

2026年度 F2フェローシップシラバス

目次

家庭医療パート	1
Conversations Inviting Change	1
家庭医としての自己分析	3
家庭医療におけるhealing	4
検査で異常がない症状へのケア	5
巨人（McWhinney）の肩の上に立つ -等身大の家庭医療を拓く-	6
家庭医療の歴史と世界の家庭医療	8
経営パート	9
マーケティング論	9
プロジェクトワーク報告	11
衝突の解決 実践報告（応用コース）	13
システム思考	14
会議ファシリテーションⅠ・Ⅱ	15
マネジャーことはじめ 事例検討	16
会計学（応用コース）	17
ビジョナリーカンパニー（応用コース）	18
人材マネジメントケーススタディ（応用コース）	20
組織論（応用コース）	21
診療所開設	22
教育パート	23
教育者の振る舞いが学習者へ与える影響 （自分自身を知る－教育編－）	23
教育事例検討（基礎と応用で内容に違いあり）	25
教育理論②：臨床現場・家庭医療の学習と関連する理論	26
人間中心性の学習におけるコンテキスト・学習環境	28
医学教育とエビデンス -Best Evidence Medical Education-（応用コース）	29
人間中心性の涵養に影響を与える社会環境	31
メンターシップ（応用コース）	32
研究パート	34
質的研究 （人文社会科学における研究と家庭医療学）	34

家庭医療パート

講義名	Conversations Inviting Change
講師	加藤 光樹、鳥山 敬祐、宮地 純一郎
形式	講義および双方向性のワーク
到達目標	1. 話し手の物語を発展させる問いを通じて、患者や学習者が新しい視点を手にすることを支援することができる 2. 診療や教育における会話において、ナラティブ・アプローチと従来型のアプローチを統合させながら実践することができる
事前課題	下記の課題図書に目を通してきて下さい。
講義の概要	導入として、なぜナラティブが家庭医療および医療一般にとって持っている意味について、それを具体的に現場で実践するためのアプローチとしてConversations Inviting Changeの原則と初学者むけの方法であるGolden Rulesを提示する。 その後、参加者同士で2-3人1組になり、スピードスーパービジョンと呼ばれる初学者むけの短期間の練習を行う予定である。
事後課題	Conversations Inviting Changeの原則とGolden Rulesを意識して臨床あるいは教育の場面における会話を行い、その経験および振り返りをA4 1-2枚の記述にまとめてください。 2回目の講義では、それに基づいた実践報告と議論を行います。
課題図書/参考図書	課題図書： 1. 加藤光樹（2024）ケアにおけるナラティブ（第 1 回）患者と医療の二つの物語. プライマリ・ケア：実践誌/日本プライマリ・ケア連合学会実践誌編集委員会 編 9（2），71-73. 2. 加藤光樹（2024）ケアにおけるナラティブ（第 2 回）ナラティブ・アプローチとはどのようなものか. プライマリ・ケア：実践誌/日本プライマリ・ケア連合学会実践誌編集委員会 編 9（3），67-69. 3. 加藤光樹（2024）ケアにおけるナラティブ（第 3 回）患者中心の医療の方法とナラティブ・アプローチ. プライマリ・ケア：実践誌/日本プライマリ・ケア連合学会実践誌編集委員会 編 9（4），74-76.

参考図書 : Launer, J. (2018). *Narrative-based practice in health and social care: conversations inviting change*. Routledge.

講義名	家庭医としての自己分析
講師	宮地 純一郎
形式	1 回目 講義、グループディスカッション 2 回目 課題に基づく報告とグループディスカッション
到達目標	1. 家庭医としてのキャリアを積む研鑽の方向性として4つの視点で自己分析することが自己実現につながることを実感する 2. この4つの視点の概要を理解し、自分自身がそれぞれについてどのような志向性を持つかを認識して、今後のキャリア選択に活用することができる
事前課題	特になし
講義の概要	まず自分自身の医師としてのキャリアを振り返り、どのような出来事や出会いが大きな影響を与えたかを考え、グループで共有しディスカッションすることで、キャリアの転換点で自分の進む方向性を理解することの重要性を学ぶ。 その後、こうしたキャリア構築で有用となる4つの視点、すなわち「家庭医療実践に対するスタンス」「診療する地域・組織の決定」「家庭医療指導医としての機能」「家庭医としての関心・得意領域」についてそれぞれ情報提供する。 この情報を踏まえて、課題を通して4つの視点で自己の志向性を丁寧に分析しレポートをまとめ、グループに共有。互いの報告に基づいてディスカッションを行い、類似点や相違点、背景の違いからその多様性を認識し、自己分析がキャリアに有用であることを実感する。
事後課題	講義後に4つの視点で自己の志向性を丁寧に分析しレポートを作成
課題図書/参考図書	課題図書： 課題作成において下記の論文を参考にする Harris, DL, et al. Academic Competencies for Medical Faculty. Fam Med 2007;39(5):343-50. 参考図書：なし

