の受け入れであり、蜜な環境になりがちであった。
- 実習途中で、職員や学生が新型コロナ感染症となった場合、病院全体、あるいは実習への影響が不安であったが、幸いにして無事に実習を遂行できた。
- 毎朝の検温を実施し、37度を超えるときは実習中止とすることを予定していた。
- 病院として外出規制などを設けており、学生側へも同じ指導をしていた。
- 実習開始2週間は病棟での実習を控えた。
- 実習期間中に2次感染でコロナ陽性職員が出たため1週間遠隔実習で対応となり学生へ迷惑をかけた。
- 1週間だけだったが、全体を振り返り十分な実習ができなかったと感じた。
- 他施設の見学は断られてしまった。
- 毎日検温を行うと同時に、同居家族の体調についても確認を行った。
- 当院の規定により、実務実習が病院にて行えない期間がありました。そのため、約5週間、遠隔実

習とさせていただきます。遠隔実習中は、予定していた実習（注射、服薬指導）に即した課題を与え、夕方までに返信してもらおう形をとりました。実際、患者様とコミュニケーションを行い学んでもらいたいところでしたが、現場での実習許可が病院からなかなか下りず、このような形をとりました。

- 患者受け入れ施設であったため、患者受け入れ時には病院の方針に従い、学生及び大学教員へ連絡の上、受け入れを中断せざるを得ない状況になった。受け入れ中断中は自宅課題の形を取り毎日課題を提示し提出させたが、実務実習できないもどかしさを薬剤師・学生ともに感じた。その影響で、日報や到達度評価をどのように記入してよいか、薬剤師・学生ともにとまどいがあった。
- 市中の感染状況を考慮し、急遽1週間の自宅（遠隔）実習をせざる得なくなりましたが、災害医療や新型コロナウイルス治療薬の承認に関するレポートや8疾患の主な症例について成書より課題を出しました。課題提示、レポート提出については実習指導・管理システム（WEB日報）を用い、特に問題はありませんでした。
- 例年、鹿児島大学医学部と鹿児島県下薬学実務実習生の合同症例検討（5日間）を行っているが、今年はすべてオンライン（Zoom）で行った。ブレイクアウトセッションを利用し、小グループごとのグループ学習を行うことができた。
- 1週間の在宅実習となったが、「実務実習指導・管理システム」のメール機能と報告・添付機能を活用し、8：30にその日の課題を病院側より送信、17：00までに報告機能にて調べた内容を報告するとともに、添付機能を使用して詳細内容を入力したファイルを添付送信してもらい、指導薬剤師でチェック、18：00までにシステムを活用して返信（評価）を行うことで、指導要綱に則った学びのある在宅実習となるように工夫した。
- 院内実習においては概ね通常通り実施できた。他施設への院外研修（慢性期・地域包括ケア・精神科）は中止した。
- 当院では、入院患者家族も面会制限措置がとられたために実習生による对患者のベッドサイドでの服薬指導を行うことが、できなかつたため、主に電子カルテによる処方解析や指導薬剤師による講義が中心になったことが、課題となった。
- 他施設訪問など、病院外に出る実習は中止しました。その代わりに、病院内での見学の機会を増やしました（心カテや回診の同行など）。
- 2期の終盤にコロナ患者が急増したため、なるべく自宅学習できるものは自宅で行い、病院に来る機会を減らしました。
- 他医療従事者と同様に、感染防止対策を徹底したため、特に問題となる事象は発生しなかった。
- 毎日、体温測定をしてもらいました。マスクも病院から支給して必ず着けてもらいました。
- II期の実習開始ごろは、コロナ感染症患者の増加、緊急事態宣言発令時期と重なっており、病院としても受け入れの判断に難渋した。結果的に受け入れはできたが、レベルによっては、日病薬より提案された遠隔実習の準備は非常に負担になると思われた。
- 病院の方針として、実習期間を通して全ての実習学生の病棟内への立ち入りは禁止していたため、患者との対面実習ができませんでした。そのため、病棟実習は電子カルテでの情報収集および経過確認から疾患に対する薬物治療の実習とし、患者への指導やモニタリングのために必要となる患者自身の自覚症状や訴えについては、薬剤師が患者面談時に、実習生が考えた質問等を代わりに行い実習生に結果を伝え、ロールプレイのような形式となりました。
- 2期実習は病院入館制限のため実施できず、実習時期を3期、4期へと変更しました。

- 院内での面会制限解除の日に合わせて、実習開始日を1週間あとに伸ばしていただきました。
- 病棟での実習が不十分だった。病院の方針として6月中は病棟での実習を控えていただく方針であった。そのため病棟での時間が十分に取れなかった。

<第Ⅲ期>

【大学からの意見】

- 実習開始前から実習期間を通して、学生に感染予防対策の実施について定期的に注意喚起を行った。
- 4月の緊急事態宣言のため実習時期を第3期に変更して対応したケースがあった。しかし、第3期においても臨地実習が中断し、すでに他施設・異なる期での空きがないため、遠隔実習で対応したが、学生によって体験に差が生じた。
- コロナ拡大時に、大学としての方針を出すタイミングが遅くなり、実習施設や実習生に不安を与えたこと。
- 急遽、遠隔となり、施設での課題の準備期間が必要となったケースがあるが、施設と相談の上、大学が準備した課題で遠隔を開始し、その後、施設からの課題に切り替えることで、施設側の負担を減らし、実習を継続することができた。
- PCR検査が必須の施設があったが、検査費用2-3万円と高額である。該当学生が数人と少なかったため大学で負担可能であった。PCR検査を必須とする場合、実習費用を充てることを原則として欲しい。
- 3期実習生には、実習開始時からマスクの着用および感染予防対策の実施を指示した。また、アルバイトの制限など、感染拡大防止に必要な行動制限を適宜指示した。
- N病院での遠隔実習用に作った教育コンテンツについては、まずは大学側がたたき台を準備し、それを実習施設に確認して頂くようにした。このように遠隔実習における協力体制を構築する際には、実習受入施設側に負担をかけないような配慮を行った。

【病院実習施設からの意見】

- 病棟や調剤室での実習スケジュールを変更し、実習環境が密になることをできるだけ回避した。
- マスクの正しい付け方や、実習前から会食を避けるように指導してほしい。
- 病院スタッフは、普段の生活を極力自粛して行動しており感染予防に努めているため、実習をされる学生にも節度を持った態度で臨んでいただきたい。
- 実習期間中の行動履歴にあまりにも自覚がないような態度が見受けられた場合、実習の中断または今後の受け入れに支障を来すこともあるため、実習前に学生に実習中の行動について周知していただきたい。

