

コロナ禍において工夫したこと、コロナ禍で特に問題になったことなど
(令和3年度第Ⅲ期実務実習)

【北海道地区】

- ・新型コロナウイルスワクチン集団接種の時期であったこともあり、薬剤師会で協力している地域などでは、学生に地域活動の一つとして集団接種会場での薬剤師業務の説明や必要性を理解してもらえた。(薬剤師会)
- ・薬局実習において、コロナ禍での学校薬剤師、在宅での訪問等が厳しいと受入施設からの意見を受け、実施施設で研修できるよう、3名の薬剤師の協力を得て映像を作成していただきそれをオンデマンド配信した。全道に配属された実務実習生及び指導薬剤師に見てもらえる環境を整えた。コロナ禍でも薬局製剤、学校薬剤師、在宅業務の実習フォローができ、受入施設から高評価であったため、第Ⅲ期でも引き続き配信している。(薬剤師会)
- ・厚生省から指針が出ているにも関わらず、実習生がワクチン接種を済ませていなければ、実務実習の受け入れを行わないという実習施設や病棟実習をさせることができないという施設が存在した。今後は、ワクチン接種を有無により実習内容に差が出る可能性があることを事前に学生に伝達をしたうえで、接種するかどうかを学生に判断させる必要がある。
また、ワクチン未接種の学生が、実習中に施設の指導薬剤師より接種を勧められ、結果として接種した事例があったが、接種が強制とならないように配慮を頂きたい。(大学)

【東北地区】

【青森県：薬局】

- ・地域での薬剤師活動ができなかった
- ・学生がワクチン未接種だったため、他医療施設への同行が制限されてしまった

【岩手県：薬局】

- ・家庭での検温の実施。
- ・(感染防止の) シールドの強化。
- ・消毒薬設置場所の増設。
- ・学生が使用する机にアクリルパーテーションを設置。
- ・休憩場所を薬局職員と別室とした。
- ・コロナ関連の来局者対応シミュレーションを行った。
- ・来局者対応に、コロナワクチン接種後の発熱者への対応や抗原検査キットの販売についてを加えた。
- ・0410 対応の患者に電話越しで服薬指導してもらった。

【宮城県：薬局】

- ・店舗外の実習がほとんどできない状況の為、実際に在宅業務の同行をしてもらったり、服薬指導についても感染も踏まえて慎重に対象患者さんを選ぶ形にしている。また、漢方をメインに扱っている薬局や小児科メインの薬局など当局とは違うスタイルの薬局を見てもらう等のことがで

きてない。さらに、薬局の外での薬剤師の仕事については VTR や資料でお話、説明する形で、実習というより座学に近い形になってしまっていることが残念に思う。

- ・特に問題はなかった。体温測定も徹底しており、体調が悪いときは無理をしないように薬局からも声をかけていた。
- ・学校薬剤師、地域医療などの参加が難しく座学が増えてしまった。担当者からのお話で対応した。
- ・基本的なことだが、毎日の検温、食事時の換気、手洗い、マスクの着用を行いった。他職種との関わりや病院との合同勉強会の縮小などはあったが、時節柄、やむを得ないと考える。
- ・在宅実習、地域活動などの実習に制限があった。小規模のグループワークなどを開催したが学生も物足りないと感じている様子だった。
- ・感染対策をきちんとしている地域活動については、一度だけ引率した。
- ・宮城県薬剤師会の被災地就学は安全に活動できて学生はとても喜んでた。
- ・コロナ禍で様々なことが制限されていたが、過去の活動記録を用いて座学を行ったり、ZOOM を活用した研修会などを社内で工夫した。
- ・薬局内でのコミュニケーションしか取れなかったのも、食事などに行く機会があればもっと実習生に寄り添った実習期間に出来たのではと感じた。
- ・学生の行動（マンガ喫茶の利用）について
- ・風邪疾患の患者さんの投薬は本人の了承も得て臨んだ。
- ・問題になったり学生さんから不安の声はなかった。
- ・手洗いや消毒については学生に指導を行い、実施してもらった。
- ・公共の交通機関の利用に抵抗がある学生だった為、他店舗での実地実習は行わなかった。
- ・他店舗とはオンライン実習を通して討論することができた。
- ・業務の都合上休憩時間がどうしても重なってしまうことが多く、休憩室が密になってしまうことがあった。気候的にまだ寒くなかったので換気をすることで対応した。

【 山形県：薬局 】

- ・工夫したことは特にないですが、体調管理等はスタッフ、学生しっかりと意識しておりました。問題になったことは特にございませんでした。
- ・以前は見学させてもらった透析施設が、コロナ禍で見学不可になった
- ・感染性の高い患者さんと接することがないようにしました。具体的には風邪症状の患者さんには、接することが無いようにしました。
- ・大学からの訪問はありませんでしたが、今まで学生を受け入れがなく最初に受け入れる側としては、PC の設定や評価について紙面では理解できない事があるので、訪問してもらったほうが良いと思いました。
- ・工夫：山形市の対策宣言店として登録
- ・実習中にワクチンの予防接種 2 回完結できたので、特に外来患者への対応や施設訪問についても一緒に同行して行うことができた。
- ・感染症対策の実施：毎日の体温測定等体調管理（学生及び全職員）、補
助金を利用した設備の導入・エリアごとの清浄度管理

【 福島県：薬局 】

- ・ Web での勉強会に参加させる。
- ・ 学生がワクチン未接種であったため、在宅訪問時などは、患者と十分な距離をとった。
- ・ マスク、手洗い、消毒、プラス定期的な店舗内消毒。昼食は、少人数（2～3 名）で休憩室に入るように工夫。
- ・ テキストやロールプレイで対応した。
- ・ 対面業務において、支障あり。ロールプレイにて代替えと学生に説明。
- ・ 基本的な感染症対策で実施しました。
- ・ 発熱患者（PCR 検査中など）は、駐車場での投薬。

【 青森県：病院 】

- ・ 今年度は、昨年と異なりコロナの影響を受けず、オンラインにすることもなく終了したため問題なかった。
- ・ II 期と同様の対応で実施しました。

【 岩手県：病院 】

●施設 A

- ・ 感染対策上、学生が ICT ラウンドに同行出来なかった。

●施設 B

- ・ 密を避けた形での実習を行っている。
- ・ 病棟でのベッドサイドへの同行は実習生を 1 名だけに限定。
- ・ 昼休み時間の分散化など。

●施設 C

- ・ 代表的な 8 疾患やチーム医療に関して十分な実習が受け入れられない分野に関しては、国立病院機構の他病院と連携し、オンラインツールを利用した情報提供を実施した。特に、専門薬剤師、認定薬剤師からの認定取得の経緯や現在の活動に関する講義は好評だった。
- ・ 学生がワクチン未接種だったため、当初は病棟実習が出来ないなど行動制限があったが、実習中にワクチン接種を実施したため、その後はより多くの実習に参加したが、手術室見学は実施されなかった。
- ・ ワクチン接種による副反応により、学生は数日実習を休んだため、ワクチン接種のタイミングが重要と思われた。

●施設 D

- ・ 訪問看護の同行実習では、訪問前 14 日間の「体温」や「症状」チェックを行い、実践して頂きました。薬剤師としてこのような「緊急事態」の中で活動を行う意義・使命そして厳しいルール等学ぶことができたのではと思います。

●施設 E

- ・ 実習中に患者数が減ったこともあり、あまり影響ありませんでした。
- ・ 実習前にワクチン接種も実施されており、受け入れ側も安心でした。

●施設 F

- ・ 実習生に対するワクチン接種。

●施設 G

- ・病院の面会制限や感染対策への対応に合わせて、病棟への同行は少なくせざるを得なかったが、薬剤科内での座学実習の他、服薬指導のロールプレイを行うなどして対応した。

