

平成 29 年度 第 5 回医療系フォーラム実験小委員会 議事概要

- I. 日 時： 平成 30 年 1 月 23 日 (火) 10:00~12:00
II. 場 所： 公益社団法人 私立大学情報教育協会 事務局会議室
II. 出席者： 片岡座長、神原委員、高松委員、原島委員、山元委員、小原委員、中山委員
井端事務局長、森下主幹、中村職員

III. 資料

- 資料① 医療系分野フォーラム型実験授業の詳細設計案 (30 年 1 月 22 日版)
資料② 地域包括ケアと多職種連携-学習用ワークブック- (日本医師会)
資料③ 平成 29 年度版 介護と保健ガイドブック (日本保健情報コンソシウム)
資料④ 「政府の役割と社会保障」ワークシート活用マニュアル
資料⑤ 第 4 回委員会議事概要
追加資料 ・朝日新聞「教えて人工知能 4」2018.01.13 記事
・新聞記事「スマートウエルネスコミュニティ (SWC) 協議会
健康長寿社会と地方創生」基調講演、パネルディスカッション

IV. 議事内容

1. 第 4 回委員会の議事概要について

事務局作成の議事概要 (資料③) で第 3 回委員会の議事概要を確認し誤字 (虫歯、片麻痺、傷害) を修正した。

2. 医療系分野フォーラム型実験授業の詳細設計について

(1) 実験授業の目的について

事務局から 12 月に開催されたスマートウエルネスコミュニティ (SWC) 協議会の「地方創生フォーラム (健康長寿社会と地方創生)」の内容、本年度の分野連携アクティブ・ラーニング対話集会の内容などを踏まえて、実験授業の目的と方向付けの見直しが提案された。

SWC 協議会の「地方創生フォーラム (健康長寿社会と地方創生)」の骨子

1. 日本の今後最大の課題は、「全ての国民が健康で安心して長寿を全うできる持続可能な社会」であり、「健康長寿社会」の実現が全ての課題解決、地方創生にもつながる。
2. 「健康長寿社会」の実現は「全国民が一人ひとりの課題」として取り組まないといけない課題であり、社会保障の維持、労働力の不足、高齢化社会に対応した新しい産業の創出、地域のコミュニティ機能の維持、健康状態や富の格差など懸念される課題に対して、意識改革を図っていく必要がある。
3. 「健康長寿社会」の実現には産・学・官がスクラムを組んで取り組むことが不可欠であり、このイノベーションを起すために、既成概念や思い込みを破壊しなければいけない。その際、AI を中心に据え、健康長寿に向けてハード、ソフト、プロセスの新しい姿を目指す必要がある。
4. 意識を改革することで多様な人材が活躍でき、ビジネスの見え方が変わってくる。破壊すべきなのは、「俺とは関係ない」、「自分には関係ない」、という偏見であり、自分の立場から一歩踏み出す勇気こそが必要になる。

事務局の提案

こういうレベルで考えると、今まで目的として掲げてきた「共通言語を持つ」は手段であって目的ではないのではないかと。大事なことは、個人が、一人ひとりが、健康という問題に対して俺には関係ない、これは国や自治体がやるものだという視点から自分に関わって関連付けしていくという視点に変えていくことだと思う。こういう視点がないと、狭い範囲で、自分たちの分野で物事を考えて、共通言語で話しをすればいいというレベルで終わってしまう懸念がある。共通言語というのは勉強する手段であって目的ではない。

このような視点の高いレベルで次の 20 年、30 年先の世界に向けて学生たちに気付きを持たせる

ことが大切ではないか。それをインスパイアしていくのが我々の役目であり実験授業で目指すべきものではないか。

そういう意味で共通言語は「健康長寿社会」であり、この共通言語を一人ひとりに持たなければいけない。分野の共通言語ではなくて、一人ひとりが健康長寿社会を作るにはどうしたらいいのだという共通言語をもって、いろいろなことを考える、そういう視点が欲しい。分野の共通言語は自分たちがある目的を達成するために必要な最低限度の知識であってそれを踏まえてどうするのかを考える視点が重要だと思う。

