

昭和63年度学外実習は医療薬学実習，応用薬学実習，臨床検査実習を実施したが，今回は医療薬学実習のみの感想文を掲載する。

医療薬学実習

本学では薬学教育のあり方などを考慮し，学外実習を61年から実施した。学外病院実習については，他大学なども非常に注目している課題でもある。もちろん，29病院の御協力の下に行なわれたもので，医療の現場で実習し，様々な貴重な体験を得て，2ヵ月半～3ヵ

表 1 病院実習要綱

1. 病院の組織，病院薬局の業務について
2. 入院調剤システム，外来調剤システム
3. 調 剤 内 規
4. 固型製剤（散，錠，カプセル剤）の調剤
5. 内用液剤の調剤
6. 外用剤の調剤
7. 薬袋書記
8. 監査交付
9. 調剤過誤の防ぎ方
10. 麻薬の管理
11. 注射薬の管理
12. 院内製剤について
13. 分包機その他機器類の取扱いについて
14. 処方箋について（形式，種類，用量，用法）
15. 医薬品集（名称）について
16. 医薬品の相互作用，副作用
17. 医薬品情報
18. 添付書類の読み方
19. 医療制度について

月に及ぶ長期病院実習は無事に終了した。ここに病院関係者諸氏に対しまして厚く御礼申し上げる。70名の提出した感想文の中から4部を選んで原文のまま掲載する。

なお病院における実習要領としては，表1に示したような基本項目で指導をお願い致しましたが，実施方法などは全て病院側に一任している。

国立循環器病センター

有川 仁



まず医療薬学実習（病院実習）を選択した理由から述べると，第一に卒業後の進路は，病院薬剤師として働くことを希望していたこと，さらに社会人である薬剤師の先生方の中で勉強させていただくことを通じて，自分が社会人となるにあたっての心がまえを学ぶことの2点が挙げられる。以上のような理由から，学生気分で行なうなどということが決まらずに，おおよそ2ヵ月半の間，自分自身に言いかけながら病院実習を行なわせていただいたつもりである。

おおよそ2ヵ月半にわたる病院実習を行なう前に，私は4回生の夏，約2週間の短期見学研修を同じ国立循環器病センターで行なわせていただいた。短期ではあ



るが、夏休みに入ってすぐに見学研修をさせていただいたことで、私の場合、夏休みの過ごし方に大きな違いが生じた。見学研修をさせていただく前は、学生生活最後の夏だから自由気ままに過ごそうと考えていたが、見学研修後は、薬剤師になるにあたって最低限必要であると思われる知識すらも身につけていないことを思い知らされたため、自由気ままに過ごすわけにはいけなくなった。無知の知というか、自分の未熟をわからせていただいたことは今さらながら、大変ありがたいことであったと感じている。

約2ヶ月半の国立循環器病センターでの実習を通じて感じたことを挙げてみると、まずはじめに大部分の薬剤師の先生方が病院薬剤師の将来に対して危機感を抱いておられることがある。つまり現在行なわれている調剤を中心とした日常の業務が、将来最終的には薬剤師を必要としなくなる時代が到来するかもしれないということである。例えば分包機をはじめとする機械類の導入はもうすではじまっており、コンピューター等の使用による省力化は時代の要請であり避けることはできないと思われる。私のみどころでは、病院薬剤師は何をすれば生き残っていけるかを模索している、というのが現状ではないだろうか。この点において、国立循環器病センターでは、病棟業務やD I業務、試験業務が今後の病院薬剤師の業務として中心をなすべく活動がはじまっていた。病棟業務では、服薬指導、医薬品管理、D Iを業務内容とする臨床に直結した活動が行なわれていた。薬物血中濃度測定では、不整脈とリドカインに関する報告に接する機会を設けていただいたおかげで、実例を通して薬物血中濃度測定を理解できたと思う。D I業務では、国立循環器病センターで採用している医薬品に関する各種資料の収集や、データベース会社からの各種情報の収集などが行なわれていた。医薬品に関するあらゆる情報の収集、管理、提供等が主な業務内容であり、高度医療の中でのD I

の重要性が今後さらに増すことが予想される。試験業務では、業務内容が直ちに日常業務に応用されるわけではないが、例えば免疫抑制剤であるシクロスポリンとミゾリビンの併用における個々の薬物の副作用軽減など、それらの分野ではかなり有用なサジェスションが示されている。これらの業務は全ての病院で直ちに行なうことができるというわけではないが、将来の病院薬剤師のあるべき姿の一例として理解してよいのではないだろうか。

