

**日本メディカルコミュニケーション学会誌
第3巻1号、2024年**

**Medical Communication,
Vol.3, No.1, 2024**

日本メディカルコミュニケーション学会
Japanese Association of Medical Communication
<http://medicalcommunication.jp>

目次

自立生活運動とピア・カウンセリング

自立生活センターがピア・カウンセリングを大事にする理由

蛭川涼子・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・1

協働と参画 ―患者・市民にできること―

山口 育子・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・5

**Japanese Association of Medical Communication, Vol.3, No.1,
2024**

Official Journal of the Japanese Association of Medical Communication

Contents

Independent living movement and peer counseling:

Why independent living centers value peer counseling

Ryoko Hirukawa 1

Collaboration and Participation - What Patients and Citizens Can Do

Ikuko Yamaguchi 5

自立生活運動とピア・カウンセリング 自立生活センターがピア・カウンセリングを大事にする理由

Independent living movement and peer counseling: Why independent living centers value peer counseling

蛭川涼子¹⁾
Ryoko Hirukawa¹⁾

1) NPO 法人自立生活センターSTEP えどがわ
1) Center for Independent Living STEP EDOGAWA

Abstract

A “peer” is a friend or other person sharing similar background attributes. The independent living movement that began in the 1970s in the United States greatly influenced Japan. In the 1980s, young Japanese people with disabilities went to study in the United States and brought back the counseling approach for people with disabilities (peers). This represents a form of peer counseling. Its major difference with medical counseling is that it does not center on a professional–patient relationship; rather, it is about peers (those with similar backgrounds) who are ostensibly “equal” with one another. With the revision of remuneration in fiscal year 2021, a new peer support supplement applicable to some disability welfare service establishments was established, and the role of peer supporters has been attracting attention. In this article, while touching on differences between peer counseling and medical counseling, we explain the current situation wherein peer support activities are now being evaluated beyond the scope of disabilities, and what it means for people with disabilities to support other people with disabilities, thus serving as experts.

要旨

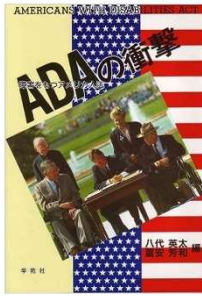
「ピア」とは仲間、同じ背景を持つ人たちという意味をもつ。1970年代に始まった米国の自立生活運動は日本にも大きな影響を与え、1980年代には日本の若い障害者たちは、米国まで学びに行き、持ち帰ったのが障害者（ピア）によるカウンセリングであるピア・カウンセリングである。医療的カウンセリングとの大きな違いは、専門家と患者という構図ではなく、ピア（同じ背景をもつ）同士、お互いが「対等」という点にある。令和3年度の報酬改定で、一部の障害福祉サービス事業所に適用となるピアサポート加算が新設され、ピアサポーターという役割が注目されている。本稿では医療的カウンセリングとの違いに触れつつ、障害領域を超えて様々なピアサポート活動が評価され始めた現状や、障害者が専門家としてほかの障害者を支えるとはなにか、について解説した。

キーワード：ピア・カウンセリング、自立生活運動、ピアサポーター、ピアサポーター加算
Keywords: Peer counseling, Independent living movement, peer supporter, peer supporter addition

○自立生活運動とピア・カウンセリング

自立生活運動

医療モデルではなく「自立生活モデル」の提唱
自分たちの生活に必要な支援、自分たちが提供すればいい



「ピア」とは仲間、同じ背景を持つ人たちという意味です。1970年代に始まった米国の自立生活運動は日本にも大きな影響を与えました。左記の写真は左から、エド・ロバーツさん、ジュディ・ヒューマンさん、一番右は1990年に制定された「アメリカ障害者差別禁止法、ADA」が出来た時に出版された本で、写真の一番右側の車いすの男性が、ジャスティン・ダートさん。全員すでに鬼籍に入っていますが、1970年代に始まった米国の自立生活運動をけん引されて

きた方々です。国際障害者年をきっかけに日本に入ってきた自立生活という言葉、「自分の人生は自分で決める。必要な支援は自分たちで提唱し、作り上げていく」というアメリカの実践は、1980年代の日本の若い障害者の心をつかみ、日本の障害者運動に大きな影響を及ぼしました。

