

Bio-Psycho-Social modelの 疑似体験による 地域包括ケア教育

鹿児島大学地域医療学分野
網谷 真理恵

鹿児島大学地域枠学生 対象プログラム

6年 必修科目；地域医療実習
5年 必修科目；地域医療実習
4年
3年 地域研究
2年 地域医療実習
1年 地域医療実習

地域実習から学内教育への移行

地域のつながり
地域活動への参加

学外での学び
(臨床実習、地域交流)

地域交流
地域保健活動への参加
学外病院実習
学内教育

オンライン活用

学内で実施できる
教育へ

学内教育
(ロールプレイ、事例検討)
クリニカルマイクロシステムを応用したシステムとしての地域医療の学び
Bio-Psycho-Social modelを用いた患者をとりまく心理、社会を包括したアセスメントの学び

地域枠1,2年生(低学年)への 地域医療代替教育

地域枠医学生1・2年生

離島からのメッセージ

指導医、地域枠医師(先輩)から

離島へき地医療人育成センター／地域医療学分野

地域医療への関心の向上
地域医療に従事するロールモデルとなる医師の姿

地域医療教育講演会 ～離島からのLIVE配信～

地域医療実習代替案(6年生) カリキュラムコンピテンシー

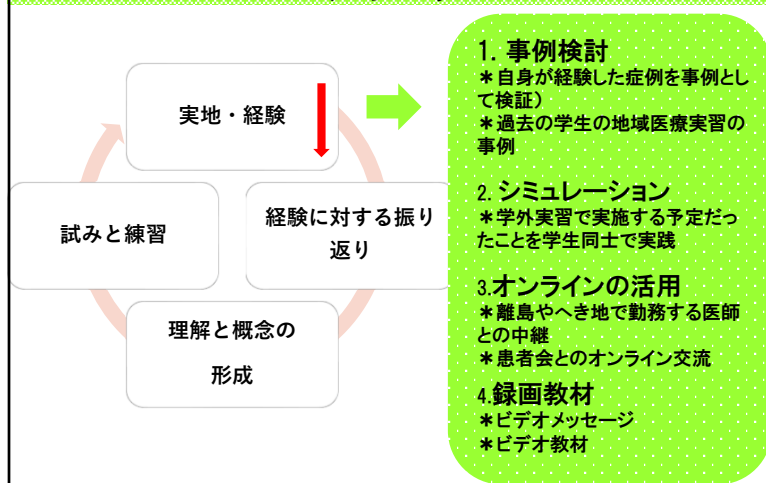
1. システムとして地域医療
をとらえる能力
(Clinical microsystem,
多職種連携、地域包括ケアシステム)

2. リーダーシップ力
(プロジェクト遂行力、企画立案力、組織管理能力、自己
認識力、プレゼンテーション力)

3. 全人的に医療を実践できる力
(患者の地域・家族背景、経済的問題など心理社会的
背景をBio-Psycho-Social modelを用いてアプローチ)

