

2021 年度
兵庫県薬剤師会・兵庫県病院薬剤師会
連絡会

「2021 年度 実務実習実施にあたってのお願い」

一般社団法人薬学教育協議会
病院・薬局実務実習近畿地区調整機構

令和 3 年 2 月 1 日



2020 年度近畿地区における
実習生の配属実施状況

2020 年度薬局実習人数

	I 期	II 期	III 期	合 計
滋賀県	36	43	45	124
京都府	88	100	94	282
大阪府	318	350	315	983
兵庫県	185	200	173	558
奈良県	38	43	32	113
和歌山県	21	24	16	61
合計	686	760	675	2,121

2020 年 1 月 10日 現在

2020 年度病院実習人数

	II 期	III 期	IV 期	合 計
滋賀県	36	43	46	124
京都府	85	100	93	278
大阪府	318	351	316	985
兵庫県	183	202	174	559
奈良県	38	43	33	114
和歌山県	21	24	16	61
合計	681	763	677	2,121

2020 年 1 月 10 日現在

2021 年度近畿地区における 実習生の配属実施状況

2021 年度薬局実習人数（予定）

	I 期	II 期	III 期	合 計
滋賀県	47	51	42	140
京都府	88	111	92	291
大阪府	320	345	305	970
兵庫県	203	230	192	625
奈良県	45	52	42	139
和歌山県	9	21	13	43
合計	712	810	686	2208

2020 年 12 月 10 日現在

2021 年度病院実習人数（予定）

	Ⅱ 期	Ⅲ 期	Ⅳ 期	合 計
滋賀県	47	51	42	140
京都府	88	111	92	291
大阪府	317	344	301	962
兵庫県	203	230	192	625
奈良県	48	53	46	147
和歌山県	9	21	13	43
合計	712	810	686	2208

2020 年 1 月 10 日現在

2021 年度の実務実習実施に
あたってのお願い

実務実習実施および指導にあたってのお願い

2021 年 1 月 14 日

薬学教育協議会 病院・薬局実務実習近畿地区調整機構

薬学教育モデル・コアカリキュラム改訂（以下、改訂コアカリ^{注1}。）に伴い、「薬学実務実習に関するガイドライン^{注2}」が示され、**実務実習は、知識偏重の実習ではなく、医療人の一員として臨床現場で個々の事例や症例を体験して、実践的な臨床対応能力を身に付ける参加・体験型学習と位置付けられています。**

従来より、本調整機構では上記ガイドラインに準拠した実務実習を実施するために、施設連携（グループ化）構築^{注3}などに取り組んでいます。**実習施設の特徴を活かしながら、薬局と病院での計 22 週間の実習がより効果的に行うことを目指しています。**

注1: 文部科学省＞薬学教育ホームページからダウンロード可能

注2: 平成 27 年 2 月、薬学実務実習に関する連絡会議、文部科学省ホームページからダウンロード可能

注3: 平成 28 年 7 月近畿地区調整機構委員会決定

1. 近畿地区における改訂コアカリの実務実習の主な特徴

- ① 薬局・病院の順に連続性のある 22 週間の実習です。
- ② **大学が主導的な役割を果たし、実習を行う薬局施設と病院施設の円滑な連携を図ります。**「実務実習における実習施設と大学の連携」を定めています。
- ③ 近畿地区をグループに分割し、施設連携（グループ化）、グループごとに 22 週間の実習内容を構築します。
- ④ 評価について、SBO ごとの評価は行いません。学習成果基盤型教育の考え方に基づき**概略評価**を行います。
- ⑤ 近畿地区において、**実務実習記録**は、富士ゼロックスシステムサービス社の「**実務実習指導・管理システム（WEB システム）**」を利用しておりその利用指針を定めています。