●施設 H

- ・実務実習生を受け入れる時点では、当院でコロナウイルス予防接種の実施有無は問題となっていなかったため、実習に必須ではないと回答した。しかし実習開始時点では情勢が変わり、当院でも「予防接種を受けることが望ましい」こととなったため、予防接種を行っていなかった実習生に、説明・同意を得た上で、当院で予防接種を実施した。

●施設 I

- ・コロナ発生状況に併せて、スケジュールを変更して行った。
- ・コロナ病棟があるため、深く関わることの出来ない診療科もあったが、その分、他の診療科を長期で関わるなどの工夫を行った。

●施設 J

- ・手術室見学等のハイリスク領域の見学は行えなかった。

●施設 K

- ・行動制限等については本人と大学に許可をもらい、薬剤科作成したルールに則ってもらうこととした。

●施設 L

- ・コロナ禍で大学教員の来院が中止となったので、実務実習管理システムを利用して通常よりも学生と教員の間でコミュニケーションを密に取ったほうがよいのではないかと。

●施設 M

- ・コロナ対策：実習生のコロナワクチン接種実施、実習地域で2週間滞在後実習開始。実習開始前、実習期間中の検温。感染拡大地域への不要不急の外出禁止。実務実習期間中院内での行動制限や実習の制限等は特になし。大学教員が来院出来ないため実習の進捗状況評価は実務実習システムでのみ。

【 秋田県：病院 】

- ・病棟活動に制限が掛かる場合を想定して、予め病棟担当薬剤師に症例を用意させた。
※今回は活動に制限はなく終了した。
- ・コロナ禍において、大学との面談が直接実施できなかったが、事前の質問アンケートや担当教員からの電話連絡等により、お互い情報共有することができた。現在の大学の状況などについても担当教員から情報提供いただき、大変助かった。
- ・大学や担当教員によって対応が異なるのかと思いますが、今回はメールのみの面談でした。特に学生さんは他施設での実習であり、不安も大きいかと思いますが ZOOM など通した面談等も検討していただけると幸いです（メンタル面のサポートが必要かと思いますが）。
- ・岩手医大について、インフルエンザワクチン接種のため、実習期間中に大学に戻らなければいけないという内容の連絡が実習生本人にあった模様。結果的には実習先（本県）の医療機関で接種することも許可されたため、大学に戻らなくてもよかった。感染状況にもよるが、インフルエンザワクチン接種のために県外をまたぐ移動を強いられるのは回避したいと思われる。

【 宮城県：病院 】

●工夫したこと

- ・ 毎日の健康状態の記録、手指消毒や各実習生が使用した物の消毒を随時行うなどの工夫をした。
- ・ 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。
- ・ 実習開始直前の PCR 検査の実施
- ・ 病棟へ上がるときにはアイガードを着用
- ・ 食事中の会話禁止
- ・ 検温
- ・ 単独の食事
- ・ 中断する恐れがあるため病棟での臨床実習の開始時期を早めた。

●問題になったこと

- ・ オンラインでの実習に関して、ネットワークの整備が十分でなく通信状態が悪いことが度々問題となった。
- ・ 実習生の家族などに感染が発覚した場合の対処が決められていなかったと思います。院内職員に対しての規定はありますが、学生については大学でも対処法を検討していただければと思います（例えば一定期間休みとし、その後補講など）
- ・ ガウンや手袋が不足する事態が想定されたので無菌調整に関しては実技指導だけにしました。

●その他

- ・ 宮城県に緊急事態宣言発出された際、当院方針で院内での実習受け入れを中止することとなった。急遽、実習をリモート（Zoom）での実習に切り替え、そこから必要なことを準備した。
- ・ 当院では WEB 形式の実習の必要はありませんでしたが他の施設で行った WEB 実習の実例などを紹介してもらえれば参考になります（それぞれの施設の設備状況によるとは思います）。
- ・ このような状況下でしたが、大学教員の施設訪問は施設側の状況が許せば行っていただきたかったと思います。
- ・ 去年はコロナが拡大している中での実習で、院内の他部署の見学や病棟実習などが殆どできなかったが、今年は通常実習とほとんど変わらない実習ができました。
- ・ コロナが再拡大した際の実習を行う、休む基準などを大学側で設けて頂きたい。

【 山形県：病院 】

- ・ 県内病院において、新型コロナウイルス感染症の感染拡大により病院で受け入れ中止となった病院があり、近隣病院で受け入れへと実習先変更になった事例があった。大学にて対応して貰ったが、今後起こりうる事例であり、調整が難しくもなる場合もある為、大学・学生・病院それぞれに今後検討して行く必要があると考える。
- ・ 実習前 2 週間は県外移動は禁止のはずであるが、移動してしまった学生がおり、実習開始が遅れる事態となった。結果的には大学での実習となり当県での実習ではなくなった。指導はされている

ると聞いているが、医療職となる自覚と感染状況による防策の徹底を学生にも理解して貰える様に大学においてもお願いしたい。

【 福島県：病院 】

●A 病院

- ・院内の感染対策を順守し実習を行ったが、特に問題となることはなかった。
- ・第Ⅲ期は問題なく大学と連携がとれたが、大学によっては電話一本、メール一通もないところがあるのはいかなるものかと思っています。コロナ禍で施設訪問が出来ないのは仕方がないと思いますが、学生の実習状況（心身の状態を含めて）を確認する時間すらないのでしょうか？WEBシステムでの一斉メールでの対応だけでは、私個人としては非常に不満です。

●B 病院

- ・実習生用に期間中の実習外での生活を含んだ感染対策指針を作成し遵守させました。
- ・1～2週目は病棟での実習は避けました。

●C 病院

- ・手指消毒の徹底
- ・黙食

●D 病院

- ・委員会への参加に関して、密になるような場合は参加させませんでした

●E 病院

- ・学生を受けるとにあたり、事前に学生へコロナワクチン接種を行う体制をとり、当院で準備し接種してもらった。
- ・退院前カンファランスにおいて参加制限があったため、見学できる機会が少なかった。

●F 病院

- ・実習開始初期において、学生に感染症状等は無いにしても、念のため実習開始から2週間は薬剤部内の研修としたため、病棟・他部署での研修スケジュールがタイトになってしまった。
- ・通常より2週間遅れて病棟へ行くことになり、症例報告の準備にかかる時間が少なくなりました。

●G 病院

- ・コロナ感染対策としてPCR検査を実施してもらいました。陰性確認後実習開始した。

●H 病院

- ・実習前にPCR検査の実施
- ・毎日検温を行ってもらい、日誌に記入
→3期だけではなくコロナが流行し始めた時からです。

●K 病院

- ・当院ではコロナ禍において、体温37度以上の時は、体調にかかわらず出勤しないことをすすめているが、学校に連絡したり、学生及びその家族にご理解いただくのに、説明を要することがありました。

【 A 大学 】

- ・訪問指導が中止となり、大学と施設側のコミュニケーションが不十分になってしまっている。なるべく、学生の研究室の教員に実習施設と電話やメールにて緊密に連絡を取るよう促している。

【関東地区】

- ・コロナ禍で病棟での服薬指導できませんでした。(東京都 複数病院)
- ・患者さんとのコミュニケーションや薬歴情報などから、必要な情報を収集し、患者さんの状況を把握、問題点の抽出、その解決を図る実習を実施することができた。その成果を受け、病院実習では、カルテなどの患者さんを常にモニターできる環境下で、状況を十分に把握しつつ、患者個々の薬物療法について科学的根拠に基づき、最適化することを深く学ばせていただいた。その成果は、処方提案として報告され、学生自身も連携による実習によって自身の成長を実感することができている。
- ・第Ⅲ期実習からパイロットスタディとして開始した連携中の学生では、事前に指導薬剤師と面会しており、薬局、病院での実習内容の概要が分かっていたこともあり、学生は薬局薬剤師の業務を意識しながら実習に臨むことができた。「薬局薬剤師は病院の先生より、患者に身近な存在であることができ、相談しやすいという環境を作れているのではないか。」と感じ、実習期間中、医療の現場における学びと実践において、常に問題意識を持ち、自ら考え、試行錯誤を繰り返すことで、理解を深めることができたと思われる。

