

しなやかリーダーシップワークショップ 2014 ～Find Yourself in Dermatology～ キャリア支援委員会企画 平成 26 年度皮膚科リーダー養成ワークショップ

高山かおる¹ 青山裕美² 多田弥生³ 蓮沼直子⁴ 加藤則人⁵ 宇原 久⁶
永井弥生⁷ 河原由恵⁸ 東 裕子⁹ 中島喜美子¹⁰ 松村由美¹¹ 伊藤明子¹²
菊地克子¹³ 秀 道広¹⁴

はじめに

日本皮膚科学会では、皮膚科に所属する女性医師の働く環境、女性医師の急増がもたらす諸問題への対応を検討するため、皮膚科の女性医師を考える会を発足し、特に女性医師のキャリア継続をサポートするために活動してきた。現在この委員会はキャリア支援委員会となり、引き続き日本皮膚科学会総会での討論会、各支部学術大会でのメンターとメンティーの相談会の開催等に取り組んでいる。

これまで女性医師を考える会、及びそれを引き継いだキャリア支援委員会では、皮膚科医師として役割を担っていくための心身のサポート、出産育児を経た後の適度なワークライフバランス等々を、特に若手皮膚科女性医師を主たる対象として活動してきた。しかし、新入会員の内およそ7割を占める女性医師の中から今後の皮膚科を支える指導医となる医師が多く輩出されるためにはまだ多くの課題や障害がある。これまでに

実施したアンケート調査では、とかく指導していく自信がない、またはリーダーとしての資質の活かし方がわからないといった声が多いことが浮かび上がってきた。そこでこれらの課題に取り組むべく、昨年(平成26年)11月1日～2日に皮膚科リーダー養成ワークショップ(合宿)を企画、開催した。本稿では、そのワークショップの内容と終了後の参加者へのアンケート結果について報告する。

A. プログラム概要(図1)

(女性)医師が現場でリーダーとして活躍するための障壁として、①スキルの不安②ロールモデルや経験の不足③リーダーシップとしての資質に関する不安がある。そこでワークショップは、スキル不足の不安の解消と、さらなるスキルアップ、リーダーシップの資質の再発見と開発に重点をおいたプログラムを作成した。

B. 各プログラムの内容

a) 臨床スキルを磨く

①患者対応に役立つ医療メディエーション

苦情や紛争、トラブルは、できれば避けたいものである。しかし、医療は不確実であり、必ずしも良い結果ばかりとは限らない。組織のリーダーとしては、このような場面にも動じずに対応したい。また、リーダーに限らず、誰もが、紛争、トラブル、また、ちょっと対応に困る患者さんに対しても苦痛と感ずずに対応できればと思うのではないだろうか。実は多くの紛争は、ボタンの掛け違いといわれるように、感情のもつれから生じることが多い。

対話を通じて新たな気づきを得て解決方法へと導くことは、私たちの提供する医療を伝え、理解していた

- 1) 東京医科歯科大学, ワーキンググループ実行委員長, キャリア支援委員会委員
- 2) 岡山大学, ワーキンググループ委員, キャリア支援委員会副委員長
- 3) 帝京大学, ワーキンググループ委員, キャリア支援委員会委員
- 4) 秋田大学, ワーキンググループ委員
- 5) 京都府立医科大学, ワーキンググループ委員, キャリア支援委員会委員
- 6) 信州大学, タスクフォース
- 7) 群馬大学, タスクフォース
- 8) けいゆう病院, タスクフォース
- 9) 鹿児島大学, キャリア支援委員会委員
- 10) 高知大学, キャリア支援委員会委員
- 11) 京都大学, キャリア支援委員会委員
- 12) 新潟大学, キャリア支援委員会委員
- 13) 東北大学, キャリア支援委員会委員
- 14) 広島大学, キャリア支援委員会委員長