2. 実務実習のあり方

薬学部での実務実習は、薬剤師として求められる基本的な資質の修得を目指すものです。その効果的な実施のために、

- ・ **学生が参加・体験できる実習の実施を図ること**
- ・ **実習施設と大学の連携を図ること**

をお願いいたします。

3. 実習施設への要望

(1) 実習環境として、次の項目を実施していることが望ましいと考えています。

- ① 薬物治療の理解と考察 ② チーム医療の実践 ③ 多職種協働
- ④ 地域連携・支援 ⑤ 施設間連携

(2) 実習内容

- ・改訂コアカリに基づき実施をお願いします。
 - ・グループごとに開催するグループ協議会で、施設と大学、および施設間の協議をお願いします。
 - ・本調整機構では、学生および指導者のために「薬学生のための病院・薬局実務実習テキスト 2021 年度版」を作成しています。
- なお、日本薬剤師会から「薬局実務実習指導の手引 2018 年版」が作成・発行されています。

(3) 実習期間・時間

- ・薬局・病院の各施設、11 週間（原則 55 日）として下さい。
- ・原則、月曜日～金曜日の午前 9 時～午後 5 時を目途として下さい。
- ・時間外の実習や、振替日の実習（土曜日等）を行った場合、実習時間に応じ代休となる場合があります。

2021 年度実務実習日程

第Ⅰ期:	2021 年 2 月 22 日(月) ～	5 月 9 日(日)
第Ⅱ期:	5 月 24 日(月) ～	8 月 8 日(日)
第Ⅲ期:	8 月 23 日(月) ～	11 月 7 日(日)
第Ⅳ期:	11 月 22 日(月) ～	2022 年 2 月 13 日(日)

※ 近畿地区での正月休みは、12 月 29 日(火)～1 月 4 日(月) の 1 週間とする。

※ 各期間中、11 週間（原則 55 日）の実習日を設定する。



薬学生のための病院・薬局実務実習テキスト 2021 年版

監修 一般社団法人 薬学教育協議会
病院・薬局実務実習近畿地区調整機構
編集 日本病院薬剤師会近畿ブロック
／日本薬剤師会大阪・近畿ブロック

判型 A4 版
発行日 2021 年 1 月
定価 本体 4,000円＋税

第 1 章 薬学臨床の基礎

- 1 臨床における心構え
- 2 臨床実習の基礎

第 2 章 処方箋に基づく調剤

- 1 法令・規則等の理解と遵守
- 2 処方箋と疑義照会
- 3 処方箋に基づく医薬品の調製
- 4 患者・来局者対応、服薬指導、患者教育
- 5 医薬品の供給と管理
- 6 安全管理

第 3 章 薬物療法の実践

- | | | | |
|---------|----------|--------------|-------|
| 1 がん | 2 高血圧症 | 3 糖尿病 | 4 心疾患 |
| 5 脳血管障害 | 6 精神神経疾患 | 7 免疫・アレルギー疾患 | 8 感染症 |

第 4 章 チーム医療への参画

- 1 医療機関におけるチーム医療
- 2 地域におけるチーム医療

第 5 章 地域の保健・医療・福祉への参画

- 1 在宅(訪問)医療・介護への参画
- 2 地域保健(公衆衛生、学校薬剤師、啓発活動)への参画
- 3 プライマリケア、セルフメディケーションの実践
- 4 災害時医療と薬剤師

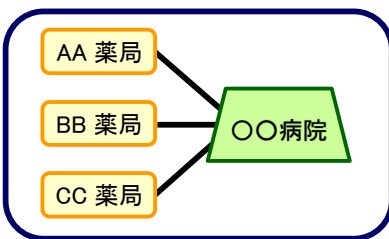
**施設連携
(グループ化)**

実務実習施設連携（グループ化）の意義・目的

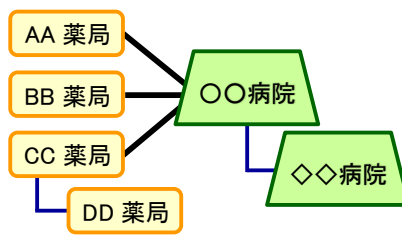
- 1) 施設連携を強化し薬局実習・病院実習 22 週間の一貫性を構築することで、学修効果の高い実習を目指す。
- 2) 代表的な疾患を薬局および病院それぞれで学習することで、薬物療法に係るコミュニケーション能力や問題解決能力を培うことができる。代表的な疾患(8 疾患)を薬局・病院で単に棲み分けすることではない。
- 3) 各施設の特徴を活かすことで、多くの実習項目について参加型実習を実施することができる。