【実習生からの意見】

- 実習以外の外出を控えた。
- 除菌スプレーを常に携帯した。
- 患者さんと接する時にはフェイスシールドとマスクを着用した
- 患者さんと適度な距離をとって面談した。

病院 A：オンラインによる実務実習成果報告会

病院内での実務実習成果の報告会をオンラインで行い、大学の教員も参加することが出来た。

病院 B、薬局 A：臨地実習時間の確保

コロナ禍により実習期間が短縮されたが、1日の実習時間の延長や土曜日の実習によって臨地実習の時間がⅠ期～Ⅳ期まで確保できた。

【病院からの意見】

<福岡地区>

(AB 病院)

- コロナの影響を鑑み、日本病院薬剤師会より提示された病院実習の対応を参考に「レベル1（患者面談なし）」で実習受け入れを行った。しかしながら、コロナの影響により、第2週目より受け入れを一時中断することになった。実習中断時に工夫した点として、第6週目より、課題を送付し、それに対し、レポートを作成して提出してもらうようにした。指導薬剤師がレポートを確認し、適宜、指導を行った。また、第7週目より、Zoomを用いて講義を行った。第9週目より、受け入れが再開となり、病院でしか経験ができないこと優先し実習を行った。中断期間を補うため、実習期間を1週間延長して、第12週目まで実習を行った。
- 課題、Zoomの利用や実習の延長を行い、対応できることは最大限に工夫して行った。しかしながら、通常期と比較し、経験させられたことが限定されたと思われる。

(O 病院)

- コロナ感染症対策のマニュアルを作成し対応した。
学生には、問診票、健康観察記録表、行動記録表を記入してもらって、コロナ感染症に気をつけてもらった。

(F 病院)

- 第3期は学生に直接、患者と接する機会を持たせず、病棟実習においては、担当薬剤師が患者との面談において得た情報をもとに学生はSOAPを書き、学習を進めた。
その他は、従来との相違点はなかった。

(A 病院)

- 病院の決定により施設への学生の立ち入りが禁止された期間の対応
- すべてZoomで実習を行った(学生3名)。時間を短縮し、講義形式で1コマ40分としてスケジュールを組んだ。
- 講義を中心に実物を用いた解説を行ったり、症例や疑義照会についての資料を各薬剤師が作成し、午前中に課題を与え、各自手持ちの資料や提供した資料を参考にし、期限時間までにメールにて課題を提出させ、担当の薬剤師がZoomにて解説するというような実習を続けた。
- 施設への学生の立ち入りは許可されたが、病棟への立ち入り及び患者との接触が禁止された期間の対応
- 電子カルテを用いた調剤を行い、病態の勉強をしながらの実習を2週間ほど行った。残りの期間は各病棟の担当薬剤師が模擬患者を用いて、実際の服薬指導について解説や指導のロールプレイなどを行った。

※問題点

- 患者対応ができないため実習で求められている体験を実施できず、学生の評価ができなかった。

- 電子カルテの閲覧や講義が中心となってしまうため、学生のモチベーションを維持するのが難しいと感じた。

(B 病院)

- コロナ専用病棟には実習生を近づけないようにした。また、感染防止策の徹底を指導した。

(G 病院)

- コロナ禍でカンファレンス等病棟に行く機会が特に少なかったが、その中でも自己管理の患者に薬を渡す機会を多く作り、できるだけ病棟にいてもらえるようにした。病棟に行く際は感染を防ぐために集団ではなく、できるだけ1人ずつ行くようにしていた。コロナ感染を防ぐために、病院の方針で外来で使用するネブライザーといった院内製剤の調製を現在しておらず、学生に作らせることができなかった。

(C 病院)

- 病棟業務を縮小し、薬剤部と病棟間で Zoom を用いたオンラインでの服薬指導を行った。
- 学生の感染対策、体調管理として毎日、朝と昼の2回検温、体調確認を行った。

(P 病院)

- 実習開始から1カ月間は病院での実習の許可が出なかったため、zoom を使用しての遠隔実習を行った。薬学生のための病院・薬局実務実習テキストを用いての講義や、課題を与えて学習してもらった。問題点としては課題の準備に時間がかかってしまうこと、通信状態が悪いと講義が中断してしまうこと、業務が忙しい場合に講義が出来ないことなどがあった。
- 実習後半は薬局内のみ実習活動の許可が出たため薬局内で出来ることを体験してもらった。病棟活動やチーム医療などは病棟薬剤師や ICT 担当薬剤師が実際の業務について講義を行うことしか出来なかった。

(Q 病院)

- 前回までと比べ、病棟や手術見学が出来なかったため、必然的に座学が増えてしまい、実習生に申し訳なかった。

(R 病院)

- 工夫したこと：実習開始時間と終了時間をスタッフの就業時間とずらすこと、昼休みの時間を薬局スタッフとずらすことで更衣室・休憩室での密集を予防した。
- 問題点：他職種への配慮から院内の他部署見学をすることができず残念だった。

(S 病院)

- 実習前にコロナ検査を実施し、陰性を確認後、実習開始。
- 当院は全院患者にコロナ検査を実施している。
- 実習中は、体調管理表（体温、自覚症状等）を毎日記載する。
- 症状がある場合は受診を義務付けした。
- 年末年始に、流行地域へ帰省する場合はコロナ検査を受け、陰性を確認後、実習再開となることを義務付けした。

(H 病院)

- ZOOM を用いたオンライン講義を実施した。
- カリキュラムを作成し直し、週2回実施した。課題を与え取り組んでもらった。
- 病院の受け入れ態勢が厳格であり、学生の病院内の立ち入りを制限していた。そのため、他の病院での実習と比較し、院内での実務実習が制限された。

- 患者と接する機会は皆無だった。

(T 病院)

- 今回、コロナ禍での実習となり実習期間を7週間に短縮して行った。
- また実習を薬剤部内に限定して行ったため、病棟業務や他部署の見学等を行えず学生に十分な指導が出来なかった。

(U 病院)

工夫した点：

- 実習開始前2週間～実習期間終了まで体温、体調について毎朝報告するよう指導。
- 病院の COVID-19 感染対策に従い、会食や他県への移動の制限の実施。
- 例年では10名を1部屋で実習を行っていたが、最高5名の2グループに分けて部屋を別々とし密にならない工夫をしながら実習を行った。
- 外来患者のトリアージの混雑あるいは通勤の混雑を避けるため、実習時間を短縮。具体的には従来の8時半開始、16時40分終了を9時開始、16時終了と変更した。
- プログラムの修正。(時間短縮に伴う変更。対面講義や回診・チーム医療への参加を中止など)

