

2027 年度 HCFM フェローシップ募集要項

HCFM 理事長 山田康介

HCFM フェローシップ責任者 宮地純一郎 加藤光樹

0. フェローシップ制度の概要

家庭医療専門研修修了者およびそれに準じる経験を持つ者に対して、北海道家庭医療学センター（以下、HCFM）の基幹サイトのスタッフ医師のポジションを提供し、家庭医療の実践を中心に、診療所/病棟運営・研修医教育・臨床研究の理論や方法論を、実践を通して学習してもらう機会を提供する。

2017 年度からは、家庭医療専門研修修了者の個別の進路への希望やニーズが多様化してきたことを踏まえて、期限やコンテンツの柔軟性を大きく高めた学習の機会を提供している。このフェローシップを通じて、家庭医療学・医学教育・診療所/病棟経営・研究の基盤を固めながら、**診療所/病棟部門の運営責任者・研修指導医（プログラム責任者）・臨床研究者といった様々な専門性をニーズに合わせて選択**して、その素養を身に付けてもらい、今後の日本の家庭医療発展の中核となる人材への成長してもらうことを目指していく。

1. コースの概略

(1) コース概要

フェローシッププログラムは、『家庭医療学コア』『診療所/病棟経営』『医学教育』『臨床研究』の 4 領域で構成、『診療所/病棟経営』『医学教育』『臨床研究』の 3 領域については、家庭医療専門医として必須と言える内容のみを学ぶ基礎と、それ以上のレベルを追究する応用の 2 つのコースに分けられる。受講者は基礎コースを必修とした上で、応用コースについては個別のニーズに応じて 1 つ以上を選択する。各領域およびコースの詳細は 5.業務／研修内容を参照。

基礎コース	応用コース
1.家庭医療学コア 2.診療所/病棟経営 基礎 3.医学教育 基礎 4.臨床研究 基礎	5.診療所/病棟経営 応用 6.医学教育 応用 7.臨床研究 応用

また、受講者は各々のキャリア上のニーズに合わせて期限を設けた上で、フェローシップ受講を開始することができる。

(2) 2027 年度の募集概要

期間：2 年以上での受講 人数：若干名

- (1) のコース概要に示した通り、受講者が自らのニーズや関心に応じて開始時や受講中に選択できる。
- 7 つのモジュールのうち、『家庭医療学コア』と 3 つの基礎モジュールは必修。
- 応用については『診療所/病棟経営』『医学教育』『臨床研究』の中から 1 つ以上選択。
- 受講モジュールと期間は、開始時や受講中に選択することが可能

