

# Icahn School of Medicine at Mount Sinai

## 留学報告



平成 30 年 4 月 9 日～5 月 18 日

福島県立医科大学医学部 4 年 神保 智之

## 1. はじめに

この度は約 6 週間と長期にわたる Icahn School of Medicine at Mount Sinai 留学の機会を頂き、現地では大変中身の濃い時間を過ごして参りました。ただでさえ審査が厳しい米国では、強い結びつきが無い限りまず実習の許可は下りませんが、その中でも最大の都市であるニューヨークの病院に於いて学生の中に臨床実習を経験出来た事は一生の宝物です。

日本と米国では根本の医療システムが異なる事は出発前から重々承知していましたが、いざ現場を前にすると随所にその影響が見て取れ、自分が学んできた知識を根底から覆されたような気がしました。それは診療中の雰囲気であったり、ある疾患に対するアプローチであったりと、例を挙げれば枚挙に遑がありません。しかし言い換えれば、毎日見聞きする事が非常に新鮮で、入学した時のような心持ちで実習を楽しめた事は言うまでもありません。

留学決定通知が 3 年時の冬に届いて以降は後期試験の勉強や課外活動で忙殺され、結局英語も臨床知識もまともに見直せないまま実習初日を迎えました。前々から先を見越して英語に触れておけば良かったと後悔しつつアメリカへ飛び立ったのは記憶に新しいです。私達の学年からカリキュラムが約半年前倒しとなった影響で、過去 Mount Sinai へ留学した先輩方と異なり CBT 受験前に留学する形となりました。覚束ない英語に加え、日本語でも臨床の知識が整理出来ていない状態でしたので、特に会話の中に多く医療英単語や薬の名前が出てくる場面では非常に苦労しました。

先生方は私達が「英語が出来て医学知識も十分」という前提のもとで、日本人だろうと容赦無くご指導して下さいました。初めの数週間は慣れないネイティブスピードに悪戦苦闘し、上手く意思疎通が出来ない自分に苛立ちを覚えました。しかし、「雰囲気だけでも感じ取ろう」と気持ちを入れ替えたところ自ずと英語や環境にも順応し、意識一つでここまで変わるのだと身をもって感じた次第です。ただし慣れたとはいえ必要な英語力には程遠く、実は分かったフリで難を逃れた回数は数え切れません。持ち帰ってきたその悔しさをバネに、今後も自身の英語に磨きをかけていければと思います。

さて、誠に勝手ながら本レポートでは既に先輩方にご紹介なさった事や、ネットを調べれば分かる内容はなるべく割愛しました。簡潔にはなってしまいますが、実際に現地の環境に触れることで学べた・感じ得た事項を中心に報告させて頂きます。ここでは紹介してしない事項も多くございますので、さらに情報を知りたい方は私までご連絡下さい。今後留学を考えている方の役に少しでも立てれば幸いです。

## 2. 基本情報

### 2-1 New York 中心部全図



(写真) Times Square の様子

## 2-2 研修病院・研修科

### The Mount Sinai Hospital (1 Gustave L. Levy Place, New York, NY, 10029-6574)

Mount Sinai Hospital は 1852 年にユダヤ人の為の病院として開院し、以来ニューヨークの医療を支える存在となっています。付属の医科大学は世界の医学部ランキングで常に上位に位置し、研究にも力を入れているようです。提携病院も数多く存在し、救急車をはじめ市内の至る所で Mount Sinai のロゴを目にしました。病院と直接関連は無いかもしれませんが、アジア系アメリカ人医師が非常に多く勤務している点が印象深かったです。ちなみに Crohn 病の病名は Mount Sinai Hospital の医師が由来です。

Endocrinology(内分泌科) Robert T Yanagisawa 先生

Endocrinology(同上) Donald A Smith 先生

Pediatrics(小児科) Lindsey C Douglas 先生

Psychiatry(精神科) Blake D Rosenthal 先生

Selikoff Center(9.11 関連)