コロナ禍で特に問題になったこと：

- 学生の家族の職場でクラスターが発生し、非濃厚接触者の結果が出るまで学生が自宅待機となる期間が発生した。

(I 病院)

- 病棟での実習は滞在時間を必要最低限にした。

(V 病院)

- 日本病院薬剤師会から提案があった新型コロナウイルス感染症の流行状況に応じた実習内容レベル1(学生は患者との面会を伴う実習が行えないが、中央業務に関する実習および電子カルテの閲覧ができる)で行った。

(W 病院)

- 同居人の発熱時、大学によって対応が違ったこと。

(J 病院)

- 第3期では特に通常と変わりなく実施しています。

(第4期からは熱の記載や衣服(ズボンも)を着替える、バイトの禁止など病院として制約ができました)

(X 病院)

- 特別工夫したというのはありません。毎日検温してもらっていました。
- 問題点は、病棟で患者のベッドサイドでの実習は控えていますので、学生が実際の服薬指導を体験できていない状況ということです。

<北九州地区>

(Z 病院)

コロナ陽性患者等発生した時に、患者さんに直接服薬指導する事は出来なかったが、カルテ上の薬剤管理指導をし、最後の発表の時には、学生が患者さんに直接会えたらこのような服薬指導をすることを考えてもらった事は、よかったですと思いました。

コロナ過、間隔を空けて、実習を行うのが難しかった。

(AC 病院)

- 前年と比べると病棟で活動する時間が減少し、薬剤部内での電子カルテ閲覧の時間が増加した。

(AD 病院)

- コロナ患者受け入れ病棟での業務は中止。
- 毎朝、体温測定をしていただいた。
- 学生にフェイスシールドを配布。病棟業務活動時マスクと同時に装着していただいた。
- 休憩時間に密にならないようにタイムシフトを工夫した。マスクを外した状態での会話を厳禁とした。

(AE 病院)

- 学生の控室が狭く、ソーシャルディスタンスを保つことが出来なかった。
- 次回も今の状況だと受け入れ人数を減らすことも考慮しなければならない。

(L 病院)

- コロナウイルス感染の可能性があるので発熱がある患者に対して服薬指導が出来なかった。
- 地域医療で地域の患者に薬の説明を行うという実習を行っていたが、今年は実習を見送った。

< 筑後地区 >

- DI ではできる限り自宅で自習を行う必要のある課題を与えるようにした。
- 当院では半日の実習へ変更したが、通常 11 週間で行うカリキュラムと同様に指導したが、学生が習得できたかがやや心配である。
- 成果発表会として 11 週間のうち 1 回、皆の前で発表する機会を作っていたが、今回は密になることを避けて、ポスター発表という形式をとった。
- リモート実習するに当たり、ZOOM で行ったが、45 分しか開催できない仕組みであり、他の WEB 会議システムの導入が必要と考える。
- 個人のノートパソコンを使用してもらった。
- 成果発表は、終業後に実施していたが実習時間内に人数制限をかけて 2 回実施した。
- 実習時間を 1 時間短縮し、実習レポート作成を自宅で実施した。
- 毎日、健康チェック（体温・体調変化など）記録してもらい、月末に提出してもらった。
- コロナ禍の現状の中でカンファレンスの参加、病棟への薬剤業務などは極力最低限とさせて頂きました。また毎日の体温チェックから他県への移動に関する制約などを定め、また大学側から提示して頂くなど厳しく制限する事で実習を行う事ができました。
- 色んな症例に関する細かな会議やカンファレンスへの参加できませんでしたが概ね自習は行えたのではないかと思います。しかし今後の状況によっては人数制限やソーシャルディスタンスの為、カンファレンスの参加などはさらに厳しく制限される事となり、門前薬局などの地域連携等に関する実習や患者への薬剤指導におきましても指導を行えなくなるなど、現場でしか体験できない実習を経験させることが難しくなる可能性も懸念されております。
- リモートワークなどに関しても設備の関係上難しい所もあり今後、こういった状況の中でどこまで実習を行えていけるかは分かりません。

今後はコロナ禍における実習内容の変更なども含めたカリキュラムの作成も検討していかなければならないのかと感じました。

- 8月に入り、病院としてすべての職種で実習受け入れ中止の方針が出された。3期実習の直前であり、どうにかして実習受け入れができないか検討した。その結果、1日3回の検温、換気を行い、昼食も密にならないよう交代で摂り、食事を摂る机にはパーテーションを作成した。また、患者との直接面談はせず、ロールプレイを行うこととした。ガウンなどの資材不足もあり、制限された実習ではあったが、できる限りの病院業務を見てもらうことができたと思う。
- ロールプレイや過去事例の検討の実習を増やして対応した。
- 今回は3人での実習だったため、昼食時、密にならないように、食事場所を分けた。
- 新型コロナの影響により学生間で調剤薬局での実習に差が出てしまっており、調剤監査に要する時間が多く必要となった。

<佐賀県>

■工夫

感染症指定医療機関だからこそその薬剤部の体制（病院職員全員での発熱外来対応、適応外使用薬品の管理等）を学生へ見せること。

講義などコロナ感染に関係ない部分において注力した。

■問題点

- 当院の特徴でもある感染症病床を学生に体験させることができなかった点
- 可能な限りでの実務実習の対応しかできない部分が工夫したところでもあり、学生にとってマイナス面であったかもしれない。（AG病院）
- AH病院は3期には、4名の学生を受け入れた。（B大学3名、A大学1名）
- コロナ第2波の影響で、実習直前まで実習受け入れ可否が判明しなかったため、初日1日のみ、自宅実習とした以外は、特に健康問題等なく経過し、実習内容についても特に変更なく実施出来た。（AH病院）
- 公共交通機関を利用しない。体調不良時は実習に来ない。
- 毎朝実習前に体温を測るなどを徹底してもらった。（AI病院）
- 実習の2週間前から体調管理票と行動歴を付けさせ、実務実習が開始する前には提出して頂いた。また、実習期間中も定期的に体調管理票と行動歴の確認を実施した。（AJ病院）

<長崎県>

(M病院)

- 病棟での指導時は、特に注意して手指消毒を行いました。

(AF病院)

- 実習が中断する可能性があったため、通常は調剤室実習を行ってから病棟実習を行っていましたが、今回はそれを逆にして病棟実習から調剤室実習の順で実習を行いました。

(E病院)

