浦添市医師会報

The Journal of the URASOE Medical Association

秋号
Vol.92
2023（令和5年）

pickup

第63回浦添市医師会定時総会
第149回浦添市医師会学術講演会
受けようがん検診!!女性の健康フェスタinサンエー浦添西海岸パルコシティ
令和5年度（第25回）浦添市医師会学術奨励賞発表会・表彰式

一般社団法人 浦添市医師会

CONTENTS

01 **第63回浦添市医師会定時総会**

02 **予防接種法に基づく健康被害救済について**
～浦添市予防接種（コロナワクチン）健康被害調査委員会からの報告～

09 **第149回浦添市医師会学術講演会**
「琉球大学心臓血管外科の使命」 琉球大学大学院医学研究科
胸部心臓血管外科学講座 教授 古川 浩二郎先生

12 **受けようがん検診！！女性の健康フェスタinサンエー浦添西海岸パルコシティ（報告）**

14 **令和5年度（第25回）浦添市医師会学術奨励賞発表会・表彰式**

28 **第31回浦添市医師会ボウリング大会**

30 新開業紹介
「在宅医療の場で、地域ニーズに柔軟に対応したい」 美ら島クリニック 院長 小暮 泰大先生

31 新開業紹介
「乳腺・甲状腺クリニックうらそえを開業致しました」 乳腺・甲状腺クリニックうらそえ 院長 木村 聖美先生

32 新開業紹介 ひびき内科クリニック 院長 石川 貴代先生

33 **入会・退会・異動報告**

34 **理事会報告**

37 **事務局からのお知らせ**

39 浦添市医師会提供ラジオ番組
「ゆんたく健康トーク」出演予定

表紙の写真

「浦添市勢理客のシーサー通り」

国道 58 号線・安謝高架橋下の勢理客交差点から内間向けに抜ける市道 34 号線は、俗称「シーサー通り」と呼ばれています。

およそ500mの道路両側に、およそ20体近くの様々なシーサーが鎮座しており、好天時には街路樹と木漏れ日の光景に心地良い風情を感じることができます。

今年も暑い夏が過ぎ、すっかり秋めいてきた昨今、シーサー達の威厳のある風格を感じながらのお散歩は如何でしょうか。

第63回 定時総会

日時：令和5年6月26日（月）19：00
場所：浦添市医師会事務局

第63回浦添市医師会定時総会が、6月26日（月）19時から浦添市医師会事務局にて開催された。

司会の藏下要副会長より、会員数273名のうち234名の委任状を含む出席による本総会成立と、上程された全ての議案について決議が可能との報告があり、開会が宣言された。

続いて洲鎌盛一会長の挨拶の後、議長の選出が行われ、議場に諮ったところ執行部案の洲鎌盛一会長が選出された。

・議決権のある当法人会員総数：273名
・総会員の議決権の数：273個
・出席会員数（委任状によるものを含む）：234名
・この議決権の総数：273個

第63回浦添市医師会定時総会

1.開会宣言
2.会長挨拶
3.議長選出
4.議事
第1号議案　令和４年度（第３１期）事業報告に関する件（満場一致で承認）
第2号議案　令和４年度（第３１期）決算報告に関する件（満場一致で承認）
第3号議案　浦添市医師会会員動態と財務推移について（満場一致で承認）
第4号議案　その他
以上をもって議長より本総会の議事を終了した旨が述べられ閉会した。

会場の様子

予防接種法に基づく健康被害救済について
～浦添市予防接種（コロナワクチン）健康被害調査委員会からの報告～

会長　洲鎌 盛一

１：初めに

浦添市予防接種健康被害調査委員会規則の第３条では委員会は５人で組織され、次に掲げる者のうちから市長が委嘱することになっている。

（1）一般社団法人浦添市医師会会長

（２）一般社団法人浦添市医師会会長が推薦する医師２人

（３）県知事が推薦する医師１人

（４）沖縄県南部保健所所長

浦添市においては、令和４年２月から令和５年５月まで合計５回（11 症例）の調査委員会が開催されました。健康被害調査資料収集に関しては医師会施設・会員の多大な協力と負担をお願いしています。今回は健康被害救済手続きのフローと調査委員会で検討された 11 症例の簡単な概要のみについて報告します。会議内容の公開はしない規則があり、個々の詳細についての検討は行っていません。また合わせて、厚生労働省の令和５年５月８日までの累積進達受理件数の状況も調べてみました。

