

名大醫學部學友時報 2019 10

目次	
1. 教授就任	芳川 豊史 (1)
2. 准教授就任	後藤 真紀 (3)
3. 新院長に聞く	成瀬 友彦 (4)
4. 創基150周年記念事業	
キャンパスアイデンティティーの実現に向けた	
キャンパスの整備	門松 健治 (5)
5. Rising Star	真野悠太郎 (6)
6. 医学医療交流セミナー	柏谷 英樹 (7)
7. 支部だより 首都圏支部総会 (8)
8. 会告 (8)
9. クラス会だより 双鶴会	稲生 靖 (9)
10. 人生山あり谷あり	井口 昭久 (9)
11. 会員寄稿	太田 宏 (10)
12. 留学生卒業記念パーティー (12)
13. 2019年度 卒業・修了留学生 (12)
14. 西医体結果報告 (13)
15. 西医体 上位入賞者報告 (14)
16. 編集後記 (16)

教授就任



2007年2月 京都大学大学院医学研究科 臓器機能保存学助教
 2008年7月 カナダ トロント大学 胸部外科 クリニカルフェロー
 2009年7月 京都大学大学院医学研究科 呼吸器外科助教
 2014年1月 京都大学大学院医学研究科 呼吸器外科講師
 2019年1月 京都大学大学院医学研究科 呼吸器外科准教授
 2019年9月 名古屋大学大学院医学系研究科 病態外科学講座(呼吸器外科学分野) 教授

病態外科学講座 呼吸器外科学分野 教授

よしかわ とよふみ
芳川 豊史

〈経歴〉

1997年3月 京都大学医学部医学科卒業
 1997年5月 京都大学胸部疾患研究所 外科
 1998年4月 高知市立市民病院 呼吸器外科
 2000年10月 静岡市立静岡病院 胸部心臓血管外科
 2004年4月 京都大学大学院 呼吸器外科学
 2006年4月 学振院特別研究員

この度、令和元年9月1日付けで、名古屋大学大学院医学系研究科呼吸器外科学講座教授を拝命いたしました。この場をお借りして、学友会の皆様にご挨拶申し上げます。

呼吸器外科教室は、平成25年4月に、東海・中部地区の国公立大学で初めての呼吸器外科学講座として設立された新しい教室です。これまでに、初代教授である横井香平先生の指導の下、現在も在職している医局員が核となり、東海・中部地区随一の呼吸器外科教室に発展させてきました。また、約20の関連施設と密に連携しながら、肺・縦隔・胸膜など、心臓を除く胸部に発生する疾患に対する外科治療を行う一方、病態解明や治療技術の開発を目指したオリジナリティーのある研究を行ってまいりました。臨床面では、進行肺癌や胸腺腫に対する拡大手術や胸膜中皮腫に対する集学的治療を積極的に行う一方、ロボット手術をはじめとした胸腔鏡下の低侵襲手術を得意としてきました。これらの研究・臨床活動を、学内外の関連する基礎医学、社会医学、臨床医学の教室と協力しながら、新たな視点・新たなレベルで発展、進化させるのが私に与えられた

ミッションと考えております。

私は、平成9年に京都大学医学部を卒業後、京都大学胸部疾患研究所外科学（人見滋樹教授）に入局しました。高知市立市民病院、静岡市立静岡病院での研修後、平成16年に京都大学大学院（呼吸器外科学、和田洋巳教授）に進学し、平成19年に京都大学臓器機能保存学の助教となりました。その後、肺癌・肺移植をはじめとした呼吸器外科全般における臨床・研究を幅広く行ってきました。平成20年からのトロント大学胸部外科（Shaf Keshavjee教授）でのクリニカルフェローを終えた後、伊達洋至教授の指導の下、京都大学における肺移植の実働の要となり、200例以上の肺移植に直接関わりました。この間、左右反転生体肺葉移植という世界初の新術式の開発や世界最多の造血幹細胞移植後の肺移植に携わってきました。また、基礎研究では、本邦初の体外肺灌流（EVLV）の臨床導入を目指した動物実験から慢性拒絶を克服する新規治療法の開発を目指した研究まで、広く行ってきました。一方、肺癌においては、I期非小細胞肺癌に対する体幹部定位放射線治療（SBRT）と胸腔鏡手術（VATS）の比較をテーマに、放射線治療科と共同研究を行ってきました。さらに、早期肺癌においては、色素を用いた術前マーキングの臨床応用を進める傍ら、マーキングなしに腫瘍の位置同定を可能にする手術シミュレーションの開発をAMED-ACTM（2017-19年）のプロジェクトとして進めております。進行肺癌に対しても、集学的治療や拡大手術に積極的に取り組み、SBRT後のサルベージ手術についても、世界に先駆けて報告を行ってきました。

