

文部科学省「課題解決型高度医療人材養成プログラム」〈平成26-30年度〉

事業中間報告・公開シンポジウム

在宅チーム医療教育プログラムの 構築と実践

〔要旨集〕



昭和大学

昭和大学在宅チーム医療教育推進プロジェクト

<http://homepharmacist.jp/>

～ 患者と家族の思いを支え、在宅チーム医療を実践する医療人養成プログラム～



2017年 1月21日 〔土〕

14:00～17:30 場所／昭和大学旗の台キャンパス



主催：昭和大学 在宅チーム医療教育推進プロジェクト



昭和大学

医学部／歯学部／薬学部／保健医療学部

事業中間報告・公開シンポジウム

在宅チーム医療教育プログラムの構築と実践

Program

司会：榎田 めぐみ(保健医療学部)

1. 開 会 (小出 良平：学長)

2. 挨 拶 (前島 一実：文部科学省高等教育局医学教育課薬学教育専門官)

3. 外部評価委員紹介

4. 事業概要説明 (加藤 裕久：在宅チーム医療教育推進室長)

5. カリキュラム実施報告《 1 》「地域医療入門」

実施報告 (大幡 久之：富士吉田教育部)

学生発表 (医・歯・薬・保健医療学部 1 年生)

6. カリキュラム実施報告《 2 》「在宅医療を支えるNBMと倫理」

実施報告 (木内 祐二：医学部)

学生発表 (医・歯・薬・保健医療学部 2 年生)

————— (休 憩) —————

7. カリキュラム実施報告《 3 》「学部連携地域医療実習」

実施報告 (倉田 なおみ：薬学部)

学生発表 (医学部、薬学部6年生)

「学部連携地域医療実習」で学んだこと (宮本 佑達：亀田ファミリークリニック館山)

8. 学習ツールの開発 (大林 真幸：薬学部)

9. 総合討論 (進行／中村 明弘：事業推進責任者)

10. 閉 会 (下司 映一：保健医療学部長)

外部評価委員

乾 賢一 (日本薬学教育学会 代表世話人)

大嶋 伸雄 (首都大学東京大学院人間健康科学研究科教授)

鈴木 康之 (岐阜大学医学部医学教育開発研究センター教授)

鶴見 隆正 (湘南医療大学リハビリテーション学科教授)

野島 あけみ (在宅療養支援「楓の風」副代表)

俣木 志朗 (東京医科歯科大学大学院歯科医療行動科学分野教授)

山本 信夫 (日本薬剤師会長)

C O N T E N T S

要旨集 目次

事業中間報告・公開シンポジウム プログラム P1

目次 P2

はじめに 昭和大学学長：小出 良平 P3

昭和大学在宅チーム医療教育推進プロジェクト中間報告に際して P4

事業推進責任者：中村 明弘

事業概要説明 P6

在宅チーム医療教育推進室長：加藤 裕久

●カリキュラム実施報告《 1 》 P10

地域医療入門

（医・歯・薬・保健医療学部 1 年） 科目責任者：大幡 久之

●カリキュラム実施報告《 2 》 P16

在宅医療を支えるNBMと倫理

（医・歯・薬・保健医療学部 2 年） 科目責任者：木内 祐二

●カリキュラム実施報告《 3 》 P18

学部連携地域医療実習

（医・歯・薬学部 6 年、保健医療学部 4 年） 科目責任者：倉田 なおみ

■ はじめに ■

厚生労働省が公表した「平成27年簡易生命表」によると、日本人の平均寿命は男性が80.79歳、女性が87.05歳と、世界トップクラスとなっています。また、内閣府によれば、65歳以上の高齢者の総人口に占める割合（高齢化率）は2014年現在26.0%ですが、2060年には39.9%と高水準に達すると予想されており、国民の医療や介護の需要がさらに増加することが見込まれています。こうした状況に対応するため、政府は地域包括ケアシステムの構築を推進しており、大学においてもこれに関わる人材育成の重要性が叫ばれています。

これらを背景に、文部科学省による「大学改革推進事業」では、我が国が抱える医療現場の諸課題等に対して大学自らが取り組み、健康長寿社会の実現に寄与できる医療人材の養成を目的とした教育プログラムを構築・実践する「課題解決型高度医療人材養成プログラム」＜平成26～30年度＞事業が設置されております。その支援を受け、昭和大学では「在宅チーム医療教育推進プロジェクト」として、多種職連携による在宅チーム医療教育カリキュラムの構築・実践と、専門性の修得とともに患者・家族の思いにも目を向けられる医療人材の養成を目指し、全学の体制にて同事業に取り組んでおります。

5年計画で展開している本事業は、運営体制として在宅チーム医療教育推進委員会と6つのワーキンググループが中心となり、教育プログラムの構築と実践を進め、全国の医療系大学における在宅チーム医療に関わる人材育成のモデルカリキュラムとなるべく事業を推進しております。

本報告会では、平成28年度で3年目を迎えた本事業の概要とこれまでの取り組み、今後の目標などについてご報告させていただきます。参加者の皆様方からのご意見をいただければ幸いです。

昭和大学学長

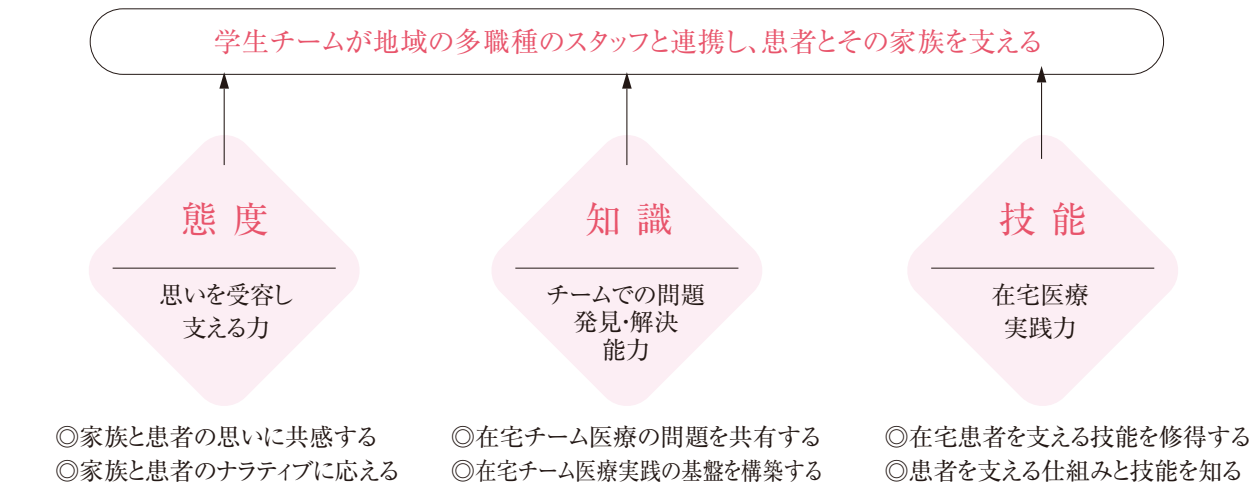
小出 良平

本学が「在宅チーム医療教育推進プロジェクト」をスタートして3年目を迎え、新たに構築した教育プログラムで学習した学生は2年生となっています。本プロジェクトは、文部科学省が平成26年度に募集した「課題解決型高度医療人材養成プログラム」として採択された5年間の教育推進事業です。「課題解決型高度医療人材養成プログラム」とは、「高度な教育力・技術力を有する大学が核となって、我が国が抱える医療現場の諸課題等に対して、科学的根拠に基づいた医療が提供できる優れた医師・歯科医師・看護師・薬剤師等を養成するための教育プログラムを実践・展開する大学の優れた取組を支援するもの」とされています。本学は平成18年度から23年度まで文部科学省の支援を受けて、病棟でのチーム医療を目指した体系的かつ段階的な教育プログラムを構築してきました。そこで、本学ではこのチーム医療教育プログラムを病院内から地域に拡大し、在宅チーム医療を実践する医療人を養成するための新たな教育プログラムを構築する「在宅チーム医療教育推進プロジェクト」を立ち上げました。

超高齢社会を迎えた我が国では、高齢者の尊厳の保持と自立生活の支援の目的のもとで、可能な限り住み慣れた地域で、自分らしい暮らしを人生の最期まで続けることができるよう、地域の包括的な支援・サービス提供体制（地域包括ケアシステム）を構築する取組が全国的に推進されています。そこで、本学では地域包括ケアシステムにおいて在宅チーム医療を実践する医療人を養成するため、以下の目標を定め、5年間の教育推進プロジェクトに取り組んでいます。