【北陸地区】

A 県薬剤師会

- ・コロナ禍で受け入れ施設以外での薬局実習ができなかったため、取り扱う症例に偏りができ、幅広く見せてあげられなかったことが少し残念。
- ・新型コロナウイルスワクチン接種支援事業への参加・見学ができたことが良かった。ただ薬局外活動の情報が少なかったため、どの活動に参加できるのか指導薬剤師へ情報開示が必要と感じた。
- ・休憩の時間帯をずらす事で薬局内でも出来るだけ密な環境を避けるように工夫した。
- ・通常であればいわゆるかぜ症候群（急性上気道炎）の患者さんへの服薬指導をより多く経験出来たと思われるが、発熱患者、電話対応での患者、自宅まで薬を配達するといったコロナ禍で認められた対応については中々実践させる事が難しかった。
- ・3期は規制が厳しい時があったので、在宅に連れていくのが難しいと感じた。ほかの店舗での実習もⅠ期Ⅱ期では行かせていたので、学生は仕方ないと納得してくれていたが実習内容に差が生じないか不安に感じた。
- ・実習開始時は全国的にコロナ感染が拡大している時期だったため、10月下旬までは薬局以外の他施設で行う実習は全てストップしていた。その影響で学校薬剤師の同行や多職種との連携会議などへの参加実習をさせてあげられなかった。
- ・オンライン会議システムを使ったグループ集合実習について昨年導入した。トライアルを重ねた結果、今回はスムーズに実習を進めることができ、十分な成果を上げることができた。
- ・コロナの影響で、衛生商品や健康商品、OTC医薬品の購入希望の患者が増えたため、これまであまり機会がなかったセルフメディケーションについても、学生に実地で体験実習させることができた。
- ・大学の先生との連絡は主に電話でしたが、特に問題なかった。実習管理システムでの週の振り返りの、先生のコメントも参考になった。

- ・学生が2回目のワクチン未接種だったため、担当の先生に相談した。
- ・まん延防止等重点措置の期間は避けて、訪問前に施設、患家など承諾を得てから訪問同行を行った。施設ではまん延防止等重点措置が終了してもステージが下がらないと受け入れられないと言われたためステージ2を待って訪問同行。Drとの往診同行も訪問同行が問題ない施設に限り行っていただいた。
- ・薬局外への実習が困難になった。(学校薬剤師、在宅) オンラインで討論や発表する機会を設けた。
- ・実習前にコロナ感染拡大地域に滞在した学生がいたため、規定により対象の学生の実習開始日を遅らせることになった。大学から学生に対しての県外移動自粛要請がきちんと徹底していなかったと推測される。医療に携わる者としての自覚を学生も大学関係者ももっと持って欲しいと思う。

A 県病院薬剤師会

- ・グループ実習としての3週間受け入れの際、学生さんと前施設の指導薬剤師、こちらの実習生と指導薬剤師と、事前にオンライン面談にて話をする機会を設けたことで、初日からスムーズに実務に入れた。
- ・主実習施設とグループ実習を行なった。当院での実習の終わりに行った途中成果発表では、onlineにて主実習施設の薬剤師も参加、当院での実習成果を見ていただいた上で主実習施設に戻っていただいた。
- ・コロナ禍で遠隔面談やオンライン会議に慣れていたからこそ、双方に時間的な負担なく、具体的な状況把握や情報共有ができた。
- ・来期からは、成果発表の際に、先に実習を行っている保険薬局の指導薬剤師や大学教員へもオンライン参加のお声掛けしようと考えている。
- ・当院限界でのコロナの流行はほとんどない状況であったので、できる限り患者との面談ができるようにした。
- ・コロナワクチンの準備などタイムリーな体験ができたと思われる。
- ・ワクチン接種をしていないことは問題ではあった。
- ・県の「まん延防止等重点措置」適用に伴い、病院長より実習受入延期の指示があった。遠隔実習での対応等について病院長に相談したところ、現場での実習をしっかりと行ってあげてほしいとのお話があり、遠隔対応ではなく、「まん防」解除までの3週間延期として、各大学、地区調整機構等と連絡を取らせていただいた。
- ・学生さんからの訴えはなかったが、延期期間中に院内での陽性者に関する報道等もあり、不安があったのではないかと思う。

B 県薬剤師会

- ・通常のスタッフと同様に手指消毒を徹底してもらったこととマスク着用の上話すことなどを徹底してもらった。
- ・感染対策として、昼食は一人で食べてもらった。
- ・在宅に同行できなかった。去年に続き卸の見学も中止となった。口頭の説明、調べ物学習になりオンラインでの研修会参加をしてもらった。
- ・少しコロナも落ち着いてきていたので、学校薬剤師との同行や、地域ミニケア会議などにも参加させてもらえた。マスク着用によって服薬指導の際に少し聞き取りにくく、コミュニケーションが取りづらいことがあった。
- ・在宅訪問時、事前に学生の同行について患者・家族に了承を得る様にした。一部の終末期在宅患者家族からは承諾を得られなかった。

- ・感染防止のため、薬局外での行動が制限された。他人との接触を極力減らし、感染に注意しながら地域活動（住民向け講演）を行うことができた。
- ・薬局の感染予防対策に合わせて、行動していただくことにより、学生のプライベートの行動まで制限させた。
- ・問題にならなかった事例ではあるが、学生を施設へ同行させる際には、県外へ行き来していないか、ワクチン接種の有無を伝え、施設の許可を得ている。

B 県病院薬剤師会

- ・第 5 波のタイミングで実習生が住んでいる寮内の他の学生においてコロナ感染が確認され、その際の対応に苦慮した。コロナ陽性の学生の情報について限定的であり、また同じ寮内で自宅療養が継続されたことから、実習生の現地実習が中止になった。ただ、この期間中も遠隔実習のコンテンツがあったことから、実習については継続できた。
- ・健康管理として、毎日体温や体調の変化を確認した。また、県外への移動など、日々の行動制限については、病院規定を遵守していただいた。
- ・工夫：①実習初日に PCR 検査を実施、②検温、体調のチェックを徹底（自宅で検温を徹底してもらっているが、正面玄関を通過して登院するシステムとしており、そこでも体温の再確認を実施）、③患者対応時のマスク・ゴーグル着用や手指消毒の徹底、④新型コロナウイルスに限定しない院内感染対策についての教育。
- ・令和 3 年 8 月 2 日からの「まん延防止等重点措置」の適用を受けて、院内の医療系学生実習（医学生、看護学生等）が中止となった。急遽、8 月 23 日から開始予定の第Ⅲ期実習を遠隔とする事を決定、大学及び学生に実務実習システム等を通じて連絡し、対応を求めた。結果、第 1 週のみを遠隔（座学、課題作成中心）とし、第 2 週目からは、薬学生のワクチン接種状況、過去 2 週間の行動歴及び体調管理履歴を提出し、問題ない事を確認した上で、当面は薬剤部門内での実習に留める形で臨地実習を開始した。

C 県病院薬剤師会

- ・フェイスシールドや健康管理表の準備に時間や手間を要した。
- ・コロナワクチン接種後に副反応で学生が実習を欠席した。

A 大学

- ・病棟にほとんど入ることができず、入院患者との会話も禁止されていたため、病棟における薬剤師業務を学ぶことができなかった。COVID-19 の受け入れを行っていたため、その治療方法などを自己学習できた点は勉強になった。

