

地域生活の視点で学ぶ  
重度身体障害者の暮らしカリキュラムプロジェクト第2報  
－医学部必修科目での実施からみえた成果と課題－

NPO法人境を越えて

本間里美、岡部宏生、小田瞳、千葉早耶香、江口健司、櫻井こずえ

# 日本難病医療ネットワーク学会 COI 開示

筆頭発表者名：本間 里美

演題発表に関連し、  
開示すべきCOI関係にある企業などはありません。

## 介護と医療の連携構築・在宅医療・福祉の充実に貢献できる人材育成

“地域包括ケアシステム構築”実現（2025年目標）に向けた急務の課題

参考）厚生労働省 [https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi\\_kaigo/kaigo\\_koureisha/chiiki-houkatsu/](https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_koureisha/chiiki-houkatsu/)

- ✓ 連携構築は、互いの専門性を理解し相互に結合すること
- ✓ 支える視点には“その人がどう生きたいか？”を中心におく

参考）成木弘子:地域包括ケアシステムの構築における“連携”の課題と“統合”促進の方策,保健医療科学 2016 Vol.65 No.1 p.47-55

参考）Valentijn PP, Schepman SM, Opheij W, Bruijnzeels MA. Understanding integrated care: a comprehensive conceptual framework based on the integrative functions of primary care. Int J Integr Care. 2013; 13:8. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3653278/> (accessed 2016-1-5)

### 【現状】

- ・地域生活の主軸となる介護（重度訪問介護）の専門性が他職種に正しく理解されていない
- ・介護と医療の連携構築は、障がいの重症度が増し関わる支援者が増えるごとに稀薄になってしまう傾向にある
- ・当事者は、自分らしく地域で暮らし続けることが難しくなっている

### 【本プロジェクトの目的】

**在宅医療・福祉の充実に貢献できる人材の土台形成**

### 【本プロジェクトの目標】

**“地域生活の視点で学ぶ重度身体障がい者の暮らし”カリキュラムが**

**保健・医療・福祉系に導入されること**



**地域で暮らす当事者の生活を主軸に多職種連携の実際を学び、障がいを社会モデルで探求する内容**

## 【プロジェクトの位置づけ】

“重度障がい者（難病患者含む）へのケアの体系化と専門教育課程への導入”（日本財団助成事業）

—大学・専門学校でのモデル授業プロジェクト

## 【3か年計画】

1年目：モデルカリキュラムの作成と実施大学、専門学校との協力関係の構築

2年目：協力大学、専門学校3校でのモデルカリキュラムの実施とブラッシュアップ

3年目：全国5か所でのモデルカリキュラム実施と他大学への周知

4年目（2023年度）：全国6か所でのモデルカリキュラム実施と新講師育成

## 【モデルカリキュラム作成方法】

プロジェクトチームと外部評価者にて意見交換を繰り返し作成した。

### 1. プロジェクトチームメンバー構成

学生介助経験者 6名(看護師 3 作業療法士 2 一般 1)/在宅医療経験者1名(理学療法士)

地域で暮らす当事者2名(ALS 1 /SMA 1)

### 2. 外部部評価者メンバー構成

保健・医療・福祉養成校教員 6名、教育系大学教員 2名、神経難病専門研究・現職者 3名、当事者 6名

【開催費用】 1～2年目は主に助成金活動費、3～4年目にかけて大学予算へと移行

【開催方法】 座学：開催大学実習室を基本とし、状況によってオンラインでの講義を実施

見学・体験：開催大学近隣の当事者宅にて実施

# 基本カリキュラム構成とその変化

## 【カリキュラム形式】

5日間（講義3日、見学・体験2日）の短期集講義・1単位30時間を想定

<p><b>【1日目】</b> 地域で暮らすってどんなこと？ <b>【内容】</b> 地域で生きる、、支えること、暮らすの3テーマを当事者支援者双方から実践を交えた参加型講義</p>	<p><b>【2日目】</b> 介助者・医療者の視点とコミュニケーション <b>【内容】</b> 医療者と介助者双方の考え方を比較しながら学べるディスカッション形式の講義</p>	<p><b>【3日目】</b> 当事者宅での 見学・体験  6時間</p>	<p><b>【4日目】</b> 当事者宅での 見学・体験  6時間</p>	<p><b>【5日目】</b> 障がいについて考えよう <b>【内容】</b> 見学・体験談の共有からインクルーシブの考え方を学んだ上で障害とは何かをアウトプットする時間</p>
<p>1日に凝縮</p>		<p>1日に凝縮</p>		

