Tokyo Medical and Dental University

TMDU ニュース

07年 6-9月号
第2号

TMDU ニュース 2007年 6-9月 第2号
東京医科歯科大学学内広報誌 TMDU ニュース
編集：東京医科歯科大学広報室 発行：東京医科歯科大学総務部総務課
〒113-8510 東京都文京区湯島1-5-45
TEL:03(5803)4530 FAX:03(5803)0272

超高齢社会と医療システム

エッセイ／松田学

学生の国際力

留学体験記
「海外研修奨励制度」
「ハーバード臨床実習」

シリーズ·医学の先駆者たち

Andreas Vesalius

ca.1514〜64

近代解剖学の祖

アンドレアス·ヴェサリウス

ベルギー、ブリュッセル生まれの解剖学者・外科医。
みずからの手で人体解剖を行うことによって、1000年以上にわたって
西欧医学の権威として崇められてきたガレノスの体系の誤りを指摘。
近代的な系統解剖学の基礎を築いた。
主著は1543年の『人体の構造 De humani corporis』(略称『ファブリカ』)。
解剖図はベネチアの画家ティツィアーノの弟子カルカルの作といわれる。

左の写真は稀覯本として本学附属図書館が所蔵する『ファブリカ』初版本の肖像画と解剖図。
附属図書館が公開するその他の『ファブリカ』電子画像は下記URLから。
http://lib.tmd.ac.jp/collection/list/01_list.html

第37回　医学系大学倫理委員会連絡会議

開会式辞より

東京医科歯科大学学長　鈴木章夫

平成19年7月20、21日の両日、聖マリアンナ医科大学の主催で第37回医学系大学倫理委員会連絡会議が開催された。

創設20年目の節目を迎える来年は、本学との共同開催で、国際的に著名な論者たちを迎えての国際シンポジウムを行うことが、理事会と総会で承認された。

以下は、早くから医療・医学研究における倫理問題の重要性を指摘し、世界的にもあまり類例のないこうした連絡会議の創設と発展に中心的役割を果たしてきた鈴木章夫学長の開会式辞の一節（一部加筆）である。

■わずか一ヶ月ほど前の平成19年6月26日、一つの新聞記事が私の目に飛び込んできました。人クローン胚の研究指針を作成してきた文科省の作業部会が、研究用のクローン胚を作成する材料として、体外受精の過程で生じたある種の異常受精卵の活用も認める方針を決定したというのです。

■この作業部会は、正式には文科省の科学技術・学術審議会 生命倫理・安全部会 特定胚及びヒトES細胞研究専門委員会 人クローン胚研究利用作業部会という長い名前を持つ部会です。皆さんもご記憶のことと思いますが、実はこの作業部会からは、昨年のちょうど同じ時期、平成18年6月20日に「人クローン胚の研究目的の作成・利用のあり方について――人クローン胚研究利用作業部会中間とりまとめ――」という報告書が提出されております。

■この中間とりまとめを見ますと、第1章に人クローン胚の作成・利用に係る規制の状況と経緯が描かれております。平成12年11月に「ヒトに関するクローン技術等の規制に関する法律」が成立し、同年12月に公布されたこと。この法律に基づき、平成13年12月に「特定胚の取扱いに関する指針」（特定胚指針）が策定されたこと、この指針では、作成できる特定胚は動物性集合胚のみに限定され、人クローン胚等その他の特定胚については作成が禁止されていることなどです。

■しかしその後、総合科学技術会議が平成16年7月に「ヒト胚の取扱いに関する基本的な考え方」をまとめ、「人クローン胚の研究目的での作成・利用については原則認められないが、人々の健康と福祉に関する幸福追求という基本的人権に基づく要請に応えるための研究における作成・利用の場合は、そのような期待が十分な科学的合理性に基づくものであり、かつ社会的に妥当であること等を条件に、例外的に認められる」という見解を内閣総理大臣及び関係大臣に具申しました。

■この総合科学技術会議の意見を受けて、文科省では平成16年10月に先の作業部会を設置し、昨年、上述の中間とりまとめを提出したわけであります。しかしそこではまだ、人クローン胚はあくまで未受精卵から作るものとし、倫理的な問題も踏まえて、入手先としては手術で摘出した卵巣や卵巣切片からの採取や、不妊治療等の生殖補助医療目的で採取された未受精卵で当初の目的には利用されなかったもの、あるいは卵子保存の目的で作成された凍結未受精卵の不要化に伴うものに限る方針でした。

■ところがその一年後、同じ作業部会がこの方針を変更し、研究用のクローン胚を作成する材料として体外受精の際に使われなかった異常な受精卵も対象に含めることを決めたというのです。この決定の背景になったのは、少し前にネイチャーに発表されたハーバード大学での研究成果でした。クローン胚は従来、核を除去した卵子を材料に使わなければ作成できないとされていたのが、ハーバードではマウス実験で受精卵からの作成に成功、しかも正常な受精卵だけでなく、精子2つが受精した「3前核胚」と呼ばれる異常な受精卵でも成功したということです。

■こうした近年の動向が示唆していることは、今日では科学技術の発展が人々の倫理観や法的規制をいかにあわただしく書き換えていく圧力になり得るかということです。こうした時代にあって、われわれは先端的研究に参画する意欲をもつと同時に、人類として踏み越えてはならない一線や、法的、倫理的規制の書き換えに必要不可欠な普遍的ルールに対する感受性を、なおいっそう研ぎ澄ませていく必要があります。そのためにも、この連絡会議が果たすべき役割はますます大きなものになっているといえるでしょう。

■平成とともに歩んでまいりましたこの連絡会議も来年は20年目の節目を迎えることになります。そこで次回は主催校である東京医科歯科大学との共催で国際シンポジウムを開催することが理事会及び総会で承認されました。世界的に著名な生命倫理のシンクタンクであるアメリカのヘイスティングセンター所長トーマス・マレイ氏と、今回のハーバードでの研究の審査に当たったというハーバード大学医療倫理学教授のロバート・トゥリューク氏、そしてミュンヘン大学の哲学教授で同大学生命倫理センターの創設者の一人、ヴィルヘルム・フォッセンクール氏他、最先端の研究現場に立つ方々をお迎えして、先端研究の倫理的諸問題について、国際的視野からの活発な意見交換ができるようにと願っております。