4. プロフェッショナリズム
自己認識力

地域医療実習代替案(6年生) カリキュラム



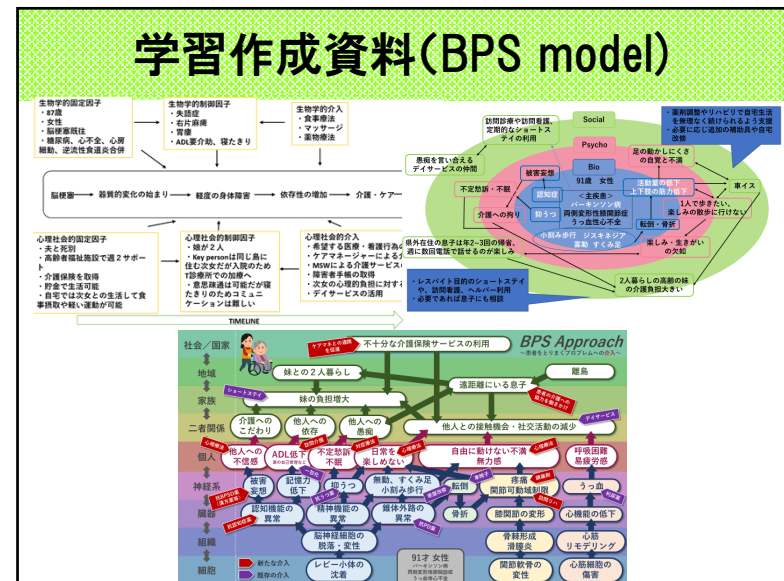
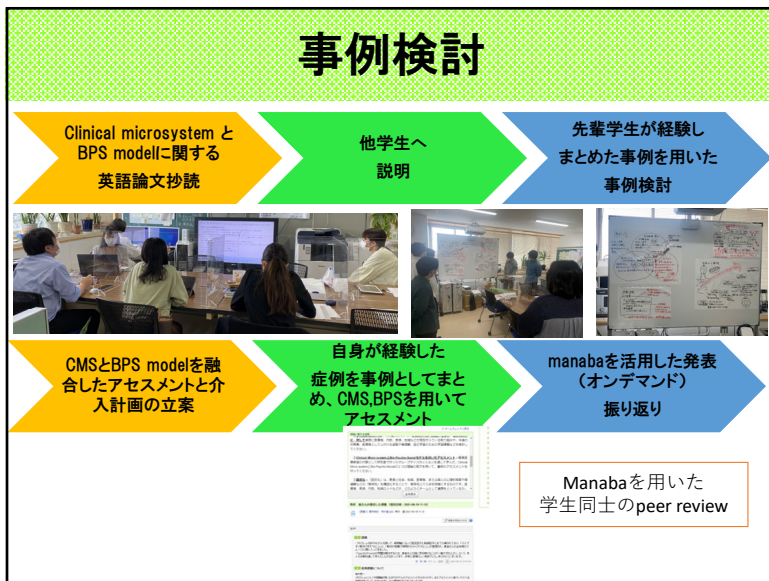
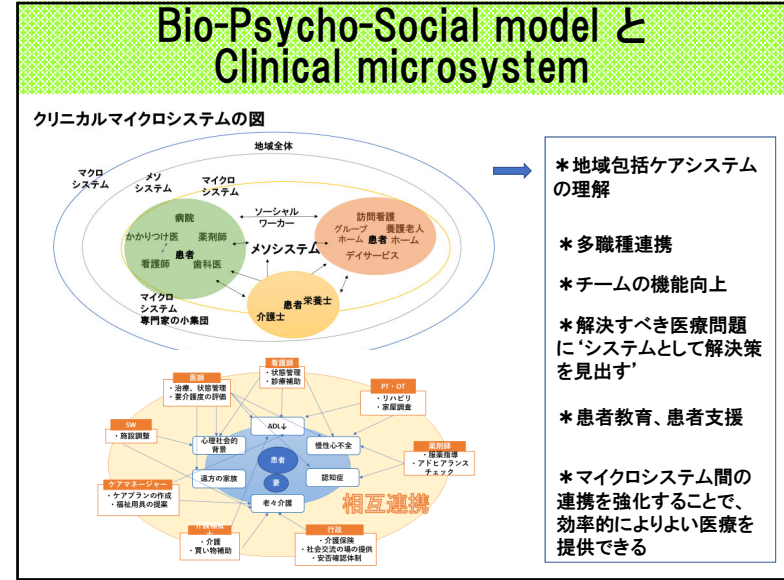
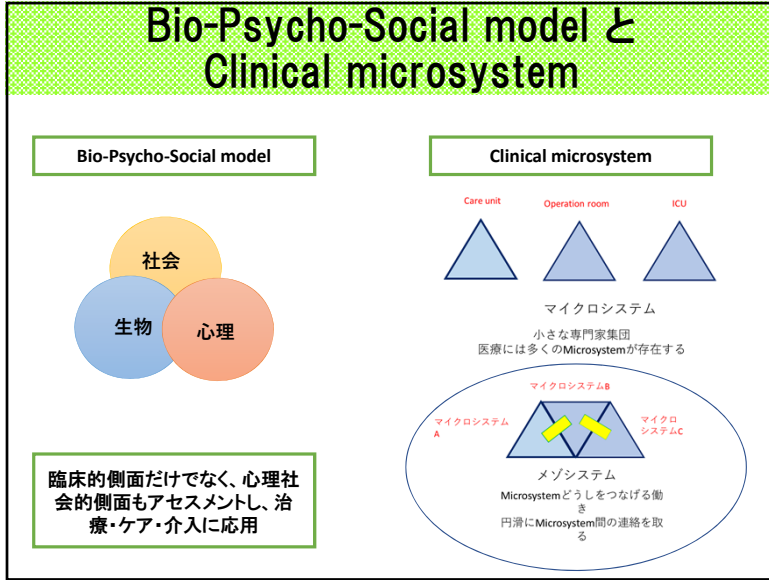
地域医療実習代替案(6年生) カリキュラム

1. Clinical Microsystem, Bio-Psycho-Social modelの2つの理論を用いて
アセスメントする事例検討

2. 保健指導実習
健康講話資料の作成
健康講話の実施

3. がん患者会とのオンライン交流

4. 多職種連携ビデオ視聴後の事例検討



学習作成資料(Clinical microsystem)