２：予防接種法に基づく健康被害救済

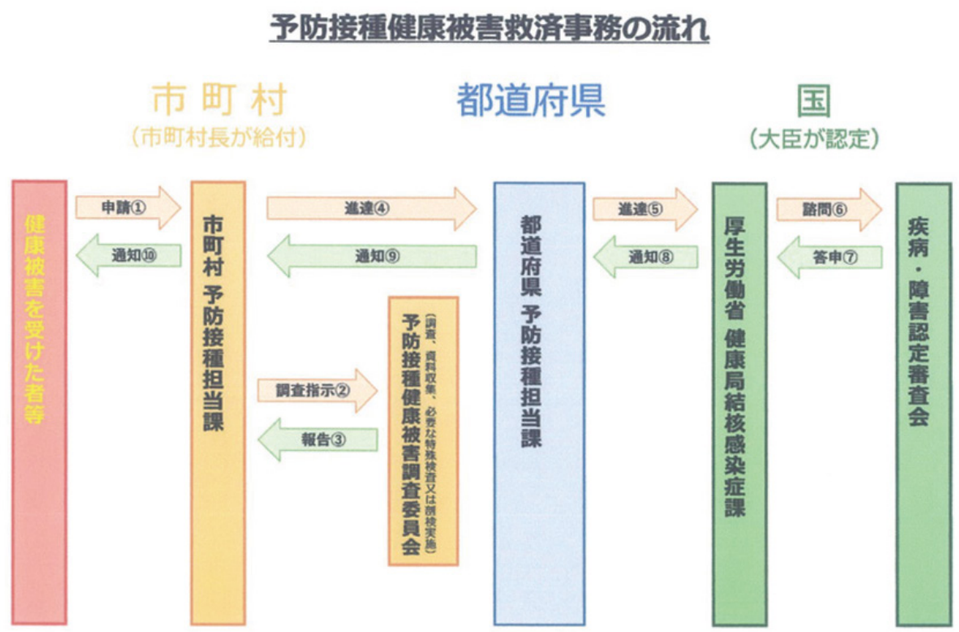
予防接種後の副反応による健康被害については、極めてまれであるものの不可逆的に生じるものであることから、接種に係る過失の有無に関わらず迅速に救済することとしている。新型コロナワクチンの接種は、予防接種法附則第７条の規定に基づき、予防接種法第６条第１項の予防接種として行われるものである。このことから、同法第 15 条の規定に基づき、市町村長は、新型コロナワクチンを接種したことにより健康被害が生じたと厚生労働大臣が認めた者について、救済給付を行う。また、救済給付に係る費用は、同法附則第７条第３項の規定により、国が負担する。浦添市から市民へ送付される“新型コロナワクチン予防接種についての説明書”にも予防接種健康被害救済制度について記載されている。“予防接種では健康被害（病気になったり障害が残ったりすること）が起こることがあります。きわめて稀であるものの、なくすことができないから、救済制度が設けられています。新型コロナワクチンの予防接種によって健康被害が生じた場合にも、予防接種法に基づく救済（医療費・障害年金等の給付）が受けられます。申請に必要となる手続きなどについては、住民票がある市町村にご相談ください。”　とあります。相談・請求窓口は接種時の住民票所在地の市町村になります。

３：給付手続きの流れ

請求者は、給付の種類に応じて必要な書類を揃えて市町村に請求する。請求を受理した市町村は、市町村長が設置する予防接種健康被害調査委員会において請求された事例について医学的な見地から調査を実施する。その後、市町村に提出された請求書類と予防接種健康被害調査委員会が調査した書類を、市町村は都道府県に進達し、都道府県は厚生労働省に進達する。厚生労働省（厚生労働大臣）は、進達された請求について、疾病・障害認定審査会に諮問し認否等についての答申を受け、都道府県を通じて市町村に通知する。被接種から救済給付の請求があった場合の流れを＜図1＞に示す。

ここで、市町村が設置する予防接種健康被害調査委員会機能の補足説明をします。委員会では、予防接種と健康被害の状況を医学的立場から判断する資料をできるだけ正確に早く収集することや、必要と考えられる場合の特殊な検査等の実施の助言を行うものです。予防接種と健康被害の因果関係に関する審査は、予防接種法に基づき、国の疾病・障害認定審査会で行われます。したがって、予防接種と個別事案の関連性などについて調査委員会で審議する必要はありません。予防接種との関連性について、調査委員会としての意見を記載することは差支えないが、調査結果報告書や議事録等の内容は、審査会で参考にされます。申請書類の確認や追加資料の提出等が必要な場合もあり、通常、国が申請を受理してから、疾病・障害認定審査会における審議結果を都道府県知事に通知するまで４～12 カ月程度の期間を要するとされています。

