

# 2024年度 F2フェローシップシラバス

## 目次

目次	1
家庭医療パート	2
Medical Generalism	2
家庭医療学における患者中心性	3
家庭医としての自己分析	4
家庭医療におけるhealing	5
検査で異常がない症状へのケア	6
家庭医療学の歴史・社会的背景	7
経営パート	8
マーケティング論1・2(応用コース)	8
システム思考	9
プロジェクトワーク報告	10
人材マネジメント1(応用コース)	11
人材マネジメント2(応用コース)	12
マネジャーことはじめ 事例検討	13
会計学(応用コース)	14
組織論(応用コース)	15
診療所開設	16
履歴書とCVの書き方	17
教育パート	18
医学教育者の12の役割②・教育事例検討導入	18
教育事例検討(基礎と応用で内容に違いあり)	20
医学教育とエビデンス -Best Evidence Medical Education-(応用コース)	21
教育理論②:臨床現場・家庭医療の学習と関連する理論	23
生涯教育(応用コース)	25
メンターシップ(応用コース)	26
研究パート	28
質的研究	28
(人文社会科学における研究と家庭医療学)	28

# 家庭医療パート

講義名	Medical Generalism
講師	加藤 光樹
形式	1回目：講義、2回目：課題を踏まえた議論
到達目標	<p>1回目</p> <p>医療は問題を細分化し、その原因に特異的な介入を行うことで成果を出してきた。しかし、家庭医の診療現場では、このようなアプローチでは解決できない問題の方がむしろ多い。家庭医療の現場で考えるべきケアのあり方は何なのか、どのようなモデルが必要なのか。ここではそうしたことについて改めて学んでもらう。</p> <p>Key Words: Creative Self、Knowledge Work、Interpretive Medicine、Inductive Reasoning</p> <p>2回目</p> <p>実際にMedical Generalismの考え方で診療した事例について報告してもらい、フェロー同士でのフィードバックを通じて、Medical Generalismの意義について多角的に考えられるようにする。</p>
事前課題	第1回目については特になし。ただし、Medical Generalism, Now! (by Joanne Reeve)のChapter 2までを読んでもらえると深く学ぶことが可能。
講義の概要	<p>1回目</p> <p>患者にはcreative selfと呼ばれる創造的能力があり、これをもとに日常生活をやりくりしている。医師に必要なことはこのcreative selfをサポートしながら、患者が日常生活を継続できるようにすることである。では、どのようにすることがcreative selfをサポートすることに繋がるのか。以下にいくつかの注意点がある。</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Medicalisationやtreatment burdenへの注意：あらゆる問題を医学的に捉えて、厳密な治療を行おうとすると、患者の創造的な能力は障害され、日常生活の継続が難しくなる。</li><li>2. Biographical continuityへの配慮：患者は過去から現在に渡る生活の歴史がある。こうしたコンテキストへ十分配慮し、患者にとって意味のある支援が必要になる。</li><li>3. Meaning co-creation：病いの意味を見出すことは、患者が病いを抱えながら生活を継続していく上で極めて重要である。この意味づけのためには、医師の関わりが必要である。</li><li>4. 帰納的推論：こうしたケアがどのような患者に受け止められているか、絶えずフィードバックを得ながら、適切なケアを調整していく必要がある。</li></ol> <p>2回目</p>

	上記のようなケアについての報告を通して、自分のケアのあり方を多角的に分析できるようにする。
事後課題	<p>第2回目までの前に、講義を踏まえてMedical Generalismの考え方に基づいて行なった診療について報告できるようにしてくる。</p> <p>「解釈的医療あるいはExpert Generalist Practice (EGP)を実践した事例について、以下の点を含めて記述してください。どのようにして創造的自己を支援しようとしたか？ どのように自分の解釈の信頼性と安全性を検証したか？ 解釈的医療やEGPの枠組みはケアの質を向上させたか？」</p>
課題図書/参考図書	<p>課題図書: 特になし</p> <p>参考図書:</p> <p>Reeve, J. (2023). Medical Generalism, Now!: Reclaiming the Knowledge Work of Modern Practice (1st ed.). CRC Press.  <a href="https://doi.org/10.1201/9781003297222">https://doi.org/10.1201/9781003297222</a></p>

