

第4回 教育コンテンツ作成 WG 会議

議事次第

会議名 : 第4回教育コンテンツ作成 WG (薬学教育協議会)
日時 : 令和5年10月31日(火) 10:00~12:00(予定)
形式 : オンライン会議 (Zoom)
会場 : 日本薬学会会長井記念館薬学教育協議会事務局 (ホスト会場)

1. 教育コンテンツ教材について
 - ① 制作物Ⅰについて
 - ② 制作物Ⅱについて
2. その他

< 配付資料 >

※先生方より資料のご提示がございましたら、お知らせいたします。

薬学教育協議会コンテンツ

4 分割表の活用

生命・医療倫理の4原則

- 自律尊重原則
患者の自律的な意思決定を尊重せよ。
- 善行原則
患者に利益をもたらせ。
- 無危害原則
患者に危害を引き起こすのを避けよ。
- 正義原則
利益とリスク・費用を公平に分配せよ。

[ビーチャム/チルドレス]

倫理事例を検討するために

- 倫理事例を検討する際は、一人で抱え込まずに、チームで**議論**することが重要
- **議論の際の基本ルール**
 - ① 「議論している人物」と「議論内容の評価」を区別する
 - ② 主張する意見の根拠を明示する
 - ③ 「客観的事実」と「主観的评价」を区別する
 - ④ 「事実が的確に把握されているか」「評価および評価基準が適切か」を検討する

<参考> 有田悦子、足立智孝、薬学人のための事例で学ぶ倫理学、p.200-203、南江堂2020

倫理的問題を検討する方法

- 4分割表
 - 生命倫理学者のジョンセンらが開発した方法
 - **情報**を「医学的適応」「患者の意向」「生活の質（QOL）」「周囲の状況」に分類して**整理**
- ナラティブアプローチ
 - 事例に関わる当事者（患者、家族、医療従事者等）の**ナラティブ(語り)**について記述し、文章化されたナラティブの**不調和**を見出し、**解決法**や**計画を検討**
- ディレンマメソッド
 - **対話プロセス**を定めたもの。手順として10ステップが提示されており、ステップに沿って対話を進めることで**議論を深める**

<参考> 有田悦子、足立智孝、薬学人のための事例で学ぶ倫理学、p.200-203、南江堂2020

ジョンセンらによる4分割表

<医学的適用> (善行&無危害原則に関連)

- ・ 診断と予後
 - ・ 治療目標の確認
 - ・ 医学の効用とリスク
 - ・ 無益性
- など

<患者の意向> (自律尊重原則に関連)

- ・ 患者の判断能力と対応能力
 - ・ インフォームド・コンセント
 - ・ 治療の拒否
 - ・ 事前の意思表示 (リビング・ウィル)
 - ・ 代理決定 (代行判断と最善利益)
- など

<生活の質 (QOL) >

- ・ QOLの定義と評価 (身体、心理、社会的側面から)
- ・ 誰がどのような基準で決めるか
 - ・ 偏見の危険
 - ・ 何が患者にとって最善か
- ・ QOLに影響を及ぼす因子
- ・ 生命維持についての意思決定

<周囲の状況> (正義原則に関連)

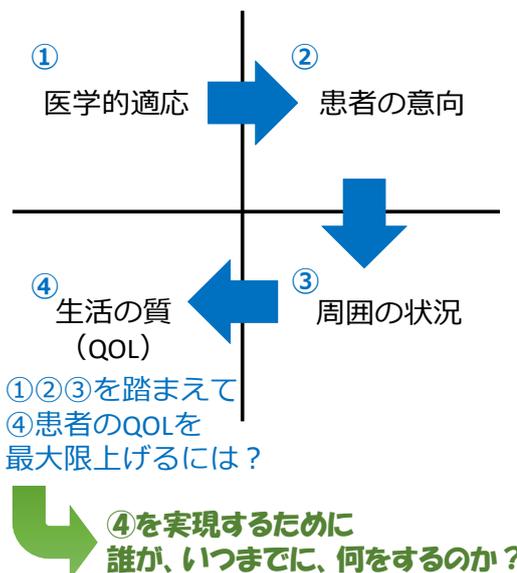
- ・ 家族など他者の利益
 - ・ 守秘義務
 - ・ コスト・経済的側面
 - ・ 希少資源の配分
 - ・ 法律
 - ・ 公共の利益
 - ・ 施設の方針、診療形態、研究教育
 - ・ その他のあらゆる問題
- など

