

SHOWA UNIVERSITY

文部科学省 「課題解決型高度医療人材養成プログラム」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薬剤師養成プログラム ～

School of MEDICINE

School of DENTISTRY

School of PHARMACY

School of NURSING and
REHABILITATION SCIENCES

平成28年度 事業報告書

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



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/>

表 2

文部科学省	
「課題解決型高度医療人材養成プログラム」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薬剤師養成プログラム～	
平成 28 年度 事業報告書	
目 次	
■ 1. はじめに	01
■ 2. 事業推進にあたり	02
■ 3. 平成 28 年度 事業の概要	03
■ 4. 平成 28 年度 組織・実施体制	04
■ 5. 地域医療教育ワーキンググループ活動報告	
◆ 5-1 学内教育ワーキンググループ	10
◆ 5-2 地域医療実習構築ワーキンググループ	12
◆ 5-3 教育ツールワーキンググループ	13
◆ 5-4 実習指導者養成ワーキンググループ	16
◆ 5-5 情報ワーキンググループ	18
◆ 5-6 事業運営ワーキンググループ	19
■ 6. カリキュラム関連報告	
◆ 6-1 「地域医療入門」	20
◆ 6-2 「在宅医療を支える NBM と倫理」	33
◆ 6-3 「学部連携地域医療実習」	38
■ 7. 事業中間報告会・公開シンポジウム	70

1. はじめに

昭和大学 学長 小出 良平

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＞事業が設置されています。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、多職種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。

今年度は、平成 28 年度で 3 年目を迎えた本事業の中間報告会を実施いたしました。文部科学省より高等教育局医学教育課薬学教育専門官 前島一実様、厚生労働省より総務課医薬・生活衛生局医薬情報室室長 紀平哲也様をお迎えし、また、学外評価者の皆さまをお迎えし、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した。評価者の先生方ならびにご参加いただいた皆さまからは、高い評価と率直なご意見をいただきました。今後とも本事業の完成を目指して、引き続き努力してまいります。

2. 事業推進にあたり

事業推進責任者
昭和大学 薬学部 学部長
中村 明弘

本学が「在宅チーム医療教育推進プロジェクト」をスタートしてから3年が経過し、新たに構築した教育プログラムで学習した学生たちは本年4月から3年次に進級します。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」に採択された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を推進しています。

- ・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。本年1月には本事業の中間報告会を公開シンポジウム形式で開催し、評価者や参加者からは高い評価と建設的な意見をいただきました。

本報告書では、以上のような事業3年目の取組成果を報告しますので、ご一読いただき、改善・充実のための率直なご意見・感想をいただければ幸いです。

3. 平成28年度 事業の概要

在宅チーム医療教育推進室長
昭和大学 薬学部 薬物療法学講座
医薬情報解析学部門
加藤 裕久

平成26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において、昭和大学が採択された「在宅チーム医療教育推進プロジェクト～大学と地域で育てるホームファーマシスト～」の平成28年度の事業概要についてご紹介させていただきます。

平成28年度は、在宅チーム医療教育推進委員会を昨年度に引き続き毎月開催し、本事業の推進を図りました。各ワーキンググループによる詳細な事業報告は後述しますが、主な事業内容についてご紹介させていただきます。

学内教育ワーキンググループは、患者に寄り添う在宅チーム医療教育を段階的に4学部生に実施しました。続いて段階的に学習効果を高めるために平成28年度の新2年生全員を対象に、「在宅医療を支えるNBM（narrative based medicine）と倫理」を4学部連携PBLチュートリアルとして開講しました。開講するに当たり、トライアルを実施しその実現性と課題を確認しました。昨年度に引き続き、最終学年では「学部連携地域医療実習」を実施し、各学部の専門性をチーム医療、地域で実践しました。

また、教育ツールワーキンググループを中心に、昨年度と連続する在宅チーム医療教育用PBLシナリオを作成しました。そして、地域医療実習構築ワーキンググループは、新たに在宅チーム医療実習施設を開拓しました。実習指導者養成ワーキンググループによるセミナーを6回開催しました。

平成28年度は本事業の中間期にあたり、有識者による外部評価を実施いたしました。これまでの事業内容、進捗状況を客観的に高く評価していただき、さらに貴重なご意見もいただきました。今後もさらなる発展を目指していきます。

本プロジェクトの概要は、ホームページ（<http://homepharmacist.jp>）あるいは公益社団法人私立大学情報教育協会 大学教育と情報 2016年度 No.3 p10-13に掲載されていますので、ご覧ください。

最後になりますが、平成28年度に引き続き、平成29年度も関係各位の皆様のご理解とご協力を、よろしくお願いいたします。

＜本事業終了後の達成目標＞

- ◆在宅チーム医療で積極的に活躍できる薬剤師を養成する全国モデルとなり得る、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。
- ◆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輩出する。
- ◆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・医療スタッフを養成することにより、学生教育の充実・質の向上を図ることができる。

4. 平成 28 年度 組織・実施体制

【在宅チーム医療教育推進委員会】平成 29 年 2 月 1 日現在

◆構成

医学部：3 名、歯学部：2 名、薬学部：9 名、保健医療学部：6 名
富士吉田教育部：3 名、学外医師：1 名、学外薬剤師：1 名、附属病院：1 名
学事部：3 名

◆委員会開催

第 16 回 平成 28 年 4 月 5 日
第 17 回 平成 28 年 5 月 9 日
第 18 回 平成 28 年 6 月 7 日
第 19 回 平成 28 年 7 月 5 日
第 20 回 平成 28 年 9 月 6 日
第 21 回 平成 28 年 10 月 4 日
第 22 回 平成 28 年 11 月 1 日
第 23 回 平成 28 年 12 月 6 日
第 24 回 平成 29 年 1 月 4 日
第 25 回 平成 29 年 2 月 7 日
第 26 回 平成 29 年 3 月 7 日

【在宅チーム医療教育推進室】

◆構成

室長：1 名、室員：1 名、事務局：2 名

【地域医療教育ワーキンググループ】

1) 学内教育ワーキンググループ

学部連携のもと、低学年からの段階的で積み上げ式の、大学と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する。

◆構成

医学部：3 名、歯学部：3 名、薬学部：4 名、保健医療学部：5 名
富士吉田教育部：4 名、学事部：1 名

2) 地域医療実習構築ワーキンググループ

最終学年次に、学部連携チームが地域の多職種の指導のもと、在宅患者を訪問・担当し、望ましい多職種チームでの医療・ケア・支援を立案、実施する参加型実習およびアドバンスト PBL チュートリアルを行う「地域医療実習」を新たに構築する。

◆構成

医学部：2 名、歯学部：3 名、薬学部：2 名、保健医療学部：2 名
富士吉田教育部：2 名、学外医師：1 名、学外薬剤師：1 名、学事部：1 名

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うえ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の開発および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 DVD の作成を含む、在宅チーム医療教育に活用できる新たな教育ツールを構築する。

◆構成

医学部：1 名、歯学部：1 名、薬学部：3 名、保健医療学部：2 名、学事部：1 名

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・医療スタッフを養成するための、教育プログラムを構築する。

◆構成

薬学部：6 名、学外薬剤師：5 名、学事部：1 名

5) 情報ワーキンググループ

学部の垣根を越えた在宅チーム医療教育カリキュラムを支える IT システムの構築および本事業におけるホームページを開設し、広く世の中に広める。

◆構成

歯学部：1 名、薬学部：2 名、保健医療学部：2 名
富士吉田教育部：3 名

6) 事業運営ワーキンググループ

事業の推進にあたり、新たな在宅チーム医療教育カリキュラム構築の過程で必要となる、様々な企画やワークショップなどの取り纏めと運営を担う。学部間・学内外の調整をはじめ、事業全般の案件に対してこれを行う。

◆構成員

医学部：2 名、歯学部：3 名、薬学部：3 名、富士吉田教育部：1 名
学外薬剤師：1 名、学事部：1 名

平成 28 年度 在宅チーム医療教育推進委員会・在宅チーム医療教育推進室・各 WG 名簿			
◆在宅チーム医療教育推進委員会（合計 29 名）			
平成 29 年 2 月 1 日現在			
高木 康 医（医学教育推進室）	木内 祐二 医（医科薬理学部門）	高宮 有介 医（医学教育推進室）	片岡 竜太 歯（歯学教育推進室）
弘中 祥司 歯（口腔衛生学部門）	中村 明弘 委員長 薬（薬学部長・薬剤学部門）	加藤 裕久 薬（医薬情報解析学部門）	佐々木 忠徳 薬（病院薬剤学講座）
倉田 なおみ 薬（地域医療薬学部門）	原 俊太郎 薬（衛生薬学部門）	亀井 大輔 薬（医薬品評価薬学部門）	田中 佐知子 薬（薬学教育学）
大林 真幸 薬（薬物治療学部門）	福村 基徳 薬（天然医薬治療学）	下司 映一 保（保健医療学部長）	佐藤 満 保（理学療法治療学）
中村 大介 保（基礎理学療法学）	鈴木 久義 保（保健医療学教育推進室）	入江 慎治 保（在宅看護学・公衆衛生看護学）	榎田 めぐみ 保（精神看護学）
倉田 知光 富士吉田教育部	田中 一正 富士吉田教育部	大幡 久之 富士吉田教育部	中澤 恒子 病（総合相談センター MSW）
鈴木 央 鈴木内科医院	山崎 敦代 ケーオーエス	佐藤 誠 学事部	豊巻 美里 学事部
荒井 美里 学事部			

◆在宅チーム医療教育推進室（合計 4 名）	
加藤 裕久 室長 薬（医薬情報解析学部門）	佐口 健一 薬（薬学教育学）
坂田 穰 事務局長 在宅チーム医療教育推進室事務局	小宮 律子 在宅チーム医療教育推進室事務局

◆地域医療教育ワーキンググループ

1. 学内教育 WG（合計 20 名）			
高木 康 医（医学教育推進室）	*木内 祐二 医（医科薬理学部門）	高宮 有介 医（医学教育推進室）	片岡 竜太 歯（歯学教育推進室）
弘中 祥司 歯（口腔衛生学部門）	石川 健太郎 歯（口腔衛生学部門）	加藤 裕久 薬（医薬情報解析学部門）	原 俊太郎 薬（衛生薬学部門）
倉田 なおみ 薬（地域医療薬学部門）	佐口 健一 薬（薬学教育学）	鈴木 久義 保（保健医療学教育推進室）	中村 大介 保（基礎理学療法学）
富田 真佐子 保（在宅看護学・公衆衛生看護学）	入江 慎治 保（在宅看護学・公衆衛生看護学）	榎田 めぐみ 保（精神看護学）	倉田 知光 富士吉田教育部
田中 一正 富士吉田教育部	大幡 久之 富士吉田教育部	前田 昌子 富士吉田教育部	荒井 美里 学事部

2. 地域医療実習構築 WG（合計 14 名）			
木内 祐二 医（医科薬理学部門）	高宮 有介 医（医学教育推進室）	弘中 祥司 歯（口腔衛生学部門）	石川 健太郎 歯（口腔衛生学部門）
田代 三恵 歯（地域連携歯科学部門）	加藤 裕久 薬（医薬情報解析学部門）	*倉田 なおみ 薬（地域医療薬学部門）	榎田 めぐみ 保（精神看護学）
鈴木 憲雄 保（作業治療学）	田中 一正 富士吉田教育部	平井 康昭 富士吉田教育部	鈴木 央 鈴木内科医院
佐野 敦彦 田辺薬局	荒井 美里 学事部		

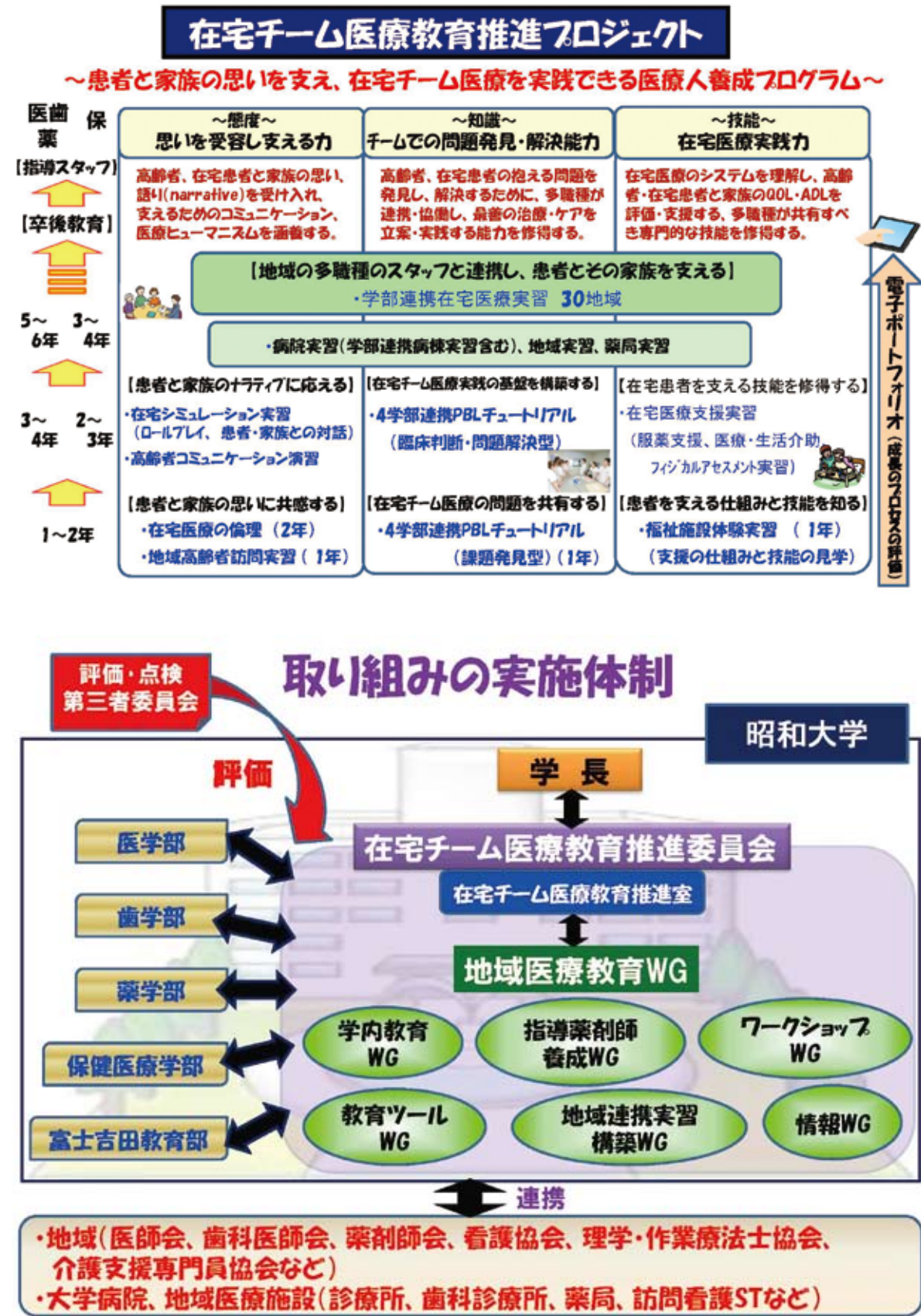
3. 教育ツール WG（合計 8 名）			
木内 祐二 医（医科薬理学部門）	北川 昇 歯（高齢者歯科学）	*亀井 大輔 薬（医薬品評価薬学部門）	栗原 竜也 薬（病院薬剤学講座）
滝 伊織 薬（医薬品評価薬学部門）	中村 大介 保（基礎理学療法学）	入江 慎治 保（在宅看護学・公衆衛生看護学）	豊巻 美里 学事部

4. 実習指導者養成 WG（合計 12 名）			
倉田 なおみ 薬（地域医療薬学部門）	渡邊 徹 薬（病院薬剤学講座）	*田中 佐知子 薬（薬学教育学）	亀井 大輔 薬（医薬品評価薬学部門）
半田 智子 薬（医薬情報解析学部門）	福村 基徳 薬（天然医薬治療学）	山崎 敦代 ケーオーエス	篠原 久仁子 フローラ薬局
佐野 敦彦 田辺薬局	小川 路代 田辺薬局	平岡 千英 大森薬局	倉地 夏樹 学事部

5. 情報 WG（合計 8 名）			
内海 明美 歯（口腔衛生学部門）	*大林 真幸 薬（薬物治療学部門）	唐沢 浩二 薬（臨床分析化学）	佐藤 満 保（理学療法治療学）
鈴木 久義 保（保健医療学教育推進室）	田中 一正 富士吉田教育部	小倉 浩 富士吉田教育部	刑部 慶太郎 富士吉田教育部

6. 事業運営 WG（合計 11 名）			
木内 祐二 医（医科薬理学部門）	高宮 有介 医（医学教育推進室）	片岡 竜太 歯（歯学教育推進室）	内海 明美 歯（口腔衛生学部門）
田代 三恵 歯（地域連携歯科学部門）	倉田 なおみ 薬（地域医療薬学部門）	向後 麻里 薬（薬物治療学部門）	*福村 基徳 薬（天然医薬治療学）
田中 一正 富士吉田教育部	永田 泰造 桜台薬局	荒井 美里 学事部	

*各ワーキンググループの代表者



課題解決型高度医療人材養成プログラム カリキュラムロードマップ案

	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度
全体	●キックオフミーティング(11/2) ★全学年カリキュラム検討WS ★各WGのWS(11月～)	●中間報告会(1～2月?)	●中間報告会(1～2月?)	●中間報告会(1～2月?)	●中間報告会(1～2月?)	●シンポジウム(1～2月)
指導薬剤師指導スタッフ	【在宅における臨床判断】 ★カリキュラム検討WS 【在宅チーム医療実習】	【在宅における臨床判断】 ★カリキュラム検討WS ★カリキュラム検討WS 【在宅チーム医療実習】	【在宅における臨床判断】 ★カリキュラム検討WS ★カリキュラム検討WS 【在宅チーム医療実習】	【在宅における臨床判断】 ★カリキュラム検討WS ★カリキュラム検討WS 【在宅チーム医療実習】	【在宅における臨床判断】 ★カリキュラム検討WS ★カリキュラム検討WS 【在宅チーム医療実習】	【在宅における臨床判断】 ★カリキュラム検討WS ★カリキュラム検討WS 【在宅チーム医療実習】
MDP 6年 Nr 4年	【学部連携在宅実習】 ○シラバス作成(5月～8月) ★スケジューリング作成WS ★新設設備計画(含む)(秋頃?)	【学部連携在宅実習】 ○シラバス作成(5月～8月) ★スケジューリング作成WS ★新設設備計画(含む)(秋頃?)	【学部連携在宅実習】 ○シラバス作成(5月～8月) ★スケジューリング作成WS ★新設設備計画(含む)(秋頃?)	【学部連携在宅実習】 ○シラバス作成(5月～8月) ★スケジューリング作成WS ★新設設備計画(含む)(秋頃?)	【学部連携在宅実習】 ○シラバス作成(5月～8月) ★スケジューリング作成WS ★新設設備計画(含む)(秋頃?)	【学部連携在宅実習】 ○シラバス作成(5月～8月) ★スケジューリング作成WS ★新設設備計画(含む)(秋頃?)
MDP 5年 Nr 3年	長期実務実習 【在宅シミュレーション実習・実習】 【4学部連携PBLチュートリアル】					
MDP 4年 Nr 3年	【高齢者コミュニケーション実習】 【在宅医療支援実習】					
MDP 3年 Nr 2年	【在宅医療の倫理】 【各学部で在宅実習の学習】 【実習の質を向上させる】					
2年						
1年	【4学部連携PBLチュートリアル】 【福祉施設体験実習】 【地域高齢者訪問実習】					

5. 地域医療教育ワーキンググループ活動報告

5. 地域医療教育ワーキンググループ活動報告

◆ 5-1 ◆ 学内教育ワーキンググループ

◆ 5-1 ◆ 学内教育ワーキンググループ

学内教育ワーキンググループ代表
木内 祐二

〈活動概要〉

平成 29 年度以降に、新たに実施される医・歯・薬学部 3～4 年次（保健医療学部 2～3 年次）の在宅チーム医療教育カリキュラム「在宅高齢者コミュニケーション演習」「在宅医療支援演習－在宅シミュレーション PBL チュートリアル」の具体的な内容（目標・方略・評価）の検討とシラバス作成、実施準備を行った。2 年次の学部連携 PBL チュートリアル「在宅医療を支える NBM と倫理」の次年度の準備、6 年次（保健医療学部 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を行った。

〈報告事項〉

1. ワークショップの開催

1) 第 1 回カリキュラム検討ワークショップ （平成 28 年 8 月 5～6 日）

- ◎ 4 学部混成グループで、平成 29 年度から医・歯・薬学部 3 年次、保健医療学部 2 年次で実施予定の「在宅高齢者コミュニケーション演習」と「在宅医療支援演習」のカリキュラムについて検討を行った。
- ◎ 「在宅高齢者コミュニケーション演習」については、学習目標（GIO、SBOs）を定め、学習方略、評価を検討した。演習は、各学部で実施し（シナリオ、SP は共通）、午後半日（1 人ずつロールプレイ）× 2 を基本として実施し、ループリックにより評価することとした。具体的なシナリオ例を一つ作成した（シナリオ 1）。
- ◎ 「在宅医療支援演習」については、学習目標を検討し、在宅医療において、多職種間で共通して修得すべき技能を、患者シミュレーターなども活用して実施する演習・実習の概要を作成した。

2) 学部連携 PBL チュートリアル・シナリオ作成ワークショップ（平成 28 年 8 月 25～26 日）

- ◎ 第 1 回カリキュラム検討ワークショップの討議をもとに、「在宅高齢者コミュニケーション演習」

で用いるシナリオ 1 の精選と、シナリオ 2・3 の作成を行った。

- ◎ 平成 30 年度の医・歯・薬学部 4 年次、保健医療学部 3 年次で実施予定の「在宅シミュレーション PBL チュートリアル」で用いるビデオのシナリオ（脚本）案の作成を行った。

3) 第 2 回カリキュラム検討ワークショップ （平成 28 年 11 月 8～9 日）

- ◎ 第 1 回カリキュラム検討ワークショップの討議をもとに、「在宅高齢者コミュニケーション演習」と「在宅医療支援演習」の各学部での具体的な運用について検討を行うとともに、今後の準備日程を確認した。
- ◎ 両演習をローテーションで実施する運用方法、各学部の日程、実施場所、指導者を検討し、電子シラバス案（目標・方略・評価など）の具体案を作成した。
- ◎ 「在宅医療支援演習」については、技能演習として実施する項目（口腔ケア、フィジカルアセスメント、移動・体位変換、食事・服薬支援、在宅実習室での生活支援）と実施方法の具体案を作成した。

2. 平成 29 年度「在宅医療を支える NBM と倫理 （医・歯・薬・保 2 年）準備と実施

- ◎ 平成 28 年 3 月に実施した 2 年次学部連携 PBL チュートリアル「在宅医療を支える NBM と倫理」を、平成 29 年 3 月 21 日に実施する準備を進めた。前回の運用や学習効果を検証し、円滑に実施され、在宅患者と家族のナラティブを理解するための有効な学習であったと判断し、今回もほぼ同様な内容と運用にすることとした。手引きの作成、ファシリテータ説明会（3 月 3 日）のち、平成 29 年 3 月 21 日に実施した。

3. 平成 29・30 年度 新規開講カリキュラムの準備

- ◎ 平成 29 年度に新規に開講する「在宅高齢者コミュニケーション演習」と「在宅医療支援演習」

については、上記のように第 1 回および第 2 回カリキュラム検討ワークショップ、学部連携 PBL チュートリアル・シナリオ作成ワークショップで、具体的な共通カリキュラム案を作成した。これをもとに、各学部の本演習担当者が、各学部での実施内容の詳細を検討し、平成 29 年度の最終的なシラバスを作成した。基本的には各学部ともに、両演習を同一科目の中でローテーションにて実施することとなった。

- ◎ 上記科目の開講は、平成 29 年 9 月以降とし、それまでに模擬患者の養成、必要な備品の整備、トライアルなどを行い、検証と修正のうえ、最終的な運用方法の決定と手引きの作成を行う日程を決めた。

- ◎ 平成 30 年度に新規に開講する「在宅シミュレーション PBL チュートリアル」は、上記のように学部連携 PBL チュートリアル・シナリオ作成ワークショップでビデオのシナリオ（脚本）案を検討した。平成 29 年度には、ビデオ制作と PBL チュートリアルの具体的な運用方法などの詳細を検討する予定である。

4. 平成 29 年度「学部連携地域医療実習」（医・歯・薬 6 年、保 4 年）の実施地域の拡充

- ◎ 「学部連携地域医療実習」の実施地域を拡充するため、地域で在宅チーム医療を積極的に推進している東京都目黒区および神奈川県横浜市の地域医療ネットワークの責任者に、本実習の趣旨を説明するとともに、平成 29 年 5 月からの実習の実施を依頼し、準備を進めた。

◆ 5-2 ◆ 地域医療実習構築ワーキンググループ

地域医療実習構築ワーキンググループ代表
倉田 なおみ

〈活動概要〉

「学部連携地域医療実習」（医・歯・薬 6 年、保 4 年）は、5 月に新たな 3 施設を含む、東京都大田区 3 地域、品川区、山梨県富士吉田市、神奈川県横浜市、川崎市の 5 地域で実施した(6-3「学部連携地域医療実習」参照)。カリキュラムの関係で、保健医療学部は今回の実習に参加できていない。新たな実習施設である 3 地域での受け入れに備えて、前年度 12 月に実施した「学部連携地域医療実習に関する検討会」にて話し合われた実習事項の詳細について、各実習施設担当教員により、中核施設のみならず、関連施設にも説明と協力依頼を行った。

また、実習報告として、全施設の実習参加学生、施設側指導者代表、教員が一堂に会した「平成 28 年度 学部連携地域医療実習合同報告会」を開催した。

平成 29 年度の学部連携地域医療実習は、本実習の選択学生数に対する実施施設が充足してきたため、毎年継続の実習受け入れ施設では実習を行わず、昨年度は未実施であった江東区、今年度から新たに実習を受け入れてくれた品川区、大田区の各施設、並びに新たな 2 施設（東京都目黒区、横浜市藤が丘）、および学生の希望が多い富士吉田市の 6 施設による、計 7 グループでの実習を実施する予定である。

〈報告事項〉

平成 28 年度「学部連携地域医療実習」終了後、実習状況および実習施設からの要望事項、今後の課題等を在宅チーム医療教育推進委員会に報告した。今後の課題については、本ワーキンググループにて、来年度に向けた対応が検討された。

◆地域医療実習構築ワーキンググループ会議

日時：平成 29 年 1 月 18 日（水）15:00 ～ 17:00

場所：昭和大学 4 号館 5 階 PBL 室

出席者：倉田なおみ（薬）・木内祐二（医）・高宮有介（医）・榎田めぐみ（保）・鈴木憲雄（保）・平井康昭（富士吉田）・佐野敦彦（田辺薬局）・荒井美里（学事）

テーマ：平成 28 年度「学部連携地域医療実習」における課題の検討―来年度に向けて―

- カリキュラムについて
 - ①実習実施時期
 - ②学部連携地域医療実習合同報告会の開催について
- 認定単位について
- 経費について
- 実習人数・実習先について
- 実習準備について
 - ①事前対応事項：実施要領・評価表・アンケート表等の資料配布
実習目標・目的の提出
説明会の実施
事前学習
 - ②連絡先の一元化
- 実習内容について
 - ①学生間情報交換
 - ②スケジュール
 - ③実習内容・テーマ
 - ④薬学部学生の実習における医行為の許容範囲
- 学生態度について

◆ 5-3 ◆ 教育ツールワーキンググループ

教育ツールワーキンググループ代表
亀井 大輔

〈活動概要〉

教育ツールワーキンググループでは、在宅チーム医療で学生や医療者が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の開発・評価、及び在宅患者のナラティブについて各学部の学生チームが討議するための学習用映像資料の制作・評価を目的に、平成 28 年度は下記の事業を実施したので報告する。

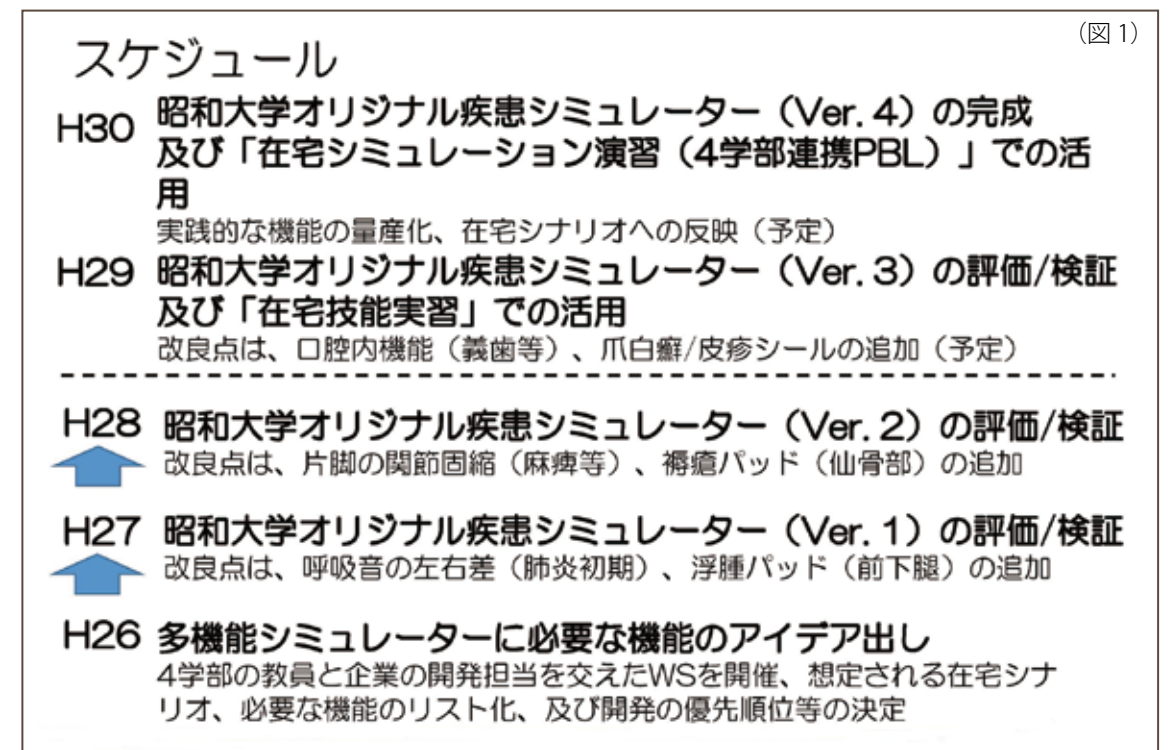
〈報告事項〉

- 在宅チーム医療教育に活用できる昭和大学オリジナル疾患シミュレーター (ver.2) の開発
本事業で開発を進めている多機能シミュレーターは「在宅チーム医療教育に対応」「開発費用の効果的な活用」「在宅シナリオに基づいた実践

的な機能」と 3 つのコンセプトに従って開発している。とりわけ、「開発費用の効果的な活用」については、既存の疾患シミュレーターをプロトタイプとして、昭和大学オリジナルの改良を重ねて評価 / 検証した後、必要な機能を量産化するスケジュールで開発を進めている（図 1）。

1)「関節固縮」及び「褥瘡」の追加改良

本年度は、既存の昭和大学オリジナル疾患シミュレーター (ver.1) に「片脚の関節固縮(麻痺等)」及び「仙骨部の褥瘡パッド」の追加改良を行うことで、在宅患者の関節固縮の評価、体位変換、そして褥瘡の評価等を学修することができる仕様に改良した（図 2・次ページ）。