講義名	家庭医療におけるhealing
講師	加藤 光樹
形式	1回目：講義 2回目：報告に基づくグループディスカッション
到達目標	1. 家庭医療において、患者が抱える苦悩と癒し、そしてそのための希望のあり方について理解し実践することができる 2. 癒しと希望の提示に必要な患者への深い関わりの必要性を理解し実践することができる 3. 癒しの背景にある精神性や歴史、またその限界と対処を理解することができる
事前課題	なし
講義の概要	1 回目の講義では患者が抱える苦悩の定義と分類を説明し、そのために必要な癒しのあり方と家庭医として必要な基盤と4つの条件を確認する。そして、癒しに必要な患者の持つ希望の定義と分類を説明し、過去の経験を共有しながら理解を深める。 さらに、癒しに不可欠な患者に対する深い関わりのあり方とその重要性を解説し、グループで経験を共有し理解を深める。 最後に、癒しの持つ精神性やその限界、また古代からのヒーラーの存在との類似性などを俯瞰し、より学術的な観点から癒しを理解する一助とする。 2 回目は日々の診療の中での癒しや希望の提供についての実践を各人が報告し、グループで共有する事で、更に苦悩と癒しについての実践的な理解を深めていく
事後課題	1 回目の後に、日々の診療の中での癒しや希望の提供についての実践のレポートを作成
課題図書/参考図書	課題図書：なし 参考図書： 1. McWhinney IR, Freeman T (葛西龍樹訳)：マクウィニー家庭医療学. パーソン書房. 2013. 133-157. 2. Cassell EJ: The Nature of Suffering and the Goals of Medicine. Oxford Univ. Press. 2004.

講義名	検査で異常がない症状へのケア
講師	加藤 光樹
形式	討論
到達目標	特定の愁訴が、特定の文脈において、どのような意味をもちうるのかについて、様々な視点から検討できるようになる
事前課題	以下を事前に読んでおく。 ・ 加藤光樹．III．検査異常のない身体症状にどう対応するか．日本内科学会雑誌．2023；112（12）：2213-2218． ・ 宮地純一郎．解釈医学に基づく診断・治療戦略—持続する身体症状に着目して．日本内科学会雑誌．2025；114：2249-2257．
講義の概要	1. 事前課題を踏まえて、検査で異常のない身体症状への対応について困難を感じた事例について話し合う 2. 事例について、何が難しさの根本にあるのか、その構造を分析する 3. 今後、新たに事例を経験した際に、どのような点に着目し、どのように振る舞うのか、検討する
事後課題	なし
課題図書/参考図書	大西弘高（監訳），酒井郁子（監訳），藤沼康樹（監訳）．メディカル・ジェネラリズムNow！—ジェネラリストの軸、熟考—．メディカル・サイエンス・インターナショナル；2026．

講義名	巨人（McWhinney）の肩の上に立つ -等身大の家庭医療を拓く-
講師	松井 善典・加藤 光樹・宮地 純一郎
形式	グループディスカッション
到達目標	・ 自分の生み出した原則が、自分が直面している世界でどのように機能するのか自ら検証し、必要に応じて創り変えることができる ・ これを実践できるように、各フェローはそれぞれの経験を、他者に伝えられるような形で言語化する
事前課題	1年目に行った「McWhinneyの家庭医療の原則」の中で見出した自分ならではの原則に基づいた実践とその振り返り（と場合によっては、生み出した原則がどのように変化していったか、そして自らの原則の加筆修正のプロセス）を講義の2週間前を目安に提出する。
講義の概要	家庭医療とは、一つのdisciplineでありながらも、同時に極めて個人的な、その人の全人的人格が影響する実践でもあります。本セッションでは、1年目に行った「McWhinneyの家庭医療の原則」の中でフェローが見出した自分ならではの原則（とその原則の更新）に基づいた実践と振り返りを共有し、議論することによって、今のHCFMのフェローならではの家庭医療の姿を共有し、この分野の新たな道を拓くような時間を創りたいと思います。 <当日のタイムテーブル> 0:00-0:35：フェローが提出した原則についてフェロー同士・講師同士が話し合う（reflecting teamの形式）。 0:35-0:50：フェローは、それを聞いた上で、自分の原則を書き換える時間をもつ。 0:50-1:10：最終的な理論を各フェローから発表してもらう。（1人5分） 1:10-1:30：指導医がこれに対して個別のメッセージを作成し、総評を行う。（個別のメッセージは後ほど共有）
事後課題	特になし

課題図書/参考図書	Shah R. (2019). The reflecting team: a new approach to case discussion. <i>The British journal of general practice : the journal of the Royal College of General Practitioners</i> , 69(689), 612. https://doi.org/10.3399/bjgp19X707069
-----------	--

講義名	家庭医療の歴史と世界の家庭医療
講師	佐藤 弘太郎
形式	講義、グループディスカッション
到達目標	1. 家庭医療学が西洋医学の歴史においてどのような経緯で20世紀に誕生したかを、パラダイムシフト、科学としての医学の進歩、プライマリ・ケアの没落と再興という観点から理解する 2. 日本における家庭医療領域発展の歴史を理解し、今後の日本での家庭医療普及における課題を理解する
事前課題	特になし
講義の概要	講義は以下の内容である。 ・ ギリシャ・ローマ時代から続く2つの医療スタイル ・ 科学としての医学のシンボ ・ パラダイムシフト ・ プライマリ・ケアの没落と再興 ・ 世界的な家庭医療の発展 ・ 日本における家庭医療領域発展の歴史 これを踏まえて、グループディスカッションで今後の日本の家庭医療普及における課題を議論し洞察を深める
事後課題	特になし
課題図書/参考図書	課題図書：なし 参考図書： McWhinney IR, Freeman T (葛西龍樹訳)：マクウィニー家庭医療学。パーソン書房。2013.