区分内での「グループ単位」のイメージ図

① グループ基本単位

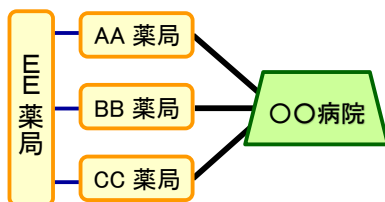


② 基本単位（協力施設混在）



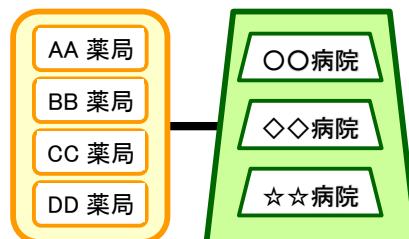
* DD薬局, ◇◇病院は協力施設

③ 基本単位（実習項目分担）



* EE薬局は他薬局で実施不可の項目を指導
* 病院でも同様の構築可

④ 複数施設形成型



* 施設数が多くなると、グループ化の意義が薄れる

薬局・病院の施設連携（グループ化）の経緯

近畿地区調整機構では、

「薬学実務実習に関するガイドライン」に準拠した実務実習を実施する上で、

- ① 実践的な臨床対応能力を身に付ける参加・体験型実習の実施のため、
- ② 薬局実習と病院実習の一貫性を図り効果的な実習を行うために、

施設（薬局と病院）連携を強化する必要性を検討した結果、**2016年7月に、薬局と病院のグループ化を構築することを決定した。**また、グループ化の作業は、近畿地区14大学で分担し、薬剤師会および病院薬剤師会の協力の下で行うことが併せて決まった。

2017年度

- ・2府4県において、グループの構築の作業が開始され、また各地域でのグループ化に関する説明会（2017年～2018年）が開催された。

2018年度

- ・2府4県において、2019年度用の実務実習のグループが構築され、グループに基づいた実習施設の調整を行った。

2019年度

- ・グループの微調整を行い、それに基づき2020年度実務実習における実習施設の調整を行った。

グループ化の良い事例（大学からの報告の抜粋）

1. これまで、多くの薬局実習と病院実習は独立した状態で実施されていたが、今回のグループ化実習を実施することで、それぞれの実習内容を振り返る良い機会となった。具体的には、**各施設が指導できていると思っていた内容でも、不十分であることが発見できた。**一方で、指導が不十分であることは把握していたが、自施設だけでは対応できなかった内容を（集合研修だけでなく）グループ内の施設で補完し合うことができるようになり、**参加・体験型の実習を実現できるようになった。**
2. 成果発表会と事前面談を兼ねたグループ協議会に参加した学生は、薬局実習前に実習の成果を感じることができた。
3. **薬局実習でできなかったことを重点的に病院実習に取り入れていただけた。**
4. **実習発表会を薬局と病院の合同で行っている。**その際に実習の連携や問題点についての議論などを行う機会も設けている。

5. 薬局と病院の指導薬剤師の意見交換だけでなく、連携強化を図るため、薬局実習の成果を次に行く病院施設で合同での発表会を実施している。
6. 他の薬局施設だけでなく、病院の指導薬剤師とも密に連携し、薬局実習で実施できた内容や不十分な内容を報告できるグループ協議会を指導薬剤師の先生が主体的に計画、運営して頂いた。
7. 薬局実習で担当した患者さんが病院実習施設に入院され、患者状態を総合的に評価し、薬物治療に活かすことの重要性を実際に経験することができた。