C 大学

- ・ワクチン接種をしていない理由を聞いたが、医療従事者としての心構えが不足しているような回答だったとの意見があった。
- ・コロナ禍で病院実習ができることの重要性和有難みを学生にしっかり伝えて欲しい、今後も自身の行動に十分注意することを肝に銘じるような指導を行って欲しいとの意見があった。
- ・流行時や院内感染発生時に受入れができなくなった場合どうするかということを、病院任せではなく大学も考えていただきたいとの意見があった。

【東海地区】

- ・コロナ関連の薬を例に、薬の承認や特殊な薬の取り扱いについて、実践的に学習することができました。
- ・オンライン実習となったときに課題を与えて下さって、その症例に対して必要な資料も添付していただき、課題に取り組みやすくしていただきました。調べ学習にはなりましたが、実際にどのようにして調べ物をしているのかがわかり、とても良い実習の機会でした。
- ・十分なコロナ対策を実施するとともに、学生のコロナ禍での適切な行動に対する指導を実施している。問題になったことは特になし。
- ・病院、薬局ともに、新型コロナウイルス感染症予防ワクチンを接種する当日を含め、数日の実習欠席が目立った。夕方接種にも関わらず、朝から休みとする学生がいた。「ワクチン接種＝実習休みができる」という構図ができているように感じることもあった。

【近畿地区】

- ・新型コロナワクチン2回目接種後2週間経過していない場合は、実習開始前のPCR検査の受検必須、又は2週間経過するまで実習開始できない実習施設があった。
- ・麻疹、風疹、水痘、ムンプス、B型肝炎、T-SPOT以外にもC型肝炎や新型コロナについても検査を必要とする病院が増えていて、実習生の負担は大きい。
- ・実習期間中に新型コロナワクチン接種があり、副反応が強く高熱が出たため、2～3日くらい実習を欠席しなければならなかった。
- ・新型コロナウイルスのワクチン接種を受けていない学生の実習受け入れを辞退される施設が出てきていますが、このような施設が増加すると、アレルギー等でワクチンを接種できない学生の実習が実施できない可能性があります。居住地の近隣に受け入れ可能施設が存在すれば良いですが、通学できる施設が限られている学生も一定数存在します。勿論、医療機関として、ワクチン接種を強く推奨されるのは、十分理解しますが、ワクチンを接種できない場合でも、実習施設、学生および大学で実施可能な実習方略を検討することを考慮に入れて頂きたいです。
- ・ふるさと実習で開始後、1週間で実習が中止となり、急遽関西地区での受け入れとなった。
- ・新型コロナワクチンの接種をしていないことで、実習を断られたケースがあった。
- ・教員の初回訪問として事前に連絡を取り日時まで決めて遠方の施設へ行ったにもかかわらず、ワクチン未接種であることから訪問を直前に断られた。(学生は施設へ行き、教員は電話で話をした)
- ・学校薬剤師や医薬品卸見学、勉強会などに実際に参加することが出来なかった。(薬局)
- ・服薬指導が出来なかった。(病院)
(「工夫」については特にありませんが、学生からは「コロナ禍にもかかわらず、丁寧に指導いただいた」という意見は多数ありました)
- ・病院実習において感染拡大により、ワクチン接種を行っていない実習生が2週間遠隔実習となったが、その後補講などで対応して頂けた。

【中国・四国地区】

- ・病院実習に際し、ワクチン未接種の実習生に対して4日毎に頻回の検査を要求され、平等な実習が実施されない危惧をいただいた。

【九州・山口地区】

(大学)

- ・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
- ・実務実習期間前後の行動制限に関する誓約書の郵送
- ・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
- ・アルバイトおよび同居家族以外との会食の原則、禁止
- ・本人（場合によっては家族）の体調不良や発熱時の際は自宅待機（欠席）
- ・49名中48名が2回のワクチン接種を行った後に実習を開始しました。また、実習開始直前（3日前）に学内にて全例PCR検査を行っています。第III期の薬局実習開始前に実習予定者1名に濃厚接触者が判明（実習開始7～10日前に濃厚接触あり）したため、保健所経由でPCR検査するも結果は陰性でした。指導薬剤師と相談後、念の為、遠隔実習（1週間）から開始し、臨地実習に入りました。臨地実習は問題なく終了しました。
- ・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。
- ・薬局実習並びに●●病院以外の病院実習では、コロナ禍で特に問題になったことは無かった。一方、●●病院の実習では臨地実習の期間が短く、特に病棟での実習を行うのが難しかった。そのため遠隔実習用のコンテンツを活用し、学生の学修効果を高める工夫を行った。
- ・実習開始前に新型コロナウイルスのPCR検査による陰性確認を求められる施設が多かった。実習施設の要望に応じて、大学の検査機関または実習施設で検査を受けてもらった。
- ・ワクチン接種済かどうかを尋ねる施設が多かった。一部の施設はワクチン接種済を受け入れ条件としているようであったが、時期的に多くの実習生がワクチン接種済であったために、実習に行けなくなったケースはなかった。
- ・第3期開始直後、他の実習生がコロナ陽性となり自宅待機となった。その後、濃厚接触者に当たらないとの判断が出たため実習は再開した。
- ・今年はコロナ禍で病棟業務(服薬指導など)を出来た病院、出来なかった病院があるため、学生間で実務に関する知識の差がかなりあり、国家試験などに影響があると思う。
- ・遠隔での実習にて、担当の先生が予定していた時間に遅れたり院内のインターネット接続状況が悪くなって講義ができなかったこともことが何度かありましたが、毎日zoomがあったことで「実習をしている」という自覚が芽生えたので、リアルタイムでの講義をして頂けて良かったと思います。
- ・開始時刻にZoomを繋いでも、病院側が開始時刻より2、30分以上遅れて繋ぐことが多々あった。また、30分以上待っても始まらない時は実習生から病院に連絡したことも多々あって大変困ったので、病院側にはきちんと時間を守ってほしい。
- ・コロナ禍が続くようであれば、実習までに学生の新型コロナワクチン接種が済むように職域でのワクチン接種を導入してほしい。

- ・コロナ禍で実習内容が臨機応変に対応されること、例えば患者指導、場合によっては実習の来院も制限されることなど、コロナ禍で実習対応について、ご指導いただければと思います。
- ・コロナの影響の残る実習期間だったため、在宅や地域活動について十分な指導を行うことができませんでしたが、薬局内と学校薬剤師の実習に重点を置いて指導することができました。
- ・緊急事態宣言が発令された期間の病棟実習については、半日は病棟で実習し、残り半日は病棟の指導薬剤師からの課題を別室で行い、そのフィードバックを受けるように対応し、11週間の臨地実習を実施することができた。

(薬局)

【福岡県】

- ・在宅について、現状ではなかなか難しく、十分な回数が出来なかった。
- ・コロナワクチン未接種の学生だったため、施設・患者宅等の訪問先に入れないことがあった。発熱患者対応もあるので、大学側・学生側も考慮していただきたい。
- ・緊急事態宣言下における在宅訪問などの実施は難しい。
- ・在宅・多職種連携の実習が例年より実施しにくかった。
- ・実習開始前に同居家族の新型コロナ陽性が判明（実習生本人は濃厚接触者認定となったが後日陰性確認）し、ホテル療養など隔離ができなかったため14日間遅れて実習開始した。

【佐賀県】

- ・新型コロナワクチン接種事業では、薬剤師会も積極的に取り組んできたので、ワクチン充填作業や電話相談窓口での薬剤師の対応など、学生にとっても良い学びを身近に感じられる良い機会だったと思います。