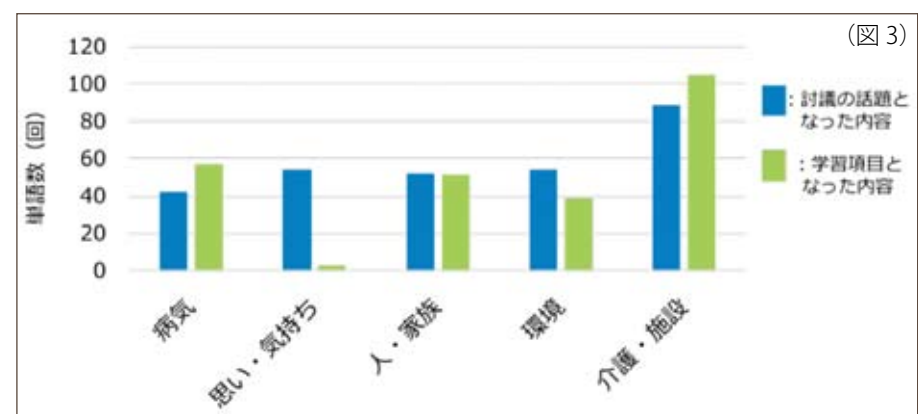
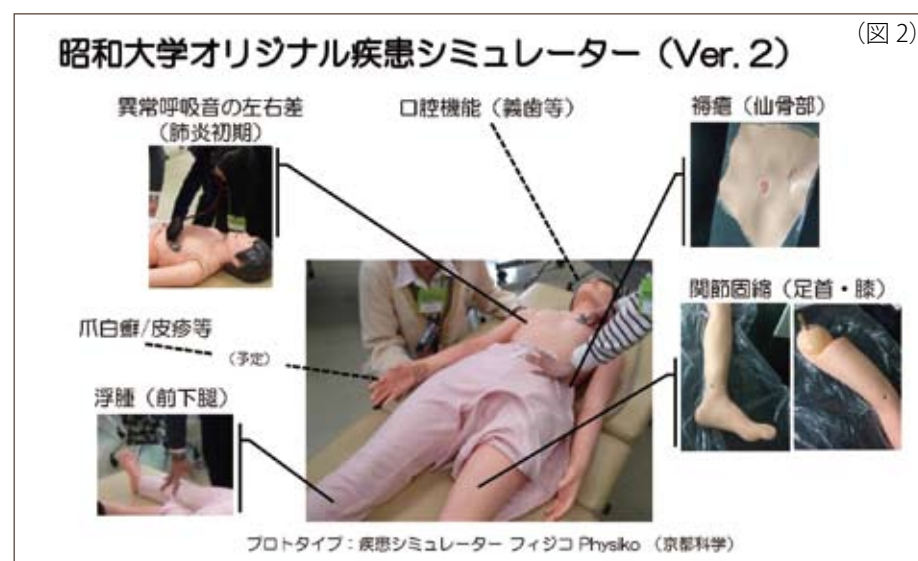
2) 口腔内機能の追加

口腔内については、開発中の昭和大学オリジナル疾患シミュレーター (ver.1) への機能追加は不可能と判断し、他の口腔内シミュレーターとの組み合わせにてロールプレイが可能な仕様とした。そこで、在宅患者の口腔内を反映できる口腔内のシミュレーター (口腔ケアモデル アドバンスド (MW29 11408-000) (京都科学)) をプロトタイプとして導入した。今後、義歯等の追加改良を実施していく予定。
(図 2)

2. 1 年次学部連携 PBL 用映像資料『独居の祖母の暮らし』(科目名:「在宅医療入門」(H27))の検証ーテキストマイニングによる傾向分析ー

1 年次学部連携 PBL 用映像資料『独居の祖母の暮らし』を使用した PBL チュートリアル

効果をテキストマイニングにより検証した。本検証では、平成 27 年度 在宅医療入門 PBL チュートリアルにおける全グループのプロダクトを対象に、「討議の話題となった内容」と「問題解決のための学習項目」における全ての単語を抽出し、テキストマイニングにより傾向分析を実施した。その結果、多くのグループでは、討議中に「思い・気持ち (ナラティブ)」が話題にあがっていた。一方、問題解決のための学習項目にナラティブを反映した課題は少なかった(図 3)。以上より、1 年次学部連携 PBL 用映像資料『独居の祖母の暮らし』を使用した PBL チュートリアルにおいて「ナラティブを意識する」という教育効果は一定の成果が認められた。一方、ナラティブを考慮した疑問点の明確化や問題解決の立案まで不十分であると評価した。



3. 1 年次在宅訪問実習用リーフレットの検証 (ヒアリング調査) と増刷

1 年次在宅訪問実習用リーフレットの検証を目的に、富士吉田市市民生活部健康長寿課を通して、本リーフレットの改善点等のヒアリング調査を実施した。その結果、本リーフレットが、1 年次在宅訪問実習の実習受入れの協力を依頼する際に有用な資料であること、さらなる増刷が必要であること、そして記載内容の変更は必要ないことの指摘を受け、1 年次在宅訪問実習用リーフレットの 3000 部の増刷を行った。

〈主な活動記録〉

平成 28 年 4 月 12 日 (火)

教育ツール WG 在宅チーム医療教育に活用できる昭和大学オリジナル疾患シミュレーター (ver.2) の開発 打ち合わせ

・追加改良項目の詳細な仕様等の検討

平成 28 年 5 月～9 月

教育ツール WG 1 年次学部連携 PBL 用映像資料『独居の祖母の暮らし』(科目名:「在宅医療入門」(H27))の検証ーテキストマイニングによる傾向分析

・データ収集/解析/まとめ

平成 28 年 5 月 12 日 (木)

教育ツール WG 在宅チーム医療教育に活用できる昭和大学オリジナル疾患シミュレーター (ver.2) の開発 打ち合わせ

・追加改良 パイロット版の評価/仕様変更等の検討

平成 28 年 7 月 14 日 (木)

教育ツール WG 1 年次学部連携 PBL 用映像資料『独居の祖母の暮らし』(科目名:「在宅医療入門」(H27))の検証ーテキストマイニングによる傾向分析

・データ収集/解析/まとめ 中間報告

平成 28 年 8 月 21 日 (日)

教育ツール WG 在宅チーム医療教育に活用できる昭和大学オリジナル疾患シミュレーター (ver.2) の開発 打ち合わせ

・追加改良 パイロット版の評価/仕様変更等の検討 (メーカー打ち合わせ)

平成 28 年 9 月 9 日 (金)

教育ツール WG 1 年次学部連携 PBL 用映像資料『独居の祖母の暮らし』(科目名:「在宅医療

入門」(H27))の検証ーテキストマイニングによる傾向分析報告

・平成 28 年度 昭和大学薬学部 4 年生 総合薬学研究発表会にて成果報告

平成 28 年 12 月 9 日 (金)

教育ツール WG 在宅チーム医療教育に活用できる昭和大学オリジナル疾患シミュレーター (ver.2) の開発 打ち合わせ

・追加改良 パイロット版の評価/仕様変更等の検討

平成 28 年 12 月 22 日 (木)

教育ツール WG 在宅チーム医療教育に活用できる昭和大学オリジナル疾患シミュレーター (ver.2) の開発 打ち合わせ

・口腔内機能の追加検討

平成 28 年 12 月 26 日 (月)

教育ツール WG 在宅チーム医療教育に活用できる昭和大学オリジナル疾患シミュレーター (ver.2) の開発 打ち合わせ

・口腔内機能の追加検討

平成 29 年 1 月 21 日 (土)

教育ツール WG 1 年次「在宅訪問実習」リーフレットの検証/増刷 打ち合わせ

・本リーフレットの改善点等に関するヒアリング依頼 (富士吉田市市民生活部健康長寿課)

平成 29 年 2 月 7 日 (火)

教育ツール WG 1 年次「在宅訪問実習」リーフレットの検証/増刷 ヒアリング結果

・本リーフレットの改善点等に関するヒアリング結果 (富士吉田市市民生活部健康長寿課)

平成 29 年 2 月 8 日 (水)

教育ツール WG 1 年次「在宅訪問実習」リーフレット検証/増刷 打ち合わせ (業者依頼)

・本リーフレット 3000 部の増刷に関する業者依頼等

◆ 5-4 ◆ 実習指導者養成ワーキンググループ

〈活動概要〉

在宅チーム医療教育を指導する薬剤師を対象者の中心とし、そのスキル向上のための昭和大学在宅チーム医療教育推進プロジェクトワークショップ「事例から学ぶ在宅チーム医療 ～患者に寄り添う在宅医療と学生指導のために～（全6回）」を企画開催した。これらの企画・運営を行うにあたり、毎月1回、定例の実習指導者養成ワーキンググループ会議を開催した（毎月第2火曜日16時半より、8月は休会）。

〈報告事項〉

1. 実習指導者養成ワーキンググループ会議

第17回 平成28年4月12日（火）16:30～18:00

議案：1) 昭和大学在宅チーム医療教育推進プロジェクトワークショップ「事例から学ぶ在宅チーム医療 ～患者に寄り添う在宅医療と学生指導のために～」
事例から学ぶ在宅チーム医療①
－高齢者の摂食嚥下と機能回復－
（第1回企画、検討会）

2) アンケート評価について

第18回 平成28年5月10日（火）16:30～18:00

議案：1) 昭和大学在宅チーム医療教育推進プロジェクトワークショップ
事例から学ぶ在宅チーム医療①
－高齢者の摂食嚥下と機能回復－
（第1回企画、事例の修正）

第19回 平成28年6月14日（火）16:30～18:00

議案：1) 昭和大学在宅チーム医療教育推進プロジェクトワークショップ
事例から学ぶ在宅チーム医療①
－高齢者の摂食嚥下と機能回復－
（第1回企画、実施体制の決定）

2) アンケート内容の検討

3) リーフレットの作成について

第20回 平成28年7月12日（火）16:30～18:00

議案：1) 昭和大学在宅チーム医療教育推進プロジェクトワークショップ

実習指導者養成ワーキンググループ代表

田中 佐知子

事例から学ぶ在宅チーム医療①

－高齢者の接触嚥下と機能回復－

（第1回企画、反省会）

2) 昭和大学在宅チーム医療教育推進プロ

ジェクトワークショップ

「患者に寄り添うためのNBM」

（第2回企画、検討会）

第21回 平成28年9月13日（火）16:30～18:00

議案：1) 昭和大学在宅チーム医療教育推進プロジェクトワークショップ
「患者に寄り添うためのNBM」

（第2回企画、反省会）

2) 昭和大学在宅チーム医療教育推進プロ

ジェクトワークショップ

「在宅医療におけるEBMの活用」

（第3回企画、検討会）

第22回 平成28年10月11日（火）16:30～18:00

議案：1) 昭和大学在宅チーム医療教育推進プロジェクトワークショップ
「在宅医療におけるEBMの活用」

（第3回企画、反省会）

2) 昭和大学在宅チーム医療教育推進プロ

ジェクトワークショップ

「障害を有する患者への服薬支援」

（第4回企画、検討会）

第23回 平成28年11月8日（火）16:30～18:00

議案：1) 昭和大学在宅チーム医療教育推進プロジェクトワークショップ
「障害を有する患者への服薬支援」

（第4回企画、反省会）

2) 昭和大学在宅チーム医療教育推進プロ

ジェクトワークショップ

「在宅医療におけるフィジカルアセスメント」

（第5回企画、検討会）

第24回 平成28年12月20日（火）16:30～18:00

議案：1) 昭和大学在宅チーム医療教育推進プロジェクトワークショップ
「在宅医療におけるフィジカルアセスメント」

（第5回企画、反省会）

2) 昭和大学在宅チーム医療教育推進プロ

ジェクトワークショップ

事例から学ぶ在宅チーム医療②

（第6回企画、検討会）

3) 平成29年度の企画に向けて

第25回 平成29年1月10日（火）16:30～18:00

議案：1) 昭和大学在宅チーム医療教育推進プロジェクトワークショップ
事例から学ぶ在宅チーム医療②

（第6回企画、検討会）

第26回 平成29年1月31日（火）16:30～18:00

議案：1) 昭和大学在宅チーム医療教育推進プロジェクトワークショップ
事例から学ぶ在宅チーム医療②

（第6回企画、検討会）

第27回 平成29年2月14日（火）16:30～18:00

議案：1) 昭和大学在宅チーム医療教育推進プロジェクトワークショップ
事例から学ぶ在宅チーム医療②

（第6回企画、反省会）

2) 平成29年度の企画立案

2. 昭和大学在宅チーム医療教育推進プロジェクトワークショップの開催

「事例から学ぶ在宅チーム医療 ～患者に寄り添う在宅医療と学生指導のために～」

第1回 平成28年6月26日（日）9:00～13:00

事例から学ぶ在宅チーム医療①
－高齢者の摂食嚥下と機能回復－
講師：弘中 祥司

（昭和大学歯学部スペシャルニーズ口腔医学講座口腔衛生学部門）



第1回 事例から学ぶ在宅チーム医療①
－高齢者の摂食嚥下と機能回復－発表討議風景

村上 浩史

（昭和大学歯学部スペシャルニーズ口腔医学講座口腔衛生学部門）

受講者数：20名（学外18名、学内2名）

第2回 平成28年7月30日（土）15:00～18:10

「患者に寄り添うためのNBM」

講師：高山 恵子

（臨床心理士、昭和大学薬学部客員講師）

受講者数：24名（学外22名、学内2名）

第3回 平成28年9月25日（日）9:30～16:30

「在宅医療におけるEBMの活用」

講師：木内 祐二

（昭和大学医学部医科薬理学部門）

栗原 竜也

（昭和大学薬学部病院薬剤学）

受講者数：12名（学外12名）

第4回 平成28年10月23日（日）13:00～17:00

「障害を有する患者への服薬支援 －運動障害・嚥下障害－」

講師：倉田 なおみ

（昭和大学薬学部地域医療薬学）

受講者数：14名（学外14名）

第5回 平成28年12月10日（日）15:00～19:00

「在宅医療におけるフィジカルアセスメント－ロールプレイで学ぶ在宅患者の状態把握と情報共有－」

講師：木内 祐二

（昭和大学医学部医科薬理学部門）

亀井 大輔

（昭和大学薬学部薬医薬品評価薬学）

受講者数：25名（学外25名）

第6回 平成29年2月12日（日）13:00～17:30

事例から学ぶ在宅チーム医療②

受講者数：15名（学外15名）



第3回 事例から学ぶ在宅チーム医療「在宅医療におけるEBMの活用」演習風景

◆ 5-5 ◆ 情報ワーキンググループ

情報ワーキンググループ代表
大林 真幸

〈活動概要〉

情報ワーキンググループでは、在宅チーム医療教育推進プロジェクトの活動およびプロダクトを広く社会に発信するために、ホームページの一部を改修し、本プロジェクトで構築した動画教材や資料のダウンロードができるように機能を追加した。さらに、1年次～6年次にかけたらせん型カリキュラムを支援するため、電子ポートフォリオシステムに新機能を追加開発し、改修を行った。

〈報告事項〉

1. 1年次「地域医療入門」高齢者宅訪問実習における支援アプリの活用

- ◎「地域医療入門」に向けたアプリ開発および準備（平成28年7月～）
- ◎「地域医療入門」におけるアプリの活用（平成28年9月～）

2. ホームページ関連

◆ホームページによる情報発信

◎研修会や事業中間報告・公開シンポジウムの開催通知

第1回：事例から学ぶ在宅医療①

ー高齢者の摂食嚥下と機能回復ー

第2回：患者に寄り添うためのNBM

第3回：在宅医療におけるEBMの活用

第4回：障害を有する患者への服薬支援
ー運動障害・嚥下障害ー

第5回：在宅医療におけるフィジカルアセスメント

第6回：事例から学ぶ在宅医療②

◎事業中間報告・公開シンポジウム

◎平成27年度事業報告書（PDF）の公開

◎セミナー等の成果報告等

◎在宅関連DVDのオンデマンド配信

◎ホームページの改修

◆ホームページへのアクセス数等の解析

ホームページ開設から現在（平成29年2月18日）までに、8,107人が訪問し、約23,000ページ（リピーターを含む）を閲覧していた。そのうち新規訪問者は約78%であり、その訪問者の内訳は日本だけではなく、アメリカ、中国、ロシア、韓国、ドイツ等、様々な世界各国からアクセスされていることが明らかとなった。以上のことから、本事業の成果を社会に発信する1つの手法として有効であると共に、更なる改善が必要であることが明らかとなった。

3. 電子ポートフォリオシステムの開発と改善

本プロジェクトに基づいたらせん型カリキュラムを支援するために、電子ポートフォリオシステムに新規の機能（ルーブリック評価機能の開発、メッセージング機能（学生と教員との間でのメッセージのやりとりを支援する機能）、学生向けのポートフォリオ収集機能）を開発し、構築した。さらに1、2年次に行った学部連携PBLチュートリアルおよび6年次の学部連携地域医療実習において本システムを介してポートフォリオやレポート、PowerPointの提出やフィードバックなどを実施した。

◆ 5-6 ◆ 事業運営ワーキンググループ

事業運営ワーキンググループ代表
福村 基徳

〈活動概要〉

本年度は5年計画で進められている本事業の3年目にあたり、事業内容・進捗状況を学外に広く公開し、医療・教育の外部有識者より事業運営の適正性について評価を受ける目的で事業中間報告・公開シンポジウムを開催した。本ワーキンググループでは1月21日（土）の本会開催に向けた諸準備や当日の運営などを行った。

〈報告事項〉

◆本会の開催概要

【開催名称】

文部科学省「課題解決型高度医療人材養成プログラム」 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」～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～

【開催日時・場所】

平成29年1月21日14時～17時30分
昭和大学旗の台キャンパス4号館500号教室

【プログラム概要】

開会（小出良平：昭和大学学長）
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）

事業概要説明（加藤裕久：在宅チーム医療教育推進室長）

カリキュラム報告

- 1「地域医療入門」（医・歯・薬・保健医療学部1年）（大幡久之：富士吉田教育部）
- 2「在宅医療を支えるNBMと倫理」（医・歯・薬・保健医療学部2年）
（木内祐二：医学部）
- 3「学部連携地域医療実習」（医・歯・薬6年、保健医療学部4年）
（倉田なおみ：薬学部）

学習ツールの開発（大林真幸：薬学部）

総合討論（進行 中村明弘：事業推進責任者・薬学部長）

閉会挨拶（下司映一：保健医療学部長）

【本会の参加者】

90名（外部招聘者：11名、在宅チーム医療教育推進委員・各WG関係者：32名、その他学内：17名、学外：21名、発表学生9名）

【外部評価委員ならびにオブザーバー】

鈴木 康之（岐阜大学医学教育開発研究センター教授／日本医学教育学会理事長）

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／日本歯科医学教育学会常任理事）

山本 信夫（日本薬剤師会 会長）

乾 賢一（日本薬学教育学会 代表世話人／京都大学名誉教授／京都薬科大学名誉教授）

野島あけみ（在宅療養支援「楓の風」副代表）

鶴見 隆正（湘南医療大学リハビリテーション学科教授）

大嶋 伸雄（首都大学東京大学院人間健康科学研究科教授）

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）（オブザーバー）

紀平 哲也（厚生労働省 総務課医薬・生活衛生局医薬情報室 室長）（オブザーバー）

6. カリキュラム関連報告

6. カリキュラム関連報告

◆ 6-1 ◆ 「地域医療入門」

◆ 6-1 ◆ 「地域医療入門」

昭和大学 富士吉田教育部

大幡 久之

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挙できる
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挙できる
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. 主な薬害を列挙できる
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・学期

医学部・歯学部・薬学部・保健医療学部 1 年前後期通年

授業概要

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。

評価方法

前期期間は初年次体験実習内で行う高齢者住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・高齢者住宅訪問・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%）以上を総合して 100 点満点で評価する。ただし、欠席した場合は、欠席した日の評価項目全ての評価を 0 点とする。

予定表

回	年月日	曜日	時限	学習項目	学 習 内 容	対象 SBO	担当
1	4/25	月	1～4	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	1,2,5,8	田中 一正
2	5/9	月	1～4	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などについて考える）	1,2,3,4,8	大幡 久之
3	5/23	月	1～4	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	1,2,4,7,8	川手 信行
4/5	6/20	月	1～2 3～4	PBL チュートリアル コアタイム 1	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）	1,4,8,9,10, 11,12,13, 14,15,16, 17	倉田 知光 田中 一正 大幡 久之 他
6/7	6/27	月	1～2 3～4	PBL チュートリアル コアタイム 2	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）	1,4,8,9,10, 11,12,13, 14,15,16, 17	倉田 知光 田中 一正 大幡 久之 他
8/9	7/4	月	1～4	発表会	グループ発表会	1,4,8,9,10, 11,12,13, 14,15,16, 17,22	倉田 知光 田中 一正 大幡 久之 他
10	7/11	月	1～4	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	1,2,4,6	中村 大介
11/12	9/26	月	1～4	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）についての発表準備	1,4,8,9,10, 11,12,13, 14,15,16, 17	倉田 知光 田中 一正 大幡 久之 平井 康昭 刑部 慶太郎
13/14	10/3	月	1～4	在宅訪問 発表会	地域医療実習（在宅訪問）発表会	1,4,8,9,10, 11,12,13, 14,15,16, 17,20	倉田 知光 田中 一正 大幡 久之 平井 康昭 刑部 慶太郎
15/16	11/7	月	1～4	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	3,4,6,7,8,9, 12,13,14, 20	副島 賢和 東京矯正管
17/18	11/21	月	1～4	地域在宅医療看護ケア、薬害	地域在宅医療看護ケアの現場と薬害	3,4,18,19	富田 真佐子 大幡 久之
19	11/28	月	1～4	地域在宅医療の現場	地域在宅医療現場の実情	1,2,3,4,5, 8,18	田中 一正
20	12/5	月	1～4	シナリオから考える TBL	医療と介護、その境界は？	1,2,3,4,5,6, 7,8,12,15, 16,17,18, 20,21	大幡 久之
21	12/12	月	1～4	地域医療入門まとめと筆記試験	PBL シナリオ・体験実習から考えられること	1,2,3,4,5,6, 7,8,12,15, 16,17,18, 20,21	大幡 久之

■学部連携 PBL チュートリアル

実施概要

平成 27 年度に引き続き、1 年次「地域医療入門」学部連携 PBL チュートリアルは、地域医療入門、全 21 回（31.5 時間）の授業において、6 回（9 時間分）を費やして実施した。実施時期は、前期にコアタイム 1、コアタイム 2（基本的なステップは平成 27 年度と同様、平成 27 年度実施報告書参照）を行った。PBL チュートリアルの実施に先立ち、在宅医療、高齢者の生活等の準備学習、知識習得のための講義を 3 回（4.5 時間）にわたって行った後、高齢者に関する一定程度の認識を持った状態でシナリオ、映像を用いた問題基盤型学習として実施した。

平成 27 年度からの改善

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「思い」が学習項目に上がるようにファシリテートする工夫をした。以下に主な改善点を示す。

1) シナリオの修正内容として、下記の平成 27 年度のシナリオのうち太字部分を削除した。

“最近の我が家の話題は、田舎で一人暮らしをしている祖母（76 歳）についてである。祖父は 3 年前に亡くなり、私は富士吉田で寮生活、東京の実家では両親と弟が暮らしている。

小さいときから、休みに何回も遊びに行った楽しい思い出があり、いつも私を可愛がってくれた。けれど、近頃の祖母は、電話で同じことばかりを話したり、内容のつじつまが合わなかったり、お金が見つからないと騒ぎ出したり、心配なことが多い。また、家の階段を踏み外しておしりを打ち、今はコルセットをつけているようで、この時はご近所の方にとってもお世話になったらしい。その姿

を思うとつらい気持ちになる。

去年の夏休みに祖母の家に遊びに行った時、笑顔いっぱい楽しそうな祖母が、ふと「老人ホームに入るのは、絶対いやだ。思い出のたくさん詰まった大好きなこの家で、死ぬまでずっと暮らしたいのよ ...」と話していたことが忘れられない。

大好きな祖母は、今はどんな思いで暮らしているのだろうか。どうしたら、思い出深い家で今までのように暮らし続けることができるのだろうか？ ...”

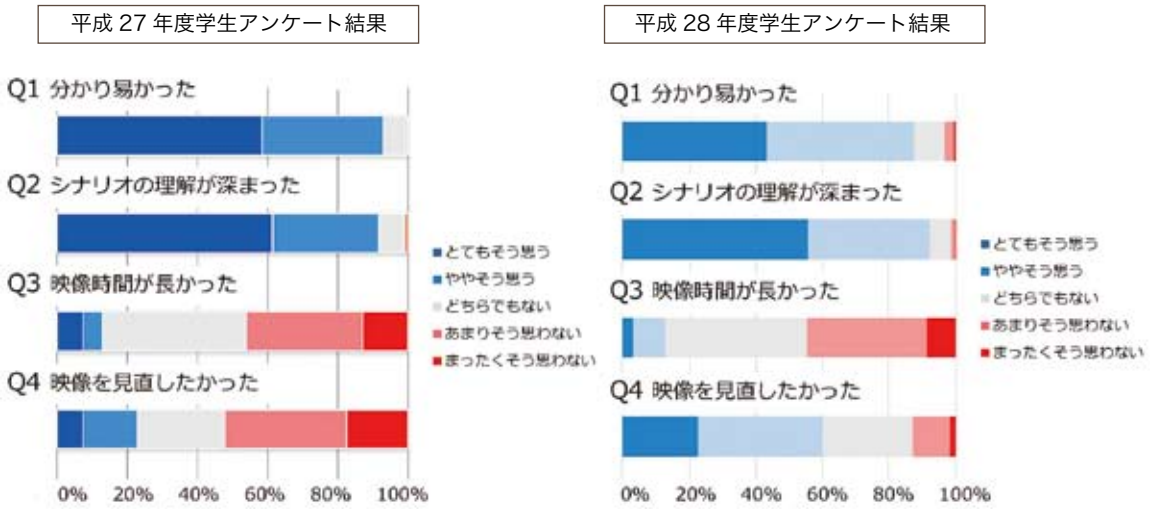
2) ファシリテータへの事前打合せにおいて、登場人物の「思い」についての討議を促す目的で以下のようなファシリテートの改善を行った。

- 自己紹介を兼ねて、「高齢者の思い」をできるだけ沢山あげさせてください。「自分自身の身近な経験」があれば話してみてください。その際、まず、ファシリテータの自己紹介から始め、高齢者の思いを例示してみてください。その後、以下の Step（平成 27 年度と同様）、進行手順を守って進行をファシリテートして下さい。
- 「高齢者に対する思い」を沢山あげさせてください。「自分自身の身近な経験」があればどんどん話させてください。
- ファシリテータの経験として誘導しても結構です。（昔の同級生がどんどん減っていく。そんな時、どんな気持ちになるかなど）を示しておき、学生が例示できないときに示してください。
- 高齢者のイメージに関しては映像の中の祖母の年齢として、学生の認識を整えてください。そのうえで、映像で見た「祖母の思い」を話し合わせてください。その際、映像で示されていない、祖母の思いなども想像させるようにしてください。
- 映像、シナリオを十分に理解したうえで、どのようにしたら、祖母が沢山の思い出が詰まった家で、今までのように暮らし続けることができるのかについて、話し合わせてください。

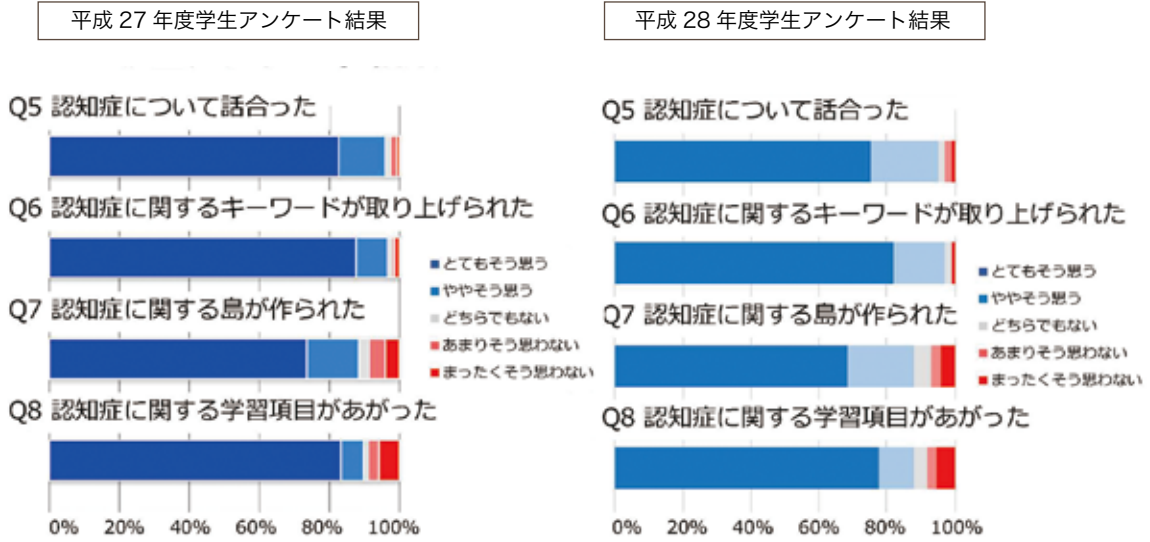
平成 27 年度は、高齢者の多くが抱える疾患、疾患が原因となって起こる高齢者を取り巻く周りの人々の生活に対する負担や変化、さらには、高齢者、特に認知症など代表的な病態に関する学習や、高齢者支援に関する制度や医療環境などに興味に向く傾

向にあったが、上記のようなファシリテートの改善を行った結果、平成 28 年度は、本来目標としていた高齢者宅訪問時に知っておくべき高齢者の生活環境や生活上の問題点、登場人物の「気持ち」や「思い」をその立場になって討議したグループが多くなり、改善効果が認められた。

