

しなやかリーダーシップワークショップ 2015 ～Find Yourself in Dermatology～ キャリア支援委員会企画 平成27年度皮膚科リーダー養成ワークショップ

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

はじめに

「社会のあらゆる分野において、2020年までに指導的地位に女性が占める割合を少なくとも30%程度とする」政府目標¹⁾がある。平成27年時点において日本皮膚科学会の勤務医の約半数を女性が占めている(キャリア支援委員会調査²⁾)。内閣府の報告書によると、医師イコール指導的地位にある者と定義されるため¹⁾、皮膚科医師(勤務医)に限っていえば、指導的地位にある女性の割合は50%と言える(内閣府の報告書によると全医師の18.1%が女性である)。

ところが、女性医師が皮膚科という枠組みの中において指導的地位についているかといえ、現状はまだ課題が多い。先のアンケート結果²⁾によると、経験年数15年以上で医局を退局するのは、男性が70%に対し、女性は30%である。10年以上15年未満では男性48%、女性52%、5年以上10年未満では男性28%、女性72%、5年未満では男性24%、女性76%である(図1)。つまり、指導的地位につくまでに医局を退局している者は女性が多く、15年以上勤務してから退局する

のは男性が多い。若年者になるほど皮膚科医師の中での女性の割合が増えるため、その割合に応じた変化とも解釈できるのかもしれないが、実際には、若年者群での女性の占める割合以上に、若年者の女性の離職率が高い。

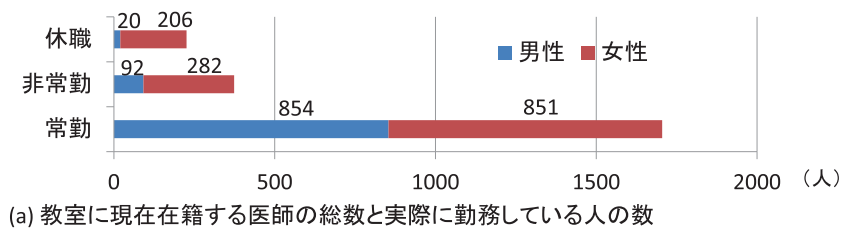
女性の離職につながる理由として、ライフイベントの変化が挙げられる。医師に限らず、結婚、配偶者の転勤、出産、育児、介護などは女性の離職の原因と推測されるが、これに対する環境は改善しつつある。しかし、社会資源(保育所、柔軟な勤務形態など)を整備しても、必ずしも管理職を希望する女性の比率の向上につながらないことが近年盛んに指摘されている。この問題に対して、民間企業においては、意識改革やマネジメントスキル向上を目指す女性経営塾を開催したり、トップの意識を変える活動がなされたりしている。日本皮膚科学会でも、平成26年、皮膚科専門医取得後の女性皮膚科医師を対象に、第1回皮膚科リーダー養成ワークショップを実施して対応を開始した。本稿では、平成27年に実施した第2回ワークショップのアンケート結果に基づき、女性管理職問題について、現状の課題と今後の展望について述べる。

A. プログラム概要(図2)

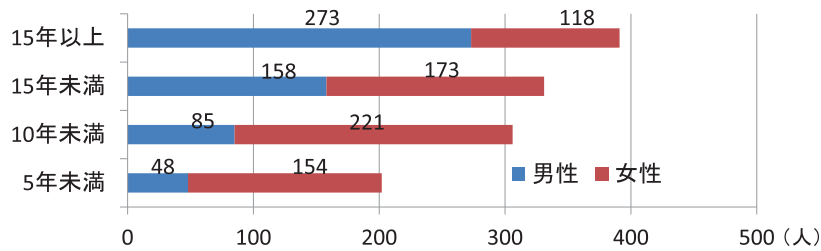
第1回プログラムの方針³⁾である①スキル不足の不安の解消、②さらなるスキルアップ、③リーダーシップの資質の再発見と開発を踏襲しつつ、第2回では、ロールプレイやグループワークを増やし、より能動的かつ参加型の学習方式をとった。リーダーは答えのない事柄に対応しなければならず、ティーチング主体の学習よりも、自ら課題を見出し目標に向かって行動を変えていくということが求められるからである。