会場となった昭和音楽大学テアトロ・ジーリオ・ショウワ（川崎市）で開会の挨拶をする鈴木章夫学長

次回は2008年1月25・26日、本学主催で国際シンポジウム開催

全国医学系大学倫理委員会連絡会議　国際シンポジウムプログラム（講演タイトルは仮題）

国際的視野から見た先端研究の倫理的諸問題について――胚性幹（ES）細胞研究が投げかける問い

第1日　2008年1月25日　午後1時

① **東京医科歯科大学での幹細胞臨床研究・倫理審査の試み（1）**
森尾友宏　医歯学総合研究科　発生発達病態学
磯部 哲氏　医学部 IRB 委員（獨協大学法学部）
その他学内演者交渉中

② **日本における幹細胞臨床研究の考え方**
梅垣昌士氏　厚生労働省医政局研究開発振興課課長補佐

③ **幹細胞研究における日本の現状と展望**
中辻憲夫氏　京都大学再生医学研究所所長

④ **USA における幹細胞研究に関する考え方**
Thomas Murray 氏　ヘイスティング・センター所長

懇親会：午後6時――東京コンファレンス内

第2日　2008年1月26日　午前9時

① **東京医科歯科大学での幹細胞臨床研究・倫理審査の試み（2）**
関矢一郎　医歯学総合研究科　軟骨再生学
吉田雅幸　生命倫理研究センター

② **ハーバード大学での幹細胞研究倫理審査の現状**
Robert Truog 氏　ハーバード大学教授（医療倫理学）

③ **ドイツおよびEUでの研究倫理審査の現状と課題**
Wilhelm Vossenkuhl 氏　ミュンヘン大学教授（哲学）

④ **パネルディスカッション**

開催場所：東京ステーションコンファレンス（JR 東京駅八重洲北口すぐ）
当番校／共同主催：東京医科歯科大学

超高齢社会と医療システム

いま求められている構造改革とは何か

松田 学
教養部教授、経済学・歴史学

2007年参院選が問いかけたもの

「改革なくして成長なし」。「成長なくして未来なし」。これは誰もが耳にしたことのある、最近の2人の日本の首相が唱えたキャッチフレーズである。一見、整合的、連続的に並んでいるようにみえるが、そこには大きな違いがある。前者は、痛みを伴う構造改革への覚悟について、賛否いずれの立場を取るにせよ国民各層各勢力に一つの態度決定を迫るものだった。しかし、後者はこうした意味での何らかの強いメッセージを、国民に明確に伝えるものとはならなかったようだ。

この両者の差が、郵政解散で大勝利を収めた小泉政権と、今回の参院選で大敗した安倍政権の違いの一端を表していないだろうか。

今回、与党につきつけられた国民の不信には、年金や政治とカネの問題などよりもっと根深いものがある。「美しい国」や「戦後レジームからの脱却」といったレトリックではなく、国民は自らが直面する厳しい経済感覚、生活感に応えうる具体的な政策をこそ求めていたのではなかったか。

とはいえ民主党が与党に対する実効ある対立軸を描き得ていたわけではない。与野党を問わず、政治は今この国が直面する本質的な課題に迫ることなく、将来に向けた選択肢はついに国民に提示されなかった。今後、重要な政策決定が衆参の逆転で停滞を余儀なくされれば、国民が与党にお灸を据えたはずの今回の選挙結果は、その国民自身に不幸な事態をもたらしかねない。その後、安倍首相の突然の辞任など、今後の政治の不安定を懸念させる動きが続いてきたが、本質的な争点形成の失敗のあとに政策の停滞が続けば、政治の責任はきわめて重い。

さまざまな批判はあったにせよ、日本の改革に向けて歴代政権がなし遂げられなかった数々の課題に着手した点で、小泉前政権には歴史的な評価が与えられる。ただ、留意すべきなのは、小泉政権当時の政治のアジェンダ設定はむしろ容易だったということだ。戦後未曾有の経済危機に直面していた当時、そこからの脱却は政治的にインパクトのあるテーマになり得た。だからこそリーダーシップも成立しやすかった。

そうした状況がもたらしかねないのがポピュリズム型政治である。それが場合によっては独裁政権への道を準備する場合もあり得ることは、ヒットラー政権の成立過程も示すところだ。同じレベルで比較することはできないにせよ、「抵抗勢力」「刺客候補」といったレッテルの貼り合いに見られるような政治や選挙の劇場化、あるいは時の社会で力をもつ勢力を叩くことで大衆の人気を煽る宣伝手法などは、ともすれば冷静な議論を封じこめ、健全な民主主義を脅かしかねない。

しかしその反面、小泉政権下で政治が「改革」に向けた一定の求心力を持ったことは間違いない。逆に言えば、危機管理から抜け出たあとの政権は、政策の自由度が広がるだけに求心力の維持が難しくなるということでもある。

しかし、今ほど政治に求心力が問われる時代は減多にない。現局面の日本は、戦後、あるいは見方によっては明治維新以降140年間続いた「右肩上がり」パラダイムから、人口減少社会に象徴される「右肩下がり」のそれへと180度の転換を求められている。右肩上がりを前提に設計された日本のあらゆるシステムが持続不可能になっていることが、実は多くの問題の根源にある。政府の長期債務残高の対GDP比が180%近くと、先進国最悪の状況になっていることは、その具体的な現れの一つに過ぎない。すでに労働力人口は減少局面に入り、今年からは団塊世代の大量リタイアが始まっている。日本のあらゆるシステムを横串横断的に組み替えて、全体システムを新たな設計思想の下に持続可能なものへと再設計することから、私たちは逃げることができないのである。

政治には、そのための選択肢について国民合意を形成するという重大な役割が問われている。他のどの時代にも例のない新たな状況に置かれた日本では、政権にも政策にも、よほど考え抜かれた思想と体系性が欠かせなくなっている。制度毎の「縦割り改革」から、諸制度の岩盤部分に切り込む改革へ、小泉政権が貫徹しようとした「壊す改革」から、壊したあとの「作り直す」設計の局面へと、「改革」そのもののフェーズの転換が求められている。

そもそも構造改革とは何なのか

かつて日本の有権者は、05年の郵政解散後の総選挙で、構造改革の本丸として郵政民営化を唱えた小泉政権に圧倒的信認を与えた。選挙を経ずに政権を引き継いだ安倍政権は、有権者との関係では、小泉構造改革路線への信認の上に築かれた政権ということになる。したがって今回の大敗は、安倍政権が(1)やってくれると信じていたはずの構造改革をきちんと進められなかった、(2)小泉構造改革とは別の方向を歩み出し、それが国民の信を得られなかった、(3)構造改革そのものに対して国民が不信を持つ方向に大きく変化した、のいずれかであるということになる。