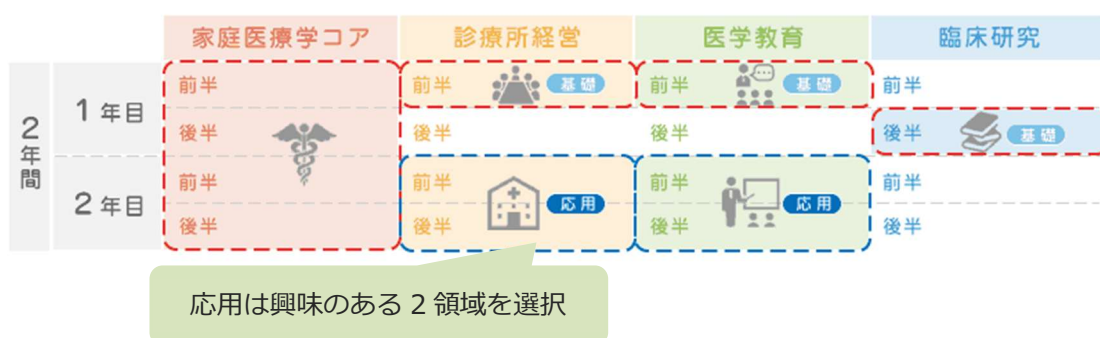
【受講プラン例】

①関心に合わせて選択することが可能

例：興味のある経営と教育を集中的に学びたい

応用は 3 領域のうち、関心のある領域に集中して受講することができます。
経営と教育に興味があるのであれば、このようなプランはいかがでしょうか？

--- 必修モジュール
--- 応用モジュール（1つ以上選択）



②生活や自分の学びのスタイルの兼ね合いで時間のかけ方の調整が可能

例：子育て中だが、基礎と教育をゆっくりと可能なペースで学びたい：2 年以上のコース

各コースを年単位で受講し、2 年以上かけて修了することもできます。
4 年で修了を目標として、このようなプランはいかがでしょうか？

--- 必修モジュール
--- 応用モジュール（1つ以上選択）



2. 対象者

以下の条件を満たした者について HCFM との間で相談の上で受講を決定する。

- (ア) 日本プライマリ・ケア連合学会（旧：日本プライマリ・ケア学会及び家庭医療学会を含む）認定「家庭医療専門医」「新・家庭医療専門医」の資格を持つ者あるいは2026年度に取得する見込みの者（2027年3月にプログラム修了見込みの者）
- (イ) HCFM が認める（ア）以外の他組織の家庭医療専門研修を修了した者（海外のプログラムなど）
- (ウ) 2027年4月の時点で臨床経験を5年以上有する見込みで、研修・勤務履歴や能力評価を通じて家庭医療専門研修を修了したレベルと同等と判断できる者

※日本専門医機構認定「総合診療専門医」の資格を2026年度までに取得、あるいは2027年度に取得見込みで、何らかの事情で「新・家庭医療専門医」の取得が困難な事情がある者は要相談

3. 選考方法と定員、勤務地選定

- 定 員：各コース若干名
- 選考方法 ※面接や試験の日程は個別に相談し決定：
 - ① 対象者(ア)に該当
 - ・ 当センター後期研修プログラム所属者：面接を実施
 - ・ HCFM 以外の後期研修プログラム所属者：履歴書・推薦状・医師免許証写を提出の上、面接を実施
 - ② 対象者(イ)に該当：履歴書・推薦状・医師免許証写提出の上、面接を実施
 - ③ 対象者(ウ)に該当：履歴書・推薦状・医師免許証写提出の上、筆記試験・Clinical Skill Assessment・面接等を実施
- 勤務地：当センターと志願者の間で協議の上、選定

4. 身分と待遇

- 身分：

- ・医療法人 北海道家庭医療学センター 職員（正職員）
- ・北海道家庭医療学センター フェロー（fellow）と呼び、スタッフ医師として扱う

- 給与：法人規定の医師年俸に準拠（当直手当、住宅手当、通勤手当支給）

- ・フェローシップ 1 年目（医師経験 7 年目でフェローとして入職した場合）：想定年収約 1118 万円（平日待機 5 回/月、休日待機 2 回/月、呼出手当 2 回/月、土曜診療手当 1 回/月の場合。住宅手当満額支給）
- ・フェローシップ 2 年目：想定年収約 1142 万円（同上）

- その他、福利厚生、自己研修費などは法人正職員（医師）と同等の待遇

5. 業務／研修内容

(1) 診療

- HCFM のサイトにスタッフ医師として所属。サイトの指導医や院長と共に、それぞれのサイトの日常診療に従事する。サイトに応じて、外来診療・訪問診療・病棟診療（有床診療所/総合診療病棟）を実施していく。
- 専門医研修よりも診療面の独立性は高まり、対外的にもスタッフと同様の立場で病診連携／外部組織との連携に関与する。
- 診療の実践を通して、Medical Generalism、家族志向型プライマリ・ケア、患者中心の医療の方法、家庭医療に特異的な問題解決技法、家庭医療学の背景となる学問・知見についての理解を更に深めていく。