主な意見交換

- 社会を構成する他分野の人たちと健康長寿という共通言語を持つというような雰囲気に変えることか。
- そういことです。手段と目的とは違う、手段として自分たちの分野のことは勉強しなければいけない、それを相手に伝えるための学修も当然基盤的には必要で当然のことだが、それが目的ではない。このままの実験授業では、大学でやっているアクティブ・ラーニングとPBLと何処がどう違うかということになる。我々の言っている実験授業は、今大学でやっているものとはちょっと違うのだということをしっかりと伝えなければいけない。
- 課題を出して、それについて皆で考えましょうというのは、多職種連携のレベルで考えるのは当然で、それはそれで意義がある。しかし、私情協の目的はもっと上を狙っていかないといけない。若いうちから1年生だろうと2年生だろうと一人ひとりが考える問題として考えていくということをセッティングしないといけないのではないか。今まで検討してきた実験授業は、スキルを磨くためのシナリオとしては必要かもしれないが、多面的に物考える気付きを持たせることには繋がらないのではないか。これは、根本的な問題なのでよく議論したい。
- 健康の問題というのは、医療系の職種だけが関わるものではないこと、いわゆる政策であり、政治であり、経済であり、いろいろなものが関わってくることになる、WHOのワールドヘルスカバレッジという映像などでも紹介しているように（動画提示）こういうレベルで考えると、目的として掲げている「共通言語を持つ」は手段であって目的ではないと思う。
---動画を紹介後---こういうものがWHOからいろいろ出ている。だから、そういう考えを本当に教育でどうやっていくのか。とりあえずやってみるということでもいいのではないか、試行錯誤しながらいろいろやってみないと一歩踏み出せない。
- 2年生で考えると現状を知らないの、現状をある程度多面的に知って、分析するということところがまずスタートポイントなのではないかと思う。いろいろな課題が出てくると思うがそれを課題として、彼らが持ち続けてもらえれば第一段階としてはいいのではないかなと思う。
- 今までの検討がちょっとミクロ的で多職種連携の意義みたいなところにフォーカスが当たっていた気がする。今までの話やWHOのビデオを見て、目標を「健康長寿社会に向かうためにはどうしたらいいのだろうか」という点に当てて、「健康長寿社会を考える」、「それぞれの職種のやるべきことを考える」、山田さんみたいな人が今から増えていく社会の中で、「自分たちが専門職としてどう考えていくのか」、健康長寿社会の実現をテーマにもう少し広げていくことを目指し、実験授業で何をやらせるのか、やり方を少し工夫して最終的には長寿社会の実現を見据えて今学んでいるのだ、ということ意識させるように設計を考えていけば、何かやれるのではないかと思う。そう考えると、シナリオをもう1回書き直さないといけないかとも思う。
- そうい社会に向かっていっているのは理解するが、そこまで学生に議論してほしいのであればよほどシナリオを変えないといけない。新しいイノベーションで経済を活性化することまで議論するのであれば、まったく違う設定をしないといけない。今の社会の中で個人的にどう健康に生きていくかというのは皆考えていると思うのですが、社会をどう変えていくかなどの発想はなかなかできていない。そこを議論するならまったく変えないといけないと思う。
- 私が思ったのは社会を変えるというより、今のこのいろいろな限界のある社会の中で自分たちに何ができるかということ。例えば、学生たちみんなまでビデオ作って社会に発信してみると

か、食生活の改善とか、フィットネスでも何か地域でやるようなプログラムを作ってみようとか、何か今の限界のある中で学生たちがこの長寿社会に向けてプロダクトが生まれるようなこと。

