

NUS Experiential Simulation Programme

医学部医学科 5 年 西川裕里香

この度私はシンガポール国立大学（NUS）の二週間にわたる救急医療のプログラムに参加した。このプログラムは NUS 医学部 5 年生(最終学年)のために行われ、**Emergency medicine** を本物に近いシミュレーション道具を用いて学ぶ大変実践的なプログラムである。先生による **Lecture** やグループで取り組むシミュレーション、手技の練習など様々な形式の授業があり、筆記試験や実技試験なども NUS の学生と同様の基準で評価されるため大変ハードな日々であったが、無事にクリアして **Certificate** をもらうことができた。

このプログラムは、非常に実践的なトレーニングを現役の医師の指導のもとに行える点、解剖学や災害医療を最新の **VR** 技術をもって勉強できる点等でとても真新しく、日本の医学教育に足りない点に気づかせてくれる内容であった。特に私が感銘を受けたのは、患者とのやりとりの練習で難しい状況を提示された時に、殆どの NUS の学生が戸惑うことなく自分なりに患者に対して対応していた点である。また学生は大教室の授業でグループごとに回るブースでも、先生に対し積極的に質問し、先生からの問いかけにも意欲的に答えていた。これらは知識や学力の問題ではなく、そもそも小さい頃から受けてきた教育において、日本では自分の考えをみんなの前で伝えたり、先生と学生が対等にディスカッションしたりといった経験があまり重要視されていないことが大きな違いであると思う。日本の大学生は皆の前で質問したり勉強を熱心に行っている様子を見せたりすることをためらう傾向にあり、また先生に対して過度に気を使ったり、誤りを恐れたりするためか、授業で受け身の姿勢になる傾向にある。しかし NUS ではそのような雰囲気を感じることはなく、夜 23 時まで授業が続いても最後まで多くの学生が自分の聞きたいことを質問していく様子は日本では決して見られない光景であると思った。日本の教育においても、主体的に意見を発信する、完璧である必要はないので自分でやってみるといった練習を低学年の時から重視し、先生と学生がより相互的な関係になれば、授業はよりお互いにとって有意義なものになると思う。

また、NUS の学生と関わる中で、NUS 医学部では座学は 2 年生で終了しすぐに病棟実習に入るといった「医療」の現場に即した教育を重視していると感じた。一方で日本の医学部は「医学」の勉強を医療と同様もしくはそれ以上に重視しており、学生が研究に触れる機会も多い。私はこの二つの違いについても改めて考え、「医療」は地域・個人に根差したものである一方、「医学」は世界中どこにいても通じる共通認識を組み立てることが大事であるという点で二つは目指すべき方向性が少し異なっているということに気づいた。どちらの概念も重要であるが、日本には医学研究に関わる先生が多くいるため、「医学」の考え方を学ぶ機会が多い日本の医学部生は大変恵まれていると感じる。しかしその分実践的な教育が少なくなっているため、実習や研修において自ら患者を診るという責任を意識して取り組むことが大切であると思う。

本留学に行くにあたり、大変多くの方に支えていただきました。手続き等でいつも力になってくださった石井さん、胡子さん、本学のシミュレーションセンター長でもあり、この留学に関して大変理解を示してくださった第二外科の秋山先生、お忙しい中 NUS に来てくださった医学部長の益田先生、第二外科の小坂先生をはじめとする多くの先生方に深く感謝いたします。また、留学に際し俱進会にご支援をいただきましたことを心より感謝申し上げます。