実務実習における
評価について

改訂モデル・コアカリキュラム：F 薬学臨床

- (1) 薬学臨床の基礎

 - ① 早期臨床体験
 - ② 臨床における心構え
 - ③ 臨床実習の基礎
- (2) 処方せんに基づく調剤

 - ① 法令・規則等の理解と遵守
 - ② 処方せんと疑義照会
 - ③ 処方せんに基づく医薬品の調製
 - ④ 患者・来局者応対、服薬指導、患者教育
 - ⑤ 医薬品の供給と管理
 - ⑥ 安全管理
- (3) 薬物療法の実践

 - ① 患者情報の把握
 - ② 医薬品情報の収集と活用
 - ③ 処方設計と薬物療法の実践（処方設計と提案）
 - ④ 処方設計と薬物療法の実践（薬物療法における効果と副作用の評価）
- (4) チーム医療への貢献

 - ① 医療機関におけるチーム医療
 - ② 地域におけるチーム医療
- (5) 地域の保健・医療・福祉への参画

 - ① 在宅医療・介護への参画
 - ② 地域保健への参画
 - ③ プライマリケア、セルフメディケーションの実践
 - ④ 災害時医療と薬剤師

実務実習の評価（概略評価）

(2) 処方せんに基づく調剤 ④患者・来局者応対、服薬指導、患者教育

第 4 段階	第 3 段階	第 2 段階	第 1 段階
コミュニケーションを通じて患者の信頼を得て、必要な患者情報を収集し、薬物療法に関する情報提供及び患者教育を実践する。	患者の薬物療法のアウトカムを達成するために必要な情報を的確に判断し、患者から情報収集する。患者のニーズを的確に判断し、それを盛り込んだ情報提供及び教育を行う。	患者の病態や状況、高齢者、妊婦・授乳婦、小児、障害を持った方などに自然に配慮し、情報を収集する。患者の理解度を確認しながら情報提供を行う。	患者から薬物治療に係る基本的な情報（症状、既往歴、アレルギー歴、薬歴、副作用歴、生活状況等）を収集する。医薬品を安全かつ有効に使用するための情報を種々のツールを用いて患者に提供する。指導、教育内容を適切に記録する。

実務実習実施計画書における 実務実習の分担案

実務実習の分担案

1. 薬局と病院の分担

薬学教育モデル・コアカリキュラムの到達目標（SBO）

従来のように薬局実習と病院実習は区別されていない

原則、「薬学実務実習に関するガイドライン」の例示に準じます。

2. 病院実務実習 SBO での例

(2) 処方せんに基づく調剤

【③ 処方せんに基づく医薬品の調製】

17. 抗悪性腫瘍薬などの取扱いにおけるケミカルハザード回避の手技を実施できる。（知識・技能）

(3) 薬物療法の実践

【④ 処方設計と薬物療法の実践（薬物療法における効果と副作用の評価）】

5. 薬物血中濃度モニタリングが必要な医薬品が処方されている患者について、血中濃度測定のプロセスを提案ができる。（知識・態度）
6. 薬物血中濃度の推移から薬物療法の効果および副作用について予測できる。（知識・技能）

実務実習の分担案

3. 薬局実務実習 SBO での例

(5) 地域の保健・医療・福祉への参画

【① 在宅(訪問)医療・介護への参画】

4. 在宅医療・介護に関する薬剤師の管理業務(訪問薬剤管理指導業務、居宅療養管理指導業務)を体験する。(知識・態度)
6. 在宅患者の病状(症状、疾患と重症度、栄養状態等)とその変化、生活環境等の情報収集と報告を体験する。(知識・態度)

【③ プライマリケア、セルフメディケーションの実践】

7. 来局者に対して、病状に合わせた適切な対応(医師への受診勧奨、救急対応、要指導医薬品・一般用医薬品および検査薬などの推奨、生活指導等)を選択できる。(知識・態度)
8. 選択した薬局製剤(漢方製剤含む)、**要指導医薬品・一般用医薬品**、健康食品、サプリメント、医療機器等の使用方法や注意点などを来局者に適切に判りやすく説明できる。(知識・態度)
9. 疾病の予防および健康管理についてのアドバイスを体験する。(知識・態度)