図1 しなやかリーダーシップワークショップ 日程表

総合司会：高山 蓮沼		会場：東京医科歯科大学講義室医学科講義室1	
【第1日目】11月1日(土) 13:00-21:30		【第2日目】11月2日(日) 9:00-14:00	
内容	講師	内容	講師
9:00			
9:30		VI：教育スキルを身につける② 「論文を書こう！発表しよう！指導の仕方（コーチング）」 9:00-10:00 【加藤則人】	多田弥生先生 加藤則人先生
10:00			
10:30		VII：リーダーに必要なスキル② 「リーダーシップを考える」 「実際に困ったことはない？」 10:05-11:30 【青山裕美、蓮沼直子】	タスクフォース
11:00			
11:30		VIII：ランチョンセミナー 11:30-12:30 「女性部長職としての院内コミュニケーション& 診療科内コミュニケーション術」 (11:30-12:00) 「ビジネスマナー」 (12:00-12:30) 【高山かおる】	河原由恵先生 DVD上映
12:00			
12:30		休憩15分	
13:00		IX：臨床に必要なスキル② 「フットケアハンスオン」 12:45-14:00 【高山かおる、蓮沼直子】	高山かおる先生 蓮沼直子先生
13:00	開会挨拶 13:00-13:10 (委員長)		
13:00	講師自己紹介 13:10-13:20		
13:30	アイスブレイク・自己紹介 (1分×28名) 13:20-14:10 【高山かおる、蓮沼直子】		
14:00		閉会挨拶 14:00-14:10 2日目終了	
14:30	I：臨床①「苦情・紛争対応に役立つ医療メディエーション」 14:10-15:00 【菊地克子】		永井弥生先生
15:00			
15:30	休憩15分		
16:00	II：リーダーに必要なスキル① 「あなたはどのタイプ？リーダーの資質って？」 (持ち味カード) 15:15-16:45 【蓮沼直子、青山裕美】		タスクフォース
16:30			
17:00	休憩15分		
17:30	III：教育スキルを身につける① 17:00-18:00 「発表の仕方、質問への返答の仕方、抄録の書き方などの指導、 『皮膚診療はしめの一步』をどう教えるか？」 (17:00-17:40) 「統計のノウハウ」 (17:40-18:00) 【加藤則人】		宇原久先生 加藤則人先生
18:00			
18:30	IV：タイムマネジメント 「時間の使い方を振り返る（ワーク）+時間の使い方工夫」 「簡単・おいしいレシピの紹介」 18:05-19:05 【青山裕美】		タスクフォース
19:00			
19:30	食事会場へ移動		
20:00	夕食・懇親会 会場：東京医科歯科大学地下1階洋食レストラン「アルメイダ」 19:30-20:30 【高山かおる、蓮沼直子】		秀道広 (青山裕美)
20:30			
21:00	V：ナイトディスカッション「もちより症例検討会」 20:30-21:30 【中島喜美子】		参加者から 募集
21:30			
21:30	1日目終了		

図2 フットケアハンズオン

陥入爪に対するコットン充填の方法を紹介し、実演を行った。



だくために必要である。ミスではなくても悪い経過であることに対する共感を示す、怒りとは二次的な感情であることを知った上で対応する、傾聴や話を拓く質問から、多くの情報を引き出し、問題点を整理する、などのポイントを知ることは、トラブル予防を含めた日常診療など、あらゆる場面で役立つものである。医療対話推進、医療メディエーションについて紹介したが、ぜひ関心を持っていただければと思う。

(永井弥生)

②フットケアハンズオン

最近糖尿病壊疽の治療や予防を目的としたフットケアを行うため各病院や透析室ではチームが作られるようになってきた。ところが壊疽のプライマリなケアにかかわっているはずの皮膚科医がこのチームに参加していることはまれであり、十分に役割を果たしているとは言えない現状がある。チーム医療を開始するには、自科の看護師、内分泌内科、血管外科、整形外科や形成外科の医師やコメディカルの中にキーパーソンとなる人を見つけ、合同カンファレンスを開く、スムーズにコンサルテーションができるように密に連絡をとったり相談に乗ってもらったりする。条件が整うと看護師による合併症管理料の算定も可能になる。皮膚科医

が中心となっているチームで下肢救済率がぐんとあがった総合病院の例を紹介した。また、頻度の高い疾患である肉芽形成のある陥入爪や爪囲炎に対してコットンをさばいて細ながくし、爪甲と皮膚の間に挟むというコットンパッキング法の一つを実際の映像などで見ながら学んだ。後日行ったアンケートで翌日の診療から役にたったという感想も多かった。爪が短いときに有効なアクリル人工爪を作ってみる体験会も行った(図2)。

