

The Fulbrighter
in
Chubu

No. 16

March 2006

CHUBU GARIOA/Fulbright Alumni Association

巻頭言

「フルブライト・スピリット」に思いを馳せて——新会長就任のご挨拶

藤 本 博

昨年(2005年)の総会にて、約10年間にわたり本同窓会長を務められました木下宗七先生の後を受け、会長に就任させていただくことになりました。宜しくお願い致します。

私がフルブライト留学生として米国留学の機会をいただいてから早いもので約30年が経ちます。私は1977年から数年間、ニュージャージー州のラトガース大学大学院にてアメリカ外交史を中心に学びました。現在は、南山大学外国語学部英米学科でアメリカ外交、国際関係論などの講義を担当すると同時に、大学院国際地域文化研究科にも関わり国際社会と地域社会において多文化共生を担う人材養成に携わっています。ゼミ学生も含め所属学科では大学独自の交換留学制度を利用して海外で学ぶ学生が多いこともあって、留学の意味について考える機会が多く、その際、フルブライトが交換留学制度を考えるに至った発想とも言うべき「フルブライト・スピリット」に思いを馳せることができるのも、米国留学の機会をいただいたからこそと感謝しております。

「フルブライト・スピリット」に関して私がいつも感銘を受けることは、フルブライト交流計画が始まった契機として、「世界の平和を達成するためには人物の交流が最も有効である。」とのフルブライトの信念があり、しかも彼の信念が、原爆投下による悲劇に胸を痛め、こうした悲劇が二度と起こらないようにするためには何をすべきかについて悩んだ結果導き出された点です。このことに関して、約10年前の1995年にNHKが放映した「フルブライト留学の半世紀」(第一回「平和と民主主義の精神」と題する番組の最後の部分で、「海外で学ぶ機会を若者に与えることこそ、紛争をなくすための最も有効な方法です。将来の危機を乗り越えるために留学制度は重要です。人々の交流と意見の交換こそ平和の最も近道だと私は信じます。」、とのフルブライトの言葉が紹介されていたことが印象に残っています。そこで、留学を考えている身近な学生に対して、留学など人間同士の国際的な交流は異文化理解促進を目的にしているものの、より広くは「世界平和」を創造する意味を持っていることを語っています。21世紀に入って、とくに「9.11同時多発テロ」以降、「暴力の連鎖」が絶えないだけに、日米の人物交流が今後ますます重要になっていると感じます。

もう一つは、人々の交流の土台とも言うべきものです。昨年の総会にゲスト・スピーカーとしてお招きしたサターホワイト日米教育委員会事務局長が講演の

中で強調されたように、良心に基づいて自らが正しいと思うことを自分の意見として述べる、つまり一人ひとりがビジョンを持った生き方を大切に、このことを互いに尊重できる社会の創造、言い換えれば米国の優れた「民主主義の精神」の継承という点が「グローバル化」が進展する時代のなかで大切になっていると思います（講演内容について詳しくは、本ニューズレターをご参照下さい）。

サターホワイトさんが講演の中で提言されていることですが、フルブライト奨学金により米国留学の機会を得た私たちが「フルブライト・スピリット」をどのように活かしていけるのか。今後、ガリオア・フルブライト中部同窓会の皆様と一緒に考えていければと存じます。

Fulbrighter in Chubu No.16

目 次

巻頭言	「フルブライト・スピリット」に思いを馳せてー新会長就任のご挨拶	藤本 博	1
Guest Speech 1 (2005年5月13日)	変わりつつある日米関係および北東アジアの情勢、経済力、教育、そして日本人の世界観	デビッド・H・サターホワイト	4
Guest Speech 2 (2005年11月25日)	MEDICAL ERROR, DECEPTION, SELF-CRITICAL ANALYSIS AND LAW'S IMPACT: A TRANSPACIFIC COMPARISON	Robert B. Leflar	14
若林満さんをしのぶ		木下 宗七	26
随想	日米の金融政策	千田 純一	28
	デューク大学医用生体工学科と鈴鹿医療大学臨床工学科	伊原 正	30
随想	フルブライト国際交流担当職員プログラムの思い出	中川 敦子	32
		藤原由起子	35
会員便り			39
総会 (平成17年5月13日)			41
平成17年5月30日 臨時連絡			44
会務報告			45
GF事務局より			47

変わりつつある日米関係
および北東アジア情勢、経済力、教育、そして日本人の世界観

デビット・H・サターホワイト(日米教育委員会事務局長)

今ご紹介をいただきましたデビット・サターホワイトと申します。今日は、お招きいただきましてありがとうございます。

アメリカ式に考えれば、冗談一つくらいから始めなければなりません、唯一考えましたのは、今日、どういう日かと言いますと **Friday, the Thirteenth** ですね。あまり運がよくないと言われていますが、今日は太陽も出ているし、私にとって初めての名古屋で、南山大学を訪れることができ非常にラッキーな日だと思っています。

私は昔、夏の時期を京都の暑さから避難するために、長野県へ避暑に出かけておりました。必ず名古屋で中央線へ乗り換えて、皆さんも覚えていらっしゃるかね。あの機関車でトンネルを通る時に窓を閉めなければ大変な目に遭う列車に乗りました。伊勢に出かける時もそうですが、名古屋で乗り換えの機会も多くあり、焼物もこの近くの山奥の方にとっても美しいものがありますが、名古屋との縁はそれほど深くないまま今日までまいりました。

今日は時間が限られていますけれども、三つの点に分けて簡単な話をさせていただきますと思います。一つ目は、私のバックグラウンドについてもう少し説明させていただきたいと思います。二つ目には大きく歴史の流れを少し見ながら、今、何が変わりつつあるか、つまりどういう変化が起こりつつあるかについて。そして時間がありましたら、三つ目に、20年先の日本、つまり私たちが想像できる先ですが、どういう日本であってほしいかを、皆様と一緒に検討できればと思います。

私は、フルブライトのプログラムが始まりました 53 年前に日本にやってきました。当時はフルブライターとしてではなく、生まれて半年の時に来日しました。私の両親は医者と看護婦で、本当は京都じゃなくてアフリカの方へ行くはずでした。けれども、進駐軍のおかげで2年間岡山にいて日本で良い経験をさせていただいた為、アフリカへ行くのをやめて、ナイジェリアではなく京



都で過ごすことになったわけなのです。本当に運がよいというのは、このようなことを言うのではないかと思います。アフリカが嫌いと言っているわけではありません。京都が好きなのです。

53 年間の内、33 年日本に住んで、様々な経験をさせていただいています。威張って申し上げているのではなくて、京都で大きくなり、さらにルーツみたいに日本へ帰って、学生としてさらに2年間京都で過ごしました。宗教であれば、福井県の永平寺、延暦寺、高野山、京都のいろいろなお寺や神社を訪ねました。座禅会にも加えさせていただき、尺八は都山流と琴古流とがありますが、それではない禅寺の明暗寺で明暗流の尺八を体験し、首を少し振らせていただいたこともあります。また、福井県の方で、「お米の一年」も経験させていただきました。「お米の一年」って言いますと、一年中お酒を飲んだという意味ではなくて…もちろん、お米でできた飲み物も好きですけども…、田植えの前の準備、そして田植え、夏は草取り、秋の稲刈り、さらに秋の新米をいただくまでの経験のことです。その経験を通して、心のふれあい、つまり、日本のルーツ、昔からある日本、そしてそれに基づく文明と文化に少しずつですが、親しみを感じてきました。私の人生の中で非常に意味のある様々な経験をさせていただいております。

私がアメリカに住んでいる期間よりも、倍の期間日本に住まわせていただいております、これから日米教育委員会で私がどれだけ長く勤めさせていただけるかわかりませんが、日本が今後どう変わっていくのかにつきまして、日米の関係は私の人生の中でもその関係が存在しているわけですが、単なる外から日本を見る、あるいは外からやってきた外国人ではなく、長年日本に住まわせていただいている観点から少し批判的なことも申し上げても、心を開いて聞いていただければと思います。

去年、日米教育委員会事務局長となり、1年と少し勤めさせていただいておりますが、アメリカ式に、キャリア・チェンジが激しく、私にとっては今回で四つ目のキャリアです。大学院では政治学科で学び、その後教育者としての職につき、そして、去年の日米教育委員会に加わる前は、大学教授としての仕事をやめまして、7年間 **corporate world** で企業側からの視点で、それも外資系と日本の様々な企業側から見た日本を経験させていただきました。そして現在もアメリカ商工会議所の副会頭と、東京商工会議所の国際委員会のメンバーとして関わらせていただいております。この四つのキャリアのうち頭ぬけていますのは、10年以上、隣の韓国で朝鮮半島の人権問題と民主化運動に関わったことです。どうして今、このことを申し上げるかと言いますと、日本に長年住んでいる私ですけども、やはり根本的なところに哲学っていうか、考え方がアメリカ人かなと感じることがあります。と言いますのは、民主主義そのものの必要性、なにもアメリカ万歳の意味で申し上げているのではなくて、一人ひとりが責任を持って、社会の中でその責任感を自覚して、よりよい社会ならびに国際状況

を作り出すという関わりの意味では、お隣の韓国の暗い時期から声がかかった時に、当時まだより若かったのですが、やはりそれに応えるような行動にも関わらせていただいたのが大きかったですね。

日本は言うまでもなく民主主義国家であり、選挙も立派に戦われています。私たちの事務所からはすぐそこに国会議事堂が見えますが、その国会とはこれまで様々な関係を持たせていただきました。また、日米教育委員会も 25 年ほど前から、日本の政府も平等に資金を提供してくれていることなどから、常に関わりがある訳です。民主主義国家であることは間違いないのですが、民主主義そのものの意味と一人ひとりの責任ということに関しまして、私は時々心配することがあるのです。それは韓国、あるいは台湾などの民主化運動がようやく勝利して、かなり活発な民主主義が生まれ、政治だけでなく社会も変わっていったのを見てきますと、日本に住んでいる皆様もよりしっかりした自分たちの哲学とプリンシプル精神を持っていかなければならないのではないかという気持ちになります。

少し話を交えて、二つ目のポイントに入ります。今年は、たまたまフルブライト上院議員の生誕 100 周年記念の年であり、また太平洋戦争が終結して 60 周年、韓国と日本の国交関係が成立して 40 周年でもあります。さらに言いますと、一昨年には江戸開府 400 周年を迎え、また去年は日米関係 150 周年の年でありました。少し前に京大と北大で話す機会がありましたが、この両大学とも 100 年の歴史があり、さらには、日露戦争 100 周年でもあります。このような節目の時に、歴史を振り返ってみることに大きな意味があると思うのです。