赤林朗編、入門・医療倫理 I、P.76 BOX2、勁草書房2005 を参考に作表

四分割表の活用

- ・ **ステップ 1 : 認識分類**
「医学的適用」「患者の意向」「生活の質 (QOL)」「周囲の状況」に情報を記入
- ・ **ステップ 2 : 調査検討**
分類された問題状況を把握し、価値観の対立等、疑問点や不明点を検討する
- ・ **ステップ 3 : 具体的対応**
全体を見渡して、何をどうすれば良いか、具体的な対応を考える。

Jonsenの四分割表



<参考>
有田悦子、足立智孝、薬学人のための事例で学ぶ倫理学、p.202-203
南江堂2020

以下、参考スライドです

医療倫理事例の検討

作業手順

- ①倫理的問題点を抽出し、4分割表にて情報整理を行う。
- ②4分割表からモラルジレンマを抽出し、薬剤師がそれらに対応するために必要なことを話し合う。
- ③スライドを作成する。

スライド構成

- 班名、事例、班メンバー名
- 4分割表（1枚）
- モラルジレンマ（1～2枚）
- 薬剤師の対応（1～2枚）
- その他：必要なスライド適宜（1～4枚程度）

SGDのすすめ方

【役割分担】

- ・司会と書記を決める。
- ・司会は、発表も兼務する。

【SGDでの注意事項】

- ・司会は、班メンバー全員（書記も含めて）が発言できるように配慮する。
- ・書記は、プロダクトの最終仕上げをする。

4分割表

<医学的適用>

<患者の意向>

<生活の質（QOL）>

<周囲の状況>

モラルジレンマ

薬剤師の対応

薬学教育協議会コンテンツ

EBMとNBM

EBM (Evidence Based Medicine)

- 「根拠に基づく医療」として1990年代初頭にサケットやガイアットによって提唱された、過去の統計的に実証されたデータを根拠として治療を行うアプローチ
- 個々の患者のケアの決定において、最新かつ最良の根拠（エビデンス）を良心的に正しく明瞭に用いること
- EBMは5つのステップを踏んで実施される（右表）

EBMの5つのステップ

ステップ1	患者固有の問題の抽出と定式化
ステップ2	情報の検索
ステップ3	得られた情報の批判的吟味
ステップ4	得られたエビデンスの患者への適用
ステップ5	これまでのステップの評価

Evidence-based medicine : how to practice and teach EBM. - 3rd ed. / Sharon E. Straus, W Scott Richardson, Paul Glasziou, R.Brian Hynes. - Edinburgh ; New York : Elsevier/Churchill Livingstone, 2005.より引用して作成

EBMから派生したNBM

EBMの5つのステップ

ステップ1	患者固有の問題の抽出と定式化
ステップ2	情報の検索
ステップ3	得られた情報の批判的吟味
ステップ4	得られたエビデンスの患者への適用
ステップ5	これまでのステップの評価

病状、治療環境、**患者の意向や価値観**など患者固有の情報を聴取

医療者の臨床経験や専門知識、**患者の意向や価値観**などと統合し、患者固有の問題に適応

★担当者へ
スライドの流れ方によって表を右にして矢印を左向きにしてください

Narrative※
Based
Medicine

Evidence-based medicine : how to practice and teach EBM. - 3rd ed. / Sharon E. Straus, W Scott Richardson, Paul Glasziou, R.Brian Hynes. - Edinburgh ; New York : Elsevier/Churchill Livingstone, 2005.より引用して作成