【自己研修】

フェローには自己研修の機会が保障されており、サイト指導医とコース副責任者との協議の上で内外の医療機関での研修を計画し実践することができる。今まで、在宅緩和ケア研修、スポーツ医学研修、産婦人科研修、各種学会や研究会への参加など多様な研修が選択されている。法人からの費用援助は規定に則って実施。

(2) 診療所/病棟運営／北海道家庭医療学センター活動

- 診療所/病棟のマネジメントの中でも所長・副所長でなくても必要となる基本的なものの(スケジュール管理、システム整備、会議運営、診療の質改善、経理、人事、広報、施設管理など)について、専攻医の役割からは一線を画して、副所長（副院長）あるいはそれに準じた立場で権限を与えられ、それに見合う責任を持って関わっていく。
- 北海道家庭医療学センターのメンバーとして、個々の診療所を超えた様々な活動に

参加する機会があり、日本や海外の家庭医療関係者と交流し、人的なネットワークを構築する。(国内・国外の学会活動への参加奨励)

- 対外的な活動(地域での講演会、法人内外の様々な施設や組織との協力など)にもスタッフのサポートのもと、責任を持って関わっていく。行政なども含めた地域包括プライマリ・ケアについての理解を深める。

(3) 医学教育

- 当センターが関わる医学生教育(対外的活動を含む)、初期臨床研修、総合診療専門研修、新・家庭医療専門医研修の指導に、スタッフと共に従事していく。
- 上記の実践にあたって必要な医学教育の基礎(カリキュラム計画、方略と評価の実施、外来・病棟での教育など)を理論と実践を通して深く学習する。
- 2025年度からは、家庭医療学の核の一つである患者中心性(person-centredness)の教育についてのエビデンスを踏まえた実践を学ぶコースを提供している。
- 応用コースにおいては、一般指導医のみならずプログラム責任者としての活動や医学教育のエビデンスを踏まえた実践を行える立場を目指す。

(4) 臨床研究

<基 礎>

- NPO 法人 健康医療評価研究機構 iHope(以下 iHope)とのコラボレーションで提供する fMAP プログラムを通じた臨床研究の系統的学習
- この中で、研究活動を実施するために必要な臨床研究の知識(リサーチクエスションの選定、研究プロトコルの作成、適切な統計学手法の選択、研究のデザインと質管理、発表のプロセスなど)について、オンラインの講義と自己学習を実施する。
- エジンバラ大学医療人類学修士課程を修了した宮地および人文・社会科学領域の研究者による講義および指導のもとで、質的研究の基本、インタビュースキル、分析方法などについて4回のTV講義と実地ワークショップを通して学ぶことができる。

<応 用>

- 基礎にて学んだ臨床研究の知識を踏まえて、実際に研究を実践するプロセス(臨床研究プロジェクト)を通じて体得していく。研究トピック、研究チーム、サポート体制については、フェローの関心領域・HCFMにおいて行われている研究プロジェクト・その時点で可能な研究リソースを考慮しながら、決定していく。
- 取り組んだ研究については日本プライマリ・ケア連合学会学術大会などでの発表を

目標とし、場合により論文文化も目指していくことができる

(5) Web 学習とワークショップ

- (1)～(4)については、所属するサイトでの日常業務、ならびにスタッフとの交流の中で学習していくことが基本となる。
- ただ、これを実践する上で学習を標準化し、一定のレベルを担保するためにも、TV 会議を活用した継続的な Web 学習を受けていくことが極めて重要である。一般に行われている指導医養成講習と異なり、現場で座学にて学んだことを実践し、振り返り、スタッフからフィードバックを受けながら、試行錯誤できることはこのコースのポイントである。以下にその枠組みと詳細を示す。

<TV 会議による遠隔学習を中心とした学習システム>

(ア) TV 会議ワークショップ(同期型)

