

# 神奈川県神歯大同窓会 令和6年度定時総会 金子守男君が再選 3期目に



神奈川県神歯大同窓会発行  
発行人 金子 守男  
https://jinshi-kd.com/  
印刷所 神奈川新聞社

### ～内容～

- 令和6年度 定時総会……………一面
- 学術講演会・湘南4地区協賛学術講演会……………二面
- 神奈川県人会・第8回ワイン基礎講座……………三면
- 就職ガイダンス・親睦釣り会……………三면
- 聞きたい授業 栗橋健夫先生……………四面



令和7年6月21日(土) 18時半より、横浜研修センターにおいて令和6年度定時総会が開催された。小林弘樹常務理事の司会の下、松本好史副会長が開

会を行った。議長は奥森直人君(17回・相模原)、議事録署名人には西崎靖仁君(18回・横須賀)と大澤一雄君(22回・戸塚)が、書記を新井宗高常務理事が務めた。

### 報告

#### ・会員現況報告

金子守男専務理事が行った。6月15日現在、会員総数667名で令和6年10月2日から令和7年6月15日まで入会3名、退会5名、逝去会員6名であった。小山道夫君(6回?12回?・相模原)、高松千鶴君(8回・戸塚)、高洲尚君(1回・保土ヶ谷、津本信君(6回・川崎)、小宮山孝文君(1回・川崎)、田中亮二君(11回・緑)

金子守男専務理事が行った。今年度は総務部による名簿作成が行われ、それに伴う予算が計上されている。医療管理部で行う県人会に加え、神奈川県神歯大同窓会短期大学衛生士学科との就職ガイダンスを行う予定。これは従来より行われていた現役学生との就職説明会に、同窓会が参加するというもので、特別料金で参加できるといふもの。また組織力強化を目的に組織活性化部(河野伸二郎副会長・綱島裕之常務理事)を新設し、未入会対策、新入会員の獲得、開業情報の調査などを行う。

#### ・会務報告

金子守男専務理事が行った。昨年10月の臨時総会以降、学術講演会は11月に第1回(口腔外科・安部貴大教授)、2月に第2回(小児歯科・木本茂成教授)、5月には第3回としてスタッフマネジメント講習を行った。2月に新年会を120名規模で開催し、4月に地区連絡協議会、広報は第2回、第3回の発行があった。6月28日に県人会カルチャー講座(ワイン会)、翌日29日には厚生会の親睦釣り会を行う予定。

### 議事

#### ●第1号議案…神奈川歯科

大学神奈川同窓会 令和7年度事業計画(案)の承認を求むる件について  
金子守男専務理事が趣旨説明を行った。今年度は総務部による名簿作成が行われ、それに伴う予算が計上されている。医療管理部で行う県人会に加え、神奈川県神歯大同窓会短期大学衛生士学科との就職ガイダンスを行う予定。これは従来より行われていた現役学生との就職説明会に、同窓会が参加するというもので、特別料金で参加できるといふもの。また組織力強化を目的に組織活性化部(河野伸二郎副会長・綱島裕之常務理事)を新設し、未入会対策、新入会員の獲得、開業情報の調査などを行う。

●第3号議案…神奈川歯科大学神奈川同窓会 会長および監事選挙に関する件について(任期…令和7年7月1日から令和10年6月30日まで)

選挙管理委員会 小篠一雄君(9回・戸塚)が趣旨説明を行った。

神奈川歯科大学神奈川同窓会 会長監事選挙において、選挙管理規定第11条に基づき令和7年3月22日に第1回選挙管理委員会を開催した。金子守男会長より会長監事選挙を行うため、選挙管理の委託をされた。令和7年4月3日付で会長監事の告示を会員に通知した。4月17日午後5時に立候補届を締め切り、4月26日に選挙管理委員会を開催し、立候補者の資格審査を行った。会長候補1名、監事候補3名の計4名について、被選挙権資格は適正であり、選挙管理規定14条に従い、令和7年5月7日付にて会員への立候補届者の通知を行った。