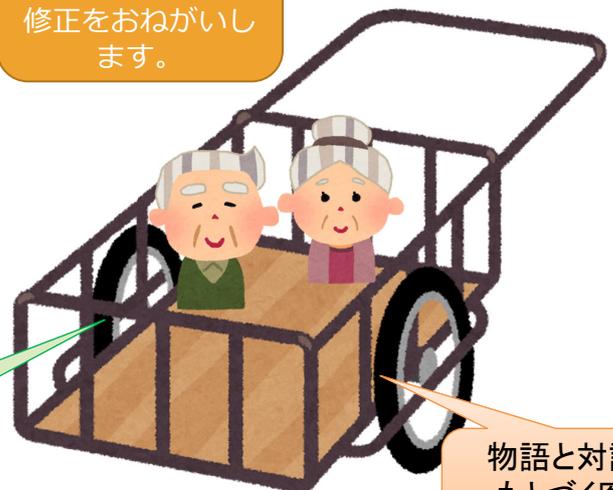
※ Narrative (ナラティブ)

患者一人ひとりが持っている心理・社会的な背景(物語り)のこと

NBM (Narrative Based Medicine)

- 「物語と対話にもとづく医療」として、1990年代後半にEBM研究者のGreenhalghとHurwitzによって提唱された概念
- 患者を理解するために、客観的事実だけでなく、患者との対話を通じて患者自身が語る物語から病の背景を理解し、抱えている問題に対して全人格的なアプローチを試みる
- NBMでEBMを補うという考え方