2023年度からは、大学側のニーズに合わせ3日間（講義2日、見学・体験1日）開催、既存授業内への対応を実施

## 【カリキュラム受講生の対象】

保健・医療・福祉を目指す大学・専門学校生

→2025年度より教育学部での開催依頼がある

# 基本カリキュラム構成とその変化

## 【受講生の目的】

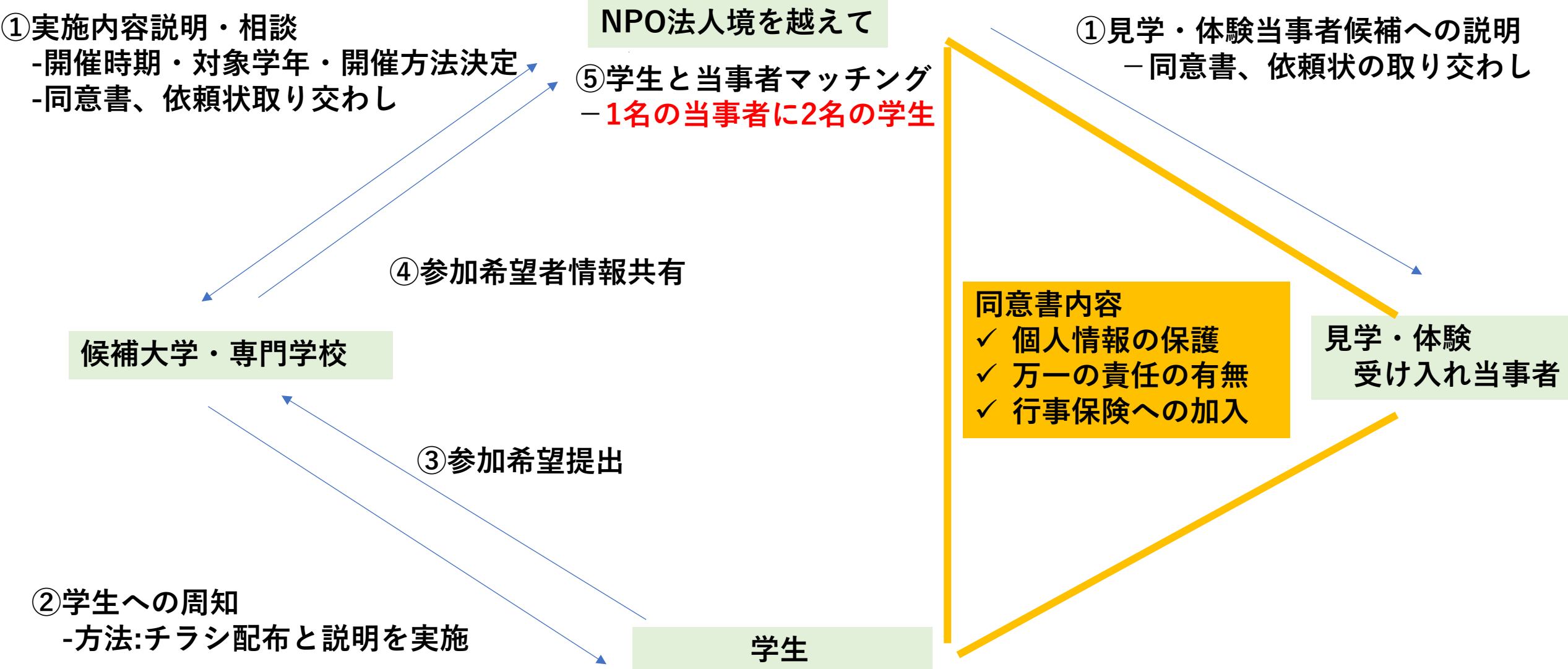
1. 地域医療・福祉の充実に貢献できる人材の姿勢を知る
2. 地域で暮らすこと、それを支えることを自分ごととして考えることができる

