



未来を担う歯科医療者へ

口腔生理学分野、
摂食・嚥下障害学分野（兼任）、
新潟大学副学長（H20.2～H26.1） 山田好秋

歯学部から離れ、五十嵐の本部に移ってから6年が経過し、自己紹介しないと何者かわかってもらえない心配があります。私は以前、口腔生理に在籍し、歯学部長を務めた者です。歯学部ニュースは私が学生時代に大学紛争の中で歯学部内の風通しを良くする目的でボランティア的に設立されたと記憶しています。いつの間にか私の周りには年寄りが居なくなり、こんな歯学部の歴史を話す歳になりました。

歯科を取り巻く状況は芳しくないようです。しかし、これは比較の問題でデフレに苦しんだ日本全体の中で、バブルに浮かれた時代を生きた者の見方かと思います。私が大学院を修了し、留学した1970年代終盤のアメリカは医師・歯科医師の過剰問題が深刻で、学部生を減らして海外から大学院生を集め、教育することで医師・歯科医師の過剰問題を解決しつつ、大学の教員組織を維持しようとしていました（海外の歯科医を大学院で教育し博士を授与しても日本の歯科医は増えないのと同じです）。直近の状況はわかりませんが、少なくとも数年前にサンフランシスコを訪れた際には歯科医師の過剰問題は無くなっていました。ヨーロッパではユーロ圏を自由に行き来できる制度が歯科医などの Profession にも適応され、教育程度の低い地域（国）で得た免許がユーロ圏全体で通用することになっています。歯科医の過剰とそれに伴う歯科医療の低下が心配されましたが、現在では混乱期は過ぎ、歯科医の過剰問題は取りざたされていません。

近年、歯科医療では「歯周病」「インプラント」「摂食・嚥下リハビリテーション」などが話題となって

います。スリランカでもとっては失礼ですが、発展途上にある国でも「インプラント」や「審美歯科」を掲げる歯科診療所が目につきます。その上、10年前には「Care for Kids」の看板が多かったのですが、最近では「Care for Elderly person」が目立つようになり、間もなく摂食・嚥下リハビリテーションのような高齢者への対応が日本同様、必要になると思います。中国でも、一人っ子政策により高齢化の進行が早く、高齢者医療の比重が高まっています。

歯科医療の分野では、寝たきり者や脳血管障害の後遺症で食べる機能に障害を持つ患者様を対象とする、いわゆる「摂食・嚥下リハビリテーション」の分野の研究が社会構造の変化に伴い広がっています。この分野は従来の補綴・保存を中心とした口腔の形態を修復することで機能を回復する治療法とは異なり少しユニークで、罹患臓器とは関係なく障害の症状を軽減する概念です。たとえば、摂食・嚥下障害は脳神経疾患・筋疾患・口腔咽頭の形態異常・歯の欠損・加齢など様々な原因で生じますが、リハビリテーションでは原因は何であれ摂食・嚥下障害という症状を様々な角度から軽減し、患者様の生活の質（QOL）を改善する方向で対処します。WHOは1982年に「リハビリテーションとは、身体的、精神的、かつまた社会的に最も適した機能水準の達成を可能とすることによって、各個人が自らの人生を変革していくための手段を提供していくことをめざし、かつ、時間を限定したプロセスである」と定義しています。そんな中、下顎の運動だけでなく顔面、舌、口蓋の運動・感覚の重要性が認識され、発声・構音訓

練時の舌運動が摂食・嚥下機能の回復に大きく寄与することが指摘されています。さらに、加齢に伴う他の口腔機能低下に対してもリハビリテーションを含む新しい医療技術の開発が歯科医学に求められています。重要なことは、この分野では歯科医師や歯科衛生士だけでなく、関連職種との連携が重要となります。その点では、学生さん達にはクラブ活動などを通して他学部の生徒と交流を深め、将来の連携に向けた人格形成に役立てていただきたいと思います。