講義名	家庭医療学における患者中心性
講師	加藤 光樹
形式	講義
到達目標	家庭医療において「患者中心性」がどのような意味があるのかについて、Moira Stewart et alのPatient-Centered Clinical Method以外の観点から説明できる。
事前課題	なし
講義の概要	病体験そのものについて共通することを概念として学び、患者が病んでいる際にどのような点に注意をすれば良いかについて考察していく。また、患者中心のケアがどのように患者のwellbeingを支援することにつながるかについて考察していく。
事後課題	なし
課題図書/参考図書	<p>Kato K. (2022). How can we understand illness? Phenomenology and the pillar of person-centred care. <i>The British journal of general practice : the journal of the Royal College of General Practitioners</i>, 72(717), 178–179. <a href="https://doi.org/10.3399/bjgp22X719177">https://doi.org/10.3399/bjgp22X719177</a></p> <p>榊原 哲也 (2018). 医療ケアを問いなおす -患者をトータルに見ることの現象学. ちくま書房.</p>

講義名	家庭医としての自己分析
講師	草場 鉄周
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	草場鉄周
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	<ol style="list-style-type: none"> <li>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</li> <li>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</li> <li>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</li> </ol>
事前課題	なし
講義の概要	<p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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</p>
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	<p>課題図書:なし</p> <p>参考図書:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>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.</li> <li>2. Cassell EJ: The Nature of Suffering and the Goals of Medicine. Oxford Univ. Press. 2004.</li> </ol>

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	講義
到達目標	検査で異常がない症状について、何を考え、どのように対応すべきか説明することができる
事前課題	特になし
講義の概要	<p>検査で異常がない症状はPersistent Physical Symptoms (PPS)と呼ばれている。以下について扱う。</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 家庭医療が扱う不確実性</li> <li>2. PPSの疫学・成因</li> <li>3. PPSへの対応方法</li> <li>4. Medical Generalismやナラティブ・アプローチの意義</li> </ol>
事後課題	特になし
課題図書/参考図書	<p>参考図書</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・総合診療の視点で診る不定愁訴—患者中心の医療の方法—</li> <li>・家庭医療のエッセンス第2版 6章</li> </ul>

講義名	家庭医療学の歴史・社会的背景
講師	草場 鉄周
形式	講義、グループディスカッション
到達目標	<p>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</p> <p>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</p>
事前課題	特になし
講義の概要	<p>講義は以下の内容である。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ギリシャ・ローマ時代から続く2つの医療スタイル</li> <li>・科学としての医学のシンポ</li> <li>・パラダイムシフト</li> <li>・プライマリ・ケアの没落と再興</li> <li>・世界的な家庭医療の発展</li> <li>・日本における家庭医療領域発展の歴史</li> </ul> <p>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</p>
事後課題	特になし
課題図書/参考図書	<p>課題図書:なし</p> <p>参考図書:</p> <p>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.</p>



# 経営パート

講義名	マーケティング論1・2(応用コース)
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 します学 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	2回目の講義までに、対象は何でも良いので、セグメンテーション、ター ゲティング、ポジショニング、マーケティング4Pを考えてくる。
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	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	<p>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</p> <p>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</p>
事前課題	特になし
講義の概要	<p>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。</p>
事後課題	特になし
課題図書/参考図書	<p>課題図書: なし</p> <p>参考図書:</p> <p>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.</p>

講義名	プロジェクトワーク報告
講師	今江 章宏
形式	講義(F1)、進捗報告とディスカッション(F2)
到達目標	<ul style="list-style-type: none"> <li>・以下について概要を述べるができる。</li> <li>①プロジェクト・マネジメントの3つの制約要素</li> <li>②プロジェクト・マネジメントの5つのプロセス</li> <li>③プロジェクト・マネジメントの10の知識エリア</li> </ul> <p>・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。</p>
事前課題	<p>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)</p>
講義の概要	<ul style="list-style-type: none"> <li>・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)</li> <li>・3つの制約要素(時間・資源・スコープ/品質)</li> <li>・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)</li> <li>・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)</li> <li>・プロジェクト計画書と作業分解図・ガントチャート</li> <li>・ステークホルダー分析</li> <li>・Tuckman model -チームの発展段階-</li> </ul> <p>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。</p>
事後課題	なし
課題図書/参考図書	<ul style="list-style-type: none"> <li>・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</li> <li>・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</li> <li>・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</li> <li>・鈴木安而 PMP完全攻略テキスト 翔泳社 2022年</li> <li>・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</li> </ul>

