

大学における臨床準備教育について

姫路獨協大学薬学部 白木 孝

プロセス基盤型教育から
学習成果基盤型教育へ

SBOs中心のプロセス基盤型教育では・・・

例えば薬学共用試験センターが出している
学習・評価項目を中心に学習していました。

1-1薬局での患者対応

【受付でのあいさつ】

- ☐ あいさつ
(失礼でない声かけ、適切なお辞儀、「こんにちは」「次の方どうぞ」など)
- ☐ 自己紹介
(フルネームあるいは姓で自己紹介、実習生であることを名乗る)
- ☐ 患者氏名を確認する
(処方箋を見てフルネームで確認)
- ☐ 薬局に来た目的を確認する
(処方箋のお薬ですね、など)
- ☐ インタビューの目的を話し、同意を得る
- ☐ お薬手帳の確認をする
(お薬手帳をお持ちですか？ など)

【患者の初回インタビュー】

- ☐ 症状を確認する(局所症状ならば部位も)
- ☐ 症状の程度や性状を確認する
- ☐ 症状の経過を確認する
- ☐ 他の症状の有無を確認する
- ☐ 患者の気持ちや不安について尋ねる
(病気や治療についての気持ちや不安について尋ねる。インタビューのどの段階でもよい。ご自分の症状や治療についてどのようにお思いですか？不安がありますか？など)

- ☐ 既往歴を聞く
- ☐ アレルギー歴(花粉症、食品など)を確認する
- ☐ 副作用歴を確認する
- ☐ 他科・他院受診の有無を聞く
- ☐ 現在使用中の薬を確認する
- ☐ 現在使用中の健康食品・サプリメントを確認する
- ☐ 喫煙・飲酒の有無とその量を確認する
- ☐ 後発医薬品への変更の希望を尋ねる
(後発医薬品(ジェネリック医薬品、同じ成分ですが価格の安い・後から発売された別のお薬)に変更を希望されますか？ など)

【受付終了】

- ☐ 質問や言い忘れがないか尋ねる
- ☐ 聞き取った内容を記録に残し、指導薬剤師に伝えることを言う
- ☐ しめくくりの言葉を言う
(しばらくお待ち下さい、おかけになってお待ち下さい、など)

