

# JAICOH NEWS LETTER

NO:67 2013 年 2 月発行



歯科保健医療国際協力協議会

Japan Association of International Cooperation for Oral Health

〒113-8549 東京都湯島 1-5-45 東京医科歯科大学 歯学部口腔保健学科  
URL: <http://jaicoh.org/> Email: [info@jaicoh.org](mailto:info@jaicoh.org) Tel: 03-5803-4971  
郵便振込: 00140-9-599601 歯科保健医療国際協力協議会  
発行: 白田千代子 編集: 中久木康一

## 日本での体験を世界での活動に活かして！！

第 24 回 JAICOH（歯科保健医療国際協力協議会）学術集会 会長 白田千代子

日本のここ数年みて見ると、年間を通しての国内政治の混迷、東日本大震災が追い討ちをかけ、経済面でも国際経済と歩調を合わせ後退の一途をたどってきました。日本中に閉塞感が漂っています。歯科界においても、同様です。しかし、このような状況の中、平成 23 年 8 月に歯科口腔保健推進法が成立しました。そして、平成 24 年 7 月に厚生労働大臣より「歯科口腔保健の推進に関する基本的事項」が告示され、国としての歯科口腔保健施策の総合的実施のための方針、目標、計画について提示されました。

その目標は、『1. 口腔の健康の保持・増進、歯科口腔保健に関する健康格差の縮小に関する目標 2. 歯科疾患の予防における目標 1) 健全な歯・口腔の育成 2) 口腔状態の向上 3) 健全な口腔状態の維持 4) 歯の喪失防止 3. 生活の質の向上に向けた口腔機能の維持・向上における目標 1) 口腔機能の獲得 2) 口腔機能の維持・向上 4. 定期的な歯科検診、歯科医療を受けることが困難な者における目標 1) 障害者の定期的な歯科検診・歯科医療の推進 2) 要介護高齢者の定期的な歯科検診・歯科医療の推進 5. 歯科口腔保健を推進するために必要な社会環境の整備における目標 歯科口腔保健の推進体制の整備』です。以上の目標にあるように、1. 保健指導や健康教育を主体にして予防を推進していく、2. 歯科診療所外で実施しなければ出来ない、3. 地域に合わせたプログラムを企画する、4. 歯科衛生士の教育内容そのもの、という内容です。つまり、歯科口腔保健推進法は、歯科分野に関わる専門職が過去に実践してきた課題をまとめ、21 世紀の国民のニーズに答える為にある、と歯科関係者への責務が述べられています。

まだまだ、歯科の関係者がやらなくてはならないことは山積みですし、診療所にこもっては、これからは益々解決できません。このことは、震災の地域保健や復興に関わる機会を経験した人は、東日本大震災の被災地の歯科事情からも、地域の歯科保健のありかたから、その重要性を認識したことと思います。このことは、国際歯科保健と共通したところがあります。

国際歯科保健は、日本で経験したことを生かして、地域における健康を歯科分野という観点から、地域の人と共に、何も無いところから築き上げていく活動です。まずは地域に入り、その地の文化や宗教や地域の仕組みなどを知り、地域の人々のニーズに対応する目標を地域の人と合同で立て、その地域の人々が主体となって目標達成するための事業を実施できるように支援していく活動です。

今こそ、歯科診療所を飛び出し、地域へ出る時ではないかと思えます。同じ出るなら海外は、いかがでしょうか。活躍していただきたいと思えます。いままで、日常日本で学び培った経験を、世界に広げていくべき時ではないかと思えます。特に、若い方々、学生さん達、それぞれが考え、行動することにより、今後の歯科界は大きく変わります。