(高山かおる)(蓮沼直子)

b) リーダーに必要なスキルを身につける(グループディスカッション)(図3)

①「あなたはどのタイプ?リーダーの資質って?」

ジョハリの窓をご存知でしょうか。自分も他者も知っている開かれた窓。自分が知っていて他者は知らない隠された窓。この部分は「他者にわかってもらえない。」と感じやすく、理解してもらうためには自己開示が必要である。また自分が知らないが他者が知っている盲点の窓。これは自分で気づいていない良いところなどが含まれる。そして自分も他者も知らない未知の窓がある。

知っているようで、知らないのが自分である。キャ

リアにおいて自己理解を行うことは、客観的に自分自身を見直し、またリーダーとしての資質とすり合わせていくことで自分がどのようなリーダーを目指すのか見えてくるのではないだろうか。そのためのツールとして持ち味カードを使用した。持ち味カードは、社会が必要とする輝く人材になるために必要不可欠な項目(キャリア)、仕事をするうえで必要とされる項目(ジョブ)、組織のマネジメントに必要な項目(マネジメント)について持ち味をより直感的に認識・発見できる

カードである。資質のキーワード(たとえばチャレンジ精神、慎重さなど)をみながら自分にその持ち味があるのか考えていき、さらにベスト3についてはその持ち味を裏付ける行動やエピソード、リーダーとしてその持ち味がどのように発揮されるか、自分自身とグループワークで考えるというワークショップを行った。自分自身の持ち味を知ることで、自己肯定感を持ち、自信につながるのではないだろうか?機会があれば、自分をよく知る友人や家族に持ち味をみてもらうと、自分で選ばなかったものが出てくることも多く、さらに自分の持ち味が広がるかもしれない。

さらに今後伸ばしたい持ち味を考えたり、そのためにどのようにしたらよいか考えて書き出してみた(図4)。

その後に身近な上司、尊敬する上司の持ち味や具体的な行動についてポストイットに書き出していき、グループ分けし、全体でシェアを行った。グループごとに共通の持ち味があったり、それぞれが様々な資質を持ち、多様なリーダー像が見えてきた。自分なりのリーダー像を模索していこうと思える機会となった。

(蓮沼直子)

図3 初日のグループディスカッション開始前

参加者もタスクフォースも名刺をもちより、名刺交換のマナーを学んだあと実践した。



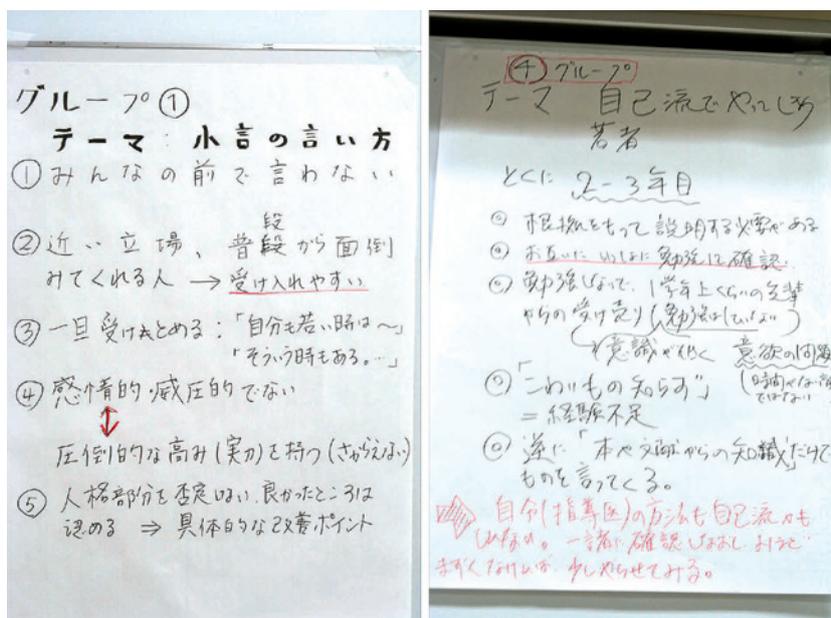
図4 グループディスカッションの様子

数人ずつのグループにわかれて熱心に、そして楽しく話し合いが行われた。



図5 後輩指導についてのグループディスカッション

各グループでいくつかのテーマから選択して話し合い発表しあった。



②「リーダーシップを考える 実際に困ったことはない?」(図4, 5)

