

地域包括医療実習Ⅱ

科目責任者：橋 本 充 代（教育支援センター 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、多職種連携のチームワークが大切である。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（教育支援センター 地域医療教育部門）
准 教 授	橋 本 充 代（教育支援センター 地域医療教育部門）
講 師	金 子 堅 太 郎（教育支援センター 地域医療教育部門）
講 師	森 田 圭 子（看護学部）
非常勤講師	降 旗 幹 子（報徳看護専門学校 副校長）
学 外 講 師	種 市 ひろみ（順天堂大学 医療看護学部・大学院医療看護学研究科 教授）
	中 澤 征 人（栃木県立リハビリテーションセンター）
学外指導者	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
	石橋総合病院 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
	医療法人アスミス 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	5	15	水	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」 バイタルサイン測定実習	橋 本 充 代 降 旗 幹 子 地域医療教育部門教員
2	6	7	金	6	レポートの書き方、事前レポート作成	橋 本 充 代
3	7	13	土	終日	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 バイタルサイン測定実習	橋 本 充 代 種 市 ひろみ 森 田 圭 子 地域医療教育部門教員
4	7-8				訪問看護同行実習（3日間）	各訪問看護ステーション職員
4	8	21	水	6-7	実習報告会準備	地域医療教育部門教員
5		28	水	6-8	実習報告会	地域医療教育部門教員

回数	月	日	曜日	時限	講 義 テ ー マ	担 当 者
6	9	10	火	6-7	講義	中澤 征人
7	12	7	土	半日	地域包括医療セミナー（1～4年合同）	地域医療教育部門教員

本実習は自由選択科目であるが、地域枠学生は必須である。実習日程は主に6～7時限、土曜、夏休みに予定されている。日程は変更や追加がある場合、その都度LMSで連絡を入れるので常時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月中旬～8月上旬の間の3日間、時間は8：00～17：00（施設によって異なる）である。

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、その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、各訪問看護ステーション指導者による実習中の評価、事後レポート、実習報告会、自己申告の実習などから総合的に判断する。及第点（60点）未満の学生は2月に再実習を行う。また、本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行った場合、自己申告することにより評価に加点される。

VII. 教科書・参考図書・AV資料

地域包括医療実習Ⅱテキスト

その他、必要に応じてその都度紹介する。

参 考 図 書：「神様のカルテ」「神様のカルテ2」夏川草介 小学館文庫

「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

「在宅看護論 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

科目責任者：橋本充代（commed@dokkyomed.ac.jp／直通 0282-87-2072／内線2111）が窓口になり対応する。基礎医学棟1階123室（橋本）への来室は、原則として平日のオフィスアワー（12：20～17：00）とする。

IX. 求められる事前学習、事後学習およびそれに必要な時間 *（ ）内はそれに必要な時間の目安

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ておくこと（30分）。

X. コアカリ記号・番号

- PR-02：思いやり
- GE-02：地域の視点とアプローチ
- CM-01：患者に接する言葉遣い・態度・身だしなみ・配慮
- IP-01-01：患者中心の保健医療福祉
- IP-01-02：職種間コミュニケーション
- SO-01-02：社会保険，公的扶助，社会福祉

XI. 課題（試験やレポート）に対するフィードバックの方法

事前および事後レポートを添削の上，返却する。

XII. 卒業認定・学位授与の方針と当該授業科目の関連

*◎：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。	◎