是非若いパワーを海外の地域にぶつけて見ませんか？「お口の健康から世界に笑顔を！！」海外に提供する夢を JAICOH で語り合ひましょう。

## JAICOH 第 24 回学術集会のご案内（第 2 報）

下記の通り、第 24 回 JAICOH 学術集会を行います。また追ってお知らせいたしますが、ご都合の確保のほど、よろしくお願ひいたします。

テーマ： 「飛び出せ世界へ-新たな国際歯科保健」

会 長： 白田千代子（東京医科歯科大学歯学部口腔保健学科教授）

場 所： 東京医科歯科大学 1 号館 9 階特別講堂・グリルセインツ

期 日： 2013 年 7 月 7 日（日）

特別講演： 2013 年 7 月 7 日（日） 13:30～14:30

相田 潤 先生（東北大学大学院 歯学研究科 国際歯科保健学分野 准教授）

歯科衛生士シンポジウム： 2013 年 7 月 7 日（日） 14:30～16:00

「世界中の笑顔のために～歯科衛生士だからこそできること～」

- 1) 根木規予子（ネパール歯科医療協力隊）
- 2) 藤山美里（NPOカムカムクメール）
- 3) 米花佳代子（日本モンゴル文化経済交流協会）
- 4) 鈴木千鶴・飯田好美（南太平洋医療隊）
- 5) 未定（歯科衛生士修士課程学生）

学生セッション： 2013 年 7 月 6 日（土） 17:30～19:30

東京医科歯科大学 1 号館 8 階第 4 講義室

前夜祭： 2013 年 7 月 6 日（土） 20:00～

懇親会： 2013 年 7 月 7 日（日） 12:00～13:30

※ 本ニュースレターの裏表紙のポスターもご参照ください

## JAICOH 秋の研修会（ご報告）

平成24年10月27日（土）13:00～16:00に東京医科歯科大学において、JAICOH秋の研修会を開催いたしました。

講師の細川先生は、平成11年に東北大学歯学部卒後に九州大学第一口腔外科に入局され、平成15～21年には南カルフォルニア大学に赴任されておられ、平成21年～東北大学の予防歯科に移られています。アメリカ時代に行っていた、アメリカの貧しい地域の特に英語を話せない人々への無料の歯科医療を届けるボランティアについてや、2010年のハイチ大地震後のアメリカの医師団の一人としての歯科医療や孤児院に対する口腔衛生活動について、ご紹介いただき、東北大学に赴任後に遭遇した東日本大震災における救護・支援活動についてもご紹介いただきました。参加者は本会員の先生方、学生など17名でした。

### 「海外でのボランティア活動から、災害後の地域活動へ」

細川亮一（東北大学大学院 歯学研究科 予防歯科学分野 講師）

もともと卒後は口腔外科にいましたが、その後南カリフォルニア大学時代を経て、東北大学の予防歯科にいます。その経験を生かして、「患者さんの全身を診るとはどういうことか」を教えています。講義では、教科書に書いてあることを学ぶのは学生の義務であり、教科書の知識を基にした臨床経験を教えるようにしています。



日本の歯科の観点の延長線上には、患者の死が想定され難いように思われます。自分が見ている人が亡くなるときに、歯科がかかわることで何ができるのかを考えるように

させています。緩和ケア病棟に毎日歯科衛生士と口腔ケアに行っており、これに学生を連れて行って見せています。医療者の考える合理性と、患者の考える合理性の違いを体験してもらって、緩和医療について考えてもらっています。

私自身の臨床への考えが変わったきっかけは、平成19年にベジタリアンになったこと度と思われます。ベジタリアンになってみると、世の中の常識とはまた違う観点からみることができるようになりました。

たとえば、EBM（エビデンスド・ベースド・メディシン）は正しいのだろうか？論文等の情報は本当に正しいのだろうか？今現在、言われていることは将来本当に変わることはないだろうか？など。講演会や学会発表や論文は、発表者の主義や哲学が大きく反映されることがあります。有害事象の起こる可能性が低い場合に「問題がない」とも言うが、もちろん可能性は低くても問題は生じているわけで、すべての物事は、どういう観点から見るとということによって大きく評価は分かれてきます。私が今日話すことも、私の意義主張が大きく反映されており、大学の先生だからと言って正しい訳ではないことを肝に銘じて欲しいです。

