

令和2年度薬学実務実習中間調査報告書

・調査実施時期

2020年10月19日から2020年12月18日

・調査手段

エクセルにより作成した調査票を各大学にメールにて送付し、メールにて回収した。

・回答大学数

74大学(2020年度実務実習実施大学すべて)

目次

A. 実務実習の計画	2	ページ
B-1 薬局実習	19	ページ
B-2 病院実習	33	ページ
B-3 補完実習	45	ページ
C. 令和元年との比較	51	ページ
D. 新型コロナウイルス感染症への対応	64	ページ

A. 実務実習の計画

実務実習全体への影響の把握と今後の予定を把握するためにお尋ねします。今後の状況により変更は起こりえると思われませんが、回答時点での予定でかまいませんので、ご回答願います。

実務実習の計画の概要

1) 実習計画

- ・実習日数は、薬局実習および病院実習ともに、55日間が最も多かった。
- ・実習の日程のパターンは、薬局実習および病院実習ともに、原則のスケジュールでの実施が最も多いものの、様々な日程で実施されていた。
- ・実習の中断、中止、延期、および日程の変更には、新型コロナウイルス感染症の流行拡大、緊急事態宣言、地区調整機構の方針、地域の薬剤師会や病院薬剤師会の方針、実習施設の方針、大学の方針が影響していた。
- ・実習期間の短縮、中断に伴う実習期間の延長、実習日の追加、実習期の変更、開始日の変更、秋冬の流行を避けるための前倒し、実習施設の再調整、次年度への持越し、遠隔実習、補完実習等により対応が行われていた。
- ・地区調整機構、薬剤師会や病院薬剤師会、実習施設と協議して対応が決められていた。
- ・ふるさと実習は、地区調整機構、中央調整機構による調整、移動後の2週間待機等により対応が行われていた。

2) 実習日数の変更

- ・57大学は実習日数に変更はなく、14大学が実習日数を短縮した。
- ・短縮した分の対応としては、III期、IV期に臨地実習の追加、1日の実習時間の延長や土曜日の利用により、実習時間の確保に努めた大学があった。

3) 臨地実習の中止、中断、再開の基準

- ・57大学は臨地実習の中止、中断、再開の基準を設けていた。

4) 臨地実習の中止・中断により生じる期間の対応

- ・臨地実習が実施出来ない期間は、63大学が指導薬剤師による遠隔実習で対応した、あるいは対応予定であった。

1) 実習計画

1) - 1 回答日における実習の割り振りと開始日・終了日・実習日数時期（予定を含む）

①薬局

表 薬局実習の実習期ごとの学生数、大学数、実習日数

期	学生総数 (人)	大学数	実習日数		
			中央値	最小	最大
I	3,128	69	49	6	57
II	3,648	69	53	47	77
III	2,697	59	53	47	77
IV	61	4	55	55	55
他区分	458	17	—	—	—
未定	0	0	—	—	—
合計	9,992				

その他：次年度(3名/1大学)

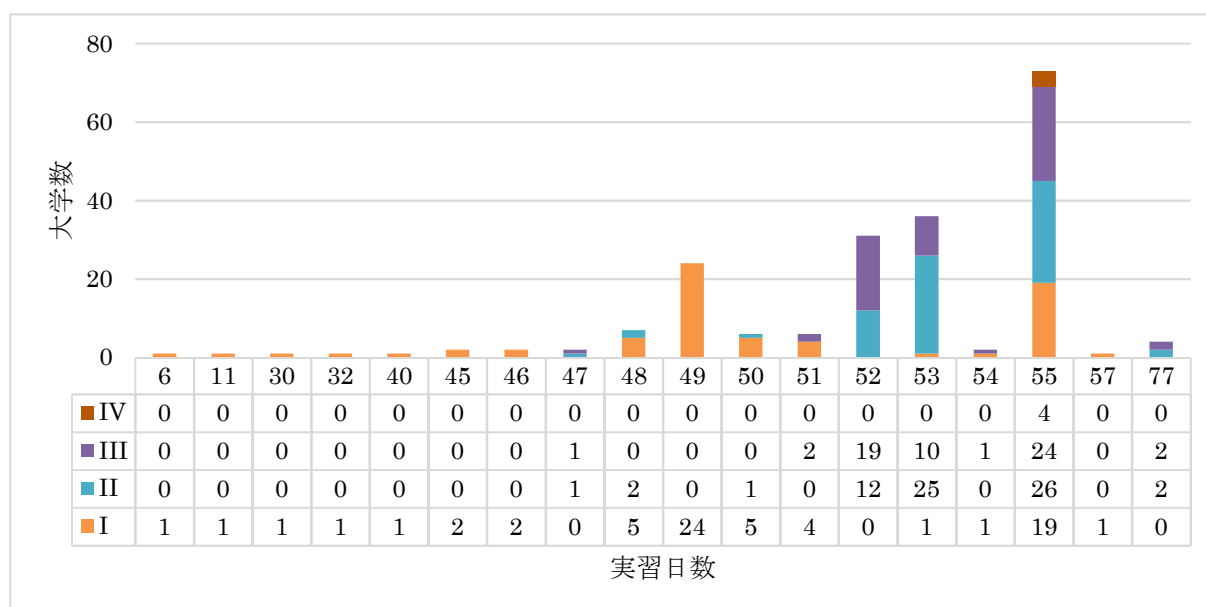


図 薬局実習の実習日数（実施済み、予定を含む）の分布

6日の大学：I期の学生をIII期（36名）、IV期（42名）に実習を実施

11日の大学：I期の学生を、III期（2名）、IV期（44名）に実習を実施

77日の大学：実習開始日と終了日の差の日数を回答

A. 実務実習の計画

表 薬局実習Ⅰ期の日程パターン(n=69)

期	開始日	中断開始日	再開日	終了日	大学数
I	2020/2/25	2020/3/2	2020/3/15	2020/5/10	1
I	2020/2/25	2020/3/3	—	2020/5/10	1
I	2020/2/25	2020/3/5	2020/3/19	2020/5/10	1
I	2020/2/25	2020/3/9	2020/4/6	2020/4/7	1
I	2020/2/25	2020/4/6	—	2020/5/10	1
I	2020/2/25	大阪府・兵庫県 2020/4/7 その他 2020/4/16	2020/6/1	2020/6/23	1
I	2020/2/25	2020/4/7	2020/6/8	2020/7/3	1
I	2020/2/25	2020/4/8	2020/5/7	2020/6/5	1
I	2020/2/25	2020/4/8	2020/5/7	2020/6/27	1
I	2020/2/25	2020/4/8	2020/5/25	2020/6/17	1
I	2020/2/25	2020/4/8	2020/6/1	2020/6/20	1
I	2020/2/25	2020/4/8	2020/6/1	2020/6/25	3
I	2020/2/25	2020/4/8	2020/6/1	2020/6/28	3
I	2020/2/25	2020/4/8	2020/6/8	2020/7/2	1
I	2020/2/25	2020/4/8	2020/6/8	2020/7/3	1
I	2020/2/25	2020/4/8	—	2020/5/10	2
I	2020/2/25	2020/4/10	—	2020/5/10	1
I	2020/2/25	2020/4/14	—	—	1
I	2020/2/25	2020/4/17	2020/5/7	2020/5/10	1
I	2020/2/25	2020/4/17	2020/6/1	2020/6/16	1
I	2020/2/25	2020/4/18	2020/5/6	2020/5/10	1
I	2020/2/25	2020/4/18	2020/5/7	2020/5/10	1
I	2020/2/25	2020/4/18	2020/6/1	2020/6/19	1
I	2020/2/25	2020/4/20	—	2020/5/8	1
I	2020/2/25	2020/4/20	—	2020/5/10	1
I	2020/2/25	—	—	2020/5/10	38
I	2020/2/25	—	—	—	1

表 薬局実習Ⅱ期の日程パターン(n=69)

期	開始日	中断開始日	再開日	終了日	大学数
II	2020/5/25	2020/5/25	2020/6/1	2020/8/9	1
II	2020/5/25	2020/5/25 2020/8/8	2020/7/6 2020/11/24	2021/1/8	1
II	2020/5/25	—	—	2020/8/7	1
II	2020/5/25	—	—	2020/8/8	1
II	2020/5/25	—	—	2020/8/9	42
II	2020/6/1	—	—	2020/8/8	1
II	2020/6/1	—	—	2020/8/10	1
II	2020/6/8	—	—	2020/8/14	2
II	2020/6/15	—	—	2020/8/30	1
II	2020/7/1	—	—	2020/9/15	10
II	2020/7/1	—	—	2020/9/25	2
II	2020/7/6	2020/8/9	2020/11/24	2021/1/10	1
II	2020/7/6	2020/8/10	2020/11/24	2021/1/10	1
II	2020/7/6	—	—	2020/9/20	3
II	愛知県と三重県 II期 2020/7/6~2020/9/20 岐阜県 II期 2020/6/15~2020/8/3 静岡県 II期 2020/5/25~2020/8/9				1

表 薬局実習 III 期の日程パターン(n=59)

期	開始日	中断開始日	再開日	終了日	大学数
III	2020/8/9	—	—	2020/11/8	1
III	2020/8/24	—	—	2020/11/6	3
III	2020/8/24	—	—	2020/11/8	37
III	2020/8/24	—	—	2020/11/9	1
III	2020/9/14	—	—	2020/11/29	1
III	2020/9/24	—	—	2020/11/8	1
III	2020/9/30	—	—	2020/12/5	11
III	2020/10/5	—	—	2020/12/20	3
III	愛知県と三重県 2020/10/5～2020/12/20 岐阜県 2020/9/14～2020/11/29 静岡県 2020/8/24～2020/11/8				1

表 薬局実習 IV 期の日程パターン (n=4)

期	開始日	中断開始日	再開日	終了日	大学数
IV	2020/11/24	—	—	2021/2/14	3
IV	2020/11/24	—	—	2021/2/21	1

②病院

表 病院実習の実習期ごとの学生数、大学数、実習日数

	学生総数 (人)	大学数	実習日数		
			中央値	最小	最大
I 期	1	1	44	—	—
II 期	2,196	63	53	25	77
III 期	3,461	68	53	47	77
IV 期	2,676	60	53	48	81
他区分	—	—	—	—	—
未定	2	2	—	—	—
合計	8,334				

I 期(1 名)は前年度の追実習として実施。未定学生(2 名)は次年度実施予定。
他区分の学生数、大学数、実習日数は、自由記述回答をもとに集計することができなかった。

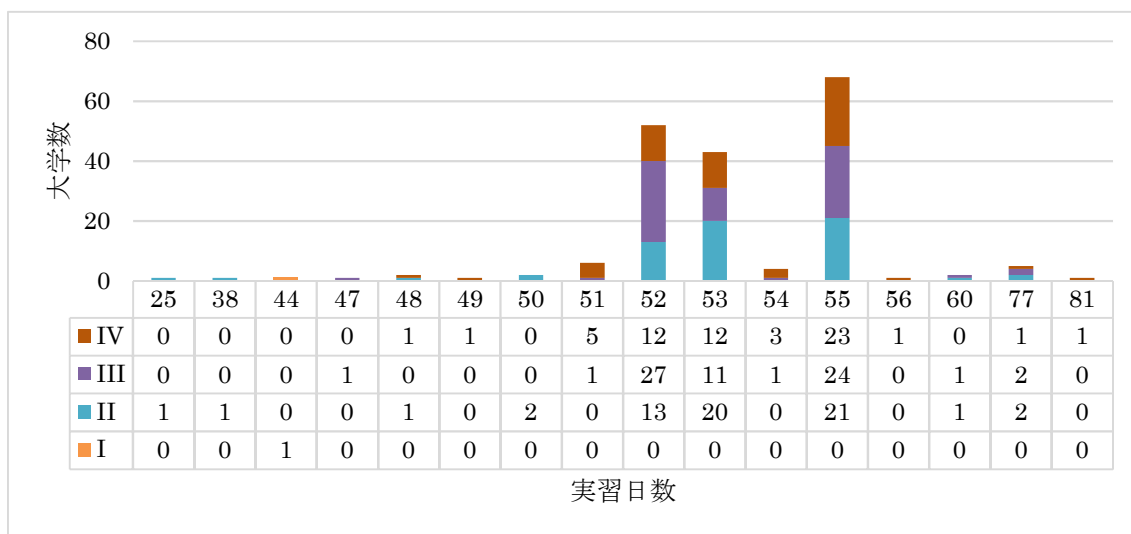


図 病院実習の実習日数（実施済み、予定を含む）の分布
 25日の大学：残りの6週を8/24から3名、11/24から6名、2021/2/22から28名実施する。また、次年度第1期に11週間実施する学生が10名いる。
 77日、81日の大学：実習開始日と終了日の差で回答

表 病院実習 I 期の日程パターン(n=1)

期	開始日	中断開始日	再開日	終了日	大学数
I	2020/3/2	—	—	2020/4/30	1

表 病院実習 II 期の日程パターン(n=63)

期	開始日	中断開始日	再開日	終了日	大学数
II	2020/5/18	—	—	2020/8/9	1
II	2020/5/25	2020/5/25	2020/6/1	—	1
II	2020/5/25	—	—	2020/8/7	1
II	2020/5/25	—	—	2020/8/8	1
II	2020/5/25	—	—	2020/8/9	32
II	2020/6/1	—	—	2020/8/10	1
II	2020/6/1	—	—	2020/8/16	1
II	2020/6/15	—	—	2020/8/30	1
II	2020/6/22	—	—	2020/9/6	1
II	2020/7/1	—	—	2020/9/5	1
II	2020/7/1	—	—	2020/9/15	8
II	2020/7/1	—	—	2020/9/25	1
II	2020/7/1 or 2020/7/30	—	—	—	1
II	2020/7/6	2020/8/9	2021/2/21	2021/4/4	1
II	2020/7/6	2020/8/10	—	—	1
II	2020/7/6	—	—	2020/9/20	3
II	2020/7/13	—	—	2020/9/27	1
II	2020/7/20	—	—	2020/10/4	1
II	2020/8/3	—	—	2020/10/18	1
II	2020/8/24	—	—	2020/10/18	1
II	2020/8/25	—	—	2020/11/6	1
II	記載なし				2

表 病院実習 III 期の日程パターン(n=68)

期	開始日	中断開始日	再開日	終了日	大学数
III	2020/8/9	—	—	2020/11/8	1
III	2020/8/24	—	—	2020/11/6	4
III	2020/8/24	—	—	2020/11/7	1
III	2020/8/24	—	—	2020/11/8	38
III	2020/8/24	—	—	2020/11/9	1
III	2020/8/24	—	—	2020/11/13	1
III	2020/8/25	2020/9/14	2020/10/5	2020/11/27	1
III	2020/8/24	—	—	2020/11/8	1
III	2020/9/14	—	—	2020/11/29	1
III	2020/9/24	—	—	2020/11/8	1
III	2020/9/30	—	—	2020/12/15	10
III	2020/10/5	—	—	2020/12/20	4
III	2020/10/12	—	—	2020/12/27	1
III	2020/9/30 or 2020/10/12	—	—	—	1
III	記載なし				2

表 病院実習 IV 期の日程パターン(n=59)

期	開始日	中断開始日	再開日	終了日	大学数
IV	2020/11/16	—	—	2021/2/12	1
IV	2020/11/24	—	—	2021/2/14	42
IV	2020/12/14	—	—	2021/3/7	1
IV	2021/1/5 or 2021/1/12	—	—	—	1
IV	2021/1/5	—	—	2021/3/21	8
IV	2021/1/12	—	—	2021/3/28	4
IV	2021/1/15	—	—	2021/3/21	1
IV	記載なし				1

1) -2 新型コロナウイルス感染症発生により、実習計画を1) -1のようにした理由（自由記述）

4/16 に全国に発出された緊急事態宣言の発令により、東北地区調整機構から臨地実習の一時的中断依頼があり、同時に大学のBCPレベルも4に引き上げられたことから、4/20より臨地実習から遠隔実習（オンライン型）に切り替えて行った。

I期：新型コロナウイルス感染拡大による感染リスク不明のため薬学部として臨地実習の休止を決めた後、大学より学外実習を含むすべての対面授業の中止が決定され、さらに緊急事態宣言の発令により、関東地区調整機構より実務実習の休止を依頼されたため、結果的に3月3日より5月12日まで臨地実習が休止となった。

II期：緊急事態宣言解除後も大学より対面実習の中止指示は継続していたが、6月より大学構内への一部学生の入構が許可されたため、大学本部に臨地実習の開始許可を得、6月22日より薬局実務実習の臨地実習を開始した。

病院実習については、実習施設より臨地実習の短縮と実習方法の変更が提示されたため、7月6日より新たなスケジュールで臨地実習を開始した。

医療施設での新型コロナウイルス感染症感染拡大が顕著となったため。

第I期薬局実習では近畿地区調整機構の方針に基づき、京都府への緊急事態宣言の発令と共に実習を中断した。再開については、実習受入施設との協議のもと緊急事態宣言解除後に再開した。II期以降のスケジュールは近畿地区調整機構の方針に従い、実習受入施設と協議のもとで日時を決定した。

<p>大阪での新型コロナウイルス感染症流行と緊急事態宣言発令に伴い、実習先施設である受け入れ薬局及び阪大病院での実習受け入れが一時中断となったが、6月以降に再開された。近畿地区調整機構より、7月1日から第2期実習、9月30日第3期実習を開始する案が示されたことから開始時期を変更して実施することとなった。</p>
<p>在宅実習（遠隔学習）は、中四国地区の他に全国の多くの地区で実施されたが、緊急事態宣言により外出自粛・対面実習禁止となった場合の対応について、薬学教育協議会・中央調整機構から事前連絡がなかった。そのため地区調整機構の大学委員のみで緊急のメール会議・対応通知文書の作成等を行う必要があった。</p>
<p>薬局実習中に緊急事態宣言が発令されたため、中国四国地区調整機構で作成した基準に従って、急遽臨地実習から遠隔実習に切り替える事態となった。病院実習については、新型コロナウイルス感染症対策や受け入れ病院の準備等の関係で、実習開始が遅れた。</p>
<p>新型コロナウイルスの影響はなく、例年どおりの実習割り振りで実施している。</p>
<p>I期の薬局実務実習は、緊急事態宣言の発令により中断したが、当初の予定通り実習日数を確保できるように再開日と終了日を決定した。 II期以降の実習時期については、地区調整機構での決定事項に従い、受入施設の状態に応じて臨地実習が可能な日程とした。</p>
<p>全国に発出された緊急事態宣言が5月31日まで延長されたことに伴い、大学全体の方針で、大学病院での病院実習については6月以降に開始することとなった。まずは、医学部の臨床実習から開始し、その後、他学部の実習も開始となり、薬学部の病院実習は6月22日からの開始となった。一方、薬局実習については、九州山口地区調整機構や長崎県薬剤師会と協議の上、計画通りの日程で行った。</p>
<p>実習受け入れ施設の指導薬剤師と本学教員との事前打ち合わせの結果、予定の日程で実習を行うことを決定した。</p>
<p>岐阜県において新型コロナウイルス感染症非常事態宣言が発令されたため、第I期の臨地実習を中断し遠隔実習を開始、第I期終了まで遠隔実習を継続した。また、第II期以降の日程を当初の予定から変更した。なお、第II期以降は原則として臨地実習を実施している。</p>
<p>一部の病院施設が受入時期の変更を申し入れたため、第2期を第3期に変更</p>
<p>4月10日 愛知県、岐阜県、三重県で県独自の緊急事態宣言発令に伴い遠隔実習に移行、静岡県は4月16日から遠隔実習に移行して、そのまま5月10日まで遠隔実習を実施。東海地区調整機構にて各地区の感染状況、実習施設の実施可能状況を協議し、愛知県と三重県は7月6日から、岐阜県は6月15日から、静岡県は5月25日から第2期実習を開始した。実習11週間の期間は確保して3月で終了する予定。</p>
<p>4/16付で緊急事態宣言の対象地域が全国に拡大されたが、その解除の時期が未定であったことから北海道地区では、II期の実習開始日を7/6に延期、8/9で一旦中断とし、原則、残りの6週間を、薬局実習はIV期、病院実習は次年度のI期に実施することとした。しかし、残りの6週間の受け入れ時期は、施設側の事情・状況ごとに異なったため、バラバラの実習時期となった。</p>
<p>本学は第II期より実習開始となっていたため、緊急事態宣言等に伴う中止・中断は該当しなかった。</p>
<p>緊急事態宣言が全国へ拡大されたことに伴い、I期の3週（2020/4/20～2020/5/10）は補完実習を実施した。</p>
<p>①薬局中断：緊急事態発令時は実習中断との関東地区調整機構との取り決めに基づく。②開始遅延：薬局（県を跨ぐ移動があった場合には現地入りしてからの2週間待機が求められた）、病院（地域の感染拡大状況の捉え方が経営母体によって異なっていたため）</p>

A. 実務実習の計画

<p>本学では実習施設が埼玉県および東京都に集中しているため、新型コロナウイルスの流行による緊急事態宣言の発出に伴い、1期実習は発出翌日から全ての施設で例学なく実習を中断とした。ただし、大学あるいは施設から提示された課題を実施した場合、その日の実務実習を実施したこととした。また、2期実習については、緊急事態宣言の解除日が2期実習開始の直前であったため、大事を取り、最初の1週間を自宅学習とした施設もあった。</p> <p>なお、病院では緊急事態宣言発出を受け、<u>実習生受け入れキャンセル</u>となった施設も多く、代替施設を探すことが非常に大変であった。そのため、実習期を変更せざるを得ない学生も数名発生した。</p>
<p>実習先より日病薬変則案等日程変更の要望があったものについては、すべて受け入れた。また、実習先の要望により、実習期の変更を行ったり、実習先の変更なども発生した。</p>
<p>実務実習施設による実習日程に従った。</p>
<p>緊急事態宣言の発令時には全学生を自宅待機とし、補完実習とした。 病院実習において、施設の状況に合わせ、実習施設の変更、実習期（短縮を含む）の変更を行った。</p>
<p>薬局実習：3/5～3/19の中断は大学の方針によるもの。4/7の臨地実習中断は地域（東京都）の感染者数増加によるもの。4/8～5/6の臨地実習中断は政府が発出した緊急事態宣言によるもの。 病院実習：緊急事態宣言解除後も実習施設での受け入れ体制が整わないため、大学より課題を課し補完実習を行なった。</p>
<ul style="list-style-type: none"> ・薬局実習については、緊急事態宣言に準じて遠隔（補完）実習とした。 ・病院実習Ⅱ期(当初期間)については、大学として全ての病院実習を中止。その後実習期間を再調整。本法人附属病院は上記1～3班①のとおり実施し、外部病院については、各病院の意向による。（一部外部病院では2020年度全ての実習を中止したため、附属病院に振替）
<p>COVID-19の影響により、実習受入れ不可または受入れ可否保留となる病院が多く、急遽、実習先の変更や実習時期の順延などの対応が施設ごとに必要になったため。</p>
<p>薬局に関してはすべて予定通り。第2期は実習先病院の約80%が、実習受け入れを中止したため、第2期病院実習予定者はすべて中止とした。</p>
<p>短縮スケジュール（8週間、10週間）の病院があった（その他の区分）。</p>
<ul style="list-style-type: none"> ・緊急事態宣言発令に伴う措置 ・新型コロナの感染拡大に伴い、一定の受入リスクの見通しが立つまでの延期 ・実習施設での陽性者発生
<p>遠隔実習とした2種の期間について個別に理由を明記する。 3/16～3/28：新型コロナ感染症の流行に伴い、本学実習生が通学するために利用する経路や、実習施設近郊でのクラスター発生などが報告され、学生の安全を最優先とするため遠隔実習とした。 4/8～5/10：政府より緊急事態宣言が発令され、それに伴い遠隔実習とした。第Ⅱ期の実習開始日である5/25に緊急事態宣言が解除されたため、翌平日より臨地実習を再開した。</p>
<p>特別措置法に基づく緊急事態宣言を全都道府県に拡大したことに伴い、Ⅰ期の実習において2020/4/18～2020/5/6を中断期間とした。</p>
<p>緊急事態宣言後、北陸地区調整機構では4/14にて実習を中断する通知がなされたが、その後5/13付で、実習の再開については当該施設と実習生の所属大学との間で十分な意思疎通を図ったうえでの合意によって責任を持って進めることとするとの通知がなされたため。</p>
<p>愛知県が緊急事態宣言を行ったため。</p>