このように、京都大学では、東海・中部地区では行われていない肺移植を含んだ、呼吸器外科における診療を幅広く行う一方、肺癌、肺移植、再生医学の研究をバランスよく進めてまいりました。これらの経験をもとに、臨床・研究・教育をインタラクティブに行い、国内だけでなく世界に発信できるような、魅力ある教室づくりを行いたいと考えております。私のモットーは、「誠実に医療・医学を行う」ことです。名古屋大学を選んで来られた患者さんに、信頼していただいたうえで、期待にそえるような全人的医療を行うことを目標に、実地臨床のみならず、臨床研究および基礎的な研究を行っていきたく思います。学友会の皆様には、今後とも一層のご指導ご鞭撻を賜りますよう謹んでお願い申し上げます。

〈業績〉

1. Chen-Yoshikawa TF, Sugimoto S, Shiraishi T, Minami M, Matsuda Y, et al. Prognostic factors in lung transplantation after hematopoietic stem cell transplantation. *Transplantation* 2018 Jan;102(1):154-161.
2. Hamaji M, Chen F, Matsuo Y, Ueki N, Hiraoka M, et al. Treatment and prognosis of isolated local relapse after stereotactic body radiotherapy for clinical stage I non-small cell lung cancer: importance of salvage surgery. *J Thorac Oncol*. 2015 Nov;10(11):1616-24.
3. Hamaji M, Chen F, Matsuo Y, Kawaguchi A, Morita

S, et al. Video-assisted thoracoscopic lobectomy versus stereotactic radiotherapy for stage I lung cancer. *Ann Thorac Surg* 2015 Apr;99(4):1122-9.

4. Chen F, Yamada T, Sato M, Aoyama A, Takahagi A, et al. Postoperative Pulmonary Function and Complications in Living-donor Lobectomy. *J Heart Lung Transplant*. 2015 Aug;34(8):1089-1094.
5. Chen F, Miyamoto E, Takemoto M, Minakata K, Yamada T, et al. Right and Left Inverted Lobar Lung Transplantation *Am J Transplant*. 2015 Jun;15(6):1716-21.

芳川教授就任インタビュー

——教授に就任された現在の心境と抱負をお聞かせください。

呼吸器外科自体が新しい教室で私は2代目の教授なので、まずは初代教授の作った土台を崩さないということが第一ですね。その上で、月並みですが、臨床と研究と教育の3本柱をバランス良く行いたいと思っています。特に、肺がんと肺移植という2つの大きなテーマに対して取り組んでいきたいです。まず肺がんについては、様々な取り組みを考えています。まず、プレジジョンメディシンの概念をを外科分野に取り込むことを考えています。その一つとして、最近、画像解析のシンボとともに、CTで微小肺結節が見つかるが増えています。そのような微小肺結節の位置同定をマーカーレスで行い得るような技術を開発し、手術に導入したいと思っています。また、さらにこの技術を応用して、手術シミュレーションやナビゲーションを目指したシステムの開発も行いたいと思っています。肺移植については、中部地区は人口が多く患者も多いにもかかわらず移植を実施している病院が一つもありません。そのため、この地区の患者さんは地元で治療を完結できず、京都など遠方へ行っている状況です。実際に、前任地の京都大学では、愛知県出身の移植患者さんが最も多く、名古屋の私の外来で診てほしいという患者さんもおられます。この状況を打開するためにも、名古屋大学で肺移植ができれば、と思っています。

——呼吸器外科に進まれたきっかけを教えてください。

日本でも世界でも現在、悪性腫瘍における死因の第一位は肺がんです。かつて多かった胃がんは減少傾向である一方、肺がんは、免疫チェックポイント阻害剤など新しい薬剤が近年開発され始めていますが、今なお、患者数は増加しています。当時は、自分が救える患者も多いだろうと思っていましたし、現在でもその気持ちは変わりません。

