

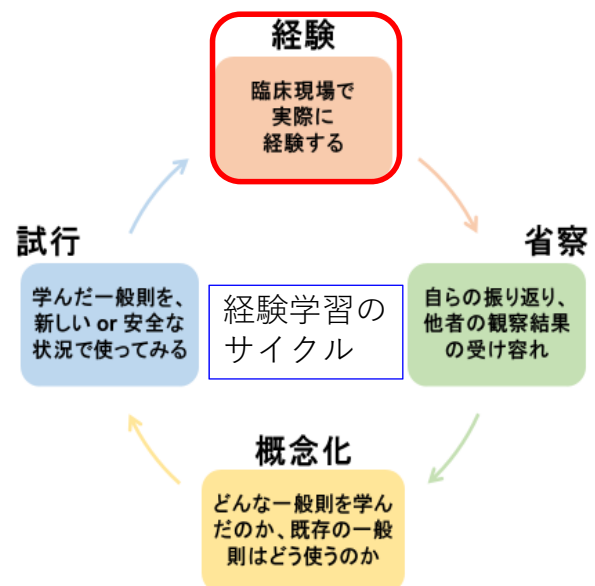
臨床における実務実習に関する ガイドライン

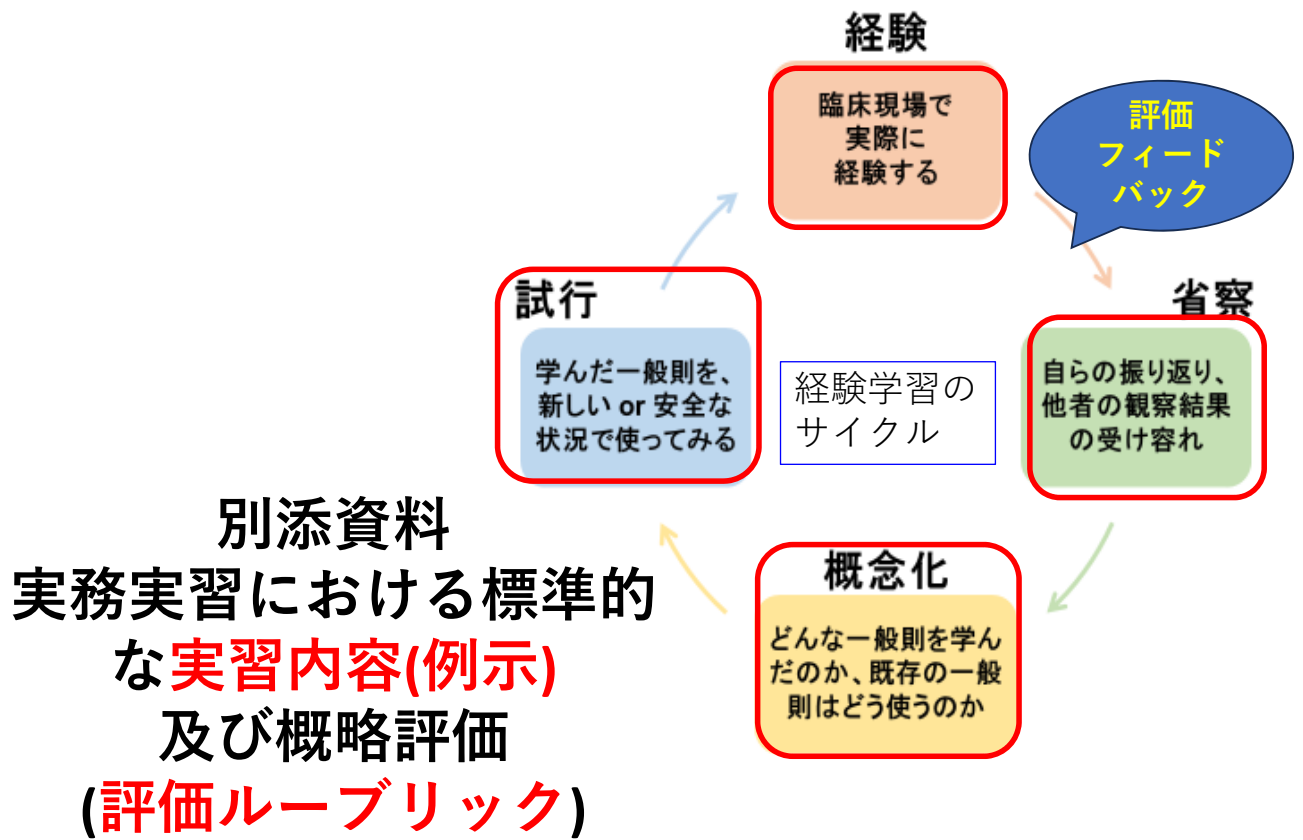
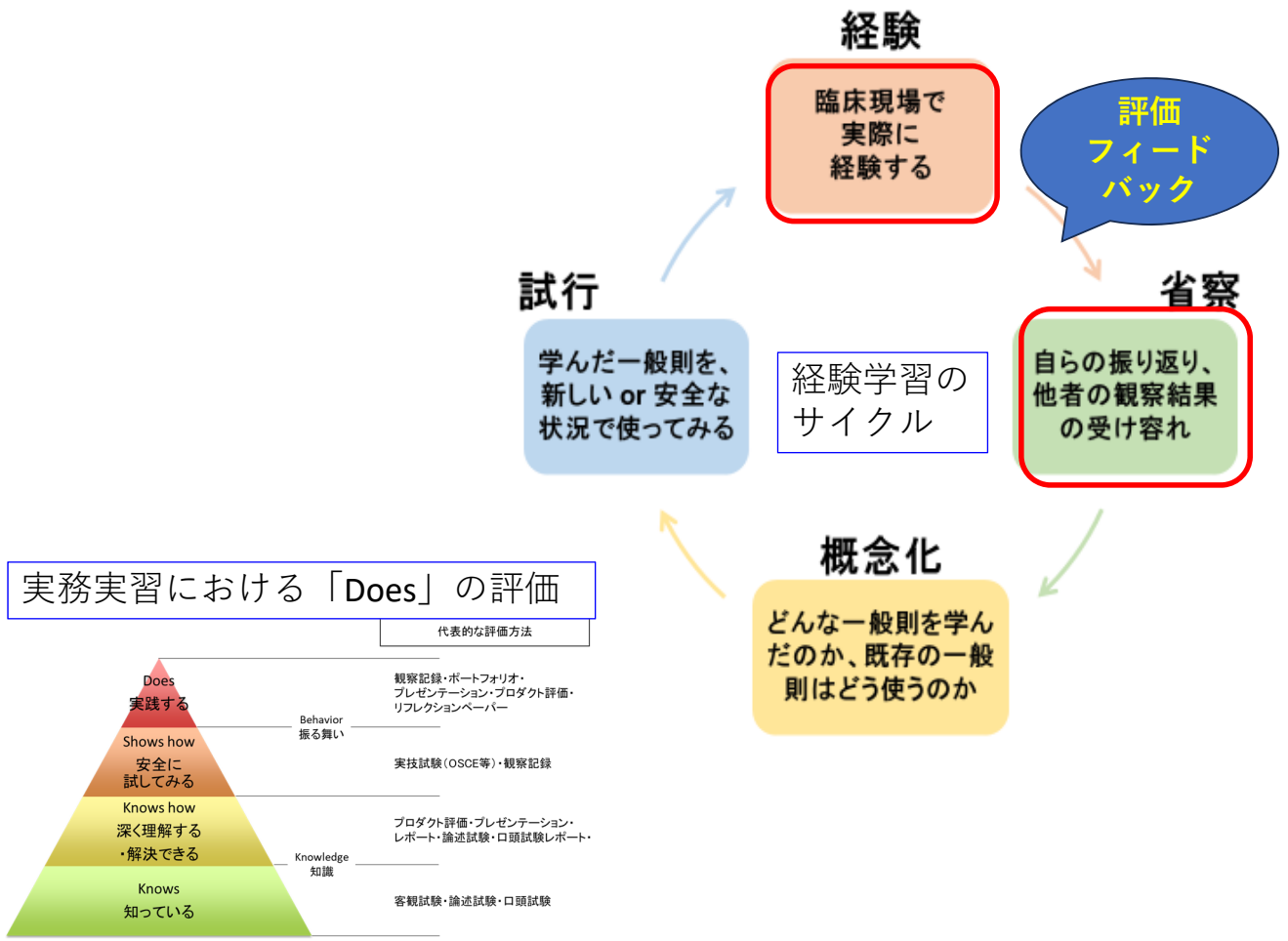
別添資料 実務実習における標準的な実習内容(例示) 及び概略評価(評価ルーブリック)

名城大学薬学部
大津 史子

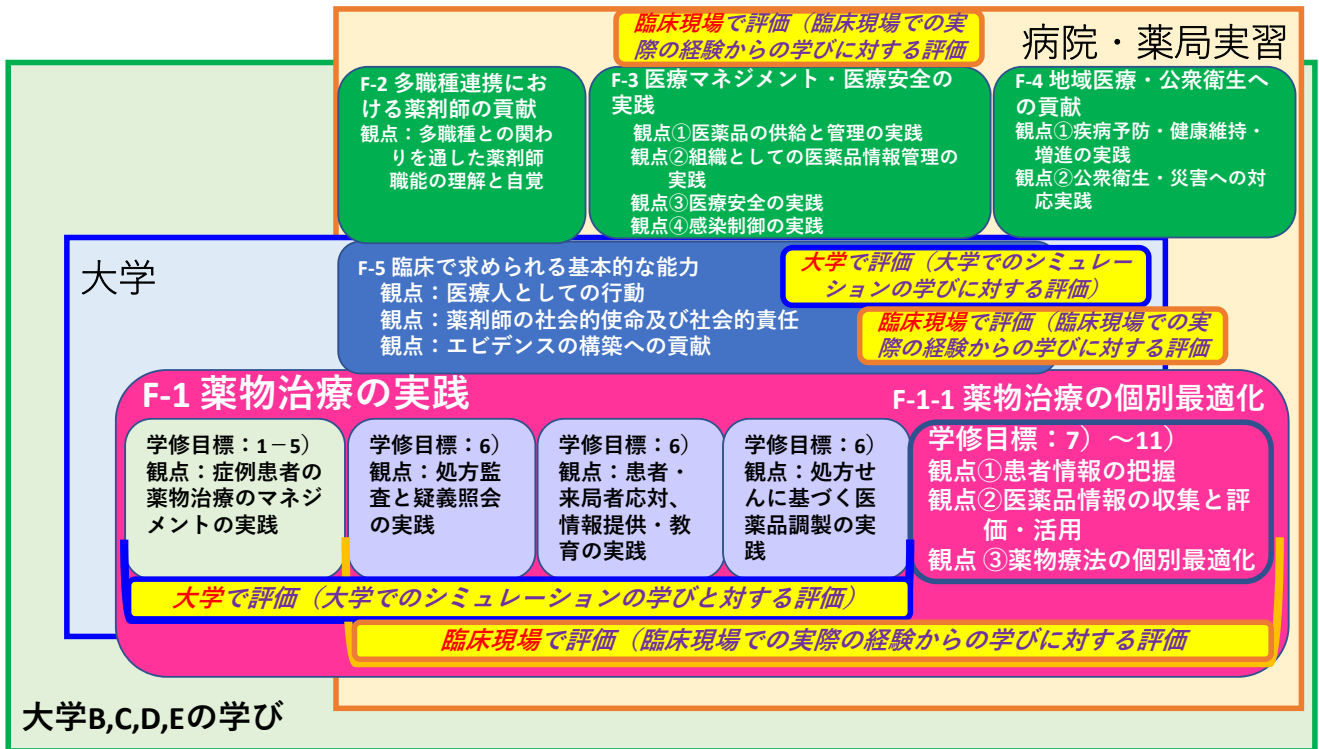
1

実務実習の進め方と評価





F 臨床薬学 学びの場



別添資料 実務実習における標準的な実習内容(例示)及び概略評価(評価ルーブリック)