- それを期待するのだけれども、今の学生に社会を作り変えていこうというマジョリティが感じられない。平均的な人を対象としないで、新しいことを作っていこうという学生を集めれば議論できるかもしれないが。現実を知らない子たちにまず、現実の閉塞感を実感させて、では自分たちの理想形をどう作っていくのかといよところはどうやって持っていくかということと思う。
- 学部に関係なく、元気のいい意欲とやる気のある学生を対象にするしかないのではないか。
- そういう学生が1割でもいいですけど。
- 今の現状を分析しないで、いきなり未来だけを考えるということになれば、あまり医療系である必要もない。かえって文系のほうがよほど良いのではないか。
- 意識改革のみで良いのであれば、できそうな気がしないでもないし、文系の人も入れてもらったらもっと面白いだろうと思うが、それでは今回目指すものが変わってくる。
- 終わった時に、どういうことが身に付けばいいのかというところを私情協の考えと整理する必要があると思う。
- 私情協としては、今まで検討してきたことは全く変わっていません。ただ、ここに「健康長寿社会の実現」という共通言語で考えさせることがないと、ICTを活用した多職種連携授業と変わらないと思われることの危惧から提案したものです。
- 多職種連携の授業でICTを上手く活用した例というのがあまりないので、そこが一つのチャレンジと思うが。
- そのことは大事なことだと思います、「解のない具体的な問題を多面的に捉えて解決を目指す」学修や「専門分野の内容を専門以外の人たちに説明し、他分野の人の説明を理解することができる」学修などはまさに実現できておらず、私情協でも毎年アクティブ・ラーニング対話集会を実施していますが、まだ緒についたばかりです。目的にある、「広い視野を持つ」ことも大事なことですし、「社会の現状を理解して自分たちがこれから何をすべきかを考える」ことも全部重要なことと思います。

そういった中で、いろいろな制約がある中で多分野が連携していく、しかもそれをICTを使って行うという画期的な計画ですが、ただ「多分野連携」と「ICT活用」の2つだけが固まっていると、今やっているアクティブ・ラーニングのICT版みたいなイメージになってしまうので、もう一步高い次元で健康長寿社会の実現という大きな目標を共通言語として考えさせることを目指したいというのが今回の提案です。先ほど小原先生おっしゃったように今のシナリオをちょっとそういう視点で修正できないかということだと思いますけど。
- 共通言語は確かに手段だと思うのだが、今の蝟壺というか、蜂の巣みたいに細かく分かれている中で、これだけの分野の学生間でしっかり意見の交換ができる。共通言語がまず持てるというのは、1つの段階だとは思いますが、それだけで終わってはいけないということは分かるが、まずは、そこに到達すること、その経験は参加学生たちにすごく貴重な経験として自分の学部学科の学びに活かせると思う。最終的に身に付けるものはやはりクリティカルシンキングということでよろしいですよ。
- それはそうです。
- それはそれでよろしいですね、
- そうです。大まかな方向が間違っているとこまるので、私情協としてはもう一段上の高いものを目的に入れて目指そうということです。
- PBLと何処が違うのかとの指摘があり、振り返りをしてみると、自分たちは一生懸命前向きな教育を考えているのだが、他の人から見ればそういうレベルに取られることが考えられるので、マクロ的に大きな目標を掲げ、そのマクロの目標を達成するためにどういう学修段階を経て進めていくかは別のシナリオがあっても良いと思うわけです。共通言語を持つというのも、その最初のステップのシナリオとしては必要なものでそれを否定するものではないのだけど

も、それだけだと何だこんな程度ってなってしまうから、われわれはもっと高いところを目指しているのだということを目指したいという思いで提案したものです。

- ・ 以上を踏まえて、「ICT 活用による分野横断型授業」の1. 目的と概要の修正以下のように修正した

将来が予測できない時代に社会の課題を解決するためには、答えのない具体的な問題を多面的に捉えて解決を目指すグループ学修が生涯学修につながるアクティブ・ラーニングとして極めて重要である。ここでは、健康長寿社会に活躍できる人材の育成を目指して、多分野の人たちとともに主体的な学びの能力を身につけさせる。そのためにこの授業では、保健、医療、福祉、介護、栄養の分野横断した学生が ICT システムを用いて社会で起きている現象や問題への取組みを通じて、20年、30年先を予測し、自分たちが何をすべきか考える。

