

新型コロナウイルス感染症の流行に伴い
通常の病院実習が困難となった場合の対応について

-日本病院薬剤師会 Ver. 1-

新型コロナウイルス感染症の流行に伴い、薬学部学生実習が予定通り行われない可能性が生じた場合の対応として、以下のような実習方法を提案する。新型コロナウイルス感染流行の段階ごとに、代替案を提示した（ステップ1～3）。また、学生が、罹患または濃厚接触等で自宅待機となった場合は実習を中止し、実習ができなかった期間についても代替案の適応の対象とする。

なお、代替案の導入や実習の中止は大学と十分に協議のうえ実行してください。

【ステップ1】 受け入れ施設の都合等で学生が患者との面会を伴う実習が行えなくなった場合

→ 患者に直接接しない中央業務を中心とし以下の業務を実習する。

- 調剤・製剤
 - 注射調剤
 - 外来化学療法：ミキシング、レジメンの理解
 - DI
 - 医薬品管理
 - TDM：測定結果を用いた処方設計
 - 薬物治療の理解：カルテ情報により薬物治療を理解する。ただし、原則として学生がカルテを閲覧できる環境とする。
 - 院内製剤
- 8疾患に関する理解は、カルテ情報を中心に理解し、レポートなどで対応する。
- 感染制御に関する実習の強化（新型コロナウイルス感染症関連）：患者対応と治療、医療人としての感染防御方法、組織としての対策への理解（Business Continuity Planの作成なども含む）、組織運営のあり方、消毒方法、論文検索と医薬品情報などを行う。

【ステップ2】 受け入れ施設の都合等で学生が施設に入館できなくなった時、

ただし、何らかの方法で電子カルテは閲覧できるとき

→ これは、総合大学薬学部など同一組織内に病院があり、病院と別棟で学生が電子カルテを閲覧できる場合など、特定のケースに限られる。大学教員との連携が必要となる。なお、実習の状況に応じて【実習が 22 週に満たない学生への配慮】と組み合わせて行うなど工夫が必要である。

- 処方箋を基にした薬物療法の理解
- カルテ情報を基にした薬物療法の理解

注意点 1 : 個人情報保護に関する注意は怠らないこと

注意点 2 : 病院内の指導薬剤師が指導ならびにカルテ情報など管理にあたれない場合は、大学教員の多大なる支援が必要となる。

→ 大学教員の支援が必須となる。

【ステップ 3】病院が実務実習を許可しない場合

→ 病院での実習実習は不可能となる。

【実習が 22 週に満たない学生への配慮】

日本病院薬剤師会としては病院実習 11 週をなるべく満たすことを優先する。

以下は、現段階で提示できる案であるので、工夫して実現することが望まれる。

- できる限り次期（2021 年）の 1 期に実習を行う。（*）
- 分割実習：病院が閉鎖になっていない場合は、2020 度中にできるだけ中央業務で行う実習を終わらせ、2021 年度に残りを行う。例えば、2020 年度に 5 週、2021 年度に 6 週を行う。3 分割も考慮する。（*）
- 例えば、6 週間の実習を全学生実施し、残り 5 週を病院の指導薬剤師が出題した課題などで補うなどの日程も可能である。（*）
- 予定されていなくても、急遽ふるさと実習に切り替える。（**）

*印については、中央調整機構の協力の下に行う。

*：実施の期や期間を変える場合については、各施設でのシミュレーションが必要である。できれば、各施設で事前に指導薬剤師が作成しておくことが望ましい。

**：ふるさと実習の定義は、学生の故郷の地域であるが、積極的に学生実習を行っている病院があれば、そこで行ってもらおう。ただし、学生が感染源となる可能性を排除できた場合とする。（現時点では、移動後 2 週間自主隔離し、コロナ感染症が発症しない時とする。今後、PCR 検査や簡易検査が一般的に可能となれば、それらを活用しても良い。）