病院実習を通じて感じたことをさらに挙げると、業務時間終了後の過ごし方について、がある。これは国立循環器病センターに限られたことではないと思うが、薬剤部では業務時間が終了しても大部分の方々は残って自分の仕事をしておられた。これは調剤業務等の日常業務に業務時間のほとんどをとられてしまうこともあるが、午後5時以降の各先生方の仕事を拝見し、プロの厳しさを感じたのは私だけではないと思う。

最後に、D I担当の尾崎先生から「薬事日報」の記事に目を通す機会が与えられていたが、その記事について述べたいと思う。その記事の題は「薬剤師は医薬品の販売権者」で元・国立埼玉中央病院薬剤科長の中武成信氏が書いたもので、その一節に「将来の薬剤師である学生に調剤権と同様に医薬品の供給権者としての誇りというか、使命感を徹底的に叩きこむ必要がありはしないだろうか」とある。この文について薬学に携る者は皆、考えなければならないのではないだろうか。

およそ2ヶ月半の間、業務が忙しいにもかかわらず、熱心な御指導をしていただいた薬剤部長先生をはじめとする薬剤部の各先生方に厚く御礼申し上げます。

国立療養所刀根山病院

井上みゆき



長いと思っていた2ヶ月半も、あっという間に過ぎてしまいました。その分4年間の学生生活で最も充実した毎日でした。

前期試験が終わって9月下旬、まず薬剤科長への挨拶から私の病院実習は始まりしました。色々勉強になるお話を

して下さいましたが、中でも病院実習を始めるにあたって忘れてはいけないと強く言われた事は、「ここは学校ではない！」という事でした。つまり、薬局の先生方には私に教えなければならないという義務はないということで、自分が知りたい、覚えたいという気持ちを持たない限り、何もない2ヶ月半になると言われました。学生気分にとどぶりつつあった私には、社会人としての第一歩を踏み出すにあたってまず何よりも気持ちの切り換えをするための準備の日といえる一日でした。

最初の一週間は、見学という感じでした。みなさんのする仕事を薬局のすみで見ているだけでした。私のできる仕事としては、薬の整備。これは1日3回投与の薬を14日分ずつたばね、薬品棚にかたづけるという作業で、処方形式のきまっている薬はこのようにあらかじめ準備する（予製する）ことで、調剤時間を短縮できるという利点がありました。

他に私のした仕事は、患者さんの呼びだし業務でした。調剤され監査をとった薬を番号順にならべ、そろったところで、マイクを使って、患者さんの名前と番号を呼びました。これは簡単のようで一番むずかしい神経をつかうものでした。私なんかは病院で薬をもらえば、何も考えず家にもって帰り時間になれば服用するといった感じですが、患者さんはそうではないのです。皆さん真剣なのです。まず薬をわたされるやいなや、その場で薬袋をひらいて薬をだし、薬の名前、薬効をきく人、前の薬とのちがいをうったえる人、中には私たちなんかより薬にくわしい人もいて、Doctorのまちがいを指摘する人もいます。これには本当におどろきました。みんな少しでも早く治そうと一生懸命で、そのような姿は、良い刺激でした。

2週目に入り、調剤の方を少しずつやらしてもらいようになりました。初めは簡単な入院処方からでした。薬の位置は、1週目に補充をしていたのが役立ち、覚えているものがいくつかありましたが、やはりまだ劇薬と普通薬の区別、粉末と錠剤の区別などがつきにくくて、1分間ぐらいじーっと立ってさがしているというような事がよくありました。少しなれてくると、外来の方も、手伝わせてもらいました。外来と入院のちがいで、一番よくミスをしたのは、内袋の入れ忘れてした。入院の場合は看護婦さんがいるので大丈夫なのですが、外来はその点、一度薬局を薬がでると、だれのみ方を教えてくれないのです。そのために外来の人のために、同じ1日3回の薬でも1回1錠の薬と2錠の薬などがあつた場合、服薬ミスを防ぐために、薬袋に入れる薬を、さらに内袋にわけていれるのです。