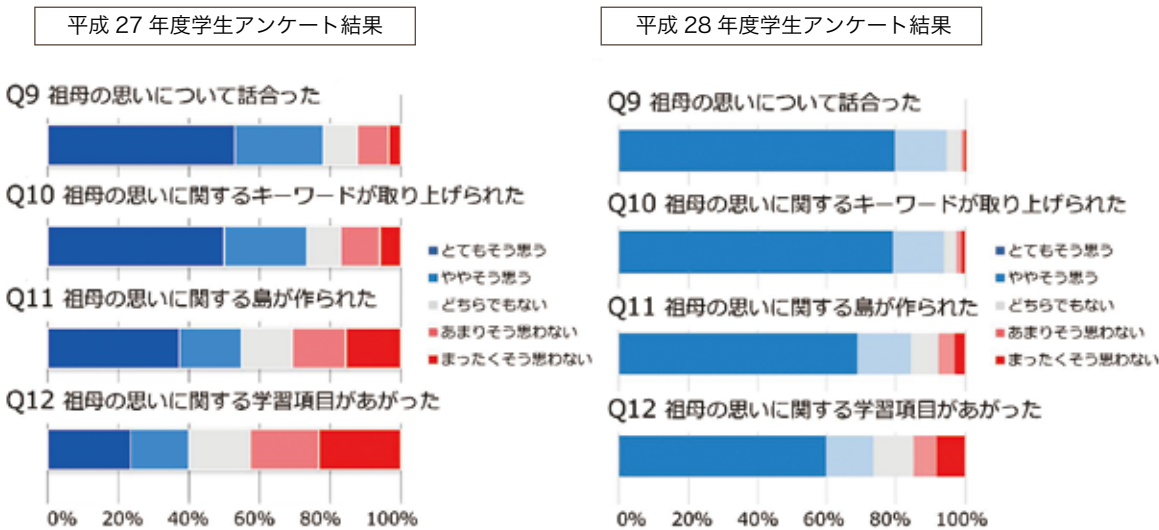
結果 1. 映像資料「独居の祖母の暮らし」について



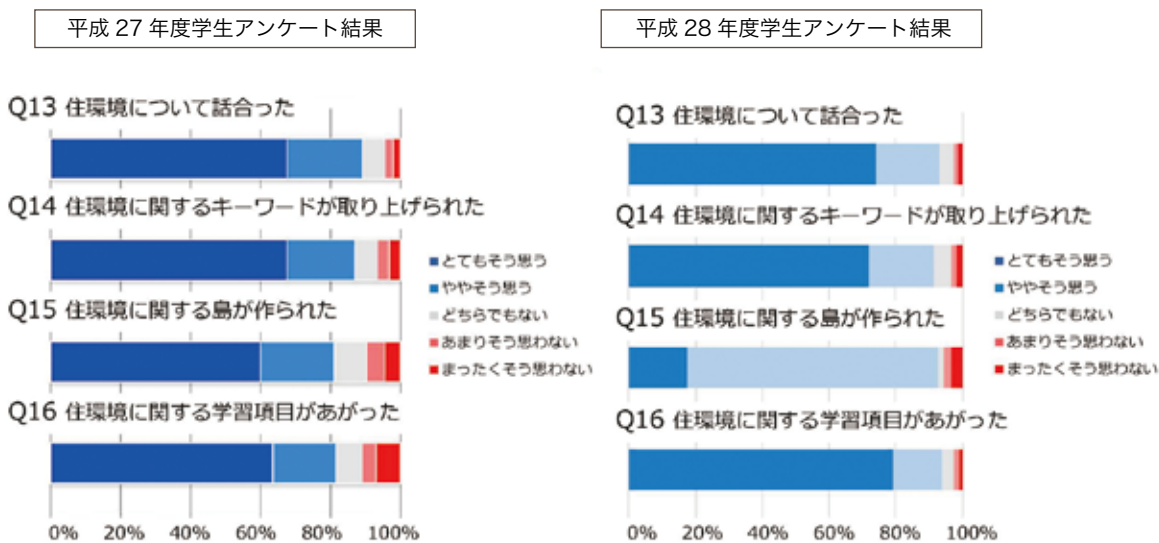
結果 2. シナリオについて「認知症」



結果 3. シナリオについて「祖母の思い」



結果 4. シナリオについて「住環境」



学生があげた学習項目をみると、疾患や制度、住環境など（結果 2 および 4）に関する学習項目があげられた昨年度より大きく変化し、祖母やそれを取り巻く家族の「思い」に着目した学習項目（結果 3）が多くあげられており、改善効果が認められた。

■在宅訪問実習

平成 27 年度と基本的に同様の以下に示す内容で実施した。

1. 実習内容

目標には「高齢者の生活を知る」を立てており、学生が、高齢者宅に来訪の旨を連絡した後、昭和大学富士吉田校舎から徒歩あるいは公共交通機関で訪問し、高齢者宅にて一緒に時間を過ごし、交流を図るなかで高齢者のお話をうかがう。多種多様な、生活歴の異なる高齢者の様子を各グループがまとめ、お互いの発表を通じて、高齢者の生活を共有する実習内容とした。

2. 事前教育

前期の講義・PBL チュートリアルによる高齢者の生活を考える授業を行った。

実習開始前 2 日間（9 月 1 日・9 月 2 日）には以下に示す、高齢者との接し方、情報の取扱いやバリアフリー等に関する特別授業、富士吉田市の地域性、挨拶から始まる訪問した際に起こりうる状況を想定したグループ討議などを実施した。訪問先へのルート設定は、周辺の探索を含めてグループごとに交通手段を検索して決定し、教員が確認した。

3. 実習単位

学部混成の 5 人 1 グループを単位として、1 日 13 ～ 14 グループが以下の日程で富士吉田市内在住の高齢者宅を訪問した。

在家の都合により 2 名と 3 名の分割も可能とした。

9 月 1 日・2 日 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)
			高齢者コミュニケーション (田中周一)	情報活用法 (小倉 浩)
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		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 28 年度 在宅訪問先受入れ状況（9 月実施）

	5日(月)	6日(火)	7日(水)	8日(木)	9日(金)	12日(月)	13日(火)	14日(水)	15日(木)	合計
学 生 グ ル ー プ 数	13	14	13	13	14	13	13	14	13	120
自 宅	10	11	12	11	10	10	12	13	12	101
自 宅 不 足 数	3	3	1	2	4	3	1	1	1	19
高 齢 者 住 宅										
ウェルライフヴィラ河口湖 (住宅型有料老人ホーム)	1	2	0	1	2	1	1	1	1	10
高 齢 者 住 宅 な で し こ	2	1	1	1	2	2	0	0	0	9
高 齢 者 住 宅 計	3	3	1	2	4	3	1	1	1	19

4. 被紹介者

山梨県富士吉田市内在住で学生との対話を受け入れ可能な高齢者とした。

受け入れ先の内訳は、自宅 101 グループ（平成 27 年度は 81 グループ）、高齢者住宅 19 グループ（平成 27 年度は 39 グループ）であり、事前に学生の顔写真付きの紹介用資料を送付した。

5. 在宅訪問実習当日のスケジュール

◇午前に訪問のグループ

8 時 00 分	最終確認
8 時 20 分	各グループ：訪問先に最終確認の電話
10 時 30 分	在宅訪問
～ 12 時	周辺の探索、昼食など
13 時～ 17 時	帰校 グループ討議：kintone に訪問時の様子を入力した後、教員へ報告



在宅訪問時の様子

◇午後に訪問のグループ

9 時 00 分	最終確認
9 時 20 分	各グループ：訪問先に最終確認の電話
13 時～ 16 時	在宅訪問
10 時～ 13 時	周辺の探索、昼食など
15 時	帰校
～ 18 時 30 分	

グループ討議：kintone に訪問時の様子を入力した後、教員へ報告

◇帰校後のグループ討議

Web データベースの kintone を用いて、訪問先でお尋ねしてきた内容について、その方の人となりを中心にまとめ、教員に報告した。

Kintone にはあらかじめ以下のような項目を設定した。

A. 基本情報
グループ番号、訪問日、対象者の氏名、性別、年齢、同居人の有無

B. ナラティブ

事前に質問内容等は設定しない。訪問時に話した内容に基づいて、適切な長さ（200 字程度が目安だが制限は特に設けない）に区切って、それぞれに見出し＋タグを設定し、内容を自由記述文として記述する。タグは、以下から一つを選択する。
〈選択肢〉

家族・親戚、仕事に就くまで、仕事に就いてから、退職してから、子供のころ、大人になってから、結婚するまで、結婚してから、価値観、生活全

般、健康、地域とのつながり、聞きたかったけれど聞けなかったこと

その他

C. 地域のバリアフリーについて気付いたこと

訪問時に高齢者と話した内容とは別に、地域のバリアフリーに関連した内容について記述する。

例）買い物をするためのスーパー、商店の所在地と生活との関連／バス等の交通機関と生活との関連／バスの乗り降りの際のステップなど



帰校後のグループ討議



グループ討議後に、訪問先でお話を伺ってきた方の人となり（人物像）を教員へ報告

6. 在宅訪問実習の発表準備と発表

9 月 26 日（月）に在宅訪問実習の各グループで発表準備を行い、10 月 3 日（月）に発表会を実施した。

発表の準備は、以下の内容を基本として 8 分程度で発表できるよう指導した。

スライド 1：タイトル（訪問した方の人物像・人となり）

班員の 氏名

在宅訪問実習先の住所（番地は書かない）あるいは高齢者住宅名称

例：上吉田 暮地 明見

スライド 1-2 枚：周辺の地理

商店や医療機関、交通機関との関連

地域のバリアフリー等、写真使用可

スライド数枚：基本情報と印象に残ったエピソードを時系列で

ナラティブ関連事項のタグを使用（基本情報は、○歳代、○性、同居人）

スライド 1-2 枚：人物像と人となり／ナラティブ関連事項（その他）

エピソードから浮かび上がる人となり

スライド 1-2 枚：反省点

在宅訪問実習で学んだこと

グループとしての自己評価

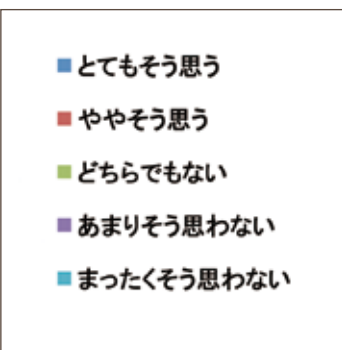
（目標の達成度）

スライド最後：謝辞

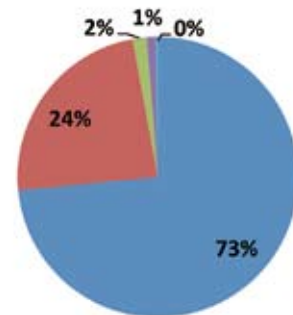
発表会は 7 教室に分かれ、午前・午後それぞれ各教室 8 ～ 9 グループが発表を行い、内容を共有した。

7. 学生へのアンケート結果

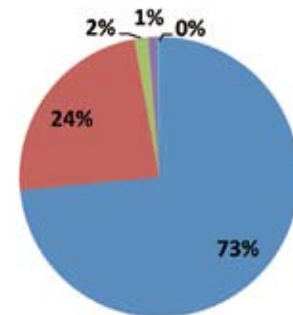
発表会後に医・歯・薬・保健医療学部（看護・理学療法・作業療学科）の 4 学部 6 学科 571 名に対してアンケートを行い、569 名が回答（回収率 99.6%）した結果を示す。



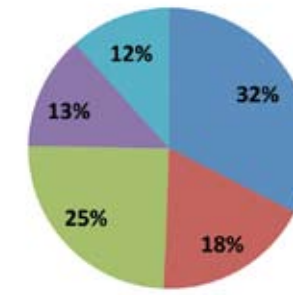
○実習にスムーズに入れたか



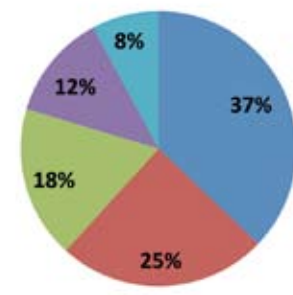
○学生間コミュニケーションはとれた



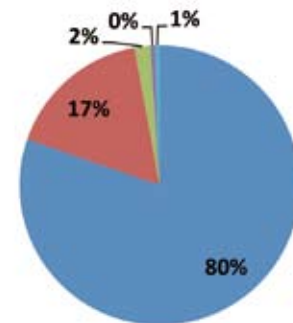
○大学からipadの貸し出しがあれば利用したい(新)



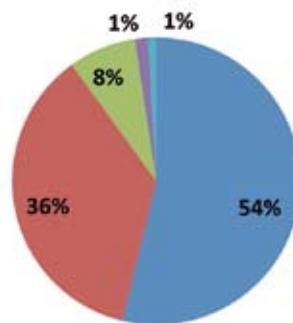
○後片付け等を行うことができた(新)



○期間中助け合えた

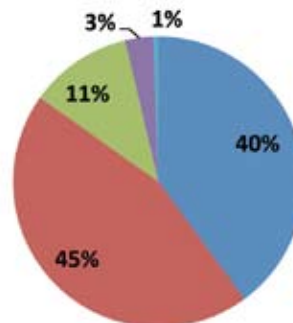


○事前学習は有用だった

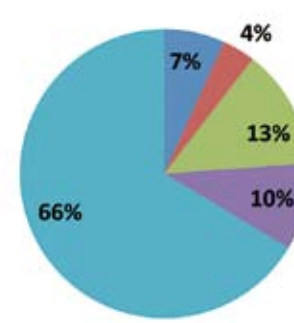


65% (H27) → 90% (H28)

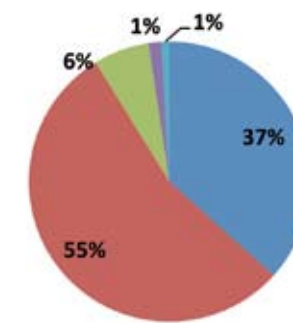
○確認質問ができた



○手伝ってほしいことがあると言われた(新)

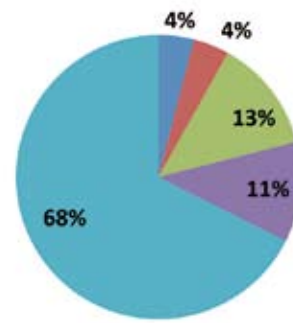


○高齢者の気持ちを理解できた

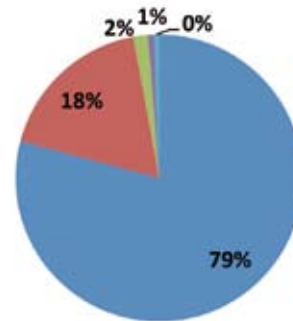


79% (H27) → 92% (H28)

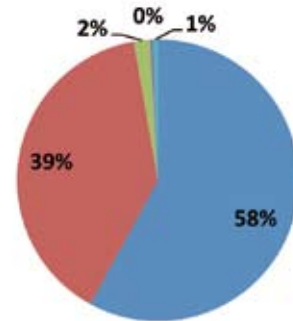
○後日手伝ってほしいことがあると言われた(新)



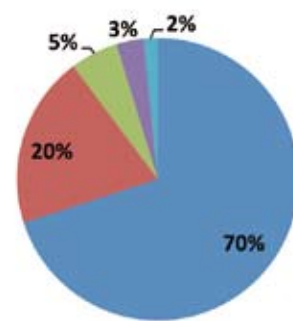
○コミュニケーションの重要性がわかった



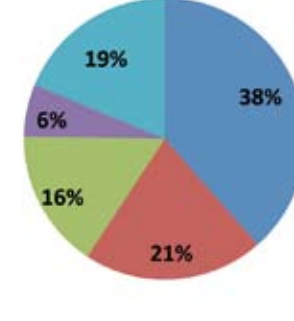
○配慮ある行動ができた



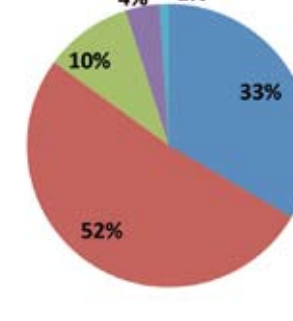
○調べた訪問ルートは適切だった



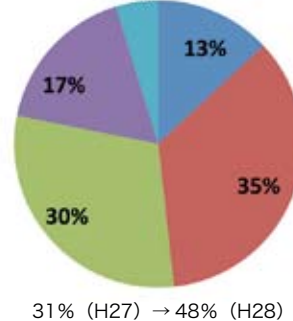
○また来てほしいと言われた



○高齢者の生活における問題点を知ることができた

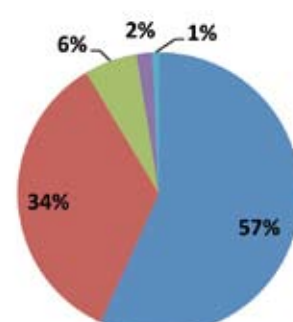


○想像と一致した



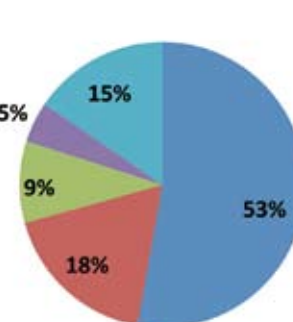
31% (H27) → 48% (H28)

○周辺の様子を理解できた



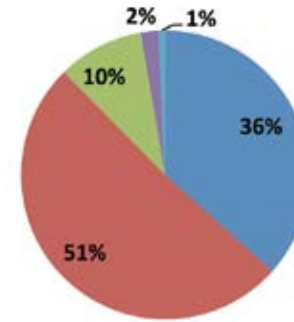
80% (H27) → 91% (H28)

○スマートフォンを訪問先の探索に使用した(新)



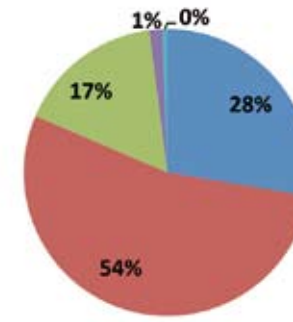
学生間の協力はうまくできたようであり、事前学習についても前年度の経験を踏まえた内容としたことで、その有用性は65%から90%へと改善した。また、訪問ルートの検索から地域周辺の街の様子を垣間見ることができたようである。

○Narrative とは何かを共通認識できた

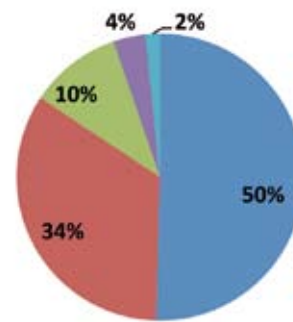


66% (H27) → 87% (H28)

○高齢者さんから見てあなたの印象は良かったと思う

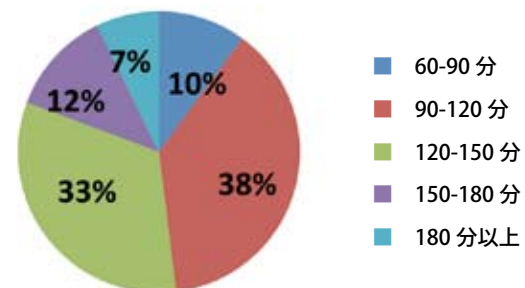


○在宅訪問は楽しかった

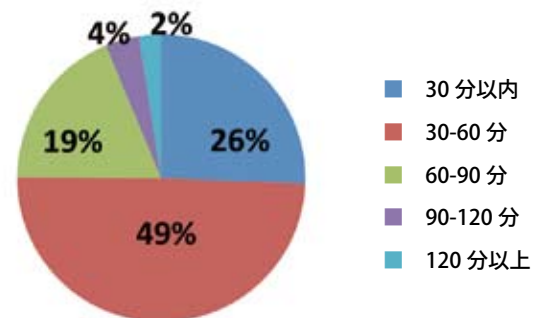


71% (H27) → 84% (H28)

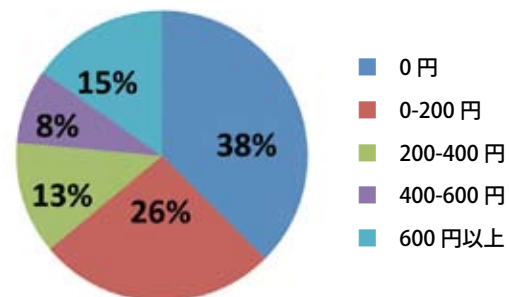
○滞在時間（新）



○大学から訪問先までの往復に要した時間（周辺探索を除く）（新）



○大学から訪問先までの往復に要した費用（周辺探索を除く）（新）

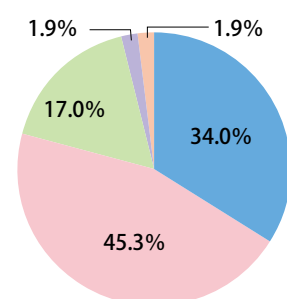


「コミュニケーションの重要性がわかった」「在宅訪問実習は楽しかった」「配慮ある行動ができた」と感じている学生が大半を占めており、本実習の目的でもある「ナラティブとは何かを共通認識できた」と回答した学生も平成 27 年の 66%から 87%へと増加した。滞在時間は 90 分～ 150 分が 71%であったが、3 時間を超えたグループが 7%あり、「おいとま」をする言葉を伝えることやきっかけやを作ることの難しさがあることが分かった。実習が楽しかったか」というアンケートに対して学生からは平成 27 年度の 71%に対して平成 28 年度では 84%に増加した。

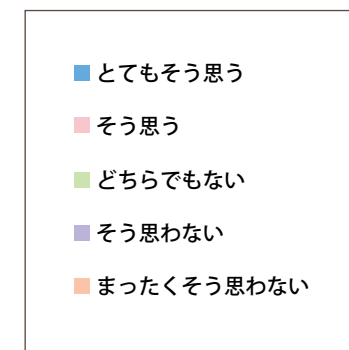
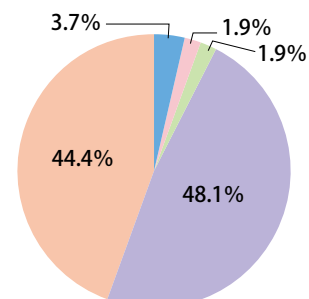
8. 受け入れ先へのアンケート結果

在宅訪問実習後に受け入れ先 82 件へアンケートの依頼を行い、54 件（回収率 65.9%）の回答を得た。アンケート結果を以下に示す。

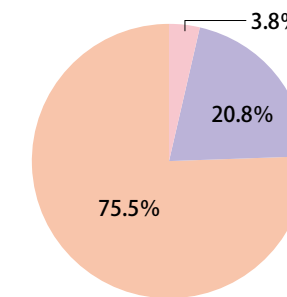
○ご自分の在宅実習の受け入れは、積極的だった



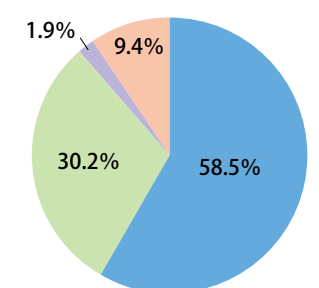
○在宅実習を受けて大変だった



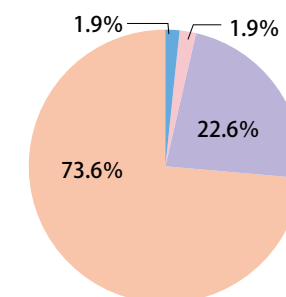
○気疲れして、体調を崩した



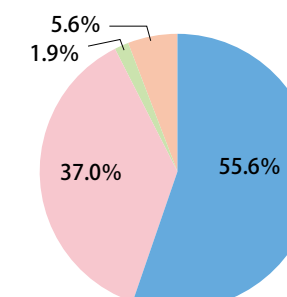
○実習期間、学生の態度は良く、好意を持てた



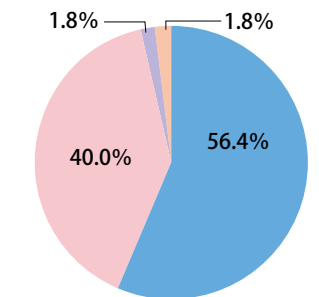
○実習に来た学生の質問攻めに、不快だった



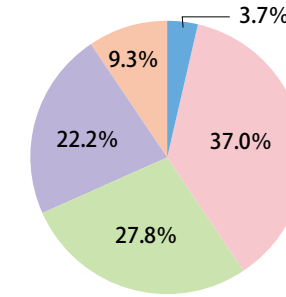
○学生と話することは、楽しかった



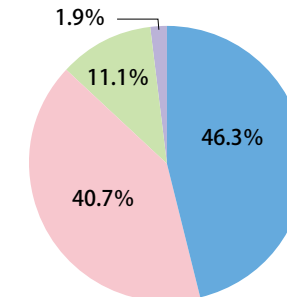
○顔写真のついた資料は役に立ち、安心できた



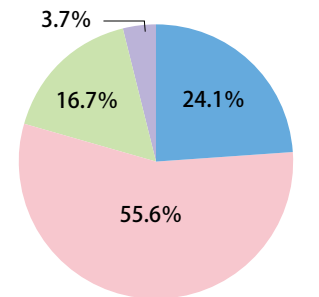
○本当はもっと健康や薬のことについて知りたく、聞きたかった



○この在宅実習は楽しかった

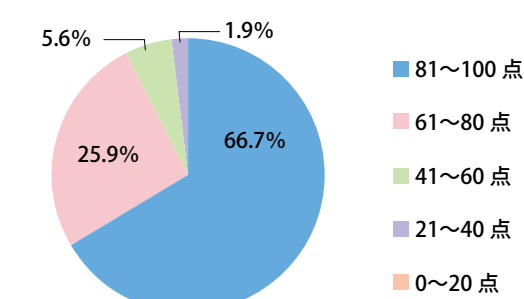


○次回も参加したいと思う



73% (H27) → 80% (H28)

○在宅実習を 100 点満点で評価して下さい



「次回も参加したい」と回答した割合は平成 27 年度の 73%から平成 28 年度では 80%となり、訪問先からも 27 年度とほぼ同様に良好に受け入れられた結果となった。

9. 次年度に向けた課題

1) 在宅訪問実習当日のスケジュール

午前中の訪問を原則とするように設定する。
周辺散策を含めて 15 時を目安に帰校し、18 時までの 3 時間でグループ討議を行い、ナラティブの仕
上げを試みる。

2) 訪問実習事前指導内容の充実（手引の作成）

- 1) 服装の例示
- 2) 電話のかけ方
- 3) 訪問先に着いた際の挨拶
- 4) 自己紹介
- 5) 話のはじまり
- 6) 適切な訪問時間と終了の挨拶
- 7) 訪問先の場所と行動計画の確認

3) 訪問受入れ先の充実

実習概要・目的の理解
学生評価・学生へのフィードバック

訪問受入れ先のうち、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しすることが中
心となり、学生が事前学習で想定した質問内容を通
してナラティブを伺うことができなかったグループ
もあるなど、受入れ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、訪問受入れ先の方々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られ、これらは次年度以
降の検討課題である。

本実習は、富士吉田市役所の理解を得、富士吉田
市市民生活部 健康長寿課のご援助のもとに成立し
た。

◆ 6-2 ◆ 「在宅医療を支える NBM と倫理」

昭和大学 医学部 医科薬理学部門
木内 祐二

平成 29 年 3 月 21 日に実施の 2 年次学部連携
PBL チュートリアル「在宅医療を支える NBM と倫
理」のカリキュラムと準備・実施状況を以下に示す。

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的問題とともに倫理問
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様々な問
題を、多様な視点から抽出し列举できる
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、積極的で効果的なグループ
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・学期

医学部・歯学部・薬学部・保健医療学部 2 年 前
期

授業概要

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する。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小グループ討議でまとめ、最
善の問題解決策を提案する。

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。

実施概要

「在宅医療を支える NBM と倫理」は、1 年次の「
在宅医療入門（H27）／地域医療入門（H28 ～）」
学部連携 PBL チュートリアルで用いた映像資料『
独居の祖母の暮らし』の続きとなる、在宅高齢患
者のケアをする家族の様子を映像化した資料『祖
母と家族の暮らし』を用いてグループ討議と発表
を行う、学部連携 PBL チュートリアル（医学部・
歯学部・薬学部・保健医療学部 2 年 計約 600 人）
である。在宅患者とその家族の語りと思い（ナ
ラティブ）を受容し、支援するために何ができる
か、在宅高齢者に関わる倫理的問題には何があ
るか、を学部連携のグループ討議を通じて理解
することを目的とする。

昨年度（平成 28 年 3 月）に本科目を初めて実
施した。事後に本科目の運用や学習効果を検証し
、円滑に実施され、在宅患者と家族のナラティブ
を理解するための有効な学習であったと判断し、
本年度もほぼ同様な内容と運用にすることとし
た。手引きの作成、ファシリテータ説明会（3 月
3 日）ののち、平成 29 年 3 月 21 日に実施した
（昭和大学では、2 年次のカリキュラムは 3 月
1 日から開始される）。

6. カリキュラム関連報告

◆ 6-2 ◆ 「在宅医療を支える NBM と倫理」

6. カリキュラム関連報告

◆ 6-2 ◆ 「在宅医療を支える NBM と倫理」

スケジュールと運用

3月21日午前・午後のPBLチュートリアルでは、約600人の2年生を60グループに分け、旗の台校舎のPBL室と実習室で、小グループ討議（コアタイム）と発表を行った。4学部および富士吉田教育部の教員30名がファシリテータとして指導と評価を行う。

当日のスケジュール（9：00～16：10）の概要を以下に示す。

時 間	項 目	内 容
9:00～9:35	オリエンテーション (全学生対象)	概要説明と映像資料閲覧
9:45～12:00	コアタイム1 (小グループ討議)	ステップ1～4
12:00～13:00	～昼食～	
13:00～14:20	コアタイム2 (小グループ討議)	ステップ5、発表準備
14:25～15:10	発表	グループ発表
15:20～16:10	最終プロダクト作成	小グループ討議

ファシリテータガイド

PBLチュートリアルのグループ学習（コアタイム）を指導、評価するファシリテータ用の運用ガイドを資料1に示す。

資料1 「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 ファシリテータガイド（一部抜粋）

平成29年度

「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
ファシリテーターガイド

-1-

平成29年度「在宅医療を支えるNBMと倫理」
2年次学部連携PBLチュートリアル概要

【内 容】

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する。ビデオ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小グループ討議でまとめ、最善の問題解決策を提案する。
上級生における在宅チーム医療の各種演習・実習の準備をすることも目的である。

【対 象 学 生】

医・歯・薬・保健医療学部2年生
4学部混合の60グループ（9～11名/グループ）に分かれる

【日 程】

平成 29 年 3 月 21 日(火)
午前 コアタイム
午後 グループ討議・発表準備、発表、最終プロダクト作成

【実 施 場 所】

1) オリエンテーション 上棟講堂
2) コアタイム1・2、発表準備
発表、最終プロダクト作成 1・5号館

【ファシリテータ】

30名（4学部および富士吉田教育部教員）

【評 価】

・小グループ討議の参加態度と積極性 (60%)
・発表の内容と態度 (20%)
・ポートフォリオ (20%)
により評価する

-3-



学生オリエンテーション



グループ討議



発表



最終プロダクト作成

実施要項

1. 実施教室

	実施教室	グループ数
1号館	(1) 2F PBL室	8
	(2) 3F PBL室	14
	(3) 4F PBL室	8
	(4) 5F PBL室	8
5号館	(6) 2F 実習室	10
	(7) 3F 実習室	12

2. タイムスケジュール

平成 29 年 3 月 21 日(火)

学生集合場所	上棟講堂
学生集合時間	8：50
オリエンテーション	9：00～9：35
コアタイム1	9：45～12：00
コアタイム2	13：00～14：20
発表	14：25～15：10
最終プロダクト作成・終了	15：20～16：10

-4-

4. コアタイムおよび発表について

- 在宅医療を支援するNBMと倫理・学部連携チュートリアルの進め方

在宅医療を支援するNBMと倫理・学部連携PBLでは以下の6ステップに従って、小グループ討議に取り組みます。
今回のPBLはビデオの家族の立場に立って、グループで情報を収集して、整理することから始めます。

ステップ1：ビデオを見る

ビデオの内容を確認し、家族、それぞれの思い（ナラティブ）を理解します。

ステップ2：重要な情報（キーワード）は何か？

ビデオからの重要な情報や家族の思いをキーワードとして抽出し、ホワイトボードに記載し、整理します。（黒マーカー）

ステップ3：議論する問題は何か？

以下の2つの課題について、グループ全員が各自の考えを述べ、討議します。
課題ごとに討議された内容を順番にホワイトボードに記載します（青マーカー）

3・1 祖母の思いと尊厳について話し合いなさい。
3・2 家族それぞれの思いについて話し合いなさい。

ステップ4：討議のプロセスをまとめる

ステップ2で「キーワード」を記入した黄色のポストイットを貼り、ステップ3で議論した内容を縦型に記入したピンクのポストイットも加えて、関連する内容のポストイットを集めた島をつくり、島のタイトルを考えます。議論した内容も考慮して島の相互関係を考え、場所を決め、矢印を入れてプロブレムマップの作成をします。