私は1974年に歯学部を卒業しました。現在改修が進められている建物が新築されて2年後です。臨床実習は古い木造の病院で始まり、夏に皆さんがこれまで使っていた歯科外来に引っ越しして、そこで臨床実習を終えました。患者様の多くは、桜の見える診療室から（中庭に桜の木があり、診療台からよく見えました）、壁と対面する診療台に移動し、少し寂しそうでした。何しろ学生実習ですから義歯の患者様であればほぼ半日を壁に向かって過ごさなければなりません。私は1978年に大学院を修了すると同年、アメリカに渡り、2年後に帰国してすぐに長崎大学に赴任したため、私にとってこの建物は未だに新しい建物のイメージしかありません。1993年に新潟大学に戻って、ほぼ20年が経過しましたが、それでも古いイメージはありません。おそらく研究でも教育でも学生時代のイメージを引きずることが多く、歳をとると保守的になるのはこんな事が関係しているのかもしれない。

若い人へ私の経験を伝えるのであれば、歯学部に入学した時に抱いていたアメリカへの留学をどのように計画し、実行したかを紹介することが一つの参考になると思います。私は学部学生時代に、「大学院に進学した後アメリカに留学する」という道を計画しました。大学院4年目の夏頃には、学位論文に引用した参考文献の中から興味ある研究をしている研究者に雇ってくれるように手紙を送りました。10通は書かなかったので、宝くじよりはよっぽど確率は高かったと思います。私の学位論文は日本語で書いたので、図の一部を英訳して同封しました。かなりいい加減な英文でした。その証拠に、自分の誕生日の4月のスペルを間

違って送っていました。それでも、ミシガン大学のProf. Ashから雇ってあげるからすぐに来るようにと返事をもらったのが大学院を修了した夏でした。何もわからず2歳に満たない子供を連れて家族3人で未知の世界に飛び立ちました。

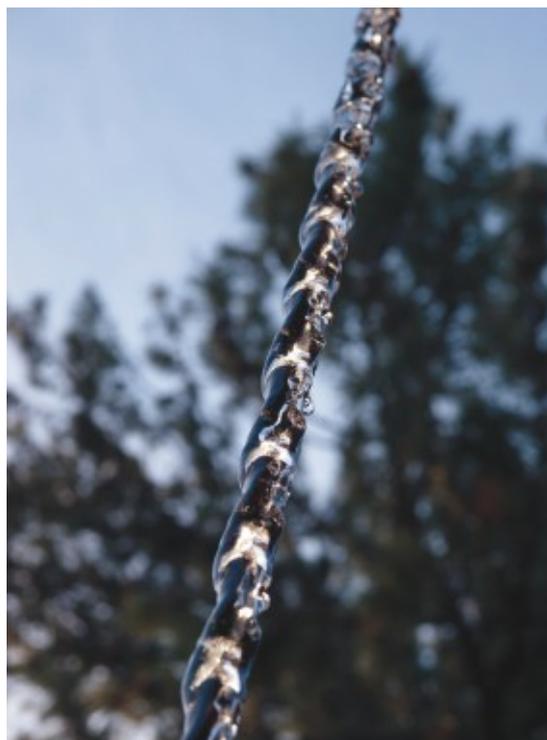
結局ミシガン大学には2度雇ってもらい、ここでの経験と人脈は私の人生を大きく変えてくれたと思います。当時Prof. Ashは世界中から若い研究者を集めており、自由に研究させてくれました。その多くは帰国し、研究者の道を歩みました。当時一緒だった友人はアメリカ（コロンビア大学）、スイス（チューリッヒ大学）、オーストラリア（アデレード大学）、台湾（国立台湾大学）の歯学部長に就任しています。彼らとは今でも家族ぐるみで付き合い、学会で一緒になることが多いのですが、新潟大学が飛び抜けて国際ランキングの低い大学であることがしゃくでなりません。彼らと付き合い35年が経過します。そんな中で、歯科の現状と未来がいつも話題になります。前述したように、歯科医の過剰問題は日本以外では話題になりません。収入の点でも不満は聞かれませんが、アメリカのように何でもmoneyで評価する国にあっても、歯科医の収入は高く、従って社会的地位も保たれています。議論をしていつも行き着く話題は、歯科の研究力の低さにあります。どの国の友人も、歯科の治療範囲が口腔に限定されるため、研究範囲が狭くなりがちであるとぼやいています。その点では、日本の歯科が摂食・嚥下リハビリテーションの分野に進出したことは高く評価されています。