議長より、立候補者数と定数が等しいため、選挙を省略して候補者を当選とする旨、報告があった。

(金子守男会長より挨拶) 橋本弘会長、小田嶋千里会長、外池利夫会長の跡を継ぎ、6年間務めさせていただいている。引き続き今後3年間も精一杯やってまいります。神奈川県神歯大同窓会には約900名の同窓の先生が在籍されているが、神奈川県同窓会は約700名にとどまっています。地域で開業された先生がいらしたら地域歯科医師会、県歯科医師会、同窓会への入会をお勧めいただきます。

金子守男専務理事が趣旨説明を行った。今年度は総務部による名簿作成が行われ、それに伴う予算が計上されている。医療管理部で行う県人会に加え、神奈川県神歯大同窓会短期大学衛生士学科との就職ガイダンスを行う予定。これは従来より行われていた現役学生との就職説明会に、同窓会が参加するというもので、特別料金で参加できるといふもの。また組織力強化を目的に組織活性化部(河野伸二郎副会長・綱島裕之常務理事)を新設し、未入会対策、新入会員の獲得、開業情報の調査などを行う。

(新監事より挨拶)



両角旦監事

我々が入会した頃は良かったが、これからは収入を上げることを色々取り組んだり、診療所を活発にすることを考えたりして、同窓会も盛り上げていただきたい。



酒井康友監事

3年間、皆様にはご指導賜りたい。会長もおっしゃっているように、皆様のお力で同窓会を増やして頂きたいと考えております。よろしく願っています。



半澤栄一監事

横須賀地区では稲岡副会長を暫くさせていた。今回、微力ではありますが、県同窓会でも尽力したいと考えております。よろしく願っています。

議長降壇後、高木亮副会長の閉会にて終了となりました。

神奈川歯科大学神奈川同窓会 第3回 学術講演会開催

演題：『歯科医院は「雰囲気」が9割

キャンセルと診療外のモヤモヤに効く〇〇のこと

講師：東京歯科大学卒業 医療法人海星会副理事長

角 祥太郎 先生

令和7年5月31日午後6時半より横浜クリニックス横浜研修センター7階にて

「歯科医院は「雰囲気」が9割 キャンセルと診療外のモヤモヤに効く〇〇のこと」と題した角祥太郎先生の講演が開催された。



「待っている患者さんに声掛けがありとう」などそれぞれのポジションでの役割を評価してあげる。貢献度を評価する。これにより、さらに自分のやるべき事への向上心、責任感の向上につながる。

いい治療と悪い治療

いい治療とは、医学的に良い治療

内部の取り組みとして、自分の体験から診療室の雰囲気気の作り方を提案頂いた。

いい治療とは、顧客満足度、治療のみならず、歯科衛生士、助手、受付も含めた雰囲気・環境が整った状態

歯科医院は3つの重要な要素で成り立っている

- 1. 診療 治療行為そのもの
2. 医院の味 その医院のコンセプト・方向性
3. 雰囲気 その医院に来てよかつたなと思わせる雰囲気

数値的にキャンセルが増える理由・原因

- 1. 結果がすべて、治らないとダメ
2. 早く確実に治っている

ンジョイしてくれることだと云っている。飽きさせない、雰囲気を作る大切。院内の雰囲気を作るためには、院長の言葉だけでは難しく、対患者さんにスタッフ一人ひとりの声掛けや雑談がその医院の雰囲気を形作っていく。