F-1 薬物治療の実践		F-1-1 薬物治療の個別最適化					
学修目標	学修事項	大学(参考)	標準的な実習内容(例示)				
1) 医薬品適正使用の概念を説明する。 2) 患者情報を適切に収集し、評価することにより、患者の状態を正確に把握する。 3) 薬物治療の評価等に必要情報について、最も適切な情報源を効果的に利用し、情報を収集する。また、得られた情報及び情報源を批判的に評価し、効果的に活用する。 4) 薬物治療の問題点を抽出を行い、その評価に基づき、問題解決策を検討し、薬物治療を個別最適化するための計画を立案する。 5) 様々なモニタリング項目から患者状態を的確に把握し、薬物治療の有効性と安全性を確認・評価して適切に記録する。	(1) 適正使用のサイクル、個別最適化、有効性モニタリング、安全性モニタリング、疑義照会・処方提案【1】 (2) 薬物治療を個別最適化するために必要な身体的、心理的、社会的背景【2】、【7】 (3) 薬物の管理に必要な身体所見の観察・測定・評価(フィジカルアセスメント)【2】、【5】、【7】 (4) 診療ガイドライン・治療ガイドや医薬品リスク管理計画(RMP)等適切な情報の収集と評価【3】、【7】 (5) 主な疾患における薬物治療の計画、立案(薬剤選択、用量設定、剤形選択、投与経路、服薬指導・配慮すべき点、薬物中濃度モニタリング、有効性・安全性モニタリング等)【2】、【3】、【4】、【5】、【6】、【7】、【8】 (6) 患者背景と医療安全を踏まえた処方監査・解析と疑義照会・処方提案【6】 (7) 患者背景と薬剤の特性を踏まえた計数・計量調剤及び注射薬無菌調剤と調剤薬(注射薬含む)監査【6】 (8) 問題指向型システム(POS)とSOAP形式等による適切な記録【5】、【6】	典型的な疾患(循環器、糖尿病、感染症、がんなど)の具体的な症例(ペーパーベースメント)を題材とし、学修事項を学ぶ。講義だけではなく、問題解決型学習(PBL)や演習などを用いた学習が望ましい。 例1:上記症例を用い「D 医療薬学」で学んだ一般論を、個別症例に適用し、最適化する訓練を行う。左記学修事項を用いて学修目標を達成する。 例2:上記の症例を題材として、「B 社会と薬学」「C 基礎薬学」「E 衛生薬学」の学修を振り返り、症例に関連する内容とのつながりを再確認する。具体例：Bで学んだ薬剤師の使命と患者対応、Cで学んだ対象臓器の正常機能、適応薬物の構造活性相関、Eで学んだ生活環境や習慣などを確認する。 上記の症例を組み込んだ講義や演習(可能であれば、シミュレーターもしくはシミュレーション教材の利用による、身体所見の観察とフィジカルアセスメントなどの実施) 上記の症例を用いた症例要約や記録の実施	<table border="1"> <thead> <tr> <th>薬局</th> <th>病院</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>学修目標、学習事項に応じた実習内容の例示</td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	薬局	病院	学修目標、学習事項に応じた実習内容の例示	
薬局	病院						
学修目標、学習事項に応じた実習内容の例示							

評価ルーブリック					
評価の指針：1.具体的な症例や事例の薬物治療の問題点を抽出し(a)、その改善や解決策を提示する(b)。					
観点	アウトカム	第4段階	第3段階	第2段階	第1段階
(a)-1 患者情報の把握	具体的な症例の患者情報を適切に入手し、現状評価に利用する。	F-1-1の学修目標1)~5)は、大学において、症例を用いて「D 医療薬学」で学んだ一般論を、個別症例に適用し、最適化する訓練を行う。その過程で、学修目標7)~11)を達成し、学修目標2)~6)を達成する。	学修目標7)~11)を達成し、学修目標2)~6)を達成する。	高齢者、妊婦・授乳婦、小児、各種障害を持つ症例等、特に注意すべき患者背景を持つ症例に対し、的確に患者背景を把握し、要約する。症例にとって好ましいアウトカムを生活の質(QOL)の維持・改善等の観点から検討する。	提示された症例の患者背景、疾患情報を的確に把握し、要約する。
(a)-2 情報の収集と評価	具体的な症例の薬物治療情報を適切に入手し、現状評価に利用する。			得られた情報及び情報源を批判的に評価し、効果的に活用する。必要に応じて、さらなる情報調査を行う。	症例の疾患の一般的な治療法を把握し、使用されている医薬品の基本的な情報を収集する。
(b)-1 問題点の識別と解決策の提示	具体的な症例の薬物治療の問題点を抽出し、その改善や解決策を提示する。			有効性の面では、現状評価に基づき、薬物治療をよりよいものにする治療設計(処方変更、中絶、継続等の提案等)を立案する。安全性の面では、相互作用、副作用の発生の有無等を検討する。	入手した患者情報や薬物治療の情報を基に、適正使用、有効性、安全性の観点から、現在の症例の薬物療法に問題が無いが検討し、問題点を指摘する。

観点ごとの評価ルーブリック

評価ルーブリックの第4段階は、卒業時における理想のパフォーマンス、具体的には「患者個々の背景を考慮した個別化医療が実践できるレベル」を想定した。また、第1段階は、実習で患者を担当し、事例を経験できるレベルとした。

F 臨床薬学

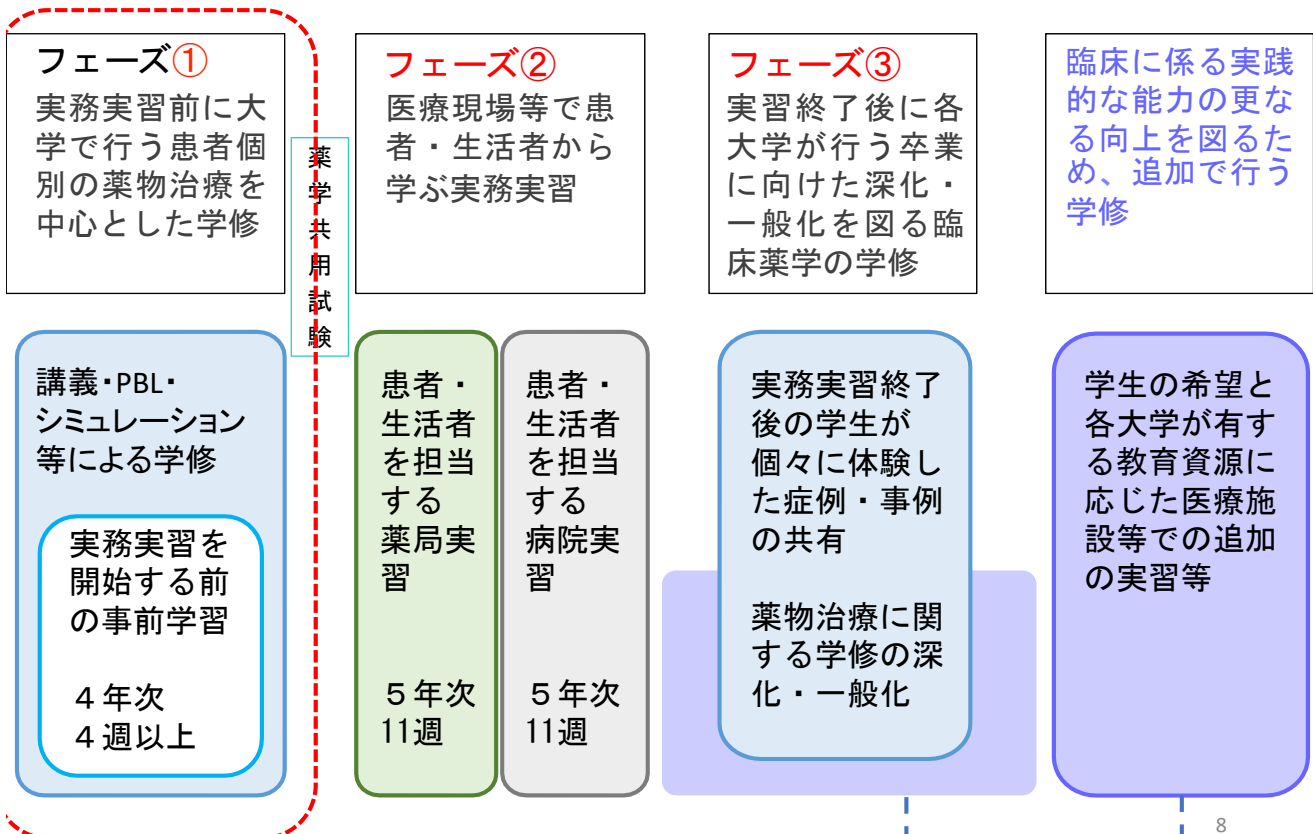
<大項目の学修目標> 「C 基礎薬学」で学ぶ化学や薬理学の知識を総合的に活用して、適切な薬物治療から個別最適な薬物治療を提供する。「B 社会生活者の立場を尊重したコミュニケーション」によるファーマシューティカルケアを実践する「D 公衆衛生」で学ぶ公衆衛生、感染制御、環境保全等の知識を、福祉の向上に貢献する能力を身に付ける。

評価ルーブリックは、評価の指針を、実務実習での学生のパフォーマンスを評価しやすいように、観点毎に作成

<評価の指針>

1. 具体的な症例や事例の薬物治療の問題点を抽出し、その改善や解決策を提示する。
2. 患者・生活者個々の状況を的確に把握し、評価するとともに、有効で安全な薬物治療を検討し、個々の患者の薬物治療の個別最適化を図る。
3. 患者、生活者、連携する多職種と円滑なコミュニケーションを図り、情報共有・発信に努める。また、多職種との関わりを通して薬剤師としての職能を自覚する。
4. 医療現場で、医薬品管理、医薬品情報の管理、医療安全、感染制御に携わり、個々の課題解決に取り組む。
5. 地域医療や介護、福祉の中で、地域住民の疾病予防や健康維持・増進、公衆衛生等に携わり、個々の課題解決に取り組む。
6. 医療人として、個々の患者や家族の気持ちに寄り添い利他的な行動を心がける。また、倫理的な配慮についても深く考察して対応する。
7. 薬剤師業務の社会的責務を深く理解し、医療人としての自覚と心構えを持ち、他の医療、保健、介護、福祉関係者と連携して対応する。
8. 医療現場や地域の課題を科学的な視点で考察し解決策を提案するとともに、その成果を広く社会に公表し薬学の進歩に資する。

7



8

別添資料 実務実習における標準的な実習内容(例示)及び概略評価(評価ルーブリック)

F-1 薬物治療の実践

F-1-1 薬物治療の個別最適化

学修目標	学修事項	標準的な実習内容(例示)		
		大学(参考)	薬局	病院
1)医薬品適正使用の概念を説明する。 2)患者情報を適切に収集し、評価することにより、患者の状態を正確に把握する。 3)薬物治療の評価等に必要の情報について、最も適切な情報源を効果的に利用し、情報を収集する。また、得られた情報及び情報源を批判的に評価し、効果的に活用する。 4)薬物治療の問題点の抽出を行い、その評価に基づき、問題解決策を検討し、薬物治療を個別最適化するための計画を立案する。 5)様々なモニタリング項目から患者状態を的確に把握し、薬物治療の有効性と安全性を確認・評価して適切に記録する。	(1)適正使用のサイクル、個別最適化、有効性モニタリング、安全性モニタリング、疑義照会・処方提案【1】 (2)薬物治療を個別最適化するために必要な身体的、心理的、社会的患者背景【2】、7】 (3)薬学的管理に必要な身体所見の観察・測定・評価(フィジカルアセスメント)【2】、5)、7】 (4)診療ガイドライン・治療ガイドや医薬品リスク管理計画(RMP)等適切な情報の収集と評価【3】、7】 (5)主な疾患における薬物治療の計画、立案(薬剤選択、用量設定、剤形選択、投与経路、服薬指導・配慮すべき点、薬物血中濃度モニタリング、有効性・安全性モニタリング等)【2】、3)、4)、5)、6)、7)、8】 (6)患者背景と医療安全を踏まえた処方監査・解析と疑義照会・処方提案【6】 (7)患者背景と製剤の特性を踏まえた計数・計量調剤及び注射薬無菌調製と調剤薬(注射薬含む)監査【6】 (9)問題指向型システム(POS)とSOAP形式等による適切な記録【5】、6】	・典型的な疾患(循環器、糖尿病、感染症、がんなど)の具体的な症例(ペーパーベース)を題材とし、学修事項を学ぶ。講義だけではなく、問題解決型学習(PBL)や演習などを用いた学習が望ましい。 ※1:上記症例を用い「D 医療薬学」で学んだ一般論を、個別症例に適用し、最適化する訓練を行う。左記学修事項を用いて学修目標を達成する。 ※2:上記の症例を題材として、「B 社会と薬学」「C 基礎薬学」「E 衛生薬学」の学修を振り返り、症例と関連する内容とのつながりを再確認する。具体例: Bで学んだ薬剤師の使命と患者対応、Cで学んだ対象臓器の正常機能、適応薬剤の構造活性相関、Eで学んだ生活環境や習慣などを確認する ・上記の症例を組み込んだ講義や演習(可能であれば、シミュレーターもしくはシミュレーション教材の利用による、身体所見の観察とフィジカルアセスメントなどの実施) ・上記の症例を用いた症例要約や記録の実施	---	---