- 他施設の受入中止に伴い、予定数以上の学生を受け入れなければならなくなったこと。
- 院内においては各自の感染対策ルールの遵守も監督しなければならない。どんなに指導しても、学生の私生活を把握することはできず、学生のモラル頼みの部分に不安があった。

<熊本県>

- 実習当初は全て web 遠隔講義を予定していたが、実習開始 1 週間前に院内より条件付けで病院での実習可能と通知が発出された。そのため、病院実習と web 遠隔講義でのハイブリッド実習へと急遽切り替え、その対応に追われてしまった。
- 感染対策の一貫として、通勤・通学および退勤ラッシュの時間体を避けて学生の病院実習への来院・帰院の時間帯を前後させて対応した。
- 例年通りの実習は実施できませんでした。対面の服薬指導は実施せず、見学のみとしました。
- 実習時間を例年より 1 時間半短くし、病院での実習を行いました。市電などで来ているため、混雑する時間をずらしました。休憩室は、アルミボードを置き、休憩する人数を減らし、なるべく食事する向きを変えて行いました。
- 病棟活動や、委員会など例年より現場の経験ができなかったのではないかと思います。来年以降もコロナの影響はでると思うので病院としてできることは限られると思います。今回は院内での感染がなく、病院内での実習を行いました。今後どのように行ってよいのか悩んでいます。
- 学生の健康チェックは必須な状況でした。実習受け入れ時期は、学生の健康チェックは大学側への報告と、当院への報告を必須としました。ただし、流行が現在のようなため、流行時期の実習受け入れとなると濃厚接触や移動歴等の記録も必須ではないかと思います。
- 連日学生の対応確認を実施。通常であれば他部署見学等も実施していたが、今回は行わなかった。
- 布マスクを準備している学生がいたが、実習施設内ではサージカルマスクが好ましいため、その日は配布し翌日以降各自で準備をしてもらった。今後は、サージカルマスクを準備するよう事前に周知することとした。
- アイシールドを準備していたが、職員は各自保護メガネを使用しており、学生も大学の実験で同様の保護メガネを持っていることから、各自持参してもらうこととし、患者さんと接する際は必ず着用するよう義務づけた。
- 処方解析や症例報告、スモールグループディスカッションなどの際は、座席の間隔をあけ換気を行いながら 3 密を避けて実施した。
- 製薬会社の製品紹介や院内勉強会の参加はせず、9 時～16 時までの短縮実習とした。しかし、チーム医療や病棟業務などは短時間ではあるが例年通り行った。
- 来院時の交通手段については基本、公共交通機関を推奨してはいますが、コロナウイルス感染の事も考慮し、今回は、自家用車での登院も認めました。
- 学生へは、体温測定やマスク着用などの基本的な感染予防に努めるよう、また、不要な外出・会食等は、出来るだけ自粛頂くよう、折に触れお話しするようにしました。
- 他部署見学等のスケジュールの日程を可能な範囲で後半に行うよう日程調整。
- 病棟で患者と接する際の、マスク・アイシールド着用の徹底。また、部外へ出るとき及び部内へ帰ってくる時の、手洗いの徹底等。
- 当院の院内感染対策委員会のルールが色々変更されるので、実習受け入れの許可について大学側へ報告するタイミングが難しかった。
- 最初に学生を受け入れるにあたって、「当院で実習するにあたって学生に遵守していただきたい事項」を ICT に作成してもらい学生に提示し、遵守いただくことを実習前に確認をとりました。ICT とも相談し、病棟の実習をさせるかさせないかは、実習開始後 1 カ月たってから判断すると決めました。

同様に、ICTに最初に実習のおおまかな項目を挙げて、最初の1カ月にしてよい・してはいけない（院内で行ってよい場所・いけない場所も）を判断してもらいました。今年度は最初の4週は病棟業務には全く関わらず、外来業務を主にさせることにしました。オペ室の補充も行かせませんでした。病院実習で4週たった状態で、状況は悪化せず特に問題もなかったためICTの判断で病棟業務の実習も可となりほぼ例年通りの実習が可能となりました。ただし、今年度、在宅訪問と講演会活動への同行（講演会は元々コロナ禍で開催が無かったことでもあります）はさせませんでした。

- 毎日の体温測定、体調確認を行った。患者さんと接する際には、マスク装着、手指消毒の徹底を行った。
- 今年は病院における新型コロナ感染対策を実習生に具体的に説明する機会となりました。新型コロナ対策のために、透析室見学や画像診断室見学が中止となりましたが、とくに問題なく実習を終了できました。
- 遠隔実習としての大学課題について予め教えて頂けると助かると感じました。
- 院内研修会の動画を視聴してもらった。（院内感染、医療安全、医薬品安全、がん化学療法、褥瘡）
- 部署訪問を一部取りやめました。（透析室）
- 実習初期は院内に立ち入り禁止であったため、ZOOMを用いたオンライン実習となった。朝、課題をわたし、夕方に解答・解説する方法で2週間ほど行った。課題を受け入れ施設側が準備するのか、大学が準備するのか直前まで不明で不安はあった。病棟内をフリーで実習することが難しかったので、薬剤部内での実習が増えた。

<大分県>

- 感染対策を行いました。また、実習生には実習期間中の三密回避とアルコールを伴う会合自粛の徹底をお願いしました。
- 実習中止期間中は遠隔実習を行い、実習生には週1回程度来院してもらいました。複数の実習生を受け入れていますが、遠隔実習だと個別対応が困難でしたが、週1回の来院時にフォローすることでなんとか対応することができたと思います。
- なかなか実習の許可が下りないため、8疾患の模擬患者を計画立てて用意しようとしたのですが、患者情報を用意する前に実習再開となり、実習生は実際の患者さんに接することができました。ただし、従来の実習に比べて病棟配属期間が短く、回れる病棟の数も減少してしまいました。見通しが甘く反省点も多いです。
- 患者情報の取り扱いについて、生データを渡すことができず、与える課題も個人情報も考慮し、加工する必要があります。結局、模擬患者と変わらない状態であり、遠隔実習の是非について迷いがあります。今後も感染は終息しそうにないため、本来のガイドラインから大きくそれる遠隔実習のあり方についても具体的に例示してもらえると有難いです。
- 学生に対しても常時マスク着用とし、実習初期は病棟業務を控えた。可能な限り患者と接する機会は設けたが、面談等は慎重に実施した。
- COVID-19の影響で病棟実習を行うことが出来なかったため、実習カリキュラムを変更させていただきました。実習生には、患者さんに接する機会がなかったため、大変申し訳なく感じています。その分、薬剤師国家試験を意識した講義の時間を増やしました。
- 病棟実習は実施できたが、手術室、他部署、他施設見学は控えた。

