東京大学 大学院医学系研究科・医学部

医学のダイバーシティ教育研究センター

年　　報

2021 年度

【概要版】

Center for Diversity in Medical Education and Research,
Graduate School of Medicine and Faculty of Medicine, The University of Tokyo

目次

目次 ····· 2

● 年報によせまして：笠井清登 ····· 4

● センター概要と 2021 年度活動計画 ····· 5

● センター関係者一覧 ····· 6

● キックオフシンポジウム報告 ····· 7

2021 年 12 月　オンデマンド実施、1,277 名申込

ご挨拶要約 ····· 8

● 林香里理事・副学長（国際、ダイバーシティ担当）

● 岡部繁男・大学院医学系研究科・医学部長

シンポジストご発表の要約 ····· 10

● 活動報告 …… 12

○ 教育事業

■ 教育部門 …… 12

● 学生に向けて …… 12

○ 医学の D&I 人材育成プログラムの開講への準備

○ 医の原点

○ フリークオーター

○ その他

● 教職員にむけて …… 13

○ 臨床指導医講習会

● ピアサポートワーカー育成 …… 13

● アウトリーチ …… 15

■ 支援部門 …… 15

● ピアサポートワーカー支援 …… 15

● 支援連携（医学部学生相談室相談、保健センター診察）…… 16

○ 医学部学生相談（医学部学生相談室にて）

○ 保健センターにおける相談・診療

○ 研究事業

■ 研究部門 …… 17

● 統合失調症学会：研究の優先事項の決定研究…… 17

■ 組織変革・共同創造部門 …… 18

● 附属病院におけるピアサポートワーカーとの共同創造実践…… 18
（当事者研究にむけて）

● 業績一覧 …… 19

英文原著 …… 19

和文総説 …… 19

学会発表 …… 20

アウトリーチ …… 20

● 年報に寄せまして：笠井清登

身体や精神に疾患や障害のある人にとって臨床実習や研修のバリアは大きく、本当は医師になりたかったのに諦める人が多く、国際的に問題となっています。米国調査では、医学生の約 3%に障害（ディスアビリティ）があり、テクニカル・スタンダードにおける合理的配慮を 1/3 程度の大学で進めていますが、国内では、差別解消法以降、増加傾向にある障害のある医学生が、研修医になってから合理的配慮が提供されずバーンアウトしています。本学では、患者の体験を持つ医療従事者である「ピアスタッフ」を医学部附属病院に配置し、先端科学技術研究センターでは、患者の経験をもち、かつ研究者である「ユーザーリサーチャー」を育成するなど、国内の大学構成員のダイバーシティ変革を先導してきました。

これらの実績から、医学系研究科と本部バリアフリー支援室の密接な連携により、全国医学部初の障害のある医学生等の育成プログラムを提供する当センターを 2021 年 4 月より設立し、医学部教育課程にダイバーシティとインクルージョンの理念を取り入れるべく、1 年間活動してまいりました。さらに、障害のある医療人がチーム医療の一員となることによる、患者中心の医療サービスの質の向上を、医学と社会科学の融合的学問として推進します。

同僚として疾患や障害のある人びとを受け入れることは、医療の文化をより多様性と包摂に配慮したものに変えます。また、臨床研究におけるエンドポイントの設定にも当事者の視点をもたらし、患者中心の医療の実現に寄与します。皆様、今後ともどうぞよろしくお願い申し上げます。

● センター概要と 2021 年度活動計画

○ 教育事業

■ 教育部門

- 医学のダイバーシティとインクルージョンについての教育を行い、医療の研究・開発における患者・市民参画（Patient and Public Involvement: PPI）の意義を理解し、研究と医療実践における共同創造（Co-production）の素養をもつ医師・医学研究者・医療人材を育成することを目指す。既存の医学部講義・実習等（フリークオーター、臨床研究者育成プログラムなど）へ参画し、これらの取り組みをより統合的・系統的に行うために、2022 年度より「医学のダイバーシティ&インクルージョン人材育成プログラム」を創設する準備を進める。同プログラムでは、共同創造の理念にもとづいて参加学生も主導となりながら学びを深めていく仕組みづくりを行い、学術理論にふれるだけでなく、各実践現場への見学・参加の機会を創出していく。

■ 支援部門

- バリアフリーやダイバーシティ支援の必要な医学部学生に対して、バリアフリー支援室、相談支援研究開発センター、医学部学生支援室との密接な連携により支援を行う。また、医学部学生支援室を利用している学生とスタッフ、チューター等に対して、ダイバーシティの観点からの連携、助言を行う。

○ 研究事業

■ 研究部門

- 障害のある医療人がチーム医療の一員となることによる、患者中心の医療サービスの質の向上を、医学と社会科学の融合的学問として推進する。具体的には、センター長の笠井が領域代表として、文部科学省「学術変革領域 A 当事者化行動科学」に採択され、当事者化と共同創造についての文理融合型の研究に着手している。