ステップ5：家族としての具体的な対応を検討する

あなたが「歩美」であったら、具体的にどのような行動をとり、また、家族にどのような提案をするか、グループ全員で検討します。祖母と家族の思いを考え、あなたの行動や提案を列挙し、青のポストイットに記載して、プロブレムマップに貼ります。

ステップ6：発表

グループの半数がプロブレムマップを持って隣のグループに移動し、また、隣のグループの半数が移動してきます。自分たちのグループの討議内容とグループで考えたあなたが「歩美」の行動と提案について、隣のグループにわかりやすく説明し、質問に対して答えます。説明と質疑の時間は15分です。

ステップ7：最終プロダクトを作成

発表の討議内容などをもとに、グループ全員で再び、家族（歩美）としての具体的な行動や提案を再検討し、最終プロダクトを作成します。列挙したプロダクトを修正し、それに基づいてプロブレムマップを再検討・修正します。

◆ 6-2 ◆ 「在宅医療を支える NBM と倫理」

◆ 6-2 ◆ 「在宅医療を支える NBM と倫理」

【学生集合】 8:50 上級講堂

オリエンテーション 9:00～9:35 概要説明、目標書き出しシート記入
【コアタイム会場への移動】 9:35～9:45 ビデオ視聴など

コアタイム1 9:45～12:00 **ステップ1～4**

はじめに 9:45～9:50

1. 出欠、開始時間を行程票に記入してください。
2. 座席を決定します。
 - 座る位置はファシリテータ（指導医）を除いて
学生同士がお互いに顔が向き合うようにしましょう。
 - ホワイトボードは班長全員が利用できるように、
中央または見やすい位置に設置してください。
3. ファシリテータを含め、お互いに自己紹介します。
 - ホワイトボードに上図のように各学生の番席位置を書いてください。

学生1人ずつ自己紹介してもらいます。

□ ファシリテータも、必ず自己紹介してください（学生の自己紹介の前後に）。
その際に、学生が記入した「目標書き出しシート」を受け取り、確認してください。

4. 役割分担（司会1名・書記2名）を決めます。
 - ・司会（コアタイム1を通して議事を進行します）
 - ・書記A（ホワイトボードなどに必要事項を書き込みます）
 - ・書記B（ホワイトボードなどの内容をPBL支援サイトに提出します）

ステップ1 ビデオを見る ～10:05

1. PCとプロジェクターのセットアップ
- 学生が持参したPCをプロジェクターに接続し、ホワイトボードに映写できるようにセットアップさせてください。USBをPCに繋げて、ビデオ「祖母と家族の暮らし」のファイルを開いてください。
2. ビデオを見てください。
 - 「祖母と家族の暮らし」を再生し、全員で視聴します。
（音声も必ず聞き取るように音量を調整してください。）

-9-

◆ 6-3 ◆ 「学部連携地域医療実習」

昭和大学 薬学部 社会健康薬学講座 地域医療薬学部門
倉田 なおみ

一般目標 (GIO)

将来、医療チームで地域医療に参加し、地域住民の健康回復・維持や在宅専門性に基づくチーム医療に必要な知識、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・学期

医学部・歯学部・薬学部 6 年前期
保健医療学部 4 年
前半 平成 28 年 5 月 9 日(月)～5 月 20 日(金)
後半 平成 28 年 5 月 23 日(月)～6 月 3 日(金)

実習概要

複数学部のグループ（1 グループ 3 ～ 4 名程度）が、地域において要介護高齢者、神経難病、脳血管疾患の後遺症など病院に通院不可能な患者に対する在宅医療をチームで実施している地域において、診療所、歯科診療所、薬局、訪問看護ステーション、福祉介護施設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、最善の医療・介護を実習に参加した学生が医療チームとして討議した結果を提案する。実習内容はグループごとにその成果を報告会において報告する。実習は合計 2 週間実施する。

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（60％）、ポートフォリオ（学生の自己評価）と評価表（指導者評価）（20％）、発表の内容と態度（20％）により評価する。

実習期間と中核実習施設

5 月 9 日（月）～5 月 20 日（金）

1. 勝山診療所（穂坂 路男先生）
和歯科医院（渡辺 和俊先生）
：富士北麓在宅医療連携の会（山梨県富士吉田市）
2. 荏原ホームケアクリニック(藤元 流八郎先生)
：東京都品川区戸越
3. ひまわり調剤 おおみや町薬局（石森 美智代先生）：神奈川県川崎市幸区大宮町

5 月 23 日（月）～6 月 3 日（金）

4. たかせクリニック（高瀬 義昌先生）
：東京都大田区下丸子
5. 鈴木内科医院（鈴木 央先生）
：東京都大田区山王
6. かわいクリニック（河井 誠先生）
：東京都大田区西蒲田
7. 藤ファーマシー（中村 菊代先生）
：神奈川県横浜市青葉区桜台

施設別実施要綱

1. 富士北麓在宅医療連携の会
：山梨県富士吉田市

【期 間】

5 月 9 日（月）～5 月 20 日（金）
5 月 21 日（土）地域での発表会

【実習学生】

A 班：3 名（医学部 6 年 1 名、薬学部 6 年 2 名）
B 班：3 名（歯学部 6 年 1 名、薬学部 6 年 2 名）
C 班：3 名（医学部 6 年 1 名、歯学部 6 年 1 名、
薬学部 6 年 1 名）

【実習施設】

◎勝山診療所：山梨県南都留郡富士河口湖町勝山
◎和歯科クリニック：山梨県富士吉田市新倉
◎小館クリニック
：山梨県南都留郡富士河口湖町船津
◎上條内科クリニック：山梨県上野原市大野
◎水島医院：山梨県都留市桂町
◎ことぶき診療所：山梨県富士吉田市上暮地
◎安富歯科医院：山梨県南都留郡鳴沢村
◎山梨赤十字病院
：山梨県南都留郡富士河口湖町船津
◎富士北麓訪問看護ステーション
：山梨県富士吉田市上吉田
◎つる訪問看護ステーション：山梨県都留市上谷
◎勝山薬局：山梨県南都留郡富士河口湖町勝山
◎日本調剤河口湖薬局
：山梨県南都留郡富士河口湖町船津
◎オーク介護支援センター
：山梨県富士河口湖町船津
◎ピース介護支援事業所（介護支援センターやすらぎ）：山梨県富士吉田市上吉田
◎ケアプランまるやま
：山梨県南都留郡富士河口湖町勝山
◎慶和荘：山梨県富士吉田市上吉田字熊穴
◎特別養護老人ホーム富士山荘
：山梨県南都留郡鳴沢村

【主な対象患者】

在宅および施設療養中の患者。脳血管障害後遺症、神経難病、がん、認知症、慢性呼吸不全などの基礎疾患を有し、在宅療養中の患者。

【実習内容とスケジュール】

◇複数学部の学生が、在宅訪問医の訪問診療や

訪問歯科診療・訪問薬局・訪問看護・ケアマネジャー・介護員にそれぞれ同行し、グループで情報を共有することによりチーム医療の在り方について学習する。

◇老人介護施設への往診、服薬指導、保育園児の健診・歯科健診、介護認定の現場研修、在宅への退院時カンファレンスなど病院と在宅との関係についても学習する。

◇学生は連携・協力し、密接な情報共有と討議によりチーム医療の課題を探求し、課題の解決に必要な最善の医療を検討する。

◇他職種の業務を理解するため、各専門医療スタッフの担当患者に対する診療、面談、検査、治療、ケア、リハビリテーション支援を積極的に見学する。

◇朝は中核となる実習場所（富士吉田校舎）に集合し、指導スタッフのアドバイスを受けながら、その日のスケジュールを確認する。各実習地においてカルテ / 看護記録などから患者情報を確認し、実習する上で必要な情報を収集する。

◇毎夕に全員が集合して一日の報告を行い、情報共有する。患者の問題点やチーム医療・地域医療のあり方を検討し、問題解決に必要なプランを考える。不明な点や自己学習が必要な事項を挙げ、翌日までの課題とする。

◇富士北麓在宅医療の会の協力を受けているので、実習終了後に会員に地域医療実習体験を報告し、地域医療についてのまとめを発表し地域貢献をする。

【指導者】

実習期間中は学部の担当教員が全体の監督指導とスケジュールの確認を行い、夕方のミーティングも担当教員が支援する。直接の指導は実習指導スタッフが担当する。

1) 担当教員

田中 一正（富士吉田教育部）
倉田 知光（富士吉田教育部）
平井 康昭（富士吉田教育部）
大幡 久之（富士吉田教育部）
刑部 慶太郎（富士吉田教育部）
前田 昌子（富士吉田教育部）

2) 実習指導スタッフ

各実習施設担当者（担当者名は省略）

【実習テーマ】

1. 地域在宅医療の実際

2. 在宅酸素療法を通して医療と介護の関係をみる

山梨県介護・医療連携推進協議会作製 私の暮らしシート作成お手伝い

【カンファレンス日程】

5月 9日（月）オリエンテーション

5月 13日（金）進行状況の報告

5月 20日（金）まとめ 学内発表会

5月 21日（土）富士北麓在宅医療連携の会研修会にて発表

2. 荏原ホームケアクリニック
：品川区戸越

【期 間】

5月9日（月）～5月20日（金）

【実習学生】

3名（医学部6年1名、薬学部6年2名）

【実習施設】

◎荏原ホームケアクリニック：品川区戸越

◎三軒茶屋デンタルオフィス：世田谷区若林

◎日生薬局大井町店：品川区東大井

◎ほっとホームケア訪問看護ステーション：品川区旗の台

【主な対象患者】

在宅及び施設療養中の患者。神経難病、認知症、悪性腫瘍末期、脳梗塞後遺症や骨折後等のため通院困難となる基礎疾患を有している。

【実習内容とスケジュール】

◇訪問診療、訪問歯科診療、訪問服薬指導、訪問看護にそれぞれ同行し、グループで情報共有することによりチーム医療の在り方について学習すると共に、各職種の役割を理解し、他職種との連携について学び、地域包括ケアについて理解を深める。

◇在宅患者を取り巻く、様々な療養環境について理解を深める。主に、癌末期、ALS、パーキンソニズムをきたす疾患を担当する3グループに分け、それぞれについて学習する。学習の成果をカンファレンスで共有する。

◇在宅療養環境は一律ではないことを理解するため、担当以外の疾患についても同行学習を行う。

◇各種医療処置の診療介助を経験する。

◇可能であれば、緊急性の高い往診、看取りの現場にも同行学習する。

◇病院との患者連携の現場を学習する。

◇学生は連携・協力し、密接な情報共有と討議によりチーム医療の課題を探求し、課題の解決に必要な最善の医療を検討する。

◇朝はそれぞれの実習場所に出向き、指導スタッフのアドバイスを受けながら、その日のスケジュールを確認する。カルテ・記録等から患者情報を確認し、実習するうえで必要な情報を収集する。

◇毎夕に全員が集合して一日の報告を行い情報共有する。患者の問題点やチーム医療・地域医療

の在り方を検討し、問題解決に必要なプランを考える。不明点や自己学習が必要な項目を挙げ、翌日までの課題とする。

【指導者】
実習期間中の直接の指導は実習指導スタッフに支援していただく。学部の担当教員は全体の監督指導を行い、実習期間中、数回訪問し、学生の実習態度などを確認する。

1) 担当教員
倉田 なおみ
（薬学部社会健康薬学講座地域医療薬学部門）
福村 基徳
（薬学部臨床薬学講座天然医薬治療学部門）

2) 実習指導スタッフ
各実習施設担当者（担当者名は省略）

【実習テーマ】

1) 在宅医療を受ける重症患者の病状理解、医療介護連携を学ぶ。

2) 口腔の症状が療養環境や全身と大きく関わっていること。そのため、連携による情報収集と共有が歯科処置においても重要であることを学ぶ。

- ・病態によって歯科処置を行う際の患者の体勢の違い
- ・認知症等により、意思疎通困難な患者への処置
- ・口腔内の汚染状態
- ・義歯の種類

3) 訪問看護の役割とは？

【事前学習内容】

<医科・訪問看護>

- ・医療保険制度、診療報酬、介護保険制度それぞれの仕組みと関連
- ・疾患：ALS、認知症（その型も含めて）、パーキンソン病、悪性腫瘍、褥瘡、口腔内疾患
- ・医療機器や医療処置：気管切開、PEG、IVH ポート、HOT、NiPPV、ストマ、褥瘡

<歯科>

- ・疾患：口腔乾燥症、味覚異常、黒毛舌、口腔カンジタ症、誤嚥性肺炎と口腔との関連

【実習スケジュール】（5月9日～5月21日）

月日	A 班（MPP）	B 班（DPP）	C 班（MDP）
5月9日（月）	9:30 富士吉田校舎 SGS センター集合・オリエンテーション		
	13:00～ 山梨赤十字病院 退院カンファレンス参加（包括ケア病棟）		
	15：00 地域医療入門（大幡教授）富士吉田校舎		
5月10日（火）	9:00～ 上條内科クリニック 訪問診療 同行	8:45～ 富士北麓 訪問看護 ST	8:45～ ケアマネ研修 オーク介護 支援センター
	17:00 帰寮 事例整理		
5月11日（水）	9:00～ ことぶき診療所 患者往診 他	9:00～ 小館クリニック 慶和荘往診 他訪問診療	8:45～ ケアマネジャー 同行・福祉 用具体験（まるやま）
			13:00～ 市立病院 田中一正外来
	17:00 帰寮	慶和荘夕食時服薬確認	
5月12日（木）	8:45～ 富士北麓 訪問看護 ST	8:45～ ケアマネジャー 同行・福祉 用具体験（まるやま）	8:45～ つる 訪問看護 ST
		12:30～ 勝山診療所診療 患者往診＋ 訪問薬剤師 実習	
	17:00 帰寮 事例整理		
5月13日（金）	8:45～ ケアマネジャー 同行・ヘルパー 同行（ピース）	8:45～ 和歯科クリニック 歯科診療＋口腔ケア 在宅歯科 見学実習	在宅酸素 患者訪問
	17:00 帰寮 事例整理		
5月14日（土）	休み		

A 班：3 名（医学部 1 名、薬学部 2 名）
B 班：3 名（歯学部 1 名、薬学部 2 名）
C 班：3 名（医学部 1 名、歯学部 1 名、薬学部 1 名）

月日	A 班（MPP）	B 班（DPP）	C 班（MDP）		
5月16日（月）	8:45～ つる 訪問看護 ST	8:30～ 水島医院 訪問診療 同行	8:45～ 富士北麓 訪問看護 ST		
	17:00 帰寮 事例整理				
5月17日（火）	8:30～ 水島医院 訪問診療 同行	8:45～ つる 訪問看護 ST	8:45～ 安富歯科 富士山荘 口腔ケア 同行		
	17:00 帰寮 事例整理				
5月18日（水）	8:45～ 和歯科クリニック 歯科診療＋口腔ケア 在宅歯科 見学実習	8:45～ ケアマネジャー 同行・ヘルパー 同行（ピース）	8:45～ ことぶき診療所 患者往診 他		
	17:00 帰寮 事例整理				
5月19日（木）	8:45～ ケアマネジャー 同行・福祉 用具体験（まるやま）	8:45～ 富士北麓 訪問看護 ST	8:45～ ケアマネジャー 同行・ヘルパー 同行（ピース）		
	12:30～ 勝山診療所診療 患者往診＋ 訪問薬剤師 実習				
	17:00 帰寮				
5月20日（金）	事例のまとめ				
	学内事前検討会 17:30～（1 号館会議室 発表 20 分）				
5月21日（土）	15:00～ 山梨赤十字病院講堂 学生発表＋講演：在宅酸素療法は医療か生活か 昭和大学 富士吉田教育部 田中一正				
	18:00～懇親会 第 12 回富士北麓在宅医療連携の会				

40

2. 荏原ホームケアクリニック ：品川区戸越

【期 間】
5月9日（月）～5月20日（金）

【実習学生】
3名（医学部6年1名、薬学部6年2名）

【実習施設】
◎荏原ホームケアクリニック：品川区戸越
◎三軒茶屋デンタルオフィス：世田谷区若林
◎日生薬局大井町店：品川区東大井
◎ほっとホームケア訪問看護ステーション：品川区旗の台

【主な対象患者】
在宅及び施設療養中の患者。神経難病、認知症、悪性腫瘍末期、脳梗塞後遺症や骨折後等のため通院困難となる基礎疾患を有している。

【実習内容とスケジュール】
◇訪問診療、訪問歯科診療、訪問服薬指導、訪問看護にそれぞれ同行し、グループで情報共有することによりチーム医療の在り方について学習すると共に、各職種の役割を理解し、他職種との連携について学び、地域包括ケアについて理解を深める。

◇在宅患者を取り巻く、様々な療養環境について理解を深める。主に、癌末期、ALS、パーキンソニズムをきたす疾患を担当する3グループに分け、それぞれについて学習する。学習の成果をカンファレンスで共有する。

◇在宅療養環境は一律ではないことを理解するため、担当以外の疾患についても同行学習を行う。

◇各種医療処置の診療介助を経験する。

◇可能であれば、緊急性の高い往診、看取りの現場にも同行学習する。

◇病院との患者連携の現場を学習する。

◇学生は連携・協力し、密接な情報共有と討議によりチーム医療の課題を探求し、課題の解決に必要な最善の医療を検討する。

◇朝はそれぞれの実習場所に出向き、指導スタッフのアドバイスを受けながら、その日のスケジュールを確認する。カルテ・記録等から患者情報を確認し、実習するうえで必要な情報を収集する。

◇毎夕に全員が集合して一日の報告を行い情報共有する。患者の問題点やチーム医療・地域医療

41

【実習スケジュール】（5月9日～5月20日）

日程		学生 A（医学部）	学生 B（薬学部）	学生 C（薬学部）	
2016/5/9	(月)	AM	8:40 朝礼・自己紹介		
			オリエンテーション・在宅医療について（荏原HCL）		
		PM	荏原ホームケアクリニックA	ほっとホームケア 訪問看護ステーション	三軒茶屋デンタルオフィス
		夕刻	荏原ホームケアクリニック カンファレンス		
2016/5/10	(火)	AM	日生薬局大井町店	荏原ホームケアクリニックB	ほっとホームケア 訪問看護ステーション
		PM			
		夕刻	荏原ホームケアクリニック カンファレンス		
2016/5/11	(水)	AM	三軒茶屋デンタルオフィス	日生薬局大井町店	荏原ホームケアクリニックB
		PM			
		16時～	昭和大学病院 総合相談センター（MSW研修）		
2016/5/12	(木)	AM	荏原ホームケアクリニックB	三軒茶屋デンタルオフィス	日生薬局大井町店
		PM			
		夕刻	荏原ホームケアクリニック カンファレンス		
2016/5/13	(金)	AM	ほっとホームケア 訪問看護ステーション	荏原ホームケアクリニックB	荏原ホームケアクリニックA
		PM			
		夕刻	荏原ホームケアクリニック カンファレンス		
2016/5/16	(月)	AM	荏原ホームケアクリニックA	ほっとホームケア 訪問看護ステーション	日生薬局大井町店
		PM			
		夕刻	荏原ホームケアクリニック カンファレンス		
2016/5/17	(火)	AM	三軒茶屋デンタルオフィス	日生薬局大井町店	ほっとホームケア 訪問看護ステーション
		PM			
		夕刻	荏原ホームケアクリニック カンファレンス		
2016/5/18	(水)	AM	日生薬局大井町店	荏原ホームケアクリニックB	三軒茶屋デンタルオフィス
		PM			
		夕刻	荏原ホームケアクリニック カンファレンス		
2016/5/19	(木)	AM	9:00 合同カンファレンス（城南HCL）		
		PM	荏原ホームケアクリニックB	三軒茶屋デンタルオフィス	荏原ホームケアクリニックA
		夕刻	荏原ホームケアクリニック カンファレンス		
2016/5/20	(金)	AM	ほっとホームケア 訪問看護ステーション	荏原ホームケアクリニックA	荏原ホームケアクリニックB
		PM	事例発表・実習振り返り・講評（荏原ホームケアクリニック）		

3. ひまわり調剤 おおみや町薬局
：神奈川県川崎市幸区大宮町

【期 間】

5月9日（月）～5月20日（金）

【実習学生】

3名（医学部6年1名、薬学部6年2名）

【実習施設】

- ◎ひまわり調剤おおみや町薬局
：川崎市幸区大宮町
- ◎ナカオカクリニック：川崎市幸区下平間
- ◎ほほえみ内科：横浜市鶴見区岸谷
- ◎ベイクリニック：川崎市川崎区本町
- ◎ひまわりデンタルクリニック
：川崎市幸区大宮町
- ◎グループホーム川崎下並木の家
：川崎市川崎区下並木
- ◎ひまわりケアセンター：川崎市幸区大宮町

【主な対象患者】

在宅で療養中の患者1名を担当患者として数回訪問。脳血管障害後遺症（神経難病、がん終末期、認知症など）を有し、通院困難の患者。ほかに、在宅あるいは施設で療養中の患者への訪問に同行する。

【実習内容とスケジュール】

- ◇複数学部の学生が、在宅訪問医の訪問診療や訪問歯科・訪問薬局・訪問看護等にそれぞれ同行し、グループで情報を共有することによりチーム医療の在り方について学習する。
- ◇学生は連携・協力し、密接な情報共有と討議により地域・在宅におけるチーム医療の課題を探索し、課題の解決に必要な最善の医療を検討する。
- ◇在宅医療に関わる多くの職種の業務を理解するため、各専門医療スタッフの担当患者に対する診療、面談、検査、治療、ケア、リハビリテーション支援を積極的に見学・体験する。
- ◇朝は指定された実習場所に集合し、指導スタッフのアドバイスを受けながら、その日のスケジュールを確認後に実習に参加する。カルテ／看護記録などから患者情報を閲覧できる場合は、実習するうえで必要な情報を収集する。
- ◇毎夕に出来るだけ全員が集合して一日の報告を行い、情報共有する。さらに患者の問題点やチーム医療・地域医療のあり方を検討し、問題解決

に必要なプランを考える。不明な点や自己学習が必要な事項を挙げ、翌日までの課題とする。

【指導者】

実習期間中の直接の指導は実習指導スタッフに支援していただく。学部の担当教員は全体の監督指導を行い、実習期間中、数回訪問し、学生の実習態度などを確認する。

1) 担当教員

倉田 なおみ
（薬学部社会健康薬学講座地域医療薬学部門）
田中 佐知子
（薬学部生体制御機能薬学講座毒物学部門）

2) 実習指導スタッフ

各実習施設担当者（担当者名は省略）

【実習テーマ】

ナラティブに基づいた認知症ケア

【事前学習内容】

- 疾患名：①認知症 ②パーキンソン病 ③肺癌
- 薬剤名：①アリセプト錠
②レミニール錠
③メマリー錠
④イクセロンパッチ
⑤エフピー OD 錠
⑥コムタン錠
⑦ニュープロパッチ
⑧テモダール
- その他の学習しておくこと：
在宅患者訪問薬剤管理指導料と居宅療養管理指導料について

【実習スケジュール】（5月9日～5月20日）

		学生 A（医学部）	学生 B（薬学部）	学生 C（薬学部）
2016/5/9 （月）	午前	ナカオカクリニック （8：30～17：00）	おおみや町薬局（在宅同行または薬局内）	
	午後		リリアマンション（川口ケアマネ同行）13：00～（中原便）	
2016/5/10 （火）	午前	オリエンテーション 9：00～（本社会議室）		
		おおみや町薬局（薬局内）		
	午後	川崎下並木の家 訪問歯科 13：00～		
		おおみや町薬局（在宅同行）		
		事例整理 17：00～（本社会議室）		
2016/5/11 （水）	午前	川崎下並木の家 医療連携 9：40～	在宅同行・訪看同行 9：30～ （おおみや町薬局 秋山）	川崎下並木の家 医療連携 9：40～
	午後	昭和大学総合相談センター 16：00～		
2016/5/12 （木）	午前	ケアマネ同行 （ケアセンター考橋）： 10：30～（井上便）	ナカオカクリニック （8：00～17：00）	おおみや町薬局 （在宅同行）
	午後	ほほえみ内科 往診同行 14：00～		
2016/5/13 （金）	午前	おおみや町薬局（往診同行準備）		
	午後	川崎下並木の家 往診同行 13：50		
		事例整理 17：00～		
2016/5/16 （月）	午前	おおみや町薬局（在宅同行）		ナカオカクリニック （8：30～17：00）
	午後			
2016/5/17 （火）	午前	おおみや町薬局（訪問前準備）		
	午後	川崎下並木の家 訪問歯科 13：00～ 訪問管理（薬局）		
		事例整理 17：00～		
2016/5/18 （水）	午前	グループホーム殿町 9：00～13：00（井上便）		
	午後	ほほえみ内科 16：00～		
2016/5/19 （木）	午前	ナカオカクリニック （8：30～16：30）	おおみや町薬局 （報告書または在宅同行）	
	午後			
			事例整理 17：00～	
2016/5/20 （金）	午前	おおみや町薬局（薬局内）		
	午後	報告会（ひまわり調剤薬局株式会社 本社会議室）		

4. たかせクリニック
：東京都大田区下丸子

【期 間】

5月23日（月）～6月3日（金）

【実習学生】

3名（医学部6年1名、薬学部6年2名）

【実習施設】

- ◎医療法人社団 至高会 たかせクリニック
：大田区下丸子
- ◎株式会社 AT（訪問看護、精神科訪問看護）
：川崎市高津区末長
- ◎アグリマス株式会社（デイサービス）
：大田区西蒲田
- ◎株式会社スギ薬局南六郷店：大田区南六郷
- ◎株式会社フォーエバー（居宅介護支援、ヘルパー、福祉用具等）：大田区西蒲田
- ◎学研ココファン仲池上（サ高住）
：大田区仲池上

【主な対象患者】

通院困難な在宅・施設療養患者
認知症を含む老年期精神疾患及び内科合併症を有する患者

【実習内容とスケジュール】

- ◇複数学部の学生が、在宅訪問医の訪問診療や訪問薬局・訪問看護・訪問看護にそれぞれ同行し、グループで情報を共有することによりチーム医療の在り方について学習する。
- ◇学生は連携・協力し、密接な情報共有と討議によりチーム医療の課題を探求し、課題の解決に必要な最善の医療を検討する。
- ◇他職種の業務を理解するため、各専門医療スタッフの担当患者に対する診療、面談、検査、治療、ケア、リハビリテーション支援を積極的に見学する。
- ◇朝はそれぞれの実習場所に集合し、指導スタッフのアドバイスを受けながら、その日のスケジュールを確認する。カルテ/看護記録などから患者情報を確認し、実習するうえで必要な情報を収集する。
- ◇患者の問題点やチーム医療・地域医療のあり方を検討し、問題解決に必要なプランを考える。不明な点や自己学習が必要な事項を挙げ、翌日までの課題とする。
- ◇実習中は、全員が集合して情報交換をする機会

を作ることを心がける。

【指導者】

実習期間中の直接の指導は実習指導スタッフに支援していただく。学部の担当教員は全体の監督指導を行ない、実習期間中、数回訪問し、学生の実習態度などを確認する。

- 1) 担当教員
倉田 なおみ
（薬学部社会健康薬学講座地域医療薬学部門）
- 2) 実習指導スタッフ
各実習施設担当者（担当者名は省略）

【実習テーマ】

- ・認知症の治療とケアについて学ぶ
- ・ポリファーマシーに対する薬とケアの最適化を考察する
- ・「在宅医療と暮の内弁当」を解明する

【事前学習内容】

疾患名:認知症（アルツハイマー型認知症、レビー小体型認知症、前頭側頭葉変性症、血管性認知症）、せん妄、骨粗鬆症
治療・ケア、その他：参考図書
じほう 刊 「認知症の治療とケア」
ー基本から実践までー
南山堂 刊 「高齢者のポリファーマシー」
医学書院 刊 「せん妄であわてない」

【実習スケジュール】（5月23日～6月3日）

スケジュール				
		医学部 6 年生	薬学部 6 年生	薬学部 6 年生
5 月 23 日 （月）	AM	オリエンテーション（実習スケジュール説明、DVD視聴等）、 京浜病院見学		
	PM	たかせクリニック診療同行（高瀬 Dr）		
5 月 24 日 （火）	AM	たかせクリニック診療 同行（花村 Dr）	たかせクリニック診 療同行（坂井田 Dr）	たかせクリニック診療 同行（竹林 Dr）
	PM	たかせクリニック診療 同行（花村 Dr）	たかせクリニック診 療同行（坂井田 Dr）	たかせクリニック診療 同行（高瀬 Dr）
5 月 25 日 （水）	AM	アグリマス株式会社（デイサービス）		
	PM	SSK セミナー 同行		
5 月 26 日 （木）	AM	たかせクリニック診療同行（高瀬 Dr／学研ココファン仲池上）		
	昼	院内勉強会（第一三共株式会社：リクシアナ）		
	PM	自習（16:00～昭和大学病院地域連携室 MSW 勉強会）		
5 月 27 日 （金）	AM	スギ薬局南六郷店（薬局店舗、訪問調剤）		
	PM			
5 月 30 日 （月）	AM	㈱フォーエバー（居宅介 護支援、ヘルパー、福祉 用具等）	たかせクリニック診 療同行（高瀬 Dr）	株式会社フォーエバー （居宅介護支援、ヘル パー、福祉用具等）
	PM	株式会社フォーエバー （居宅介護支援、ヘル パー、福祉用具等）	学研ココファン仲池 上（サ高住）	株式会社フォーエバー （居宅介護支援、ヘル パー、福祉用具等）
5 月 31 日 （火）	AM	たかせクリニック診療同行（高瀬 Dr／東急ウェリナ大岡山）		
	PM	株式会社 A T（訪問看護、精神科訪問看護）		
6 月 1 日 （水）	AM	面談、サービス担当者会議同行		
	PM	㈱フォーエバー（居宅介 護支援、ヘルパー、福祉 用具等）	㈱フォーエバー（居宅 介護支援、ヘルパー、 福祉用具等）	学研ココファン仲池上 （サ高住）
6 月 2 日 （木）	AM	たかせクリニック診療 同行（高瀬 Dr）	㈱フォーエバー（居宅 介護支援、ヘルパー、 福祉用具等）	㈱フォーエバー（居宅 介護支援、ヘルパー、福祉 用具等）
	PM	たかせクリニック診療 同行（高瀬 Dr）	㈱フォーエバー（居宅 介護支援、ヘルパー、 福祉用具等）	㈱フォーエバー（居宅 介護支援、ヘルパー、福祉 用具等）
6 月 3 日 （金）	AM	自習	たかせクリニック診 療同行（高瀬 Dr）	自習
	PM	学研ココファン仲池上 （サ高住）	自習	たかせクリニック診療 同行（高瀬 Dr）

5. 鈴木内科医院
：東京都大田区山王

【期 間】

5 月 23 日（月）～6 月 3 日（金）

【実習学生】

3 名（薬学部 6 年 3 名）

【実習施設】

- ◎鈴木内科医院：大田区山王
- ◎蒲田ファミリークリニック：大田区蒲田
- ◎ハナブサ薬局：大田区山王
- ◎ファークコスあい薬局：大田区大森北
- ◎ひろみ薬局中央店：大田区中央
- ◎大森山王訪問看護ステーション：大田区山王
- ◎フクシア訪問看護ステーション：大田区山王
- ◎大森医師会立訪問看護ステーション
：大田区中央
- ◎NRE 大森弥生ハイツ：大田区大森西

