Teaching Portfolio 2021

第 18 回 佐賀大学 ティーチング・ポートフォリオ・ワークショップ
2017 年 9 月 15・16・19 日
@マイクロソフトイノベーションセンター佐賀
更新 2021 年 9 月 17 日

佐賀大学医学部内科学講座消化器内科
坂田資尚
sakatay@cc.saga-u.ac.jp

目次

1.　教育の責任 1

2.　教育の理念 2

3.　教育の方法 3
　3.1.　自ら考える姿勢の修得 3
　3.2.　基本的な診療能力の修得 4

4.　教育の成果・評価 5
　4.1.　医学部生の場合 5
　4.2.　大学院生の場合 5
　4.3.　これまでの教育における問題点 6

5.　今後の目標 6
　5.1.　短期目標 6
　5.2.　長期目標 8

6.　添付資料
　1. PBL シナリオ
　2. 講義スライドの 1 例
　3. 講義配布資料の 1 例
　4. 学生評価表
　5. 業績（学会発表・学術論文）

1. 教育の責任

私の教育の責任は，消化器病学，消化器内視鏡学に関する科目を医学部(医学科，看護科)の学生に教えること，および大学院生の研究，論文作成の指導を行うことである。

医学科の学生に対しては，3 年次に消化器疾患の診断，治療および病態について理解させ，5 年次の病棟実習において実際に患者と接しながら知識を深め，医師としての素養を備えさせる必要がある。看護科の学生に対しては，看護対応ができるようになるための消化器疾患と栄養管理について理解させることが必要である。大学院生に対しては，今後自ら研究を計画し，遂行，発表，論文化できるようになるための基本を修得してもらう必要がある。特に消化器に関する講義は，臨床医学を学ぶ中で比較的早い段階に行われるため，ここでつまずくようなことがあれば以降の臨床医学系科目の修得にも影響があると考えられるため，そういう点においても重要な講義であると認識する必要がある。また，医学部生においては国家試験に合格させることも教育目標のひとつである。

2013 年度以降，以下の科目を担当している。

- 2013 年度以降に担当した科目

科目名	対象	種別・特徴	開講年度・学期	受講者数
消化器（ユニット 2）:	医学科 3	必修・専門	2013-2021・前期	100-120
食生活と消化器疾患	医学科 3	必修・専門	2013-2021・前期	100-120
内視鏡ビデオ	医学科 3	必修・専門	2014-2018・前期	100-120
腹部診察の基本	医学科 3	必修・専門	2015-2021・前期	100-120
症候学:腹痛,便秘,下痢	医学科 3	必修・専門	2016-2021・前期	100-120
内科の役割	医学科 3	必修・専門	2017-2021・前期	100-120
小腸疾患	医学科 3	必修・専門	2017-2018・前期	100-120
上部消化管疾患	医学科 3	必修・専門	2019-2021・前期	100-120
PBL	医学科 3	必修・専門	2014-2021・前期	1-2 班(各 8)
病態疾病論Ⅰ：消化器系	看護科 1	必修・専門	2013-2021・後期	60
臨床栄養学：疾病と栄養	看護科 2	必修・専門	2013-2021・前期	60
臨床入門実習	医学科 4	必修・専門	2014-2021・後期	100-120
病棟実習	医学科 5	必修・専門	2013-2021・通年	100-120