- 在宅チーム医療を実践する医療人を養成するための、全国のモデルとなる体系的・段階的な学部連携教育カリキュラムを構築し、円滑に実施する。
 - 在宅チーム医療に求められる専門性の高い知識・技能・態度をバランスよく修得し、地域の在宅チーム医療スタッフの一員として多職種と連携協働しながら、患者のQOLの維持・向上を目指し、適切な治療・ケア・支援を積極的に実践できる医療人を養成する。
 - 地域での在宅チーム医療実習等で必要とされる学生指導力を有する医療・福祉専門職を養成し、教育の充実と質の向上を図る。
- 本プロジェクトの取組として、平成26年度には新規授業科目の開講準備を行い、平成27年度には1年次、平成28年度には1・2年次において、在宅チーム医療に関する学部連携科目を開講しました。また、平成23年度から全国に先駆けて本学で開講していた「学部連携地域医療実習」（医・歯・薬6年次、保健医療4年次：選択科目）の実施地域（東京都大田区・横浜市・富士吉田市）を、平成28年度は品川区や川崎市にも拡大しました。地域での実習では地域包括ケアを実践している多職種による指導が必須であり、平成26年度からは継続して指導者養成に取り組んでいます。さらには、学生の学習を支援する教材として、映像資料、シミュレーター、電子ポートフォリオなどの開発・制作も行っています。本シンポジウムでは、以上のような事業3年目までの取組を報告しますので、改善・充実のための率直なご意見・感想をいただきますようお願い申し上げます。

●教育目標



●カリキュラム推進のロードマップ

医・歯・薬	保健医療	カリキュラム名	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度
6年次	4年次	学部連携地域医療実習		実施			
4年次	3年次	在宅シミュレーション演習・実習					実施
		4学部連携PBLチュートリアル					実施
3年次	2年次	高齢者コミュニケーション実習				実施	
		在宅医療支援実習				実施	
2年次		在宅医療の倫理			実施		
1年次	1年次	4学部連携PBLチュートリアル		実施			
		福祉施設体験実習		実施			
		地域高齢者訪問実習		実施			
地域医療 指導スタッフの養成		在宅における臨床判断		実施			
		在宅チーム医療演習		実施			

事業概要説明

在宅チーム医療教育推進室長 昭和大学薬学部教授
加藤 裕久

1. はじめに

我が国の医療は、病院中心から患者の住み慣れた生活の場である自宅等に移ってきており、在宅医療が大きな役割を担うようになってきました。患者の慢性疾患や長期の療養や介護などの場としての在宅医療に大きな期待が寄せられています。

昭和大学(以下、本学)は、医学部医学科、歯学部歯学科、薬学部薬学科、保健医療学部看護学科・理学療法学科・作業療法学科の4学部6学科の医系総合大学です。建学の精神として「至誠一貫」を掲げ、患者に誠意を持って接し、患者本位の医療を提供できるよう努めています。本学の特徴の一つとして、医療人同士が心を通い合わせ、敬愛して治療にあたる「チーム医療」があります。

1年次の富士吉田キャンパス(山梨)での1年間の全寮制では4学部の学生が一つの部屋で寝食を共にし、医療人として大切なコミュニケーション能力と相手思いやる心を育みます。2年次より各学部で専門の学習

を進めながら、継続的に最終学年まで8つの附属病院で学部連携教育を実践しています。図1に本学のチーム医療学習の体系的学習カリキュラムを示します。

本学の特色を活かし、全国に先駆けて、全学年・全学部にわたる、体系的・段階的な学部連携のチーム医療教育を実施しています。これらは、平成18～20年度文部科学省大学改革推進事業「社会的ニーズに対応した質の高い医療人養成推進プログラム」の採択事業「チーム医療の有用性を実感する参加型学習」、平成21～23年度文部科学省大学教育・学生支援推進事業「大学教育推進プログラム」採択事業「チーム医療を実現する体系的学士課程の構築」の支援のもとに構築したカリキュラムです。これらをベースにチーム医療教育をさらに発展させ、地域医療におけるチーム医療実習の構築を目指した今回の平成26～30年度文部科学省「課題解決型高度医療人材養成プログラム」の採択事業「大学と地域で育てるホームファーマシスト～患者と家族の思いを支え、在宅チーム医療を実践する医療人養成プロ

ラム～」(以下、本プロジェクト)に取り組んでいます。

2. 本プロジェクトの目的

従来の薬学教育では在宅医療や地域でのチーム医療に関する専門的な教育は不十分で、大学内での臨床前学習だけでなく、実務実習も満足とは言えませんでした。本プロジェクトではそれらの改善を目指し、次のような目的を定めました。

①在宅チーム医療で積極的に活躍できる医療人を養成する全国のモデルとなり得る、体系的・段階的な学部連携教育カリキュラムを構築し、円滑に実施する。

②在宅チーム医療に求められる専門性の高い態度・知識・技能をバランスよく修得し、地域の在宅チーム医療スタッフの一員として連携協働しながら、患者のQOL(quality of life; 生活の質)の維持・向上を目指し、適切な治療・ケア・支援を積極的に実践できる医