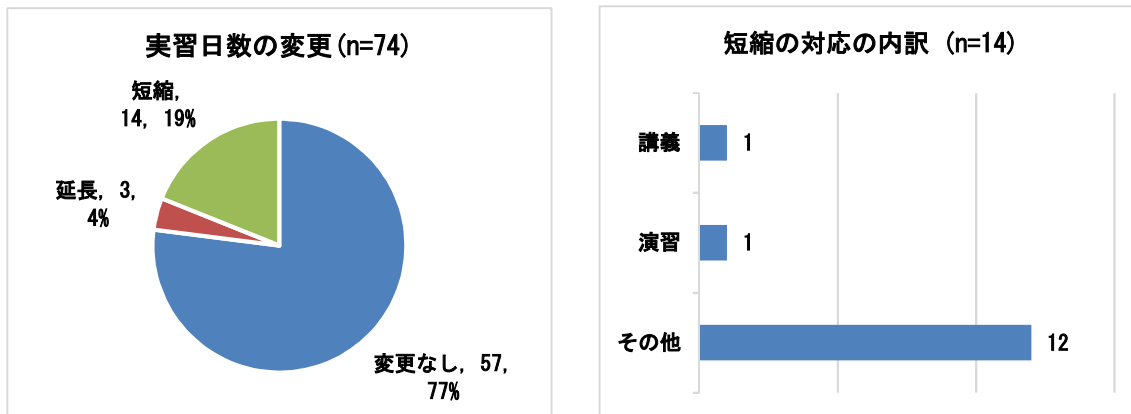
<p>緊急事態宣言の発令を受け、近畿地区調整機構からの通知に従い、実習を一時中断した。ふるさと実習の場合は現地を管轄する調整機構の判断に従った。最終的には各実習先と協議の上、実習日程を決定した。</p>
<p>地域の<u>新型コロナウイルス感染症流行状況</u>や<u>緊急事態宣言</u>の発令の影響</p>
<p>I期薬局実習において、緊急事態宣言の発令があった府県は実習中断とした為、近畿地区では大阪府・兵庫県は4月8日から中断となった。奈良県・和歌山県・滋賀県・京都府は4月17日から中断となった。</p>
<p>病院・薬局実務実習近畿地区機構から令和2年5月13日付に発出された「緊急事態宣言の延長に伴う近畿地区における第2期以降の実務実習のスケジュール変更について」を対策案を基に、受け入れ施設と大学間で十分な協議により決定した</p>
<p>近畿地区において、緊急事態宣言の発令により、4月8日および4月17日から実習が中断した。薬剤師会、病院薬剤師会および各施設の了承の下、緊急事態宣言解除後、第1期実習を再開し、第2期を7月1日から開始することで、4期まで2020年度中に実施できる期間設定となった。</p>
<p>緊急事態宣言の発令により、原則、近畿地区調整機構の方針に基づき変更した。</p>
<p>緊急事態宣言の発令による中断があり、ふるさと実習についても宣言解除後に移動し、2週間待機後に始めるようにした。近畿地区については、調整機構の方針に従った。地域の<u>新型コロナウイルス感染症流行状況</u>をみて中断した場合もある。</p>
<p>新型コロナウイルス感染拡大に伴い、各実習施設より実習の受け入れ不可の連絡が重なったこと、緊急事態宣言の発令により1期の薬局実習が中断となり、補講が必要になったことなどの背景より、地区調整機構が中心となり、実習の実施可能なスケジュールへの変更を薬剤師会、病院薬剤師会と協議したため。</p>
<p>緊急事態宣言発令に伴い、近畿地区調整機構および地区内大学との協議により決定した日程に従って実習計画を変更するとともに、一部施設からの日程変更要請に応じて実習計画を変更した。</p>
<p>4月8日に大阪府、兵庫県で緊急事態宣言が発令されたのを受け、当該地域でのI期薬局実習を一時中断した。近畿地区調整機構の指示のもと、緊急事態宣言の解除に伴い、6月1日より中断中のI期実習を再開した。またその影響があったため、近畿地区調整機構ではII期以降の実習期間のスライドを提案し、上記のような日程で実施中である。</p>
<p>4月7日（大阪・兵庫県）、4月16日（全国に拡大）の緊急事態宣言発令に伴い、全ての1期薬局実習において実習が中断された。宣言解除に伴い臨地実習の補習を行った（補習実施期間：6月1日～6月23日）。近畿内の2～4期薬局・病院実習については感染拡大を考慮して表記載のとおり開始が遅れた。2期以降のふるさと実習（九州・中四国）は中央調整機構で決定の通り実施された。</p>
<p>薬局、病院との個別調整により、実習先の意向を聞いて変更した。</p>
<p>緊急事態宣言の発令、コロナの感染状況により実習施設から実習開始前2週間の県内待機と健康記録の記載、実習開始時期の延期や中断、中止等の要請があった。特に2期の実習において、延期、中断、中止が多くあったが、配属施設変更や実習期間変更を行うことにより、55日の実習期間を確保し実習を行った。</p>
<ul style="list-style-type: none"> ●中国・四国調整機構における取り決めにより、緊急事態宣言発出時は当該都道府県の実務実習は中断するとの取り決めによる。（遠隔実習への切り替え） ●受け入れ施設の実習生受け入れ中断決定による。（受け入れの中止、受け入れ期間の短縮・変更） ●年度当初の予定以外の学生（他施設での受け入れ中止の救済）受け入れによる。（受け入れ期間の短縮・変更）
<p>薬局は当初の予定通り実習を行った。 病院は4月下旬頃からII期の受け入れ中止を決定される施設が増加し、最終的に4施設し</p>

A. 実務実習の計画

<p>か受けていただけなかった。原則として、当該施設の他の実習期で受けていただくよう依頼し、若干名は施設を再調整した。</p>
<p>薬局実習は4月の緊急事態宣言期間は実習を中断したため、第1期中断分を他の期に実施し、第2期開始は6月に延期した。病院実習は当初、第2期、第3期を予定していたが、福岡県における緊急事態宣言の発令されたため第2期病院実習は福岡県外も含めて中止し、第3期、第4期で調整した（ただし1件のみ第2期で実施）。</p>
<p>緊急事態宣言発令により、福岡県内の実務実習（薬局のみ）は4月8日、福岡県外の実務実習（薬局のみ）は4月17日に臨地実習を中断した。宣言解除後、福岡県内の実務実習は6月8日以降に、福岡県外の実務実習は5月11日以降に実習再開とし、不足実習日数分に相当する実習を実施していただいた（一部は遠隔実習による実施）。</p>
<p>薬局：実習地域でのCOVID-19流行により臨地実習開始が遅れたため、臨地実習期間を確保するために実習期間を延長した。</p>
<p>I期に関しては緊急事態宣言の発令により全実習施設での実習が中断となり、遠隔実習となった。ただし、福岡県の実習施設に関しては緊急事態宣言の発令が他地域より早かったため、Ⅲ期に2週間の追加実習を行った。Ⅱ期に関しては実習施設によるコロナ患者受け入れ状況などが様々であり、予定通りの開始となった施設と1週間または2週間遅れの施設に分かれた。しかしながら、開始が遅れた分として終了日を1週間単位でずらすことで実習日数の確保を行った。</p>
<p>I期薬局：全国緊急事態宣言</p>
<p>緊急事態宣言解除後、東海地区調整機構にて検討し、各県の状況を鑑みて実習開始時期を変更した。</p>
<p>従来通りのスケジュールで行う。緊急事態宣言が発令された場合、実務実習の取扱いは地区調整機構の決定に従う。 その他、問題が生じた場合は、その都度対応する。新型コロナウイルス感染症で病院や薬局が受け入れが厳しい場合は、期を遅らせて対応することも考慮する。</p>
<p>I期、Ⅱ期ともに緊急事態宣言発令による変更。Ⅱ期開始時期は実習施設による判断で別れた。</p>
<p>近畿地区の学生については、近畿地区調整機構の方針に従い施設と協議した結果</p>
<p>新型コロナウイルス感染症の発生状況や緊急事態宣言の発令の影響を踏まえて、実務実習Ⅰ,Ⅱ,Ⅲ,Ⅳ受入れ施設の学生実習(臨地実習)受入れ見合わせや中断の影響。</p>
<p>4月16日に政府による緊急事態宣言を受け、第Ⅰ期実務実習は4月20日から5月10日までの3週間は遠隔実習とした。第Ⅱ期実務実習開始は6週間延期し、7月6日からとし8月10日までの5週間、令和2年度の実務実習日程は原則変更しないこととし、多くの施設では、残りの6週間は薬局Ⅳ期、病院は令和3年度第Ⅰ期に実施することとした。</p>
<p>第1期においては、緊急事態宣言の発令日時が県により若干のずれがあったため、【遠隔実習】への以降に数日のずれがあった。 東海地区では、県により患者数が大きく異なったため、第2期以降は、各県での患者数などを考慮した上で、各県薬剤師会、病院薬剤師会と東海地区調整機構との協議により、県により実習開始時期をずらし実施することとした。</p>
<p>緊急事態宣言発令中は、薬局・病院共に臨地実習を中断とし、遠隔実習を代替として実施した。病院実習においては、施設側の事情により施設変更、実習期や実習期間の変更を余儀なくされた。学生によっては、連続した2期ではなく、Ⅰ期薬局、Ⅲ期病院といった形で実習を実施する事態となった。</p>
<p>各施設の状況を踏まえた対応。緊急事態宣言発令時は遠隔実習。</p>
<p>3月2日～3月15日首都圏を中心に新型コロナウイルス感染症の拡大にともない大学として学生へ感染リスクを考慮し、実務実習一時中断した。また緊急事態宣言と関東地区調整機構</p>

からの要請もあり、4月8日～5月10日実習施設の実習は中止、自宅学習とした。
福岡県内にて新型コロナウイルスの <u>非常事態宣言</u> が発令されたため、実習計画を変更した。
<p>【薬局実習】2020年2月25日～5月10日予定だったが4月7日までは臨地実習を行ったが、<u>緊急事態宣言</u>発令後の8日以降は、レポート課題等での遠隔実習を行った。</p> <p>【病院実習】当初は2020年5月25日～8月9日で実施予定であった。緊急事態宣言自体は5月25日をもって解除されたものの、消毒薬や個人防護具の供給は不安定であったこともあり、その時点での臨地実習開始は不可能な状況であった。そのため、実習施設と実習内容や実施時期について（遠隔実習や代替方法への切り替えも含め）慎重に協議を重ねたが、最終的には関東地区調整機構からの通達も参考に、第Ⅱ期の実習期間を8月24日～10月16日に変更して実施することとなった。</p>
秋から冬にかけての新型コロナ感染症の増加を懸念して、なるべくⅢ期までに実務実習を終了したいと考え、変更できない学生を除き実習計画を前倒した。
<u>緊急事態宣言</u> 発令の影響
<p>大学の方針として3/9～4/5の期間の実習を中断した。</p> <p><u>緊急事態宣言</u>の発令および大学の方針として4/8～5/6の期間の実習を中断した。</p>
緊急事態宣言に基づいて、近畿地区調整機構、各府県薬剤師会からの提示をもとに本学関係部署でも判断し臨地実習の中断、再開を行った。また、病院施設の一部では院内の感染予防対策に基づいて、臨地実習の中断、再開が指示された。
三重県、愛知県、岐阜県の <u>緊急事態宣言</u> が発令されたため
緊急事態宣言発令により1期9～11週を遠隔実習にした。2期・3期病院実習は地区のCOVID-19の情勢から実習時期を3期・4期へ変更した事例がある。ふるさと実習の学生は実習地区のCOVID-19の情勢により当該地区調整機構から実習時期を遅らせることが通知された。
I期薬局実習については3月3日より新型コロナ感染症の拡大に伴い本学の全学部（医歯薬保）統一し、中断とした。状況を見て再開時期を判断することとなっていたが状況が悪化していったため、I期は中止となった。中止となったI期学生についてはⅢ期、Ⅳ期へ振り分け再度実習を行った。
近畿地区（和歌山県、淡路島）で実施した2期実務実習期間を、近畿地区実務実習調整機構の方針に従い、2020/7/1-2020/9/15へ変更しました。
2月28日に北海道独自の緊急事態宣言が発出された段階では、感染対策を講じた上で実務実習を継続していたが、4月16日に政府が緊急事態宣言の対象地域を全国に拡大することを決定したため、北海道地区調整機構より5月6日までI期薬局実習を中断する旨の通知が発出された。その後、北海道でも新型コロナが感染拡大し、Ⅱ期薬局実習や病院実習についても予定どおり開始することが困難だったため、実習期間を変更することとなった。

2) 実習日数の変更



・短縮の対応の「その他」を選択した大学の自由記述

総時間は確保

II 期薬局実務実習のみ、10 週間に短縮したが、1 日の実習時間を 30 分延長し 11 週間相当の実習時間を確保した。

平日の実習時間の延長および土曜日の実習実施により実習コマ数を確保した。

遠隔実習あるいは補完実習、実習期間中での実習内容の補填（実習時間の延長等）、他の期間での補填等で対応する。

第 I 期の薬局において実習は 11 日間となったため、調整機構と地区薬剤師会の協力のもと第 III 期又は第 IV 期の期間を使って 5 週間の臨地実習を行うこととした。

課題や自学習

実習先より課題が出なかった場合については、大学独自で課題を作成し、学生にはその課題に取り組んでもらった。

病院 3 施設が短縮となり、実施施設または大学から課題を提示した。

大学（一部実習施設）からの課題を実施（新型コロナ感染症のレポート、処方解析など）。

課題図書を利用した自学習

レポート課題実施やオンライン学習にて補完。

遠隔実習、補完実習により臨地実習 11 週間相当分に値するものとした。

病院実習期間を短縮して行う予定の施設があります。短縮した日程で当初予定のカリキュラムが遂行出来る様に調整した。

薬局実務実習は変更なし。病院実務実習は短縮で実施した。

変更なしを選択した大学の自由記述

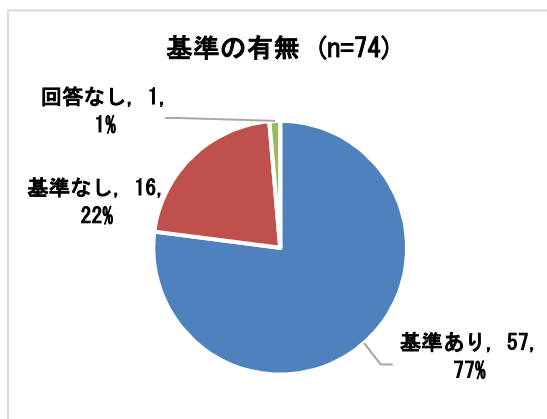
実習時期（例 III 期→IV 期等）が変更となった場合は 5 年次に予定していた講義科目の実施。

全体として実習日数（時期）の変更を行わない。しかしながら、III 期実習（病院）で、施

設都合により 2名の学生が 9週間実習となった。その期間は自習とした。

祝日により稼働日数の変動はあるが、実習期間は 11 週を確保した。

3) 臨地実習の中止、中断、再開の基準



・ 中断再開基準 (自由記述)

緊急事態宣言の発令、および実習施設での受け入れ状況による
基本的に、大学本部の対面授業実施方針に従う。
近畿地区調整機構の方針に従い、緊急事態宣言が京都府に発令された際には臨地実習を中断する。緊急事態宣言解除後に実習施設と相談し再開する。
実習先施設での基本方針に従い、実習受け入れが可能である限り臨地実習を継続する。
中国四国地区調整機構で作成した基準
病院・薬局実務実習中国・四国地区調整機構において策定された基本方針に基づき、新型コロナウイルス感染症による緊急事態宣言発令により、臨地実習から遠隔実習に切り替える。
緊急事態宣言の内容を鑑み、大学と実習受入施設が協議して中止・中断・再開を適宜判断する。
新型コロナウイルス感染症の流行状況、実習先の状況等に応じて、施設で受入れあるいは継続が困難となった場合には、事前に施設と協議のうえ、実習を中止、中断することになる。
緊急事態宣言発令下
施設内での実習については各施設に判断を任せているが、緊急事態宣言など行政からの通達がある場合は東海地区調整機構で協議し、各県担当校と薬剤師会、病院薬剤師会で協議して県単位で対応する。
基本的には北海道地区調整機構の判断による。その他、各施設の事情・状況に合わせる。
①緊急事態宣言が発令された場合、②受け入れ施設の判断
「群馬県 社会経済活動再開に向けたガイドライン (改訂版)」および「新型コロナウイルス感染防止のための高崎健康福祉大学の諸活動制限レベルの基準表」
国より首都圏と定義される範囲に対して緊急事態宣言が発出されている期間は例外なく全ての施設で実習を中断とする。 緊急事態宣言が解除された場合、施設および学生と話し合いの上、合意を得て実習を再開する。合意が得られなかった場合は、施設あるいは実習期の変更により対応する。なお、

A. 実務実習の計画

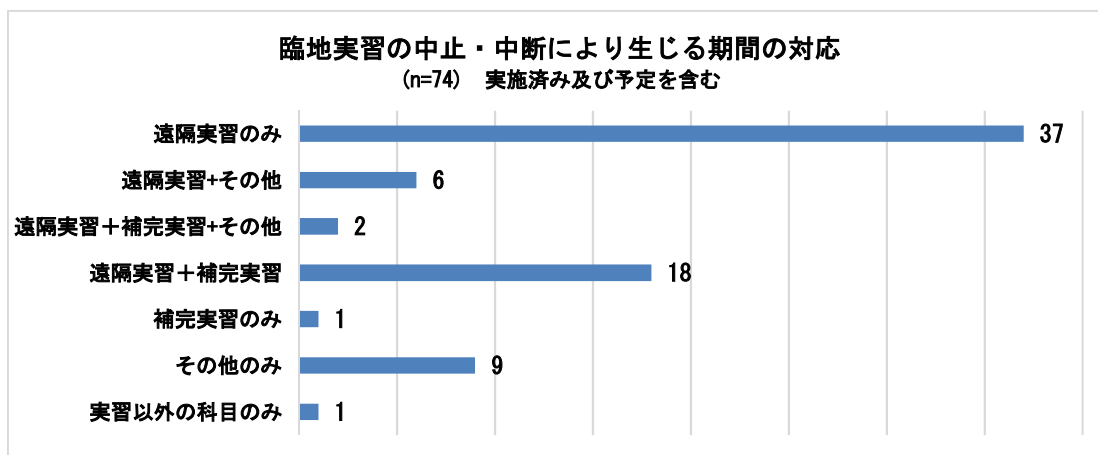
実習期間は11週間とし、期間の短縮あるいは延長はしない。
政府による緊急事態宣言の発令
実務実習施設の方針に従う。
<p>1. 緊急事態宣言が発令された区域及びその周辺地域では、原則として実地での実習を中断し、遠隔学習へ切り替える。中断期間は、緊急事態宣言解除までの期間とする。ただし、実習施設が実習を中断すると判断した場合は、実習は中断する。</p> <p>2. 実習生が発熱、咳症状など体調不良等が認められた場合、即座に実習を中断し、2週間をめぐり自宅待機させ、担当教員とメール等によりこまめに連絡をとり、状況を把握するとともに施設へ報告する。</p>
薬局実習の臨地実習中断・再開：緊急事態宣言発令対象の都道府県に所在する薬局で実習している場合または学生が居住している場合、発令並びに同解除に応じて集団・再開した。
<ul style="list-style-type: none"> ・緊急事態宣言による。
<ul style="list-style-type: none"> ・緊急事態宣言が発令された。 ・実習施設から中止、中断の報告を受けた。
関東調整機構の指針に従い、緊急事態宣言発令期間中は実習を中断し、発令が解除後、翌日から実習を再開する。事前に施設と協議する。施設の状態によっては、発令解除されても再開日を繰り下げることが可能。他大学の学生を受け入れている施設では、同じ対応になるよう協議する。
<ul style="list-style-type: none"> ・緊急事態宣言の発令・解除 ・実習施設の受入諾否
関東地区調整機構、薬学教育協議会より実務実習に関する方針が発信された後は、その基準に従った。
国又は自治体による緊急事態宣言及び各状況における施設側の総合的な判断基準を全面的に受け入れて判断しました。
本学は原則近畿地区調整機構及びふるさと実習については現地を管轄する調整機構の判断に従った。なお、最終的には各実習先と協議の上、順次実習再開を決定した。
主に実習施設の判断。(例えば、門前の病院・薬局で新型コロナウイルスの患者が発生・治療の間。又は、病院の総合的な判断 等)
緊急事態宣言発令の場合、施設の意向に関わらず、実習を中止し、緊急事態宣言が解除された場合、薬剤師会、病院薬剤師会および各施設の了承の下、実習を再開する。感染発生等により、施設での実習継続不可と判断された場合、実習中断とし、感染対策として、治療後の定められた期間の隔離をもって、再開する。
中止、中断、再開については、原則、近畿地区調整機構の方針に基づき判断しているが、実習施設あるいは学生の状況を確認し、双方の同意をもって判断している。
学生の体調に問題があるときは自宅待機とし、体調回復後8日間は自宅待機を続ける。
近畿地区調整機構から提示された基準を基に臨地実習を行うが、別途施設側からの要請があればそれに従う。
緊急事態宣言が発令されていた地域では中断し、解除に伴い再開した。
近畿地区調整機構から発出された実習指針に基づき実施した。また緊急事態宣言の発出や各地区の感染状況も考慮した。
実習実施施設の方針に従う。緊急事態宣言が発令された場合は、実習を中断する。
中国・四国調整機構における取り決めにより、緊急事態宣言発出時は当該都道府県の実務

実習は中断するとの取り決めによる。
学生自身に息苦しさ（呼吸困難）、強いだるさ（倦怠感）、高熱等の強い症状のいずれかがある場合や発熱や咳など比較的軽い風邪の症状が続く場合、もしくは実習施設において新型コロナウイルス感染症が発生した場合は一時中断とする。再開は実習施設責任者と大学が協議して決定する。
緊急事態宣言が出れば、当該地域での実習は中止する。それ以外は受入施設の判断に従う。
緊急事態宣言が発令されたら臨地実習を中断し、発令が解除されたら臨地実習を再開する。
緊急事態宣言発令の有無
東北地区調整機構の判断により
I期は緊急事態宣言の発令による。II期以降は各施設の判断による。
基本的には地区調整機構での決定事項に従う
中四国調整機構の方針
緊急事態宣言の発令や感染拡大状況、実施実習施設の状況を考慮して決定。
受入施設地域のコロナ禍の状況による緊急事態宣言および地区調整機構での協議
非常事態宣言発令期間中は、臨地実習を中断し、遠隔実習を実施することとした。各施設内での基準や判断がある場合は、それに基づき中断・再開に応じることとした。
原則として、緊急事態宣言発令および解除により中断、再開とする
国と関東地区調整機構の判断による。
国による緊急事態宣言の発布
<p>【病院実習】</p> <p>①中止、中断する基準</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 本学の活動制限指針がレベル1以上に引き上げられた場合。 2. 実習施設の判断により、臨地実習の受け入れが困難と判断された場合。 3. 実習生本人が実習施設の定める「実習を許可しない条件」に該当した場合。 <p>②再開する基準</p> <p>上記の中止、中断する基準に該当する条件が全て解除され、実習施設と大学の双方が臨地実習再開可能と判断した場合。</p>
地区調整機構の判断に従う
緊急事態宣言が発令された場合
施設側の方針に従う。
緊急事態宣言に基づいて、近畿地区調整機構、各府県薬剤師会からの提示をもとに本学関係部署でも判断し臨地実習の中断、再開を行った。また、病院施設の一部では院内の感染予防対策に基づいて、臨地実習の中断、再開が指示された。
地区調整機構、薬剤師会、病院薬剤師会との合議で状況を考慮しながら決定
<ol style="list-style-type: none"> 1. 政府から緊急事態宣言が発令された及び解除された時点、 2. 実習施設の管理責任者が臨地実習の中止及び再開を通知した時
新型コロナウイルス感染と確診された場合、または、新型コロナウイルス感染症の濃厚接触者となった場合は、臨地実習は中断し、療養後、受診医療機関が実務実習への復帰を許可した場合は、実務実習を再開する。

・基準なし（自由記述）

実習施設の事情により臨機応変に対応

4) 臨地実習の中止・中断により生じる期間の対応



遠隔実習を選択した大学の総数は 63 大学 (85%)、補完実習を選択した大学は 21 大学 (28%)

遠隔実習のみを選択した大学の自由記述

第Ⅲ期病院実習において、施設によって 1 週間～2 週間の指導薬剤師による遠隔指導が行われた。
実習が中断となった時点で、当初予定していた課題で未実施の課題について代替の課題を課し、遠隔実習を実施した。
本学の場合は、各ご施設の協力により、中断開始日翌日から指導薬剤師による遠隔実習症例解析

遠隔実習とその他を選択した大学の自由記述

薬局実習については、実地での実習は 4 月 7 日まで行い、残りの期間については、レポート課題等で自宅学習を行なうこととした。
課題を課し、提出物を添削し指導する。
中止された実習は再開により補完する。中断は 5 日間以上となる場合には、指導薬剤師による遠隔実習を実施する。
別の時期に補講を依頼する。
原則として、臨地実習可能な時期に中断期間分の臨地実習をお願いするが、施設の事情等により臨地実習での再開が難しい場合は指導薬剤師による遠隔実習により不足日数分の実習を実施する。
実習施設からの課題対応、大学から購入問題集で学習指示