アメリカまで学びに行った若い障害者たちが帰国して立ち上げたのが自立生活センターです。

なぜ、ピア・カウンセリングが、提供するサービスの一つに入れられたかという、1980年代当時の日本の障害者は、まだまだ医療モデルに支配されていて、健常者に近づくために頑張ることが良しとされていたことが背景にあると思います。今でこそ「ありのままで〜」と誰もが口にしていますが、当時の障害者には健常者が望む障害者キャラを演じるしか生きる方法はなかった、障害をもつありのままの自分は常に否定しつづけられていたと思います。事実私もそうでした。

主体的に生きる前提には、自分で選択し決定していく力が必要です。その力は、自己肯定することができて初めて備わる力です。

自立生活センターのピア・カウンセリングは、アメリカに研修にいった安積遊歩さんが、自己肯定を取り戻すための「再評価カウンセリング」に出会い、それを様々なカウンセリングを学んできた野上温子さんとともに、再評価カウンセリングの手法を用いて作り上げました。よって、ピア・カウンセリングには目的があります。

一つ目が自己信頼の回復、二つ目が人間関係の再構築、そして最後は社会変革。自立生活センターの理念でもあります。強い自己信頼（自己肯定）感をもって自立生活運動を推し進めることを目的にしたピア・カウンセリングは、講座を開催すると全国の障害当事者に瞬間に広がり、国内の数々の自立生活センターの設立にもつながりました。現在、全国に120か所の自立生活センターが存在しています。

自立生活センター（事業所であり運動体）

＝特徴＝

- ・障害を持つ当事者が中心
- ・障害者が、地域で自立した暮らしをしていくために必要なサービスを提供する
- ・重度の障害者が暮らしやすい社会は誰にとっても暮らしやすい社会であり、そうした社会作りを目指して社会に積極的に働きかけていく活動をしている

- ・介助派遣サービス
- ・ピア・カウンセリング
- ・自立生活プログラム（ILP）
- ・自立生活体験室
- ・各種相談
- ・住宅サービス
- ・移送サービス
- 他

○手法＝セッション（カウンセリングとの違い）

このように、ピア・カウンセリングは運動を進めるために必要なものとして作られたもので、あくまでも素人同士の「ピアサポート」として始められました。ピア・カウンセリングと医療的カウンセリングとの大きな違いは、専門家と患者という構図ではなく、ピア（同じ背景をもつ）同士、お互いが「対等」という点にあります。また再評価カウンセリングの手法（セッション）を用いているため、カウンセラー（聞く人）とクライアント（話す人）が時間を対等に分け、互いに役割を交換し合うところに大きな特徴があります。

さらに、セッションはおしゃべりや会話と違うことを意識してもらうために、ルールを設けて、心理的安全を確保しています。素人同士なのでこのあたりが緩くて、たまにピアカンが嫌いになってしまう人がいるのは、このルールが破られたセッションに遭遇してしまった人だと思います。

ピア・カウンセリングは、あくまでも自分のために、セッションを通して自分の内面を見つめる作業の繰り返しですが、そのいろいろな方法を、講座を通して伝えています。

集中講座	長期講座
2泊3日/ 対象者：初心者 ピア・カウンセリングについてのおおまかなイメージをつかむ。	3泊4日+4泊5日 対象者：集中講座修了者 ピア・カウンセリングについて全体を学ぶ。ピア・カウンセラーとしてのスキルを学ぶ。
内容（集中講座は、リーダーによって取り上げる項目が異なるが、主に左側を扱う。長期は全て）	
ピア・カウンセリングとは何か	サポートを得ること、あげることについて
人間の本質と感情の解放について	信頼するという事について
障害について	アプリケーションについて
カウンセラーとは。パターンについて	力について
サポートグループを作る	さまざまな抑圧について
自立生活プログラムと諸制度について	リーダーシップについて
	ロールプレイとアサーティブトレーニングについて

自分を再生しようというというふうには、内面を見つめていきます。ですので、ピア・カウンセリングが相手の為ではなく、自分の為に行うものだよ、という伝え方もしています。また、対等な関係でおこなわれるピアサポートなので、自分も「与える側」になることを意識するための内容が盛り込まれています。写真のように、講座は輪になって行い、セッションは1対1で向き合っています。

