

地域包括医療実習Ⅱ

科目責任者：千 種 雄 一（地域医療教育部門）

I. 前 文

地域医療の実際の現場では、疾患の治療だけでなく予防活動にも重点がおかれ、医療・保健・福祉のチームワーク（多職種連携）が大切である。将来、地域医療を担っていく医学部生には、早い時期から地域におけるプライマリヘルスケア（primary health care）を体験し、医療・保健・福祉・介護の活動の連携やそのネットワークの状況などを学ぶことが望まれる。地域包括医療実習Ⅱは、第2学年を対象に訪問看護ステーションの現状と訪問看護・在宅療養の実際を学習することを目的とする。2025年に地域完結型の医療の実現をめざすために、地域包括ケアにおける在宅医療の大切さを学び、患者中心の医療を実践できるようにすることが大切である。

II. 受入可能人数

地域枠学生・地域医療に興味を持つ学生の場合、人数は制限しない。

III. 担当教員

- | | | |
|---------|---------|-------------------------|
| 特任教授 | 千 種 雄 一 | （地域医療教育部門） |
| 准 教 授 | 稲 葉 未知世 | （地域医療教育部門） |
| 准 教 授 | 橋 本 充 代 | （地域医療教育部門） |
| 非常勤講師 | 種 市 ひろみ | （東都大学幕張ヒューマンケア学部看護学科教授） |
| 非常勤講師 | 降 旗 幹 子 | （地域医療教育部門） |
| 外 部 講 師 | 森 田 圭 子 | （訪問看護師） |
- 栃木県看護協会 とちぎ訪問看護ステーション職員
 済生会宇都宮病院訪問看護ステーションほっと職員
 訪問看護ステーション石橋職員
 とちぎメディカルセンター訪問看護ステーション職員
 わくわく訪問看護ステーションおやま職員

IV. 学習内容

回数	月	日	曜日	時限	講 義 テ ー マ	担 当 者
1	6	10	木	4-6	全体オリエンテーション 講義「訪問看護と保険について」 バイタルサイン実習	千種雄一代子 橋本充幹 降旗幹子
2	7	10	土	1-7	訪問看護同行実習直前オリエンテーション マナー・接遇ロールプレイ バイタルサイン実習	千種雄一代子 橋本市ひろみ 種市ひろみ 森田圭子
3	7-8				訪問看護同行実習（3日間）	訪問看護ステーション職員
4	8	31	火	6-7	実習報告会準備（3年との合同）	担 当 教 員
5	9	8	水	6-8	地域包括医療実習報告会（3年との合同）	全 担 当 教 員
6		29	水	5	1年との合同講義	外 部 講 師
7	11	27	土	1-7	地域包括医療セミナー	全 担 当 教 員

本実習は自由選択科目であるが、地域枠学生にとっては必須である。実習日程は、主に6・7時限、土曜、日曜、夏休みに予定されている。日程は変更や追加があるので、その都度LMSで連絡を入れるので、LMSで連絡をきちんと受

け取れるようにしておく。

日頃から地域医療に関心を持ち、積極的に独力で学ぶことも大切である。訪問看護同行実習前には自分自身の目標を明確にして、事前レポートを実習先に提出する。実習期間は7月末～8月の間の3日間、時間は8:00～17:00（施設によって異なる）である。実習にあたっての注意事項は以下のごとくである。

1. 実習で自分の車を使用する場合は、申請を要する。なお、訪問看護に同行する時には、訪問看護ステーションの専用車に同乗する。
2. 利用者の自宅に伺うので、礼儀作法（玄関の靴をそろえる等）はきちんと身につけておく。必ず自己紹介を行う。
3. 持参するのはハンカチ、ティッシュペーパー、腕時計（脈拍測定時）のみで貴重品は絶対持っていない。貴重品がある場合、事業所に置いておく。
4. 服装は指定の実習用ポロシャツ、またはそれに準じた白・薄い色で袖のあるポロシャツにベージュ・カーキ・黒・紺等の長スボン着用（地味なジャージでも可）。
5. 香水や化粧品匂いに敏感な方もおられるので、香水は禁止とし、化粧品は控え目にする。
6. 利用者を傷つけることがあるので、アクセサリーは付けない。
7. 訪問先のお宅できょろきょろしたり、寝たきりの方のお世話をすることが多いので排便・褥瘡等で匂いがあっても不快な表情をしてはいけない。
8. 実習中に知り得た個人のプライバシーに関わることは実習後、報告会やレポート（匿名）以外では絶対漏らしてはならない。特に、飲食店、タクシー、エレベーターの中など仲間内での興味本位の言動は厳に慎む。
9. 積極的に実習に取り組み、分からないことがあった場合は、書きとめておき後でまとめて質問する。最終日には、自ら進んで反省会を行う。