- ・ 健康長寿社会の実現をテーマにすると①の資料の6ページ5発表「フィードバックとさらなる学修」で山田夫や長女の立場から一般化し、山田さんが別の地域に住んでいたらどうなるか、ある未来の点を視点にして、その時の人口推計とか社会保障推計をやった上で、そのストーリーはどういうふうになっているのかというような、健康長寿者のあり方を考えるということなども考えられる。
- ・ シナリオのボリュームが多いので、もう少し山田さんとその家族の問題を圧縮して、もっと地域とか国の問題というものを見える形で出して、発表後の展開にもっと時間を割く、今のシナリオを圧縮して、こっちのほうにボリュームと軸足を置くようなことも考えられる。二段構えにして、最初シナリオを解析・把握・理解して内容を考えるという部分が前段で、そこが終わった後に、そこから未来を考えるという部分にすることも考えられる。
- ・ 最初のシーンでシナリオ花子さんが80歳、次のシーンで過去にタイムスリップして、花子さん元気なころ、60歳でまだ民生委員やって元気な時代に戻って。この時代に花子さんがどうしていれば今のような80歳にならなかったのかを考えさせるということを考えてみたが、2年生だと疾患で苦しんでいる人たちの姿はある程度状況を見せないといけないと思う。
- ・ 20年前にタイムスリップして、次のシーンで脳梗塞などを予防できたかを考えさせるというところがひっかかっているが、それがクリティカルシンキングではないと思う。本質は脳梗塞の予防ではないと思う。
- ・ 予防ではなく、どういうふうに健康で楽しい生活を送れるかのようにマクロに捉えさせるようにしないと、ミクロでとらえてしまうから、これは何なの、何の実験授業なのといった時に誤解を招くのではないか。こういう視点だとコピペか何かで学生たちが切り合わせて作ったもので終わってしまう。
- ・ 病気だけの話ではなく、充実した楽しい生活を考える。その中に医療や介護の問題も入ってくる。
- ・ AI、ロボット、IoTなどは現時点では遡上にあげるが今の段階では目標に含めない。基本は、2年生の段階で各分野に何ができるのかをまず明確にし、今のサイエンスの知識をもって何ができるのかを明らかにさせること。その上で20年先、30年先に予想されることや、それにどう対応していく必要があるのか、自分の学問分野や他の領域にどういうふうに影響を与えていくのかを考えさせることで良いのではないか。

以上を踏まえてシナリオを再検討

1. 地域の設定

- ・ 清瀬市を考えている。現在の人口、将来を対比できるような人口構造など、地域の設定は具体的に設定するが、具体的な名前を出さないでK市としたが良い。
- ・ シナリオを短く設定するためにビデオなどで街の雰囲気を紹介し、ナレーションで市の概要などの情報を提供するのが良いのではないか。

