

医療福祉活動演習（在宅）

[講義・演習] 第3学年 後期 選択
[授業方法：SGD、PBLを含む]
1単位

《担当者名》教授 / 浜上 尚也

講師 / 櫻田 涉 講師 / 木村 治 講師 / 岩尾 一生

助教 / 藤崎 博子 助教 / 及川 孝司

教授 / 竹生 礼子（看護福祉学部）

特別講師 / 木内 祐二（昭和大学医学部） 特別講師 / 亀井 大輔（昭和大学薬学部）

特別講師 / 桂 正俊（（株）MKファーマシー） 特別講師 / 小島 多加志（アイン薬局）

特別講師 / 大澤 祐貴子（あしたば薬局） 特別講師 / 深堀 泰弘（ファミリークリニックさっぽろ山鼻）

特別講師 / 石丸 竜大（時計台薬局）

【概要】

今後薬剤師の果たす役割の中で、在宅医療への取組は重要な位置を占める。薬剤師として在宅医療に必要な知識を修得するために、バイタルサイン及び一時救命を修得する。さらに、在宅医療の現場で、薬剤師がどのような職能を発揮するかについて実際の現場に参加をする。さらには、現場での多職種連携について学ぶ。

【全体目的】

近年、医療職による在宅医療への参画が必須となってきており、患者の体調急変に対応する能力、各種のバイタルサインや生活環境から病因を推測し一人ひとりの治療をサポートできる能力を有する医療職の育成が急務となっている。薬学教育においても、より実践的な臨床知識、技能を学ぶことの重要性が増しており、とくに実務実習（臨床実習）の事前学習において、一次救命処置、フィジカルアセスメントについて学修することは、各学生の臨床実習の理解をいっそう深めるとともに、これまで学修してきた専門知識の定着をはかることができるものと期待される。そのためには、様々なシーン、シナリオ、病態を想定した、より実際に近い体験実習・実技実習をおこなうことが極めて効果的であり、また、より学修効果を高めるために、学生一人ひとりが実際に想定した状況にたつことができるよう、少人数グループによるグループワークなどの能動型学習とすることが必須である。

【学修目標】

在宅医療とは何かを説明できる。

在宅医療に必要な学問及び技術を身につける。

患者を中心とした多職種連携について、体験する。

セルフメディケーション及びフィジカルアセスメントについて説明できる。

一次救命処置について、必要な判断と実施することができる。

代表的な疾患の患者情報の収集と臨床判断を行うことができる。

【学修内容】

| 回 | テーマ | 授業内容および学修課題 | 担当者 |
|-------------|--|---|--|
| 1) 3 | 在宅医療(1) 1.在宅医療とは 2.在宅医療の必要性 在宅医療(2) 1.在宅医療の実際 2.在宅医療と介護保険 3.これからの在宅医療 在宅医療(2) 1.在宅医療の実際 2.在宅医療に必要な知識 ・資料を配布する。 | 在宅医療について概説できる。 在宅医療に必要な知識について説明できる。 在宅医療の必要性について説明できる。 在宅医療の実際について説明できる。 介護保険制度について説明できる。 これからの在宅医療について概説できる。 地域包括ケアシステムについて概説できる。 関連するモデルコアカリキュラムの到達目標 B-(4)- -1、2、5、F-(1)- -1、2 | 石丸 竜大 深堀 泰弘 小島 多加志 浜上 尚也 櫻田 涉 木村 治 岩尾 一生 藤崎 博子 及川 孝司 |
| 4) 6 | 一次救命救急 1.異物除去 2.心肺蘇生法 ・資料を配布する。 | 一次救命を行うための知識について概説できる。 異物除去の方法について説明できる。 心肺蘇生法について説明できる。 (取得資格：赤十字ベーシックライフサポーター) 関連するモデルコアカリキュラムの到達目標 F-(1)- -3 | 日本赤十字社 救急法指導員 浜上 尚也 |