- 1) 京都大学, 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) 済生会川口総合病院, ワーキンググループ委員, キャリア支援委員会委員
- 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) 鹿児島大学, キャリア支援委員会委員
- 7) 高知大学, キャリア支援委員会委員
- 8) 新潟大学, キャリア支援委員会委員
- 9) 東北大学, キャリア支援委員会委員
- 10) 川崎医科大学, キャリア支援委員会副委員長
- 11) 広島大学, キャリア支援委員会委員長

図1 日本皮膚科学会キャリア支援委員会アンケート結果



(a) 教室に現在在籍する医師の総数と実際に勤務している人の数



(b) 過去10年以内の退職者(医局を退局/医局の人事から外れた医師)の人数

B. 参加者の属性

全大学病院に案内状を送付し、22名の参加者を得た。皮膚科医師としての経験年数が10年まで（10年を含む）の者が5名、11年以上の者が17名であった。大学では助教、講師クラスの職位の者が参加し、一般病院では中堅医師として指導的立場にある者が参加していた（図3）。

指導医として困難を感じている者が全体の9割であり、困難を感じていない者が1割であった（図4）。

C. 各プログラムの概要およびアンケート結果

①ワークショップの目的

キャリア支援委員会が実施したアンケートの結果²⁾を示しながら、女性医師の現状に関する課題点を冒頭で参加者に伝えた。

管理職の意義や重要性について、元世界銀行副総裁の西水恵美子氏の意見を紹介した。「管理職に興味を抱かない若い男女が増えている（女性に限らない）。若い世代での管理職のイメージはいわゆる権力指向型である。自分のキャリアが中心となり、人を大切にしないというネガティブなイメージがあるために、管理職を目指したくないと考えているようだ。しかし、管理職とは『人を作る』仕事であり、子育てに通じるものである。社会に貢献するというアウトカムを仕事の成果

とし、対話を重視しながら、組織での人づくりを進めていく。そのように考えると管理職は喜びとなる。」⁴⁾

ワークショップでは、人作りのために必要となるスキルを学び、リーダーとしての考え方を涵養することを目指すこととした。

②効果的な自己紹介とは

エレベータスピーチとも呼ばれる短時間で効果的に相手に自己紹介をする方法を学んだ。エレベータで一緒になった上司等に自分の現況を伝えるためには30秒ほどで自己紹介ができる話題を用意しておくといよい。

また、名刺交換のマナーについても紹介し、参加者が実際に30秒スピーチを実践した。名刺の渡し方はビジネスマナーとして会社員などは学ぶ機会があるが、医師の世界では案外知られていない（図5）。目上の相手に対しては目下のものから先に名刺を渡す、ほとんど上下関係がない間柄では同時に名刺交換を行うなど、役立つ情報があった。名刺入れは座布団のようなものと考えたらよく、受け取った名刺をしばらく座布団の上に乗せて（＝名刺入れに乗せて）、氏名や所属などをみて読み方の確認や話題提供してもよいとのアドバイスもあった。名刺交換を通じて、対話を促進し、人間関係を円滑にすることができる。また、若いときには名刺は要らないと思うかもしれないが、若いときほど積極的に人脈を作ることで新たな仕事や研究に結びつく効用もあり、名刺を交換する意義は大きい。