■ 組織変革・共同創造部門

- 医学・医療分野におけるダイバーシティとインクルージョンを推進していくための研究活動を行う。医学教育・医療の現場における障害のある人材の存在率や合理的配慮などについての実態の調査、医療者がもつスティグマの実態研究やアンティスティグマ教育介入法の開発、障害のある構成員が活躍できる組織条件についての研究などの準備を行う。

● センター関係者一覧

室員、アドバイザー

■ センター長　笠井清登教授

■ 副センター長　里村嘉弘准教授

■ センター員　宮本有紀准教授
（医学系研究科精神看護学分野）
金原明子特任助教
（附属病院精神神経科）

■ 学内アドバイザー　熊谷晋一郎准教授
（本部バリアフリー支援室）
大島紀人講師
（相談支援研究開発センター）

運営委員会

○ 委員長　笠井清登　センター長

○ 委員　山岨達也教授
（医学系研究科教育、国際、特任教員人事担当副研究科長）
矢冨裕教授
（附属病院総務、労務、人事担当副院長）
相原一教授
（医学部教務委員長）
江頭正人教授
（医学教育国際研究センター医学教育学部門）
熊谷晋一郎准教授
（本部バリアフリー支援室）
宮本有紀准教授
（医学系研究科精神看護学分野）
里村嘉弘　副センター長

● キックオフシンポジウム報告

2021 年 12 月　オンデマンド実施、1,277 名申込

東京大学医学のダイバーシティ教育研究センターキックオフシンポジウム

医療と医学における構成員の当事者性と専門性

2021年12月20日(月) 9:00～12月28日(火) 17:00
特設サイトにてオンデマンド配信
12/20（月）9:00 ～ 12/28（火）17:00の間、いつでもインターネット上でご覧いただけます

視聴無料
（字幕付き）
＊要申込

※視覚障害のある方へ
事前に発表スライドを、読み上げできる PDF にてお送りいたします。ご希望の方は、symposium2021@camphor.jp にご連絡ください。

PROGRAM プログラム（予定）　※（）内の時間は目安です。

司会：笠井清登、里村嘉弘

センターご紹介（5分）
笠井 清登・里村 嘉弘（医学のダイバーシティ教育研究センター）

ご挨拶（5分）
林 香里（東京大学理事・副学長［国際、ダイバーシティ担当］）
岡部 繁男（東京大学大学院医学系研究科長）

シンポジウム① 医学教育と医療の共同創造

医学教育と臨床研修のバリアフリーに向けた国内外の動向と課題（20分）
熊谷晋一郎（東京大学バリアフリー支援室長）

医療におけるピアサポーターの意義（20分）
宮本 有紀（東京大学大学院医学系研究科精神看護学分野准教授）

シンポジウム② 学ぶ権利と情報保障

障害の社会モデルを踏まえた教育のパラダイムシフト（20分）
星加 良司（東京大学大学院教育学研究科附属バリアフリー教育開発研究センター准教授）

実践現場に学ぶ
— 医学教育における情報保障と支援者育成（20分）
白澤 麻弓（筑波技術大学障害者高等教育研究支援センター准教授）

シンポジウム③ 研究の共同創造

研究におけるユーザーリサーチャーの意義（20分）
綾屋 紗月（東京大学先端科学技術研究センター特任講師）

障害の社会モデルの基礎脳科学研究への導入（20分）
柳下 祥（東京大学大学院医学系研究科構造生理学講師）

申込方法《申込締切：2021年12月15日（水）17時》
シンポジウムに参加をご希望の方は、以下よりお申込ください。
後日、参加に関する守秘義務同意のご案内をお送りします。
（申込だけではご視聴いただけません）
https://forms.gle/LeTNsYb89NFPCpwg8

主催
東京大学大学院医学系研究科・医学のダイバーシティ教育研究センター

共催
文部科学省課題解決型高度医療人材養成プログラム事業
文部科学省 新学術領域 思春期主体価値
文部科学省 学術変革領域 当事者化行動科学

本シンポジウムに関するお問い合わせ
symposium2021@camphor.jp

東京大学大学院医学系研究科附属
医学のダイバーシティ教育研究センター
https://cdmer.jp/

● 医学のダイバーシティ教育研究センターに関するお問い合わせ
医学のダイバーシティ教育研究センター
diversity-center-office@m.u-tokyo.ac.jp

ご挨拶要約

● 林香里理事・副学長（国際、ダイバーシティ担当）

ただいまご紹介にあずかりました、東京大学理事・副学長の林でございます。2021 年 4 月より藤井輝夫総長が新総長に就任し新たな執行部体制となり、ダイバーシティとインクルージョン推進の取り組みをより一層活発化しようとしている中、時を同じくして、大学院医学系研究科・医学部において、医学のダイバーシティ教育研究センターが設立されることとなりました。この度は、東京大学からみたセンターの意義と、期待について簡単に申し上げます。