| 回 | テーマ | 授業内容および学修課題 | 担当者 |
|----------|--|--|--|
| 7 9 | フィジカルアセスメント 1. 血圧、心拍数の測定 2. 心音、肺音、腸音 3. 病態とバイタルサイン ・資料を配布する。 | バイタルサインについて概説できる。 バイタルサインの測定方法について説明できる。 病態とバイタルサインの変化について説明できる。 心音、肺音、腸音の観察方法について説明できる。 病態時の心音、肺音、腸音の変化について説明できる。 関連するモデルコアカリキュラムの到達目標 A-(5)- -4、E2-(9)-4、8 | 大澤 祐貴子 浜上 尚也 櫻田 渉 木村 治 岩尾 一生 藤崎 博子 及川 孝司 |
| 10 12 | 症候学(1) 1. 症候学とは、 2. 症状と疾病 症候学(2) 1. 患者情報 2. トリアージ 3. 受診勧奨 ・資料を配布する。 | 症候学とは何かを概説できる。 症状から疾病を推察し、説明できる。 頭痛からの臨床診断について説明できる。 腹痛からの臨床診断について説明できる。 【PBL, SGD】 関連するモデルコアカリキュラムの到達目標 A-(5)- -4、E2-(9)-3~5、8、F-(1)- -1、2 | 木内 祐二 亀井 大輔 浜上 尚也 櫻田 渉 木村 治 岩尾 一生 藤崎 博子 及川 孝司 |
| 13 15 | 在宅医療現場を探る 1. 事前学習 2. 多職種連携 在宅医療現場を体験する 1. 在宅医療の実際 2. 地域包括ケア ・資料を配布する。 | 在宅医療における薬剤師の役割について説明できる。 在宅医療における多職種連携について概説できる。 【PBL, SGD】 在宅医療におけるアセスメントとプランニングについて説明できる。 在宅医療における薬剤師の役割について説明できる。 在宅医療における多職種連携について概説できる。 関連するモデルコアカリキュラムの到達目標 A-(5)- -4、B-(4)- -1、2、5、F-(1)- -1、2、 F-(5)- -1~6、F-(1)- -1、2 | 桂 正俊 竹生 礼子 浜上 尚也 櫻田 渉 木村 治 岩尾 一生 藤崎 博子 及川 孝司 北海道医療大学 地域包括ケアセンター 訪問看護ステーション |

【授業実施形態】

面接授業

授業実施形態は、各学部（研究科）、学校の授業実施方針による

【評価方法】

受講態度 40%、レポート 60% で評価する。また、提出されたレポート（課題）を確認（評価）し、演習より得られた成果を取りまとめて紹介する。

PBL及びSGDにおいては、各グループごとに特別講師及び担当教員がチューターの役割を果たす。

【教科書】

講義プリント配布

【備考】

- ・講義開講の全日程を受講できること。
- ・期間内に開講される在宅見学に同行できること。
- ・一次救命救急を受講にあたり、教材費（1,500円程度）を実費負担いただきます。

【学修の準備】

当日の授業範囲を予習し、あらかじめ疑問点等を把握しておくこと（50分）。

授業終了時に練習問題等を課した場合は、次回の授業までに解答しておくこと。

教科書、プリント、授業ノート等を活用した復習を行い、授業内容の理解を深めること（50分）。

【関連するモデルコアカリキュラムの到達目標】

A 基本事項

- (5) 自己研鑽と次世代を担う人材の育成
学習の在り方

B 薬学と社会

(4) 地域における薬局と薬剤師

地域における保健、医療、福祉の連携体制と薬剤師

E2 薬理・病態・薬物治療

(9) 一般用薬品・セルフメディケーション

F 臨床薬学

(1) 薬学臨床の基礎

早期体験学習

(5) 地域の保健・医療・福祉への参画

在宅（訪問）医療・介護への参画 プライマリケア・セルフメディケーションの実践

【薬学部ディプロマ・ポリシー(学位授与方針)との関連】

2. 有効で安全な薬物療法の実践、ならびに人々の健康な生活に寄与するために必要な、基礎から応用までの薬学的知識を修得している。
3. 多職種が連携する医療チームに積極的に参画し、地域および国際視野を持つ薬剤師としてふさわしい情報収集・評価・提供能力を有する。

【実務経験】

浜上 尚也（薬剤師/日赤安全法指導員）、櫻田 渉（薬剤師）、木村 治（薬剤師）、岩尾 一生（薬剤師）、藤崎 博子（薬剤師）、及川 孝司（薬剤師）、竹生 礼子（看護師）、木内 祐二（医師）、亀井 大輔（薬剤師）、桂 正俊（薬剤師）、小島 多加志（薬剤師）、大澤 祐貴子（薬剤師）、深堀 泰弘（薬剤師）、石丸 竜大（薬剤師）

【実務経験を活かした教育内容】

実務経験から修得した事項をもとに今後、在宅医療に必要な知識・技能・態度について教育を行う。