

# 日誌

日誌 04月21日

東邦大学

学籍番号( 1021236 )

氏名( 湯口 万里奈 )

この一日で実習したことおよび考えたことを箇条書きで記入してください。

出欠状況	欠席 38.1°C 咳、発熱
欠席・遅刻・早退の理由	
1日のスケジュール	8:00 9:00 10:00 11:00 12:00 13:00 14:00 15:00 16:00 17:00
場所	
関わった疾患(処方解析・投薬計画などを実施した疾患等)とその人数	がん(0)名、高血圧症(0)名、糖尿病(0)名、心疾患(0)名、脳血管障害(0)名、精神神経疾患(0)名、免疫・アレルギー疾患(0)名、感染症(0)名、その他(0)名
服薬指導を実施した疾患とその人数	がん(0)名、高血圧症(0)名、糖尿病(0)名、心疾患(0)名、脳血管障害(0)名、精神神経疾患(0)名、免疫・アレルギー疾患(0)名、感染症(0)名、その他(0)名

# 日誌

日誌 04月21日

東邦大学

学籍番号( 1021236 )

氏名( 湯口 万里奈 )

この一日で実習したことおよび考えたことを箇条書きで記入してください。

具体的な実習内容

# 日誌

日誌 04月21日

東邦大学

学籍番号( 1021236 )

氏名( 湯口 万里奈 )

この一日で実習したことおよび考えたことを箇条書きで記入してください。

実習に関する能力	No	項目	選択
		薬学臨床の基礎	
	1	【②臨床における心構え】〔全実習を通して評価 A（1）、（2）参照〕	
処方せんに基づく調剤		処方せんに基づく調剤	
	2	【②処方せんと疑義照会】〔B 処方監査・医療安全〕	
	3	【③処方せんに基づく医薬品の調製】〔A 医薬品の調製〕	
	4	【④患者・来局者対応、服薬指導、患者教育】〔C 服薬指導〕	
	5	【⑤医薬品の供給と管理】〔A 医薬品の調製〕	
	6	【⑥安全管理】〔B 処方監査・医療安全〕	
		薬物療法の実践	
	7	【①患者情報の把握】〔C 服薬指導〕	
	8	【②医薬品情報の収集と活用】〔E 3（1）参照〕〔C 服薬指導・D 薬物療法の実践〕	
	9	【③処方設計と薬物療法の（処方設計と提案）】〔D 薬物療法の実践〕	
	10	【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）】〔D 薬物療法の実践〕	
実務実習記録による評価項目	No	項目	選択
		チーム医療への参画	
	1	【②地域におけるチーム医療】	
		地域の保健・医療・福祉への参画	
	2	【①在宅（訪問）医療・介護への参画】	
	3	【②地域保健（公衆衛生、学校薬剤師、啓発活動）への参画】	
独自評価		【③プライマリケア、セルフメディケーションの実践】	選択
	4	【④災害時医療と薬剤師】	
独自評価	No	項目	選択

# 日誌

日誌 04月21日

東邦大学

学籍番号( 1021236 )

氏名( 湯口 万里奈 )

この一日で実習したことおよび考えたことを箇条書きで記入してください。

実習にて達成できなかった点 (次回への反省・改善点)	
添付資料	身近な食で始めるセルフケア.pdf
薬剤師のコメント	
添付資料(薬剤師)	

# 日誌

日誌 04月22日

東邦大学

学籍番号( 1021236 )

氏名( 湯口 万里奈 )

この一日で実習したことおよび考えたことを箇条書きで記入してください。

出欠状況	出席 36.7°C 咳	
欠席・遅刻・早退の理由		
1日のスケジュール	8:00 9:00 10:00 11:00 12:00 13:00 14:00 15:00 16:00 17:00	発表練習 発表練習 自己評価記入 地域食堂 休憩 災害医療 OTC 調剤、処方解析 日誌記入
場所	薬局(よもぎ薬局) 地域食堂	
関わった疾患(処方解析・投薬計画などを実施した疾患等)とその人数	がん(0)名、高血圧症(0)名、糖尿病(0)名、心疾患(0)名、脳血管障害(0)名、精神神経疾患(0)名、免疫・アレルギー疾患(1)名、感染症(0)名、その他(0)名	
服薬指導を実施した疾患とその人数	がん(0)名、高血圧症(0)名、糖尿病(0)名、心疾患(0)名、脳血管障害(0)名、精神神経疾患(0)名、免疫・アレルギー疾患(0)名、感染症(0)名、その他(0)名	

# 日誌

日誌 04月22日

東邦大学

学籍番号( 1021236 )

氏名( 湯口 万里奈 )