2. 山田さんの紹介

- (1) 83歳の山田花子さんが病気で不幸な状態にあること、介護などの問題が家族や娘さんまでを不幸な状態にしていることを紹介する。
 - ・ 健康的な不幸、経済的な不幸、家庭の環境や人間関係の問題で不幸など。
 - ・ ビデオで紹介するなら、エレベータの無い古い団地の階段をフーフー言いながら夫婦で昇るところや買物の状況、食事の時にボロボロこぼして、むせこんでうまく食べられないなどを見せることが考えられる。
 - ・ 少ない年金で苦勞するお金の事、受験を控えた子供と老齡の両親の介護などを抱えた娘の苦勞。
 - ・ 夫は山田二郎さん、85歳。
 - ・ 医療制度、(介護保険とか)は、ネットでも探せるので、提示して自己学修させる。
- (2) 以前の山田さん(40代か60代)、本人が健康で活動的だった状況に戻る。
 - ・ 場面としては40代専業主婦の山田さん。
 - ・ 40で高血圧、60で糖尿病を発症したが食生活では洋食が好きで全然気にせず食べていた。
 - ・ 若いころは外資系でバリバリ仕事をしていた、民生委員、ボランティアなど地域社会でも活躍していた。
 - ・ 具体的に疾患を上げていくと調べ始めるので明確に出さない。あまり歩けない、喋れないなどにとどめる。なまじっか明確に出すと普通の勉強の延長で考えるので症状、疾患名は出さない。
- (3) (2)と(3)を対比させる。この状態を避けるため、幸せな老後を過ごすためにはどうすればよいかを考えさせる。同じ人(山田さん)のケースで考えさせてから、一般にあてはめ、次のステップでは社会全体を考えさせる。
 - ・ 現在の状態と昔にタイムスリップした状態。
 - ・ 現在の状態、病気、経済、家庭、地域などの状態、住環境では、エレベータが無い公営住宅。
 - ・ 病理は「に問題があり。」ここでは重度の言語障害、
 - ・ 肩麻痺と言語障害はビデオで、手が動かないということ、しゃべられないことを見せることなどが考えられる。
 - ・ ビデオで映らないことを説明ればよく、娘と夫、こういう経済、こういう住環境とかはビデオで背景を見せる。
 - ・ ビデオでは、買い物、薬を薬局まで取りに行く、階段、食事のシーン、会話と食事、食べている内容では食事を嫌がったりして栄養は低栄養などを。
 - ・ このへんで症状読み取れてくるか。
 - ・ 長女の支援や負担。長女の語り、愚痴
 - ・ 夫は難聴であり、1か月前に高齡の夫がリハビリを終えて戻ってきた。
 - ・ 43歳の山田花子さん、専業主婦で趣味を楽しんで、PTA活動にも積極的、地域ではボランティアをやっているという活動的な人。これはナレーションで入れればよい。
 - ・ 経済状態はいつから悪くなったのか、病気、介護が必要でなければ、贅沢しなければ大丈夫なくらい、年金収入300万くらいで介護負担が今度2割、生活は厳しい。
 - ・ 夫がリストラになったとか、若い時にリストラになってしまっ。
 - ・ 40年前のところに食生活の問題とか、いろいろな問題入れていく、食事管理が悪いとか、40年前はまだ幸せで、活動的なのだがこういう問題点があった、それが40年経ってこうなった。
 - ・ 40年前にこうしておけばみたいな話で狙っているのは予防、予防ということを考えるきっかけにしたい。
 - ・ そもそも40代で高血圧があり、インテリでちょっと西洋かぶれしている山田花子さんなので、洋食が好き、高血圧あると言われていたのに気にもしなかった。60代になって糖尿病が出てきて、服薬はしていたが気にはしていなかったみたいなストーリーがある。