評価ルーブリック

評価の指針: 1.具体的な症例や事例の薬物治療の問題点を抽出し(a)、その改善や解決策を提示する(b)。

観点	アウトカム	第4段階			
		第4段階	第3段階	第2段階	第1段階
(a)-1 患者情報の把握	具体的な症例の患者情報を適切に入手し、現状評価に利用する。	F-1-1の学修目標1)~5)は、大学において、症例を用いて「D 医療薬学」で学んだ一般論を、個別症例に適用し、最適化する訓練を行う際の(フェーズ①)でもある。したがって、この概略評価の例示は、大学での模擬症例を題材とした学び(シミュレーション: Shows how)を想定して作成した。そのため、2段階の例示とした。学修目標7)~11)は、この1)~5)までの学びを基に臨床現場で(フェーズ②)、実際の患者を担当し学び修得を目指す。その学修評価は、臨床現場でパフォーマンスとして示すことができるようになったかを以下(学修目標6)~11)横)に示した評価の指針に基づく観点ごとに作成したルーブリックでパフォーマンスを評価するものとする。	高齢者、妊婦・授乳婦、小児、各種障害を持つ症例等、特に注意すべき患者背景を持つ症例に対し、的確に患者背景を把握し、要約する。症例にとって好ましいアウトカムを生活の質(QOL)の維持・改善等の観点から検討する。	提示された症例の患者背景、疾患情報を的確に把握し、要約する。	
(a)-2 情報の収集と評価	具体的な症例の薬物治療情報を適切に入手し、現状評価に利用する。		得られた情報及び情報源を批判的に評価し、効果的に活用する。必要に応じて、さらなる情報調査を行う。	症例の疾患の一般的な治療法を把握し、使用されている医薬品の基本的な情報を収集する。	
(b)-1 問題点の識別と解決策の提示	具体的な症例の薬物治療の問題点を抽出し、その改善や解決策を提示する。		有効性の面では、現状評価に基づき、薬物治療をよりよいものにする治療設計(処方変更、中止、継続等の提案等)を立案する。安全性の面では、相互作用、副作用の発現の有無等を検討し、必要に応じて、治療設計(処方変更、中止、患者観察等)を行う。検討結果を適切にSOAP形式等で記録する。	入手した患者情報や薬物治療の情報を基に、適正使用、有効性、安全性の観点から、現在の症例の薬物療法に問題が無いか検討し、問題点を識別する。	
(b)-2 解決策の提案	具体的な症例の継続したモニタリングを実施する。		具体的な症例の継続した有効性、安全性のモニタリング計画を立案する。結果を適切にSOAP形式等で記録する。	具体的な症例の疾患に対する薬物治療の有効性と安全性をモニタリングする指標を適切に指摘する。	

F-1 薬物治療の実践

F-1-1 薬物治療の個別最適化

学修目標	学修事項	大学(参考)
		・典型的な疾患(循環器、糖尿病、感染症、がんなど)の具体的な症例(ペーパーベース)を題材とし、学修事項を学ぶ。講義だけではなく、問題解決型学習(PBL)や演習などを用いた学習が望ましい。 ※1:上記症例を用い「D 医療薬学」で学んだ一般論を、個別症例に適用し、最適化する訓練を行う。左記学修事項を用いて学修目標を達成する。 ※2:上記の症例を題材として、「B 社会と薬学」「C 基礎薬学」「E 衛生薬学」の学修を振り返り、症例と関連する内容とのつながりを再確認する。具体例: Bで学んだ薬剤師の使命と患者対応、Cで学んだ対象臓器の正常機能、適応薬剤の構造活性相関、Eで学んだ生活環境や習慣などを確認する ・上記の症例を組み込んだ講義や演習(可能であれば、シミュレーターもしくはシミュレーション教材の利用による、身体所見の観察とフィジカルアセスメントなどの実施) ・上記の症例を用いた症例要約や記録の実施
1)医薬品適正使用の概念を説明する。 2)患者情報を適切に収集し、評価することにより、患者の状態を正確に把握する。 3)薬物治療の評価等に必要の情報について、最も適切な情報源を効果的に利用し、情報を収集する。また、得られた情報及び情報源を批判的に評価し、効果的に活用する。 4)薬物治療の問題点の抽出を行い、その評価に基づき、問題解決策を検討し、薬物治療を個別最適化するための計画を立案する。 5)様々なモニタリング項目から患者状態を的確に把握し、薬物治療の有効性と安全性を確認・評価して適切に記録する。	(1)適正使用のサイクル、個別最適化、有効性モニタリング、安全性モニタリング、疑義照会・処方提案【1】 (2)薬物治療を個別最適化するために必要な身体的、心理的、社会的患者背景【2】、7】 (3)薬学的管理に必要な身体所見の観察・測定・評価(フィジカルアセスメント)【2】、5)、7】 (4)診療ガイドライン・治療ガイドや医薬品リスク管理計画(RMP)等適切な情報の収集と評価【3】、7】 (5)主な疾患における薬物治療の計画、立案(薬剤選択、用量設定、剤形選択、投与経路、服薬指導・配慮すべき点、薬物血中濃度モニタリング、有効性・安全性モニタリング等)【2】、3)、4)、5)、6)、7)、8】 (6)患者背景と医療安全を踏まえた処方監査・解析と疑義照会・処方提案【6】 (7)患者背景と製剤の特性を踏まえた計数・計量調剤及び注射薬無菌調製と調剤薬(注射薬含む)監査【6】 (9)問題指向型システム(POS)とSOAP形式等による適切な記録【5】、6】	



フェーズ①
実務実習前に大
学で行う患者個
別の薬物治療を
中心とした学修

講義・PBL・
シミュレーション
等による学修

実務実習を
開始する前
の事前学習

1年次
週以上

70歳女性。診断名関節リウマチ 体重45kg

歯痛でイブプロフェンを1週間服用して、不足したところ
で来局。食欲もない。リウマトレックス8mg服用中 葉酸処方な
し。炎症の状態を示すCRP,血沈、血小板なども正常上限で推移。
炎症は、落ち着いている。DAS-28は、2.4で寛解に近い状態で
推移。

1か月前のデータ（一部抜粋）
RBC 293×10⁴、Hb 11.0、Ht 33.0
TP 6.3、Alb 3.8、AST 62、ALT 50
γ-GTP 40、BUN 18、
Cr 0.66 (e-GFR 69.3)



写真出典：6年制薬学ガイド 2024（日本私立薬科大学協会編）から引用。

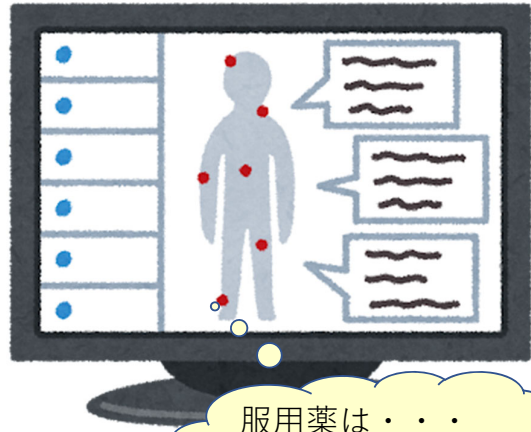
女優 小谷カリナさん

週刊 ゴシップ

雲隠れ入院？

どうされましたか？

薬剤師 薬学 教子

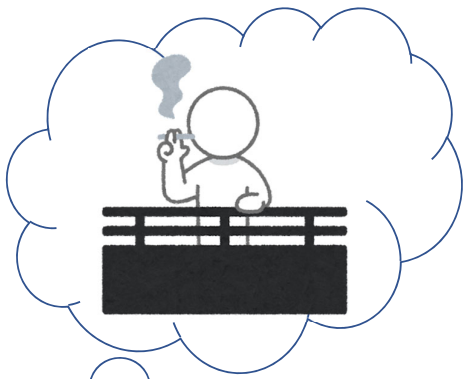


服用薬は・・・
テオフィリン



あの症
状って？

薬剤師
薬学 教子



女優 小谷カリナさん



もしかして、タ
バコ止めてる？

薬剤師
薬学 教子



女優 小谷カリナさん



薬剤師
薬学 教子

タバコを止められたこと
によってテオフィリンの代謝
がもどり、過剰の
テオフィリン
に・・・

こんなこと
ができる学
生を育てた
い！=学修
成果



女優 小谷カリナさん



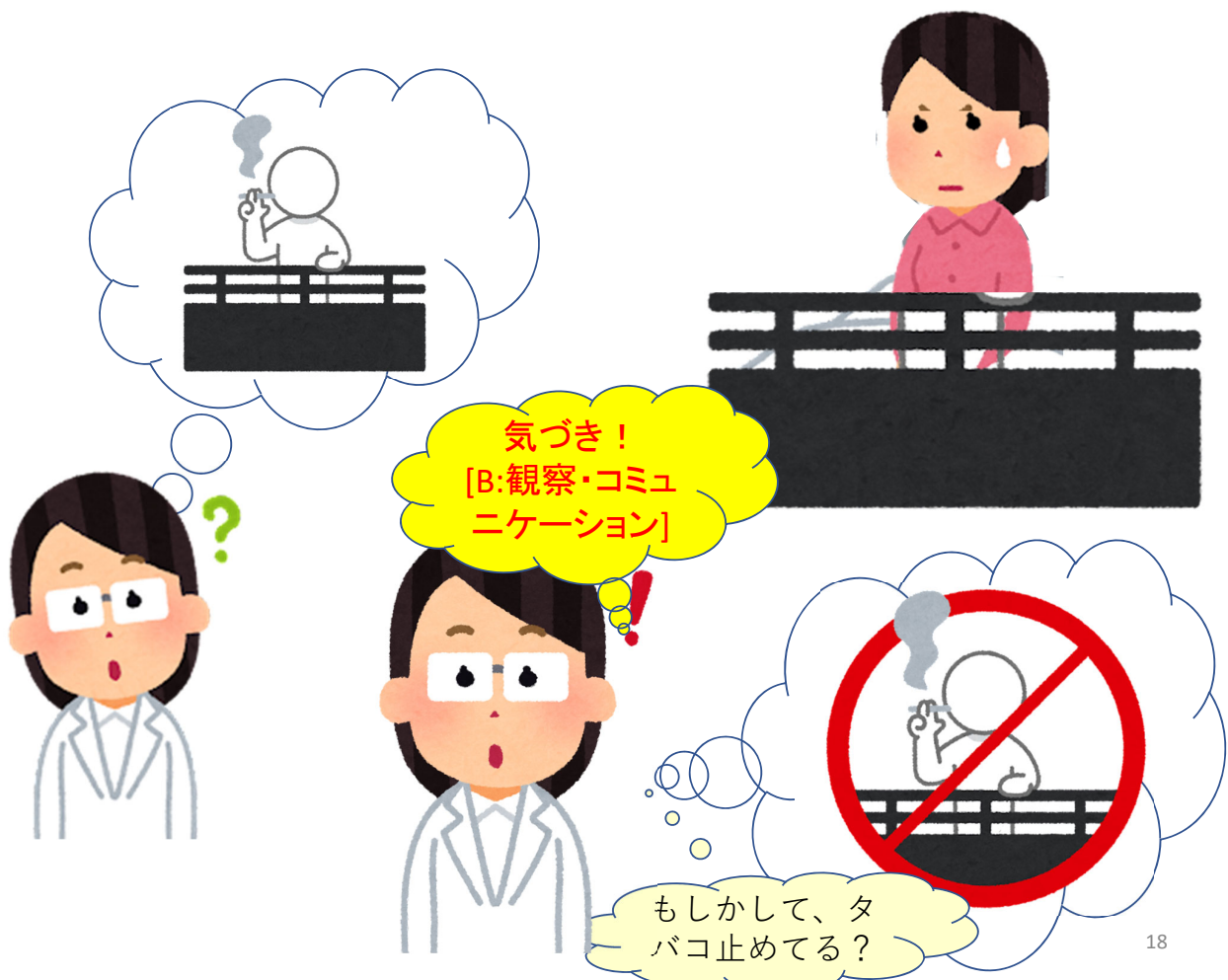
気づき！
[B:観察・コミュ
ニケーション]

雲隠れ
入院？

どうされま
したか？

薬剤師
薬学 教子







女優 小谷カリナさん 薬剤師 薬学 教子

喘息の薬物治療 ≠ 小谷カリナさんの薬物治療

D 医療薬学
一般化（標準化）

薬理病態
 喘息の病態と原因
 治療薬の種類、作用機序、
 特徴と適応、副作用

医薬品情報
 喘息治療ガイドライン
 治療成果（エビデンス）
 何%有効か？
 報告された副作用

薬剤製剤
 治療薬の体内動態
 腎機能と動態
 製剤の特徴や種類



喘息の薬物治療 ≠ 小谷カリナさんの薬物治療

D 医療薬学

一般化（標準化）

喘息の病態と原因
治療薬の種類、作用機序、
特徴と適応、副作用

喘息治療ガイドライン
治療成果（エビデンス）
何%有効か？
報告された副作用

治療薬の体内動態
腎機能と動態
製剤の特徴や種類

F 臨床薬学

個別化

患者情報 ⇒ 小谷さんの喘息の状態
処方薬の妥当性 ⇒ 小谷さんに有効で適正な薬
第1選択？ 追加？

服薬可能な剤型 ⇒ 小谷さんが使える剤形
(寝たきり、嚥下障害)