私は、大学に残るか臨床家になるかほとんど悩まず、あまり収入は多くないが自由と暇がある基礎医学の道を選択しました。それから35年を大学で過ごし、振り返ってみると、助手になった当時、旅費の手当ては今ほど多くはなかったのですが、時間は十分あり、また講座研究費は十分あったと思います。教室員も基礎であれば教員4名に技術系職員2名が配置され、チームで研究するには適した陣容でした。しかし、独立法人化後の大学は競争的環境を重視する姿勢に変わり、研究の質と量、さらに国際共同研究が求められます。臨床講座は教員数が大きく減らされた上に、病院収入も

評価の対象とされ、教育機関としての自由度が大きく低下したことはいがめません。しかし、歯科を牽引しているのは紛れもなく大学のスタッフです。競争的環境の中で、患者様を中心に、教育と診療を結ぶ研究を精力的に行い、歯科の重要性を単に言葉で訴えるだけでなく、患者様から支持される研究成果を出すことで社会から望まれる歯科

を作っていく必要があります。幸い、新潟大学歯学部は歯学科と口腔生命福祉学科を併設し、開業医の先生方からも高い評価をいただいています。

大学を去ることでこれまでの重圧から解放される私としては少し無責任な気もしますが、皆さんの活躍を期待しています。





はなむけの言葉—不肖の弟子より

摂食・嚥下リハビリテーション学分野教授 井上 誠

この度、新潟大学をご退職される山田好秋先生の新潟大学、新潟大学歯学部ならびに大学院医歯学総合研究科の発展に対するこれまでの多大な貢献に対して、深く感謝するとともに、改めて先生の存在の大きさを実感しています。

私と山田先生の出会いは、平成4年の夏、当時口腔外科学第1講座の大学院生であった頃にまで遡ります。入局当時の主任教授であった恩師の一人である中島民雄名誉教授から、「おたくに、生理でやってほしい仕事があるんだけど」と言われて案内されたのが、同年に長崎大学から当時口腔生理学講座の新任教授として赴任されてきたばかりの山田先生でした。新潟大学歯学部の大先輩であるとは聞いていたものの、当然面識もなく、また教授が代わって教室が新しくなったこともあり、閑散とした部屋の雰囲気、ただでさえ生理学が苦手な私は心底滅入ったものでした。しかし、山田先生の今と変わらぬ楽しくも厳しい抄読会や懇親会に毎日のように参加し、いつの日か大学院生活を謳歌するようになっていました。ほどなく同期の大学院生が補綴から来ることとなり、その後も、補綴、矯正、小児歯科などから立て続けに大学院生を招き入れた口腔生理学講座は、まさに隆盛を誇る時代を迎えました。

そんな山田先生の教授像といえば、「自由闊達」そのもの。度量が大きく、小事にこだわらないことから、時に気を遣いすぎる周囲の者をハラハラさせることもありました。そんな親分肌が頼りにされたが故に、学内外での仕事を多忙にさせてしまったことが先生の大好きな実験の時間を奪ってしまったのかと思うと多少複雑な気持ちです。摂食・嚥下の生理学に関する日本の第一人者であったことから、平成14年には新設して間もない、まだ右往左往していた摂食・嚥下障害学分野（現摂