そこで少し余談ですが、この場はフルブライトの皆さんの集まりですが、このフルブライトのプログラムができて間もなく 60 周年になります。戦争が終わって、広島、長崎に対する爆撃の 2 週間後にフルブライトさんが、武器に使われていたお金をどうにか国際交流にまわせないものかと。それにより教育を通して人間と人間関係をより深めようではないかというビジョンを持ったのはちょうど 60 年前のことです。そのような意味では、今年はフルブライトさんの生誕 100 周年を祝うということもありますので、再認識する良い機会でもあると思うのです。フルブライトさんがこのようなことを述べられてから 60 年の間にも、様々な戦争が起き、様々な複雑な関係も起きています。例えば日中関係が果たして今より道に向かっているのかどうかについて考えさせられます。フルブライトさんが生きていれば、どう関わっているのだろうと何も新興宗教みたいに考えなくてよいのですけれども、歴史の流れを自覚しながら、フルブライト奨学金をいただいた私たちがどのようにそのビジョンとスピリットを活かすことができるのかということにつきまして考えたいと思います。

歴史を振り返って見ますと、今の日本、つまり 1000 年から 1500 年ぐらい前の歴史を持つ日本、そして明治維新前後から 150 年ほど経た日本。また、今日

のお話のテーマを考えた時に、「鎖国からグローバル化」という風にこの 150 年を考えて提案しようと思いましたが、やはりフルブライトである皆さんにグローバル化の話をする、英語で言うと **preaching to the converted** になってしまいます。もうすでに皆さんはそれぞれの人生の中で国際化されているのではないかと思います。「鎖国の精神」が果たして今の日本から消えているかどうか質問を投げかけたいと思っています。

言うまでもなく、日本は世界で 2 番目の経済大国でもあり、アジアだけでも GDP の約 65% を日本が占めているわけであり、最近特に中国がいろいろ注目を集めていますけれども、日本経済は中国経済全体の 4 倍の大きさであります。そういう意味では、かなりグローバル化されているし、今はまだ 2 番目ですが、いよいよ世界で 1 番になりつつある大きな自動車会社が、たしかこの近所にありますね。今、国連においてより大きな役割を目指している日本でもあり、60 年後初めて、まだ戦争が起きている場所に自衛隊を派遣した日本でもあり、そういう意味では、グローバル化された、あるいは国際社会に完全なる役割を持っている、ODA もけっこう長年提供しているのに、その日本にどうして「鎖国の精神」がまだ残っているのではないかという質問を投げかけたかと申しますと、単なる経済的な、あるいは国連での話だけではなく、日本の社会と文化を大事にしながら、日本そのものをもっと国際的にしてもよいのではないかという意味でこの質問を投げかけているわけなのです。

愛知万博となれば、国際的でもあり、いろいろな国々をこの近所によんで、国際的なスピリットを活かしているのではないかと。その通りだと思いますが、日本の社会そのものが、外国人から見て、これだけ長く住んでいる私から見ても、溶け込みにくい社会で、受け入れ態勢があっても受け入れる心があるかどうか。皆さんに何も批判的に申し上げているつもりではございませんが、社会そのものがもう少し心を開いて…何かの問題を起こす、外国から来る人々には、厳しく法律の上で応えなければいけません。多くの外国人が日本へ来て、日本を尊敬しているから、日本の文化をもっと学びたいから、日本の経済経験に参加したいからと、目的も様々なのですけれども、もっと心を開いて、外国からの様々な人々、そしてそれに伴う影響も受け入れていただければと思っています。

私の話の三つ目に移る前に、少しだけ、今の日本の社会構造の中での教育の役割を考えたいと思います。文部科学省の方で、長年あまり変化がないと思われていたのですけれども、今かなりのペースで改革があり、その改革のスピリットを活かそうとして様々な動きがここ数年起きていると思います。英語でいう **chicken&egg** (鶏と卵) ですか。どっちが先にくるか分かりませんが、社会的な変化と教育そのものの変化は非常に結びつきがあると私は思います。トヨタさんとこの近辺、中部は経済力が素晴らしく、日本の全国平均の 3 倍ぐらいのペースで伸びています。戦後、トヨタさんでもシャープさんでもどこか勤め

にいきましたら、おそらく一生そこにいることができたでしょう。であれば雇ったときにその会社がさらにその人材に投資して、ずっといてくれるような **loyalty** も作ってきたのが、それまでの日本の経済と社会構造そのものだったと思います。

バブルがはじけて 15 年が経ち、様々な経済的プレッシャーもある現在の日本ですから、競争をしなければいけない段階になると、果たして今申し上げたこれまでの社会的構造を保っていただけるか、簡単に言えば、大学あるいは高校を出て就職してきた人々に投資するかどうか。今まで大学へ入るのは厳しかったけど、残るのは簡単だった日本の大学。つまり、経済的な変化が起きていけば、教育制度にも求められる変化が起きているのではないかと思うわけです。

今、皆様の前でその分析をずっと辿らなければいけないわけじゃないと思います。今後の日本の経済力、そして将来性と今の変わりつつある日本の教育制度をどのように結びつけていくのか。私たちが想像する 20 年先の日本であり、どのように種がまかれ、稲を育てていくのか(稲じゃないほうがよいかもかもしれません。稲刈りがあるから)。立派な木になるように種がまかれ、育てていって、今と今後の日本がどのように **nurture** するのかということですが、この点につきまして私たちが共に考えるべきではないのか。つまり、文科省に任せる改革と全く違った観点で、私たちがどのような日本であってほしいか、どのように今後の日本を作っていけるのかにつきまして、教育をよりよくするために考えるべきではないのかという観点から申し上げたのです。

リストアップしなくてもよいくらい、本当にいろんな改革があります。また今、議論されている総合学習とか教養とか、ゆとり教育など、非常に大事な動きがまた疑われている点もあります。**pendulum** の **swing** で日本の将来に一番相応しい、適切な教育制度が作られるべきなのではないかと思います。その改革は、ただ単なる改革のためではなくて、将来を作り出すための教育として見ていく必要があると思います。

三つ目の話に移ります。ビジョンと先ほど申し上げましたね。フルブライトさんのビジョン。あの戦争が終わってすぐ彼が起こしたビジョンとそれに伴う行動、組織づくり。20 年後と申し上げている日本をどのように考えるべきか。どうして 20 年先と申し上げるか。それは 3 年とか 5 年でどういう日本であるべきか、あってほしいかと考えれば、すぐ近くの将来だとあまり変化は起きないのではないか。今、種をまいても、木はまだ小さい。それほど、何か出来上がる変化が見えないのではないか。またかえって 50 年先といえば、正直言いまして、私も含めてこの部屋にいるほとんどの皆さんはもう社会に加わっていない可能性がありますし、少し想像しにくい遠い先ですね。ですが、20 年を区切りとして選んだのはどうしてかと言いますと、少しでも想像を働かすことが可能な距離、期間ではないかと思ったからです。

20 年前の韓国は独裁政権下でしたが、今は 3 代目の民主化運動から生まれて

きた大統領がもうすでに誕生しているわけで、20 年間でかなりの変化が起きると思います。また中国の 20 年前、**Deng Xiaoping** が経済発展の道を開こうとした。78 年、79 年です。あの時の中国と今とでは、かなりの変化が起きています。その意味では、日本がどうあってほしいかについて、今日、何か結論がでるわけではないのですけれども、共に考えていただければ…20 年後の日本、こうあってほしい、こういうビジョンがあるというふうに考えていただければ…と思います、そう考えますと、今日、その種をまいておかなければいけません。今日、あるいは 10 年前にまかれた種を育てていなければいけません。

ちょっと変な話ですけれども、今の小泉政権の 5 年間、改革の風がいろいろ吹いているこの内閣ですから、様々な場所で改革をやろうとしている。非常に意味のある改革をいろいろ起こそうとしていると私は思います。ただし一つだけ批判があります。と言いますのは、もう少しはっきりした日本の将来のビジョンを言っていたきたいものです。まだ 1 年少しあると思うのですが、はっきり言っていないかなと思います。どれだけの改革、何のための改革、日本が持つべきビジョンに関してもう少し言っていたいただければと思います。小泉さんが言っていたいただければ、私たち自身が日本のビジョンを描き、そのビジョンをとともに活かしていければと思います。

私は、幸いにも 19 歳の時にフルブライトさんに直接お会いできました。その後、韓国にある高麗大学でフルブライターとして研究の機会をいただいて、そして、お返しにはなりません、去年から日米教育委員会の事務局の方で仕事をさせていただいています。私なりに、この日米関係と、日本の将来に向けて皆様と共に力を合わせて働かせていただきたいと思います。

私の話はこれまでにしまして、皆様との交わりとディスカッションをしたいと思います。ご清聴ありがとうございました。

[質疑応答]

(木下 徹 氏)

サターホワイトさんが現在進行形で考えられる、その現在進行形で文部科学省が進めている、そのよい改革というのは何かというのを教えてください。(サターホワイト氏)

一つ先ほど申し上げたのはやはり、小学校レベルからのゆとり教育と総合学習ですが、決して悪いことだとは思いませんし、歴史の中で見る教育のシステムそのものを考えると、あまりにも以前から批判されていた **rote memorization** よりも、一人ひとりが、考え、想像力を働かせる、何かの手段を通して、一人ひとりがもっと自分で考えて、自分で責任をもって意見を言える、英語で言いますと **defend, argue** するような生徒、学生を育てること。それが一つ目の改革の意味であるのではないかと思います。

二つ目には、経済的な、資金的といえますか **physical pressure** もありましたけれども、今までの国立大学の制度がそのままいいのかということで、去年の4月に独立行政法人に移ったばかりで、結果が出ているわけではないのですけれども、私はその方向はよかったと思います。それに伴うさまざまな問題点がありますけれども、もっと責任を持って大学の **governance** を変えていく **pressure** になったのではないかと、あるいはなっていくのではないかと思います。その予算作りや、国からの永遠なる援助じゃなく、国立大学の方で責任を持った経営と **planning** をしないといけないのではないかと。そういう意味ではやはり意味のある改革だと思います。Law schools は80校ぐらいが認可されました。果たしてその80校が全部うまくいくかわかりませんが、アメリカ式に弁護士を育てすぎることはよくないけれども、何人も人数だけにこだわって数を補うわけではなく、もっと今までの非常に狭い窓口から、より多くの弁護士を育てていくような改革など、いろいろあると思うのですが、いかがでしょうか。

(今光廣一氏)

愛知学院大学の今光です。私より先輩の方もいらっしゃいますけれども、私は1953年と、それからラッキーにも1973年に2回、フルブライトの資金を受けております。その時、私の勉強の一つが、アメリカの **secondary school** の教育制度のことでした。アメリカの方が私たちのグループに来て話したのは、今の日本の制度は、アメリカの50年前と一緒ですということでした。まだ、私も6・3・3制というのが始まったばかりの時に、日本は教育改革をしたのかなと思っていました。

