

「実務実習 薬局・病院連携シート」

～充実した実習と連携のために～

記入例

長野県薬剤師会 薬局実務実習推進委員会
長野県病院薬剤師会 薬学生教育委員会

実務実習 薬局・病院連携シートの使用案内

はじめに

この連携シートは学生によりよい実習を提供するため、薬局病院間での情報共有を円滑に行うことを目的としたツールです。
実習の進捗状況、学生の特徴などの情報を共有することで、薬局から病院への移行がスムーズに行えると共に、実習終了後にフィードバックしていただくことで2週間を通しての学生の成長を感じることができます。
学生が充実した22週間の実習期間を過ごせることと、実習を通じて薬局病院間の連携のきっかけとしてご活用下さい。

本シート利用前のお願い

まず、実習施設同士の情報共有のために、この連携シートの利用を承諾いただけるか学生に確認してください。
確認方法は口頭で差し支えありません。

活用のポイント！

- ・実習終了後だけではなく、学生と共に確認しながら実習期間中にも記載して下さい。
- ・内容やコメントは記載例にとらわれず、学生の成長につながり、次の実習施設で活かせる情報を記載して下さい。
- ・8疾患のアレルギーや感染症など幅広い疾患が該当するものについては分かる範囲で疾患名を記載して下さい。
- ・8疾患の「薬学的関わり」は服薬指導の機会が少ない疾患であっても、処方解析や服薬指導の見学などでその疾患への関わりとして評価できます。

連携シートの運用フロー

長野県薬剤師会 薬局実務実習推進委員会
長野県病院薬剤師会 薬学生教育委員会

【薬局】実務実習中
実習状況を連携シートに記載
(実習内容・指導薬剤師コメント)

【薬局】実務実習終了時
実習全体を通しての講評・代表的
8疾患の経験状況を記載

病院・大学へ
フィードバック
※実習書のメール機能に添付
または郵送

【病院】薬局からの連携シートを基に
実習スタート
病院使用欄に記載し、終了までに連
携シートを完成

薬局・大学へ
フィードバック
※実習書のメール機能に添付
または郵送

☞連携シートへの記入については直接実習生を指導した薬剤師が記載してかまいませんが、最終的には各施設の認定実務実習指導薬剤師が記載内容について確認をしてください。週報等の内容と重複する部分は、記入を省いても結構です。

「実務実習 薬局・病院連携シート」

学生氏名	〇〇 〇〇
大学名	〇〇大学
指導薬剤師	松本 太郎

パフォーマンスレベル

評価項目		評価の観点	実習先	実習内容 (主な内容・特徴のある内容)	指導薬剤師コメント
(1) の基礎学 臨床	②臨床における心構え	生命の尊厳と薬剤師の社会的使命及び社会的責任	薬局	・薬剤師行動規範の遵守	患者対応については、患者の尊厳と自主性に敬意を払いながら、守秘義務を理解し実習に取り組んでいました。
			病院	・インフォームド・コンセントの理解 ・守秘義務の遵守	他職種の関わりと患者QOL向上に努める医療を理解し、倫理規定の遵守について理解していました。
(2) 処方せんに 基づく調剤	②処方せんと疑義照会	処方監査と疑義照会	薬局	・疑義照会(20件) ・処方監査	疑義照会が苦手です。処方に問題点が合っても気付けないレベルです。病院実習ではここについては重点的に実習をお願いします。
			病院	・保険薬局からの疑義照会 ・医師への問い合わせ	処方せんの疑問点を解決するための疑義照会と流れについて理解できるようになりました。方法、注意事項、修正、対応についての業務ができるようになりました。医師への疑義照会でも対応不十分のところがありました。
	③処方せんに基づく医薬品の調製	処方せんに基づく医薬品の調製	薬局	・調剤全般 (脱カプ、漢方刻み関連は未経験)	粉碎・一包化・軟膏混合などの複雑な処方であってもほぼ助言を求めることなくスムーズに調剤ができるようになりました。
			病院	・外来処方、入院処方調剤(保険薬局との違いを体験)	病院薬剤部門の流れ、院内処方、院外処方の違いについて、実際の業務の体験をしていただきました。入院定期処方、臨時処方の違いを理解していただきました。
	④患者・来局者対応、服薬指導、患者教育	患者・来局者対応、情報提供・教育	薬局	・服薬指導(100件)	患者対応は不安なくできています。 (その方に応じた言葉選びや話し方など)
			病院	・患者さんへの対応の仕方 (挨拶、言葉使い、) ・多職種への対応	外来、病棟での服薬指導(件)、患者さんへ寄り添う対応がみられて、大変よかったです。看護師さんとのコミュニケーションが少し不十分でした。
	⑤医薬品の供給と管理	医薬品の供給と管理	薬局	・発注、検品、補填、管理 ・麻薬、高精神薬の保管・記録	不足が生じた場合に速やかな手配と患者さんへの報連相ができるようになりました。 麻薬等の記録・管理方法の理解は十分です。
			病院	・注射調剤、注射個人セット ・院内製剤作成	注射剤調剤の流れ、注射個人セットの流れ、実際の業務体験を学生自身が口頭で説明できるようになりました。
	⑥安全管理	安全管理	薬局	・インシデント集計 ・過去の過誤報告書の分析	自身のインシデント集計や過去の事例を分析して、調剤棚へのポップアップなど事前防止対策を実践しました。
			病院	・病院のインシデント報告を学ぶ ・安全管理室の見学、仕事内容の説明と実際のインシデント事例の説明	インシデントの報告、実例に基づいて学ぶ。実際のインシデントレポートに記載をさせました。