【長崎県】

- ・通常の感染対策は行いました。
- ・在宅は家の中まで入らず、玄関での対応。
- ・これまでの感染予防対策で問題はなかった。
- ・学校薬剤師として授業に同行させたが、会場を体育館にして頂く等、対応策の中での実施で問題はなかった。

【大分県】

- ・今回の受け入れで特別工夫したことはございません。コロナ感染に関する対策は事前に行っていたので、その通りやって頂きました。

【宮崎県】

- ・学生の休日の過ごし方に関する指導が必要となった。
- ・在宅の施設への配慮くらいです。
- ・消毒を徹底した。
- ・マスク着用、朝・昼の体温測定、手指消毒の徹底。
- ・実習中はマスク着用・手指消毒等基本的な事を職員同様にしてもらいました。また、実習中は県外に出る事は控えて貰いました。食事時間は個食にして貰いました。
- ・在宅訪問時にフェイスシールドを着用した。問題になったことはない。
- ・マスクの常時着用、手指消毒の徹底。

【鹿児島県】

- ・第三期においては受入れ施設・学生すべてが接種済であった。
- ・新型コロナワクチン集団接種会場見学ができた。(多職種の中で薬剤師がどのように役に立っているかを見せることができた。)

【沖縄県】

- ・新型コロナ感染拡大の最中の実習の為、患者激減で体験実習が思うようにできず、講義実習で補った分包機で乳糖を使用した調剤練習や事務員に対しての服薬指導ロールプレー等を多く行った。10月頃から患者が増えてきたので通常の実習が行えるようになった。

【山口県】

- ・一般的な注意事項を遵守した。懇親の場がなかなか持てなかった。
- ・毎日検温し、体調管理には気を付けてもらった。
- ・患者さんにも検温、消毒を実施してもらった。
- ・薬局外への実習は、相手側のコロナ対策を確認後に訪問した。
- ・パーテーション越しに投薬、服薬指導を行った。
- ・医薬品卸の会社見学に行けなかったため、MSさんに卸での薬剤師の仕事について話をしてもらった。

(病院)

【福岡県】

- ・コロナ禍ということを考慮し、学生に直接患者と接する機会を持たせなかった。そのため、病棟実習においては、学生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服薬指導記録を書き実習を進めた。その他は、従来との相違点はなかった。
- ・病棟で実際の患者への服薬指導ができなかった。
- ・7週目より施設内で実習ができるようになったが、実践期間が短く、評価できない項目が多く発生した。結果、点数的にはどうしてもフルに現場で実習できた学生に比べて低くなってしまった。
- ・事前にワクチンを接種していたのでスムーズに実習開始できた。日々の体調報告、検温などを実施した。
- ・オンラインとのハイブリッド実習とした。
※自宅と薬剤部を繋いでの講義、課題解説また、薬剤部と病棟をオンラインで繋いでのカンファレンスやDM教室への参加等を行った。
- ・緊急事態宣言等の状況により、先を見据えた実地実習の予定、計画が困難であった。
- ・病棟また他部署での見学、実習が困難であった。
- ・「緊急事態宣言」及び「まん延防止等重点措置」の発出に伴い、同期間中は当院の規定により病院内での実習が行えず、リモート等による対応となった。なお、病院内での実習については、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。
- ・本来なら8月より実習開始予定であったが、緊急事態宣言発令により当院規定により発令中は学生実習の受け入れ中止、宣言解除後10/11から実習開始となった。致し方無い事ではあるが、大学と学生を含めた実習延期の手続き(やりとり)がやや時間を要した。
- ・実習開始時間と終了時間を勤務者の時間とずらすことで更衣室での密集を避けた。

- ・大学の指導もあり、実習 14 日前より本人および同居の家族の健康チェックおよび記録に協力してもらった。実習中も毎日健康チェックをし、問題のないことを確認して来院してもらった。最後まで滞りなく実習を行うことができた。
- ・コロナの感染状況が読めないため、実習スケジュール作成に難渋した。大学側の課題提供が少しあると、実習スケジュール調整ができるため助かる。
- ・病院の面会制限に準じて実習を行ったため、病棟活動の実習ができず座学実習が中心だった。途中から制限が緩和されたため、可能な限り病棟活動の実習を行った。
- ・ワクチン接種を 2 回終了して 14 日間経過した者は、当院の感染対策を行うことで病棟業務を含め従来どおりの実習を可能とした。
- ・学生だけではなく、スタッフも日々行っているところですが、①日々の健康確認、②感染対策（食事中も含む）、③感染対策を講じた上で患者対応もしてもらった。（入院患者の面会は基本禁止中ではあるが）
- ・コロナ禍のため開始を 1 週間遅らせ（8/30 から）Web 対応で実施しました。10/20 からは薬剤部で実習可能となりました。大きな問題なく実施することができました。
- ・緊急事態宣言中、学生がコロナワクチン接種を行うまで大学と相談の上 WEB 研修とし、接種後 2 週間は薬剤部内での実習とした。
- ・本来は調剤や注射業務などを実習カリキュラムに組み込まれていますが、ほとんど実施することが出来ませんでした。また、密になるため、カンファレンス等の参加が限られ十分な指導が出来なかったです。
- ・III 期も最初の 6 週間はリモートで行い、残り 5 週間を実地で行った。病棟での実習が制限されるなか、担当薬剤師を通じて情報収集を行うなどした。フィジカルアセスメントの実践が難しいか。
- ・自宅用のパーテーションやキッチンハイター等を与え、自宅でも感染対策をするように指導した。
- ・実習前にワクチンを接種しに来院してもらった。
- ・実習中に発熱したので、当院で PCR 検査を行った（陰性であった）。
- ・患者対応はマスクの上にフェイスシールドを着用し、短時間とした。
- ・新型コロナワクチンの管理や溶解などを一緒に行った。
- ・前半は病棟を含む薬剤室外実習が出来ませんでした。10 月以降からの開始となり現場の実習は少なかったですが、実習生や学校からの理解はありましたので助かりました。
- ・コロナ緊急事態宣言中だったので、病棟に上がることが出来ず、模擬的な実習が多くなった。
- ・緊急事態宣言の発令中は、院内規約にて実習生の受け入れが出来ませんでしたので、課題に対する在宅学習とし Zoom にて定期的に面談を行い、宣言が解除されてからの実地研修となりました。実質 5 週間の研修期間でしたので、調剤は行わず殆どの時間を病棟業務に充てました。
- ・実習前に「直近 2 週間以内の生活・行動状況の確認」を行っているが、あらかじめ大学からも不特定多数との接触を伴う就業、新型コロナ流行地域への旅行、大型商業施設での買い物、同居家族以外の 4 人以上での会食などを伝えたほうが良い。
- ・直前の PCR 検査やワクチン接種を医療職の実習の条件にしている。
- ・コロナワクチン接種済みの学生とまだの学生がおり、実習開始時の PCR 検査をするかしないかで対応をわける必要があった。