ドロッカーさん。ピーター・ドロッカーさんはご存知の通り経営学者ですが、この方が去年か一昨年の新聞に日本の教育制度は50年前と変わっていないと言っています。何が原因かということなのですが、さきほど先生がおっしゃいました「鎖国の精神」が日本に残っていること。「鎖国の精神」というのはある意味では日本の文化ではないかと思うのです。日本というのは非常に国も個人も自己主張しないと。文化は必ずしもよい文化ばかりではなく、変えなければいけない文化もあると思うのです。そういうものをこれからどのように変えていくべきかと。一言で言えば、**speak up** をもっとする必要があると思うのです。しかし、これは私たちの社会、例えば学校でもですね、**speak up** する人間は、嫌われます。あるいはまた、強い外圧を与えるものとして、影響力を持つこともあるわけです。

今、私たちがこの社会で一番責任を持っているのが、実は学者とマスコミではないかと思うのです。政府はあまり責任がないと思うのです。政府の中で非常に大きな力を発揮しているのは学者である、その学者がですね、ボソッともしやらずに、平気でおかしいことを見過ごしているのではないかと。

だから小泉改革が進まないのは、やっぱり私たちの責任ではないかなと、こんなふうに思っているわけです。

(サターホワイト氏)

答えにくい質問でもありますが、短く答えようと思います。一つには **speak up** で、危険性を覚える時もありますね。夕べ、たまたま私がある場で小林陽太郎さん(富士ゼロックス会長)といいお話ができました。小林さんは、ご存知のように、かなり国際的な方でもあり、トニー・コバヤシと呼ばれるぐらいで、実際にイギリスで育ったため…アメリカじゃなくてイギリスでつけられた愛称、トニーなのですから…、イギリス的なご意見をお持ちで、かなりそのご意見をはっきりと言える人物でもあります。たまたま小泉さんと意見が違うことを公に述べたときに、彼の自宅の玄関には火炎ビン、彼の郵便箱に **bullets** が残されて、拳銃の弾が入れられていたということが、報道されましたね。

そこで実際に **speak out**、先ほどの民主主義の話にも繋がりますけれども、言論の自由とマスコミの自由と、私たち一人ひとりが考える自由、**speak out** できる社会かどうかです。おそらく彼が靖国神社参拝の反対の声をあげたことによって、それを止めようとしているのは、言わば **ultra nationalist** の人たちだと思います。彼一人を止めようとするのは、私たち全員に送るシグナルなのですね。話すな、**speak out** するな。だからその実際の危険性もあるわけです。

そのことが起きてから、つまり火炎ビンを投げられて以来、周りの人たちがどういう態度を取っているかと聞きましたら、非常に暖かく、支援して下さっていると。私はそれで心が動かされたのです。というのは、もし誰も支援、つまりサポートの気分、気持ちを表していなければ、火炎ビンを投げた、あるいは **bullets** を置いていった人が勝利したことになってしまいます。こういう例を申し上げましたのは、**speaking out with principles** で、自分の意見について周りがどう言っても、きちんとこの **principle** に基づいて話ができるという社会がそれこそ民主主義ではないかと。そしてもう一つは、**respecting the rights of minorities** …。いくつか他に言いたいことがありますけれども、なるべく良心に基づいて自分が正しいと思う、そして自由に自分の意見が述べられるような生徒、学生、社会人がいるべきでないかというふうに私は思います。

たまたま私は今、東京に住んでいますが、東京都知事の命令は、あまり気に入ってはいません。私の意見を率直に申し上げると、かなり複雑な歴史のある「君が代」を強制的に歌わせる、強制的に生徒たちも立たせることの意味はどこにあるのか。言論の自由そのものを脅かしていると思います。

私は日本で育ったにも関わらず、アメリカ人だと申し上げました。アメリ

カのすべてが正しいとは思いませんが、アメリカの優れた民主主義制度の部分をきちんと評価しなければいけない気持ちがあるのです。私の実例を申しますと、ベトナム戦争の真最中、私は18歳になり、徴兵制に **resist** しなければいけなくなったのですが、あの戦争の真最中でも、良心的徴兵制拒否者として認められていたわけなのです。第二次大戦で、ヒトラーとの戦いの真最中でも良心的徴兵制拒否者が認められていたわけなのです。私の兄2人と私が実際にアメリカのベトナムでの政策が間違っていたことを率直に申し上げた結果、実際に良心的徴兵制拒否者として認められたのです。つまり、一人ひとりが、周りに合わせてではなくて、自分の意見と、そしてそれに伴う責任をとらなければいけないのが民主主義だと思います。繰り返して申し上げます。これは、アメリカ万歳の話ではないのです。アメリカの社会はベトナム戦争以来今が一番分断されているのではないかと思います。社会そのものが非常に分断されています。この二月にアメリカに行ってきたが、アメリカはいろいろな問題に関わって、民主主義そのものについて私が心配することも一杯あると強く感じました。今のアメリカでは、根本的な、原則そのものを守る民主主義が非常に大事ではないかと思います。

(司会)

時間がきておりますので、一つだけ、私の持っている感想を最後に。 **Speaking out with principles** と **respecting the rights of minorities**。一人ひとりがビジョンを持った生き方といいますか、考え方、それを **speak out** していくという、おそらくこれがサターホワイトさんの経験されてきたアメリカの優れた民主主義の一つであると考えます。皆さんはアメリカ滞在中で何かこういうことを学ばれたのではないのでしょうか。本当に今日は、20年先のビジョンを持つという一つのヒントを与えていただいたと思います。

(サターホワイト氏)

30秒でもう一言よろしいですか。変わりつつある日米関係という点にあまり触れなかったのですけれども、今はかなりいい関係ではないかと報道され、駐日米国大使も言っていて、私もかなりいい関係だと思います。だからといって20年先がばら色かという、そうではないと思うのです。さまざまな、いろいろな変化が起こってくる日米関係でもあり、だから私たち一人ひとりが架け橋にもなり、責任を持ってよりよい深い関係を作るべきではないかと思ひます。

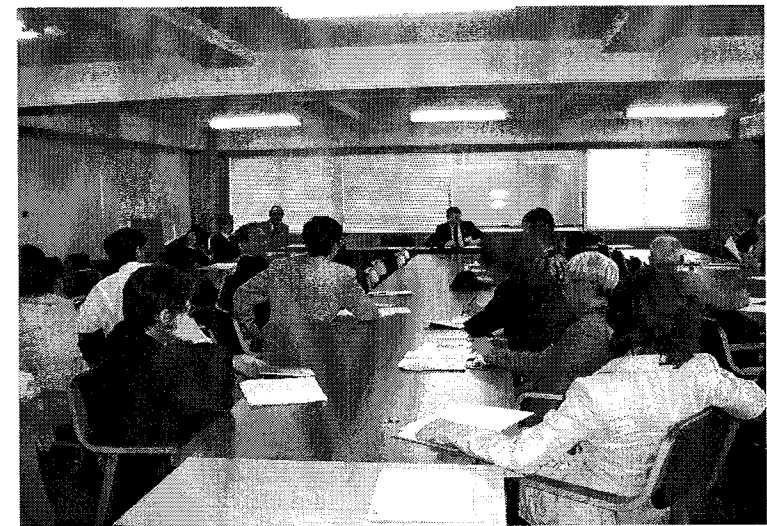
(司会)

今日は、お忙しいところ沢山の方においでいただきましてありがとうございました。

サターホワイト先生に、盛大な拍手をお願いいたします。

[サターホワイト氏略歴]

- ・ 1952年アメリカ生まれ。医学宣教師のご両親と共に来日して、以来通算32年間日本在住。幼い頃、京都で過ごす。
- ・ 神戸カナディアン・アカデミー(中学・高校)在籍。
- ・ アメリカ・ニューヨーク州に本部があったフレンズ・ワールドカレッジで、飛鳥・奈良時代の文化史を専攻、学士号を取得。その間、2年間京都で研究。
- ・ 1979年、ワシントン州立大学(シアトル市)で国際関係研究の修士号取得。
- ・ 1986年、ソウル高麗大学アジア研究所で1年間研究(韓米フルブライト奨学金にて)。
- ・ 1994年、ワシントン州立大学(シアトル市)で政治学博士号取得。
- ・ 1995-96年、カリフォルニア大学バークレー校にて、ポスト・ドクトラル・リサーチを行なう。
- ・ その後、ワシントン大学タコマ校など多数で教鞭をとる。また、ハーバード大学など多数の大学でビジティング・レクチャーラーとして講義した。
- ・ 1997-2004年3月、ロンドン・エコノミストの関連会社のマネージング・ディレクター(日本)を務める。
- ・ 現在、日米教育委員会(フルブライト・プログラム)事務局長。在日米商工会議所副会頭(1999年—2005年)。
- ・ 日本語、韓国語に堪能。現在、中国語を習得中。



Guest Speech 2

MEDICAL ERROR, DECEPTION, SELF-CRITICAL ANALYSIS,
AND LAW'S IMPACT: A TRANSPACIFIC COMPARISON

Robert B Leflar 氏

Arkansas Bar Foundation Professor of Law;
Adjunct Professor, University of
Arkansas for Medical Sciences
Fulbright Scholar (1988-89), Japan Foundation Fellow (1992).
Abe Fellowship (2000-2002)

Thanks to Profs. Matsuura, Fujimoto, Kawashima. (Note Arkansas-Fulbright connection; Fulbright statue at University of Arkansas) It's great to be back here. (I am a poor replacement for Prof. Morishima; but it's an honor to take his place. My first stay in Japan as a Fulbrighter was in Nagoya; I became a Dragons fan.)

My collaborator on these issues is Prof. Futoshi Iwata of Jochi Daigaku. We're publishing some of this in a symposium issue on "Regulating for Patient Safety" in Widener Law Review next year.

As you all know, horrible examples of medical error have been all over the front pages of all the Japanese papers the last few years. The typical story has been that some disaster happens in the hospital, a patient dies due to some medical error, there's a coverup and the dead patient's family is told the death was due to the progress of the disease, not the process of care. Then a whistleblower within the hospital, maybe a nurse that the surgeon has treated badly, or another doctor at the hospital, calls up a journalist or the police. And often, the first time the family learns about the error is when the reporter calls up for comments.

As you can imagine, we have the same kind of social problem in the US. Medical error is very widespread in America - I'll show you the statistics - it's a topic of major national debate. But there are some

significant differences between the American approaches to this problem and the Japanese approaches, and those differences are the main topic of this talk.

Here's how I'd like to approach these issues this evening. (Go over slide)

I'm going to suggest that pressure for medical quality comes from different directions in the US and Japan. In the US hospital accreditation, the peer review process, and civil litigation all play an important role. In Japan, criminal law plays a considerably greater part in the regulation of medical mistakes than it does in the U.S. To give you one conclusion in advance: In America, doctors and hospitals that have committed negligence fear the malpractice lawyers. In Japan, they have greater concern for the whistleblower, the media, and the police.

Finally, I'm going to try to explore some of the implications of these differences for public accountability and patient safety, and mention an interesting pilot program that has just begun in Japan.