パフォーマンスレベル

評価項目		評価の観点	実習先	実習内容 (主な内容・特徴のある内容)	指導薬剤師コメント
(3) 薬物療法の実践	①患者情報の把握	患者情報の把握	薬局	・監査 ・服薬指導 ・薬歴記入	その時の服薬指導ではまだ難しいですが、薬歴記入時に前歴・モニタリング内容を精査して、問題を抽出し、次回に繋がる申し送りができるようになりました。
			病院	・電子カルテからの情報収集 ・患者情報収集の仕方	服薬指導における事前の情報取得の方法、問題点の把握が不十分でした。患者さんの現病歴に対して何を情報として拾えば良いのかが少し難しい事例だったと思われます。
	②医薬品情報の収集と活用	医薬品情報の収集と評価・活用	薬局	患者さんに応じた添付文書の活用	添付文書を用いて、相互作用・副作用の観点からモニタリングすべき内容を考えることを数多く経験しました。
			病院	・情報提供の方法 ・医薬品情報室の仕事内容 ・情報、資料の特徴を理解する	医薬品情報の収集方法、情報の整理、保管、能動的情報の提供、医療従事者への情報提供を行いました。職種別の情報提供に苦戦していました。
	③処方設計と薬物療法の実践(処方設計と提案)	薬物療法の問題点の識別と処方設計及び問題解決	薬局	・処方提案(15件)	残薬調整を中心に処方変更の提案を行いました。薬剤変更の提案も数件できています。
			病院	・持ち込み薬の院内振替方法 ・錠剤粉砕への変換方法	入院時持ち込み薬が院内にない薬剤への処方提案、カンファレンスなどに一緒に参加しました。病棟業務において処方提案業務を見ていただきました。別の薬品への振り替えの根拠を理解していました。
	④処方設計と薬物療法の実践(薬物療法における効果と副作用の評価)	薬物療法の効果と副作用モニタリング	薬局	・検査値データの確認	患者さんが検査値の結果を持参したか確認できたとき、肝機能・腎機能の状態を読み取り副作用の評価をすることができます。
			病院	・TDM業務の意義と説明 ・採血タイミングの説明 ・実際の解析作業	TDM業務の流れ、必要性和臨床的意義の説明、実臨床のデータ解析作業を説明しました。実際のバンコマイシンのデータを使って解析業務を行ってもらいました。少し難しかったようです。

(4) チーム医療への参画

実習項目	実習先	実習内容(主な内容・特徴のある内容)	指導薬剤師コメント
①医療機関におけるチーム医療	薬局	・医療事務の役割 ・登録販売者の役割	登録販売者と薬剤師の関わり方の違い・連携について考えてもらいました。薬業連携については全然触れられませんでしたので、フォローをお願いします。
	病院	・カンファレンス参加 ・病棟薬配薬時、看護師との連携業務 ・持ち込み薬振替時、医師との相談業務	多職種と連携の意義、重要性の説明、実際のカンファレンスへ参加してもらい、医師、看護師、MSW、OT、PTとの話し合いの中で問題点を挙げてもらい一緒に考察していただきました。
②地域におけるチーム医療	薬局	・ケアマネ・訪問看護・ヘルパー等の地域連携会議 ・地域包括支援センター実習 ・退院時カンファレンス	地域の連携体制について会議にも積極的に参加してもらいました。どんなサービスがあるのか、各施設の役割や、働く職種に関してはかなりわかっています。病院との連携についてはまだ不十分ですのでフォローをお願いします。
	病院	・退院指導書の作成 ・保険薬局からの疑義照会 ・入院時、他院からの持ち込み薬鑑別に伴う院外薬局への疑義照会 ・持ち込み薬不足分の院内薬振替作業	退院時、退院指導書のお渡し、保険薬局へのサマリーの記載業務。保険薬局からの処方問い合わせの流れと実際の返答業務を体験してもらいました。医師への問い合わせ作業、処方提案は戸惑っていました。