ではそのような医院作り、スタッフマネージメントはどうしたらよいか？



- 1. 貢献度を与える
2. チームの絆を深める
3. キャンセルすると不利益、不都合が起これることを理解できていない患者（困っていないけど来院している人）

痛みのない、なんとなく気になる患者さんの気持ち

院長は怖い顔で聴かない。張り紙したら、リコール増えますかね」と意見をもらった時に。

院長は怖い顔で聴かない。張り紙したら、リコール増えますかね」と意見をもらった時に。

院長は怖い顔で聴かない。張り紙したら、リコール増えますかね」と意見をもらった時に。

院長は怖い顔で聴かない。張り紙したら、リコール増えますかね」と意見をもらった時に。

院長は怖い顔で聴かない。張り紙したら、リコール増えますかね」と意見をもらった時に。

院長は怖い顔で聴かない。張り紙したら、リコール増えますかね」と意見をもらった時に。

院長は怖い顔で聴かない。張り紙したら、リコール増えますかね」と意見をもらった時に。

院長は怖い顔で聴かない。張り紙したら、リコール増えますかね」と意見をもらった時に。

決意・行動↓ホメる、認める 例「玄関でイス貸してあげました」↓ホメる

は、スタッフが当たり前に行っている声掛けや対応、しぐさに支えられて成り立っている。つまりスタッフの普段から行っている当たり前を文字に出してもらうと、それがその医院のコンセプトになり、スタッフの貢献度もあがる。

という形で繋げていくことが出来る。歯科医院で口腔内が良くなるのは、どの医院でも同じであるが、これからは「いい医療」ができていない医院は、常に痛い時だけ来院する患者を追いかけ、常に埋まらない予約表と睨めっこすることになると話された。

うもの重要性が認識され、そのベースに当たる言葉が「細菌バランスの乱れ」(デイスバイオシス)で、「ぜひ今日はこの言葉を覚えていていただきたい」との事であった。また、歯周炎の免疫微生物学としてRED COMPLEXの中でもP gingivalisの定着がデイスバイオシスの開始に重要な役割を果たしているとの事であった。

第15回湘南4地区協賛学術講演会 歯周病治療をサイエンスにする

臨床の先にあるものを想像する力

神奈川歯科大学歯周病学分野教授 小牧基浩 先生



講演となった。

「ここから本題に入り『歯周基本治療の目標』として第1に重要なのが、口腔ケアの確立」であり、これが出来たのちに歯科医師と衛生士による、炎症の改善と力のコントロールをしていく事により歯周基本治療の確立がされていくとの事である。

また歯周病検査で問診とアンケートが有効ではないとの事で、タイで約1,400名を対象に調査されたものであるが、重度の歯周炎の方のうち、アンケートで約26%が「自分は歯肉炎/歯周炎である」と報告し、残りの約74%が「自分は歯周病ではない」と考え、これがSILENT DISEASEとの事であった。

「創傷治癒の最適化」として以下の5つの手技として創傷治癒のプロセスについて説明が行われた。

また歯周病検査で問診とアンケートが有効ではないとの事で、タイで約1,400名を対象に調査されたものであるが、重度の歯周炎の方のうち、アンケートで約26%が「自分は歯肉炎/歯周炎である」と報告し、残りの約74%が「自分は歯周病ではない」と考え、これがSILENT DISEASEとの事であった。

「創傷治癒の最適化」として以下の5つの手技として創傷治癒のプロセスについて説明が行われた。

2面からつづく

して保持できる  
 ・骨移植 → 血餅が高い位置まで溜まる為のスペースとして役割であり移植材は詰めすぎない  
 ・誘導組織再生法 (Guided Tissue Regeneration) → GTR膜は血餅を保持するためのスペースメイキングに使われている  
 ・歯周再生製剤「リゲロス®」 ↓ 血管新生剤であり血液を誘導し血餅の安定化  
 また、Er:YAG Laser (エルビウムヤグレーザー) について少し触れられ、Er:YAG法による歯周ポケット治療について説明が行われた。

現在、本学の歯周病学分野セミナーではバレンシアオレンジの皮を用いたプラ

スチック・サージェリーの座学を行った後に、豚を用いたプラスチック・サージェリーの手技を勉強して頂く事を行っている。「参加したい」との声があれば「機会を作るので遠慮なく言って頂きたい」とのことであった。