毎月3～4回のペースで、以下のようなテーマのワークショップを3時間の TV 会議(1.5時間×2コマ)を通じて継続して提供する。研究については量的研究は前述した iHOPE との連携フェローシップを基本とする。質的研究は HCFM 内部でのコース提供となる。

参考までに 2026 年度に提供しているコンテンツを下に示す。詳細については以下のリンクから 2026 年度の内容はシラバスを閲覧可能なので参照されたい。

■ フェロー1 年目

https://saiyo.hcfm.jp/wp01/wp-content/themes/hcfm02/fellow_syllabus2026F1_202707.pdf

■ フェロー2 年目

https://saiyo.hcfm.jp/wp01/wp-content/themes/hcfm02/fellow_syllabus2026F2_202707.pdf

家庭医療コア (責任者：加藤光樹)

- 1 継続性からの視点、Suffering と Healing
- 2 地域包括・コミュニティへのアプローチ
- 3 家庭医らしい医療面接
 - (ア) 決断の共有
 - (イ) inner consultation
- 4 Ian McWhinney による家庭医療の原則

5 Medical Generalism

6 病い・ナラティブの理論と家庭医療診療

7 Conversation Inviging Change (ナラティブに基づいた実践的アプローチ)

8 自分自身を知る ―診療における自己認識―

9 家庭医としての自己分析

10 家族志向型ケア応用編

11 検査で異常がない症状へのケア

12 家庭医療の歴史・社会的背景

診療所/病棟経営 (責任者：高橋宏昌) ※講義内容は変更となる可能性があります

<基礎>

1 マネジャーことはじめ

2 学習する組織 ～構成員が絶えず学び
組織を活性化するシステム作り

3 問題解決思考

4 システム思考

5 プロジェクトワーク

6 診療報酬の仕組み

7 タイムマネジメント

8 プレゼンテーション

9 職場コミュニケーション・基礎編(会議
運営、交渉術)

910 CV の書き方

<応用>

1 ビジヨナリカンパニー

2 人材マネジメント (採用や解雇、人事
など)

3 会計学

4 経営戦略、マーケティング論

5 組織論

6 職場コミュニケーション・応用編(衝
突・対立の解決)

7 診療所開設シミュレーション

医学教育 (責任者：宮地純一郎)

<基礎>

- 1 医学教育の理論
- 2 カリキュラム作成とアウトカム基盤型教育
- 3 教育方略の実践
 - ・小グループでの教育・SEA・症例カンファ・外来教育（プリセプティング、ビデオレビュー等）
- 5 教育評価方法
 - ・Workplace Based Assessment・Case Based Discussion・ポートフォリオ指導
- 6 医学教育者の12の役割
- 7 学習者・教育者関係・困難な学習者
- 8 person-centredness の教育のエビデンスと実践
- 9 教育ファシリテーション

<応用>

- 1 アウトカム基盤型教育の実例
- 2 メンターシップ・コーチング
- 3 技術教育・生涯教育の考え方
- 4 カリキュラム評価
- 5 エビデンスに基づいた教育(Best Evidence Medical Education)と教育者としての自己学習
- 6 医学教育研究の文献検索と批判的吟味
- 7 教育事例検討

家庭医療の研究 (責任者：佐藤弘太郎)

<基礎>

- 1 家庭医療における臨床研究の意義
- 2 リサーチクエスションから研究計画の作成へ
- 3 医療統計の基礎
- 4 量的研究（コホート、ケースコントロール、システマティックレビューなど）
- 5 質的研究（リサーチクエスションの立て方、インタビュー、アクションリサーチ、家庭医療に関連する人文社会科学の研究、など）

<応用>

- 臨床研究(量あるいは質的研究)の実施

(イ) フェローフォーラム（年2回）

年に2回、全フェローが日常のTV会議学習などでは得難い、グループワークを中心に学びを深める。それに加えて、HCFM フェローシップの修了生による活動紹介と教訓の共有を踏まえた交流機会をふまえて、学び合い教え合う文化を育む。