兵庫県のグループ協議会で決定した分担案

薬学実務実習に関するガイドライン(平成 27 年 2 月 10 日)の「薬学実務実習における実施内容(例示)」に基づき、薬局および病院で各 11 週、合計 22 週の実務実習を行う。各施設で実施する実習内容は以下の通りとする。

【薬局実習】

- (1) 薬学臨床の基礎
- (2) 処方箋に基づく調剤(「**処方箋に基づく医薬品の調製**」の注射薬関連 SBO 以外については薬局で**重点的に実施する。**)
- (3) 薬物療法の実践
- (4) チーム医療への参画(② 地域におけるチーム医療関連 SBO を分担する)
- (5) 地域の保健・医療・福祉への参画(① 在宅(訪問)医療・介護への参画、② 地域保健(公衆衛生、学校薬剤師、啓発活動)への参画、③ プライマリケア、セルフメディケーションの実践)のうち、**薬局関連 SBO を分担する。**

【病院実習】

- (1) 薬学臨床の基礎
- (2) 処方箋に基づく調剤(「**処方箋に基づく医薬品の調製**」の注射薬関連 SBO については病院で**重点的に実施する。**)
- (3) 薬物療法の実践
- (4) チーム医療への参画(① 医療機関におけるチーム医療関連 SBO を分担する)
- (5) 地域の保健・医療・福祉への参画のうち、**病院関連 SBO を 分担する。**

兵庫県のグループ協議会で決定した分担案

【薬局・病院実習における分担案】

- (1) 薬学臨床の基礎
- (2) 処方箋に基づく調剤
- (3) 薬物療法の実践
- (4) チーム医療への
- (5) 地域の保健・医療・福祉への

☐ 全ての項目を自施設で実施する。

☐ 完結できない学習項目

() は、() 病院) で実習を実施する。

☐ その他の見学等

() は、() で見学

(または) する。

☐ 自施設での特色のある学習項目

実務実習における実習施設と

大学の連携 (2021 年度)

(詳細につきましては個々の大学にご確認ください)

実務実習における実習施設と大学の連携（2021 年度）

1. 実務実習施設と大学の連携体制及び実習施設訪問について

(1) 大学側の実務実習実施体制の整備

- ・実務実習を担当する組織として、**学内委員会等**を設置します。
- ・それぞれの学生について、**指導担当教員**を置きます。
(原則として、正・副 2 名以上)
- ・**実務実習事前学習（臨床準備教育）について**、指導体制及び改訂モデル・コアカリキュラムに準拠したカリキュラムを整備し、これを**大学のホームページ等で公開することにより、周知を図ります。**
- ・**共用試験（OSCE、CBT）を適正な環境、条件のもと実施し、これらの合格を実務実習履修の要件とします。**

(2) 連絡会

- ・各府県で近畿地区調整機構と薬剤師会、病院薬剤師会が主催する実務実習連絡会を実施し、実習施設と大学の連携を図ります。

1. 実務実習施設と大学の連携体制及び実習施設訪問について

(3) 大学による指導薬剤師に対する実務実習に関する説明

- ・各大学は、原則として、実務実習開始までに大学における説明会あるいは学生指導担当教員の実習施設訪問によって、認定実務実習指導薬剤師（以下、指導薬剤師）に対する6年制薬学教育カリキュラムや当該大学における実務実習事前学習（臨床準備教育）の内容、実習中の連携等について、伝達及び情報交換を行います。
- ・各施設が所属する実習グループ（薬局と病院で構成）において、上記の協議を含むグループ協議会（実習施設と大学）が開催される場合は、説明会または施設訪問を行わないことがあります。