また，学外での活動として医療従事者や一般市民向けの講演会や難病指定医研修会の講師を行っている。地域社会での教育活動も佐賀大学の教員として必要

であると考える。

● 学外での活動

活動の名称	対象	年度
第 130 回佐賀県胃癌大腸癌検診医会研修会	佐賀県内の医療従事者	2014
第 131 回佐賀県胃癌大腸癌検診医会研修会	佐賀県内の医療従事者	2014
第 7 回　県民”はつらつ“公開セミナー	一般市民	2015
第 86 回市民公開講座	一般市民	2015
伊万里有田地区三医師会学術講演会	佐賀県内の医療従事者	2017
六君子湯イノベーションフォーラム in 福岡	福岡県内の医療従事者	2017
佐賀県医師会学術講演会	佐賀県内の医療従事者	2017
大牟田医師会学術講演会	大牟田地区の医療従事者	2017
佐賀県臨床外科医会学術講演会	佐賀県内の医療従事者	2018
嬉野漢方のつどい	嬉野地区の医療従事者	2019
八幡内科医会・八幡臨床外科医会合同例会	八幡地区の医療従事者	2019
GI Experts Forum	全国の医師	2019
Rikkunshito Forum in 佐世保	佐世保市内の医療従事者	2019
第 32 回日本消化器内視鏡学会九州セミナー	九州内の医療従事者	2019
佐賀県薬剤師会　薬剤師継続学習通信教育講座	佐賀県内の薬剤師	2019
佐賀の健康長寿を考える会	佐賀県内の医療従事者	2019
TNFαセミナー	佐賀県内の医療従事者	2019
IBD Clinical Conference Seminar	佐賀県内の医療従事者	2019
第 33 回日本消化器内視鏡学会九州セミナー	九州内の医療従事者	2020
鳥栖三養基医師会クリニカルセミナー	佐賀県内の医療従事者	2020
佐賀県薬剤師会　薬剤師継続学習通信教育講座	佐賀県内の薬剤師	2020
難病指定医研修会	佐賀県内の医師	2015-2020

2. 教育の理念と目的

私の教育の理念・目的は，簡単な言葉で言い表せば「医師としての基本を身に付ける」ことである。

医師の使命は，患者を健康に導くことである。健康とは心身ともに満たされた状態であり，医師の使命としての第一の目標は病気を治すことであるが，必ずしも完治する病気ばかりではないため，症状を和らげたり，不安を取り除いたりすることでも達成できるだろう。病気を治すには，患者の訴えや身体所見

から鑑別診断を考え，適切な検査・治療を施さなければならない。これには，十分な医学的知識と得られた情報から問題を解決する能力が必要とされる。新しい医学的知見は次々と出てくるため，知識は当然一度の学習で得られるものではなく，絶えず学習する姿勢が求められる。つまり，自ら学ぶという姿勢から得られる十分な知識というのが医師としての基本の一つと考える。ここでの「十分な知識」とは，直面している問題を解決するために必要十分な知識であり，患者が変われば必然的に新たな知識を得る必要が出てくる。

次に，患者から情報を得るには問診と身体診察が必要である。問診からいくつかの疾患を想定し，身体診察により絞り込んでいくといった作業である。特に画像診断法の進歩から身体診察は軽視されがちであるが，常に検査が行える環境で診療できるとは限らず，問診と身体診察から 70-90%の疾患は診断可能ともいわれており重要である。したがって，問診と身体診察から所見をとる診療技術は医師としての基本の一つと考える。

病気の治癒は患者が健康を取り戻したわかりやすい指標であるが，そうではない場合，疾患を抱えながら患者が満たされた状態というのは血液検査や画像所見ではわからないものである。それを把握するためには，患者やその家族と十分なコミュニケーションをとり良好な人間関係を築く必要がある。医師が考える最良の医療が患者・家族が求めるものと必ずしも一致するわけではないため，患者の背景（家庭環境，収入，死生観など）も考慮し診療することが求められる。病気とは直接関係がない情報を共有するためには良好な人間関係が必要であり，この良好な人間関係を築く技術は医師の基本の一つと考える。良好な人間関係は患者との関係だけに限ったものではない。医療はチームでなされるため，指導医や同僚医師，看護師や薬剤師，検査技師など他の医療スタッフとの良好な関係の構築も必要不可欠である。連携がうまくいっていないと医療事故につながることもあるため，決して自分ひとりの力で医療が行えるなどとは思ってはならない。