——学生へのメッセージをお願いします。

それから、やはり英語の勉強をすべきです。今後ますます国際化が進んでいき、その中で名古屋大学の学生は周りを引っ張っていく立場にあると思います。そのためには英語への苦手意識をなくし、上手でないけど会話くらいなんなりと問題なくできるよ、くらいの感じてないといけないと思います。

（インタビュアー：木下 朋、高見 音宇）

准教授就任

名古屋大学大学院医学系研究科 准教授

ごとう まき
後藤 真紀

〈経歴〉

平成9年3月	日本医科大学医学部 卒業
平成9年5月	トヨタ記念病院 初期臨床研修医
平成11年4月	名古屋大学医学部附属病院 非常勤医員
平成11年8月	掛川市立総合病院 産婦人科
平成12年4月	静岡済生会総合病院 産婦人科
平成15年4月	名古屋大学大学院 産婦人科学入学
平成19年3月	同上 修了(医学博士)
平成19年4月	名古屋大学医学部附属病院 非常勤医員
平成19年9月	名古屋大学医学部附属病院 病院助手
平成21年4月	名古屋大学大学院医学系研究科 助教
平成25年4月	名古屋大学医学部附属病院 病院講師
令和元年7月1日	名古屋大学大学院医学系研究科 准教授

〈業績〉

- Goto M, Iwase A, Ando H, Kurotsuchi S, Harata T, Kikkawa F. PTEN and Akt expression during growth of human ovarian follicles. J Assist Reprod Genet. 2007;24:541-46
- Goto M, Iwase A, Harata T, Takigawa S, Suzuki K, Manabe S, Kikkawa F. IGF1-induced AKT phosphorylation and cell proliferation are suppressed with the increase in PTEN during luteinization in human granulosa cells. Reproduction. 2009;136:835-42
- Iwase A, Goto M, Harata T, Takigawa S, Nakahara T, et al. Insulin attenuates the insulin-like growth factor-I (IGF-I)-Akt pathway, not IGF-I-extracellularly regulated kinase pathway, in luteinized granulosa cells with an increase in PTEN. J Clin Endocrinol Metab. 2009;94:2184-91
- Goto M, Iwase A, Furusawa N, Kobayashi H, Kato N, Saito A, Mori M, Osuka S, Kondo M, Nakamura T, Nakahara T, Matsumoto H, Kikkawa F. Time-lapse observations to analyze the effects of assisted hatching. Reprod Med Biol. 2013;23:217-21
- Harata T, Goto M, Iwase A, Kurotsuchi S, Ando H, et al. Psychological stress during in vitro fertilization and embryo transfer is influenced by the patients' background and gender. Reprod Med Biol. 2012;13:143-48

学友会の皆様方におかれましては、益々ご清栄のこととお慶び申し上げます。この度、令和元年7月1日をもちまして名古屋大学大学院医学系研究科産婦人科学の准教授を拝命致しました。ここに謹んでご挨拶申し上げます。

私は平成9年に日本医科大学を卒業し、トヨタ記念病院にて初期臨床研修を受けております。学生時代の病院実習では分娩や手術のダイナミックさ、生命の誕生と死がすぐ目の前で混在しながら何度も繰り返される様に圧倒され、漠然と産婦人科学

に興味を持っておりました。初期研修医時代には外科や麻酔科などにも興味を持ったものの、最終的には当時産婦人科部長であった小口秀紀先生(トヨタ記念病院副院長)の手術の繊細さと大胆さ、時には厳しくも優しく患者さんに寄り添う姿勢に強く惹かれ、平成11年に名古屋大学産婦人科学教室(水谷栄彦名誉教授)に入局、産婦人科医としての一步を踏み出すこととなりました。当時の初期臨床研修の自由度は高く、麻酔科や新生児科を数ヶ月に渡って研修することができたことは非常に有益な経験でした。また森脇崇之先生(森脇レディースクリニック院長)が同時期に着任され体外受精・胚移植をはじめとする生殖医療の基本を教えて頂いたことも貴重な経験であったと実感しております。その後は掛川市立総合病院および静岡済生会総合病院にて産婦人科医としての基本を学び、平成15年に名古屋大学大学院に入学しました。いずれの病院でも様々な患者さんに巡り合い、毎日必死で向き合った経験は私にとって非常に大きな財産となっております。静岡済生会総合病院での上司であった廣瀬省吾先生は手術手技に非常に厳しく、毎日手術が終わった後も一緒に手術の流れを振り返って改善すべき点や修練すべき点について事細かく指導して頂きました。実際に自分がその世代に近づいてみて、それがどれだけ大変な事だったかを痛感しております。大学院では吉川史隆教授をはじめ、安藤寿夫先生(豊橋市民病院総合生殖医療センター長)、岩瀬明先生(群馬大学教授)のご指導のもと、卵巣顆粒膜細胞におけるホルモンレセプターの発現調節やがん抑制因子であるPTEN発現に関連した細胞増殖調節機構についての研究を開始しました。PTENはhCG刺激により発現が増加し、Aktリン酸化を調節することで、顆粒膜細胞の増殖や分化に関わっている/卵胞発育の調節因子となる経路について明らかにし、報告することができました。また、岩瀬先生の名古屋大学在任中には、基礎研究のみならず臨床を手がける医師として、問題解決のための臨床研究の重要性や発想についてなど多岐に渡ってのご指導を頂きました。