遠隔実習と補完実習とその他を選択した大学の自由記述

補填として実習終了後 2 週間の追加臨地実習を各施設と予定調整の上行った。(一部は今後実施予定)
病院実務実習では一部の学生が 2021 年度 I 期に行う。

遠隔実習と補完実習を選択した大学の自由記述

原則として指導薬剤師による遠隔実習で対応予定

週単位で異なる課題を与え、当該各週末に Web 日誌上に提出

補完実習のみを選択した大学の自由記述

薬物療法

その他のみを選択した大学の自由記述

実務実習の内容について課題を課し、レポートを提出させた。レポートは大学教員によるフィードバック後学生に返却し、フィードバックの内容について再提出させた。
--

緊急事態宣言発令中は実習を中止したが、この期間相当分の補講を各実習先に実施いただいた。

緊急事態宣言下での中断であったため、学生には自宅待機を指示した。再開後にその日程分の臨地実習を行った。

平日の実習時間の延長および土曜日の実習実施により実習コマ数を確保した。

時期を変更する。

近畿地区調整機構並びに実習施設と協議の上、どのように対応するか決定する。

学生は中断期間中に自宅にて、大学から事前に提示した演習課題を毎日実施し、それを施設担当の本学教員が確認することで、その日の実務実習を実施したこととする。なお、施設から課題提示があった場合は、その実施および指導薬剤師による実施確認により、その日の実務実習を実施したこととする。

自主学习

レポート課題実施やオンライン学習にて補完。

実務実習以外の科目を選択した大学の自由記述

指導教員による遠隔指導により、自宅にて卒業研究を行った。

B. 実際に行われた実務実習

B-1. 薬局実習

薬局実習の概要

1) 終了した学生数

- ・ 6,979 人/73 大学の学生が薬局実習を終了した。

2) 実習日数

- ・ 最も短い実習日数は 32 日であった。

3) 臨地実習を実施した日数毎の学生数

- ・ 臨地実習の日数は、I 期では 31-35 日(715 人)、II 期と他区分では 51-55 日(3218 人)が最も多かった。

4) 遠隔実習を実施した日数毎の学生数

- ・ 薬局実習を終了した学生のうち 3 割の学生、63 大学が遠隔実習を行っていた。
- ・ 遠隔実習の日数は、I 期 16-20 日(503 人)、II 期 1-5 日(409 人)が最も多かった。

5) 臨地実習の内容

- ・ 「患者・来局者対応と服薬指導」については、I 期 31 大学、II 期 22 大学がロールプレイまたは事例検討による代替方法を行った。
- ・ 「在宅療養支援」では I 期 60 大学、II 期 52 大学がロールプレイまたは事例検討による代替方法を行った。
- ・ その他に代替方法で行った項目・方法としては、セルフメディケーションをロールプレイや事例検討、災害時医療と学校薬剤師を講義で実施した報告が多かった。

6) 遠隔実習

- ・ 遠隔実習の良い取り組みとして、web システムやオンライン会議などを活用した課題の実施や討論、ロールプレイ、指導薬剤師による指導があった。
- ・ 臨地実習で行った場合と遜色なくできた遠隔実習については、少数意見しかなく、症例検討(3 大学)や振り返り(1 大学)であった。
- ・ 遠隔実習を実施した大学のうちの半数が遠隔実習に関わり、方法としては薬物療法の実践に関する課題の提示、指導が多かった。

7) 臨地実習及び遠隔実習のいずれにおいても実施出来なかった実習項目と学生数

- ・ 実施出来なかった項目のある学生がいるのは、I 期 20 大学、II 期 10 大学だった。
- ・ 実施出来なかった学生が多い項目は、「地域におけるチーム医療」6% (433 人/6979 人)、「災害時医療と薬剤師」6%(397 人)、「在宅(訪問)医療・介護への参画」5%(332 人)の順であった。
- ・ 実施出来なかった項目に対しては、病院実習での実施、大学による補完、指導薬剤師による代替方法で対応していた。

1) 薬局実習が終了した学生数（実習中断中は対象外）

	学生総数（人）	大学数
I 期	2,993	68
II 期	3,589	66
他区分	397	15
合計	6,979	73

他区分には、その他の区分の学生および、大学・回答日によっては III 期終了学生が含まれている。

2) 実習日数

期		大学数	実習日数 中央値（最小・最大）		
			同一実習日	最小	最大
I	全員が同じ日数	54	49 (35 - 57)	—	—
I	学生により異なる	14	—	47(32-55)	55(36-60)
II	全員が同じ日数	56	53 (47 - 77)	—	—
II	学生により異なる	10	—	48(36-55)	55(53-63)
他	全員が同じ日数	9	52 (51 - 57)	—	—
他	学生により異なる	6	—	47(44-50)	53.5(50-62)

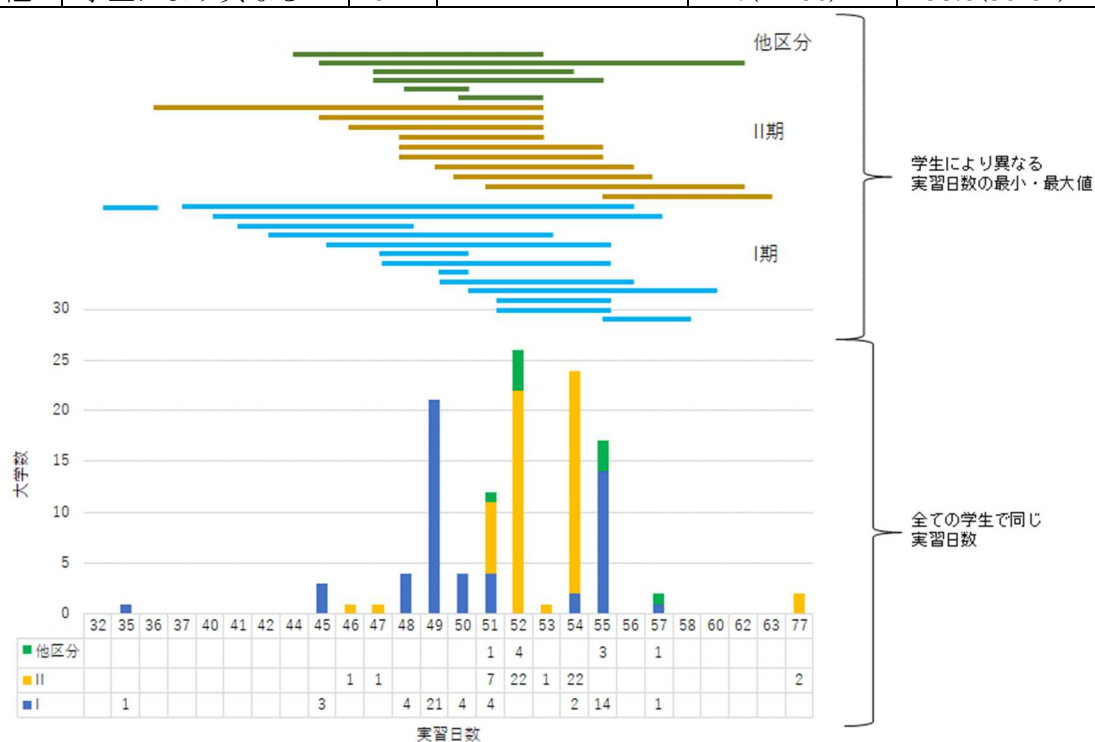
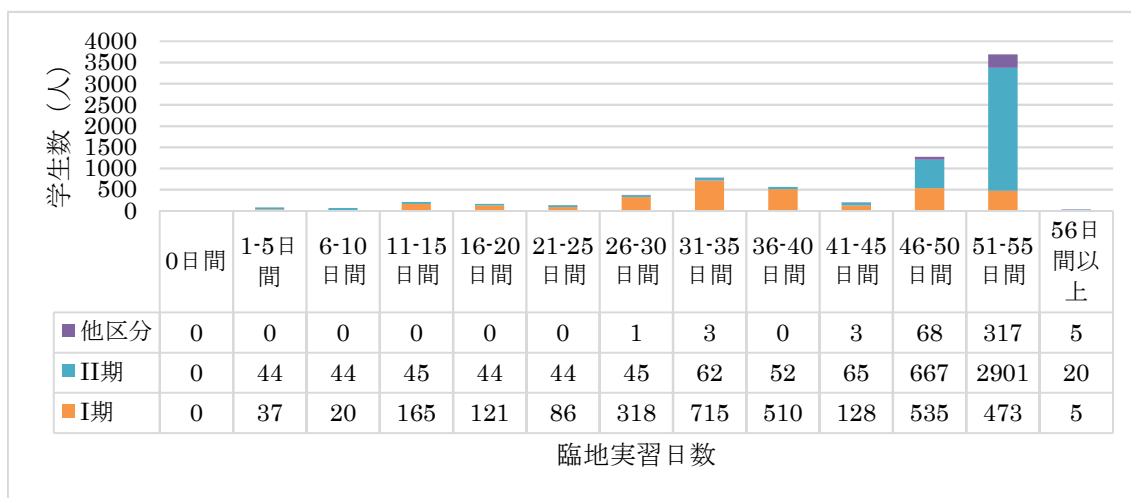


図 薬局実習の実習日数の分布

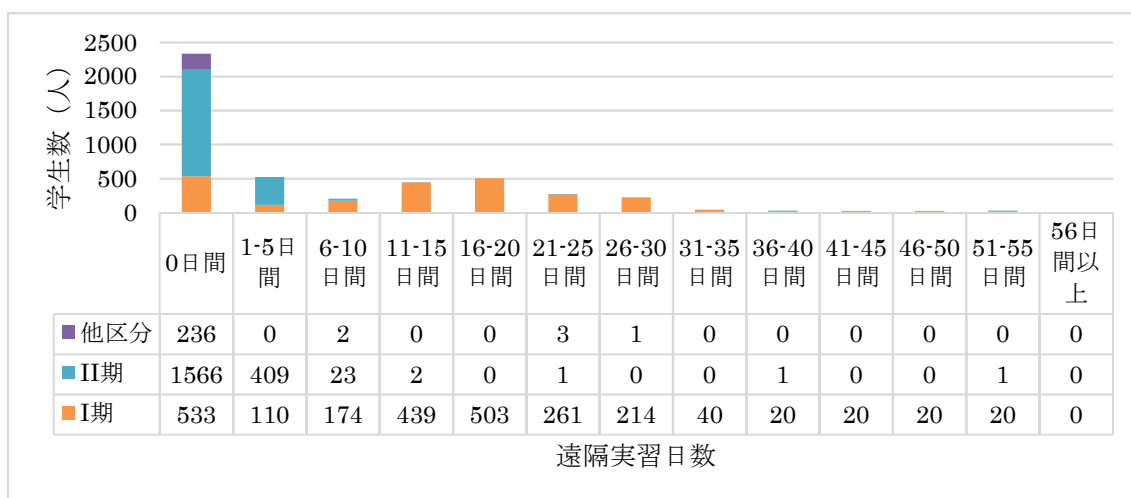
3) 臨地実習を実施した日数ごとの学生数

総数 7543 人/ 68 大学



4) 遠隔実習を実施した日数ごとの学生数

2264 人/63 大学 (7543 人中 30%)



5) 臨地実習の内容

5) - 1 患者・来局者対応と服薬指導

	大学数					
	学生全員が実施した	代替方法で行った	その他	代替方法 (複数選択可)		
				ロールプレイ	事例検討	その他
I	37	31	0	26	27	1
II	44	22	0	19	19	1
他区分	10	3	2	0	2	1

自由記述

I 期

学生全員あるいは一部の学生が代替方法で行った

在宅実習（遠隔学習）では、事前に対面で打合せを行った課題に取り組み、指導薬剤師と実習生が Web 日誌やオンライン会議システム等で毎日連絡を取ることで実務実習は継続中とみなす。実習生は WEB 日誌の「具体的な実習内容」欄へその日の体調、行動記録、自己学習の内容を記載し、レポート課題は WEB 日誌のメール添付（薬剤師、cc 大学教員）で送信する。指導薬剤師は実習生にフィードバックを行い、大学教員は必要に応じて WEB 日誌、レポート等に対して実習生へアドバイス、コメント等を行う。

39 名中 37 名は、実際に患者・来局者とかかわった。

緊急事態宣言発令後は、大学と施設で相談しながら自宅で課題を日誌に記入させ、毎日、指導薬剤師のチェックと大学教員の確認を行った（遠隔実習で指導体制は変わらず、場だけ自宅とした）

学生全員が実施した

臨地実習から遠隔実習へ切り替えるまでに「患者・来局者対応と服薬指導」に係る実習を行っていた。ただし対応症例数は目標に到達しなかった。

II 期

学生全員あるいは一部の学生が代替方法で行った

体調不良、新型コロナウイルス感染症濃厚接触者が、2 週間の自宅待機中、ロールプレイ、事例検討の遠隔実習を行った。

62 名中 61 名は、実際に患者・来局者とかかわった。

緊急事態宣言解除の日程が明確でなかったことと、大学の方針で 5 月中はすべての授業を延期としていたため、開始から 5 月 31 日までの 1 週間は、施設と個別に相談の上、緊急事態宣言発令時と同様、遠隔実習とした。

学生全員が実施した

殆どの施設では感染予防策をとり通常に近い状況で実施したが、1 施設のみ、事前にお願いをしたにも関わらず、学生の能力やコロナ問題とは関係なく薬局（指導薬剤師）の方針で服薬指導機会が殆どなかった。

5) - 2 在宅療養支援

	大学数					
	学生全員が実施した	代替方法で行った	その他	代替方法（複数選択可）		
				ロールプレイ	事例検討	その他
I	6	60	2	35	55	17
II	12	52	2	33	48	16
他	2	11	2	3	9	4

自由記述

I 期

もともと在宅療養支援については、コロナウイルスによる影響以前に、薬局によって実施できる施設とできない施設がある。実施可能施設については実施、実施不可能施設においてはレポートを課している。

一部の薬局を除きほとんどの施設で患者を選んで行った。
大学側で準備した課題を学生が実施して指導薬剤師がフィードバック

I 期代替方法「その他」の自由記述

講義
1名のみ実際に患者と関わることができなかった。この薬局では指導薬剤師からの講義で代替した。
課題の実施
講義（DVDを含む）を受けた。
指導薬剤師が以前に実施した在宅療養支援について（講義、記録を見るなど） 遠隔実習時の大学からの課題
殆どの施設で、感染拡大防止の目的で学生の在宅同行は自粛されたため、学内で補講を実施する予定。
多くの学生は指導薬剤師と同行しているが一部の学生においては座学による講義
施設訪問（薬剤の配達、看護師との連携など）はできたが、個人の居宅は患者および家族の許可がなく訪問できなかった。連携カンファレンスも実施されず、体験できない施設が多かった。今までの指導薬剤師の体験を踏まえて座学で対応された。
動画視聴を行った。
患者さん宅に行き薬剤師の先生との関わりを見学のみした。指導薬剤師に在宅の内容の説明をもらった。レポート、在宅関係の資料を閲覧した。行っていない。

II 期

もともと在宅療養支援については、コロナウイルスによる影響以前に、薬局によって実施できる施設とできない施設がある。実施可能施設については実施、実施不可能施設においてはレポートを課している。
一部の薬局を除きほとんどの施設で患者を選んで行った。

II 期代替方法「その他」の自由記述

もともと在宅療養支援については、コロナウイルスによる影響以前に、薬局によって実施できる施設とできない施設がある。実施可能施設については実施、実施不可能施設においてはレポートを課している。
講義
1名のみ実際に患者と関わることができなかった。この薬局では指導薬剤師からの講義で代替した。
講義（DVDを含む）を受けた。
<ul style="list-style-type: none"> ・在宅療養支援における薬剤師の業務内容についての話を聞いた。 ・施設での医薬品管理について、実際に薬のセットを行った
指導薬剤師が以前に実施した在宅療養支援について（講義、記録を見るなど）
多くの学生は指導薬剤師と同行しているが一部の学生においては座学による講義
施設訪問（薬剤の配達、看護師との連携など）はできたが、個人の居宅は患者および家族の許可がなく訪問できなかった。連携カンファレンスも実施されず、体験できない施設が多かった。今までの指導薬剤師の体験を踏まえて座学で対応された。

動画視聴を行った。
行っていない。

他区分代替方法：その他

指導薬剤師が以前に実施した在宅療養支援について（講義、記録を見るなど）

5) - 3 その他に代替方法を行った実習項目（自由記述）

I 期

「地域保健への参画」としての学校薬剤師の体験を講義として実施した。
<ul style="list-style-type: none"> ・学校薬剤師や卸業者への訪問などは代替として映像を見ての研修を行った。 ・OTC薬の提案：薬剤師の方が参加した講習会の資料を用いて、患者さんが訴える症状から疾患を推測し適切な薬を提案するというロールプレイを行った。
地域住民の衛生管理、学校薬剤師の業務を体験できない場合は、薬局内での講義やシミュレーション、レポート課題等で補完した。
学校薬剤師の実習、夜間薬局の実習については一部の学生が出来なかった。この薬局では指導薬剤師からの講義で代替した。
セルフメディケーション、学校薬剤師、地域におけるチーム医療、地域保健
項目：一般用医薬品の販売、代替方法：ロールプレイ
OTCの選択・販売に関して、業務の見学や指導薬剤師とのロールプレイ、講義（DVDを含む）を含む代替方法を行った。
地域におけるチーム医療、地域保健への参画および災害医療については実施が難しい項目があり、ロールプレイや事例検討にて代替した。
地域保健（公衆衛生、学校薬剤師、啓発活動）への参画（講義形式） プライマリケア、セルフメディケーションの実践（ロールプレイ、事例検討） 災害時医療と薬剤師（講義形式）
地域におけるチーム医療、地域保健への参画、プライマリケア、セルフメディケーションの実践、災害時医療と薬剤師等については、指導薬剤師が以前に実施した内容について
学校薬剤師 災害医療 在宅医療の項目については、学内で補講を予定している。
学校薬剤師（休校のため座学的事例検討） 在宅（訪問）医療・介護への参画・地域保健（公衆衛生、学校薬剤師、啓発活動）への参画・プライマリケア、セルフメディケーションの実践・災害時医療と薬剤師⇒指導薬剤師による座学（一部学生）
学校薬剤師の実習を座学で行った。
一部の学生において学校薬剤師の現地体験学習（WEB配信の講習会等）
学校薬剤師の同行や医薬品卸の見学、地域ケア会議への参加等、ほとんどの施設で施設外実習が取りやめとなり、講義やビデオ講習に代替となった。
学校薬剤師：代替方法 講義 OTC：代替方法 講義、ロールプレイ
一部の实習では、学校薬剤師、夜間救急、多職種連携活動などの薬局外活動ならびに集合研修として予定されていた薬局製剤や災害時活動はいずれも指導薬剤師による講義等で代替。

地域におけるチーム医療への参画、地域の保健・医療・福祉への参画を ZOOM もしくは集合研修にて実施
学校薬剤師活動
地域におけるチーム医療、地域保健（公衆衛生、学校薬剤師、啓発活動）への参画、プライマリケア、セルフメディケーションの実践、災害時医療と薬剤師などはロールプレイや事例検討（薬剤師による紹介やビデオ・資料による解説）により行った。
遠隔実習における課題として、処方箋チェック・疑義照会、一般調剤、服薬指導・薬歴管理など、薬局薬剤師が経験した実事例を用いた。
学校薬剤師を担当している薬剤師から、学校薬剤師業務の内容等について話を聞いた。
学校薬剤師業務の実習を事例検討で行った。
医療安全・セルフメディケーションの実践・地域保健への参画等についてレポート課題で対応

II 期

・学校薬剤師の仕事について、講義形式で学んだ。
地域住民の衛生管理、学校薬剤師の業務を体験できない場合は、薬局内での講義やシミュレーション、レポート課題等で補完した。
学校薬剤師の実習、夜間薬局の実習については一部の学生が出来なかった。この薬局では指導薬剤師からの講義で代替した。
項目：OTC 販売、代替方法：ロールプレイ 項目：地域保健、代替方法：動画視聴
OTC の選択・販売に関して、業務の見学や指導薬剤師とのロールプレイ、講義（DVD を含む）を含む代替方法を行った。
・学校薬剤師：過去の事例について紹介 ・災害時医療：事例検討
地域におけるチーム医療、地域保健への参画および災害医療については実施が難しい項目があり、ロールプレイや事例検討にて代替した。
地域保健（公衆衛生、学校薬剤師、啓発活動）への参画（講義形式） プライマリケア、セルフメディケーションの実践（ロールプレイ、事例検討） 災害時医療と薬剤師（講義形式）
地域におけるチーム医療、地域保健への参画、プライマリケア、セルフメディケーションの実践、災害時医療と薬剤師等については、指導薬剤師が以前に実施した内容について
地域保健（公衆衛生、学校薬剤師、啓発活動）への参画・プライマリケア、セルフメディケーションの実践・災害時医療と薬剤師⇒指導薬剤師による座学（一部学生）
学校薬剤師の実習を座学で行った。
一部の学生において学校薬剤師の実地体験学習（WEB 配信の講習会等）
I 期に比べて大幅に緩和されたが、一部の地域・施設では講義やビデオ講習での対応が継続された。
学校薬剤師：代替方法 講義 OTC：代替方法 講義、ロールプレイ
一部の实習では、学校薬剤師、夜間救急、多職種連携活動などの薬局外活動ならびに集合研修として予定されていた薬局製剤や災害時活動はいずれも指導薬剤師による講義等で代替。

地域におけるチーム医療への参画、地域の保健・医療・福祉への参画を ZOOM もしくは集合研修にて実施
学校薬剤師活動
学校薬剤師を担当している薬剤師から、学校薬剤師業務の内容等について話を聞いた。
学校薬剤師業務の実習を事例検討で行った。

他区分

地域におけるチーム医療、地域保健への参画、プライマリケア、セルフメディケーションの実践、災害時医療と薬剤師等については、指導薬剤師が以前に実施した内容について
地域医療（学校薬剤師）への参画
学校薬剤師を担当している薬剤師から、学校薬剤師業務の内容等について話を聞いた。
学校薬剤師業務の実習を事例検討で行った。

6) 遠隔実習

6) - 1 指導薬剤師による遠隔実習で良い取り組み

WEB システムを活用して、中断により通常実習で行えなかった項目について、課題の提示あるいは資料提示を通じて討論しながら実施していたこと。
臨地実習で学修した症例内容を基に、毎日、指導薬剤師が宿題を出し、毎日、学生が解答することで、 <u>臨地実習の復習</u> となる遠隔実習を行った。
実習の最終報告会については <u>Zoom</u> を用いて実施した。
愛知県薬剤師会では、遠隔実習に使用する課題や事例集を指導薬剤師が利用できるように <u>HP</u> に掲載した。 ZOOM などを用い、毎日決まった時間に指導薬剤師が面談し、実習生の体調を確認するとともに、その日の課題を実習生と指導薬剤師と一緒に考察した。
<u>Zoom</u> を活用した講義や、動画を活用した実習を実施した
指導薬剤師からの課題を実施後に、指導薬剤師、学生 2 名で <u>グループライン</u> を用いて、課題に関するご指導をいただき、内容によっては討議を行った。
予め課題シートを用意し、遠隔実習となった段階で適宜提示し、提出された課題に対しフィードバックを行っていた。
しっかりと時間をかけて取り組める症例を複数ご提示いただき、その経過を日誌に記載し、定期的に必要なご指導をいただけました。学生においても学びが多く、満足感のあるもととして受け止めていました。
<u>zoom</u> の利用
臨床課題に基づいた課題を提示し、学生が日誌に記載した課題内容に対して適宜フィードバックして頂いた。
<u>オンライン会議システム</u> を活用した服薬指導のロールプレイ
事前に在宅のケーススタディーにもとづいて指導薬剤師に課題を与えていただき、それについて学生が課題を実施し、指導薬剤師に送付した内容を学生にフィードバックしていただいた。

指導薬剤師からのフィードバックが的確で、学生から追加の質問があったり、修正したプロダクトの再提出があったりと遠隔でもより深い学びになるように導いていただいた。

課題実施後、ZOOMにて議論した。

課題の提示（指導薬剤師）→回答（学生）→解説（指導薬剤師）、という流れを実務実習支援システムの日誌機能などでやり取りすることが主であったが、Zoomなどを使い、文書のやり取りだけではなく、会話として実践しているところもあった。

第1期の非常事態発令後は遠隔実習になって、日誌に回答した課題に、丁寧な指導とともに、それまでに経験したことと合わせて総括、振り返りを行っていただき、単なる大学での課題とは異なった効果的な取り組みとなった。学生からも有意義であったという声が多かった。第2期は実習開始から1週間だったので、第1期とは異なり、振り返りというより、今後の実務実習実施への基礎的内容の確認（事前学習の振り返り）を指導薬剤師と連携して実施した。