＜図１＞　予防接種健康被害救済事務の流れ



4：給付の種類と必要書類

給付の種類には、医療費及び医療手当、障害児養育年金、障害年金、死亡一時金、葬祭料などがある。<表1>

<表１>　給付の種類と各給付の内容

	各給付の内容
医療費	かかった医療費の自己負担分
医療手当	入院通院に必要な諸経費（月単位で支給）
障害児養育年金※	一定の障害を有する１８歳未満の者を養育する者に支給
障害年金※	一定の障害を有する１８歳以上の者に支給
死亡一時金	死亡した者の遺族に支給
葬祭料	死亡した者の葬祭を行う者に支給
遺族年金	死亡した生計維持者の遺族に支給
遺族一時金	志望した者が生計維持者でない場合、その遺族に支給

※在宅の障害等級１、２級の者には介護加算を行う。

申請に必要な書類は給付の種類により異なり、請求者が用意するもの、自治体が用意するものがある。例えば、医療費・医療手当の場合は請求書、受診証明書、領収書、接種済証、診療録は請求者が用意し、予診票、副反応疑い報告書、被接種者経過概要、調査委員会報告書及び議事録は自治体が用意する。この中で医療機関が提出協力を求められる診療録等は症例により、医師記録、看護記録、手術記録、検査データ等で、それらを含めると膨大なページ数になり、カルテ開示と同等の事務処理手続きレベルとなる。一方では、請求者側からみれば、予防接種健康被害・障害を抱えながら、救済を受けるための請求・必要書類準備などを行うことは多大な苦労とうかがわれた。各給付の請求に必要な書類を<表２>に示す。

<表２>　給付申請に必要な書類

必要な書類

●請求者が用意、▲厚労省への進達は不要、○自治体が用意

	医療費 医療手当	障害児 養育年金	障害年金	障害（児養育） 年金額変更	死亡一時金＋葬祭料
請求書	●	●	●	●	●
受診証明書	●				
領収書等	▲				
診断書		●	●	●	
死亡診断書、 死体検案書等					●
埋葬許可証等					●
接種済証、 母子手帳等	●	●	●		●
診療録等	●	●	●	●	●
住民票		▲			▲
戸籍謄本、 保険証等		▲			▲
その他					▲ 請求者が死亡した者と 内縁関係にあった場合
予診票	○	○	○		○
副反応疑い 報告書	○	○	○		○
被接種者 経過概要	○	○	○	○	○
調査委員会 報告書及び 議事録	○	○	○	○	○

5：浦添市予防接種健康被害調査委員会の症例報告

令和4年2月から令和5年5月までに合計5回（11症例）の調査委員会が、浦添市保健相談センターにて行われました。11症例の性別、年齢、ワクチン種類、疾病名・障害名について報告します。

1) 50代女性　ファイザー社製コミナティ
　胸髄硬膜下血腫
2) 30代男性　武田モデルナ
　発熱・呼吸困難
3) 30代女性　武田モデルナ
　コリン性蕁麻疹
4) 60代女性　ファイザー社製コミナティ
　良性発作性頭位めまい症、Mobitz型Ⅱ度房室ブロック、一過性脳虚血発作の疑い、
　両ドライアイ
5) 70代女性　武田モデルナ
　薬剤性間質性肺炎、味覚障害
6) 60代男性　ファイザー社製コミナティ
　肺血栓塞栓症、低酸素脳症
7) 50代女性　ファイザー社製コミナティ
　胸腰椎硬膜外血種
8) 40代男性　武田モデルナ
　ワクチン接種後全身痛、ワクチン関連紫斑形成
9) 80代女性　ファイザー社製コミナティ
　クロイツフェルト・ヤコブ病
10) 60代女性　ファイザー社製コミナティ　オミクロン株対応ワクチン
　肺動脈血栓塞栓症、深部静脈血栓症、急性右心不全
11) 80代女性　ファイザー社製コミナティ　オミクロン株対応ワクチン
　子宮体癌の疑い、子宮筋腫、不正性器出血、子宮肉腫