本学が研究・教育機関として世界をリードし、優秀な人材を輩出し続けるためには、多様なものの見方を尊重する組織文化を醸成していかねばなりません。「世界の誰もが来たくなる大学」という藤井総長が掲げたキーワードのごとく、研究が好きな人、リーダーになりたい人、何かに秀でている人たちが、性別、文化、障害の有無などにかかわらず誰もが入学したくなるようなキャンパスをつくっていく。そのためには、多様なジェンダーや障害のある方など、誰もが過ごしやすいインクルーシブな環境をさらに整備していく必要があります。

本センターの主なミッションは、大学院医学系研究科・医学部におけるダイバーシティとインクルージョンの推進です。より具体的には、医学系研究科の学部生や大学院生、あるいは附属病院の医療従事者を含む職員を対象として、ダイバーシティ教育によってインクルーシブな風土を育て、誰もが取り組みやすい講義、実習、職場の環境を整えていくことです。

そのためには、総長直下の男女共同参画室と、バリアフリー支援室などのほか、グローバルキャンパス推進本部、相談支援研究開発センター、教育学研究科バリアフリー教育開発研究センターなどとも連携し、これらの各部局で培われてきた知を共有し、活用いただければと考えております。

その一方で、医療分野の取り組みが、他の分野への波及効果をもたらすことも見込まれます。例えば障害領域において、医療分野は、合理的配慮と緊張関係にある、いわゆる「テクニカルスタンダード」が、最も厳格に求められる分野の一つとされていますが、諸外国では、医療分野におけるインクルージョンのブレイクスルーによって、他の分野や職種のインクルージョンにもよい影響をもたらしてきました。同様に、医学のダイバーシティ教育研究センターの取り組みが、本学における様々な分野のインクルージョンにも好影響を及ぼすことを望んでおります。

これまで本学では、多様性のあり方ごとに個別の「室」などがサポートを行ってきましたが、長期的な目標としては、学内の多様なグループやサポート体制を繋げ、インクルーシブなキャンパスを推進する東京大学の姿をさらに可視化させたいと考えております。この大きな構想に向けて、医学のダイバーシティ教育研究センターがその役割を十分に果たすことを期待して、簡単ではございますが、私からの挨拶とさせていただきます。

● 岡部繁男・大学院医学系研究科・医学部長

ただいまご紹介いただきました、東京大学大学院医学系研究科長の岡部です。2021 年度より、本学大学院医学系研究科・医学部において、医学のダイバーシティ教育研究センターを設立させていただくこととなりました。医学系研究科・医学部の関連部局、および藤井輝夫総長、林香里理事・副学長をはじめ全学における関連部局、あるいは本学外の関連機関からの多大なるご協力とご指導のもと、活動を開始し、また、本キックオフシンポジウムを迎えることができました。医学系研究科長として、心より感謝申し上げます。

私からは、大学院医学系研究科・医学部からみた本センターへの期待について述べさせていただきます。

現状として、科学・技術・工学・数学といったいわゆる STEM 分野においては、アクセシビリティが十分に確保されていないために、障害のある学生や研究者が少ないという課題があります。医学分野も同様の状況であり、身体や精神に疾患や障害のある人にとって、臨床実習や臨床研修に関連したバリアや、求められる「テクニカルスタンダード」の厳格さゆえに、本当は医療従事者になりたかったにも関わらず諦めざるを得ないケースも多く、国際的な課題となっています。こうした状況の解消に本センターが果たす役割は大きいものと考えております。また、障害の課題はもちろんのこと、より広いダイバーシティとインクルージョンにも目を向け、男女共同参画や医師の働き方改革などの諸課題にも貢献しうるセンターとしていければと思います。

私がかかわっております日本医療研究開発機構（AMED）においても、patient-public involvement (PPI)、つまり、医療研究開発に患者・市民が参画することを重視し、患者中心の医療の実現に寄与する研究開発を推進しています。本センターの役割として、医学部の学部学生に、PPI の考え方を学生のうちから学んでもらう教育的な機能も期待しています。

長期的には、本センターの取り組みがモデルケースとなり、全国医学部教育や各医療機関の診療における、ダイバーシティとインクルージョンの推進にも波及していくことを期待して、活動を進めて参ります。このためには、引き続き、本学の関連部局、あるいは、学外の関連機関からのご協力とご指導をいただくことが必要不可欠でございますので、どうぞよろしくお願い申し上げます。簡単ではございますが、私からの挨拶とさせていただきます。