図2 ワークショッププログラム

皮膚科リーダー養成ワークショップ2015 日程表					
【第1日目】11月28日(土) 13:00-21:30		【第2日目】11月29日(日) 9:00-14:00			
内容		講師		会場: エムワイ貸会議室(御茶ノ水)	
9:00	受付(1日目アンケート用紙配布)	2日目アンケート用紙配布		9:00	
9:30		講演+SGD 臨床に必要なスキル① 苦情・紛争対応に役立つ医療メディエーション (ロールプレイを含む) 9:00-11:20		9:30	
10:00				10:00	
10:30				10:30	
11:00				11:00	
11:30		休憩10分		11:30	
12:00		ランチ 11:30-12:30 グループ単位でランチミーティング		12:00	
12:30		「ビジネスマナー」 (12:00-12:30)		DVD上映	
13:00		休憩15分		13:00	
13:00		開会挨拶 13:00-13:10 ワークショップの目標・内容・グランドルール	(委員長) 松村由美	講演+ハンズオン 臨床に必要なスキル② 「フットケアハンズオン」 12:45-14:00	13:30
13:30	SGD: 「効果的な自己紹介とは」 13:30-14:00	タスクフォース	高山かおる 蓮沼直子	14:00	
14:00	講演: リーダー養成ワークショップの意義 「やる気にさせる指導法」 14:00-14:50	多田弥生	修了証授与・閉会挨拶 14:00-14:10 2日目アンケート提出・2日目終了		
14:30	休憩10分		2015年度ワークショップ目標 部下のスキルを引き出すリーダーとしての振る舞い、姿勢をワークショップの参加を通じて会得する。 (説明) SGD: スモール・グループ・ディスカッション		
15:00	講演+SGD リーダーに必要なスキル① 基礎的なコーチングスキルの習得 (ロールプレイを含む) 15:00-16:40				15:00
15:30	休憩20分(コーヒーブレイク)				15:30
16:00	講演 教育スキルを身につける 「統計のノウハウ」 17:00-17:40(演習を含む)				16:00
16:30	SGD リーダーに必要なスキル② 「あなたはどのタイプ? リーダーの資質って?」 17:40-18:40				16:30
17:00	休憩10分				17:00
17:30	1日目アンケート提出・食事会場へ移動				17:30
18:00	夕食・懇親会 会場: ガーデンパレス 19:00-20:00				18:00
18:30	ナイトディスカッション「もちより症例検討会」 (食事を楽しみながら) 20:00-21:00				18:30
19:00	1日目終了				19:00
19:30	多田弥生 高山かおる 参加者から 症例募集		19:30		
20:00			20:00		
20:30			20:30		
21:00			21:00		
21:30			21:30		

図3 参加者の経験年数

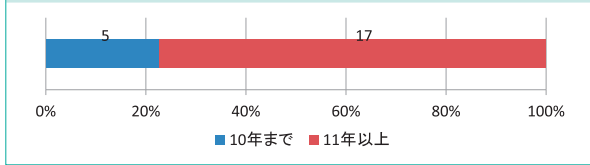


図4 指導医としての困難を感じるか

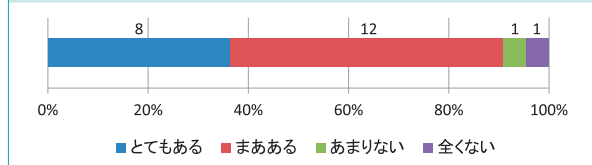
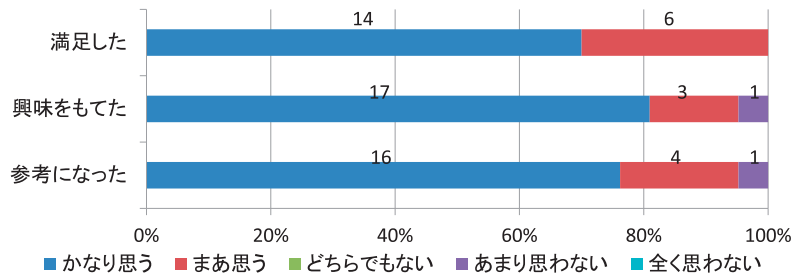
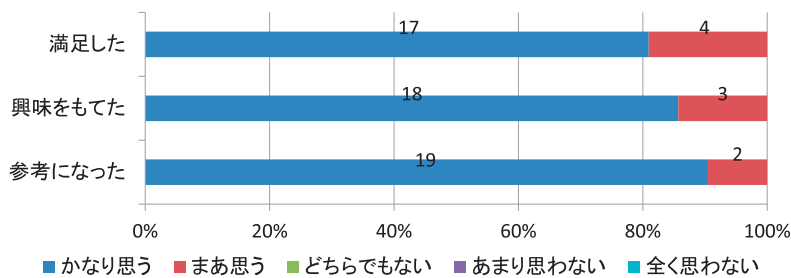


図5 効果的な自己紹介



- ・ 名刺の渡し方、コンパクトに話をまとめるということが苦手だったのでとても分かりづらかったです。
- ・ エレベータ自己紹介とても参考になります。
- ・ 名刺の渡し方が参考になった。
- ・ 名刺の渡し方など全然知らなかった常識を知ることができました。
- ・ エレベータスピーチをやってみて、30秒で簡潔に伝えて気を引くことは難しいけど、実践できたらいいなと思いました。
- ・ 名刺交換のマナーを教わる機会が無かったため、貴重な体験でした。