<宮崎県>

- 自院の規定に基づいて実施し、特に問題はなかった。
- 実習開始 2 週間は、病院の方針により実習生受け入れ中止であったため、許可を取り、リモートにて遠隔実習を行った。
- 実習開始 2 週間は、病院の方針により実習生受け入れ中止であったため、遠隔実習を行った。会ったことのない学生に課題を出すのに苦労した。
- 実習開始 4 週間は、病院の方針により実習生受け入れ中止であったため、遠隔実習を行った。その間、毎週月曜日に遠隔実習フォローアップとして、病院外の会議室に出席してもらい、一週間の質疑や実践的な臨床の講義等を実施した。
- コロナの影響により、実習がいつ中止になってもおかしくない状況でカリキュラムをどう立てるか悩んだ。
- コロナ患者受け入れ協力病院として病棟の準備をしたことで、患者を対象に行う糖尿病教室などが中止となり、実習生が参加できるチーム医療が減った分、講義形式でチーム医療の重要性や活動内容の説明を行った。
- 学生の体調管理と自宅での過ごし方などを注意喚起し、実習生が感染源とならによる注意した。
- コロナへの感染防止のため、透析見学など実習できない部分があった。

<鹿児島県>

- コロナ禍で、他部署や他施設での実習ができなかった。Ⅱ期では、学生に自宅待機の期間が生じたため、当院でも課題を作成した。Ⅲ期では、台風の接近により遠隔実習となった日があったため、当日朝に学生に課題をメールにて送付し、その日の 17 時までには返信してもらう形式をとった。他の施設がどのようにされていたのか、教えていただくと今後に生かせると思う。大学側からもこまめに連絡をもらい、遠隔実習となる際の具体的な課題を提示していただき、参考とした。
- 遠方のため、例年参加できなかった大学での多職種カンファレンス・症例検討会にリモートで参加できたことは不幸中の幸いだと思います。
- 感染拡大防止のため、学生のプライベートまで指導しなければならなかったことについては、行き過ぎた指導やトラブルに発展する可能性があると思われます。
- 自宅待機の際に zoom を用いて SGD の一環で処方解析を行ってもらい、実際の症例に触れたことで処方せんの読み解き方など学生が処方監査や服薬指導を意識した学習を行えた。
- 病棟薬剤業務や薬剤管理指導など患者に関わる業務があまり行えなかった（学生に感想を聞くと、特に他部署見学がなかったことでチーム医療の実感が例年より希薄になったと思われる）。
- 実習前の健康状態（体温）行動記録の提出、毎朝の体温測定と体調の確認、患者対応についてはフェイスシールドを着用して実施、院外での研修等はオンライン参加などの対応を行った。
- コロナウイルス感染症患者受け入れ病院であったため、患者入院中は実習中断し、自宅での課題学習になることを事前に学生、大学側へ連絡し、了承のもと実習を開始した。
- 実習開始後は、早期に病棟での服薬指導を行えるよう計画を立て実習を行った。患者入院中は、毎日課題を与え、提出させてメールにてフィードバックを行った。
- 実習開始直前に発熱を呈した学生がおり、PCR 検査の実施（結果は陰性）、解熱後数日遅れての実習になるなど諸対応を行った。

- 病院の方針として、実習期間中は毎日の検温を実施し、当院作成の実習生チェックシート（体温、咳の有無、咽頭痛の有無など）への記載をお願いした。
- 入院患者の有無についての情報は学生には伝えていないが、採用薬剤およびその納品状況から入院患者の有無が判明する可能性があった。学生には実習中については守秘義務があることを再指導した。
- 「医療従事者として自覚をもって行動する」ということを学生側へも指導をしていた。
- 当院の内規として、過去 14 日間の行動歴によって出勤や業務を調整するといったルールを敷いていましたので、まずは事前にそのルールの説明から始めました。しかし、大学側から既にそのあたりは学生によく指導がされていて、県外からの学生でしたが、実習開始 14 日前には既に地域に滞在しておりました。また、実習期間中も地域外へ出かけることに対しても危機感を持っておりましたので、こちらから何か強制するまでもなく、学生側が気を付けてくれました。実習内容としまして、当院はもともと実習に活かせる教材に乏しく、毎年工夫工夫で何とか現カリキュラムに沿った実習内容となるよう努めておりましたが、このコロナ禍にあってはまず入退院が減り、他にも当院の診療自体が縮小傾向にあり、そういった点では学生にとって満足のいく体験を提供してあげられなかったことを問題としております。コロナ禍が今後も続くと思いますが、そういった状況ではどうしても当院は実習むけ施設とは言えず申し訳なく思います。
- 実習の中断を避けるため、病院職員と同じレベルでの感染対策及び生活を送っていただいた。実習生の意識が高く、感染予防に関する取り組みもしっかりできていたが、当院の受入学生ではないが一部学生においては不要な外出等を繰り返していたケースも聞き及んでおり、この点に関しては学生のモラルを信じるしかないのが実情であった。
- 院内の感染対策に従い、学生にも毎朝の体温チェック、手指消毒の徹底を行って頂きながら実習を行いました。特に問題となるようなことはありませんでした。
- コロナの病棟には実習生は近寄せない。
- 最後のほうで当院のコロナ患者への対応や鹿児島県のコロナ患者対応の流れについて説明を行いました。学生にとっては貴重な体験となったのではないのでしょうか。
- クループホームや療養型病院など、以前は見学可能であった施設から実習生の見学を断られることがありました。
- 製薬メーカーに新規採用薬の勉強会は、インターネットの Zoom を介して開催してもらいました。昼食は他の人と密にならないよう配慮したこと、実習中はマスクをしてもらったことなど。問題は特になかったです。

< 沖縄県 >

- 第 3 期開始時のリモート演習では、こちらが不慣れなせいもあり、あまり充実した実習内容でなかったことを申し訳なく思っています。その後、実際の病院現場での実習を行ってみて、やはり現場で体感してもらう必要性を改めて感じました。これからも実習生を引き受けるにあたって、必要な感染予防策を講じながら病院実習をしてもらいたいと考えます。そして、今後もリモート実習が行われる可能性がありますので、その際に実習生が理解しやすい指導技術を身に付けておきたいと考えます。また、今回のように通常よりも短い実習期間に、効率よく実習を進めていくために、前もって実習生が薬局実習でどのようなことを学んだのか、どのような知識・技能が習得してきたかを実習システムで確認できる点は良かったと思います。