この単純な作業になれるのに、信じられないくらいミスをくり返しました。

また、外来でのミスといえば、危険な状態におちいる恐れのある血糖降下剤やインシュリン製剤には、患者さんへの注意を促すために、注意書きのような紙をいれるのですが、この紙の入れ忘れも本当によくありました。薬の性質を十分に理解し、考えて仕事していればするはずのないミスを、よく何回もくり返したものです。先生方はさぞかしあきれておられたと思います。人間ですから、数のかぞえまちがい入れ忘れなど、ミスをおかすのはあたりまえですが、もう少し集中力を持ち、自分の中で監査することでこのようなミスはなくせると、心でわかっていても、何度もミスする自分に腹が立ちました。

1ヶ月がすぎようとしたころ、製剤をやりはじめました。製剤室での仕事は、調剤室でのもの静かな仕事とちがいで、まさに肉体労働でした。病棟にはよくでる消毒薬などを主につくるのですが、5ℓ入りのポリ容器に16ℓのエタノールの缶からうつしかえをしたり、週1度の払い出しの日には、ダンボール箱に何kgという薬を入れては、はこぶといった仕事でした。男の先生が担当しておられる理由も納得できました。軟膏などもたくさんつくりましたが、学生実習とはちがいで、自分の今つづっているものが、患者さんの手に届くと思うと、緊張感のある仕事ができました。

この他、注射剤、水剤、散剤を含め、約1ヶ月から1ヶ月半で、薬局の仕事をだいたい覚えることができ、残り1ヶ月は演習応用といった感じで毎日同じことのくり返してした。

調剤業務の他に、先生方には、それぞれ自分の受け持っておられる仕事をもとに講義をして頂きました。「血中濃度測定」については、今問題になっている、noncomplianceを中心に服薬指導のあり方について、「薬務」に関しては、薬局の病院における位

置、他の部所との関連、業者、メーカーとの関係など在庫管理にいたるまで、薬の流通についてを学びました。この他、直接薬とは関係がないのですが薬局が管理している「血液製剤」について、そして最終的には、講義の総括として、「薬剤委員会」のお話を中心に、副作用情報さらには受託研究（治験薬）について、薬剤師としての責任についてまで幅広く教えて頂きました。

薬局以外のところでは、検査科の見学・放射線科の医療機器の見学とR I室での治療の見学、さらにこの病院は療養所ということで、微生物検査室、培養室の見学ほど多方面にわたり、病院という組織について勉強できました。

病院とは全く別の世界へ就職する私ですが、この2ヶ月半は本当に色々な事を勉強し、吸収できました。病院実習を選んで本当に良かったと思っています。とても貴重な経験になりました。最後になりましたが、何も分からずに仕事の邪魔ばかりしていた私たちを、最初から最後まで、暖かく御指導下さった先生方に感謝の気持ちでいっぱいです。

本当に長い間、ありがとうございました。

大阪市立大学医学部附属病院

伊藤 順子



10月から12月の3ヶ月間、私は病院実習に行かせていただいた訳ですが、4年次後期の単位取得のためとはいえ、病院実習を選んだのにはそれなりに理由がありました。

一番の理由は私は将来の職業として病院薬剤師を希望していたからです。社会にでて

から単に生産を目的とする組織の中で働くより、徹視的であれ人のためにできる仕事がやりたかったということ、病院薬剤師が大学での基本的な勉強をとおして、薬という物質に偏らずにそれを使用する患者サイドから見る事ができ、薬剤師という知識、資格を十分生かすことができる仕事だと思ったからです。大学

で病院実習に行かずとも病院に就職してから、十分薬剤師をやっていくことも可能だと思いましたが、3ヶ月間の学生の時期での実習は実戦力を養うというより、半社会人のようなどこにも属さない自由な立場、柔軟な考えで、社会の構造、組織、厳しさをかいま見ることができるといっかけとなると思ったからです。

私は病院実習に行くまで病院薬剤師というものは、医者の方せんどり薬を患者に供給する、いわば調剤マシンのようなものだと考えていました。小さな薬渡し口から見える薬局の世界は、マニュアルどおりに薬を袋に詰めるだけの単調な仕事という印象しかありませんでした。