V. 学修の到達目標

- 1) 地域医療の中での訪問看護の重要性を学び、説明できる。
- 2) 訪問看護の対象者の疾患や療養環境について学び、説明できる。
- 3) 訪問看護にあたっての留意点を学び、訪問看護記録を書くことができる。
- 4) 現在の医療保険制度・介護保険制度や障害者総合支援法の現状を学び、説明できる。
- 5) 在宅療養中の利用者家族の方の心理社会的な状況を学び、説明できる。
- 6) 在宅医療を取り巻くネットワークや多職種間のチーム医療について学ぶ。
- 7) 地域完結型医療の実現に向けた患者中心の医療について考え、説明できる。
- 8) 脈拍、血圧などのバイタルサインを測ることができる。

VI. 成績評価の方法・基準

実習の出席状況、実習態度、事前レポート、訪問看護記録、訪問看護ステーションの評価、実習後レポート、実習報告会、自己申告の実習など総合的に判断する。及第点（60点）未満の学生は、2月に再実習を行う。また、カリキュラム以外に地域医療に積極的に関心を持ち、自らすすんで実習をした場合、自己報告することにより、評価に加点される。

VII. 使用する教材・資料など

地域包括医療実習Ⅱテキスト

その他、必要に応じ、その都度紹介する。

参考図書：「神様のカルテ」「神様のカルテ2」夏川草介 小学館

「自分らしく生ききるために 進行がんの患者さんを支える」渡辺邦彦 文芸社

「地域医療はおもしろい!!-地域を癒す48の取材記-」北村聖 ライフメディコム

「地域医療を支えるケア」メディカ出版

VIII. 質問への対応方法

千種雄一（PHS：7086, commed@dokkyomed.ac.jp）が窓口になり対応する。地域医療教育部門への来室は、平日 9：00～17：00（office hours）に行い、質問内容と連絡先をノートに記入する。

IX. 求められる事前学習、事後学習*（ ）内は所要時間の目安

事前学習 実習の各毎にテキストの該当部分を読んでくること（30分）。
 事後学習 実習内容を振り返り、不明な点などを調べたりしておくこと（30分）。

X. コアカリ記号・番号

- A-7-1) 地域医療への貢献
- F-2-15) 在宅医療と介護
- G-4-3) 地域医療実習

XI. 課題（試験やレポート）に対するフィードバックの方法

レポートを添削の上、返却する。

XII. 卒業認定・学位授与の方針と該当授業科目の関連

*◎：最も重点を置くDP ○：重点を置くDP

ディプロマ・ポリシー（卒業認定・学位授与の方針）		
医学知識	人体の構造と機能、種々の疾患の原因や病態などに関する正しい知識に基づいて臨床推論を行い、他者に説明することができる。	○
	種々の疾患の診断や治療、予防について原理や特徴を含めて理解し、他者に説明することができる。	○
臨床能力	卒後臨床研修において求められる診療技能を身に付け、正しく実践することができる。	
	医療安全や感染防止に配慮した診療を実践することができる。	
プロフェッショナリズム	医師としての良識と倫理観を身に付け、患者やその家族に対して誠意と思いやりのある医療を実践することができる。	◎
	医師としてのコミュニケーション能力と協調性を身に付け、患者やその家族、あるいは他の医療従事者と適切な人間関係を構築することができる。	◎
能動的学修能力	医師としての内発的モチベーションに基づいて自己研鑽や生涯学修に努めることができる。	○
	書籍や種々の資料、情報通信技術〈ICT〉などの利用法を理解し、自らの学修に活用することができる。	○
リサーチ・マインド	最新の医学情報や医療技術に関心を持ち、専門的議論に参加することができる。	
	自らも医学や医療の進歩に寄与しようとする意欲を持ち、実践することができる。	
社会的視野	保健医療行政の動向や医師に対する社会ニーズを理解し、自らの行動に反映させることができる。	◎
	医学や医療をグローバルな視点で捉える国際性を身に付け、自らの行動に反映させることができる。	
人間性	医師に求められる幅広い教養を身に付け、他者との関係においてそれを活かすことができる。	◎
	多様な価値観に対応できる豊かな人間性を身に付け、他者との関係においてそれを活かすことができる。	◎