★担当者へ
車の両輪を適切に表せるイラストに修正をおねがいます。



科学的根拠にもとづく医療
EBM

物語と対話にもとづく医療
NBM

EBMとNBMは車の両輪

以下、参考スライドとしてナラティブコミュニケーションをつけてあります。

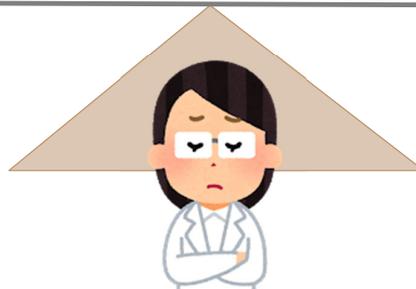
薬剤師のコミュニケーション：2つの側面

正確で効率のよい
情報の伝達を目指す

VS

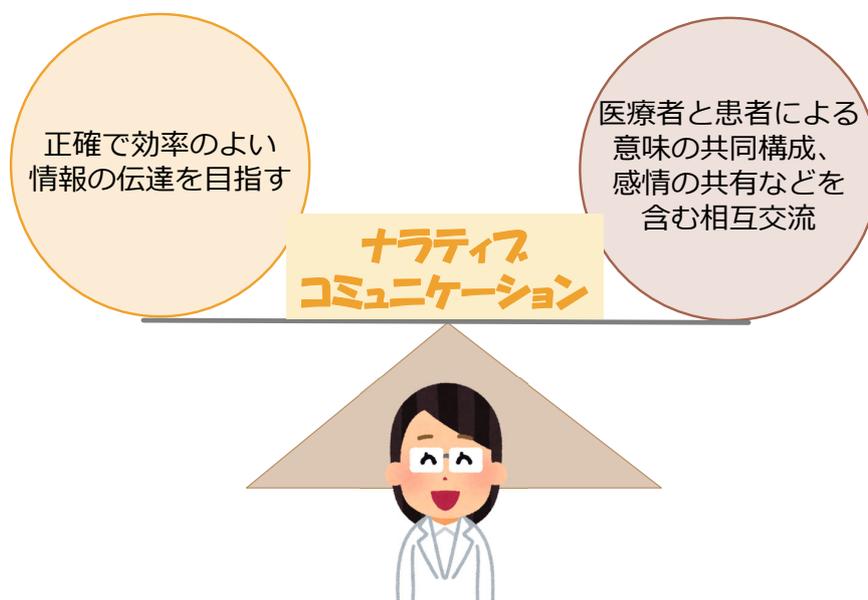
医療者と患者による
意味の共同構成、
感情の共有などを
含む相互交流

★担当者へ
スライドNo.6,7
は連続した内容な
のでアニメーショ
ンで合体できれば
1枚になります。



斎藤清二、関係性の医療学 ナラティブ・ベイスト・メディスン論者、
遠海書房、p.106を参考に作図

薬剤師のコミュニケーション：2つの側面



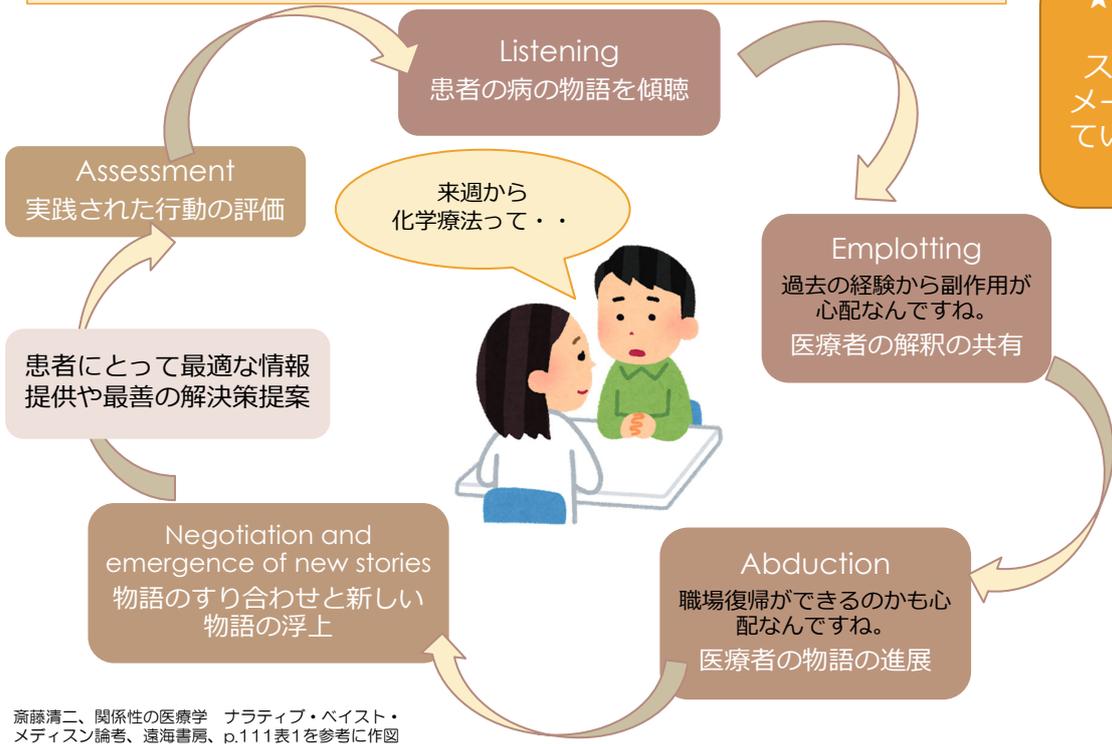
斎藤清二、関係性の医療学 ナラティブ・ベイスト・メディスン論考、遠海書房、p.106を参考に作図

ナラティブコミュニケーション

プロセス 1	listening	「患者の病いの体験の物語」の聴取
プロセス 2	emplotting	医療者が解釈した「患者の物語」についての共有
プロセス 3	abduction	「医療者の物語」の進展
プロセス 4	negotiation and emergence of new stories	物語のすり合わせと新しい物語の浮上
プロセス 5	assessment	ここまでの医療の評価

斎藤清二、関係性の医療学 ナラティブ・ベイスト・メディスン論考、遠海書房、p.111 表1 を参考に作図

ナラティブコミュニケーションを取り入れた臨床実践
「化学療法が不安な」患者さんへの対応



斎藤清二、関係性の医療学 ナラティブ・ペイスト・メディスン論考、遠海書房、p.111表1を参考に作図

ナラティブコミュニケーションを取り入れた臨床実践
「化学療法が不安な」患者さんへの対応



斎藤清二、関係性の医療学 ナラティブ・ペイスト・メディスン論考、遠海書房、p.111表1を参考に作図

【総合的に患者・生活者を見る姿勢】

(患者・生活者の身体的、心理的、社会的背景などを把握し、全人的、総合的に捉えて、質の高い医療・福祉・公衆衛生を実現する)

をはじめとする新コアカリのコンセプト実現のためには



Bをベースに、Gをエビデンスとして、
C・D・Eの知識を活用し、Fとして統合する教育