The liability system, the American civil justice system, has several fundamental goals. (READ THEM OFF) They're all worthy goals, but sometimes they're somewhat inconsistent with each other: We have to trade off fully achieving one goal in order to make progress on another. The main point I want to make here, one that's not always understood even by people trained in law, is this: The civil justice system isn't only about resolving disputes between this individual plaintiff and this individual defendant. The civil justice system has a responsibility in a lot of ways to society as a whole. In addition to compensating the tortiously injured, the system needs to advance the overall goals of patient safety, fairness, and efficiency, and public accountability, making the best tradeoffs we can when those goals are in tension with one another.

Next: How much of a problem is medical error in the US and Japan? Are cases like the ones in the newspapers isolated, or are they the tip of the iceberg?

The Institute of Medicine, probably the most prestigious research institution in American health care, concluded the situation's pretty bad. (Go over slide)

In Japan, numerical estimates are difficult to find. The Ministry of Health tells me that's mainly because problems with the quality of the medical records. But one thing's for sure: in the last few years, the steady drumbeat of media attention to these startling cases of error has dramatically undercut the general public's trust in medicine.

Now, what are the corresponding figures in the legal system?

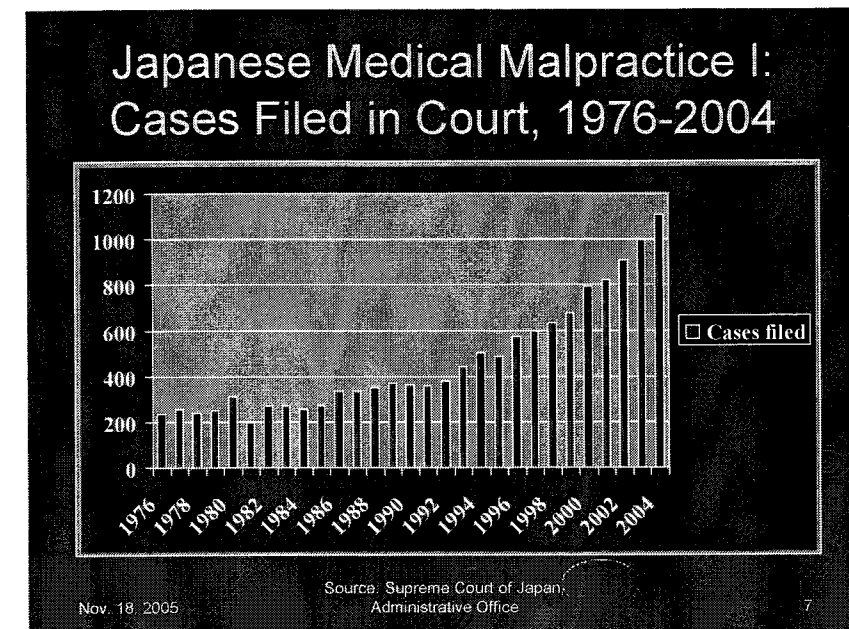
US Medical Malpractice: Claims Closed, 1993-1999

Year	Occurrence Policies		Claims Made Policies		Total
	With payment	Without payment	With payment	Without payment	
1993	7,303	22,657	22,701	56,494	109,155
1994	8,215	24,061	20,003	59,508	111,787
1995	8,569	22,525	20,944	64,345	116,383
1996	8,392	20,451	20,494	65,249	114,586
1997	7,927	20,337	21,433	61,057	110,754
1998	6,783	18,544	19,581	61,720	106,628
1999	5,495	16,565	15,924	60,855	98,839

Best's Aggregates & Averages, 2003 ed., p. 78
Nov. 18, 2005 6

These are the best stats we have on the number of med mal claims closed in the US, and the number paid, in the most recent years for which relatively complete statistics are available. (Explain; note that the proportion of paid claims is roughly 1/4 the number of total claims)

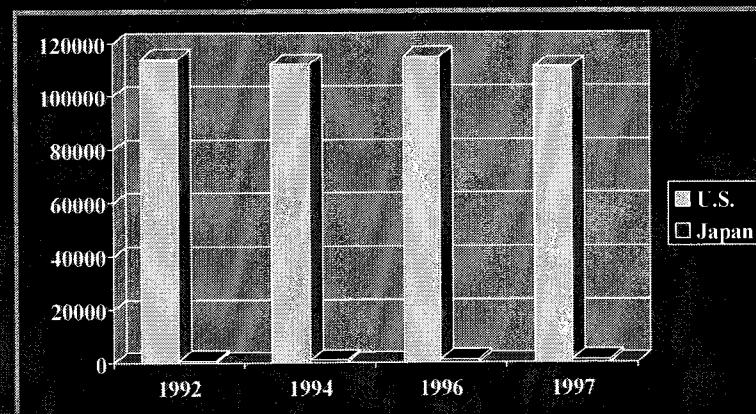
By way of comparison, here are the figures on Japanese med mal court filings:



Add in claims from JMA & Osaka Med Assn non-judicial claims resolution systems:

Now let's put those numbers on a single chart and compare the two countries – total number of claims in the 1990s, in court and out.

Total Medical Malpractice Claims, U.S. and Japan (estimated)



Nov. 25, 2005

Nanzan/Chubu Fulbright Lecture

10

Q: Is the system working properly to provide “just” compensation? Here’s some impressive evidence on that question, from Dr. Troyan Brennan of Harvard, an MD-JD who was one of the lead authors of the Harvard Medical Practice Study of hospital discharges in New York State. In that study, physician reviewers looked at tens of thousands of medical charts to determine whether there was first of all any iatrogenic injury; second whether it was preventable; third, whether it resulted from any breach of the standard of care, that is malpractice; and fourth, whether it resulted in the patient filing a claim. Then they did a more recent follow-up study in Colorado and Utah. The NY study was the basis for the Institute of Medicine’s estimate that as many as 98,000 Americans die from preventable hospital mistakes every year, and the Colorado-Utah study was the basis for the 44,000 deaths estimate.

Putting these figures into a pie chart: Those studies came to the conclusion that only about ¼ of the cases of preventable death resulted from a breach of the accepted standard of care, that is, from medical malpractice. The conclusion to draw from that is that only a relatively small minority of patients who suffer preventable error have a right to compensation under the way our law defines “just compensation.” And as a practical matter, as you know, even fewer

people actually file claims. The vast majority of people injured by preventable error never receive a penny, and under the principles currently governing our medical malpractice system, they shouldn’t.

Some might say that shows the law takes a narrow, pinched view of what’s “just.” Other countries, such as Sweden, have a broader compensation system where patients suffering preventable injury, rather than just negligent injury, are entitled to compensation, but typically in smaller amounts than the American system gives.

Well, even if the people who suffer preventable medical injury that’s not due to negligence don’t get compensated, what about the people who suffer medical injury that is due to negligence? Do they file claims and receive compensation? If they do, that would be one hallmark of a “just” compensation system.

As you see, both the New York study and the Colorado/Utah study show that most of them don’t even file claims. Of those who do, some are compensated, some aren’t.

So we have to conclude that there’s a vast reservoir of potential claims, potentially valid claims of medical malpractice, that are never filed. According to plaintiffs’ lawyers looking at these figures, it’s wrong to say there’s too much malpractice litigation. According to them, these figures show the opposite: there’s not nearly enough.

But that’s a bit too simplistic. Instead of looking at the valid claims that aren’t filed, let’s look at the actual claims that are filed. The majority of claims were filed in cases where there wasn’t even an adverse event, according to the experts’ appraisals of these medical records! (Hyman & Silver disagree) Even where there was an adverse event, in a substantial proportion of the cases, it wasn’t due to negligence. The authors point out that when compensation’s actually awarded, the decision to award it seems more closely tied to the seriousness of the patient’s injury than to the presence of a breach of the standard of care.

Central to any program of quality improvement within an organization is self-critical analysis: the gathering and analysis of reliable data on mistakes, both those leading to harm and the near-misses, and based on that self-critical analysis, the institution of corrective measures. That process is an essential part of the project of creating a “culture of safety” within the hospital. But it’s not an easy

thing to do, particularly when the threat of a malpractice action is looming over your shoulder.

In the US, almost all hospitals have to undergo an accreditation process every three years to be eligible to participate in Medicare and Medicaid. This process is typically carried out by the Joint Commission for Accreditation of Healthcare Organizations, or JCAHO. Since 2001, the accreditation process has required hospitals to undertake thorough "root cause analyses" of each serious preventable event adversely affecting patient safety, as part of a general quality assessment and performance improvement program.

You will not be surprised to learn that medical providers are afraid that if these analyses fall into the hands of plaintiffs' lawyers, that's trouble. So maybe the analyses don't get done, or don't get done properly. As Troyen Brennan, an MD-JD who's lead author of the Harvard Medical Practice Study, put it, "Any effort to prevent injury due to medical care is complicated by the dead weight of a litigation system that induces secrecy and silence. No matter how much we might insist that physicians have an ethical duty to report injuries resulting from medical care or to work on their prevention, fear of malpractice litigation drags us back to the status quo."

I think Dr. Brennan's concerns may be somewhat overblown, or at least mitigated by the past 4-5 years of developments in patient safety. In every state, hospital self-critical analyses are protected by state-law peer review privileges. (Explain "privilege") This privilege protects pretty much everything of an evaluative nature that the hospital generates, except for what's in the patient's chart and the incident reports. With that kind of legal protection, and with the JCAHO and CMS emphasis and voluntary hospital initiatives on patient safety, self-critical analyses seem much more likely to get done today than they were 8 or 10 years ago, medical malpractice crisis or no. They're virtually a professional standard in the hospital industry.

So, how should we evaluate the performance of the American civil justice system so far, when it comes to malpractice litigation? When it comes to providing "just" compensation for the injured – my conclusion is: Probably not so good. There's a big gap between the way the system's supposed to function in theory, and the way it does function in practice. Most people who deserve compensation don't get it, and too many of the people who don't deserve compensation, do get it.

Effective deterrence, fairness, efficiency – all questionable. What about "sunshine"?

Whether or not hospitals' self-critical analyses are ever made available to plaintiffs' attorneys as a matter of civil law, a consensus has formed that the fact that an error was made harming the patient has to be disclosed to the patient or the patient's family, as a matter of medical ethics. This ethical principle has been reinforced by a requirement from JCAHO, the hospital accrediting organization, that every hospital create a plan for informing patients and families about adverse medical outcomes. In addition to that, studies tentatively show there's not only an ethical value to disclosure of errors, but also a practical value to hospitals: Since one of the major reasons injured patients sue is because they want to find out the truth about what happened to them, an honest disclosure policy, according to this theory, cuts down on the amount of liability hospitals incur. A report from the University of Michigan Health System indicated that since encouraging its doctors to apologize for errors, the system's annual attorney's fees have dropped by two-thirds, and malpractice suits and notices of intents to sue have fallen by half. But there's a lot of resistance to that idea, particularly from hospital defense lawyers.