- ・病棟業務の実習では、入院当日の患者は PCR 検査の結果を確認してからでないと指導に行けないので時間の関係で学生に指導を行わせることが難しく、結果、学生に与えられる患者の候補が減っている。
- ・実習生の受け入れが緊急事態宣言中に重なった事もあり下記の対策を行いました。
 - ① 実習開始時期の延期 ②Zoom におけるリモート講習 ③実習時間の短縮
- ・本来であればカンファレンス、会議、地域医療など介入させたい事が多かったのですが感染回避の為に関わる機会が少なくなった事は残念でした。
- ・緊急事態宣言、コロナ患者増に伴い、3 期開始直前に実習受け入れの見直しを行った。実習初日に定性定量検査を行い、陰性を確認。さらに、終日実習から半日実習へと変更し、職員との接触時間を減らした。
- ・半日自宅学習のため、課題を準備し、1 週間ごとに提出してもらうこととした。
- ・病棟業務は薬剤師が服薬指導を行っているところを見学し、実習生は患者さんへの直接指導は行わず、ロールプレイとした。
- ・半日実習のため時間が合わず、チームのカンファレンス、ラウンド等に参加する回数が少なかったことは残念だと思っている。
- ・薬剤管理指導は、病院の方針で患者と直接面談はできなかった。
- ・実習開始直前に緊急事態宣言が発出され、前半はリモート実習になった。
- ・リモート実習は、1 週間ごとに課題を与える方法で、月曜と金曜に面談を行った。月曜は、週の課題の説明で金曜は課題の答え合わせや質問とした。
- ・学生が、実習期間が短縮したことが就職後に影響しないか不安だと言っていた。
- ・患者と関われなかったが、診療科のカンファレンスやチーム医療のラウンドに多く参加させてもらった。
- ・コロナ禍であること、半日で実習を行っていたことからチーム医療のカンファレンスやラウンドに参加できなかった。講義は行ったが病院でのチーム医療における薬剤師の役割についてイメージができなかったのではないかと思う。
- ・病院長の指示で 11 週間のうち 6 週間、オンライン実習を行った。2 期にオンライン教材の整備していたため、それらを活用し認定実務実習指導薬剤師を中心とした薬剤課スタッフにより web 用の教材（主にパワーポイント）を行った。BLS 等も入れるようにした。

【佐賀県】

- ・コロナ禍にて、十分な病棟業務（臨床での患者と対面した業務）を十分行うことができなかった。そういった中で、電子カルテを用いた病態を理解するシミュレーション等を行うことで補完した点が工夫点として上げられる。
- ・学生さん達はワクチン 2 回接種済みであり、薬剤部内では通常の実習ができました。他部門への見学は引き続き見合わせました。
- ・一部の病棟を除いては通常通りの実務実習を行うことができました。

【長崎県】

- ・実習生の父親がコロナ陽性との連絡あり。学生は精査の結果陰性であった。感染ステージが上がってくると今回のように誰が感染していてもおかしくない状況である。最悪を想定した大学との契約を結ぶ必要があると院内で議論している。

- ・コロナ感染症の流行時に、Web 講義やセントラルのみでの実習に切り替えるための事前準備が不足していた。
- ・今回は 2 つの異なる大学の 2 名の学生の実習を受けました。コロナ禍で実習が実施できるか分からない状況でしたが、開始を遅らせて実施し出来ました。当院ではできるだけ院内での実習を行いたいと思っております。
- ・今後も同様のことが予測されるので、2 つの異なる大学の実習生を受ける場合、実習期間の変更可能な期間を統一して欲しいです（一つの大学は 1 週間しかずらずに、他方は 4 週間ずらしても大丈夫でした）。
- ・密な状況を避けるため、昼休憩は少人数ずつ取るよう時間をずらして設定した。
- ・学生へ、感染しない行動を心がけるよう事前に大学の方から、実習初日は病院スタッフから指導を行った。
- ・毎朝体温を測定、記録した。
- ・発熱時は近医を受診し、必要あれば PCR 検査を実施してから実習に復帰するようにした。
- ・歯磨きの際に、会話は慎むように注意したが、学生自身の改善する姿勢が希薄であった。
- ・病院の方針で、実習生のワクチン接種が必須であったが、学生の親御さんの判断で接種拒否となり、急遽実習生の変更を余儀なく行った。
- ・コロナ禍で入院患者が制限されていたため、指導対象となる患者が少なく、苦勞した。特に糖尿病教室は当初予定していたスケジュールが変更となり、学生には変則的なスケジュールとなった。
- ・実際の患者で指導できなかつたため、座学が多くなり、学生の実習意欲の低下につながったと思われる。今後このような場合の実習内容については検討していきたい。
- ・感染予防のため、学生には手指消毒剤を携帯させ、こまめな手指消毒の徹底及び行動規範を遵守してもらった。
- ・コロナウイルスワクチンの集団接種会場での希釈・分注作業の見学等を行いました。また、当院におけるワクチンの希釈作業等も実習させました。

【大分県】

- ・カンファレンス参加に関しては、一回当たりの参加人数を絞った。
- ・コロナ禍により院内で実習を行うことができず、2 期の学生実習を 3 期に変更していただいた。また 3 期が始まってからも一部期間の実習を院内で行えず、Zoom を利用したオンライン実習を取り入れた。しかし、オンラインでは学生の理解度等の把握が難しく評価がつけにくい、実習準備にこれまでよりも時間を要する等の問題点があった。
- ・実習を大幅に変更する必要があったが、実習としてどこまでが許容されるかわからないため対応に苦慮することがあった。基本は大学側との協議かと思うが、複数の大学から受け入れを行っている場合はそれぞれに確認が必要となり、また学生間で実習に違いがでる可能性もあるため、実習施設の負担が大きくなるのではと思われる。
- ・病院実習開始前にワクチン接種状況を確認したところ未接種であったことから、当院にて予約、接種した。
- ・当院は、ワクチン接種を行っている学生のみが受け入れ対象であるため、事前に大学側へ打診した。
- ・病棟へ帯同する場合は、ゴーグルおよび個人用の手指消毒用アルコールジェルを持たせた。
- ・感染流行時に飲み会の自粛や感染流行地への往来禁止等を学生に対して強要できないため、ワクチン接種済みとはいえ万が一の感染源となって広げないか心配であった。

- ・当院がコロナ患者受け入れ施設であり、通用口が閉鎖される時間があり、帰宅時の出入りに影響がでた。
- ・コロナ病床確保のためのベッドコントロールの都合で、服薬指導など病棟での受け持ち患者の転棟などが多く、継続しての担当が難しかった。
- ・コロナ禍のため、患者会など集団で行っていたものは全て中止となっており、過去の写真のみでの紹介となり、実際の実習中の体験はできなかった。
- ・当院で受け入れた学生は6週目までオンラインで実習を行った。7週目以降は、無事に臨床実習を行うことができ、服薬指導やチーム医療等にも参加した。
- ・オンラインで実習を行うための、機材や資料の準備が少し必要ではあったが、職員の大きな負担とはならなかった。

【熊本県】

- ・他の病院と連携して行うはずだった実習項目が実施できなかった。薬局のスタッフ家族にコロナが発生して該当職員が3週間休むことになった。その職員が感染していれば薬剤部が閉鎖になり実習を行えなくなったかもしれない。学生の感染対策だけでなく、実習する側の感染が起きた場合の対策が作成されてなかった。
- ・患者さんとの接触機会を減らしました。
- ・交通の混雑を避けるため、9時から16時前（記録を入力後）に時間を短縮し、後は自宅実習としました。感染予防のためマスクの共有は行わず、スタッフもですが、先に小分けをして配布しています。また、お昼後の清拭（机・イス・アクリル板）をエタノールで行ってもらいました。外部の業者に陽性者が出たため、薬局スタッフも接触はしていませんが、念のため2日間（金曜・月曜当院スタッフ陰性）自宅実習とし課題を出しました。また、薬局実習開始2週間は薬局内での実習とし、3週間目より委員会・ラウンド・病棟活動を行いました。訪問・治験・抗癌剤の実習は、口頭・DVD・インターネットの実習としました。
- ・熊本県において蔓延防止措置が9月中は発令されており、リモートでの開始も検討いたしましたが、病院側に掛け合い薬局実習においては可能との判断を頂き、開始しました。10月から現地実習が可能となり開始いたしましたが、やはり期間が短く現場で体験させてあげたいことの30%程度は不足したのではないかと考えられます。
- ・コロナ禍ということもあり Web 講義を行いました。やはり資料の準備等が大変となります。一定の資料及び運用について、簡単な資料を随時準備があると助かります。
- ・地域の新型コロナのリスクレベルが低下せず、学生が患者さんへ直接服薬指導することが出来なかったため、事前にどのような指導をしたらよいか考えてもらった上で実際の指導の見学をしてもらい、見学実習の中でも理解が深まるようにした。ただ、上記の通り実践できない部分も多かったため、学生がどこまで習得できたか評価しづらい部分も多く、今後この状況下での学生実習の課題と思われる。実習後半に臨床実習に参加できたが、県のリスクレベルが下がらず直接患者へ服薬指導が出来なかったのが残念でした。病院に来て実習を行うのがコロナの感染状況で変わってくるため、対面実習が2週間や1週間と短かったため、患者の経過を学生の目線で見ることが難しかったと思います。電子カルテをメール等で共有すると個人情報の流出等のリスクになるため、現場以外はオンライン実習を行ったため、資料作成に時間がかかりました。大半が、リモートでの実習になった。このような状況で受け入れてよかったか、他に受け入れ先はなかったのか疑問に思った。対面実習では学生さんにカルテ情報を提示してしまうので、カルテ内の膨大な情報から「必要な情報を自分で探す」ということが