経営パート

講義名	マーケティング論
講師	高橋 宏昌
形式	講義形式
到達目標	1. 経営戦略およびマーケティングのフレームワークについて理解します 2. 経営戦略およびマーケティング戦略の基本的な立案プロセスについて理解します
事前課題	1 回目、2 回目ともに事前に配布する事前学習資料の課題を講義までに考えてから出席をお願いします。マーケティング論① 講義（高橋）（応）マーケティング論② 講義（高橋）（応）
講義の概要	前後半2回の講義となります。 前半では、講義を中心に、経営戦略について、代表的な分析のフレームワークと、経営戦略の立案プロセスについて学びます。 後半では、講義とショートケースでのワークショップを通じ、マーケティングについて、代表的な分析のフレームワークと、マーケティング戦略立案のプロセスについて学びます。 経営戦略とマーケティングは、分析のフレームワークは共通する部分が多いのですが、その内容や目的は似て非なるものです。 どの分野に新事業を展開するのか、どの部門に集中的に資源を配分するのか、売れる仕組み・患者が集まる仕組み・患者に選ばれる仕組みを構築するにはどうすべきか？いずれも戦略論やマーケティングで学ぶ領域であり、病院経営者にとって必須のスキルと言われています。 フェローのプロジェクトワークでも活用機会が多い分野です。
事後課題	なし

課題図書/参考図書	課題図書はありません。参考図書は以下の通りです。 ◇グロービスMBA経営戦略 ◇グロービスMBAマーケティング いずれも、グロービス経営大学院 著 ダイヤモンド社
-----------	---

講義名	プロジェクトワーク報告
講師	今江 章宏・津田 玲央奈
形式	講義(F1)、進捗報告とディスカッション(F2)
到達目標	・ 以下について概要を述べることができる。 ① プロジェクト・マネジメントの3つの制約要素 ② プロジェクト・マネジメントの5つのプロセス ③ プロジェクト・マネジメントの10の知識エリア ・ 各サイトにおいて、プロジェクトマネジャーとして1つ以上のプロジェクトを担当し「1人ではなくチームで」成果を上げることができる。
事前課題	コースポートフォリオに転記できるdocument形式で構いませんので、各自のプロジェクトの進捗や振り返りについて毎回事前共有をお願いします。（直前にメールでリマインドします）
講義の概要	・ プロジェクトの種類（ウォーターフォール型・アジャイル型） ・ 3つの制約要素（時間・資源・スコープ/品質） ・ 5つのプロセス（立ち上げ・計画・実行・監視/コントロール・終結） ・ 10の知識エリア（統合・スコープ・スケジュール・コスト・品質・資源・コミュニケーション・リスク・調達・ステークホルダーの各マネジメント） ・ プロジェクト計画書と作業分解図・ガントチャート ・ ステークホルダー分析 ・ Tuckman model -チームの発展段階- プロジェクトの実践と振り返りを通じて、プレイング・マネジャーとしての自覚と成長を促します。
事後課題	なし
課題図書/参考図書	・ 中嶋秀隆/中憲治 プロジェクトマネジメント理論編/実践編 第3版 総合法令出版 2018年 ・ 伊藤大輔 プロジェクトマネジメント実践講座 日本実業出版社 2017年 ・ 伊藤大輔 プロジェクトリーダー実践教本 日本実業出版社 2019年

- | | |
|--|---|
| | <ul style="list-style-type: none">・ 鈴木安而 PMP完全攻略テキスト 翔泳社 2022年・ 中谷公巳 アジャイル型プロジェクトマネジメント 日本能率協会マネジメントセンター 2022年 |
|--|---|

講義名	衝突の解決 実践報告（応用コース）
講師	貴島 啓介
形式	双方向性の講義、事例を用いたグループ討論
到達目標	① コンフリクトマネジメントのための定義と行動目標, 各種概念を知る ② コンフリクトマネジメントの事例と議論を通して、コンフリクトの「理解と分析」についての認識を深め、コンフリクト中のMindfulnessの重要性を体験する
事前課題	症例報告を、実践報告レクチャー日の3日前までに共有をお願いします
講義の概要	講義では、 ・ コンフリクトを予知し予防する ・ コンフリクトを成長と発展の機会と捉えて、全ての当事者にとってポジティブで価値ある結果に導く ・ コンフリクトを取り除くのではなく、重要なのはいかにその結果を「建設的なもの」にするか について事例を分析し、コンフリクトに関わるいくつかの学問的知見を紹介。 討論では、副所長・副院長として経験するコンフリクトを題材に、問題解決やコミュニケーションのプロセスマネジメント、コンフリクトの渦中に耐えながら前に進むためのセルフマネジメントについての理解を深め、広い意味でのコンフリクトマネジメントの実践に向けた視点や態度について理解を深める。
事後課題	なし
課題図書/参考図書	1. D C Saltman, N A O' Dea, et. al. Conflict management: a primer for doctors in training. Post grad Med J 2006;82: 9-12. 2. Niklas L.P. Conflict, Conflict Prevention, Conflict Management and Beyond. 3. Central Asia-Caucasus Institute. Concept Paper 2005 A. ミンデル. 紛争の心理学 融合の炎のワーク. 講談社現代新書. 2001 4. 野沢聡子. 問題解決の交渉学. PHP新書. 2004 5. 呂新吾. 呻吟語. PHP研究所. 2012

