

2025 年 国立シンガポール大学

留学報告書



【目次】

1. 留学の概要
2. 国立シンガポール大学での生活について
3. 国立シンガポール大学での実習について
4. 留学を終えて

留学の概要

福島県立医科大学（FMU）と国立シンガポール大学（NUS）は、2021 年より四年次学生を対象とした交換留学プログラムを共同で運営している。FMU からは毎年 2 名が選抜され、基礎上級期間にあたる 4 年次に約 4 週間の実習を NUS で受けることが可能である。私はその一員として、2025 年 4 月 19 日から 5 月 17 日までの計 4 週間、GenMed（Centre for Medical Education）および NUS 附属病院肝胆膵外科での実習に参加した。プログラム初日は緊張と期待が入り混じる赴任式から始まり、異文化環境の中で医療教育と臨床実践を肌で感じる貴重な機会となった。

1. 国立シンガポール大学での生活について

（宿泊）

留学期間中は、NUS キャンパス北西部に位置する UTown Residence に滞在した。

FMU の交換留学生は例年この寮を利用しており、事前に生活環境を把握したうえで準備を進めることができた。医学部キャンパスへはシャトルバスで約 15 分。時刻の都合上、余裕をもって毎朝 1 時間前に出発していた。寮内 2 階にランドリーが設置され、月・水・金曜にはルームクリーニングが入るため、タオル類の手配も容易であった。

（食事）

CenMed 実習の自由時間を活用し、リトルインディアやチャイナタウンを散策した。名物のチキンライス、ラクサ、カヤトーストなど、各国の料理を堪能した。外食は一日 10～20 シンガポールドルと日本と同程度かやや高めではしたが、多彩な味に触れることができ、留学ならではの楽しみであった。後半の肝胆膵外科実習では忙しさから寮近くの学食やサブウェイ、ジョリビーなどキャンパス内レストランに足を運ぶことが多く、脂っこい料理の合間には日本のさっぱりとしたうどんが恋しくなった。

(交通)

シンガポールの MRT（地下鉄）とバス網は非常に整備されており、交通系 IC カードの「Ez-Link」を使えば乗り継ぎもスムーズであった。Google マップの案内で迷うことはほとんどなかった。深夜や始発前には配車アプリ GRAB を利用しタクシーを呼ぶことも可能で、安全性と利便性が高いと感じた。

2. 国立シンガポール大学での実習について

3.1 CenMed（医学教育センター）実習

前半 2 週間は、CenMed に所属し「効率的な医学教育の提供方法」について議論・見学を行った。

Integrated Programme の導入背景と効果

従来の「基礎→臨床」の縦割り型カリキュラムから一変し、1年次から消化器・呼吸器などをテーマに学びを進める Integrated Programme。臨床と基礎知識を同時並行的に学習することで、学生のモチベーションや理解度が向上することが報告されていた。プログラム移行には教員側で約2年を要したとのことで、福島医大でも同様の横断型授業の強化を検討する意義を感じた。

シンガポールの医療システム

シンガポールは3つの地域区画ごとに大学と総合病院を配置し、GP（一般医）がゲートキーパーを担うイギリス式を採用していた。地域に密着した医療提供体制を支える仕組みとして学ぶ点が多くあった。

学生支援制度（ハウス制度）

ホームユニット制（ハウス制度）では上級生がメンターとなり、下級生の相談相手や学習サポートを担っていた。ハリーポッターを思わせる共用スペースでの交流は、学生同士の連帯感醸成に寄与していた。

Case Based Learning（CBL）の実演見学

救急領域の CBL では、7 名の学生に対し教員 1 名がファシリテーターを担当していた。シミュレーターを用いた臨場感あふれる症例演習（銃創、刺創、骨折・気胸など）を短時間で反復し、能動的な学びの質を体感した。

地域医療に根付く医師育成の提案

私自身、「地域に根付く医師を育成するには？」というテーマでプレゼンテーションを実施した。福島特有の「医師偏在」とシンガポール特有の「全員シンガポール国籍＋5 年勤務義務（学費補助の見返り）」という制度設計を比較し、自国への定着を促す仕組みとして参考になる示唆を得た。