薬局でのヒヤリハット事例を用い、lineで実習生とのロールプレイや議論を実施いただいた。

来局患者の薬歴を提示して、問題点の抽出と解決方法を考察した。

臨地実習が再開できるまでの間、学生に定期的に来局される数十人分の外来患者の処方内容を提示し、処方解析や服薬指導内容を学生に検討させることで、再開後、多くの患者で学生は服薬指導を経験することができた。

6) -2 遠隔実習で行った内容で、臨地実習で行った場合と遜色なくできた実習

症例解析
症例検討会
症例の提示と解析
臨地実習と遜色ない実習を遠隔実習で行うのは無理だと思う。
第1期の振り返り。やりっぱなしではなく、課題と関連させて今まで行ったことを指導薬剤師と共に振り返ることで、経験が定着した例が多かった。緊急事態という緊張感は通常の臨地実習では経験できない環境であった。

6) -3 遠隔実習に対する大学の関わり

	大学数	
	指導薬剤師の判断に任せた	関わった
I	26	25
II	15	15
他区分	6	3

I 期

	大学数 領域				
	薬学臨床 の基礎	処方箋に 基づく調 剤	薬物療法 の実践	チーム医 療への参 画	地域の保 健・医 療・福祉 への参画
症例の提示に協力した	7	7	11	6	6
課題の提示に協力した	14	13	20	14	16
指導（web 面談、提出物へのフィードバック、日誌へのコメント等）に関わった	12	10	16	10	13
遠隔実習の評価に関わった	6	4	5	4	7
II 期					
症例の提示に協力した	5	5	7	2	3
課題の提示に協力した	9	9	12	6	7
指導（web 面談、提出物へのフィードバック、日誌へのコメント等）に関わった	10	9	11	7	8
遠隔実習の評価に関わった	3	2	3	0	1
他区分					
症例の提示に協力した	1	1	1	0	0
課題の提示に協力した	1	2	2	1	1
指導（web 面談、提出物へのフィードバック、日誌へのコメント等）に関わった	2	2	2	1	1
遠隔実習の評価に関わった	1	1	1	0	0

その他遠隔実習に対する大学の関わりとして行ったこと（自由記述）

I 期

遠隔実習で学修する疾患については、実習生ごとに復習する疾患が異ならないように、毎日大学の教員が疾患名を指定して、それを基に実習生と指導薬剤師の間で学修を行ってもらった。このことより実習生は遠隔実習においても代表的な 8 疾患全てについての復習を均等に行うことができた。
継続的に指導薬剤師と連絡を取り、遠隔実習の内容について確認を行うとともに、Web システムにて学習内容を確認した。
課題や評価は実習施設に任せたが、課題についての情報提供、評価の基準については、東海地区調整機構で大学で協議しまとめたものを配信した。
遠隔学習により特定の小項目に対する実習が不十分となる可能性のある実習生については、実習薬局の指導薬剤師による評価を基に帰学後に当該小項目に対する課題を与えた。
実習中断中の遠隔実習（課題取組）に対する考え方を事前に説明し、施設で課題提示出来ない場合には大学より提示し、提出課題と提出物は施設と大学で共有した。
直接的な関わりはなかったが、遠隔実習を行うにあたり、実習で未達成の内容に関する課題、症例の提示をお願いした。実習指導・管理システムを用いて本学の教員と共有することとした。（ふるさと実習）
従来より施設と密に連携を取った。
教員は指導薬剤師が提示する遠隔実習の内容を把握するように努めた。学生の苦手な実習内容についても含めて課題を指導薬剤師から学生に与えていただくように依頼した。
上記 5 つの領域から 2 つのレポート作成を課し、提出させた。
zoom 設定方法の支援、オンラインでの実習説明会開催、youtube による『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』の説明動画オンデマンド配信
指導薬剤師へ実習用の教科書を提供して、課題や症例の提示やフィードバックへ有効に使用できた。

II 期

継続的に指導薬剤師と連絡を取り、遠隔実習の内容について確認を行うとともに、Web システムにて学習内容を確認した。
東海地区調整機構による遠隔実習についての説明と実施例提示の研修会を大学が主導して実施した。
同上（実習中断中の遠隔実習（課題取組）に対する考え方を事前に説明し、施設で課題提示出来ない場合には大学より提示し、提出課題と提出物は施設と大学で共有した。）
従来より施設と密に連携を取った。
上記 5 つの領域から 2 つのレポート作成を課し、提出させた。
zoom 設定方法の支援、オンラインでの実習説明会開催、youtube による『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』の説明動画オンデマンド配信

他区分

Web 面談等のシステムの設定

7) 臨地実習および遠隔実習のいずれにおいても実施出来なかった実習項目と対応

実施出来なかった学生がいる大学の数

	大学数		
	I期	II期	他
実施出来なかった学生がいる	20	10	0

実施出来なかった薬局実習項目ごとの学生数

実習項目	学生数			
	I期	II期	他	合計
臨床における心構え	3	12	0	15
臨床実習の基礎	4	5	0	9
法令・規則等の理解と遵守	9	4	0	13
処方箋と疑義照会	57	48	0	105
処方箋に基づく医薬品の調製	2	14	0	16
患者・来局者対応、服薬指導、患者教育	172	19	0	191
医薬品の供給と管理	19	18	0	37
安全管理	41	36	0	77
患者情報の把握	15	17	0	32
医薬品情報の収集と活用	87	84	0	171
処方設計と薬物療法の実践（処方設計と提案）	164	51	0	215
処方設計と薬物療法（薬物療法における効果と副作用の評価）	156	41	0	197
地域におけるチーム医療	323	110	0	433
在宅（訪問）医療・介護への参画	258	74	0	332
地域保健（公衆衛生、学校薬剤師、啓発活動）への参画	241	79	0	320
プライマリケア、セルフメディケーションの実践	150	78	0	228
災害時医療と薬剤師	285	112	0	397

実施出来なかった項目への対応

	大学数											
	特に予定なし			病院実習で対応			大学による補完			その他		
	I	II	他	I	II	他	I	II	他	I	II	他
臨床における心構え	0	0	0	2	1	0	1	1	0	0	0	0
臨床実習の基礎	0	0	0	3	1	0	1	0	0	0	0	0
法令・規則等の理解と遵守	0	0	0	4	1	0	0	0	0	0	0	0
処方箋と疑義照会	0	0	0	6	2	0	1	1	0	1	1	0
処方箋に基づく医薬品の調製	0	0	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0
患者・来局者対応、服薬指導、患者教育	0	0	0	4	3	0	2	1	0	0	0	0
医薬品の供給と管理	0	0	0	5	2	0	1	1	0	1	0	0
安全管理	0	0	0	3	2	0	0	1	0	1	0	0
患者情報の把握	0	0	0	6	3	0	1	1	0	1	0	0
医薬品情報の収集と活用	0	0	0	5	3	0	0	1	0	1	1	0
処方設計と薬物療法の実践（処方設計と提案）	0	0	0	9	3	0	3	1	0	0	0	0
処方設計と薬物療法（薬物療法における効果と副作用の評価）	0	0	0	9	4	0	3	1	0	0	0	0
地域におけるチーム医療	3	2	0	3	2	0	8	4	0	2	2	0
在宅（訪問）医療・介護への参画	1	3	0	1	1	0	8	4	0	3	2	0
地域保健（公衆衛生、学校薬剤師、啓発活動）への参画	3	2	0	2	1	0	7	5	0	1	2	0
プライマリケア、セルフメディケーションの実践	1	2	0	1	1	0	8	5	0	1	2	0
災害時医療と薬剤師	3	2	0	5	5	0	8	3	0	1	1	0

実施出来なかった項目への対応の自由記述

I 期

臨地実習休止期間中に学生に課した課題に本項目が含まれており、レポート提出にて実施した。
実習としては、終盤の段階で、外出禁止となったため、復習を兼ねて、各項目に関するレポート作成を行わせた。
業務の見学や指導薬剤師とのロールプレイ、講義（DVD を含む）を含む代替方法を行った。
自学自習を促した。事前学習においても該当箇所の SGD、レポート作成は行っている。
学校薬剤師業務：テキストによる講義
薬局実習の補講（臨地実習）により対応した。
在宅（訪問）医療・介護への参画については患家に赴くことができない場合は薬局内での座学で行った。
施設の状況により、体験が難しい場合は施設から個別に相談を受け、施設内で代替実習での対応をお願いした。緊急事態宣言発令後の課題は、実施できない項目がないように作成した。評価は昨年度同様、指導薬剤師との協議で実施した。
事例検討で対応して頂いた
大学側で準備した課題を学生が実施して指導薬剤師がフィードバック

II 期

実習休止期間中に学生に課した課題中に本項目が含まれており、レポート提出をもって実施した。
業務の見学や指導薬剤師とのロールプレイ、講義（DVD を含む）を含む代替方法を行った。
学校薬剤師業務：テキストによる講義
実施できなかった項目については、指導薬剤師による講義等が実施されている。
第1週のみ遠隔実習だったため、1 残りの 10 週間で通常通りの項目は実施できた。施設の状況により、体験が難しい場合は施設から個別に相談を受け、施設内で代替実習での対応をお願いした。評価は昨年度同様、指導薬剤師との協議で実施した。
事例検討で対応して頂いた

他区分

該当なし

B-2. 病院実習

病院実習の概要

1) 終了した学生数

- ・2,665 人/68 大学の学生が病院実習を終了した。

2) 実習日数

- ・最も短い実習日数は 30 日であった。

3) 臨地実習を実施した日数毎の学生数

- ・臨地実習の日数は、II 期、他区分ともに 51-55 日(1193 人, 251 人)が最も多かった。

4) 遠隔実習を実施した日数毎の学生数

- ・病院実習を終了した学生のうち 3 割の学生が遠隔実習を行っていた。
- ・遠隔実習の日数は、I 期 1-5 日(201 人)、II 期 21-25 日間 (37 人) が最も多かった。

5) 臨地実習の内容

- ・「患者応対」については、通常通り実習が行えた施設においても、II 期 23 大学がロールプレイまたは事例検討による代替方法を行った。
- ・「医療機関におけるチーム医療」については、通常通り実習が行えた施設においても、II 期 25 大学がロールプレイまたは事例検討による代替方法を行った。

6) 遠隔実習

- ・遠隔実習の良い取り組みとして、web システムやオンライン会議などを活用した課題の実施や討論、ロールプレイ、指導薬剤師による指導があった。
- ・遠隔実習で行った内容で、臨地実習で行った場合と遜色なくできた実習については、チーム医療の紹介や、各症例の遠隔用の動画閲覧、担当患者の複数学生でのディスカッション、解析ソフトを用いた TDM 実習が挙げられた。
- ・遠隔実習を実施した大学のうち II 期では 18 大学が遠隔実習に関わり、方法としては薬物療法の実践に関する課題の提示、薬学臨床の基礎の指導が多かった。

7) 臨地実習及び遠隔実習のいずれにおいても実施出来なかった実習項目と学生数

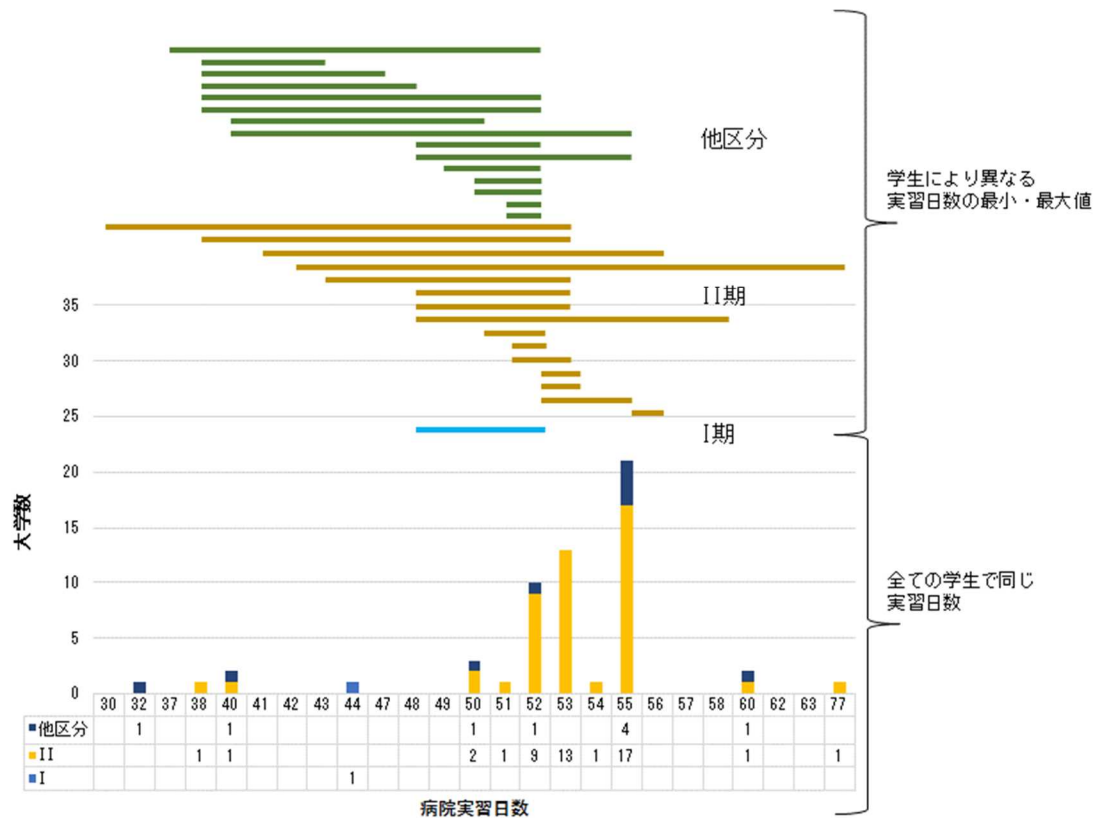
- ・実施出来なかった項目のある学生がいるのは II 期 9 大学、他区分 2 大学だった。
- ・実施出来なかった学生が多い項目は、「災害時医療と薬剤師」56 人、「地域におけるチーム医療」29 人、「医療機関におけるチーム医療」22 人の順であった。
- ・実施出来なかった項目に対しては、薬局実習での実施、大学による補完で対応していた。

1) 病院実習が終了した学生数（実習中断中は対象外）

期	学生総数（人）	大学数
I	13	2
II	1,989	63
他区分	663	25
合計	2,665	68

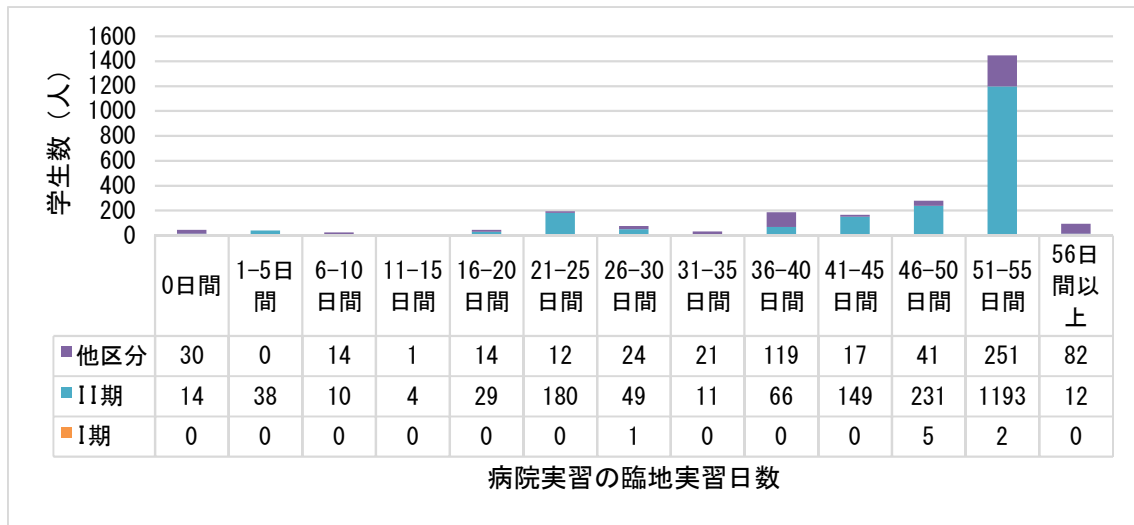
2) 実習日数

期		大学数	実習日数 中央値（最小-最大）		
			同一実習日	最小	最大
I	全員が同じ日数	1	44	—	—
I	学生により異なる	1	—	48	52
II	全員が同じ日数	47	53 (38 - 77)	—	—
II	学生により異なる	16	—	49 (30-55)	53 (52-58)
他	全員が同じ日数	9	55 (32 - 60)	—	—
他	学生により異なる	15	-	40 (37-51)	52 (43-55)



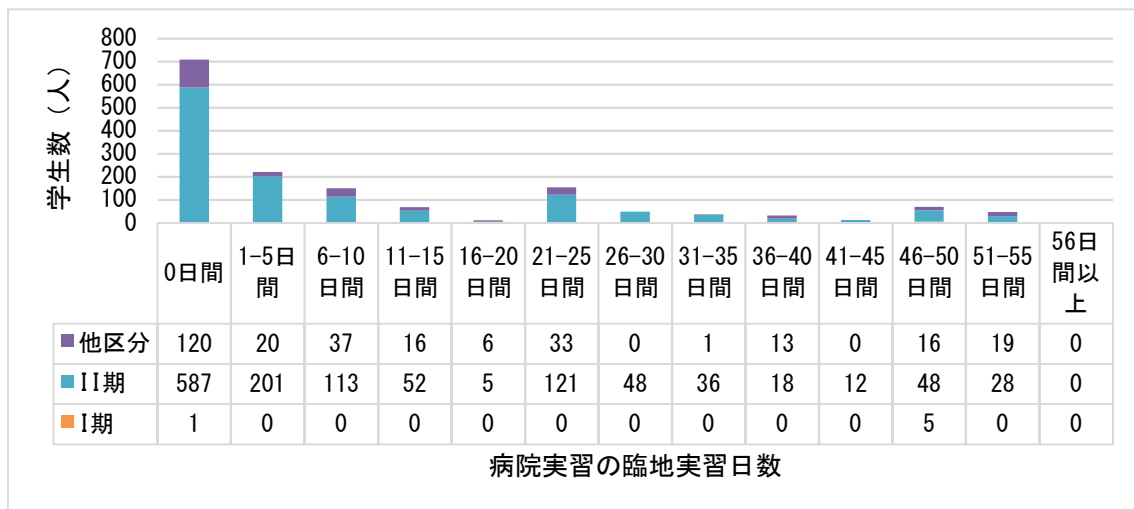
3) 臨地実習を実施した日数ごとの学生数

総数 2620 人/67 大学



4) 遠隔実習を実施した日数ごとの学生数

848 人/47 (2620 人中 32%)



5) 臨地実習の内容

5) - 1 患者対応

期	実習先医療機関の状況	大学数					
		学生全員が実施した	代替方法で行った	その他	代替方法(複数選択可)		
					ロールプレイ	事例検討	その他
I	通常通り	1	1	0	1	1	0
	カルテ閲覧可	0	0	0	0	0	0
	カルテ閲覧不可	0	0	0	0	0	0
II	通常通り	33	23	0	18	22	0
	カルテ閲覧可	11	31	0	27	27	1
	カルテ閲覧不可	2	10	1	10	11	1
他区分	通常通り	15	6	3	4	7	2
	カルテ閲覧可	2	11	0	9	12	2
	カルテ閲覧不可	0	2	0	4	6	1

カルテ閲覧可：学生は患者との面会を伴う実習が行えないが、カルテの閲覧ができた場合
 カルテ閲覧不可：学生は患者との面会を伴う実習が行えず、カルテの閲覧ができなかった場合

患者対応の実習実施状況の自由記述

学生全員が実施した

5/25～6/8は遠隔実習であったため、その期間は事例検討とロールプレイで対応 全員患者対応ができたが、施設によっては一時期病棟での服薬指導等の患者対応が出来なくなった学生がいた。その期間は、代替実習を行った。 一部の施設で、患者への介入時には同意書が必要だった。
--

学生全員あるいは一部の学生が代替方法で行った

学生の一部が指導薬剤師の指導による遠隔指導を一部受けた。 一部の学生が、一時的に代替方法で実習を行った。 42名中38名は、実際に患者・来局者とかかわった。 病院によって状況が異なるため、簡単には記載できないが、このような環境の下、ベッドサイドでの実習に積極的に取り組んで頂いた病院がかなりあったことに感謝したい。 一部の学生が数週間程度遠隔実習を行った ロールプレイを複数回実施する。 施設内でオンラインで病棟の様子を見せながら遠隔で面会の模擬を実施してくれた病院もあった。 学生全員が代替方法で行った 院内感染、スタッフの感染などが生じた場合、セントラルでの実習のみに切り替わり、臨地実習が不可能となる場合が多かった。

その他

学生は患者との面会を伴う実習が行えず、またカルテの閲覧ができなかったケースはなかった 2021年2月下旬より実施予定 第2期中止になった施設で指導を受ける予定だった学生は、第3期以降に振替えた。実施にあたっては第二期あるいは昨年度の通常期と同様に対応する予定である。 3名は通常通り実習できた(15名は短縮)。 第2期中止になった施設で指導を受ける予定だった学生は、第3期以降に振替えた。実施にあたっては第二期あるいは昨年度の通常期と同様に対応する予定である。 実習時期を変更するなどして、この様な状況で臨地実習を行うことはしていない。

患者対応の実習の代替方法の自由記述

患者と直接接しない約束で実習を開始したため、直接接することはなかったが、指導薬剤師と患者との面会を見学した。また、電子カルテを用いた臨地実習を行った後に、webでロールプレイ・症例検討を行なった。
従来、病棟での薬剤管理指導実習前に患者対応の評価と指導を目的に行っていたロールプレイ題材を使い、指導薬剤師が模擬患者・教員が患者家族を務め、フィードバックをしつつ、実際の患者指導を想定して進めた。電子カルテを利用して患者の薬歴・検査値・医師診察記事などを総合的に判断し、薬剤管理指導上の注意点をディスカッションした。
事例検討と合わせて、指導薬剤師とのロールプレイを実施した。
仮想患者データをもとにロールプレイや事例検討を行った。
臨地実習が不可能な期間は、課題以外は薬局実数に準じて実施した。
指導薬剤師が行っている服薬指導等を後ろで見学する。
第3期以降の実習施設の職場環境によるため、連携を取って計画する予定

5) - 2 医療機関におけるチーム医療

期	実習先医療機関の状況	大学数					
		学生全員が実施した	代替方法で行った	その他	代替方法（複数選択可）		
					ロールプレイ	事例検討	その他
I	通常通り	1	1	0	1	1	0
	カルテ閲覧可	0	0	0	0	0	0
	カルテ閲覧不可	0	0	0	0	0	0
II	通常通り	32	25	0	14	24	2
	カルテ閲覧可	8	30	1	17	28	4
	カルテ閲覧不可	4	8	2	5	9	1
他区分	通常通り	15	6	3	4	6	0
	カルテ閲覧可	3	11	1	6	10	2
	カルテ閲覧不可	2	3	2	2	3	0

チーム医療実施の状況の報告（自由記述）

期と施設状況	チーム医療実施の状況の報告（自由記述）
II期—通常通り	一部の学生が遠隔実習を一部受けた。
II期—カルテ閲覧可	講義のみで参画していない
II期—カルテ閲覧可	カンファレンスへの参加
II期—カルテ閲覧不可	全面WEB実習、講義のみで参画していない

チーム医療の実習の代替方法（自由記述）

チーム医療の実習の代替方法（自由記述）
II 期—通常通り
講義（DVD 学習含む）を受けた 薬剤師の関りを座学講義
II 期—カルテ閲覧可
<ul style="list-style-type: none"> ・新型コロナウイルス感染対策に関する web 講義を実習開始 2 週間前に実施した。 ・臨床試験部実習で、看護師や薬剤師による患者との面会の見学を行なった。 ・治験審査委員会に参加した。 ・外来抗がん剤治療における医師・薬剤師・看護師の協働について講義した。 ・新型コロナウイルス感染症対応における多職種協働について講義した。 ・web で模擬医師や指導薬剤師とのカンファレンスなどを行なった。
病棟への立ち入りが許可されていなかったため、指導薬剤師によるチーム医療の説明を受けた。
ラウンド患者のカルテ調査
事例検討と合わせて、指導薬剤師とのロールプレイを実施した。
薬剤師がカンファレンスをビデオ撮影し、実習生に解説
II 期—カルテ閲覧不可
講義形式とし、講義終了後にレポートを作成した
他区分—カルテ閲覧可
<ul style="list-style-type: none"> ・新型コロナウイルス感染対策に関する web 講義を実習開始 2 週間前に実施した。 ・臨床試験部実習で、看護師や薬剤師による患者との面会の見学を行なった。 ・治験審査委員会に参加した。 ・外来抗がん剤治療における医師・薬剤師・看護師の協働について講義した。 ・新型コロナウイルス感染症対応における多職種協働について講義した。 ・web で模擬医師や指導薬剤師とのカンファレンスなどを行なった。
座学のみ
事例検討と合わせて、指導薬剤師とのロールプレイを実施した。