では、構造改革とは何なのだろうか。

それは経済学的に定義される。経済には、労働力、資本など様々な生産要素(経済的な資源)があるが、一国全体でみて、それが生産性の低い(収益性の低い)分野に張り付いている場合、それをより生産性の高い(収益性の高い)分野へとシフトさせなければ、その経済社会は活力を失って停滞していく。とりわけ右肩下がりパラダイムに転換する日本は、その活力低下要因をオフセットして余りある活力を創出しなければならない。そのために必要な資源配分シフトが実現するように、政治、経済、社会の様々な仕組みを改革することが構造改革にほかならない。

それを最も効率的に実現する手段の一つが市場メカニズムである。ここから構造改革路線とは市場原理主義だ、利益至上主義だといった批判も生まれる。しかし構造改革の手段は何もマーケットだけに限られるものではない。社会システムをどう設計するかという、もっと広いコンセプトでアプローチすべき課題なのである。ただ、手法はどうあれ、上記のような構造改革それ自体は、日本がどうしても達成しなければならない課題であることに変わりはない。その手段に選択肢があって、それを国民に問うのが政治の役割なのである。

戦後の日本経済は、冷戦体制下で欧米先進モデルへのキャッチアップを目指すという「高度経済成長システム」によって驚異的な成功をおさめた。しかし80年代から90年代にかけて、日本経済はそこから大きく構造転換することを求められていた。模範答案が存在し、それを効率的にプロセスイノベーションする世界から、自ら先進モデルを創造する、そのためには十の試みのうち成功するのは一つか二つだという、プロダクトイノベーションの世界への転換である。東アジア全体が中国を中心に「世界の工場」化していく中にあって、日本は新たな繁栄の道を、知的価値の創出によって切り開いていかねばならない。それは企業や産業社会に限らず、行政や政策形成プロセスにも問われていた不可欠の課題であった。

しかし、バブルの宴の中で一種の思考停止状態に陥った日本はその転換を先送りした。バブル崩壊後の不況に際して取られた景気対策は、構造転換によるフロンティアの創出ではな

く、政府が財政支出を拡大するという需要面からの政策であった。これは、経済にとっては一種のカンフル剤であり、一時的に痛みを和らげる効果はあっても、元気な体になるための体質改善にはつながらない。それどころか、生産性の低いところに資源が張り付いた構造そのものを拡大させることになる。必要性の薄い公共事業に象徴されるような非生産的なセクターへの資源配分は、経済全体のバランスシートでみれば、いわば資産の部の収益性＝生産性の低下として示されることになる。それが日本の「失われた十年」の姿だった。

長期的にみて、将来の生産性上昇に対する予想と、収益率と、金利は、パラレルに動く。現状の異常な低金利とは、日本経済の将来の生産性上昇に対する悲観的想定を反映するものであり、生産性の低い資源配分を拡張する政策も、長年にわたって金融政策で採られてきた人為的な超低金利政策も、こうした悲観的想定に対する過剰適応と捉えられる。

知恵のコラボレーション 言論ＮＰＯの設立

90年代末にかけて、景気刺激のために、公共事業を始めとする大規模な財政出動が行われた時、筆者はこの状況に心を痛め、当時、東洋経済の編集長として構造改革の論陣を張っていた工藤泰志氏と、構造改革こそ真の経済成長政策だという志で一致し、２００１年に彼や他の有志たちとともに「言論ＮＰＯ」という組織を設立し、以後、個人としてこの活動に携わってきた。

私たちが理想としたのは、自らの夢を持ち、それに向けてリスクをとって挑戦する人間像と、そのような人間を応援する社会への組み換えだった。それは、ひとつには、そのような経済社会が、前記のような資源配分のシフトをサポートするからでもあった。

当時、日本の各界には、日本の経済社会の停滞や国際社会における存在感の低下などに対する強い危機感が蔓延していた。従来の日本のメディアが果たし得なかった役割として、本格的で質の高い責任ある政策論の形成を標榜する言論ＮＰＯには、各界で日本を代表するような心ある多くの方々の期待が寄せられた。日本の閉塞状況を打破し、この国を夢の持てる国にするために、各界を超えた個人の立場での知恵のコラボレーションを私たちは求めた。

各界を超えた個人の立場での知恵のコラボレーションを私たちは求めた

その後、言論ＮＰＯは、①質の高いクオリティー誌（いずれはアメリカのフォーリンアフェアーズを目指す）の発行、②インターネット論壇による参加型議論形成、③各政策テーマによるフォーラムやシンポジウムといった議論形成の場、という3つの手段を有機的に組み合わせた「三位一体」の言論空間の創出に取り組んできた。

具体的活動内容は紙数の関係で割愛せざるをえないが、日本にマニフェスト型政治の定着を促すために、言論ＮＰＯは、国政選挙のたびに政権評価と各政党のマニフェスト評価を行い、また地方にもローカルマニフェストの作成を求めてきた。また、アジアの声を世界に発信するため、まずは中国との間に、10年にわたって継続を約した「北京－東京フォーラム」というプラットフォームを立ち上げた。昨年東京で開かれた同フォーラムでは、その場で当時の安倍官房長官が中国に発したメッセージがその後の日中首脳会談を実現させる契機になり、中国側からも政府を補完する第二のチャネルとしての「公共外交」の機能が期待されている。今年は北京にて、第三回フォーラムを開催したところである。

構造改革に話を戻すと、官民を問わず一国の生産性の低い部門には様々な既得権益がある。そこに張り付いた人や資源をはがすことになる構造改革は、目前の「小さな幸せ」にしがみつく利害関係者には「痛み」を伴う。それを打ち破ろうとする小泉総理の断固たる姿勢は、閉塞感に覆われた多くの国民にとって強い政治的メッセージとなった。当時、言論ＮＰＯの設立パーティーに現職の総理として出席した小泉氏の路線に、私たちもまた大きな期待を寄せた。しかし残念ながら、それは、「小さな幸せ」への執着から人々を動かせるだけの「大きな幸せ」の設計までには至らかった。