アメリカの歯科事情と日本の歯科事情との大きな違いは、ライフスタイルだと思います。日本では土日も診療していることが好まれますが、これは、歯科が患者のライフスタイルにあわせているということになります。対してアメリカの歯科は平日日中しかやっていません。歯科に患者がライフスタイルを

あわせるわけで、それだけの理由＝メリットがあるということになります。日本では平日も夜遅くまで、そして土日も診療して疲れ切ってしまいます。アメリカのように、元気な時間にきちっとした仕事をするというスタイルもよいのではないかと思います。

このように、お金の使い方と時間の使い方が、日米での大きな違いであり、日本は圧倒的に下手だと思います。ADA（米国歯科医師会）は、余った時間とお金をどう国民にアピールするかにたけています。これはアメリカで参加したボランティア活動を通じて感じました。アメリカでは低所得者に対するいろいろなサービスがあり、私も **Medical Camp** に年に 2 回参加していました。メキシコ国境の町の高校での健診で、8 時半から 15 時までで 600 人が、内科・血液検査・乳がん検診・眼科・耳鼻科・歯科の検診に訪れていました。治療の必要な方は、公的医療機関に紹介するようになっており。この検診は、公的医療機関のトリアージ的な機能も果たしています。

このボランティアに参加する中で、5 つの D について教わりました。Devotion（深い愛情）、Discipline（訓練、規律）、Duty（正義感、道徳、良心による義務）、Discrimination（識別力）、そして、これらの D を元に何をどのように **Determination**（決断、決心）するかということでした。治療したら絶対よくなるわけではなく、「医師」はその時の責任も負わなければならないというのは、ボランティアの時も全く一緒だと思います。

歯科医師の社会的役割は、1) 歯を削ること、2) 義歯を作ること、3) 歯を抜くことなのは言うまでもなく、これらは歯科医師の役割の一部にしか過ぎないものの、歯学教育にはこの部分しか含まれません。歯科医師法第 1 条には「公衆衛生の向上・増進」と書いてあり、国民の健康を守ることも、歯科医師の責務であります。

ハイチの震災後の医療支援チームにも、歯科として参加しました。しかし、医療人としてできることはそんなに多くなく、今は、ハイチの学校はお金持ちしか行けないので、現地の高校生を雇って教室を確保して、そこで学校に行けない子供たちに教育を施しています。

東日本大震災では、最も困ったことのひとつは病棟の入院患者さんの食事をどう配食するかということであり、結果的には人海戦術となりました。その後は東北大学歯学部のリジスティック担当者となり、「人員不足（通常業務の復旧、震災対応業務）」「情報不足」「宿泊施設の確保」に対して、内部での対応とともに外部に対する対応（宿泊、トイレ）も行い、有事が起こったときの連携を事前につくっておかないといけないと痛感しました。

避難所での食事は「日持ちがして大量につくれて大量に運べるもの」ということで菓子パンとおにぎりが多く、炭水化物は粘着性が強いので歯にも義歯にもくっつきやすかったようです。口腔ケアを推奨するにも水を使わず、「から磨き」でもいいからするように伝えたが、家族 8 人で 3 日間を 2L の水で過ごすという状態だったため、それでも「水を使っている」と怒られるとのことでした。今後は「から磨き」が当たり前だというくらいまで住民に徹底する必要があるし、トイレ（洗い場）へのアクセスの改善も必要だと思われます。

確かに援助はありがたいですが、自分たちも何か恩返しはしたい、という住民は多く、その気持ちに焦点をあてる必要があります。被災者が何を求めているのか？というの、実際にその立場になってみないと見えてきません。公衆衛生として住民のために何ができるのか？を考えないといけません。しか



し、それをやりすぎると、減免措置などのように、住民が逆になります。明らかな歯周病で動揺もしており普段全く歯医者に行かない人が「いまなら無料だから」と歯科にきます。ひどい人は技工が間に合わないで、3件くらい歯科を併診している人もいと聞きます。何もかにも無料にしてしまうと、被災者が自分たちで何を考えるのか、と考えるきっかけをなくしてしまいます。