図6 やる気にさせる指導法



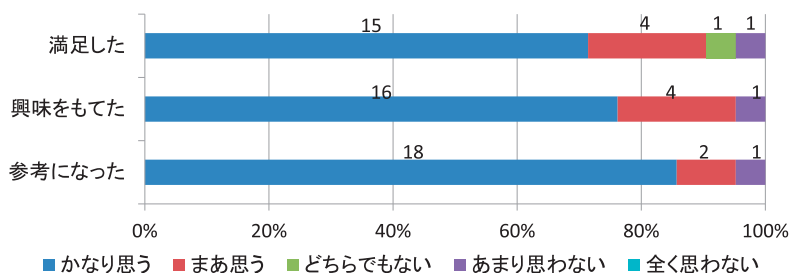
- ・ 論文ドロップボックス共有ぜひやってみたいです。
- ・ 先生の熱い指導参考になります。
- ・ 30分程度の話でもよいかもしれません。
- ・ 指導者のあり方についてとても勉強になりました。
- ・ 楽しかったです。実際にはとても難しいことを改めて思いました。
- ・ 流れるような講義で興味深く聴かせていただきました。

③やる気にさせる指導法

冒頭に本教育講演を持ってきたのは、自分なりの指導についてイメージしながら、ワークショップに参加できれば、という狙いからであった。内容は、医師の離職を防ぐためには、いい労働環境を提供し、その職

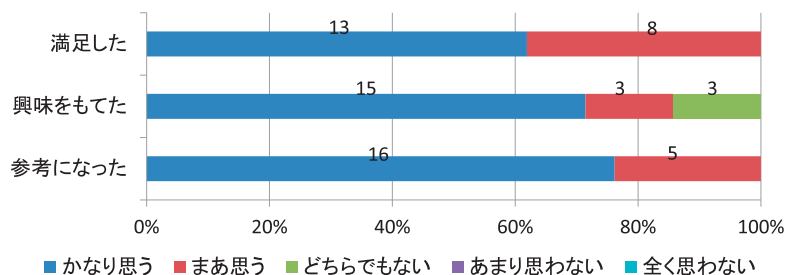
場でのやりがいをもってもらうことが重要であるが、そのために指導医は何をなすべきか、というものであった。指導医が組織のためになすべきことの例として、1) 労働環境の整備への寄与、2) 若手皮膚科医と積極的に接し、臨床の楽しさを実感する機会をもってもらう手助けをする、3) 論文、技術指導をできるだけ

図7 コーチング



- 目から鱗でした。どうしてもアドバイスのになっている自分を見つめ直すよい機会になりそうです。
- 何回かやると少しくましく話せるようになってきて、実際やれて楽しかったです。
- 実技が大変参考になりました。
- 塊をほぐしていく、そして理解することがとても重要だと思いました。
- 数分間話し続ける話題を思いつのが大変でした。
- コーチングを少し習ってみたいと思いました。
- 今までコーチングを意識していなかったので新鮮でした。演じるのは難しいと思いましたが、やってみると思いがけない発見もあり面白かったです。

図8 統計のノウハウ



- 知識の整理ができました。もう少しつっこんだ話でも良かったです。
- とても分かりやすかった。
- とても分かりやすかったです。勉強になりました。
- 苦手な統計が少し分かったような気がしました。
- とても分かりやすく頭の整理になりました。
- 統計のどっつきにくさがとれた気がします。

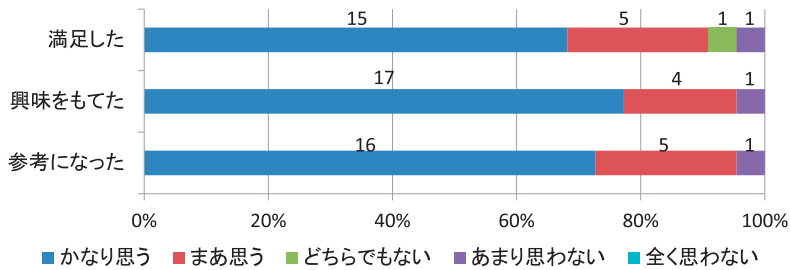
マンツーマンで行う、4) 勉強会を開催、若手皮膚科医の参加を促す、5) 指導者自身が勉強を怠らず、常に若手を鼓舞する存在であり続ける努力をする、ということがあげられた。こうした指導により、若手皮膚科医が、自身でやりがいを見つけてくれれば、今度はこうした人材が次世代を担う有能な人材を育成するようになり、組織に好循環が生まれることが期待される。論文作成の指導の実際が例として示されたが、これが正しいという指導法はもちろんない。本講演を通じて、参加者が「自分だったら、こうする」というイメージを持つことを期待した。早速、実践したいという意見もあった(図6)。