代替方法を行った実習項目（自由記述）

II 期

担当患者の電子カルテ情報を用いて、症例情報の抽出、患者背景に応じた薬学的管理についての理解を深めた後、web 病棟実習を行なった。Web 病棟では、模擬患者に対して薬剤管理指導を行なった後、薬剤管理指導記録の作成も行なった。
オンデマンドによる手術見学や、zoom によるカンファレンスへの参加など
抗がん剤治療や、疾患毎の具体的事例や治療法について指導薬剤師から課題が出ていた。
実習項目の実施の有無は確認できたが、代替方法の確認まではできていない。
地域におけるチーム医療、災害時医療と薬剤師においては、薬局実習で履修済み
手術室での薬剤師の関り。患者支援センター（持参薬チェック）での薬剤師の関り。
地域におけるチーム医療、災害時医療と薬剤師について講義で対応した。

他区分

担当患者の電子カルテ情報を用いて、症例情報の抽出、患者背景に応じた薬学的管理についての理解を深めた後、web 病棟実習を行なった。Web 病棟では、模擬患者に対して薬剤管理指導を行なった後、薬剤管理指導記録の作成も行なった。
通常通りの実習を行うことができた
2021 年 2 月下旬より実施予定
Web 面談等のシステムの設定
第 2 期中止になった施設で指導を受ける予定だった学生は、第 3 期以降に振替えた。実施にあたっては第二期あるいは昨年度の通常期と同様に対応する予定である。
薬物療法の実践等についてレポート課題で対応

6) 遠隔実習

6) - 1 指導薬剤師による遠隔実習で良い取り組み

<ul style="list-style-type: none"> ・症例情報を小出しにして臨場感を出し、経過に応じた薬学的管理についての理解を促した。 ・学生同士でディスカッションする機会を設けた。 ・Microsoft Teams を用いて、グループ毎のチャンネルと全体のチャンネルを作成した。これによりグループ内だけでなく、薬剤管理指導記録の確認時などは複数グループの学生が指導薬剤師と合同でディスカッションを行うことで、多様な意見を共有した。 ・患者と薬剤師だけでなく、模擬医師とのカンファレンスで提案する機会を設けた。
個人情報を可能な限り削除して処方箋等を電子カルテシステムに保管し、在宅からアクセスできるようにして、個人情報漏えいの注意しながら、実際に近い形で処方監査等の実習を行った。
事前に実習生と指導薬剤師をグループ分けし、週に一度は決まったメンバーで面談を実施。その面談時は必ずカメラ、マイクをオンにして話をするすることで、学生のストレス低減にもつながったと思う。
ノート PC など可搬式の端末を使用することにより、部署内の映像を見せながら説明し、臨場感がある実習ができた。 オンラインでロールプレイ（服薬指導、DI 情報対応など）を実施した。
実習の最終報告会については Zoom を用いて実施した。
症例検討や処方解析に関して、毎日課題を与え、夕方 ZOOM 等で指導薬剤師が解説していた。 病院施設では実習ができず遠隔実習を行ったが、病院施設の外の施設で実習生が学習できるように配慮してくれ、指導薬剤師が定期的にそこを訪れ事例検討などの指導を行った。
システムティックに中央業務と病棟業務に関する内容をオンライン実習として、計画・実施された
動画による実地業務の配信やテレビ会議システムによるロールプレイやディスカッション等が行われました。
日々の遠隔実習の中で、1 週間に 2 日間 ZOOM による意見交換（他大学学生もオンライン）と個別課題へのコメント指導。
zoom の利用
臨床課題に基づいた課題を提示し、学生が日誌に記載した課題内容に対して適宜フィードバックして頂いた。
指導薬剤師より学生に症例や処方解析についての課題を与えていただき、ズーム会議にて薬剤師指導のもとに、複数学生が発表、質疑応答するという試みを定期的の実施いただいた病院施設があった。
症例提示による症例検討
ZOOM を利用して症例検討をグループディスカッション形式で実施。
一般、注射調剤、医薬品管理、ICT, DI, 一般、無菌製剤、治験等の当該病院にあわせたコンテンツを作成して遠隔実習に利用した。 学生にインタビューすることを事前通知し、聞きたいことを募った上で、Zoom 等を利用して他職種（医師、還御し、管理栄養士）および各チーム医療に関わる薬剤師へのインタビューを行う。
ほぼ臨地実習が行えなかった施設があったが、リモート環境が整っていたため、実習生と遠隔で講義や解説、ロールプレイなどを行ったケースがあった。
第 2 期、Teams による病棟実習参加。指導薬剤師だけでなく大学教員との連携が深まった様子である。臨地実習ではなかなか体験できない実習環境を大学教員が共有できたことは大きいのではないかと。
・毎朝、ミーティングが行われ、課題の進捗状況の確認や体調確認が行われたことで、コミュニケーションが欠かされることがなかった。また、それにより、遠隔実習であったとしても、指導薬剤師の先生に対して質問ができる時間も取られていたため、課題に対する疑問点も早急に解消されていた様子であった。

遠隔実習期間は日々、指導薬剤師からオンラインでの講義、課題の提示がおこなわれ、その後、学生たちは課題等に取り組み、オンラインで指導薬剤師に報告して、指導、評価を受けた。
本学独自の電子ポートフォリオシステム上で指導薬剤師から直接指導を頂いた
新型コロナウイルス感染拡大のため、大学教員が徳島県外の実習施設訪問を控えているが、実務実習発表報告会を、遠隔（WEB）で行って頂けたため、大学教員も報告会へ参加することができた。

6) - 2 遠隔実習で行った内容で、臨地実習で行った場合と遜色なくできた実習

<ul style="list-style-type: none"> ・臨地実習では学生がそれぞれ別々の担当患者を受け持っていたが、遠隔実習では一人の患者を複数の学生で受け持ち、ディスカッションする機会があったことから臨地実習以上に多角的な視点での薬学的管理について学ぶことができた。 ・臨地実習では実習に適した症例が生じないことも多かったが、web 実習では教育的効果の高い模擬症例を作成し、これにより実習を行うことで学生の底上げに繋がった。
病院薬剤部が一丸となって、 <u>薬剤部やチーム医療の紹介や、各症例の遠隔用の動画</u> を作成遜色なく実施できた。臨地の時よりも、詳細な説明を受けており、学生の反応も遜色ないものであった。
<u>処方監査、TDM 評価</u>
実習全般について、対面では発言しない学生もいるが、グループディスカッション等ですっきり発言できていたとのコメントあり。 <u>TDM 実習</u> については、対面実習では解析ソフトを人数分用意できないが、遠隔実習では各自のパソコンを使用して全員が解析でき、その後その内容についてディスカッションすることができた。
医師からの医薬品情報に関する問い合わせ照会の対応ロールプレイ。薬品試験室実習における実習（オンラインで提示可能な模擬症例を作成し解析演習を行った）。
テレビ会議システムによるロールプレイが該当するかと思います。
病院の場合、遜色なく、という判断が極めて難しい。学生の評価を解析する必要があるが、学生も両方の条件で体験できているわけではないので、自分が行った現状だけで成果を判断する傾向がある。このようなアンケートに答えるには、リサーチデザインを明確にした研究が必要なのではないか。
<ul style="list-style-type: none"> ・9時に朝の点呼を Zoom でとり、その日の課題説明、体調に関する聴取が行われていた。 ・午前と午後で実習内容が異なる日には、13時までに課題に関する連絡がメールにて送信されると共に、13時にも再度 Zoom による説明が行われていた。
指導薬剤師から担当患者のサマリーを受け取り <u>SOAP の作成や薬物療法を検討</u> することができ、実務実習の方略やルーブリック評価を意識したオンライン実習が実施できた

6) - 3 遠隔実習に対する大学の関わり

	大学数	
	指導薬剤師の判断に任せた	関わった
I	1	0
II	25	18
他区分	7	11

	大学数				
	領域				
	薬学臨床の基礎	処方箋に基づく調剤	薬物療法の実践	チーム医療への参画	地域の保健・医療・福祉への参画
I 期					
症例の提示に協力した	0	0	0	0	0
課題の提示に協力した	0	0	0	0	0
指導（web 面談、提出物へのフィードバック、日誌へのコメント等）に関わった	0	0	0	0	0
遠隔実習の評価に関わった	0	0	0	0	0
II 期					
症例の提示に協力した	9	8	11	9	6
課題の提示に協力した	11	9	15	11	7
指導（web 面談、提出物へのフィードバック、日誌へのコメント等）に関わった	14	10	13	14	9
遠隔実習の評価に関わった	6	4	6	6	4
他区分					
症例の提示に協力した	5	3	6	4	3
課題の提示に協力した	6	4	8	7	4
指導（web 面談、提出物へのフィードバック、日誌へのコメント等）に関わった	7	4	7	8	4
遠隔実習の評価に関わった	4	1	4	3	1

他の質担保方法

II 期

全てを病院側が主体となって実施した。大部分の病院は通常通りの実習が実施できている。
オリエンテーション、症例報告会、SGD、中間面談をオンラインで実施できるよう運用を整備した。
指導薬剤師による遠隔実習を大学の担当教員と協同で実施した。
継続的に指導薬剤師と連絡を取り、遠隔実習の内容について確認を行うとともに、Web システムにて学習内容を確認した。
遠隔実習（課題取組）に対する考え方を事前に説明し、施設で課題提示ができない場合には大学より提示し、提出課題と提出物は施設と大学で共有した。
学生へ遠隔実習期間の日々のメンタル面を含めた健康管理等のフォローとして、週 1 回程度の電話やメールにて不安解消対応。
中断後、指導薬剤師からの課題が提示あるまでの期間、大学教員から課題を出して自宅学

習を促した。
従来より施設と密に連携を取った。
教員は指導薬剤師が提示する遠隔実習の内容を把握するように努めた。学生の苦手な実習内容についても含めて課題を指導薬剤師から学生に与えていただくように依頼した。
上記 5 つの領域から 2 つのレポート作成を課し、提出させた。
教員を派遣している施設では症例、課題の提示、指導を実施
大学と提携を結んでおり、教員が常駐している病院が一部ある。そのような施設では、教員が解説する場合もある。

他区分

通常通りの実習を実施しているが、学生の行動報告や体温測定は、大学側も行った。
2021年2月下旬より実施予定
Web面談等のシステムの設定

7) 臨地実習および遠隔実習のいずれにおいても実施出来なかった実習項目と学生数

大学数

	大学数		
	I期	II期	他区分
実施出来なかった学生がいる	0	9	2

実施出来なかった実習項目

実施出来なかった学生がいる大学のうち、II期2大学、他区分2大学のみ学生数を回答。

実習項目	学生数			
	I期	II期	他区分	合計
臨床における心構え	0	1	0	1
臨床実習の基礎	0	3	1	4
法令・規則等の理解と遵守	0	3	0	3
処方箋と疑義照会	0	12	0	12
処方箋に基づく医薬品の調製	0	4	0	4
患者・来局者応対、服薬指導、患者教育	0	9	5	14
医薬品の供給と管理	0	0	0	0
安全管理	0	0	0	0
患者情報の把握	0	0	0	0
医薬品情報の収集と活用	0	1	0	1
処方設計と薬物療法の実践（処方設計と提案）	0	13	0	13
処方設計と薬物療法（薬物療法における効果と副作用の評価）	0	3	0	3
医療機関におけるチーム医療	0	17	5	22
地域におけるチーム医療	0	28	1	29
災害時医療と薬剤師	0	39	17	56

実施出来なかった項目への対応

	大学数											
	特に予定なし			薬局実習で対応			大学による補完			その他		
	I	II	他	I	II	他	I	II	他	I	II	他
臨床における心構え	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
臨床実習の基礎	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0
法令・規則等の理解と遵守	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
処方箋と疑義照会	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0
処方箋に基づく医薬品の調製	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0
患者・来局者応対、服薬指導、患者教育	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
医薬品の供給と管理	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
安全管理	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
患者情報の把握	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
医薬品情報の収集と活用	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
処方設計と薬物療法の実践（処方設計と提案）	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
処方設計と薬物療法（薬物療法における効果と副作用の評価）	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
医療機関におけるチーム医療	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1
地域におけるチーム医療	0	2	0	0	2	0	0	0	1	0	0	0
災害時医療と薬剤師	0	4	0	0	4	0	0	1	1	0	0	0

実施出来なかった項目への対応の自由記述

I 期

該当なし

II 期

患者との面会を行わない約束で実習を行なったため、臨地実習では実施できない項目もあった。遠隔実習を含めた実習で実施することができた。
実施出来なかった項目は無い。
抗がん剤や TPN 調製などは薬剤師の業務を見学した。上記の実習項目に関して、一部、実施の有無を確認できなかったものがある。また、実施の有無は確認できたが、代替方法が確認できなかった項目が多数ある。
大学から課題を課し、補完実習をフォローしている。
自学自習を促した。事前学習においても該当箇所の SGD、レポート作成は行っている。

他区分

患者との面会を行わない約束で実習を行なったため、臨地実習では実施できない項目もあった。遠隔実習を含めた実習で実施することができた。
2021年2月下旬より実施予定
いずれも実施しているが、患者と直接面談が不可な施設であったため、大学での補完の必要性を検討中である
大学側で準備した課題を学生が実施して教員がフィードバック

B-3. 実務実習の大学教員による補完実習

補完実習の概要

1) 補完実習の日数

- ・補完実習を行ったのは、薬局実習に対し、I期 14 大学、II期 10 大学、他区分 1 大学、病院実習に対し、II期 9 大学、他区分 4 大学であった。実習日数は、最小 1 日、最大 44 日であった。

2) 補完実習を行った理由

- ・補完実習を行った理由としては大学の方針、実習施設・指導薬剤師の方針や依頼、地区調整機構の方針があり、病院実習では、大学の方針、実習施設・指導薬剤師の方針や依頼があった。

3) 補完実習の方法

- ・補完実習の方法としては、症例や課題の提示と指導が多かった。

4) 学生への評価

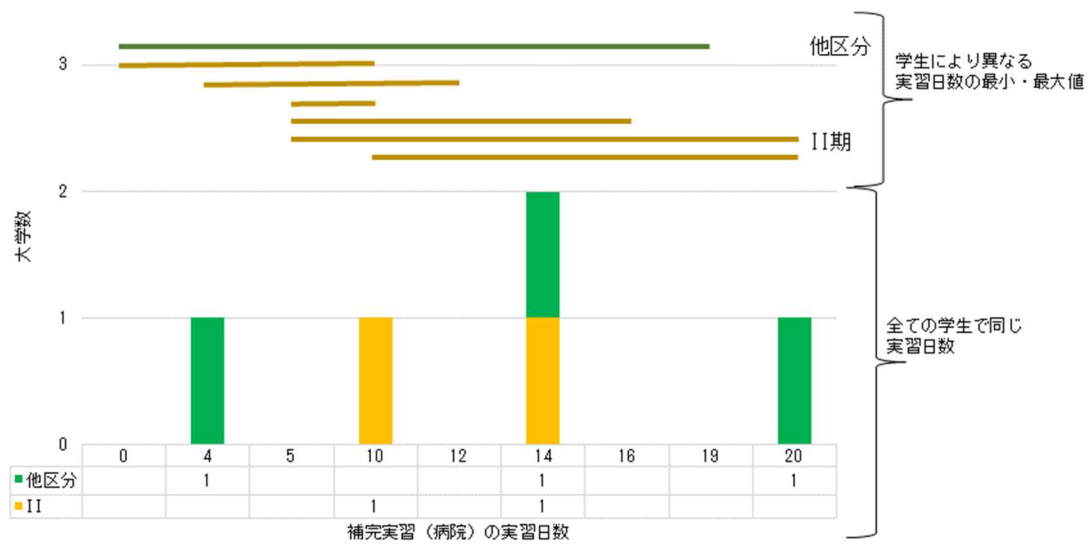
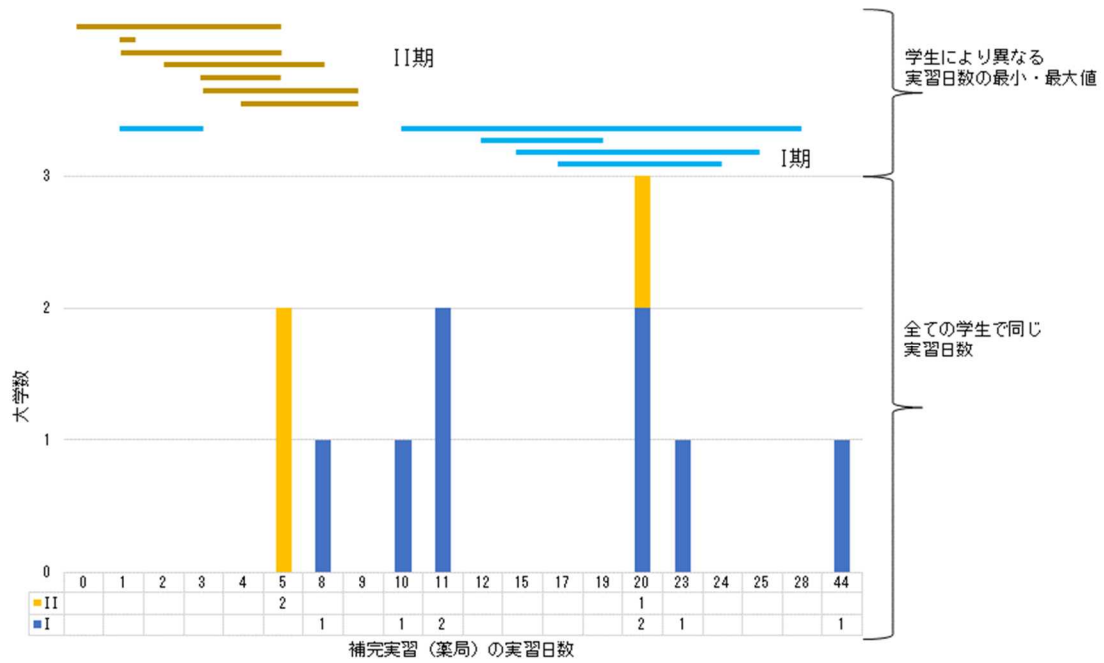
- ・学生への評価は、指導薬剤師と大学教員が多く、大学教員のみによる評価も行われていた。

実務実習期間に、指導薬剤師に替わり、大学の教員による代替を行った場合、下記に回答ください。

1) 補完実習の日数

期		大学数	実習日数 中央値 (最小-最大)		
			同一実習日数	最小	最大
薬局実習					
I	全員が同じ日数	8	15.5 (8-44)	—	—
I	学生により異なる	6	—	12 (1-17) 無回答:1	24 (3-28) 無回答:1
II	全員が同じ日数	3	5(5-20)	—	—
II	学生により異なる	7	—	2 (0-4)	5 (1-9)
他区分	全員が同じ日数	0	—	—	—
他区分	学生により異なる	1	—	10	15
病院実習					
I	全員が同じ日数	0	—	—	—
I	学生により異なる	0	—	—	—
II	全員が同じ日数	3	12(10-14)	—	—
II	学生により異なる	6	—	5 (0-10)	14 (10-20)
他区分	全員が同じ日数	3	14(4-20)	—	—
他区分	学生により異なる	1	—	0	19

B-3.補完実習



2) 補完実習を行った理由

	大学数		
	第 I 期	第 II 期	他区分
薬局実習			
大学の方針	10	7	1
実習施設・指導薬剤師の方針や依頼	6	5	1
地区調整機構の方針	7	3	1
その他（自由記述欄に具体的に記載）	1	2	0
病院実習			
大学の方針	0	6	2
実習施設・指導薬剤師の方針や依頼	0	8	2
地区調整機構の方針	0	0	0
その他（自由記述欄に具体的に記載）	0	2	1

自由記述

薬局

実習施設近隣地域で COVID-19 感染者が複数名発生し、学生の安全確保を考慮したため 県を跨ぐ移動があった場合は 2 週間の現地待機を求められた。
緊急事態宣言時の対応、指導薬剤師が濃厚接触者となったため、学生の感染疑いに伴う 自宅待機のため
実習施設、指導薬剤師の状況を受けて両者で協議の上実施
本学の全学部統一した実務実習中断のため、1 週目に補完実習を実施した。

病院

地域の感染拡大状況の捉え方が経営母体によって異なっていたため
院内でクラスターが発生したため、同居者に体調不良者がいたため
本学の全学部統一した実務実習中断のため。5 月 18 日からの 2 週間はオンラインによる 補完実習（応用薬学演習）を実施した。6 月から指導薬剤師による遠隔実習を開始し た。

3) 補完実習の方法

		大学教				
		領域*				
		薬学臨床 の基礎	処方箋に 基づく調 剤	薬物療法 の実践	チーム医 療への参 画	地域の保 健・医 療・福祉 への参画
I 期	症例や課題の提示と 指導を行った	7	10	14	6	11
	講義を行った	0	0	0	0	1
II 期	症例や課題の提示と 指導を行った	5	8	11	6	5
	講義を行った	1	0	0	1	0
他 区 分	症例や課題の提示と 指導を行った	2	2	4	3	1
	講義を行った	1	1	1	2	0

I 期 症例や課題提示と指導の具体的内容の自由記述

<p>(例) 課題2: 薬局の指導薬剤師から課題が出ている場合には、その課題に取り組んでください。その他、課題1の「到達度評価」で第3段階まで到達していない項目について、チェックポイントSBOsを確認し、不足しているSBOについて自己学習してください。学習方法は問いませんが、自宅内のできる範囲でお願いします。</p> <p>(例) 課題3: 先週の課題3で「・理解できなかったこと」、「・実践できなかったこと」のうち、自己学習可能な項目を挙げ、自己学習した成果物をレポートとしてください。なお、提出は、5/1分日誌の「添付資料」としてアップロードしてください。</p>
<p>感染症予防対策およびCOVID-19の最新報告収集によるレポート作成。8疾患の症例に基づき課題に対するレポート作成。</p>
<p>令和2年度調剤報酬に追加された項目の考察、自宅で血圧を測定する際の注意点(薬局での指導内容)のまとめ、スポーツファーマシストに関する調査の課題を提示。</p>
<p>症例課題にて上記領域に関する問を作成し、その回答を導き出したエビデンスを示させて能動的学習を促した。</p>
<p>I期薬局実習は遠隔実習のため、特定の小項目の実習が不十分となる実習生に対して、指導薬剤師の評価を基に当該小項目に対する課題を与えた。</p>
<p>症例課題の提示及びこれまでの実習内容の振り返りの実施</p>
<p>症例提示によるシナリオ演習(場面: 薬局カウンターや在宅)を行い、薬物療法の評価、具体的な服薬指導内容、他の医療専門職への確認・提案すべき内容、薬歴記載内容などについて具体的に記載させた。また、薬局で開催する地域住民向けの健康セミナーや学校薬剤師業務による薬物乱用防止教室などの説明資料を作成させ、地域における薬局薬剤師の役割について知識の整理を図った。これらの日々の課題では、指導薬剤師から学生にその都度、フィードバックをしていただいた。</p>
<ul style="list-style-type: none"> ・調剤報酬改定の変更点と薬局の対応 ・8疾患のうち、扱った疾患を選び、実践できたこと、出来なかったことをまとめる ・0402通知について調べ、薬局での業務の実態についてまとめる ・過去のパンデミック例と対策 ・改正薬機法の薬局関連内容のまとめ ・施設在庫主要品目の確認整理 ・副作用報告書類作成 ・PCR検査、抗原検査、抗体検査の原理及び違いのまとめ など
<p>実習中断にとまらぬ、毎日の課題を課し、その日の内に日報に記載するように指導。</p>

I 期 講義の具体的内容の自由記述

<p>学校薬剤師 在宅医療 災害医療</p>

II 期 症例者課題提示と指導の具体的内容の自由記述

症例課題にて上記領域に関する問を作成し、その回答を導き出したエビデンスを示させて能動的学習を促した。
代表的な疾患における薬物療法について課題提示
薬局実習：症例提示によるシナリオ演習を行い、薬物療法の評価、具体的な服薬指導内容、他の医療専門職への確認・提案すべき内容、薬歴記載内容などについて学習させた。
病院実習：特殊調剤や無菌調製について課題を提示し、学生にレポート提出させ学習させた。翌日大学の教員により解説し、教育効果を上げる努力をした。
・PCR検査、抗原検査、抗体検査の原理及び違いのまとめ ・8疾患に対する病態・薬物治療・モニタリング項目のまとめ・振り返り
実習開始が1週間遅れた施設の学生に対して、5日分の課題を課し、日報に記載するよう指導した。

II 期 講義の具体的内容の自由記述

薬物療法の基本となる薬理学、薬物治療学を含めた応用薬学演習を行った。

他区分 症例者課題提示と指導の具体的内容の自由記述

I期薬局実習は遠隔実習のため、特定の小項目の実習が不十分となる実習生に対して、指導薬剤師の評価を基に当該小項目に対する課題を与えた。
・PCR検査、抗原検査、抗体検査の原理及び違いのまとめ ・8疾患に対する病態・薬物治療・モニタリング項目のまとめ・振り返り
大学側で準備した8疾患の症例課題を学生に実施してもらい、回答に対して教員がフィードバック