What about information about medical results for the general public? Statistical compilations about adverse outcomes at individual hospitals have started to become available, first in New York, now across the country. (Demonstrate if time, from NY CABG PDF file) There's public and professional demand for it, and without going into detail, I think the trend toward transparency in matters of American hospital performance seems unstoppable.

Now let's turn to Japan. I'm told that unlike the U.S. situation, not many Japanese hospitals conduct regular "peer reviews" where doctors frankly critique each others' performance. Unlike US hospitals, Japanese hospitals aren't required, either by hospital accreditors or by government reimbursement policy, to perform self-critical analyses. In fact, accreditation's totally voluntary for Japanese hospitals, they don't have to be accredited to be eligible for government payments, and the vast majority of them aren't accredited. Nevertheless, quite a few Japanese hospitals are beginning to do self-critical analyses, based in part on recommendations from a committee of university hospital presidents and guidance from MHLW.

Do Japanese doctors have the same fear as American doctors have, of plaintiffs' lawyers finding out about the content of hospital self-critical analyses? As we've seen, the level of civil malpractice lawsuits is fairly low in Japan, although it's increasing.

Three separate legal grounds are of concern to Japanese physicians on this point: national and local Freedom of Information rules applicable to public hospitals and the liberalized discovery rules under Article 220 of the civil procedure law, and the reporting requirements under Article 21 of the Physicians' Law, which I'll talk about in a few minutes in connection with the role of criminal law. Ministry of Health reporting requirements have also recently gone into effect.

Let's turn to the criminal side. In Japan, far more than in the U.S., a significant locus for the accountability function is the criminal justice system, amplified by the media's power.

Medical Error and the Criminal Justice System

Criminal prosecutions of medical personnel are rare in the US, but they do sometimes happen. By one estimate, in the past twenty years we've seen maybe 25-30 cases of criminal prosecutions for medical negligence in the U.S. These cases were typically brought on the basis of the defendants' reckless disregard for patients' safety – a standard considerably stricter than the negligence standard applied in civil cases.

Why are prosecutions so rare? Here are the standard reasons given: the factual complexity typical of medical cases, the need for expertise on issues such as causation and professional standards of care, the discretion allowed doctors in matters of medical judgment,

the high burden of proof beyond a reasonable doubt, and the fact that responsibility for prosecution decisions typically falls on busy local prosecutors' offices lacking ready access to medical expertise.

Another reason for the rarity of criminal prosecutions here is that there are other more-or-less effective disciplinary mechanisms available. Civil malpractice actions, peer review, hospital accreditation inspections – they've all got problems, but they function.

In contrast to the U.S., the prospect of police investigations and criminal prosecutions is a major source of concern to Japanese hospitals and physicians. All the front-page publicity given to prosecutions for medical disasters has helped create a public expectation that police and prosecutors have a routine role to play in sorting out medical mishaps. This expectation is evident in the actions of medical malpractice victims. Experienced plaintiffs' attorneys tell me that patients and families sufficiently indignant about medical injuries to consult a lawyer often also seek police investigations, and want to see medical wrongdoers prosecuted. A Japanese friend of mine who lost his teenage daughter is very much of that frame of mind. This sense of indignity is often due in part to anger over the practice of deceit about harm suffered in the hospital, and falsification of patients' medical records.

Legal Grounds for Criminal Prosecutions: Japanese prosecutors have several legal weapons in medical cases that are not part of American prosecutors' standard arsenal. Most importantly, the standard charge brought against medical personnel under the Japanese Criminal Code is "professional negligence causing death or injury" – a crime not found in American statute books. Other sanctions are available in the Criminal Code for attempts to cover up medical wrongdoing by altering patients' charts, and under Article 21 of the Physicians' Law for failing to report "unusual deaths" to police.

Although there aren't many prosecutions under Article 21, that law's causing considerable controversy within Japanese medical circles. What's an "unusual death"? There's disagreement about whether this ambiguous provision requires only the reporting of deaths in which ordinary non-medical criminal activities might be suspected – the traditional interpretation – or whether the provision extends to cover deaths in which professional negligence might be involved.

The Article 21 issue exemplifies the tension between the principles of public accountability and patient safety in Japan. Accountability considerations demand that circumstances raising suspicions of medical error be communicated to some competent, neutral entity outside the hospital, rather than being kept under wraps in the traditional fashion. But who should it be communicated to? Where are the pressure points for quality control?

Peer review in Japanese medicine is almost non-existent. There's no mechanism by which doctors routinely criticize each other's work. There's no hospital accreditation requirement. There simply haven't been any external entities capable of effective response, except the media and the police. So in spite of the limitations of police in terms of medical expertise, you can understand how some people might favor a structure encouraging reporting to police as a public accountability mechanism. But that doesn't lead very far in terms of promoting serious self-critical analysis and correction of errors.

The Health Ministry's going to try to move the system in a different direction. Starting this October, the Ministry is funding a pilot project ("moderu jigyou") in cooperation with four medical specialty societies in Tokyo, Nagoya, Osaka, and Kobe in an attempt to address these problems. I think the project's creative, well worth monitoring and evaluating. Here's how it's going to work.

When a patient dies in a hospital under circumstances indicating the possibility of medical error, an independent, third-party investigation by medical specialists can be requested on the initiative either of the patient's family, or (with the family's consent) of the hospital. An autopsy takes place – autopsies have traditionally seldom been performed in Japan, but the pathologists and forensic medicine people are eager to raise their professional profile – and specialists from the relevant medical disciplines review the patient's chart and interview the attending physician. An evaluation board reviews the evidence, submits a report on the cause of death and on needed preventive measures both to the hospital and to the family, and then with personal identifiers redacted, the report is made public.

This third-party mechanism wouldn't have anything to do, as a formal matter, with the question of compensation for the family. But as a practical matter, no doubt its conclusions will carry a lot of weight in negotiations between the family and the hospital. Where negligence is found by the investigators, given their prestige and standing, it will

likely lead quickly to: apology, formal expression of remorse by the hospital and doctors, attention to fixing the problems so they wouldn't happen again, and agreement for compensation to the family within standard amounts. The process could therefore serve as a substitute for the civil malpractice action, although it wouldn't preclude the possibility of an action. The effect of the process would probably also be to buffer providers from the draconian criminal law.

If this experiment works well and takes root in Japan – and there are plenty of cultural reasons why it might not – one of the aspects of this proposal that's promising is that it would bring, for the first time in Japan, external peer review into medicine. It wouldn't be secret peer review; the mechanism would have accountability built into it, in terms of getting the facts both to the family, to the profession, and perhaps to the general public. The aim of the pilot project is to get the answers in much more timely, less expensive, and perhaps more accurate, objective fashion than the civil law malpractice system does.

Conclusion: Police and prosecutors aren't ideally suited for the medical quality control role that has been thrust upon them. But democratic societies demand public accountability, and the relative weakness of other social structures regulating medicine has made the criminal justice system (together with the media) into an accountability mechanism of last resort. Unfortunately, the threat of criminal prosecution and accompanying adverse publicity no doubt undercuts initiatives within hospitals to perform self-critical analyses.

With regard to one important point, though, the involvement of the criminal justice system in the medical error arena in Japan offers an unqualified benefit. The traditional practice of deceiving patients about medical harm can't last much longer. Whistleblowers in hospitals uncover these deceptions, prosecutors are not inclined to tolerate them, and the media are unforgiving. This will have a beneficial corrective effect on the practice of deceiving patients, the people to whom physicians owe a fiduciary and ethical duty.

若林満さんをしのぶ

木下宗七

例年になく寒い1月10日の夜、知人から若林さんが亡くなられたという電話を受けた。まったく予想もしていなかったことである。元日に届いた年賀状には、やっと落ち着いて在宅療養をしているという趣旨の添え書きがあったから



である。

若林さんには、1997年度から中部同窓会の幹事に加わっていただき、ニューズレターの編集や総会・例会でのゲストスピーカーのことなどで、特別にご助力をいただいた。当時、若林さんは名古屋大学の国際開発研究科、私は経済学部で籍を置いており、私が会長職を引き受ける際に、特にお願ひして、幹事を引き受けていただいた。

1996秋から7年春にかけては、中部同窓会にとって、会の存続ができるかどうかという一大危機の時期であった。それまで永年同窓会の事務局を引き受けていただいていた南山大学が、学内の事情で翌年度からは引き受けられないことになり、会長であった岩野さんの後任選出と事務局の移転の問題で、同窓会を解散せざるを得ないのではないかと、というところまで話が進んでいた。

幸いにも、名古屋大学総長（当時）であられた加藤先生のアドバイスをいただいて、会長職と事務局を名古屋大学が引き受けることになり、同窓会解散の

危機を回避することができた。加藤先生のアドバイスというのは、中部地区在住のフルブライターの数は名古屋大学がもっとも多いのだから、名古屋大学が同窓会の事務局や会長職を引き受けるのが当然ではないか、という内容であった。

そういうことで、幹事であった私が1997年から会長を引き受けることになったが、そのときに名古屋大学の役員を強化するために、幹事として若林さんに加わっていただくことになった。若林さんをお願いしたのは、名古屋大学の国際開発研究科でのつながりがあったからである。

若林さんは、もともとは教育学部の所属であったが、1991年4月に文科系学部の独立大学院として国際開発研究科が開設されたとき、経済学部と教育学部を母体とする「国際開発専攻」の基幹講座「教育開発講座」に完全に移籍され、経済学部には私は大学院の籍だけを同じ専攻の協力講座「開発政策講座」に移すことになった。そのときに若林さんと一緒に仕事をするようになった始まりであったと記憶している。その後、1年間だけではあったが、私が基幹講座「開発計画講座」に移籍し、教授会や入試作業などを通じて、それまで以上に、若林さんの人柄や研究指導のスタイル、ご自身のカンボジア理数科教員養成プロジェクトなどについても、深く知ることができた。

若林さんの研究遍歴の一端は「シンシナティ大学での研究と生活を振り返って」(The Fulbrighter in CHUBU, No.12, March 2002)に書かれているおり、再読を願ひたいが、フィールドでの研究がもっとも似合う活動的な研究者であり、教育者であったといえる。

若林さんは2003年3月、名古屋大学を定年前に退官された。4月からは新しい大学でさらに今までの研究・教育を続けられる予定であった。が、その直前に病に襲われ、その後2年近くの入院治療とリハビリテーションによって、徐々に回復への道を歩み始められたところであった。ご本人やご家族にとってはもちろんであるが、同じフルブライターであるわれわれにとっても、突然の訃報はまことに残念なことである。(中部同窓会前会長)

日米の金融政策



千田純一
(留学年次 1974-1975)