【主な対象患者】

在宅患者、外来患者、地域活動

【実習内容とスケジュール】

- ◇複数学部の学生が、在宅訪問医の訪問診療や訪問歯科・訪問薬局・訪問看護等にそれぞれ同行し、グループで情報を共有することによりチーム医療の在り方について学習する。
- ◇学生は連携・協力し、密接な情報共有と討議により地域・在宅におけるチーム医療の課題を探索し、課題の解決に必要な最善の医療を検討する。
- ◇在宅医療に関わる多くの職種の業務を理解するため、各専門医療スタッフの担当患者に対する診療、面談、検査、治療、ケア、リハビリテーション支援を積極的に見学・体験する。
- ◇朝は指定された実習場所に集合し、指導スタッフのアドバイスを受けながら、その日のスケジュールを確認後に実習に参加する。カルテ / 看護記録などから患者情報を閲覧できる場合は、実習するうえで必要な情報を収集する。
- ◇毎夕に出来るだけ全員が集合して一日の報告を行い、情報共有する。さらに患者の問題点やチーム医療・地域医療のあり方を検討し、問題解決に必要なプランを考える。不明な点や自己学習が必要な事項を挙げ、翌日までの課題とする。

【指導者】

実習期間中は学部の担当教員が全体の監督指導と

スケジュールの確認を行い、夕方のミーティングも担当教員が支援する。直接の指導は実習指導スタッフに支援していただく。

1) 担当教員

倉田 なおみ
（薬学部社会健康薬学講座地域医療薬学部門）
大林 真幸
（薬学部臨床薬学講座薬物治療学部門）

2) 実習指導スタッフ

各実習施設担当者（担当者名は省略）

【実習テーマ】

「地域包括ケア時代の薬剤師に求められるコンピテンシーとは？」

今後本格的な高齢社会を迎えるにあたり、これからの医療は変わっていきます。今までの病院中心の医療から生活中心の「治し支える医療」に変化していきます。地域包括ケアが各地で進められ、その中では医療の役割が変化していきます。薬剤師を始めとした医療者の役割も変化していきます。どう変わっていき、どう対応していけばいいのでしょうか。そのコンピテンシーを考えていただきます。

こんなキーワードから考えてみてください。

- ・在宅医療と薬剤師の役割
- ・ポリファーマシーへの対応、医薬連携
- ・処方 の裏側に秘められたもの
- ・エビデンス、そしてナラティブを理解し、使いこなす
- ・医療倫理とチーム医療
- ・終末期医療と薬剤師の役割
- ・求められるコミュニケーションスキルとは？
- ・生きることの支援とは
- ・生活への支援とは
- ・人生の最終段階における医療的支援、薬剤師の役割
- ・医療の目的とは？
- ・家族ケアとは？
などなど、まだたくさんものがあります。

本実習期間を通して、これらのことを下地に考えていけばいいと考えております。

【事前学習内容】

地域包括ケアについて
終末期医療について
認知症ケアについて

摂食嚥下ケアについて（嚥下困難者のケア）
医療倫理について

【実習スケジュール】（5月23日～6月3日）

日程		学生A(薬学部)	学生B(薬学部)	学生C(薬学部)
2016/5/23(月)	午前(9～12時)	鈴木内科医院	大森山王訪問看護ステーション	フクシア訪問看護ステーション
	午後(15～18時)			
2016/5/24(火)	午前	ファミリークリニック蒲田	あい薬局	ハナブサ薬局
	午後			
	カンファレンス(18時～)	鈴木内科医院	鈴木内科医院	鈴木内科医院
2016/5/25(水)	午前	フクシア訪問看護ステーション	大森医師会立訪問看護ステーション	鈴木内科医院 (この日のみ午後1時より)
	午後			
	夜 19:30～21:00	地域包括ケアの会	地域包括ケアの会	地域包括ケアの会
2016/5/26(木)	午前	NRE大森弥生ハイツ		
	午後			
	16:00～	昭和大学病院総合支援センター		
2016/5/27(金)	午前	ハナブサ薬局	鈴木内科医院	あい薬局
	午後			
	カンファレンス(18時～)	鈴木内科医院	鈴木内科医院	鈴木内科医院

2016/5/30(月)	午前	鈴木内科医院	ハナブサ薬局	ひろみ中央薬局
	午後			
	カンファレンス(18時～)	鈴木内科医院	鈴木内科医院	鈴木内科医院
2016/5/31(火)	午前	あい薬局	ファミリークリニック蒲田	鈴木内科医院
	午後			
	カンファレンス	鈴木内科医院	鈴木内科医院	鈴木内科医院
2016/6/1(水)	午前	ひろみ中央薬局	フクシア訪問看護ステーション	大森山王訪問看護ステーション
	午後			
	カンファレンス(18時～)	鈴木内科医院	鈴木内科医院	鈴木内科医院
2016/6/2(木)	午前	大森医師会立訪問看護ステーション	鈴木内科医院	ファミリークリニック蒲田
	午後			
2016/6/3(金)	午前	大森山王訪問看護ステーション	ひろみ中央薬局	大森医師会立訪問看護ステーション
	午後			
	発表会	鈴木内科医院	鈴木内科医院	鈴木内科医院

6. かわいクリニック
：東京都大田区西蒲田

【期 間】

5月23日（月）～6月3日（金）

【実習学生】

3名（医学部6年1名、薬学部6年2名）

【実習施設】

- ◎かわいクリニック：大田区西蒲田
- ◎かわいクリニック武蔵小杉
：川崎市中原区新丸子町
- ◎ほんだ歯科：大田区西蒲田
- ◎そら訪問看護ステーション：大田区大森西
- ◎月のうさぎ訪問看護リハビリステーション
：大田区南久が原
- ◎あい薬局：大田区大森北
- ◎碑文谷薬局：目黒区碑文谷

【主な対象患者】

在宅で療養中の患者1名を担当患者として数回訪問。脳血管障害後遺症（神経難病、がん終末期、認知症など）を有し、通院困難の患者。ほかに、在宅あるいは施設で療養中の患者約15名への訪問に同行する。

【実習内容とスケジュール】

- ・複数学部の学生が、在宅訪問医の訪問診療や訪問歯科・訪問薬局・訪問看護等にそれぞれ同行し、グループで情報を共有することによりチーム医療の在り方について学習する。
- ・学生は連携・協力し、密接な情報共有と討議により地域・在宅におけるチーム医療の課題を探索し、課題の解決に必要な最善の医療を検討する。
- ・在宅医療に関わる多くの職種の業務を理解するため、各専門医療スタッフの担当患者に対する診療、面談、検査、治療、ケア、リハビリテーション支援を積極的に見学・体験する。
- ・朝は指定された実習場所に集合し、指導スタッフのアドバイスを受けながら、その日のスケジュールを確認後に実習に参加する。カルテ/看護記録などから患者情報を閲覧できる場合は、実習するうえで必要な情報を収集する。
- ・毎夕に出来るだけ全員が集合して一日の報告を行い、情報共有する。さらに患者の問題点やチーム医療・地域医療のあり方を検討し、問題解決に必要なプランを考える。不明な点や自己学習

が必要な事項を挙げ、翌日までの課題とする。

【指導者】

実習期間中の直接の指導は実習指導スタッフに支援していただく。

学部の担当教員は全体の監督指導を行い、実習期間中、数回訪問し、学生の実習態度などを確認する。

1) 担当教員等

倉田 なおみ

（薬学部社会健康薬学講座地域医療薬学部門）

松本 菜々（在宅チーム医療教育推進室事務局）

2) 実習指導スタッフ

各施設担当者（担当者名は省略）

【事前学習内容】

- 疾患名：①認知症 ②COPD ③骨粗鬆症
④心不全 ⑤ALS
- 薬剤名：①イクセロンパッチ ②プラリア皮下注
③ボナロン ④肺炎球菌ワクチン
⑤アドエア ⑥リスパダール
- その他の学習事項
・本年度の医療費改定に伴い、訪問診療の制度、点数がどのように変わったか。

【実習スケジュール】（5月23日～6月3日）

日程		学生 A （薬学部）	学生 B （薬学部）	学生 C （医学部）	
5/23(月)	午前	9:30～10:00 かわいクリニック/一戸			
		10:30～ かわいクリニック/大野先生 A 様 ALS (※クリニックの車で移動)			
	午後	14:30～15:30 かわいクリニック武蔵小杉/河井先生			
5/24(火)	午前	自習		11:00 そら訪問看護 ステーション⑤	
	午後	15:00 そら訪問看護ステーション④		自習	
5/25(水)	午前	9:00～17:00 碑文谷薬局	8:00～17:00 かわいクリニック /河井先生	9:00～17:00 碑文谷薬局	
	午後				
5/26(木)	午前	9:00～13:00 かわいクリニック/星野先生(精神科)			
	午後	16:00～ 昭和大学 地域連携室 見学 昭和大学旗の台キャンパス 12 号館 2 階 CR2 集合			
5/27(金)	午前	8:50～17:00 かわいクリニック	9:00～16:30 あい薬局	8:30～17:00 かわいクリニック	
	午後	/大野先生		/河井先生	
		18:00～ かわいクリニック/河井先生 一週間の総括			
5/30(月)	午前	11:00～12:30 月のうさぎ訪看①	自習	自習	
	午後	自習	13:30～15:00 月のうさぎ訪看②	13:30～14:30 月のうさぎ訪看③	
5/31(火)	午前	8:45～17:00 かわいクリニック	8:45～17:00 かわいクリニック	9:00～17:00 かわいクリニック	
	午後	/高橋先生	/大野先生	/長浦先生	
6/1(水)	午前	自習	自習	医学部クリクラへ	
	午後	13:30～ かわいクリニック/村上先生 VE			
6/2(木)	午前	9:00～17:00	9:00～17:00		
	午後	あい薬局	碑文谷薬局		
6/3(金)	午前	自習	自習		
	午後	14:30～17:00 ほんだ歯科			
		18:30～発表 かわいクリニック/河井先生			

7. 藤ファーマシー
：横浜市青葉区桜台

【期 間】

5月23日（月）～6月3日（金）

【実習学生】

2名（薬学部6年2名）

【実習施設】

- 藤ファーマシー：横浜市青葉区桜台
- 青葉ひろクリニック：横浜市青葉区あざみ野
- 大越クリニック：横浜市青葉区藤が丘
- サン メディカルクリニック青葉
：横浜市青葉区奈良
- 成和クリニック：横浜市緑区十日市場町
- 山本循環器医院：横浜市青葉区藤が丘
- 佐氏歯科：横浜市青葉区若草台
- 村田歯科医院：横浜市青葉区榎ヶ丘
- 青葉区医師会メディカルセンター
訪問看護ステーション：横浜市青葉区荏田北
- 青葉訪問看護ステーション
：横浜市青葉区藤が丘
- 青葉さわい病院：横浜市青葉区元石川町
- 奈良地域ケアプラザ：横浜市青葉区奈良町

【主な対象患者】

在宅および施設療養中で、脳血管障害後遺症、神経難病、認知症、骨折後などのため通院困難などの基礎疾患を有する患者。

【実習内容とスケジュール】

- ◇学生が、在宅訪問医の訪問診療や訪問薬局・訪問看護にそれぞれ同行し、情報を共有することによりチーム医療の在り方について学習する。
- ◇学生は連携・協力し、密接な情報共有と討議によりチーム医療の課題を探求し、課題の解決に必要な最善の医療を検討する。
- ◇他職種の業務を理解するため、各専門医療スタッフの担当患者に対する診療、面談、検査、治療、ケア、リハビリテーション支援を積極的に見学する。
- ◇朝はそれぞれの実習場所に集合し、指導スタッフのアドバイスを受けながら、その日のスケジュールを確認する。カルテ/看護記録などから患者情報を確認し、実習するうえで必要な情報を収集する。
- ◇毎夕に全員が集合して一日の報告を行い、情報共有する。患者の問題点やチーム医療・地域医

療のあり方を検討し、問題解決に必要なプランを考える。不明な点や自己学習が必要な事項を挙げ、翌日までの課題とする。

【指導者】

実習期間中の直接の指導は、実習指導スタッフに支援していただく。学部の担当教員は全体の監督指導を行い、実習期間中に数回訪問し、学生の実習態度を確認する。

1) 担当教員等

倉田 なおみ
(薬学部薬物療法学講座地域医療薬学部門)

坂田 穰 (在宅チーム医療教育推進室事務局)

2) 実習指導スタッフ

各施設担当者（担当者名は省略）

【実習テーマ】

「在宅医療の実態、多職種によるチーム連携を、実習を通じて体験し、薬剤師の役割を知り、チームの一員としてできることを提案する。」

横浜市青葉区では、高齢者社会を迎えるにあたり、高齢者が住み慣れた地域で自分らしい暮らしを続ける事ができるように、在宅医療と介護の連携を軸に支援を行う取り組みを実施しています。医師、歯科医師、薬剤師、看護師、介護士などがお互いに理解を深めるために、毎月、「顔の見える場づくり」という会議を青葉区役所で開催しています。在宅医療はチーム医療です。多職種の方たちと連携を図るために、青葉区では、MCS（メディカル・ケア・システム）というインターネットを使ったシステムで、情報を共有し、連絡し合っています。何故、在宅医療が必要なのか、どうやって多職種の方たちと連携しているのか、薬剤師の役割は何か、どんな事ができるかを実際の目でみて、考え、チームの一員としてできることを提案しましょう。

【事前学習内容】

- 疾患名：①小脳変性 ②短腸症候群 ③パーキンソン ④脳梗塞
- 薬剤名：①エネーボ配合経腸用液 ②ダイヤモンド ③メサラジン ④ロペミン ⑤タケプロン OD 錠 ⑥セレジスト
- その他調べておくこと
①薬局での麻薬の取り扱い
②がん性疼痛について

【実習スケジュール】（5月23日～6月3日）

日程		学生A(薬学部) / 学生B(薬学部)	
2016/5/23 (月)	午前の部 (9時～12時)	オリエンテーション 実施 <藤ファーマシー>	
	午後の部 (13時～16時)	患者訪問 藤ファーマシー薬剤師に同行	
	報告 (16時～17時)		
2016/5/24 (火)	午前の部 (9時～12時)	在宅患者用 高カロリー輸液の調製の実際 <藤ファーマシー>	
	午後の部 (13時～16時)	14:00～ 訪問歯科医療の見学 <村田歯科>	
	報告 (16時～17時)	16:00～ 患者訪問(高カロリー輸液投与患者) 薬剤師に同行	
2016/5/25 (水)	午前の部 (9時～12時)	介護保険について <藤ファーマシー>	
	午後の部 (13時～16時)	患者訪問 薬剤師に同行	
	報告 (16時～17時)		
2016/5/26 (木)	午前の部 (9時～12時)	藤が丘病院地域医療連携室MSW訪問 9:00～10:00	患者訪問(パーキンソン患者) 薬剤師に同行
	午後の部 (13時～16時)	13:30～ 診療見学 <サン メディカルクリニック青葉 : 小口医師>	
	報告 (16時～17時)		
2016/5/27 (金)	午前の部 (9時～12時)	<藤ファーマシー>	11:00～ 口腔ケア見学 <佐氏歯科医院>
	午後の部 (13時～16時)	13:30～ 診療見学 <サン メディカルクリニック青葉 : 小口医師>	
	報告 (16時～17時)		
2016/5/30 (月)	午前の部 (9時～12時)	在宅患者用調剤の現状(1包化調剤) <藤ファーマシー>	11:30～ 胃ろう患者宅訪問
	午後の部 (13時～16時)	患者訪問 薬剤師に同行	
	報告 (16時～17時)		
2016/5/31 (火)	午前の部 (9時～12時)	患者訪問 薬剤師に同行	
	午後の部 (13時～16時)	12:50～ 訪問看護師に同行 <青葉メディカルセンター>	
	報告 (16時～17時)		
2016/6/1 (水)	午前の部 (9時～12時)	知的障害者入所更生施設見学 <青葉メゾン施設 奈良地域ケアプラザ見学>	
	午後の部 (13時～16時)	患者訪問 薬剤師に同行	
	報告 (16時～17時)		
2016/6/2 (木)	午前の部 (9時～12時)	9:15～ 青葉区医師会メディカルセンター 訪問看護ステーションにてカンファランス見学	
	午後の部 (13時～16時)	診療見学 医師に同行 <青葉ひろクリニック : 澤井医師>	
	報告 (16時～17時)		
2016/6/3 (金)	午前の部 (9時～12時)	老人ホーム訪問 <グループホーム万寿の森> 薬剤師に同行	
	午後の部 (13時～16時)	実習まとめ 実習報告会	
	報告 (16時～17時)		

【備考】

<在宅訪問服薬指導>

入院から在宅へ、患者さんを取り巻く生活環境は大きく変化します。その変化の中で、今まで医師の指示通り服薬できていた薬が、うまく飲めなくなったりする場合があります。 個々の日常生活の中で、いかに服薬コンプライアンスが保てるかを考え、保管方法や服薬時間においても、家族の理解と協力を得ることが必要となってきます。服薬が長期にわたる場合が多いため、起こるであろう副作用を予測し、未然に、またはできるだけ早期に発見できるよう努めています。副作用歴や、アレルギー歴を知り、相

互作用や OTC 薬の有無、食品との関係などをチェックすることにより、よりよい薬の環境を提供することで、ADL、QOL の低下を防止することができます。 こういった薬剤師が行う服薬指導、薬の管理（薬のケアマネジメント）はご家族も含めて、関係者相互の良好なコミュニケーションが何より重要となってきます。保健、医療、福祉の各専門職が良好なコミュニケーションのもと、個々のニーズを発見しケアすることが重要になると思われ、薬剤師の業務もその一連の業務の中で行われます。

資料 1 実習の許容範囲

◆ 許容される医行為の範囲

以下の基準は厚生省健康政策局・臨床実習検討委員会最終報告（平成 3 年 5 月 12 日）においてに取りまとめられた「医学生の臨床実習において、一定条件下で許容される基本的医行為の例示」を元に、平成 14 年に本学の「M5 から M6 カリキュラム検討委員会及び臨床実習あり方委員会」において検討しまとめた内容です。

医行為の許容される範囲は全ての実習生に行わせるべき内容を示すものではなく、条件が整えばそこまでは許容される範囲を示すものである。

水準ⅠA：指導医の指導のもとに実施が許される医行為

あらかじめ指導医により患者に紹介されており、同意を得てある。個々の医行為毎に指導医のインフォームドコンセント実施を必ずしも必要としない。

- 医療面接 ■全身の視診 ■打診 ■触診 ■視野視力検査 ■神経学的検査（角膜 反射を含む）
- 簡単な器具を用いる全身の診察（聴診器、舌圧子、血圧計、ハンマー、検眼鏡）
- 一般的な健康教育 ■知能テスト ■発達スクリーニングテスト ■簡単な高次機能検査（HDS、WAB）
- 検尿 ■検便 ■検痰 ■出血時間測定 ■ネブライザー ■外用薬貼付・塗布 ■圧迫止血

水準ⅠB：指導医の指導・監視のもとに実施が許される医行為

初回の医行為の際、必ず指導医と学生でインフォームドコンセントをとり医行為を行う。指導医が診療録にも記載する。二回目以降は指導医が許可した場合には単独で実施可能。

- 心電図検査 ■超音波検査 ■耳朶・指先採血 ■静脈採血 ■動脈血ラインからの採血
- 電解質や血液ガス測定 ■後鼻鏡・喉頭鏡検査 ■心理テスト ■気道内吸引 ■皮膚消毒
- 包帯交換 ■ウロフロメトリー ■超音波残尿測定 ■（前立腺）直腸指診 ■浣腸 ■静脈確保
- 精神科リハビリテーション療法 ■リハ科作業療法 ■（鱗屑・爪よりの）真菌検査

水準Ⅱ：指導医の直接の指導・監視のもとに実施が許される医行為

指導医が可能と判断した場合、個々の医行為毎に指導医と学生とで患者に同意を得、指導医が診療録にその旨を記載する。単独で実習は不可。

- 脳波 ■筋電図 ■末梢神経伝導速度検査 ■誘発電位 ■尿道造影 ■膀胱内圧測定 ■導尿
- 食道透視検査 ■耳鼻咽喉内視鏡検査（軟性鏡のみ） ■直腸診 ■肛門鏡 ■動脈採血（末梢）
- 胸腔穿刺 ■腹腔穿刺 ■腰椎穿刺 ■関節穿刺 ■創傷処置 ■胃管の挿入と管理 ■皮内注射
- 皮下注射 ■筋肉内注射 ■静脈内注射（末梢） ■膿瘍切開 ■排膿 ■ドレーン拔去
- 皮膚縫合（形成外科を除く） ■抜糸 ■局所麻酔（浸潤麻酔） ■小児の腸洗浄 ■排気
- 足先からの採血 ■鼠径ヘルニア用手還納 ■エアウェイによる気道確保 ■人工呼吸 ■気管挿管
- 声門上器具挿入 ■マッサージ ■電氣的除細動 ■体外式ペースメーカーの操作 ■分娩助助
- 婦人科導尿 ■血管撮影時動脈穿刺 ■手術助助・助手 ■剖検助助 ■嚢胞・膿瘍穿刺（体表）
- 生検・手術材料の切り出し ■病理診断書の下書き

水準Ⅲ：原則として指導医の実施の介助または見学にとどめ、実施させない医行為

- 眼球に直接触れる検査（角膜反射は除く）・治療 ■食道・胃・大腸・気管・気管支などの内視鏡検査
- 膀胱鏡 ■尿道ブジー ■気管支造影など造影剤注入による検査 ■婦人科内診 ■経膈超音波
- 新生児・乳幼児からの採血 ■バイオブシー ■子宮内操作 ■中心静脈注射 ■動脈注射 ■輸血
- 心嚢穿刺 ■骨髓穿刺 ■小児食道ブジー ■精神療法 ■患者・家族への病状説明

注意点：

- (1) 医行為の許容される範囲は、条件が整えばそこまでは許容される範囲を示すものです。
- (2) 条件とは次の内容を意味します。

①行おうとする医行為の手順、注意点、目的を理解していること。

②指導医が医行為を行うことを指示するか、承諾していること。

③患者さんが医行為を受けることを承諾しており、患者さんの状態もそれを受けられる状況にあること。
- (3) 医行為を行えないあるいは強く行いたくないと感じる場合は指導医に申し出て拒否できます。納得しうる理由であれば学生の実習評価には影響しません。
- (4) 途中で患者さんが拒否したらただちに中止し、指導医に其の旨を報告する。

学部連携地域医療実習における歯学部学生の実習内容

実習スケジュールを検討する際には、原則として下記の進め方と歯科医行為案（水準１）に従って、実習を組むようによりしくお願い致します。

1. 口腔内診察、摂食・嚥下機能のスクリーニング
2. 診察結果に基づいて、口腔ケアプラン、摂食・嚥下リハビリテーションの立案（指導歯科医師がチェック）
3. 必要がある場合は、実習指導スタッフの医師・歯科医師、薬剤師、看護師に相談をした上で、患者さんに歯科保健指導を行う。
4. 患者さんの同意が得られたら、歯科医師の直接的な指示の下に、口腔ケアを実施する。

歯学部学生が学部連携地域医療実習で実施できる歯科医行為案（水準１）

- ・口腔内診察
- ・口腔清掃状態の評価
- ・口腔清掃の自立度評価
- ・口腔ケアプランの立案
- ・摂食・嚥下機能のスクリーニング（反復唾液嚥下テスト・改訂水飲みテスト）
- ・血圧測定

薬学部実務実習の実施方法に関する類型とその適用範囲

薬学生の行為が患者等の身体に及ぼす恐れのある直接的・間接的リスクの程度に応じて、薬学生が行う実務実習の方法を以下の通り３つに区分する。

- A 薬学生の行為の的確性について指導・監督する薬剤師による事後的な確認が可能なもの
例：処方せんの監査
- B 薬学生の行為について薬剤師がその場で直接的に指導・監督しなければ的確性の確認が困難なもの
例：疑義照会、細胞毒性のある注射剤の調剤
- C 上記A及びBの類型に該当しないため、薬剤師が行う行為の見学に止めるもの
麻薬の取り扱い

学部

番

氏名

学外指導担当者評価

一般目標および行動目標・到達目標の達成度について、それぞれ、当てはまる番号１つに○をつけてください。

◆一般目標（GIO）		出来た ← → 出来ない				
	将来、医療チームで地域医療に参加し、地域住民の健康回復・維持や在宅専門性に基づくチーム医療に必要な知識、技能、態度の基本を修得する。	5	4	3	2	1
◆行動目標・到達目標（SB0s）		出来た ← → 出来ない				
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。	5	4	3	2	1
2	各医療・介護・福祉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。	5	4	3	2	1
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。	5	4	3	2	1
4	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。	5	4	3	2	1
5	地域医療におけるチーム医療の実情や課題について説明し、討論できる。	5	4	3	2	1
6	在宅医療・介護・福祉（以下、在宅チーム医療）における各専門職の役割とその連携の重要性を説明できる。	5	4	3	2	1
7	各学部の分野・視点で、在宅チーム医療を受ける患者の背景を共有できる。	5	4	3	2	1
8	各学部の分野・視点で、個々の患者にあった在宅チーム医療を提案できる。	5	4	3	2	1
9	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、注意点に配慮できる。	5	4	3	2	1
10	病院と地域の医療連携の実際と問題点を説明できる。	5	4	3	2	1

指導担当コメント：

6. カリキュラム関連報告

◆ 6-3 ◆ 「学部連携地域医療実習」

6. カリキュラム関連報告

◆ 6-3 ◆ 「学部連携地域医療実習」

資料 3 ポートフォリオ

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をください)

①できるようにしたいこと 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考えていきたい

・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、問題点に対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や、調べるなど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考え、行動をしているのかをしっかりと見ていきたい。

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の工夫について実習を通して知っていきたい。

実習日誌

実習日誌 1

学部	○学部	番号	△△	名前	□□ □□
実習地域	○○区△△△△クリニック	提出日	5	月	14 日

今週の目標
・訪問診療の
・それぞれの
・実際に在宅

実習日誌 2

学部	○学部	番号	△△	名前	□□ □□
実習地域	○○区△△△△クリニック	提出日	5	月	21 日

実習内容（毎
5月9日（第
見学内容（血
5月10日（医
見学内容（診
かの聴診（動
5月11日（在
見学内容（ホ
クリーンルー
5月12日（歯
見学内容（患
5月13日（⑧
見学内容は1
どの医療スタ
見学内容：入れ歯調節（口腔内に傷ないか確認）、リハビリ（舌、ほほ、口周り）、虫歯治療
だった。処方
者さんの腎機
上を考えてい
自己評価
あつという問
入っていくも
環境やその家
うことを試行
だけでなくケ
も重要になっ
っているのか
会になった。

今週の目標
・実習中に感じた疑問・問題点について調べ考察する。分からないことは先生に聞く。
・今週は終わりに発表があるので、発表準備をがんばる。
・自分が薬剤師になった時に、在宅医療にどのように関わっていけるかを考えたい。

実習内容（毎日の実習内容を簡潔に記載）
5月16日（訪問看護師さん同行・見学）
看護師の方が、テリボン注射を行っていたり、服薬確認を行っていたりと患者の服薬コンプライアンスに貢献している姿を見ることができた。
5月17日（医師の診療に同行・見学①）
5月18日（在宅についての講義、在宅を行う薬剤師に同行・見学、輸液の混注）
5月19日（⑧施設への薬の配達があったのだが、薬の残数に問題があり、指導するということがあった。
5月19日（歯科往診に同行・口腔ケアと全身疾患について講義）
見学内容：入れ歯調節（口腔内に傷ないか確認）、リハビリ（舌、ほほ、口周り）、虫歯治療
パーキンソンなどの症状があると歯科処置が難しくなるため、薬が効く時間なども考慮して診療を行っているとの事だった。また、患者の訴えに対して、その場で対処法を考え、患者にしっかりとした説明を行いその処置をするかどうかを一緒に決めていく様子を見ることができた。
5月20日（医師の診療に同行・見学②・発表）
この日はサービス担当会議に同席させていただいた。医師・看護師・ケアマネジャー・ヘルパーの方などが集まり、患者さん・家族と共に、今後のケアプランに対して共通の認識を持つ重要な機会になっていたと感じた。ここに薬剤師が関わっていないのは少し残念に感じた。
午後は発表を行い、医師・看護師の方からお話をしていただき実習終了。
自己評価（今週の自分の実習を振り返って）
今週は、実習を通して、自分が印象に残ったがん末期患者に対する疼痛ケアについて発表の準備を行った。がん疼痛ケアはオピオイドなど他の治療薬に比べ使用方法や、考え方が異なる部分がある。薬剤師としてなができるかと考えたときに、まずは第一にがん疼痛、そしてそのケア（オピオイドについてや副作用対策なども含む）について正しい知識を持ち、患者本人そしてその後家族にしっかりと伝えるということが思い浮かんだ。
このがん疼痛ケアに限らず、患者さんに最適な医療を提供するには、患者さんが持つ疾病について、またその治療についての知識を根底に持っていることが必要となり、もっともっと学びたい、知識を増やしていかなければと強く感じました。

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をとても大事にしている、また一つ一つの動作の癖に声かけをして、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ると感じた。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尊重しているということが見学をしていてよく伝わってきた。

ここが得たことを、将来どう活かしますか？
いつ・どこで・どんな状況で・誰にどのように・・・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、自分が得た情報で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。

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、調べる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. 改善すべきと考えること あなたが将来、医療を実践する際に、改善すべき点はどのような点ですか？ ・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手一杯で、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。 様々な考え方を知ることには必要なことなので、今後は問題点に対して討議できるようにしていきたい。 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もいた。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接し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も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態や治療法があった。今後自分自身が治療に関わっていくために、もっと知識を増やしていきたい。 ・退院後から、在宅をスタートさせる際にどのような話し合いがされているのか、そこに薬剤師は関わるができるのか知りたい。
--	---	--

資料 4-1 「学部連携地域医療実習」学生アンケート

平成 28 年度 学部連携地域医療実習アンケート（学生用）

学部 出席番号 氏名

実習施設名

大学の資料として使用します。匿名化して研究の資料として使用し、論文等で発表することがあります。

問 1 実習の満足度として当てはまる番号 1 つに○をつけてください。

1. 非常に満足 2. 満足 3. 少し不満 4. 不満

問 2 在宅チーム医療について、十分学習できましたか？ 当てはまる番号 1 つに○をつけ、理由も教えてください。

1. 十分にできた 2. できた 3. あまりできなかった 4. 全くできなかった

理由

問 3 実習時間（2 週間）は適切でしたか？ 当てはまる番号 1 つに○をつけてください。

1. 長い 2. 適切 3. 短い

感想・意見

問 4 一日の実習時間は適切でしたか？ 当てはまる番号 1 つに○をつけてください。

1. 長い 2. 適切 3. 短い

感想・意見

問 5 在宅医療や地域医療について、実習を通してどのように感じたか教えてください。

問 6 地域医療におけるチーム医療のあり方について、実習を通してどのように感じたか教えてください。

問 7 自学部の職種に関し、在宅医療にどのように関わることが望ましいと思いますか？

問 8 今回、実習で見学・体験した他職種に関し、在宅医療にどのように関わることが望ましいと思いますか？

資料 4-1

問9 一般目標および行動目標・到達目標の達成度について、それぞれ、当てはまる番号1つに○をつけてください。

◆一般目標（GIO）		出来た ←→ 出来ない				
	将来、医療チームで地域医療に参加し、地域住民の健康回復・維持や在宅専門性に基づくチーム医療に必要な知識、技能、態度の基本を修得する。	5	4	3	2	1
◆行動目標・到達目標（SBOs）		出来た ←→ 出来ない				
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。 例）靴の向き、挨拶、休憩時間、学生だけの時間の使い方等	5	4	3	2	1
2	各医療・介護・福祉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。	5	4	3	2	1
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。	5	4	3	2	1
4	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。	5	4	3	2	1
5	地域医療におけるチーム医療の実情や課題について説明し、討論できる。	5	4	3	2	1
6	在宅医療・介護・福祉（以下、在宅チーム医療）における各専門職の役割とその連携の重要性を説明できる。	5	4	3	2	1
7	各学部の分野・視点で、在宅チーム医療を受ける患者の背景を共有できる。	5	4	3	2	1
8	各学部の分野・視点で、個々の患者にあった在宅チーム医療を提案できる。	5	4	3	2	1
9	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、注意点に配慮できる。	5	4	3	2	1
10	病院と地域の医療連携の実際と問題点を説明できる。	5	4	3	2	1

