

アンケート調査結果を受けて

2020.2.16 北海道薬学実務実習フォーラム

北海道地区調整機構

実務実習支援システムWG 山下美妃

① 実務実習の実施体制・方法の問題点

- ルーブリック評価、SBOs
- 実務実習記録による評価
- 代表的な8疾患
- 日誌・週報、実習報告書
- その他



意義
実施方法
改善の要望
疑問点

ルーブリックとは

- 授業やカリキュラムで求められる到達目標を、どの程度達成できているかを確認するための評価ツール
- 「評価の観点（ポイント）」や「評価の基準（ステップ）」を提示することで、〇×や1～5などの尺度だけでは測れないレポートやプレゼンテーション、実習などの複雑な課題を評価することが可能となる。

なぜ改訂コアカリではルーブリックを使用するのか？

改訂コアカリが目指すのは 「薬剤師として求められる基本的な資質」の修得

理想の薬剤師像

この薬剤師とはどんな人？

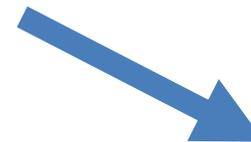
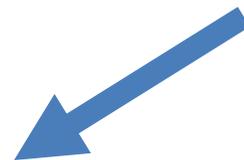


理想の薬剤師になるために

必要な能力・資質は何？



薬剤師として求められる基本的な資質



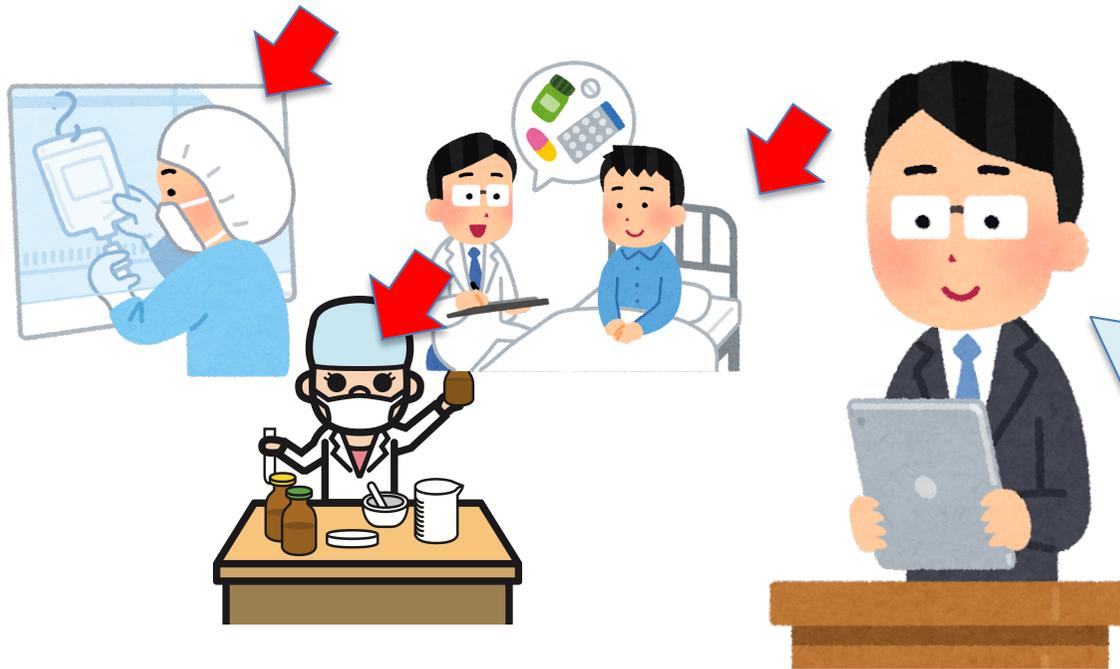
この資質を身につけるために
必要な教育内容=コアカリ
⇒実習内容

この資質が
身についたかどうか
⇒評価対象



「薬剤師として求められる基本的な資質」が身についたかどうかをどうやって評価するか？

- 必要な能力・資質が身についている
= **必要とされるパフォーマンスを示すことができる。**
- 逆に言えば、**必要とされるパフォーマンスを示している人は、つまり必要な資質が身についているといえる。**