食・嚥下リハビリテーション学分野）の教授を併任することとなり、また、同年には日本摂食・嚥下リハビリテーション学会を新潟で主催することとなりました。さらに、平成15年からの4年間は歯学部長として、新潟大学ならびに歯学部のために奔走を続けられました。この間、平成16年には、歯学部内に口腔生命福祉学科を新設し、歯科衛生士・社会福祉士として、保健・医療・福祉に関する深い理解と専門的知識に基づき、これらを総合的に思考・展開できる人材を育成するなど多くの功績を残されました。

私自身は、山田先生の勧めもあって、平成14年9月から、摂食・嚥下障害を担当する臨床分野へと籍を移すこととなりました。以来、先生が歯学部を辞することとなった平成19年までは大所高所からいつも支えていただきました。摂食・嚥下障害の臨床は、超高齢社会が抱える問題、国民の歯科医療に対する意識の変化、疾病構造の変化、求められる歯科医療のパラダイムシフトなど、常に山田先生の先見の明に沿って流れてきた感があります。そんな羅針盤ともいえる山田先生を送り出さなければならないのはとても残念です。「まだ、そんな甘えたことを言っているのか。お前はいつになった?」。とは、山田先生の口癖です。そんなとき、私はいつも心の中で「先生の15歳下ですよ」と答えています。そろそろ不肖の弟子も独り立ちの頃でしょうか。「はなむけ」の語源は、道中の安全を祈願し、馬の鼻先を行先の方向に向けた習慣から生まれたという「馬の鼻向け(はなむけ)」から来ているそうです。午年にご退職となる先生に、長年の労に感謝するとともに、今後の益々のご健勝とご活躍を祈念して送ります。本当にお疲れ様でした!



山田好秋教授のご退職によせて

口腔生理学分野 山 村 健 介

山田好秋先生が新潟大学歯学部口腔生理学講座（現大学院医歯学総合研究科口腔生理学分野）の教授として赴任されたのは1993年、私が口腔生理学講座の大学院4年の時でした。学位研究のデータがようやく取り終わったものの、学会発表も未経験、論文にいたっては全くの白紙の状態でした。赴任直後の多忙の中、ご自身の大学院時代の思い出話なども交えながら、丁寧な指導をしていただいたことは、今でも鮮やかに思い出されます。

あれからもう20年が経ったのですね。私にとってあつという間の短い期間でしたが、私から見た先生について綴ってみようと思います。

山田先生は静岡県島田市のご出身で、偶然にも私にとって高校（県立藤枝東高校）の大先輩です。1974年に新潟大学歯学部を4期生として卒業後、口腔生理学講座の大学院を修了され、歯科補綴学第一講座の助手を経て1978年から咬合学の大家であるミシガン大学のMajor Ash教授の講座に留学されました。当時Ash教授の講座には小林義典先生、Sandro Palla先生、Christian Stohler先生など後に咬合機能研究を牽引することとなる先生方が在籍されており、現在でも深い親交があります。1980年に帰国後、設立直後の長崎大学歯学部へ赴任され、口腔生理学講座の助教授をされた後、1993年に新潟大学へ赴任されました。

経歴からも想像できるように、研究者としての山田先生の特徴は生理学の研究にとどまらず、歯学、さらには社会全体のニーズを視野にいたした研究テーマを選択されていたことだと思います。私を生理学講座の助手に採用してくださったときに先生に伝えていただいた「大学の教員として二足のわらじを履きなさい（自分の好きな研究だけでなく、歯科に必要とされる研究をしなさい）」という言葉は、深く胸に刻まれています。先生ご自身

は「歯科医師になって良かった」と思えるような研究をしたいと常におっしゃっていました。赴任後ほどなく「これからは嚥下機能の研究が必要とされるから」とおっしゃって嚥下の研究を本格的に始められましたが、鈍感な私がようやく社会的なニーズを見抜く先生の眼力の鋭さに気付いたころには、先生は歯科基礎医学会理事長、日本咀嚼学会理事長をはじめ7つの学会の理事を務めるなど、多くの学会の役員を歴任され、歯学の発展に貢献されていました。