女性は、相性が悪い人と何かする時に大きなストレスを感じる。医局や臨床現場でウマのあわない人とチームを組んだり、生意気な研修医に指導をするのが苦痛という声も聞かれた。その対策として指導者と研修医のタイプを互いにオープンにしてハードルを下げている医局がある。

コーチングの世界では、コミュニケーションの関わり方を4つに分ける。4つのタイプの一般的行動傾向と対人関係を考慮するとコミュニケーションが上手くいくようになる。このセッションでは、簡単な問題に答えることで自分のタイプを自己診断した。結果が予想外の方もおり、びっくりする場面があちこちで発生していた。ここでのポイントは、自分の思考(志向)を押しつけない、お互いの違いを知り、受け入れて、より良いチームになろう、ということである。キャリア支援委員会では、委員長以下全員のタイプをオープンにして役割分担とコミュニケーションに実際に役立っている。

また、参加者に事前に後輩の指導でこまったことがないかと質問を投げかけた。たとえば自己流になって言うことを聞いてくれない、どのようにしかっただいいかなどについてグループディスカッションをおこな

い、翌日からでも実践できそうな具体的で前向きな意見がたくさんあがった(図5)。

さらに、「女性医師のよい所、直して欲しいところ」という内容で普段何も問題なく働いている(ように見える)同僚一男性医師と看護師にアンケートをとり、私達の長所と気をつけるべき点をレポートした。長所は、物腰が柔らかい、患者さんへの配慮が充分にある等々。欠点は、女性は3人以上になると女子会風になってしまう、身だしなみが整っていない、女性だけでなく男性でも言えることであるが、普段からのコミュニケーションをマメにとることが大切であること、目を見て話す、コメディカルスタッフにチームの一員として接する、ドクターから話しかけるなど。このセッションでは、自分達のよいところと、気をつけるべき点を知り、どうすれば交渉が上手くいくのか勉強した。

(青山裕美)

c) 教育スキルを身につける

①「発表の仕方、質問への返答の仕方、抄録の書き方などの指導、『皮膚診療はじめての一步』をどう教えるか?」

1 抄録の準備

1) 症例の一番のとりえが何かよく考えてもらい、1文で書かせる

例) 教育的である
 診断上有用な所見を見つけた
 治療がうまくいった

2) 一番のとりえを含んだタイトルを考えてもらう

3) 1) 以外に抄録に是非書き込みたい重要な要素(年齢, 性別, 発症時期, 皮膚所見, 病理所見, 検査所見, 治療歴, 経過)を順番に書き出してもらう。

4) 抄録を見直してもらう

5) チェック項目

・助詞の省略, 年齢性別主訴既往歴以外で体言止めになっていないか

・題名と抄録に重複した文がないか

・結論が書いてあるか(この症例によって著者はどのように感じたのか?)

・文字数

・共同演者の選別と順番

2 パワーポイントファイルの準備(まず紙上で草案を作る)

1) おすすめのフォントとサイズ

2) 要素(文字数, 行数, 色数, 内容, ノイズ)をなるべく少なくする

3) 好ましい背景や線の色

4) 配色を楽しむ

3 発表の仕方

1) 発表前と発表中の注意点

2) プレゼンがうまくなる練習法

4 ポスターの作り方

1) 要約を題名の下に置く

2) 各記事の配置方法

3) 色の使い方

4) 望ましい背景色

(宇原 久)

②統計を取ってみたいといわれたら

若い医師たちが「統計をとりたい」と思う主なケースに、過去の症例報告(文献)を調べる場合と、自施設の「薬疹の原因薬と患者背景」や「乾癬の治療内容とPASIの関係」など、カルテを調べて統計学的解析を行う場合がある。前者では、患者の平均年齢、罹病期間などを提示して疾患に罹患する患者(母集団)の特徴をあげることが多いが、このとき、平均値はデータが正規分布している場合に用いるのが無難で、正規分布していないデータの場合には中央値と最小値、最大値などを用いるべきことに注意する。統計学的な検定では、2群間の比較か3群以上の解析か、それぞれ