学生の様々なパフォーマンスを見ていると・・・



安全で適正な調剤が出来ていると判断できる

= **調剤については必要な資質が身についたね！**

そこで、ルーブリックの登場

- プレゼンテーション評価のためのルーブリック
- アウトカム：聞き手が理解できるプレゼンテーションができません

観点	3	2	1
発表内容	事実や事例が詳細かつ正確である。事実や事例が分析、結論にわかりやすく結び付けられている。	事実や事例の詳細に誤りや抜けがある。事実や事例が分析、結論に結び付いていないが、努力が見られる。	事実や事例の詳細がない、または不正確である。事実や事例が分析、結論に結び付いていない。
発表技術	適度な声量、話し方で非常に聞き取りやすい。適度なジェスチャー、アイコンタクトで魅力的である。	声量、話し方は聞き取りやすかった。ジェスチャー、アイコンタクトを要所で使い、飽きさせない。	聞き取ることはできるが単調であったり、聞き取りづらい等の欠点がある。ジェスチャーやアイコンタクトはない。

ルーブリックを使って評価を行うと・・・

- **文章でパフォーマンスが表現されている**ため、評価者にとって評価基準が明確である。
- 学生にあらかじめルーブリックを提示することで、学生の行動指針・目標が明確になり、学生自らも活動を評価できる。
- カリキュラムの途中でも評価を行うことで、結果だけでなく、プロセスも評価することができる。=形成的評価

SBOは何に使うのか？（1）

- SBOは、パフォーマンスを評価するためのチェックポイント。**ルーブリック評価を行う際、学生のどこを見ればよいかを示している。**
- ただし、SBOs個々が全て出来ていた=OKではなく、**それぞれを見て、総合的な観点で**パフォーマンスを評価する。

無菌調製の手技？ 患者への配慮？



調剤の正確性？



今日は「安全で適正な調剤が出来ているかどうか」について評価しよう！

これまで、学生のパフォーマンスはどうだったかな？

SBOは何に使うのか？（2）

- **実務実習スケジュールの作成に活用できる。**
- 例えば「処方せんに基づく医薬品の調製」の実習では、どのような内容の調剤を実施すればよいかの参考となる。

後発医薬品の選択

処方せんに従った計数・計量調剤

錠剤の粉碎の可否の判断・実施

一包化調剤の必要性の判断・実施

注射処方せんに従った注射薬調剤

注射剤の無菌的混合操作

ケミカルハザード回避の手技

特別な注意を要する医薬品の調剤・適切な取扱

調製された薬剤に対する監査

SBOは何に使うのか？（2）

ただし、このSBOにある業務を必ず、すべて実施しなければならないという意味ではない。
このような業務を例として学生に経験させてみて、
その結果の出来具合をもとに
学生の総合的なパフォーマンスレベルを確認する。

後発医薬品の選択

処方せんに従った計数・計量調剤

錠剤の粉碎の可否の判断・実施

一包化調剤の必要性の判断・実施

注射処方せんに従った注射薬調剤

注射剤の無菌的混合操作

ケミカルハザード回避の手技

特別な注意を要する医薬品の調剤・適切な取扱

調製された薬剤に対する監査

ループリックの各領域に該当するSBO

- 北海道地区調整機構では、**ループリックの5領域に該当するSBOの対応表**を作成しています。
- 北海道地区調整機構HP→資料ダウンロード→実務実習に関する資料→ループリック領域SBO対応表