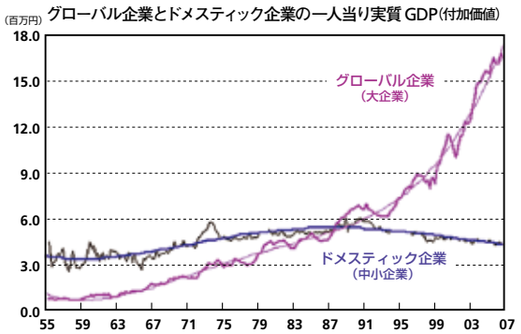
言論ＮＰＯは霞ヶ関各省庁など政策当局へのヒヤリングをはじめ、各界の有識者たちと議論を重ねながら、その評価結果を公表してきた。そこでも、小泉前政権に対する評価は次第に低下し、今回の参院選に当たって行われた安倍政権評価も、１００点満点中40点弱と低いものにとどまった。それは、私たちの評価が、政権やマニフェストが有権者に問うべき日本の本質的な課題をきちんと抽出・提示し、あるいは、その課題解決に実質的な進展が見られるかという視点を重視するからである。以下は、政権がそれを果たしてこなかったことを示す事例を筆者なりに整理してみたものである。

新規分野の創出 カギとしての超高齢社会

言論ＮＰＯにも参加されている三菱東京ＵＦＪ証券チーフエコノミストの水野和夫氏の試算によれば、１９９０年以降06年までの間、一人当たりの実質所得は、日本経済のうちグローバル経済と結びついた産業部門の従事者については一貫した伸びを続け、それも02年の景気回復以降は中国の成長率とほぼ同じ角度の上昇となっている。しかし、国内非製造業や地方の中小企業を中心とする「ドメスティック部門」については、この十六年間、それは一貫して低下を続けてきた【図表参照】。問題は、後者の部門が日本の人口比で六割近くも占め（一貫した伸びを示す「グローバル部門」は人口比で４％程度）、かつては生産性の高い輸出産業の稼ぎが生産性の低い国内部門に波及したのに対し、現在の日本経済は、グローバル化や価格の大競争の中で、そのメカニズムが働かない構造になっていることである。経済成長にはある程度の格差拡大が伴うものであり、重要なのは、格差そのものの拡大ではなく、下の層もそれなりに上昇しているかどうかである。しかし右のように、国民経済が分断され、その大半が下がり続ける状況は、システムとして何かがおかしいと言わざるをえない。格差問題は今回の選挙でも大きく取り上げられたが、それがこうした実態を反映したものだったことは無視してはならないだろう。

では、構造改革は間違いだったのだろうか。今回の選挙で、国民は構造改革そのものに背を向けたのであろうか。筆者はそうは思わない。構造改革と言いながら、まだそれが本当の構造改革に向かっていないことが問題だと考える。構造改革と「格差是正」とを対立概念として単純に捉えるのは必ずしも適当ではない。ここで、前述の構造改革の定義を振り返ってみてほしい。それは、生産性の低い部門を縮小することだけでなく、そこから生産性の高い部門に資源をシフトすることであった。そのためには、そのような部門を新たに創出しなければならない。だから、「創る改革」が必要なのである。

生産性の低



注 1. 実質 GDP ＝名目付加価値（人件費＋営業利益）／産業別デフレータ
2. グローバル化経済圏企業＝ IT 産業、鉄鋼、輸送用機械の大企業
3. IT 産業＝非鉄、電気機械、精密機械、一般機械、情報通信
4. ドメスティック経済圏企業＝中小企業・非製造業（ただし、電力と情報通信を除く）

三菱 UFJ 証券作成資料

い企業や人が退出すれば、その部門の生産性は当然上がるだろう。しかし、それだけでは政策として完結しない。そこであふれ出た人や資源を吸収する分野を生み出すことにこそ、政策対応の必要性がある。民間活力に委ねさえすれば新規分野が創出されるという、80年代のレーガン・サッチャー革命の経済ではすでになくなっているのが、近年、先進各国が直面しつつある国民経済の構造なのではないかと筆者は考えている。

現在の日本の景気回復を牽引してきた「グローバル部門」は、市場に任せれば自ずと成長する。それは本来、政策対応の対象でもなければ、その成長をもって構造改革の成果だということにもならない。ドメスティック部門の実質所得が一貫して低下しているのは、小泉構造改革が実は、本来の課題に応えず、政策として成果を上げることに未だ成功していないことを示すものと捉えるべきではないか。

では、本来の構造改革である新規分野の創出のカギは日本においては何なのだろうか。

答は、日本が世界に先駆けて、人類未踏の超高齢社会に突入していくことにある。そこに活力ある超高齢社会の運営モデルを構築し、この人類共通の課題に解決を見出していく過程で、日本は様々な新たな価値を創出できるはずである。

日本の個人金融資産の大半を高齢者が保有しており、長寿への不安ゆえに国内の投資や消費にそれが回らず、海外に流出しているのは、近年の円キャリートレードも示すとおりである。その流れを反転させるだけの価値を国内にどう生み出すかが課題である。また、成長に格差が伴うなら、富裕層のお金をそこに流させ、下層も含めて全体を引き上げるシステム設計も求められる。社会システムデザイナーの横山禎徳氏が指摘するように、かつて、会社経費での出張者用にビジネスクラスを設けたことは、航空会社がその儲けでより良い機種の航空機を導入することを可能にしたことで、エコノミークラスの乗客にも裨益した。新型機種への切り替えは同時に、航空事故の抑止にも大きく寄与している。

活力ある超高齢社会の構築は、もうそれを日本の国家目標にしてもいいほどの広がりと深さを持ったテーマである。それは「会社人間」のあとの30年間に新たな生き生きとした人生を創出する営みともいえるものであり、そこにはあらゆる分野が関わってくることになる。筆者は、これを「日本版ニューディール」として捉えており、そこに様々な柱立てを考えてきたところであるが、長年経済政策に携わり、昨年から東京医科歯科大学で医療問題について考える機会を得た立場の者として、最後に若干の提案をしてみたい。

医療システムに関する2つの選択肢

実は、医療を産業として捉えることができれば、それは、構造改革で資源をシフトさせる先として、日本経済では最有望分野となるものである。波及効果の低下した公共事業よりも、人件費の塊でもある病院事業の方が地方での経済浮揚効果がはるかに大きいだけではない。32兆円あまりとなっている日本の国民医療費は、GDP規模からみて50兆円あってもおかしくないだけでない。今後の超高齢社会で健康それ自体を価値としていけば、百兆円の潜在マーケットがあると言っても大げさではない。予防医療を、サプリメントの世界から医療の本格適用の対象へと開放することも提案されている。

現状では、総医療費のうち十兆円程度が国の一般会計で賄われ、財政難→公的負担削減→効率化の論理が改革であるかのように言われているが、そもそも医療をコストでなく価値として捉える発想の転換が必要なのである。価値とは、それに対価を払う人がいるような魅力があれば、価格がついて価値になるものである。