④基礎的なコーチングスキルの習得

コーチとは四頭立ての馬車であり、コーチングとは、大切なひとを馬車でその人が望むところまで送り届けることを意味する。コーチングは2者間のコミュニケーションであり、コーチはクライアントが成果を得るために手助けをする。コーチングではアドバイスはしない。クライアントの自発的行動につながるような傾聴、質問を行う。

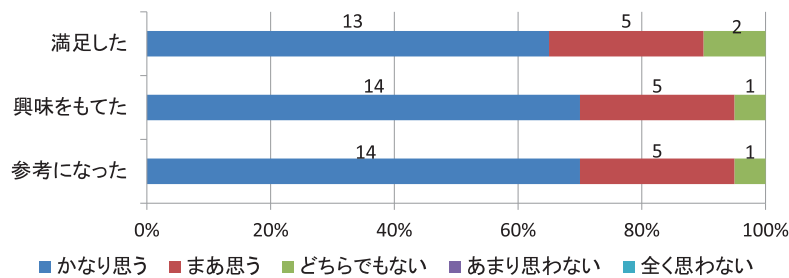
本セッションでは、参加者が実際に傾聴や質問のスキルを使うロールプレイを重視した。回数を重ねることによって、スキルの意義や難しさが伝わった。大変

図9 リーダーの資質



- 後輩への対応に活かしたいです。
- 部下のタイプ別診断が面白かった。
- 面白かったです。組み合わせタイプだったので手を挙げられませんでした。
- 日常生活の中で少し変えていけるところは変えていこうと思う。
- 楽しめました。
- 自分と相手との関係でどうして上手くいかないのかすごくよく分かりました。今後役に立てていきたいです。

図10 持ち寄り症例検討会



- 参考になった。
- 今回のワークショップには必ずしも必要はないと思われた。症例検討会は別の機会もあるため。
- 皆さんとてもよく勉強なさっているなど自分も頑張らなければと思いました。
- いろいろなご意見が聞けて良かったです。
- 非常に勉強になりました。
- 的確なアドバイスをされていて有意義であった。
- 症例の分野が様々あってよかったです。
- 通常の学会では出されない症例出ない辛口のコメントなど、今後同じようなことがあったとき、実際どう進めるか役に立ちました。

だった、緊張したという感想は、熱心に参加したことの証でもある。塊をほぐすことについて言及した感想があったが、これはコーチングの質問のスキルの中でも重要なものである。漠然としたクライアントの考えをオープンな質問によって具体的にしていき、クライアントの行動へと結び付けていく(図7)。

なお、講師はコーチングを専門的に学び、その中心的スキルであるNLPについては米国でのトレーナーコースを終了している。

⑤統計のノウハウ

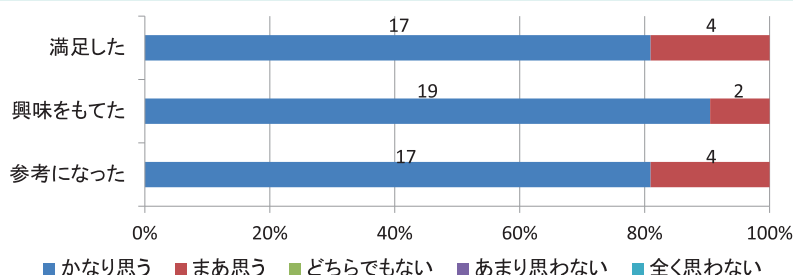
前半は統計概論であり、臨床の気づきの中から統計

的手法を用いて、社会への影響の大きい研究報告をすることの意義や面白さについて講演があった。後半では、各種検定方法や統計の基礎的な用語についての解説があった。参加者の中には統計に苦手意識を持つ者もいたが、教育講演終了時には苦手意識が緩和され、分かりやすかった、頭の整理になった、と高い評価が得られた(図8)。

⑥あなたはどのタイプ? リーダーの資質って?