セッションを繰り返すことで、自分の気持ちに気づき、周りのサポートに気づくこともできます。「ピア・カウンセ

リングを学んで、IL センター以外にも僕にとってのピアカウンセラーは過去にも現在にもたくさんいる、と感じるようになりました。僕の前で腹膜透析のやり方を見せてくれた人、年金受給の手続きを電話で何度も繰り返し教えてくれた人、仕事で行き詰まりを感じていたときに何気ない言葉でその壁を壊す力をくれた人、その時その人は僕にとって必要な人だった。」(全国自立生活センター協議会「ピア・カウンセリングってなあに？」より引用)

重度障害があると常にサポートを受ける側の人間にしかたないと思いがちですが、「話を聞くことは、誰にでもできる支援でありサポート「する」ことと「される」ことは対等であると感じることもできます。

講座を通して、自己否定の人生や、社会にある様々な抑圧、自身の中の差別意識などに気づくことで、ピア・カウンセリングは自身の成熟と自信の回復のために、なくてはならないものだ気づいていくようです。私も同じような気づきをたくさん得られました。

私は、先天性の二分脊椎症で、生まれた時から障害があります。涙は恥という印象が強く、典型的な頑張る障害者の道を歩んでいました。私は学校を卒業してすぐに障害者団体に入ったので、20代のころからピア・カウンセリングの存在を知っていましたが、「泣かされる場所」というイメージが強く避けて通っていました。人前で涙を見せるなんて恥というスティグマ、内なる抑圧を思いきり持っていました。30代後半、今の自立生活センターに入って、ようやくピアカンに向き合いましたが、そのころの私は、褒められることが苦手、自立は一人で立つこととされていて、ピアカンの意味は理解できずにいました。

最初に殻が破れたのは、私が「かわいい」を封印していたことに気づいたことです。高校生のときにはすでに私服はズボンしかもっていませんでした。片方だけ細く醜い足をさらしたくなかったからです。当時の私はモデルと同じ着こなしはできないならいらない、とかわいいは必要ないと思いき生きていましたが、本当の私はスカートがはきたかった、かわいいと言われたかった、ことに気づきました。そこから自分が頑張る障害者で、自己否定が強い人生だったことや差別まみれだった自分、自身の内なる抑圧にも気づいていくことになり、ようやく「自己信頼の回復」の意味がわかってきました。ほかにも自分の人生がうまく回っていないような気がしていたその理由を、セッションを通して気づいていくことができました。ですので、ピア・カウンセリングは「自身の成熟と自信の回復のためにある（行う）」ものだ心から思っています。

○ピア・カウンセリングというピアサポート（障害者ピアサポート研修）

このように、自身でセッションを繰り返して、様々な気づきを得ながら、ピアカウンセラーは自立生活センターで相談業務を行っています。セッションを繰り返すことで、傾聴するときの心掛け「安心感」「否定批判しない」「アドバイスしない」「相手を尊重し、自分の価値観を押し付けない」という意識が自然に身につくような気がします。ま

ひとつひとつのご説明は省略しますが、「自分は価値のない人間だ」と思い込んでいる人に、「人は誰でも大事にされていい存在だけれど、自分もそうだと信じられないなら、これまでの人生の中で傷ついてきた過去があるのでは？それを一緒に振り返ってみようか。」という切り口で、傷ついた過去、封印した過去を感情とともに解放して



た、障害者は失敗を周りから守られることで経験せずに来ている人もいるので、先回りせず、失敗も含めて見守る、相手の力を信じるということも大事にしています。

相手の力を信じるというのは、簡単ではないときもありますが、そういうときは、私自身が別の人とセッションを行い、自分の苦しさを整理していったりもしています。

自立生活センターにおけるピアカウンセラーの役割

- ・ピア・カウンセリングとILPの講座開催および個別対応
- ・相談支援、情報提供（サービス利用に関する相談、差別や虐待など権利擁護に関する相談）
- ・施設や病院訪問

ピアカウンセラーとして心にかけていること

- ・安心感を持ってもらうこと
- ・対等であること
- ・傾聴すること
- ・否定、批判をしないこと
- ・相手を尊重し、自分の価値観を押し付けない
- ・失敗も含めて見守る、先回りをしないこと
- ・相手の力を信じること