講義名	システム思考
講師	草場 鉄周
形式	ワークショップ
到達目標	1. システム理論について複雑な状況を理解する方法論としての有用性を実感する 2. システム理論による事象の認識方法としての4つのレベル、フィードバックプロセス、代表的なシステム原型、レバレッジを理解する
事前課題	特になし
講義の概要	ワークショップでは、複雑な状況を理解するために4つのレベルで認識する重要性を事例を通じて実感する機会を提供する。その後、システムの特徴、フィードバックプロセス、代表的なシステム原型に関する解説を行う。その上で、日本の実際の医療課題をグループでシステム理論の観点から分析・検討するワークを行い、理解を更に深めていく。続けて、課題を解決するために欠かせないレバレッジの原則を学び、更に実際の課題を解決する方法を検討するワークを行う。
事後課題	特になし
課題図書/参考図書	課題図書：なし 参考図書： システム・シンキングー問題解決と意思決定を図解で行う論理的思考技術（翻訳）．バージニア・アンダーソン他．2001．日本能率協会マネジメントセンター．

講義名	会議ファシリテーションⅠ・Ⅱ
講師	高橋 宏昌・岡村 叔延
形式	反転講義形式
到達目標	1. ファシリテーションの定義と役割を理解する 2. 議論を成功に導く「事前設計」を習得す 3. 議論の構造化と円滑な進行スキルを学ぶ 4. 意見の引き出しとコンフリクト・マネジメントを学ぶ 5. ポジティブな場づくりを実践できる
事前課題	2週間前までに教材を配布するので熟読した上で、課題をこなしてから講義へ参加する
講義の概要	講義では、チームの知恵を引き出し、納得感のある意思決定へと導く「合意形成型」の本質と実践手法を学びます。 単なる「司会進行」にとどまらず、会議の成否を分ける「事前の仕込み」から、多様な意見を可視化して整理する「構造化スキル」、対立を創造的な解決に繋げる「コンフリクト・マネジメント」まで、一連のプロセスを体系的に習得します。
事後課題	なし
課題図書/参考図書	なし

講義名	マネジャーことはじめ 事例検討
講師	白水 雅彦
形式	事例報告とディスカッション
到達目標	1. マネジャーとしての視座を意識できるようになる。 2. ミドルマネジャーとしての一步を経験する。
事前課題	1週間前までに、マネジャーとしての視座で自分の振る舞いについて振り返りましょう。F1レクチャーで提示したGibb' s reflective cycleを用いて振り返りを行い、内容を共有して下さい。 Evaluationでは視座によるイベントの見え方の違いを意識してそれぞれの視座からの視点で振り返り記載してください。 Analysis 必ず文献的な振り返りを行ってください。
講義の概要	事例報告による振り返りと学びを共有します。ミドルマネジャー、さらにはマネジャーとしての視座として自身おかれた組織の現状を分析し、今後のマネジャーとしての一步を経験してもらいます。
事後課題	なし
課題図書/参考図書	適宜紹介

講義名	会計学（応用コース）
講師	高橋 宏昌・横地 将文
形式	講義形式
到達目標	1. 会計と法人経営について理解する 2. 財務諸表の読み方を理解する 3. 仕分けについて理解する
事前課題	なし
講義の概要	一般的に利益があがれば経営は問題ないと考えがちですが、実際の経営には資金繰りも重要です。なぜならば、現実の法人経営では会計上あがった利益と実際に入ってくるお金の額とは大きく異なるケースが多くありますので、この両者の動きや差異を理解しなければ、経営上非常に大きなリスクとなるからです。 講義では、診療所の経営状態を把握するうえで最低限抑えておくべき会計用語や財務諸表の仕組みや読み方などについて、事例を交えて学んでゆきます。
事後課題	なし
課題図書/参考図書	課題図書はありません。 参考図書ではありませんが、日商簿記3級の資格を取得することで会計の理解が早まると思います。初学者の独学で120時間程度で合格が可能と言われています。 会計実務と企業経営について学ぶのであれば以下がお勧めです。多少難解ですがケースに沿って実際の経営分析などにも触れています。 ◇グロービスMBAアカウンティング グロービス経営大学院 著 ダイヤモンド社

講義名	ビジョナリーカンパニー（応用コース）
講師	山田 康介
形式	事前の読書課題を踏まえたグループディスカッション
到達目標	1. リーダーシップを発揮し、組織を運営する際に、世界の優れた企業がどのような組織作りを重視しているかを事例を通して知り、その中で一貫して重視されている要素を理解する。 2. 優れた組織を構築するために必要な具体的な指針を理解し、自らが関わっている組織への考察を通じて、その指針がどのように展開されているかを分析することができる。
事前課題	期限：ビジョナリーカンパニー② 実施日 「ビジョナリー・カンパニー 2 - 飛躍の法則」（J.C. コリンズ、J. I. ポラス著、日経BP出版センター） 【課題】 この書籍では規律ある人材のために「第五水準のリーダーシップ」「最初に人を選び、その後に目標を選ぶ」、また規律ある考えのために「厳しい現実を直視する」「針鼠の概念」、更に規律ある行動のために「規律の文化」「促進剤としての技術」の合計6領域について詳述されています。 この6領域は偉大な組織作りのために欠かせない重要なポイントではありますが、現在所属する医療機関（クリニック）を題材として、 ① 十分に実践されず弱みとなっている領域とその具体的説明 ② 十分に実施され強みとなっている領域とその具体的説明 をあわせて3つ記載してください。
講義の概要	2回目は課題図書2を事前に読んで課題を準備してもらい、規律ある人材のための「第五水準のリーダーシップ」「最初に人を選び、その後に目標を選ぶ」、また規律ある考えのための「厳しい現実を直視する」「針鼠の概念」、更に規律ある行動のための「規律の文化」「促進剤としての技術」の合計6領域について現在所属する組織で強みとなっている項目、弱みとなっている項目を挙げ、グループディスカッションを通じて理解を深めていく。
事後課題	なし