講義名	人材マネジメント1(応用コース)
講師	高橋 宏昌
形式	課題の輪読形式
到達目標	リーダーシップ行動モデル4領域を学んだうえで自らのリーダーシップ行動スタイルを見極め、成果をあげるためのリーダーシップ行動モデルを理解する。
事前課題	事前に配布した課題を熟読し、分析、考察のうえ受講者にて輪読を行います。講義の2週間前を目途に配布いたします。
講義の概要	<p>自らのリーダーシップ行動モデルがどのタイプにフィットするかを見極めたうえで、成果を出すためには様々な異なるタイプとの補完関係が必要であることを学びます。</p> <p>人は誰も完璧ではありません。それぞれが得意分野を活かし、足りない部分は、人脈という外部の脳を活用することで、新たなモノが生まれます。</p> <p>イノベーションとは「新結合」であり、つまり相互補完によって生まれます。リーダーシップも一緒です。</p>
事後課題	なし
課題図書/参考図書	<p>課題図書はありませんが、事前に課題を配布しますので、課題をこなしてから講義に出席をお願いします。</p> <p>参考図書として以下の書籍を紹介します。</p> <p>◇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</p>

講義名	人材マネジメント2(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	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
形式	講義形式
到達目標	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 会計と法人経営について理解する</li> <li>2. 財務諸表の読み方を理解する</li> <li>3. 仕分けについて理解する</li> </ol>
事前課題	なし
講義の概要	<p>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。</p> <p>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。</p>
事後課題	なし
課題図書/参考図書	<p>課題図書はありません。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>◇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</p>

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 <ul style="list-style-type: none"> <li>・診療圏調査</li> <li>・診療所建築</li> <li>・開業における事業計画ならびに収支計算など</li> </ul>
事前課題	なし
講義の概要	<p>本講義は4回に分けて行います。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p>
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

講義名	履歴書とCVの書き方
講師	草場 鉄周
形式	講義
到達目標	1. 新たな組織やポストへの就職、あるいは大学院留学などで必要となる履歴書あるいはCV(Curriculum Vitae)の目的と校正を理解し、適切に作成することができる
事前課題	なし
講義の概要	<p>履歴書とCVが必要な場面を確認し、その際にどのような役割を果たすかを示す。また、履歴書とCVの相違点を確認しながら、それぞれの構成要素を解説していく。</p> <p>その後、講師の作成した実際のCVや履歴書を供覧し、ワークとして参加者にも履歴書を実際に作成してもらい、グループで共有。改善点を確認しながら、今後使用できる内容へとブラッシュアップする。</p>
事後課題	特になし
課題図書/参考図書	特になし