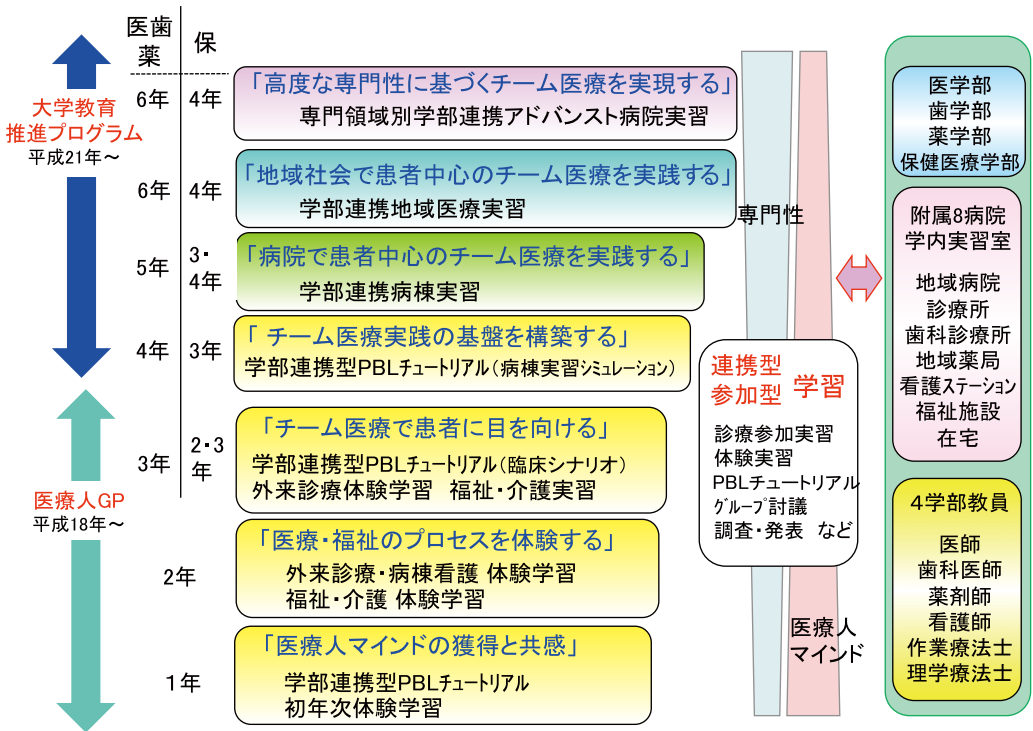
療人を輩出する。

③地域での在宅チーム医療教育に必要な学生指導力を修得した医療人を養成することにより、学生教育の充実・質の向上を図る。

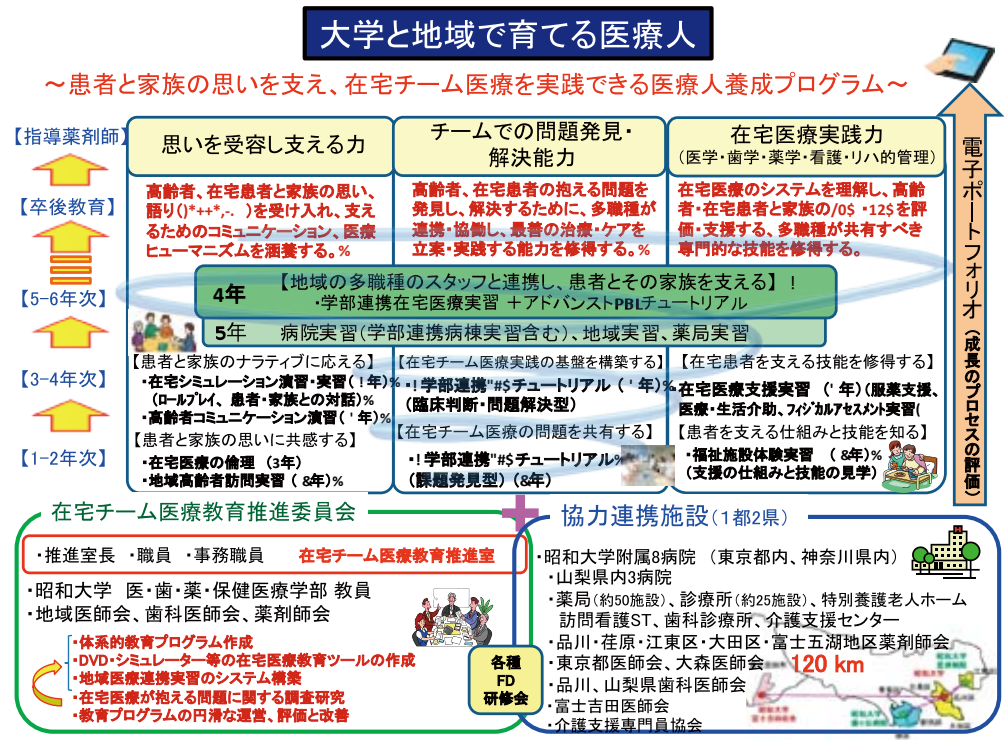
3. 本プロジェクトの概要

在宅医療や介護においては、患者の望む生活とQOLの維持向上を支えること、また多様な疾患を合併することの多い在宅患者の病状を把握するため、地域の多職種が連携・協力したチーム医療での取り組みが必要です。本プロジェクトでは、こうした社会のニーズに応える「在宅チーム医療で活躍できる医療人」に求められる資質、すなわち「思いを受容し支える力(態度)」、「チームでの問題発見・解決能力(知識)」、「在宅医療実践力(技能)」を修得するプログラムの構築を目的としています(図2)。

◆図1 昭和大学 チーム医療学習の体系的学習カリキュラム



◆図2 本プロジェクトの概要



本プロジェクトで掲げている「思いを受容し支える力」は、学習者が患者と家族の思い(ナラティブ:narrative)に共感し、受け入れ、支えるコミュニケーションや医療ヒューマニズムを醸成する力です。「チームでの問題発見・解決能力」は、多職種が連携・協働し、最善の治療とケアを立案・実践する能力です。「在宅医療実践力」は、QOLやADL(activities of daily living; 日常生活動作)を評価及び支援する多職種が共有すべき専門技能です。

本プロジェクトのもう一つの特徴として、在宅医療に関わる広域地域(都市部と地方)の医療機関や職能組織と大学との強い連携があります。具体的には、東京都内、神奈川県、富士北麓地域の病院、診療所、歯科診療所、薬局、訪問看護ステーションなどの医療機関とともに、医師会、歯科医師会、薬剤師会などの職能団体、そして行政が連携、協力し、都市部及び地方における大学地域連携教育カリキュラムのモデルを構築し実践します(図2)。

本プロジェクトの取り組みの実施体制では、本学学長を事業推進代表者とし、薬学部長を事業推進責任者としています。新たに在宅チーム医療教育推進室を事務局とする在宅チーム医療教育推進委員会を設置し、本委員会の活動組織として地域医療教育ワーキンググループを立ち上げました。

4. 地域医療教育ワーキンググループの活動

本プロジェクトの事業内容は、以下の6つの地域医療教育ワーキンググループの活動を中心に実施されます。

《1》学内教育ワーキンググループ

本ワーキンググループでは学部連携のもと、低学年からの段階的な積み上げ式の大学及び地域連携の在宅チーム医療教育カリキュラムを新たに構築します。

富士吉田教育部とともに、1年次「地域医療入門」の学部連携PBL(Problem-Based Learning; 課題解決型学習)チュートリアルと在宅訪問実習のカリキュラムを構築し、平成27年度からの実施を支援しました。平成28年度からは2年次の学部連携型PBLチュートリアル「在宅医療を支えるNBM(narrative-based medicine; 患者の物語に基づいた医療)と倫理」のカリキュラムを構築し開講しました。そして、平成29年度から開講する

3年次(保健医療学部は2年次)「高齢者コミュニケーション演習」と「在宅医療支援実習」の準備を進めています。また、平成27年度までは6地域で実施されていた6年次(保健医療学部は4年次)「学部連携地域医療実習」の実施地域の拡充と円滑な実施のための準備も行っています。新たに開発した主な教育カリキュラムについて、ご紹介します。

(1)「地域医療入門」1年次

①学部連携PBLチュートリアル

学生が高齢者の抱える疾患、その疾患による周囲の人々の生活に対する負担や変化等の問題に加え、身近な環境では触れる機会の少ない在宅高齢者のナラティブに関しても目を向けさせます。学部合同のグループ討議に用いる映像資料(独居高齢者と家族のドラマ)は、導入として学生の感情移入に効果的です。

②在宅訪問実習(高齢者)

学生が実際に高齢者の生活の場を訪問することで、学生は年代の異なる他者とのコミュニケーションの重要性や高齢者の現実、事前学習でのイメージとのギャップを体感します。「高齢者の生活を知る」ことの意味を知り、①のPBLチュートリアルとも合わせ、在宅高齢者のナラティブを考える基礎学習の一つとなります。

(2)「在宅医療を支えるNBMと倫理」2年次

・学部連携PBLチュートリアル

1年次の①「地域医療入門」の学部連携PBLチュートリアルの目的である在宅高齢者のナラティブへの共感と理解をさらに深め、②生命倫理、③医療倫理の要素も加えた内容です。さらに、討議の学生グループ及びファシリテーター(教員)を1年次PBLと同一とし、相互のコミュニケーション・学生の討議への導入を円滑にしています。

《2》地域医療実習構築ワーキンググループ

6年次の「学部連携地域医療実習」では、学生による学部連携チームが地域の多職種の指導のもと、在宅患者を担当し訪問します。学生チームが望ましい医療ならびにケアの支援を積極的に立案、実践する参加型実習となるように、本ワーキンググループが詳細な実習カリキュラムを構築します。

本実習は、複数学部のグループ(1グループ4名程度)が、高齢患者や難病患者などの地域医療をチーム医療で実施している地域の診療所、歯科診療所、薬局、訪問看護ステーションなどでの参加型実習を実施します。

さらに在宅医療、在宅看護に参加し、患者の病態を各専門職の立場から理解した上で、最善の医療と介護を討議により提案し、指導医療者のもとグループで実施あるいは支援します。実習期間は2週間です。実習施設は、山梨県富士北麓地区、神奈川県横浜市青葉区、川崎市幸区、東京都大田区、江東区、品川区で、各地域とも実習の最後に実習を振り返り、学生発表会を行います。

平成27年度及び28年度の実習後の学生の満足度は高く、一般目標及び行動目標と到達目標の達成度も高い結果でした。地域の指導者らは、学生への指導の手応えを感じられるとともに、大学との連携の重要性を改めて認識されていました。

《3》教育ツールワーキンググループ

在宅チーム医療を行う上で修得すべき多様な技能を学習するための多機能シミュレーターを開発します。特に今後の在宅医療支援実習での使用を想定し、褥瘡パッド及び膝関節固縮足の制作を進めています。また、爪白癬シールについても作成します。

そして、医療、生活上の複雑な問題を抱えた在宅患者の事例について、多職種チームで討議するための学習用映像資料の作製を含む、在宅チーム医療教育に活用できる新たな教育ツールを開発しています。

具体的な成果は次のとおりです。

- (1)1年次「医療地域入門」学部連携PBLチュートリアル用映像『独居の祖母の暮らし』の制作
- (2)2年次「在宅医療を支えるNBMと倫理」学部連携型PBLチュートリアル用映像『祖母と家族の暮らし』の制作
- (3)オリジナル疾患シミュレーターの開発
- (4)1年次「地域医療入門」在宅訪問実習用リーフレットの制作

引き続き、本プロジェクトで開発した学習用映像資料を使用したPBLチュートリアルでの学生アンケート及び学生プロダクトを精査・解析し、評価・改善します。

《4》実習指導者養成ワーキンググループ

地域での在宅チーム医療教育に必要な学生指導力を修得した薬剤師や医療スタッフを養成するための、教育プログラムを構築しています。

平成27年度は在宅チーム医療教育を指導する医療者を対象にスキル向上のためのセミナー(全8回、内2回はワークショップ形式)を企画及び運営しました。また、在宅チーム医療教育推進研修会(全3回)を開催しました。