ピア・カウンセリングの活用場

- ・自分の考えに自信がないとき（よくわからなくなってしまったとき）
- ・なぜなのかわからないけれど苦しくなっているとき
- ・いま取り組んでいることがうまくいかないとき

令和3年度、障害福祉サービス等報酬改定において、ピアサポート体制加算というものが創設されました。対象となった障害福祉サービスは、相談支援（計画・地域・障害児）および自立生活援助、就労継続支援B型です。これら障害福祉サービスを提供する事業所において、障害者（ピアサポーター）を雇うことで報酬に加算を設けるというものです。障害者ならだれでもよいというわけではなく、都道府県が実施する「障害者ピアサポート研修」の受講が条件になりました。

創設の経緯は、「精神障害者にも対応した地域包括システムの構築」において、精神障害者の地域移行を推し進めるには、精神科入院経験がある当事者が有効と評価されて…と報酬改定説明資料には書いてあります。ということは、当初の目的は精神障害者の活躍の場の拡大で、研修の対象者は精神障害者だったと思われそうですが、ふたをあげれば、加算対象の障害者は全障害が対象となり、各障害領域もしくは自助グループで展開されてきたピアサポートがクローズアップされることになりました。

「障害者ピアサポート研修」の目的は、【自分の「障害者」経験、仲間との支え合い（ピアサポート）経験を活かして、「ピアサポーター」として働くための知識とスキルを得る】ことです。

ピアサポート（自助グループ・セルフヘルプグループなどの）活動は、自然発生的に生じることが多く、実は自覚なく活動していたりします。同じ背景をもつがゆえに共感力が高い、相談したりされたりしながらお互いをエンパワメントできる関係が無意識に築かれているということも少なくありません。研修では、まず、そうした自分の経験が「ピアサポート」というもので、障害福祉の相談支援において役に立つということを自覚してもらうことから始まっています。

この研修は、事業所で雇用されることも前提なので、ピアサポーターが働き続けられる職場環境を事業所全体で考えることの大切さも繰り返し学ぶ内容になっています。

「障害者ピアサポート研修」が現れたとき、ピア・カウンセリング講座と勘違いする人が少なくありませんでした。前述の通り、ピア・カウンセリングは、相手のためというよりは、自分のためにある実践なので、雇用とは無関係のところでおこなわれています。一方、ピアサポート研修は雇用されることが前提なので、ピアサポートの歴史や実践以外にも、雇用における知識や協働するとはどういうことかという内容が入っていて、それはそれで、新鮮に映りました。

自立生活センターが実践しているピア・カウンセリングおよび自立生活プログラム、には、ピアサポートの基本「聴くスキル」が、根付いています。ですので、ピアカウンセラーはピアサポーターになりえると思っています。

ただ、ピアサポート研修を受けた人が、そのままピアカウンセラーと解釈されるのには抵抗があります。ピアカウンセラーは、あくまでもピアカンの目的とルールに基づいて、実践している人で、様々なピアサポート実践者のうちの一人、という認識です。

今後はその経験を活かして働く道もできたというのが、ピアサポート体制加算がもたらしたものだと感じています。また、これまで、ピア・カウンセリングというピアサポートしか知らなかった私ですが、研修を通して、他領域の当事者の人たちとつながることができて、とても世界が広がりました。ピアサポートの有効性が医療や福祉の世界で定着し、日本中どこにいても私たちピアカウンセラーを含む、様々なピアサポーターとつながれる社会になることを期待しています。

協働と参画 ―患者・市民にできること― Collaboration and Participation - What Patients and Citizens Can Do

山口 育子¹⁾
Ikuko Yamaguchi¹⁾

- 1) 認定 NPO 法人 ささえあい医療人権センターCOML
1) Consumer Organization for Medicine and Law (COML)

Abstract

In recent years, "Patient & Public Involvement (PPI)" has been required in various fields surrounding medical care. Recently, the importance of general committee members has increased, and from 2017, special function hospitals are required to establish medical safety audit committees, and require a person in a position to receive medical care as an external member. Even in clinical practice guidelines created by academic societies, it is recommended to incorporate the opinions of the general public from the drafting stage. COML has been holding a "Medical Council General Committee Training Course" since 2017, and those who pass can be registered in the "COML Committee Bank." Currently, there are 19 members registered in the COML Committee Bank, and we are expanding the scope of PPI, which focuses on policy recommendations, through various requests for dispatching members and dispatching them to occasions where opinions are sought as patients and citizens. In order to realize a wide range of PPI in medical care, it is essential to foster patients and citizens who are deeply involved in medical care and can collaborate, and this lecture will introduce the activities that have been put into practice at COML.

