

# 30amG-108

薬学実務実習における緩和ケア領域の学習内容と知識習得に関する検討

○島田 憲一<sup>1</sup>, 江川 孝<sup>1</sup>, 小野 浩重<sup>1</sup>, 柴田 隆司<sup>1</sup>, 手嶋 大輔<sup>1</sup>, 毎熊 隆誉<sup>1</sup>,  
西村 多美子<sup>1</sup>, 五味田 裕<sup>1</sup>(<sup>1</sup>就実大薬)

【目的】近年、緩和医療の重要性が認識され、病院における緩和ケア診療加算や薬局における在宅医療の進展等に伴い、薬剤師の緩和医療に関わる活動が増加している。しかし、実務実習モデル・コアカリキュラムに緩和ケアの項目はないため、実務実習時の緩和ケア領域の学習内容および知識習得状況を把握する目的で、実務実習第Ⅰ期終了後の学生に対して、実務実習における緩和医療の学習内容に関するアンケート調査および緩和医療の知識に関するテストを行った。【方法】2012年度第Ⅰ期実務実習を行った本学5年生62名(病院実習後28名、薬局実習後34名)を対象に調査を行った。実習終了後のガイダンス時に実務実習における緩和医療の学習内容に関するアンケートおよび知識に関するテストとしてNakazawaらによる「理念」「疼痛・オピオイド」「呼吸困難」「せん妄」「消化器症状」の5つのドメインから構成される20項目知識尺度(Palliative Care Knowledge Test : PCKT)調査を実施した。【結果】対象全体のPCKT正答率は「呼吸困難」の分野で低かった。PCKT平均正答数は薬局実習後の学生(7.67)と比較し、病院実習後の学生(9.36)が有意に高かった。また緩和ケア領域の実習を実施したと回答した学生の割合も病院実習後が高かったが、PCKT正答数と実務実習における緩和ケア領域の学習内容に関する相関は認められなかった。【考察】緩和ケアの「理念」に関しては正答率が高かったが、特に知識の習得が低い分野(呼吸困難分野における適応外使用等の臨床的知識が問われるもの)に関しては、実務実習前後に学内の講義で補完していく必要があると考えられる。また緩和医療に関する詳細な実習内容(体験症例など)と知識習得との関連を調査することが必要であると考えられる。