- ・ 40で高血圧、60で糖尿病、定期検診は受けてない。高血圧の時は特に気にも留めず、60で糖尿病と言われて病院へ行くようになったが自己管理せず、食生活も変えず運動もしない。その部分を考えさせる。例えば食生活はこんな食生活だったとかいうことを用意しておかないと健康長寿社会に繋がっていかない。
- ・ バター大好きで、ラム肉が好きでBMIは高い。不健康な食生活、睡眠不足、高カロリー、甘いもの、甘味類が好き。健康診断受けない、タクシーばかりで歩かない
- ・ 地域設定のところで地域の状況や医療費にいくらかかっているかなどをナレーションで説明しないと社会に広がっていかない。
- ・ 4で、未来の2035年のナレーションを入れて、2035年の社会の動向とかのナレーションを入れてはどうか。
- ・ 流れとしてはまずマイクロな課題はここで仕上げたからそっち行ったほうがいい。混ぜてしまわないでここでまずは完結して、発表会というか、グループでいちおうまとめて、ディスカッション1を行う。グループディスカッション2のところで、どのように対応すれば、現在も健康な生活が出来たかを考えるところまで行くのではないか。そのため、2番のところで、今の介護とか分野の領域出したほうが良い。
- ・ 2ページ目のところをここで出さないといけない。そこでまたお金が絡む。
- ・ これで取りあえず4)が出来る。
- ・ 5のところ、一般化と健康長寿社会のところでは、今回は地域差は止めて、未来、2035か2040か、今の学生が活躍している時代にしてあげたほうが良い。
- ・ 4を作るか、取りあえず、3のところまででビデオ終わって、4のところ、更なる学修のストーリーを、ナレーションでもいいかもしれないですけど。
- ・ イメージとしては花子さんが地域で生き活きと活躍するという過程、83歳の花子さんが生き活きと地域で活躍する社会のディスカッション。
- ・ 一般化へ考える。益々増えて行く花子さんみたいな人が、元気で自立した生活を楽しんでいるという状況をどうやって、どういう社会を作っていくといいのか。
- ・ 2035とか40あたりで、その時にロボットやAIがでてくるのを出して、そのちょっとディテールを考える。その時には、行政の財政も破綻していないところに入っていないといけないですね。
- ・ それではこういう形で、小原先生にちょっとたたき台をお願いしたい。
ビデオのシーンみたいな形での提示と、配るものと両方あって、配るものはなるべく簡単にして、映像で見せ、あまり調べたりしないで、どういう状況かイメージが出来れば良いと思う。
- ・ 映像のメリットは、学部学科が違っても同じ映像でイメージを焼き付けさせること、言葉だとうまく説明しないと焼きつかない。
- ・ ビデオ作製する予算は無いので、ディベックスにマッチしたのがあればそれに多少シナリオを合わせていくとか。このストーリーが崩せなくて、いい映像があったら、それに合わせてちょっとスライドのほうを直していくというのはあるかもしれない。
- ・ ディベックスは語りなので、娘に語っていただく、二郎さんになってもらって。「ハー」とか言いながら語っていただくようなことが考えられる。
- ・ 行動だけは載せたい、食べているところとか歩いているところ、動いているところ。日常生活の場面など。
- ・ 例えば静止画の画面でナレーションだけにしておいて、それでもし許諾が得られるのであれば、動画のところだけ、インサートで使うようなことができないか。
- ・ ネットで、食べている仕草とか階段を歩いている姿とかの映像を探し、使えるのなら組み合わせ、それに娘の語りを入れることで使えないか。
- ・ 役者を雇ったらすごい事になるので、このシーンというところを何とか画像とか語りで表現できないか。
- ・ ネットから探して利用することは、著作権もあり簡単ではない。