課題図書/参考図書	1. 「ビジョナリー・カンパニー ― 時代を超える生存の原則」 (J. C. コリンズ、J. I. ポラス著、日経BP出版センター) 2. 「ビジョナリー・カンパニー 2 - 飛躍の法則」 (J. C. コリンズ、J. I. ポラス著、日経BP出版センター)
-----------	--

講義名	人材マネジメントケーススタディ（応用コース）
講師	高橋 宏昌
形式	ケーススタディ形式
到達目標	病院や診療所を経営してゆく中で頻発する問題に対し、どの様に考え対処するか、フレームワークや問題解決のスキルを活用しながら意思決定を行える
事前課題	なし
講義の概要	実際に講師が経験した病院や診療所にて起きた様々な問題を題材に、自分が当事者であればどの様に考え、意思決定し行動するかを考え、参加者皆さんで考察してゆきます。
事後課題	なし
課題図書/参考図書	なし

講義名	組織論（応用コース）
講師	高橋 宏昌
形式	反転講義形式
到達目標	自分自身の診療所において、必要に応じて「組織変革」を実行できるように、組織論やフレームワークを理解し、現場でのアクションに移すイメージを持てるようになる。
事前課題	事前に配布した教材と動画に目を通し、課題に取り組んでから講義に出席してください。教材等は講義2週間前に配布いたします。
講義の概要	反転講義にて行いますので、事前に教材と動画にて自己学習のうえ講義に参加することが前提となります。 講義では、実際に講師が経験した倒産病院の再生プロセスを題材に、リーダーの行動と施策について分析・考察しながら組織変革のフレームワークを学びます。
事後課題	なし
課題図書/参考図書	課題図書はありません。 参考図書は以下の通りです。 ◇グロービスMBA組織と人材マネジメント グロービス経営大学院 著 ダイヤモンド社

講義名	診療所開設
講師	高橋 宏昌
形式	講義ならびに課題の提出
到達目標	診療所の開設に必要なポイントや知識を得る ・ 診療圏調査 ・ 診療所建築 ・ 開業における事業計画ならびに収支計算など
事前課題	なし
講義の概要	本講義は4回に分けて行います。 講義形式にて診療所を新規開設するために必要となるポイントや知識を学びます。 自らが代表として診療所を新規で開設する場合、開設適地の選定や、開設予定地の患者数のポテンシャル把握（診療圏調査）、開設に必要な費用の算出と経営維持が可能な収入と支出の試算など、医師の経験や知識とは全く異質の知識やスキルが必要となります。 これらを3回の講義にて効率よく学び、4回目の講義に開業計画書を完成させ提出して頂きます。 開業計画書では、開業地の患者数ポテンシャルや競合の数、立地条件を踏まえた来院患者数の予測や収支の計算などについて、実現可能な数字を作成したうえで、資金は銀行から融資を受ける前提で作成します。 作成した来院患者数や収支の数値が現実的かどうかは、診療圏調査に基づく開業地の推定患者数や自院の集患対策、開業地立地などの環境分析を通じて講師が融資実行者の目線で判断します。
事後課題	開業計画書の提出 提出期限は修了式まで
課題図書/参考図書	診療所経営の教科書 小松大介著 日本医事新報社

教育パート

講義名	教育者の振る舞いが学習者へ与える影響 (自分自身を知る－教育編－)
講師	江川 正規・山田 康介
形式	反転授業形式
到達目標	1. 教育者自身の振る舞いが、学習者がperson-centrednessを身に着けることに影響すると思える 2. 教育者として自身の振る舞いを内省し、学習者への影響について議論できる
事前課題	1. 読書課題：別途配布するスライド資料（「<u>教育者の振る舞いが学習者へ与える影響</u>」）を通読する その中で、疑問点についてまとめておいてください 2. 事例報告：自身の教育者としての振る舞いが、学習者のperson-centrednessの習得に影響を与えたと感じられた経験を挙げてください ・ポジティブな影響/ネガティブな影響を各1つ以上ずつ挙げる ・スライド資料における「教育者が抱える困難さ」が背景要因としてどの様に作用したのか、それを乗り越えるためにどのようなことが有効だと思われるか論じてください
講義の概要	PCCMについて教育すること、および学習者に人間中心性（person-centredness）を習得してもらうことについて扱う講義の一つです。 当日は事前読書課題についての質疑応答と、用意してもらった事例（実践報告）についてディスカッションします。質疑応答の時間にもよりますが、1人あたり15～20分程度のディスカッション時間を想定しています。
事後課題	特になし
課題図書/参考図書	課題図書： スライド資料「教育者の振る舞いが学習者へ与える影響.pdf」 参考図書：

1. Moira Stewart, 他「患者中心の医療の方法 原著第3版」羊土社, 2021.
2. ロールモデルに関する文献 : <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2276302/>
和訳したもののリンクはこちら↓
https://docs.google.com/document/d/1ocxzdVTqteLIZHgQwbsYBz_TbVt2Qb3hRWBGMJASMg/edit
3. 認知的徒弟制の原著論文 :
<https://www.psy.lmu.de/isls-naples/intro/all-webinars/collins/cognitive-apprenticeship.pdf>
4. Bansal, A., Greenley, S., Mitchell, C., Park, S., Shearn, K., & Reeve, J. (2022). Optimising planned medical education strategies to develop learners' person-centredness: A realist review. Medical education, 56(5), 489-503.