(5) 地域の保健・医療・福祉への参画

実習項目	実習先	実習内容(主な内容・特徴のある内容)	指導薬剤師コメント
①在宅(訪問)医療・介護への参画	薬局	・在宅訪問(30件) ・在宅導入の会議出席(ケアマネジャー・家族) ・サービス担当者会議	在宅訪問には数多く同行してもらいました。薬剤師の役割や求められる職能に関しては充分理解していると思います。
	病院	・在宅医療関連施設の見学 ・関連施設の説明	在宅医療を行っている関連施設への実習見学、実際に在宅医へ同行しながら話を伺い地域医療について理解を深めていただきました。
②地域保健(公衆衛生、学校薬剤師、啓発活動)への参画	薬局	・保健所実習 ・薬物乱用授業 ・地域健康まつり(お薬相談コーナー)	学校薬剤師の活動にも同行してもらって、薬物乱用の授業内容を一緒に考え、実行してもらいました。保健所の果たす役割にも非常に興味がある様です。
	病院	・学校薬剤師業務説明 ・病院祭開催意義の説明	病院祭の意義の説明、実際の病院祭の準備と参加を体験してもらい感想をレポート提出していただきました。
③プライマリケア、セルフメディケーションの実践	薬局	・一般用医薬品対応(20件)	一般用医薬品の対応は充分に行いました。受診勧奨まで行っています。疾病の予防に関しては不十分ですので、病院実習でもフォローをお願いします。
	病院	・持参薬管理センターの仕事 ・入院時持参薬鑑別	予定入院時、病棟業務時、患者さんからの一般用医薬品、健康食品への聞き取り調査について、ワルファリンとの関連について学んでいただきました。
④災害時医療と薬剤師	薬局	・地域の防災検討会	地域の防災会議に出席し、災害時の対応について考えてもらいました。内容は主に医薬品の備蓄に関してです。実際に災害時に派遣されるDMATなどの活動についてはまだ触れていませんのでよろしくお願いします。
	病院	・DMAT隊員の講演 ・Drヘリの見学 ・災害時病院の役割説明	DMAT薬剤師活動の意義を説明しました。震災時薬剤師として活動したDMAT隊員の体験談をパワーポイントで見てもらいました。

経験症例数	レベル
未経験	0
1～9	1
10～29	2
30～49	3
50～	4

薬学的関わり	レベル
未経験	0
軽度	1
中等度	2
高度	3
かなり高度	4

代表的な8疾患

疾患名	実習先	経験症例数	薬学的関わり	実習内容(主な内容・特徴のある内容)	指導薬剤師コメント
1.がん	薬局	0	0	無し	癌患者がほとんどいなかった為、対応できていません。
1.がん	病院	2	2	・通院治療センターの見学 ・外来化学療法患者への指導 ・入院病棟でのがん患者さんへの指導 ・抗ガン剤の無菌調製(混注業務)	・痛みを強く訴える患者さんへの対応に少し戸惑っていました。 ・実際に抗がん剤の混注業務を行ってもらいました。閉鎖式接続機器の取り扱いに苦戦していました。 ・安全キャビネット内作業は手順良く進められました。
2.高血圧症	薬局	3	3	Ca拮抗薬服用 ARB服用 等々 充分な件数の実習ができました。	検査値を元に薬剤が適正に使用されているか判断できます。それぞれの薬剤の副作用に関しても確認が出来ます。
2.高血圧症	病院	2	4	・降圧薬導入の症例 ・持ち込み薬(降圧薬)の院内品振替の症例検討 ・高血圧症と合併する症例の学習	・高血圧患者の治療指針を学びました。 ・臨床所見より降圧薬の種類とその特徴について勉強してもらいました。 ・推奨される併用療法について学んでもらいました。
3.糖尿病	薬局	3	3	グリメピリド服用 ボグリボース服用 等々、初期や軽度の方が多かった。	糖尿病に関しては初期や軽度の方が多かったため、インスリンなどの注射剤を使用している患者対応が出来ませんでした。
3.糖尿病	病院	2	4	・糖尿病教育入院の説明 ・実際の説明、インスリン導入の見学	・インスリンの導入の仕方を看護師さんと一緒に見学をしました。 ・病棟担当薬剤師と一緒にカンファレンスに参加しました。 ・副作用(低血糖など)の話を実際の入院患者さんにしていただきましたが、伝える情報が整理できていないため、重要なところが落ちていました。

