

参考資料 7

最終試験

2005年口頭試験アドバイス

2005年F P A 予定表

日付 行動

2005年7月29日 学部事務所に対するF P A受験意思の通知

2005年9月22日 学部事務所に対する装丁本（B V）用専門報告書の題名届出

2005年9月29日 確認用にB Vを一部地域学監に送付

2005年10月6日（木）午後5時締切 学部に以下を確実に提出

- ・ B V 9部
- ・ 受験候補者の地域学監からの確認の書状または電子メール

2005年10月14日 ・ 学部にF P A受験料1,200ドルを確実に提出

- ・ 未提出のレポート、文書（M P H修了証書）及び各種料金提出締切

2005年11月14日から始まる1週間（正確な日付は後日通知） F P A口頭試験

概要

最終プログラム成績評価（F P A）において、試験官委員会は以下によって受験者が研修過程でどの程度公衆衛生医学能力を修得するのに成功したかを評価する。

- ・ 受験者の装丁本の検討、及び
- ・ 装丁本に記録された具体的な活動に関わる質問、及びより一般的な公衆衛生医学に関する質問に対する受験者の回答の評価

F P Aは毎年実施される。毎年6月にF P Aコーディネーターが資格のある研修生にその年のF P A要件を満たすよう招く手紙を送る。試験日までに29単位の研修を終了している研修生が有資格者と見なされる（2006年1月1日以前に研修を開始した研修生については、公衆衛生修士課程を修了していることも条件）。

招じられた研修生は7月の明記された締切日までに学部事務所に文書で返答しなくてはならない。その際には、

- ・ その年のF P A要件を満足する意思を確認するか、
- ・ F P A受験候補者への参加を12ヶ月間延期してくれるよう要請するものとする（延期料支

払いの要あり)。

最終プログラム成績評価の延期

研修生は3年間の上級研修終了時から2年以内に、最終プログラム成績評価を受けなくてはならない(例えば、ある研修生の上級研修プログラムが2005年12月までに終了した場合、その研修生は2006年か2007年にF P Aを受けなくてはならない)。研修生は地域学監に対する書面でF P Aの1年延期を申請することができる。さらに1年、F P Aの延期を希望する場合には、再び書面で申請しなくてはならない。

最終プログラム成績評価の構成要素

F P A受験者に対しては以下が求められる。

- ・必要な全ての監督者レポートの提出を確保すること
- ・自らの研修プログラムの記録を記した装丁本(B V)を提出すること
- ・11月に行われる口頭試験(口頭試問)を受けること
- ・関連する受験料を支払うこと

未提出の監督者レポート

F P A受験資格を得るには、研修生は最後のレポート提出以降に経過した研修期間についての監督者レポートを提出しなくてはならない。レポートは10月中旬(試験の約1ヶ月前)までに学部事務所に到着していなくてはならない。

装丁本の様式

研修のまとめ

この部分は自らの研修体験を明確かつ簡潔に記載することのできる研修生の能力の例として評価される。研修のまとめには以下についての簡潔な記載が含まれているべきである。

- ・研修生が従事した職務と定期的に従事した関連する業務
- ・特別のプロジェクト
- ・具体的な業務成果(例えば、資金助成の取得、新しいイニシアチブの実行、調査研究の主な成果、発表された論文など)、及び
- ・プロジェクトまたは研修段階で達成された特別の経験、見解または遂行能力(ある段階で

取り組んだ可能性がある全ての能力について一つ一つ列挙する必要はなく、むしろ最も重要なものを強調すべきである)

研修の時間的つながりが容易に理解できるよう期間と日付を含むべきである。パートタイムの活動の場合、フルタイム相当分と比べた場合の割合を示すべきである(例えば、フルタイム相当分の0.4)。研修のまとめについての厳密な文量制限または様式は存在しない。しかしながら、A4で10枚程度の要約が適当であろう。

研修中に作成された発表論文、報告書、学位論文その他の資料(以下に概説する専門報告書以外のもの)の写しは、研修のまとめを補足するものとして付録として含むことができる。これらの作品の簡潔な要約またはこれらへの言及を研修のまとめに含むべきである。付録に示される資料は正式な採点の対象とはならないが、試験官が口頭試験のための適切な質問を準備する助けになり、受験者の全体的な成績評価の補助材料となる。