## 【受講生の目標】

1. 地域で暮らしている**当事者の生き方の多様性**に触れる
2. 地域で暮らしている**当事者の生活に関わる職種やその関わり方**を伝えられる
3. 多職種連携の中で、自分の専門性をどのように生かしたらよいかを主体的に考えることができる
4. 地域生活に様々な社会制度が関連していることを知る
5. 生活を支えている**介助者の役割や専門性**について知る
6. **障がい**を**社会モデルの視点**でみられるようになる

カリキュラム短縮の補足として「重度障害当事者の暮らしや介助者のイメージを深める事前学習動画」の視聴を取り入れた。受講生の目的・目標は変更しなかった

# カリキュラム実施のための連携構築と関係性



感染対策：2週間前からの検温（家族の熱発含む）/ワクチン接種3回目の確認/PCR検査実施（当事者の方が希望した場合）

→2023年度より、大学側の実習基準に準じた対応、見学・体験受け入れ当事者の意向を確認の上実情に合わせて実施

## 2023年度実績～今後の予定

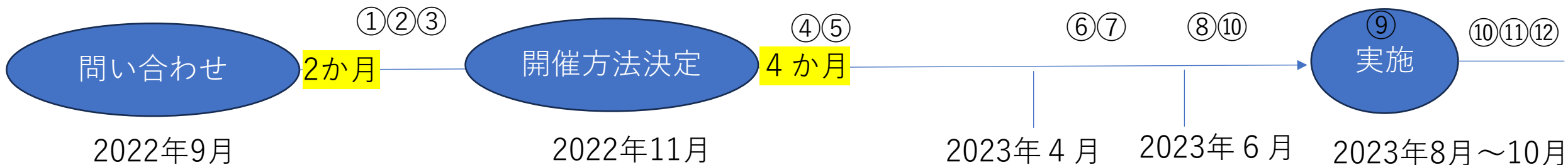
- 【宮城】東北文化学園大学 医療福祉学部（看護・PT・OT・ST）1～3年生  
2021年～2024年まで特別授業にて4回開催、2025年度より単位化（医療福祉学部 選択科目 定員20名）
- 【東京】帝京平成大学 ヒューマンケア学部看護学科 1年生  
2021年～選択科目(フレッシュセミナー)単位化(2023年度より講義は130名必修、見学・体験 定員20名)
- 【神奈川】横浜リハビリテーション専門学校 理学療法・作業療法学科1～2年生  
2021年特別授業にて開催(定員20名)するも、開催日程が調整できず継続不可
- 【北海道】日本医療大学 保健医療学部（PT・OT専攻）1～3年生  
2022年～2024年まで特別授業にて3回開催（定員38名）、2025年度より既存の必修授業枠に一部導入にて単位化
- 【東京】杏林大学 医学部医学科 3年生（120～131名）  
2023年度より地域医療体験学習として必修科目（120名）にて単位化 ★本報告内容は2023年度開催内容より
- 【京都】京都府立医科大学 医学部看護学科 2年生 85名  
2023年度より必修。既存の授業枠内に一部導入する形で単位化（完全オンラインの講義、見学体験はなし）
- 【東京】日本福祉教育専門学校 介護福祉士学科 80名  
2023年度より必修。既存の授業枠内に一部導入する形で単位化
- 【青森】弘前大学 医学部保健学科理学療法学専攻 1～3年生  
2024年より特別授業として開催（定員10名）、寄付講座等で予算を捻出し、継続できるように検討中
- 【山口】山口県立大学 看護栄養学部看護学科 2年生 56名  
2024年度より必修。既存の授業枠内に一部導入する形で単位化(見学体験は希望者のみ実施)2025年度から3日間開催を調整中
- 【東京】東京大学 教育学部 1年生  
2025年2月より選択教科として単位化

