

## 薬局、病院共通

- ・ 改訂コアカリに基づく実務実習では、従来の SBO の個別評価から、実習生のパフォーマンスを評価する方法（概略評価）に評価方法が変更となることから、概略評価に適したルーブリック（4段階）を評価基準として用いることとした。
- ・ 「医療倫理」は、日本薬剤師会および日本病院薬剤師会から共通で例示されているルーブリックを使用した。
- ・ 北海道地区では、コアカリの SBO には含まれていないが、「実務実習生として必要な基本的態度（挨拶、身だしなみなど）」に関する評価項目を作成した。この基本的態度は各領域のルーブリック評価には反映させず、指導薬剤師が、いつどの項目に関して指導を行ったか、その指導記録をつけることとした。
- ・ 病院と薬局の実習項目の分担については、実習分担・SBO 評価観点表の P（薬局）および H（病院）で示す通りとした。

## 病院版について

- ・ 病院薬剤師業務を、実際の業務の流れや内容に沿って 5つの領域（医療倫理、処方箋調剤、注射薬調剤、薬剤管理指導業務、病棟薬剤業務）に分類し、各領域のアウトカム、および到達度を総合的に評価するためのルーブリックを作成した。
- ・ ルーブリックは4段階とし、第1段階は大学での学習を確認し、医療現場で指導薬剤師の指導の下で業務を実施できる段階（OSCE 合格レベル～実習開始から2週間程度で到達できるレベル）、第2段階を経て、第3段階は実習中に到達すべき基本目標の段階（実務実習合格レベル）、第4段階は新人薬剤師が一通りの業務を独立して実施できる段階（薬剤師初任者レベル）とした。
- ・ 各領域に対応する SBOを明示し、概略評価を行う際のチェックポイントとした。
- ・ 「～を体験する」、「～について討議する」といった SBO や「～ができる」でも、学生が実務実習において「できる」レベルまで到達することが難しいと考えられる SBO については、学生がその実習項目を実施したかどうかのみを確認する。

## 薬局版について

- ・ 薬局実習における評価は、日本薬剤師会より例示されている4つの実習領域（医薬品の調製、処方監査・医療安全、服薬指導、処方設計と薬物療法）のルーブリック、実務実習記録による評価および薬学生実務実習指導の手引き（改訂版）を使用することとする。
- ・ しかし、上記の評価基準は複雑で使用しづらい点もあるため、実務実習記録による評価以外の領域については、ルーブリックおよび手引きから一部情報を抜粋して実

務実習評価基準 薬局版としてまとめた。

- ・ 各領域に対応する **SBO** を明示し、概略評価を行う際のチェックポイントとした。
- ・ 地域におけるチーム医療、在宅医療・介護への参画、地域保健への参画、プライマリケア、セルフメディケーションの実践、災害時医療と薬剤師の5領域については、薬学生実務実習指導の手引きにある通り、実務実習記録による評価とする。具体的には、日誌により、学生がその実習項目を十分に実施したかどうかを確認し、その確認日を記載する。

#### 【改訂コアカリに基づく実務実習 評価基準運用】

1. ルーブリックは、学生による自己評価、薬剤師による評価の両方に用いる。
2. 形成評価のため、定期的に（2～4週間毎を目安）学生および薬剤師が評価を行い、薬剤師によるフィードバック（面談）を行うこととするが、4週目、中間訪問前、8週目、実習終了時には必ず評価を行う。
3. 中期チェックリスト、後期チェックリストの様式は廃止し、ルーブリック評価結果をチェックリストの代わりに使用する。中間訪問時、教員は支援システム上のルーブリック評価結果を参照する。
4. 実習評価表は廃止し、実習終了時のルーブリック評価の結果をもって施設による最終評価とする。
5. 実習生の最終成績評価は、施設による実習終了時のルーブリック評価、実務実習記録による評価（薬局実習のみ）、実習生としての基本的な態度に関する指導記録の3種を用いて総合的に大学側が実施する。