問10 電子ポートフォリオシステムについて、よかった点と改善すべき点を教えてください。

よかった点

改善すべき点

問11 指導教員（大学教員）の関わる回数や程度について、当てはまる番号1つに○をつけてください。

1. 多い 2. ちょうどよい 3. 少ない

感想・意見

問12 その他、意見・感想などがありましたらお書きください。

資料 4-2 「学部連携地域医療実習」学生アンケートの集計結果

◎平成28年度「学部連携地域医療実習」 学生アンケート集計結果

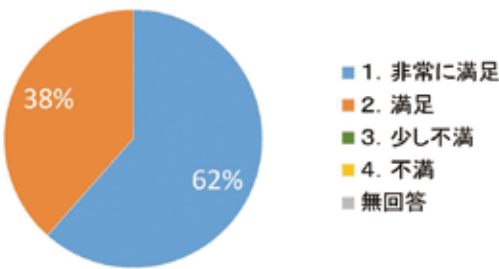
実習期間および対象者 等

- ・実習期間：平成28年5月9日（月）～5月20日（金）もしくは、平成28年5月23日（月）～6月3日（金）
- ・履修者数（延べ数）：26名（医/6名、歯/2名、薬/18名、保/0名）
- ・回答者数（延べ数）：26名（医/6名、歯/2名、薬/18名、保/0名）
- ・回答率：100%

集計日：平成28年6月23日（木）

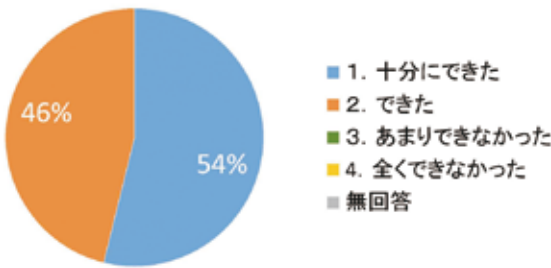
<学生>

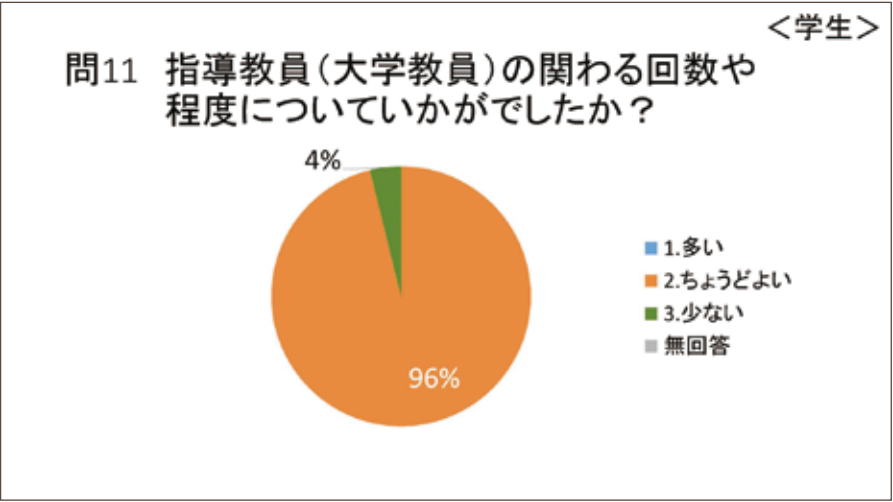
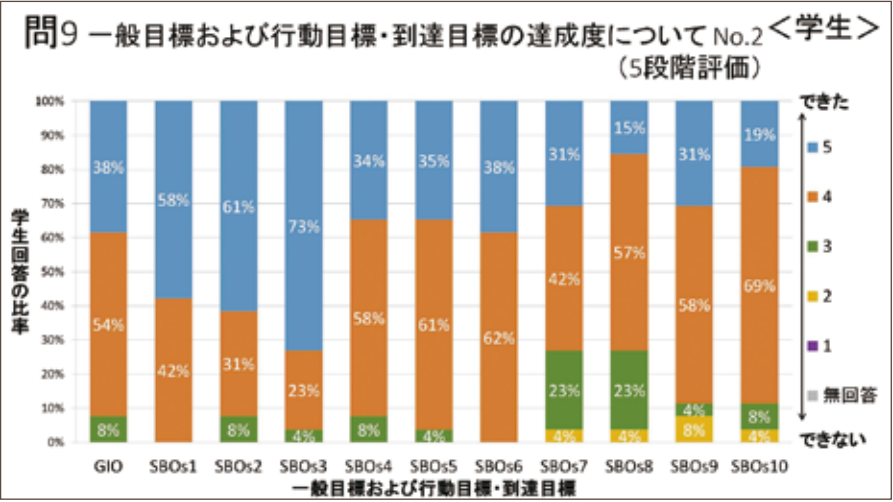
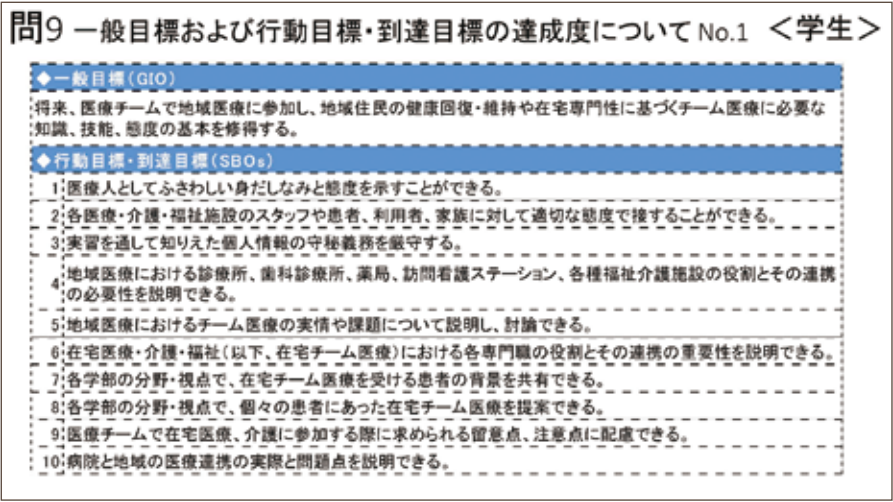
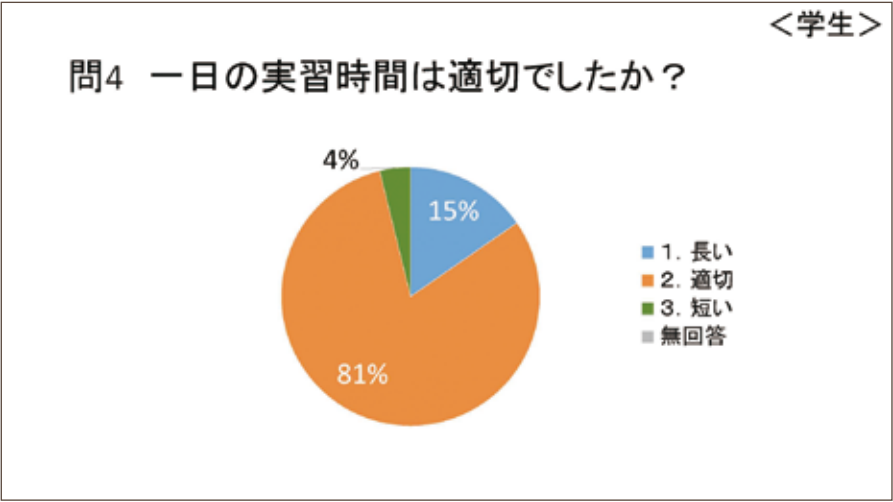
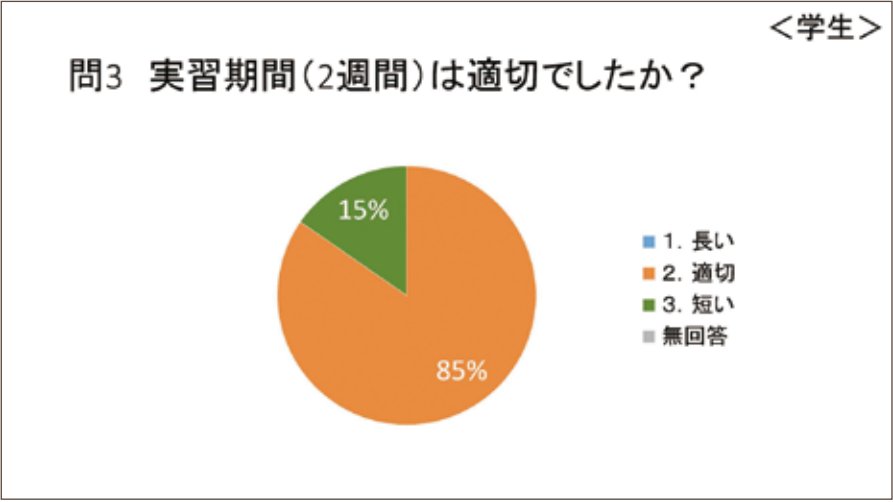
問1 実習の満足度はいかがでしたか？



<学生>

問2 在宅チーム医療について、十分学習できましたか？





6. カリキュラム関連報告 ◆ 6-3 ◆ 「学部連携地域医療実習」	6. カリキュラム関連報告 ◆ 6-3 ◆ 「学部連携地域医療実習」
---------------------------------------	---------------------------------------

資料 4-3 「学部連携地域医療実習」学生アンケート自由記載（一部抜粋）

問 2 在宅チーム医療について、十分学習できましたか？（理由）

十分にできた

- ◇医・歯・薬のメンバーで、在宅医療の現場を肌で感じ、職種ごとの専門的視点から患者の状態を討論することができました。
- ◇クリニックだけでなく訪問看護をしている会社やケアマネージャーもしている方の所にも行かせていただき、多方面から在宅医療を見ることができた。施設やデイサービスなども見ることができ、介護環境や介護予防の環境をととのえることの重要性を理解できた。

できた

- ◇様々な職種の人につかせていただき、色々な職種（看護師さん、介護師さん）などの必要性、仕事上での苦勞を学んだ。
- ◇薬剤師だけでなく、医師の往診や看護師、歯科医師の業務内容を見学し、それぞれの役割を知ることができた。

問 3 実習期間（2 週間）は適切でしたか？（感想・意見）

適切

- ◇2 週間はあっという間でしたが在宅医療などについて多くを学べたと思いました。
- ◇タイトなスケジュールではあったが、各施設をみることができた。これ以上長いと受入施設への負担もさらに多くなると思うので、2 週間でちょうど良いと思う。

短い

- ◇実習でのテーマが大きいこともあり、2 週間で考えた内容をまとめるには少し短いかもしれない。また 1 日毎に実習施設が変わってしまうこともあり、同じ在宅患者がどういう経過なのか知ることが難しかった。

問 4 一日の実習時間は適切でしたか？（感想・意見）

長い

- ◇病院で実習している人たちの終了時間が早いこと、研究をしている人も 17 時には終わっていることを考えると、少し長いと感じた。実習期間中に勉強時間を確保するのが難しく、周りの人と差が開いているのではないかと不安になった。

適切

- ◇一日で何人かの患者さんの自宅へ訪問することができ、ちょうど良い実習期間でした。
- ◇日々の実習後にグループ内で集まり、その日の実習内容の共有や、カンファレンスを行うことを考えると適切だったと思う。また、カンファレンス後の自己学習の時間も確保できていたため、そういった面でも実習時間が長い（短い）と感じることはなかった。

短い

- ◇訪問看護が 1 日 1 件しか見学できなかったのがもの足りない。

問 5 在宅医療や地域医療について、実習を通してどのように感じたか教えてください。

- ◇地域医療では、地域ごとの特性があり、”統一したきまり”では対応しきれない場面を多く目の当たりにしました。特に在宅では、患者の”生活”に入っていくため、病院内で行う医療とは大きく異なるのだと実感しました。
- ◇さまざまな職種が連携・協働している現場を見ることができて、本当にチームになって 1 人の患者さんを支えていることが分かってよかった。また、自分もその一員として活躍したいと改めて感じた。

問 6 地域医療におけるチーム医療のあり方について、実習を通してどのように感じたか教えてください。

- ◇患者情報の共有を広いネットワークで円滑にしていけることが重要だと思った。地域医療の抱える問題はまだまだ多く存在していました。

- ◇チーム医療は自分が思っていたよりも多くの職種が関わっていてお互いの職業がどういうもののかを知り、敬重することが大切だと思いました。

- ◇医師、看護師、薬剤師、それぞれの職種では、どうしても介入に限界があり、そこを補い支え合うことで、一人ひとりに合わせた最適なケアを実現できるのだと学んだ。患者のこれまでの人生（物語）に対して、各職種がどのように考え、何を支援できるかを協議するのに、チーム医療は不可欠だと感じた。

問 7 自学部の職種に関し、在宅医療にどのように関わるのが望ましいと思いますか？

- ◇食えることへの喜びを忘れている人達へ歯科の介入をしていきたい。ケアマネージャーの要望が正しく歯科側に伝わる必要もあったと思いました。
- ◇薬の重複投与や飲みあわせの悪い薬を見つけることがあるという話を聞き、薬については責任を持って関わりたいと思った。他職種から質問されたときにもきちんと答えられるようにしたい。
- ◇患者が在宅を望んでいる時点で、慢性疾患や積局的治療を望まない患者も診ていくことになる。これまでは、検査をすること、原因を見つけること、それを治す治療をすることが医者の仕事だと思っていたが、検査をすすめてもしてくれない人もいるし、治療を受けない人もいる。そのような人にもなげ出さずに関わり、自宅で自然な死をサポートすることも医師の仕事なのだった。

問 8 今回、実習で見学・体験した他職種に関し、在宅医療にどのように関わるのが望ましいと思いますか？

- ◇医療と介護の視点の違いを互いに確認して、何がお互いにできるか、話しあう必要があると思いました。
- ◇治療や生活の支援をよりよく行うために、利用者さんやその家族の方が何を望むのか知ることが大切であるため、平等な立場で他職種が関わり、コミュニケーションを図る必要があると思った。
- ◇他職種また同職種を信頼すること、また信頼できる場づくりをすすめること。

問 10 電子ポートフォリオシステムについて、よかった点と改善すべき点を教えてください。

良かった点

- ◇日々の記録を電子媒体に残すことで、すぐに学んだことを見返すことができました。
- ◇提出が簡便、紙媒体ではないので、いつでも自身の目標、課題を確認できた。

改善すべき点

- ◇日誌が書ける部分が少なく、様々あった事を記録できなかった。
- ◇提出したポートフォリオについて、実習期間中に何かしらのフィードバックがあれば良かったかもしれない。

問 11 指導教員（大学教員）の関わる回数や程度について（感想・意見）

ちょうどよい

- ◇必要があれば、電子ポートフォリオや、実習中のグループウェアでの情報共有も可能だったため、指導教員と関わる回数や程度に対して不満はなかった。

少ない

- ◇週に 1、2 回あったらよかったと思います。

問 12 その他、意見・感想などがありましたらお書きください。

- ◇地域医療の勉強は選択性でなく必須にしてもよいと感じるほど新しい勉強となった。
- ◇デイサービス・ホスピス・デイケアなどにも参加できたら、さらにより良いと感じた。また、Advanced 病院実習でも臨床検査技士、放射線技士などの職と実習できる時間があればいいと感じた。
- ◇今回の実習、大変でしたが、得たものは大きく大変心に残る財産になりました。ありがとうございました。

資料 5-1 「学部連携地域医療実習」指導者アンケート

平成 28 年度 昭和大学「学部連携地域医療実習」指導者アンケート

実習施設名 お名前

問 1 学生を受け入れて、良かった点を教えてください。

問 2 学生を受け入れる上で、改善してほしいと思われることを教えてください。

問 3 学生の態度等で、気になった点があれば教えてください。

問 4 各学部（医学部、歯学部、薬学部、保健医療学部）の学生にとって、卒前にこのような実習は必要であると思われますか。当てはまる番号 1 つに○をつけてください。

1. 学生全員に必要である 2. 希望者のみで良い 3. 社会に出てから学習すればよい

問 5 以下の本実習 GIO（一般目標）への学生の到達度はいかがでしたか。当てはまる番号 1 つに○をつけてください。また、到達できなかった場合には、その理由をお聞かせください。

◆ GIO（一般目標）

将来、医療チームで地域医療に参加し、地域住民の健康回復・維持や在宅での各職種の専門性に基づくチーム医療に必要な知識、技能、態度の基本を修得する。

1. 十分に到達した 2. ある程度到達した 3. あまり到達できなかった 4. 全く到達できなかった

（ 解答が 3. 4. の場合、到達できなかった理由をご記入ください ）

問 6 実習期間中の担当教員の関わりはいかがでしたか。当てはまる番号 1 つに○をつけてください。また、関わり方に関して改善点等がございましたらご記入ください。

1. やや多い 2. ちょうどよい 3. 不十分である

（ 改善点がありましたら、ご記入ください ）

問 7 その他、ご意見・ご感想など自由にお書きください。

資料 5-2 「学部連携地域医療実習」指導者アンケート集計結果

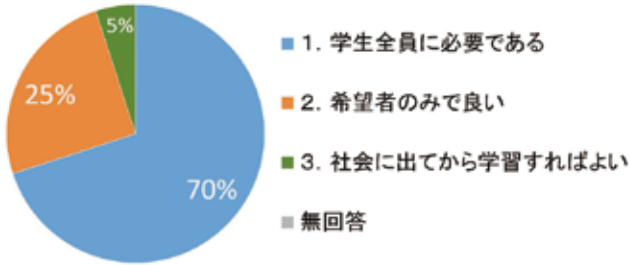
◎平成28年度「学部連携地域医療実習」
実習指導者アンケート集計結果

実習期間および対象者 等

- ・アンケート実施期間：平成28年5月20日（金）～6月10日（金）
もしくは、6月3日（金）～6月10日（金）
- ・対象施設数：34施設
- ・回答施設数：17施設
- ・回答率：50%

集計日：平成28年6月20日（月）

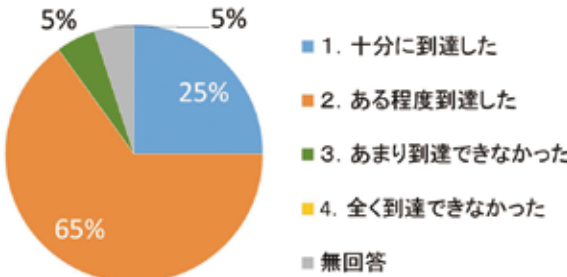
＜指導者＞
問4 各学部（医学部、歯学部、薬学部、保健医療学部）の学生にとって、卒前にこのような実習は必要であると思われますか。



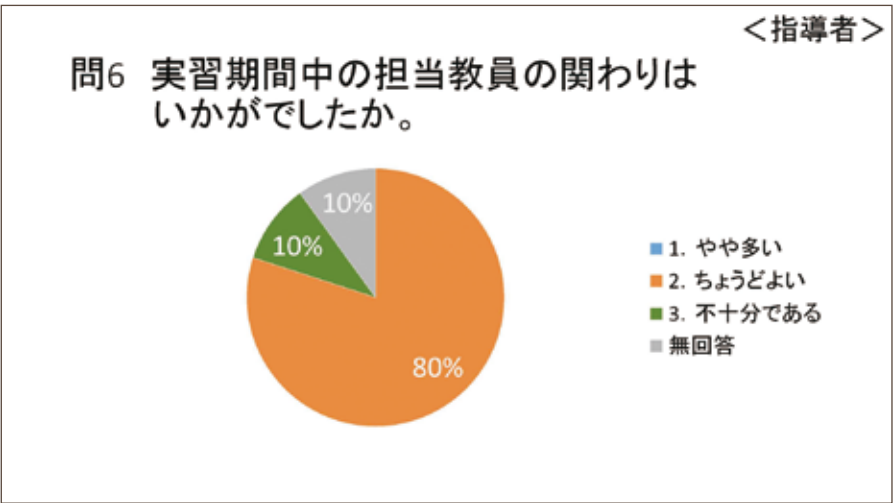
＜指導者＞
問5 以下の本実習GIO（一般目標）への学生の到達度はいかがでしたか。

◆一般目標（GIO）

将来、医療チームで地域医療に参加し、地域住民の健康回復・維持や在宅専門性に基づくチーム医療に必要な知識、技能、態度の基本を修得する。



資料 5-2



資料 5-3 「学部連携地域医療実習」指導者アンケート自由記載（一部抜粋）

問1 学生を受け入れて、良かった点を教えてください。

- ◇多学部の学生がチームで訪問医・歯・薬剤・看護師や介護支援専門員・訪問看護師等と同行して多職種の作業に関わり、「担当者間の連携」「情報共有の問題点」など現場で経験した学生の立場からの疑問や問題点の提示により、現在の当地区在宅医療の問題点の整理・検討の機会（コミュニケーションの一手段）を得られました。
- ◇在宅患者に関わる全業種が寄り集まる在宅チーム医療形成の促進に繋がりました。
- ◇学生を受け入れる事で、自分の専門についても改めて確認できる事や、医学部、薬学部の学生からも、知識を得る事が楽しい。また、自分の在宅への取り組みを、改めて考える機会になっている。

問2 学生を受け入れる上で、改善してほしいと思われることを教えてください。

- ◇実習の方針やテーマを具体的に提示していただくと、実習内容の調整がしやすい。
- ◇やはり医療チームとしての実習なので、医学部、歯学部、薬学部、看護学部、リハ職種学部などの参加を希望します。

問3 学生の態度等で、気になった点があれば教えてください。

- ◇利用者さんとのコミュニケーションもですが、スタッフとももう少しコミュニケーションをとり質問などもしてほしかったです。
- ◇利用者さんに声かけも行っていましたが、自分の知りたいこと疑問に思うことを利用者さんや家族、指導者に聞こうとする姿勢は少し物足りなかったように思います。
- ◇名札を見せてきちんと自己紹介をしていた。当然の事ができない人が多い昨今、とても礼儀正しさを感じ新鮮だった。

資料 5-3

問5 以下の本実習 GIO（一般目標）への学生の到達度はいかがでしたか。（理由）

- GIO（一般目標）
将来、医療チームで地域医療に参加し、地域住民の健康回復・維持や在宅での各職種の専門性に基づくチーム医療に必要な知識、技能、態度の基本を修得する。
- ◆十分に到達した 参加する姿勢、態度はとても良かったです。
- ◆ある程度到達した サービス付高齢者向け住宅を知る部分ではある程度理解いただけたと思う。
- ◆あまり到達できなかった 学生さんとこのことについてカンファレンスができなかったため確認ができていない。

問6 実習期間中の担当教員の関わりはいかがでしたか。また、関わり方に関して改善点等がございましたらご記入ください。

- ◆ちょうど良い 指導教員の在宅医療現場の見学もご検討いただければ幸いです。
- ◆不十分である スタッフからステーション実習中に教員がどのように学生が過ごしているか見てほしいという意見がでています。訪問看護は先生や薬剤師さんとはまた違いケアを中心に行います。ぜひこの機会に教員も在宅の現場を学生と一緒に学んでほしいです。現場を見ると現状が見えてきます。

問7 その他、ご意見・ご感想など自由にお書きください。

- ◇学生さんの実習に対する考え方、地域医療に対する考え方を十分に理解するにはもう少し時間が必要かと思います。一方で私も大変勉強になりました。今後ともよろしくお願い申し上げます。
- ◇今回アンケートによりこのような目的で私たちも指導にあたらなければいけなかったのと感じました。大学側の求めていることを学生が到達できたかはわかりませんが、全体的に意欲があまり伝わらなかった気がします。どの学生も良い子で話をするといろいろ理解できており考えているのと感じました。それだけに残念でした。（中略）大学側も在宅はどんなところかという現場をみていただき、学生の指導をしていただければより深まるのではないかと思います。ぜひ先生方もステーションにきていただき訪問しましょう。たとえ1週間でも一緒に訪問すれば考え方も変わります。ご検討下さい。
- ◇医・歯・薬学部の学生さんから私たちも教えてほしいことがたくさんあります。学生という立場ではありますが、知識を活用して学生の立場で考えたことを遠慮なくどんどん言葉にしてほしいです。6年生ですから。自信をもって。今年度もありがとうございました。来年度もまた期待しながら楽しみにお待ちしております。
- ◇学生を同伴する事にむしろ好意的な患者さんが多く、患者さん側からも新鮮に感じたのではないかな。治療の上でも気持ちの上でもよい効果がありそう。

学部連携地域医療実習合同報告会

日 時：平成 28 年 6 月 21 日（火） 18 時 30 分～ 20 時 30 分
場 所：昭和大学 4 号館 500 号教室
参 加 者：48 名
学外出席者：7 名
学内出席者：19 名
学生発表者：20 名 医学部 4 名、歯学部 2 名、薬学部 14 名
学生参加者：2 名 薬学部 4 年生 2 名

プログラム

18:30	開会挨拶	加藤 裕久（在宅チーム医療教育推進室長）
18:35	平成 28 年度「学部連携地域医療実習」について	倉田 なおみ（「学部連携地域医療実習」科目責任者）
18:40	学生による実習報告（8 グループ）	
	1. 富士北麗在宅医療連携の会（富士吉田地区）	グループ 1：発表者 6 名（医 1 名、歯 1 名、薬 4 名） グループ 2：発表者 2 名（歯 1 名、薬 1 名）
	2. 荏原ホームクリニック	発表者 2 名（医 1 名、薬 1 名）
	3. ひまわり調剤 おおみや町薬局	発表者 3 名（医 1 名、薬 2 名）
	4. たかせクリニック	発表者 3 名（医 1 名、薬 2 名）
	5. 鈴木内科医院	発表者 3 名（薬 3 名）
	6. かわいクリニック	発表者 2 名（医 1 名、薬 1 名）
	7. 藤ファーマシー	発表者 2 名（薬 2 名）
20:00	実習アンケート結果報告	福村 基徳（事業運営ワーキンググループ代表）
20:05	ディスカッション	
20:15	総括	木内 祐二（医学部 薬理学講座 医科薬理学部門）
20:25	閉会挨拶	中村 明弘（事業推進責任者）

概要

前半 平成 28 年 5 月 9 日(月)～ 5 月 20 日(金)、
後半 5 月 23 日(月)～ 6 月 3 日(金)の期間に
て各施設で行った「学部連携地域医療実習」の学生
合同発表会を開催した。
実習施設指導者および本プロジェクト推進委員に
対し、学生より実習状況、有意義であった点、改善
点などを含めた感想および成長したことなどが報告
された。実習施設指導者側からは、学生の実習に対
する姿勢などの講評をいただいた。また、学生およ
び各施設の実習指導者に対して行ったアンケート調
査の結果が報告された。

総じて、学生は貴重な体験が得られ、本実習は好
評価に実施された旨が報告された。
総括として、低学年からの段階的な積み上げ学習
により培った経験（知識・技能・態度）を将来に活
かし、地域在宅医療の現場で実践できる医療人を育
成するために、更なる実習指導者への協力が依頼さ
れた。



7. 事業中間報告・公開シンポジウム

昭和大学 薬学部 天然医薬治療学部門
福村 基徳

開催名称：文部科学省「課題解決型高度医療人材養成プログラム」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」
～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～

開催日時：平成 29 年 1 月 21 日 14 時～17 時 30 分

開催場所：昭和大学旗の台キャンパス 4 号館 500 号教室

参 加 者：90 名（外部招聘者：11 名、在宅チーム医療教育推進委員・各 WG 関係者：32 名、その他学内
参加者：17 名、学外参加者：21 名、発表学生 9 名）

プログラム

	司会：榎田めぐみ（保健医療学部）
14:00	開会 小出良平（昭和大学学長）
	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）
	外部評価者紹介 中村明弘（事業推進責任者・薬学部長）
	事業概要説明 加藤裕久（在宅チーム医療教育推進室長）
14:30	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）
	質疑ならびに講評
15:10	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）
	質疑ならびに講評
（休憩）	
16:00	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）
	実習報告 藤元流八郎（医療法人社団鳳優会／荏原ホームケアクリニック院長）
	講演：「学部連携地域医療実習」で学んだこと 宮本侑達（亀田ファミリークリニック館山）
	質疑ならびに講評
16:45	学習ツールの開発 大林真幸（薬学部）
16:55	総合討論 進行 中村明弘（事業推進責任者・薬学部長）
17:25	閉会 下司映一（保健医療学部長）

◇外部評価委員

鈴木 康之（岐阜大学医学教育開発研究センター 教授／日本医学教育学会 理事長）
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／日本歯科医学教育学会 常任理事）
山本 信夫（日本薬剤師会 会長）
乾 賢一（日本薬学教育学会 代表世話人／京都大学 名誉教授／京都薬科大学 名誉教授）
野島あけみ（在宅療養支援「楓の風」副代表）
鶴見 隆正（湘南医療大学リハビリテーション学科 教授）
大嶋 伸雄（首都大学東京大学院人間健康科学研究科 教授）

◇オブザーバー

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）
紀平 哲也（厚生労働省 総務課医薬・生活衛生局医薬情報室 室長）



ポスター



要旨集

概 要：本年度は 5 年計画で進められている本事業の 3 年目にあたり、事業内容・進捗状況を学外に広く公開し、医療・教育の外部有識者や参加者からカリキュラムや事業運営の適正性について評価を受ける目的で事業中間報告・公開シンポジウムを開催した。

事前打合せ会

14 時からの本会に先立ち、13 時から昭和大学内において、外部評価委員、オブザーバー、学内関係者が出席して事前の打合せ会を開催した。ここでは、在宅チーム医療教育推進委員と外部評価委員の顔合わせや本評価会の趣旨説明、評価方法の確認が行われた。



事前打合せ会の様子

〔事前打合せ会出席者〕

外部評価委員（7 名） ※前ページ参照

オブザーバー（2 名） ※前ページ参照

小出良平（学長）、中村明弘（事業推進責任者・薬学部長）、宮崎 隆（歯学部長）、加藤裕久（在宅チーム医療教育推進室長）、木内祐二（医学部）、高宮有介（医学部）、鈴木久義（保健医療学部）、入江慎治（保健医療学部）



外部評価委員・オブザーバー および学内関係者

事業中間報告・公開シンポジウム

14 時からの事業中間報告・公開シンポジウムは、冒頭に小出良平学長の開会挨拶、オブザーバーとしてご参加いただいた前島 一実 薬学教育専門官（文部科学省高等教育局医学教育課）のご挨拶があり、本事業推進責任者の中村明弘薬学部長より外部評価委員とオブザーバーの紹介があった。