専門報告書

3冊の専門報告書を提出する必要がある。研修生は報告書の選択において、自らの研修の幅の一部、そして公衆衛生に関わる自らの活動の性格と水準を示す簡潔ながら情報量の豊富な報告文書を作成する能力を示すよう目指すべきである。報告書はそれぞれ当該研修生が主要な役割を演じたプロジェクトについて説明するものとする。このプロジェクトは正式なAFP/HM上級研修期間のどの時点についてのものも良い。学位論文を元にした報告書でもよい。3冊の報告書は実質的に異なる公衆衛生活動の諸側面、そして様々な能力の組み合わせを反映しなくてはならない。一つの大きなプロジェクトからの実質的に異なる活動を反映した複数の報告書が認められる場合もある。研修生は適当なテーマについて、監督者、メンターまたは地域研修コーディネーターに助言を求めるべきである。受験者が一つのプロジェクトから派生した2冊の報告書の提出を希望する場合には、FPAコーディネーターの承認を得なくてはならない。

報告書はそれぞれ、以下の枠組みに従って評価される。

- ・問題、業務の定義、またはその両者、及びその背景について、いずれも現地の状況と関連する科学的問題の両方の観点から見た明確な記述
- ・報告された活動の具体的な目標及び目的の明確な記述
- ・情報の収集、分析、発表に用いられた方法(該当する場合)とそれらがどのように厳格に適用されたか

- ・情報の明確な提示
- ・他の関連する活動の成果との比較
- ・見出された事項が公衆衛生及び公衆衛生医学の実務にとってもつ意味合いの明確な記述
- ・何らかの提案事項の実行計画及び評価
- ・プロジェクトにおける受験者自身の役割、担当、貢献についての明確で詳細な記述（他の人々の役割と比較した場合のリーダーシップ、意思決定、プロジェクトに対する責任、データ収集分析、見出された事項の発表の諸点から見たもの）
- ・報告書の全体としての妥当性、一貫性、全体的な質
- ・抄録（200語以内）

専門報告書はそれぞれA4シングルスペースで5枚以上10枚以内の長さとする（表題ページ、抄録、参考文献を除くが、図表は含む）。本文はTimes New Romanで12ポイントの字体とする。標準的なA4用紙（210mm×297mm）を用い、ページのマージンは上下左右各2.5cm、ヘッダー及びフッター分1.2cmとする。この規格外の専門報告書は規格外の報告書1冊につきB V合計得点の10%減の罰点を受ける（つまり、2冊の報告書が規格外だった場合はB V合計得点の20%減点）。

雑誌に発表された論文の写しや学位論文をB V専門報告書として再利用してはならない。発表論文や学位論文の一側面につながった活動は上記様式でB V専門報告書として報告することができる。

採点制度

B V採点の中では、3冊の専門報告書の配点はそれぞれ25点であり、研修のまとめにも25点の配点がある。

装丁本はそれぞれ3名の試験官によって採点される。試験官は研修のまとめと専門報告書のそれぞれについて採点を記入した採点用紙を返却する。三つの採点用紙の平均得点がB Vの最終得点をなす。

装丁本とF P A

F P Aにおいて、試験官は以下に関する質問を行う可能性がある。

- ・一般的な公衆衛生の中核的能力
- ・B Vに記入された研修経験の具体的な諸面

・専門報告書の特定の側面

F P Aの全体的な得点に寄与するだけでなく、B Vは受験者に行う質問の適当な幅と奥行きについて試験官を導くためにも用いられる。

F P A受験者は示された期日までに装丁本を9部、学部に提出するものとする。

装丁本の成績評価

専門報告書の長さについては非常に明確な規準がある（前節「装丁本の様式」参照）。この規格外にある専門報告書1冊1冊につき、B V合計得点（その専門報告書の得点ではない）が10%減点される。規格外にある報告書が2冊あれば、B V得点は20%減となる。