改訂モデル・コアカリキュラムでの 学習成果基盤型教育では

今日できるようになってほしいこと

患者役から情報を収集し、患者教育に繋がる情報提供および服薬指導を実施する。

1日目

デバイスの使い方を他の人に説明できるようになろう。
指導記録を残せるようになろう。

2日目

コミュニケーションスキルを使って、患者役から必要な情報を聞き出してみよう。
その情報を使って指導を行い、記録をかいてみよう。

今日の流れ

デバイスの使用方法について説明書を作成

- ・PCを使ってメーカーのHPなどから素材を集めて
- ・個人で情報集め・・・20分
- ・グループで情報の加工・・・60分

デバイスの使用方法
ロールプレイ①

- ・2人1組・・・インスリンと吸入器で組を作ってください。
- ・インスリン→吸入器・・・5分
- ・フィードバック・・・良かったことを中心に・・・3分

記録の記載

- ・薬剤管理指導学の復習

デバイスの使用方法
ロールプレイ②

- ・①の逆
- ・ロールプレイ・・・5分
- ・フィードバック・・・3分（良かったことを中心に）

公費負担医療の 受給者番号				被保険者証 被 保険者手帳の 記号・番号		00・000									
患 者 者 区 分	ふりがな	さとう まさみ		保障医療機関の 所在地及び名称		姫路市上大野7丁目2番1号 鈴木医院									
	氏 名	佐 藤 正 美		電 話 番 号		079-223-2211									
	生年月日	平成1年 7月11日	女	保 険 医 氏 名		内科 鈴 木 茂									
	被保険者	被扶養者	都道府 県番号	2	8	点数表 番号	1	医療 機関 コード	0	1	2	3	4	5	6
交付年月日		平成 30年 〇〇月 〇日		処方せんの 使用期限		平成 年 月 日 (鈴木)									
処 方	変更不可	〔 個々の処方箋について、後発医薬品（ジェネリック医薬品）への変更により支えがあると判断した場合 には、【変更不可】欄に「✓」又は「×」を記載し、【保険医署名】欄に署名又は記名・押印すること。 〕													
		1) タミフルカプセル 75 1回1カプセル (1日2カプセル) 1日2回 朝夕食後 5日分 2) ロキソニン錠 60mg 1回1錠 高熱時 5回分 以下余白													
姫路獨協大学薬学部 実習用															

改訂前の実務実習モデル・コアカリキュラム教育目標（抜粋）

- （２）処方せんと調剤

一般目標：

医療チームの一員として調剤を正確に実施できるようになるために、処方せん授受から服薬指導までの流れに関連する基本的知識、技能、態度を修得する。

《処方せんの基礎》

到達目標：

 1. 処方せんの法的位置づけと機能について説明できる。
 2. 処方オーダーリングシステムを概説できる。
 3. 処方せんの種類、特徴、必要記載事項について説明できる。
 4. 調剤を法的根拠に基づいて説明できる。
 5. 代表的な処方せん例の鑑査における注意点を説明できる。（知識・技能）
 6. 不適切な処方せんの処置について説明できる。

《医薬品の用法・用量》

到達目標：

 7. 代表的な医薬品の用法・用量および投与計画について説明できる。
 8. 患者に適した剤形を選択できる。（知識・技能）
 9. 患者の特性（新生児、小児、高齢者、妊婦など）に適した用法・用量について説明できる。
 - △10. 患者の特性に適した用量を計算できる。（技能）
 11. 病態（腎、肝疾患など）に適した用量設定について説明できる。

《服薬指導の基礎》

到達目標：

 12. 服薬指導の意義を法的、倫理的、科学的根拠に基づいて説明できる。

《調剤室業務入門》

到達目標：

 - △13. 代表的な処方せん例の鑑査をシミュレートできる。（技能）
 - △14. 処方せん例に従って、計数調剤をシミュレートできる。（技能）
 - △15. 処方せん例に従って、計量調剤をシミュレートできる。（技能）
 - △16. 調剤された医薬品の鑑査をシミュレートできる。（技能）
 - △17. 処方せんの鑑査の意義とその必要性について討議する。（態度）
- （３）疑義照会

一般目標：

処方せん上の問題点が指摘できるようになるために、用法・用量、禁忌、相互作用などを含む調剤上注意すべき事項に関する基本的知識、技能、態度を修得する。

《疑義照会の意義と根拠》

到達目標：

 1. 疑義照会の意義について、法的根拠を含めて説明できる。
 2. 代表的な配合変化の組合せとその理由を説明できる。
 - △3. 特定の配合によって生じる医薬品の性状、外観の変化を観察する。（技能）
 4. 不適切な処方せん例について、その理由を説明できる。

《疑義照会入門》

到達目標：

 - △5. 処方せんの問題点を解決するための薬剤師と医師の連携の重要性を討議する。（態度）
 6. 代表的な医薬品について効能・効果、用法・用量を列挙できる。
 7. 代表的な医薬品について警告、禁忌、副作用を列挙できる。
 8. 代表的な医薬品について相互作用を列挙できる。
 9. 疑義照会の流れを説明できる。
 - △10. 疑義照会をシミュレートする。（技能・態度）

