ティーチング・ポートフォリオ

大学名　湘南医療大学

所属　保健医療学部　学部長

名前　寺本　明

作成日　2024年8月2日

1. 教育の責任

学部においては、看護学科において「現代医療論」（1年生必修）を、リハビリテーション学科において「脳神経外科学」（2年生必修）と「一般臨床医学」（2年生必修）の一部を、また薬学部において「症候論」（1年生必修）と「病理学概論」・「症候・診断学」（4年生必修）の一部を講義している。保健医療学部での教科は、いずれも常勤教員である私が科目責任者になっている。一方、保健医療学部の4年生全員を対象とした「チーム医療論」（必修）の講義および演習体系に関してはその責任者を担っている。

大学院においては、「多職種協働・地域連携特論」（必修）と「形態機能・病態学特論」（選択）の講義を各々1コマずつ担当している。

学生教育に直結する役割は以上であるが、学部長として看護学科とリハビリテーション学科（その中の理学療法学科と作業療法学科）の教育内容や教員の調整機能を担っている。即ち、両学科は教員体制も教育内容も独立しているため、両者の調整を図る役割の者が必要となる。具体的には、両学科乗り入れの総合教育科目の講義や成績の調整、専門科目においても外部医師による講義の調整等が挙げられる。更には、学部全体に関わる教育プログラムやポリシーの策定も任務の一つである。

2. 私の理念・目的

1) 私の理念

医療関係の教育の3要素は、知識・技能・態度といわれる。基本的に、知識は講義と試験勉強で、技能は学内でのシミュレーション実習や臨床実習で学ぶことができる。最も難しいのは「態度」の教育であろう。学生には人それぞれ個性があり、倫理観も人生観も違う。心優しい医療者になりなさいと言葉で言っても本質的に性格が変わることはあり得ない。即ち、大学4年間で、聖人君子に育て上げるのは全く無理であって、私たち医療系大学の教育者は、「職業的な倫理観、職業上の倫理観」を教え込むことが求められていると考えている。

これを教えるためには、病院や施設内で実際の診療や介護の場面を見学させること、講義では様々な臨床経験例を具体的に話しすること、学生同士でロールプレイをさせてその後に批評しあうこと、医療を題材とした小説や映画を観させ感想文を提出させること、などが挙げられる。

本学においては、「人を尊び、命を尊び、個を敬愛す」という建学の精神に基づいて教育がなされている。これらはもっぱら「態度」に関するモットーであり、私なりに解釈すると、ヒューマニズム、生命倫理観、個人個性の尊重と置き換えられる。いずれも医療者として身に着けておくべき基本理念であり、4 年間の教育によって、少なくとも将来の職業生活面においては浸透させたいと考えている。

2) 理念をもつに至った背景

私は、脳神経外科を主体とした臨床医を 50 年以上勤め、様々な臨床経験をしてきた。また、研修医から一臨床医、病院の部長、大学病院の教授、病院の院長と様々な立場や段階での医療人を経験してきた。その中で、実に多数の医師や各種の医療人に接してきた。

本質的に人格者で心優しい医療従事者もいなくはなかったが、ごく少数であった。一方、個人生活では決して褒められない態度や言動を取る人であっても、臨床の現場ではごくまともな医療者であることが大半であった。即ち、個人生活では必ずしも倫理的な言動をとらなくても、医療現場では基本的な職業的倫理観に基づいて行動をしているわけである。公私での対応を区別するということは医療以外の分野でも基本的には同じであるが、医療においてはこれが特に強く求められるものと考えられる。

医学部の教授の時代には、医学生に対して医療のリーダーとしての心がけを熱心に説いてきた。現在、医療系大学の学生に対しても、同様の精神で教育をしており、卒業後には「職業的な倫理観、職業上の倫理観」がしっかり備わっているべく教育することが重要であると考えている。

3. 教育の方法・戦略

講義の方法として、できる限り一方通行の知識伝達型でないように工夫している。一例として「現代医療論」をとると、90分の講義時間の中で、冒頭10分位を使って、私自身の臨床体験の中から、講義のテーマに関連した具体的な事例とその感想を話している。
「医療事故と医療安全」というテーマなら、自身で経験した医療事故とその顛末、更には私の感想を交えて学生に語りかける。続いて、約60分間の知識的な講義に入るが、ここでも最近マスメディアなどで取り上げられた話題を組み込んで学生の関心を引き付ける。大切な事項は配布プリント1枚にまとめてあり、特に重要なキーワードは空欄にして、その用語をゆっくり読み上げながら、板書してプリント内に自ら記入させる。最後の約20分間は、その日のテーマに関して課題を与え、500字以上のレポートを書かせる。

翌週の講義の冒頭で、前回の講義内容をスライド1枚で復習し、同時に前週提出されたレポートの中から興味深い意見を紹介する。以後、前記したような時間配分で講義を進める。

なお、私の場合、質問は全て、講義終了後に直接聞きに来るか、あるいはメールアドレスをプリント内に示してあるのでメールで受け付けている。講義中に質問を受け付けると、羞恥心から挙手できない者もいるとともに、出た質問が必ずしも多くの聴講者に役立つとは限らないからである。このように配慮すると、講義直後に2，3名、事後にメールで1，2件の質問が寄せられる。

一方、リハビリテーション学科や薬学部において行っている臨床直結の講義では上記

のような形態を取ることができず、スライドやビデオでできるだけ現場感覚を大切にしながら必要な知識を伝授している。その中においても私の臨床医としての経験談や最新の医療の話題を組み込んで、学生の関心を引き付けるように工夫している。プリントは出来るだけ講義1回につき A3 用紙1枚とし、キーワードは空欄として、私が板書したものを自ら記入させている。

なお、大学院においては、数名が対象であるので、全てゼミナール形式で院生に応答してもらうべく、完全な双方向型教育を心がけている。

4. 学習成果

上述した看護学科に行っている「現代医療論」に関する最新の学生評価は総合評価が4．41と良好であった。中でも、意欲4．61，向上4．53、探求4．32が学科平均より高く、自由意見においても私の臨床医としての経験談から現代の医療の諸問題に興味を抱いたという意見が多く見られた。また、私の講義の後で、グループ討論をすることによって、理解がより深まったという意見も散見された。良くなかった点の意見としては、グループワークにおいて学生間で意欲の差があることが指摘された。

なお、本学には該当する制度はないが、日本医科大学に在籍していた時には、学生の総投票から選ばれる「Best Teacher Award」を受賞したことがある。

5. 改善のための努力

学生講義に関しては、年々新しいデータや概念を取り入れプリントやスライドを作成している。一般的には、講義による教育効果には限界があるが、できる限り双方向性の教育手法を取り入れるべく工夫をしている。

そのためにもできれば、answering machine(最近では iPAD などで可能)によって、学生の意見や理解度を real time に確認できれば良いと思っている。

更に、自らも社会で見聞した医療・介護：福祉関係の事象を記録しておき、ホットな内容を学生に提示している。ニュース報道のみならず、小説、映画、演劇、展覧会などで有益なものは学生に紹介するようにしている。

6. 今後の目標

以下は、目標というより要望である。

3年前から看護学科の定員が80名から140名に増えたため2教室に分かれて講義をすることになった。半分の学生には直接顔を合わせていないわけで、これでは臨場感が大いに欠けると思われる。是非、一堂に会して講義ができる教室を作って欲しい。

また、双方向性の講義をするためにも学生のリアルタイムでの反応や対応が得られる装置を設置してほしい。

私自身は、前述したように医学医療を取り巻く重要な情報をアップデートした形で学生

に伝えるべく努力したいと考えている。