Emergency medicine(救急科) Wendy Lin 先生、Paul Peng 先生



(左) 病棟メインエントランスで食塩過剰摂取に対するキャンペーンが行われていました。看護師感謝祭など、定期的に様々なイベントが開催されます。

### (右 2 枚) Mount Sinai Buildings

このような建物がこの地区一帯に林立しており、病棟や研究室、医科大学などが入っています。比較的新しい建物が多い気がしました。



本交流は日本人内分泌内科医としてご活躍中の Robert T Yanagisawa 先生にご協力を頂き始めたもので、こちらから留学する学生は **Endocrinology** に所属する形となります。下の表のように曜日毎のスケジュールが決まっており、基本的にはそれに基づき研修を進めましたが、機会があれば1~2日間ほど別の科もさせて頂くという日程でした。各講座での研修では、診察の様子のみならず朝に開催される症例検討会や研究発表会に参加する機会もあり、医師の仕事全体を把握するのに大変役立ちました。科によって雰囲気が全く異なり、例えば小児科医の7~9割は女性である点など、日本との差異も多く発見しました。特に2001年のアメリカ同時多発テロ関連である Selikoff Center での研修は、日本では決して体験し得ない有意義な時間でした。

BSL を経験していない状態でこの度の留学に臨んだ為、この6週間は未知の世界に足を踏み入れたような感覚でした。名前しか知らなかった Hirschsprung 病の新生児に出会ったり、院内感染リスクに関わる緊急事態に遭遇したりと、座学だけでは知り得ない医学の奥深さをより一層実感しました。同時に、教科書通りの対応だけでは太刀打ち出来ない事実を目の当たりにし、勉学に対する意識向上に繋がりました。

### Endocrine Rotation

	Monday	Tuesday	Wednesday	Thursday	Friday
8:00		Medicine(一般内科)		Diabetes(糖尿病)	Attending
8:30					Grand Rounds
9:00	Diabetes Clinic (Dr. Smith)	Grand Rounds	Diabetes Clinic (Dr. Smith)	Grand Rounds	Patient Consults
9:30		Patient Consults		Patient Consults	
10:00					
10:30					
11:00					
11:30		Lunch		Lunch	
12:00	Lunch		Lunch		
12:30					
13:00	Lunch	Patient Consults	Lunch	Patient Consults	Patient Consults (with Attending)
13:30					
14:00					
14:30					
15:00					
15:30					
16:00					

※Rounds・・・症例報告会や研究発表会を指しています。

※Patient Consults・・・通常の診察のこと。Yanagisawa 先生や研修医の先生による診察に立ち会わせて頂きました。

### ・ Endocrinology(Robert T Yanagisawa 先生)

主に甲状腺良性腫瘍のエコー検査や、術後フォローアップの様子を見学し、モニターを見ながら先生に甲状腺腫瘍の見分け方や異常リンパ節の所見などを教えて頂きました。中には10年近くフォローアップを続けている患者さんもいて、その重要性や甲状腺全摘後の大変さが窺えました。実際に甲状腺を触診する機会も設けて頂き、この6週間だけで生涯活用できる知識・技術を多く吸収する事が出来ました。日本語での対応が可能な数少ない病院ということで、ニューヨーク在住の日本人の方が多く来院していました。

### ・ Endocrinology(Donald A Smith 先生)

Yanagisawa 先生と同じ内分泌内科ではありませんが、Smith 先生は甲状腺でなく主に糖尿病と高コレステロール血症の患者を診察なさっていました。ご存じの通り米国は肥満や糖尿病患者が非常に多く、需要が非常に大きい分野です。しかし、ニューヨーク市民は健康意識が高く、他の州と比較するとそのような患者の割合は低いようです。

私が見た限りでは、大多数の患者さんが複数の代謝異常疾患を合併していたり、心筋梗塞の既往歴がありました。1型糖尿病と家族性高コレステロール血症及び骨粗鬆症を合併している方にお会いした際は驚きを隠せませんでした。