のデータが正規分布しているか否かで手法が異なることにも注意が必要である。

(加藤則人)

③「論文を書こう!発表しよう!指導の仕方」

論文を書く、という行為は新しい発見を外界に情報発信する手段であり、若い先生のモチベーションにつながる重要なステップである。大学病院、臨床病院といった環境はこうした論文発表の題材となりうる症例が豊富であることが魅力の一つでもある。論文を後輩の先生に書いていただき、さらに次につなげるためには7つのステップがあると思われる。1) 題材をみつける、2) 発表してくれる人を見つめる、3) 発表までの課題を小分けにし、課題として提供する、4) 課題が進んでいるかどうか、まめに声かけをする、5) つまづいていたら、手を差し伸べる、6) 課題が達成できたら必ずほめる、7) すべて終わったら、一緒に喜ぶ。これが指導の仕方、といいつつ、実は指導されているのはこちらの方である。人材育成こそ、まさに指導者の生き甲斐。後輩の成長を目の当たりにすると自然に喜びが溢れてくる。後輩達あってこそその指導者であり、指導は究極の創造である。

(多田弥生)

d) タイムマネジメントを考える

子どもがいて、仕事もばっちりやっている先輩の1日の過ごし方(図6)と自分の1日を比べてみた。どこに改善の余地があるか? グループディスカッションをしてみた。講師として参加してくださった宇原先生は、「僕は、子持ちの女医さん達がこんなに家で忙しい生活をしていたとは知りませんでした。女性医局員に対する考えが変わった。」と、参加者からは「早起きを試みようかと思った。」「時間は作るもの。」「職場で集中する。」「Onとoffを明瞭にすることにします。」などそれぞれ心に強く感じたものがあった(図6)。

(青山裕美)

e) ナイトディスカッション(持ち寄り検討会)