また、2027年5月21・22日には日本歯周病学会 第70回春季学術大会が羽田空港内で行われることが伝えられ「近いので是非足を運んでいただきたい」との言葉で講演は終了となった。講演終了後には質疑応答、感謝状の贈呈が主幹である藤沢支部の馬嶋会長より行われ、小田原支部の市川会長より閉会の辞によって終了となった。  
 (濱名徹也記)

**令和6年度  
 「第8回ワイン基礎講座」と  
 「第15回神奈川県人会」合同開催**

2025年6月28日(土) 18時30分より横浜研修センター大会議室に於いて医療管理委員会による標記カルチャー講座と県人会を開催致しました。金子守男県同窓会会長による開会の挨拶に続き、御来賓の桜井孝学長、井野 智病院長、木本克彦横浜研修センター長、大館 満本部同窓会会長を代表して、桜井学長より大学の現況報告を交えたご挨拶を賜りました。講師には、今回も「シユヴァリエ・タートヴァンIIブルゴーニュワインの騎士団」の称号をお持ちの宮坂宗行先生をお迎えし「今年も美味しいワインを楽しむ会」をテーマに、厳選された

数々のワインを紹介していただき、金子宜由専務の同窓会愛が溢れる乾杯の挨拶の後、総勢50名による和やかな懇親の時間が始まりました。第1回県人会は2009年11月に旧校舎の学食で開催されましたが、学生、大学の教員、同窓会員の交流を目的にスタートしたこの会も「ワイン基礎講座」をきっかけに現在の形になりました。当初からの学生や先生方も今も参加されています。ワインを嗜むと同時に、本来の目的である有意義な交友関係がより一層構築されますよう今後ともご理解ご協力の程よろしくお願致します。  
 (加来めぐみ記)



県人会学生さんテーブルにて



金子専務による乾杯の挨拶

**春の親睦釣り会  
 ライトアジ釣り**



令和7年度春の親睦釣りが6月29日に金沢八景・黒川丸にて開催された。当日の天候は晴れで、日中の気温は、かなり上昇すると思われた。黒川丸は、平潟湾の出入り口の帰帆橋に向かって左側に位置し、奥まったところに数軒の船宿が営業しています。

当日、湾の景色を眺めていると、出船時間なので、次々に船が走ってくるのが見え、どの船も、片舷10名ほどの人が乗船しているのが見えた。船頭に「随分お客が多いですね」と話をすると「タコが解禁になったせいだね。今年はワキがよいだよ」と教えてくれた。地ダコの味は、格別なので、次なる機会に来ようかなと、頭の片隅に浮かんできた。

沖に出ると風があり、重裝備の筆者も汗はかきますが、ポカリスエットと塩あめで熱中症にはならず過ごせました。

アジ釣りは大型は出ませんでしたが、頭で40匹、祭り物に良型の黒鯛も出て各人十分なお土産を確保できた。次回は10月5日に釣り会を行います。  
 (厚生常務 小泉政義記)

**新企画  
 短期大学  
 衛生士学科との  
 就職ガイダンス**

大変お得な費用設定となっているので、今後もたくさんのご参加をお待ちしております。

当日は猛暑になるので、参加者の皆さんの服装を見回してみると、今日は日焼け止めを使用するので、長ズボンに半袖の上着の人と、半ズボンにTシャツの人が多く見えます。

筆者はかなり日焼けに注意しているのに、長ズボンに濡れ防止に薄手のカッパのズボン、長袖の上着に手袋をはめ、帽子は草刈り用の左右と背面を覆うもののかぶり、サングラスをかけています。

船頭の息子さんが乗船し、中乗りのアルバイトをしていた。短パンのみを着用し、半身は着衣無しで、強い日差しにあたりながら1日過ごしていました。本人に聞いたところ、日焼けは全く気にしていないそうです。