代表的な8疾患

疾患名	実習先	経験症例数	薬学的関わり	実習内容(主な内容・特徴のある内容)	指導薬剤師コメント
4.心疾患	薬局	2	2	・不整脈(心房細動) β ブロッカー+抗凝固剤の処方	薬局に備えている血圧計で脈拍の確認を促しての状態チェックや抗凝固剤による出血傾向の確認を主に実践しました。
4.心疾患	病院	1	3	・検査値から見る心疾患患者の症例 ・心臓手術後患者(ICU)での薬の管理 ・ICUカンファレンスの参加 ・手術症例の薬品セット ・ワルファリンからDOACへの変更	・臨床所見より心不全の病態と推奨される薬物療法を学んでいただきました。 ・心房細動の治療を勉強して説明していただきました。 ・抗凝固療法薬の選択と治療ガイドラインを実際の患者さんの病態から学んでいただきました。 ・心筋梗塞の推奨される薬物療法と投与方法を勉強していただきました。
5.脳血管障害	薬局	3	2	・脳梗塞の再発予防	同じ患者さんで3回対応 効果が数値や自覚として実感ないことで忘れがちな方だったのですが、継続の必要性を説明し、アドヒアランス向上に貢献できたケースとなりました。
5.脳血管障害	病院	2	4	・心原性脳梗塞患者さんの抗凝固薬の導入 ・再発例の症例検討 ・ワルファリンからDOACへの変更	・脳梗塞患者の推奨される抗血小板療法について実際の患者さんで学んでいただきました。 ・脳梗塞におけるt-PA製剤の使用タイミングを学んでいただきました。 ・エダラボン、オザグレルの違いを調べていただきました。
6.精神神経疾患	薬局	2	3	・認知症のみ	統合失調症などのいわゆる精神疾患は患者さんがいなかった為、経験不十分です。病院でのフォローをお願いします。 認知症の患者さんにつきましては、主に在宅を通じて深く実習できました。
6.精神神経疾患	病院	1	4	・統合失調症、双極性障害、重度うつ病の病態を調べて学ぶ。 ・服薬指導事前準備としてSAD、MARTA、DPAの副作用を調べて分類する。	・統合失調症、双極性障害、重度うつ病の入院患者さんの配薬業務を一緒に行っていただきました。 ・実際重度の患者さんの指導をして対応に戸惑っていたようでした。
7.免疫アレルギー疾患	薬局	4	3	・アレルギー性鼻炎 ・バセドウ病 ・気管支喘息	左記疾患の一般的な症例は概ね大丈夫です。 リウマチなどの自己免疫疾患はほぼ未経験です。病院で経験されていただければと思います。
7.免疫アレルギー疾患	病院	2	4	・神経内科病棟のカンファレンス参加 ・症例検討 ・自己免疫疾患患者さんの病態を調べ、指導及び症例報告 ・抗リウマチ薬の導入、指導	・アトピー性皮膚炎の病態について学びました。 ・神経内科領域の症例が多岐にわたることを学んでいただきました。 ・自己免疫疾患患者さんのステロイド導入から退院まで関わり症例報告をしていただきました。 他薬剤師からの評価が高かったです。

代表的な8疾患

疾患名	実習先	経験症例数	薬学的関わり	実習内容(主な内容・特徴のある内容)	指導薬剤師コメント
8.感染症	薬局	4	4	・带状疱疹 ・細菌感染症(膀胱炎、上気道炎など) ・C型肝炎 →ハーボニー	臨時でよく扱う感染症の症例で抗生剤・抗ウイルス薬の基本的な服薬指導は十分できるようになりました。 1例患者さんがいましたので、C型肝炎の内服治療薬の服薬指導も経験できました。
8.感染症	病院	2	3	・抗生剤(注射剤)処方の調剤、個人セット ・TDM解析業務 ・抗生剤使用している患者さんの症例検討	・細菌感染症におけるマネジメントの考え方を教えました。 ・患者背景、臨床所見から感染臓器推定を学びました。 ・臨床所見より院内肺炎の特徴を学びました。 ・感染制御チームと一緒にラウンドをし、感染制御を学んでいただきました。