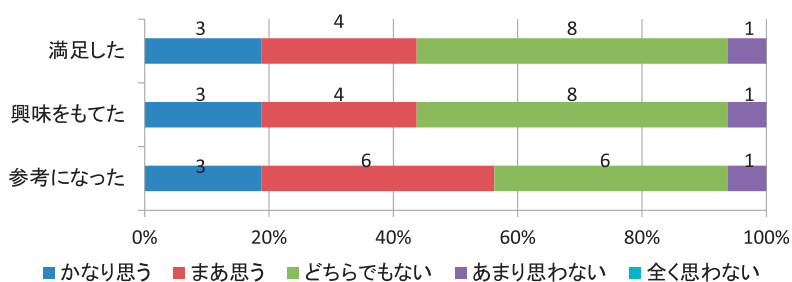
参加者およびファシリテーターには、事前に ego-gram⁵⁾を実施してもらい、それを「求めるリーダー像」の話題のきっかけにした。また、参加者やファシリテ

図 11 メディエーション



- メディエーターの役割を学ぶことで患者さんとどう接したらよいか理解が深まりました。
- 色々なシーンで役立ちそうな気がした。
- 新しい考え方でした。患者さんだけでなくスタッフ同士でも行ってみたいです。
- ロールプレイングが大変勉強になりました。
- 実際の現場で実践してみたいと思いました。
- メディエーターという概念を初めて知りました。実演を通してその意義と有用性がよく分かりました。全国の病院、医師、スタッフに普及してほしいと思いました。
- メディエーションで人の話を引き出していく(聞き出していく)ことを怖がらずに行うことは難しいと感じました。すごく緊張しました。

図 12 ビジネスマナー



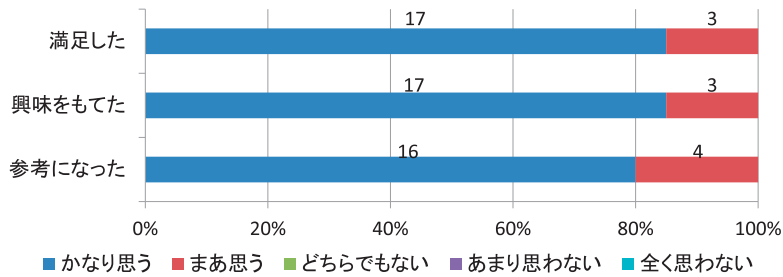
- 見ていませんでした。ファシリテーターの先生とお話していました。
- すみません。見ていませんでした。
- 先生方との話で忙しくて、見ていませんでした。
- ランチに見るという認識がなく見そびれてしまいました。
- すみません。話が弾んで傍観していました。
- 昼食中、他の先生方と話をさせていただいており、あまり全部見れず申し訳ありませんでした。

タはコーチング流タイプ分けのテキスト⁶⁾に沿って、自らを4つのタイプのいずれかに分類した。タイプごとに、リーダーになるための強みや落とし穴が異なっているという説明があり、部下のタイプ別アプローチ方法も示された。遊び要素も交えながらリラックスしたグループディスカッションが展開され、楽しめた、面白かったという感想が多かった(図9)。グループでの打ち解けた関係が進み、翌日のグループワーク(医療メディエーション)により影響を及ぼした。

⑦ 持ち寄り症例検討会

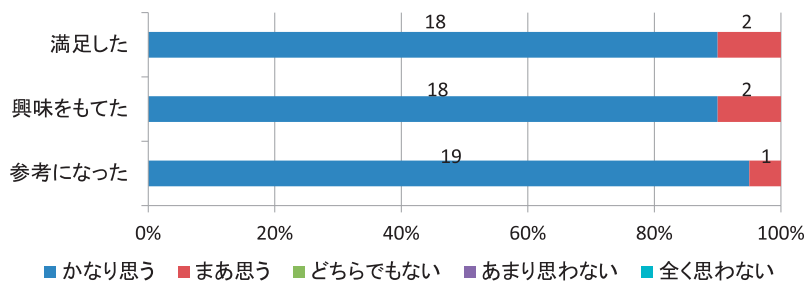
懇親会に引き続いてこの検討会を実施した。普段の学会とは異なり、診断がまだついていない症例や治療に苦慮する事例について参加者から報告があった。今回は、100歳を超える高齢者あるいは認知症の患者に対する皮膚悪性腫瘍の治療、薬剤中止後も遷延する好酸球性増多症、関節リウマチと関節症性乾癬の合併例、偽腸閉塞を来した全身性強皮症、再燃を繰り返す全身性の紅斑といった症例が提示された。全体として有用であったという意見が多かったが、症例検討会は学会