この一日で実習したことおよび考えたことを箇条書きで記入してください。

具体的な実習内容	<p><b>【災害医療講義（オンライン）】</b> 木内薬局 木内先生より、東日本大震災における福島県いわき市での薬剤師ボランティア活動について講義を受けた。 ☆現場での薬剤師の職能発揮： 災害直後、医師と看護師のみが対応していた避難所では、薬が雑多に保管されており、必要な時に都度探す状況であった。薬剤師が活動に加わってからは、薬効群ごとに薬を分類・整理し、薬の管理体制が整い、現場の混乱が軽減された。 ☆業務： 薬剤師が業務マニュアルを作成。 患者の持参薬の確認、薬の在庫管理、DMATの巡回診療時の調剤業務が主な業務。 巡回診療では医師が処方箋を手書きで発行し、薬剤師が調剤する流れ。小児の粉薬などその場で準備できない薬は、必要に応じて分包機のある環境へ移動し、後日渡す対応。 ☆活動時の環境： 宿泊先は競輪場で、自家発電・風呂付・お弁当の提供もあり、非常に整った環境で活動できたと伺った。 しかし、こうした情報は千葉の薬剤師会などには伝わっておらず、災害時は情報の流通が極めて限定的であるという課題を感じたと伺った。 ☆余震による影響： ボランティア2日目には震度6の余震に襲われ、それまで築き上げられた医療体制が振り出しにもどる状況となった。 3日目には地域住民の生活が徐々に平常に戻りつつあったが、余震の影響で不安を訴える住民も多く、血圧上昇や体調不良などへの対応に追われた。 ☆先生が感じた現場での気づきと課題： <ul style="list-style-type: none"><li>・セルフの血圧計が使われていなかった。住民は医療者による「大丈夫」の言葉を求めており。災害地では特に安心を感じられる声掛けが重要</li><li>・コルセットなど、医薬品以外の物資支援（福祉、衛生用品）の需要が高い</li><li>・支援物資のOTC医薬品は避難所の端に積まれ、活用されていなかった。薬剤師が巡回診療前にOTCの使用可否を判断し、適切に活用できれば診療の効率化も図れたのではないか。</li><li>・PTSDなどの心のケアも必要であり、薬剤師も医薬品提供を超えたかかわりが求められる。</li><li>・コーディネイトしている現地の薬剤師も被災者であるということ。被災地で医療を支える現地の医療者も被災者であるということを念頭に、連携や支援体制の構築が必要である。</li><li>・衛生環境が不十分。トイレの悪臭の解消や消毒薬の適切な使用法の啓発にもかかわるべき。</li></ul><p><b>【地域活動】</b> 地域食堂で、身近な食を通じたセルフケア（養生）をテーマにお話しした。 予防医療・未病の観点から、日々の食事や飲み物の選び方の大切さ、季節に合わせた薬膳の考え方や、ハーブティーを紹介した。副作用や相互作用のリスクも伝えた。</p><p><b>【処方解析】</b> メトトレキサート（低用量） フォリアミン（葉酸）</p><p>低用量MTXにおいては葉酸製剤の併用は必須ではなく、むしろ葉酸をなくすことでもMTXの効果が相対的に高まる可能性がある。</p></p>
----------	---

# 日誌

日誌 04月22日

東邦大学

学籍番号( 1021236 )

氏名( 湯口 万里奈 )

この一日で実習したことおよび考えたことを箇条書きで記入してください。

実習に関する能力	No	項目	選択
		薬学臨床の基礎	
	1	【②臨床における心構え】 [全実習を通して評価 A (1)、(2) 参照]	<input type="radio"/>
処方せんに基づく調剤	2	【②処方せんと疑義照会】 [B 処方監査・医療安全]	<input type="radio"/>
	3	【③処方せんに基づく医薬品の調製】 [A 医薬品の調製]	<input type="radio"/>
	4	【④患者・来局者対応、服薬指導、患者教育】 [C 服薬指導]	<input type="radio"/>
	5	【⑤医薬品の供給と管理】 [A 医薬品の調製]	<input type="radio"/>
	6	【⑥安全管理】 [B 処方監査・医療安全]	<input type="radio"/>
	7	【①患者情報の把握】 [C 服薬指導]	<input type="radio"/>
	8	【②医薬品情報の収集と活用】 [E 3 (1) 参照] [C 服薬指導・D 薬物療法の実践]	<input type="radio"/>
	9	【③処方設計と薬物療法の(処方設計と提案)】 [D 薬物療法の実践]	<input type="radio"/>
	10	【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)】 [D 薬物療法の実践]	<input type="radio"/>
実務実習記録による評価項目	No	項目	選択
チーム医療への参画		チーム医療への参画	
	1	【②地域におけるチーム医療】	<input type="radio"/>
	2	【①在宅(訪問)医療・介護への参画】	<input type="radio"/>
	3	【②地域保健(公衆衛生、学校薬剤師、啓発活動)への参画】	<input type="radio"/>
	4	【③プライマリケア、セルフメディケーションの実践】	<input type="radio"/>
独自評価	5	【④災害時医療と薬剤師】	<input type="radio"/>
独自評価	No	項目	選択