できないので受動的な実習になりがちです。他職種との関りや実際の動きなどを体験させることは実際に病院に来て実習しないと難しいと思った。

- ・昨年同様、業務終了後に実施している部内勉強会には参加させず、実習開始時間と終了時間はラッシュ時間をさけるよう調整し、レポートや課題はすべて自宅に帰って作成するよう工夫した。
- ・全体の 2/3 (8/23~10/8 の 7 週間) は完全オンラインで実施し、終盤 1/3 (10/11~11/5 の 4 週間) のみ実地で行いました。オンラインでの実施は今回が初めてであったためか色々和不慣れな点や不具合 (ZOOM の音声聴こえない、途中で通信が途切れてしまうなど) が開始当初散見されましたが、次第に円滑に実施できるようになりました。病院の方針で、新型コロナ感染症予防の観点から、後半 4 週間のみ実地実習を行いました。「病棟ナースステーションや病室への立ち入りは見合わせる」、「患者さん・ご家族との対人業務は見合わせる」といった制限下での実習となりました。コロナ禍が早期に終息し、来年度以降は通常形式で 11 週間の実務実習が完遂されることを心から願っています。しかし、来年度以降もオンラインもしくはオンラインと実地の併用の形式が続く可能性も考えられ、その場合は、計数調剤の事前学習時間の拡大が必要となると考えられます。
- ・11 週間の実習完了を目標に自分自身の体調管理に注意し、特にコロナ禍においては、自分自身が感染しない、他者を感染させない為にも、自分自身の行動に注意し自粛する様頻回に声かけを行いました。
- ・病棟での実習ができなかった為、カルテ閲覧での症例報告、服薬指導はロールプレイを行った。前年もコロナ禍においては病棟業務、特に患者との接触が困難である為、可能であれば薬局実習で服薬指導を重点的に実習してほしい。以前は、治験や抗がん剤調整などを他の病院に依頼していたが、自院で指導することになり机上での講義となってしまう、現場での実習ができなかった。今後は WEB などを利用して他院からの実習指導が可能であればお願いしたいと思います。
- ・昨年度の経験が大いに役に立ちました。また、オンライン実習に関することなど事前に説明会があったことや9月以降はコロナが少しずつ落ち着いてきたことより昨年に比べスムーズに実習を行うことができました。院内での実習に関するルールはほぼ昨年同様でした。昨年同様 1 カ月間はまず外来業務を中心に実習を行い、1 カ月たった時点で ICT の責任者に許可をとり病棟業務に移行しました。(病棟に行かせることができました) 2 年前より、2 週間ほど病棟業務に関わる実習の期間は減少したままになっていますが、なんとか一通りのことはできたのではないかと思います。ただし、いつも実習に組み込んでいる訪問看護や講演活動等への参加はまだまだ制限があるため、今年度も中止としました。
- ・コロナの予防接種を実習中に受ける学生が、コロナの予防接種で 2 回、接種後の発熱で 3 日休んだ。そのため、予定表を組み直す必要があり手間がかかった。また、計 5 日休むことになり、他の学生との差が出来てしまった。
- ・当院では学生実習を受け入れる際に、コロナ PCR 検査が必要でしたので、学生に説明して自己負担して頂き対応しました (一応大学に確認したところ、学校でも説明がされており、自己負担となることは説明されているようでした)。
- ・当院においてクラスター発生となり、2 週間自宅での学習ということにさせていただきました。学生には迷惑をおかけし申し訳なく思います。しかし、実務に復帰してからは、2 週間分を穴埋めすることができて良かったと思います。コロナ禍であるため、患者指導がやや少なくなってしまったと思います。

- ・手指消毒に関してはかなりこまめに指導した。アルコール使用による手荒れ、保湿剤の適正使用についても指導した。感染委員会の中で（学生と）議題に挙げたうえで手洗いや手指衛生の環境整備についてもメーカーによる院内勉強会（対面と ZOOM）を開催した。

【宮崎県】

- ・病院内の各部門の見学などで対応し、コロナ禍でも、実習の質が保てるよう配慮した。
- ・8月23日から8月31日まで、リモート実習期間を設けざるを得なかった。
- ・コロナ感染警戒レベルに応じた対応となったため、患者と接する時間が少なくなった。このため、セントラルで電子カルテ閲覧などにより、患者状況把握や指導について考えてもらう症例検討を実施した。警戒レベルが下がった後、時間的にハードスケジュールとなったが、それまでにできなかったことを集中して実施した。
- ・介護老人保健施設体験、訪問栄養指導見学など病院独自の实習ができなかった。
- ・2か月半の実習期間に対して、約1ヶ月のみ病院での実習となった。通常であれば、調剤、製剤、多職種でのチーム医療などを経験した後、積極的に患者や多職種への対応実習をするが、今回は、学生の準備期間が不足し、見学が主となった。
- ・患者への服薬指導や医師や看護師への対応を含む病棟業務を実習させる際は、指導薬剤師と学生間の信頼関係も重要であると感じた。対面での実習が短い場合は、そうした信頼関係を構築することが困難であると思える。

【鹿児島県】

- ・実習生から聞きましたが、実習を途中で中止になった施設があり、実習生同士は連絡を取り合っていたので不安に思っていた学生もいました。そういうことがあったら大学側から「こういうことがありました次期に振り替えます」など実習生の精神的なフォローも必要なのかなと感じました。
- ・実習開始前、鹿児島県蔓延防止措置下で関東在住の人間との接触あり。実習開始前日、上記エピソード+咽頭痛あるが、学生が PCR を拒否した（費用の負担なし）。やはり、PCR等は施設判断に従って受けていただきたい。
- ・実習2日目に発熱があり、1週目はほとんど自宅待機（マニュアルを配布しての自宅での自習）となった。
- ・コロナ下で実習の難しさ。SBOに沿った遠隔用の共通の資材が欲しい（施設間での内容の差が大きい）。
- ・実習開始時期の8月がコロナ禍で独自の緊急事態宣言もあったことから、最初の2週間は注射業務やミキシング（化学療法）を実習として集中的に行いました。調剤も電子カルテを使い SGD 等行い、コロナが落ち着いてきてから病棟に上がることができました。今回は自宅実習がなく、全日程病院で行うことができ良かったと思います。実務実習交流会や合同症例検討会は ZOOM で行って頂き、他部署見学等制限されていたので実習生はとても喜んでおりました。
- ・感染防止対策として、患者に接する際のフェイスシールド準備着用で行った。
- ・毎日の健康管理チェックを google フォームにて報告してもらった。行動制限については、職員と同様とした。院外での研修が行えなかった。
- ・コロナ禍で、病棟業務での患者とのやり取りを多くとることができず、学生は少なからず不満があったようです。到達度評価にもそのような項目がありますので、学生に確認したところ、コロナ禍における実習の事情を、事前に大学から説明を受けておらず（受けていたが、認識していないかもしれません）、理解していなかったようです。大学からも、事前にそのような事態もありうることを、しっかり説明しておいていただきたいと思います。