引き続き、平成28年度以降も企画を充実させ、広く参加者を募っていますので、ホームページをご参照ください。

《5》情報ワーキンググループ

在宅チーム医療教育カリキュラムを支えるITシステムの構築及びホームページを開設するとともに、社会に公開ならびに情報を発信します。さらに電子ポートフォリオシステムの改善を行い、学生からのレポートなどの提出、指導者や教員からのフィードバックを実施しています。そして、教育アプリの開発を進めています。

今後、これらの評価を行い、更なる向上を目指して改善します。また、関連学会などでの本プロジェクトについての発表を行います。

《6》事業運営ワーキンググループ

新たな在宅チーム医療教育の構築にあたり、各学部が連携した教育内容の立案や修正を多職種とともにワークショップ形式などで協議していく中で、ワークショップや3年目の事業中間報告会などの企画及び運営を担当します。

5. おわりに

本プロジェクトは、教育機関である大学だけでは成し遂げることができないため、各地域の医療職能団体や医療施設などの協力のもとに成り立っています。学生は大学の中だけで学ぶのではなく、積極的に地域に出ていくことで、課題を発見し、自らの目標を見出すことが求められます。また、地域にとっては、学生を受け入れることにより、地域のチーム医療のさらなる促進につながり、本プロジェクトが大学と地域の相互により良い効果をもたらすことが望まれます。

地域医療入門

(医・歯・薬・保健医療学部1年)

科目責任者 昭和大学富士吉田教育部教授
大幡 久之

カリキュラム概要

医療連携体制の中で在宅医療を担う、在宅チーム医療に積極的に活躍する医療人の役割を理解し、多職種協働による患者や家族の生活を支える観点からの医療の提供者となるべく、基本的な知識、技能、態度を醸成する。

一般目標(GIO)

病院外で医療行為を知るために、社会生活環境と医学的・社会的視点における保健・医療・福祉の関係を学ぶ。

行動目標・到達目標(SBOs)

- 1. 一つの地域に拡散拡大した医療提供組織である包括ケアシステムを説明することができる
- 2. 包括ケアシステム構想が必要となった現在の医療環境について説明できる
- 3. 地域在宅医療の担い手と役割分担の例を関係づけることができる
(訪問診療・訪問看護・訪問歯科診療・訪問歯科衛生指導・訪問リハビリテーション・訪問薬剤指導・訪問栄養指導など)
- 4. 保健・医療・福祉を支える人々によるチーム医療の概念を説明できる
- 5. 保健統計の現状からライフサイクルの疾病変化と日本の疾病動向を述べることができる
- 6. 安全で快適な生活とバリアフリー社会の問題点について列举できる
- 7. リハビリテーションの概念と実施内容の例を挙げることができる
- 8. 健康と疾病、疾病と社会における医療のかかわりの例から医の倫理や生命倫理を考えることができる
- 9. 他者の言葉を傾聴できる
- 10. 自分の考えを自ら表現し、わかりやすく他者に伝えることができる
- 11. チームの一員としてリーダーシップを発揮する
- 12. 生活と健康に関わるさまざまな問題を列举できる

- 13. 生活と健康に関わる問題点を学生間でお互いを配慮しながら討議をすることができる
- 14. 生活と健康に関わるさまざまな場面における問題を相互に理解し、協調しあいながら問題解決策を提示することができる
- 15. 高齢者の社会生活に配慮できる
- 16. 高齢者生活の場で倫理的で適切な行動をとることができる
- 17. 各人のnarrativeを傾聴できる
- 18. 薬物管理の安全と危険を知る
- 19. 主な薬害を列举できる
- 20. 特別支援の医療制度を知る
- 21. 介護ケアに必要な技能を知る
- 22. 討議の結果について、グループの合意までのプロセスについてわかりやすく発表することができる

対象学年・実施時期

医学部・歯学部・薬学部・保健医療学部 1 年前後期通年

評価方法

前期期間は初年次体験実習内で行う在宅訪問のための形成的評価を行う。
初年次体験実習期間中の福祉施設・在宅訪問・関連する地域病院施設等での実習態度・接遇技能・ポートフォリオ等のサマリーを参照し、年間を通して授業中の態度、レポート、筆記試験などにより評価する。
コアタイム20％(コアタイムにおける討議中の態度、着眼点、サマリーの内容、提出期限、書式の遵守、適切なリソースの使用、自学自習の内容)、発表会10％(プレゼンテーションの技術、発表態度、発声、質疑応答での対応)、グループワーク10％(グループとしての行動の内容、協力度、達成度)、ポートフォリオなどのその他の提出物:20％ 筆記試験40％(後期定期試験:多肢選択問題70％、論述問題30％)

平成28年度 日程表

回	実施日	学習項目	学習内容
1	4月25日	ライフサイクルと健康医療の動向	保健統計から見た疾病構造の変化、特に高齢者の身体変化と認知症の現状を概説
2	5月9日	生活と医療・地域包括ケアシステムの概念を考える	医療の目標の変化と地域在宅医療、医療保険と介護保険の制度、日常生活圏での医療介護住まい生活支援サービス制度(とそこに関わる人々について)
3	5月23日	リハビリテーションの概念	保健医療福祉におけるリハビリテーションの概念とあり方を概説
4・5	6月20日	PBLチュートリアル	高齢者シナリオ・グループディスカッション(ステップ1～5)
6・7	6月27日	PBLチュートリアル	高齢者シナリオ・グループディスカッション(ステップ6～7)
8・9	7月4日	発表会	グループ発表会
10	7月11日	バリアフリーの生活を考える	地域社会におけるバリアフリーのあり方を概説
11・12	9月26日	TBLチュートリアル	初年次体験実習の地域医療実習(在宅訪問)について発表準備
13・14	10月3日	発表会	地域医療実習(在宅訪問)発表会
15・16	11月7日	地域医療、特別支援の現場	医療刑務所(矯正医療)と院内学級
17・18	11月21日	薬剤管理の現場	薬害
		地域生活と生活支援サービス	地域生活における生活支援サービスのあり方と権利擁護について概説
19	11月28日	地域在宅医療の現場	地域在宅医療の現場での活動
20	12月5日	シナリオから考えるTBL	医療と介護、その境界について
21	12月12日	地域医療入門まとめ	PBLシナリオ・体験実習から考えられること

9月1日(木)、2日(金)：事前学習

9月1日(木)	情報活用法 (小倉 浩)	高齢者コミュニケーション (田中周一)	バリアフリーを考える (中村大介)	訪問先提示 ルート設定(グループ討議)
	高齢者コミュニケーション (田中周一)	情報活用法 (小倉 浩)		
	訪問先提示 ルート設定(グループ討議)	バリアフリーを考える (中村大介)	情報活用法 (小倉 浩)	高齢者コミュニケーション (田中周一)
9月2日(金)	地域医療実習 住まいを訪ねる実習ガイド (田中一正、大幡久之)	実施計画作成とあなたならどうする 高齢者住宅訪問時のトラブル (グループディスカッション)田中一正、大幡久之、他	高齢者コミュニケーション (田中周一)	情報活用法 (小倉 浩)
			地域医療実習 住まいを訪ねる実習ガイド 確認(田中一正、大幡久之)	

◆平成28年度 在宅訪問実習日程表

期間	Ⅰ期			Ⅱ期			Ⅲ期			9月16日(金)		9月17日(土)
	9月5日(月)	9月6日(火)	9月7日(水)	9月8日(木)	9月9日(金)	9月12日(月)	9月13日(火)	9月14日(水)	9月15日(木)	1限	2限～4限	1限～4限
1～13	施設実習	施設実習	施設実習	病院実習	救命救急法実習	在宅訪問	学部実習	学部実習	学部実習	急救法・心肺蘇生法 筆記試験	報告会準備	報告会
14～26	施設実習	施設実習	施設実習	在宅訪問	病院実習	救命救急法実習	学部実習	学部実習	学部実習			
27～40	施設実習	施設実習	施設実習	救命救急法実習	在宅訪問	病院実習	学部実習	学部実習	学部実習			
41～53	学部実習	学部実習	学部実習	施設実習	施設実習	施設実習	病院実習	救命救急法実習	在宅訪問			
54～66	学部実習	学部実習	学部実習	施設実習	施設実習	施設実習	在宅訪問	病院実習	救命救急法実習			
67～80	学部実習	学部実習	学部実習	施設実習	施設実習	施設実習	救命救急法実習	在宅訪問	病院実習			
81～93	病院実習	救命救急法実習	在宅訪問	学部実習	学部実習	学部実習	施設実習	施設実習	施設実習			
94～106	在宅訪問	病院実習	救命救急法実習	学部実習	学部実習	学部実習	施設実習	施設実習	施設実習			
107～120	救命救急法実習	在宅訪問	病院実習	学部実習	学部実習	学部実習	施設実習	施設実習	施設実習			