代表的8疾患に分類される具体例

がん	白血病(急性(慢性)骨髄性白血病、急性(慢性)リンパ性白血病、成人T細胞白血病(ATL)) 悪性リンパ腫および多発性骨髄腫 骨肉腫 消化器系の悪性腫瘍(胃癌、食道癌、肝癌、大腸癌、胆嚢・胆管癌、膵癌) 肺癌 頭頸部および感覚器の悪性腫瘍(脳腫瘍、網膜芽細胞腫、喉頭、咽頭、鼻腔・副鼻腔、口腔の悪性腫瘍) 生殖器の悪性腫瘍(前立腺癌、子宮癌、卵巣癌) 腎・尿路系の悪性腫瘍(腎癌、膀胱癌) 乳癌 皮膚癌 (がんの支持療法、緩和ケアを含む)
高血圧症	高血圧症(本態性高血圧症、二次性高血圧症(腎性高血圧症、腎血管性高血圧症を含む))、肺高血圧症
糖尿病	糖尿病(1型糖尿病、2型糖尿病、妊娠糖尿病、その他の糖尿病)とその合併症、耐糖能異常
心疾患	不整脈(上室性期外収縮(PAC)、心室性期外収縮(PVC)、心房細動(Af)、心房粗動(AF)、発作性上室頻拍(PSVT)、WPW 症候群、心室頻拍(VT)、心室細動(Vf)、房室ブロック、QT 延長症候群)、同不全症候群 急性および慢性心不全、うつ血性心不全、左室不全 虚血性心疾患(狭心症、心筋梗塞) 心筋症、心筋炎、心膜炎、慢性リウマチ性心疾患 弁(僧帽弁、大動脈弁、三尖弁)の閉塞 閉塞性動脈硬化症(ASO)、心原性ショック、弁膜症、先天性心疾患
脳血管障害	脳内出血、硬膜下出血、くも膜下出血、脳梗塞(脳血栓症、脳塞栓症) 一過性脳虚血発作、無症候性脳梗塞、脳実質外動脈閉塞及び狭窄(予防ならびに後遺症への対応を含む)
精神神経疾患	統合失調症 うつ病、躁病、双極性障害 全般性不安障害、持続性気分障害、神経症性障害、多動性障害、器質性人格障害 強迫神経症、摂食障害、多動性障害、知的障害、適応障害 てんかん 認知症 Narcolepsy(ナルコレプシー)、薬物依存症、アルコール依存症 せん妄、幻覚症 不眠、睡眠覚醒リズム障害
免疫・アレルギー疾患	アトピー性皮膚炎、蕁麻疹、接触性皮膚炎、アレルギー性鼻炎、アレルギー性結膜炎、花粉症、消化管アレルギー、気管支喘息 薬物アレルギー(Stevens-Johnson(スティーブンス-ジョンソン)症候群、中毒性表皮壊死症、薬剤性過敏症症候群、薬疹) アナフィラキシーショック 尋常性乾癬、水疱症、光線過敏症、ベーチェット病 臓器特異的自己免疫疾患(バセドウ病、橋本病、悪性貧血、アジソン病、重症筋無力症、多発性硬化症、特発性血小板減少性紫斑病、自己免疫性溶血性貧血、シェーグレン症候群) 全身性自己免疫疾患(全身性エリテマトーデス、強皮症、多発筋炎/皮膚筋炎、関節リウマチ) 臓器移植(腎臓、肝臓、骨髄、臍帯血、輸血)における、拒絶反応および移植片対宿主病(GVHD)
感染症	細菌感染症(呼吸器感染症、消化器感染症、感覚器感染症、尿路感染症、性感染症、脳炎、髄膜炎、皮膚細菌感染症、感染性心膜炎、胸膜炎、耐性菌による院内感染、全身性細菌感染症(ジフテリア、劇症型A群β溶血性連鎖球菌感染症、新生B群連鎖球菌感染症、破傷風、敗血症)) ウイルス感染症およびプリオン病(ヘルペスウイルス感染症、サイトメガロウイルス感染症、インフルエンザ、ウイルス性肝炎、HIV 感染症および後天性免疫不全症候群、伝染性紅斑(リンゴ病)、手足口病、伝染性単核球症、突発性発疹、咽頭結膜熱、ウイルス性下痢症、麻疹、風疹、流行性耳下腺炎、風邪症候群、クロイツフェルト-ヤコブ病 真菌感染症(皮膚真菌症、カンジタ症、ニューモシスチス肺炎、肺アスペルギルス症、クリプトコックス症) 原虫・寄生虫感染症(マラリア、トキソプラズマ症、トリコモナス症、アメーバ赤痢、寄生虫感染症(回虫症、蟻虫症、アニサキス症))