6：厚生労働省からの浦添市への通知状況

令和5年5月現在、厚生労働省からの浦添市への結果通知は1件（否認）でした。

7：厚生労働省の進達受理件数と審議結果

令和5年5月、疾病・障害認定審査会　感染症・予防接種審査分科会における新型コロナウイルス感染症予防接種健康被害審査第一部会の審査結果から纏めてみました。それによると、審査についての認定に当たっては、個々の事例毎に“厳密な医学的な因果関係までは必要とせず、接種後の症状が予防接種によって起こることを否定できない場合も対象”との考え方に基づき審査をしている、と記載されています。

これまでの進達受理件数<表3>は7,473件で、認定件数：2,595件、否認件数：346件、保留件数：49件でした。同日の審議件数<表4>は239件で、認定件数：197件、否認件数：40件、保留：2件でした。高い割合で認定されていることが分かります。

健康被害主病名別の認定人数をみると、急性心膜心筋炎（28）、急性心膜炎（8）、急性心筋炎（8）、アナフィラキシー（18）、中毒疹・全身中毒疹（8）、蕁麻疹（6）、ギランバレー症候群（5）、肝障害（5）等が多数を占めていました。胸痛、眩暈、四肢のしびれ、頭痛等を含むその他は102件でした。

（＊グラフ1および表5）

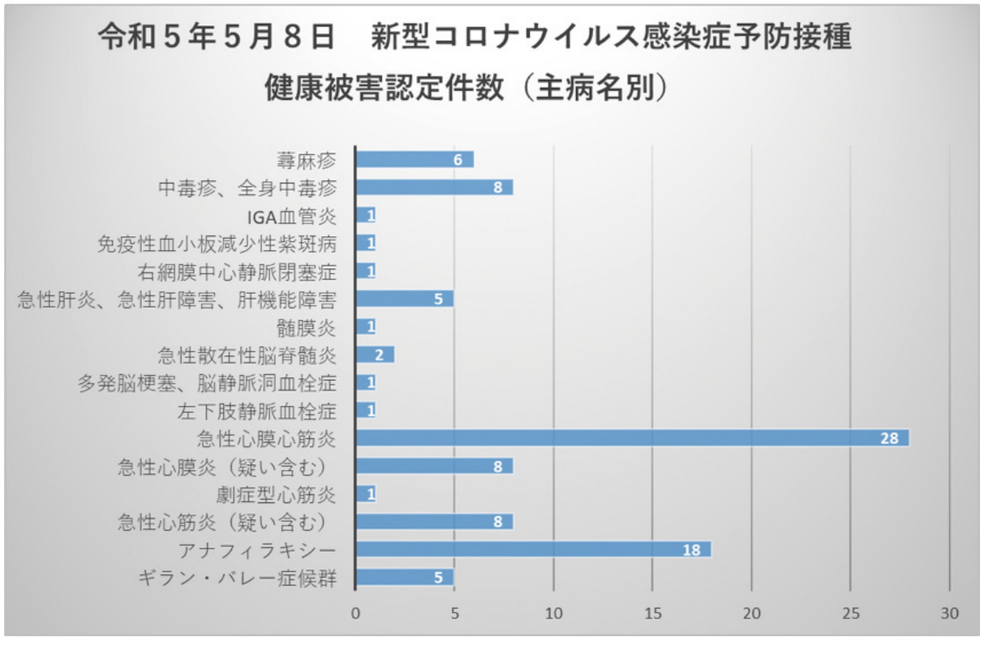
＜表３＞　累積進達受理件数

実績（累積）	件数
これまでの進達受理件数 ※本日の審議結果を含む	7,473件
認定件数	2,595件
否認件数	346件
現在の保留件数	49件

＜表４＞　令和５年５月８日審議結果

令和5年5月8日	件数
審議件数	239
認定	197
否認	40
保留	2

＜グラフ１＞　健康被害認定件数（主病名別）



＜表５＞　健康被害認定件数（主病名別）

主病名	認定件数	主病名	認定件数
ギラン・バレー症候群	5	髄膜炎	1
アナフィラキシー	18	急性肝炎、急性肝障害、肝機能障害	5
急性心筋炎（疑い含む）	8	右網膜中心静脈閉塞症	1
劇症型心筋炎	1	免疫性血小板減少性紫斑病	1
急性心膜炎（疑い含む）	8	IgA血管炎	1
急性心膜心筋炎	28	中毒疹、全身中毒疹	8
左下肢静脈血栓症	1	蕁麻疹	6
多発脳梗塞、脳静脈洞血栓症	1	その他	125
急性散在性脳脊髄炎	2		