- ・ 先生が演じててもやはり効果が伝わらないところがあるので、素人がやってもあまり・・・。
- ・ 長女の語りとか、ディベックスなどで良いものがあればそれにこっちが合わせていくということか。
- ・ 介護で確かあった娘が語るみたいな映像を、これにそって集めてくる。これは使えるなというものを探して、それを当てはめて組み立てていくというようなシナリオを作る。
- ・ 上から下まで全部映像でやらなくても良い。ここは映像で、ここはパワーポイントなどと組み合わせてナレーションで説明するなどで考える。
- ・ 長女の語りは、ディベックスでいいのがあれば語って欲しい。本人の状況みたいな映像は語りの中で少し見えたほうが良い。
- ・ 大学の実習室、介護棟などで模擬患者さんに食事のシーンとかをお願いして映像化することも考えられる。
- ・ この場合は、2番のほうで83歳の方が必要だと思う。昔は元気でやっていたとかは自分のお母さんとかを考えれば学生たちも分かると思うが、83歳が分からない。この状況が、焼付けば、課題に取り組みめると思う。
- ・ 山田花子さんのモデルになる模擬患者さんの協力は可能か。
- ・ 模擬患者さんを年に4回使うがそういう人はいると思う。シナリオとその状況を細かく書いていけば良いと思う。
- ・ 是非その検討をお願いしたい。80歳の花子さんのいくつかの場面、階段上がり降り、食事、言葉が上手く言えないなど。
- ・ 他の映像を持って来ても結局違う。人だから、繋がらなくなってしまう。
- ・ できれば花子さんの若いころのストーリーを書いて、昔の40歳の時私はこうだったのよというのを語らせるのも良い。場面・場面は、ビジュアルがあったほうが良い。
- ・ 何かNHKのシーンであったのではないか。場面をいくつか切り抜けばいいのだと思う。
- ・ 超高齢社会をテーマに買い物に不自由している人だとかいろいろある、ただ、教室の中で使うのはいいのですが、こういう形で使う時には、ちょっと著作権が出てくる。
- ・ 学生にNHKの何とかなを見るように言えば良い。調べて、良いのがあれば、本当の人の実際の生活の方がリアル感絶対ある。いくら練習してもやはり作りものは作り物なのでインパクトが無い。
- ・ 手間もかからないし、それを探して使えば一番要ではないか。
- ・ NHKの番組で使える物を探して、工夫して使えないか。
- ・ この辺を考えて、もう1ステップ進める、それをまず担保して次に各分野の出番というか、仕掛けというようなものに必要だと思う。ただ映像が決まらないうと集めてもしょうがないところがあるから、映像を先に決めたほうが良い。
- ・ 映像によっては、男女反対で、夫が介護で4番のところを持っていくことも有りうる。ここに今の制度の問題だとか、いろいろと広げて、AIとか全部入ってくる。
- ・ NHKで、こういう今の医療現場の問題点みたいな、ドキュメンタリーなどがあると思う。
- ・ そこにファシリテータが投げかけを入れていく、ディベックスなどでそういうのがあれば、一番良い。介護者の語り、長女の語りみたいなところはちょっと期待できる。
- ・ 最後に4番のところ、それぞれの職種が未来こうあるべきという、自分がこうなりたいというところに繋がれば良い。現状はそこまで行っていないということに気付かせたうえで、こうやりたいというのが出てくるようにしたい。2番のところ、だから今の、各職種がうまく連携していないとか、ここまでやっていないとか、口腔ケアあまりやっていないとかいうことが、そこにはまずあると。その仕掛けは必要。各職種の限界というか、現状の問題点というのは出しておかないと、そこまで削ってしまうと4番が何も出てこない。
- ・ このシナリオとシナリオの背景にある写真、著作権がクリアできる短時間の映像とかを切り張りしてやるのが現実的と思うが、もう一つ考えられるのはこの問題すべてに含まれている社会の問題、例えば孤独死を扱った番組などをNHKのビデオなどで見させる。全部部見せるか、1時間番組の中のこの部分とこの部分を見なさいというような形で・・・。