診断や治療について、学会などではなかなか相談できない症例を持ち合って検討会をした。

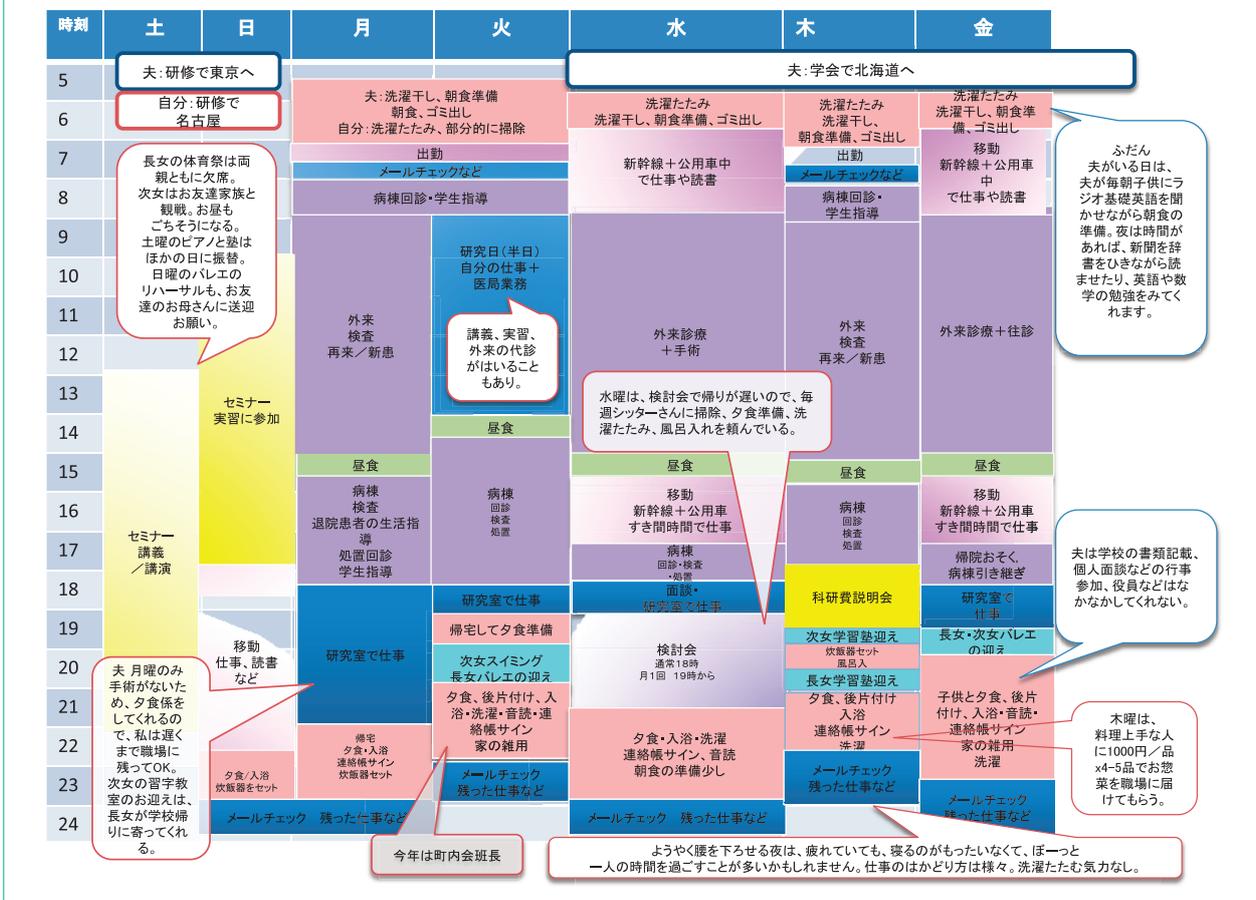
①「局所麻酔薬のアレルギー検査について」

【現病歴】

66歳、女性。201X年3月、鎖骨脱臼骨折術後の疼痛のため、当院整形外科でリンデロン®およびキシロカイン®の局所注射を施行され、その1時間後より咽

図6 タイムマネジメントのセッション

あるキャリア支援委員のタイムスケジュール。無駄のない時間使いに参加者のみならず、男性タスクフォースの先生から感嘆の声が聞こえた。



頭違和感が出現した。他院で点滴治療を受け、約1時間で症状は消退した。局所麻酔薬のアレルギー検査のため当科を受診した。入院の上、ポプスカイン®のアレルギー検査をブラインドテストで行った。プリックテスト、皮内テストは陰性。皮下チャレンジテスト施行後に、咽頭チクチク感、咳、呼吸苦が出現。バイタルサインは異常なし。翌日、生理食塩水のチャレンジテストでも同様の症状が出現した。

【質問】

心因性の反応かアレルギー反応かを見極めるために、どのような方法で検査を行ったらいいのか。

【参加者の先生方からの回答】

ブラインドテストを行ったり、血中ヒスタミン、トリプターゼ濃度を測定する。また、in vitroの検査(好塩基球活性化マーカー CD203c の測定、ヒスタミン遊離試験)を行う。

【感想】

全国の大学の先生方がさまざまなご意見を述べてくださり、また討論を行うことができ、とても貴重な機会であった。大変勉強になった。

(峰岡理沙 京都府立医大)

② 「入院加療中に死亡した水疱症の3例」

症例1と症例2はともに肺結核の既往のある水疱性類天疱瘡。ステロイドパルスと血漿交換で水疱新生は止まったが、肺アスペルギルス症を発症し死亡。症例3は重症の尋常性天疱瘡。糖尿病と細菌感染症を合併したため、ステロイドパルスは行わず1 mg/kgのメチルプレドニゾロン投与と血漿交換で治療を開始した。しかし症状は改善せず、後にステロイドパルスも行ったが改善することなく、細菌感染と汎血球減少が増悪して死亡。

【質問】

死の転帰をたどった水疱症の症例についてなかなか

学会などでは聞けないことをお聞きしてみたい。同様の難治症例のご経験や疾患に対する治療など各施設ではどう対応されているのか？

【参加者先生方からの回答】

ステロイドパルスと血漿交換の併用は、高度の免疫抑制状態を招くため、特に合併症のある患者においては極力併用しない方がよいという御意見をいただいた。しかし病勢が高ければ併用する他ないのも事実であり、その場合は各種感染症に対する十分な注意と対策が必要であることを再認識した。また、リンパ球数の減少を免疫抑制の指標として注意すべきであると指摘をうけた。