以上から私が教育により身に付けてほしい医師としての基本とは，

✧　自ら学ぶという姿勢から得られる十分な知識
✧　問診と身体診察から所見をとる診療技術
✧　良好な人間関係を築く技術

である。

医学部における教育により，医師としての基本を身に付けた人材を育成することは，本人にとっても職業上の満足感を得て，より高度な医療技術を修得するための基礎となるであろうし，患者及びそれらを含めた地域社会においてもプラスに働くと信じている。特に医師が疾患を抱えて社会生活を送る人々の拠り所となることは，患者が生活の質を保つうえで重要なことであると考える。

3. 教育の方法

消化器疾患に対応する医師として学生に身につけてほしい技能・態度は以下の二つである.

- 腹痛や下痢などの消化器症状を訴える患者は多く，私が教える消化器疾患は医師や看護師として遭遇する機会が多い。潰瘍や癌などは内視鏡画像から視覚的に捉えやすく，胃炎や腸炎などは比較的身近な疾患であり，臨床医学のなかでは理解しやすく，取り組みやすい領域と考える。したがって，消化器病の学習を通して，問診と身体所見から鑑別疾患を挙げ，必要な検査を選択するといった医師としての基本的な診療技術を身に付けてほしい。
- 医療の基本となるのは信頼関係に根ざした良好な人間関係であるため，臨床実習において実際の患者と人間関係を構築することでコミュニケーション能力を身に付けてほしい。更に，医療の現場を体験し医師の仕事や看護師，検査技師などの医療スタッフの業務を理解することで，医療人のあるべき態度を考え，医師になるということを自覚してほしい。

以上の技能を身につけるためには下記の様な「自ら考える姿勢の修得」や「基本的な診療能力の修得」が必要となる.

3.1 自ら考える姿勢の修得

「自ら考える姿勢」とは自ら問題点をみつけ問題解決のためにはどのような情報が必要か，情報を収集するためにはどのような方法があるか，得られた情報がどのように利用可能かなどを考えることである。また，同僚や指導医と議論しながら自らの考えを検証することも重要である。自ら問題点をみつけそれを解決する姿勢は，医師として働くために必要不可欠な要件であり，3 年次にはPBL（Problem-based learning；問題基盤型学習）(*添付資料 1*)を通して，患者の問題を解決するために必要な知識，考え方を学生自らが見出し自己学習することによって修得させる。5 年次の病棟実習では与えられた課題ではなく，実際に患者を受け持ち，カルテを毎日記載し添削を受けることを通してこれらの姿勢と能力を育成する。同時に病棟実習では，簡潔に症例をまとめる能力やプレゼンテーション能力、コミュニケーション能力の育成も図りたい。医療における科学的な根拠は常に変化しており，随時新しい知見を学習して取り入れなければならない。医師は，常に自らの知識や技能のレベルの限界を把握すること(省察)に努め，生涯にわたり自ら努力して向上し続ける態度を身につけることも必要である。

3.2 基本的な診療能力の修得

3 年次の講義，4 年次の OSCE (Objective Structured Clinical Examination 客観的臨床能力試験)を通して基本的な診療能力を修得させる。病棟実習においてそれまでに得た知識を実践することや医師の診察技術を間近で見ることで診療能力を強化する。講義で用いるスライドや配布資料(*添付資料 2, 3*)では画像を多く使用し，記憶に残りや疾患の理解が進むように配慮している。また，腹部の診察や内視鏡検査・治療に関しては，動画を見ることにより知識として修得し OSCE や病棟実習で実践してもらう。

4. 教育の評価と成果

4.1 医学部生の評価と成果

2016～2020 年度の医学部生の授業評価は 5 点満点中　4.2～4.8 であり，どの科目も 5 年間でほぼ横這いであった。概ね平均レベルであったが、全体平均を下回っている授業もあった。教育の責任の一つとして，医師国家試験に合格させることがある。当然私一人の力で成しえるものではないが，最近の 2 年間をみても，2021 年 94.7%，2020 年 94.6%と 95%前後の高い合格率であり，国家試験レベルの医学的知識の習得という点では比較的良好な結果である。