講義名	教育事例検討（基礎と応用で内容に違いあり）
講師	宮地 純一郎・黒木 史仁
形式	グループディスカッション形式
到達目標	1. 事例の提示：自分が行った教育事例について一定の医学教育用語を意識しながら記述し、他者に共有・相談できる 2. 事例の検討：他人が行った教育事例について、分析・省察・今後に向けた改善点や解決策につながるように、質問・意見できる 3. 事例からの文献検索(応用コースのみ)：事例検討を踏まえて、問いを設定し、文献を検索し、調べて生涯学習に活かすことができる
事前課題	自らが関わった教育実践(カリキュラムの実践だけでなく、個別の教育方略や評価の実践も歓迎する)について以下のガイドを参考に発表を準備して下さい。 ・フォーマット：特に設けないが、以下は参考にしてもよい。 1. 医学教育専門家認定用ポートフォリオ作成ガイドのT&L, A, CDのいずれかの形式 2. University of West Ontarioの5+1モデル 3. より構造化されていないフォーマット(1. 自分が実践した教育内容、2. うまくいっているところ、3. うまくいっていないところ、4. 当日みんなと議論したい点) ・発表時間：10分程度、発表形式：ワードあるいはパワーポイント 〆切：講義3日前
講義の概要	1人持ち時間15分で発表と議論を行います。具体的には 7-8分：事例提示者が発表 2-3分：指定発言者がコメント 5分：発表者が探求したい問いを議論(応用コース選択者のみ)
事後課題	1回目の教育事例検討(年度の前半)については事後課題はありませんが、BEMEで文献の考え方を知り、「医学教育とエビデンス ハンズオンセッション」で実際に文献検索を行い、「医学教育とエビデンス 発表」で検索した文献の抄読会を行います。詳細は「医学教育とエビデンス -Best Evidence Medical Education-」のシラバスを参照)。 2回目については事後課題はありません。
課題図書/参考図書	特になし：ただし、当日の事例検討の内容を踏まえていくつか講師から提示・紹介します。

講義名	教育理論②：臨床現場・家庭医療の学習と関連する理論
講師	宮地 純一郎
形式	講義とディスカッション
到達目標	1. 複数の学習理論を組み合わせた教育理論のうち、社会学習・社会構成主義の考え方が関連し、臨床現場での学習および家庭医療の学習に関連が深い理論(変容学習、自己主導型学習、状況に埋め込まれた学習、実践共同体)について、理解する 2. 上記の4つの理論を自らが教えるあるいは学ぶ具体的な状況に適用し、その中での教育者の役割について議論する
事前課題	該当フォルダ内に事前課題資料をアップロードしますので、通読して事前課題を行ってきてください。
講義の概要	「学習」は、「悪性腫瘍」や「冠動脈狭窄」とは異なり、肉眼や顕微鏡を用いて直接観察することはできません。よって学習を捉えるためには、何らかの理論や枠組みを用いた理解が必要となります。そして、学習の捉えるための理論はいくつもありますが、それぞれに特徴と限界があります。教育者として、状況に応じて自分のアプローチを変えられるようになるためには、複数の理論の特性を知り、学習を複眼的に見ることが助けになります。この講義はそういった理論の中でも、臨床現場における学習や家庭医療の学習に関連が深いものについて、事前学習で概要を理解してもらい、当日のケーススタディを用いてその理論を踏まえた現場の教育事例の分析を行います。
事後課題	特にありません。
課題図書/参考図書	課題図書： Kaufman, D. M. (2018). Teaching and learning in medical education: how theory can inform practice. <i>Understanding medical education: evidence, theory, and practice</i>, 37-69. 参考図書: さらに学びたい人のために 変容的学習 ジャック・メジロー著 金津睦・三輪建二監訳, 「おとなの学びと変容 変容的学習とは何か-」 鳳書房、2012年. 自己主導型学習 ・松山泰著 「医学部教育における自己調整学習力の育成 -専門職アイデンティティ形成からの視座」 福村出版、2021年.

- Spooner M, Duane C, Uygur J, Smyth E, Marron B, Murphy P J, et al. Self-regulatory learning theory as a lens on how undergraduate and postgraduate learners respond to feedback: A BEME scoping review: BEME Guide No. 66. Medical Teacher. 2022 Jan 2;44(1):3-18.

状況にうめこまれた学習

佐伯胖訳 ジーン・レイヴ、エティエンヌ・ウエンガー著. 「状況に埋め込まれた学習 -正統的周辺参加」産業図書, 1993年.

講義名	人間中心性の学習におけるコンテキスト・学習環境
講師	中島 徹
形式	反転授業形式
到達目標	1. 学習者のPerson-centredness (PC) は、患者・教育者・多職種・同僚から影響を受けることを理解できる 2. PCの学びにおける診療環境の重要性を理解できる 3. 学習者のPCを育むために職場基盤型学習の視点から環境を整えることができる
事前課題	1. 別添のスライド資料を通読する 2. スライドの最後に記載されている事前課題について考え、サイト内でのディスカッションも加えて、当日発表できるようにまとめる
講義の概要	PCCMについて教育すること、および学習者に人間中心性（person-centredness）を習得してもらうことについて扱う講義の一つです。 当日は事前読書課題についての質疑応答と、用意してもらった事前課題の発表およびディスカッションを行います。質疑応答の時間にもよりますが、1人あたり15～20分程度のディスカッション時間を想定しています。
事後課題	特になし
課題図書/参考図書	課題図書： スライド資料「人間中心性の学習におけるコンテキスト、学習環境.pdf」 参考図書： 1. Moira Stewart, 他「患者中心の医療の方法 原著第3版」羊土社, 2021. 2. エイミー・C・エドモンドソン「チームが機能するとはどういうことか」英治出版, 2014.