【感想】

日常の診療で経験する症例について他大学の先生方とディスカッションする機会はほかにはなく、とても有意義な時間となった。

(上野真紀子 東京医歯大)

f) ランチョンセミナー「女性部長職としての院内コミュニケーション」

病院部長職は統括するスタッフの人数は大学に比べて少ないものの、医局長兼外来医長兼病棟医長兼…と一人で何役もかねておりコミュニケーションの対象は多岐にわたる。職種別、性別、年代別などでコミュニケーションの「コツ」「傾向」があると考え行動している。具体的に心がけていることの例をあげる。

1) 科内、対医師

- ・こちらから声をかけて仕事の進捗状況を確認。
- ・やりたい仕事、方向性が得られるように手助けする。特に女性については各自の到達点より少し高いところを目指せるよう encourage する。
- ・立場、家族構成の差を尊重しつつ平等に接する。

「お互い様」の調整係。

- ・自分の予定を早めに知らせておく。

2) 院内において（「男性社会的慣習」にあたるものもあるが敢えて採用）

- ・病院のローカルルールや経営理念を理解し協力する。
- ・会議や病院行事には大した役割がないと思っても積極的に参加する。
- ・何か新しいことを始めたい時は関係部門、人に丁寧な説明（根回し？）。相談する順番も間違えない。
- ・折にふれて感謝の言葉を伝える。特にコメディカルの方たちに。
- ・できれば院内の「ノミネーション」には積極参

加。

- ・他科の中堅・若手の先生方と話す機会を持つ。診療に関する話のほか雑談もする。（「遠い存在」にならない）

女性リーダー育成の課題としては業種・国を問わず共通点がある。それらは①内なる障壁：体力・能力に対する自信のなさ、家庭・育児との両立の厳しさ②外にある障壁：時間に制約のある女性に対して「男性社会」や「消費者・サービスの受け手目線」はまだまだ寛容ではない、の2点に集約できる。しかし、リーダーになることによって見える景色は確実に変わっていく。リーダーの立場を提示されたら、その仕事はあなたの能力にふさわしく、依頼者があなたにやってほしいと希望している。躊躇は不要。ぜひ素直に引き受けよう！

(河原由恵)

C. 終了後アンケート結果（図7）

終了後にアンケートを実施した。

全体に関する評価と、感想、今後の企画に期待することを抜粋する。

<参加しての感想>

- ・誰に相談したらよいか分からないことをこの場で得て解決することができ、すぐに実践したいと思うことがたくさんあった。
- ・自分の立場において、悩んでいたポイントが凝縮された内容で参考になった。
- ・自分の足りない点、改善すべき点を見つめ直す良い機会であり、通常の学会等では学べないことがたくさん学べた。
- ・女性指導医は普段の勉強と精神面の強さが必要と感じた。
- ・リーダーについては、女性ということや、良い医師ということの前にバランスのとれた人間である事が必要だと思った。
- ・全国の志の高い先生の話も聞け、濃密に2日間交流できたことが、とても有意義で楽しく勉強ができた。
- ・同年代の先生方が同じように悩まれていること、また憧れの先輩方も同じように悩まれていることがわかり良かった。
- ・子どもの学校行事を犠牲にし、遠方から参加するのに当初ためらいもあったが、素晴らしい時間を過ごすことができ、とてもリフレッシュできた。