ところがいざ自分が仮ではあるけれど、薬局内の人間として、その窓口の裏側に属してみると、そういった諸々の予想は崩れ去ってしまいました。

私は大阪市立大学医学部附属病院に配置されましたが、大学病院ほどの規模の薬局の仕組みを知るにはよい機会だったと思います。大阪市大病院の薬局は、総勢50名の薬剤師と薬剤助手の方々が働く、本当に私が考える以上に大規模な組織でした。薬局長、主幹の先生を長として木の枝のように業務が分業化されていました。その大まかな分類は、外来調剤、入院調剤、製剤、薬務、注射でありそのような分業制は、これだけの人数でその能力を十分発揮できるように必要なことだと思いました。外来調剤だけとって、受付薬袋作成、錠剤、散剤、水剤、監査と分業されていて、各先生方は自分の仕事を正確に黙々とこなしながら、絶えず周りの動きに注意し、調和を重視していました。

私がすごく驚いたことは、あたり前のことなのですが、各薬剤師の先生方が大変な薬の知識を持っておられるということでした。調剤しながら1つ1つの薬効、成分名、極量などをくわしく教えて下さり、またその様な知識がないと処方せんをみて、その薬が正しい使用法がなされているかとか、量が適切か、相互作用の



有無などチェックができないのです。薬は日々新しいものと古いものがどんどん入れかわり、また大病院ですからその量も膨大で、その知識を維持するため先生方は日々の勉強を懸命にしておられ、そのための連絡会薬局会も頻繁に行なわれている様でした。だから私たち実習生は、直接口で言われなくとも、身をもって真の勉強は卒業してから始まるということを教わったと思います。

また市大病院薬局には“内規”というものがあり、受付・書記・調剤において誰が行なっても同じ形態の薬が調剤できるよう規定されていました。これだけの大所帯ですから、人それぞれのやり方があり結果的に正しいことであっても、患者側からみると前と薬の色が違ってたりするだけのことが大変重要で深刻なことなのです。だから常に誰がいつ調剤しても同一のものができるとするために必要なことなのだそうです。

最近特に言われている服薬指導のことですが、市大病院では大病院であり1日平均1200人もの外来がある状態では、まだまだ窓口での簡単な応対だけが精一杯という状況でした。ところが、その応対にも短時間で患者の言おうとすることを聞き取らなければなりませんから、大変な仕事の様でした。自ら話すより患者に話をさせて、相手がどの程度の知識をもちあわせているか、また医者からどの程度まで病気について説明をうけているかを知った上で、様々に臨機応変な態度で接する必要があるのだそうです。

コミュニケーションという問題では患者の応対だけでなく、看護婦や医師との関係も重要だと思いました。医師は直接薬局に顔をだすことはほとんどありませんが、電話での薬の問い合わせがあり、また薬局からは処方せんに疑問点がある時、医師に問い合わせをする必要があります。一方看護婦は最近薬の知識を持った人が増えてきたと言われていますが、まだまだ相対的にその数は少なく、定数配置された注射薬の扱いなど薬剤師ほど神経質でないというのが現状なのだそうです。入院患者への服薬指導をしていない分、薬局に顔をだす看護婦に患者の状態や病気について尋ねることも薬剤師にとっては大切なことなのだそうです。

私たちはほとんど毎日1時間半程の講義がありました。各先生方が薬局業務の総論的なことから、薬の各論まで幅広く説明して下さり、大学の講義ではうけられない実践的な現状を知ることができたと思います。例えば調剤業務も機械化されているといったようなことでも、大学の講義ではただ漠然とああそうなのかと思っただけですが、どの分野までどの程度機械化

されているのかなどと現実をみせつけられ、ひと事ではないというのを思い知った気がしたなどです。

また、添付文書の読み方など一体どこで教えてくれるでしょう。海外の薬や薬局に関するお話しもずいぶん興味深いものでした。

市大病院の薬局にはD I室が完全に独立して存在しており、薬の情報をコンピューターを使って検索できるなど、病院薬剤師の業務がいかに幅広いものであるか、また幅広くなければいけないかというのがすごく勉強になりました。その他麻薬業務では実際にプロンプトンミクスチャーの調剤に立ち合い、また麻薬卸売業者からの購入の際の譲渡、譲受書類や帳簿を見せていただいたりもしました。ガン患者の痛みの治療についての講義では麻薬調剤の重要性を知ったし、その作業は本当に厳重で神経質でち密でなければならない理由もわかりました。

本当に3ヶ月間様々の新しい体験をしました。未熟な私たちですから色んな失敗もしました。しかしまだ学生さんだから……とかで責められはしませんでした。緊張感を常に一定に保つ必要があると思いましたが、だから実習に行くまではほとんど考えてもみななかった誤薬についても、すごく強烈に印象づけられたと思います。人の生命に関わる仕事であるから誤薬は絶対に許されないことなのですが、薬剤師も人間ですから時にはミスをするということもあると思います。