(4) 教員による実習施設訪問

1) 実施時期および目的

学生指導担当教員は、実務実習を円滑に実施し、また学習効果を上げることを目的として、実習施設を訪問し、指導薬剤師との面談や情報の共有化、学生への指導、学習成果の評価等を行います。また、必要に応じて、実習施設及び指導薬剤師との連携の下、実務実習の指導体制、指導内容や指導方法の変更等を行います。訪問の実施時期、実施回数については特に規定せず、指導薬剤師及び学生との相談の上決定するものとします。

1. 実務実習施設と大学の連携体制及び実習施設訪問について

(4) 教員による実習施設訪問

2) 訪問教員

- ・実習施設訪問は、原則として、学生指導担当教員が行います。
- ・訪問する教員の職名、専門分野、訪問指導各回の担当・役割分担等については、各大学で定めます。

3) 訪問時に実施する事項

学生指導担当教員は、実習施設訪問時に、実務実習の見学、指導薬剤師との面談、学生との面談等により、下記の事項を実施します。

- ・実務実習実施計画（改訂コアカリやガイドラインへの対応等）の確認。
- ・学生の実務実習事前学習（臨床準備教育）におけるカリキュラムの履修状況や学習目標到達度等に関する情報の伝達。
- ・学習成果の評価方法（総括的評価）の確認（成績判定の規定や基準）。
- ・実務実習の進捗状況（改訂コアカリやガイドラインとの対応等）の確認。
- ・実務実習実施過程での学生の学習目標到達状況の確認及び指導（形成的評価）。
- ・問題・トラブル等の把握と対応・措置。
- ・学生のメンタルケア。
- ・実務実習終了時の学生の学習目標到達度の確認（総括的評価）。
- ・その他、実習施設、指導薬剤師への伝達あるいは協議・確認が必要な事項がある場合は、これを実施させていただきます。

3. 問題・トラブルが起こった場合の対応について

(1) 問題・トラブルの発生を未然に防ぐための大学と指導薬剤師及び学生との連絡手段

2) 実習施設と大学の連絡

- ・実務実習において、緊急事態及び問題・トラブルが発生した場合の各大学への連絡先について、一覧表を作成して実習施設にお知らせします。
- ・実務実習記録を介した情報の共有化をお願いします。
- ・その他、電話、メール、実習施設訪問時の面談等により、密に情報の共有化を図らせていただきます。
- ・学生のメンタルケア等については、個人情報の保護に十分に配慮した対応・措置をお願いします。

3. 問題・トラブルが起こった場合の対応について

(2) 問題・トラブルが起こった場合の大学としての対応・措置方法

1) 問題・トラブルが発生した場合の対応について

- ・実務実習において、緊急事態及び問題・トラブルが発生した場合の対応・措置方法、マニュアル等を策定します。

2) 問題・トラブルが発生した場合の措置について

- ・問題・トラブルの深刻化、継続、再発等を防止する当面の措置として、実務実習の中断が必要と考えられる場合は、実習施設（指導薬剤師）及び近畿地区調整機構と協議し、原則として、学生、実習施設（指導薬剤師）及び大学の三者の合意により、これを決定し、実施します。状況によっては、上記1)における情報収集及び対応方法の協議・決定に先んじてこれを実施する場合があります。
- ・決定した対応方法に基づき、実習施設（指導薬剤師）との協議、実習施設（指導薬剤師）及び近畿地区調整機構との協議、学生に対する指導あるいはケア、あるいは実習施設（指導薬剤師）、学生及び大学の三者協議により、問題・トラブルの解決・解消あるいは軽減化に努めます。大学は、学生指導担当教員あるいは学内委員会委員、学内学生相談員等、状況に応じて適当と考えられる教職員がこれにあたります。