【入院時身体所見】
身長 137.1cm、体重 27.9kg、BMI14.8

【入院時血液検査所見】
WBC4000 / μ L (Neut:75.3% Eo:10.7% Baso:0.0% Mono:7.0% Ly:7.0%)
RBC 384*10⁴ / μ L Hb13.0g/dL PLT13.8*10⁴ / μ L AST15U/L
LDH 306 BUN 29.7mg/dL Cre 1.30mg/dL CRP1.80mg/dL
Na 143 Cl 97 K 3.8 Ca 8.8 Fe 49

入院時は、意識レベルが低く、軽度の栄養失調があった。

ICNになぞらえて…

チーム作り → アウトカムモデルの作成 → チームの目的・改善課題を共有

チームの目的・改善課題を共有

BPSmodelを用いた評価、プロブレムの抽出

チーム作り クリニカルマイクロシステム

クリニカルユニット

メソシステム

患者 主治医 看護師 MSW 栄養士 PT OT ST 歯科衛生士

グループホーム 特別養護老人ホーム

Y病院リハ科

病院内 A島内

クリニカルバリューコンパス (医療効率の羅針盤)

本人の機能 家族(親)の機能 地域医療提供者の機能

臨床 満足度 費用

機能

本人の機能: ADL(動作)機能、IADL(役割)機能、認知機能、ストレス・信頼力

家族(親)の機能: 介護、経済的支援、精神的支援、安全確保

地域医療提供者の機能: 専門的知識、連携、資源の活用

臨床: 入院日数の削減、再入院率の低下、患者満足度の向上

費用: 医療費削減、人件費削減、施設費削減

学習作成資料(Clinical microsystem)

チームの目標と改善すべき課題の共有

チームの目標
「退院、特別養護老人ホームへの入所、自宅への復帰」

チームで解決課題に向けた役割

難治性慢性疾患 栄養失調 Y病院リハ科 神経障害性疼痛 廃用症候群

具体的改善課題
1 栄養状態の改善
2 廃用症候群の改善
3 社会的支援・家族の支援の利用

患者

主治医 看護師 MSW ケアマネ

PT OT 主治医 看護師

グループホーム 特別養護老人ホーム

社会的支援・家族の支援

臨床マイクロシステム 成長の5段階

Step1: 自己認識

Step2: 目的の明確化と、チームメンバーとしての役割

Step3: 役割分担の決定

Step4: 実践可能な計画

Step5: 評価・改善

チーム、プロジェクトの成長へ向かうStep

学習作成資料(Clinical microsystem)

達成目標を設定し、チーム全体で評価を共有

Stage4: 評価

Stage5: 向上

食べられるようになろう

現在: ミキサー食 (体重27.4kg)

step 1: きざみ食 (29kg)

step 2: 軟飯、一口大 (31kg)

ゴール: 一般食 (33kg)

良かった点や非効率な点などチーム内での情報共有

目標② リハビリの達成

歩行距離を伸ばそう

現在: ベッドからの立ち座り

step 1: 手すりを使いトイレまで歩く

step 2: 歩行器でフロアを歩く

ゴール: 院内の庭を杖で娘と散歩できる

多職種ミーティング

看護師

言語聴覚士

医師

栄養士

食やカロリーは適切です。少し大きくて噛みづかったかもしれません

今度の食事形態でよい評価が必要ですね

必要に応じて食事中心の日や歩きの動きを評価してみます

学習作成資料(Clinical microsystem)

達成度評価、各職種のパフォーマンスが発揮できていたか

STEP 5 医療の質の向上 (マイクロシステムの視点)

小目標ごとの達成度評価、目標は適切だったか?

良い点・悪い点 → 停滞時に介入できた職業は?