シンポジストご発表の要約

シンポジウム第①部は、医学教育と医療の共同創造をテーマとした。

まずはじめに、医学教育と臨床研修のバリアフリーに向けた国内外の動向と課題として、熊谷晋一郎先生にご講演をいただいた。熊谷先生は、本学先端科学技術研究センターの当事者研究ラボの准教授として幅広い活動を展開されている。また本学バリアフリー支援室の室長として大学のバリアフリー化と障害のある本学の全構成員の完全参加を目指した活動を進められている。熊谷先生は、脳性麻痺の当事者で、電動車椅子に乗って生活や仕事をしておられ、2001 年に本学医学科を卒業し小児科の研修を経た後に小児科医としての臨床経験を重ねてこられた。海外におけるダイバーシティとインクルージョンの現状、構造もしくは文化、風土という枠組みからの課題と展望、特に文化の重要性について、高信頼性組織研究という観点からのお話も交えてお話いただいた。

熊谷先生によると、ダイバーシティとインクルージョンは社会モデルと相通ずる概念として重視されているが、この二つの概念は混同されやすいという。ダイバーシティ、多様性というのは多様な人々がいる状態を表す概念である。それに対してインクルージョンというのは多様な人々がいるだけではなく平等に完全参加しており互いに尊敬され歓迎されており、そして人々が自分がここに所属している、帰属していると実感できる状態を指す。

また、ジャストカルチャーは想定外や失敗が起きた時にそれを個人のフォルトとして、罰則の対象にしたり排除の対象にするのではなく、みんなの課題と捉えて組織全体の文化や構造をアップデートする方へと水路付けるような文化を表す言葉である。このジャストカルチャーは医療の現場のダイバーシティ・インクルージョンを推進する上でも非常に重要な条件なのだと熊谷先生は強調されていた。

次に、医療におけるピアサポーターの意義について、宮本有紀先生（東京大学大学院医学系研究科精神看護学分野准教授）にご講演をいただいた。宮本先生は精神看護学のご専門で、精神科看護師の臨床経験もお持ちで、精神看護領域における共同創造ピアサポートに関する実践や研究に特にご尽力されている。医療におけるピアサポーターの意義について医療の共同創造の文脈からお話をいただいた。ピアサポートが、当事者への意義のみならず、組織の成長や組織文化の変革にも影響をもたらし、当事者主体のよりよい医療を作り出す原動力となることについて教えていただいた。

シンポジウム第②部は、学ぶ権利と情報保障をテーマとした。

まずはじめに、「障害の社会モデルを踏まえた教育のパラダイムシフト」と題して、星加良司先生（東京大学大学院教育学研究科附属バリアフリー教育開発研究センター准教授）にご講演をいただいた。星加先生は、ダイバーシティとインクルージョンの推進にあたっての課題について、医学教育に限らない学校教育という広範な枠組みにおける制度や文化、実践のあり方

という観点からご講演いただいた。星加先生は、ディスアビリティスタディーズ領域で障害理論の研究について造詣が深く、障害の社会モデルの見地から、障害についてのパラダイムシフトのどこに本質・ポイントがあるのかということを教えていただいた。そして、障害児、障害者が学ぶ環境を考えていくうえで現状どんな課題があり、どういう方向でその課題にチャレンジし、真のインクルーシブな教育を目指すべきか、今後の指針を与えていただいた。

続いて、筑波技術大学障害者高等教育研究支援センター准教授の白澤麻弓先生より「実践現場に学ぶ一医学教育における情報保障と支援者育成」というタイトルでご講演いただいた。白澤先生は情報保障論、手話通訳論、聴覚保障学を専門とされており、日本聴覚障害学生高等教育支援ネットワーク（PEPNet-Japan）事務局長など多岐にわたる要職をお務めである。その豊富な教育研究のご経験から、医学教育、特に聴覚障害のある学生支援という観点から、臨床実習や卒業後のことを見越した情報保障などの支援チームをいかに作っていくか、コミュニケーション技術や医師として責任のある仕事をするための自己モニタリングの涵養などについて、実践的なお話を伺うことができた。

シンポジウム第③部は、研究の共同創造をテーマとした。本センターではダイバーシティとインクルージョン推進のための支援活動や教育活動に加えて、研究活動も重要なミッションとして進めていく。本セッションでは、障害、特に精神障害について、本センターの取り組みにも関連する重要な概念である共同創造、あるいは社会モデルといった観点も踏まえて研究を進めておられる先生方よりご講演をいただいた。

まずはじめに、「研究におけるユーザーリサーチャーの意義」として、綾屋紗月先生（東京大学先端科学技術研究センター特任講師）にご講演いただいた。綾屋先生は発達障害の当事者として、発達障害を中心テーマとした当事者研究プログラムの開発、実装、効果検証に取り組まれている。こうしたご経験をもとに、当事者研究共同創造による研究、ユーザーリサーチャーの方々による研究について、また当事者との共同研究を行う上で考えるべきことということについて深い示唆を与えていただいた。

続いて、柳下祥先生（東京大学大学院医学系研究科構造生理学講師）にご講演いただいた。柳下先生は、医学部を卒業、初期臨床研究を終えられた後、現在のご所属の構造生理学の研究室に進まれ、ドーパミン神経伝達系の精神機能に及ぼす役割について極めて重要な知見を明らかにされてきた基礎研究者である。「障害の社会モデルの基礎脳科学研究への導入」として、従来、還元主義的に行われてきた脳研究や精神疾患の生物医学的研究を、障害の社会モデルの観点からパラダイムシフトする必要性についてご講演いただいた。