他方、日本の医療システムには、地域間などでの医師の偏在や医療の非効率性といったミクロ的な問題の世界を超えた、マクロレベルでの医師不足問題という、もう一つの課題がある。人口当たりの医師数は、よく言われるように、人口10万人当たり300人程度のドイツに比べ、日本ではそれが200人程度であり、OECD諸国の中ではほとんどビリである。また今世紀半ばには日本の65歳以上人口の比率が約4割と、他国に例のないものとなることにも留意する必要があろう（その時点でドイツでも3割程度）。

このままでは国民への医療制限が避けられなくなり、国民にあまねく平等な医療を目指したはずの国民皆保険の建前の裏側で、社会的強者や金持ちしか十分な医療を受けられなくなる事態も横行しかねない。医師の養成には長い年月がかかるのであり、その対策は時間との勝負でもある。社会の超高齢化で医療需要が拡大する中で、このような観点からも、日本の医療システムにマクロベースでお金を投入するしかソリューションはない。

政治の役割は、こうした実態を明らかにし、その上で、次の2つの選択肢を有権者に問い、国民の合意形成を図ることにある。

第一案は、医療システムをエンドユーザー（患者、あるいは健康を維持したい／もっと元気になりたい健康な高齢者など）に対する価値提供システムと捉えた上で、現行の公的な国民皆保険は残し、混合診療を認めて、その上に民間保険を上乗せする「二階建てシステム」とすることである。そこには保険会社だけでなく、医療テクノロジーを駆使した、あるいは医療に伴う高度なサービスを提供する様々な分野でのビジネスチャンスが創出され、国民経済にも大きなフロンティアが開かれるだろう。高い保険料を支払う富裕層の資金が医療の世界に投入されることで、前述の「ビジネスクラス理論」を通じた国民医療全体の質量両面にわたる底上げも図られることになる。そのようなシステム設計の知恵を、そこにいかに働かせるかが問われてくる。

経済的につじつまの合うエコノミクスに基づいた設計であることが不可欠

第二案は、それでは金持ち優遇だ、「命に値段の差はない」、「全ての国民に同じ医療サービス」を提供するべきだと考える選択肢である。その場合には現行の公的医療保険一本のシステムを維持することになり、前述の事態を回避するためには国民の公的負担の相当な増大（消費税などの増税）は避けられない。ただ、それもひとつの選択である。

今回の参院選は、医療システムに限らず、こうした選択肢の提示が多くの分野に求められる局面にあった。ここで重要なのは、「とにかく現状を変革さえすれば道は開かれるだろう」式の、この国でよく見られる従来型の甘い政策論はもう許されないということである。それは問題が右肩上がりの成長の中に吸収され得た幸せな時代のパラダイムだった。右肩下がりの中で常に生産性上昇を迫られる時代にあっては、いかなる選択肢の形成に当たっても、それが全体システムとの関連の中で、経済的に「つじつまの合う」エコノミクスに基づいた設計であることが不可欠なのである。きちんと「詰まった」本格的な政策論が本当に必要な時代になったといえよう。

しかし、それは、メディアが主導する大衆民主政治の下で、あるいは官バッシングで官僚が政策論に参加する自由度が低下する中で、専ら政治家や官僚だけに期待することは困難である。大学を含めた日本の各界のインテリたちによる、立場を超えた知恵のコラボレーションが不可欠な時代となっている。それはまさに、言論NPOの設立の趣旨でもあった。とりわけ、今後、超高齢社会が日本の課題の主軸であり続ける中にあって、東京医科歯科大学が、医療という切り口を通じ、その運営のモデル作りの中で大きな社会的役割を積極的に果たすようになることを期待している。

松田 学 Manabu Matsuda

1957生. 81東大（経）卒, 大蔵省入省. 83-5ボン大学留学. 87洲本税務署長. 88以降, 大蔵省や経企庁において, 財政・経済政策, 財投, 国際金融等を担当. 95-7大阪国税局査察部長. 97大蔵省大臣官房企画官として金融行政機構改革, 平成不況下の経済政策立案等に従事. 99以降, 成田税関支署長, 内閣官房内閣審議官, 国土交通省課長, 財務省関税局監視課長及び管理課長等を経て06より現職. 公務の傍ら言論NPOの活動を続け, 加えて現在は, 社会システムデザイン研究所なども拠点に日本の政策論の形成に幅広く参画.『貿易摩擦 - 見えない戦争』（共著, TBSブリタニカ, 87）の他, 論文多数

学生の国際力

「海外研修奨励制度」平成18年度派遣学生 体験記

「海外研修奨励制度」は在校生に海外研修の機会を提供し、豊かな感性と国際性を持つ人材の育成に役立てることを目的とした制度で、派遣学生1人当たり50万円の奨励金が支給されます。8月には平成19年度派遣学生に対して海外研修奨励金贈呈式が行われ、大山理事より決定通知書と目録が手渡されました。

海外研修奨励金贈呈式

医学部医学科6年
吉良信一郎くん

大きな喜びと将来につながる一歩

研修先
Physiology and Biophysics Department, University of Washington, Seattle, WA, U.S.A

5年生の1ヶ月間、米国シアトルにあるワシントン大学で、脳の高次機能に関する基礎研究に取り組みました。論文を読んで長年憧れていた先生と一緒に研究し議論できたことは、大きな喜びであると共に将来につながる一歩であったと思います。

心臓ペースメーカーのように脳に電極やシリコンチップを埋め込み、失われた脳機能を機械で代償する技術研究が進んでいます。知性や感情が生じるしくみをいかにして知り、治療や技術に役立てていくか。人の心にどこまで介入してよいのか。これから探究していきたいテーマです。

歯学部歯学科6年
飯嶋展子さん

歯科医療における健康寿命の延伸

自分の歯で美味しく物を食べることは、充実した生活を支えます。現在日本の80歳代の平均残存歯数は10本ですが、スウェーデンでは21本とすでに8020を達成しています。歯を失う原因の86%がう蝕と歯周病であり、どちらも毎日のお手入れで防げます。高福祉国家と名高いスウェーデン、デンマークでは歯科医師、歯科大学、行政が協力し予防に重点をおいた制度を築いて口腔衛生優良国となりました。現在日本は歯科医療の過渡期にあり、今後予防制度をさらに充実させることで健康寿命の延伸は可能だと実感しました。

研修先
❶ Faculty of Odontology, Malmö University, Malmö, Sweden
❷ School of Dentistry, University of Copenhagen, Copenhagen,Denmark