# 日誌

日誌 04月22日

東邦大学

学籍番号( 1021236 )

氏名( 湯口 万里奈 )

この一日で実習したことおよび考えたことを箇条書きで記入してください。

実習にて達成できなかった点 (次回への反省・改善点)	<ul style="list-style-type: none"><li>・地域食堂のお話会では、参加者との双方向的なやり取りが十分にできていなかつたと思った。もう少し質問を投げかけたり、反応を見て双方向的なコミュニケーションを意識すれば、より親しみやすく伝えられた可能性がある。</li><li>・お話し中、会場全体を見渡す意識が不十分だったと思った。すべてのテーブルにまんべんなく視線を配ことができていなかった気がする。</li></ul>
添付資料	身近な食で始めるセルフケア.pdf
薬剤師のコメント	<p>集合研修災害の内容ありがとうございます。私にとっても知らないことがあったので、とても勉強になりました。 いついかなるときにおいても、薬剤師として機能することの大切さを伺うことができたのではないでしょうか？</p> <p>そして、地域食堂での発表ありがとうございました。発表の内容は聞いてくれた皆さんからの反応からその評価があったと思ってください。ちょっと直接関係は無いのかもしれません、湯口さんの長所を1つ見つけました、それは急な振りに対してもリラックスしていればすごくきっちりお話ができるということです。最後の一言すごく良かったですよ。</p> <p>登録者：小川 智弘</p>
添付資料(薬剤師)	

# 日誌

日誌 04月23日

東邦大学

学籍番号( 1021236 )

氏名( 湯口 万里奈 )

この一日で実習したことおよび考えたことを箇条書きで記入してください。

出欠状況	出席 36.1°C 体調良好	
欠席・遅刻・早退の理由		
1日のスケジュール	8:00 9:00 10:00 11:00 12:00 13:00 14:00 15:00 16:00 17:00	一包化 一包化 心不全薬物治療 昼休み 一包化 一包化 調剤 調剤
場所	薬局(よもぎ薬局)	
関わった疾患(処方解析・投薬計画などを実施した疾患等)とその人数	がん(0)名、高血圧症(0)名、糖尿病(0)名、心疾患(1)名、脳血管障害(0)名、精神神経疾患(0)名、免疫・アレルギー疾患(0)名、感染症(0)名、その他(0)名	
服薬指導を実施した疾患とその人数	がん(0)名、高血圧症(0)名、糖尿病(0)名、心疾患(0)名、脳血管障害(0)名、精神神経疾患(0)名、免疫・アレルギー疾患(0)名、感染症(0)名、その他(0)名	

# 日誌

日誌 04月23日

東邦大学

学籍番号( 1021236 )

氏名( 湯口 万里奈 )

この一日で実習したことおよび考えたことを箇条書きで記入してください。

具体的な実習内容	<p>【一包化】</p> <ul style="list-style-type: none"><li>・錠剤をバラして一包化。</li><li>・監査：薬の内容があつてあるか。錠数、異物の混入の確認。</li></ul> <p>【処方解析】心不全・不整脈薬物治療</p> <ul style="list-style-type: none"><li>・患者の病態経過は？</li><li>・どの順で薬が追加されたか？（どういう流れでこんなに薬が出たのか？） →心不全の患者の処方薬の経過としてジルチアゼム→リクシアナ→ハーフジゴキシンの順に追加されていた。</li><li>・ジルチアゼムは、Ca拮抗薬であり、血圧管理や狭心症で用いられている。一部の頻脈性不整脈に対しても使用されるが、抗不整脈作用は限定的であり、レートコントロールを目的とするならばβ遮断薬が第一選択となる。また、Ca拮抗薬は血管拡張作用が主体であるため、不整脈の治療薬としての使用は主目的ではない。</li><li>・その後リクシアナが追加。DOACであるリクシアナ（エドキサバン）は、心不全の進行や心筋梗塞によって血流が停滞し、血栓ができやすくなることに対して塞栓を予防する目的で用いられる。 (狭心症がまず母体にあったと想定され、ジルチアゼムを使っていたが、その後、何らかの表紙に心筋梗塞or心不全に。心筋梗塞や心不全があると不整脈の既往がなくても、心臓から血液を送り出すのが遅くなっているからより心房内に血液がたまりやすい→血栓できやすい。予防でリクシアナ)</li><li>・ハーフジゴキシン 心房内に滞留しやすい血液の排出を促進する目的で使用。</li><li>・SGLT2阻害薬 慢性心不全、糖尿病、慢性腎不全に適応がある。余分な水分を出す→心臓内の余分な水分を排出</li><li>・なお、心不全患者で咳が持続する症例では、胸部X線で「滴状心」がみられることがある。 これは肺に水が溜まり（肺水腫）、心臓が肺に押されている状態を示しており、心不全の増悪を念頭に置く必要がある。</li><li>・また、血栓症に関連して、下肢静脈瘤などから発生する血栓は主に肺塞栓の原因となるが、脳には到達しにくい。これは、静脈系からの血栓は右心系を経由して肺へ到達するためであり、脳塞栓のリスクとは分けて考える必要がある。</li></ul> <p>??薬の並びから病態のストーリーを組み立てることが必要で、複数の処方を見てこれまでの経過と今の状態、治療の狙いを理解できる必要がある</p>
----------	--