投与量調節 ⇒ 小谷さんの腎機能を考慮した投与量

服薬指導 ⇒ 小谷さんの理解にあわせて

有効性モニタリング ⇒ 小谷さんでの薬効評価
⇒ アドヒアランス向上

副作用症状とモニタリング ⇒ 小谷さんの安全性確保

病識・薬識 ⇒ 小谷さんの思いに寄り添った医療

まずは、ペーパーペイシエント 小谷さんで
統合する訓練！
→ 本物の現場で患者〇〇さんを担当して学ぶ

F-1 薬物治療の実践

F-1-1 薬物治療の個別最適化

学修目標	学修事項	標準的な実習内容(例示)	
		薬局	病院
1) 医薬品適正使用の概念を説明する。 2) 患者情報を適切に収集し、評価することにより、患者の状態を正確に把握する。 3) 薬物治療の評価等に必要な情報について、最も適切な情報源を効果的に利用し、情報を収集する。また、得られた情報及び情報源を批判的に評価し、効果的に活用する。 4) 薬物治療の問題点の抽出を行い、その評価に基づき、問題解決策を検討し、薬物治療を個別最適化するための計画を立案する。 5) 様々なモニタリング項目から患者状態を的確に把握し、薬物治療の有効性と安全性を確認・評価して適切に記録する。	(1) 適正使用のサイクル、個別最適化、有効性モニタリング、安全性モニタリング、疑義照会・処方提案【1】 (2) 薬物治療を個別最適化するために必要な身体的、心理的、社会的患者背景【2、7】 (3) 薬学的管理に必要な身体所見の観察・測定・評価(フィジカルアセスメント)【2、5、7】 (4) 診療ガイドライン・治療ガイドや医薬品リスク管理計画(RMP)等適切な情報の収集と評価【3、7】 (5) 主な疾患における薬物治療の計画、立案(薬剤選択、用量設定、剤形選択、投与経路、服薬指導・配慮すべき点、薬物血中濃度モニタリング、有効性・安全性モニタリング等)【2、3、4、5、6、7、8】 (6) 患者背景と医療安全を踏まえた処方監査・解析と疑義照会・処方提案【6】 (7) 患者背景と製剤の特性を踏まえた計量調剤及び注射薬無菌調製と調剤室(注射薬含む)監査【6】 (9) 問題指向型システム(POS)とSOAP形式等による適切な記録【5、6】	大学(参考) ・典型的な疾患(循環器、糖尿病、感染症、がんなど)の具体的な症例(ペーパーペイシエント)を題材とし、学修事項を学ぶ。講義だけではなく、問題解決型学習(PBL)や演習などを用いた学修が望ましい。 ※1: 上記症例を用い「D 医療薬学」で学んだ一般論を、個別症例に適用し、最適化する訓練を行う。左記学修事項を用いて学修目標を達成する。 ※2: 上記の症例を題材として、「B 社会と薬学」「C 基礎薬学」「E 衛生薬学」の学修事項を振り返り、症例と関連する内容とのつながりを再確認する。具体例: Bで学んだ薬剤師の使命と患者対応、Cで学んだ対象臓器の正常機能、適応薬剤の構造活性相関、Eで学んだ生活環境や習慣などを確認する ・上記の症例を組み込んだ講義や演習(可能であれば、シミュレーターもしくはシミュレーション教材の利用による、身体所見の観察とフィジカルアセスメントなどの実施) ・上記の症例を用いた症例要約や記録の実施	

評価ルーブリック

評価の指針: 1. 具体的な症例や事例の薬物治療の問題点を抽出し(a)、その改善や解決策を提示する(b)。

観点	アウトカム	臨床現場での評価			
		第4段階	第3段階	第2段階	第1段階
(a)-1 患者情報の把握	具体的な症例の患者情報を適切に入手し、現状評価に利用する。	F-1-1の学修目標1)~5)は、大学において、症例を用いて「D 医療薬学」で学んだ一般論を、個別症例に適用し、最適化する訓練を行う際の(フェーズ①)ものである。したがって、この概略評価の例示は、大学での模擬症例を題材とした学び(シミュレーション: Shows how)を想定して作成した。そのため、2段階の例示とした。		大学での評価(シミュレーション)	提示された症例の患者背景、疾患情報を的確に把握し、要約する。
(a)-2 情報の収集と評価	具体的な症例の薬物治療情報を適切に入手し、現状評価に利用する。	学修目標7)~11)は、この1)~5)までの学びを基に臨床現場で(フェーズ②)、実際の患者を担当し学び修得を目指す。その学修評価は、臨床現場でパフォーマンスとして示すことができるようになったかを以下(学修目標6)~11)横)に示した評価の指針に基づく観点ごとに作成したルーブリックでパフォーマンスを評価するものとする。		得られた情報及び情報源を批判的に評価し、効果的に活用する。必要に応じて、さらなる情報調査を行う。	症例の疾患の一般的な治療法を把握し、使用されている医薬品の基本的な情報を収集する。
(b)-1 問題点の識別と解決策の提示	具体的な症例の薬物治療の問題点を抽出し、その改善や解決策を提示する。			有効性の面では、現状評価に基づき、薬物治療をよりよいものにする治療設計(処方変更、中止、継続等の提案等)を立案する。安全性の面では、相互作用、副作用の発現の有無等を検討し、必要に応じて、治療設計(処方変更、中止、患者観察等)を行う。検討結果を適切にSOAP形式等で記録する。	入手した患者情報や薬物治療の情報を基に、適正使用、有効性、安全性の観点から、現在の症例の薬物療法に問題が無いか検討し、問題点を識別する。
(b)-2 解決策の提案	具体的な症例の継続したモニタリングを実施する。			具体的な症例の継続した有効性、安全性のモニタリング計画を立案する。結果を適切にSOAP形式等で記録する。	具体的な症例の疾患に対する薬物治療の有効性と安全性をモニタリングする指標を適切に指摘する。

評価の指針：1.具体的な症例や事例の薬物治療			
観点	アウトカム	第2段階	第1段階
		大学での評価(シミュレーション)	
(a)-1 患者情報の把握	具体的な症例の患者情報を適切に入手し、現状評価に利用する。	高齢者、妊婦・授乳婦、小児、各種障害を持つ症例等、特に注意すべき患者背景を持つ症例に対し、的確に患者背景を把握し、要約する。症例にとって好ましいアウトカムを生活の質(QOL)の維持・改善等の視点から検討する。	提示された症例の患者背景、疾患情報を的確に把握し、要約する。
(a)-2 情報の収集と評価	具体的な症例の薬物治療情報を適切に入手し、現状評価に利用する。	得られた情報及び情報源を批判的に評価し、効果的に活用する。必要に応じて、さらなる情報調査を行う。	症例の疾患の一般的な治療法を把握し、使用されている医薬品の基本的な情報を収集する。
(b)-1 問題点の識別と解決策の提示	具体的な症例の薬物治療の問題点を抽出し、その改善や解決策を提示する。	有効性の面では、現状評価に基づき、薬物治療をよりよいものにする治療設計(処方変更、中止、継続等の提案等)を立案する。安全性の面では、相互作用、副作用の発現の有無等を検討し、必要に応じて、治療設計(処方変更、中止、患者観察等)を行う。検討結果を適切にSOAP形式等で記録する。	入手した患者情報や薬物治療の情報を基に、適正使用、有効性、安全性の観点から、現在の症例の薬物療法に問題が無いか検討し、問題点を識別する。
(b)-2 解決策の提案	具体的な症例の継続したモニタリングを実施する。	具体的な症例の継続した有効性、安全性のモニタリング計画を立案する。結果を適切にSOAP形式等で記録する。	具体的な症例の疾患に対する薬物治療の有効性と安全性をモニタリングする指標を適切に指摘する。



フェーズ①
実務実習前に大学で行う患者個別の薬物治療を中心とした学修

講義・PBL・シミュレーション等による学修

実務実習を開始する前の事前学習

4年次
4週以上

70歳女性。診断名関節リウマチ 体重45kg

歯痛でイブプロフェンを1週間服用していて、不足したところ
で来局。食欲もない。リウマトレックス8mg服用中 葉酸処方なし。
炎症の状態を示すCRP,血沈、血小板なども正常上限で推移。
炎症は、落ち着いている。DAS-28は、2.4で寛解に近い状態で
推移。

1か月前のデータ(一部抜粋)
RBC 293×10⁴、Hb 11.0、Ht 33.0
TP 6.3、Alb 3.8、AST 62、ALT 50
γ-GTP 40、BUN 18、
Cr 0.66 (e-GFR 69.3)



プロブレム

イブプロフェンとMTXの相互作用によるMTX血中濃度の上昇の可能性とそれに伴う肝機能異常

主訴	歯痛、食欲不振
S	歯が痛い、食欲がない、水分はちゃんととっている メトトレキサートは先生に言われた通りちゃんと飲んでいる イブを飲み始めたのは3,4日前
O	RBC293×10 ⁴ Hb11.0 Ht33.0 MCV110.0 MCHC33.3 ESR40.0 CRP0.8 AST62.0 ALT50 LDH210.0 γ -GTP46.0 VAS20.0 DAS28-CRP2.1 お酒を毎日飲む
A	尿細管分泌の競合により、メトトレキサートの排泄が遅延し、それらの作用を増強することが確認されている。今回の患者さんには常備薬としてイブプロフェンを飲んでいることから、メトトレキサートの 排泄が遅延 し、作用が増強した可能性がある。そのため、今回は食欲不振などの 副作用が発現 しているがイブプロフェンとメトトレキサートの 相互作用 によると考えられるためイブプロフェンの服用を中止してもらう。 他にも、検査値などからRBC293×10 ⁴ Hb11.0 Ht33.0という結果から貧血であることがわかる。毎日の飲酒により葉酸の必要量も上がっていたと考えられる。MTXによる 肝機能障害 が起こっているところへ、3,4日前からのイブプロフェン服用、低タンパク傾向で、MTXのクリアランスが低下し、肝障害がさらに悪化し、 食欲不振 の症状がでてきたものと考えられる。肝障害は、軽度であれば、 葉酸投与 で軽快し、MTXの投与を継続することが可能である。胃痛や腹痛がないところから、イブの副作用による胃障害の可能性は低いと考えられるため葉酸製剤を処方提案する。歯が痛いということから歯周病などが考えられるため一度歯科へ受診することを勧める。また、アルコールによって歯痛が悪化してしまうためアルコールは避ける。
P	葉酸製剤を処方してもらうようにかかりつけの整形外科に処方してもらう→疑義照会 節酒してもらう、イブプロフェンの中止 食事でも葉酸を摂ってもらう

25

評価の指針：1.具体的な症例や事例の薬物治療			
観点	アウトカム	第2段階	第1段階
		大学での評価(シミュレーション)	
(a)-1 患者情報の把握	具体的な症例の患者情報を適切に入手し、現状評価に利用する。	高齢者、妊婦・授乳婦、小児、各種障害を持つ症例等、特に注意すべき患者背景を持つ症例に対し、的確に患者背景を把握し、要約する。症例にとって好ましいアウトカムを生活の質(QOL)の維持・改善等の視点から検討する。	提示された症例の患者背景、疾患情報を的確に把握し、要約する。
(a)-2 情報の収集と評価	具体的な症例の薬物治療情報を適切に入手し、現状評価に利用する。	得られた情報及び情報源を批判的に評価し、効果的に活用する。必要に応じて、さらなる情報調査を行う。	症例の疾患の一般的な治療法を把握し、使用されている医薬品の基本的な情報を収集する。
(b)-1 問題点の識別と解決策の提示	具体的な症例の薬物治療の問題点を抽出し、その改善や解決策を提示する。	有効性の面では、現状評価に基づき、薬物治療をよりよいものにする治療設計(処方変更、中止、継続等の提案等)を立案する。安全性の面では、相互作用、副作用の発現の有無等を検討し、必要に応じて、治療設計(処方変更、中止、患者観察等)を行う。検討結果を適切にSOAP形式等で記録する。	入手した患者情報や薬物治療の情報を基に、適正使用、有効性、安全性の観点から、現在の症例の薬物療法に問題が無いか検討し、問題点を識別する。
(b)-2 解決策の提案	具体的な症例の継続したモニタリングを実施する。	具体的な症例の継続した有効性、安全性のモニタリング計画を立案する。結果を適切にSOAP形式等で記録する。	具体的な症例の疾患に対する薬物治療の有効性と安全性をモニタリングする指標を適切に指摘する。

標準的な実習内容(例示)		
大学(参考)	薬局	病院
<ul style="list-style-type: none"> ・調剤(計数、計量、一包化、混合、錠剤等の粉碎、適切な賦形、自己注射剤等) ・無菌調製 ・調剤監査 ・処方監査 ・疑義照会 ・処方提案 ・処方解析 ・残薬・持参薬チェック ・服薬指導、患者教育 	<ul style="list-style-type: none"> ・調剤(計数、計量、一包化、混合、錠剤等の粉碎、適切な賦形、自己注射剤等) ・無菌調製 ・調剤監査 ・処方監査 ・疑義照会 ・処方提案 ・処方解析 ・残薬・持参薬チェック ・服薬指導、患者教育 	<ul style="list-style-type: none"> ・調剤(計数、計量、一包化、混合、錠剤等の粉碎、適切な賦形、自己注射剤等) ・無菌調製 ・調剤監査 ・処方監査 ・疑義照会 ・処方提案 ・処方解析 ・残薬・持参薬チェック ・服薬指導、患者教育