SBOナンバー		医療倫理
F-(1)-2-4	F1204	4) 医療の担い手が守るべき倫理規範を遵守し、ふさわしい態度で行動する。(態度)
F-(1)-2-5	F1205	5) 患者・生活者の基本的権利、自己決定権について配慮する。(態度)
F-(1)-2-6	F1206	6) 薬学的管理を実施する際に、インフォームド・コンセントを得ることができる。(態度)
F-(1)-2-7	F1207	7) 職務上知り得た情報について守秘義務を遵守する。(態度)
SBOナンバー		医薬品の調製
F-(1)-3-13	F1313	13) 保険評価要件を薬剤師業務と関連付けて概説することができる。
F-(1)-3-14	F1314	14) 薬局における薬剤師業務の流れを相互に関連付けて説明できる。
F-(1)-3-15	F1315	15) 来局者の調剤に対して、処方せんの受付から薬剤の交付に至るまで継続して関わることができる。(知識・態度)
F-(2)-1-2	F2102	2) 調剤業務に関わる法的文書(処方せん、調剤録等)の適切な記載と保存・管理ができる。(知識・技能)
F-(2)-1-3	F2103	3) 法的根拠に基づき、一連の調剤業務を適正に実施する。(技能・態度)
F-(2)-1-4	F2104	4) 保険薬局として必要な条件や設備等を具体的に関連付けて説明できる。

薬局または病院でしか実施できない SBOもあります

改訂コアカリでは、**SBOが薬局実習、病院実習で分かれていない。**

→重複を分担し、効果的な実習を可能にするため。

薬局実習、病院実習の分担

北海道地区調整機構で「実習分担表」を作成

※薬局または病院でしか実施できない項目には色がついていますので、該当施設での実施をお願いします。

北海道地区調整機構HP→資料ダウンロード→実務実習に関する資料→「実習分担・SBO評価観点表」

ループリックを使って学生の パフォーマンスレベルを評価するには

- アウトカム（学習成果）を見て、最終的に学生がどのようなパフォーマンスを示すようになっていけばよいかを理解する。
→ループリックのアウトカム参照
- 記載されている文章をよく読んで、内容を解釈し、どのレベルでどこまでのパフォーマンスを示していればよいのかを把握する。
→ループリックの評価の手引き、SBOs参照
- それぞれのパフォーマンスは実習中のどの業務中、どの場面で確認することができるかを考える。
→ループリックの評価の手引き、SBOs参照

評価の手引きの使い方

病院 薬剤管理指導業務

ステップ1

薬物治療に係わる基本的な患者情報*1、各種媒体から

ステップ中の文章・言葉の解釈や、どのような場面で、どのような面を評価すればよいかが記載

評価の手引き

*1：合併症などが無い単純な病態の患者における、既往歴、アレルギー歴、副作用歴、薬歴、生活状況、現在の症状などの情報

*2：診療録、薬歴・服薬指導記録、看護記録、検査記録、お薬手帳などから収集する。**収集する項目はあらかじめ薬剤師が指定しておき、その項目を適切な媒体から収集できているかどうかを確認する。**

ループリック評価の考え方

- 各ステップ中に提示されている項目について、**すべてが該当レベルに到達している場合に**、該当のパフォーマンスレベルに到達しているとみなす。

薬局 医薬品の調製 ステップ2

一般的な計数・計量調剤や調剤上の工夫等の対応をする。
また、医薬品の性質を理解し、**薬局の管理手順に従い供給・管理**する。

- ループリックのパフォーマンスレベルは、改訂モデルコアカリで求められるレベルに沿って設定している。
そのため、**レベル3に到達できるようなカリキュラム設計**の必要がある。

ルーブリック評価の運用方法

- 形成評価および実習終了時の評価に用いる。

【形成評価】

- 2～4週間毎を目安に定期的実施するが、
4週目、中間訪問前、8週目には必ず行う！
- 学生による自己評価と薬剤師による評価を実施し、
評価後、薬剤師は学生にフィードバックを行う
→**実習終了時にすべての領域でステップ3が目標！**

【実習終了時の評価】

- **実習終了時の評価をもって、施設側の評価は終了**
※学生のパフォーマンスを評価するためには、パフォーマンスを示す場面が必要！

ループリック評価に関するお願い

- 実習終了間際になって評価を実施した結果、ステップが低いままで実習が終了することのないように、**実習中の早い段階から複数の評価の機会（パフォーマンスを発揮する場面）を学生に与えるようにお願いします。**
- 実習中にステップ1からなかなか上に上がらない、ステップ3になかなか到達しないという学生がおりましたら、**どこが足りないのか、どこが出来るようになるべきなのかをこまめにフィードバックして下さるようお願いいたします。**
- 十分に実施の機会およびフィードバックを与えて頂いたにも関わらず、ステップ3に到達していないと判断できる場合は、遠慮なく1や2をつけてください。**（最後に3にしなければならないわけではない）**