- ・感染拡大の状況により、直前になって受け入れ態勢や実習内容の予定が変わり、調整に苦慮しました。
- ・学生を受け入れるにあたり、コロナワクチンの接種の有無を考慮すべきかどうか、他のワクチン接種や抗体価の確認も含め、考える必要があった。
- ・病院のステージが3から2に下がったため、ギリギリで学生を受け入れることができた。但し、受け入れる際は病院の方針で初日にPCR検査を受けていただいた。
- ・ワクチン接種を学生にもしてもらっていたのが、お互いにとって良かったように思います。
- ・病院の方針として、実習開始3週間前からの体調管理を確認するために体温と自覚症状を記録してもらいました。COVID-19の流行状況で実習の可否が急に変更される場合があり、対応に苦慮しました。
- ・コロナも落ち着いてきていましたが、学生にはマスク・アイガードなどの着用を緩めることなく、病棟業務を行ってもらいました。
- ・実習開始前に当院のコロナ対策について説明。職員と同様に接触歴・行動歴の聞き取りを行いました。コロナ対策・ワクチン接種体制に人員や時間を取られ、他職種連携、患者対応に関して、例年と比べると、どうしても実習機会を縮小せざるを得ませんでした。感染者内部発生からの実習生自宅待機といったことはなかったため、実習日数には影響ありませんでした。
- ・当院は県外からの実習受け入れに制限をかけていた（今回は実習開始1ヶ月前から鹿児島に在住していたので、問題なかった）。
- ・受け入れに際して、ちょうど流行の第6波と重なったため、受け入れ時点のPCR等について院内で議論となった。その際、2週間以上当該地域に待機しており、接触を避ける、さらに行動履歴の提出は、受け入れをスムーズにするうえで有効であった。・今回、実務実習期間が変更されて初めての受け入れのうえ、COVID-19の流行もあり大学側との連絡があまり出来なかったため、今後対策が必要かと思います。

【沖縄県】

- ・実習期間中に体調不良等で欠席する場合の対応について大学側および実習生と事前に連絡・共有した。新型コロナウイルス感染症の可能性を否定できないことから、当院職員就業制限に準じて、「症状発現日を0日として4日間実習中止」とした。
- ・今期の実習前に、2回コロナワクチンを当院で受けてもらってから実習に入ってもらいました。学生の方から、実習前に受けられるかの問い合わせもあったので、スムーズに対応できました。
- ・受入れ時の体制に関して、当院では新型コロナウイルスワクチン接種済でない受入れがたいとの声もありましたが、先行してリハビリの学生2名を未接種で受入れており、薬学生も実習前2週間の健康観察で可となりました。
- ・実習期間中、院内において、新型コロナウイルスワクチンを接種出来ましたが、2回目（金曜日）接種後発熱の副反応が続き、1日欠席（月曜日）となりました。大学側の基準に則り、土曜日に振替として対応致しました。
- ・受け入れ学生3名ともにコロナワクチン2回接種済で、実習2週間前より体調確認にて問題なかったため、病棟での活動やカンファレンス参加など通常通り行えました。但し、院内感染対策委員会での承認が必要でした。
- ・第5波の影響に伴う当院の新型コロナ感染対策の基準により、実習開始からの最初の3週間は当院からの課題による自宅学習と夕方のリモート面談（課題の解答と解説）となったが、4週目から病院での実習を開始した。

- ・Ⅲ期はこれまでに比べ比較的落ちついていたので、ベッドサイドへ積極的にいくことができたと思います。しかし、他施設（精神科）との連携がまだ再開できないのが残念でした。
- ・実習生ならびに同居家族に、病院職員と同等の感染対策規定を遵守してもらいました。
- ・実習受け入れ直前に、TRC迅速検査を受けてもらいました。
- ・実習開始4週間前に、院内でワクチンを接種してもらいました。
- ・実習に必要なフェイスシールドを自身で準備してもらいました。
- ・特に実習上問題になったことはありませんでした。
- ・学生の新型コロナワクチン接種について、当院（新型コロナワクチン個別接種は行わない施設）は既に職員のワクチン接種は終了していた。実習前に大学側に学生のワクチン接種状況等について確認した際に、接種はあくまでも学生の自主性に任せているという大学があり、接種については学生に丸投げのところがあつた。学生は、住民票のある自治体が大学の所在地だったりする学生もいて、どこで受けられるのかと不安になっていた。こちらで自治体に色々問い合わせせて学生に連絡を取り、帰省先で接種ができるようにして接種してもらった。大学側からも学生向けにワクチン接種についての情報を積極的に提供してほしかった。
- ・昨年に比べ規制緩和されたので、現地実習やチーム医療への参加がやり易かった。

【山口県】

- ・休憩は1部屋4名までとし、黙食をこころがけた。
- ・コロナ病棟開設にともなう指導対象となる患者数の減少により、薬剤管理指導数の減少。ただし、感染症対策や医療に従事する者の心構えなどは逆に充実した。
- ・ワクチンを接種しているとはいえ、新型コロナウイルスに学生が感染しないか不安はあつた。
- ・実習開始2週間は、病棟業務や他部署への訪問は控えました。また大学の担当とも電話でのみ実習中の状況について連絡を行いました。
- ・コロナ感染患者の入院病棟では実習を避け、一般病棟でのみ実習を行いました。学生へのリスク回避のみならず、学生からのリスクも回避するためです。
- ・現在も全ての入院患者と家族の面会を禁止しています。そのような状況下ですから、コロナ病棟以外で実習される学生にも、感染については、それなりに厳しく自己管理をお願いしたいところです。現状では、特に問題になってはおりません。もちろん、学校では十分教育を受けておられるとは思いますが、我々も、当該学生の全てを把握しているわけではありません。学生一人一人が、自分の従事している環境が如何にシビアかと言うことを繰り返し学習されることを望みます。
- ・実習の見通しが立てられないことに困りました。実習開始前に、実習生が病棟に上がれない場合の対応、実習生が実習施設に立ち入り禁止となった場合の対応（大学と相談し遠隔実習を検討、Webシステムを用いる）、指導薬剤師が出勤できなくなった場合の対応（出勤したスタッフで指導し、日誌確認は指導薬剤師1名が行う）を想定しました。結果としては、実習中に学生・職員共に体調不良はなく病棟実習もできました。病棟実習開始時期は1週間遅らせ、3～11週目を病棟実習にあてました。
- ・コロナの影響で、前年度実習生の実習発表を見る機会を持たず、実習報告でまとめる成果物がイメージできていませんでした。実習施設で、過去の実習生の実習報告（次年度以降の学生に見せてよいと当人の了承は得ています）や職員の作成したスライド事例を見せて対応しました。
- ・実習中にコロナワクチン接種を行ったため、副反応にて実習を欠席することがありました（1回目、2回目を合わせると約1週間の欠席）。
- ・週1回、当院持ちで抗原検査を施行しました。

- ・特に問題なし。実習生1名のため密になる機会も少なかった。
- ・特別な工夫なし。通常の感染対策のみ（手洗い、手指消毒、マスク、アイガード、患者との面談は可能な限り短時間とする 等）
- ・今回の実習では特に問題はなかったが、予防接種を必須としていただければ助かります。予防接種できない事情がある場合にどうするのかを含めて、大学側で検討いただければ助かります。当院の（予防接種できない場合）受け入れの対応としては、薬剤部のみでは判断できませんので、受け入れできない場合もあると考えられます。今後、契約時にその旨、確認しようと考えています。