評価ルーブリック					
評価の指針：D医療薬学の評価の指針3、4、5からの総括					
観点	アウトカム	第4段階	第3段階	第2段階	第1段階
		臨床現場での評価			
処方監査と疑義照会の実践	調剤監査・処方監査と疑義照会、処方提案を実践する。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。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。	患者個々の薬物療法におけるアウトカムを患者及びチームと共有し、病状の経過や生活環境・心理・想い(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。 薬物療法における患者のアウトカムを達成するために、疑義照会・処方提案を行い医師の処方行動の変容を促す。	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て、処方の妥当性、適切性を判断する。 必要に応じて、疑義照会・処方提案を適切に実施し、チーム内で情報を共有する。	患者情報と処方案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。 疑義照会の必要性を判断すると共に、必要に応じて代替案を検討した上で、適切に実施する。	患者情報に基づき、処方箋の不備・不適切性の有無を判断する。判断した内容について、疑義照会の必要性を判断し、対応する。疑義照会をした場合は、その内容を適切に記録する。
患者・来局者対応、情報提供・教育の実践	患者に情報提供及び患者教育を実践する。	患者との良好な関係を構築し、患者ニーズを勘案した上で最適な情報提供及び患者教育を継続して実施する。	患者背景や治療に対する患者の思い、ニーズ等を的確に把握し、それを踏まえた情報提供及び教育を行う。	患者の理解度を確認しながら、患者背景に配慮した情報提供を行う。	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に提供する。 指導、教育内容を適切に記録する。
処方箋に基づく医薬品調製の実践	調剤監査、処方監査結果に基づき適正な医薬品調製を実践する。	---	監査・調剤において特別な注意を要する医薬品を確認し、その適切な取り扱いを行う。 調剤業務の中で調製された薬剤の監査を行い、誤りがあれば指摘する。 抗悪性腫瘍薬調製において、ケミカルハザード回避操作を適切に実施する。	---	計数・計量調剤(散剤、水剤、軟膏等)を正確に行う。 一包化、錠剤等の粉碎、適切な賦形等、工夫が必要な調剤について、その理由を確認しながら、適切に実施する。 注射処方箋にしたがって、無菌的混合操作を実施する。

フェーズ①

実務実習前に大学で行う患者個別の薬物治療を中心とした学修

薬学共用試験

フェーズ②

医療現場等で患者・生活者から学ぶ実務実習

フェーズ③

実習終了後に各大学が行う卒業に向けた深化・一般化を図る臨床薬学の学修

臨床に係る実践的な能力の更なる向上を図るため、追加で行う学修

講義・PBL・シミュレーション等による学修

実務実習を開始する前の事前学習

4年次
4週以上

患者・生活者を担当する薬局実習

5年次
11週

患者・生活者を担当する病院実習

5年次
11週

実務実習終了後の学生が個々に体験した症例・事例の共有

薬物治療に関する学修の深化・一般化

学生の希望と各大学が有する教育資源に応じた医療施設等での追加の実習等



フェーズ②

医療現場等で患者・生活者から学ぶ実務実習

患者・生活者を担当する薬局実習

5年次
11週

患者・生活者を担当する病院実習

5年次
11週



症例を経験し、振り返り、考え、さらに一般化し、概念化していく

臨床実習での方略

患者〇〇さんを担当して、〇〇さんの薬物療法を考える！

写真出典：6年制薬学ガイド 2024（日本私立薬科大学協会編）から引用。

F-1-1 薬物治療の個別最適化（つづき）		標準的な実習内容(例示)	
学修目標	学修事項	薬局	病院
7)個々の患者背景を踏まえ患者の最善のアウトカムを考慮し、科学的根拠に基づく薬物治療の計画を立案する。 8)薬物治療開始時からその必要性和安全性を評価し、医薬品の不適正使用等によるリスクを回避するとともに、薬物治療開始後の患者の状態を継続的に把握し、適切に評価し、医薬品の有効性と安全性を確保する。 9)疾患の病期(急性期、回復期、慢性期、終末期)や患者や家族の希望、年齢(小児から高齢者まで)、生理学的変動、療養の環境や生活状況を踏まえ、その状況に適した薬物治療を計画立案し、関係者間の情報共有により、シームレスな薬物治療を実践する。 10)複数の疾患、複数の医薬品が複雑に関連して治療を受けている患者の薬物治療について、その安全性、有効性を評価し、生活の質(QOL)の維持・改善、副作用の予防・早期発見等を実践する。 11)多職種専門性や思考、意識等の違いを理解し、連携する多職種とどのように関われば最も患者・生活者にとって有益かを模索する。多職種からの評価を受け入れ、連携による患者・生活者のより効果的な薬物治療と継続的な薬学的管理を実現する。	(2)薬物治療を個別最適化するために必要な身体的、心理的、社会的患者背景【2】、7】 (3)薬学的管理に必要な身体所見の観察・測定・評価(フィジカルアセスメント)【2】、5】、7】 (4)診療ガイドライン・治療ガイドや医薬品リスク管理計画(RMP)等適切な情報の収集と評価【3】、7】 (5)主な疾患における薬物治療の計画、立案(薬剤選択、用量設定、剤形選択、投与経路、服薬指導・配慮すべき点、薬物血中濃度モニタリング、有効性・安全性モニタリング等)【2】、3】、4】、5】、6】、7】、8】 (8)患者の状態と背景及び薬剤の特徴(製剤的性質等)を考慮した調剤上の工夫【7】、8】 (10)患者情報に基づく薬物治療上の問題点の抽出とその適切な評価及び薬学的管理の実践【7】、8】 (11)患者の状態を考慮した栄養管理、口腔ケア、生活指導【7】、8】 (12)患者の継続的なフォローアップ、薬物治療開始後からの継続的なモニタリングの実施、薬物治療の効果と副作用の評価【7】、8】 (13)様々な背景を有する患者の薬物治療の個別最適化【7】、8】、9】 (14)複数の疾患が併存する場合の適切な薬物治療への対応【7】、8】、10】 (15)多数の併用薬が混在する(ポリファーマシー)患者の薬物治療の再検討、改善【7】、8】、10】 (16)在宅医療やチーム医療等の多職種連携の現場における薬物治療【7】、8】、11】 (17)プロトコールに基づく薬物治療マネジメント【9】、10】、11】	様々な患者の担当(様々な疾患：循環器、糖尿病、感染症、がん等、様々な背景、多疾患併存等) ・患者の担当； (1)患者の薬歴や指導記録を確認し、患者の状態、変化の把握 (2)患者面談 (3)患者の薬物治療のアウトカムに対して何らかの問題がないか抽出、把握し、討議 (4)介入の必要性の検討、調査、討議、薬物治療の計画の立案 (5)患者指導 (6)記録と振り返り ・初回面談の経験 ・継続的に対応可能な患者の担当 ・在宅医療における患者の担当 ・担当する患者の在宅医療における多職種カンファレンスへの参加 ・定期的な症例報告の実施、症例検討会への参加	様々な患者の担当(様々な疾患：循環器、糖尿病、感染症、がん等、様々な背景、多疾患併存等) ・患者の担当； (1)患者のカルテや指導記録を毎日確認し、患者の状態、変化の把握 (2)患者面談 (3)患者の薬物治療のアウトカムに対して何らかの問題がないか抽出、把握し、討議 (4)介入の必要性の検討、調査、討議、薬物治療の計画の立案 (5)患者指導 (6)記録と振り返り ・入院時初回面談の経験 ・入院から退院までの継続的な患者の担当 ・担当する患者の複雑カンファレンス、チームカンファレンスへの参加 ・プロトコールに基づく薬物治療マネジメント(BPBM)の経験 ・定期的な症例報告の実施、症例検討会への参加

※ルーブリックは次ページ

評価ルーブリック

評価の指針：2.患者・生活者個々の状況を的確に把握し(a)、評価するとともに、有効で安全な薬物治療を検討し(b)、個々の患者の薬物治療の個別最適化を図る(c)。					
観点	アウトカム	第4段階			
		第3段階		第2段階	
		臨床現場での評価		第1段階	
(a)患者情報の把握	患者情報を適切に収集・評価・共有し、患者状態を正確に把握し、薬物療法に活かす。	把握した患者情報を、患者の状態、必要に応じて、医薬品の効果や副作用のモニタリングに活用し、継続的に収集・整理・把握し、薬物療法の評価に活かす。	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把握し、患者から情報収集する。多職種との情報共有の機会(回診、カンファレンス等)に積極的に参加し、情報の発出と共有により、患者情報の精度を高め、より多面的かつ正確に患者状態を把握する。	患者の病歴や状況(高齢者、妊婦・授乳婦、小児、障害を持った方等)に配慮し、情報を収集する。自ら身体所見を得るための観察・測定等を実施し、収集した患者情報を評価し、患者の状態を把握する。	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、医薬品の使用歴、副作用歴、生活状況等)を収集する。患者情報の各媒体(診療録、調剤録、指導記録、看護記録、検査記録、お薬手帳等)から薬物治療に必要な情報を収集し、評価する。
(b)医薬品情報の収集と評価・活用	個々の患者の薬物療法の評価に必要な情報について、最も適切な情報源を効果的に利用し、情報を収集すると共に、得た情報及び情報源を批判的に評価し、効果的に活用する。	個々の患者の薬物療法の評価に必要な情報調査において、その目的に合わせて、最も適切な情報源を効果的に利用し、情報を収集する。得た情報及び情報源を批判的に評価し、活用する。	個々の患者の薬物療法の評価に必要な情報調査において、その目的に合わせて、一次資料(原著論文)も含めた適切な情報源を利用し、調査を実施する。得た情報を量的、質的に評価し、提供する。患者の行動変容につながる情報や医療の質向上に寄与する情報を主体的に作成・発信する。	個々の患者の薬物療法の評価等に必要な情報調査に加え、複数の情報源を利用して調査を実施する。得た情報の評価を常にを行い、患者や薬学スタッフのニーズを踏まえて提供する。	個々の患者の薬物療法の評価等に必要な基本的な情報源である医薬品添付文書、インタビューフォーム、RMP、診療ガイドライン等を確認し、情報収集する。得た情報の評価を行う。
(c)薬物療法の個別最適化	薬物療法の問題点の評価に基づき、問題解決策を提案・実践し、薬物療法を個別最適化する。	薬物療法と生活習慣の問題点を重要性や緊急性を考慮して適切に識別し、現状評価を正確に行う。当該ケースにおける最善の解決策を見極め、提案する。論理的で実行可能な解決策を実行に移し、その結果を評価する。	薬物療法の問題点を主体的に識別する。問題点の現状評価を明確に行い、処方設計や他の解決策について検討し、論理的で実行可能な解決策を明示し、提案する。	常に、有効性、安全性、経済性の観点から問題点の識別と現状評価を行う。処方設計を含めた解決策について、主体的に検討し、当該ケースの薬物療法の個別最適化に努める。	薬物療法の有効性、アドヒアランス不良や腎機能低下時の投与量等の基本的な安全性の問題点を識別し、現状評価を行い、必要な場合は処方設計を行う。患者の状態をモニタリングするためのツールとして、臨床検査値の継続的な確認をする。
	様々なモニタリング項目から患者状態を適切に評価し、薬物療法の効果と副作用モニタリングを実施する。	薬物療法に関する経過モニタリングを基に患者の状態を総合的に評価し、処方設計や問題解決策につなげ、薬物療法のPDCAサイクルを効果的に回し、薬物療法の質の向上に貢献する。	患者の状態、薬物療法の有効性及び安全性、QOLの維持・改善や効果不十分等の観点で患者を観察し、適切に判断する。安全性の面では、相互作用、副作用の発現等を検討し、必要に応じて、処方変更や問題解決につなげる。副作用を確認した場合は、副作用軽減化の対策を検討すると共に、副作用報告等を主体的に実施する。	薬物療法の有効性、安全性を評価するために必要な指標を継続的にモニタリングし、患者の状態を評価する。評価結果は、適切にカルテや薬歴等に記録する。	

F-1-1 薬物治療の個別最適化（つづき）	
学修目標	学修事項
7)個々の患者背景を踏まえ患者の最善のアウトカムを考慮し、科学的根拠に基づく薬物治療の計画を立案する。 8)薬物治療開始時からその必要性和安全性を評価し、医薬品の不適正使用等によるリスクを回避するとともに、薬物治療開始後の患者の状態を継続的に把握し、適切に評価し、医薬品の有効性と安全性を確保する。 9)疾患の病期(急性期、回復期、慢性期、終末期)や患者や家族の希望、年齢(小児から高齢者まで)、生理学的変動、療養の環境や生活状況を踏まえ、その状況に適した薬物治療を計画立案し、関係者間の情報共有により、シームレスな薬物治療を実践する。 10)複数の疾患、複数の医薬品が複雑に関連して治療を受けている患者の薬物治療について、その安全性、有効性を評価し、生活の質(QOL)の維持・改善、副作用の予防・早期発見等を実践する。 11)多職種専門性や思考、意識等の違いを理解し、連携する多職種とどのように関われば最も患者・生活者にとって有益かを模索する。多職種からの評価を受け入れ、連携による患者・生活者のより効果的な薬物治療と継続的な薬学的管理を実現する。	(2)薬物治療を個別最適化するために必要な身体的、心理的、社会的患者背景【2】、7】 (3)薬学的管理に必要な身体所見の観察・測定・評価(フィジカルアセスメント)【2】、5】、7】 (4)診療ガイドライン・治療ガイドや医薬品リスク管理計画(RMP)等適切な情報の収集と評価【3】、7】 (5)主な疾患における薬物治療の計画、立案(薬剤選択、用量設定、剤形選択、投与経路、服薬指導・配慮すべき点、薬物血中濃度モニタリング、有効性・安全性モニタリング等)【2】、3】、4】、5】、6】、7】、8】 (8)患者の状態と背景及び薬剤の特徴(製剤的性質等)を考慮した調剤上の工夫【7】、8】 (10)患者情報に基づく薬物治療上の問題点の抽出とその適切な評価及び薬学的管理の実践【7】、8】 (11)患者の状態を考慮した栄養管理、口腔ケア、生活指導【7】、8】 (12)患者の継続的なフォローアップ、薬物治療開始後からの継続的なモニタリングの実施、薬物治療の効果と副作用の評価【7】、8】 (13)様々な背景を有する患者の薬物治療の個別最適化【7】、8】、9】 (14)複数の疾患が併存する場合の適切な薬物治療への対応【7】、8】、10】 (15)多数の併用薬が混在する(ポリファーマシー)患者の薬物治療の再検討、改善【7】、8】、10】 (16)在宅医療やチーム医療等の多職種連携の現場における薬物治療【7】、8】、11】 (17)プロトコールに基づく薬物治療マネジメント【9】、10】、11】