そのような山田先生の才能を大学が放っておくはずはなく、先生は新潟大学歯学部長、新潟大学評議員、新潟大学副学長、新潟大学理事などを歴任されることとなり、歯学部並びに新潟大学の運営にご尽力されました。また、学外でも歯科医師試験委員、大学設置・学校法人審議会専門委員など優に10を超える委員会の委員を務められました。歯学部では大学院の改組、口腔生命福祉学科の設立、日本全体を見渡せば大学の改変統合などの激動期の中、山田先生の先見の明と強いリーダーシップが大学のみならず社会に必要とされたのだと思います。

そのような超多忙の中、山田先生がポツリとおっしゃった言葉は、「本当は半田付けをしているような装置を作ってあげたいのだがな……」でした。ご存じの方も多いと思いますが、先生のご趣味はご自身で電子回路を設計し、半田付けをされることです。先生が開発された磁気センサーを用いた動物の下顎運動記録装置や超小型の生体信号増幅器は、先生の真骨頂といえる作品で、口腔生理学講座で行った研究業績の全てがそれなしでは存在しえなかったものでした。生理学の研究者でありながら電子回路に疎い私は市販製品より遥かに小さく、性能の良い先生の作品を見て驚愕したものでした。他大学の先生方からはものすごく羨まし

がられたものです。ようやく少しだけ時間が作れるようになった最近では、ヒトの咽喉を電気刺激して嚔下を誘発する装置や、アウトドア用の腕時計に入っている気圧センサーを用いて口腔や咽喉の気圧を測定する装置を開発してくださり、私たちも研究に活用させていただいています。

山田先生には最近、もう一つのご趣味ができたようです。それは自宅のお庭や、借りている小千谷のコテージで農作物を育てることです。先生は植物には疎いと思っていたので、2年ほど前に先生のコテージにうかがって芋やトウモロコシだけでなく唐辛子まで栽培されているのを見て驚きました。しかし、山田先生の弟子として申し上げた

いのは先生が名人であったのは農作物を育てることだけではなく、人を育てることであったということです。先生が指導された全ての大学院生や研究生を見てきた私が自信を持って言えることがあります。先生の教え子たちは皆、先生にご指導賜った時だけでなく、今も先生を尊敬し、かつ先生が大好きなのです。

山田先生にお世話になったこと、楽しい思い出は書き尽くせそうにありません。先生からは「いつまで甘えているのだ」と怒られそうですが、呉々もご自愛頂いたうえで、これからも歯学部を厳しく、そして暖かい目で見守って頂きますようお願いいたします。





未来を担う歯科医療者へ

包括歯科補綴学分野 野村 修 一

重い題名である。悩んだが、結局は自分の経験から得たものを伝えるしかできないという結論となった。私は卒後40年間に歯科の臨床医として過ごしてきた。歯科の臨床、とりわけ専門とした補綴歯科治療は手仕事の要素が強い。他の手仕事と同様に、きっちりと丁寧に仕上げるのが肝要である。日常臨床では、写真集に載るような最先端の技術よりも、基本に沿った地味な操作の積み重ねが圧倒的に多い。従来から義歯治療に於いても、「……テクニック」「……法」という画期的な理論や術式が提唱されてきた。その内容を勉強したり、指導を受けても、いざ実際に自分で行ってみる場になると基本的な操作に習熟していないと、習ったようにはできないことが多い。

若い先生達から義歯が上手くいかないという相談を受ける。真面目に一生懸命に製作したことが読み取れる義歯である。ただ、その義歯の多くは概して大きくて立派な床縁を持ち、何か画一的な形をしている。一方で、患者様から長く愛用されている義歯にも遭遇する。正直、見栄えがよいという訳ではない。これまで何となく思い込んでいた理想的な義歯の外形とは言えない。しかし、人工歯は均等に咬耗し、ちゃんと咀嚼もできているようだ。何が良いのか？ どういう義歯が個々の患者様に相応しいのか？