他区分 講義の具体的内容の自由記述

講義補講の必要が生じる状況はなかった。
指導薬剤師によるオンライン講義

補完実習としてその他に行ったことの自由記述

薬局実習のみだが、原則として大学が課題作成に協力した場合でも、指導薬剤師の毎日の確認をお願いしており、質的な問題は散見されるが、臨地実習+遠隔実習で11週間を担保している。評価は指導薬剤師と相談して昨年度同様に行った。
第2期中止になった施設で指導を受ける予定だった学生は、第3期以降に振替えた。実施にあたっては第二期と同様に対応する予定である。

4) 学生への評価

期	評価者	大学数
I 期	指導薬剤師	0
	大学教員	4
	指導薬剤師と大学教員	10
	評価を行っていない	1
II 期	指導薬剤師	1
	大学教員	1
	指導薬剤師と大学教員	11
	評価を行っていない	1
他区分	指導薬剤師	0
	大学教員	4
	指導薬剤師と大学教員	1
	評価を行っていない	1

補完実習において、学生への評価を行っていない理由

本学の全学部統一した実務実習中断のため、1週しか実習ができなかったため未評価となります。

3期以降のため、3期の学生については2期と同様の体制で実施したが、まだ実施していない第4期実習については実施していない。実施した場合、第2期と同様に行う予定である。

C 令和元年度に実施した「改訂版モデル・コアカリキュラムに基づく実務実習の実施状況等自己点検調査」との比較

令和元年との比較の概要

1) 実務実習実施計画書作成への関与と確認

- ・令和2年度に、実習の実施計画書作成にあたり実習施設と協議・説明していない大学は薬局実習、病院実習ともに1大学のみであった。
- ・全ての大学が何らかの方法で、実施計画書通りに実習が行われているか確認していた。
- ・全ての大学が何らかの方法で、薬局・病院施設の実習状況の情報共有を行っていた。

2) 参加・体験型の実習

2) - 1 薬局実習

- ・半数以上の大学で、50%以下の学生しか実施出来なかった項目は、「地域保健（公衆衛生・啓蒙活動）に関わる活動」、「地域保健（災害時活動）に関わる活動」、「地域保健（地域におけるチーム医療）関わる活動」であった。
- ・令和元年度と比較して、「代表的な疾患（8疾患）の患者への継続的な関わり」「セルフメディケーション」以外の項目で実施できた学生の割合が減少した。

2) - 2 病院実習

- ・半数以上の大学で、50%以下の学生しか実施出来なかった項目は、「病棟回診への参加」であった。
- ・令和元年度と比較して、全ての項目で実施できた学生の割合が減少した。

2) - 3 薬局・病院実習

- ・薬局実習および病院実習の両方修了した学生のいる62大学のうち半数以上の大学で、8疾患すべて実施できた学生が90%以上であった。
- ・全ての疾患において、実施できた学生の割合は令和元年度と同程度であった。

C. 令和元年との比較

1) 実務実習実施計画書作成への関与と確認

1) - 1 薬局実習の実施計画書作成にあたり施設と協議等を十分行いましたか。

	大学数		
	はい	施設により異なる	いいえ
	52	21	1
実習施設と協議	33	12	—
地区薬剤師会と協議	18	8	—
薬局・病院のグループで協議	14	7	—
実習施設へ説明	35	14	—
地区薬剤師会へ説明	18	9	—
薬局・病院のグループへ説明	12	4	—
web システムやメールで提示	33	15	—
その他(具体的に記述欄に回答)	4	1	—

Q.薬局実習の実施計画書作成にあたり施設と協議等を十分行いましたか。			
令和元年度		令和2年度	
はい	50	→ はい	36
		→ 施設による	14
		→ いいえ	0
施設による	13	→ はい	10
		→ 施設による	3
		→ いいえ	0
いいえ	11	→ はい	6
		→ 施設による	4
		→ いいえ	1

その他(自由記述)

大学・病院・薬局の合同連絡会
北海道地区調整機構が毎年開催している実務実習フォーラム(説明会)にて施設に対する事前説明を行った。
不備のある施設にはメールにて依頼。
薬局実習前の訪問又は電話で説明
大学で説明会を開催
オンライン会議, 電話およびメールでの協議により実施した。
大学で作成した実習スケジュール案を提示する。
東海地区調整機構にて協議して実施計画書に関与
2020年1月に指導薬剤師を対象に説明会を開催し、全体へ周知したのち個別に説明した。ふろさと実習の施設はメール、電話で説明した。

1) - 2 薬局実習において実施計画書通りに実習が行われているか確認しましたか。

	大学数		
	はい	施設により異なる	いいえ
	57	17	0
施設訪問	41	15	—
web システム	55	15	—
メールや電話	47	16	—
web 面談(zoom や Meet) など	18	9	—
その他(具体的に自由記述欄に回答)	4	1	—

C. 令和元年との比較

Q.薬局実習において実施計画書通りに実習が行われているか確認しましたか。				
令和元年度			令和2年度	
はい	61	→	はい	49
		→	施設による	12
		→	いいえ	0
施設による	8	→	はい	4
		→	施設による	4
		→	いいえ	0
いいえ	5	→	はい	3
		→	施設による	1
		→	いいえ	1

その他（自由記述）

薬局実習担当教員が全ての薬局を2回以上訪問し、計画通りに実習が行われていることを確認した。
電話およびメール等で確認した。
ズームによる実習終了2週間前の発表会
4週目および8週目に大学の担当教員が実習の進捗状況を確認する。
実習期間中に実施される複数回の概略評価より進捗状況を確認
一部施設において共同で指導にあたる。
COVID-19流行地域では施設訪問を中止してwebシステム、電話で確認した
1期の実習開始前挨拶のみ施設訪問、その他はすべて電話による実習開始前挨拶・中期面談

1) - 3 病院実習の実施計画書作成にあたり施設と協議等を十分行いましたか。

	大学数		
	はい	施設により異なる	いいえ
	53	20	1
実習施設と協議	38	13	—
地区薬剤師会と協議	13	4	—
薬局・病院のグループで協議	14	7	—
実習施設へ説明	35	14	—
地区薬剤師会へ説明	13	4	—
薬局・病院のグループへ説明	13	4	—
webシステムやメールで提示	32	13	—
その他（具体的に自由記述欄に回答）	4	2	—

Q.病院実習の実施計画書作成にあたり施設と協議等を十分行いましたか。				
令和元年度			令和2年度	
はい	48	→	はい	37
		→	施設による	11
		→	いいえ	0
施設による	17	→	はい	11
		→	施設による	6
		→	いいえ	0
いいえ	8	→	はい	4
		→	施設による	3
		→	いいえ	1
回答なし	1		はい	1

C. 令和元年との比較

その他（自由記述）

説明会の実施を2月末に予定していたが、2月からコロナ禍となり、メールと電話で実施をした。7月頃に、各病院の訪問をして、改めて、説明をした。
病院実習担当教員が病院の指導薬剤師と対面の打合せ会を複数回実施した。
大学・病院・薬局の合同連絡会
北海道地区調整機構が毎年開催している実務実習フォーラム（説明会）にて施設に対する事前説明を行った。
グループ実習を行っている施設において、時期や内容が不明な点を確認した。
不備のある施設にはメールにて依頼。
施設からの要望により説明実施
オンライン会議、電話およびメールでの協議により実施した。
大学で説明会を開催
大学で作成した実習スケジュール案を提示する。
東海地区調整機構にて協議し、実施計画書記載項目決定に関与
電話で説明を行った

1) - 4 病院実習において実施計画書通りに実習が行われているか確認しましたか。

	大学数		
	はい	施設により異なる	いいえ
	56	15	0
施設訪問	35	15	—
web システム	46	15	—
メールや電話	41	16	—
web 面談（zoom や Meet）など	19	11	—
その他（具体的に自由記述欄に回答）	6	1	—

Q.病院実習において実施計画書通りに実習が行われているか確認しましたか。			
令和元年度		令和2年度	
はい	59	→ はい	46
		→ 施設による	11
		→ いいえ	0
		→ 回答なし	2
施設による	9	→ はい	5
		→ 施設による	3
		→ いいえ	0
		→ 回答なし	1
いいえ	4	→ はい	2
		→ 施設による	1
		→ いいえ	1
回答なし	2	→ はい	2

その他（自由記述）

病院兼務の大学教員が病院内での指導に関わっております。
実習施設に実習担当教員を常駐させ、実務実習の進捗状況を常に把握している。
いずれの病院も大学教員が訪問した。新型コロナウイルス感染拡大を理由に外部の者の訪問を病院が制限している場合は、電話等で行った。
1ヶ月に1回の会議および実習担当者同士のメールでの確認
大学病院での病院実習では薬学部教員3名を配置し、病院の指導薬剤師と協力して学生指導を行った。
電話およびメール等で確認した。
4週目および8週目に大学の担当教員が実習の進捗状況を確認する。
実習期間中に実施される複数回の概略評価より進捗状況を確認
一部施設において共同で指導にあたる。

1) - 5 薬局・病院施設の実習状況の情報共有をどのように主導していますか。

	大学数
薬局・病院薬剤師の合同説明会や研修	41
薬局・病院で同一の概略評価表を使用	38
大学教員が施設訪問時に情報提供	56
週報の共有	67
週報以外の web システム	27
その他（具体的に記述欄に回答）	19
方法を検討中（記述欄に状況を回答）	2
未検討（記述欄に理由を回答）	0

その他の方法の自由記述

一部の大学教員が病院の指導薬剤師を兼務しており、web システムの内容を日報を含めすべて確認できるようになっている。
薬局→病院 の連絡票を作成し、大学を介して、連絡をしている。記載内容について留意事項がある場合は、両者が直接、連絡を取り合っている。また、病院実習開始時の学生の到達度を病院から薬局へ大学を介して連絡をしている。
学生がポートフォリオ（大学・薬局・病院連携）を実習施設の指導薬剤師に閲覧してもらう。
薬局薬剤師と病院薬剤師の間で、評価や実施疾患名などを記した連携書を相互に取り交わしている
大学教員による施設訪問に代わって、電話や Web システムのメールを用いた面談実施時に情報提供を行っている。
ゼロックスシステムの活用
学生の薬局実務実習成果報告書を病院実習施設へ送付し、病院実務実習成果報告書を薬局実習施設へ送付して、大学と実習施設との連携を確保している。
学生が作成した報告書を共有している。実習全体の振り返りレポートを共有している。
薬局実習のまとめ（SGD内容）をWEBシステムにて共有
面談時期に合わせて、ZOOMによる情報共有。
薬局・病院グループでの協議会を開催し、情報共有した（する予定である）。
調整機構で薬局・病院での実習の概略評価表を作成したので、それを活用し希望する施設に大学から情報提供する。
薬局実習で行った内容をポスターにまとめて病院に提示する。薬局実習で行った 8 疾患の学習内容を疾患学習記録としてまとめて病院に提示する。
薬局・病院の到達度評価ファイルを web システム上に掲載して、指導者間で学生の成長度を共有できるようにした。
電話による情報共有
薬局実習の進捗を記載する連携ノートブック（愛知県薬剤師会・愛知県病院薬剤師会の共同作製）を用いて、病院へ薬局での実習実施状況を伝達している。また、病院実習終了後は、実習を行った薬局へ病院での実習状況をフィードバックしている。なおこの連携ノートブックの使用に関しては、東海地区調整機構においても検討され、承認のうえ使用している。
岡山県の薬局実習については、岡山県薬剤師会と協議し作成した連携シートを用いて実習内容を共有している。
学生が実務実習 I,II,III 終了時に、各実習を振りかえって「実習における成果」、「今後の実習に対する目標」をリフレクションペーパー（A4 サイズ 1 頁程度）としてまとめ、次の実習開始時に、指導薬剤師に提出することにより、次施設の指導薬剤師が、これまでの施設で当該学生がどのように学び、何に注目しているかを迅速に早くできるようにしている。
薬局・病院実習の合同発表会（web 発表会を含む） 薬局から病院への引継ぎ会（実習状況の申し送り）
施設訪問時に大学教員から情報提供を行っているが COVID-19 拡大防止策として一部の施設で施設訪問を中止し、Web システムと電話、メールを利用した。
学生が作成し指導者のコメントが記入された病院実習記録を WEB システムの実習初日の日誌に添付し、指導薬剤師が閲覧できるようにした。

検討中の状況

薬局の指導薬剤師と病院の指導薬剤師が双方向で日誌内容を閲覧できるようにして学生個人により適切な教育指導が実施できるようにする。

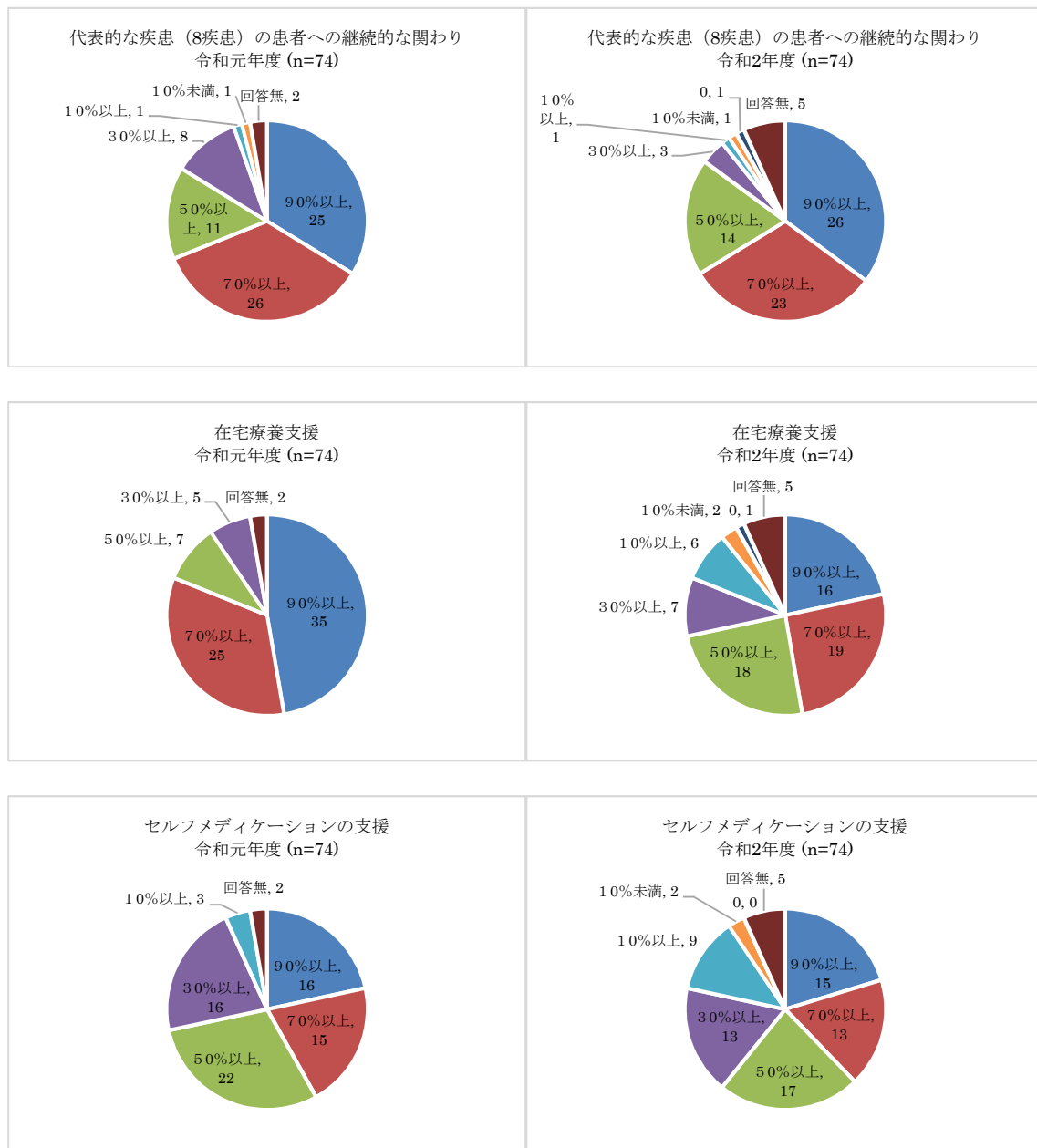
病院実習終了後、学内で報告会を開催する予定。報告会の内容を薬局に郵送し、学生の成長を共有する予定

2) 参加・体験型の実習

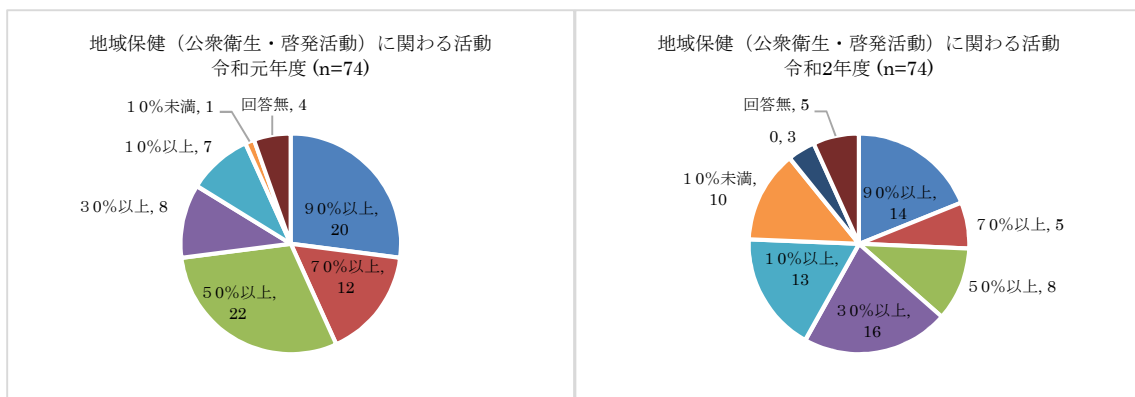
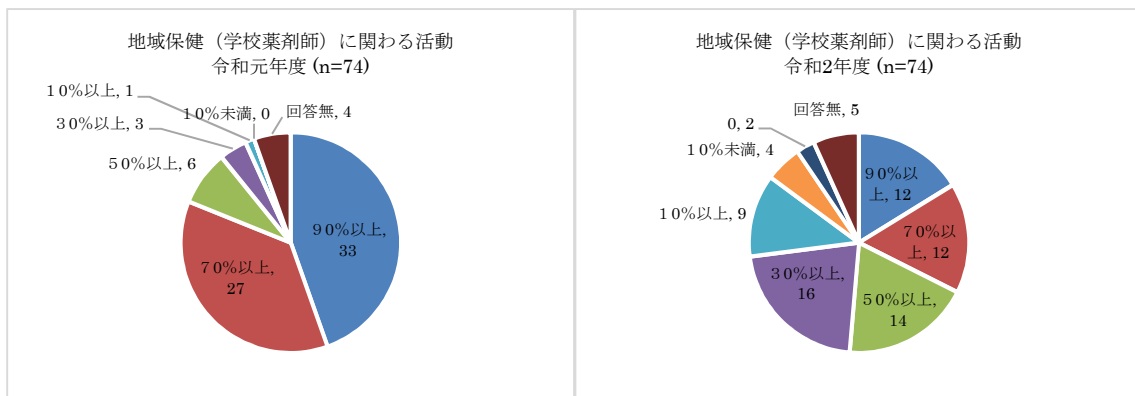
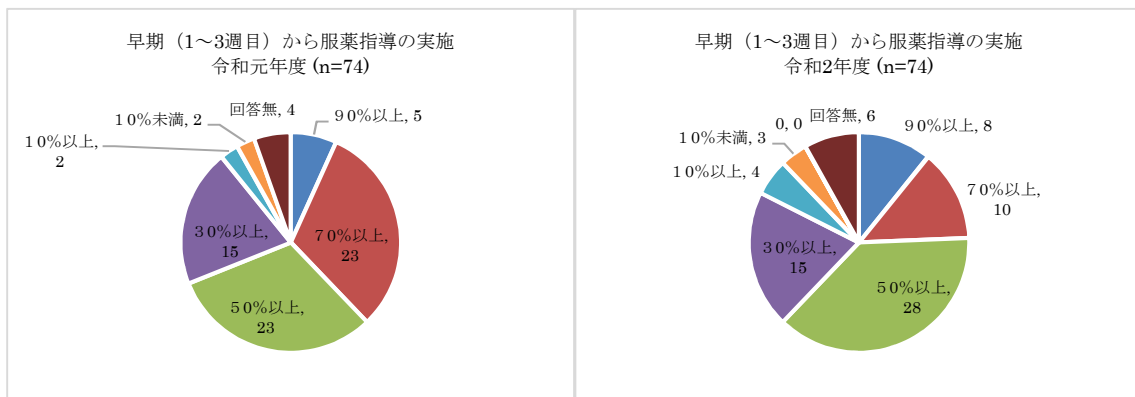
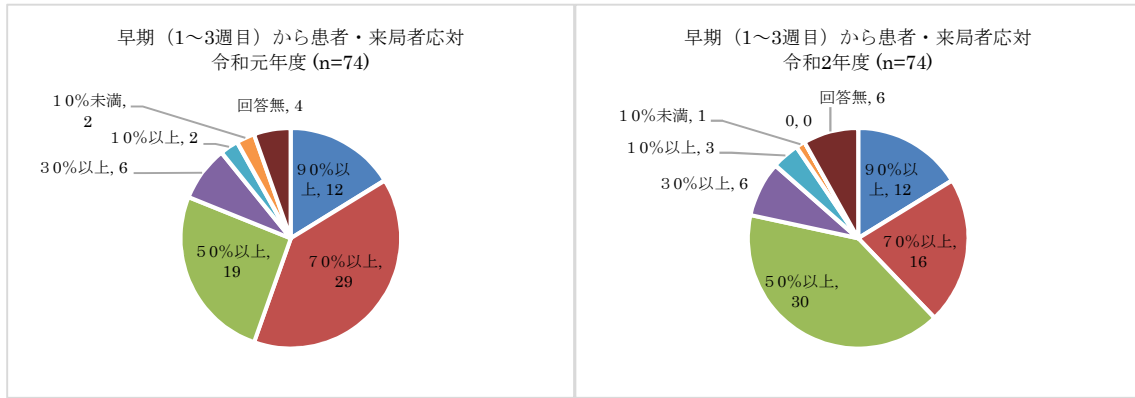
2) - 1 薬局実習

薬局実習が終わった学生について回答してください。

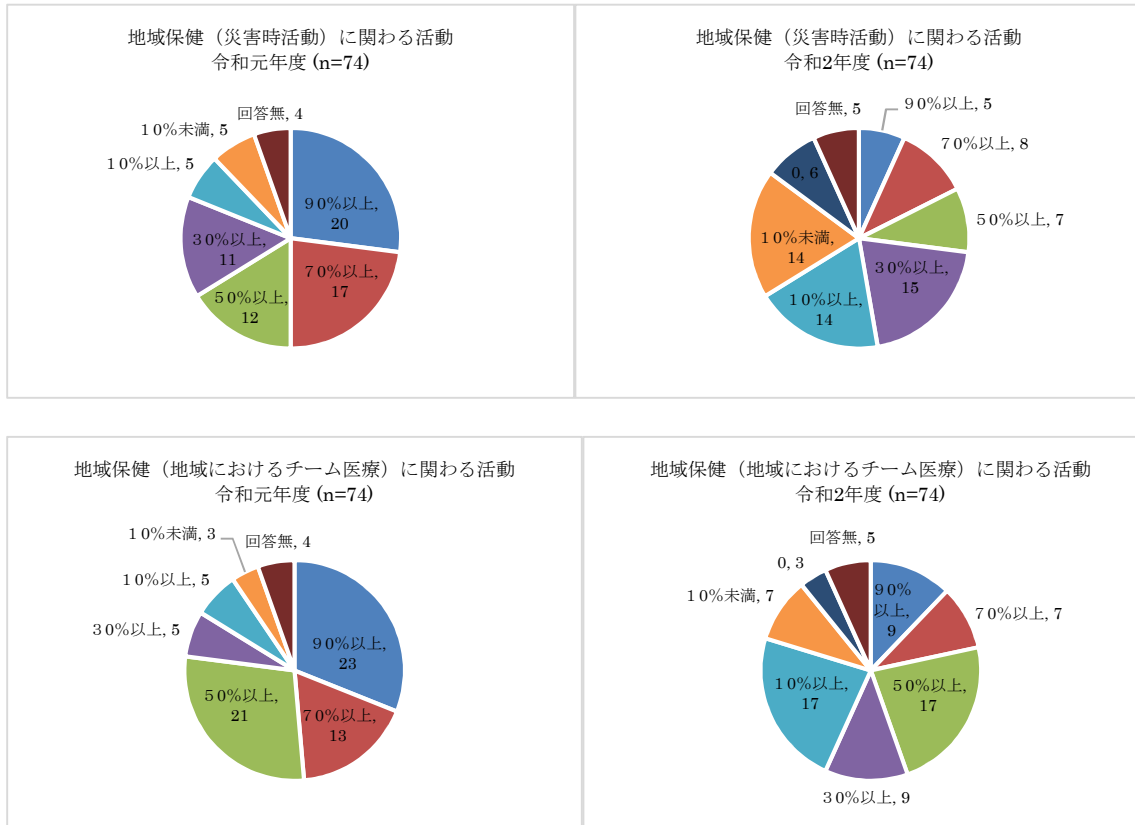
ロールプレイ等ではなく、実際にかかわった場合を「実施」と判断し、回答してください。