標準的な実習内容(例示)	
薬局	病院
<ul style="list-style-type: none"> 様々な患者の担当(様々な疾患：循環器、糖尿病、感染症、がん等、様々な背景、多疾患併存等) 	<ul style="list-style-type: none"> 様々な患者の担当(様々な疾患：循環器、糖尿病、感染症、がん等、様々な背景、多疾患併存等)
<ul style="list-style-type: none"> 患者の担当： <ol style="list-style-type: none"> (1)患者の薬歴や指導記録を確認し、患者の状態、変化の把握 (2)患者面談 (3)患者の薬物治療のアウトカムに対して何らかの問題がないか抽出、把握し、討議 (4)介入の必要性の検討、調査、討議、薬物治療の計画の立案 (5)患者指導 (6)記録と振り返り 	<ul style="list-style-type: none"> 患者の担当： <ol style="list-style-type: none"> (1)患者のカルテや指導記録を毎日確認し、患者の状態、変化の把握 (2)患者面談 (3)患者の薬物治療のアウトカムに対して何らかの問題がないか抽出、把握し、討議 (4)介入の必要性の検討、調査、討議、薬物治療の計画の立案 (5)患者指導 (6)記録と振り返り
<ul style="list-style-type: none"> 初回面談の経験 継続的に対応可能な患者の担当 在宅医療における患者の担当 担当する患者の在宅医療における多職種カンファレンスへの参加 定期的な症例報告の実施、症例検討会への参加 	<ul style="list-style-type: none"> 入院時初回面談の経験 入院から退院までの継続的な患者の担当 担当する患者の病棟カンファレンス、チームカンファレンスへの参加 プロトコールに基づく薬物治療マネジメント(PBPM)の経験 定期的な症例報告の実施、症例検討会への参加

評価ルーブリック					
評価の指針：2.患者・生活者個々の状況を的確に把握し(a)、評価するとともに、有効で安全な薬物治療を検討し(b)、個々の患者の薬物治療の個別最適化を図る(c)。					
観点	アウトカム	第4段階	第3段階	第2段階	
		臨床現場での評価			第1段階 大学での評価(シミュレーション) /臨床現場での評価(実地)
(a)患者情報の把握	患者情報を適切に収集・評価・共有し、患者状態を正確に把握して、薬物療法に活かす。	把握した患者情報を、患者の環境、状態、必要性に応じて、医薬品の効果や副作用のモニタリングに活用し、継続的に収集・整理・把握し、薬物療法の評価に活かす。	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。多職種との情報共有の機会(回診、カンファレンス等)に積極的に参加し、情報の発信と共有により、患者情報の精度を高め、より多面的かつ正確に患者状態を把握する。	患者の病態や状況(高齢者、妊婦・授乳婦、小児、障害を持った方等)に配慮し、情報を収集する。自ら身体所見を得るための観察・測定等を実施し、収集した患者情報を評価し、患者の状態を把握する。	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、医薬品の使用歴、副作用歴、生活状況等)を収集する。患者情報の各種媒体(診療録、調剤録・指導記録、看護記録、検査記録、お薬手帳等)から薬物治療に必要な情報を収集し、評価する。
(b)医薬品情報の収集と評価・活用	個々の患者の薬物療法の評価に必要な情報について、最も適切な情報源を効果的に利用し、情報を収集すると共に、得た情報及び情報源を批判的に評価し、効果的に活用する。	個々の患者の薬物療法の評価等に必要な情報調査において、その目的に合わせて、最も適切な情報源を効果的に利用し、情報を収集する。得た情報及び情報源を批判的に評価し、活用する。不足する情報については、常に新たな情報を収集・整理し、エビデンスを創出するよう努力する。	個々の患者の薬物療法の評価等に必要な情報調査において、その目的に合わせて、一次資料(原著論文)も含めた適切な情報源を利用し、調査を実施する。得た情報を量的、質的に評価し、提供する。患者の行動変容につながる情報や医療の質向上に寄与する情報を主体的に作成・発信する。	個々の患者の薬物療法の評価等に必要な情報調査において、その目的を明確にし、基本的な情報源に加え、複数の情報源を利用して調査を実施する。得た情報の評価を常にを行い、患者や医療スタッフのニーズを踏まえて提供する。	個々の患者の薬物療法の評価等に必要な基本的な情報源である医薬品添付文書、インタビューフォーム、RMP、診療ガイドライン等を確認し、情報収集する。得た情報の評価を行う。
(c)薬物療法の個別最適化	薬物療法の問題点の評価に基づき、問題解決策を提案、実践し、薬物療法を個別最適化する。	薬物療法や生活習慣の問題点を重要性や緊急性を考慮して適切に識別し、現状評価を正確に行う。当該ケースにおける最善の解決策を見極め、提案する。論理的で実行可能な解決策を実行に移し、その結果を評価する。	薬物療法の問題点を主体的に識別する。問題点の現状評価を明確に行い、処方設計や他の解決策について検討し、論理的で実行可能な解決策を明示し、提案する。	常に、有効性、安全性、経済性の観点から問題点の識別と現状評価を行う。処方設計を含めた解決策について、主体的に検討し、当該ケースの薬物療法の個別最適化に努める。	薬物療法の有効性、アドヒアランス不良や腎機能低下時の投与量等の基本的な安全性の問題点を識別し、現状評価を行い、必要な場合は処方設計を行う。
	様々なモニタリング項目から患者状態を適切に評価し、薬物療法の効果と副作用モニタリングを実践する。	薬物療法に関する経過モニタリングを基に患者の状態を総合的に評価し、処方設計や問題解決につなげ、薬物療法のPDCAサイクルを効果的に回し、薬物療法の質の向上に貢献する。	患者の状態、薬物療法の有効性及び安全性、QOLの維持・改善や効果不十分等の観点で患者を観察し、適切に判断する。安全性の面では、相互作用、副作用の発現等を検討し、必要に応じて、処方変更や問題解決につなげる。副作用を確認した場合は、副作用軽減化の対策を検討すると共に、副作用報告等を主体的に実施する。	薬物療法の有効性、安全性を評価するために必要な指標を継続的にモニタリングし、患者の状態を評価する。評価結果は、適切にカルテや薬歴等に記録する。	代表的な疾患を有する患者を担当し、薬物療法の有効性、安全性を評価する指標を適切に指摘する。患者の状態をモニタリングするためのツールとして、臨床検査値の継続的な確認をする。



女優 小谷カリナさん 薬剤師 薬学 教子

評価ルーブリック					
評価の指針：2.患者・生活者個々の状況を的確に把握し(a)、評価するとともに、有効で安全な薬物治療を検討し(b)、個々の患者の薬物治療の個別最適化を図る(c)。					
観点	アウトカム	第4段階	第3段階	第2段階	第1段階
		臨床現場での評価			
(a)患者情報の把握	患者情報を適切に収集・評価・共有し、患者状態を正確に把握して、薬物療法に活かす。	把握した患者情報を、患者の環境、状態、必要性に応じて、医薬品の効果や副作用のモニタリングに活用し、継続的に収集・整理・把握し、薬物療法の評価に活かす。	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。多職種との情報共有の機会(回診、カンファレンス等)に積極的に参加し、情報の発信と共有により、患者情報の精度を高め、より多面的かつ正確に患者状態を把握する。	患者の病態や状況(高齢者、妊婦・授乳婦、小児、障害を持った方等)に配慮し、情報を収集する。自ら身体所見を得るための観察・測定等を実施し、収集した患者情報を評価し、患者の状態を把握する。	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、医薬品の使用歴、副作用歴、生活状況等)を収集する。患者情報の各種媒体(診療録、薬剤録・指導記録、看護記録、検査記録、お薬手帳等)から薬物治療に必要な情報を収集し、評価する。
(b)医薬品情報の収集と評価・活用	個々の患者の薬物療法の評価に必要な情報について、最も適切な情報源を効果的に利用し、情報を収集すると共に、得た情報及び情報源を批判的に評価し、効果的に活用する。	個々の患者の薬物療法の評価等に必要な情報調査において、その目的に合わせて、最も適切な情報源を効果的に利用し、情報を収集する。得た情報及び情報源を批判的に評価し、活用する。不足する情報については、常に新たな情報を収集・整理し、エビデンスを創出するよう努力する。	個々の患者の薬物療法の評価等に必要な情報調査において、その目的に合わせて、一次資料(原著論文)も含めた適切な情報源を利用し、調査を実践する。得た情報を批判的に評価し、提供する。必要に応じて、患者の状態や医療の質向上に貢献する情報や医療の質向上に貢献する情報を作成・発信する。	個々の患者の薬物療法の評価等に必要な情報調査において、その目的を明確にし、基本的な情報源に加え、複数の情報源を利用して調査を実践する。得た情報の評価を常に行い、患者や医療スタッフのニーズを踏まえて提供する。	個々の患者の薬物療法の評価等に必要な基本的な情報源である医薬品添付文書、インタビューフォーム、RMP、診療ガイドライン等を確認し、情報収集する。得た情報の評価を行う。
(c)薬物療法の個別最適化	薬物療法の問題点の評価に基づき、問題解決策を提案、実践し、薬物療法を個別最適化する。	薬物療法や生活習慣の問題点を重要性や緊急性を考慮して適切に識別し、現状評価を正確に行う。当該ケースにおける最善の解決策を見極め、提案する。論理的で実行可能な解決策を実行に移し、その結果を評価する。	薬物療法の問題点を主体的に識別する。問題点の現病態、処方設計や他の解決策を主体的に検討し、実行可能な解決策を提案する。	常に、有効性、安全性、経済性の観点から問題点の識別と現状評価を行う。処方設計を含めた解決策について、主体的に検討し、当該ケースの薬物療法の個別最適化に努める。	薬物療法の有効性、アドヒアランス不良や腎機能低下時の投与量等の基本的な安全性の問題点を識別し、現状評価を行い、必要な場合は処方設計を行う。
様々なモニタリング項目から患者状態を適切に評価し、薬物療法の効果と副作用モニタリングを実践する。	薬物療法に関する経過モニタリングを基に患者の状態を総合的に評価し、処方設計や問題解決につなげ、薬物療法のPDCAサイクルを効果的に回し、薬物療法の質の向上に貢献する。	患者の状態、薬物療法の有効性及び安全性、QOLの維持・改善や効果不十分等の観点で患者を観察し、適切に判断する。安全性の面では、相互作用、副作用の発現等を検討し、必要に応じて、処方変更や問題解決につなげる。副作用を確認した場合は、副作用軽減化の対策を検討すると共に、副作用報告等を主体的に実施する。	薬物療法の有効性、安全性を評価するために必要な指標を継続的にモニタリングし、患者の状態を評価する。評価結果は、適切にカルテや薬歴等に記録する。	代表的な疾患を有する患者を担当し、薬物療法の有効性、安全性を評価する指標を適切に指摘する。患者の状態をモニタリングするためのツールとして、臨床検査値の継続的な確認をする。	