### ・ Pediatrics

小児科では指導医の先生1名と複数の研修医や薬剤師がチームを組んで回診する形をとっており、私達はLindsey C Douglas先生率いるチームに参加しました。前述のHirschsprung病や菌血症、結核など扱う疾患は多岐にわたり、膨大な知識量が要求される領域である事に相違ないかと思います。

小児は自分の体調を言葉で表現出来ず、ただ泣き叫んだり、それ以前に検査を拒絶する 경우가ほとんどです。そこで医師の対策として、例えばくすぐるフリをして実は触診していたり、おもちゃでご機嫌を取りつつ検査をしたりと、随所に工夫が見られた点には感銘を受けました。

### ・ Psychiatry

精神科での実習で最も印象的だったのは、朝回診の前に行われる全体カンファレンスです。他科のカンファレンスと異なり、内科医・外科医や看護師は勿論のこと、Musical therapist(音楽療法士、歌や楽器の演奏によりリハビリに寄与する)などあらゆる職種の方が参加しており、チーム医療の雰囲気を感じ



(上) Endocrinology(Smith 先生)待合室の様子

非常に綺麗です。待合室でスタッフが患者に対し軽食と飲み物を提供するケータリングサービスが行われていました。

取る事が出来ました。統合失調症やうつ病患者との面談にも立ち合わせて頂き、全人的医療の重要性も改めて考えさせられました。

#### ・ Selikoff Center

特に重々しい雰囲気という訳ではありませんでしたが、患者さんの話は当時を彷彿させる内容で、9.11は社会的のみならず医学的にも大きな影響を与えたという事実を理解する事が出来ました。疾患としては、WTC 崩壊に伴う粉塵の吸入ないしはストレスを原因とした気管支喘息や GERD が多い印象を抱きました。市内にあるグラウンド・ゼロや 9.11 Museum を訪問するとより理解が深まるかと思います。東日本大震災後の福島と同様、その影響は未だに根強く残っており、直面する課題に真摯に向き合う医療従事者の姿は今でもしっかりと目に焼き付いています。

#### ・ Emergency medicine

ER など救急医を題材とした有名海外ドラマの影響もあり、アメリカの救急最前線は壮絶なもの勝手に思い込んでいましたが、実際に現場を見学して色々な意味でカルチャーショックを受けました。曜日や時間に関わらず常にフル稼働で、廊下にまでストレッチャーがズラッと並ぶ事も茶飯事でした。患者一人一人に対して適切な処置が行われていたかと言われると、個人的には No だと感じていますが、それはあくまでも日本と比較した場合であって、米国の保険制度などを鑑みれば批判されるべきでは無いのかもしれない。詳細については次項で説明致します。

下痢・嘔吐を主訴とした患者が多く搬送されてきましたが、髄膜炎や敗血症性ショックといった緊急性の高い患者もちらほら見受けられました。Candida auris outbreak に対する緊急措置勧告が発表された場に偶然居合わせ、その際は出国前に福島医大で学習した PPE 等の感染制御学知識が非常に役立ちました。

なお、救急の実習は朝 7 時集合で夜 7 時に終了とややハードな日程で、帰寮後すぐ眠りについた事は言うまでもありません。

## 2-3 滞在先



### 92Y Residence

(1395 Lexington Avenue, New York, NY, 10128)

引用元:

<https://www.broadwayworld.com/cabaret/article/Photo-Coverage-92Y-Presents-Lyrics-Lyricists-SONGS-OF-AMERICA-20120213>

寮は Upper East Side と呼ばれる全米でも富裕層が暮らしているであろう地区にあり、高層マンションが数多く立ち並ぶ一角に佇んでいます。周囲にはスーパーやレストランが多いものの、その土地柄物価は NY でも特に高く、学生の私には金銭面で少し住みづらさが感じられました。しかし代わりに治安は非常に良く、夜遅くでも女性が一人で歩いている程です。なお、病院は Upper East Side とアフリカ系アメリカ人が多く住む Harlem の境目に位置し、病院を訪れる患者さんや周辺を歩く人々を見ると、ニューヨークがまさに人種のるつぼであると容易に理解できました。