改訂モデル・コアカリキュラム教育目標（抜粋）

【②処方せんと疑義照会】					
概略評価表(例示)					
観点	アウトカム	第 4 段階	第 3 段階	第 2 段階	第 1 段階
処方監査と疑義照会	処方監査：患者情報と医薬品情報に基づき、処方の妥当性、適切性を判断する。 疑義照会：必要に応じて、疑義照会の必要性を判断し、適切なコミュニケーションのもと実施し、記録し、次に活かす。最終的には、医師の処方行動に変容をもたらす。	患者個々の薬物療法におけるアウトカムを患者及び医療提供者と共有し、病状の経過・生活環境・ナラティブを考慮して、患者に提供される薬物療法の妥当性・適切性を的確に判断する。薬物療法におけるアウトカムを達成するために、疑義照会を行い医師の処方行動に変容をもたらす。	患者情報と薬学的知見を統合し、患者の薬物療法のアウトカムに照らし、処方の妥当性、適切性を判断する。必要に応じて、疑義照会を適切に行うと共に、チーム内で情報を共有する。	患者情報と処方されている医薬品の基本的な医薬品情報に基づき、処方の妥当性を判断する。疑義照会の必要性に気づき、実践する。	患者情報に基づき、処方せんの不備・不適切な点があれば指摘する。指摘した内容について疑義照会をし、その内容を適切に記録する。 ※患者情報は、(2)④患者対応及び(3)①患者情報の把握に基づく ※ 医薬品情報は、(3)②医薬品情報の収集と活用に基づく

改訂前の実務実習モデル・コアカリキュラム教育目標（抜粋）

（6）服薬指導と患者情報

一般目標：

患者の安全確保とQOL向上に貢献できるようになるために、服薬指導などに関する基本的知識、技能、態度を修得する。

《服薬指導に必要な技能と態度》

到達目標：

- 1. 患者の基本的権利、自己決定権、インフォームド・コンセント、守秘義務などについて具体的に説明できる。
- 2. 代表的な医薬品の服薬指導上の注意点を挙げる。
- 3. 代表的な疾患において注意すべき生活指導項目を挙げる。
- △4. インフォームド・コンセント、守秘義務などに配慮する。（態度）
- △5. 適切な言葉を選び、適切な手順を経て服薬指導する。（技能・態度）
- △6. 医薬品に不安、抵抗感を持つ理由を理解し、それを除く努力をする。（知識・態度）
- 7. 患者接遇に際し、配慮しなければならない注意点を挙げる。

《患者情報の重要性に注目する》

到達目標：

- 8. 服薬指導に必要な患者情報を挙げる。
- △9. 患者背景、情報（コンプライアンス、経過、診療録、薬歴など）を把握できる。（技能）
- 10. 医師、看護師などとの情報の共有化の重要性を説明できる。

《服薬指導入門》

到達目標：

- △11. 代表的な医薬品について、適切な服薬指導ができる。（知識・技能）
- △12. 共感的態度で患者インタビューを行う。（技能・態度）
- △13. 患者背景に配慮した服薬指導ができる。（技能）
- △14. 代表的な症例についての服薬指導の内容を適切に記録できる。（技能）

改訂モデル・コアカリキュラム教育目標（抜粋）

【(4)患者・来局者対応、服薬指導、患者教育】					
概略評価表(例示)					
観点	アウトカム	第4段階	第3段階	第2段階	第1段階
患者・来局者 対応、情報提供・教育	患者からの情報収集、情報提供及び患者教育を実践する。	コミュニケーションを通じて患者の信頼を得て、必要な患者情報を収集し、薬物療法に関する情報提供及び患者教育を実践する	患者の薬物療法のアウトカムを達成するために必要な情報を的確に判断し、患者から情報収集する。 患者のニーズを的確に判断し、それを盛り込んだ情報提供及び教育を行う。	患者の病態や状況、高齢者、妊婦・授乳婦、小児、障害を持った方などに自然に配慮し、情報を収集する。 患者の理解度を確認しながら情報提供を行う。	患者から薬物治療に係る基本的な情報(症状、既往歴、アレルギー歴、薬歴、副作用歴、生活状況等)を収集する。 医薬品を安全かつ有効に使用するための情報を種々のツールを用いて患者に提供する。 指導、教育内容を適切に記録する。