- NHKのホームページに地域作りとかいくつか見られるようになっているので学生に、その中からこれを見て来なさいとって利用する感じ。
- 絶対に実例のほうがいい。作り物ではインパクトが無い。
- NHKオンライン、NHK放送、ビデオライブラリーなどに何かキーワード入れれば出てくると思う。
- NHK-介護で検索すると引きこもりからの回復、自閉症、スペクトラム、・・・発達障がい、うつ病、認知症ケア、・・・など多数ある。
- 老後破産、プレニアムドラマ、「認知症 800 万人時代」、「助けてといえない孤立する認知症」、「これからの健康格差あなたに忍び寄る危機」とか。
- オンデマンドで有料配信ではいつでも見られる。
- 「地域づくりアーカイブス」掲載のものは見られる。医療・介護、福祉・生活支援など、10分程度の番組が多数掲載されている。
「地域住民の人生に寄り添う寺」を試聴。
- これはいい例、モデルケースを紹介している番組。
- これを切り取ればどうか、一部を、ようするに患者さんが出ているところとか、食べているところとか、それだけ出すというふうにしてストーリーを組めないか。
- こういうイメージ、最初こういうのがあったほうがいい。
- 出来れば映像を繋ぎ合わせて、何かこういう感じでシナリオにうまく使えないか。
- 悪い例を出そうとしたが、未来を考えるとしたら、今の精いっぱい頑張っているところを出して。これは経済的に破たんするし、無理ですよね、ようするに 2035 とか、破綻するのは分かっているので、そこはどうするかというのにするか。そこで、健康長寿社会にいくとか、今の悪い現状を本当に見せたいのはあるが。
- これは悪くないと思う。いい例は活かして、今このような取り組みをやっている地域はあるけれども、これも 2035 とか 45 は無理だと考えさせる。ただ、ちょっと映像が厳しい。
- ディベックスで認知症を介護している娘の語りを探して、それを合わせた形でストーリーを作り、娘の語る時は映像で語らせて、あとはシナリオを読んでもらうということが考えられる。
- 写真レベルで集める、映像難しかったら写真で。みんながやはり分野連携だと共有するには映像がいいので、画像、写真でもいいから集め皆が同じものを描いていけるようにする。
- 今のビデオをみたいなのを見せて、今は 2018 年だから出来ているけれども、2035 年で国はこなり、社会保証も・・・と考えさせた時にどうするかは分野で視点が違うと思う。
- 医師として、どう考えていくかとか、看護としてどう考えていくかみたいなのをそれぞれに考えさせる。
- 現状の解析は大学でそれぞれやるから、この実験授業では将来に重きを置いて考えさせることで差別化して解析させた方が良くと思う。
- こういう事例を 1 回皆で考えさせる。最初のステップで協働してみんなで考えて、次考えるさせるのが良い。
- 参加学生はそれぞれの大学で、主体的に参加したい学生を集める。
- データ化はどこまでするか、何か活用するのだったら稟議通さなくて良いか。
- 稟議を通さないと大学としてできない。授業の改善だけだといいが、それを他の大学と共有したり、インタビュー、アンケートなりやるのなら稟議を通すことが必要になる。
- 今日の検討した、シナリオのイメージをベースに検討し、その中で一部を画像で提示する。綺麗な映像でなくても、一部でも画像があればイメージ持ちやすいと思うので、あとは語りと文章表現の合わせ技で考える。
- 例えば、模擬患者さんが階段登るような場面とか、むせている場面とかを撮ればパソコンでやる程度の編集はできる。タイトルやテロップ、切り張りする程度は可能
- 先ほどみた NHK の映像はちょっと入れておきたい。未来を考えさせる前に 1 回今の取り組みは見せてもいい。いきなり 20 後とか 30 年後でなく今どうなっているかを見せることは必要。

- ・ 目的と概要では、今日直したところ、4ページのシナリオの検討したところ、それから地域づくりアーカイブスのURLが、4ページの一番上にきて、そこへんでシナリオや使える映像、題材を検討することで次回の日程を決めたい。
- ・ このビデオの画像に関しては、全員に見ていただいて、もし使えるものがあれば教えていただきたいということをお願いします。
- ・ 今日直した分を踏まえて、それからこのNHK地域づくりアーカイブのところ、それから、この概要で使えそうな映像とか情報をお持ちでしたら教えていただく。

社会で起きている現象や問題、健康長寿社会の課題などを考えさせるビデオ映像の候補
NHK 地域づくりアーカイブスの映像（無料）

<https://www.nhk.or.jp/chiiki/genre/list.html?genre=医療・介護>

※医療・介護（以下の区分で、10分程度の映像を多数掲載）

地域包括ケア、認知症、地域医療、高齢者介護

※福祉・生活支援（以下の区分で、10分程度の映像を多数掲載）

見守り・生活支援、就労支援、ひきこもり・ニート、障害者、生活困窮・生活保護

※ 委員会で鳥取県日南町の地域連携「総合病院を拠点に医療・介護・福祉が連携」を見た
がその後掲載から外れ、いまは見られなくなっています。

- ・ たたき台の案としては将来を考えさせる前にこのビデオを視聴させるのはどうか。
- ・ また、学生が実験授業に参加することやビデオディスカッションすること、成果物の公表などについて各大学で倫理委員会等での検討が必要ないかを確認することにした。

3. 次回の日程

2月22日を候補に調整することにした。