

日本文化に根差した「医療チームにおける医師のリーダーシップ」の包括的再定義の試み  
*A comprehensive redefinition of “physicians’ leadership in the health care team” in line with Japanese culture*

福島県立医科大学・医療人育成・支援センター  
教授 色摩 弥生

**研究期間**

令和3年4月1日～令和4年3月31日

**研究の概要**

【目的】日本人の価値観に基づいて「チーム医療における医師のリーダーシップ」を実践するために必要な能力を、包括的かつ具体的に言語化する。同時に、欧米人の考える医師のリーダーシップと比較することにより、日本人が求めるリーダー像の特徴を明らかにする。

【方法】計画書では、Çitakuらが欧米5か国の医学教育者と共に作成し2012年にBMJ発表した医師のリーダーシップコンピテンシー63項目について日本人の重要度認識調査を行うことを予定した。しかしこの63項目は、ビジネスを想定して他施設で開発された107項目から医師に合致すよう著者らが抽出したものであり、基盤となる107項目が掲載された論文は入手することができなかった。そこで、英国 National Healthcare Scholar (NHS)が2010年に発表した Clinical Leadership Competency Framework に基づいて delphi 法を行い、日本人のリーダーシップ像を明らかにすることにした。

リーダーシップの定義が自身の経験や立場によって異なることを予想し、大学病院、市中病院、個人医院、訪問医療の業務に携わる医師それぞれ5～7名計26名に delphi 法への参加を依頼した。男女比は3:2、勤務年数20年未満が6名、20年以上30年未満が8名、30年以上が12名であり、内科系11名、外科系9名、その他が6名である。NHSの Clinical Leadership Competency Framework は、5つの大項目①個人の資質、②他者との協働、③

事業の管理、④事業の改革、⑤方針の設定から構成され、それぞれ16項目を含み、計80項目から成る。我々は、80項目一つ一つに対する重要度認識を5段階の likert 尺度（5.非常に重要、4.重要、3.どちらともいえない、2.あまり重要ではない、1.重要ではない）で尋ね、80項目には含まれないが重要と考える項目について、自由記載を求めた。

【結果】Delphi法1ラウンド目の回答率は100%であった。重要（5または4）と答えた参加者の割合が70%未満かつ5段階評価の平均が4.0未満であったのは、3項目（③の2項目、④の1項目）であった。自由記載から得られた46個の記述のうちNHSの80項目のいずれかと重複する内容のものを集め、その意図を過不足なく表現するために18項目の文言を修正した。80項目のいずれとも重複しない記述は、新規7項目として追加した。Delphi法2ラウンド目では、修正18項目と新規7項目それぞれの重要度認識を5段階 likert 尺度で問い、最終形のコンピテンシーについての意見を求めた。

なお、修正項目と新規項目から、欧米に比べて日本人医師は、(1)患者や家族、社会等チーム外との関係性よりチーム内の関係性に焦点をあてて考えること、(2)チームメンバーへの対し方として慈愛と謙虚さを重視することが読み取れた

【今後の見通し】現在、2ラウンド目の回答を待っている。Delphi法によりコンピテンシーが確定した後、医療チームを形成する医療職を対象に、医師のリーダーシップコンピテンシー各項目に対する認識の大規模調査を行い、様々な立場の視点から医師のリーダーシップ像を明らかにしていく。