生殖医学は近年急速に普及し、20人に1人は体外受精・胚移植により出生する時代です。もはや特殊な医療ではなくなっておりますが、晩産化、それに伴う加齢による卵の質低下に対する根本的な解決は未だ解決されているわけではありません。また着床スクリーニングや提供配偶子を用いた生殖医療などの社会的課題を含む生殖医療技術の拡大や、がん生殖医療の普及など様々な関連分野との協同や連携が必要とされる時代となっております。

これまで多くの先生方から頂きましたご指導、ご支援に改めて感謝申し上げますと共に、診療や研究、教育を通じて今後も貢献して参りたいと存じます。学友会の皆様には今後ともご指導・ご鞭撻のほど宜しくお願い申し上げます。

新院長 に 聞く

春日井市民病院

なる せ とも ひこ
成瀬 友彦



春日井市民病院は春日井市における地域基幹病院です。552の病床数、28診療科を有し、救急救命センター、地域医療支援病院、愛知県がん診療拠点病院などに指定され、地域医療のリーダーシップを取っています。

診療部門

内科、糖尿病・内分泌内科、消化器内科、小児科、形成外科、心臓外科、泌尿器科、耳鼻咽喉科、放射線治療科、歯科口腔外科、血液・腫瘍内科、脳神経内科、循環器内科、外科、脳神経外科、毛管外科、産婦人科、リハビリテーション科、麻酔科、腎臓内科、呼吸器内科、メンタルヘルス科、整形外科、呼吸器外科、皮膚科、眼科、放射線診断科、病理診断科

令和元年に病院長に就任された成瀬友彦先生にお話を伺いました。

——はじめに、病院長に就任されたお気持ちをお聞かせください

令和元年という節目の年に歴史ある春日井市民病院の院長を拝命し身の引き締まる思いです。特に前院長である渡邊有三先生が様々な改革を行い、市民に信頼され、かつ経営状態も良好な病院に発展させた後を引く次ぐわけですので、正直かなりのプレッシャーですね。

——春日井市民病院の特徴を教えてください。

一つ目の特徴は“断らない救急”をモットーに力を入れている救急医療です。昨年の救急車応需率は約98%、搬送台数は約9700台であり、これは県下でもトップクラスの数字だと思います。しかし一方で学生さんからは“忙しすぎる病院”のイメージがついてしまっているようです。二つ目の特徴は、がん患者さんを中心に“人生の最終段階をどの様に迎えたいのか”という思いをあらかじめ考えておく、アドバンス・ケア・プランニング(ACP)に早くから取り組んでいる点です。この9月にはACP研究会全国大会を春日井市民病院が主幹となり開催させて頂きました。三つ目の特徴は地域連携に力を入れている点です。近隣の先生方からの紹介率は80%前後、逆紹介率は100%前後で推移しており、これは病床数あたりで補正すると県内トップの数字です。

——今後の展望や抱負をお聞かせください。

当院は急性期脳梗塞治療の最善治療とされる、静注

血栓溶解療法(rt-PA療法)を年間約100件実施しており、脳外科医による血栓吸引療法も年々実施症例数が増加してきています。そういった背景もあり、この9月からSCU(脳卒中ケアユニット)の稼働を開始しました。SCUがスタートしたことで脳卒中治療がより充実したものになると思います。また3年後を目処にハイブリッド手術室、小児アレルギーセンター、内視鏡センターなどを有する新病棟の建設を予定しています。いずれも市民の要望に応える病院に少しでも近づく一歩になると思っています。