平成10年に加齢歯科学講座教授に就任し、高齢患者様や要介護高齢者の義歯治療を行うことが多くなってから、理想的な義歯外形というよりは「使ってもらえる義歯」が「良い入れ歯」という考えが強くなった。使ってもらえる義歯とはどうゆう義歯なのかを模索し続けた。

平成20年に包括歯科補綴学分野の担当となって、大学院生カリキュラムに「実践有床義歯学」を開講した。様々な義歯治療の理論と術式につい

て、講義と実習を行う内容とした。この大学院講義は、義歯治療について自分なりの考えをまとめる良い機会となった。大学院生への教育は、基本に戻って臨床術式を再考することの重要性を再確認することとなった。

40年間の教員生活で、前半の20年間は有床義歯補綴学を専門とする歯科補綴学第1講座に所属した。後半の20年間では、顎関節治療室、加齢歯科学講座、クラウン・ブリッジ補綴学を専門とする加齢歯科補綴学分野にそれぞれ約5年間所属した。そして、最後の5年間は再び有床義歯補綴学を専門とする包括歯科補綴学分野に戻ることもなった。「転石苔むさず」という諺もあるが、有床義歯一辺倒ではなく、付かず離れずの環境にいたことは、幸いにも自由な発想で基本を吟味して観ることにつながった。

義歯補綴治療の目的は、「長く愛用される義歯」を患者様に提供することである。そこには、歯科医療者と患者様とで義歯を熟成させるような過程が必要となる。そのためには、基本的な術式が的確に行われることが不可欠となってくる。このようにして仕上がった義歯を「熟義歯」と呼ぶこととした。

卒後40年間に顧みてしみじみ感じることは、我が身の反省も込めて、月並みではあるが「少年易老學難成 一寸光陰不可輕」である。歯科医療者は一生修行とはいえ、若い方が効率的である。「寝食を忘れて……」とは言わないが、目指す道に没頭できるのが若者の特権であろう。

好きな語句に、“Learn it Live it Know it Love it”がある。「先ずは学ぶ。次に実践してみる。すると何かを会得する。やがては愛好するようになる。」未来を担う若い歯科医療者に送りたい。

野村修一教授のご定年退職に寄せて

包括歯科補綴学分野 田中 みか子

野村修一先生は、本学が誇るべき本学出身初の臨床系教授です。その気さくで優しいお人柄は、一度でも講義を受けたことのある学生さん、あるいは少しでも関わったことがある方なら皆様ご存知のことと思います。また、その臨床手技の技術の高さと繊細さには定評があり、現在も65歳を迎えられるとは思えない機敏な動きで外来を行き来していらっしゃいます。

野村先生は、昭和48年3月に3期生として本学を卒業され、卒業後すぐに本学歯科補綴学第一講座助手に着任され、昭和54年4月歯学部附属病講師に就任、昭和57年4月には「非接触型下顎運動測定装置の開発」と題する学位論文を発表され歯学博士を取得されました。また、昭和58年1月から10月にかけて文部省長期在外研究員として、米国フロリダ大学、ミシガン大学、英国エジンバラ大学に留学されています。

昭和59年4月に歯科補綴学第一講座の助教授に着任され、その後約20年有余に亘り、講座の発展に寄与されました。私が研修医として入局した際には、医局員から「修一先生」と呼ばれ、医局の臨床、教育、研究の要として若い医局員の先頭に立って精力的に仕事をされていました。なんともいえない穏やかで包容力のあるリーダーシップを発揮され、その魅力に多くの方が惹きつけられ、医局に若者が集まっていました。私が研修医として診療補助についた際、教科書の写真よりも緊密な全部床義歯の咬合接触印記に驚き、その調整後の人工歯の研磨を任されて緊張しながら研磨をした思い出があります。