C. 令和元年との比較



C. 令和元年との比較



上記以外で特に参加型・体験型実習が進んだことがある場合、記載してください。（自由記述）

門前病院の薬剤部および無菌調剤の見学、卸見学、実習施設以外での OTC、薬局製剤および漢方研修

薬局製剤・漢方薬調剤

地域におけるチーム医療のほとんどは、在宅における担当者会議、ケアマネ、医師との連携であった。

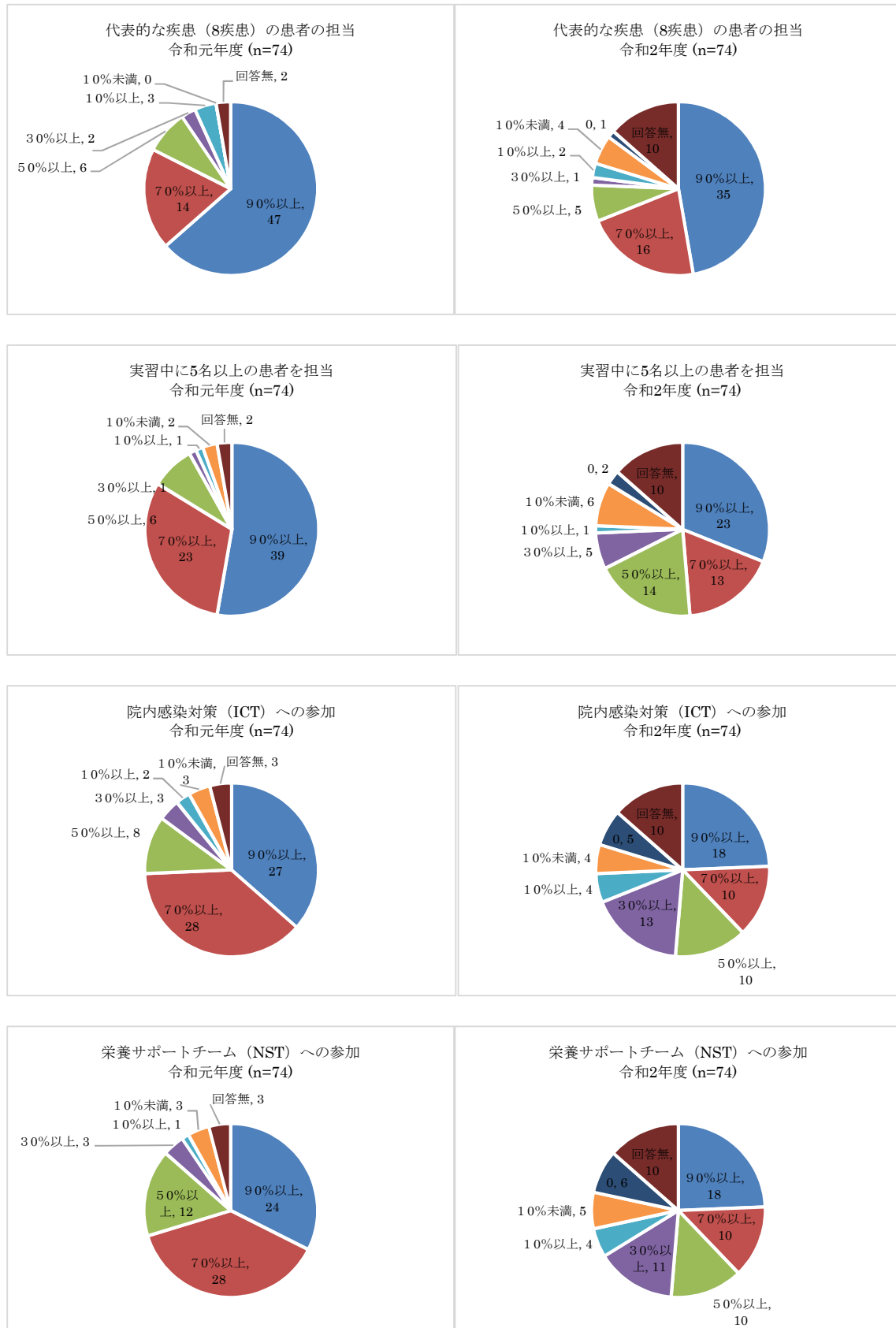
早期（1～3 週目）から服薬指導を始めても、同一患者に 1 回きりという場合がある。早めから始めるということは、1 人の患者さんに複数回指導に入ることの第 1 段階だと思うので、2 回以上同じ患者さんに服薬指導した人数で回答を求めたほうが目的に合うのではないかと。学生の能力によっては開始時期は遅くても、頻回に体験させていただいた例も多かった。（前回調査と同じ項目であるが、どこかで現実合った形に変えないとアンケートを取る意味がないのではないかと。）

C. 令和元年との比較

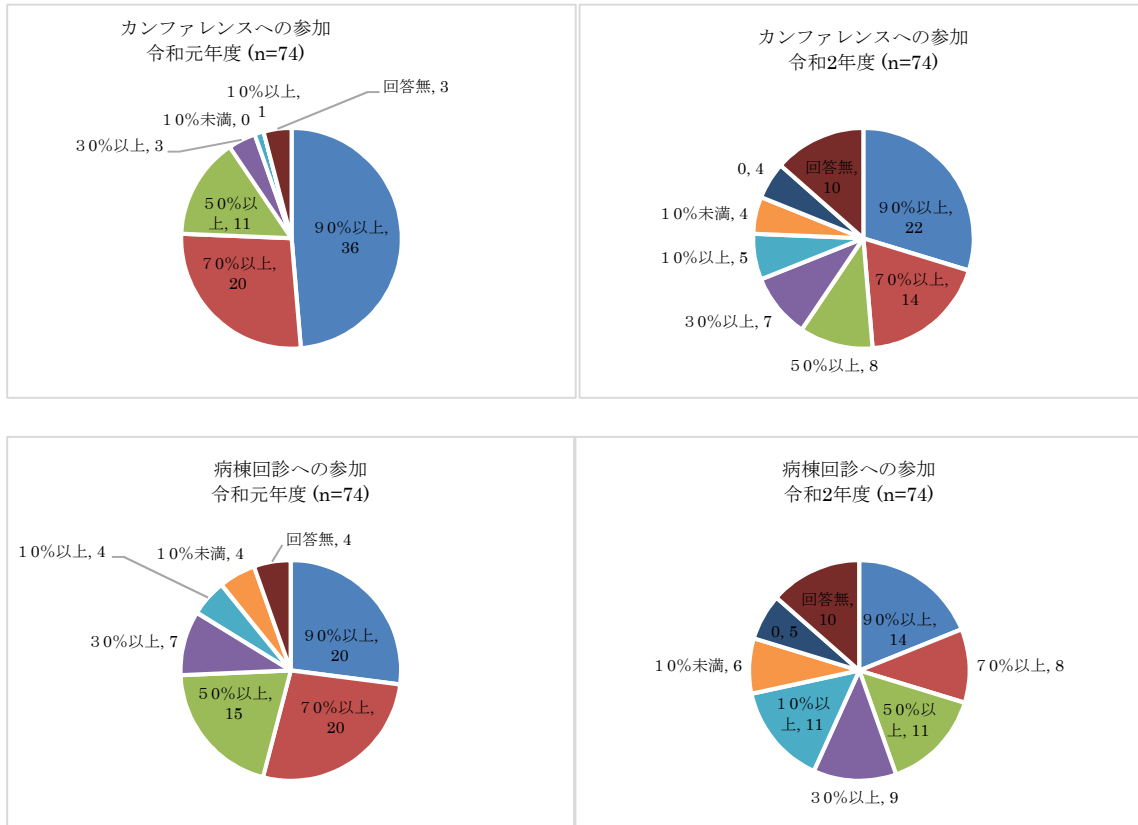
2) - 2 病院実習

病院実習が終わった学生について回答してください。

ロールプレイ等ではなく、実際にかかわった場合を「実施」と判断し、回答してください。



C. 令和元年との比較

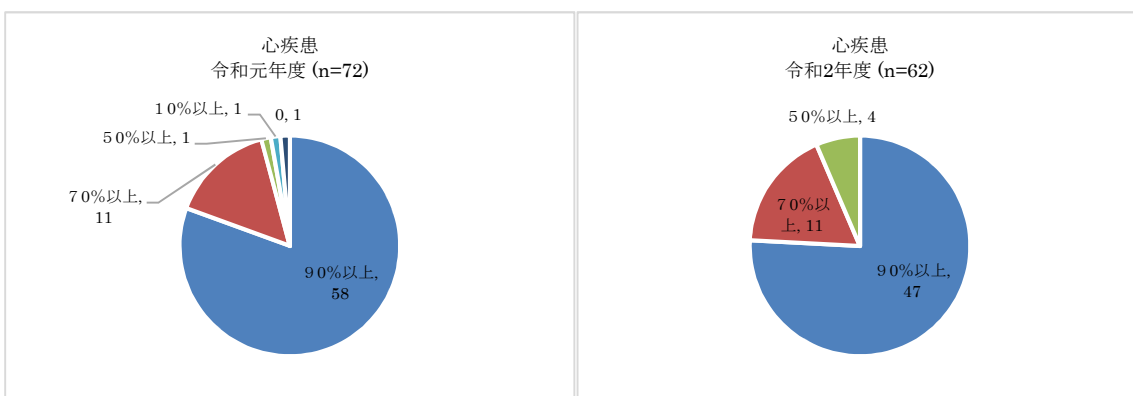
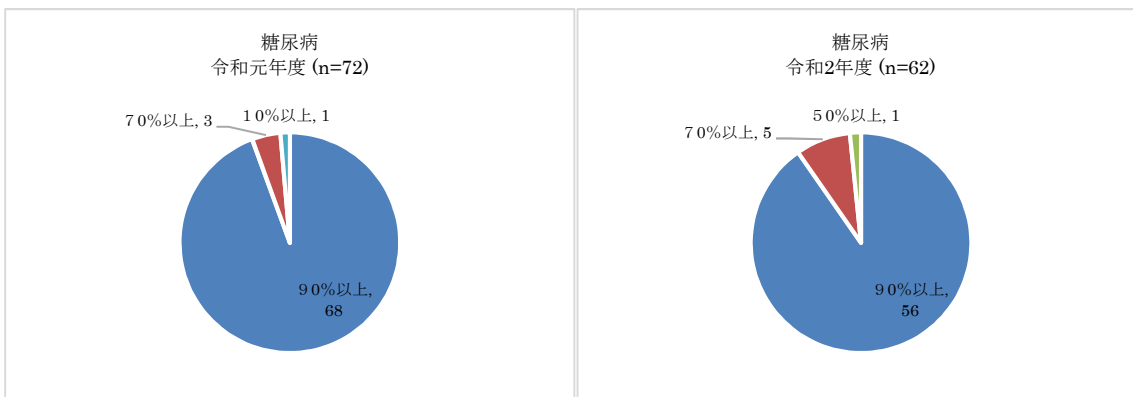
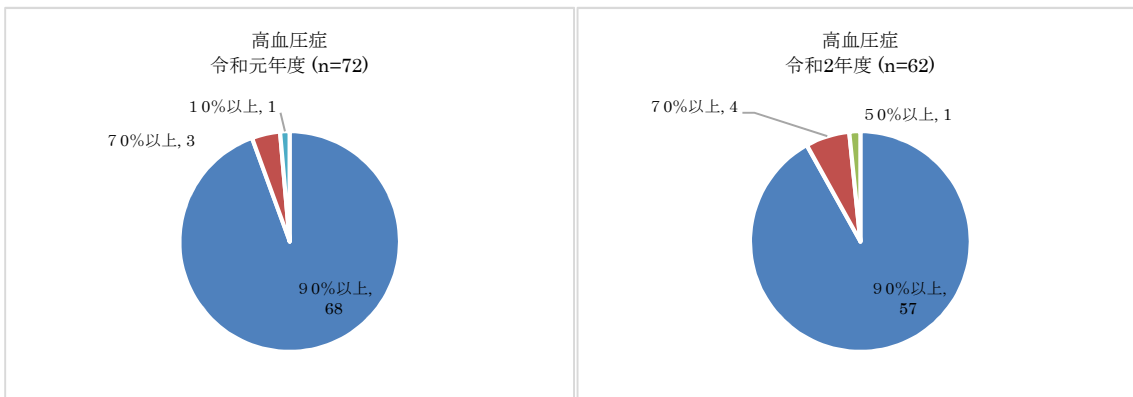
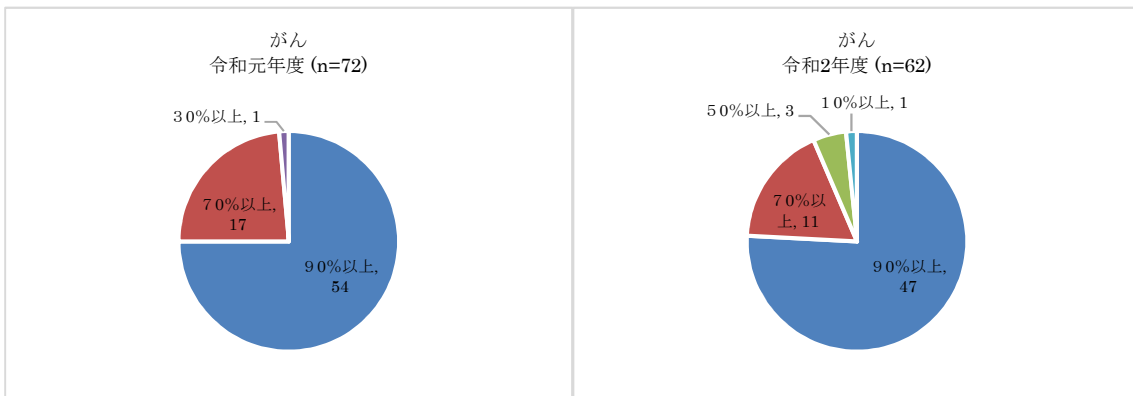


上記以外で特に参加型・体験型実習が進んだことがある場合、記載してください。(自由記述)

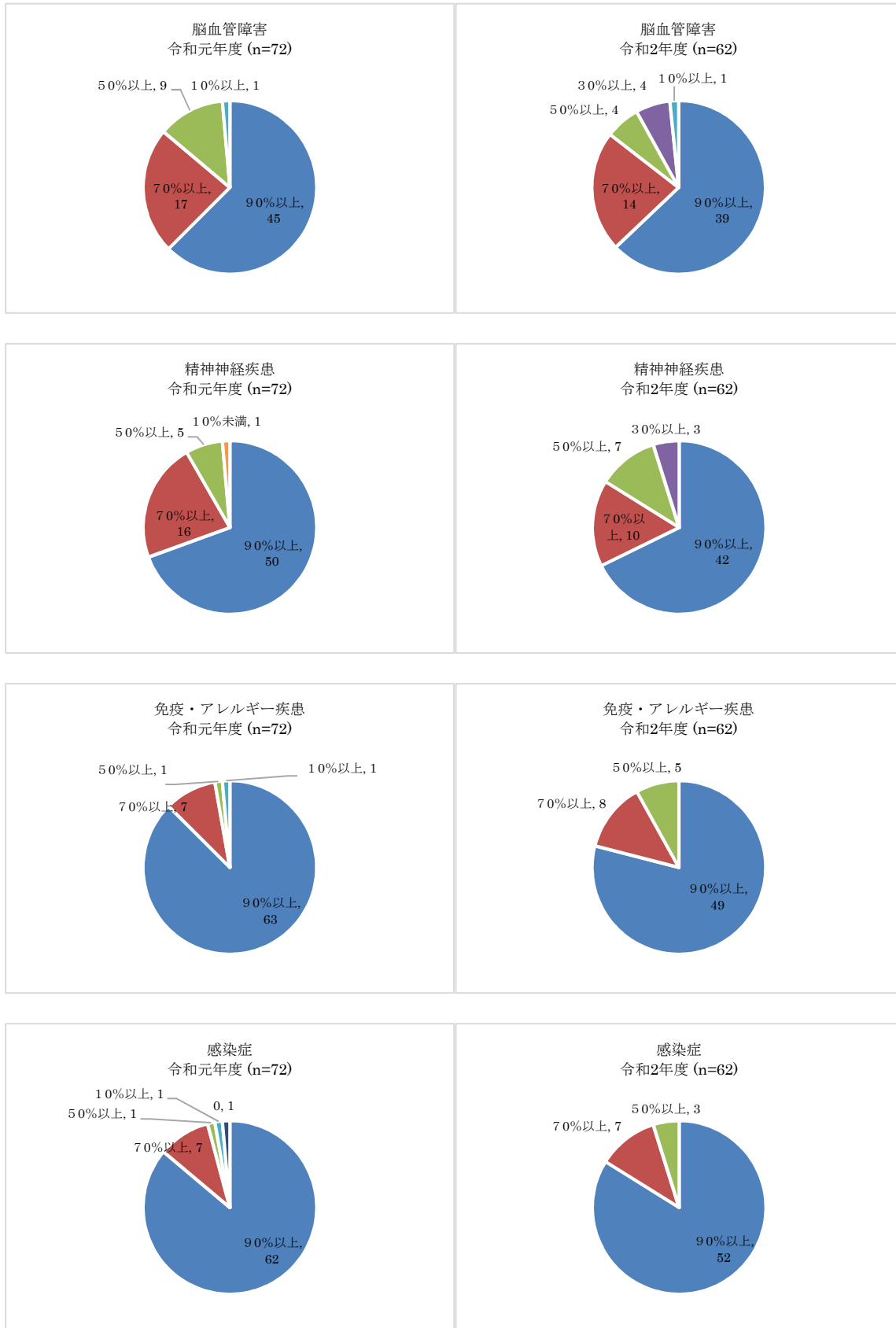
地域連携会議への参加。同じ患者への継続的な対応。
中毒への貢献、治験
緩和ケアチーム・褥瘡回診への参加 外来化学療法センターでの患者指導・ケア
病院実習が終了した学生1名の状況についての報告です。
実習中に担当する患者数の「5名以上」という根拠がよくわからない。「患者の担当」という表現は、大学、施設によって解釈が異なり、適切ではないのではないか。期間中に関わった患者数、複数回ベッドで薬学的管理業務を体験した人数と患者数が大切と思う(前回調査と同じ項目であるが、どこかで現実合った形に変えないとアンケートを取る意味がないのではないか。)

2) - 3 薬局・病院実習

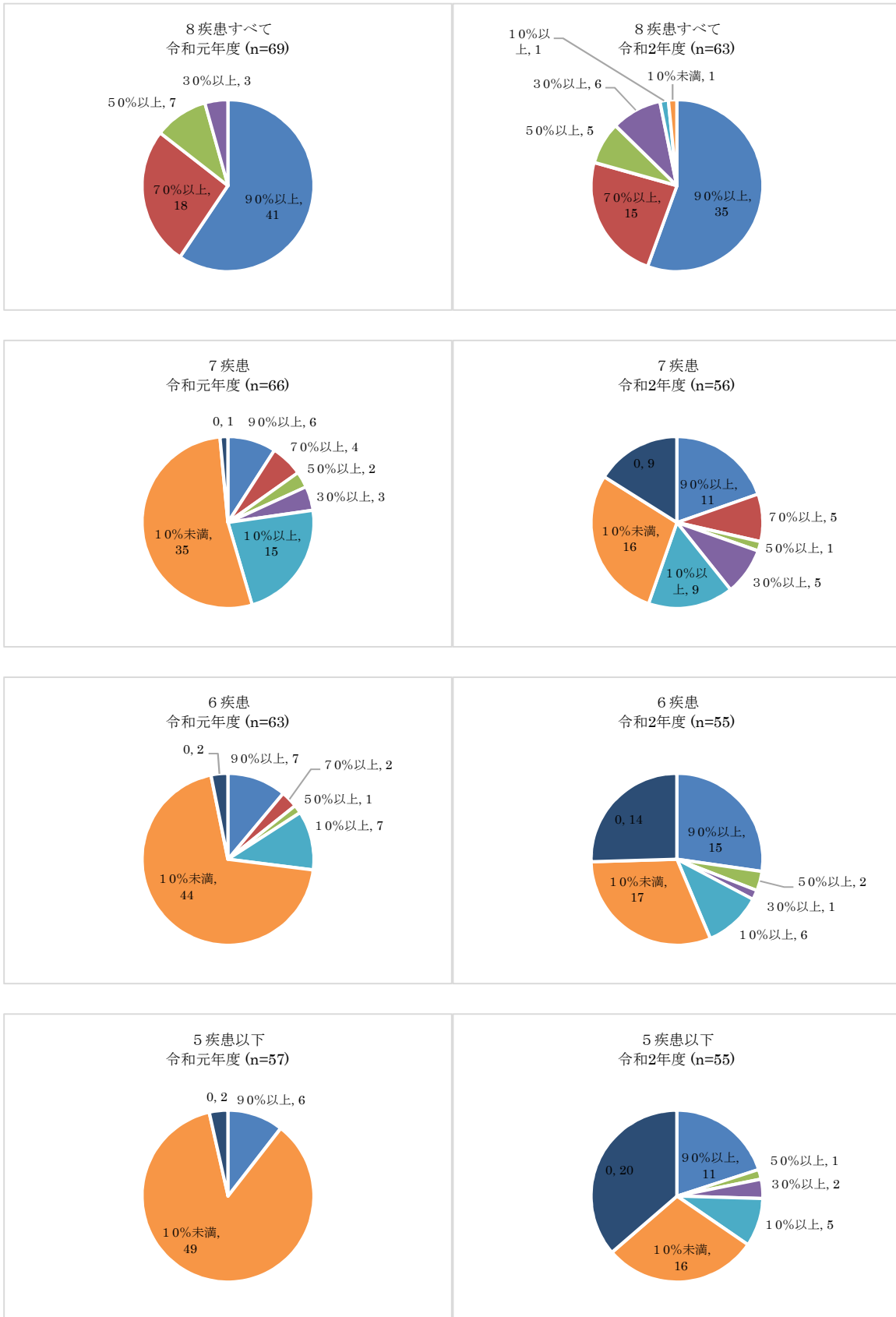
	大学数	学生総数
薬局実習および病院実習が終わった学生	62	2745



C. 令和元年との比較



C. 令和元年との比較



D. 新型コロナウイルス感染症への対応

1) 新型コロナウイルス感染症対策

- ・「健康状態の記録、報告」「アルバイトの制限」「感染予防対策の講義や指導」「移動の制限や実習地域への移動」「対応マニュアルの作成」「行動指針の作成」「感染防止医療資材の確保」「COCOA の利用」「実習時間帯の変更」「PCR 検査」などが行われていた。

2) 「ウィズコロナ」の状況下における実務実習の在り方

- ・ **実習内容、方法、期間**：地域や施設、感染の流行状況や日常診療の変化に応じて、あるいは強みを活かし、大学の責任のもと実習内容や方略を検討する必要があるとの意見、実施出来ない項目があることから身に付ける事項や実習効果尺度の再検討が必要との意見があった。
- ・ **遠隔実習**：遠隔実習は今年度限りの対応とするとの意見、新型コロナウイルス感染症の終息の見通しが立っていないこととメリットのある遠隔実習方法があることから、臨地実習と遠隔実習の組み合わせを考慮するとの意見があった。遠隔実習では指導薬剤師による指導が有効であること、遠隔実習をせざるを得なくなった場合の実施指針が必要であること、臨地実習で実施出来なかった項目に対しては大学教員が代替方法を立案することが重要であることが意見としてあった。
- ・ **感染防止対策**：感染防止対策として薬学実習生が遵守すべき事項に関する統一した指針の要望、実習施設要求される PCR 検査の負担軽減措置を求める意見、今後はコロナワクチンを考慮するとの意見があった。また、感染症対策教育の強化を求める意見があった。
- ・ **調整機構**：薬剤師会、病院薬剤師会、大学の認識・対応にずれが生じないように調整機構に主導を求める意見、実習先での感染が確認された場合の対応の指標の要望、地区調整機構の役割について都道府県単位での権限の委譲を求める意見があった。
- ・ **病院実習**：PCR 検査を求める施設、オンラインのみで実施する施設があり、実習先が変更になった事例の紹介があった。できるだけ臨床での実習を希望すること、学生間で同様の実習が行えることを希望することが意見としてあった。
- ・ **学生への配慮**：臨地実習を実施すべきだが、学生の基礎疾患の有無についてはケースバイケースの対応をすれば良いとの意見、コロナ患者入院施設での実習では学生への情報開示と同意を前提とすべきとの意見、学生のストレスへの対応や精神的に弱い学生へのケアに関する意見があった。
- ・ **薬局実習**：地域におけるチーム医療や地域保健への参画について環境整備が図れることへの期待、オンラインでのカンファランスするためのハード面の整備、体験学習が制限される実習施設が多い場合への対策の必要性の意見があった。
- ・ **ふるさと実習**：ふるさと実習の体制の再構築を求める意見があった。