当センターは、医学領域のダイバーシティとインクルージョン、共同創造を目指して今年度よりスタートさせていただいた。今後の教育研究活動の進め方について確かな指針を与えていただいたような意義深いキックオフシンポジウムであった。

● 活動報告

○ 教育事業

■ 教育部門

● 学生に向けて

○ 医学の D&I 人材育成プログラムの開講への準備

これからの医学教育に、ダイバーシティ＆インクルージョンの視点の教育が求められていることから、既存の医学部講義・実習等（医学に接する、フリークオーター、臨床研究者育成プログラムなど）における個別の取り組みを統合的に行うため、「医学のダイバーシティ＆インクルージョン人材育成プログラム」を創設し、2022 年度からの開講に向けた準備を行いました。本プログラムは、M0-M4 の医学科および健康総合科学科の学部学生を対象として、「MD 研究者育成プログラム」と同様に、平日夕方等の時間を活用して学生に参加してもらうことを想定しており、障害の有無は問わず、広く医学部生への登録を呼びかるものです。

健康の社会的決定要因(Social determinants of health: SDH)についての実践的教育や、ジェンダー、多文化、医療人類学などに関連する教育を含む「ダイバーシティ&インクルージョン領域」と、医療開発における患者・市民参画 (Patient-public involvement: PPI)、当事者研究、障害のある医療人のバリアフリーやピアサポートなどの「共同創造領域」について、参加学生との対話を通じてテーマを設定していくことを想定しております。

○ 医の原点

小川亮氏を招き、『未来の「医」の co-production に向けた 「資源」としての当事者経験 ～うつ病を経験した当事者として、 精神保健研究に参画して～』と題した講演を行っていただき、医学生に共同創造の教育・啓発を行いました。

○ フリークオーター

２０２１年度後期医学科フリークオーターでは、2022.2.7～3.4 に医学科学生 1 名を受け入れました。センター員の宮本有紀准教授、金原明子特任助教、学内アドバイザーの熊谷晋一郎准教授、大島紀人講師、バリアフリー支援室・切原賢治准教授、精神神経科ピアサポートワーカーらとともに、医療・医学領域におけるダイバーシティとインクルージョン、学生・教職員を対象としたバリアフリー支援、当事者研究、共同創造とリカバリーカレッジ、ピアサポート等について、レクチャーやワークショップを行いました。

○ その他

医学部学生および臨床研修医を対象に、医学における臨床研究の重要性を知ってもらい臨床研究者としての考え方の基礎を身につけることを主眼とするプログラムとして医学部にて開催されている「臨床研究者育成プログラム」において、「医学におけるダイバーシティと共同創造」と題して、レクチャーを行いました。また、大学院・医学共通講義「神経科学入門（精神疾患の神経科学）」、「M2 系統講義」（精神神経科）における一コマのうちの一部の時間にて、医療人材におけるダイバーシティ&インクルージョンについての講義を行いました。

● 教職員にむけて

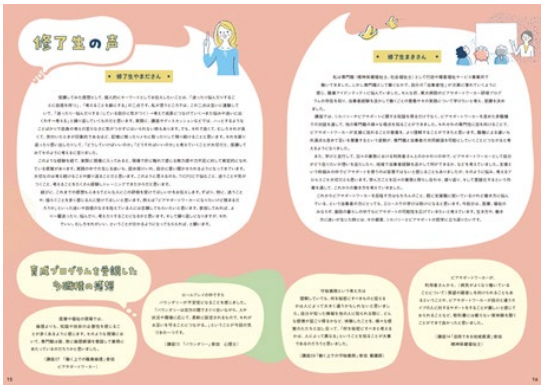
○ 臨床指導医講習会

里村は、附属病院・総合研修センターで開催された第 17 回臨床研修指導医講習会において、「ダイバーシティに配慮した研修について」と題して、発達障害、特に自閉スペクトラム症のある研修医の支援についての講演を行いました。また、ワークショップ「ダイバーシティに配慮した研修について」では、精神的不調や発達障害のある研修医に関する模擬事例をもとにしたグループ討論において、コメンテーターとして参加しました。