臨床準備教育における概略評価表（例示） ＜近畿地区版＞

- 薬学教育協議会 病院・薬局実務実習近畿地区調整機構
臨床準備教育の評価策定に関する協議会※により作成

※近畿地区14大学それぞれから推薦された教員で構成

- 薬学教育における病院・薬局実務実習に学生を送り出す際に実習受け入れ施設に対して各学生が大学で習得した臨床能力を示す基準として、近畿地区14大学が共通して用いることを前提として作成
- 大学における学生の到達度を施設に対して共通の基準で示すことによって、学生ごとの実務実習を受け入れ施設が円滑に最適化することを支援する

臨床準備教育における概略評価表（例示） ＜近畿地区版＞

- 薬学実務実習に関する連絡会議より出された「薬学実務実習の概略評価の例示」を参照して作成

	第4段階	第3段階	第2段階	第1段階
準備教育 概略評価表 (shows how)	第3段階does に準じた shows how	第2段階does に準じた shows how	第1段階does に準じた shows how	実務実習開始時 までに身に付け ておくべき項目
実務実習 概略評価表 (does)	第4段階does	第3段階does	第2段階does	第1段階does

- （４）チーム医療への参画、（５）地域の保健・医療・福祉への参画についてもループリックを作成

「薬学実務実習の概略評価の例示」（薬学実務実習に関する連絡会議作成）

【5】地域の保健・医療・福祉への参画（表4）参画									
【1】在宅（訪問）医療・介護への参画									
実務内容（例示）				概略評価表（例示）					
大学	薬局	病院		観点	アウトカム	第4段階	第3段階	第2段階	第1段階
5800x1003	在宅医療・介護・福祉への参画、在宅医療・介護・福祉への参画、在宅医療・介護・福祉への参画	在宅医療・介護・福祉への参画、在宅医療・介護・福祉への参画、在宅医療・介護・福祉への参画	在宅医療・介護・福祉への参画、在宅医療・介護・福祉への参画、在宅医療・介護・福祉への参画	在宅医療・介護・福祉への参画、在宅医療・介護・福祉への参画、在宅医療・介護・福祉への参画	在宅医療・介護・福祉への参画、在宅医療・介護・福祉への参画、在宅医療・介護・福祉への参画				
5800x1040	在宅医療・介護・福祉への参画、在宅医療・介護・福祉への参画、在宅医療・介護・福祉への参画	在宅医療・介護・福祉への参画、在宅医療・介護・福祉への参画、在宅医療・介護・福祉への参画	在宅医療・介護・福祉への参画、在宅医療・介護・福祉への参画、在宅医療・介護・福祉への参画	在宅医療・介護・福祉への参画、在宅医療・介護・福祉への参画、在宅医療・介護・福祉への参画	在宅医療・介護・福祉への参画、在宅医療・介護・福祉への参画、在宅医療・介護・福祉への参画				
5800x1041	在宅医療・介護・福祉への参画、在宅医療・介護・福祉への参画、在宅医療・介護・福祉への参画	在宅医療・介護・福祉への参画、在宅医療・介護・福祉への参画、在宅医療・介護・福祉への参画	在宅医療・介護・福祉への参画、在宅医療・介護・福祉への参画、在宅医療・介護・福祉への参画	在宅医療・介護・福祉への参画、在宅医療・介護・福祉への参画、在宅医療・介護・福祉への参画	在宅医療・介護・福祉への参画、在宅医療・介護・福祉への参画、在宅医療・介護・福祉への参画				
5800x1042	在宅医療・介護・福祉への参画、在宅医療・介護・福祉への参画、在宅医療・介護・福祉への参画	在宅医療・介護・福祉への参画、在宅医療・介護・福祉への参画、在宅医療・介護・福祉への参画	在宅医療・介護・福祉への参画、在宅医療・介護・福祉への参画、在宅医療・介護・福祉への参画	在宅医療・介護・福祉への参画、在宅医療・介護・福祉への参画、在宅医療・介護・福祉への参画	在宅医療・介護・福祉への参画、在宅医療・介護・福祉への参画、在宅医療・介護・福祉への参画				