要旨

ここ数年、医療を取り巻くさまざまな分野で「患者・市民参画 (PPI : Patient & Public Involvement)」が求められるようになってきた。最近では一般委員の重要性が高まり、2017 年度から特定機能病院では医療安全監査委員会の設置が求められ外部委員として医療を受ける立場の者が必要とされている。学会が作成している診療ガイドラインでも、作成段階から一般の人の意見を採り入れることが推奨されている。COML では、2017 年度から「医療関係会議の一般委員養成講座」を開催し、合否判定をして合格者は「COML 委員バンク」に登録可能としている。現在、COML 委員バンクに登録しているメンバーは 19 名になり、さまざまな委員派遣要請や、患者・市民として意見を求められる場への派遣など、政策提言を主とした PPI の幅を広げている。医療における幅広い PPI の実現のためには、深く医療にかかわり協働できる患者・市民の育成が不可欠であり、本稿本講演では COML で実践してきた活動を紹介する。

キーワード：賢い患者, 協働, 自己決定, 患者・市民参画 (PPI)

Keywords: smart patients, collaboration, self-decision, patients, Patient & Public Involvement

認定 NPO 法人 ささえあい医療人権センターCOML<コムル> (以下、COML) は、患者の自立と主体的な医療への参加を目指して 1990 年から活動しています。患者一人ひとりが「いのちの主人公」「からだの責任者」としての自覚を持った「賢い患者になりましょう」を合言葉に、患者と医療者が協働し、医療現場によりよいコミュニケーションを築くことを目標にさまざまな活動をしてきました。その多くが患者・市民の医療への参画です。

特に日常の活動の柱は電話相談で、これまで 68,000 件を超える患者・家族のなまの声に耳を傾けてきました。そのなかで痛感してきたのは、患者・家族にとって医療は「個人的な問題」だということです。最短のアクセスで費用負担は低く、かつ最高レベルの質の高い治療を提供してほしいと多くの人が願います。しかし、それらすべてを求めるのは不可能なのです。

COMLの活動 (2023年8月末現在)

講演: 4458回
各種検討会・委員会
相談: 67,832件

SP活動: 1,765回 (OSCE522回)

病院探検隊: 99回

医療のmanabiya: 2回
大阪患者塾: 249回

患者と医療者のコミュニケーション講座: 100回 (出前16回)

◆基礎コース: 医療をささえる市民養成講座 (2009年度~15期)
◆アドバンスコース: 医療関係会議の一般委員養成講座・委員バンク



では、なぜそのような不可能な要求をしてしまうのか——。そこには日本の医療における患者側の課題が前提にあると思っています。これまで私が30年以上にわたって活動してきたなかで感じている課題として、まず子どもの頃から自分の考えを持ち、意見を述べ、自己決定できる能力やコミュニケーション能力が不足しています。そして、医療の不確実性や限界について十分な理解が得られていないことによって、患者・家族の多くは医療に過度な期待を抱き、冷静に医療と向き合えていない実態があります。更に医療政策や制度は難しく、国民の関心

は決して高いとは言えません。そこに加え、新聞を読んだりテレビを見たりする人が減り、多くはネットで情報を得る時代になりました。そうすると、自分の関心のある情報を深堀りするだけで、いま関心がなくても伝える必要のある情報を伝える手段がなくなっているのです。

そのような状況のなか、ここ数年、医療を取り巻くさまざまな分野で「患者・市民参画 (PPI: Patient & Public Involvement)」が求められるようになってきました。

まず製薬企業が「Patient Centricity」という表現で、患者中心の医療の必要性を掲げ、その内、研究終了後に研究の結果や成果を研究参加者や社会と共有する「Patient Engagement」という概念も登場しました。そしていま、PPIということで、患者だけでなく市民も参画する必要性が各分野で叫ばれています。