講義名	医学教育とエビデンス -Best Evidence Medical Education- (応用コース)
講師	宮地 純一郎
形式	講義とグループワーク
到達目標	1. 医学教育学におけるエビデンスの前提が医学におけるそれと大きく異なることを理解する 2. 医学教育領域において、現場で生じた問いからエビデンスを検索し、自らの教育実践に還元する方法をEBMのステップと対比しながら具体的に考える(事前課題) 3. 自らの日常教育における関心領域から一つ選んで、エビデンスを検索を実践する(講義の中で実施) 4. 医学教育文献を評価するための軸が複数あることを理解し、実際の評価に役立てることができる(事後課題として実施)
事前課題	pdf「2025フェローシップ BEME」を通読してきて下さい。 事前に行う「教育事例検討」において、自らの教育実践に関連した問いを一つ設定してもらいます。
講義の概要	医学教育について新しい方法や考え方を得るためにはある程度文献についてあたり、それを理解し、必要に応じて批判的に吟味する必要がある。本講義ではそのために必要な医学教育におけるエビデンスの考え方および医学(特に臨床疫学)のエビデンスの考え方との大きな違いについて、EBMの5つのステップと対比しながら事前課題で理解を深めてもらいます。それを踏まえて、事前に行う「教育事例検討」において発表した自身の教育実践の中から生じた疑問について文献検索を行っていただきます。
事後課題	この講義としては設定はしませんが、別枠の以下の講義とつながった内容となります。 「医学教育とエビデンス 発表」：上記で決めた文献あるいは教科書の章1つについて、自分なりに要約と批判的吟味を行い、発表し、議論を行います。

課題図書/参考図書	課題図書：なし 参考資料： 「2025医学教育 主要 海外ジャーナルv4」（フォルダにアップロード済）：宮地の研究者としての個人的経験からまとめた医学教育の自己学習のための資料です。フェローシップ内だけの共有として下さい。 「2025HCFMフェローシップ_教育研究評価シートv4」：臨床現場の疑問から文献検索までの道筋をガイドするためのシートです。 参考文献： 1. Cook, D. A. (2012). Randomized controlled trials and meta-analysis in medical education: What role do they play? <i>Medical Teacher</i>, 34(6), 468-473. 2. M Harden Janet Grant Graham Buckley I R Hart, R. (1999). BEME Guide No. 1: Best Evidence Medical Education. <i>Medical Teacher</i>, 21(6), 553-562. 3. Ringsted, C., Hodges, B., & Scherpbier, A. (2011). “The research compass” : An introduction to research in medical education: AMEE Guide No. 56. <i>Medical Teacher</i>, 33(9), 695-709.
-----------	---

講義名	人間中心性の涵養に影響を与える社会環境
講師	村井 紀太郎
形式	反転授業形式
到達目標	・ 学習者のPerson-centredness (PC) の涵養に家庭医療クリニック外の社会環境が影響するかを理解する ・ それを踏まえ、家庭医療クリニック内で実施可能な配慮や工夫について考察する
事前課題	1. 別添のスライド資料を通読する 2. スライドの最後に記載されている事前課題について考え、サイト内でのディスカッションも加えて、当日発表できるようにまとめる
講義の概要	PCCMについて教育すること、および学習者に人間中心性（person-centredness）を習得してもらうことについて扱う講義の一つです。 当日は事前読書課題についての質疑応答と、用意してもらった事前課題の発表およびディスカッションを行います。質疑応答の時間にもよりますが、1人あたり15～20分程度のディスカッション時間を想定しています。
事後課題	特になし
課題図書/参考図書	課題図書：なし 参考図書： 1. Medical Generalism Now 2.4 Barriers to generalism in action 2. 卓越したジェネラリスト診療 入門

講義名	メンターシップ（応用コース）
講師	中村 琢弥
形式	(Web) レクチャー形式 レクチャー内に双方向性の体験共有やディスカッション時間あり
到達目標	・ (知識)メンターシップとは何か、それにまつわる用語を整理、理解する。 ・ (知識)メンターシップにおいて大切な要素を整理し理解する。 ・ (態度)メンタリング経験などの共有により、体験を考察振り返り、重要性を捉え直す。
事前課題	レクチャー内にて扱うディスカッション課題は以下を予定する。ぜひ事前に検討いただきながら参加を推奨とする (適宜進行状況に応じて各設問のディスカッション時間を縮小/省略することがあり得る)。 ・ Q1-1 医師としての職務の中で、同僚、研修医、コメディカルなどのスタッフに対して、「ある種の悩みやキャリアなどの相談に乗ったor面談などの経験」はありますか。 ・ Q1-2 相手と対話する中で「意識したポイント、難しかったポイント」は何ですか？（※対話の中身や相手などの個人情報詳細にオープンにする必要はありません） ・ Q2 皆さんの医療人としての経験を振り返って、「先輩から教えてもらった」と思える事柄は何ですか？ ・ Q3 皆さんのこれまでの支援手法の中で、これは研修医（スタッフ）に有効だったと感じたものはありますか？またそれはどのような経験でしたか？（今回講義内で紹介予定の支援手法：聞く、相談に乗る、意見を述べる、提案、指導、語る、励ます、誉める、感謝、委任、促す、導く、出番を作る、提供、そばにいる…etc）
講義の概要	本セッションはメンタリング、メンターシップについての知識を学び、整理する時間となる。特定の課題図書は課さないが、事前事後に以下に紹介する参考図書を確認され、さらに知見を深めることを推奨する。 特に講義内で扱われるテーマは以下を予定とする。 ・ メンター、メンタリングなど用語の定義、起源、背景