被災地では今は、小学校での出前授業や、応急仮設住宅における盆踊慰霊祭などを行っています。子供たちは菓子パンづくで、もちろん虫歯の心配もありますが、もっと問題なのは味覚が変わってしまうことです。お母さんたちも、家が流されて仮設住宅での生活が不憫で、つい甘やかしてしまいます。宮城県の3つの歯科衛生士学校と協力して被災地をまわりながら、味覚・食事・歯みがきの話などをして、大人になった時には正しい知識を持っていて欲しいと思っています。応急仮設住宅で何ができるのか、と考えたときに、住民に笑顔を提供する場、住民が何かをすることができる場、などであれば理想的だと考えています。

何かしらの社会貢献を被災者がする機会づくりとして、口の健康を通じた住民と学生の交流会も開催しています。

## 質問

**Q：アメリカではOT（作業療法士）やST（言語聴覚士）が歯学部に入ったという話がありましたが、その経緯を教えてください**

もともとは日本のように、日を決めて講義があった。しかし、歯科医師のみで教育を組み立てると、歯科医師としての視点になってしまい、言語聴覚士が何ができるかなどは教えても教科書になってしまうため、看護師などを歯学部の職員として雇用することにより、教育の深みが増すと考えられた。また、非常勤ではなく常勤できちんと雇ったほうが責任のある内容の深い教育ができると考えられた。これらより、歯学部にとりこもうという意見が出て、反対も多かったが大学やADAとしての方針として進んだ。歯だけではなく、機能（話す、摂食・嚥下）なども含めての教育としてはよく機能していると思う。



**Q：チーム医療とはどういうことですか？**

今の教育では、卒業するために看護師と歯科医師が仕事として出会う確率は少ない。将来的にはチーム医療をするけれども、教育の過程で実際に他職種から講義があるかという点で減多にない。病棟に毎日のように行くとき、病棟になじみのない人からは、少し場が違うということになる。その壁は教育レベルでとっばらしておく必要がある。

そういうことを考えると、学部として取り込んで教育をするという考えになる。ニューヨーク大学では、看護師と歯科衛生士と一緒に健診をするので、お互いに学ぶことができる。それが最終的にチーム医療と結びついていくのではないかと考えている。

**Q：東北大学での平時の備えとしての、大学病院と一般の診療所の役割は、震災前と震災後とで変わり**

ましたか？

震災の時の歯科医院は仙台市の中心部は停電も断水もしていないので、震災 2 日目からあいており、大学病院としては近くの開業医にお願いすることができた。ライフラインはどこがダメでどこが生きているのかという情報が重要だったが、大学病院は非常用電源もあるし井戸水だし周りの環境がわからなかった。大学病院の役目として重症外傷の受け入れを考えたが外傷患者は非常に少なかった。一方で、大学病院は規模が大きいため、歯科ユニットの復旧に時間がかかる。

その後、今はどうかというと、前と大きく変わりはない。東北大学は残念ながらその教訓を生かしておらず、今震災が起きてても全く同じで 1 か月は復旧できないだろうと思われる。大学病院として、どの程度の被害でどの程度のユニットが使えるのか（水もれで配電盤がやられると相当に長くかかる）ということも考えておかなければいけない。

**Q：歯科衛生士の方が震災後のボランティア内容を詳しく教えてください**

歯科衛生士会を中心に、土日に自分の業務がないときに避難所をまわっていた。どこに行っても歯科衛生士会を含めて各県の歯科衛生士がきていて、肺炎予防の口腔ケアや子供の虫歯予防は積極的にやっていた。自分たちは震災から 2 週間くらいは活動の場はあったが、その後は他県の歯科衛生士が徹底的にやってくれていた。