寮では定期的に著名な方をお招きして講演会が開催されていた他、市民も使用できるジムやプールが施設内にあり、単なる学生寮としてでは無く、地区の文化複合施設としての機能を果たしているようでした。ジムに関して居住者は無料で使用可能でしたので私も数回足を運びましたが、鍛えるというよりはリハビリや健康増進に努めている方が多く見受けられました。近くのセントラルパーク内を走る方も非常に多く、日本と比較すると、ニューヨーク全体として健康に対する意識が高いように感じました。

3 頁に掲載した地図から分かるように、研修病院は徒歩で行ける距離にあり、特に苦勞する事はありませんでした。大学までの無料バスも運行していましたが、道路は毎朝渋滞が発生しており逆に不便かと思えます。地下鉄の駅も近くにあり、タイムズスクエア周辺やブルックリン橋公園といった中心部へのアクセスも良好でした。なおダウンタウンや地下鉄については十数年前まで大変危険と言われていたようですが、現在は治安が大幅に改善され、留学期間中は一度も危険を感じませんでした。しかし、特に主要観光地周辺では依然としてスリや詐欺が横行しており、私も被害こそ受けなかったものの、アフリカ系アメリカ人の方から不当な値段で CD を押し売りされる経験をしました。その為、いくら安全に近づいたとはいえ、日本国外にいるのだという意識は常に持つておく事が重要かと思えます。



(写真)地下鉄内の様子



### 3. 医療における米国と日本の相違点

発見した相違点全てを紹介すると長々となってしまいますので、本項では特に心に残ったものを掻い摘んで述べさせていただきます。

#### ・保険制度

ご存知の通り日本では国民皆保険制度がとられ、国民全員が何らかの公的医療保険に加入する事で、いつでもどこでも同じ金額・質の保険医療が受けられる事が保証されています。一方で米国ではそのような制度は確立されていません。近年は「オバマケア」と呼ばれる国民皆保険制度に似た形態が広まりつつあるものの、まだ定着するには至っていないようです。医療保険の種類が非常に多く、保険内容や金額などを1つ1つ比較して選択する事が重要になってきます。保険によって受診できる病院や医師が決まっており、患者は下調べをした上で、場合によっては遠方の病院にまで行かねばなりません。良い保険に加入している患者は専門医による高い質の医療を受ける事ができる一方、研修医による診察しか受けられないような方もいらっしゃいます。このような背景があり、日本のように風邪だけで病院を受診する、軽症で救急車を要請するといった問題はほとんど無いようです。

#### ・薬の処方

処方箋を薬局に持参し必要な薬を貰うという一連の流れは日本も米国も同じですが、米国では Refill 制度が採用されています。要は薬の「おかわり」で、薬が無くなった際に空の瓶を薬局に持参すると、一定回数まで詰め替えてもらえます。わざわざ再度処方箋の為に医師の診察を受ける必要がないため、時間に追われるニュー Yorker にとっては嬉しい制度かもしれません。また、きちんと治療効果が現れているか定期的に



確認すべく、基本的に米国でも処方箋だけ発行して貰うことは認められていません。薬局の数は非常に多く、ほとんどの店舗が 24 時間営業だった印象があります。

#### ・通訳システム

アメリカは多民族国家であり、英語を全く話せない方も多く来院します。Mount Sinai Hospital ではスペイン語や中国語などの通訳サービスが 24 時間利用可能で、通訳の方が常勤しているとのことでした。診察室に設置された電話を通して患者さんと医師が会話しており、日本ではまず見る事のない光景だと思えます。しかし実際は第二言語としてスペイン語を習得している先生も多く、通訳を介さずとも不自由なく意思疎通が出来ていました。

### ・診察の様子

全ての診療科で同様か否かは分かりかねますが、私の知る限り **Endocrinology** では、1 回の診察時間は短くても 15 分以上、長い方だと 40 分ほどかかっていました。決して無駄話をしていただけではなく、先生方は社会的背景や生活習慣などを事細かく聴取した上で、今後の治療方針の説明・生活指導を丁寧に行っていました。それが効率的かどうかは別として、**Mount Sinai Hospital** が全米の病院と比較してもサービス面が非常に優れているとして多数受賞しているのも納得がいきます。