# 日誌

日誌 04月23日

東邦大学

学籍番号( 1021236 )

氏名( 湯口 万里奈 )

この一日で実習したことおよび考えたことを箇条書きで記入してください。

実習に関する能力	No	項目	選択
		薬学臨床の基礎	
	1	【②臨床における心構え】 [全実習を通して評価 A (1)、(2) 参照]	<input type="radio"/>
処方せんに基づく調剤	2	【②処方せんと疑義照会】 [B 処方監査・医療安全]	<input type="radio"/>
	3	【③処方せんに基づく医薬品の調製】 [A 医薬品の調製]	<input type="radio"/>
	4	【④患者・来局者対応、服薬指導、患者教育】 [C 服薬指導]	<input type="radio"/>
	5	【⑤医薬品の供給と管理】 [A 医薬品の調製]	<input type="radio"/>
	6	【⑥安全管理】 [B 処方監査・医療安全]	<input type="radio"/>
		薬物療法の実践	
	7	【①患者情報の把握】 [C 服薬指導]	
	8	【②医薬品情報の収集と活用】 [E 3 (1) 参照] [C 服薬指導・D 薬物療法の実践]	
	9	【③処方設計と薬物療法の(処方設計と提案)】 [D 薬物療法の実践]	
	10	【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)】 [D 薬物療法の実践]	
実務実習記録による評価項目	No	項目	選択
		チーム医療への参画	
	1	【②地域におけるチーム医療】	
		地域の保健・医療・福祉への参画	
	2	【①在宅(訪問)医療・介護への参画】	
	3	【②地域保健(公衆衛生、学校薬剤師、啓発活動)への参画】	
独自評価	4	【③プライマリケア、セルフメディケーションの実践】	
	5	【④災害時医療と薬剤師】	
独自評価	No	項目	選択

# 日誌

日誌 04月23日

東邦大学

学籍番号( 1021236 )

氏名( 湯口 万里奈 )

この一日で実習したことおよび考えたことを箇条書きで記入してください。

実習にて達成できなかった点 (次回への反省・改善点)	狭心症、心不全、不整脈をそれぞれどのような疾患か説明できなかった。 心臓のくすりとひとまとめにして覚えない。
添付資料	
薬剤師のコメント	もしかしたら、薬の説明「だけ」をする薬剤師がたとすると、病態の理解はその人にとっては必須ではないのかもしれませんね。 相手の状態や苦しさ飲んでる薬がどういう意味を持つのか、それらを伝えてあげられることの方が私は大切だと思っています。 登録者：小川 智弘
添付資料(薬剤師)	

# 日誌

日誌 04月24日

東邦大学

学籍番号( 1021236 )

氏名( 湯口 万里奈 )

この一日で実習したことおよび考えたことを箇条書きで記入してください。

出欠状況	出席 35.5°C 体調良好																				
欠席・遅刻・早退の理由																					
1日のスケジュール	<table border="1"> <tr> <td>8:00</td><td></td></tr> <tr> <td>9:00</td><td>リウマチ</td></tr> <tr> <td>10:00</td><td>服薬指導</td></tr> <tr> <td>11:00</td><td>服薬指導</td></tr> <tr> <td>12:00</td><td>昼休み</td></tr> <tr> <td>13:00</td><td>薬歴記入</td></tr> <tr> <td>14:00</td><td>薬歴フィードバック</td></tr> <tr> <td>15:00</td><td>薬歴フィードバック</td></tr> <tr> <td>16:00</td><td>調剤</td></tr> <tr> <td>17:00</td><td></td></tr> </table>	8:00		9:00	リウマチ	10:00	服薬指導	11:00	服薬指導	12:00	昼休み	13:00	薬歴記入	14:00	薬歴フィードバック	15:00	薬歴フィードバック	16:00	調剤	17:00	
8:00																					
9:00	リウマチ																				
10:00	服薬指導																				
11:00	服薬指導																				
12:00	昼休み																				
13:00	薬歴記入																				
14:00	薬歴フィードバック																				
15:00	薬歴フィードバック																				
16:00	調剤																				
17:00																					
場所	薬局(よもぎ薬局)																				
関わった疾患(処方解析・投薬計画などを実施した疾患等)とその人数	がん(0)名、高血圧症(0)名、糖尿病(0)名、心疾患(0)名、脳血管障害(0)名、精神神経疾患(0)名、免疫・アレルギー疾患(1)名、感染症(0)名、その他(2)名																				
服薬指導を実施した疾患とその人数	がん(0)名、高血圧症(0)名、糖尿病(0)名、心疾患(0)名、脳血管障害(0)名、精神神経疾患(0)名、免疫・アレルギー疾患(0)名、感染症(0)名、その他(2)名																				