■平成26年度の取り組み

●全体カリキュラム構築

平成26年度は翌年より1年次カリキュラムとして新規開講するためのカリキュラム構築作業を行った。

●計画したカリキュラムの特徴

在宅医療に関する基礎的知識を修得するための講義に加え、「PBLチュートリアル」、近隣の居宅を訪問して「在宅医療に関わる前に地域住民の生活を知る」ための「在宅訪問実習」を柱として計画した。また、昭和大学の1年生は全寮制生活を送るというメリットを活かし、学部混成での班編制による実習や演習を基本とした。

●「PBLチュートリアル」

「PBLチュートリアル」では、在宅高齢者の「ナラティブ」に関して考えるための題材となるシナリオとそれに付随した映像資料をもとにしたグループ討議を通して問題点の抽出や学習項目の決定を行うことを計画した。

●PBLチュートリアルのシナリオ作成

学生と同年代の若者を主人公に、主人公とその家族、祖母を取り巻く環境や状況を示すシナリオを作成した。

●PBLチュートリアルの映像資料作製

学生のシナリオ理解と感情移入を促進するため、シナリオを映像化した資料を作製した。映像は3分程度でグループ討議前に閲覧することとした。

●「在宅訪問実習」

学生が「高齢者の生活を知る」ことを目標に、富士吉田市内のお宅を訪問し、お話を伺う実習を計画した。実施においては富士吉田市市民生活部健康長寿課の協力により実習を円滑に実施できる体制を整えた。また、大学が管理・貸与する情報端末を用いてSNSを利用した情報共有も計画し、グループ間での情報共有も容易となるような体制を整えた。

■平成27年度の取り組み

「在宅医療入門（地域医療入門）」の開講初年度となった27年度は、全22回（33時間）授業を行った。

●在宅医療に関する授業

実習や演習に先立ち、在宅医療や高齢者の生活についての講義を行い、基盤となる知識の修得を図った。

●「PBLチュートリアル」

「PBLチュートリアル」には、6回（9時間）の授業数をあてた。これを3日間に分け、「コアタイム1」、「コアタイム2」、「発表会」を行った。このPBLチュートリアルには、ファシリテーター、タスクフォースをあわせて延べ180名程度が関わって行われた。

●PBLチュートリアル「コアタイム1」

シナリオと映像資料を学生に提示した。学生はそれを基にしたグループ討議を通じて、興味ある事柄や解決すべき問題点を挙げ、それに対して自分たちが学ぶべき事柄や欠けている知識を明確にして班の学習項目を決定した。この学習項目について、各自が1週間の間に自己学習を行った。

●PBLチュートリアル「コアタイム2」

自己学習で得た知識をグループ内で発表し情報や知識を共有した。その上で、再度グループ討議を行い、疑問点や問題点が解決できているかを話し合った。



昭和大学と山梨県富士吉田市は平成27年に「包括的連携協力に関する協定」を締結

●「在宅訪問実習」

学部混成の5名を1班として、1日13組が山梨県富士吉田市内の居宅を訪問した。対話し交流することで、多種多様な、生活歴の異なる方々の生活を知り、気持ちを理解することができるようになることを目的とした。実際には、事前に了解の得られた居宅へ電話連絡後に徒歩あるいは公共交通機関を利用して訪問し、交流・対話を行った。帰校後にその方の人となり、思い（ナラティブ）を他者に伝わるようにまとめる作業を行い、担当教員に報告した。なお、本実習は医療人としての体験型実習プログラムである初年次体験実習の中で実施した。



実際の訪問シーン



帰校後の討論・まとめ

●「発表会」

発表会では、「PBLチュートリアル」でシナリオを通して抽出した問題点について討議・学習したプロセスや内容、この学びをどのように「在宅訪問実習」に活かし、学習効果を高めたかについて発表し、複数グループ間で共有した。

●学習効果

PBLチュートリアルだけでは「ナラティブ」に関する思慮や学習が十分に深まらなかったが、在宅訪問実習によって学生の意識が変化し「ナラティブ」に関して考えたりを向けたりするようになるなど、大きな学習効果を生み出したことが確認された。

●次年度への課題

PBLチュートリアルにおいて、疾患や制度、医療環境に関する学習項目が多く、「ナラティブ」について考える学生が少なかった。映像の利用方法や提示のタイミングなどについて再検討をすることとなった。

■平成28年度の取り組み

当該年度は2回目のカリキュラム実施となった。

●PBLチュートリアルの改善

前年度の反省からいくつかの改善を施した。第一に、映像資料の提示により、学生が感情移入し在宅高齢者のナラティブに視点を向けると期待したが、実際には疾患や制度、医療環境に関する学習項目が多かった。それを解消するため、シナリオを一部修正するとともに映像資料提示のタイミングをはじめとした進行も工夫し、映像資料により学生の視点や意見が誘導されすぎないように改善を図った。第二に議論を見守る教育職員によるファシリテートについても改善し、登場人物の立場になって考えること、それぞれの「ナラティブ」が学習項目に挙がるようにファシリテートする工夫をした。

●PBLチュートリアルの改善効果

学生が挙げた学習項目をみると、疾患や制度、環境などに関する学習項目が挙げられた昨年度より大きく変化し、高齢者やそれを取り巻く家族の「ナラティブ」に着目した学習項目が多く挙げられており、改善効果が認められた。

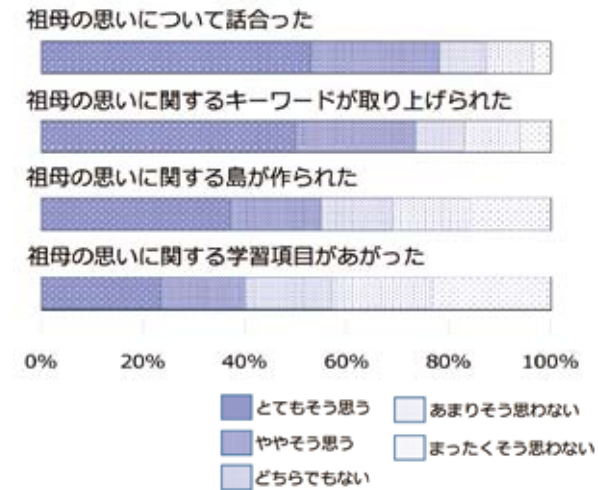
●「在宅訪問実習」の改善

PBLチュートリアルで行った改善策と同様にナラティブへの視点を強調するため、訪問先の方々の生活を知

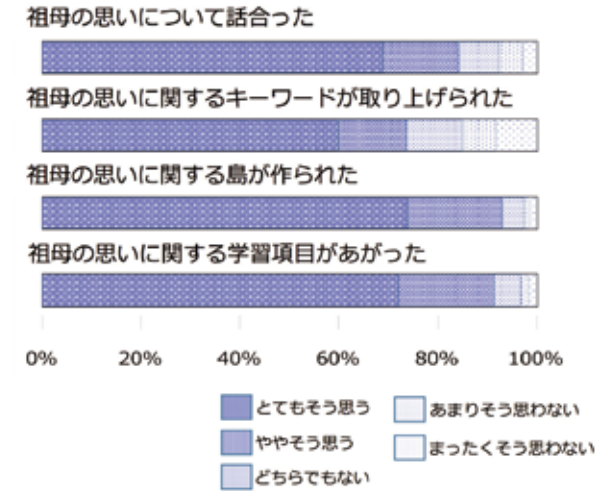
り、気持ちや思い(ナラティブ)を把握し、その方の人となりや帰校後にまとめることを目的とした実習であることを、事前学習や訪問実習当日の学生送り出しの際に再確認した。

また、昨年度は事前のトライアルから訪問時間が2時間を超えて長引くことは予想されなかったため、特に訪問時間は定めておらず、結果として5時間を超えるグループもあった。そのため、訪問先の負担を考慮し、今年度は訪問時間を基本的に約2時間までとした。