図 13 フットケアハンズオン



- すぐに実際に役立つスキルで面白かったです。
- コットン充填法ぜひトライしたいです。
- 明日からやってみようと思いました。ハンズオン来年もしてほしいです。
- 勉強になりました。
- 動画も実際に手を取ることも全て参考になりました。もう少しフットケアに関わるように考えます。

図 14 全体評価および感想



等でも行っているのので、あえてこの研修会で取り上げる必要はないとの考えもあった (図 10)。

⑧苦情・紛争対応に役立つ医療メディエーション

第 1 回ワークショップでは講義形式で医療メディエーションの概念を伝えたが、今回は、実際に参加者にメディエーターが入る形での対話を体験してもらった。参加者のほとんどがメディエーションという言葉は初めて聞くという状況であったため、最初の 40 分程度を講義とし、メディエーションに関する概念を示した。コーチングは 2 者間でのコミュニケーションスタイルであり、コーチはクライアントの目標を明確化し、クライアントが目標を達成できるように支援することである。一方のメディエーターは、対立する 2 者の間で中立的な立場を保ちながら、対話を推進する役目を担う。メディエーション研修の基礎編では通常 2 日間程度をかけて行うような高度な内容を 2 時間強の研修にコンパクトにまとめた。新しい考え方を学んだこと

で、今後の医療者—患者関係への応用のみならず、スタッフ間の関係調整にも応用できそうだという意見がみられた (図 11)。講師は医療メディエーション研修の受講を終了し、医療対話推進者の資格を有している。

⑨ビジネスマナー

昼食の時間を活用して DVD 視聴ができるように準備した。ただし、話が弾んで DVD を視聴することはできなかったようである。これは主催する側にとってはうれしいことであり、グループでの交流が進んだことを示す (図 12)。

⑩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が、皮膚科医が十分に役割を果たしているとはいえない。皮膚科医が中心となっているチームで下肢救済率が向上した総合病院の例をもとにチー

図 15 参加者の感想一覧

- 準備等大変と思います。色々ありがとうございました。
- 女性・男性と分けてグループワーキングを行うことに抵抗がありましたが、女性同士だからこそリラックスしてワーキングできることもあると認識しました。
- また秀先生、松永先生とも同じテーブルになったこともあり、他大学の教授の立ち居振る舞いを拝見でき、大変勉強になりました。
- 事務局の方々も準備などご苦労様でした。お誘い下さり、皆さまに感謝いたします。
- 濃密な2日間でした。他大学他施設の皆さんと知り合い意見交換ができたこと、ワークショップを通して、自分を見つめ直す大変良い機会となりました。
- そしてこの会を通じて今後についてポジティブな考え方ができそうです。参加させていただいてありがとうございました。
- この会の今後の益々のご発展を祈念しています。
- 色々な場面に应用できる話題が多かった。
- 新しい考え方、知識をたくさんいただきました。
- 大変充実した時間でした。ありがとうございました。
- 男性医師も参加してよいと思います。
- 他のテーブルの方とお話する機会が少なかったのもう少しシャッフルしてもよいかなど思いました。
- なかなか接することができないような他大学の先生方と話ができたことが非常に有意義で貴重な経験をさせていただきました。
- この機会で色々なことに気づかされました。人として医師として違う視点も身に付けて大きくありたいと思います。
- ご指導、ご手配を下さいました先生方、日本皮膚科学会事務局の皆様これだけ充実したセミナーで勉強させていただくことができ、本当に感謝しております。

ム医療の立ち上げ方について紹介があった。その後、(1) 肉芽形成のある陥入爪や爪囲炎に対しコットンを細く擦って爪甲と皮膚の間に挟むコットン充填固着法、(2) “slit tape-strap procedure” と名付けられた新しいテーピングの方法⁷⁾およびその応用、(3) アクリル人工爪作成に関するハンズオンセミナーを開催した(図 13)。

参加者が実際に学べること、他の医療機関とも情報共有することによって、すぐにでもフットケアチームを院内で立ち上げられるのではないかと、少なくとも皮膚科において実践できるとの声が多かった。