4.2 大学院生の評価と成果

大学院生におけるアンケート評価は行っていないが，同じ研究室に所属していることや少人数であることから直接話し合うことで指導が必要なところを見出して対処した。学位論文に関しては，主に論文の作成や査読者への返事などに関して指導を行った。学会発表に関しては，抄録やスライドの作成，プレゼンテーションのやり方について指導を行った。毎年学会誌に論文を掲載し，国内外の学会で発表を行っており，大学院生においては一定の成果が上がっていると思われる(*添付資料 5*)。やはり医学部生の講義や実習と異なり，時間の制限がなく比較的自由に関わることができるため個々人に合わせた指導ができるためと考える。

(学術論文の 1 例)

1) Yamasaki S, Sakata Y, et al. Shorter Relapse-Free Period after Leukocyte Removal Therapy in Younger than Older Patients with Ulcerative Colitis. Digestion. 2019; 100(4):247-253.

2) Ito Y, Sakata Y, et al. High Cost of Hospitalization for Colonic Diverticular Bleeding Depended on Repeated Bleeding and Blood Transfusion: Analysis with Diagnosis Procedure Combination Data in Japan. Digestion. 2017; 96(2):76-80.

3) Takeshita E, Sakata Y, et al. Higher Frequency of Reflux Symptoms and Acid-Related Dyspepsia in Women than Men Regardless of Endoscopic Esophagitis: Analysis of 3,505 Japanese Subjects Undergoing Medical Health Checkups. Digestion. 2016; 93(4):266-71.

(学会発表の１例)

1) Ito Y, Sakata Y, et al. Risk factors of delayed bleeding after endoscopic submucosal dissection (ESD) for colorectal tumors. Asia Pacific Digestive Week 2016
2) Okamoto N, Sakata Y, et al. Prognosis of endoscopic hemostasis for the gastrointestinal bleeding ulcer was dependent on the characteristics of the patients, but not on correspondence of the medical staffs in Japan. 24th United European Gastroenterology Week, 2016.

4.3　これまでの教育における問題点

学生の評価と教育の成果を踏まえ，問題点を列挙する。

- 国家試験の合格率は比較的良好であるが，消化器の試験では講義内容を十分に理解しているとはいえない解答も多い。
- 臨床実習において学生に対応できる時間が限られるため，指導が十分に行き届いていない。
- 大学院生は学会発表や学位論文の作成ができているが，大学院修了後に自ら研究を開始し論文を作成するものが少ない。

5. 今後の目標

現在の問題点を踏まえ，教育改善のための目標を掲げる。

5.1 短期目標

- 講義内容を十分に理解しているとはいえない解答も多い。

　講義に対する学生の満足度は平均を下回っているものもある。満足度が低いこと＝悪い講義となるのかは分からないが，学生の興味を引いたか，講義内容が理解できたかなどをある程度反映していると考えられる。実際に試験では講義内容を十分に理解しているとはいえない解答も多い。しかし，医学部の学生は遠慮しているのか，あるいは元々講義に興味がないのか，講義に対する感想のほとんどは差し障りのないもので批判的なコメントは少ない。したがって，どのようなことで学生の評価が低くなっているのか分からないのが現状である。個々の学生との面談などで積極的にコミュニケーションをとるのが一番の近道かもしれないが，現実的には時間的制約もあることから難しい。前回のポートフォリオでは、講義内容を理解できたか確認するため

のミニテストやアンケートの実施を考えたが，実際に行うことは難しかった。そのため，これまでは試験を採点したら答案を見直すことがなかったが，これらの試験の結果を活用し，学生の理解が不十分な領域に関しては講義内容の見直しを行っていく。また，今後も FD（Faculty Development）研修会などの教育セミナーに参加し実践的なスキルを身に付けたい。