PPIは臨床研究や創薬という限定的な分野で考えられることが多いのですが、私はもっと広義の患者・市民参画だと捉えています。私たち COML の活動で言えば、医学教育に一般市民が参画している模擬患者 (SP)、医療機関の改善のために患者視点で提言・提案する病院探検隊、そして、政策提言を含めた意見具申も PPI の一環だと捉えています。

最近では一般委員の重要性が高まり、治験や臨床試験の倫理審査委員会でも一般の外部委員は単なる構成要件ではなく、「開催要件」になっています。2017年から特定機能病院では医療安全に関する監査委員会の設置が求められ、監査委員会は外部委員が半数以上を占めていなければならない、そのなかに「医療を受ける立場の者」の必要性が明記されています。最近では、学会が作成している診療ガイドラインでも、作成段階から一般の人の意見を採り入れることが推奨されています。

COMLでは、2009年度から「医療をささえる市民養成講座」を開始し、5回にわたる講座で医療の基本を学んでもらう場を設けました。

このような講座に参加を希望する人はごくわずかだろう

医療をささえる市民養成講座

講座1	医療で活躍できる活動	講座の目的 COMLの基本姿勢と活動紹介 ボランティアとしての心得 各種ボランティアの紹介
講座2	医療の基本	医療の変遷(制度、できごと、患者の権利の発展) 医療機関や専門職の種類と役割 医療現場の課題 医療費の基本
講座3	医療相談の実際	COMLの相談対応の基本姿勢と実際 相談から見える患者の意識の変遷 相談対応に必要な情報と姿勢 相談内容の紹介
講座4	医療を知るⅠ	病院選びと賢い患者の心構え セカンドオピニオン 医療費の知識
講座5	医療を知るⅡ	医療にまつわる社会的な知識(納得できないときの解決方法、個人情報保護法、成年後見制度など) 薬にまつわる情報(治験、ジェネリック、医薬分業、副作用被害救済制度など)

Copyright©COML All rights reserved. 1講座:3時間 第14期開催中 約550名参加

医療関係会議の一般委員養成講座 (総参加者92名・合格者25名<合格率27%>) →合格者の中から希望者をバンク登録

スケジュール

- 第1回:一般委員養成講座とは
- 第2回:議事録から考える一般委員の役割と発言
- 第3回:ディベート訓練①(外部講師:立教大学・松本茂教授)
- 第4回:ディベート訓練②(外部講師:立教大学・松本茂教授)
- 第5回:傍聴報告会(第5回までに厚生労働省の検討会を2種類以上傍聴)
- 第6回:模擬検討会①(専門委員役、厚労省の課長補佐が事務局役)
- 第7回:模擬検討会②(専門委員役、厚労省の課長補佐が事務局役)

2023年度日程

- 基礎コース「医療をささえる市民養成講座」4コース
- アドバンスコース「一般委員養成講座」2023年12月～2024年3月

Copyright©COML All rights reserved.

このような関心や意欲を持った人が医療の制度・しくみ、課題などを学ぶことによって、「更に知りたい」という意欲を高めます。こういう人たちを増やすことが、協働できる冷静な患者・市民を増やすことにつながるのではないかと痛感してきました。

自分のからだや病気への関心だけでなく、医療現場や医療者への理解が進むと、それまで不安や不満だった思いが、「私にできることは何だろう」と変化します。そのような意識の変化が、医療を個人的な問題から、社会を視野に入れた行動へと変化させるのです。それだけに、患者・市民の医療への参画は冷静な患者の増加につながる、とても大切なことだと思っています。

更に2017年度には「医療をささえる市民養成講座」を基礎コースと位置づけ、基礎コースを修了した人を対象に「医療関係会議の一般委員養成講座」を開催しています。これは7回講座で、一般委員とは何かを考え、物事を俯瞰して捉えつつ、タイミングよくわかりやすい建設的な意見を述べる人を養成する講座です。

まず、第1回目で「一般委員とは何か」ということで、どのような発言の場があるか、気をつけたいといけないことは何か、何を学ぶ必要があるのかを考えます。そして、第2回目までの宿題として、ある厚生労働省と文部科学省の開催された検討会を指定し、第2回までに資料と議事録を読んで、一般委員の果たしていた役割、自分だったらどのタイミングでどんな発言をしたいと思うかを考え、第2回で発表します。