● ピアサポートワーカー育成

本センターでは、「疾患の経験をもち、その体験を生かして医療の担い手となるスタッフを育成・支援すること」を目的の 1 つとし、副センター長・里村嘉弘、センター員・金原明子を中心に、センター員・宮本有紀准教授 （医学系研究科精神看護学分野）、学内アドバイザー・熊谷晋一郎准教授（本部バリアフリー支援室）よりご助言をいただき、学生の意見を取り入れながら、ピアサポートワーカー育成プログラムを実施しています。少人数制で、期間は 1 年で、合計 120 時間履修することで、東京大学の履修証明書を発行しています。講義として、ピアサポートやリカバリーの理念や哲学に触れることを基盤とする対話を軸にした講座（講座例：リカバリーとは、ピアサポートとは、自身のリカバリーの体験や困難の開示の仕方、リカバリーストーリー、リカバリー志向の言葉遣い、自身のセルフマネジメントについてなど）および精神医学入門講義（医療現場でのコミュニケーション・ロールプレイ、精神保健福祉法と退院支援、リハビリテーション、精神療法入門、薬物療法入門など）を行っています。また、デイホスピタル・リカバリーセンター・病棟における多職種協働実習を行っています。これらの実習において

は、シニアピアサポートワーカーからスーパービジョンを受けるとともに多職種での振返りを行っています。本教育プログラムやピアサポートワークの実際について、冊子を作成し、インターネット公開を行い、紙冊子としても医療・福祉・行政・教育機関や個人に対して配布しております。
https://co-production-training.net/wp/wp-content/themes/co-production-training1.1/pdf/psw2203_0302_tachi.pdf



ピアサポートワーカーの現在地　一部抜粋
https://co-production-training.net/wp/wp-content/themes/co-production-training1.1/pdf/psw2203_0302_tachi.pdf

● アウトリーチ

笠井は、社会福祉法人聴力障害者情報文化センターからの依頼により、『「病気を持っても大丈夫」という回復のあり方と社会を目指して』と題して、多様性と包摂について一般市民向けの講演を行いました。また、京都府立医科大学からの依頼により、医学教育 FD として、医学生の支援について講義しました。

里村は、第 117 回日本精神神経学会学術総会におけるシンポジウム「精神医療人材育成の変革を目指して：課題解決型高度医療人材養成プログラムの効果検証・普及・実践への展開」にて、「東京大学・価値にもとづく支援者育成（TICPOC）から医学のダイバーシティを目指して」として、これまで取り組んできたピア人材の育成について、また、医療人材の多様性と包接に向けたさらなる展開として、医学のダイバーシティ教育研究センターの設立および教育・研究事業について紹介しました。

■ 支援部門

● ピアサポートワーカー支援

東京大学医学部附属病院精神神経科では、2015 年度よりピアサポートワーカー（自ら疾病・障害の経験をもち、医療・福祉サービスを利用した経験やそれらに基づく視点を活かして利用者の支援を行い、かつ、所属機関と雇用契約を結んで働く職員）の雇用を行っております。ピアサポートワーカーの活躍の場は徐々に広がってはきているものの、例えば精神科医療機関においてはピアサポートワーカーの所属歴がある施設は 1 割にも満たず、非常勤雇用など不安定な雇用が多く、職場環境の問題等も指摘されています。ピアサポートワーカーは多くの職場において、専門職に囲まれる中でマイノリティな存在です。また、高度の医療を提供する地域の中核的医療機関であり、教育・研究といった幅広い役割を担う大学病院では、さらにその傾向が顕著であると言えます。マイノリティであること以外にも、障害のある構成員が組織に参加するにあたっては、様々な構造的・文化的な障壁が存在すると言われています。

そのため、ピアサポートワーカーが現場で活躍し、より力を発揮していくためには、ピアサポートワーカーが実際に医療や教育に携わる中で抱える葛藤や苦悩について共有し、相談・対話を継続的に行っていくことが重要だと考えております。本センター員（里村、金原）らにより、勤務する病棟の医長等の現場スタッフを含めたもの、複数のピアサポートワーカーで参集するもの、個別面談など、複数の枠組みによる定期的な振り返りの会を設定しており、必要な配慮の相談に加え、さらなる活躍のために、組織において変革すべき構造や文化についても相談をおこなっております。この定期的な会において、徐々に医療専門職からピアサポートワーカーの方々に相談する機会も増え、少しずつではありますが臨床・研究・教育における共同創造の礎が出来つつあると感じています。

● 支援連携（医学部学生相談室相談、保健センター診察）

○ 医学部学生相談（医学部学生相談室にて）

医学部においては従来、教員が学生をサポートするチューター制度という仕組みがあり、各教員が数名の学生の担当となって、定期的な面談等を通して通常の授業や実習ではカバーしきれないきめ細やかな教育・指導を行っています。その中でも、より重点的・継続的に相談・支援を行うことが必要な場合の相談窓口として、平成 27 年に本室が設置されました（平成 26 年より準備室）。本センターからは、笠井が室長、宮本が副室長、里村が室員として本室の活動に携わっており、本室専属の職員らとともに、学生本人を主体者として、抱えている問題について共に考え、意思決定や問題解決を支えることを心がけながら対応しております。また、同室においては、身体・心理面での不調や障害のある学生の支援を必要とすることもあり、学生本人のニーズをもとに、医学のダイバーシティ教育研究センターとの連携により、より包括的でシームレスな支援体制の構築を目指して参ります。