令和7年7月31日(木) 12時より神奈川県立短期大学1号館にて令和7年度就職ガイダンスが開催された。今回初の試みで、神奈川県立短期大学衛生士学科の学生さんの就職希望と採用歯科医院の希望をマッチングして、説明ブースで医院紹介を行う催しです。一般医院も参加の企画ですが、同窓会会員は一般の5分の1程度の破格で参加できるようにしました。一般医院も含めると、40歯科医療機関の参加となり、来春の採用を見込み、各医療機関とも真剣に優良な人材確保をしているのが窺えました。同窓会の参加医院からは、対面での説明会のため、リアルな希望や要望を聞けたなど、それなりの足掛かりは掴めたようです。



|    |        |     |        |
|----|--------|-----|--------|
| 1種 | 富永 弥生  | 39回 | 金沢区    |
| 2種 | むつうらベル | ガ歯科 |        |
|    | 杉山 功佑  | 53回 | 横須賀市   |
|    |        |     | 杉山歯科医院 |

|             |     |    |
|-------------|-----|----|
| 田中亮二先生      | 11回 | 緑区 |
| 令和7年4月18日逝去 |     |    |
| 土屋重俊先生      | 7回  | 栄区 |
| 令和7年6月17日逝去 |     |    |
| 秋 政成先生      | 15回 | 川崎 |
| 令和7年8月10日逝去 |     |    |

ここに故人のご冥福をお祈りいたしますと共に謹んでお知らせいたします。

**同窓会 会員メーリングリストにご登録ください。**

**登録の仕方**

「メーリングリスト登録希望」とメールのタイトルに入れて、下記のアドレスにメールアドレスと名前・卒業回を書いて送ってください。

info@jinshi-kd.com

※注意：yahooメール、ybb(Yahoo関連)は届かないので、別なメールでお願いします。



栗橋健夫先生

栗橋健夫先生、こんにちは。最近では変わった名前が薬が増えてます。マブとか〜ニブが後ろにつきま

す。これはなんですか？ これらは、最近話題になつていて、分子標的治療薬に使われる語尾のことです。21世紀になって、ゲノム解析が飛躍的に進化し、さまざまな分野で病態のメカニズムが明らかになって

きました。そのため、病態生理が解明されたものには、正常な細胞と病的な細胞の違いをゲノムレベル、分子レベルで解明し、その反応や増殖に必要な分子を特異的に抑えることで様々な病気の治りに役立つようとする治療法が試みられて

います。これを『分子標的治療』といい、使用する薬剤を『分子標的薬』といいます。この分子標的薬は『小分子薬』と『抗体薬』に大別

されます。小分子薬は分子が小さく、細胞内の標的に働きかけます。名称の後ろにnib(ニブ)がつきます。非小細胞肺癌に有効なゲフィチニブ(ゲレツサ)はこれに分類されます。

抗体薬は分子が大きく、その標的の場所は細胞外です。名称の後ろにmab(マブ)がつきます。軽度アルツハイマーに用いるレカネマブはこれにあたります。今までの薬剤とどこが違うのですか？

従来の薬剤もその作用機序を細かく探れば分子レベルで行われているのです

が、分子標的治療は薬の開発のときから病態に特異的な分子レベルの標的を定めていることがございます。この方法で作られた新薬は病的な細胞のみ特異的に働くことが期待されるため、少ない薬量で効果が期待でき、最大耐性と最小有効量の差が大きくなる事が期待されています。副作用はこれまでの薬剤と同様にありますが、理論的には軽減できます。患者さんの様子を見ながら投与を進めていきます。

レカネマブはアリセプトと何処がちがうのですか？ 両者ともアルツハイマー病の治療薬ですが、薬剤としての作用とその対象が異なります。

アリセプトは脳内の神経伝達物質であるアセチルコリンを分解する酵素アセチルコリンエステラーゼの働きを抑えることにより、シナプスにおけるアセチルコリンの働きが増加し、結果として意欲低下、無関心、抑うつ等の症状を減らします。アルツハイマー型認知症およびレビー小体型認知症における周辺症状の進行抑制に用いられます。また、メモリーは脳内神経伝達グルタミン酸を抑制します。