3. 問題・トラブルが起こった場合の対応について

(2) 問題・トラブルが起こった場合の大学としての対応・措置方法

2) 問題・トラブルが発生した場合の措置について＜続き＞

- ・問題・トラブルの解決・解消あるいは軽減等により、当該実習施設での実務実習の継続あるいは再開が可能な場合は、実習施設（指導薬剤師）及び近畿地区調整機構との協議により、継続・再開条件を決定し、これを行ないます。
- ・問題・トラブルの解決・解消に至らず、当該実習施設での実務実習の継続・再開が困難な場合は、実習施設（指導薬剤師）及び近畿地区調整機構との協議により、実習施設の変更、実務実習の休止・延期等、適切な措置を決定し、これを行ないます。
- ・上記2点については、原則として、実習施設（指導薬剤師）、学生及び大学の三者の合意により、決定・実施するものとします。
- ・問題・トラブルに対する対応・措置について、実習施設（指導薬剤師）との協議のみでの実施が困難な場合は、各府県の薬剤師会あるいは病院薬剤師会の担当組織・委員会等と協議を行ないます。
- ・上記の実務実習の継続・再開あるいは実習施設の変更、実務実習の休止・延期等の措置により、近畿地区調整機構による実習施設の再調整が必要な場合は、これを要請します。

公休(出席扱い)の取扱い (2021年度) (2020年12月16日現在)

下記に該当する場合は公休とする。

1. 慶弔休暇

学生の父母、子または配偶者が死亡した時 5 日

学生の祖父母、兄弟姉妹または配偶者の父母が死亡した時 3 日

2. 交通ストまたは災害等により交通機関が使用できなくなった場合(徒歩で実習先に向かう場合を除く)

1) 7 時まで解除した時 通常どおり

2) 10 時まで解除した時 午前中公休

3) 10 時以降に解除した時 終日公休

4) 上記1)～3)については実習施設と予め協議した上決定する。

3. 大雨特別警報(土砂災害)、大雨特別警報(浸水害)、暴風特別警報、高潮特別警報、波浪特別警報、暴風雪特別警報、大雪特別警報、大津波警報、噴火特別警報(噴火警報居住地域)、緊急地震速報(震度 6 弱以上)および暴風警報が発令された場合あるいは津波警報等により実習先への移動を控える必要が生じた場合

1) 7 時まで解除された時 通常どおり

2) 10 時まで解除された時 午前中公休

3) 10 時以降に解除された時 終日公休

4) 上記 1) ～ 3) および災害が予測される場合は実習施設と協議した上決定する。

4) 上記 1) ～ 3) および災害が予測される場合は実習施設と協議した上決定する。

4. 裁判員制度により裁判員の指名を受けた場合に出頭等の手続きが必要になった場合、公休とする。ただし、終日休む必要がない場合は、午前中公休あるいは午後公休とする。

5. 学校保健安全法施行規則第 18 条に定めた下記の「学校において予防すべき感染症」に罹患した場合、同施行規則第 19 条に定めた出席停止期間を公休とする。

・第一種 エボラ出血熱、クリミア・コンゴ出血熱、南米出血熱、ペスト、マールブルグ病、ラッサ熱、急性灰白髄炎(ポリオ)、ジフテリア、重症急性呼吸器症候群(SARS)、及び特定鳥インフルエンザ、感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律(平成十年法律第百十四号)第六条第七項 から第九項までに規定する新型インフルエンザ等感染症、指定感染症(中東呼吸器症候群(MERS)、**新型コロナウイルス感染症**等)及び新感染症

・第二種 インフルエンザ、百日咳、麻疹、流行性耳下腺炎、風しん、水痘、咽頭結膜熱、結核及び髄膜炎菌性髄膜炎

・第三種 コレラ、細菌性赤痢、腸管出血性大腸菌感染症、腸チフス、パラチフス、流行性角結膜炎、急性出血性結膜炎

・その他の感染症(第三類として扱う場合もある) 感染性胃腸炎、サルモレラ感染症、カンピロバクター感染症、マイコプラズマ感染症等

* 上記、公休に該当する事項で欠席した場合、欠席日数が長期間にわたるときは、補講を受けなければならない。この場合の補講については、学生、大学、関係機関等と協議して決める。

2021 年度の実務実習指導に
ご協力、よろしくお願い申し上げます。