F P Aの二つの部分、つまり、装丁本と口頭試験の両方に合格する必要がある。受験者のB Vが合格点に達しなかった場合、受験者はF P Aに不合格になる。このような場合でも受験者は口頭試験を受けることが認められる。このような受験者にB Vが合格点に達していないことを口頭試験の前に通知することはない。F P Aの全体的な成績が満足できるものであった場合（つまり、全体的な得点を満足できる水準にもたらずほどに口頭試験の得点が十分であった場合）、受験者は翌年3月1日までに装丁本を再提出するよう求められる。受験者はB V採点者から装丁本の欠点についてのフィードバックを受ける。再提出されたB Vは再び同じ採点者によって採点され、満足できるものであることが見出された場合、その受験者に同窓会員資格を与えることが推薦される。再び満足できるものではないと判断された場合には、当該受験者に再びフィードバックが与えられ、その年のF P Aを受ける受験者が求められている期日までにB Vを再提出するよう求められる。口頭試験における成績も満足できるものでなかった場合、受験者は翌年も口頭試験を再度受けるよう求められる。

受験者が装丁本については満足できる得点を得ていながら口頭試験の得点の結果不合格になった場合、当該受験者は装丁本を再提出することなく、F P Aの口頭試験を翌年も再び受けることができる。受験者は希望する場合、翌年も採点用に新しいB Vを提出することを選ぶこともできる。受験者はまた、試験官が適切な質問を作成する助けになるようその間の年の活動のまとめを提出することを選択することもできる。受験者が1年以上後に再びF P Aを受けることを選択した場合、別の装丁本を再提出する必要がある。受験者は最初の専門報告書の全てまたはいずれかを再提出することを選ぶことができる。

受験者はB Vを10部提出するよう求められている。1部は確認を得るため、受験者の地域学監に預けるものとする。残りの9部は地域学監の確認の書状または電子メールと共に学部

事務所に提出するものとする。これらは装丁本の採点者と試験官パネルに転送される。

口頭試験

口頭試験（口頭試問）の形式

口頭試験は装丁本から導き出される質問と公衆衛生に関する一般的な質問の二つに分けられる。B Vに関する質問はB V採点者の提案するものと試験官パネル自身が工夫したものの組合せから構成される。4名の試験官が代わる代わる質問を行い、1名の試験官がそのプロセスの観測者の役割を担う。試験官は受験者の回答についてできるだけ詳しいメモを取る。観測者の役割はメモを取り、試験のプロセスが受験者間でできるだけ公平になるよう確保することである。観測者は採点しない。

それぞれの受験者に対する質問はできるだけ多くのA F P H M能力分野を網羅するよう特別に設計される。B Vに焦点を当てた質問は、特にそれが公衆衛生の技術的な方式やB Vに示されている問題内容に直接関わる場合、非常に高度なものとなる可能性がある。例えば、あるB V専門報告書の主な焦点が患者対照研究である場合、受験者は患者対照研究のあらゆる原理に関する徹底的な知識を示すことができるべきである。B Vの質問はB Vに示されている技術的な問題または内容に直接関連する場合もあれば、B Vにおける活動に関わるより幅広い公衆衛生問題を調べる場合もある。

一般的な質問には二つの種類がある。「直接の技術的な」質問は、オーストラリアの保健制度の特定の側面または特定の種類の研究の利点と弱点を説明するものであるかもしれない。受験者は非専門家または公衆衛生関係者以外の聴衆に向かって話しているように専門的な概念（例えば、交絡、健康経済学の方式、信頼区間）を説明するよう求められることが多い。また別の質問では、現実生活のシナリオが示され、受験者はそのシナリオに関連した質問や実務的な観点からそのような状況にどう応えるか尋ねられる場合がある。通常、シナリオ関連質問の中心には、例えば、評価、健康促進、リスク管理といったような一つまたはせいぜい二つのカギとなる概念が存在する。

それぞれの受験者の経験が異なり、B Vに関して様々な性格の質問が行われ、遂行能力の幅広い範囲を網羅するために、通常、全ての受験者に全く同じ一般的な質問を行うことは適切でない。しかしながら、一人一人の受験者に対する質問が相当程度重複するよう限られた範囲の一般的な質問が用いられる。一般に、一般的な質問のうち少なくとも二つは全ての受験者に対して行われる。