アメリカでは本年2月1日付けで、中央銀行である連邦準備制度の理事会議長を18年5ヵ月にわたって務めたグリーンズパン氏が退任し、バーナンキ氏が新議長に就任しました。日本でも、10年以上に亘って不況に沈んでいた経済が、最近になってようやく水面上に顔を出してくるようになり、量的緩和政策といわれる異例の金融政策が4月頃には解除されるのではないかと云われるようになっています。経済大国であるアメリカと日本の金融政策の転換が注目を集めていますので、この機会に随筆風に日米の金融政策の背景をとくに中央銀行の独立性という観点から綴ってみたいと思います。

アメリカの金融政策は、連邦準備制度理事会(FRB)と連邦公開市場委員会(FOMC)が決定しますが、後者の責任は公開市場操作に限定されており、政策全般に責任を持つのはFRBですので、その議長は中央銀行総裁ということになります。新しくFRB議長に就任したバーナンキ氏は、デフレ不況や大恐慌の研究で知られる学者であり、プリンストン大学教授などの研究職を歴任しています。バーナンキ氏はデフレ下の物価下落が経済を停滞に引き込むことを強く警戒する立場から、金融政策の目標として一定のインフレ率の達成を採用すべきことを主張している論者として知られています。

実は、日本金融学会では2003年春に創立60周年記念事業としてバーナンキ氏をお招きして特別講演をお願いしました。筆者も学会役員として特別講演や懇親会においてバーナンキ氏の警咳に接する機会を得ましたが、日本経済の長期停滞は世界経済の不安材料であるから、日銀は脱デフレ政策にもっと踏み込むべきであるとの主張を、熱心に聴衆に説いておられました。その際バーナンキ氏は日銀に対して、将来の一定時点までに目標の物価水準(たとえばデフレ前の物価水準)を達成(回復)することを宣言すべきことを提案していましたが、これは、「消費者物価指数が安定的にゼロ以上になるまで量的緩和政策

を続ける」と宣言しても目標をなかなか達成できないままに時間を浪費することを許さないという方式であり、日銀にとってはより厳しい方式です。この提案をめぐっては福井日銀総裁やパネリストを交えて活発な議論が行われました。筆者としては、金融政策の目標として一定のインフレ率を設定することには否定的です。とくにデフレ下で物価水準を一定パーセントの上昇に転じさせることは極めて困難であり、無理やり試みると激しいインフレなどの弊害が避けられないと思います。バーナンキ氏の言われるようにデフレ不況、さらにはデフレスパイラルは回避するべきですが、それには金融・財政・為替政策などの協力によって弾力的に取り組むほかないと思っています。

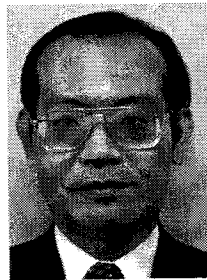
いずれにしても、アメリカの金融政策はバーナンキFRB議長の下で、前任のグリーンズパン議長時代のインフレ警戒・安定重視のスタンスからデフレ回避・成長重視の方向に徐々に舵を切り替えていくのではないかと考えられます。

アメリカの連邦準備制度は、大統領や行政機関からの強い独立性を付与されています。というのも、合衆国憲法第八条によって議会は貨幣の鑄造およびその価格を設定する権限を与えられていますが、その権限を議会は連邦準備法により連邦準備制度に委任しているからです。したがって、FRBは年2回金融政策の実施に関する報告を議会に対して行う義務がありますが、政策の決定は大統領や行政機関の承認を受ける必要はありません。大統領はFRB議長を任命しますが、それには上院の助言および同意を得ることが条件とされています。立法府としての議会の権限が強く、FRBは議会に対して説明責任を果たすことを求められているわけです。

これに較べると、日本銀行の政府からの独立性は弱いと云わざるを得ません。日銀の政策委員会に対して2名の政府関係者が出席し、議案提出や議決延期の請求を行うことができることになっています(議決権はありません)。この日銀法の規定以上に問題なのは、量的緩和政策の解除に対して政府・与党関係者が露骨な時期尚早発言によって介入していることにみられるように、通貨・金融政策の専門機関としての日銀の独立性を尊重する姿勢が見られないことです。大切なことは、政府と中央銀行はマクロ経済政策について十分に意思疎通を図り、チェック・アンド・バランスによって適切な政策を実施することです。

筆者としては、若かりし頃にワシントンの連邦準備制度を訪問し、FOMC会議室などエックレス・ビルディングの内部を見学させてもらった時の興奮を想起しつつ、日米の金融政策の展開を注視していきたいと思っています。

デューク大学医用生体工学科と鈴鹿医療科学大学臨床工学科



伊原 正
(留学年次 1985-1990)

私は、フルブライト基金のご援助を頂いて1986-90までデューク大学医用工学科大学院に留学しておりました。医用工学というのは、聞きなれない領域ですが、いわゆる“バイオ”という領域とは異なり、工学技術の医学応用、具体的には各種医療機器の開発、生体適合材料の開発、再生医工学、力や熱などの生体に対する物理的特性、電磁波などの生体に対する電気的特性と安全管理、脳波・心電図など生体由来の電気信号の解析など多岐にわたっています。

医療機器には実は様々な工学技術が応用されています。CT、MRI、超音波診断装置における放射線工学、電磁気学・原子核物理学、超音波工学などは関連性がよく知られていますが、このほかにもレーザを応用した治療用機器、ポンプと膜技術を応用した人工透析、人工心肺装置、診断・モニタ用の光センサ、ガスセンサ、濃度センサ、気泡探知センサなど数多くの技術が応用されています。

このような複合領域で仕事をされておられる方には驚くほど有能な先生や同僚がいらっしゃいます。デューク大学は、この分野の中でもトップレベルの方が多くおられ、大変有意義な時間を過ごさせて頂きました。

現在私は、三重県鈴鹿市にある鈴鹿医療科学大学臨床工学科に勤務しております。臨床工学とは、医用工学の臨床応用の1つで、「臨床工学技士」と呼ばれるコメディカル業務に就く学生を養成しております。臨床工学技士は、いわゆる生命維持管理装置と呼ばれる人工透析、人工心肺、人工呼吸器、高気圧酸素療法装置などの装置の操作と管理を行い、また病院の医療機器・医療設備の安全管理を担当する非常に責任の重い仕事です。教える側としては、基礎医学・臨床医学と合わせて医療機器と安全管理、電気工学・電子工学・機械工学の基礎を勉強してもらうチャレンジングでやりがいのある仕事です。

研究では、現在科学研究費特定領域研究「アクチュエータ」の支援を受けて、

電解質ポリマー膜を使った医療用アクチュエータの開発を行っております。これは、従来電気を通さないと考えられていたプラスチックのような膜にある加工を施すと、5V程度の低い電圧で電流が流れ、膜が屈曲する性質を応用するものです。現在大動脈瘤などで障害を受けた血管は、人工血管で置き換える手術が行われていますが、単に受動的に血液を流すだけでなく、能動的に収縮する機能をつけて心不全などで力の弱った心臓の補助を行えるような人工血管の開発ができればと思っています。

帰国して15年近く経ちますが、先輩の先生方、我々の世代、現在またはこれから留学される方々の世代それぞれフルブライト基金による留学の意義が異なると思います。我々の世代が恵まれている、またこれからの世代の方々が生かせると思う最大の違いは、インターネットやBS放送でNPR、CNN、VOA、ABCなど様々な番組を視聴し、常に最新の情報と英語に触れることができる点です。私の滞在していたノースカロライナ州のラジオ局がそのまま聞けるのにも驚きます。帰国後留学生は、語学力が落ちてしまうとよく言われますが、このような環境さえ整っていれば維持または向上できると思います。先日デューク大学の指導教員の先生の娘さんの結婚式に呼ばれたとき、空港で“Are you from this area?”と言われたときは、少し嬉しくなりました。

大学では、専門科目以外にも「医学英語」を教えています。マルチメディア教材を活用してリスニングにも力を入れています。特にコメディカルの学生は、英語が苦手な者が多く、何とか専門領域に関係付け、動機づけをうまくして克服してもらおうと思っています。自分もそうでしたが、英語で使う音の体系が日本語と大きく異なるため、意味をよく知っている単語でも聞き取ることが最初は困難です。これは日本語のカタカナ英語が無理やり日本語の発音に当てはめて表現することもリスニングを困難にする1つの要因ではないかと思って、せめて日本語にない母音を別のカタカナで作ったらどうかと提案したところ、語学の先生に怒られてしまいました。根気よく繰り返し練習してもらうことが第1だと思いますが、以前よりは関心が高くなり、なかにはボランティア体験留学をした学生もいるので心強く思っています。

デューク大学の大学院生の進路目標に、企業での研究開発、医療機関での臨床および基礎研究、大学などでの医用工学を発展と合わせて、自ら新しい医用工学プログラムを作りあげることとあるのには大変感銘しました。読んだ当初は、そのようなことはアメリカだからできることではないか、日本では大御所の先生がやることではないかと思っておりましたが、新設大学で及ばずながらも自分がそのような立場になるとは思いもよりませんでした。困難な中でなんとかやっつけていかれているのは、留学中に得られたものが単に新しい知識だけでなく、幅広い視野とある意味で使命感が形成されたからではないかと思っています。

随想



中川敦子
(留学年次 1988-1991)

小学校での英語教育導入の話題、そしてそれに対する研究者のコメントをテレビで見た後、ちょっと複雑な思いでペンをとっています。英語教育を小学校から開始することで、ほんとうに日本人の英語力のレベルがあがるのでしょうか？早期の英語教育はいったい脳にどういう影響を及ぼすのでしょうか？

わたしは1988年7月より、1991年3月末まで、フルブライト奨学生としてオレゴン大学心理学部に留学させていただきました。研究領域は、当時まだ日本であまりポピュラーではなかった認知神経心理学です。勤務先の神経精神科において神経心理学を専門とする教授、助教授と一緒に仕事をするうちに、欧米ではこの領域で心理学者が活躍していることを知りました。クラシカルな神経心理学は、脳損傷患者の損傷部位と失われた機能の関係を明らかにしてきました。一方、認知神経心理学は、脳損傷患者を対象とする神経心理学研究、脳イメージング技術（fMRIやPETなど）を用いてヒトの脳活動を非侵襲的に測定する脳機能画像研究、認知心理学の実験的基礎研究から成り立っています。認知神経心理学は脳機能をベースとしてヒトの認知について考える学際的な学問分野で、とくに注意や記憶などの高次機能を対象としています。

フルブライトの面接では、統合失調症の記憶障害に関する当時の仕事を一生懸命にアピールしたことを記憶しています。その結果、運よくアメリカの地は踏むことはできましたが、高校卒業以来、英語を継続的に勉強していたわけではなく、とくに聞き取りには苦労しました。たとえば留学先のいわゆるパーティーでは、こちらは周囲に合わせて笑っているつもりでも、やはりタイミングが少しずれていたようです。帰国間近になって、友人たちは“初期のパーティーでの Atsuko の笑い”を実演してくれました！そんな時、私も言ってやったものです。最初のうち、パーティーでよくしゃべる心理学専攻の院生たちもとても賢そうに見えたわ。なにか高尚な話題について討議しているのだろうと思