その後、事業内容の報告に移り、加藤裕久室長（在宅チーム医療教育推進室）より事業概要の説明（資料 1）が行われたのち、1 年次カリキュラムについ

て大幡久之教授（科目責任者：富士吉田教育部）の実施報告と 1 年生学生（4 名）による実践報告がなされた（資料 2）。続いて、2 年次カリキュラムでは木内祐二教授（科目責任者：医学部）と 2 年生学生（3 名）からカリキュラム実施内容に関する報告があった（資料 3）。

休憩の後、6 年次の地域医療実習に関する報告に移った。倉田なおみ教授（科目責任者：薬学部）の報告の後、6 年生学生（2 名）とその学生を指導した藤元流八郎氏（荏原ホームケアクリニック院長）

から実際に行った実習についての紹介があった。さらに、本学卒業生で 2013 年に本実習を行った宮本侑達氏（亀田ファミリークリニック館山）より本実習から学び現在の地域医療活動に活かしていることや本実習に期待することについて講演があった（資料 4）。

その後、大林真幸講師による学習ツールの開発に関する説明（資料 5）ののち、中村明弘事業推進責任者の進行で総合討論が行われた。ここでは、外部評価委員や参加者から様々な意見が出され、活発な討論が行われた。最後に下司映一保健医療学部長の閉会挨拶により 17 時 40 分に閉会となった。

— カリキュラム報告 —

大幡教授による
1 年次カリキュラムの報告木内教授による
2 年次カリキュラムの報告倉田教授による
6 年次カリキュラムの報告地域医療実習の報告 藤元流八郎氏
（荏原ホームケアクリニック）地域医療実習の報告 穂坂路男氏
（勝山診療所）地域医療実習の報告 宮本侑達氏
（亀田ファミリークリニック館山）

— 挨拶 —



小出良平学長



文部科学省 前島一実専門官



中村明弘 事業推進責任者

— 学生発表・総合討論等 —



外部評価

事業中間報告・公開シンポジウムにおいて、学外有識者（7 名）による外部評価を受けた。本評価は「1 年次カリキュラム」「2 年次カリキュラム」「6 年次（4 年次）カリキュラム」「事業全般および学習ツールの開発について」の 4 項目について、「評価できる点」「工夫できると思われる点」を自由記述により評価する形式をとった。本項にその内容とそれを受けた科目責任者等からの回答をあわせて示す。

地域医療入門（1 年）

【評価できる点】

- ◆地域との連携について
 - ・在宅訪問実習は素晴らしい取り組みである。受入も地域の協力が得られており、大学・地域連携も高く評価できる
 - ・市や町内会等との事前確認が十分なされた訪問でその努力は評価できます
 - ・富士吉田市との連携による「在宅訪問実習」は大変意義のある取り組みだと思えます
 - ・地域で学生を育てる意識が素晴らしいと感じました。こうした教育は他の教育にも広げていけると思えます
 - ・地域の高齢者のご協力を得た素晴らしい取り組みです
 - ・受入施設の質が高い（余裕がある、教育に参加したい、若い人を育てたい熱意）
 - ・富士吉田市との関係
 - ・「地域医療を支える」視点に立てば地域行政の協力を得る方式は良いと思う
- ◆PBL について
 - ・PBL など討論や議論を行う時間数が十分に確保されており、コミュニケーション学習という方向性は高い評価を得ることができる
 - ・学外実習前に VTR による事前教育は実務とのリンクを考える上で良い方法
 - ・物→人という社会的ニーズにも合っている
 - ・PBL チュートリアルで使用する映像資料の完成度が非常に高い。これにより導入がスムーズになっていると思えます
 - ・他グループの経験の共有
 - ・チームとしての訪問でナラティブな情報統合をしている点は素晴らしい

- ・コミュニケーションによる情報収集、理解として「問う」ことを中心としている、「見る」ことも意識づけられる貴重な経験

【工夫できると思われる点】

- ◆専門性について
 - ・学部の特徴を意識した参画も学生に求められるかもしれない
 - ・1 年生であっても医療（在宅を含めた）に関わる課題現状に注視するセンスの必要性を感じていくことが大切
 - ・一般性について十分に配慮されているが、専門の基本、チームの意味、連携することの意味と意義についてももう少し知識を与えても良いのではないかと思います
 - ・学科毎に簡単な課題（例えば薬学生であれば日常服薬している薬の状況を聞くなど）があっても良いと思いました
 - ・高学年になると慣れてくるとは思うが、アンケート結果などを見ると患者と薬剤師という緊張感を教える工夫が必要
 - ・実習ということで患者も学生も「その状況」が理解できているが、「人材養成」を目的とするカリキュラムであるのでより実践的な仕組みを目指してほしい
- 〈科目責任者の回答〉
 - ▷1 年次においても学部の専門性を意識することは重要なことですが、高齢の方とのコミュニケーション自体これまでほとんど経験がない学生が多く、また専門教育を受けていない時期でもあります。さらに、受け手側の方々が模擬患者ではなく、初めてこのような教育に参加していただいた一般の方々ということもあり、話される内容もさまざまです。したがって、専門性を意識する前に、まずはコミュニケーションの流れの中からその方の思いを汲み取ることの難しさを実感し、将来の医療人としてのコミュニケーションの重要性を意識するきっかけとなる実習にしたいと考えております。

◆その他

- ・表題である地域医療入門にもう少し関与した訪問分析をしてはいかががでしょうか。訪問する際のチームとしての事前の質問・コミュニケーションの流れを予演していくこと、それがうまくいかなかった点・課題を振り返り、さらに 4

学部生の共通の学びの課題を討論することも大切でしょう

- ・社会福祉の学生が参加できれば議論が深まると思うので、SW の参加が必要だと思う。他大学との連携も視野に入れて良いと思う。他の実習及び演習においても同じことがいえます
- ・チームビルディングの知識は必要だと思われます
- ・「2 時間が短いか」現場では 2 時間の確保は不可能、学生の年齢（1 年生）を考えると仕方ないと思うが工夫が必要

〈科目責任者の回答〉

▷在宅訪問実習に先立って行った事前学習において、チーム医療を意識したグループとしてのコミュニケーションの取り方やどのような質問をしたいか、その流れなどについてグループごとに討議しており、実習後には想定した質問の内容をどこまで聴けて、何が聴けなかったのかなどを含めてその方の「思い」をまとめています。さらに、発表準備・発表会を通して自己評価を行うとともに、グループ間の共有も行っております。

在宅医療を支える NBM と倫理（2 年）

【評価できる点】

- ◆映像資料について
 - ・ビデオが非常に良くできており、PBL も工夫されており感銘を受けました
 - ・他大学でも活用できるのではないかと思います是非ご検討下さい
 - ・PBL の進め方、ビデオを使った方法及び内容につきまして大変申し分ないと思われます
 - ・大変質の高いビデオ（ストーリー）です
 - ・ビデオが重要であるが良く作り込まれている
 - ・ビデオで疑似体験を受けた後の小グループに分かれての議論は大変実践的で評価できる。また、プロブレムシートに進み、自己評価までのプロセスも合理的
 - ・映像資料の内容が地域医療入門の続編となっており、学習しやすい
- ◆PBL について
 - ・映像からチームで討論を KJ 法で整理し、NBM を思考する課程を拝見し、学生の成長・学びを実感しました。さすが 2 年次のカリキュラム、

ファシリテーターの存在が大きいと思う

- ・1 年生時と同じファシリテーターが参加している点、連続性がある点が良い
- ・ファシリテーター養成のためのワークショップ開催の積み重ねがあることが大きい。やはり人材養成が重要
- ・1 年目と同じグループでの実施は限られた時間を有効に活用できる
- ・多数のグループのグループワークが同時にできる環境
- ・特に対象となる当事者及び家族の心情について考察を深める方向性は他の IPE プロジェクトにはあまり見られない特色あるプログラムになっております
- ・議論のテーマとしても適切と考えます

【工夫できると思われる点】

- ◆PBL について
 - ・ファシリテーターの基本方針（統一したもの）を示していくと、学生との差異が確認でき、学生・教員ともに学びとなると考えます。5 ～ 10 年先についても考える
- 〈科目責任者の回答〉
 - ▷ファシリテーターの支援方法は運用面やスケジュール管理では統一しておりますが、内容については、今後、検討したいと思います。
- ・一つのグループの参加人数が 10 ～ 11 名などでやや多すぎる印象です。6 ～ 7 名が適当ではないでしょうか
- 〈科目責任者の回答〉
 - ▷PBL 室やファシリテータの人数の都合で 10 名としておりますが、これらを改善して、今後はできるだけ 10 名未満となるようにしたいと思います。
- ・1 日でコンパクトに実施できる内容ですが、個々人がじっくり考える時間を持つこともまた大切だと思います（個々人の振り返りシートはあるかと思いますが）
- 〈科目責任者の回答〉
 - ▷運用上の都合で 1 日としておりますが、現在でも薬学部生だけは追加の PBL をさらに 1 日行っています。今後、時間をかけて検討することができるよう、全学部で複数日の実施が可能であるかを検討をしていきます。
- ・女性の社会進出の現状を考えると、VTR を見た

7. 事業中間報告・公開シンポジウム		7. 事業中間報告・公開シンポジウム	
あとの学生さんの反応が少し現実と異なる面もあるように思う ◆専門性について - やはり、社会福祉の視点と考え方が必要だと思います 〈科目責任者の回答〉 ▷在宅医療について段階的な学習として、低学年では患者や家族の思い（ナラティブ）や倫理面について共有、共感することを優先したPBLとなっています。3年次以降は、NBMを実践するための医療、福祉面での支援について討議、学習、提案を行えるようなPBLを予定しております。そこでは、社会福祉の視点について十分な学習を行うように指導したいと思います。 - 専門性の違いやチームとしての対応方法という専門職連携の内容などがやや少なすぎるように思います 〈科目責任者の回答〉 ▷低学年では、各学部ともに専門教育がまだ不十分なため、討議しやすい家族の立場としての提案を検討しましたが、3年次以降は各学部の専門性にもとづいて討議や提案を加えるように指導する予定です。 1年生と2年生以降の教育との関連の充実を目指してほしい 〈科目責任者の回答〉 ▷映像資料を用いたNBM教育に関して、学年進行に伴うPBL中の討議内容の変化を質的に解析し、専門的知識等、他のカリキュラムとの連携による教育効果を検証する ▷全学年にわたって継続性のある、体系的、段階的な在宅チーム医療の学習となるように十分に配慮したいと思います。		大変優れた実習の場であると思います。実際のロールモデルを見ることができること、それが2週間できることは大変素晴らしいこと - 事前に実習テーマと事前実習内容が提示され、学生がスムーズに実習に入れる - 富士吉田に始まり、富士吉田に終わる - 効果の高い素晴らしいプログラムです - 学生さんの発表を聞いてさすがに各専門性が明らかになっており、「学び」が大きいと感じました - 在宅医療現場を見ることによつての学び、これを4学部で行うことにより今後地域で行っていくうえでの相互理解になる 「患者の意思」への気づき - 在宅を見て臨床に入ることにより病院が変わる - 現プログラム1、2年を経た学生の4、6年次に大きな期待が湧いてくる。地域医療を学ぶことが医療そのものを変えるということを ◆実習施設について - 実習受入のクリニック等との連携(目標・方法等)が十分なされている。事前に患者の情報、事前学習のポイントが伝達されているなどチーム医療の基盤ができている - 医療総合大学の強みがこの地域医療実習に活かされています。卒業した医師の医院が多いことで学びに行く学生だけでなく、臨床にとっても多くのメリットがあるのではないのでしょうか - 報告会に施設の方が参加している点が良い	
【評価できる点】 ◆実習全般について - 学部連携の地域医療実習としてまさに先駆的取り組みであり高く評価できる - 選択科目とはいえ、充実した地域医療実習であり最前線での学び、チーム医療の視点は学生の将来にインパクトを与えている - 実施体制並びに学生評価の方法については申し分のない内容になっている - 在宅医療は多職種連携の実際を見て経験できる		【工夫できると思われる点】 ◆参加学生について - 医学部、歯学部の参加者が少ないようですが、カリキュラムのタイトさによるのでしょうか - この科目実習を選択していない学生達にも学びの体験を伝える場があればいいと思います。昭和大学として学生が地域医療実習に準ずることになると考えます - 学部間の学生人数のバランスは是非検討して下さい。また、実習施設の拡大、学生数の増加をはかって下さい 〈責任者の回答〉 ▷薬学部においてはこの実習期間はすべてが選択科目であり、地域医療に関心のある学生が選択	
		しやすくなっております。しかし、医学部においてはクリニカルクラークシップの期間、歯学部では通常の実習期間となっており、必須実習を抜けての選択となっているため、参加しにくい状況にあります。現在、カリキュラムの変更中であり、1～2年後にはより多くの学生が選択可能になる予定です。そこに向けて実習施設も毎年少しずつ拡大している最中です。 - MDPが揃うケースが少ないので必修化にできないでしょうか。カリキュラムの実施、管理が大変かもしれませんが是非とも必修化を目指していただきたい 〈責任者の回答〉 ▷就職先によっては就職後に地域医療を経験する機会がない学生も多くおりますので、全学生に地域医療を体験してほしいと思います。学生全員が本カリキュラムのような在宅医療を必須化することは難しいと思いますので、まずはデイケアや特別養護老人施設などでの見学、実習を必須化することを考えております。 ◆その他 - やはり地域では医療の視点からだけでなく、生活の視点、患者教育、予防的視点からも多職種連携の実践が求められており、社会福祉や行政との連携を考慮してほしい - 貧困問題、災害時の多職種連携などで視点と視野を広げる工夫も必要だと思います 〈責任者の回答〉 ▷現在は2週間のうち1時間程度で大学病院のMSWに話をさせていただいておりますが、これだけでは十分でなく、ご指摘いただきましたように、今後、社会福祉や行政との連携を強め、貧困問題にも目を向けるようにしていきたいと思います。災害時の多職種連携については、東日本大震災の学生ボランティアチームを震災後5年間派遣しておりました。が、それ以降の学生は接する機会もなくなっておりますので、検討していきたいと思います。 ◆事業全般について - 全体的に素晴らしい在宅チーム医療教育推進プロジェクトだと思います。関係者の皆様のご尽力に敬意を表したいと思います - 多職種連携教育は演習・実習が基本なので在宅訪問実習をはじめとする複数の演習・実習は大変意義深い取り組みだと思います。また、その組み合わせ、進める過程も大変素晴らしいと思	
		います - 修業年限の異なる学部・学科の学年進行に対応した素晴らしいカリキュラムだと思います - 昭和大学の特性（関連4学部の連携体制）を活かし、時代のニーズに即したプログラムである点を高く評価できる - NBMという視点も時宜に合っていると思う - 昭和大学の特性を活かした教育プログラム。そのベースに1年生の富士吉田での全寮制を活かしている 〈責任者の回答〉 ▷これまでの取組内容を高く評価して頂けたので、自信をもってこれからも本事業を推進していきたいと考えています。 ◆教育ツールについて - 疾患シミュレーターの開発、事例映像が在宅医療人材養成の方略に即した物を作成している点が素晴らしい - 自学自習できるツールだと思う 6年間の体系的なプログラム・ポートフォリオを構築されている点 - 優れた映像教材を公開する方向で検討している点 - 教育には適切な教育資源が必須ですが、このプロジェクトの中でもシミュレーター、映像資料、電子ポートフォリオ、いずれも実用性の高い物が開発されています。シナリオなど、細かく配慮されています - 電子ポートフォリオシステムの役割がらせん型カリキュラムを支援している。次のカリキュラム、プログラムにつながりが得られる 〈責任者の回答〉 ▷電子ポートフォリオシステムがらせん型カリキュラムを支援できるように、さらなる充実を図っていきます。	
		【工夫できると思われる点】 ◆事業全般の改善点について - チームビルディング、連携の意味、専門性を意識した内容の配置がやや少ない印象があります - 教科書などを作成されてコアな知識を整理されてはいかがでしょうか - IPE、多職種連携の理論や知識がやや少ないと思われる	

〈責任者の回答〉

▷2 年次以降の学部連携プログラムは演習・実習が主体となっているので、改めて各学部の学修内容を確認し、ご指摘いただいた内容の知識が体系的かつ段階的に修得できるカリキュラムとなっているか検討し、改善・充実してまいります。

- ・学生評価において、現在標準化されたスケールを利用されてはいかがでしょうか。

〈責任者の回答〉

▷学生の評価方法について、標準化されたスケールの利用を含め、検討させていただきます。

- ・コミュニケーション、フィジカルアセスメント等が一人歩きせぬような注意が必要
- ・当然のことながら、薬剤師の基本的業務との関連性を教えるようお願いしたい

〈責任者の回答〉

▷薬剤師としての薬局ならびに病院での基本的業務については、実務実習事前学習、薬局・病院実務実習と関連する講義・実習での教育に引き続き努めてまいります。

- ・ホームファーマシストに関して人材像、ロールモデルを明確化できると良いと思います

〈責任者の回答〉

▷本プロジェクトでのホームファーマシストは、「患者および家族から臨床情報を収集、判断し、治療、ケアそして支援を積極的に実践する薬剤師」と考えています。また、本プロジェクトで導入した内容と各学部における専門教育の内容がうまくリンクしているか確認し、高学年では各職種の専門性とロールモデルを理解した上でチーム医療に参画できるようカリキュラム全体の整備を進めます。

- ・卒後教育とのギャップをどう乗り越えていくか、さらにご検討下さい

〈責任者の回答〉

▷本プロジェクトにおける指導者養成プログラムを卒後教育にも展開し、学部教育と卒後教育にギャップが生じないように取り組んでまいります。平成 28 年度より、公益社団法人薬剤師認定制度認証機構に認定された「昭和大学薬学部薬剤師生涯研修認定制度」を開始しており、卒後教育においても実践的で独自性のあるプログラムを提供してまいります。

◆事業内容の一般化について

- ・他大学に普及、波及させることについてご検討いただきたいと思います

- ・NBM の概念を昭和大学だけでなく、広く一般化できるよう望みます

- ・「昭和大学でのみ実現可能」といったプログラムとならぬような注意が必要

〈責任者の回答〉

▷本プロジェクトの内容と成果を広く公開し、他大学でも活用できるように検討してまいります。特に、NBM 教育用の映像資料及び運営マニュアルを学外配布用に再編集し、他大学へのオープンソースとしての運用を検討してまいります。さらに、オープンソースとした教育資源に対して、他大学での教育効果、運用方法等の情報に基づいた再評価を実施し、教育資源の一般化を検討致します。

◆教育ツールについて

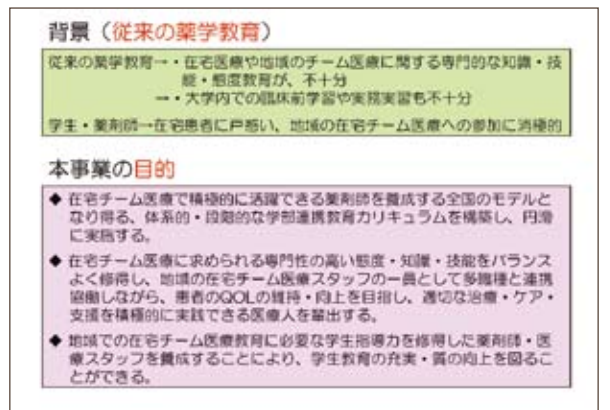
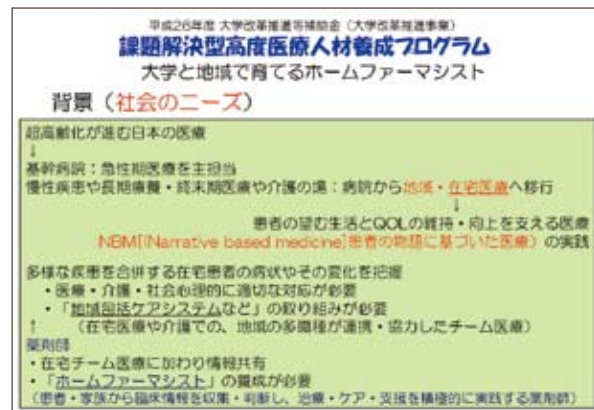
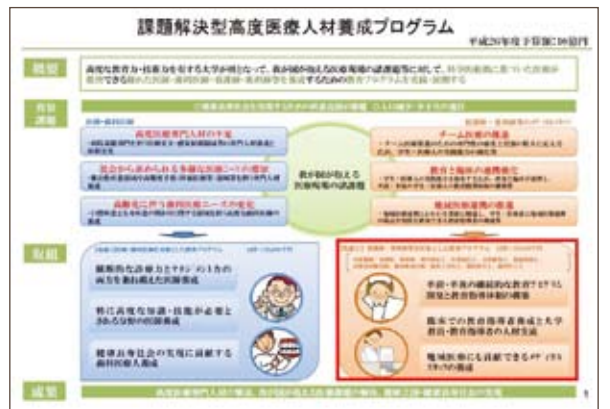
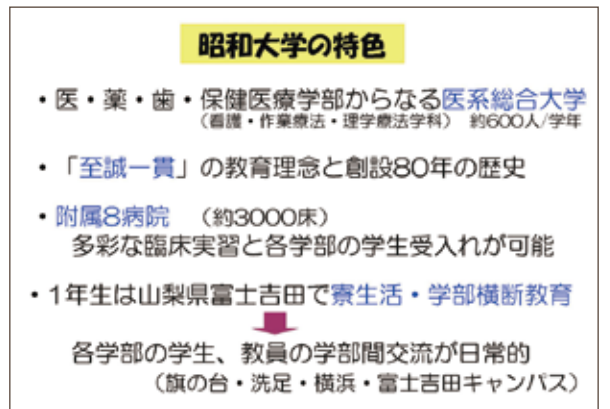
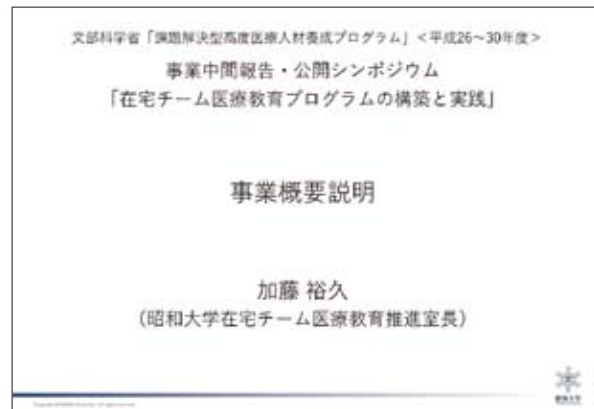
- ・e-ラーニングとしてのコンテンツ開発も考えられるのはいかがでしょうか

- ・「電子ポートフォリオ」を上手く学部教育（在宅医療等）に活かしていくシステムを期待しています

〈責任者の回答〉

▷今後、本プロジェクトで構築した教材、動画などをホームページに公開できるように検討してまいります。

資料 1 事業概要説明



- ・多職種との連携を基盤とした多様な専門的能力の修得が必要
- ・地域のチーム医療の一員として、在宅患者・家族の思い（プラティフ）と患者の病状やその変化を自ら情報収集（コミュニケーション、フィジカルアセスメントなど）
- ・多職種と情報共有（ITシステム、ミーティングなどの活用）、適切な治療・ケア・支援（薬物治療、栄養療法、服薬支援、生活介助・支援、褥瘡管理、社会心理的支援など）
 できる段階的、体系的な4学部連携教育・大学地域連携教育カリキュラムの構築


```

graph TD
    A[指導教員・医療スタッフの育成] --> B[学生教育の充実・質の向上]
            
```

- ① 医系総合大学の特色を活かした段階的、体系的学部連携教育カリキュラムの構築
- ② 多様な教育ツール・システム（IT教材）の構築
- ③ 患者と家族の思い（ナラティブ）を支援するコミュニケーション学習の実施
- ④ 在宅医療に関わる広域地域の医療機関や職能組織との連携
- ⑤ 在宅チーム医療の実習指導者養成とスキルアップ

① 新規授業科目の実施および評価と改善

- ・1年「高齢者宅（在宅）訪問実習」実施・評価・改善
- ・1年「学習連携PELチャートリアル（課題発見型）」実施・評価・改善
- ・2年「在宅医療を支えるNGBと倫理」実施および評価
- ・6年「学習連携地域医療実習」実施

② 新規授業科目の開講準備

- ・3年「高齢者コミュニケーション演習」
- ・3年「在宅医療支援実習」
- ・カリキュラム検討・シナリオ作成ワークショップ、SP養成準備
- ・4年「在宅シミュレーション演習」
- ・6年「学習連携地域医療実習」

③ 教育ツールの開発

- ・在宅が抱える問題を調査研究
- ・学習用DVDのシナリオ検討
- ・多機能シミュレーターの開発
- ・ITシステムの開発

④ 卒後指導者のスキルアップセミナーの開発（年6回）

⑤ 事業中間評価会（公開シンポジウム）の実施

① **新規授業科目の実施および評価と改善**

- ・1年「高齢者名（在宅）訪問実習」実施および評価と改善
- ・1年「学部連携PEL（ペルソナル・課題発見型）」実施・評価・改善
- ・2年「在宅医療を支えるNEMと倫理」実施・評価・改善
- ・3年「在宅医療支援実習」の実施
- ・3年「高齢者コミュニケーション演習」の実施
- ・6年「学部連携地域医療実習」実施

② **新規授業科目の開講準備**

- ・4年「在宅シミュレーション演習」
- ・カリキュラム検討・シナリオ作成ワークショップ
- ・トライアルの実施、SP養成
- ・6年「学部連携地域医療実習」

③ **教育ツールの開発**

- ・在宅が抱える問題を調査研究
- ・学習用DVDの作成
- ・多機能シミュレーターの開発
- ・ITシステムの開発

④ **卒後指導者のスキルアップセミナーの開発**



① 新規授業科目の実施および評価と改善

- ・1年「高齢者各（在）名 訪問実習」実施および評価と改善
- ・1年「学部連携PBLチュートリアル（課題発見型）」実施・評価・改善
- ・2年「在宅医療を支えるNEMと倫理」実施および評価と改善
- ・3年「在宅医療を支えるNEM」の実施・評価・改善
- ・3年「高齢者コミュニケーション演習」の実施と評価と改善
- ・4年「在宅シミュレーション実習」の実施
- ・6年「学部連携地域医療実習」実施と改善

② 新規授業科目の開設準備

- ・4年「在宅シミュレーション実習」
- ・カリキュラム検討・シナリオ作成ワークショップ、SP養成
- ・6年「学部連携地域医療実習」

③ 教育ツールの実施と評価と改善

- ・在宅が抱える問題を調査研究
- ・学習用DVD ・多機能シミュレーター ・ITシステム

④ 卒後指導者のスキルアップセミナーの開催→(平成21年度以降 昭和大学 理学部 薬師科 生涯学習部として継続・発展)

⑤ 教育プログラムおよび教育ツールの公開と評価および改善



- ① 在宅チーム医療教育支援室設立
- ② カリキュラム検討
 - ・ワークショップの開催
- ③ 新規授業科目の開講準備
 - ・1年「高齢者宅（在宅）訪問実習」在宅高齢者の思いを知る
 - ・1年「学部連携PBLチュートリアル（課題発見型）」のシナリオ作成
 - ・ワークショップ開催、トライアル実施
- ④ 教育ツールの開発準備
 - ・学習用DVDの作成 『独居の祖母の暮らし』の制作
 - ・多機能シミュレーターの開発
 - ・ITシステムの開発

① **新規授業科目開講**

- ・1年「高齢者者（在宅）訪問実習」実施
- ・1年「学部連携PBLデュートリアル（課題発見型）」実施
- ・2年「在宅医療を支えるNBMと倫理」
- ・6年「学部連携地域医療実習」実施

② **新規授業科目の開講準備**

- ・2年「在宅医療を支えるNBMと倫理」
- ・3年「在宅医療支援実習」
- ・3年「高齢者コミュニケーション実習」
- ・「学部連携地域医療実習」検討会
- ・カリキュラム検討ワークショップ
- ・シナリオ作成ワークショップ
- ・トライアル実施

③ **教育ツールの開発**

- ・在宅が抱える問題を調査研究
- ・学習用DVD『祖母と家族の暮らし』の制作
- ・多職種シミュレーターの開発
- ・ITシステムの開発

④ **卒業指導者のスキルアップセミナーの開催（年8回）**

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」

カリキュラム実施報告 1
地域医療入門（医・歯・薬・保健医療学部 1年）



大幡 久之（昭和大学富士吉田教育部）



地域医療入門（前期・後期）

（医・歯・薬・保健医療学部1年）

■一般目標（GI0）

病院外での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。

■カリキュラム概要

講義	地域医療に関わる職種や地域社会の実態を知り、在宅医療に関連する保健・医療・福祉を知る。
	◇ライフサイクルと保健医療の動向
	◇生活と医療・地域包括ケアシステムの概念
	◇リハビリテーションの概念
	◇バリアフリーの概念
	◇地域支援と生活支援サービス（訪問看護ステーション等）



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

平成28年度在宅訪問実習(地域医療入門)

実際に富士吉田市内・河口湖畔の高齢者のお住まいを訪ねてその方の人となしを(聴)き取る実習

- 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判掌できる。
- 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判掌できる。
- 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、協調しあうが問題解決策を提示することができる。
- 15. 高齢者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。

地域医療入門（前期・後期）

（医・歯・薬・保健医療学部1年）

■一般目標（GI0）

病院外での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。

■カリキュラム概要

講義	地域医療に関わる職種や地域社会の実態を知り、在宅医療に関連する保健・医療・福祉を知る。
演習	PBLチュートリアル（映像資料「独居の祖母の暮らし」）
学外実習	在宅（高齢者）訪問実習 在宅へ学生3-5名×120グループが訪問

演習 PBLチュートリアル シナリオ（映像資料）
「独居の祖母の暮らし」

最近の我が家の話題は、田舎で一人暮らしをしている祖母（76歳）についてである。祖父は3年前に亡くなり、私は富士吉田で寮生活、東京の実家では両親と弟が暮らしている。

小さいときから、休みに何回も遊びに行った楽しい思い出があり、いつも私を可愛がってくれた。けれど、近頃の祖母は、電話で同じことばかりを話したり、内容のつじつまが合わなかったり、お金が見つかるとおしりを打ち、今はルーズソックスが多い。また、家の階段を踏み外しておしりを打つ、今はルーズソックスをつけているよう、この時は近所の方にもとお世話になったらしい。その姿を思うとつらい気持ちになる。

大好きな祖母は、今はどんな思いで暮らしているのだろうか。どうしたら、思い出深い家で今までのように暮らし続けることができるのだろうか…

↓

シナリオをもとに映像資料を作成し、発表

ここに焦点を当ててみました

キーワードは:

- 安全で快適な生活
- 生活と健康に関わる問題点
- 高齢者社会生活に配慮
- 倫理的で適切な行動

narrativeを傾聴



シナリオについて「認知症」

H27 学生アンケート結果

Q5 認知症について知った

Q6 認知症に関するキーワードが取り上げられた

Q7 認知症に関する景が作られた

Q8 認知症に関する学芸作品が制作された

H28 学生アンケート結果

Q5 認知症について知った

Q6 認知症に関するキーワードが取り上げられた

Q7 認知症に関する景が作られた

Q8 認知症に関する学芸作品が制作された

シナリオについて「祖母の思い」

H27 学生アンケート結果

Q9 祖母の思いについて語った

Q10 祖母の思いに関するキーワードが取り上げられた

Q11 祖母の思いに関する裏付けがあった

Q12 祖母の思いに関する学芸員反応があった

H28 学生アンケート結果

Q9 祖母の思いについて語った

Q10 祖母の思いに関するキーワードが取り上げられた

Q11 祖母の思いに関する裏付けがあった

Q12 祖母の思いに関する学芸員反応があった

Question	H27 (%)	H28 (%)
Q9 祖母の思いについて語った	~45	~65
Q10 祖母の思いに関するキーワードが取り上げられた	~40	~55
Q11 祖母の思いに関する裏付けがあった	~45	~45
Q12 祖母の思いに関する学芸員反応があった	~35	~55