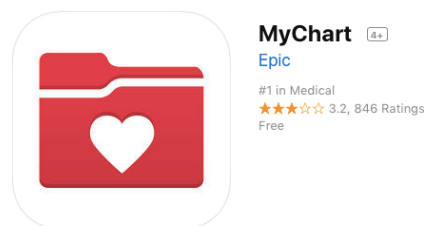
日本では患者が医師に頼りきりで、医師が一方向的に話して診察が終わる事もあるかと思えます。一方米国では、患者も自分の病気に関する知識が豊富で、検査結果の意義や推移も分かっていたし、服用している 10 種類近い薬の名前も全て把握していました。患者さん自ら後発薬や別の薬の処方をお願いしていた時は思わず耳を疑ってしまいました。



肥満患者用の椅子も用意されていました。

### ・MY CHART

**Mount Sinai Hospital** 独自のサービスで、携帯でアプリをインストールする、ないしは HP にアクセスする事で利用出来ます。通常は来院して血液検査など各種検査を受けた後、その結果を確認しつつ医師が診察するかと思えます。その際、結果が出るまでの待ち時間が非常に長く、多くの患者が不満を口に出しているのが日本の現状です。しかしこのシステムを使えば、検査結果を web 上で自由に確認出来るだけでなく、担当医とメッセージでやりとりしたり、来院の予約や薬の再処方申し込みまで簡単にこなせてしまいます。患者は検査終了後に帰宅し、後日もし異常が見つければ医師から連絡を受ける、という流れでした。前述のように当病院では患者 1 人にかかる診察時間が長いため、より効率化が求められる事情から生まれたシステムのようなようです。日本でも導入したら効果的な対策になる可能性もありますが、その分医師の負担が大きくなるという欠点も存在します。



### ・救急医療システム

救急に関しては前項でも触れましたが、もう少し掘り下げて説明できればと思います。米国の救急システムはまず大きく 2 種類に分かれ、日本と同じように要請(番号は 911)を受け、救急車で患者を搬送するものと、患者が自力で救急科に訪れ治療を受けるものがあります。後者は **Urgent care** もしくは **Walk-in Clinic** と呼ばれ、厳密には前者(**ER, Emergency Room**)とは別物です。

	ER(Emergency Room)	Urgent Care (Walk-in Clinic)
共通点	<ul style="list-style-type: none"> <li>・事前予約は不要</li> <li>・大病院では基本的にどちらでも対応可能</li> <li>・(少なくとも Mount Sinai Hospital では) 管轄が同じで、ベッドの場所も一緒</li> </ul>	
相違点	<ul style="list-style-type: none"> <li>・救急車の搬送で来院</li> <li>・24 時間対応可能</li> <li>・どんな疾患にも対応</li> <li>・待ち時間は短い</li> <li>・患者が加入する保険は関係なく治療を受けられる</li> <li>・その分治療費は非常に高額 ex)急性虫垂炎で救急搬送+手術+術後入院(数日間) <b>600 万円</b>前後(未保険の場合) <b>150 万円</b>前後(保険加入)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・自力で来院</li> <li>・特に夜間や休日は対応不可の事が多い</li> <li>・脳梗塞や心筋梗塞など緊急性の高い疾患は対応不可のことが多い</li> <li>・待ち時間が長く、救急とはいえ待合室で数時間以上待つ事もよくある</li> <li>・加入する保険の種類によっては断られる</li> <li>・その分治療は低額(一般診療とほぼ同額)</li> </ul>

救急車に関して補足すると、日本ではその地方自治体の消防署が管理する救急車を患者搬送の際に利用しますが、米国では消防の他に民間企業、病院、ボランティア、赤十字など複数の団体が管理しており、実際私も街中で様々な種類の車両を目にしました。基本的に有料ではあるものの、管理元や州によって料金形態や救搬送病院が異なり、いかに日本の医療システムがシンプルか分かります。なお、ニューヨークでは救急車が街中の至る所に駐車しており、要請があれば即座に対応できるよう均等に分配されているため、ほんの数分で患者の所に出動できるようです。しかしこれは都市部に限った話であって、田舎では日本と同様、救急時の対応時間が問題視されています。