薬学 育子さんの場合

評価ルーブリック					
評価の指針：2.患者・生活者個々の状況を的確に把握し(a)、評価するとともに、有効で安全な薬物治療を検討し(b)、個々の患者の薬物治療の個別最適化を図る(c)。					
観点	アウトカム	第4段階	第3段階	第2段階	第1段階 大学での評価(シミュレーション) /臨床現場での評価(実地)
臨床現場での評価					
(a)患者情報の把握	患者情報を適切に収集・評価・共有し、患者状態を正確に把握して、薬物療法に活かす。	把握した患者情報を、患者の環境、状態、必要性に応じて、医薬品の効果や副作用のモニタリングに活用し、継続的に収集・整理・把握し、薬物療法の評価に活かす。	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。多職種との情報共有の機会(回診、カンファレンス等)に積極的に参加し、情報の発信と共有により、患者情報の精度を高め、より多面的かつ正確に患者状態を把握する。	患者の病態や状況(高齢者、妊婦・授乳婦、小児、障害を持った方等)に配慮し、情報を収集する。自ら身体所見を得るための観察・測定等を実施し、収集した患者情報を評価し、患者の状態を把握する。	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、医薬品の使用歴、副作用歴、生活状況等)を収集する。患者情報の各種媒体(診療録、調剤録・指導記録、看護記録、検査記録、お薬手帳等)から薬物治療に必要な情報を収集し、評価する。
(b)医薬品情報の収集と評価・活用	個々の患者の薬物療法の評価等に必要な情報について、最も適切な情報源を効果的に利用し、情報を収集すると共に、得た情報及び情報源を批判的に評価し、効果的に活用する。	個々の患者の薬物療法の評価等に必要な情報調査において、その目的に合わせて、最も適切な情報源を効果的に利用し、情報を収集する。得た情報及び情報源を批判的に評価し、活用する。不足する情報については、常に新たな情報を収集・整理し、エビデンスを創出するよう努力する。	個々の患者の薬物療法の評価等に必要な情報調査において、その目的に合わせて、一次資料(原著論文)も含めた適切な情報源を利用し、調査を実践する。得た情報を量的、質的に評価し、提供する。患者の行動変容につながる情報や医療の質向上に寄与する情報を主体的に作成・発信する。	個々の患者の薬物療法の評価等に必要な情報調査において、その目的を明確にし、基本的な情報源に加え、複数の情報源を利用して調査を実践する。得た情報の評価を常に行い、患者や医療スタッフのニーズを踏まえて提供する。	個々の患者の薬物療法の評価等に必要な基本的な情報源である医薬品添付文書、インタビューフォーム、RMP、診療ガイドライン等を確認し、情報収集する。得た情報の評価を行う。
(c)薬物療法の個別最適化	薬物療法の問題点の評価に基づき、問題解決策を提案、実践し、薬物療法を個別最適化する。	薬物療法や生活習慣の問題点を重要性や緊急性を考慮して適切に識別し、現状評価を正確に行う。当該ケースにおける最善の解決策を見極め、提案する。論理的で実行可能な解決策を実行に移し、その結果を評価する。	薬物療法の問題点を主体的に識別する。問題点の現状評価を明確に行い、処方設計や他の解決策について検討し、論理的で実行可能な解決策を明示し、提案する。	常に、有効性、安全性、アドヒアランス等の観点から問題点の識別と現状評価を正確に行い、処方設計や他の解決策について検討し、論理的で実行可能な解決策を明示し、提案する。	薬物療法の有効性、アドヒアランス不良や腎機能低下時の投与量等の基本的な安全性の問題点を識別し、現状評価を行い、必要な場合は処方設計を行う。
	様々なモニタリング項目から患者状態を適切に評価し、薬物療法の効果と副作用モニタリングを実践する。	薬物療法に関する経過モニタリングを基に患者の状態を総合的に評価し、処方設計や問題解決につなげ、薬物療法のPDCAサイクルを効果的に回し、薬物療法の質の向上に貢献する。	患者の状態、薬物療法の有効性及び安全性、QOLの維持・改善や効果不十分等の観点で患者を観察し、適切に判断する。安全性の面では、相互作用、副作用の発現等を検討し、必要に応じて、処方変更や問題解決につなげる。副作用を確認した場合は、副作用軽減化の対策を検討すると共に、副作用報告等を主体的に実施する。	薬物療法の有効性、安全性を継続的に評価する。評価結果をカルテや薬歴等に記録する。	代表的な疾患を有する患者を担当し、薬物療法の有効性、安全性を評価する指標を適切に指摘する。患者の状態をモニタリングするためのツールとして、臨床検査値の継続的な確認をする。



評価ルーブリック					
評価の指針：2.患者・生活者個々の状況を的確に把握し(a)、評価するとともに、有効で安全な薬物治療を検討し(b)、個々の患者の薬物治療の個別最適化を図る(c)。					
観点	アウトカム	第4段階	第3段階	第2段階	第1段階 大学での評価(シミュレーション) /臨床現場での評価(実地)
(a)患者情報の把握	患者情報を適切に収集・評価・共有し、患者状態を正確に把握して、薬物療法に活かす。	把握した患者情報を、患者の環境、状態、必要性に応じて、医薬品の効果や副作用のモニタリングに活用し、継続的に収集・整理・把握し、薬物療法の評価に活かす。	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。多職種との情報共有の機会(回診、カンファレンス等)に積極的に参加し、情報の発信と共有により、患者情報の精度を高め、より多面的かつ正確に患者状態を把握する。	患者の病態や状況(高齢者、妊婦・授乳婦、小児、障害を持った方等)に配慮し、情報を収集する。自ら身体所見を得るための観察・測定等を実施し、収集した患者情報を評価し、患者の状態を把握する。	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、医薬品の使用歴、副作用歴、生活状況等)を収集する。患者情報の各種媒体(診療録、調剤録・指導記録、看護記録、検査記録、お薬手帳等)から薬物治療に必要な情報を収集し、評価する。
(b)医薬品情報の収集と評価・活用	個々の患者の薬物療法の評価等に必要な情報について、最も適切な情報源を効果的に利用し、情報を収集すると共に、得た情報及び情報源を批判的に評価し、効果的に活用する。	個々の患者の薬物療法の評価等に必要な情報調査において、その目的に合わせて、最も適切な情報源を効果的に利用し、情報を収集する。得た情報及び情報源を批判的に評価し、活用する。不足する情報については、常に新たな情報を収集・整理し、エビデンスを創出するよう努力する。	個々の患者の薬物療法の評価等に必要な情報調査において、その目的に合わせて、一次資料(原著論文)も含めた適切な情報源を調査する。得た情報を批判的に評価し、患者の行動変容や生活習慣改善に寄与する情報を提供する。	個々の患者の薬物療法の評価等に必要な情報調査において、その目的を明確にし、基本的な情報源に加え、複数の情報源を利用して調査を実施する。得た情報の評価を常に行い、患者や医療スタッフのニーズを踏まえて提供する。	個々の患者の薬物療法の評価等に必要な基本的な情報源である医薬品添付文書、インタビューフォーム、RMP、診療ガイドライン等を確認し、情報収集する。得た情報の評価を行う。
(c)薬物療法の個別最適化	薬物療法の問題点の評価に基づき、問題解決策を提案、実践し、薬物療法を個別最適化する。	薬物療法や生活習慣の問題点を重要性や緊急性を考慮して適切に識別し、現状評価を正確に行う。当該ケースにおける最善の解決策を見極め、提案する。論理的で実行可能な解決策を実行に移し、その結果を評価する。	薬物療法の問題点を主として、問題点の現状評価を明確に把握し、問題点の解決策について検討し、提案する。	常に、有効性、安全性、経済性の観点から問題点の識別と現状評価を行う。処方設計を含めた解決策について、主体的に検討し、当該ケースの薬物療法の個別最適化に努める。	薬物療法の有効性、アドヒアランス不良や腎機能低下時の投与量等の基本的な安全性の問題点を識別し、現状評価を行い、必要な場合は処方設計を行う。
	様々なモニタリング項目から患者状態を適切に評価し、薬物療法の効果と副作用モニタリングを実践する。	薬物療法に関する経過モニタリングを基に患者の状態を総合的に評価し、処方設計や問題解決につなげる。薬物療法のPDCAサイクルを効果的に回し、薬物療法の質の向上に貢献する。	患者の状態、薬物療法の有効性及び安全性、QOLの維持・改善や効果不十分等の観点で患者を観察し、適切に判断する。安全性の面では、相互作用、副作用の発現等を検討し、必要に応じて、処方変更や問題解決につなげる。副作用を確認した場合は、副作用軽減化の対策を検討すると共に、副作用報告等を主体的に実施する。	薬物の有効性、安全性、経済性、アドヒアランス等の評価指標を継続的に評価する。既往歴等に配慮し、患者の状態を把握する。	

学生とともに、学生のパフォーマンスを振り返りながら、ここまではできるようになったね。もう一息かな・・・という評価を

F-2-1 多職種連携への参画・薬剤師の職能発揮					
学修目標	学修事項	標準的な実習内容(例示)			
		大学(参考)	薬局	病院	
<p>1)多様な医療チームにおける薬剤師及び多職種との役割を説明し、薬剤師に求められる役割と責任を自覚する。</p> <p>2)地域に応じた施設間連携等の医療制度、保健福祉制度等を説明する。</p> <p>3)機能が異なる病院間、病棟と薬局間、薬局と薬局との間での施設間の連携、地域包括ケアシステムにおける医療、保健、介護、福祉に関する連携に参画して、入退院時における療養環境の変化にシームレスな患者支援を実践する。</p> <p>4)連携する多職種とともに、患者・生活者にとって何が重要な課題かを明確にし、共通の目標を設定し、チームの活動方針を共有し課題解決を図るとともに、薬学的観点からチームの活動に有益な情報を提供する。</p> <p>5)患者や家族が議論や意思決定に積極的に参加できるように多職種・患者や家族に働きかける。</p> <p>6)各専門職の背景が異なることに配慮し、双方間に互いの専門職としての役割、知識、意見、価値観を共有する。また、相互理解を深め、対立や葛藤を回避せず、お互いの考えを確認しながら連携する職種間の合意を形成し、患者・生活者の問題解決を図る。</p> <p>7)積極的にコミュニケーションを図り、連携する多職種と信頼関係を構築し、その維持、向上に努める。</p> <p>8)連携する多職種との関わりを通して、薬剤師としての専門性や思考、意識、感情、価値観などを振り返り、その経験をより深く理解して連携に活かすとともに、薬剤師としての専門性向上に努める。</p>	<p>(1)多様な医療チームの目的と構成する各職種の役割と業務【1】、【8】</p> <p>(2)病期前、救急、集中治療等における医療チームでの薬学的管理の実践【1】、【3】</p> <p>(3)病院と地域の医療連携における具体的な方法(連携クリニックバス、退院時共同指導、病院・薬局連携、関連施設との連携等)【1】、【2】、【3】</p> <p>(4)地域包括ケアシステムにおける医療、保健、介護、福祉に関わる各職種の役割と業務【1】、【2】、【3】、【8】</p> <p>(5)施設間連携や地域の医療、保健、介護、福祉における連携に必要な関連制度とその実際【2】、【3】</p> <p>(6)在宅療養支援における薬学的指導と関連多職種との情報共有【2】、【3】、【4】</p> <p>(7)薬局(地域連携薬局、専門医療機関連携薬局、健康サポート薬局等)と医療機関、地域の介護・福祉関連施設との連携【1】、【2】、【3】、【4】</p> <p>(8)多職種の視点を踏まえた患者の全人的評価【3】、【4】</p> <p>(9)連携する職種間の相互尊重に基づくコミュニケーション【4】、【5】、【6】、【7】</p> <p>(10)チームの目標達成のために薬剤師の果たす役割の理解と実践【4】、【5】、【6】、【7】、【8】</p>	<p>・多職種(学生)との連携経験</p> <p>・各種医療チームの種類、目的、役割</p>	<p>・地域包括ケアシステムにおけるカンファレンスの参加、情報共有</p> <p>・在宅医療への同行、患者の担当</p> <p>・地域医療連携の事例経験</p> <p>・在宅を含めた地域の多職種連携への参画と多職種視点の経験</p> <p>・多職種によるケアを受けている患者の担当</p> <p>・患者、家族への寄り添い経験(終末期等)</p> <p>・地域医療連携での入院及び退院時の連携事例経験</p>	<p>・各種医療チームのカンファレンス参加、情報共有</p> <p>・医療チームの対象患者の担当</p> <p>・地域医療連携の事例経験</p> <p>・多職種のチームへの参画と多職種視点の経験</p> <p>・多職種によるケアを受けている患者の担当</p> <p>・患者、家族への寄り添い経験(終末期等)</p> <p>・地域医療連携での入院及び退院時の連携事例経験</p>	
評価ルーブリック					
評価の指針：3.患者、生活者、連携する多職種と円滑なコミュニケーションを図り、情報共有・発信に努める。また、多職種との関わりを通して薬剤師としての職能を自覚する。					
観点	アウトカム	第4段階	第3段階	第2段階	第1段階
多職種との関わりを通して薬剤師職能の理解と自覚	多職種との関わりを通して薬剤師としての職能を自覚することで、チーム医療において職能を十分に発揮する。患者、生活者、連携する多職種と円滑なコミュニケーションを図り、情報共有し、発信する。	患者・生活者の抱える課題や問題に対し、多職種で目標を設定し、合意形成を図ることなどにより、患者・生活者・家族などの意思決定を支援する。シームレスな患者支援を実践するために、常に、薬剤師としての専門性向上に努める。	患者・生活者の抱える課題や問題について多職種での情報共有を適切に行い、明確化すると共に、議論に積極的に加わる。この中で、薬剤師としての思考、意識、感情、価値観等を常に振り返る。その経験と省察を繰り返す。	多様なチーム医療の現場で、患者・生活者の抱える課題、問題点とチームの目標と方針を把握する。この中で、自らの職能をどう活かすかについて意見を持つ。多職種と関わることで、チーム医療における薬剤師職能のニーズに気づき、チームでの情報共有と意思表示を行う。	多様なチーム医療の発揮が求められる現場に身を置き、多職種のチームでの役割発揮を観察し、多職種の専門性を理解する。多職種と積極的にコミュニケーションをとり、他者からの評価を受け入れ、チームの一員となる努力をする。