# 日誌

日誌 04月24日

東邦大学

学籍番号( 1021236 )

氏名( 湯口 万里奈 )

この一日で実習したことおよび考えたことを箇条書きで記入してください。

具体的な実習内容	<p>【服薬指導①：緑内障（眼科）】 ラタノプロスト点眼液 0.005% センジュ プリンゾラミド懸濁性点眼液1% サンド  視野欠損などの緑内障の悪化所見は見受けられなかった。2剤点眼の間隔（5分以上）など用法理解は良好であったが、前回の来局が4/7であり、同じ処方であつたため使用量過多が疑われた。 点眼剤は1日1回使用で100回分（両眼で約50日分）が目安のため、外用剤でも使用量からコンプライアンスを確認する重要性を実感した。 また、前回薬歴より眼科変更があり、処方内容も一部変更されていたため、異常の有無確認を目的とした受診であった点に留意した。  外用剤のコンプライアンス確認に関連して、注射剤においても、空打ち回数を含めた確認が重要と学んだ。</p> <p>【服薬指導②：内科】</p> <p>主訴：肺炎？による咳、十二指腸潰瘍 タケキヤブ錠 20mg イルソグラジンマレイン酸塩錠 4mg カルボシスティン錠剤 500mg テオフィリン徐放錠 100mg プレドニン錠 5mg アドエア250ディスカス28吸入用28ブリスター  昨日処方されたタケキヤブ錠、イルソグラジン、プレドニンにより咳症状が改善したと伺った。今日の診察では胃カメラにより十二指腸潰瘍が判明した。  アドエア吸入時に吸引力が不十分なのか薬を吸入仕切れているか不安との訴えがあつたため、薬のカウントが変わらなければ何回か吸入して問題ないと説明した。  薬歴確認により、4/17にジクロフェナクが疼痛緩和目的で処方されており、NSAIDs関連の消化管障害が疑われた。今後もプレドニン継続が想定される。 また、薬の排泄にも注目する必要があり、腎排泄型薬物かを確認する必要がある。 添付文書記載がない場合、未変化体排泄率と油水分配係数の比較が参考となる。</p> <p>【関節リウマチ治療の学習内容】 自己免疫による滑膜炎症を基盤とする疾患で、関節破壊や機能障害につながる。 治療はT2T (Treat to Target) の概念に基づき、以下3フェーズで進行。 ・ フェーズ1：csDMARD（例：MTX）を中心とした初期治療。MTXは週1回投与で、副作用軽減のため葉酸併用。 ・ フェーズ2：MTX無効例にはbDMARD（TNF-<math>\alpha</math>阻害薬、IL-6阻害薬など）やtsDMARD（JAK阻害薬）を追加。 ・ フェーズ3：効果不十分例は薬剤切替や中止（バイオフリー）を検討。 ステロイドは長期使用に伴う副作用（副腎不全・骨粗鬆症・感染症）に留意し、減量時は、生体内のコルチゾール分泌リズムに合わせて、朝の投与量を多くし、夜は減らす方法が一般的。 bDMARDsやtsDMARDs使用時は、結核など感染症・悪性腫瘍リスクがある。（表裏一体）</p>
----------	--

# 日誌

日誌 04月24日

東邦大学

学籍番号( 1021236 )

氏名( 湯口 万里奈 )

この一日で実習したことおよび考えたことを箇条書きで記入してください。

実習に関する能力	No	項目	選択
		薬学臨床の基礎	
	1	【②臨床における心構え】 [全実習を通して評価 A (1)、(2) 参照]	<input type="radio"/>
処方せんに基づく調剤	2	【②処方せんと疑義照会】 [B 処方監査・医療安全]	<input type="radio"/>
	3	【③処方せんに基づく医薬品の調製】 [A 医薬品の調製]	<input type="radio"/>
	4	【④患者・来局者対応、服薬指導、患者教育】 [C 服薬指導]	<input type="radio"/>
	5	【⑤医薬品の供給と管理】 [A 医薬品の調製]	<input type="radio"/>
	6	【⑥安全管理】 [B 処方監査・医療安全]	<input type="radio"/>
		薬物療法の実践	
	7	【①患者情報の把握】 [C 服薬指導]	<input type="radio"/>
	8	【②医薬品情報の収集と活用】 [E 3 (1) 参照] [C 服薬指導・D 薬物療法の実践]	<input type="radio"/>
	9	【③処方設計と薬物療法の(処方設計と提案)】 [D 薬物療法の実践]	<input type="radio"/>
	10	【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)】 [D 薬物療法の実践]	<input type="radio"/>
実務実習記録による評価項目	No	項目	選択
チーム医療への参画		チーム医療への参画	
	1	【②地域におけるチーム医療】	
		地域の保健・医療・福祉への参画	
	2	【①在宅(訪問)医療・介護への参画】	
	3	【②地域保健(公衆衛生、学校薬剤師、啓発活動)への参画】	
	4	【③プライマリケア、セルフメディケーションの実践】	
独自評価	5	【④災害時医療と薬剤師】	
	No	項目	選択