レカネマブは抗体としてAβ(アミロイドベータ)完成前の可溶性プロトフィブリス及び不溶性凝集体フィブリス(Aβ)に付着し、免疫系に異物として認識させます。その後、脳内のマクロファージ的存在のミクログリアによって貪食され分解されます。

周辺症状に働きかける薬と原因そのものを除去する薬の違いですね。 抗原が体内に侵入すると①マクロファージや好中球

が抗原を食べます。②さらに抗原が増えると樹状細胞がリンパ液にのってリンパ節に行き、抗原の侵入をヘルパーT細胞に知らせます。③ヘルパーT細胞は抗原を確認して増殖します。④ヘルパーT細胞はB細胞にその抗原に有効な抗体を作らせ、それは形質細胞に変化しその抗体を増産し、強力に抗原を攻撃します。⑤細胞までが抗原にやられるとキラーT細胞が攻撃します。⑥抗体に攻撃された抗原や死んだ細胞は異物としてマクロファージなどによって貪食されます。⑦抗原がいなくなると制御性T細胞が攻撃終了の指令をだします。⑧メモリーB細胞が抗原を記憶して次の侵入に備えます。

ハイブリッドはどのようなして作るのですか？ マウスに抗原を注射して抗原抗体反応を起こします。そのマウスから脾臓を取り出し、B細胞を分離します。これに培養した骨髄腫細胞と融合させてハイブリドーマを作ります。

二つの細胞を融合したハイブリドーマは4倍体の染色体を持ちますが、培養しているうちに安定し、2倍体の細胞になります。この細胞群から目的とする抗体を作るハイブリドーマだけを選んでいきます。この時に純度を高く精製する技術が各メーカーの開発競争になります。

現在マウスではなく大

ロイド抗体療法を開始する必要があると考えられるようになってきました。 実際に臨床試験をやってみないとわからないものですね。

最近トランスレーショナル研究(translation research: TR)という、前臨床段階の基礎研究と臨床段階の患者治療とを結びつける医学研究の一分野と考えるようになりました。基礎研究を実際の患者に対する治療へと「変換・翻訳(トランスレート)」することを意味します。重要な点は、途切れることなく実験室(Bench)での研究と患者のベッドサイド(Bedside)とを結び続けること

腸菌をつかうようです。 開発したGeorges KohlerとCesar Milsteinは1984年にノーベル賞を受賞しています。このハイブリドーマによって作られた特定の抗体を使って診断や治療に使えるようになりました。生体に負担の少なく有効性が高い医薬品ができるのですね。臨床試験の結果も良さそうですね