可能な限り受験者にヒントを与えることは回避され、もっと詳しく話して下さいとかもっと言うことがあるのではないですかと受験者に奨励するに留まる。内容について直接ヒントを与えるような手助けは回避される。受験者が全く間違った方向に逸れてしまったか、質問を誤解しているように思われる場合、受験者が質問の主旨を理解していることを確保するため、試験官は話を遮る。受験者がひどくまごついてるように見えたり、促したにもかかわらず話すことが尽きてしまったように見えた場合、試験官が話を遮って別の質問に移ることがある。これはつまり、受験者が何を知っているか試験官が発見しようと探索するのではなく、受験者自身が自分の知識を示さなくてはならないことを意味する。

口頭試験（口頭試問）の成績評価

試験に先立ち、試験官パネルは丸一日かけてどの質問を使うか、それぞれを詳しく検討しながら（質問の明確さと公正さを確保するため）決定し、回答を評価する規準を決める。規準参照採点方式が用いられる。回答を判断するかなり詳細な規準枠組みについて合意が達成される。この規準には厳格に拘泥するものではなく、受験者が別の枠組みや異なる特定の規準を提示した場合、得点を与える場合がある。この方式は受験者の回答の質を判断するかなり客観的で、透明性があり、公平で再現可能な方式を許す。口頭試験の間に出される質問を受験者が同時に読むことができるよう質問は全て印字される。

回答の質を判断する上で試験官は受験者が以下を達成できたかどうかを検討する。

- ・質問の本質的な点を理解しているかどうか
- ・明確にしっかりと論点を把握していることを示しているかどうか
- ・その回答が一貫した公衆衛生の枠組みに基づいているかどうか
- ・関連した実践的な例で概念的な問題を示しているかどうか、そして
- ・いくつかのポイントをバラバラな形で列挙するのではなく、しっかりと組織立った形で答えを示しているかどうか

一連の能力を網羅するため、1時間で約12の質問が出される（ほぼ1/3がBVについて、そして2/3が一般的な質問）。無駄にできる時間はない。一つの質問に余分な時間を費やせば他の質問に答える時間は少なくなる。時々、質問に直接答えることができない受験者は、得点を得ようと望んで何か関連した知らないことについて話そうと試みる。この仕組みのもとでは、そのようなことをすれば時間を無駄にするだけであり、試験官は受験者を質問のポイントに速やかに戻そうと試みる。受験者の回答があまりにも長くなった場合は特に回答の効果

にあまり寄与していないような時には、試験官は次の質問に進んでいく。5分置きに「ベル」が鳴るようなことはないが、試験官は面談のタイミングを管理する。受験者が難儀している質問を後に残し、面談の後半でそれに戻ってくる可能性もある。

研修過程である分野において、ある受験者が他の受験者よりも相当量の個人的な経験を積んでいる場合、経験のない受験者がより一般的なレベルの知識でも許容されるのに対し、より高いレベルの知識が期待されよう。促す必要がなかった場合、より高い得点が与えられる。各試験官はそれぞれの質問について、以下の枠組みに従って採点する。

得点 回答の評価

0 質問に全く答えられなかった場合

0.5 最低限の回答を行った場合

1 関連するポイントをいくつか網羅したが、許容可能なレベルに近づいていない場合

1.5 重要なポイントを絶対最小限の許容可能なレベルで網羅している場合

2 ほとんどのポイントを網羅した許容可能なしっかりした回答の場合

2.5 全ての関連したポイントを明確な、十分に組織だった形で網羅している非常に良い回答の場合

3 傑出した回答の場合

試験官はそれぞれ独立して採点する。その過程は得点について合意に達することを伴わない。全体としての最終得点は全ての質問に対する平均点から算出される。

個々の質問についての1.5点は絶対最小限の許容可能な回答と見なされるものの、全ての質問に対する合計平均点が1.5点の場合は不合格と見なされよう。公衆衛生医学の専門家は各々、たとえそれほど熟知していない分野においても、ほとんどについてもっと高い得点がとれるべきであると思われている。ある質問に対する1.5点の得点は当該受験者がほとんどまたは全く個人的な経験がない専門領域について「許容可能」と見なされよう。当該受験者が相当の経験がある領域については2.5点の得点が期待されよう。