- **臨床実習において指導が行き届いていない可能性がある。**

  臨床実習のスケジュールが変更となり，前期では 1 週間（実質 5 日間）しかないため，診療録の記載を中心に指導している。その内容から、適切な問診、身体診察、検査所見の解釈が行えているか把握し，適宜フィードバックしている。また，担当した症例について簡潔にまとめることを求めている。後期実習では，前期同様に患者さんを受け持ち診療録の記載を行い、疾患に関する論文の検索と抄読会、さらに疾患に関するまとめの発表を行わせている。これにより，診療のみならず，疑問点を自ら調べて解決する能力，プレゼンテーション能力の向上を図っている。しかし，評価を担当しない学生に関しては，毎週のカンファレンスや見学の際に質問するのみで十分な指導が行えているとはいえないところがある。この点を改善するため，時間的な余裕がある後期実習では，できる限り医師とマンツーマンで診療にあたるようにし，カンファレンスでの発表も行ってもらい，基本的な診療技術，プレゼンテーション技術，疾患の理解について確認していきたい。

- **大学院修了後に自ら研究を開始し論文を作成するものが少ない。**

  大学院生の多くは大学院修了後，地域の関連病院で臨床医として医療に携わっている。学会発表に関しては継続して行えているが，赴任先で自ら臨床研究を立ち上げて論文作成まで行っているものは極少数である。臨床業務が多忙であるためと考えられるが，大学院で身に付けた能力を維持するためにも臨床研究に関わっていくことが望まれる。そのためには，大学院在籍中に自分の研究に留まらず，他人の研究にも興味を持ち，助言を行ったり，研究の進め方を学んだりといった姿勢を修得する必要がある。現在は，各自で研究の遂行と論文の作成を行っており，他の大学院生が行っている研究に触れる機会がないため，定期的に大学院生同士で研究内容を発表する機会を設けることで改善したい。大学院修了後も，学会や講演会で会った際には興味あるテーマや研究活動について把握し助言するように努めたい。

5.2 長期目標

これまでは教育の理念を意識することなく講義や実習を行ってきた。ただ，これまでも教育の在り方についてこのままでいいのか漠然とした焦りを感じていたのは事実である。具体的に改善することができなかったのは，①臨床と研究にかまけて教育をおざなりにしていた，②改善する術を知らなかった，また知ろうとしなかった，③教員であるという意識の欠如などに起因していると考えられる。このような点を意識し改善しなければ，教育の理念と目的を遂行することは困難であり，資材の改善やカンファレンスを行うこと以前に，自らの意識改革を最初に行うべきである。初回の TP 作成後，教育の理念を意識することが次第に薄れ，そのような状態で講義や実習を行うようになっていた。今回，TP を更新することで，再度，自身の教育を振り返りかえることができた。これを踏まえ，教育改善に努めていきたい。

作成日　2017 年 9 月 18 日
更新　　2021 年 10 月 17 日

Yasuhisa Sakata

添付資料 3

科目	講義内容はわかりやすかった	興味を引く講義だった	シラバスがまとまっていた	説明が丁寧であった	話すスピードが適切であった	講義内容の量は適切であった	声の大きさは適切であった	総合的にこの講義に満足できる
食生活と消化器疾患	4.58 4.66	4.57 4.61	4.53 4.71	4.67 -	4.67 4.69	4.63 4.7	4.70 -	4.63 4.69
内視鏡ビデオ	4.62 4.56	4.59 4.50	4.49 4.52	4.65 -	4.66 4.57	4.66 4.61	4.64 -	4.65 4.53
腹部診察の基本	4.62 4.61	4.59 4.56	4.49 4.56	4.65 -	4.66 4.60	4.66 4.61	4.64 -	4.65 4.62
症候学:腹痛,便秘,下痢	4.49 4.61	4.52 4.56	4.49 4.56	4.56 -	4.57 4.60	4.46 4.61	4.61 -	4.51 4.62
病態疾病論 I	-	-	-	-	-	-	-	4.5 4.6
臨床栄養学	-	-	-	-	-	-	-	4.2 4.5