	・メンタリング行動の具体的手法（サブテーマとしてコーチングの御紹介）
事後課題	特になし。 事後に質問する場合は、講義中に紹介する講師の連絡先へ連絡あれば対応する。
課題図書/参考図書	・メディカルサポートコーチング基礎編 奥田弘美 ・メンター研究会 編：メンタリングハンドブック～導入から実践～ 日本生産性本部生産性労働情報センター 増補版 2014年 ・福島正伸：メンタリング・マネジメントー共感と信頼の人材育成術。ダイヤモンド社。2005年 ・渡辺三枝子。平田史昭：メンタリング入門。 日本経済新聞社。2006年 ・ブライアントレーシー。ジムローン。 浜口直太。望月俊孝：メンターのチカラ〔自己啓発編〕～日米の超一流実業家・メンターが教えてくれる人生の勝ち方～。ミラクルマインド出版。2012年

研究パート

講義名	質的研究 (人文社会科学における研究と家庭医療学)
講師	宮地 純一郎、他
形式	A. 土日のWebワークショップ、B. 遠隔TV会議 の二部構成
到達目標	このコンテンツでは、出来事の観察やインタビューを用いて得られた数字では表現できない言葉などのデータを分析する「質的研究」と呼ばれる研究方法、その背景にある人文社会科学における研究の考え方・アプローチ・分析について学んだり、経験しながら、そういった学問と家庭医療学の関連性を議論することを目指します。具体的には以下の点を目標とする。 1. 人文社会科学における研究についての基本的な考え方とその方法論の幅広さ、特に量的手法との相違点を理解する 2. 自分が日常の診療の中で疑問に思うテーマについてリサーチクエスチョンを立てて、それを指導医とディスカッションしてブラッシュアップするプロセスを体験する 3. 家庭医療学の研究における人文社会科学研究のアプローチの位置付けとその重要性について議論する
事前課題	<u>A. Webワークショップ(F1で実施)</u> 大谷尚著、「SCAT: Steps for Coding and Theorization-明示の手続きで着手しやすく小規模データに適用可能な質的データ分析手法」を通読する(変更の可能性があるため、ワークショップ申し込みの後の案内を必ずご確認ください。) <u>B. 遠隔TV講義：例年4回シリーズで以下の内容で行う。(F2で実施)</u> (1回目の講義までに準備)：みなさん自身が普段もっている疑問のうち、質的研究の手法を用いることが妥当と思われるテーマ(5W1Hの問いの形で表現されるリサーチクエスチョン)を選んで頂き、それをブラッシュアップするプロセスを通じて、質的研究を体験して頂きます。具体的には2回のプレゼンとグループでの議論を実施し、その2回を踏まえた最終プロダクトを修了審査用の資料として提出してもらうことになっています。

講義の概要	A. Webワークショップ 名古屋大学 総合医学教育センターの教員をはじめ、質的研究の経験者と合同で開催する「医学/医療者教育研究・臨床研究ワークショップ－質的研究編－」に優先的に席を確保して参加する。その中で、質的研究における研究の考え方、リサーチクエスションの特徴を理解しながら、データの分析を一部経験する。 時期：F1の10月下旬-12月上旬までの、土日の2日間(土曜午後から日曜午後まで)、8月頃に時期を通知する 目的：質的研究の世界観および量的研究とのアプローチの違いを実感する ワークショップの内容の例(1. 2. は必須、3. 4. は年度毎に変更あり) 1. 質的研究とはどのような研究か. についての概説 2. ファシリテーターのガイドのもとで、具体的な研究データについての分析のグループワーク 3. 質的研究経験者による具体的な経験の共有 4. 参加者と講師の間での質的研究についての疑問応答 B. 遠隔TV講義：4回のシリーズで以下の内容で行う。 内容：2020年度の例を示す。順序および内容は毎年調整がある。時期は8月12月冒頭までに行う。 ① 1回目：RQ発表①(RQを持ち寄り、各自30分～40分程度で扱う)(宮地) ② 2回目：質的研究の関連学問分野の講師による特別講演 ③ 3回目：質的研究におけるインタビュー(宮地) ④ 4回目：RQ発表②(RQ発表①を踏まえた改善点を発表、各自30-40分程度で扱う)(宮地)
事後課題	オンライン講義の初回に作成したリサーチプロポーザルについて2回のonline講義を踏まえて修正・改定したものを提出する(詳細は別に口頭で説明する)
課題図書/参考図書	参考図書・参考文献： 1. 磯野真穂. (2016). 臨床家のための質的研究 (前編): 「方法」 に走る前に身につけたい 3 つの構え. <i>医学教育</i>, 47(6), 353-361. https://www.jstage.jst.go.jp/article/mededjapan/47/6/47_353/article/-char/ja/ から入手可能 医療者が質的研究に取り組む際に、特に量的研究の経験がある場合、無意識にその前提を質的研究に持ち込んでしまうことによって、うまくいかないケースがありますが、それについて医療者向けに指摘した論文です。 2. 萱間直美著. 「質的研究のピットフォール」 2013. 医学書院. 専門的な用語をできるだけ避けて質的研究を始める時に気をつけると良いことについて書かれた書籍です。 その他、リサーチクエスションの立て方、研究のデータ収集方法、分析方法、学問分野ごとの書籍など、講師まで相談を