各職種がベストパフォーマンスを発揮できたか

臨床マイクロシステムのフィードバックをよりマクロなシステム (メソシステム) にも応用できる

マクロシステム

メソシステムへの応用

リハビリチーム

栄養チーム

患者

介護チーム

疾患治療チーム

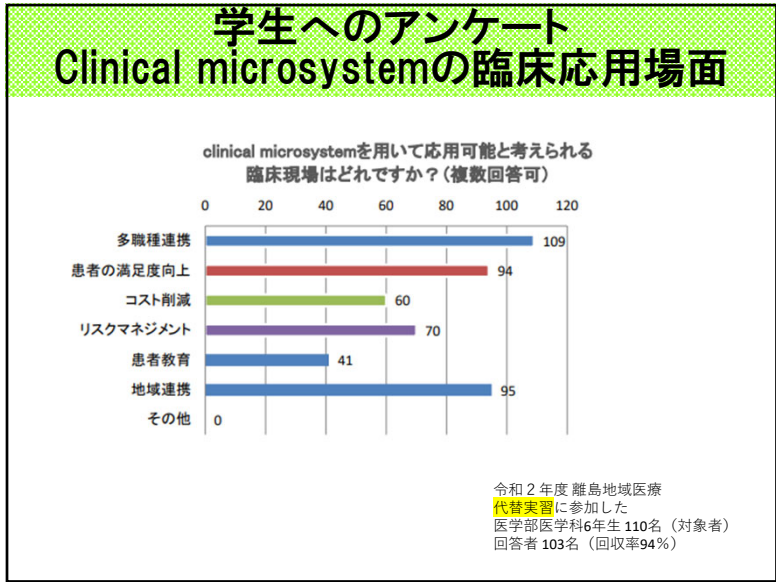
グループホーム 特養

A島の医療 (メソシステム)

Y病院リハ科

行政

助言・連携



健康講話実習

学習内容

- 健康講話の資料作成 行動変容を促す発表
- 地域保健活動
- ソーシャルキャピタル

【テーマ】

フレイル、認知症、腰痛、不眠
社会的フレイルとソーシャルキャピタル
便秘症、糖尿病、高血圧、熱中症、ストレス対処

健康講話 「社会フレイルとソーシャルキャピタル」

「フレイル」とは何か？
フレイルとは、加齢によって自身の機能が低下し、健康問題が起きやすい状態です。

「社会的フレイル」とは何か？
独居や外出の頻度、友人の助け、家族との関わりなどによって健康が保たれ、健康を維持しやすくなったり、自身の生活環境が良くなったりしています。

みなさん前でもはまるころはありませんか？
 人脈が乏しい。
 昔年より外出の頻度が減った。
 近隣の人の交流が減った。
 1人でいることが多くなった。
 話すことが少なくなった。

便秘改善・予防秘伝の書

健康的な生活を送るためにフレイルの「予防」が重要です。社会的フレイルの予防に大事なものとして「ソーシャルキャピタル」があります。

「ソーシャルキャピタル」とは？
入りと・組織・社会の間の「信頼」「助け合い」「繋がり」のことで、協力的な行動を促すものです。

「助け合い」
・「助つ」と「お返し」の掛け合い
・ボランティア活動など地域への貢献

「繋がり」
・地域住民との付き合い
・ストレスの緩和

「具体的なフレイルの予防」にもなります！
・活動的になる
・家族や友人と健康意識を持つ
・食生活や生活環境を整える
・ストレスの軽減につながる

鹿児島市では、
・高齢者福祉センターなどで運動(卓球・水泳など)や趣味・教養を体験することができます。
・「老人クラブ」や「家のあそび会」などのサークル活動もおすすめです。
・ボランティア活動など地域の方と楽しい活動ができるサービスもあります。

便秘予防から健康づくりを始めてみましょう!!
便の色がかなり濃い
便に血が混ざっている
病院受診をおすすめします

健康講話の実践(シミュレーション)

学生の学び(代替実習)自己評価より

- 健康教育を実施することが、**地域特性や個人の生活や価値観を理解する機会**となっている
- 対象者に適切な**教育方法や教材を選択し、企画からプレゼンテーションまで行う**ことができている
- 行動変容を促し双方向性を意識した発表**ができている
- 健康教育を通して**プロジェクトマネジメント**を学ぶことができている

改善しなかった点(対象が若い学生だったことで)
高齢者を想定したコミュニケーション技術
プロフェッショナリズム: 服装、責任感など

医学科4年茶園

がんサポート鹿児島(患者会)とのオンライン学習

がん患者会の活動(録画ビデオ)

患者会の方々との交流

体験談を聞く(録画ビデオ)

ロールプレイ

【学生の学び】

- がん患者における患者会の役割
- 1年生時と比較して、医療者の視点になっていることへの気づき(自己認識力)
- Health advocacy, Clinical microsystemから医療システムとしての患者会の役割を検証(システムとしての医療)
- 自己研鑽(コミュニケーション力、共感する力、全人的医療の重要性)

結語

*コロナ禍において体験型実習から学内で学べるオンラインや事例検討を活用した地域医療教育を紹介した。

*Clinical microsystem を基盤とするシステムとしてとらえる地域医療、リーダーシップ教育、Bio-Psycho-Social modelによる全人的医療、自己認識力を学ぶために事例検討、健康講話のシミュレーション、患者会との交流を通して学習するカリキュラムを提供している。

*コロナ禍でもカリキュラムを工夫することで、地域医療教育を継続させていきたい。