

アドバンスト演習を通した問題解決能力向上のための症例解析手法の検討 - プロダクトからの分析

○中西 智子<sup>1</sup>, 石澤 啓介<sup>1</sup>, 阿部 真治<sup>1</sup>, 中瀬 真理<sup>1</sup>, 柴田 洋文<sup>1</sup>,  
佐藤 智恵美<sup>1</sup>, 新垣 尚捷<sup>1</sup>, 佐藤 陽一<sup>1</sup>, 山崎 尚志<sup>1</sup>, 笠原 二郎<sup>1</sup>, 東 満美<sup>1</sup>,  
山崎 哲男<sup>1</sup>, 山内 あい子<sup>1</sup>, 滝口 祥令<sup>1</sup>, 土屋 浩一郎<sup>1</sup>(<sup>1</sup>徳島大薬)

【目的】平成19年度文部科学省特別教育経費に「薬学・医学・病院の連携による臨床薬剤師・医療薬学研究者育成システム構築事業」が採択されたことを契機に、症例解析法として「臨床思考プロセス法」を提唱した。本学部6年生に実施している症例解析演習において、本手法と従来の症例解析手法<sup>\*</sup>を比較・検討した結果、薬学的問題点の抽出能力と解決能力は同程度であることを見出している。そこで今回、学生が作成した症例解析結果を分析し、指導法のポイントを検討したので報告する。

【方法】従来の症例解析手法（以下4ステップ法）は『薬物治療モニタリング』<sup>\*</sup>に基づいて情報の収集、情報の統合、評価、計画立案の4つのステップに分け、臨床思考プロセス法（以下8ステップ法）は情報の収集、治療目標の把握、妥当性の評価、適応可能か、使用法のチェック、患者指導、モニター項目、代替案と8つのステップに分けて考えていくものである。6年生計50名を10名ずつ5グループに分け、グループ毎に3症例につき解析法を入れ替えながら症例解析を行い、抽出した問題点と解決のためのプランを模造紙にまとめ発表を行った。これら症例解析結果と演習後に行ったアンケート結果から解析を行った。

【結果・考察】全員が治療ガイドライン等を参考に症例解析を行っていたが、情報収集を患者の状態の評価、プランにうまくつなげられていない例等がみられた。適切な薬学的ケアを提供するには、信頼できるガイドライン等を基に、疾患や治療の内容を評価できるように情報収集し、評価、プランにつなげることで、治療目標を具体的にあげモニタリングにつなげることを念頭に指導することが必要である。

<sup>\*</sup>岩澤真紀子編、Pharm.D.クラブ著「薬物治療モニタリング」（南山堂）2010年