# 日誌

日誌 04月24日

東邦大学

学籍番号( 1021236 )

氏名( 湯口 万里奈 )

この一日で実習したことおよび考えたことを箇条書きで記入してください。

実習にて達成できなかった点 (次回への反省・改善点)	<ul style="list-style-type: none"><li>これまで点眼薬を含む外用剤の使用状況について、服薬コンプライアンスを十分に確認できていなかつたと感じた。</li><li>今回の事例では、眼科の医療機関が変更されたことに伴い、短期間での再受診があつた。確認目的での再診や処方変更の意図について、服薬指導の際に意識できていなかつた。</li><li>症状への共感に重点を置いた結果、十二指腸潰瘍の原因として薬の関与を考える視点が欠けていた。今後は処方意図とともに、直近の薬歴情報と疾患発症との関連性にも留意する。</li><li>服薬指導直前に薬歴見ても頭に入りきっていないし、内容をうまく服薬指導に反映できない。</li></ul>
添付資料	
薬剤師のコメント	あれジクロフェナクの患者さんはステロイドが継続が想定されると書いてあるのですが、 十二指腸潰瘍に対してステロイドを使うと言うことですか? 登録者: 小川 智弘
添付資料(薬剤師)	

# 日誌

日誌 04月25日

東邦大学

学籍番号( 1021236 )

氏名( 湯口 万里奈 )

この一日で実習したことおよび考えたことを箇条書きで記入してください。

出欠状況	出席 36.4°C 体調良好	
欠席・遅刻・早退の理由		
1日のスケジュール	8:00 9:00 10:00 11:00 12:00 13:00 14:00 15:00 16:00 17:00	散剤 散剤 服薬指導 昼休み 薬歴記入 調剤 調剤 服薬指導 1日の振り返り
場所	薬局(よもぎ薬局)	
関わった疾患(処方解析・投薬計画などを実施した疾患等)とその人数	がん(0)名、高血圧症(1)名、糖尿病(0)名、心疾患(0)名、脳血管障害(0)名、精神神経疾患(0)名、免疫・アレルギー疾患(0)名、感染症(0)名、その他(1)名	
服薬指導を実施した疾患とその人数	がん(0)名、高血圧症(1)名、糖尿病(0)名、心疾患(0)名、脳血管障害(0)名、精神神経疾患(0)名、免疫・アレルギー疾患(0)名、感染症(1)名、その他(0)名	

# 日誌

日誌 04月25日

東邦大学

学籍番号( 1021236 )

氏名( 湯口 万里奈 )

この一日で実習したことおよび考えたことを箇条書きで記入してください。

具体的な実習内容	<p>【調剤】</p> <ul style="list-style-type: none"><li>・小児散剤 すべて1日量 ポララミンDS 2g カルボシスティンDS 0.8g アスペリン散 0.29g ムコサール 1.2g 13日分を調製した。 調剤時には想定体重を考慮し、各薬の適正量を確認する必要がある。カルボシスティンについては、1回あたり10mg/kg（製剤換算で約0.02g/kg）を1日3回とする用法を基準に換算し、体重約13.3kgの小児向け量であると判断した。</li><li>・ミルタザピン 1錠を1/4に分割して調剤を行った。</li></ul> <p>【服薬指導①】</p> <ul style="list-style-type: none"><li>エゼチミブ10mg ピタバスタチンCa錠2mg アムロジピン5mg</li></ul> <p>血液検査後の来局で、冬季に血圧が上昇するため一時的にテラムロAP配合錠へ変更されていたが、今回よりアムロジピン単剤に戻った。患者本人も医師からの説明を受けており、薬変更の意図や病態への理解があり、病識・薬識が高い様子が見受けられた。</p> <p>【服薬指導②】</p> <ul style="list-style-type: none"><li>エルデカルシトールカプセル0.75 μg ミノドロン酸錠50mg シナール配合錠 アンテベート軟膏0.05% リンデロン-V軟膏0.12% ロコイド軟膏0.1% テルビナフィン塩酸塩クリーム1%</li></ul> <p>皮膚疾患治療薬について服薬指導した。患者は過去に蕁麻疹が出やすかったが、現在は主に湿疹が主訴であり、かゆみが続いている状況だった。ステロイド外用薬は強さに応じた使い分けを理解しており、薬識は高かった。 水虫の治療薬であるテルビナフィンについても既に使用経験があり、継続使用して改善傾向が見られていた。皮膚科受診ではなく内科で皮膚疾患の処方がされていたため、なるべく皮膚科で診てもらうと良いと伝えた。</p>
----------	--