プロフェッショナルとしてそのスキルは生かしてほしい。しかし、プロフェッショナルとしてのこと以外はやらない、というのはおかしい。スキルを生かせるタイミングがあればそれでいい、ただ、トイレ掃除、泥かきに始まって、住民に求められることがあれば、それはそれでやってほしい。プロフェッショナルとしてではなく、その前に現地に行ってみて考えて欲しい

**Q：東北の震災とハイチの震災との違いとして、宗教や文化や食事などの違いから感じることはありますか。また、東北の被災地は平常時からの虫歯も多い地域と思われそうですが、外部の人が入って変わってきているところや変わったところがありますか**

実はハイチは物価が日本より高い。コーラは 1 本 250 円くらいでスーパーに普通に売っている。支援に行った時もお金持ち向けのお店は普通にやっていて、我々が行く分には困らない（お金を持っている人は）。ハイチでは、我々が行くことで物価があがっている。水や食料品は買わざるを得ないが、5 ドルが 1 か月分の給料だと言う。結局、一部の富裕層だけが富むこととなり物価をつり上げてしまうので、なるべく現地で買わないように言われた。



国民の 3 分の 2 は貧困だが、10 ドル/日で英仏通訳

として雇った学生も、「貧困者を何で助けなきゃいけないの？」という雰囲気だった。食べ物はわからないが、助け合うという気持ちはない、そういう国民性？なのかもしれない。一方で、貧しい人は外国人が通ると「ハイ、ユー、チョコレート、チョコレート」と言う。

東北に来ていた米軍の海兵隊と話をしたら、日本は最高だと言っていた。ルイジアナ州ニューオーリンズでの大洪水の時の任務は「略奪がおきないように住民に銃を向けること」だったが、日本ではがれき

を撤去するだけで感謝される、とのことだった。

東北の震災支援にもなるべく学生を連れて行きたいが、保険や手続きの事等で許可がなかなか出なかった。普段恵まれすぎていて気づいていないことが多いので、被災地を訪問する事は、学生にとっていきかっけになっている。アメリカでは学生をホンジュラスなどの南米に連れて行って歯科医療をする。いかに恵まれた環境で歯科診療ができていくかということを学ばせる。

#### Q：東北大学では歯科がどこまで緩和ケアにかかわっているのかを教えてください

システムとしては2年目となった。もともとは何の関係もなく、自分が赴任して緩和のことを授業に組み込みたかったため、助成金をもらってから緩和ケアの部長にお願いした。歯科と医科では保険が別なので、金銭的な負担もあり遠くなりがちなどころはある。常勤の歯科衛生士もボランティアで他の緩和ケアにはかかわっていたので、毎日3時に歯科衛生士が行って、新入院の方などをチェックして、問題があれば歯科が往診する形として、1年間続けて何が変わるのかをみてもらった。

歯が痛くて食べられずに食事量が落ちている患者さんに抜歯をしたら、患者さんがとても喜んでくれて、このエピソードがあつてから緩和ケア病棟での受け入れもよくなった。今もあまり小さいことにはお金が発生していないが、入れ歯の修理などはお金が発生してもやってほしいという人が多いので、算定している。そこまで行くには、人間関係をきっちり病院とつくって、かかると QOL がどう変わるのかをみてもらうとよいと思う。

「インフォームドコンセント」という言葉と、「インフォームドチョイス」という言葉とがあり、この二つは日本では混同されていることが多い。「インフォームドコンセント」は、医師がその経験に基づいてベストだと思われる治療法を患者に提案することで、それで患者が納得すればいいということとなる。「インフォームドチョイス」は、一見丁寧に見えるが、いろいろな治療法を提示して患者を情報の中で溺れさせ、ある意味責任を患者に押し付けていることとなり、一般の治療において勧められるものではない。

しかし、緩和ケアだけは逆で「インフォームドチョイス」となる。ニュージーランドの緩和ケアでは、タバコもお酒も望むものを提供します。現在、嚥下が困難なビールの好きな患者さんには、ビールやノンアルコールビールをスプレーに入れてケアができたりしたら面白いなと思ったりしている。