一つ一つの面談終了時点で、個々の試験官が全体的な印象について話した後、合計平均点が比較される。ばらつきがあまりにも大きい時には質問に対する回答と行われた採点が再審査される。しかしながら、近年はこのような必要性はほとんど生じていない。

試験終了時点で不合格になった受験者の成績が再審査される。その成績を再び全体的な水準と比較する。例えば、受験者の試験を受ける順番が採点に影響を与えた可能性がないかどうかといったような多様な事項が考慮される。何らかの疑問がある場合、または受験者の得

点がボーダーライン上にある場合、それぞれの質問に対する回答と採点が再審査される。特定の試験官からの影響が大きくないか、または特定の良い回答または悪い回答の影響が大きくないかといったように多くの異なる探究方法で合計得点の構成が吟味される（例えば、個々の質問について最高得点と最低得点を取り除く、得点が最も高い質問と最も低い質問の得点を取り除く、採点が最も高かった試験官と最も低かった試験官の全体的な得点を取り除く）。

受験者のうちの特定割合を合格させる必要があるとか不合格にする必要があるとかいったルールや方針はない。受験者それぞれについてその実力を判断する。真に傑出した質を示す1名の受験者がいた場合には賞が授与されることもある。しかしながら、試験官パネルがそのような受験者はいなかったと考える場合、単に最高得点の受験者に賞を授与することはない。

試験官パネルによる審議の結論が出次第、学監委員会、そしてその後、学監委員会委員長によって学部評議会に対し、受験者に学部同窓会員資格を提供すべきかどうかについて勧奨が行われる。同窓会員資格の付与に関する最終決定は学部評議会が行う。これは口頭試験終了時点から1、2週間かかる可能性がある。ただし、FPAコーディネーターは試験終了後できるだけ速やかに全ての受験者に対し、試験官パネルが行った提案について文書で通知する。

不合格になった受験者はFPAコーディネーターに連絡を取って自分の成績について話し合い、フィードバックを受けることができる。再びFPAを受けたいと希望する受験者の準備を支援できるよう受験者の地域委員会にもフィードバックが提供される。

口頭試問演習

地域委員会には年後半のFPA前に模擬口頭試問の開催を手配する責任がある。模擬口頭試問では年後半にFPAに受験者として参加する予定の研修生が口頭試験の演習に参加するよう求められる。他の研修生や同窓会員も見学し、フィードバックを与えるため、出席することができる。この模擬口頭試問は地域委員会が研修生に受験者としての強みと改善が必要かもしれない分野について助言を与えることを許す。模擬口頭試問はまた、他の研修生にFPAの要件と受験者に期待される能力水準について学ぶ機会を提供する。

最終試験の結果

受験者の口頭試験終了後、試験官委員会は当該受験者がFPAの要求事項を満足することに成功したかどうかについて、つまり、当該受験者の装丁本と口頭試験が当該人物が公衆衛生医学能力を修得したことを示すものであるかどうかについて決定を下す。試験官委員会はそれぞれの受験者の成績に関するその決定を学監委員会に伝える。学監委員会委員長は次に一人一人のFPA受験者に対し、結果を伝える文書を送付する。

学部評議会の次の定期会合において、学監委員会委員長はFPAについて報告し、FPAの要求事項を満足することに成功したと判断された受験者について同窓会員資格を認めるよう提案する。学部評議会は次に、承認を求めてこの提案をRACP評議会に伝達する。

Australasian Faculty of Public Health Medicine

監督者用マニュアル

Department of Health and Ageing:
Public Health Registrars Grant

この学習ポートフォリオは The Royal Australasian College of Physicians Educational Development Unit の作成した専門家学習ポートフォリオを改定したものである。