◆平成27年度学生アンケート結果

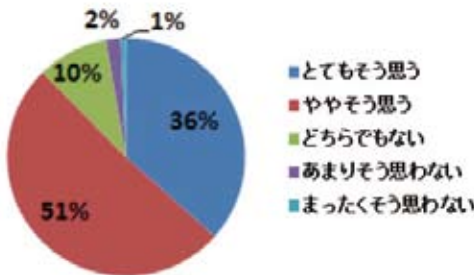


◆平成28年度学生アンケート結果

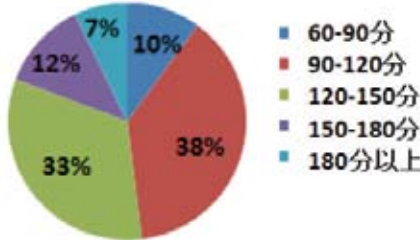


●「在宅訪問実習」の改善効果

実習後の学生へのアンケートでは、「コミュニケーションの重要性がわかった」「在宅訪問実習はおもしろかった」「配慮ある行動ができた」と感じている学生が大半を占めており、本実習の目的でもある「ナラティブとは何かを共通認識できた」と回答した学生も昨年の66%から87%へと増加した。



訪問時間は90分～150分が71%であったが、3時間を超えたグループが7%あり、「おいとま」をする言葉を伝えることやきっかけを作ることの難しさがあることが分かった。



また、「実習が楽しかったか」との問いに対して「楽しかった」と回答した割合は、学生では27年度の71%に対して28年度では84%に増加し、訪問先では昨年とほぼ同様の86%と良好に受け入れられた結果となった。

●次年度に向けた課題

訪問先のうち、教職を長年務められた方などは特に自ら用意された話題をお話することが中心となり、ナラティブをお聞きすることができなかったグループもあるなど、訪問先によっては本実習の目的の達成が難しい場合もあった。

今後は、訪問受入先への取り組みとして、本実習の概

要・目的、さらには学生へのフィードバックや評価の方法などについての理解を深めていただくことが重要であると考えており、次年度以降の検討課題である。

在宅医療を支えるNBMと倫理

(医・歯・薬・保健医療学部2年)

科目責任者 昭和大学医学部教授
木内 祐二

■カリキュラム概要

高齢者の生活と健康を家族が支援する在宅の場面で直面しうる代表的な問題をテーマに、4 学部連携PBL チュートリアルを実施。映像資料で提示された在宅の高齢者と家族について、患者・家族のナラティブや倫理性を検討し、生活と健康に関わる多様な課題を4学部合同の小グループ討議でまとめ、最善の問題解決策を提案・発表する。

■一般目標(GIO)

在宅の高齢者の生活や健康にかかわる倫理的問題や患者・家族の思い(ナラティブ)を把握し、適切に対応する医療を実践する基盤を構築するために、生活や健康にかかわる医療の問題とともに倫理的問題や思い(ナラティブ)も多様な視点による討議により抽出・共有し、患者・家族の立場に配慮した適切な対応策を提示する能力を修得する。

■行動目標・到達目標(SBOs)

1. 在宅の高齢者の生活と健康に関わるさまざまな問題を、多様な視点から抽出し列挙できる
2. 高齢者の生活や健康に関わる思い(ナラティブ)とその背景について、グループとして共有、共感できる
3. 高齢者の生活を支援する家族の思い(ナラティブ)とその背景について、グループとして共有、共感できる
4. 在宅医療における倫理的問題に対して、患者、家族、医療・福祉、社会などの多様な視点から討議ができる
5. 在宅の高齢者の生活と健康に関わる問題に対して、適切な医療・福祉の資源を活用した問題解決策を提示できる
6. 在宅の高齢者の生活と健康に関わる問題に対して、患者と家族の多様な思い(ナラティブ)や倫理面に配慮した適切な問題解決策を提示できる
7. 自分の意見を分かりやすく他者に伝え、他者の意見を傾聴し、積極的に効果的なグループ討議ができる

8. 問題解決のために、エビデンスの高い適切な情報や信頼できる事例を活用できる
9. 討議のプロセスとその結果について、判りやすく発表し質疑に答えられる

■対象学年・実施時期

医学部・歯学部・薬学部・保健医療学部2年
前期

■評価方法

実習時の積極性やチームワーク、自己学習などに対する態度(80%)、実習報告書・ポートフォリオ(15%)を基に総合的に評価する。ポートフォリオは、事前の目標書き出しシート、実習後のふりかえりシートなどから成り、評価とともに自らの成長の振り返りを行う(電子ポートフォリオシステムを活用)。

■平成27年度の取り組み

本カリキュラムは医・歯・薬・保健医療学部の平成28年度2年生を対象としたカリキュラムであるため、平成27年度より開講準備を行った。

●カリキュラム検討ワークショップの実施

- 2度のカリキュラム検討ワークショップを開催し、次年度開講のカリキュラムの概要を以下のように決定した。
- ・実施時期を前期の早い時期に実施する
- ・1日の学部連携PBLチュートリアル形式にて行う
- ・1年次の「地域医療入門」におけるPBLチュートリアルにて使用したシナリオと継続性をもたせたシナリオ、映像資料を作製する
- ・可能な限り、1年次のPBLチュートリアルの際と同じ班編制、同じ担当ファシリテーターとし、討議と評価に継続性をもたせる

●シナリオ、映像資料の作製

- 本カリキュラムのシナリオは以下の通りとした
- ・1年次カリキュラムで使用したシナリオの1年後の設定

- ・祖母が主人公の実家(東京)で生活を始める
- ・祖母の認知症の症状が悪化(要介護度2)
- ・母の介護疲れも見え始めている状況

この状況下で、祖母や家族の思いや尊厳について、学生が討議、検討できる内容とした。

以上のシナリオをもとに、1年次の映像資料と同じ出演者による約8分の映像資料を作製した。

●トライアルの実施

平成28年3月の実施に向け、平成28年2月に平成27年度2年生の協力を得て、トライアルを実施した。参加学生やワーキンググループメンバーの意見を参考に、実施スケジュールや指導方法の修正を行った。

●本実施の概要

昭和大学では、平成28年度2年生のカリキュラムは平成28年度3月より始まるため、平成28年3月に実施した。

実施日：平成28年3月18日

人数：医・歯・薬・保健医療学部 2年生600名

グループ数：60グループ

1班の構成：学部混成で10名

ファシリテーター：30名の教育職員

●実施状況

- ・1年次カリキュラム「地域医療入門」におけるPBLチュートリアルとの連続性をもたせるために同じ班編制で同じファシリテーターが担当したため、討議の冒頭から和やかな雰囲気始まり、スムーズに討論へと進み、短い時間の中で円滑に議論が深まった。
- ・1年次のPBLチュートリアルでの目的としてあげた「在宅患者のナラティブへの共感と理解」に加え、「生命倫理」「医療(臨床)倫理」の要素も加えた議論が行われた。

■平成28年度の取り組み

平成28年度も本カリキュラムの実施(平成29年3月21日)に向けた準備を行っている。昨年度同様、1年次からの継続性をもたせた運営を行う予定である。



全体説明



討論の様子①



討論の様子②



討論の様子③

学部連携地域医療実習

(医・歯・薬学部6年、保健医療学部4年)

科目責任者 昭和大学薬学部教授
倉田 なおみ

■カリキュラム概要

複数学部のグループ(1グループ4名程度)が、高齢患者、難病患者などに対する地域医療をチーム医療で実施している地域で、診療所、歯科診療所、薬局、訪問看護ステーションなどの施設での連携の取れた地域医療に参加型実習で学習する。さらに在宅医療、在宅介護に参加し、患者の病態を各専門職の立場から理解した上で、患者に対する最善の医療や介護をチーム全員で討議し、提案する。

東京都品川区、大田区、江東区、神奈川県横浜市、川崎市、山梨県富士吉田市の医療機関を中核施設とし、それぞれ日常業務で連携している施設にご協力いただき、2週間の実習を行う。

■一般目標(GIO)

チーム医療の一員として積極的に活躍する医療人に求められる能力とチームワークを理解するために、在宅医療を中心とする地域におけるチーム医療に参加し、地域における医療チームに求められる知識、技能、態度の基本を修得する。

■行動目標・到達目標(SBOs)

1. 医療人としてふさわしい身だしなみと態度を示すことができる
2. 各医療・介護施設のスタッフや患者、利用者、家族に対して適切な態度で接することができる
3. 実習を通して知りえた個人情報の守秘義務を厳守する
4. 地域医療における医療・保健・福祉を扱う資源(人・資源)の役割とその連携の必要性を説明できる
5. 地域医療における診療所、歯科診療所、薬局、訪問看護ステーション、各種福祉介護施設の役割とその連携の必要性を説明できる
6. 地域医療におけるチーム医療の実情や問題点について説明し、討論できる
7. 在宅医療・介護における各医療職の役割とその連携の重要性を説明できる