- コロナ禍で、これまでのように自由に入院患者さんに接する病棟実習を体験させることが出来なかった反面、新興感染症に対する（病院全体の取り組みはもちろん）病院薬剤師の関り方、院内医療安全における薬剤師の関りなど、どんな状況下でも医療の担い手として務める薬剤師の役割を体験できたのではないかと思います。
- ベットサイドに行く時間が減った分、ラウンドやカンファレンスに参加してもらう時間をとるようにしました。
- 実習始めがコロナのため、院内実習ができず。大学側へも相談したが、リモートでも何でもいから課題を与えてくださいと、病院側へ丸投げ状態でした。大学側も少し協力が欲しかったと思います。第1週目は、リモートによる講義を行い、その中で課題を与えて（午前中）、午後に解説というか説明を行いました。第2週目以降は院内フェーズもさがり、普段よりセントラルに時間をとりました。（通常は2週でおわるところ、リモート含めて3週くらい使いました）今後、院内感染などで突然リモート対応しなくてはいけないなどなったときの対応など、実習施設側に丸投げではなく、大学側も考えておいてほしいと思いました。
- COVID-19 蔓延下でもあり、患者受け入れ施設でもあったため、職員と同じレベルでの私生活を含めた感染予防対応、COVID-19 病棟での業務なども経験させることができました。
- 学生に COVID-19 感染予防のために求めたことを以下に記します。
 - ◇ 実習開始の2週間以上前に帰沖することが望ましい。
 - ◇ 病院には公共交通機関を用いないことが望ましい。用いる場合には申し出て欲しいこと。
 - ◇ 実習期間において、県本島外へ出ない。また、県外からの来訪者との濃厚接触をしない。
 - ◇ 毎日、出勤前に体温を測定し、発熱がある場合には病院に来ないで、連絡を入れること。
 - ◇ 感染症様症状、COVID-19 の特徴的な症状を意識して生活して欲しいこと、症状がある場合には、まずは病院へ電話などで連絡すること。
- 必須項目の実習内容は、ほぼ通常通りでしたが、他部署の業務見学や他施設の業務見学などが実施できませんでした。
- 実習受け入れ時、学生さんと学生さんの同居者について、以下のように当院職員と同じ条件の感染対策をお願いする同意書を交わしました。
- 病院内に入館する際は、正面玄関のサーモグラフィ検査を受ける
- 実習期間中は、健康観察と行動記録を継続し、求められた際には、これらの情報を直ちに病院に提出する
- 実習時間外（病院外）においても、マスクを必ず着用し、手指消毒を励行する
- 緊急事態宣言発令中は、不要不急の外出を行わない
- 緊急事態宣言発令中は、同居者以外が複数同席した外食を行わない
- 自身だけでなく、同居者にも同様に感染対策の励行を求める
- 自身だけでなく、同居者に新型コロナ感染濃厚接触者や、新型コロナ感染を疑う体調不良者が発生した場合も、直ちに実習指導薬剤師に状況を報告し、その指示に従う
- 実習期間中に新たに規定が設けられた際には、その規定に従う
- 病棟実習期間を減らさざるを得ないことはあったが、比較的スケジュール通りに進められた。
- ある大学では事前の指示にて、毎朝の体温測定と体調・状況につき、実習日誌（WEB）へ入力する手順としていたため、他の大学においても同様な対応をしていただきました。大学側とも情報共有ができるため良い取り組みと思います。

- 実習生には職員同様、常時マスク着用、手指消毒・うがい等の感染防止対策の徹底を行い、入院患者への指導も経験していただき、問題なく実習を終えることができました。今回マスクはご自分で準備していただきましたが、資材・物資不足の時期であつたら準備が難しく負担も大きいのではと思いました。
- 病院実習開始にあたっては、上記の対応を指導・徹底した上で対応する旨、薬剤科より病院長・看護部へ上申し、実習の必要性をご理解いただき実習許可を得ました。昨年度までとは異なつた対応・配慮が必要でしたが、実習生に従来通りの実習を実施していただくことができたことは良かった。
- 施設見学等の外部実習は控えることとなつたが、新しい取り組みとして ZOOM を用いた外部との交流実習は、今後も継続していきたい。
- 例年実施している実務実習発表会についても、ZOOM での開催となり、大学側の指導の先生方への成果報告の場にもなつた。
- 他の医療従事者を含め、全ての実習受け入れをストップしていましたが、新入職員も受け入れている中、条件はほぼ同じと考え、薬学生の実習受け入れ開始を発端に、当院独自の「新入職員、実習生」を受け入れるための書類を作成した。受け入れ後は、実習生も職員と同じように、特別な規制もなく、調剤実習、病棟での実習を実施することができ、問題もなかつた。
- コロナ禍以前は、他病院(慢性期病院)へ見学へ行っていたが、現在は中止している。病院見学が中止となつたが、慢性期病院と急性期病院との連携についての症例発表をリモートで実施してもらい、視聴することができた。

<山口県>

- 実習開始の8月末ごろは、県内の感染流行が落ち着いていた状況下であり、対人業務を制限することはしなかつた。感染が拡大している他県での病院実習では、対人実習を控え、セントラル業務を中心に行つた施設もあつたようだが、当院で同じことをしようとする間が持たない可能性があつた。入院患者への対面指導業務は、面会前後に手指消毒を徹底するというごく普通の感染予防を徹底することで従来通り実施した。
- 手洗い・消毒、マスク着用を徹底した。
- 病院の方針で実習生を他部署や病棟に連れて行くことが制限されたため申し訳なかつた。薬剤部内にいる時間がいつもより長かつたので日頃は関わる事がない本に載つてない簡易懸濁の実験を一緒に行つた。実習生からの評判が良く、データー整理等も積極的に関与し、いつもの実習業務ではわからない能力等に気付くことができた。普段は病棟業務で多くの時間をさき、8疾患を経験することにおもむきを置いていたが、病棟での活動が制限されていたため、DI や医薬品管理業務の体験にも時間を取つた。大学や薬局実習では触れない部分が多くあるので、今後の実習でも内容を考慮する上で生かしていきたい。
- 実習開始から2週間は病棟へ行かせることは困難でした。
- リモート実習になつた際の対応策（課題のテーマの例示等）を提案してくださる大学があり、ありがたかつたです。
- 状況に応じて実習スケジュールを変更し対応した。病棟実習を予定していた時期に病棟への立ち入りが制限されたため、実習スケジュールを変更し、制限解除後に病棟実習を行うことができた。
- 病院への入館制限や病棟への立ち入りに関して病院・各診療科へ確認等の対応を行い時間をとられた。