歯学部口腔保健学科4年
小原由紀さん

今後の人生の貴重な財産

歯科疾患予防の先進国」、そして福祉大国として名高いスウェーデンに行きたいというかねてからの夢が叶い、カールスタッド大学とマルメ大学を訪れ、学生実習と講義に参加しました。また専門歯科医院、個人開業歯科医院、保健センター、公立歯科診療所などで研修を行い、実際に歯科衛生士が活躍する臨床の現場を見る機会に恵まれました。実際に目で見て肌で感じたことや多くの出会いは、自分の視野を広げてくれただけでなく、今後の人生の貴重な財産となると思います。皆さんも是非チャレンジしてください。

研修先
❶ Dental Hygienist Education, Faculty of Odontology, Malmö University, Malmö, Sweden
❷ School of Dental Hygiene, Karlstad University, Karlstad, Sweden

医学部保健衛生学科
看護学専攻(平成17年度)派遣
秋山絵理子さん

私の知る医療を覆すもの

研修先
❶ University of Washington School of Nursing, Seattle, WA, U.S.A
❷ Nadeshiko Clinic Kirkland ,WA. USA
❸ Child Birth Center, New Jersey, U.S.A

私は2005年米国で研修を受けました。ワシントン大学での授業はディスカッション形式で戸惑いましたが、多民族国ならではの活発な意見交換は私の知る医療を覆すものばかりでとても新鮮でした。又、助産院で母子保健活動に携わりました。日米の出産は異なる点が多く驚きの連続で、大変貴重な経験ができました。米国の看護を学び日本の看護についても深く考えるようになりました。研修で得たことは今後の糧になると信じています。ご協力頂いた先生方、学務課・留学生課の皆様には大変感謝しています。有難うございました。

医学部保健衛生学科
検査技術学専攻4年
川口直子さん

研修先
Molecular Genetics Group, Division of Molecular Genetics, The John Curtin School of Medical Research, Australian National University, Canberra, Australia

かけがえのない楽しく有意義な時間

海外研修に行く事の目的。それは「医療英語を確実に身に付けること」、実際の研究に参加させて頂くことによって「医療技術への理解を深めること」、「検査技術学に対する視野を広げること」の3つでした。オーストラリア国立大学医学研究所で分子遺伝学分野の研究を経験させて頂いたことによりその全てが達成でき、とても楽しく有意義な時間を過ごすことができました。また様々な手法を学び、技術面でも上達したと思います。教科書でしか知り得なかった事柄に、実際の現場で思う存分どっぷり浸かる。そんなかけがえのない楽しさを、皆さんも是非体験して下さい。

ハーバードにおける臨床実習報告会

学生の国際力

ハーバード学生派遣2007 体験記

このハーバード学生派遣（HMI 学生派遣）は医学科の学部学生が対象の制度です。その選考は、その選考は、けっして英語力だけではなく、学業成績、志望動機、将来展望その他を総合的に判定して行われます。07 年度派遣学生による臨床実習の報告と本学の医療教育への提言が行われました。

医学科教育委員会委員長 田中雄二郎教授

1·2年生へ 今、再び問う!

入学時アンケートではハーバード留学、インペリアル留学の志望者はそれぞれ約８割と６割。今、再び問う。君たちはハーバードに、インペリアルに行きたいか？　教養２年間でこの比率はどんどん低下するという。それは何故なのか？　語学に不安があるなら、それを強化する環境も時間もある筈だ。むしろ挑戦する気力が萎えていくのではないか？　目標がないから、とりあえずバイトで貯金。これがいったい堅実な考え方だろうか？　社会は甘くない。確実に対価を求める。対価として放出するのは一生に一度しかない感性に富んだ自由な時間であり豊かなエネルギーなのだ。今なすべきことは君たち自身が見出すしかない。しかし、視野を拡げる海外留学への準備が、その候補であることは間違いない。

医学科6年 惠島 将くん

大きな自信の源

本プログラムは、3ヶ月間の留学期間だけでなく、トレーニングプログラムを含めた合計1年間に渡る充実した学びの機会でした。この間に身に付けた多くの臨床知識・語学力、現地で生き抜くための積極性や発言力、文化生活面での楽しさや多くの人との出会い、それらが今大きな私の自信の源となっています。社会に出てからでは海外の医療現場を経験することは難しいでしょう。だからこそ、学生のうちに臨床留学を経験できる本制度を、皆さんも是非体験してみてください。皆さんの大きな飛躍になると確信しています。

医学科6年 秋山弘樹くん

積極的に「学ぶ」ということ

Harvard 留学は、自分の成長という意味で非常に有意義なものでした。それまで留学経験が全くなかったため英語に苦労することもありましたが、その中アメリカで実習を行った事は大きな自信になり、積極性というものの重要さを実感した3ヶ月間でした。同時に、医療や医学教育について日本では知り得なかった事も多く学ぶことができ、また、Harvard の学生・先生方や他国からの留学生との交流もアメリカならではの貴重な経験となりました。今回の留学でお世話になった皆様には深く感謝致します。

Harvard での3ヶ月間の実習は私の将来を考える上で大きな影響を残すとても意味のある経験だった。将来また研究にしろ臨床にしろ、アメリカで医学を学びたいと強く感じた。私は心臓外科、一般外科、腎臓内科を rotate し、2ヶ月間外科実習だったので、多くの時間を手術室で過ごした。オペ中には学ぶことが多く、沢山の手技、考え方を学ぶことが出来た。世界最高峰の医学部に留学して自分の可能性を試すことで、医学的知識だけでなく、世界的価値観など多くの貴重なことを学べたと感じている。

医学科6年 菱刈景一くん

世界的価値観を学んで

医学科6年 石井 怜さん

またとない貴重な経験

「あなたはどう思う?」という質問。え…と最初は戸惑ったが、ここでは答えがあやふやでも何をどこまで知っているのかを説明する能力と積極性が求められている。患者さんの診察もまずは学生が行い、考えを発表する。「学生は見て学べ」というより「学生も手足や口を動かして学べ」という感じ。3ヶ月目にはだいぶ慣れ毎日病院へ行くのが楽しみとなっていた。小児感染症科、新生児科、女性総合外来での実習および出発前トレーニングを含めた1年間を通して得たことは非常に多く、今の私の大きな自信となっている。

学生の国際力

HMI 学生派遣 2007

7人で留学中に書いていた体験日記
(http://hmi2007.exblog.jp/) をぜひご覧下さい

医学科6年
萬代新太郎くん
努力と達成感に満ちた日々

Harvard では腎臓内科、血液内科などで実習をしました。どの科でも Harvard の学生と同じ扱いで、また医療チームの一員として学生の役割を明確に与えられたため、やりがいを感じ、努力と達成感に満ちた日々を過ごせました。始めはアメリカの病院システムや専門医学英語が飛び交う医療現場に少し戸惑うこともありましたが、徐々に慣れていき、あるとき私のカルテを他の科の先生にまで誉められたことは大きな自信となりました。Harvard の医師や学生達との交流も非常に刺激的で、非常に内容の濃い三ヶ月間でした。