○ 保健センターにおける相談・診療

本学相談支援研究開発センターでは大学構成員への相談支援業務を担っており、学内の相互扶助コミュニティの推進、個別相談、学部・大学院の授業による予防啓発教育、学内全部局での教職員向け FD・SD 活動の展開、各種研修企画等の幅広い活動がなされております。里村は、相談支援研究開発センター・精神保健支援室の皆様とともに、保健センター精神科の非常勤スタッフとして、相談支援業務に月に 1 回従事させていただいております。医学のダイバーシティ教育研究センターの学内アドバイザーを務める相談支援研究開発センター・大島紀人先生にもご指導をいただきながら、多様な学問あるいは生活の場において生じる様々な苦悩に向き合い、各学部の現場からのご協力とご配慮をいただきながら支援を行っております。医学部の学生に関しては、ご本人のニーズに沿って、必要に応じて医学のダイバーシティ教育研究センター、医学部学生相談室、附属病院等、関連部署が円滑に連携し、より効果的な支援に繋げるための取り組みを行っております。

○ 研究事業

■ 研究部門

● 統合失調症学会：研究の優先事項の決定研究

本センターでは、ユーザー・患者の研究への参画（PPI）をミッションの一つにおき、サービスユーザーの方々や、疾患をもつ患者さんが定める研究の優先順位を明らかにする研究を開始しました。具体的には、統合失調症における研究の優先事項について当事者の方々を対象にオンライン調査を行いました。研究分野では、これまで、どんな研究をするかについて、研究者・医療従事者などが決めており、当事者の方々の意見が無視されてきた傾向にありました。本来、当事者の方々にとって、切実なことについて、研究課題として取り組むべきであると言われています。また、サービスにおいては、その受け手である当事者の方々にとって、必要で重要なものを創り出すべきであると言われています。近年、医学雑誌 Nature 等でも患者さん・医療スタッフ・支援者・研究者が協力して、研究を民主化することの重要性が強調されています。英国では、当事者の方々と医療専門職が共に「統合失調症研究の 10 の優先事項」を決めました。こういった、当事者の方々と専門職が共に考え創り上げていく「共同創造」という取り組みによって、当事者の方々の治療・支援の改善につながり、利益になることを目指しています。本研究では、当事者の方々のご意見によって、統合失調症をもつ人の医療・支援・研究の優先事項を決めていくことを目的としました。

本研究は、センター長　笠井清登及び、副センター長里村嘉弘を中心に、センター員　宮本有紀准教授　（医学系研究科精神看護学分野）・金原明子特任助教（附属病院精神神経科）が、学内アドバイザー　熊谷晋一郎准教授（本部バリアフリー支援室）、のご助言をいただき、ピアサポートワーカーや疾患を持つ当事者の意見を取り入れながら、研究方法について組み立てました。調査のご協力でお声がけさせていただいた方々は、20 歳以上の統合失調症や、それに類する診断を受けたことがある方々です。調査形式はオンライン調査です。調査項目は、統合失調症の医療・支援・研究の優先課題に関する選択式質問や、自由記述式質問などで構成されます。主な質問は「あなたにとって、統合失調症について、研究で明らかにしてほしいことはどんなことですか。」です。研究とは、統合失調症をもつ人への治療・支援に関する研究だけでなく、原因・病態解明、診断法開発、予防に関する研究、周囲や社会の理解・受け入れなど社会的環境の改善の効果を調べる研究、医療従事者など専門職の態度・技能改善の効果を調べる研究なども含まれることを補足しました。オンライン調査期間は、2022 年 1 月から同年 3 月としました。説明資料のわかりやすさ・調査項目の分量の多さ・負担感・表現のわかりづらさ・リクルート方法などについて、事前にピアサポートワーカーの方々から意見聴取したり、事前テストの段階で、参加者から感想を伺ったりするなどして、リクルートチラシや質問項目、オンライン調査のシステムの仕様について、一つずつ改善していきました。本研究は、東京大学医学部倫理委員会での承認をうけ行われました（審査番号：2021257NI）。

■ 組織変革・共同創造部門

● 附属病院におけるピアサポートワーカーとの共同創造実践（当事者研究にむけて）

本センターでは、サービスユーザである当事者が、自身の困りごとの研究者となり、周囲と「情報共有」し、語り合い、互いの理解を深め、関りを模索していく「当事者研究」を臨床現場で実践すべく、その準備を開始しました。当事者研究とは、一人ひとりが自分自身の困りごとや生きづらさについて研究者となり、周囲の仲間たちと語り合うなかで困りごとへの理解を深めたり、よりよい付き合い方を探していったりする営みです。

具体的には、病棟ピアサポートワーカーを中心に、当事者研究に関する書籍を読み、精神神経科病棟で対話型実践として導入し、副センター長・里村嘉弘、センター員・金原明子を中心に、多職種で振り返りを行っています。今後とも、当事者研究の実践・振返りを繰り返し、臨床・研究・教育にその要素を取り入れてまいります。ご支援・ご指導のほど、よろしくお願い申し上げます。