5800x1043	在宅医療・介護・福祉への参画、在宅医療・介護・福祉への参画、在宅医療・介護・福祉への参画	在宅医療・介護・福祉への参画、在宅医療・介護・福祉への参画、在宅医療・介護・福祉への参画	在宅医療・介護・福祉への参画、在宅医療・介護・福祉への参画、在宅医療・介護・福祉への参画	在宅医療・介護・福祉への参画、在宅医療・介護・福祉への参画、在宅医療・介護・福祉への参画	在宅医療・介護・福祉への参画、在宅医療・介護・福祉への参画、在宅医療・介護・福祉への参画				
5800x1044	在宅医療・介護・福祉への参画、在宅医療・介護・福祉への参画、在宅医療・介護・福祉への参画	在宅医療・介護・福祉への参画、在宅医療・介護・福祉への参画、在宅医療・介護・福祉への参画	在宅医療・介護・福祉への参画、在宅医療・介護・福祉への参画、在宅医療・介護・福祉への参画	在宅医療・介護・福祉への参画、在宅医療・介護・福祉への参画、在宅医療・介護・福祉への参画	在宅医療・介護・福祉への参画、在宅医療・介護・福祉への参画、在宅医療・介護・福祉への参画				
【2】地域保健（公衆衛生、学校薬剤師）、啓発活動への参画									
実務内容（例示）				概略評価表（例示）					
大学	薬局	病院		観点	アウトカム	第4段階	第3段階	第2段階	第1段階
5800x1065	地域保健（公衆衛生、学校薬剤師）、啓発活動への参画、地域保健（公衆衛生、学校薬剤師）、啓発活動への参画	地域保健（公衆衛生、学校薬剤師）、啓発活動への参画、地域保健（公衆衛生、学校薬剤師）、啓発活動への参画	地域保健（公衆衛生、学校薬剤師）、啓発活動への参画、地域保健（公衆衛生、学校薬剤師）、啓発活動への参画	地域保健（公衆衛生、学校薬剤師）、啓発活動への参画、地域保健（公衆衛生、学校薬剤師）、啓発活動への参画	地域保健（公衆衛生、学校薬剤師）、啓発活動への参画、地域保健（公衆衛生、学校薬剤師）、啓発活動への参画				
5800x1046	地域保健（公衆衛生、学校薬剤師）、啓発活動への参画、地域保健（公衆衛生、学校薬剤師）、啓発活動への参画	地域保健（公衆衛生、学校薬剤師）、啓発活動への参画、地域保健（公衆衛生、学校薬剤師）、啓発活動への参画	地域保健（公衆衛生、学校薬剤師）、啓発活動への参画、地域保健（公衆衛生、学校薬剤師）、啓発活動への参画	地域保健（公衆衛生、学校薬剤師）、啓発活動への参画、地域保健（公衆衛生、学校薬剤師）、啓発活動への参画	地域保健（公衆衛生、学校薬剤師）、啓発活動への参画、地域保健（公衆衛生、学校薬剤師）、啓発活動への参画				
5800x1047	地域保健（公衆衛生、学校薬剤師）、啓発活動への参画、地域保健（公衆衛生、学校薬剤師）、啓発活動への参画	地域保健（公衆衛生、学校薬剤師）、啓発活動への参画、地域保健（公衆衛生、学校薬剤師）、啓発活動への参画	地域保健（公衆衛生、学校薬剤師）、啓発活動への参画、地域保健（公衆衛生、学校薬剤師）、啓発活動への参画	地域保健（公衆衛生、学校薬剤師）、啓発活動への参画、地域保健（公衆衛生、学校薬剤師）、啓発活動への参画	地域保健（公衆衛生、学校薬剤師）、啓発活動への参画、地域保健（公衆衛生、学校薬剤師）、啓発活動への参画				
5800x1048	地域保健（公衆衛生、学校薬剤師）、啓発活動への参画、地域保健（公衆衛生、学校薬剤師）、啓発活動への参画	地域保健（公衆衛生、学校薬剤師）、啓発活動への参画、地域保健（公衆衛生、学校薬剤師）、啓発活動への参画	地域保健（公衆衛生、学校薬剤師）、啓発活動への参画、地域保健（公衆衛生、学校薬剤師）、啓発活動への参画	地域保健（公衆衛生、学校薬剤師）、啓発活動への参画、地域保健（公衆衛生、学校薬剤師）、啓発活動への参画	地域保健（公衆衛生、学校薬剤師）、啓発活動への参画、地域保健（公衆衛生、学校薬剤師）、啓発活動への参画				

