

授業科目名	開講年次	開講期間	単位数	授業形態
プライマリヘルスケア技術演習Ⅱ (プライマリケア/コミュニティケア)	1	後期	2	演習 60時間
担当教員	長江弘子、岡田唯男、岩間秀幸、鈴木早苗、高橋由希子、笹子洋子、佐々木真弓、吉野有美子			
授業概要	プライマリケア看護において求められる一般的な症状や健康増進に関する対象のヘルスリテラシーをアセスメントし、患者及び家族のセルフケア能力を高め、健康管理能力の向上への働きかけを学修する。また地域包括ケアにおける福祉制度や病院と地域をつなぐ医療・ケア提供のための関連法規や制度について理解するとともに地区組織活動や住民活動、ボランティアなど、公助、自助、互助、共助の在り方について考え、人々の生活と健康を支えるヘルスケアシステムについて事例を通して学ぶ。			
到達目標	<ol style="list-style-type: none"> 1. 地域のアセスメントモデルを用いて地域の健康課題について説明できる。 2. 地域住民の健康課題を見出すための疫学的データの収集・分析し、包括的な課題を見出す。 3. 地域の保健・医療・看護の課題解決に必要な計画を立案することができる。 4. 患者及び家族の健康増進のための症状アセスメントと健康課題を見出すとともに、ヘルスリテラシーのアセスメントのもとに、個人あるいは集団のセルフケア能力を高め、健康管理能力の向上への働きかけの計画を立案する。 5. 地域に必要なエンドオブライフケア看護活動が説明できる。 			
履修条件	特になし			
授業計画	回	内容	担当教員	
	1-2	疾病予防と疾病管理に必要な理論と実践への適用 健康教育立案に向けての計画	長江	
	3-4	地域のアセスメントモデル理論と実際 館山市の地区診断に向けて計画立案	長江	
	5-6	以下、2日間の外来フィールドワークを実施する。 1) プライマリケア外来での臨床推論を活用した初期症状の対応、必要な検査の選択、必要な専門職への照会について学修する。 2) 当該地域の特性及び課題を踏まえ、診療に訪れた患者の包括的アセスメントのもとに高度な看護実践と他職種との調整について事例展開のもとに学修する。	岡田・岩間・鈴木	
	7-9	EBPに基づいた地域におけるプライマリケア看護活動における健康課題に関する方略や疾病予防に関する健康教育計画を立案する。 典型的な事例を提示し、臨床推論に基づく包括的なアセスメント、EBPに基づいた看護実践(予防、治療、ケア)、多職種との共同(住民含む)等を想定した看護援助や健康教育の方略について、小児から成人、高齢者の事例を基に展開する。	岡田・岩間・鈴木	
	10-13	館山市のフィールドワークで地区診断を実施する。 1) 地域のアセスメントモデルに基づき保健・医療・福祉の既存資料を小児、成人、高齢者の視点で収集する。 2) 選定した地域の疫学データ(人口動態統計、人口静態統計など)の収集、分析方法、解釈及び図表の作成を行う。包括的な当初のアセスメントを行うことで、マンパワーの少ない中での住民を含めたケア調整・協働連携体制のあり方を考察する。	長江	
	14-17	以下、フィールドワークで実施する。 1) 第1～4回で概要を把握した地域の訪問計画を立案する。 2) 当該地域の地区踏査を実施する。 3) 2)にて既存資料の照合及びデータを追加し当該地域の特性及び課題を小児、成人、高齢者のライフステージで整理し、地域全体の包括的な課題を把握する。	長江	
	18-19	地域の多様な健康問題のある事例をEBPに基づいた看護実践と多職種との連携・調整を踏まえた解決策及び評価について事例をまとめ、報告し討議する。	長江	
	20-21	高度実践看護師の行う臨床推論②訪問看護実践の同行訪問演習 (1例のケースレポートを作成する)	佐々木	
	22-23	高度実践看護師の行う臨床推論②入退院支援室の同行訪問演習 (1例のケースレポートを作成する)	吉野	
	24-25	鴨川市の保健医療政策と保健事業(講義・フィールドワーク)地域における保健・医療・看護の課題とその解決に向けた実践地域包括ケアシステムにおける保健師活動：必要とされる援助技術(コンサルテーション技術・ネットワーク・多職種連携・情報処理・専門職間のコンサルテーション技術等)	高橋・笹子	
	26-28	EBPに基づいた地域における保健看護活動における健康教育(講義・フィールドワーク)介護予防・リハビリテーション：栄養摂取/嚥下障害、運動機能保持増進：EBPとケーススタディ例)高齢者の骨折予防のための運動機能向上のための技術・肺炎予防のための口腔ケアの技術	高橋・笹子	
	29-30	地域の多様な健康問題のある事例をEBPに基づいた看護実践と多職種との連携・調整を踏まえた解決策及び評価について事例をまとめ、報告し討議する。	長江	
	参考書	適宜紹介する。		
評価方法・基準	亀田ファミリークリニック館山の見学(4-5日)、地区踏査を行い地域アセスメントをし、健康課題を見出し健康増進に向けた計画を立案する。外来における患者トリアージ、緊急対応のケースレポートを作成する。鴨川市総合福祉会館(ふれあいセンター)における保健事業を理解し、市民福祉部健康推進課における保健師活動の理解、保健活動に必要な援助技術を学び、健康教育に関するケースレポートを作成する。事前学習(10%)、プレゼンテーション(30%)、演習への参加度(20%)、レポート(40%)により総合的に評価する。			
事前・事後学習	事前に示した資料を読んでおくこと。事後には講義で学んだ技術を実習で応用すること。			