8. 各医療専門職の立場で、在宅医療・介護を受ける患者の背景を共有できる
9. 医療チームの討議により、在宅医療・介護を受ける患者に最善の医療・介護を提示し実施できる
10. 医療チームで在宅医療、介護に参加する際に求められる留意点、注意点に配慮する
11. 病院と地域の医療連携の実際と問題点を説明できる

■対象学年・実施時期

医学部・歯学部・薬学部6年
保健医療学部4年
前期

■評価方法

小グループ討議の参加態度と積極性(60%)、自学自習のレポートと説明(20%)、発表の内容と態度(20%)により評価する。

■平成26年度の取り組み

平成26年度は平成27年度の学部連携地域医療実習実施に向けた実習スケジュールの構築や新規実習受入施設の拡大を行った。

■平成27年度の取り組み

●実習期間

5月の前半(5/11~5/22)または後半(5/25~6/5)の2週間を基本として、学生はいずれか2週間もしくは合わせて4週間の期間を選択する。

●参加学生

- ・学生は一つの実習中核施設に対して3~6名の学部混成チームを編制。
- ・選択科目として開講した平成27年度の本実習の参加学生はのべ20名。所属学部の内訳は医学部2名、歯学部1名、薬学部14名、保健医療学部3名であった。

●実習地域及び実習中核施設

実習を行うにあたり、以下の4地域5施設で中心的に地域医療を実践している医療施設を「実習中核施設」として、地域における学生受入の窓口とした。平成27年度の実習地域と中核施設を以下に示す。

- ・山梨県富士吉田市周辺地域
(富士北麓在宅医療連携の会)
- ・東京都大田区(鈴木内科医院)
- ・東京都大田区(かわいクリニック)
- ・東京都江東区(ヒロ薬品)
- ・神奈川県横浜市(藤ファーマシー)

●実習連携施設

実習中核施設と日頃から連携して活動している同地域の診療所や歯科診療所、薬局、訪問看護ステーション等が実習連携施設として実習に参画した。

●大学の役割

各実習中核施設に対して、少なくとも1名の大学教育職員を担当として配置し、実習内容の確認や学生及び実習指導者の支援を行った。

●実習の特徴

- ・実習施設として様々な職種が実習に参画しており、学生の所属学部に偏らない幅広い実習を行った。
- ・学部混成で学生チームを編成することにより、在宅チーム医療実践における職種間連携の実際を体験した。



- ・在宅に関することのみならず、山梨赤十字病院、昭和大学病院や昭和大学江東豊洲病院など地域における中核病院の医師の診療や医療ソーシャルワーカーの活動を見学することにより、病院と地域との連携の実際を体験した。

●実習のまとめ(発表会)

- ・実習最終日には、各実習中核施設において発表会を行い、2週間の実習内容や学びを学生が実習指導者や大学教員に対して発表した。
- ・実習終了後(6/17)には、大学において全実習参加学生、実習指導者、担当教員が一堂に会して報告会を行った。これにより、他地域の実習の内容をすべての実習指導者や学生が共有することができた。



●学部連携地域医療実習検討会

平成27年12月1日には、平成27年度の実習指導者と次年度以降の新規実習受入先の実習指導者、学内担当教員が本学に集まり、実習の現状や問題点、その解決策について協議した。



●運営上の課題

- ・スケジュール作成や実習実施において、実習指導者の負担が大きいこと
- ・移動距離が長い地域では学生人数に見合った移動手段を確保すべきこと
- ・2週間という短い実習期間の中でより充実した実習内容を構築する必要があること
- ・時間に限りがあり、学生同士が討議する時間が十分に確保できない
- ・学生と指導者もしくは学生間での情報共有ツールの構築が必要

■平成28年度の取り組み

●実習地域の拡大

- 平成28年度からさらに実習受入地域の拡大を図り、新たに以下の3地域が追加となった。()内は中核施設。
- ・東京都品川区(荏原ホームケアクリニック)
 - ・東京都大田区(たかせクリニック)
 - ・神奈川県川崎市(ひまわり調剤薬局)

●実習期間

5月の前半(5/9～5/20)または後半(5/23～6/3)の2週間を基本として、いずれか2週間もしくは合わせて4週間の期間を選択する。

●参加学生

本年度の参加学生はのべ26名。所属学部の内訳は医学部6名、歯学部2名、薬学部18名であった。



サービス担当者会議



訪問診療の様子①



訪問診療の様子②



1日のまとめ



MSW(Medical Social Worker)業務見学

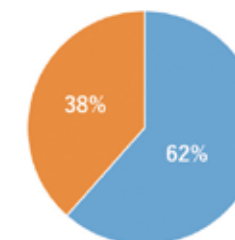
●実習のまとめ(発表会)

- ・本年度は実習終了後の報告会を6月21日に実施した。



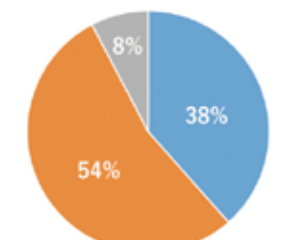
■平成28年度 実習後アンケート〈学生〉

◆実習の満足度



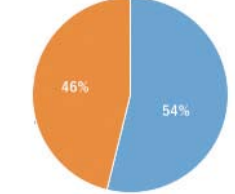
■非常に満足 ■満足
■少し不満 ■不満

◆一般目標(GIO)の達成度



高 ← 5 4 3 2 1 低

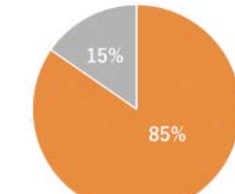
◆在宅チーム医療学習について



■十分にできた ■できた
■あまりできなかった ■全くできなかった

- <主な理由>
- ・様々な職種の業務内容、必要性を学んだ。
 - ・自学部の職種以外の業務を経験できた。
 - ・地域医療の現状を学んだ。
 - ・同一患者宅に複数回訪問できた。

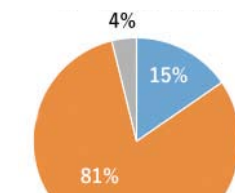
◆実習期間(2週間)について



■長い ■適切 ■短い

- <主な意見>
- ・集中を保つには2週間がちょうど良い。
 - ・様々な職種を経験できたのでちょうど良い。
 - ・1人の患者さんをしっかり理解把握するには2週間では短い、6年生なので仕方ない。
 - ・楽しかったのもっと長く。
 - ・もっと多くの患者さんをみたかった。

◆1日の実習時間について



■長い ■適切 ■短い

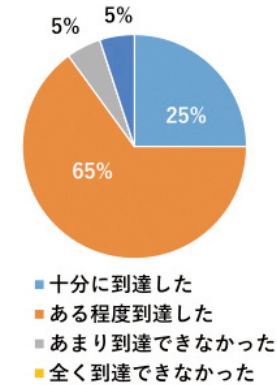
- <主な意見>
- ・1日で数人の患者さんを訪問できた。
 - ・様々な職種を経験できたのでちょうど良い。
 - ・緊急往診等で時間外もあったが、そういうこともあると学んだ。得た事も多かったのよい。
 - ・移動による疲労もあり、自分の思う以上に疲れていてまとめの時間が取れなかった。
 - ・時間外の実習も多く、周囲の勉強している学生と比べ不安になるときもあった。

●実習を通して感じたこと(自由記載)

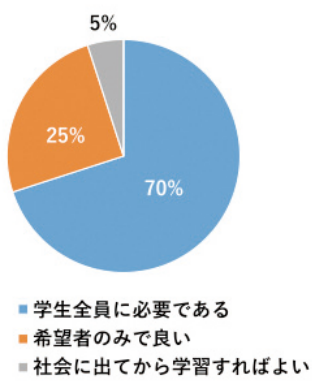
- ・責任感が必要
- ・24時間対応が必要で簡単なことではない
- ・患者さんや他の医療介護従事者との信頼関係で成り立っている
- ・患者さんの背景が異なるため、同じ疾患でも個々に合わせて臨機応変な対応が必要
- ・地域ごとに医療の連携が多様であると感じた
- ・在宅の需要は増しているが、実施している医師の数が不足している
- ・医療だけでなく、介護の役割が大きいと感じた
- ・患者さんの生活に入り込むため、病院とは大きく違うことを感じた

■平成28年度 実習後アンケート〈指導者〉

◆一般目標(GI0)の到達度



◆本実習の必要性



●実習を通して感じたこと(自由記載)

- ・学生の受け入れが自らの学びの機会になっている
- ・学生の受け入れにより地区での在宅チーム医療形成の促進につながった
- ・学生の視点、他学部の視点を知ることが出来た
- ・利用者さんが学生とふれあえて楽しそうだった
- ・後輩、学生の教育に貢献することが出来た