# 教育パート

講義名	医学教育者の12の役割②・教育事例検討導入
講師	宮地 純一郎
形式	反転授業形式(事前課題で知識をある程度得てもらい、授業当日はその知識にまつわる疑問点の整理や、それを具体的な事例への適用に時間を費やす形式)
到達目標	<ol style="list-style-type: none"><li>1.HCFMフェローシップにおける医学教育パートの全容を理解する</li><li>2.医学教育における教員が行う活動の全体像を理解し、振り返るためのフレームワークの一例として、「医学教育者の12の役割」の内容を理解する</li><li>3.フレームワークにそってこれまでの教育活動の傾向を振り返り、フェローシップ中に注力したい領域を考え、同期・指導医と議論する。</li><li>4.(2年目開始時)フェローシップ中の自分の教育活動を踏まえて、自分の担っている役割の変化を振り返り、今後注力したい領域について考え、同期・指導医と議論する。</li></ol>
事前課題	<p>(F1)Wordファイル「事前課題1_教育者の12の役割2017フェローシップ」Pptファイル「2023医学教育者の役割スライド」(参考資料のHarden and Crosby 2000の要約)を通読し、「事前課題2_2023医学教育者の12の役割_自己評価シート」を作成して下さい。</p> <p>(F2)1年目のフェローシップでの教育活動を振り返り、「事前課題2_2023医学教育者の12の役割_自己評価シート」にF2開始時点での状況を記入して下さい。</p>
講義の概要	<p>(教育パート導入):フェローシップの医学教育パートで扱うコンテンツを1.カリキュラム作成、2.学習理論、3.教育方略、4.評価、5.学習者教育者関係の構築、6.生涯学習とエビデンス にわけて説明します。</p> <p>(医学教育者の12の役割)「教育」という言葉から、多くの方は「講義＝知識を伝えること」や「指導＝業務を伝えること」を連想されるのではないのでしょうか？実は医学生・研修医の成長のために指導者が担える役割はずっと多様です。このテーマでは、医学教育分野における先行研究に基づいて作られた指導者の多様な役割の全体像のフレームワークである「医学教育者の12の役割」について事前に資料を読み込んで理解してもらいます。</p> <p>当日の講義の中では事前課題の通読では理解しきれなかった部分について講師と双方向性の対話で理解を深めた後に、自分がこれまで担ってきた役割・あまり注意したことがなかった役割、そしてこれから経験を積みたい役割について考え、共有することで、フェローシップ中における医学教育パートで注力したい領域を考えてもらう予定です。</p>
事後課題	特にありません。

課題図書/参考図書	<p>課題図書: Wordファイル「事前課題1_教育者の12の役割2017フェローシップ」(参考資料のHarden and Crosby 2000の要約)</p> <p>参考図書: 1. Crosby, RM Harden, Joy. "AMEE Guide No 20: The good teacher is more than a lecturer-the twelve roles of the teacher." <i>Medical teacher</i> 22.4 (2000): 334-347.</p> <p>2. Cruess, Sylvia R., Richard L. Cruess, and Yvonne Steinert. "Role modelling—making the most of a powerful teaching strategy." <i>Bmj</i> 336.7646 (2008): 718-721.</p>
-----------	--

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	<p>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</p> <p>2.事例の司会: 他人が行った教育事例の検討の場を司会、ファシリテートする経験を積む</p> <p>3.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</p> <p>4.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</p>
事前課題	<p>自らが関わった教育実践について以下のガイドを参考に発表を準備して下さい。</p> <p>・フォーマット: 特に設けませんが、以下は参考にしてもよい。</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>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&amp;L, A, CDのいずれかの形式</li> <li>2. University of West Ontarioの5+1モデル</li> <li>3. より構造化されていない内容(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)</li> </ol> <p>・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</p>
講義の概要	<p>1人持ち時間15分で発表と議論を行います。具体的には</p> <p>7-8分: 事例提示者が発表</p> <p>2-3分: 指定発言者がコメント</p> <p>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)</p>
事後課題	<p>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)。</p> <p>2回目については事後課題はありません。</p>
課題図書/参考図書	<p>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。</p>

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	<ol style="list-style-type: none"> <li>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</li> <li>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(講義中に実施)</li> <li>3.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 (事後課題で実施)</li> <li>4.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 (事後課題で実施)</li> </ol>
事前課題	特になし
講義の概要	フェローシップを修了した後に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一定あります。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理解を深めてもらうための講義を行います。
事後課題	<p>この講義としては設定はしませんが、後日の別枠の以下の講義とつながった内容となります。</p> <p>「教育事例検討」:この事例検討を踏まえて、教育に関連した問いを一つ設定してもらいます。</p> <p>「医学教育とエビデンス ハンズオンセッション」:設定した問いについて、宮地と議論をしながらエビデンスの検索を行うプロセスを経験してもらいます。更には読む文献あるいは教科書の章を一つ決めます。</p> <p>「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。</p>