標準的な実習内容(例示)		
大学(参考)	薬局	病院
<ul style="list-style-type: none"> ・多職種(学生)との連携経験 ・各種医療チームの種類、目的、役割 	<ul style="list-style-type: none"> ・地域包括ケアシステムにおけるカンファレンスの参加、情報共有 ・在宅医療への同行、患者の担当 ・地域医療連携の事例経験 ・在宅を含めた地域の多職種連携への参画と多職種視点の経験 ・多職種によるケアを受けている患者の担当 ・患者、家族への寄り添い経験(終末期等) ・地域医療連携での入院及び退院時の連携事例経験 	<ul style="list-style-type: none"> ・各種医療チームのカンファレンス参加、情報共有 ・医療チームの対象患者の担当 ・地域医療連携の事例経験 ・多職種のチームへの参画と多職種視点の経験 ・多職種によるケアを受けている患者の担当 ・患者、家族への寄り添い経験(終末期等) ・地域医療連携での入院及び退院時の連携事例経験

評価ルーブリック					
評価の指針：3.患者、生活者、連携する多職種と円滑なコミュニケーションを図り、情報共有・発信に努める。また、多職種との関わりを通して薬剤師としての職能を自覚する。					
観点	アウトカム	第4段階	第3段階	第2段階	第1段階
多職種との関わりを通して薬剤師職能の理解と自覚	多職種との関わりを通して薬剤師としての職能を自覚することで、チーム医療において職能を十分に発揮する。患者、生活者、連携する多職種と円滑なコミュニケーションを図り、情報共有し、発信する。	患者・生活者の抱える課題や問題に対し、多職種で目標を設定し、合意形成を図ることなどにより、患者・生活者・家族などの意思決定を支援する。シームレスな患者支援を実践するために、常に、薬剤師としての専門性向上に努める。	患者・生活者の抱える課題や問題について多職種での情報共有を適切に行い、明確化すると共に、議論に積極的に加わる。この中で、薬剤師としての思考、意識、感情、価値観等を常に振り返る。その経験と省察を繰り返す。	多様なチーム医療の現場で、患者・生活者の抱える課題、問題点とチームの目標と方針を把握する。この中で、自らの職能をどう活かすかについて意見を持つ。多職種と関わることで、チーム医療における薬剤師職能のニーズに気づき、チームでの情報共有と意思表示を行う。	多様なチーム医療の発揮が求められる現場に身を置き、多職種のチームでの役割発揮を観察し、多職種の専門性を理解する。多職種と積極的にコミュニケーションをとり、他者からの評価を受け入れ、チームの一員となる努力をする。



標準的な実習内容(例示)		
大学(参考)	薬局	病院
<ul style="list-style-type: none"> 患者対応 患者の心理的、身体的、精神的、社会的特徴事例を通じた検討 <p>◎[実習後(フェーズ③)]</p> <ul style="list-style-type: none"> 学びの振り返り 症例報告 クリニカルクエストからリサーチクエストへの発展 	<ul style="list-style-type: none"> 一人の患者を継続的に担当 担当している患者に対する自らの関わり、対応に対する定期的省察 多職種との関わりについての定期的な省察 自己研鑽の機会への積極的参加 症例報告と省察 症例、医療、業務等の問題点の気づきと解決策の議論 臨床での気づき(クリニカルクエスト)の記録 	<ul style="list-style-type: none"> 一人の患者を継続的に担当 担当している患者に対する自らの関わり、対応に対する定期的省察 多職種との関わりについての定期的な省察 自己研鑽の機会への積極的参加 症例報告と省察 症例、医療、業務等の問題点の気づきと解決策の議論 臨床での気づき(クリニカルクエスト)の記録

薬学教育モデル・コアカリキュラムの改訂

医療人に求められる資質・能力 → **生涯にわたっての目標**

薬剤師	医師	歯科医師
プロフェッショナリズム	プロフェッショナリズム	プロフェッショナリズム
総合的に患者・生活者を見る姿勢	総合的に患者・生活者を見る姿勢	総合的に患者・生活者を見る姿勢
生涯にわたって学ぶ姿勢	生涯にわたって学ぶ姿勢	生涯にわたって学ぶ姿勢
科学的探究	科学的探究	科学的探究
専門知識に基づいた問題解決能力	専門知識に基づいた問題解決能力	専門知識に基づいた問題解決能力
情報・科学技術を活かす能力	情報・科学技術を活かす能力	情報・科学技術を活かす能力
薬物治療の実践的能力	患者ケアのための診療技能	患者ケアのための診療技能
コミュニケーション能力	コミュニケーション能力	コミュニケーション能力
多職種連携能力	多職種連携能力	多職種連携能力
社会における医療の役割の理解	社会における医療の役割の理解	社会における医療の役割の理解

プロフェッショナリズムの定義はいくつかあるが、ここでは、**A資質能力のプロフェッショナリズムの説明、B-1の学修目標、医学の定義、医師コアカリの記載を参考に、評価の指針を踏まえて観点を再構築した。**

観点①：医療人としての倫理観と利他的行動 学修目標：1) 2) 指針：6

参考から得た評価ポイント：姿勢、豊かな人間性と生命の尊厳、倫理観及び倫理的問題に適切に対応する判断力や行動力、患者・生活者の権利を尊重した利他的な態度、倫理観、医療人としての感性、利他的行動、多様性・人間性を尊重した利他的態度

観点②：薬剤師の社会的使命と責任の自覚 学修目標：2) 指針：7-①

参考から得た評価ポイント：法律、制度、規範等の理解・遵守、医薬品等による健康被害(薬害、医療事故、重篤な副作用等)を発生させることがないよう最善の努力を重ね、

観点③：医療人としての自覚と心構え 学修目標：5) 指針：7-②

参考から得た評価ポイント：人の命に深く関わり健康を守るという職責の自覚、生涯にわたって学ぶ姿勢、必要な知識・技能の修得、生涯にわたり学び続ける価値観、後進の育成

観点④：他者との相互理解と信頼関係の構築 学修目標：3)、4) 指針：7-③

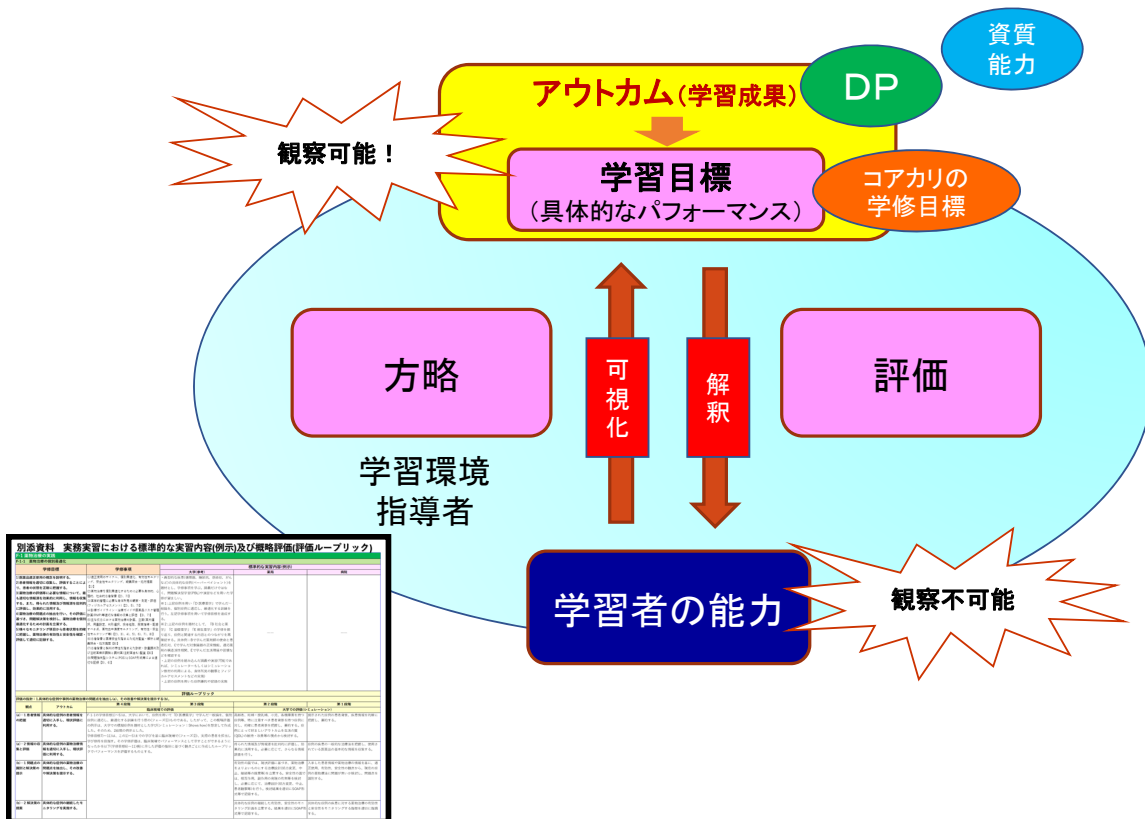
参考から得た評価ポイント：コミュニケーション・他者理解・自己理解・連携

観点⑤：エビデンスの構築への貢献 学修目標：6) 指針：8

参考から得た評価ポイント：医療に貢献する能力、省察、自らを高める努力、必要な知識・技能の修得、生涯にわたり学び続ける価値観、後進の育成、臨床能力(医学的知識)、道を究めていく

評価ルーブリック					
観点	アウトカム	第4段階	第3段階	第2段階	第1段階
		臨床現場での評価			大学の評価(シミュレーション) /臨床現場での評価(実地)
評価の指針：6.医療人として、個々の患者や家族の気持ちに寄り添い利他的な行動を心がける。また、倫理的な配慮についても深く考察して対応する。					
医療人としての倫理観と利他的行動	豊かな人間性と生命の尊厳に関する深い認識を持ち、患者・生活者に寄り添い、権利を尊重し、利他的に行動する。	患者・生活者を全人的・総合的に深く理解し、患者・生活者の利益と安全を最優先して行動する。	患者・生活者の想いに寄り添い、その自己決定をサポートする。患者・生活者の安全と利益を最優先した倫理的判断をする。	生命の尊厳を意識し、多様性、人間性を尊重する。患者・生活者の視点に立ち、その想いを受け止め、生活全般を観察・評価する。	生と死の現場で、薬剤師が人の命に関わる職業であることを自覚し、何ができるかを深く考察する。他者の人権を尊重し、思いやりを持って利他的に行動する。
評価の指針：7.薬剤師業務の社会的責務を					
(a)医療人としての心構えと自己研鑽	薬剤師としての社会的責務を深く理解し、使命感と責任を持つ。	フェーズ③ 実習終了後に各大学が行う卒業に向けた深化・一般化を図る臨床薬学の学修	と心構えを持ち(b)、他の医療、保健、介護、福祉関係者と連携し対応する(c)。	医療人として守らなければならない法令を遵守し、法令の遵守ができていない事例等を見逃さず、その適切な解決に積極的に参画する。	薬剤師としての義務及び法令を遵守する。患者・生活者のプライバシー保護に留意する。自らの健康管理や時間管理が、患者・生活者の健康を守ることに直結することを自覚する。
(b)医療人としての心構えと自己研鑽	医療人としての心構えを常に自己研鑽に努める。	実務実習終了後の学生が個々に体験した症例・事例の共有 薬物治療に関する学修の深化・一般化	剤師として、自覚と心構えを持。研鑽を続けること、研鑽の基本であること、研鑽に努める。良き研鑽のつとめであること、研鑽と協働すること、研鑽に努める。良き研鑽のつとめであること、研鑽と協働すること、研鑽に努める。	進化する社会のコミュニケーションや情報関連ツールを適切に活用して、社会の変化に対応する。生涯にわたり学び続ける価値観を持ち、自分自身又は仲間と学び合うことを通して、共に学ぶ姿勢を心がける。	人の命に深く関わり健康を守るという職責を自覚し、常に知識と技能の修得に努める。
(c)他者との相互理解と信頼関係の構築	他者との相互理解をはかり、信頼関係を構築するの構築		・価値観を踏まえて構築するよう葛藤にも適切に、職種として	自身の限界を認識し、他者を理解することに努める。他者理解の妨げとなる偏見や自己の知識不足による理解不足がないか常に意識して行動する。	他者に対して、誠実に思いやりを持って対応する。他者からのフィードバックを適切に受け入れる。
評価の指針：8.医療現場や地域の課題を科学的な視点で考察し解決策を提案するとともに、その成果を広く社会に公表し薬学の進歩に資する。					
エビデンスの構築への貢献	医療現場や地域の課題を科学的な視点で考察し解決策を提案するとともに、その成果を広く社会に公表し薬学の進歩に資する。	臨床現場での経験や課題解決の取組、科学的アプローチによる臨床課題の発見・解析等をまとめ、公表する。 ※公表とは、大学での発表、学会への発表、症例報告や大学に持ち帰っての議論や検討、さらに論文での公表等を想定。	明確化した問題や課題に対し、解決に向けたアプローチを議論し、解決策・対応策を提案する。臨床現場で実施可能な内容については、問題や課題の解決に向けた取り組みを行う。	患者の担当や事例経験からの気づきを定期的に振り返り、議論し、内在している問題や課題を検討し、明確化する。	患者の担当や事例の経験について、得た学び、気づきを常に記録し、自ら省察する。

学習成果基盤型教育の考え方



- ご静聴ありがとうございました。