だから薬剤師どうしのコミュニケーションがすごく重要なんだと思いました。

結果的に3ヶ月間の実習をふり返って考えたことは、本当に勉強しなければならないということです。私たちはつい国家試験が終わればそれでよいと思ってきたけれど、就職してからがスタート地点であり、大学4年間は本当に基礎固めの時期なのです。また大学だけの勉強では薬の知識は薬理がわかればよいと思っていましたが、実際に役立つ医薬品の知識は、何に効くかではなく何故効くかという人体生理と病理を理解することからはじまるのだそうです。これらは医師とディスカッションするために必要であり、薬の作用を容観的に判断するときも重要な知識になるだろうと思います。

薬剤師が兼ねそなえるべき条件として、薬の知識もそうですが、前にも書いた様に薬剤師間の調和や、常に一定のペースを維持するための自己コントロールの必要性があることがわかりました。それと同時にただ単に薬を患者に供給するだけの仕事と思っていただけのも、自分の考え方1つにより思う以上にやりがいのあ

る仕事で、大変な仕事でもあったと思います。

現在、病院薬剤師のあり方が問われている時で、やれコンピューター化、機械化だの、服薬指導だの言われているけれど、そのような時代に対応していくためにはやはり人間の機能の中のソフトの面を高めていくしかないのではないかと思います。患者、医師、看護婦、そして薬剤師間の関係を維持していくためにも、そのようなソフト（医薬品の情報その他学問的知識）は必要不可欠であるでしょう。

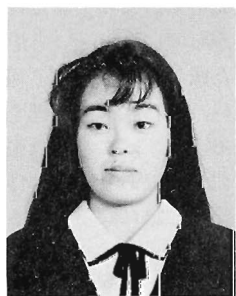
多くの薬科大学は現在、国家試験のための予備校のような状態になってきていると思います。国試に合格することは大変大切なことですが、卒業後本当に必要な勉強とは一体何なのか、この大学4年間の一番最後の時期になってようやくわかったというのではあまりに遅すぎると思います。病院の薬剤師の先生に言わせると、卒業後知識をつけていくために必要な基礎が学生時代に全くないというのは大変不利なことなのだそうです。

だからといって単なる一学生である私に何か言えるわけでもないけれど、このような時期に病院実習に行くことができ、ほんのわずかだけれども現実を見ることができたのは本当によかったと思っています。

最後になりましたが、忙しい仕事の中で私たちに色々なことを教えていただいた薬局の先生方に本当に感謝しています。

市立堺病院

箕輪 久子



甘い考えで、のほほんと、学生生活を送って来た私には、明日から医療の現場に、社会人の人達の中に、放り出されて、一体、本当に、2ヵ月半もだなんて、気が遠くなりそうでした。それに上の人達から、「病院薬局って所はね……」とか、「病院実習ってのはね……」ということに

ついては、脅かされすぎたので、当初は大変不安で、どぎまぎして、口濁すら感じながら、一日を過ごしていました。初めの内はなんとなく、突っ立っているだけで一日が終わってしまって、どうも居場所のな



いような気持ちさえしましたが、一日立っていても、足の痛さを感じなくなった頃には、「こういう時には、こうするんだな」ということが、少し、わかってきました。そして、病院通いが大好きになって、毎週火曜日が待ち遠しくて、わくわくしながら早起きするようになる、もう、実習期間が終わってしまいました。毎日、生まれてはじめてしてみることもばかりで、今になって考えれば、学校の勉強が、ちゃあんと、裏打ちしてくれてたんだわと、思うのですが、自分の、無知ぶり、不勉強ぶり、怠けぶりを見せつけられてしまうことが多々あって、心にぐっさりくるものがありました。テストに追いまかれるだけの付け焼刃の勉強で、すりぬけているだけでは“だめだな”ということが、痛感されました。

