

開講期間	配当年	単位数	科目必選区分
前期	1年	1単位	選択必修
担当教員			
鶴岡 浩樹			
添付ファイル			

講義概要	介護・福祉関係者が現場で遭遇する様々な疾病と障害に関する医学知識を整理する。事例を交えながら疾病を学び、関連疾患や関連サービスなど横のツナガリ、疾病の予後と予想されるサービスなど縦のツナガリを意識して講義を進める。診察道具に触れる等、実習的内容も含む。
各回の進行予定	<p>第1回 なぜ福祉に医学知識が必要か？ ライフステージと健康課題／生活習慣病 なぜ福祉職にとって医学知識が必要なのか整理したうえで、ライフステージと健康課題を見渡す。現場で当たり前のように計測される血圧、脈拍などバイタルサインを理解し、生活習慣病（高血圧、糖尿病、肥満、脂質代謝異常など）、動脈硬化が引き起こす疾患などについて理解を深める。</p> <p>第2回 心疾患、入浴について、呼吸器疾患 前講義をふまえ、心疾患について整理する。血圧が変動する入浴のリスクも考え、介護や福祉の現場で何に注意すべきか理解を深める。その他、頻度の高い呼吸器疾患（様々な肺炎、誤嚥性肺炎-胃ろう、COPD、慢性呼吸不全-在宅酸素）について学ぶ。</p> <p>第3回 排泄に関する疾患 便の性状、下痢、便秘、胃潰瘍、十二指腸潰瘍、胃食道逆流現象、急性胃腸炎、ノロウイルス、胃癌、大腸がん-ストーマ、イレウス、尿路感染症、慢性腎臓病、腎不全-透析</p> <p>第4回 現場で知っておきたいクスリの知識 降圧剤、糖尿病薬、抗凝固剤、抗精神病薬、悪性症候群など</p> <p>第5回 認知症・精神疾患 認知症については、種類、症状、診断、治療、対応法、オレンジプラン、アウトリーチなど。精神疾患はDSM-5の新しい考え方、統合失調症、うつ病、発達障害など</p> <p>第6回 高齢者に多い疾患と保健活動 脳疾患は脳血管障害、高次脳機能障害、パーキンソン病、ALS、脳性麻痺、筋ジストロフィー。高齢者は廃用症候群、褥瘡、骨粗しょう症、変形性関節症、リウマチ、サルコペニア、フレイルなど。保健活動も含めて学んでいく。</p> <p>第7回 救急医療 頭痛、胸痛、呼吸苦、腹痛、背部痛など症状から救急疾患を考える。心肺蘇生なども解説する。</p> <p>第8回 終末期医療・緩和ケア 死のプロセスを知り、残された時間にどのようなケアができるのか緩和ケアの視点から考えていく。</p>
講義のねらいと到達目標	<p>【講義のねらい】地域包括ケアの実践には、医療・保健・福祉に関わる専門職の連携と協働が欠かせない。適切なソーシャルワークやケアマネジメントを行う上で、医療職とスムーズな連携がとれるよう、当事者に最良のケアが行き届くよう、基本的な医学知識を習得する。</p> <p>【到達目標】どのようなタイミングで医療職につなぐか、医療職がいない時はどう対処するかなど、各々の経験と照し合せながら学習し、現場で専門職として判断できる力を養うこと。</p>
指定教科書(テキスト)	黒田研二、鶴岡浩樹編集. 新・MINERVA社会福祉士養成テキストブック16：医学概論. ミネルヴァ書房、2021
参考文献・関連URL等	鶴岡浩樹. スゴくわかる！すぐ役立つ！ケアマネ・介護職のための医学知識ガイド. 中央法規、2023.
出欠確認方法	教員による目視ならびにリアクションペーパーにて確認する。3回以上欠席した者の単位認定はできない。
成績評価の方法	評価は到達目標の達成状況を踏まえて行う。授業への参加姿勢（5点×8回＝40点）、リアクションペーパーの記載内容（10点×4回＝40点）、レポート20点を総合して評価する。
成績評価基準の内容	60点以上を可とし、60点未満の場合は不可とする。
事前・事後学習のためのアドバイス	授業中に多くのワークを行い、日常の実践場面に生かすことを前提として授業を行う。授業開始時に前授業のリアクションペーパーを振り返り、学びを深める。
他の科目との関連、教育課程の中での位置づけ、キーワード	「在宅療養支援の方法」「高齢者支援・医療分野事例研究」と関連する。 キーワード：医学知識、疾病、高齢者、生活習慣病、救急医療、終末期医療、地域包括ケア、ADL
ベンチマーク	この科目で獲得を目指すディプロマ・ポリシーについて次のように優先順位を位置づけています。 1. イ 理論と実践の両面にわたる能力を備えている者 2. ウ 価値を基盤とした職業的倫理を深く理解した実践的な専門的職業人である者 3. ア 福祉実践とその現場の創造的な発展に必要な基本的な知識を修得した者