- 他職種は軒並み中止のなか、病院管理者へ説明をした上で、病棟へは行かない方針で実習を進めた。病棟業務に関しては持参薬の鑑別、電子カルテでの患者の追跡などを薬剤部内にて実施した。予めガイドラインや症例、処方せんなどを用意し、学生に考えさせ、薬剤師から説明を行う、服薬指導を模擬で行うなどの工夫もした。国家試験問題や症例問題集などを利用することもあった。従来の実習よりは薬剤師に負担はあったかと思われる。
- 病院側の許可を得るために時間を要したため、本来の実習期間よりも4週間遅らせて開始となった。大学によっては規定の実習期間内に終了するよう要望される一方、11週間の実施の要望もあるなど、もともと2期で行う予定だった学生を3期へ移動させたことも重なり、スケジュール作成に時間を要した。
- 熱等があった場合の前の行動履歴の聴取をしっかりと行った。また、熱があった後の対応を工夫した。病棟へは行かずに、薬剤部で完結できる実習を行った。
- 新型コロナが流行してくると、学生の受け入れが難しくなる。
- 当院は看護学生も受け入れていることから、院内で特に問題となったことは無く、ほぼ通常の実習を行う事ができました。事前に2週間の自粛要請、体調管理の徹底をお願いした程度で、特に工夫したことなどもありません。

<第Ⅳ期>

【大学からの意見】

- 実際に病室へ行って、どのように患者さんと接しているかを見たり体験したりしたかったので実際に出来なかったのが残念ではあるが、コロナ禍なのではないかと思う。実際に行われている薬剤師と患者さんとの様々な関わりについて、現実に近い動画などがあれば代わりに試聴したかったなと思う。
- 実際の患者さんに対面できなかったが、代わりに現状でできることを少しでも多く私たちが経験できるようにスケジュールを調整して下さったので、様々な経験ができました。
- 遠隔実習では、1日中電子媒体の画面を見なければいけないので目が疲れてしまい、実習後はいつも目や頭が痛かった。病院実習先は実習生が1人ではなかったのもそのような場合は出された課題について話し合いをするなど、ずっと目を使わずにいられるような工夫をしてもらえたらよりありがたいと感じた。

コロナ禍における良い事例報告（大学・学生側から見て）

（北海道地区）

病院 A：【感染症拡大に伴い対面実習が出来ない時期に、WEB を利用した病院実習の実施】

実習施設において職員の感染者が発生したために、対面での実習が不可能となった施設において、施設が自主的に Zoom を活用し、学生に対し、遠隔で実習講義をしたり、動画を視聴させ、課題を提示するなどの対応をとった。（第Ⅱ期）

（東北地区）

病院 B：【新型コロナウイルス感染症感染拡大防止下の実習】

新型コロナウイルス感染症の見通しが立たなかったことから、以下の 4 つのプログラムを作成し、実習途中でもプログラムを切り替えられるように、実習スケジュールは全て統一して行われた。

（第Ⅱ期）

- ① 全て在宅におけるオンライン実習のプログラム
- ② オンラインと電子カルテ（当院に隣接する学内の別棟で使用）を用いた実習を組み合わせるプログラム
- ③ オンラインと臨床での実習を組み合わせるプログラム
- ④ 全て臨床で実習するプログラム外来化学療法を受ける患者への薬学ケアを実践し、学習することができた。

（関東地区）

薬局 A：【緊急事態宣言に伴う自宅学習を想定し、事前準備を薬局と大学で協議し準備、実施した例】

- 本学では、新型コロナウイルス感染拡大に伴い、緊急事態宣言発令前に大学の方針として、2 週間の自宅学習を行った。その際、同時期に実習を行っていた他大学の学生と差が出ぬように急遽施設から課題を出していただいた。その後、感染は更に拡大し、緊急事態宣言の発令が予想されたため、大学教員と協議を行い、自宅学習に向けて、処方解析等に関わった患者の前後の薬歴、検査値等を収集し、薬剤師が関わった事例について考察できるように事前準備を行った（患者個人情報に関しては十分配慮している）。今年度のⅠ期薬局実習は実質的な実習期間が非常に短くなることとなったが、当該施設では、指導薬剤師と教員の連携が功を奏し、実際の薬局業務に即した自宅学習を進めることができた。
- 自宅学習中であっても、実際の薬局業務から作成された課題によって、個々の患者における薬物治療の実践的な知識を学ぶことができたのではないかと思われる。（第Ⅰ期）

（北陸地区）

病院 C：【遠隔実習でのグループワークの導入】

遠隔実習の症例検討などに複数回のグループワークを導入した。学生から、他者の意見を聞くことで視野が広がったとの意見が、多数寄せられている。

対面でのグループワークでは、積極的な学生がグループを主導する傾向が強いが、遠隔では全員が定められた課題に取り組んだ後に意見交換したことが一因と考えられる。(第Ⅱ期)

薬局 B：【遠隔実習での学生同士での意見交換】

学生ごとに与えた課題に対して、指導薬剤師、教員に加えて、他の学生が質問・コメントをし、それに応えるシステムを遠隔実習で取り入れた。学生間でのやり取りによって、指導薬剤師、教員とは異なる視点での意見が多く、また、質問を受けた学生も意欲的に調査するなど高い教育効果が得られた。(第Ⅱ期)

(東海地区)

病院 D：【遠隔実習における処方箋鑑査などの対応】

コロナ感染拡大で遠隔実習に切り替わった際に、処方箋鑑査等課題を与え、その日の夕方に ZOOM 等を使って詳細に説明して頂いていた。処方箋鑑査等においては、遠隔実習においても現場実習と変わらぬ実習を行うことができた。

病院 E：【コロナ禍に対応した実習】

コロナウイルス感染防止のため病院内での実習が実施できず実践はできなかったがオンライン上でグループディスカッションを行うことにより、知識を深める実習ができた。

薬局 C：【コロナ禍における在宅学習の実践】

残り 1 か月で在宅学習に切り替わったが、指導薬剤師より毎日、前日に来局された患者についての症例提示があり、服薬指導のポイント、注意点などを考えさせる課題が出された。十分な実習が難しい中でありながら、臨床に即した形で在宅学習が遂行できた。