全米共通は存じ上げませんが、少なくとも Mount Sinai Hospital では ER(Emergency Room)がさらに”Resus(緊急性が非常に高い患者)””Actue(通常の救急)””Pediatric(小児専門救急)”という 3 つの管理区域に分けられていて、各区域で受け持ちの医療チームが固定されていました。私はその中でも Acute で研修を行いました。計 50 床以上とベット数が多く、恐らく病院全体でも一番忙しい部門かと思えます。救急医 1 人につき 6 人前後の患者が割り当てられ、実際先生方はほぼ休憩無しで診療にあたっていました。マフィンを食べながらカルテを書いている様子を目にした際は、衛生的に問題が無いのかと一抹の不安を覚えました。

極端な例を取り上げますが、失禁しても長時間放置され看護師に訴え続ける患者や、「早く家に帰らせる！」と激昂する患者を無視して、スタッフ同士で話をしている現場には非常に衝撃を受けました。一見すると訴訟に発展しかねない話ですが、患者も千差万別で、良い保険に加入している方と未加入の方、はたまたお金を払って救急車で来院した患者と Walk-in で来院した患者が同じ空間にいて治療を受けています。トリアージの考え方に似ていて、お金をより支払っている者を優先して治療する為、社会的・

時間的な面を考慮すると全ての患者に平等に接する事ができないのです。受け入れ過剰な問題を解決すれば一件落着と思われませんが、日本のように「患者の受け入れ拒否」が基本的に禁止されている点に加え、便利な Walk-in 制度の影響も相まってこういった事態に繋がっています。日本人から見たらおかしい話ですが、米国なりの理由があつての事ですから、背景を正しく理解すれば大変理にかなっているとご理解頂けるかと思います。

#### 4. 文化

米国の文化に関しても全てを挙げればキリがない為、ここでは留学前に知っておくべきと感じたものをいくつか紹介したいと思います。

##### ・喜怒哀楽を前面に出す

現地の方は会話の際に感情を前面に出し、日本人にとってはオーバーリアクションと感じられる程です。当初は困惑する事もありましたが、慣れてくると心の底から会話を楽しめるような感覚が味わえ、相手との親近感が感じられました。後でもお話ししますが、映画やコンサートの最中でも人目を憚らず思いっきり笑う、大きなため息をついて落胆を表現する事が日常です。スタンディングオベーションもまた、その文化を体現する方法の一つだと思います。

##### ・挨拶

日本の英語教育において恐らく最初に習得するフレーズですが、米国では”How are you?”(実際は”How is it going?”や”How have you been?”など表現は多岐に渡ります) で始まり”Have a good day.”で終わるのが挨拶の基本となります。仲間や上司と話をする際や入退店の時など、街を歩けば至る所でこのやりとりが耳に入ってきます。初対面の人にも用いられ、相手との見えない壁を解消する為の方法なのかもしれません。

##### ・自分の意見をしっかりいう

日本で言う「お世辞」や「謙遜」を経験する場面は、無いとは行かないまでもそう頻繁にはありません。楽だからと流れに身をまかせる事はせず、Yes・No で自分の意見をしっかり主張します。個人的にはその方が後々後悔したり揉める事がなく、より良い方向にも事が進むのではないかと感じていますが、一方でこれも慣れていないと少し高圧的な印象を受けるかもしれません。

##### ・質問、積極性

上記項目とも関連していますが、質疑応答の際は積極的な発言が求められます。皮肉にも「質問が無い」=「興味関心が無い」と捉えられる事が多いと先生からご指摘を頂きました。その為無理にとは言いませんが些細な事でも構わないので、疑問を抱いた際は質問するのが最良です。留学期間中はこの点を意識するよう努めました。やはりそう簡単に姿勢を変える事は不可能でした。日本にいる間から習慣付けておくべきだと思います。