実習記録（日誌）による評価

- 日誌の記録の中から、実習生が該当の領域に関連する体験をレポートにまとめて指導者に提示し、振り返りを行うことをもって評価とする。
- **日誌=体験をまとめた振り返りレポート**



- 指導薬剤師は、実習記録（日誌）に、該当の領域の実習内容が記載されていることを確認する。
- 確認した日付をシステムに記載していくことで、学生がその領域の実習を十分に実施したかどうかを評価する。

実習記録による評価

3領域をさらに5領域に分割して評価

6. 在宅医療
7. セルフメディケーション
8. 地域で活躍する薬剤師



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

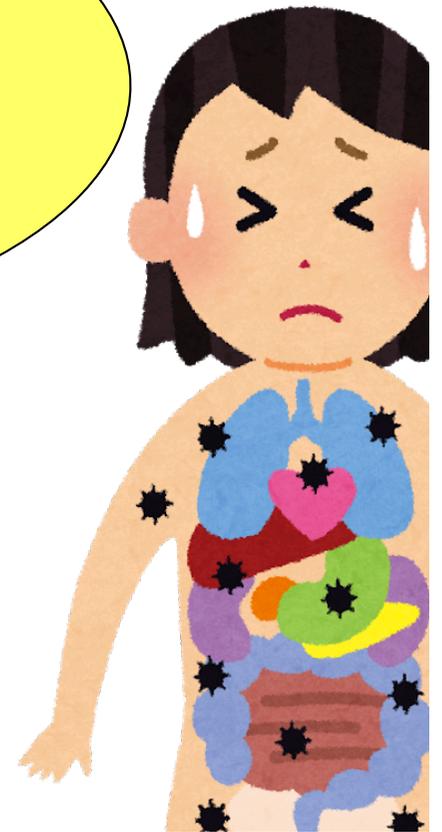
これら5領域に該当するSBOは「**ループリック領域SBO対応表**」に書かれています。

代表的な8疾患の実施について

全ての実習生がどの実習施設でも標準的な疾患について広く学ぶことを目的として「**代表的な疾患**」が提示

- I. がん
- II. 高血圧症
- III. 糖尿病
- IV. 心疾患
- V. 脳血管障害
- VI. 精神神経疾患
- VII. 免疫・アレルギー疾患
- VIII. 感染症

どの実習生が
どの実習施設に行っても
これらの疾患について
必ず学べるようにする！



8疾患はどこまでやれば実施したと言えるのか？ できない場合はどうすればよいのか？

- 症例検討や服薬指導まで実施できる ○
= 最も理想的
- 持参薬確認や処方箋調剤であれば実施できる ○
= 処方意図の説明なども実施してもらえばOK
- 症例検討も処方箋調剤も実施できない疾患がある
= 薬局実習では、できる限り8疾患を実施
→できない部分は病院実習でカバーする
(病院は、8疾患を実施できる体制でグループ化済み)

※8疾患も重要ですが、それ以外の疾患も
同様に重要であることをお伝え頂ければありがたいです。

日誌・週報、実習報告書の運用

- **日誌**：日々の振り返り、学んだこと、気づいたこと
- **週報**：1週間の振り返り
- **実習報告書**：11週間の実習全体の振り返り

これらの位置づけは、全国共通

- **詳細な書き方、記載内容、文字数等のルールは大学間で異なる**→各大学から提示されている資料、学生指導要領、お知らせページ等でご確認ください。

②大学側（学生含む）の問題

- **大学の問題**
対応（面談・訪問）、教員、事前学習、連携
- **学生の問題**
態度、資質、理解度

大学に対する問題に対して

- **教員によって、伝える内容が異なる**
→教員に対し、実務実習に関する情報の周知徹底
- **大学間の対応が異なるため混乱する**
→各大学で、教育効果を考慮して決定していることもあるので、まずは当該大学の担当教員に伝えてみて下さい。