<p>課題図書/参考図書</p>	<p>課題図書:なし</p> <p>参考資料:(当日配布します)</p> <p>「2021医学教育 主要 海外ジャーナルv4.1」(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。</p> <p>「2021HCFMフェローシップ_教育研究評価シートv4.0」: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。</p> <p>参考文献:</p> <p>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.</p> <p>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.</p> <p>Ringsted, C., Hodges, B., &amp; 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.</p>
------------------	---

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	<p>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</p> <p>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</p>
事前課題	Understanding Medical Education 第3版Chapter4を土台にしたHCFMフェローシップ専用の事前課題を配布しますので、それに基づいて準備をお願いします。
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	<p>課題図書:</p> <p>1.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.</p> <p>参考図書:さらに学びたい人のために</p> <p>変容的学習</p> <p>・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.</p> <p>自己主導型学習</p>



	<p>・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.</p> <p>・Spooner M, Duane C, Uygur J, Smyth E, Marron B, Murphy PJ, 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.</p> <p>状況にうめこまれた学習</p> <p>・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.</p>
--	--

講義名	生涯教育(応用コース)
講師	村井 紀太郎
形式	レクチャーとディスカッション
到達目標	優れた生涯学習の特徴を説明できる 生涯教育を実施する際のポイントを説明できる
事前課題	なし
講義の概要	優れた生涯学習の特徴として経験学習とアンラーニングについて解説し、各々の経験を振り返り、共有していく。  生涯学習を実施する際のポイントでは聴衆、トピック、枠組み、アウトカムについて解説する。
事後課題	なし
課題図書/参考図書	参考図書: 医療プロフェッショナルの経験学習、成長する管理職

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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・(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。</li> <li>・(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。</li> <li>・(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。</li> </ul>
事前課題	<p>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</p> <p>(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)。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● 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。</li> <li>● 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)</li> <li>● 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？</li> <li>● 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)</li> </ul>
講義の概要	<p>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。</p> <p>特に講義内で扱われるテーマは以下を予定とする。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・メンター、メンタリングなど用語の定義、起源、背景</li> <li>・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)</li> </ul>
事後課題	特になし。

	<p>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。</p>
<p>課題図書/参考図書</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● メディカルサポートコーチング基礎編 奥田弘美</li> <li>● 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</li> <li>● 福島正伸:メンタリング・マネジメント―共感と信頼の人材育成術.ダイヤモンド社.2005年</li> <li>● 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</li> <li>● プ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</li> </ul>

# 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	<p>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を入りに、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す。具体的には以下の点を目指とする。</p> <ol style="list-style-type: none"><li>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</li><li>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</li><li>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</li></ol>
事前課題	<p><b>A.Webワークショップ(F1で実施)</b></p> <p>大谷尚著、「SCAT: Steps for Coding and Theorization-明示的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ので、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。)</p> <p><b>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)</b></p> <p>(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。</p>

<p>講義の概要</p>	<p><b>A. Webワークショップ</b></p> <p>京都大学医学教育・国際化推進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。</p> <p>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</p> <p>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</p> <p>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)</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1.質的研究とはどのような研究か、についての概説</li> <li>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</li> <li>3.質的研究経験者による具体的な経験の共有</li> <li>4.参加者と講師の間での質的研究についての疑問応答</li> </ol> <p><b>B. 遠隔TV講義: 例年5回シリーズで以下の内容で行う。</b></p> <p>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。</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>①1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)</li> <li>②2回目:質的研究の関連学問分野の講師による特別講演</li> <li>③3回目:質的研究におけるインタビュー(宮地)</li> <li>④4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)</li> </ol>
<p>事後課題</p>	<p>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)</p>
<p>課題図書/参考図書</p>	<p>参考図書・参考文献:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>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. 医学教育, 47(6), 353-361. <a href="https://www.jstage.jst.go.jp/article/mededjapan/47/6/47_353/article-char/ja/">https://www.jstage.jst.go.jp/article/mededjapan/47/6/47_353/article-char/ja/</a> から入手可能</li> <li>2.萱間直美著.「質的研究のピットフォール」2013. 医学書院.</li> </ol> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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</p>