● 業績一覧

（笠井清登（センター長）、里村嘉弘（副センター長）、宮本有紀（室員・精神看護学分野）、金原明子（室員・附属病院精神神経科））の業績のうち、本センターの活動に関連するもののみ収載した。

英文原著

Kanehara A, Koike H, Fujieda Y, Yajima S, Kabumoto A, Kumakura Y, Morita K, Miyamoto Y, Nochi M, Kasai K: Culture-dependent and universal constructs and promoting factors for the process of personal recovery in users of mental health services: Qualitative findings from Japan. BMC Psychiatry, 2022 Feb 10;22(1):105. doi: 10.1186/s12888-022-03750-4.

Morishima R, Kumakura K, Usami S, Kanehara A, Tanaka M, Okochi N, Nakajima N, Hamada J, Ogawa T, Ando S, Tamune H, Nakahara M, Jinde S, Kano Y, Tanaka K, Hirata Y, Oka A, Kasai K: Medical, welfare, and educational challenges and psychological distress in parents caring for an individual with 22q11.2 deletion syndrome: A cross-sectional survey in Japan. American Journal of Medical Genetics Part A. 2022 Jan;188(1):37-45. doi: 10.1002/ajmg.a.62485. Epub 2021 Sep 3. PMID: 34480405.

Kaji N, Ando S, Nishida A, Yamasaki S, Kuwabara H, Kanehara A, Satomura Y, Jinde S, Kano Y, Hiraiwa-Hasegawa M, Igarashi T, Kasai K: Children with special health care needs and mothers' anxiety/depression: findings from the Tokyo Teen Cohort study. Psychiatry Clin Neurosci. 2021 Dec;75(12):394-400. doi: 10.1111/pcn.13301.doi: 10.1111/pcn.13301. PMID: 34549856.

和文総説

笠井清登：特別寄稿. 人生行動科学としての精神科医の仕事と人生：making of 人生と making 人生. 精神科治療学 37(3): 309-317, 2022.

笠井清登：序文. 特集「統合失調症 あなたはどう答えますか？」. Progress in Medicine、2021.

笠井清登：「価値ということに自覚的になる支援（values-informed care）」の視点から. 精神科治療学 36(4): 375-380, 2021.

学会発表

里村嘉弘、金原明子、佐々木理恵、大下智子、森田健太郎、上瀬大樹、近藤伸介、熊倉陽介、宮本有紀、熊谷晋一郎、笠井 清登：東京大学・価値に基づく支援者育成（TICPOC）から医学のダイバーシティへ. 第 117 回日本精神神経学会学術総会、京都＋オンライン開催、2021 年 9 月 20 日. シンポジウム

笠井清登：精神医療人材育成の変革を目指して：課題解決型高度医療人材養成プログラムの効果検証・普及・実践への展開. 第 117 回日本精神神経学会学術総会、京都＋オンライン開催、2021 年 9 月 20 日. シンポジウム（司会）

熊倉陽介、森島遼、田中美歩、金原明子、大河内範子、中島直美、濱田純子、小川知子、田宗秀隆、中原睦美、神出誠一郎、金生由紀子、岡明、笠井清登：22q11.2 欠失症候群のある人の家族を対象としたウェブニーズ調査. 第 15 回統合失調症学会、2021.4.9-10. オンライン（ポスター）

日本統合失調症学会 第 16 回大会事務局、笠井清登、村井俊哉、福田正人：共同創造による「研究」の再構築に向けた対話. 第 15 回統合失調症学会、2021.4.9-10. オンライン（ポスター）

金原明子、佐々木理恵、里村嘉弘、太田和佐、熊倉陽介、森田健太郎、山口創生、宮本有紀、近藤伸介、熊谷晋一郎、笠井清登：ピアスタッフ研修に関する研修受講生による評価：システマティックレビュー. 第 15 回統合失調症学会、2021.4.9-10. オンライン（ポスター）

アウトリーチ

日本統合失調症学会 市民公開講座主催 2022.3.21

笠井清登：統合失調症 ～その新しい理解と支援～. 熊本大学医学部、オンライン、2022 年 2 月 21 日. 講義
笠井清登：“病気を持っても大丈夫”という回復のあり方と社会を目指して. 社会福祉法人聴力障害者情報文化センター、オンライン、2021 年 11 月 13 日. 講演
笠井清登：悩める学生とのコミュニケーション. 京都府立医科大学医学教育 FD、オンライン、2021 年 8 月 2 日. 講演
笠井清登：成蹊大学コミュニティ演習第 7 回、東京、2021 年 5 月 24 日. 講演
聖光学院中学校こころの健康授業 (February 15-16, 2022)
立教新座中学こころの健康授業 (November 25, 2021 & January 13, 2022)
Tokyo Forum, December 3, 2021
笠井清登：思春期のこころを支える：広報 聖光. 2021