**全国65名（内難病当事者35名）の方にご協力頂いております**



# 医学部必修科目にて開催実施概要

- 開催のきっかけ：医学部地域体験学習講座教員から境を越えてへの問い合わせ
- 初回問い合わせから開催方法決定までの大学とのやりとり
  - ①プロジェクト内容の共有：本カリキュラムの全体像、目的、目標の共有
  - ②大学側のニーズ確認：大学側が求める受講学生の目標確認、予算設定
  - ③開催方法の検討：日程、評価方法等単位化するための各種連絡事項の決定
- 開催方法決定から実施までの境を越えての役割
  - ④見学・体験受け入れ当事者の確保、同意形成：一人一人にプロジェクトの主旨、同意書の説明と同意
  - ⑤見学・体験受け入れ当事者のフェイスシート作成サポート
  - ⑥授業構成の見直し
  - ⑦講師練習会、打ち合わせ
  - ⑧見学・体験受け入れ当事者情報（住所含む）の大学側への共有
  - ⑨見学・体験学生、当事者の緊急時対応
- 開催方法決定から実施までの大学側の役割
  - ⑩学生ペア作成と受け入れ当事者とのマッチング
  - ⑪実習記録の集約
  - ⑫授業評価



# 実施概要

●カリキュラム名称：地域体験学習

●授業構成：事前学習動画情報の共有（授業1か月前～）  
事前学習講義7.5時間  
見学体験学習6時間（1日30名×4回）  
事後学習講義3.5時間



●講師：地域で暮らす当事者（SMA/ALS/多発性硬化症）●  
重度訪問介護に携わる介護者●  
訪問医療経験がある医療者（医師・看護師・PT・OT）●  
学生介助者経験ある医療職●

●受講生：120名（男性92・女性28）

●受け入れ当事者：35名

内、ALS10名、DMD2名、重症筋無力症と多発性硬化症併発1名、Progressive Encephalomyelitis with Rigidity 1名、ギランバレー症候群1名、SMA4名、GNEミオパチー1名、ウルリッヒ型先天性筋ジストロフィー1名

●経費内訳：120万円（学生1名12000円程度の予算で実施）  
講師料、受け入れ当事者謝金、テキスト代、  
文字盤代、交通費、事務局人件費等その他諸経費込み

8月1日～予習動画視聴

9月2日(土) 事前学習

時間	担当	内容
9:30~9:45	事務局	はじめに：目的・目標 【考えよう】 障がいてなんだろう
9:45~10:40	本間	地域で支える ●
10:40~10:50		休憩
10:50~11:45	長田	地域で暮らす ●
11:45~12:45		昼休み 【グループごとに席を移動】
12:45~12:55		【見学体験の資料配布・説明、同意書の署名】
12:55~14:00	吉澤・見原	コミュニケーション ●
14:00~14:10		休憩
14:10~14:50	高野	地域で生きる ●
14:50~15:30	千葉	医療の視点 ●
15:30~15:40		休憩
15:40~16:20	江口	介助の視点 ●
16:20~17:05	小田・江口・千葉・長田	事例をもとに考えよう ● ● ● 説明(10分)、GW(20分)、発表と問診・共有(15)
17:05~17:15		(休憩)
17:15~17:25	櫻井	見学体験説明

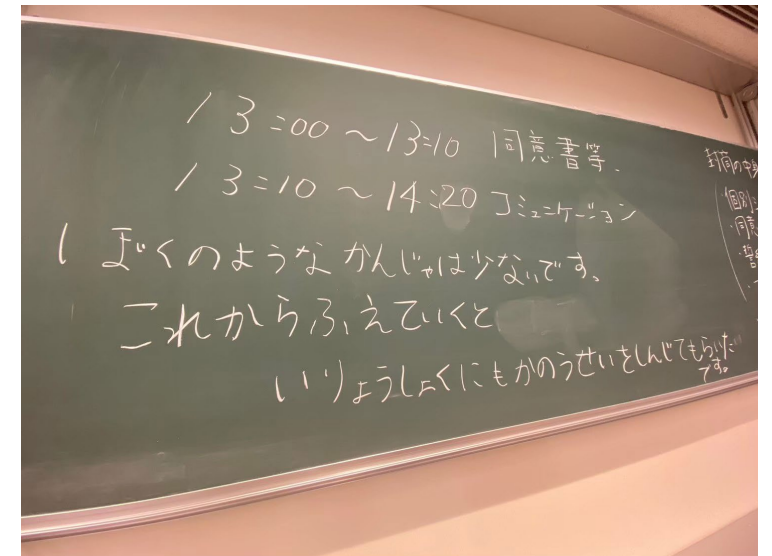
見学・体験 9月9日(土) 16日(土) 30日(土) 10月7日(土)