2ヵ月半の実習で、私が発見したのは、

- ① 患者というのは、思っている以上に病院からもらう薬に興味を持っていて、「これは何の薬ですか」という露骨な質問から、「今までの薬と違うものが入っているが、大丈夫ですか」「どれが精神安定剤ですか」「抗生物質って何ですか」といった質問、そして、バス停なんかで、私の横で、広げて、いちいち点検しているおじいさんもいる、ということ。
- ② 病院薬剤師の業務といえば、「調剤」と、「製剤」としか思い浮かばなかったけれども、実は何かと細かい、多様な仕事であること。
- ③ そして、最大の発見は、病院薬局という所は、思っていたほど、とんでもない所ではなく、'企業に行くしかない'と思っていた私のような者にも、向いていないこともないんだ、ということ。

四回生前期の眞崎先生の臨床薬剤学は、私は、とっても興味を持って、この授業が大好きでした。そして今、薬剤師が、「薬局」という狭いハコから出て、病棟での医療活動にもっと参加し、展開させていかな

ては！という動きのある中で、堺病院では、移転を機に、TDMの実施も足場に、病棟活動への薬剤師の進出をねらっている、ということを知り、「コレだな」と、思いました。自分が、その過渡期の堺病院にいるんだわ、と、熱いものを感じました。「その処方本に適切かどうか、という問題に、もっと出ていく」「医師とディスカッション」「薬物療法への自覚と責任」といった言葉が次々と出てくるTDMの勉強会は、参加させて頂いた中でもいちばん興味が持てました。それに、授業でよく耳にする clinical pharmacy が、机上のことでなく、現実の動きとして、感ずることができ、薬剤師も、真の医療チームの一員となるべく、そういう意識を持たねばならないんだと、思いました。

癌患者というのが、想像以上に多過ぎるのにも、びっくりしました。12月1日の午後のことですが、「ナツラン」という処方が出て、それが、悪性リンパ腫の薬であると知りました。「この人、ガンなのかなあ…」という思いで、お名前や、生年月日を見て、色々考え出すと、胸が痛くなって、なんとなく、そういう類の処方箋は、素通りできないような、重い気持ちになりました。「何百枚という処方箋にいちいち重い気持ちになってたら、神経がもたない」的な、割り切りがいいのか、それとも、何かとイメージを膨らませて、こうかもしれない、ああかもしれない、と考えては調剤するのがいいのか、わかりませんが、「人間の生と死に携わっている職業である。責任の重い尊い業務である」ということを、実感として、ずっしり受けとめられました。また、12月28日には、窓口に立っていると、女性の患者さんが、「あの、いつも思うんですが……」と、UFTのカプセルを出してきて、「この薬をもらってから、薬代が非常に高くなったのですが、これは、何の薬なのですか」と、質問なすって、「じゃ、ガンの薬ということは、ありませんね」と、何度も念押しして、帰られました。その人は肝ガンで、長

くて、あと1年と聞きました。生の裏側にある死というものと、こんなにも健康な自分と、そして眼前には、病に、死の恐怖に悩む患者がいる——思うことの多い、ショッキングな出来事でした。

また、堺病院では、病院薬剤師の見学実習ということばかりでなく、社会人生活というか、いわゆるおとなの人達に混じった世界も体験できたな、と、思っています。こんな、わけのわからない小娘相手に、色々、世間話もして頂きましたし、それに忘年会も、大変楽しかったです。また、女性の薬剤師の先輩の方達のお話は、自分が、将来というものに対して、小娘の樂觀展望しか抱いていなかったということを教えてくれました。こんなにのほほんとした調子で世の中に出て、社会人としてつとまるのかしら、という気がしますし、春からはプロになる、と考えただけで不安ですが、堺病院に通ったおかげで、遅蒔きながらようやく、「私も早く社会人になって、しっかりお勤めしよう。病院薬剤師になって頑張ろう」という、しっかりした目標が一本、四回生も終わる今になって、やっと出来上がりました。今後は、私も医療の業務につくことと思いますが、いつか、またどこかで、懐かしい堺病院の先生方とお会いすることができましたら、よろしく御指導、御鞭撻の程、お願い申し上げます。

この2ヵ月半、騒々しい私は、足手まとい以外の何者でもなく、失敗も多くて、何かと御迷惑をおかけしましたが、いつも先生方が色々考慮して下さい、親切な御指導で、たくさんのことを勉強させて頂きましたし、それに、毎日、とっても楽しく過ごさせて頂きました。ようやく慣れて、せっかく少しわかりかけてきたのに終わってしまうのは、なんだかとても残念ですが、この実習で得たことを生かせるよう、頑張ります。

色々御世話になり、本当にありがとうございました。