実務実習記録による評価

実務実習記録による評価

臨床準備教育における概略評価表（例示）＜近畿地区版＞
被評価者

「1」に満たない場合は「0」と評価してください。
評価者

（5）地域の保健・医療・福祉への参画

観点	アウトカム	第4段階	第3段階	第2段階	第1段階	×
①在宅（訪問）医療・介護・参画 knows how	患者および介護者の支援に関与するために、在宅医療にかかわる地域の仕組みと他職種連携を理解し、課題点を把握する。	患者の問題点への気づきや他職種との情報共有による解決案の提案方法について論じる。	患者の病態・状態に基づき必要情報を整理・選択した記録内容を把握し、その内容に基づいた他職種との情報共有について論じる。	地域包括ケアのしくみの理解に基づいた、在宅医療・介護の現状を論じ、基本的な記録を模倣する。	在宅医療・介護の目的、仕組み、支援の内容や、それを受ける患者の特色と背景の理解に基づいて、薬剤師の役割と記録による情報伝達の重要性を論じる。	○
②薬物乱用防止・自殺防止・感染予防・アンチドーピング活動 shows how	地域の保健・衛生について関わりをもつために、地域保健（公衆衛生、学校薬剤師、啓発活動）について把握する。	地域の保健・衛生に関して薬剤師に求められるニーズを調査、評価し、実現可能な対策について討議する。	学校や地域、地域住民からの相談事例を基に、地域の保健・衛生の向上について討議する。	地域の啓発活動などの実践例を把握し、薬剤師の役割の重要性について討議する。	薬物乱用防止、自殺防止、感染予防、アンチドーピング活動等について理解し、地域の啓発活動などの関連性を調べ、その結果について説明する。	
③プライマリケアとセルフメディケーションの実践 shows how	プライマリケアとセルフメディケーションをシミュレートできる。	代表的な症候を示す模擬来局者に対し、情報収集・分析を行うだけでなく、模擬来局者の生活環境や個人的心情を反映したアドバイス（受診勧奨、一般用医薬品の選定、生活習慣に関する指導等）を行う。	薬剤師によるプライマリケア、セルフメディケーションの重要性の認識に基づいて、代表的な症候を示す模擬来局者に対し、適切な情報収集を行い、その分析を活かした対応をする。	薬剤師によるプライマリケア、セルフメディケーションの重要性の認識に基づいて、一般的なアドバイス（受診勧奨、一般用医薬品の選定、生活習慣に関する指導等）を行う。	薬剤師によるプライマリケアとセルフメディケーション、およびそれらの重要性に関して討議する。	
④災害時における薬剤師の役割 shows how	災害時における薬剤師の役割を理解する。	災害時に必要な物品、備蓄や供給体制等について、倫理的側面（適応外使用、処方権、トリアージなど）も含めて薬剤師の役割をシミュレートする。	災害時における薬剤師の役割について、倫理的側面（適応外使用、処方権、トリアージなど）も含めて討議する。	災害時における薬剤師の役割を列挙し、要点を説明する。	災害時における薬剤師の活動事例を収集する。	

* knows how：SBOsが知識のみのため、標準評価基準は知識領域のみとなりますが、各大学が態度やパフォーマンスの評価を行うことを妨げるものではありません。