野村先生はその後、約5年単位で学内を異動されることとなります。平成5年5月に新設の歯学部附属病院 特殊歯科総合治療部 副部長(助教授)に着任され、現在の顎関節診療部の基礎を築かれました。平成10年1月には現在の摂食・嚥下リハ

ビリテーション分野の前身である加齢歯科学講座教授にご就任され、ここでもゼロから新しい教室を立ち上げられました。新しい講座の立ち上げには並々ならぬご苦労があったと聞いております。そして平成14年4月には、加齢・高齢者歯科学講座(旧歯科補綴学第2講座、平成18年4月加齢歯科補綴学講座と名称変更)の教授にご就任されました。研究関連では、特殊歯科総合治療部時代には顎関節症患者の下顎運動分析と診断・治療への応用を精力的に探究されました。加齢歯科学講座教授就任後は、歯学部の学生教育に超高齢社会に即した介護実習、訪問歯科診療見学、老年社会学を導入すると同時に、高齢者における咬合状態と食生活との関連、要介護高齢者の口腔内実態調査、口腔ケア介入の効果、摂食・嚥下機能とその障害に関連する種々の研究を推進されました。

そして平成20年7月に約15年ぶりに古巣ともいふべき包括歯科補綴学分野(旧歯科補綴学第一講座)の教授として着任されました。包括歯科補綴学分野という分野の名称については、先生は当初、加齢歯科あるいは高齢者歯科という語句を入れたいとお考えになっていたようですが、我々医局員の意見も聞き入れ、最終的に包括歯科補綴学分野と命名されました。臨床面では率先して相当数の患者を受け持たれ、また教育面では、臨床実習ライター、教授診査等で我々教員に教育の真髄を教えてくださいました。特筆すべきは、臨床実習における「魅せる教授診査」、すなわち学生の前で華麗に義歯を調整し補綴のおもしろさを学生に伝えるというものです。義歯の調整とはこうするのだ、おもしろいだろう、というメッセージを学生も私たちもストレートに感じとることができました。研究面では近年、要介護高齢者のための義歯着脱補助具の開発、在宅診療での義歯精密印象採得法の開発のほか、低エネルギー電子線照射が歯科用

レジン表面に与える影響等に関する研究等に携わられ、現在に至るまで精力的にご活躍されています。

そのほか、平成13年4月から平成15年3月には歯学部附属歯科技工士学校長として同校の発展に大きく貢献され、公的委員としては、歯科医師試験委員を5期10年のほか、大学設置・学校法人審議会専門委員(大学設置分科会)、歯学系 CBT 実施小委員会委員、ブラッシュアップ専門部会委員、新潟県歯科技工士試験委員を歴任されました。さらに日本補綴歯科学会理事、関越支部長、日本老年歯科医学会理事、日本顎口腔機能学会理事、日本咀嚼学会理事等の学会役員をも歴任し、我が国の歯科補綴学、老年歯科医学に関連する学術活動に多大な貢献をされてこられました。

最後に、野村先生のご退職を迎えるにあたり、先生にご指導を受けた医局員を代表して先生に感謝の意を送りたいと思います。これまで多くのことを教えていただき本当にありがとうございました。野村先生がご退職されるのは、ご定年とはいえ本当にもったいないと感じます。現在もゴルフのほかフルマラソンにもチャンレンジされるなど、以前と変わらないスポーツ万能ぶりを発揮されています。是非、時々は大学にも顔を出していただき、補綴学のお話はもちろん、スポーツや日本酒の話題などで盛り上がりしたいと思います。先生がご退職されるのは本当に寂しい限りですが、今後の先生のご健勝と益々のご発展を心から祈念しつつこの稿を閉じさせていただきます。



2012年10月7日 新潟シティマラソン完走後の野村教授。いっしょに走った医局員たちに囲まれて