っていたのに、聞き取れるようになってみると実は教授陣のゴシップ....でも、だからよけいに話に加わりたかったなあ。それでも月日がたつにつれ、聞き取れないことが気にならなくなってきました。日本での生活に比べて相手の表情などいわゆるノンバーバルな情報を活用し、聴覚情報を補う術を学習したこともあると思います。また、脳が経験を通して、聴覚的な言語刺激に対する基準値、つまりここまで聞き取れば、あるいは理解できればよしという値を低く設定し直したという気がしています。

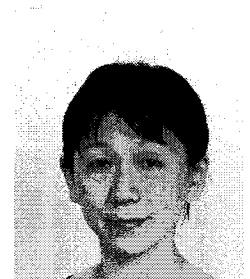
話すことに関しては、日本から来た知人に「会話中、以前より身振りが多くなったね。」と言われました。耳の聞こえない赤ちゃんは、声が使えないとわかるやいなや、手を使った表出をし始めるということです。また近年、聴覚ではなく視覚に頼る手話を理解したり表出したりするとき、音声言語を聞いたり話したりする場合と同じ脳の部位が関係することが示唆されています。おそらく留学中、わたしは英語で表現できない分を身振り手振りで補って暮らしていたのだと思うのですが、知人と日本語で会話するときも同じように身振り手振りが多くなっていたというのは興味深いことでした。言いたいことを身振りで表現する神経ルート、おそらく日本での母語による生活ではあまり使われることのなかった神経ルートが、留学中は全開だったのだと思います。

このように聞く・話すに苦労した記憶があるのですが、指導教官とのコミュニケーションはきわめて良好でした。留学当初、私は English Writing の補習授業で“専門領域によって academic writing が違うので、各人の指導教員に見本をもらってくるように”言われました。すると、指導教官は私に一流の科学誌を手渡ししながら、“英語の先生がこの writing を見て、僕にも writing のクラスを受けると言われたらどうすればいいんだ？”といたずらっぽく笑われたのを覚えています。神経科学の分野ではかなり高名でユニークな仕事をされている方ですが、確かに彼の書く文章は読みやすいとは言えない。彼は国外からの研究者や留学生と一緒に仕事をすることを楽しんでおり、母語以外で研究できるのはすごいことだよ！と言っておられました。ご自身は何度か第2言語習得に努めたことがあるそうですが、どうしてもうまくいかなかったということです。謙遜して語学学習が苦手と言っているとも思えず、言語能力といわゆる知能とは独立したものなのだろうなとしみじみ思いました。しかし、そのことを知っているからこそ、彼は英語を母語としない研究者や留学生との共同研究を楽しむことができる、あるいはこちらにとっても彼との共同研究が心地よかったのだと思います。

さて以上、英語で苦労した私ですが、留学中そしてそれに引き続く日本での研究は、脳の言語処理に関するものでした。ヒトはみな同様に言語に関する生物学的基盤を持っているけれど、獲得する母語によって、活躍する神経ルートは違って来るだろうという研究です。最初に触れた小学校での英語教育導入は、脳の可塑性がとて高い時期に、母語の処理ではあまり使わない神経ルートの

使用を促すとすると、それなりに意味を持つことに思えます。しかし可塑性が高い分、とくに最初の学習は模倣、つまりまねをすることによって進むでしょうから、与える刺激には注意を要するでしょう。ですから、もし適切な学習環境が与えられないのであれば、わたしはこの時期、脳が学習すべきことは第2言語のほかにもっとあるような気がしています。第2言語習得は、その言語を通して伝えたいこと、あるいは知りたいことがある場合に、強く動機づけられると考えられます。この伝えたいこと、知りたいことは母語で組み立てられており、スポンジみみたいな吸収力を持つ小学校時代には、母語を通してさまざまな知識をすることが、伝える手段を学ぶことよりも優先されるべきではないかと思うのです。英語に苦勞しながらの留学を通して思うことは、もっといろんなことを広く知っていたら理解も早く、活発なコミュニケーションがはかれたのではないかということです。つまり、小学校での英語教育が導入されてもされなくても、第2言語でのコミュニケーションを促進するため初等教育として重要なのは、知識の獲得につながるようまず母語を豊かにすることなのではないかと私は感じています。

フルブライト国際交流担当職員プログラムの思い出

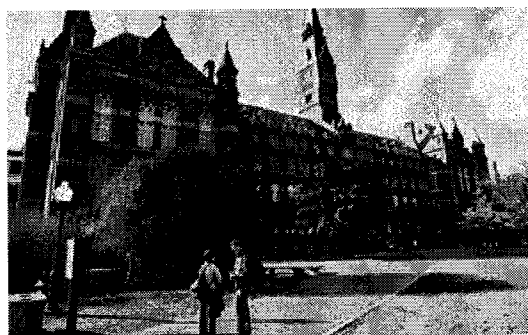


藤原由起子
(留学年次 1986)

早いもので、私が日米教育委員会主催国際教育交流職員プログラム (International Education Administrators Program - IEAPP) に参加させていただいてから、20年が経とうとしています。IEAPPは、フルブライターをはじめとする外国人研究者・留学生の受け入れ担当の大学事務職員を対象とした訪米事業で、5大学から各1名の職員がグループで約1ヶ月間全米5-6都市を訪問し、各地の大学・国際交流機関を見学し、かつNAFSA年次総会に出席するというものでした。当時私は南山大学で留学生の受け入れ・派遣を担当しており、同じグループで訪米したのは、東京大学、東北大学、早稲田大学、獨協大学でそれぞれ国際交流を担当しておられる職員の皆様でした。国立と私立大学、そして年齢と職場経験年数もまちまちの私たちでしたが、通訳なしで広いアメリカ大陸を一ヶ月間旅行するうち連帯感が生まれ、帰国後もなにかと連絡を取り合うよき関係を築くことができました。ワシントンの Council on International Educational Exchange (CIEE) が私たちの日程作成を行い、同スタッフの Mary Ernst さんがワシントンの出迎えからサンフランシスコまで、大半の日程を同行し、不慣れな私たちをエスコートしてくださいました。物静かで暖かい人柄の素敵な女性でした。

ワシントン DC、ニューヨーク、ミネアポリス、サンアントニオ、サンフランシスコの5都市を回ったのですが、全員ほとんど初めてとっていいアメリカ出張で1日3-4箇所のアポイントメントをこなすのは、慣れないうちは体力・気力ともに大変でした。英語力も不十分で、とても十分に話の内容を理解できたとはいえないのですが、それでも、NAFSA (National Association of Foreign Student Advisers)、IIE (Institute of International Education) などの重要国際教育機関、ジョージタウン大学、コロンビア大学を含む有名大学を実際訪問し、担当者と面談できたことはその後留学生の受け入れ・派遣を行う

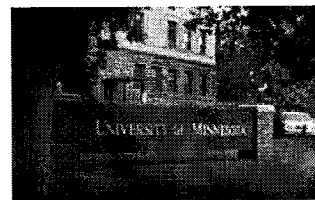
上で大きな参考になりました。



Georgetown University

当時、留学生受け入れに関するブリーフィングを各地で受けていて私にはどうしても理解できなかったのは、"non-profit organization"という説明でした。外国人学生のための空港出迎えや週末の催しなどのコミュニティ・サービスを行う団体の多くが、"not for profit"と自己紹介し、しかも、職員の給与や運用費はその not-profit の団体からでているということが、どうしても不可解でした。今では日本でも NPO という言葉は日常耳にしますしが、IEAP 参加中の私にとっては謎の言葉でした。例えば、今年の愛知万博では NPO やボランティアの活動がごく自然に組み込まれていましたが、20年前にはありえなかったことだと思います。

ニューヨークの滞在は週末だけの短いものではありませんでしたが、Ernst さんの計らいで、ミュージカルの観劇も行い、摩天楼に登ったりもしました。ニューヨークの後の一週間だけは、各自1人ずつのプログラムが組まれており、私はミネソタ大学の Office of International Programs に1週間余りインターンのような格好で滞在しました。偶然、南山大学の元同僚が当時同大に留学中だったので、旧交をあたためたり、彼女の知人の家にホームステイしたりして、ここではゆっくり過ごしたことを覚えています。ホストファミリーとは今でもクリスマスカードを交換していますし、また、当時親しくなったミネソタ大の学生の一人はその後南山大学に留学し、現在名古屋国際学園に勤務しているなど、IEAP の中でもミネアポリスとのご縁は今も続いています。



University of Minnesota

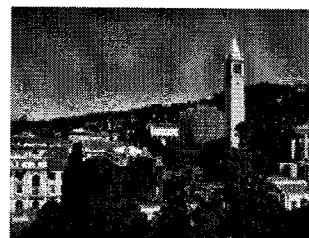
NAFSA の年次総会が開かれていたサンアントニオは全く予備知識がないままに訪問したのですが、運河があり、スペインメキシコ風のチャームングなきれ

いな町でした。当時の JUSEC 事務局長ヤンさんとスタッフの方とも合流し、心強さを覚えたのもつかの間、NAFSA は予想をはるかに上回る大規模なイベントで、IEAP の仲間たちとほとんど感心したことを覚えています。多くの専門別セッションが同時進行で広いホテルの中のあちこちで開かれており、また、職探しの見本市的な部分もあり、日本とは国際教育がけたちがいの市場なのだと実感しました。NAFSA の会場では、数年前に学生の英語研修の引率で知り合った Illinois State University の担当者のみなさんと再会し、「サンアントニオにきたら、ピーカンパイを食べるものだ」などと教えてもらって食事を共にしたのはいい思い出です。



River Walk in San Antonio

最後の訪問地サンフランシスコでは、留学生気分を実感できるようにとの計らいで、University of California, Berkeley の I-House に滞在させていただきました。Stanford も日帰りで訪問し、美しいキャンパスでゆったりとブリーフィングをしていただきました。サンフランシスコ周辺では日本人留学生も多く、話をする機会があったのですが、なんと、私たちのグループの一人が UC Berkeley 滞在中に出会った日本人留学生と後に結婚することになったのには驚きました。抜けるような青空の下、週末にはボランティアの方によるバーベキューや Napa Valley へのドライブも楽しませていただき、本当によい思い出になりました。



University of California, Berkeley

IEAP 参加後、数年後に大学を退職し、現在の職場に移りました。今回久しぶりに IEAP のことを考えて見ますと、一番印象に残っているのは、アメリカ各地の異なる風景や人種の多様性、そして、各地で受けた暖かいホスピタリティーです。短期の訪問者であっても、フルブライターということで何かと特別の