過去のフォーラム実施内容の例：

プレゼンテーションコンテストによるフェロー同士の活動紹介

Medical Generalism に基づいた事例検討

人類学者と学ぶ参与観察と家庭医療

修了生による活動紹介(医院継承や開業の経験、研究活動など)を踏まえたディスカッション

(ウ) 現場の実践への手厚いサポート

こうしたTV会議やフォーラムでの学びをサポートするために、【コースポートフォリオ】を継続的に作成してもらい、現場の指導医との毎月の面談、および指導医、フェローシップ副責任者（宮地または加藤）、経営パート責任者（高橋）と3ヶ月毎の面談を行い、学習状況の把握と適切なアドバイスや行っていく。

こうしたサポートの意義は、TV会議での学びをただの勉強とすることなく、現場で試してみてそこから省察を深め、自分の家庭医としての個性を加味しながら、フェローそれぞれの家庭医としての在り方をしっかりと形成していくことにある。このプロセスの支援も提供していく。

いわゆる医学知識・技術にとどまらない家庭医としての生き方を確かにすることで、多様な日本の医療環境・情勢の中で、力を発揮しながら活躍していけることが究極の目標といえる。

6. 指導体制

(1) 北海道家庭医療学センター（主要教官のみ、他の上級スタッフ・フェローも講義提供）

- ・宮地純一郎（浅井東診療所医師）
 - ・プログラム責任者・教育パート責任者・質的研究パート担当
 - ・2005年大阪大卒、日本プライマリ・ケア連合学会認定 家庭医療専門医・指導医
 - ・地域医療振興協会 家庭医療専門研修「地域医療のススメ」修了
 - ・北海道家庭医療学センターフェローシップ修了（3期生）
 - ・2018年英国エジンバラ大学卒業 医療人類学修士(優等)

- ・ 2023 年名古屋大学大学院医学系研究科 総合医学教育学 博士後期課程修了 医学博士
- ・ 2026 年名古屋大学大学院医学系研究科 地域医療教育学講座 特任准教授
- ・ 加藤光樹 (まどかファミリークリニック院長)
 - ・ プログラム責任者、家庭医療パート責任者
 - ・ 2006 年帝京大卒、日本プライマリ・ケア連合学会認定 家庭医療専門医・指導医、日本在宅医療連合学会認定専門医・指導医、総合診療専門医・指導医
 - ・ 日鋼記念病院初期研修修了、北海道家庭医療学センター家庭医療専門研修修了
 - ・ 北海道家庭医療学センターフェローシップ修了 (4 期生)
 - ・ 2014 年 日本医療経営機構 医療経営人材育成プログラム 修了
 - ・ 2015 年 九州大学大学院医学系学府 医療経営・管理学専攻 専門職学位課程修了, 医療経営・管理学修士 (専門職)
 - ・ 2018 年 Certificate in Introduction to Clinical Research Training Japan 2018 (Harvard Medical School)
 - ・ 2020 年 Postgraduate Diploma in Diabetes in Primary Care, With Distinction (University of Warwick)
 - ・ 2023 年 Master of Family Medicine (The University of Edinburgh, With Merit)
- ・ 受賞 :
 - 2020 年 第 11 回 日本プライマリ・ケア連合学会 学術大会にて Young Investigator Award 受賞
 - 2021 年 Journal of General and Family Medicine 優秀論文賞
 - 2026 年 WONCA APR 2026 Iloilo, Research Policy Pitch Contest 1st place
- ・ その他 : 2022 年 4 月-2024 年 6 月 BJGP Open Editorial Board Member
 - 2024 年 9 月-2025 年 8 月 エジンバラ大学家庭医療学修士課程教育チューター・dissertation supervisor
- ・ 書籍 :
 - 編著)総合診療の視点で診る不定愁訴 患者中心の医療の方法
 - 編著)総合診療・家庭医療のエッセンス 第二版
 - Special contribution) Joanne Reeve 著"Medical Generalism, Now!"の Chapter 7 Medical generalism, everywhere?にて日本のジェネラリズムの有識者として参加