(記録：中久木康一)



## JAICOH 参加団体紹介

### ←NPO カムカムクメール→

私たち NPO「カムカム クメール」は、カンボジアで活動している認定 NPO 法人「幼い難民を考える会」、公益財団法人「School Aid Japan」、KIZUNA-NGO、エファジャパン、JICA の方々の協力を得て、現地の保育所、僻地の小学生、プノンペン郊外の村の子ども達を対象に、2006 年から歯磨活動と健康教育を実施しています。カンボジアの子ども達の口の中はむし歯だらけですが、十分な歯科治療を受けられないまま放置されています。この現状から「カンボジアで噛める歯を育てよう」プロジェクトを開始し、14 回目の活動を 2012 年 7 月に終え、次回は、2013 年 1 月に予定しています。

2010 年と 2011 年は、国際ボランティア貯金配分金を受けて活動する事ができました。

そして昨年はゆうちょ現地監査が 2 日間実施され、緊張したり顔がほころんだり貴重な体験をしました。現地の協力者、僻地の小学校の先生、保護者、子ども達それぞれに長時間の調査が行われ、どの方も私たちの活動をきちんと受け止めている事に身が引き締められました。

調査の一部を抜粋します。

◎カムカムの活動に参加した感想を聞かれた現地学生（現在現地 NGO 代表）

「この活動に参加するまでは全身の病気は大切ですが、歯の健康に関心がありませんでした。一日 1 回しか磨いていませんでした。今は必ず 2 回磨くようになりました。

村の子どもに歯磨きを教えてまた同じところに行って大変驚きました。子どもの歯がピカピカになっていました。おかあさんが子どもに甘いものをあげないようにしています、と話しますし、子どもも歯磨きするようになった、と話します。この活動はとても大切だと思いました。

子どもたちに歯磨きの歌を教えるのも楽しいです。すぐ覚えて歌ってくれます。

歌があるのもとてもいいと思います。」

◎カムカムが小学校にくるようになって何か変化はあったか？と聞かれた校長先生

「保護者が学校に来る機会がなかったが、保護者が来るようになった。子どもは手洗いをしっかり覚えた。私たちが毎日磨くように、と言うようになった。

保護者が来てくれることで、カムカムクメールの指導を受けられる、

ちゃんと歯の大切さ、歯磨き指導も理解でき、自分の子供にも毎日注意できるようになる。

また子ども達は健康になり学校の欠席が前よりも少なくなった。勉強が賢くなってきた。」

少しずつですが活動の成果が見られ嬉しい現地監査でした。

今後ですが、私たちは支援の立場から寄り添い共に考える仲間として、むし歯予防からもっと進んで健康増進へ、歯科保健から他職種協力した保健へ、歩んでいければいいと考えています。活動に興味がある方は是非連絡をください。 NPOカムカムクメール 代表 沼口麗子





## 事務局より

### 2012 年度会費納入をお願いします！

ニュースレター・NGO ディレクトリーによる国際歯科保健医療協力に関わる情報提供、シーズプロジェクトなど国際協力活動に関心のある若い人たちへ助成など本会の事業は皆様から納入いただく会費によって運営されています。つきましては、2012 年度の会費納入にご協力賜りますようお願い申し上げます。

年会費は、普通会員が 5000 円／年、維持会員が 10000 円／年です。JAICOH の年度は、7 月から 6 月です。

会費納入先（郵便振替）                      口座 00140-9-599601  
名称 歯科保健医療国際協力協議会

他金融機関からの振込用口座番号

〇一九（ゼロイチキュウ）店（019） 当座 0599601

### メーリングリスト（JAICOH-ML）に登録・投稿してください！！

メーリングリスト（ML）の運用をしています。入会している方にはぜひ、全員、ML にご登録いただきたいと思います。

ML にはぜひ、各団体の活動やスタディーツアーへの募集のお知らせなども、ぜひ投稿ください。

なおこの ML は、JAICOH 会員に限らず、歯科保健分野における国際保健、地域保健に関心のある方は、誰でも登録できます。

登録希望者は、1. 氏名、2. 所属、3. メールアドレスを、[jaicoh-admin@umin.ac.jp](mailto:jaicoh-admin@umin.ac.jp) までメール送信してください。数日以内に手続きします。問合せは、JAICOH 事務局 ML 担当 門井 [jaicoh-admin@umin.ac.jp](mailto:jaicoh-admin@umin.ac.jp) までご連絡ください。