1) 新型コロナウイルス感染症対策として、他大学にとって参考になること（自由記述）

新型コロナウイルス感染症対策に関する自由記述は、大学数が多い順に、「健康状態の記録、報告」「アルバイトの制限」「感染予防対策の講義や指導」「移動の制限や実習地域への移動」「対応マニュアルの作成」「行動指針の作成」「感染防止医療資材の確保」「COCOA の利用」「実習時間帯の変更」「PCR 検査」に分類できた。

健康状態の記録、報告

実務実習開始 2 週間前から終了時まで、毎朝の <u>体温</u> 、 <u>咳・痰</u> などの症状の有無を確認して記録する。
病院施設からの要望があり、 <u>同居家族</u> についても <u>行動履歴</u> や <u>体調異常の有無</u> を調査対象に加えた。
実習開始 2 週間前からの <u>健康チェック</u> （ <u>グーグルフォーム</u> での本学への報告も別に実施）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先生方に報告する
<u>健康チェックシート</u> （月毎）
日々の <u>体調確認</u> を大学に提出するとともに、活動記録を含む <u>健康観察用紙</u> を実習前後 2 週間作成し、実習施設先で確認いただいている。また健康観察用紙については実習終了 2 週間後に大学へ提出し、保管する。
実習前の <u>体温確認</u> 、 <u>体調報告</u> を学生に義務付けた。
体調の報告については実習 2 週間前に行い、実習前であっても特記事項があれば施設へ報告することとした。実習期間中は当然のこと、実習終了後 2 週間についても記録を行い、同様にこの期間に特記事項があれば施設へ連絡するように学生には指示をした。
毎日の <u>体調および家庭の状況</u> の報告を大学のポータルサイトで報告するように徹底
実務実習開始 2 週間前からの <u>健康チェック</u> を、毎日行うように指導している。

アルバイトの制限

<u>アルバイト</u> の禁止
1 日 2 回の体温測定をし、実習日誌に記載する。行動記録を残すことで、大人数での飲食や感染地域への往来を抑止する。学生へも、繁華街への外出、対面での <u>アルバイト</u> などは禁止している。
<u>アルバイト</u> 等も含め、不特定多数の人と接触する行動を可能な限り避ける。
実習期間中、実習開始前 2 週間、および実習終了後 2 週間の <u>アルバイト</u> を禁止した。
・感染拡大防止に関する学生の <u>行動指針</u> 【教育編】【健康管理編】【生活編】を発信 ・体調管理についての指導 ・具体的に、複数での会食禁止・ <u>アルバイト</u> 禁止・対面インターンシップの禁止など濃厚接触を避けるよう指導
新型コロナウイルス感染拡大防止対策について（実習直前ガイダンス資料より） 7) 実習期間中は <u>アルバイト</u> をしない。
<u>アルバイト</u> の実施状況の確認

感染予防対策の講義や指導

プレ実務実習にて、 <u>感染制御専門薬剤師</u> より <u>感染対策の指導</u> を学生に対し行った。
実習開始 2 週間前に感染予防に関する <u>講義</u> を実施し、開始 2 週間前から健康チェック表

D.新型コロナウイルス感染症への対応

に健康状態に関する記載を行なった。
実習予定の 5 年生全員に対して、第 I 期開始前に実施した実務実習事前講習会の中で <u>感染予防</u> について指導。 実習開始時に実習生へ、 <u>実習施設</u> で定められている <u>感染対策</u> の周知徹底。
<u>感染拡大防止</u> に関する学生の行動及び体調管理についての指導
病院実習開始前に（実習受け入れ条件の一つであったが）、 <u>実施施設の ICT</u> および <u>感染症内科</u> が作成した <u>e-learning</u> 教材を受講し、新型コロナウイルス感染症の正確な知識や適切な感染防御策について学習させた。
手洗いや適切な衛生的手指消毒、実習中のマスク装着等の感染予防を徹底するよう指導を行い、また、大学より 1 名 1 名へ配布した体温計を用い、毎日、実務実習前に検温し発熱がなく、または、咳、臭覚異常、味覚症状等の症状がない学生に限り、実務実習を行なっている。
院内感染を防止のための基本的な考え方を周知徹底するため、学生に対し事前教育を実施（ <u>e-Learning</u> ）し、確認テストに合格することを実習参加の条件とした。

移動の制限や実習地域への移動

<u>感染流行地域</u> への往来禁止（ <u>実習開始 2 週間前</u> より）
実習開始 <u>2 週間前</u> からの実習地域からの <u>県外移動</u> は禁止
実務実習 <u>2 週間前</u> からの原則 <u>自宅待機</u>
<u>県外</u> への移動は避ける。
実務実習地域への <u>2 週間前</u> からの移動
徳島県内で実務実習を行う学生は <u>県外へは出ない</u> こと、徳島県外で実務実習（ふるさと実習）を行う学生には、少なくとも実習開始 <u>2 週間前</u> に実習地区（実習を実施する県）へ帰省し <u>自宅待機</u> ・健康管理することとしている。

対応マニュアルの作成

東海地区調整機構では、学生の感染防止のための健康観察表等の準備と <u>体調不良時の対応</u> について、大学間で協議した指針を実習施設に伝達。
本大学薬学部実務実習委員会が中心となり、学生には注意喚起メールの送信、遠隔システムを利用した新型コロナ感染防止対策指導、24 時間対応携帯電話による迅速な情報収集体制の構築、コアアプリの DL の徹底、 <u>体調不良学生対応マニュアル</u> の作成、教員向け <u>対応マニュアル</u> の作成を行う。
発熱・体調不良が認められた場合、実習を中断して健康観察期間（状況により最大 14 日間）を設けた
発熱、咳等の <u>体調不良時</u> の大学（臨床薬剤学実習センター・保健管理センター）への連絡と、校医による受診や中断、再開の判断。
発熱、咳、臭覚異常、味覚症状等の異常がある場合は、 <u>実習施設の指導薬剤師</u> に事前連絡した上で実務実習を休むこと。また、その際、担当の大学教員へも連絡を行うよう指導している。

行動指針の作成

大学から出される <u>行動規範</u> は適時改定されるため、その都度、実務実習生へ実習担当教員がメールや WEB システム、又は実習施設を訪問し口頭で伝えることで、実務実習生に対して大学からの最新情報を周知することに心がけている。

<p>実習開始前 2 週間、実習期間中、実習終了後 2 週間について健康観察票記載と体温チェックを実習生に対して義務づけている。<u>行動指針</u>も作成し感染防止に努めるように指導している。</p>
<p>COVID-19 患者の推移に応じて感染拡大防止に関する学生の行動及び体調管理についての<u>通知文</u>を发出</p>
<p>臨地実習の<u>ガイドライン</u>を作成し、それを遵守させるための誓約書を学生に提出させた。</p>
<p>新型コロナウイルス感染拡大防止対策について（<u>実習直前ガイダンス資料</u>より） 新型コロナウイルス感染者が増加している環境ですが、再度、以下のことに注意し、実習中もより一層の感染拡大防止に努め、徹底して守ること。 1) マスク（白）を必ず着用する。予備を持参することを忘れないように、 2) ソーシャルディスタンス（2 m）を取るよう心がける。 3) 感染しても無症状であることが多いので、日常生活の中で、手洗い・手指消毒・うがいなど最低限必要な感染対策を頻繁に実行する習慣をつける。 4) 健康観察記録票を毎日必ず記録し、自己管理を徹底する。 5) 指導薬剤師の指示を遵守し、体調に違和感がある際は必ず指導薬剤師に連絡し指示を仰ぐと共に、必ず学生担当教員と薬学実習推進研究センターへ連絡する。 6) 家族・同居人が体調不良を訴える場合も、感染の可能性があることに留意し、実習参加の可否について指導薬剤師に連絡して指示を仰ぐと共に、必ず学生担当教員と薬学実習推進研究センターへ連絡する。 7) 実習期間中はアルバイトをしない。 8) 実習終了後や、実習のない日（土・日・薬局の休日）などに仲間と集まって集団での飲食、会食、旅行、大人数での会合、大人数が集まる場所への出入りなどをしないこと、特に飲酒はリスクが高いので慎むこと。Go to イベントで社会は少し緊張がゆるんでいるが、油断しないように。 9) 実習期間中は施設との往復以外に、不必要な寄り道をしない。 10) 「換気の悪い密閉空間」、「多くの人の密集する場所」、「近距離での会話」、この三つの条件を避けるための行動をとる。規準がわからないからとか、自分の都合のいいように解釈せず、感染防御が目的であるということを念頭に置いて冷静に環境を分析して判断すること。 気を引き締め、決して医療施設で学んでいるということを忘れずに油断しないで行動してください。感染を制御するためには、皆さん一人ひとりの行動が重要です。今まで以上に感染予防に取り組んで、安全な実習環境を保つ努力を忘れないでください。 状況の変化に対して、大学から実習生と指導薬剤師の先生に、Web で情報を送信することがありますので、必ず確認してください。</p>

感染防止医療資材の確保

<p>大学として、臨地実習のための学生用<u>感染防止医療資材</u>（マスク）の備蓄。今回、マスク等の感染防止資材を市場から入手できない状況が生じたが、入所困難な学生に対して、大学の備蓄資材を提供することができた。</p>
<p>マスク着用及び<u>マスクの確保</u>（入手困難な場合のマスク作成法の周知）</p>
<p>実習施設毎の感染防止対策への対応（<u>サージカルマスク</u>（新品）の持参、<u>フェースシールド</u>、<u>アイシールド</u>等の持参など）</p>
<p>実習生が実習施設で使用可能な<u>マスクや消毒液</u>などの在庫や感染予防対策について、電話にて確認を行った。</p>

COCOA の利用

<p><u>COCOA</u> 登録の推奨</p>
<p><u>ココアアプリ</u>の DL の徹底</p>

新型コロナウイルス接触確認アプリ (COCOA)の推奨

実習時間帯の変更

登下校の密を避けることを目的に開始時刻 30 分遅く、終了時刻 30 分早くした。

混雑する通勤時間帯を回避するため、薬局の営業時間の範囲内において実習時間を変更してもよい

PCR 検査

受け入れ施設の求めに応じて「PCR 検査」の実施

実習前：病院実習に行く前日に全員本学で PCR 検査を実施。陰性を確認してから病院実習を開始している。

その他

学生居室のソーシャルディスタンスを確保した。

- ・薬剤部入室前の体温測定と体調確認。
- ・週に 1 回、薬剤部内の朝礼において感染予防に関する注意喚起を継続的に行なった。
- ・昼食時に会話をしないよう指導
- ・手指消毒・換気の徹底

指導等に関する「誓約書」の提出

ふるさと実習では、当該実習生に COVID-19 対策を遵守して頂く必要があった。各地区の調整機構を通じて情報共有できたことが指導の徹底に有益であった。

- ・感染拡大防止に努める
- ・状況を見ながら柔軟に対応する

学生を信頼している。

基本的な対策以外に特記すべき事項はありません。

2) 「ウィズコロナ」の状況下における実務実習の在り方（自由記述）

「ウィズコロナ」の状況下における実務実習の在り方に関する自由記述は、大学数が多い順に、「実習内容、方法、期間」「遠隔実習」「感染防止対策」「調整機構」「病院実習」「学生への配慮」「薬局実習」「ふるさと実習」「その他」に分類できた。

実習内容、方法、期間

<p>行動制限がかかる中で、コアカリの内容の中にはできる実習項目とできない実習項目が出てきているかと思います。現状では、実習現場においてコアカ리를こなすことが第一義とされ、とりあえず何らかの形でコアカ리를こなすことに意識が傾いているように思います。しかし、実務実習で重要なことは高い臨床経験を積むことであり、形式的に網羅性を高めるよりも、<u>各実習施設で強みのあるアドバンストな実習に重点を置いたほうが結果的には高い教育効果が得られるように思われます。</u>実習施設の個性に応じた実習の提供を認める柔軟性が必要ではないでしょうか。</p>
<p>それぞれの地域で可能なことを学生が体験して、制約がある中でも、学生の将来に結びつくように考えていくことが、重要としました。</p>
<p>COVID-19 の感染状況は地域によって全く異なっているため<u>全国一律の対応ではなく、地域の感染状況に応じて大学の責任のもとにおいて地域薬剤師会および病院薬剤師会と協議のうえ、実施方法や実施期間について検討する必要があるのではないかと。</u>大学としては、<u>実務実習を実施する機会を優先的に確保することが課題であるので、順次性や実習内容についても柔軟に対応する必要があると考える。</u></p>
<p>コアカリで示された内容が十分体験できないから実習の効果が低い、という先入観を捨て、<u>別の尺度で実習の効果を測定する時代になってきているか</u>と思います。大学の対応も、画一的にこれをやってくれ、出来なければロールプレイで、などという一括指導ではなく、<u>施設の状況に応じた柔軟な方略で対応することが後方支援、大学主導の実習の形になるのではないかと</u>思います。(コアカリの内容を否定しているわけではありません、誤解のないようお願いいたします)</p>
<p>「ウィズコロナ」の状況下では、日常診療の運用そのものが大きくかつ急速に変化することを実感いたしました。「ウィズコロナ」下の実務実習においては、「十分に実習計画を練り上げる」ことが必要であることは当然として、「<u>状況の変化に合わせて、実習施設と緊密に連携し実習内容を調節する</u>」ことも必要となってくると感じています。大学と実習施設の連携が今まで以上に重要になってくると考えます。オンライン診療やオンライン服薬指導などが現実味を持って議論されている状況ですので、<u>日常診療の変化に柔軟に対応していければと考えております。</u>また、「ウィズコロナ」の状況下では今まで以上に実習生が患者に与え得るリスクを認識し、そのリスクを上回るメリットがある実習内容としていくことが求められると思われれます。</p>
<p>実務実習の形態を薬局、病院の施設毎に <u>2 施設体制</u>にしていたことにより、新型コロナウイルス感染症拡大の影響によって通常の実習が行えなくなった場合の、<u>実習内容の補完や、実習内容の実習期間の変更が柔軟に行えていると考えられた。</u> また、昨年からは、<u>薬局、病院で一貫した疾患への対応や評価体制を取っていることにより、薬局、病院での学習内容の補完</u>ができることも有用であると考えられた。</p>
<p>実際に患者と顔を合わせて面談をすることは重要ではあるが、実際に患者と会うことができなくても、<u>電子カルテや薬歴などを活用した患者情報の収集と評価、最適な処方計画の立案については実施が可能である。</u>服薬指導をすることは重要な実習項目ではあるが、何を指導するか、何を提供するかも同じくらい重要である。ウィズコロナの状況で、<u>これまで通りに実施できない実習項目があるがゆえに、薬剤師業務の何がコアであり、学生が実務実習中に何を身につけるべきかを大学と実習施設が一緒になり、改めて考え直す良い機会であると思う。</u></p>

遠隔実習

<p>遠隔実習はあくまで今年度だけの特例とすることが必要。やはり 期間を短くしても補習等で「臨地実習」を一定期間は行うべき。ただ、現在の実習期、実習期間等の規定の中では、学生に公平に補習等を行う余裕が無く、ウィズコロナに対応する柔軟なシステムや期間を再検討する必要がある。</p>
<p>未だ新型コロナウイルス感染症の終息の見通しが立っていないことから、臨地実習とオンライン実習を組み合わせることも必要だと感じています。今後も大学、保険薬局、病院が密に連携し、状況に応じた最善の実習プログラムを提供するとともに、感染対策を徹底し、実習生が安心して実習を実施できる環境を整えることが重要だと考えます。</p>
<p>感染拡大状況にもよるが臨地実習でしか学べないこと、感じ取れないことも多いと感じる。一方で、web 実習では教育的効果の高い模擬症例を作成して実習できる、学生同士でディスカッションできる機会がある、薬剤管理指導記録を複数の学生で時間をかけて作成することができる、他の学生が模擬患者と面談しているところを見学できるなどの臨地実習ではない多くのメリットがあることが明らかになった。したがって、今後は臨地実習と web 実習をうまく組み合わせることが重要だと考える。</p>
<p>臨地実習において実施出来なかった実習項目があれば、大学の教員は柔軟な発想で代替になる学修方法を立案することが重要であると考えます。</p>
<p>医療施設の機能と安全性の確保と学生の学習機会の確保を両立させるためには、遠隔実習、代替実習が可能な部分について、その有効活用を検討していく必要があると考えられる。一方で、遠隔実習等においてもリアルタイムにできるだけ近い症例の検討が可能になるための環境整備（医療情報の保護等）を検討していくことが重要と考えます。</p>
<p>感染状況により臨地実習が難しい場合は遠隔実習による実習継続をお願いする方針で対応している。実務実習においては遠隔実習であっても実務に携わっている実習施設の指導薬剤師による指導が有効と考える。今後、遠隔実習に対応できる資料やコンテンツを増やしておく必要があると思う。</p>
<p>本アンケートでも設問がありますが、遠隔実習を実施した大学や施設での実態調査を進め、遠隔実習とせざるを得なくなった場合の実施指針なども作成していく必要があると考えます。</p>

感染防止対策

<p>感染防止対策に関する薬局と病院の基準の違いに学生が困惑していた。日本薬剤師会と日本病院薬剤師会もしくは県薬剤師会と県病院薬剤師会が協議（必要に応じて大学も含めて）して、薬学実習生が遵守すべき事項として統一した指針を発出してほしい。</p>
<p>PCR 検査を必要とする施設と必要としない施設があるが、費用が1万5千～2万程度かかる。本学では人数が少ないため、大学が負担する方向で検討している。学生負担の大学もあると聞いているが、実習先によって負担に差が出て来る。検査について負担が軽減できる措置があれば良い。</p>
<p>感染防止対策の徹底、実習前のインフルエンザワクチン等の接種（今後はコロナワクチンを考慮）</p>
<p>薬の専門家として感染症に関連した専門知識やそれを適切に活かすための技能の修得に対する社会的なニーズが今まで以上に高まっていくことから、それらに十分に答えられるような実地教育の実施が不可欠になるものと思われます。また、薬剤師の専門職能を活かす上で実習では体験が難しい内容については、今回の経験を踏まえ遠隔技術を積極的に導入しながら少しでも実践での技能向上につながる工夫を導入していくことが今後の在り方の一つとして有用ではないかと思われます。</p>
<p>感染症発生で実務実習が中止されることは、学生を守ることに必要かもしれないが、日本の感染症対応に弱いことに対して、薬学教育において、感染対策教育を強化し、感染発生時の臨床現場に対応できる学生の育成が必要かもしれない。</p>

調整機構

大学間での対応方針の連絡調整機能が不全であり、各大学における独自の判断が遅れ、実習施設に混乱を招いた。
緊急事態宣言発令までのⅠ期の各大学の対応が分かれたことにより実習施設への説明等に苦慮した。Ⅱ期開始に当たっては実習施設から「だれの責任であるいはいはどのような根拠で実習を行うのか」などと詰め寄られたケースも有った。調整機構が主導で薬剤師会、病院薬剤師会、大学の認識・対応のずれが生じないようにお願いしたい。
実習生において、クラスター等の明らかな実習先での感染が確認された場合の対応について、薬学実務実習全体としての指標を示していただきたい。
東海地区は調整機構がしっかりと機能しており、実習の中断・開始の基準、中断中の対応、評価基準など、全国に先駆けて、実習への対応ができていたと思われる。一方で、これらの対応は、各機構・県単位・現場まかせになっており、中央での指示・基準作成が実情に全く間に合っておらず（緊急事態における対応が機能していない）、東海地区調整機構で検討する際にも、手探りの状況で対策を講じていた状況である。各種団体から基準が提示されるなど、各県、各施設の対応がバラバラになっている状況で全国で公平な実習ができているのか、あるいは質が担保されているのか心配である。今回の調査からは外れるが、OSCEやCBTについても全国の質の確保ができているのか心配である。
地区調整機構の役割も大事だが、新型コロナウイルス感染症の発生状況は各都府県で異なるので、都府県単位で大幅に権限を委譲するようすべきです。

病院実習

Ⅲ期にて病院実習を依頼するにあたり、14日間の健康観察記録を提出しているにもかかわらず、学生の自己負担でPCR検査を求められた。PCR検査の偽陰性率は感染初日から症状がでる4日目までで、100%~67%である論文を提示して説明したが、検査を求められて金銭的に困窮している学生の実習先が変更となった。
このような状況下の中、施設の先生方には実習生を受入れていただき大変感謝しております。一部の施設で実習をすべてオンラインにて行う施設がありました。本学では附属病院等へ施設の変更をいたしました。学生にとって実習は大変貴重な機会になります。できるだけ臨床での実習を行っていただきたいと思っております。
薬局実習はコロナ禍の厳しい状況の中、各薬局とも臨地実習の重要性を理解し、前向きに実施を検討していただきかつ実現していただいたことに非常に感謝しています。逆に病院実習は臨地実習があまりできませんでした。特に臨床現場での実習を楽しみにし病院を就職先として考えている学生から不満が出ていました。特に大学病院を代表とする大規模病院ほどその傾向が強く、全期間を通してオンライン実習で一步も病院内に足を踏み入れることなく実習が終了した学生も存在しました。大学(法人)の方針と言われてしまえばこちらとしては何も言えません。逆に民間の中小病院は学生のために臨地実習の実現に向けて努力をしていただき、期間の短縮もなく11週間の実習が行われ、学生の満足度も高かったです。
特に病院施設において、考え方が施設間で大きく異なっていることがあり、同じ県下においても学生が実際に実施できる実習に差異が生じています。統一的な指針のようなもので、学生間で同様の実習が行える環境になることを希望しています。

学生への配慮

緊急事態宣言当時に比べ、現在、医療現場の感染症防止対策が、ハード、ソフト面ともに改善されている。従来から医療現場における実習には、感染症に対するリスクは存在しており、防止対策を実施したうえで、基本実地現場での実習を実施すべきと考えられる。ただし、学生の基礎疾患の有無等ケースバイケースの対応をすれば良いと思う。

薬局と病院、また病院においても、コロナ患者さんが入院している場合もあり、その点を含めて学生へより情報開示し、学生が同意をした上での実習を前提にすべきであるとの考えもある。

慣れない環境での実習期間中の学生のストレス蓄積の解消や、精神的に弱い学生のケア手法の幅を如何に広げるか。

薬局実習

全般的には、感染防止対策を徹底しつつ、地域におけるチーム医療や病棟実習等の実践的な実習機会を公平に確保する取り組みが必要と思われる。これらの点については、医学生や看護学生の臨床実習でも同様と思われる。特に薬局実習では、地域におけるチーム医療や地域保健への参画など薬局実習ならではの実習項目について、関係者間で少しづつ環境整備が図れることを期待したい。

(薬局実習について) 学生が参加できなかったカンファランスなどは、オンラインとするなど、できるだけ参加できるようにハード面の整備を行っていただきたい。薬局実習において、調剤メインとなってしまった施設もあり、学生からは11週間は長いとの声もあった。今後、薬局ならではの体験学習が制限されることが続き、調剤メインとなるような施設が多くなるようなら、病院との連携の中で、課題を与えるなど何らかの対策が必要である。

ふるさと実習

ふるさと実習(病院実習)に際し大学病院で臨地実習が中止になり、ほぼ一括して実習生を受け入れていたため実習生を所属大学へ引き上げた事例があった。ふるさと実習を推進するためには、ふるさと実習の実習体制の再構築が急務である。

その他

このような時期だからこそ、これから医療を目指す若者には今の現場を体験してほしい、という現場からの意見も多く、大学として責任を感じると共に、心を動かされた1年でした。危険だから現場に出さない、という教育方針では真の医療人は育たないと思います。本学実務実習委員会でも、「薬剤師が医療人であるなら、医療人が必要とされている時、逃げ出すような薬剤師にはなってほしくない」というメッセージを学生、教員に伝えるとともに、学生には感染拡大防止に最善を尽くすよう指導して実習を行ってきました。現に、コロナ禍で怖くてやめた現職薬剤師の話を何人も聞いています。一方では、医療現場の緊張感に対する状況判断が、現場のない大学では両極端だと思います。今回、実感したのは内容よりも緊張感と責任感です。第1期、2期を終えた学生の声の多くは、体験できなかったことはたくさんあるけど、現場の先生方が如何に苦勞して現場を守り、患者を守り、そして自分たちを守りながら熱意をもって育ててくれたか、ということを感じた上での感謝の気持ちがとても多かったです。