■次年度へ向けた取り組み

平成28年度の実習においては今後の課題として、以

下のような点が挙げられた。

- ・4学部の学生が参加しやすいカリキュラムの整備
- ・実習希望地域の偏り
- ・実習前の事前学習の必要性
- ・実習内容のさらなる充実
- ・学生の態度教育

これらの課題に対する改善策を検討するとともに、実習受入施設の拡大についても引き続き行っている。

～ ポートフォリオ ～

① 目標書き出しシート(実習前)

②③ 実習日誌(実習中)

④ ふりかえりシート(実習後)

⑤ 成長報告書(実習後)

目標書き出しシート

学部○学部 番号△△氏名 □□ □□

この実習における「自分の目標」(先ずはどんな書き出しでください)

①できるようなりたいこと ②知りたいことなど

今回の実習で達成したい目標を「具体的に」挙げていきましょう。

① ・在宅において薬剤師がどのように介入していけるのかを見学を通して

・一緒に実習をする学生と情報交換をし、それぞれ行っていることを共有してはディスカッションを行っていく。

・実習中にわからなかったこと、気になったことはそのままにせず質問して積極的に実習をしていきたい。

・薬剤師の役割のみでなく、医師・歯科医師・看護師の方がどのようにしているのかをしっかり見ていきたい。

② ・在宅を行う際にどのような準備をする必要があるか知りたい。

・在宅でのチーム医療の在り方について知りたい。

・在宅を受けている患者さんの療養関係について理解をしていく。

・薬の管理をどのようにしているのか、服薬が困難な患者さんに対して実習を通して知っていきたい。

実習日誌 1

学部	○学部	番号	△△	名前	□□ □□
実習地域	〇〇区△△△△クリニック	提出日	5 月 14 日		
今回の目標					
・訪問診療の役割について学ぶ					
・それぞれの役割の方がどのように連携をとり、どのようなことをしているのか学びたい					
・実際に在宅医療をうけている患者さんがどのような状態なのかということも知っていく					
実習内容(毎日の実習内容を簡潔に記載)					
5月9日(AM介護保険制度について講義 PM訪問看護師さんへ同行・見学)					
見学内容(血圧・体温・聴診・引継ぎ・排泄介助・入浴介助)					
5月10日(医師の診療へ同行・見学①)					
見学内容(診療室血圧・SP02・聴診・貧血ないか(まぶたの裏)、足(むくみの聴診(動いているか)、便秘などしていないかおなかの張りの確認)					
5月11日(在宅についての講義、在宅を行う薬剤師へ同行・見学、総合相談)					
見学内容(お薬カレンダーへの薬のセット、服薬状況確認、患者さんの体)					
クリーンルームが併設されており、輸液の混注をやらせていただいた					
5月12日(歯科往診へ同行・口腔ケアについて講義)					
見学内容(患者さんの口腔内状況確認(乾燥など)・ケア、入れ歯の装着)					
5月13日(医師の診療へ同行・見学②)					
見学内容は10日と同じ					
どの医療スタッフも、患者さんそしてそのご家族の訴えをよく聞いてお話をきくという一週間、はじめのお話に聞いていたように、在宅医療では入っていくものであるということでもよくわかった。病院では見えず、家庭やその家族の様子が見えてきて、その中でその患者さんにとってどううことを実行し、結果として診察をおこなっていると感じた。また、医師・薬剤師だけでなくケアマネージャー、ヘルパーの方といかに連携をとっているの医療従事者の方がどのように患者さんと関わることができるか、薬剤師はどのように介入していけるのか					
自己評価 (今回の自分の実習を振り返って)					
あつという間の一週間、はじめのお話に聞いていたように、在宅医療では入っていくものであるということでもよくわかった。病院では見えず、家庭やその家族の様子が見えてきて、その中でその患者さんにとってどううことを実行し、結果として診察をおこなっていると感じた。また、医師・薬剤師だけでなくケアマネージャー、ヘルパーの方といかに連携をとっているの医療従事者の方がどのように患者さんと関わることができるか、薬剤師はどのように介入していけるのか					

④ ふりかえりシート

学部○学部 番号△△氏名 □□ □□

1. 目標のうち達成できたもの

あなたは目標のうち、どのくらい今回の実習で達成できましたか?

・在宅において薬剤師がどのように介入していけるのかを見学を通して知ることができた。

・実習中にわからなかったこと、気になったことはそのままにせず質問や、調べなどして積極的に実習ができたと思う。

・薬剤師の役割のみでなく、医師・歯科医師・看護師の方がどのように考え、行動をしているのかを見ることができた。

・在宅でのチーム医療の在り方について知ることができた。

2. 改善すべきと考えたこと

あなたが将来、医療を実践する際に、改善すべき点はどうな点ですか?

・自分が知らないことがありすぎて、分からなかったことを消化するまで一杯で、問題点についてディスカッションするまでになかなかいかなかった。

様々な考え方をすることは必要なので、今後は問題点に対して討議できしていきたい。

3. 今の気持ち・感情

・様々な病態の方がいて、その中にはがん末期の方がいた。その中で、医師が患者本人、そして家族に向き合う姿を見て、私も患者としっかりと向き合えるような薬剤師になりたいと思った。

・医師をはじめ、看護師・歯科医師・薬剤師・ケアマネージャー・ヘルパーなど本当に様々な職種の方が患者さんに関わっており、それぞれの方が患者第一という気持ちを持って働いていると強く感じた。他の職種の方がどのようなことをしているかを見る機会はなかなかなかったのでとても良い機会になった。

4. 今後学びたい内容

・自分があまり理解できていない病法があった。今後自分自身が治療にいくために、もっと知識を増やしたい。

・退院後から、在宅をスタートさせるような話し合いがされているのが薬剤師は関わることができるのか

成長報告書

学部○学部 番号△△氏名 □□ □□

成長したことベスト3

1. 患者さんによって生活環境も家族構成、病状もまったく異なるということが分かった。そのことに対し、どの医療従事者も、患者さん、家族からの訴えを聞くこととても大事にしている、また一つ一つの動作の際に声をかけて、相手に不安を与えないような配慮があった。そのようなことから信頼関係が生まれていると感じた。

2. 多職種間での情報共有がとても重要になるということがわかった。医師・看護師・薬剤師・歯科医師、またケアマネージャー、ヘルパーの方が、必要だと考えられる情報を共有していることで、それぞれの職種が患者に対してより適切な医療の提供を行うことができていたと感じた。実習をしていて情報共有の場を本当にたくさん見学することができた。

3. 治療方針について、押し付けるのではなく患者さん・ご家族が納得して治療の方針を選択できるように情報の提供(メリット・デメリット)を行っていることがわかった。患者さんがどうしたいかということを尊重しているということが見学をできてよく伝わってきた。

ここで得たことを、将来どう活かしますか?

いつ・どこで・どんな形で・誰とどのように...具体的にイメージして書いてください

今後薬剤師として働く際に、患者さんの生活状況や家族構成などの背景に対しても、注意していきたいと感じた。

また、今回多職種間でのコミュニケーションが患者さんによりよい治療を提供するために必要であると強く感じたことから、自分が得た情報が必要であると思った情報はお互いに共有できるようにしていきたい。

⑤

おわりに

本日は、文部科学省「課題解決型高度医療人材養成プログラム」＜平成26～30年度＞事業中間報告・公開シンポジウム「在宅チーム医療教育プログラムの構築と実践」へご参加いただき、誠にありがとうございました。

昭和大学では、本会におけるご助言を踏まえ、引き続き在宅チーム医療で活躍できる優れた医療人を養成するプログラムを構築し、実践して参ります。また、在宅医療の現場での充実した学生実習を展開するために学生指導力を有した医療スタッフの養成にも努めて参ります。これにより、本事業によって構築されたカリキュラムが全国の医療系大学のモデルとなり、在宅チーム医療に貢献する高い専門性を有した医療人を輩出し、ひいては我が国が抱える地域医療の問題点を解消する一助となれば幸いです。

今後も本事業へのご理解とご協力をお願い申し上げます。

昭和大学在宅チーム医療教育推進委員会

奥 付

文部科学省「課題解決型高度医療人材養成プログラム」＜平成26-30年度＞

事業中間報告・公開シンポジウム
在宅チーム医療教育プログラムの
構築と実践

編集・発行／ 昭和大学在宅チーム医療教育推進プロジェクト
〒142-8555 東京都品川区旗の台1-5-8
TEL 03-3784-8014 URL <http://homepharmacist.jp>
印刷／ 株式会社 教育広報社