第 24 回 JAICOH 学術集会の準備状況はお伝えできましたが、残念ながら、冬の研修会は JAICOH としては行わないこととなりそうです。春の研修会は、4 月後半にワークショップとして行えたらいいと考えてはいます。

当面、数名の事務局ボランティアにて事務局体制を維持して行きますので、ご協力のほどよろしく願いいたします（中久木）。

# JAICOH

## 第24回 歯科保健医療国際協力協議会 総会および学術集会

### 飛び出せ世界へ～新たな国際歯科保健

2013年7月7日（日）10:00～17:00

#### 特別講演

「国際歯科保健で教わったことと健康格差」

相田 潤 先生(東北大学大学院 歯学研究科  
国際歯科保健学分野 准教授)

歯科衛生士シンポジウム「世界中の笑顔のために～歯科衛生士だからこそできること～」

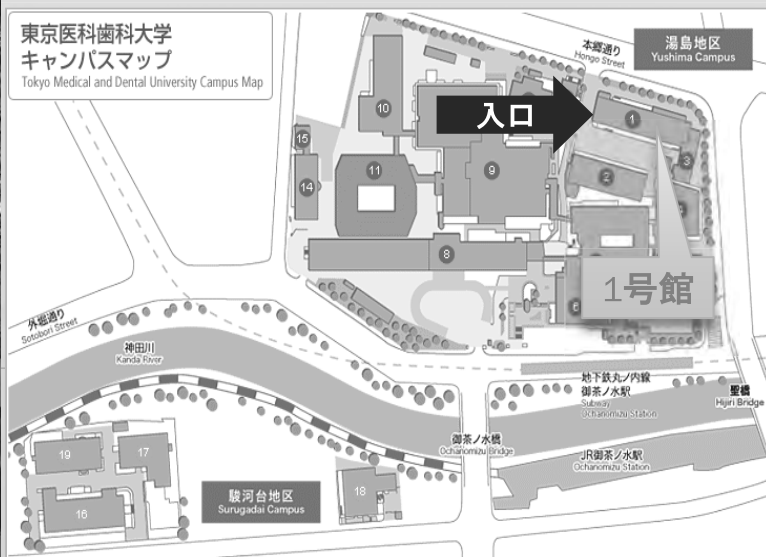
- 1) 根木規予子(ネパール歯科医療協力隊)
- 2) 藤山美里(NPOカムカムメール)
- 3) 米花佳代子(日本モンゴル文化経済交流協会)
- 4) 鈴木千鶴・飯田好美(南太平洋医療隊)
- 5) 未定(歯科衛生士修士課程学生)

学生セッション 7月6日(土)17:30～

東京医科歯科大学 1号館 7階講義室

- ◆会長: 白田千代子(東京医科歯科大学教授)
- ◆会場: 東京医科歯科大学1号館9階特別講堂
- ◆参加費: 会員1000円、一般3000円、学生1000円

東京医科歯科大学  
キャンパスマップ  
Tokyo Medical and Dental University Campus Map



- \* 詳細はJAICOHホームページ <http://jaicoh.org/> 内にてお知らせいたします
- \* JAICOH-MLへの登録を済ませていない方は、JAICOHホームページより登録をお願いします。
- \* 前夜祭り(懇親会)も予定されています。ふるってご参加ください

問合せ: [jaicoh24-office@umin.ac.jp](mailto:jaicoh24-office@umin.ac.jp)