10月12日(木) 事後学習

時間	担当	内容
13:15~13:55	本間	【GW1回目】 実習経験談の共有 ●
13:55~14:15	金成	学生時代の介助体験を振り返る ●
14:15~14:25	本間	改めて考える「障がいとは？」 ●
14:25~14:35		休憩
14:35~15:05	長田	障がいて何？ 当たり前の見方を変えてみよう
15:05~15:15		休憩
15:15~16:55		「障がいとは何か？」 対話の時間 テーマ①10分、②15分、③15分 全体のシェア
16:55~17:10		まとめ

# 実施結果

- 受講生全員の見学・体験が実施できた（当日体調不良4名の学生は、予備日にて実施）
- 予習学習動画視聴者は全受講者の75%で内95%は「視聴にて講義への理解の深まりがあった」と回答した
- 全体満足度 大変満足74.4%、満足24.4%、普通1.2%
- 目的・目標の明確性 とても明確だった68.9% 明確だった31.1%
- 見学体験の時間について とても短い3.3% 短い36.7% 普通57.8% 長い2.2%
- 受講生の約2割が**何等かの方で当事者の方と**継続した繋がり**をもった。
- 大学側より次年度からの継続開催と共に**神経内科授業との連動**が提案された。



# 実施結果

## ● 学生感想抜粋

- **完全な健常者はいないんだ**と感じました。生きづらさに対する個別の対応が、障害者か否かを問わずすべての人にとって大切だと感じました。
- 「当事者の方の介助」と言うと、一方的に助けてあげると印象を持つ人もいるかもしれないが、当事者にとっては生活の一助となるし**介助する側にも人としての学びがあ**って**お互いが対等な立場**での交流であるということを感じた。
- 「**活動的な当事者は一握りで、ほとんどの人たちはそうではない**」と講義をしに来てくださった当事者の方々も繰り返し仰っていたが、そういった方々に対する支援は**どうやっていったら良いのか**というところも**考えていけたら良い**と思う。
- **医学部という閉鎖的な環境で、地域の生活を知る機会はとても貴重**と感じた。また、他者の私生活を介助する過程で、自分自身の価値観や偏見に気づく機会にもなったため、**今後はどのような形で**あれ自分の事を**他者から学ぶ機会を定期的に持ちたい**と思った。



**障害を自分ごととしてみる視点への変化、  
医師になる上で必要な授業であるという  
感想が多くみられた。**



# 成果と課題

120名全員の見学・体験を安全に実施できたのには大学側との連携と役割分担が寄与したといえる。また、予習学習動画視聴者の95%が、動画視聴によって講義の理解が深まったと回答していたことは、動画が本カリキュラムの目的、目標に対して適した内容であったと考えられる。

さらに受講学生のアンケートより、カリキュラムを受けたことによって、難病や障害のある当事者の生き方の多様性を知ることが、医師になる上でのベースとして持つべき考え方であると捉えているものが多くあった。

本カリキュラムが**在宅医療・福祉の充実に貢献できる人材の土台形成の一助に繋がる可能性が示された。**

それに加えて、大学側から既存の神経内科授業との連動が提案されたことは、既存科目におけるアクティブラーニング実施の一助に繋がる可能性が示唆される。

一方で、当事者の生活を基点においた本カリキュラムの質を担保しつつ、医療知識と連動した教育を実施するうえでの、具体的方法を検討することが課題となった。



SAKAI WO KOETE

境を越えて