# 日誌

日誌 04月25日

東邦大学

学籍番号( 1021236 )

氏名( 湯口 万里奈 )

この一日で実習したことおよび考えたことを箇条書きで記入してください。

実習に関する能力	No	項目	選択
		薬学臨床の基礎	
	1	【②臨床における心構え】 [全実習を通して評価 A (1)、(2) 参照]	<input type="radio"/>
処方せんに基づく調剤	2	【②処方せんと疑義照会】 [B 処方監査・医療安全]	<input type="radio"/>
	3	【③処方せんに基づく医薬品の調製】 [A 医薬品の調製]	<input type="radio"/>
	4	【④患者・来局者対応、服薬指導、患者教育】 [C 服薬指導]	<input type="radio"/>
	5	【⑤医薬品の供給と管理】 [A 医薬品の調製]	<input type="radio"/>
	6	【⑥安全管理】 [B 処方監査・医療安全]	<input type="radio"/>
		薬物療法の実践	
	7	【①患者情報の把握】 [C 服薬指導]	<input type="radio"/>
	8	【②医薬品情報の収集と活用】 [E 3 (1) 参照] [C 服薬指導・D 薬物療法の実践]	<input type="radio"/>
	9	【③処方設計と薬物療法の(処方設計と提案)】 [D 薬物療法の実践]	<input type="radio"/>
	10	【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)】 [D 薬物療法の実践]	<input type="radio"/>
実務実習記録による評価項目	No	項目	選択
		チーム医療への参画	
	1	【②地域におけるチーム医療】	
		地域の保健・医療・福祉への参画	
	2	【①在宅(訪問)医療・介護への参画】	
	3	【②地域保健(公衆衛生、学校薬剤師、啓発活動)への参画】	
独自評価	4	【③プライマリケア、セルフメディケーションの実践】	
	5	【④災害時医療と薬剤師】	
独自評価	No	項目	選択

# 日誌

日誌 04月25日

東邦大学

学籍番号( 1021236 )

氏名( 湯口 万里奈 )

この一日で実習したことおよび考えたことを箇条書きで記入してください。

実習にて達成できなかった点 (次回への反省・改善点)	<ul style="list-style-type: none"><li>・分包機への薬剤投入時、装置の構造や薬剤の落下機構を十分に理解しないまま操作を行ったため、一部の散剤が投入されない状態で分包機が作動してしまった。今後は、機器の構造や動作の流れを意識しながら操作を行う。</li><li>・散剤調製において、計算ミスがあった。用量設定の背景を理解し、何kgの小児に向けた処方かを常に念頭に置きながら調剤・監査を行うよう意識する。また、用量計算ミスを防ぐためにも、複数の視点からのダブルチェックを習慣化していく。</li><li>・これまでの服薬指導では、服薬コンプライアンスや副作用の有無に偏ったアセスメントにとどまっていた。指導薬剤師からの助言により、患者の薬識や病識といった要素もアセスメントに含めることで、患者の理解度に応じた服薬指導が学べることを学んだ</li></ul>
添付資料	
薬剤師のコメント	<p>まだ学ぶべきことがたくさんありますね。 でも臨床現場ってそういうものだと思います。少しでも多くの経験をしてみてください。 登録者：小川 智弘</p>
添付資料(薬剤師)	

# 日誌

日誌 04月26日

東邦大学

学籍番号( 1021236 )

氏名( 湯口 万里奈 )

この一日で実習したことおよび考えたことを箇条書きで記入してください。

出欠状況	欠席 36.1°C 体調良好
欠席・遅刻・早退の理由	
1日のスケジュール	8:00 9:00 10:00 11:00 12:00 13:00 14:00 15:00 16:00 17:00
場所	
関わった疾患(処方解析・投薬計画などを実施した疾患等)とその人数	がん(0)名、高血圧症(0)名、糖尿病(0)名、心疾患(0)名、脳血管障害(0)名、精神神経疾患(0)名、免疫・アレルギー疾患(0)名、感染症(0)名、その他(0)名
服薬指導を実施した疾患とその人数	がん(0)名、高血圧症(0)名、糖尿病(0)名、心疾患(0)名、脳血管障害(0)名、精神神経疾患(0)名、免疫・アレルギー疾患(0)名、感染症(0)名、その他(0)名

# 日誌

日誌 04月26日

東邦大学

学籍番号( 1021236 )

氏名( 湯口 万里奈 )

この一日で実習したことおよび考えたことを箇条書きで記入してください。

具体的な実習内容

# 日誌

日誌 04月26日

東邦大学

学籍番号( 1021236 )

氏名( 湯口 万里奈 )