——卒後研修への取り組みをお聞かせください。

先ほども述べましたが、当院は救急医療に力を入れていますので、様々な救急症例を2年間の研修で経験できますし、度胸もつくと思います。名大からも毎年1、2人来てくれますが、もっと来てほしいですね。またこれまで当院は座学の時間が少ない、と言われていましたが、様々な勉強会を企画しそちらの充実も図っています。

——最後に学生へのメッセージをお願いします。

研修医は病院の宝です。研修医が入ることで病院に活気が生まれ発展します。ですから国家試験に受かることは一番大切なことです。是非失敗することのないように、しっかり勉強してください。一方人生で色々チャレンジできる時間は大学生の時が一番です。何でも良いですから自分の興味あることに、とことん取り組み人間性を深めてほしいですね。部活動などを通じた他学年の学生やOBとの交流も大切です。私も軟式庭球部と時報部に所属していましたし、マージャンもまじめにやりました。そのおかげでその当時の人のつながりに今になって助けられることも少なくありません。レギュラー選手かどうかは関係ありません。私もずっと控え選手でした。せっかく入った部ですから是非辞めないで続けてほしいと思います。(インタビューー：石井 佐彩、東島 弘樹)



創基150周年記念事業

キャンパスアイデンティティーの実現に向けた キャンパスの整備

今回の学友時報には「創基150周年医学部基盤整備支援事業」と「医学部整備プラン」の2つのパンフレットがついております。本稿と合わせてご覧ください。

学友会会長・医学系研究科長・医学部長 門松 健治

「創基150周年医学部 基盤整備支援事業」について

前々号の学友時報でお知らせしたとおり、医学部では、2021年の創基150周年を記念して「創基150周年医学部基盤整備支援事業」と名付けた基金を立ち上げました。既に受付を開始して多くの皆様からご寄附が寄せられており、心から感謝申し上げます。基金目標額10億円、2022年までの期間限定基金です。

パンフレットをめくっていただくと2-3頁は年表になっており、これまでの名古屋大学医学部の歩みが一目で分かるようになっております。これは学友会会員の高橋昭先生に監修いただきました。先生にはこれまで2年余りにわたって数々の修正と校正を加えていただきました。ここに厚くお礼申し上げます。来し方を振り返ると、歴史の大きなうねりの中で医学部および名古屋大学が確固とした地位を築き上げ、時代の先端を歩む姿が見えてまいります。これから50年、我々の後輩たちがどのような体験と栄誉を手にするか。楽しみであると同時に我々が築く礎の重さを感じます。なお、この年表には現在お元気で活躍しておられる先生方の業績はあえて掲載しておりませんのでご了解いただくと幸いです。

4頁には「お申し込み方法」「寄附金に対する税法上の優遇措置」「ご寄附をいただいた方への特典」を記しております。お申し込みはインターネットでも同封の振込用紙でもできます。名古屋大学医学部にとっては50年に一度しかない大イベントです。何卒、よろしく願い申し上げます。

1頁に戻っていただくと事業内容を記しております。本文支援事業は3つの事業だけに集中いたします。すなわち、1. キャンパスアイデンティティーの実現に向けたキャンパスの整備、2. 動物実験施設の整備、3. 150年史の編纂及び記念集会です。「動物実験施設の整備」については前号の学友時報で紹介いたしました。本号では、「キャンパスアイデンティティーの実現に向けたキャン

パスの整備」について紹介いたします。

「医学部キャンパス整備プラン」について

鶴舞キャンパスは交通至便の市街地の立地と引き換えに、狭小の土地に学部と附属病院の機能のすべてを入れ込む難儀を余儀なくされています。建物は30-50年の周期で壊され、自由に使えるわずかな土地に新しい建物が建ってきました。100年経っても変わらない、「ああ、鶴舞だ。鶴舞に帰ってきた」と感慨に耽ることを許す建物や場所はほとんどありません。現在私たちが思うのは、そのような「100年経っても変わらない心のよりどころ」のようなものです。これをキャンパスアイデンティティーと呼んでいます。