目 次

監督者用マニュアル

第 1 章	
監督者、メンターおよび地域委員会の役割.....	1
第 2 章	
AFPHM 研修経験のための製本報告書の書式.....	3
第 3 章	
三年間の上級研修における監督者の責務.....	6
第 4 章	
教育監督者の役割.....	7
第 5 章	
学習スタイル (Hoeny & Mumford 1986)	9
第 6 章	
反省による学習.....	11
第 7 章	
決定的に重要な反省の枠組み.....	13
第 8 章	
評価ミーティング.....	14
第 9 章	
フィードバック.....	17
第 10 章	
学習ポートフォリオの使い方.....	18
付属資料	
i 上級研修申込書	
ii 監督者レポート	
iii 情報資源のリスト——モジュールおよびウェブサイト	
iv 監督の質の改善	
v 指導の質の改善	
vi 学部の連絡先	

第1章 監督者、メンターおよび地域委員会の役割

監督者

AFPHM 研修申込者は、研修初年度の適切な監督者（または複数の監督者）の選任について話し合うために、まず地域検定委員（Regional Censor）に相談しなければならない。監督者は、研修生の職場で研修生の仕事の全部または一部を監督することについて直接責任を負う者でなければならない。従って、研修生に対しては、各研修年ごとに、一人の監督者がすべての研修活動を監督する場合もあれば、複数の監督者がそれぞれ研修プログラムの特定の部分を監督する場合もある。

まず第一に、学部（Faculty）のフェローを監督者に選ぶよう努力すべきである。しかしこれは必ずしも常に可能ではないため、医師以外の公衆衛生実務者、別の医学分野の専門家、もしくは公衆衛生分野（保健経済学、生物統計学、保健サービス評価等）の科学者または研究者を研修の監督者にしてもよい。選任した監督者が学部のフェローでない場合、検定委員会（Board of Censors）は、共同監督者として学部のフェローを選ぶよう推奨する。その場合、地域検定委員は、共同監督のための取り決めについて申込者および研修生にアドバイスを与える。

監督者が選定されたならば、申込者は監督者と連絡を取り、学習プランを定めなければならない。複数の監督者が関与する場合には、申込者は各監督者と特定の学習プランについて交渉しなければならない。申込者の研修参加が認めらると、監督者は研修生が学習目標を達成し、学習プランに明記された公衆衛生学修士（PHM）の資格を取得できるよう、研修生に課業と責任を割り与える必要がある。

監督者は、定期的に研修生の成績評価を行い、建設的フィードバックを与えることにより、研修生が学習プランにおいて目標として定めた公衆衛生の資格を容易に取得できるようにする必要がある。研修生は少なくとも二週間に一回、監督者と会うことが望ましい。また研修生は、少なくとも年四回、より長時間の評価ミーティングを行い、より詳細なフィードバックが得られるようにすべきである。研修生はこれらのミーティングの記録をつけ、実施日を年一回の監督者レポートに記録すべきである。

監督者は、研修年の終了時に監督者レポートを作成することにより、研修期間における研修生の正式の成績評価を行う必要がある。研修生は監督者レポートが確実に作成されるよう確認する責任がある。

メンター

上級研修申込者は、適切なメンターの選任についても地域検定委員と話し合うべきである。監督者は一定の研修期間にわたり研修生の成績評価を行うのに対し、メンターは研修生の評価を行うのではなく、彼らの研修プログラムの全体的計画について助言を与える。

メンターは、理想的には、申込者のこれまでのキャリアとキャリアに関する願望をすでに把握しており、これを念頭に置いて研修プログラムの内容およびプランについて研修生に助言を与える者であることが望ましい。メンターは、申込者の仕事およびキャリアに精通しており、申込者のアドバイザーおよびロールモデルになりうる学部のフェローになるべきである。

毎年、新規申込者および研修生は、記入済み申込書についてメンターと検討し、その研修プログラムの全体的計画により、PHMの資格取得を促進するような広範な経験が得られることを確認する必要がある。メンターは研修生のプログラム計画を支持することを示すために、各申込書に署名する必要がある。研修生も監督者レポートのコピーをメンターに与え、メンターが自分の進捗状況を常に確実に把握しているようにすべきである。

研修生が研修および／または評価に関して問題や困難に遭遇した場合は、まずメンターに相談すべきである。その場合、メンターは助言を与えるか、もしくはその問題を地域検定委員に付託することができる。