図7 全体をとおしての感想

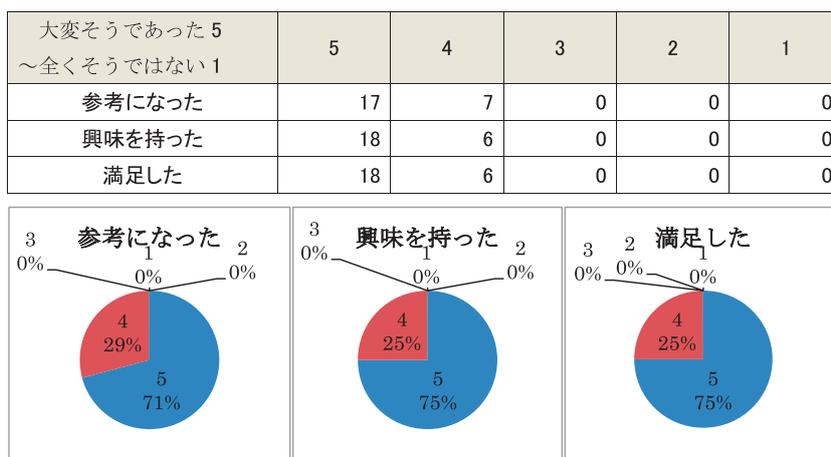
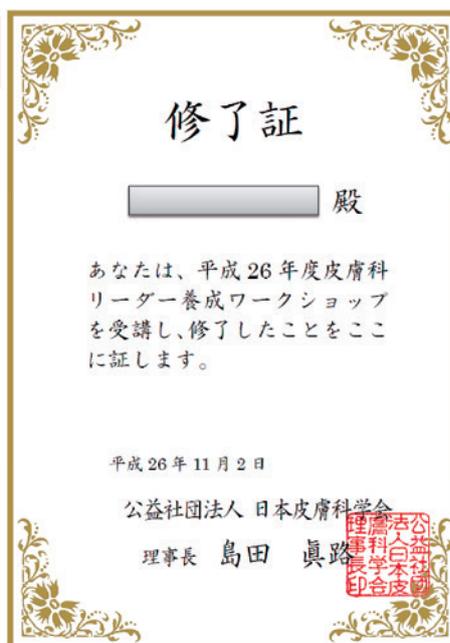
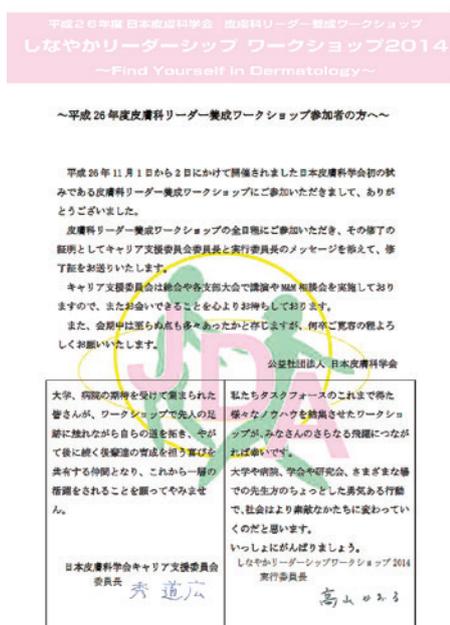


図8 修了証

参加者には今後の活躍を祈念した修了証が授与された。



- ・女性医師が結婚、出産などを経ながら active に頑張っている姿、同志が多いことに力付けられた。
- ・全国に頑張っている、必死になっている仲間が多いことが分かり、貴重な経験ができた。
- ・指導できるようになるには、まず自分がしっかりしないとイケないなと改めて感じた。

<今後の企画に期待すること>

- ・今後もこのような企画を継続して欲しい。機会が

- あればまた参加したい。是非二回目も企画して欲しい。
- ・男性医師の思いも聞ける場があっても良い (女性医師に望むこと、不満等)。
- ・現在リーダーとして活躍している先生方の経験談や経験を積まれている途中の先生方の話も聞いてみたい。
- ・ハンズオンが増えるといい。英語の勉強の仕方も学びたい。
- ・もう少し緩やかなスケジュールで、いろいろな先生

方とフリートークがしたい。

・グループ討論のグループメンバーをシャッフルして多くの先生と話したい。

いくつかの改善を要する点の指摘もあったが、全体としては好評価であり、参加者のみならず、タスクフォースとして参加したわれわれにとっても、今後につながる時間が過ごせたと評価できる内容であった。

さらにこれらを各自の施設へ持ち帰り、学んだことを現場で発揮していきながら次へ進む道を模索していければ、ワークショップへ参加したことの意義はさらに高まると期待される。ワークショップ参加者には、今後の活躍への期待を込めて修了証を送らせていただいた(図8)。今後は内容を吟味改善し、平成27年度以降も同ワークショップを継続していく予定であるので奮ってご参加いただきたい。