この一日で実習したことおよび考えたことを箇条書きで記入してください。

実習に関する能力	No	項目	選択
		薬学臨床の基礎	
	1	【②臨床における心構え】〔全実習を通して評価 A（1）、（2）参照〕	
処方せんに基づく調剤		処方せんに基づく調剤	
	2	【②処方せんと疑義照会】〔B 処方監査・医療安全〕	
	3	【③処方せんに基づく医薬品の調製】〔A 医薬品の調製〕	
	4	【④患者・来局者対応、服薬指導、患者教育】〔C 服薬指導〕	
	5	【⑤医薬品の供給と管理】〔A 医薬品の調製〕	
	6	【⑥安全管理】〔B 処方監査・医療安全〕	
		薬物療法の実践	
	7	【①患者情報の把握】〔C 服薬指導〕	
	8	【②医薬品情報の収集と活用】〔E 3（1）参照〕〔C 服薬指導・D 薬物療法の実践〕	
	9	【③処方設計と薬物療法の（処方設計と提案）】〔D 薬物療法の実践〕	
	10	【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）】〔D 薬物療法の実践〕	
実務実習記録による評価項目	No	項目	選択
		チーム医療への参画	
	1	【②地域におけるチーム医療】	
		地域の保健・医療・福祉への参画	
	2	【①在宅（訪問）医療・介護への参画】	
	3	【②地域保健（公衆衛生、学校薬剤師、啓発活動）への参画】	
独自評価		【③プライマリケア、セルフメディケーションの実践】	選択
	4	【④災害時医療と薬剤師】	
独自評価	No	項目	選択

# 日誌

日誌 04月26日

東邦大学

学籍番号( 1021236 )

氏名( 湯口 万里奈 )

この一日で実習したことおよび考えたことを箇条書きで記入してください。

実習にて達成できなかった点 (次回への反省・改善点)	
添付資料	
薬剤師のコメント	
添付資料(薬剤師)	

# 日誌

日誌 04月27日

東邦大学

学籍番号( 1021236 )

氏名( 湯口 万里奈 )

この一日で実習したことおよび考えたことを箇条書きで記入してください。

出欠状況	欠席 35.2°C 体調良好
欠席・遅刻・早退の理由	
1日のスケジュール	8:00
	9:00
	10:00
	11:00
	12:00
	13:00
	14:00
	15:00
	16:00
17:00	
場所	
関わった疾患(処方解析・投薬計画などを実施した疾患等)とその人数	がん(0)名、高血圧症(0)名、糖尿病(0)名、心疾患(0)名、脳血管障害(0)名、精神神経疾患(0)名、免疫・アレルギー疾患(0)名、感染症(0)名、その他(0)名
服薬指導を実施した疾患とその人数	がん(0)名、高血圧症(0)名、糖尿病(0)名、心疾患(0)名、脳血管障害(0)名、精神神経疾患(0)名、免疫・アレルギー疾患(0)名、感染症(0)名、その他(0)名

# 日誌

日誌 04月27日

東邦大学

学籍番号( 1021236 )

氏名( 湯口 万里奈 )

この一日で実習したことおよび考えたことを箇条書きで記入してください。

具体的な実習内容

# 日誌

日誌 04月27日

東邦大学

学籍番号( 1021236 )

氏名( 湯口 万里奈 )

この一日で実習したことおよび考えたことを箇条書きで記入してください。

実習に関する能力	No	項目	選択
		薬学臨床の基礎	
	1	【②臨床における心構え】〔全実習を通して評価 A（1）、（2）参照〕	
処方せんに基づく調剤		処方せんに基づく調剤	
	2	【②処方せんと疑義照会】〔B 処方監査・医療安全〕	
	3	【③処方せんに基づく医薬品の調製】〔A 医薬品の調製〕	
	4	【④患者・来局者対応、服薬指導、患者教育】〔C 服薬指導〕	
	5	【⑤医薬品の供給と管理】〔A 医薬品の調製〕	
	6	【⑥安全管理】〔B 処方監査・医療安全〕	
		薬物療法の実践	
	7	【①患者情報の把握】〔C 服薬指導〕	
	8	【②医薬品情報の収集と活用】〔E 3（1）参照〕〔C 服薬指導・D 薬物療法の実践〕	
	9	【③処方設計と薬物療法の（処方設計と提案）】〔D 薬物療法の実践〕	
	10	【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）】〔D 薬物療法の実践〕	
実務実習記録による評価項目	No	項目	選択
		チーム医療への参画	
	1	【②地域におけるチーム医療】	
		地域の保健・医療・福祉への参画	
	2	【①在宅（訪問）医療・介護への参画】	
	3	【②地域保健（公衆衛生、学校薬剤師、啓発活動）への参画】	
独自評価		【③プライマリケア、セルフメディケーションの実践】	選択
	4	【④災害時医療と薬剤師】	
独自評価	No	項目	選択

# 日誌

日誌 04月27日

東邦大学

学籍番号( 1021236 )

氏名( 湯口 万里奈 )

この一日で実習したことおよび考えたことを箇条書きで記入してください。

実習にて達成できなかった点 (次回への反省・改善点)	
添付資料	
薬剤師のコメント	
添付資料(薬剤師)	