地域委員会

地域委員会は州ごとの全ての学部の活動を監督するが、研修プログラムについては以下のような特別な責任を負う。

- 以下の方法で、個々の研修プログラム案を検討し、その作成を援助する：
 - i) 地元の申込者および研修生からの「上級研修開始申込書」、「上級研修継続申込書」および「監督者レポート」を受理するかどうかを勧告する。
 - ii) 各研修生の研修プログラムについてアドバイスし、変更を手助けする。
- 適切な監督者およびメンターの選定について研修生を支援する。
- 学会等の地域の研修および学習の機会をアレンジし、そのような活動を地元の研修生およびフェローに奨励し、積極的に参加を促す。
- RACP 年次学会で行われる「研修生のプレゼンテーション」に参加する地元の研修生を毎年選定する。
- 候補者の製本報告書 (bound volume) を精査し、模擬口頭試験をアレンジすることにより、研修生が最終プログラム評価のための準備をする手助けをする。

第2章

AFPHM 研修経験に関する製本報告書の書式

製本報告書（BV）は研修経験の要約とテクニカル・レポート 3 冊の二部構成で提出することになっている。

研修の要約

研修経験の要約は、研修生が何を、どのように、どの程度深く網羅したかを試験官が把握し、最終成績評価（FPA）のための適切な質問を設定できるようにするものである。候補者が自分の研修経験を明確かつ正確に説明する能力を示す例としての研修の要約の評価は、BVに関する点数の一部となる。この研修の要約には、以下についての簡潔な説明を含めるべきである。

- 研修生の受け持った仕事とそれに関連する通常の職務
- 特別プロジェクト
- 行った仕事の具体的成果（例：補助金の取得、新たなイニシアティブの実行、主要な研究結果、発表論文等）、および
- 特別な経験、観点、または達成した能力

研修の順序を分かりやすくするために、予定表と日にちを含めるべきである。研修期間中に発表された論文または作成された資料のコピーは、付属書類として含めてもよい。博士号論文は付属書類として含めてもよいが、「採点」の対象にはならない。博士号が研修生の仕事の大きな部分を占める場合には、その簡潔な要約を上記の書式に組み込むべきである。

テクニカルレポート

3本のテクニカルレポートを提出することになっている。各レポートでは、研修生の実施した主要プロジェクトについて説明すべきである。そのプロジェクトは研修生が主要な役割を果たしたものでなければならない。プロジェクトは研修期間中のどの時期のもでもよい。各レポートは異なるトピックおよびプロジェクトに関するものとする。同じプロジェクトについて2本のレポートを提出することは認められない。研修生は、適切なトピックについて、監督者、メンター、または地域研修コーディネーターに助言を求めるべきである。研修生は、レポートの選択に際して、研修の幅をある程度示すと共に、公衆衛生の仕事の内容と質を示す簡潔かつ情報の多い報告書を作成する能力を示すことをめざすべきである。各レポートは以下の枠組みに従って評価される。

- 課業の問題点および／または定義、ならびに背景——地域的および科学的——についての明確な記述
- 報告された仕事の具体的な目的および目標についての明確な記述
- 情報の収集、分析および発表のために用いた方法（関連する場合）およびそれらの方法をどの程度厳密に適用したか
- 情報の明確なプレゼンテーション
- 他の関連する仕事の結果との比較
- 研究結果が公衆衛生および公衆衛生学の実践にとって何を意味するかについての明確な記述
- 提言の実行および評価のための計画
- 候補者自身の貢献についての記述
- レポート全体の説得力、一貫性、および全体的な質
- 摘要（最大 200 語まで）

各プロジェクト・レポートは、シングルスペースで A4 用紙 5～10 ページとする（表題紙、摘要および参考資料は除くが、目次は含む）。この範囲を超えるレポートは評価の対象として受け付けられない。

発表された雑誌記事または博士論文のコピーを BV テクニカルレポートとして複製してはならない。博士論文またはその他の研究のある一面が論文の発表に結びついた場合は、その部分について上記の書式で BV テクニカルレポートとして報告してもよい。