3.2 附属病院肝胆膵外科実習（詳述）

後半 2 週間は、NUS 附属病院の肝胆膵外科にて臨床実習を体験した。毎朝 8 時の教授回診で全症例をサマリーし、9 時頃から手術室へ移動した。手術そのものは観察が中心であったが、ただ見るだけに留まらず、担当医のご厚意で実際に摘出された胆嚢や肝組織を手にする機会をいただいた。

胆嚢摘出術後の観察

腹腔鏡下胆嚢摘出術で取り出された胆嚢を開き、内部の胆石やポリープを目視で確認

した。実際の石の大きさや形状、色調の違いを観察し、その手触りや硬さまで五感を用いて理解を深めた。胆石が胆道機能に与えるインパクトや、ポリープの組織学的特徴を術者から直接解説していただき、教科書的知識が臨床現場でどのように応用されるかを実感できた。

肝部分切除術後の組織解剖

切除された肝臓を手術室の側面テーブルにて切開し、腫瘍境界や正常組織との色調差、質感の違いを観察した。肝実質の柔らかさや、腫瘍内部の壊死・出血ポイントなどを触覚で捉え、匂いまで含めて「生きた組織」のリアリティを肌で学んだ。実際に自分でメスを入れることはしなかったが、解剖手技の流れや安全手順、無菌操作の厳格さをすぐ傍で見学し、手術室の一員としての緊張感を味わった。

手術室でのチーム連携

麻酔科医、看護師、器械出し技師ら多職種チームが一体となって動く様子に感銘を受けた。術者である教授からは「観察者にも学びの機会を与えることが、将来の手術安全につながる」とのお言葉をいただき、術中のポイントや器械の意図的配膳について随時解説を受けた。特に、器械の受け渡しタイミングや取り扱い方、術野の視野確保など、小さな動作の積み重ねが手術全体をスムーズに進める鍵であることを認識し

た。

日本との比較で得た気づき

日本の大学病院と比べ、同科の手術件数が非常に多く、術後カンファレンスも術日の夕方に同日に開催されるため、症例振り返りのスピード感到に驚いた。手術から学びへとつなげるタイムラグが少なく、アウトプットサイクルの速さが医師の技術向上とチームの情報共有を促進していると感じた。

これら一連の経験を通じて、単に手術を「見る」だけでなく、五感をフル活用して組織の病態を理解し、チーム医療の現場を肌で学ぶことができた。外科の緊張感と臨場感を味わいながら得た知見は、将来、自らメスを握る際の基盤となる貴重な糧となった。

患者背景の多様性とコミュニケーション課題

実習を通じて、患者さんの社会経済的背景や言語環境の多様性が医療提供に大きく影響していることを実感した。例えば、入院病棟は経済状況に応じて大きく待遇が異なり、最も経済的支援の少ない患者さんは冷房設備のない8人部屋に入院しているケースもあり、病棟環境の差に驚かされた。また、高齢患者さんでは中国語のみ、あるい

は中国語の方が馴染み深い方が多く、医師や看護師は英語と中国語（マンダリン）を使い分けながら病状説明やケアを提供していた。私自身は日本での日常英会話には不自由はなかったが、医学英語や現地のシングリッシュ（シンガポール英語訛り）には難渋し、術中・術後カンファレンスでのやり取りを聞き取るのに最初は戸惑った。この経験から、言語面での配慮や翻訳サポートの重要性を痛感するとともに、多文化環境下での医療コミュニケーション能力向上の必要性を強く感じた。

3. 留学を終えて

4 週間の NUS 留学は、医療教育と臨床実践の両面で学びが非常に深いものとなった。CenMed での先進的教育手法に触れたことで、福島医大にも導入可能なアイデアを得られたほか、肝胆膵外科実習では多忙ながらも充実した臨床経験を積むことができた。さらに、シンガポールの多様な文化や食、人々の温かさに触れたことで、学びの場を医療現場以外にも広げる大切さを実感した。本留学経験を活かし、今後は FMU 内での教育改善提案や地域医療支援活動に積極的に取り組んでいきたいと思う。無事にプログラムを終えられたことへ感謝するとともに、この経験を次のステップへつなげていきたいと強く感じている。