*「調剤」や「医薬品の供給と管理」の項目中に災害時の文脈を取り入れ、通常時と災害時を合わせて準備教育を行うことが望ましい。

(2) 処方せんに基づく調剤 【④患者・来局者対応、服薬指導、患者教育】

観点	アウトカム	第 4 段階	第 3 段階	第 2 段階	第 1 段階
観点は共通 shows how	患者役から情報を収集し、患者教育に繋がる情報提供および服薬指導を実施する。	患者役の薬物療法のアウトカムを達成するために必要な情報を的確に判断し、患者役から情報収集する。 患者役のニーズを的確に判断し、それを盛り込んだ情報提供及び教育を行う。患者役のニーズを判断して、それに対応した患者教育をする。	患者役の病態や状況、高齢者、妊婦・授乳婦、小児、障害を持った方などに自然に配慮し、情報を収集する。患者役の理解度を確認しながら、情報の提供と必要に応じて患者教育を行う。	医薬品を安全かつ有効に使用するための情報を種々のツールを用いて患者役に提供する。患者役への指導、教育内容を主体的に適切に記録する。	患者役から薬物治療に係る基本的な情報（症状、既往歴、アレルギー歴、薬歴、副作用歴、生活状況等）を収集する。 医薬品を安全かつ有効に使用するための情報を指示に従い、種々のツールを用いて患者役に提供する。患者役への指導、教育内容を指示に従って適切に記録する。
患者・来局者対応、 情報提供・教育 Does	患者からの情報収集、情報提供及び患者教育を実践する。	コミュニケーションを通じて患者の信頼を得て、必要な患者情報を収集し、薬物療法に関する情報提供及び患者教育を実践する	患者の薬物療法のアウトカムを達成するために必要な情報を的確に判断し、患者から情報収集する。 患者のニーズを的確に判断し、それを盛り込んだ情報提供及び教育を行う。	患者の病態や状況、高齢者、妊婦・授乳婦、小児、障害を持った方などに自然に配慮し、情報を収集する。患者の理解度を確認しながら情報提供を行う。	患者から薬物治療に係る基本的な情報（症状、既往歴、アレルギー歴、薬歴、副作用歴、生活状況等）を収集する。 医薬品を安全かつ有効に使用するための情報を種々のツールを用いて患者に提供する。指導、教育内容を適切に記録する。

臨床準備教育における概略評価表の運用

- ・ 本評価表により測定された学生の到達度を実習受け入れ施設に開示（自己評価）
- ・ 測定は、学生の自己評価、教員による測定（観察記録を含む）などが想定されるが、具体的には各大学の判断で運用
- ・ 本評価表の到達度は、実務実習開始までの全ての学習を対象とする
- ・ 本評価表による測定は、OSCEとは独立して行う

臨床準備教育における概略評価表の 運用にあたっての共通認識

- 本評価表の結果によって実務実習の受け入れの可否を定めるものではないこととする
- 本評価表による測定は、事前学習・事前実習の中に限るものではない
- 本評価表による測定結果を、いかなる科目の成績判定に用いる必要はない
- 本評価表の3～4段階の内容は「経験をする機会がなかった」という結果でも構わないこととする

学習成果基盤型教育 (Outcome-based Education (OBE)) におけるカリキュラム作成の流れ

「よい薬剤師とは？」という疑問から始めて
教育を終えたときに学生が修得していると期待される「能力」を
設定し「アウトカム(学習成果)」を定義する。このアウトカムから
「学習目標(具体的なパフォーマンス)」を考える。



学生がそのアウトカムに到達したか否かを
評価する方法と基準を決める。



学生がパフォーマンスを実践できる方略(学習環境)を考える。

最後に・・・

学生がそれぞれのアウトカムを意識し、自ら何をすべきかを考えながら学習する姿勢は育ってきていると思います。

ただこのような学習は時間を必要としますので、網羅できていない部分もあるかもしれません。

先生方の温かいご指導の程、どうかよろしくお願い申し上げます。