第3回目と第4回目は「会議で発言するためのディベートセミナー」です。ディベートに詳しい外部委員を招き、発言するための実践的な訓練をおこないます。そして第5回目までに厚生労働省の検討会を2つ以上傍聴（現在はウェビナーやYouTube配信の傍聴が可能）し、第5回で傍聴報告会をおこないます。第6回と第7回は模擬検討会です。実際の厚生労働省の検討会資料を用い、専門委員役や厚生労働省の官僚による事務局役が入って、ミニ検討会を開くのです。そのときの受講生の発言内容を採点して合否判定をし、合格者のみ「COML 委員バンク」に登録することができる、としています。

6年が経過し、アドバンスコースの総参加者は92名で、合格者は25名。合格率27%という狭き門になっていて、現在、COML 委員バンクに登録しているメンバーは19名です。さまざまな委員派遣要請や、患者・市民として意見を求められる場への派遣など、政策提言を主としたPPIの幅を広げています。

幅広く医療におけるPPIの実現のためには、今まで以上に医療について理解し、深く医療にかかわることのできる協働できる患者・市民の育成が不可欠です。今後は、より多くの人に参画してもらえるように、一般企業の社員を対象にした情報発信もおこなっていきたくて考えています。

とっていたところ、初年度だけで120名もの参加がありました。その多くが「医療にまつわる場で活動したいと思っていた」と言います。その理由を聞いてみると、「患者として（あるいは家族として）医療でお世話になった恩返しをしたい」「患者経験はないが、以前から医療には関心があって、もっと医療のことを知りたい、学びたいと思っていた」「同じ患者の立場で患者さんの支援がしたい」「医療は閉鎖的なので外からの風を吹き込みたい」と実にさまざまな動機が語られました。

COML委員バンク登録会員の就任状況

厚生労働省社会保障審議会医療分科会	京都大学臨床研究審査委員会
厚生労働省健康・医療・介護情報活用検討会	京都大学大学院医学研究科・医学部及び医学部附属病院医の倫理委員会
厚生労働省医療の質の評価・公表等推進事業評価委員会	大阪府地方独立行政法人大阪府立病院機構評価委員会
厚生労働省医療の質向上のための体制整備事業評価委員会	大阪府医療相談等連絡協議会
厚生労働省薬局ビジョン推進事業選定審査委員会	大阪府地方独立行政法人大阪市民病院機構評価委員会
厚生労働省薬事・食品衛生審議会	国立研究開発法人国立がん研究センター中央病院臨床研究審査委員会
厚生労働省地域における薬剤師・薬局の機能強化及び調査・検討事業選定審査委員会	ブライバシーマーク審査委員会
厚生労働省薬害を学び再発を防止するための教育に関する検討会	京都府立医科大学医学倫理審査委員会
厚生労働省委託事業「医療機関等における自治体検診等の閲覧・乱用に向けた調査等一式」における有識者会議	京都府立医科大学臨床研究審査委員会
厚生労働省薬事・食品衛生審議会臨時委員	地方独立行政法人神奈川県立病院機構評価委員会
厚生労働省科学研究費・政策科学総合研究事業「医療におけるAI関連技術の利活用に伴う倫理的・法的・社会的課題の研究」研究班(2名)	一般社団法人くすりの適正使用協議会患者さんのための連携情報委員会
国立循環器病研究センター倫理指針不適合に係る第三者委員会	国立研究開発法人産業技術総合研究所生命倫理委員会
国立研究開発法人国立がん研究センター研究倫理審査委員会	杏林大学医学部付属病院治験審査委員会
大阪大学医学部附属病院介入・観察倫理審査委員会	大阪公立大学特定認定再生医療等委員会
大阪大学第一特定認定再生医療等委員会	神戸市立病院機構外部評価委員会
大阪大学認定再生医療等委員会	独立行政法人医薬品医療機器総合機構(PMDA)救済業務委員会
京都大学特定認定再生医療等委員会	杏林大学医学部倫理委員会

Copyright©COML.All rights reserved.

日本メディカルコミュニケーション学会誌 第3巻1号 2024年
Japanese Association of Medical Communication, Vol.3, No.1, 2024

2024年5月1日発行

編集

日本メディカルコミュニケーション学会誌編集委員会

発行者

日本メディカルコミュニケーション学会

<http://medicalcommunication.jp>