医学科6年
中田 徹くん
医療に携わる事の素晴らしさ

今回、神経内科、消化器内科、腎臓内科を1ヶ月ずつローテートした。どの科も教育的であり、学生も診療チームの一員として、多数の患者を与えられ、各患者の病態把握・今後の治療方針の立案といった役割を任されるので、やりがいのある充実した毎日だった。米国の医療システムに慣れるのには多少時間がかかり、言葉の面でもスムーズにいかないこともあったが、言語・文化を越えて、患者・家族と向き合い、チームの一員として診療に加わることで、医療に携わる事の素晴らしさを再認識できた三ヶ月だったと思う。

医学科6年
羽田美保さん
学生を信頼し、責任を持たせる「医療教育」システム

「救急外来にいる患者さん、診察してきてくれる?」実習開始間もなくレジデントから言われた。突然ぽんっと放り出され、ちゃんと1人で診察できるのか、鑑別は浮かぶのかと不安を感じながらも患者さんを任せてもらえた嬉しさで階段を駆け下りた。指導医に発表を終えたときはどっと疲れたが達成感があった。学生を信頼し、責任を持たせる「医療教育」システムが確立されているからこそ巡り合えた機会だったと思う。ハーバードで体験した達成感、そして「教える楽しさ」を本学でも広めていけたらと思う。

保健管理だより

「保健管理センター」ってどんなところ?

保健管理センターは湯島キャンパスと国府台キャンパスにあります。

怪我や病気の際に利用するのはもちろん、悩みがあるときも気軽に相談に来て下さい。本学に入り、生活環境の変化や慣れない学生生活でとまどい、悩む人も多いかと思います。そんな時は一人で悩まず、スタッフに相談してください。保健管理センターでは専門の医師が相談にのりますし、メールでの相談もできます。

また、各種健康診断や抗体検査、ワクチン接種やこれらのデータ管理もしており、診断書の発行もしています。行事予定や連絡事項は全てホームページに掲載してありますので、時々覗いてみてください。なお、湯島キャンパスではマッサージチェアーやジョーバ、エアロバイクなどの健康器具も備えてありますので、みなさんご利用下さい。

当センターでは、皆さんが楽しく笑顔でキャンパスライフを送れるよう、お手伝いをしたいと考えております。

保健管理センター長 三宅修司先生

気軽に寄ってもらえる
保健管理センターを目指しております。
教養部には分室も開設しております。
どんな些細なことでも、
相談にいらしてください。

保健管理センターホームページ http//:www.tmd.ac.jp/cmn/hsc/hsc.htm

HOKENKANRI DAYORI

受付 松本さん

受付 小野寺さん

看護師 荻原美智子さん
(分室勤務)

看護師 大澤里恵さん

マッサージチェア

保健管理センター常設のリフレッシュサービス機器

利用の際は受付名簿への記名をお願いします。
人気のマッサージチェアーは２台あります。

エアロバイク

ジョーバ

センター (湯島キャンパス) スタッフ

センター長 三宅修司先生

学医 遠藤順治先生　学医 藤木和彦先生
学医 柏　淳先生　学医 吉永治彦先生
学医 玉岡明洋先生
看護師 大澤里恵さん　(受付: 松本さん・小野寺さん)

分室 (国府台キャンパス) スタッフ

学医 深山泰永先生　看護師 荻原美智子さん

入学説明会

◆「受験生のための大学説明会」の実施

7／25本学受験希望者のための大学説明会を開催。当日の会場は両親と同伴の高校生などで満席となった。

◆大学院医歯学総合研究科

6／7入学説明会を実施。修士・博士課程計約300名の参加者がパネル展示室や説明会場を訪れた。

パネル展示の説明を熱心に聴く参加者。

◆大学院生命情報科学教育部

6／5入学説明会が行われ、約150名の参加者が担当教員の説明に熱心に耳を傾けていた。

オープンキャンパス

4学科2研究所でオープンキャンパスが実施された。学科説明や模擬授業に加え、体験型実習では本学学生・教員と参加者がふれあう姿が数多く見受けられた。

医学科

田中教育委員長も加わり聴診器を体験。

歯学科

矯正用ワイヤーの屈曲練習の体験をする参加者。

保健衛生学科

地域看護学実習について森田先生の説明を聞く参加者。

難治疾患研究所

矢野倉先生の説明に耳を傾ける学生

生体材料工学研究所

説明を真剣に聞き入る参加者。

口腔保健学科

歯科用ユニットを積極的に体験。

行事・その他

動物実験慰霊祭

9／21動物実験慰霊祭が行われた。実験に供された動物の霊に感謝の意を表すると同時に冥福を祈った。式では鈴木学長から「供養の詞」が述べられた。

有機溶剤業務従事者安全衛生教育講習会

7／20第1回となる講習会が1号館9F講堂で行われた。

歯学部
院内CPR&AED講習会

CPR（心拍蘇生）、AED（自動体外式除細動器）を体験する歯学部教員。

留学生記念証贈呈式・懇談会

9／21本学あるめいだにて留学生記念証贈呈式を開催。大山理事から記念証の贈呈と激励の挨拶があった。

接遇研修

医学部保健衛生学科看護学専攻では臨床実習前の「患者接遇」を目的として去る6／28に、同検査技術学専攻では「就職支援」を目的として9／27に外部講師を招き実施した。

「お茶の水貝塚記念碑」が復活！

本学丸の内線駅舎上の整備工事が終わり、記念碑が復活した。

夏休み公開講座（教養部）

「子ども自然科学教室」の他に「水泳教室」や「ソフトテニス教室」も行われた。

子ども自然科学教室
本学教員・学生と共に、真剣に実験に参加する近隣の小学生。（8/2～3）

プレスリリース

グルタミン酸の代謝異常が正常眼圧緑内障を引き起こす
正常眼圧緑内障の治療に道筋

詳細はhttp://www.tmd.ac.jp/cmn/soumu/kouhou/kisyakaiken20070618.html

6／18本学大学院・疾患生命科学研究部の田中光一教授は、世界で初めての正常眼圧緑内障のモデルマウスを確認することに成功した。今後の病態解明や治療法の開発に役立つことが期待される。「Journal of Clinical Investigation」、2007年6月21日付オンライン版にて一般公開された。