採点方式

製本報告書（BV）全体の点数は最終成績評価（FPA）全体の 20% に相当する。

BV 全体の点数が 45% 未満の候補者は FPA において不合格となる。

BV の点数の中で、3 本のテクニカルレポートは各 25 点、研修の要約も 25 点を占める。

各製本報告書は二人の試験官により採点される。各試験官は、まず自分で採点し、次に二人が連携して、それぞれの点数について討議しなければならない。合意された点数は全く同一である必要はないが、BV の各部分につき 5 点以上格差があってはならない。二人の個々の点数が最初 5 点以上の差がある場合には、試験官は点数について討議し、妥協点について合意しなければならない。合意に達することがむずかしい場合には、主席試験官の助言を求めることができる。

試験官のペアは、各質問につき 2 組の合意した点数を示す採点表を返送する。この 2 組の点数の平均が BV の最終点数となる。

最終成績評価 (FPA)

FPA に際して、試験官は以下に関する質問をすることができる。

- 一般公衆衛生のコアの能力
- BV に明記された研修経験の特定の面
- テクニカルレポートの特定の面

BV は、FPA の全体的採点に寄与するほかに、候補者に対する質問の適切な幅と深さについて試験官に指針を与える。

第3章

三年間の上級研修における AFPHM の監督者の責務

初年度

研修生と会い、監督初年度の学習目標を定める



上級研修参加申込書に署名する



研修初年度中に最低4回の評価ミーティングをアレンジする



初年度（開始日から12ヶ月間）の監督者レポートを作成する

二年度以降

継続研修生と会い、前回のプログラムおよび監督者レポートの評価を行い、翌年度の学習目標を定める



上級継続研修（開始日から12ヶ月間）の申込書に署名する



研修年度中に最低4回の評価ミーティングをアレンジする



監督者レポートを作成し、開始日から1年後の応当日までにそれを提出する

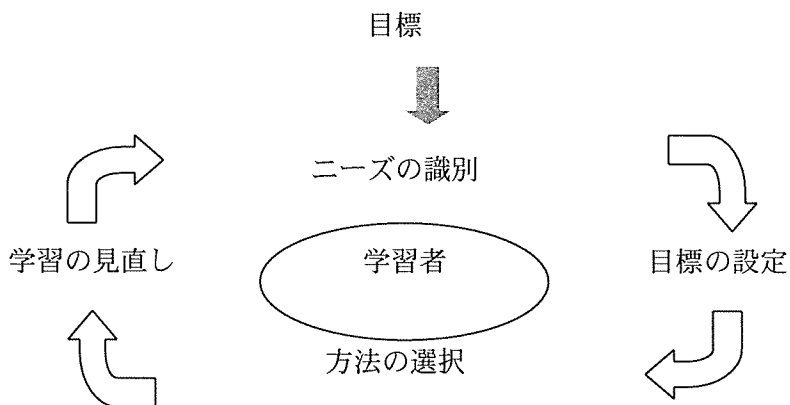
第4章

教育監督者の役割

教育監督者の役割

- 教育育成をサポートする
- 判定する
- 指導的サポートを与える
- 評価する
- キャリアについて助言する
- 教える

教育サイクルと教育監督



- 教育監督者が学習者のキャリア面および個人的目標の達成について支援する場合、この教育サイクルは、教育監督セッションにおいて計画を立案するための有用な構造となる。
- まず目標について合意する。
- 教育のニーズを評価するためには、学習者からの情報、および彼らの経験、知識、技能および個人的特質について知っている他者からの情報が必要となる。
- 学習の関心のある分野を確定する。
- 監督を受ける者に対し、今後の目標を明確にリストアップするよう促す。それらは監督を受ける者の個人的目標と一致する独自の目標でなければならない。
- 学習目標を達成するための最善の方法を選択するためには、監督者が地元の研修施設、機会および専門知識を知っている必要がある。また監督を受ける者が自分の好む「学習スタイル」を認識している必要がある。各目標ごとに最も適した方法について合意する。

- 学習が行われたという評価でこのプロセスは終了する。これをどのように行うかについて事前に合意し、更なる教育監督セッションにおいて評価の見直しを行う。監督者と学習者は評価手段について自信をもっていなければならない。
- 適切な情報源から得た学習者に関する新たな情報を使用してこのサイクルを繰り返し、さらなる学習のニーズを識別する。