## 5. 観光

週末は基本的に休みでした。本来であれば少しでも勉強に時間を割くべきところでしたが、折角世界の中心都市に来たのに文化に触れないのは余りにも勿体無いと思い、リフレッシュという意味も込めて観光にも時間を割きました。訪れた場所の中でも特に印象的だったものを紹介させていただきます。

### ・戦争関連施設

土日を使ってバスで片道約4時間かけてワシントンD.C.まで足を運びました。ニューヨークの観光地ではありませんが、個人的にかねて訪れたかった場所でした。ワシントンD.C.には博物館や戦争慰霊碑が多く、首都でありかつ文化的に大変魅力的な街となっています。John F Kennedyをはじめとした著名人及び軍人の墓地である「アーリントン墓地」や、アポロ11号、月の石、ライトフライヤー号、そして本物の零戦が展示されている「スミソニアン国立航空宇宙博物館」などを巡って来ました。地元の小学生も多く見学に訪れており、戦争に対する国民の意識が高い様子が窺えました。アメリカは戦勝国である為なのか、説明文に「glory(栄光)」「hero」など特有の表現が見受けられ、日本とは異なる見方をしている点を学ぶ事が出来ました。



### ・ミュージカル

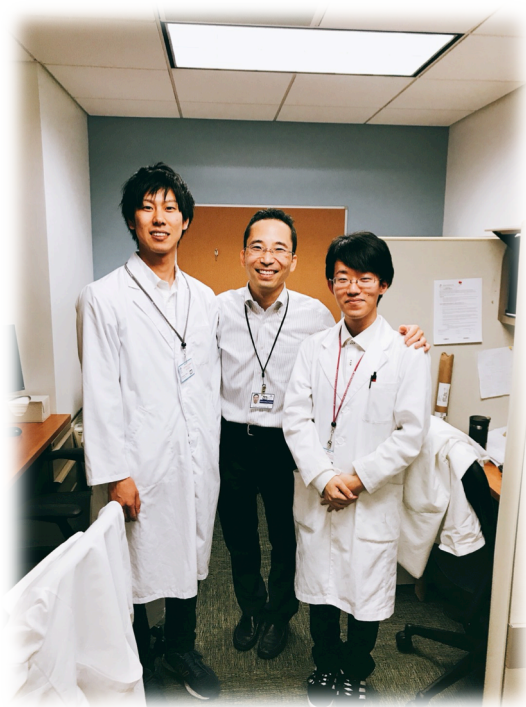
ニューヨークはコンサートやミュージカルの宝庫であり、それ故に多くの市民が芸術に造詣が深い印象を受けました。私もNew York PhilharmonicとSTOMP(詳細は割愛します)を鑑賞しましたが、日本のように終始黙って見聞きすることは無く、最中でも遠慮なく笑ったり、区切りを迎える度にスタンディングオベーションが起こったりと、文化の違いを実感する良い機会となりました。なお、市内にはブロードウェイと呼ばれる劇場が密集した地区があり、有名な観光地の一つとなっています。



## 5. まとめ

今後福島医大で学びを深めていくにあたり、今回の留学で経験した事は必ずや糧になると確信しています。もっと勉強しておけば良かった、あの時勇気を出して質問しておけば良かったなど、今も悔恨の念に駆られています。 ”It's no use crying over split milk.” という諺があるように、それは時間の無駄でしかありません。そしてまた、留学した故に抱ける気持ちであるのも事実です。将来また留学のチャンスがあるかは分かりませんが、その暁には同じ失敗を繰り返さないよう、まずは今のうちから医学や語学といった土台固めに精を出していければと考えております。

最後にこの度の留学に際し多大なるご高配を賜りました柳澤先生、和栗先生、國分様をはじめ、私達を支えて下さった皆様に対し、この場をお借りして御礼申し上げます。



Yanagisawa 先生と(写真左が私)



Smith 先生と



Lindsey C Douglas 先生、チームの皆さんと