重症アトピーをともなう難病の原因遺伝子をついに発見
遺伝子治療の可能性、重症アトピーの病態解明・治療法開発への手がかり

詳細はhttp://www.tmd.ac.jp/cmn/soumu/kouhou/news 20070803.htm

8／3本学大学院・免疫アレルギー学分野の烏山一教授と峯岸克行准教授の研究グループは、北海道大学、東北大学らの小児科グループとの共同研究で、大変不思議な難病である「高IgE症候群」の原因が、STAT3と呼ばれる遺伝子の異常によることをつきとめた。今後の重症アトピー性皮膚炎の病態解明と治療法の開発に期待がもてる。国際科学誌「Nature」、2007年8月5日付オンライン版にて発表された。

脳内因子が骨を制御
新規の骨粗鬆症の治療法へ手がかり

詳細は http://www.tmd.ac.jp/cmn/soumu/kouhou/news20070914.htm

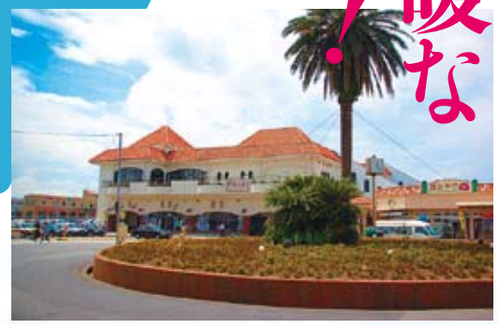
9／14本学大学院・整形外科学分野の竹田秀特任准教授、四宮謙一教授らのグループは、久留米大学らとの共同研究で食欲を調節する神経ペプチド「ニューロメジンU」が「脳による骨の調節」のカギとなる分子であることを見出した。本研究は、本学大学院21世紀COEプログラム「歯と骨の分子破壊と再構築のフロンティア」の一環として行われたもので、研究成果は米国の医学雑誌「Nature Medicine」、2007年9月16日付オンライン版にて発表された。

本学福利厚生施設

館山大賀寮

四季温暖な南房総へ！

館山大賀寮は、四季を問わず、学生の合宿研修・課外活動、並びに学生・教職員の福利厚生のためにご利用頂ける施設です。一年を通して温暖な気候なので、春秋での利用もオススメです。サークルやクラスの仲間と合宿したり、家族とのんびり過ごしたりしませんか。



駅をおりたらそこは南国ムード満点！

スペイン・アンダルシア地方を思わせる館山駅の駅舎。ヤシの木が植えられ、さわやかな南国ムードを演出。

南房総は気候が温暖な首都圏のリゾート！
真冬でも菜の花が咲き、お花畑は年間を通じて楽しめる。
波静かな内房と豪快な外房の変化に富んだ海岸線には景勝が随所に見受けられる。

館山自動車道全線開通！
高速バス大幅増発！

JR

JR京葉線経由内房線〈特急ビューさざなみ〉112分
東京駅 ― 蘇我駅 ― 館山駅

車

東京 ― 東関東道 館山道・富津館山道 ― 館山　約130分
東京 ― 首都高・アクアライン 館山道・富津館山道 ― 海ほたる ― 館山　約95分

高速バス

〈房総なのはな号〉104分
東京駅 ― 海ほたる ― 館山駅
首都高・アクアライン　館山道・富津館山道

〈房総なのはな号〉95分
千葉駅 ― 館山道・富津館山道 ― 館山駅

＊ 横浜・羽田便も開通
＊ 館山駅からは JR バスで「大賀」バス停下車

館山では温泉も楽しめます

意外と知られていませんが、館山は温泉が豊富です。大賀寮の近くにも日帰り入浴ができる温泉が数多くあります。

写真は太平洋を一望できる温泉露天風呂「湯殿一望千里」（オーシャンヴェールリゾート 館山グランドホテル）
http://www.awa.or.jp/home/fphs/hotel/

気軽にゼミに使用してはいかがですか？

大賀寮には、30人が入れる研修室があります。昼間は研修、夕方はBBQ？

潮風に触れながらテニスでもいかがですか？

大賀寮はテニスコート（1面）完備です。爽やかな汗をかいてみませんか。

年間を通じて温暖な気候！

レジャースポットが豊富な館山。冬でも暖かいので近隣のカントリークラブでゴルフを楽しむこともできます。

海の幸が豊富、シェフが腕によりかけてお待ちしてます！

お料理は「黒潮と温暖な大地」の恵み、南房総旬の食材を用いるよう心がけています。バーベキュー用具無料貸し出しします（要連絡）。

室　名	タイプ	宿泊人員	備　考
101号室	和室10畳	5人	
102号室	和室10畳	5人	
103号室	和室10畳	5人	
105号室	和室10畳	5人	
106号室	和室12畳	6人	講師室
研修室（1）	会議室スタイル	不可	
201号室	和室６畳	3人	
202号室	和室６畳	3人	続き間
203号室	和室６畳	3人	
205号室	洋　　室	8人	2段ベッド4台
206号室	洋　　室	8人	2段ベッド4台
207号室	和室６畳	3人	研修室の準備室
研究室（2）	和室23畳	13人	テーブル等あり

1. 雑　費（1日につき）	700円
2. 利用料（学外者のみ）	63円
3. 暖房費（12月～3月）	200円
4. 食　費（朝食）	500円
（昼食）	400円
（夕食）	900円

申込みは学務部厚生課（医歯学総合研究棟３階）へ

TEL03-5803-5079

http://www.tmd.ac.jp/cmn/gakusei/job_k_shisetsu.htm

トップ → 大学案内 → キャンパスライフ（学生生活案内） → 学外福利厚生施設・共同利用施設
トップ → 学内専用情報 → 事務部からのお知らせ → 学務部厚生課 ▶ 妙高高原赤倉寮・館山大賀寮

編集後記

- 医学系大学倫理委員会連絡会議も来年で活動20年目。鈴木章夫学長をはじめ創設者各位の先見の明を改めて感じる昨今です。
- 来年は本学が主催校。著名な論者を迎えて国際シンポジウムが行われます。ふるってご参加ください。
- 突然の内閣交替。構造改革の行方は？ 医療の将来は？ 時宜を得た松田教授の論文は読み応え満点です。
- 貴重な海外留学の機会。もっと多くのチャレンジャーの出現を期待。
- 宿泊施設を利用して、行楽の秋を！

（直）

TMDUニュースについてのご意見・ご要望
E-Mail:kouhou.adm@tmd.ac.jp

design:Malpu Design　印刷：モリモト印刷株式会社