そう上手くはいきません。レカネマブの15年

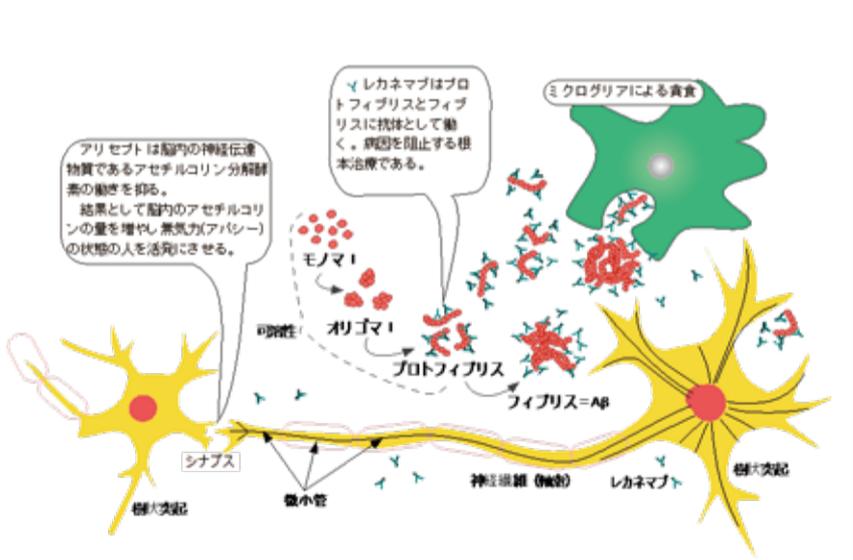
に及ぶ臨床試験で脳内のアミロイド除去に成功したものの、予想外

に患者の症状は改善されなかった。このため、発症後から治療を開始するのが既に遅く、発症前にアミ

第39回 聞きたい授業! 栗橋健夫先生 横浜クリニック・診療科教授

ロイド抗体療法を開始する必要があると考えられるようになってきました。 実際に臨床試験をやってみないとわからないものですね。 最近トランスレーショナル研究(translation research: TR)という、前臨床段階の基礎研究と臨床段階の患者治療とを結びつける医学研究の一分野と考えるようになりました。基礎研究を実際の患者に対する治療へと「変換・翻訳(トランスレート)」することを意味します。重要な点は、途切れることなく実験室(Bench)での研究と患者のベッドサイド(Bedside)とを結び続けること

「Bench to Bedside」と呼ばれています。 逆「Bedside to Bench」と呼ばれる臨床の疾患情報を基礎研究に結びつけるリバースTRも予防、早期発見、新規治療法開発のために使われます。 軽度認知症とアルツハイマー型認知症では何処が違うのですか？ 『自立した生活』を送る事が出来るかどうかです。 軽度認知症の段階では認知機能の低下はみられるが日常生活への支障はなく、ひとりで生活できる状態です。 その症状は①同じ話をすることが多くなった。②置き忘れや探し物をする回数が増えた。③慣れた家事や



作業に時間がかかるようになった。④大きなニュースの記憶が曖昧。⑤外出する意欲がなくなるなどです。 スクリーニング検査で分かりますか？ HDS-R(改訂長谷川式認知スケール)では20点以下が認知症疑いです。 血液検査ですが「MCIスクリーニング検査」というのがありまして、アミロイドβペプチドの排除や毒性を弱める機能を持つ3つのタンパク質、「アポリポ蛋白」、「トランスサイレチン」、「補体タンパク質」を調べます。 脳脊髄液中のアミロイドβ42を測定する検査があります。これはアルツハイマー型認知症発症の10年近く前から減少する事が分かっています。これは家族も本人もわからない時に発症を予想できます。 レカネマブのように新し

薬ではありませんがiPS細胞で知られている再生医療なども注目を浴びています。日本がリードしていますが米国と中国が猛追しています。 日本の医療費にも影響しますか？ 国民医療費の約22%が薬剤費です。外国と比べて多いです。薬剤費を抑える工夫としては「フォーミュラリー」と言って費用対効果が優れた医薬品の選択の指針を推奨する方法があります。これを病院内から地域に広げようとしています。 地域で同じような薬がいろいろ使われているので、これを絞り込もうとする試みです。 既に被災地での救済医師団は行っています。地域の処方箋では10種類の医薬品を彼らは一種類にして提供しました。特に不都合は起きていません。 また、これは医薬品不足を解決するひとつと考えられています。かつて需要増や人員、設備の不足からジェネリック医薬品の品質不正問題が起きました。それに伴う供給不足は慢性化し、医療現場では医薬品不足が続いています。 元々、医薬品の製造工程は複雑で、高い技術が求められます。製造する医薬品を多品種から少品種にする事で企業側の負担を軽くし、需要変動への抵抗力を高める可能性があります。 また輸送の問題は全産業に共通しています。ガソリン代高騰やドライバー不足で配達しない地域も出てきています。 歯科でもフォーミュラリーが話題になってくると思います。 (聞き手 伊佐常樹)