実習当日 9月5日(月)～15日(木)

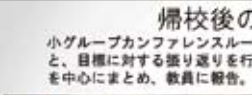
午前訪問のグループ:

8時00分	最終確認
8時20分	各グループ:訪問先に最終確認の電話
10時30分～12時	在宅訪問
	周辺の探索、昼食など
13時～17時	帰校:グループ討議:
	Kintoneに訪問時の様子を入力した後、教員へ報告

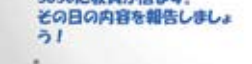
午後訪問のグループ:

9時00分	最終確認
9時20分	各グループ:訪問先に最終確認の固定
13時～16時	在宅訪問
10時～13時	周辺の探索、昼食など
15時～18:30	帰校:グループ討議:
	Kintoneに訪問時の様子を入力した後、教員へ報告

●訪問日翌日の午後8時30分までにkintoneの記録を完成させて保存しておく。




帰校後のグループワーク
 小グループカンファレンスルームでグループとしてできたこと、できないこと、目標に対する振り返りを行い、お尋ねしてきたことをその方の人となりを中心にまとめ、教員に報告。

SGSCに教員が伝えます。
 その日の内容を報告しましよ
 う！

地域医療入門（前期・後期）

（医・歯・薬・保健医療学部1年）

■一般目標（G10）

病院外での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。

■カリキュラム概要

講義	地域医療に関わる職種や地域社会の実態を知り、在宅医療に関連する保健・医療・福祉を知る。
演習	PBLチュートリアル（映像資料「独居の祖母の暮らし」）

学外実習

在宅（高齢者）訪問実習
在宅へ学生3-5名×120グループが訪問

◆平成28年度 在宅訪問実習日程表											
週別	1期			2期			3期			研修科目別	研修科目別
	在宅実習1	在宅実習2	在宅実習3	在宅実習4	在宅実習5	在宅実習6	在宅実習7	在宅実習8	在宅実習9	1期	2期→3期
グループ 1-53	臨床実習	臨床実習	臨床実習	臨床実習	臨床実習	臨床実習	臨床実習	臨床実習	臨床実習	在宅実習・心療内科実習 在宅実習・心療内科実習 在宅実習・心療内科実習 在宅実習・心療内科実習 在宅実習・心療内科実習 在宅実習・心療内科実習 在宅実習・心療内科実習 在宅実習・心療内科実習 在宅実習・心療内科実習 在宅実習・心療内科実習	在宅実習・心療内科実習 在宅実習・心療内科実習 在宅実習・心療内科実習 在宅実習・心療内科実習 在宅実習・心療内科実習 在宅実習・心療内科実習 在宅実習・心療内科実習 在宅実習・心療内科実習 在宅実習・心療内科実習 在宅実習・心療内科実習
14-26	臨床実習	臨床実習	臨床実習	在宅実習	在宅実習	在宅実習	在宅実習	在宅実習	在宅実習		
27-48	臨床実習	臨床実習	臨床実習	在宅実習	在宅実習	在宅実習	在宅実習	在宅実習	在宅実習		
49-53	在宅実習	在宅実習	在宅実習	臨床実習	臨床実習	臨床実習	臨床実習	臨床実習	臨床実習		
54-66	在宅実習	在宅実習	在宅実習	臨床実習	臨床実習	臨床実習	在宅実習	在宅実習	在宅実習		
67-80	在宅実習	在宅実習	在宅実習	臨床実習	臨床実習	臨床実習	在宅実習	在宅実習	在宅実習		
81-95	在宅実習	在宅実習	在宅実習	臨床実習	臨床実習	臨床実習	在宅実習	在宅実習	在宅実習		
96-105	在宅実習	在宅実習	在宅実習	臨床実習	臨床実習	臨床実習	在宅実習	在宅実習	在宅実習		
106-120	在宅実習	在宅実習	在宅実習	臨床実習	臨床実習	臨床実習	在宅実習	在宅実習	在宅実習		
121-125	在宅実習	在宅実習	在宅実習	臨床実習	臨床実習	臨床実習	在宅実習	在宅実習	在宅実習		

グループ内の合意と発表会の 準備

発表会の資料作成、発表原稿の作成を行ってください。

周辺の地理、安全、バリアフリーなど
人物像(人となり、narrative)

特に、他者への説明として、わかりやすい説明になるよう、
文字だけでなく、図表や写真の活用も検討してください。

スライド10枚以内にまとめる
発表8±1分 討議5分 入れ替え2分

学生発表

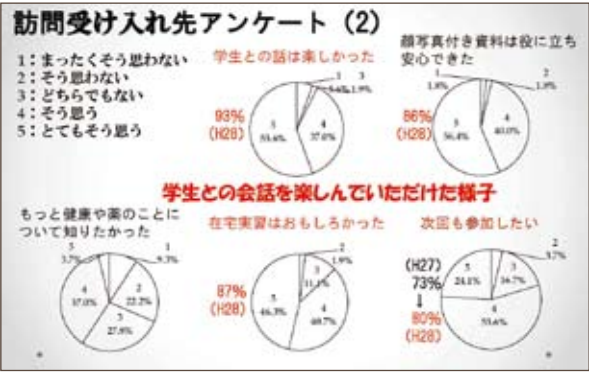
人生を楽しもうとしている人

訪問先:富士吉田市下吉田

資料2 1 年次カリキュラム「地域医療入門」に関する報告



資料2 1 年次カリキュラム「地域医療入門」に関する報告



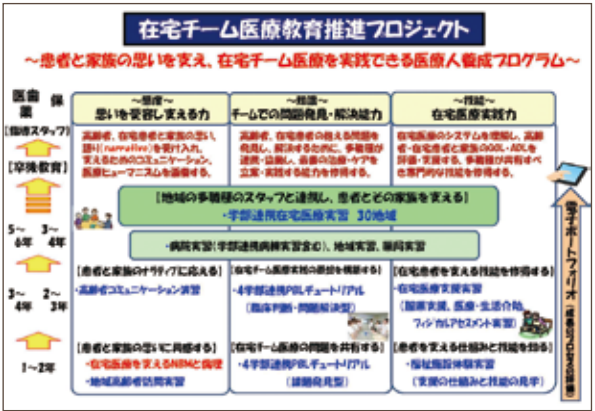
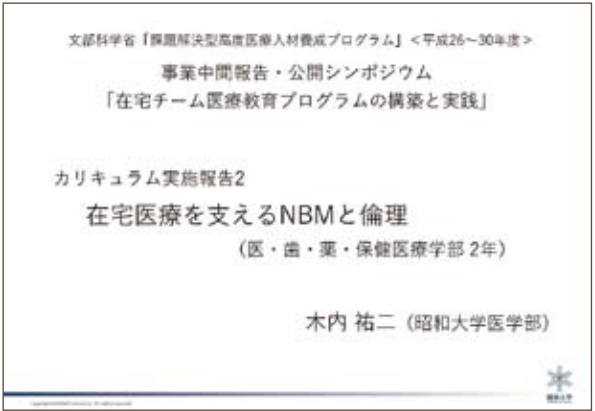
まとめと今後の課題

●学習効果
◇年代の異なる他者とのコミュニケーション
◇学生間のコミュニケーション
◇周辺地域の地理や環境の理解
◇生活の問題点や高齢者の気持ち (narrative) の理解

●地域との連携
地域社会と大学教育の連携 (元気な街づくり)

●今後の課題
訪問受け入れ先への取り組みとして
在宅訪問実習の概要・目的のさらなる周知
学生へのフィードバックや評価の方法

資料3 2 年次カリキュラム「在宅医療を支える NBM と倫理」に関する報告



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(narrative-based medicine : NBM)を
実践する基盤を構築するために、生活や健康にかか
わる医療的問題とともに倫理的問題やナラティブを
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。

到達目標【SBOs】

1.在宅の高齢者の生活や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.高齢者の生活を支える家族の思い(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や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や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、積極的に結果的
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.討議のプロセスと結果について、押しやすく発表し質疑に答えられる。

PBLチュートリアル概要

【内容】
ビデオ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小グループ討議でまとめ、最善の問題解決策を提案する。

【対象学生】
4学部2年生混合の60グループ(10~11名/グループ)
※ 1年次PBLチュートリアルと同じグループ構成、同じファシリテータ

	実施教室	グループ数
1号館	2F PBL室	8
	3F PBL室	14
	4F PBL室	8
	5F PBL室	8
5号館	2F 実習室	10
	3F 実習室	12

【ファシリテータ・タスク】

ファシリテータ 30名
富士吉田教育部 20名
医学部 3名
歯学部 1名
薬学部 3名
保健医療学部 3名

タスクフォース 16名
富士吉田教育部 6名
医学部 1名
歯学部 3名
薬学部 3名
保健医療学部 3名

ファシリテータ	グループ	教室	タスクフォース
氏 大崎 博樹	1 2 1号館	1201-1202	
氏 大崎 弘典	3 4 2号	1203-1204	佐藤 雅人(教)
氏 村上 金恵子	5 6 2号	1205-1206	佐藤 雅人(教)
氏 山崎 雅博	7 8 2号	1207-1208	
氏 大崎 文之	9 10 1号館	1201-1202	
氏 大崎 尚雄	11 12 2号	1203-1204	佐藤 雅人(教)
氏 大崎 真樹	13 14 2号	1205-1206	山崎 文彦(教)
氏 佐藤 雄雄	15 16 2号	1207-1208	
氏 山崎 尚典	17 18 2号	1209-1210	
氏 山崎 裕子	19 20 2号	1211-1212	高野 秀介(教)
氏 佐藤 尚典	21 22 2号	1213-1214	高野 秀介(教)
氏 佐藤 尚典	23 24 1号館	141-142	
氏 佐藤 尚典	25 26 4号	143-144	山崎 文彦(教)
氏 山崎 尚典	27 28 4号	145-146	山崎 文彦(教)
氏 山崎 尚典	29 30 4号	147-148	
氏 山崎 尚典	31 32 1号館	151-152	
氏 山崎 尚典	33 34 5号	153-154	山崎 文彦(教)
氏 山崎 尚典	35 36 5号	155-156	山崎 文彦(教)
氏 山崎 尚典	37 38 5号	157-158	
氏 山崎 尚典	39 40 5号		
氏 山崎 尚典	41 42 5号		
氏 山崎 尚典	43 44 5号		
氏 山崎 尚典	45 46 5号		
氏 山崎 尚典	47 48 5号		
氏 山崎 尚典	49 50 5号		
氏 山崎 尚典	51 52 5号		
氏 山崎 尚典	53 54 5号		
氏 山崎 尚典	55 56 5号		
氏 山崎 尚典	57 58 5号		
氏 山崎 尚典	59 60 5号		

コアタイムの進め方 ステップ1~7

はじめに 9:45~9:50

- ・座席を決定
- ・自己紹介
- ・役割分担
司会、書記A(ホワイトボード)、書記B(サイトにアップ)

ステップ1 ビデオを見る ~10:05

1. PCとプロジェクターのセットアップ
2. ビデオを閲覧

ステップ2 重要な情報(キーワード)は何か? ~10:25

祖母や家族の行動、祖母の病状、ケアプランだけでなく、祖母と歩美、家族の言葉や思いも丁寧に書き出す

ステップ3 議論する問題は何か? ~11:00

3-1 祖母の思いと尊厳について話し合いなさい。
今の祖母の気持ちを、祖母の立場に立って考える
祖母の「人としての尊厳」について考える

3-2 家族それぞれの思いについて話し合いなさい。
それぞれの家族の気持ちを、その立場に立って考える
祖母に対する言動の背景には、どのような家族の思いがあるのか
祖母の尊厳 ⇔ 健康・安全への配慮 葛藤(コンフリクト)を抽出

ファシリテータ 事前説明会 3月8日

当日 3月18日(金)のスケジュール

- 1) 4号館402号教室で、資料(2グループ分)を受け取り、打ち合わせ
資料 USB 2種類(ビデオ、画像データ保存・サイト提出用)
ファシリテータ行程表、発表会学生振り分け
学生評価票、学生評価票ワーキングシート、自己評価シート
学生用アンケート用紙・マークシート、プロブレムマップ用封筒
- 2) 開始15分前(9:30)までにPBL実施教室に入室し準備
- 3) コアタイム1(ステップ1~4)のファシリテータ
- 4) 昼食
- 5) 開始5分前(12:55)までにPBL実施教室に入室
- 6) コアタイム2・発表・最終プロダクト作成のファシリテータ
- 7) 終了後、学生用アンケート、自己評価シート、プロブレムマップ、USB(ビデオ)を回収し、資料を4号館402号教室に返却

事後 3月31日(木)までのスケジュール

- 1) 学生が3月22日 21時までにアップロードするポートフォリオを閲覧
閲覧済みボタンを押してください(コメントがあれば記載)
- 2) 学生評価票に評価結果を記載
- 3) 3月31日(木)17時までに、学生評価票を所属キャンパス事務課に提出

【ファシリテータ行程表】

コアタイム1(9:45~12:00)

コアタイム2(12:55~15:10)

発表会(15:20~16:10)

最終プロダクト作成(16:20~16:50)

コアタイム1

ビデオを見る

祖母の病状、家族の言葉や思いも丁寧に書き出す

祖母の「人としての尊厳」について考える

祖母の尊厳 ⇔ 健康・安全への配慮 葛藤(コンフリクト)を抽出

ステップ4 議論のプロセスをまとめる ~12:00

プロブレムマップの作成 サイトのホワイトボードB

司会がホワイトボードを1枚ずつ読み上げる
関連の深いホワイトボードを近くに貼る
島のタイトル

【当日タイムスケジュール】

平成28年3月18日(金)

学生集合場所	上座講堂
学生集合時間	8:50
オリエンテーション	9:00~9:35
コアタイム1	9:45~12:00
コアタイム2	13:00~14:20
発表	14:25~15:10
最終プロダクト作成・終了	15:20~16:10

2年「在宅医療を支えるNBMと倫理」PBLチュートリアル

オリエンテーション(上座講堂)

ビデオ撮影(上座講堂)

2年「在宅医療を支えるNBMと倫理」PBLチュートリアル

小グループ討議(コアタイム)

コアタイム2

ステップ5 家族としての具体的な対応を検討する ~14:00

1. あなたが孫の「歩美」であつたら、具体的にどのように行動し、家族にどのような提案をしますか?
個々の問題(プロブレムマップの島)に対して、討議「歩美」の行動・提案
2. あなた(歩美)の具体的な行動や提案をプロブレムマップに追加

資料3 2 年次カリキュラム「在宅医療を支える NBM と倫理」に関する報告



The image shows handwritten notes and diagrams. On the left, there are three columns of text with red circles highlighting specific points. In the center, there is a complex flowchart with many yellow and pink sticky notes connected by arrows, illustrating a process or system.



The image shows two pages of a printed report. The left page is titled '評価' (Evaluation) and contains a table with columns for '評価項目' (Evaluation Item), '評価基準' (Evaluation Criteria), and '評価結果' (Evaluation Result). The right page is titled '評価' (Evaluation) and contains a table with columns for '評価項目' (Evaluation Item), '評価基準' (Evaluation Criteria), and '評価結果' (Evaluation Result).

評価

1. コアタイム 60点
・態度 積極性、協調性などを評価、目立つ発言、地道な作業も評価

2. 発表と質疑応答 20点 グループを評価
・発表準備、わかりやすい説明、質疑に対する適切な対応
相手のグループの発表に対する態度などを評価

3. ポートフォリオ 20点
・目標書き出しシート、振り返りシート、成長報告書
「目標設定能力」「自己評価能力」「将来を展望する能力」を評価

ステップ6 発表 ～15:10

グループの討議内容とグループが考えた「休養」の行動・提案を、隣のグループにわかりやすく説明し、質問応答。

1. グループメンバーの半数が隣のグループのテーブルに移動

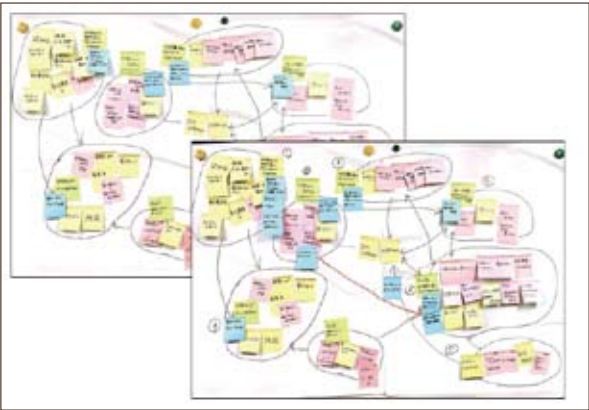
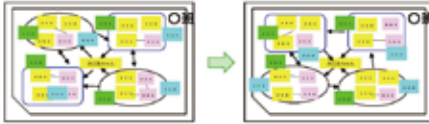
2. 交代で説明(10分)と質疑応答(8分)
フロアマップの前に2名が立って発表
発表者2名×2グループ
全員が必ず質問、最後に総合討論



ステップ7 最終フロダクトを作成

元のグループのテーブルに戻り、まとめ

隣のグループとの討議内容の要点を報告し、グループ全員で共有「休養」としての具体的な行動や提案を再検討



The image shows handwritten notes and diagrams. On the left, there are three columns of text with red circles highlighting specific points. In the center, there is a complex flowchart with many yellow and pink sticky notes connected by arrows, illustrating a process or system.

電子ポートフォリオ・PBL支援サイトへの提出物について

URL : <https://eport.showa-u.ac.jp>

提出期限 3月22日(火) 21時まで

全員提出	
電子ポートフォリオ	・目標書き出しシート (Word)
	・振り返りシート (Word)
	・成長報告書 (Word)

書記官が提出	
PBL支援サイト	・ステップ2・1 フロダクト
	・ステップ3 最終フロダクト
	・フロアマップ原案
	・フロアマップ最終版

資料4 宮本侑達氏による講演

「学部連携地域医療実習」
で学んだ事

亀田ファミリークリニック館山
家庭医療診療科 宮本侑達

宮本侑達（ゆうだ）
2014年3月 昭和大学医学部卒業
2014年4月 亀田総合病院初期研修医
2016年4月 亀田ファミリークリニック館山
家庭医療診療科後期研修医

一人の肺癌患者を受け持ち
富士北麓医療連携の会で発表

大田区地域
5/20-5/31

亀田ファミリークリニック 家庭
医療後期研修

- ・3年で資格を取れるが、4年のプログラム。
- ・研修期間のはじめの2年は内科病棟、小児科病棟を主に回る。
- ・後半の2年の診療所研修では、外来と在宅と透析業務が主。

外来 訪問診療

<http://www.kameda.com/pr/kfct/resident.html>

家庭医療（総合診療医）
に必要な知識・技術

- 患者中心の医療(Patient-Centred Clinical Method)
- 生物心理社会モデル(Bio - Psycho - Social Model)
- 家族志向のケア(Family Oriented Care)
- 複数の健康問題を抱える患者への統合的ケア
- 行動変容を促す患者教育
- ヘルスマネジメント
- コミュニティ指向プライマリケア
(Community Oriented Primary Care)

大森山王訪問看護ステーション
大森池上訪問看護ステーション

11か所
大田区地域

新谷歯科医院
Luz大森アプル歯科

鈴木内科医院
ファミリークリニック蒲田

あい薬局
ハナブサ薬局

NRE大森弥生ハイツ
特別養護老人ホーム大森
特別養護老人ホーム池上

大田区でお世話になった方々・施設

関東地方地図

2013年に学部横断地域医療実習に参加
5/7 - 5/18 山梨県富士吉田市
5/20 - 5/31 東京都大田区地域

富士北麓訪問介護ステーション

12か所
富士吉田地域

和歯科医院

勝山診療所
上條内科クリニック
小館クリニック

山梨赤十字病院
富士吉田市立病院
上野原市立病院

勝山薬局
日本調剤河口湖薬局

オーク介護支援センター
慶和荘

サイボウズLiveで
学生・先生で共有

テーマ

嚥下困難症状が出現した
認知症終末期の
人工的栄養補給について
考察する

資料4 宮本侑達氏による講演

テーマ(1人1つずつ)

①認知症末期のコミュニケーション

②経管栄養の選択の是非

③経口摂取の意義とリハビリ

④延命と自然死

おまけ：薬剤師と在宅




印象的だったこと①
(富士吉田実習)

ケアプラン作成と
退院前カンファレンス

- 一人の患者さんの医療背景を学ぶだけでなく、
- 在宅で家で生活する患者さんを知り、
- 退院前カンファやケアプランの作成を通して、
- 生活背景を考える大切さを知った。
- 全人的医療とはこういう事じゃないか。

印象的だったこと② (大田区)

認知症患者の食事摂取の
意志決定を多数の職種と議論

- ガイドラインを超えて、その人だったらどうするかを考える。
- 認知症の意思決定の問題については、医療者が早期から継続して本人や家族と関わることでベストの選択が出来るのではないかな。
- また、人によって訪問サービスや施設サービスを利用するなど、地域で支えていく。

印象的だったこと③ (全体で)

他の学部が常に側にいる
いろんな話をした

医学の専門も必要だけれど、

他の職種への理解とシームレスな連携が必要。

特に急性期後の亜急性から慢性期には必要。

実習とキャリアプラン

- 実習を通して、病院外の診療所や在宅医療を知った。かかりつけだからできる医療がある。
- また、患者の背景をより考える医療(NBM)や多職種の考える医療を知った。
- 大学や病院で学ぶ医療とはまた違った医療を体感し、根底に流れる別の知識や学問があること(家庭医療・在宅医療)を知った。
- 学生時代にそれを知ったからこそ家庭医療(総合診療)のキャリアプランにつながった。

3つのレンズ

×400 病気の原因
病態の把握

×40 身体全体のこと
心理的な面も含めて

×4 家族、地域 ←ここの視点を
学生時代に

資料5 学習ツールの開発に関する報告

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」

学習ツールの開発

在宅チーム医療教育に活用できる多機能シミュレーター
NBM教育で使用する映像教材
電子ポートフォリオシステム

大林真幸(昭和大学薬学部)

在宅チーム医療教育推進プロジェクト
～患者と家族の思いを支え、在宅チーム医療を実現できる薬剤師*養成プログラム～

③電子ポートフォリオ

1-2年 在宅チーム医療の基礎を学ぶ

2-3年 在宅チーム医療の応用を学ぶ

3-4年 在宅チーム医療の実践を学ぶ

5-6年 在宅チーム医療の専門性を学ぶ

②NBM教育で使用する映像教材

④多機能シミュレーター

教育ツールWG 報告

①在宅チーム医療教育に活用できる多機能シミュレーターの開発

開発コンセプト

在宅チーム医療教育に対応
医・歯・薬・保健医療の4学部の全ての学生で活用可能

開発費用の効果的な活用
既存の疾患シミュレーターをプロトタイプとして、改良を重ねて評価/検証した後、最終的に必要な機能のみを量産化

在宅シナリオに基づいた実践的な機能
学部連携PBLの在宅シナリオに基づいた在宅患者の状態を反映でき、実践的なシミュレーション教育に活用可能

スケジュール

H30 昭和大学オリジナル疾患シミュレーター (Ver. 4) の完成及び「在宅シミュレーション演習 (4学部連携PBL)」での活用

H29 昭和大学オリジナル疾患シミュレーター (Ver. 3) の評価/検証及び「在宅技能実習」での活用

H28 昭和大学オリジナル疾患シミュレーター (Ver. 2) の評価/検証

H27 昭和大学オリジナル疾患シミュレーター (Ver. 1) の評価/検証

H26 多機能シミュレーターに必要な機能のアイデア出し

現在開発中の多機能シミュレーターの紹介
昭和大学オリジナル疾患シミュレーター (Ver. 2)

①異側呼吸器の左右差 (肺動脈炎の初期)

②呼吸器 (肺動脈)

③関節痛 (足首・膝)

④浮腫 (前下腿)

⑤皮膚病 (皮膚炎)

⑥口腔機能 (嚥下等)

⑦骨格 (肋骨等)

⑧心臓 (心臓)

⑨消化器 (胃腸)

⑩泌尿器 (腎臓)

⑪内分泌 (甲状腺)

⑫免疫 (免疫)

⑬神経 (神経)

⑭感覚 (感覚)

⑮運動 (運動)

⑯生殖 (生殖)

⑰代謝 (代謝)

⑱循環 (循環)

⑳免疫 (免疫)

㉑内分泌 (内分泌)

㉒泌尿器 (泌尿器)

㉓消化器 (消化器)

㉔口腔機能 (口腔機能)

㉕皮膚病 (皮膚病)

㉖浮腫 (浮腫)

㉗関節痛 (関節痛)

㉘呼吸器 (呼吸器)

㉙異側呼吸器の左右差 (異側呼吸器の左右差)

プロトタイプ：医用シミュレーター フィジコ Physiko (京都府)

②PBLチュートリアルによるNBM教育で使用する映像教材の開発

開発コンセプト
「感情移入」と「イメージの共有」及び「物語の連続性」

スケジュール

6年 4学部連携地域医療実習
在宅チーム医療 実践実習

H29 4学部連携在宅シミュレーション演習 (仮)

H27 2年 在宅医療を支えるNBMと倫理 臨床倫理 臨床倫理

H26 1年 在宅医療入門 在宅医療におけるNarrative告知

資料5 学習ツールの開発に関する報告

映像資料の紹介

**1年 在宅医療入門（4学部連携PBLチュートリアル）
在宅医療におけるNarrativeを知る**

本学4学部6学科の学部連携で1グループを編成
医・歯・薬・保健医療学部（看護学科、理学療法学科、作業療法学科）の学生が1グループに必ず1人は含まれるように1グループを8～10名に編成して実施

高齢者の思い（Narrative）に焦点を当てたシナリオ
シナリオ「独居の祖母の暮らし」は、同年代の学生の目線から「祖母の思い」を強調した内容とし、医療の問題だけでなく、高齢者の生活環境、生活上の問題点（法規/制度）など、実際の祖母の暮らしがイメージできるように工夫して作成

「感情移入」と「イメージの共有」のために映像教材を併用
シナリオ中の祖母に対する「感情移入」と「イメージの共有」を図るため、簡単な映像資料（約3分間）を作成し、シナリオと共に映像教材を併用して実施

**2年 在宅医療を支えるNBMと倫理 医療倫理/臨床倫理
（4学部連携PBLチュートリアル）**

1年次と同じ学生グループで実施（4学部6学科 学部連携）
連続性を考慮して、1年次のPBLチュートリアルと同じ学生グループ、同じファシリテータ（教員）でグループを編成して実施

1年次シナリオの続編、同じキャストによる映像教材を使用
連続性を考慮して、2年次のシナリオ「祖母と家族の暮らし」は、1年次のシナリオの続編で、同じキャストによる約1年後の物語としてシナリオと映像教材を作成

「医療」や「福祉」をより強調したシナリオ
1年次と比較して「医療」や「福祉」を強調したシナリオを作成し、症状への対応、介護、社会保障制度（法規/制度）など、専門的な議論ができるように工夫を加えた

祖母の思いと介護する家族の葛藤を表現
祖母の思い（Narrative）に対しての家族の葛藤や、祖母の尊厳などを強調

ふりかえりシート

グループ	学部・学科	番号	氏名
1.	この学習の目標のうち達成できたもの、出来なかったものは何ですか。1. グループ内でのコミュニケーション、2. 討議内容（問題共有や対応策の検討）、3. 医療人としての将来の展望	2.	グループとして、満足する「具体的な対応」を提示ができましたか？提案した具体的な対応を記載し、その内容にどれくらい満足したか、自ら評価してください。
3.	今の気持ち・感情	4.	今後の在宅チーム医療学習に向けて、さらに学ぶべきことは何でしょうか？

成長報告書

グループ 学部・学科 番号 氏名

成長したことベスト3
1.

ここで得たことを、将来どう活かしますか？
いつ、どこで、どんな状況で、誰にどのように・・・具体的にイメージして書いてください

教員が学生にフィードバックを行い、記録する。

今後は・・・

・現在、1年次と2年次の映像資料については、目的と方略を加えた「NBM教育の導入パッケージ」として、公開・配布するための準備中

在宅医療入門
独居の祖母の暮らし

③電子ポートフォリオシステムの開発と概略

- PBLを含む、グループ形式の演習でも本システムを利用できる。
 - グループ内で共有する提出物
 - グループ・教員間のコミュニケーション
- グループ内で共有する提出物、個人毎の提出物を同じサイト上から提出（学生）・確認やフィードバック、評価（教員）することができる。

PBL支援サイト **ポートフォリオ**

グループ形式演習 **学生と教員（1対1）**

グループ内で共有する提出物 ポートフォリオ提出物

いすれの授業形式にも対応

“時間と距離” “自己主導型学習” “Web上でPBL”

電子ポートフォリオシステムの役割

～患者と家族の思いを支え、在宅チーム医療を実践できる医療人養成プログラム～

在宅チーム医療実践力

思いを共有し支える力 チームでの問題発見・解決能力 在宅医療実践力
（医学・薬学・看護・福祉・リハビリ連携）

目標書き出しシート 成長報告書 ふりかえりシート

伊部連携地域医療実習 伊部連携PBLチュートリアル③
～学生連携在宅シミュレーション演習～

伊部連携在宅シミュレーション演習 在宅高齢者コミュニケーション

伊部連携PBLチュートリアル②
～在宅医療実践力支えるNBMと倫理～

伊部連携PBLチュートリアル①
高齢者宅（在宅）訪問実習

“らせん型カリキュラム”を支援

1年生 2年生 3年生 4年生 5年生 6年生

ホームページ

http://homepharmacist.jp/

◆訪問者数 7,800名

◆新規訪問率 80.1%

◆リピーター 19.9%

◆閲覧されたページ数 21,300ページ

幅広い年齢層から支持

学生 過去に、できなかった事を達成するための目標をたてる

授業期間

- 学びたいこと（目標書き出しシート）
- 出来た事と今後の目標（成長報告書）
- 成長と今後の活用（振り返りシート）

ポートフォリオ、レポート、スライドなど 提出 修正・改善 再提出

電子ポートフォリオ閲覧サイト

6年次 2年次 1年次

ポートフォリオのファイリング ポートフォリオをファイルして保存し、自由に閲覧できる

教員 フィードバック・指導・評価

- 達成できる目標か？
- 目標がどのように到達できたか？
- 成長に気づかせる。

学生の個性と習熟度に応じたカスタマイズの指導

目標書き出しシート

グループ 学部・学科 番号 氏名

この「在宅医療を支えるNBMと倫理」PBLにおける「自分の目標」（先ずはどんな書き出ししてください）

①できるようにしたいこと ②知りたいことなど、今回の学習で達成したい目標を「具体的に」挙げていきましょう。記載すべきことは以下の通りです。1. グループ内でのコミュニケーション、2. 討議内容（問題共有や対応策の検討）、3. 医療人としての将来の展望

文部科学省
「課題解決型高度医療人材養成プログラム」
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薬剤師養成プログラム～

平成 28 年度 事業報告書

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 URL：http://homepharmacist.jp 〒142-8555 東京都品川区旗の台 1-5-8 TEL：03-3784-8014（在宅チーム医療教育推進室）
事業推進責任者	中村明弘／薬学部長・薬学部薬剤情報学講座薬剤学部門 教授
発行日	2017 年 3 月
印刷	株式会社 教育広報社