パンフレットの1頁。この俯瞰図を下から上に（東から西に）ご覧ください。これから100年経っても建物を建てない、変わらない場所は、東門からメタセコイアの並木道のあたりだということが分かりました。ここからさらに西に進んで講義棟・動物実験施設・図書館に囲まれた中庭。ここまではキャンパスアイデンティティーとして大事にできそうです。この俯瞰図の左下には名古屋大学の文字が乗る大きな石碑が見えます。現在、東山キャンパスや大幸キャンパスにはこれに相当するものがありますが、鶴舞にはこのような立派なものはありませんでした。メタセコイアの並木道は自動車の運転をできるだけ制限して、歩行者優先とします。これまでの灰色のアスファルトから、若干でも潤いのある模様に張り替えます。並木道を進むと学生や職員が憩えるピロティアーがあり、さらに進むと中庭に達します。このピロティアーと中庭も一体化して整備します。予算の余裕があれば、石碑と並木道にライトアップが施されると一層映えるのではないのでしょうか。

頁をめくって2-3頁をご覧ください。平面図に上記の構想を表しています。1頁では見えませんでした、右

に見える東門は元来、正門です。名古屋大学医学部の象徴として上述の石碑と一体化した整備を行います。

4-5頁をご覧ください。正門から見たメタセコイアの並木道の想像絵です。実際はこれよりももっと美しくなると思います。学生だけでなく、ここで働く教職員、さらにはOBの先生方や海外からのお客様にも恥ずかしくない、小さくても美しいキャンパスに育て上げたいと思っています。6-7ページには動物実験施設の概略を載せました。前号の参照にいただければ幸いです。

おわりに

大学というところは（多分他の組織もそうなのでしょうが）、機能性を重視する余り外観や美化といったことに力を入れません。今回の3事業も、動物実験施設と

150年史・集会は優先されてもキャンパスアイデンティティは予算が足りなければ後回しにされかねません。しかしながら、学生や教職員にとって、キャンパスの潤いと郷愁は欠くべからざるものであり、だからこそ、OBもここに集うことを厭わないのだと思います。私たちが本基金で最も重視したいのはキャンパスアイデンティティであり、その実現のためには3事業総額として目標額を10億円に設定することが必要でした。

名古屋大学医学部、医学系研究科、附属病院には名古屋大学出身はもとより、他学出身の医師や教職員、そして海外からの留学生など多様な人材によって成り立っています。このすべての方々に呼び掛けて、ご寄附を募ります。そして100年経っても変わらないキャンパスアイデンティティを実現させ、素晴らしい心のよりどころを造りたいと思います。何卒、ご協力のほどをよろしくお願い申し上げます。

Rising Star

必ずオリンピックに出る

陸上部 5年

まのゆうたろう
真野悠太郎

学部5年の真野悠太郎です。現在私は「医学の道を進みながら陸上選手としてオリンピックに出場する」ために日々を送っています。専門である400mハードルという種目で、高校3年のインターハイ3位入賞、大学4年で日本選手権初出場&7位入賞。そして5年生になった今年、学生個人選手権で優勝、つい先日の日本選手権では6位に入賞することができました。十分オリンピックを目指せる位置にいると考えています。

来年の東京オリンピックに出場するためには、48.90という標準記録を突破するとともに次の日本選手権で表彰台に乗る必要があります。そのためには、もう一段、二段と強くならなければなりません。また、今年からワールドランキング制が導入され、大きな大会で成績を残すことも重要になってきます。ですので、今年9月末にカタール・ドーハで行われる世界選手権、その他海外での試合に出場することも目標の一つです。

医学部生というだけで文武両道だと言われることが多いですが、決してそんなことはなく、周りの学生たちが医学の勉強など、将来のために自己投資をしている中で、競技を中心としている自分に焦りを感じる毎日です。しかしながら、今の自分は、かつての自分が憧れていた舞

台で勝負しています。せっかくここに立たせてもらったこのチャンスを無駄にすることは出来ません。今出来ることをやるしかないと思っています。また、全国レベルで活躍している医学生ランナーは私だけではありません。秋田大・広田選手、愛知医科大・高橋選手、大分大・山本選手、筑波大・薬師寺選手、名大・中川晴子選手には刺激をもらっています。競技をする中で得てきた、かけがえのない経験、素晴らしい人々との出会いの数々に感謝しながら、これからも精一杯やれるだけのことをしていこうと思っています。応援いただけたら幸いです。