D. 2日間の全体評価および感想

参加者にとって、従来の研修会と全く異なるコンセプトによるこのワークショップは新鮮であったようだ。女性医師だけでなく、男性医師も参加したほうがよいという意見も散見された。この点については、キャリア支援委員会でも議題に上がったことから、今後の検討課題である。今回のワークショップは知識を持ち帰るものではなく、行動を通じて自ら学ぶというスタイルである。今後へとつながるポジティブなメッセージが伝わったようである(図 14, 15)。

E. 考察

キャリア支援委員会の前身である皮膚科の女性医師

を考える会は2009年3月に発足した。これが委員会へと発展したのが2014年である。女性という文言を外し、メンターメンティ相談会は男性女性問わず参加できるようにした。リーダー養成事業については、男性にも対象を広げるほうがよいという意見もあったが、女性リーダーが少ない現実を分析した上で、2015年度は女性医師を対象に実施することになった。宿泊を伴う2日間のワークショップに参加者が集まるだろうかという懸念はあったが、22名の参加があった。参加型のワークショップとしては、丁度よい人数である。

講師は、キャリア支援委員またはワーキング委員が務めた。外部から有名な講師を招くという考えもあったが、皮膚科学会のリーダーの立場を担っている女性医師らが講師を務めるということ自体に意義がある。プログラム内容についてはリーダーに必要なスキルをコンパクトに提供できる優れたものであると自負している。しかし、参加大学はまだ一部にとどまる。コミュニケーションスキルを理論と共に学ぶという機会は、大学医局での人材育成の場面では難しい。その点、皮膚科学会全体でリーダーを養成するというコンセプトは合理的だと思う。なお、ワークショップ参加者から徴収する参加費では研修に係る費用の一部しか賄えず、日本皮膚科学会から開催費用の助成がなされている活動であるということも伝えておきたい。

おわりに

ワークショップ初日の朝刊に「子育て支援と仕事のバランス」というタイトルのエッセーが掲載されていた⁸⁾。著者の岩田喜美枝氏は、21世紀職業財団会長であり、かつては資生堂の副社長を務めていた。岩田氏によると、資生堂の女性活躍の推進策が現在話題になっている、という。興味深いので紹介したい。

「資生堂は女性社員の活躍のために、3年間の育児休業、小学3年生まで利用できる短時間勤務などの育児期の仕事の継続支援を行ってきた。現在では1,200人もの社員が短時間勤務し、慣例として遅番や土日勤務を外れることが多かった。ところが、この支援策によって2つの問題に直面した。1つは土日勤務を外れることで、十分な経験が積めず、美容職として成長しにくいということである（短時間勤務を活用している社員の大部分が美容部員である）。もう1つは周囲の負担が増える問題である。短時間勤務者が極端に増えた結果、遅番や週末のシフト勤務者がそれ以外の社員に集中してしまうということである。

そこで、昨年度から資生堂では、上司が短時間勤務者と個別に面談し、可能な範囲で週末シフトに組み入れることとした。こうした改革がマスコミで報道され、一部では、資生堂が子育て支援を後退させたとして話題になった。

育児の間に仕事から離れることで、本人がキャリア

を積む機会を減らしてしまうと同時に、しわ寄せを受ける周囲との摩擦を産む可能性がある。これは、資生堂に限らず、手厚い子育て支援を導入している企業、特に、シフト勤務がある業種では、避けては通れない問題である。」（一部要約し、抜粋）

「資生堂」の問題は、まさに私たち皮膚科学会が直面している問題である。このエッセーを引用し、本稿を終えたい。

文献

- 1) 内閣府・男女共同参画推進連絡会議：「2020年30%」の目標の実現に向けて、内閣府男女共同参画局、東京、平成23年3月
http://www.gender.go.jp/kaigi/renkei/2020_30/pdf/2020_30_all.pdf
- 2) 青山裕美ほか：投稿準備中
- 3) 高山かおる，青山裕美，多田弥生，ほか：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，日皮会誌，2015；125：1205-1214.
- 4) 西水恵美子：時代の風，毎日新聞 2014年7月20日
- 5) <http://www.egogram-f.jp/seikaku/>
- 6) 鈴木義幸：図解コーチング流 タイプ分けを知ってアプローチするとうまくいく，東京，ディスカヴァー・トゥエンティワン，2006.
- 7) Watabe A, et al: *Acta Derm Venereol*, 2015; 95: 822-825.
- 8) 岩田喜美枝：子育て支援と仕事のバランス 経済観測毎日新聞 2015.11.28