薬局 D：【在宅学習時における zoom での薬局発表会の実施】

新型コロナウイルスにより在宅学習となったが、zoom により薬局実習の発表会を行い、薬局実習の総括を行うことができた。

病院 F：【自宅学習における zoom や薬剤師会作成課題の利用】

新型コロナウイルスにより自宅学習となったが、zoom や病院薬剤師会作成課題により、問題なく実務実習を行うことができた。

病院 G：【コロナ禍ではあったが依然と比べても遜色のない患者対応ができた】

コロナ禍の中ではあったが患者面談に行く機会を作っていただき、充実した実習を行うことができた。

(近畿地区)

病院 H：【コロナ禍で実施可能な内容を最大限工夫し、多くの経験ができるように配慮して頂いた】

治験、DI、服薬指導（初回面談、退院指導）、注射薬のミキシング、在庫管理など実施可能な内容を深く学ぶことができるプログラムを組んで頂いた。

病院 I：【新型コロナウイルスの影響で実習中止となった実習生の受入れ】

2期病院実習が新型コロナウイルスの影響で中止になり、3期の日程で別の病院で実習を行っていただいた。2つの病院の指導薬剤師の先生方が上手く連携をしてくださったので、非常にスムーズに残りの実習を行っていただけた。（第Ⅲ期）

病院 J：【様々な工夫のもとでの遠隔実習の実施】

コロナ禍で様々な業務が逼迫する中で、他職種も含めた遠隔実習を計画・実施して頂いた。遠隔であったとしても、学生は一定の達成感を得ることができた。さらに、実習施設内での実習が再開された際には、遠隔実習で学んだことを活かして実習に取り組むことができた。

病院 K／薬局（複数）：【オンライン/対面 ハイブリット発表会兼グループ協議会の開催】

病院の指導薬剤師の先生が中心となり、病院実習および薬局実習の発表会兼グループ協議会を参加者の希望に沿って参加できるようにオンライン/対面ハイブリット形式で開催して頂いた。これにより、複数の病院、薬局、大学が出席可能となり、有意義な意見交換等を実施できた。

病院 L：【病棟における服薬指導】

コロナ禍でベッドサイドに行くことが出来ないため工夫として、前日に指導薬剤師によるロールプレイを実施。翌日に指導薬剤師が患者指導した光景の録画を学生に見せ、学生が実施したロールプレイと比べて相違点などから詳細の指導を受けた。

病院 M：【遠隔実習時の課題工夫】

コロナ禍で遠隔実習となったが、その課題が実際に入院して来られる患者さんのスケジュールに合わせて課題を出していただき、実際に則した課題実施と指導をいただいた。臨地実習をイメージして知り得た情報を追加するなど、患者さんの入院経過を追うような取り組みができた。

病院 N：

実習終了時の実習報告会を3期の薬局を交えてZoomにて実施することができ、病院・薬局の実習連携の情報共有ができた。（第Ⅳ期）

病院 O：【コロナ禍でこれまで平常時とほぼ同等の実習内容での実施】

コロナ禍で多くの病院が実習内容について、病棟業務などは平常時より範囲を狭めて実施されたが、学生個別に病棟薬剤師が病棟の実習を平常時とほぼ同等に実施し、学生の意欲が高く保たれ、満足度も高かった。

病院 P：【病院全体での各種医療関係実習の中止における柔軟な対応】

実習終了に数日を残し、病院の事情により医療関係の実習の全てが突然中止となったが、学生へ個

別対応いただいた。最小限ではあるが薬剤部への出入りを認めていただき、学生は電子カルテを見るなどし、実習のまとめを自ら行うことができた。

(中国・四国地区)

病院 Q：【病院実習報告会の Web 開催】

コロナ禍であったため教員の訪問指導を中止していた。そこで、病院 A 施設では病院実習報告・発表会を Web 開催して頂いた。大学学内で学生の発表を視聴でき、学生の成長を感じることができた。

病院 R：【事前訪問の Web 開催】

従来、事前訪問にあわせてオリエンテーションとグループ討論を行っていたが、SGD コロナ禍であったため教員及び学生の訪問指導を中止し、ZOOM 会議システムでオンライン開催した。オンラインであっても対面と同じように意見交換ができた。

薬局 F：【オンライン実習】

コロナ禍で遠隔実習（在宅実習）に切り替えた際、レポート課題のフィードバックだけでなく、オンライン実習も行った。薬局のネット環境が整っていたため有効に利用できた。

病院 S：【オンライン会議システムを利用した遠隔実習】

服薬指導ロールプレイをオンライン会議システムで行った。薬剤師が患者役を務めたが、今後の在宅医療を見据えて、オンライン服薬指導をイメージした内容で実践できた。また、複数の実習生も会議システムに参加しており、他の実習生の会話内容を客観的に観ることが出来た。

(九州・山口地区)

病院 T：【遠隔実習を円滑にすすめるためのオリエンテーションの実施】

実習初日より 20 日間遠隔実習となったが、初日及び週に 1 回の頻度で病院施設外での対面式のオリエンテーションが行われた。それにより、遠隔実習を行う上での注意事項の周知と円滑な指導ができたようである。(第Ⅱ期・第Ⅲ期)

病院 U：【実務実習生合同発表会】

通常、沖縄県病院薬剤師会では実習の終わりに合同の対面式発表会を行っているようであるが、今年はコロナ禍ということで zoom を用いたリモート合同発表会となった。これにより、大学教員も参加が可能となった。我々教員も学生自身の実習成果をオンラインで聴講することができ、実りある発表会であることが確認できた。(第Ⅱ期・第Ⅲ期)

病院 V：【オンラインによる病棟における薬剤管理指導のシミュレーション実習の実践】

コロナ禍のため病棟実習が出来なかった代わりに、病院の指導薬剤師と大学の担当教員が協力して病棟における薬剤管理指導実習の模擬症例を作成して、Zoom を用いたシミュレーション実習を行い、病棟実習を補完した。(第Ⅱ期・第Ⅲ期・第Ⅳ期)

病院 W：【遠隔実習を円滑にすすめるためのオリエンテーションの実施】

実習初日より 20 日間遠隔実習となったが、初日及び週に 1 回の頻度で病院施設外での対面式のオリエンテーションが行われた。それにより、遠隔実習を行う上での注意事項の周知と円滑な指導ができたようである。また、遠隔実習中にメンタル面でネガティブになった学生に対し、指導薬剤師の対面によるマンツーマンの相談により回復傾向が見られ、無事に実習を終えることができた。

(第Ⅲ期)

病院 X：【実務実習生合同発表会】

例年、実習期間終盤に実施されている合同発表会が、今年度はコロナ禍によりオンラインで開催された。これにより大学教員も参加することが可能になり、他大学の学生も含めて実習の成果を見ることができて有意義だった。(第Ⅲ期)