- ・研究歴：<https://publons.com/researcher/2951402/koki-kato/>
- 高橋宏昌（HCFM 事務局長）
 - ・経営パート責任者
 - ・北海道大学大学院 修了 経営学修士（MBA）
 - ・病院経営コンサルタントとして倒産病院や経営不振の病院の事業再生に従事後、北海道家庭医療学センターの経営ボードメンバーに参画
- 佐藤弘太郎（HCFM 理事／本輪西ファミリークリニック院長）
 - ・研究パート責任者・量的研究パート担当
 - ・2005 年横浜市立大卒、日本プライマリ・ケア連合学会認定 家庭医療専門医
 - ・日鋼記念病院初期研修修了、北海道家庭医療学センター家庭医療専門研修修了
 - ・北海道家庭医療学センターフェローシップ修了（3 期生）
 - ・研究歴
 - 2013 年 日野原賞受賞
 - 2019 年 Johns Hopkins Bloomberg School of Public Health 卒業（公衆衛生学修士）
- 山田康介（HCFM 理事長／更別村国保診療所所長）
 - ・1998 年北大卒、日本プライマリ・ケア連合学会認定 家庭医療専門医・指導医
 - ・日鋼記念病院初期研修修了、北海道家庭医療学センター家庭医療専門研修修了
- 中島徹（HCFM 理事／向陽台ファミリークリニック院長／組織力強化部門フェローシップ担当）
 - ・2009 年札幌医科大学卒、日本プライマリ・ケア連合学会認定 家庭医療専門医・指導医
 - ・江別市立病院初期研修修了、北海道家庭医療学センター家庭医療専門研修修了
 - ・北海道家庭医療学センターフェローシップ修了（7 期生）

(2) 外部協力施設

- 認定 NPO 法人 健康医療評価研究機構 (iHope)
 - ・ 臨床研究に関する知識・実践についての幅広い協力体制
 - ・ 臨床倫理や臨床試験、調査研究法などについても教育提供

7. フェローシップ修了について

(1) 修了認定

- コースポートフォリオの合格と各種プロジェクトワークの提出、サイトでの Global rating、家庭医療診療 VTR 試験、これらに対する口頭試問などでフェローシップの修了を認定する。
- コースポートフォリオとは学びの記録とそれに対する省察を継続的に実施し、自らの成長を記録していくシステムである。この作成プロセスについては、専属のメンターがついてじっくり修了までサポートを行う。このプロセス自体が大きな学びにつながると言っても良いだろう。

例：2021 年メンタリングプログラム

- (ア) コースポートフォリオ記載の意義、内容についての説明
- (イ) 自らの目指す家庭医指導医像、これまでの医師としての歩みについての語り合い
- (ウ) 実践記録・振り返り作成方法の内省
- (エ) 作成した振り返りを用いたディスカッション

(2) 修了後の進路

- ・フェローシップ修了生に対しては、修了後も継続した生涯学習の機会を提供すると共に、当センターでのポジションや外部組織への就職も含め、選択したコースに応じた修了後の進路の可能性および支援を提供する。
- ・引き続き在籍する場合、他組織へ就職した場合のいずれにおいても、フェロー修了生は HCFM で行われる生涯学習の場やネットワークに参加が可能であり、フェロー終了後も各領域について学ぶ機会を得ることが可能である。
- ・これまでに 2026 年 3 月時点で合計 52 名の修了生を輩出している。修了生は、HCFM・他組織を問わず、HCFM のサイト責任者、実家の医院継承や新規開業による診療所所長、病院の総合診療・家庭医療部門、教育プログラム責任者・教育専任者、研究者などの立場で幅広く活動している。

以上