ご配慮をいただき、本来の目的である国際教育交流の分野に限らず、ボランティアのご家庭の夕食に呼んでいただいたり、各訪問地を案内していただいたり、多様性に富むアメリカに対する理解を深めることができました。私たち日本人に比べ、自分たちの活動・文化を説明したい、理解してほしいという情熱が強く、また、説明上手であることに感心したことを覚えています。

IEAPは1986年から2000年まで続いたあと当初の目的を達成したため終了したと伺っていますが、フルブライトプログラムの交流事業は皆様ご承知のように活発に続いています。また、現在私がアメリカン・センターで担当しているように米務省も **International Visitors Program** などの短期訪米研修プログラムに各国の次世代リーダーを招待し、アメリカへの理解と親近感を深めていただく努力を続けています。どれだけインターネットやメディアで情報が手軽に入手できる時代になっても、「百聞は一見に如かず」ということに違いはありません。改めて、アメリカの「自己紹介」の情熱に感服すると同時に、日本もこのような努力をもっともっと積極的に海外に対して行わなければ、取り残されていくのではないかと危惧してもいます。日々の雑用に追われ、今まで自分がフルブライトプログラムで受けた恩返しを何もできていないことを反省しています。将来、どのような形ではわかりませんが、ぜひお役にたてることがあればと願っています。

会員便り

(2005年11月例会出欠葉書より)

- ・ 興津達朗 (1952-1953, University of Michigan)
1952年ミシガン大留学。西欧言語学(ソスユール)を学んできた私はここで初めて構造言語学に面接。しかし、この構造主義も生成文法の革新的言語学(チョムスキー)に敗北、退去。新世紀に入り、しかしこの革命主義も終焉を迎える。激変する言語学史に老人は戸惑うばかり。
- ・ 本田実浄 (1956, University of Michigan)
2006年は私の米寿の年でもあり、また、フルブライトで渡米した50周年記念の年になる。私どもの同期生で一寸したニュース便りを出したり、私は私だけで米寿記念を出そうとしております。
- ・ 馬場昌子 (1958-1960, North Park College, Florida State Univ. School of Nursing)
長年、“看護”とくに“ホスピスケア”の勉強に専念し、昨年72歳で退職しました。身辺を整理し、残された人生の時間をどう使うか。師と仰ぐ先輩に学びつつ一日一日を過ごしております。
- ・ 永沢 満 (1958-1961, University of Chicago, Washington University)
昨年8月、豊田工科大学長を退任いたしました。またいろいろ仕事が残っていて、落ち着きません。
- ・ 初音嘉一郎 (1959, ニューヨーク胸部外科レジデント)
院長として、又循環器の診療を続けております。
- ・ 井改 實 (1959-1960, University of Maryland)
囲碁アマ7段格の和尚様に六子で打ってもらっていますが、近日中に五子にと気張っております。航空の夢を、パソコンの「フライトエミスレーター」で紛らわしている今日この頃です。
- ・ 土岡弘道 (1960-1963, Philadelphia General Hosp. Duke Univ. St. Vincent Charity Hosp.)

年齢並みに元気で、老人保健施設の医師勤務を続けています。9年目です。

- ・ 植下 協 (1960-1961, Northwestern University)
2005年度まで、中部大学工学部都市建設工学科の客員教授として「地盤工学」と「道路工学」の授業を担当いたしておりましたが、2005年6月に名古屋道路エンジニア(株)取締役社長に就任いたしましたので、大学での授業担当は2005年限りとし、2006年度からは高速道路を維持・修繕・管理する会社の社長職に専念することに致しております。

- ・ 太田 宏 (1965-1968, Harvard University、マサチューセッツ総合病院、コロンビア大学附属癌研究所)
私は今も愛知県内科医会・名古屋内科医会会長など医師の生涯教育推進に務めております。

- ・ 杉浦久也 (1965-1966, Rutgers University)
おかげでつつがなく過ごしております。本年3月にはパタゴニアを訪れ、また9-10月にはグリーンランド、アイスランドへオーロラ撮影旅行をいたしました。

ガリオア・フルブライト中部同窓会 総会 (平成17年5月13日)

ガリオア・フルブライト中部同窓会
総会 次第

○総会 (16:30~)

1. 会長挨拶

2. 総会議長選出

3. 議事
 - 1 平成16年度事業報告について
 - 2 平成16年度決算報告ならびに監査報告について
 - 3 役員改選(2005-06年度)について
 - 4 新会長の挨拶
 - 5 会則の変更について
 - 6 平成17年度事業計画案について
 - 7 平成17年度予算案について
 - 8 その他

4. 総会閉会

○ 議事に関する資料

1 役員改選一新役員案

会長 藤本博（副会長より、南山大学）
 副会長 上田慶一（監事より）
 木下 徹（幹事より、名古屋大学）
 幹事 今辻三郎（継続）
 篠田靖子（継続）
 和爾赴城（継続）
 木下宗七（前会長、椛山女学園大学）
 塚田 守（新任、椛山女学園大学）
 松浦以津子（新任、南山大学）
 平岩恵理子（新任、星城大学）
 監事 川島正樹（新任、南山大学）

2 会則の変更案

第5章 会計の

13条（現行）「正会員の会費は3,000円とする。賛助会員は1口10,000円とする。」

を一部改正し、

13条（改正）「正会員の会費は3,000円とする。ただし、シニア会員（満70歳以上）については、本人の申出により役員会で適当と認められた者については、会費を減額ないし免除することが出来る。賛助会員は1口10,000円とする」

に変更する。

平成17年度事業計画

1 総会の開催

5月開催。総会議事、ゲスト・スピーチ、懇親パーティを予定

2 例会の開催

今年11月頃を予定。ゲストとテーマについての希望を出して頂きたい。

3 役員会の開催

4月に第1回を開催。年度内のさらに2回を計画。

4 FMF Teacher Programによる教育関係者の地方都市訪問への協力

5 ニューズレターの発行

The Fulbrighter in Chubu, No.16 を編集、年度内に発行する。

原稿の投稿をお願いしたい

平成17年収支予算（案）（平成17年4月～18年3月）

科目	収入の部		支出の部		
	金額	摘要	科目	金額	摘要
前期繰越	504,770		会議費	18,000	役員会費用
利子収入	20		総会費用	20,000	郵便代
年会費	252,000	84名分		54,000	パーティ代
				10,000	アルバイト代
				20,000	講演謝礼
総会会費	54,000	18名分	例会費用	20,000	郵便代
				54,000	パーティ代
				10,000	アルバイト代
				20,000	講演謝礼
例会会費	54,000	18名分	出版費用	90,000	会報16号
				10,000	アルバイト代
				30,000	郵便代
			通信費	6,000	
			旅費	21,000	東京1回
			その他	5,000	消耗品
			次期繰越	476,790	
	864,790			864,790	

注：(1)総会、例会のアルバイト代は、準備と当日のためのアルバイトを含む。

(2)名簿は隔年に発行する。

平成17年5月30日

会員各位

5月13日の本年度総会におきまして、役員の改選と事務局の移転、会則の一部改正が以下のように決まりましたので、お知らせします。

新会長：藤本 博（南山大学）

事務局：466-8666 名古屋市昭和区山里町18番地

南山大学外国語学部藤本研究室気付

ガリオア・フルブライト中部同窓会

電話 052-832-3111（代）

e-mail hirosif@namzan-u.ac.jp

会則改正：「正会員の会費は3000円とする。ただし、シニア会員（満70歳以上）については、本人の申出により役員会で適当と認められた者については、会費を減額ないし免除することができる。」

事務局の移転は5月末までに終わる予定です。

シニア会員の会費につきましては、申出がある場合は事務局宛に封書でお知らせください。

ガリオア・フルブライト中部同窓会・事務局

会務報告

I 2005年度総会

II 役員会

[第1回]

日時：2005年7月25日(月)

場所：南山大学名古屋キャンパスL棟609会議室

報告・議題

1. 新役員会の役割分担について
 2. シニア会員の申し出について
 3. 今後の事業計画について
- (1) 2005年度例会の開催について
 - (2) ニュースレター(第16号)の発行について

[第2回]

日時：2005年10月17日(月)

場所：南山大学名古屋キャンパスL棟609会議室

報告・議題

1. ハリケーン被災見舞い協力の結果について
2. 米国教育者招聘プログラムへの協力について
3. フルブライト夫人&ニュー・グランティ歓迎会について
4. 東海地区ガリオア・フルブライト同窓会員名簿の提供について
5. 2005年度例会の開催要領案とその準備について
6. ニュースレター(第16号)の発行について

III ガリオア・フルブライト同窓会全国理事会への出席

- ・2005年5月26日(木)に東京都千代田区・都市センターホールにて開催されたガリオア・フルブライト同窓会全国理事会にガリオア・フルブライト中部同窓会を代表して藤本 博 会長が出席した。

IV 米国教育者招聘プログラムへの協力

- ・日本フルブライトメモリアル基金による米国教育者招聘プログラムに関して、2005年10月18日、日米教育委員会の代表代理としてガリオア・フルブライト中部同窓会から上田慶一 副会長が伊賀市での市長 / 教育

長表敬訪問に同道した。

V フルブライト夫人&ニュー・グランティ歓迎会への出席

・故フルブライト上院議員生誕 100 周年記念行事として来日されたハリエット・フルブライト夫人およびニュー・グランティ歓迎会(2005年10月29日、ホテルニューオータニで開催。日米教育委員会、日米教育交流振興財団、日米協会主催)に、ガリオア・フルブライト中部同窓会から上田慶一 副会長が出席した。

VI 2005 年度例会

・2005 年度例会を 2005 年 11 月 25 日(金)午後 5 時 30 分より南山大学名古屋キャンパス L 棟 909 会議室にて開催。ゲスト・スピーカーとしてアーカンソー大学教授で東京大学法科大学院客員研究員として来日中のロバート B レフラー (Robert B Leflar) 氏をお招きして、医療過誤の日米比較についてお話いただいた(講演の詳しい内容は本ニューズレターを参照下さい)。例会終了後、会場を南山大学教職員食堂に移して懇親会を開催した。出席は約 20 名。

G	中部同窓会
F	事務局より

中部同窓会会報 *Fulbrighter in Chubu* No.16 をお届けします。

寄稿いただきました皆さまにお礼申し上げます。今回から編集委員が交代しましたが、今までの会報の伝統を引き継ぐという形式を取っております。いろいろ不手際もあるかもしれませんが、お気づきの点などご指摘ください。

会報に掲載されている講演内容、随想など読み物として内容があるものです。会員の皆さま方にとって、この号が貴重な交流の場になればと願っております。ご一読の上、感想などお寄せくだされば幸いです。(編集委員 塚田 守)

発行年月日	平成 18 年 3 月 31 日
発行	ガリオア・フルブライト中部同窓会
事務局	466-8666 名古屋市昭和区山里町 18 番地 南山大学外国語学部藤本研究室気付 ガリオア・フルブライト中部同窓会 電話 052-832-3111 (代) e-mail hirosif@namzan-u.ac.jp