初回訪問のタイミングについて【変更】

北海道大学・北海道科学大学：今年度と同じ

北海道医療大学：実習開始約3週間前～実習開始前までに施設担当教員が実習施設を訪問

大学における事前学習について

- **大学での事前学習が不足している項目がある**
→各大学のカリキュラム・状況に応じて、今後は時間数を増やすなども考慮していきたい。
- 必ずしも、「**学生が知らないこと・出来ないこと**」 = 「**大学で教えていないこと**」というわけでもない現状もご理解いただきたい。
- 大学内で、**どのようなカリキュラムで事前学習を実施しているのかは、各大学お知らせページ**に掲載してあるので、ご確認ください。

改訂コアカリの記載

(3) 薬物療法の実践

GIO 患者に安全・最適な薬物療法を提出し、
状態を正しく評価し、適切な薬物療法を
提案・実施・評価できる能力

**前) が大学内の事前学習
のチェックポイントで
あるSBOs**

【①患者情報の把握】

1. 前) 基本的な医療用語、略語の意味を説明できる。
2. 前) 患者および種々の情報源（診療録、薬歴・指導記録、看護記録、お薬手帳、持参薬等）から、薬物療法に必要な情報を収集できる。（技能・態度）
3. 前) 身体所見の観察・測定（フィジカルアセスメント）について説明できる。
4. 前) 基本的な身体所見を観察・測定し、評価できる。
5. 基本的な医療用語、略語を適切に使用できる。（知識・態度）
6. 患者・来局者および種々の情報源（診療録、薬歴・指導記録、看護記録、お薬手帳、持参薬等）から、薬物療法に必要な情報を収集できる。（技能・態度）
7. 患者の身体所見を薬学的管理に活かすことができる。（技能・態度）

**実務実習のチェック
ポイントであるSBOs**

薬学生が実務実習に出るための 質の保証

- **薬学共用試験：CBT、OSCE**
- **CBT：知識を問う多肢選択の客観試験**
- 物理系薬学、化学系薬学、生物系薬学、医療薬学（薬理・薬物治療、情報、薬剤）、基本事項、薬学と社会、衛生薬学、薬学臨床の10領域、310問
- **正答率60%で合格**
- **OSCE：技能・態度を問う5分間の実地試験**
- 患者・来局者応対、薬剤の調製（計量、計数）、調剤監査、無菌操作、情報の提供の5領域6課題
- 課題ごとに、**細目評価**で評価者2名の**平均点が70%**、**概略評価**で評価者2名の**合計点が5点以上**で合格

学生からの声（薬局実習）

- 親切に指導して頂いた（多数）
- 相談や質問に対して丁寧に対応していただいた
- 的確に質問に回答してくださった
- もっと**服薬指導**をやりたい（件数、機会、時間/件）
→差があるという現状も
- もっと**在宅、疑義照会、監査**をやりたい
- 他の薬局も見てみたかった、他の薬局の実習が良かった
- 日誌に対するフィードバックが早めに欲しい

学生からの声（病院実習）

- 忙しい中で、とても親身になって教えて頂いた（多数）
- とても有意義な実習だった
- もっと**混注業務、病棟業務**をやりたい（日数、診療科数）
- 病棟の希望を聞いて欲しい
- 病棟による実習内容の偏りをなくして欲しい
- ルーブリック評価や日誌に対するフィードバックが欲しい
- 指導薬剤師からの指導の時間を増やして欲しい

さいごに

- **医療現場で学ぶことは、学生に非常に大きなインパクトを与えます。**
- 学生の知識・態度面については、皆様の声を参考にし、大学としても指導を強化・継続していきます。
- しかし、大学で教員が伝えるのと、医療現場で指導薬剤師が伝えるのとでは、**同じ内容でも学生の受け止め方、感じ方が全く異なります。**
- **医療現場の中でも、学生と対話のうえ、学生のレベルに合わせて、ときには厳しく、指導をお願いします。**
- 後進育成のためには「学生が医療現場で学ぶ」ことがとても重要です。これからもご協力のほど、宜しくお願い致します。