8．まとめ

1）予防接種健康被害救済制度と手続きの流れと浦添市医師会の役割について説明した。

2）浦添市においては、令和４年２月から令和５年５月まで合計５回（11 症例）の調査委員会が開催されました。

3）請求者にとって、申請手続き書類の準備はかなりの労力を費やすことがうかがわれた。

4）医療施設側にとって、診療録の準備は時にカルテ開示と同等になる時がある。

5）通常国が申請を受理してから、疾病・障害認定審査会における審議結果を都道府県に通知するまで４～ 12 か月程度の期間を要する。浦添市の場合令和５年５月現在１例（否認）の通知があった。

6）厚生労働省で進達受理された予防接種健康被害救済審議結果をみると、高い割合で認定されていることが分かった。

浦添市医師会学術講演会

第149回浦添市医師会学術講演会

日　時：令和5年5月17日（水）19：00
場　所：浦添市医師会事務局・ZOOM
日本医師会生涯教育講座1.0単位
カリキュラムコード：12（地域医療）、42（胸痛）

座長：浦添総合病院
心臓血管外科 顧問　國吉 幸男　先生

『琉球大学心臓血管外科の使命』

講師：琉球大学大学院医学研究科
胸部心臓血管外科学講座 教授　古川 浩二郎　先生

琉球大学第二外科は今年の４月で開講 40 周年を迎えることができました。これも、ひとえに地域の患者さんと医療関係者の方々のおかげと感謝申し上げます。

琉球大学は、県内唯一の大学および大学病院として診療、研究、教育に関して、沖縄の医療を牽引していく必要があると考えます。

診療：一般病院で行うことが困難であろう第二外科で行うべき手術は、高難度手術（自己弁温存、心筋症に対する心筋切除術、重症心不全に対する人工心臓治療）と低侵襲手術（小切開心臓手術、カテーテル治療）です（図 1）。カテーテル治療の一つに経カテーテル大動脈弁移植術（TAVI）があり、2014 年から循環器内科と第二外科で琉球大学ハートチームを結成し、これまで 500 例以上の TAVI を行って参りました。多くが高齢・ハイリスクな患者さんでありましたが、極めて良好な成績を達成しています（図 2）。また、安全性を重視し、質の高い小切開心臓手術にも積極的に取り組んでおり大学ならではの綿密な計画のもと行っています。近い将来にはロボット手術も導入して参ります（図 3）。

研究：動脈硬化が原因である下肢の慢性閉塞性動脈硬化症に対しては、通常カテーテル治療、バイパス手術が行われますが、動脈硬化が高度な患者さんの中には従来の治療が困難で下肢切断に至る方がおられます。この様な治療困難な患者さんに対する再生医療による治療法が開発されつつあります。既に市販されている薬剤もありますが、琉球大学では脂肪由来間葉系細胞を使用した医師主導治験（第１相治験）を行っています。これ

まで治療法がなかった患者さんに対する新しい治療法の開発を行っています（図 4）。また、広範囲の胸腹部大動脈置換術後の虚血性脊髄障害は世界的にも解決されていない課題の一つですが、かかる病態を動物実験にて再現し、それに対する脂肪幹細胞の脊髄軟膜下投与の効果を琉球大学麻酔科・形成外科の先生方と協働して検証しています。小動物実験レベルでは良好な結果が得られています（図 5）。

教育：琉球大学第二外科では、将来の沖縄の外科医療を担う若手の教育にも注力しています。医学部 3 年時には、医科学研究として 3 ヶ月間、各研究室に配属されます。第二外科では、その成果を学内だけでなく学外での学会発表に繋げています。2021 年には葛原 怜君が学生 Award 最優秀賞を獲得しました。また、初期研修として第二外科を研修した研修医には症例報告として学会発表を行ってもらっています。2022 年の日本循環器学会九州地方会にて琉球大学研修医の城間 恵介君が、研修医部門優秀賞を受賞しました（図 6）。これらの若い人の経験は、われわれの行っている外科学の魅力の発信となり他の同年代の若手への刺激にもなるので、これからも積極的に行っていきます。

地域医療：先日、第 2 期循環器病対策推進基本計画が発表され、その全体目標は「2040 年までに 3 年以上の健康寿命の延伸及び循環器病の年齢調整死亡率の減少」と掲げられています。その目標達成のために、多数の施策が掲げられていますが、その根幹は琉球大学と地域の先生方との風通しの良い関係であろうと思います。これからも地域の先生方との連携を重視して参ります（図 7、8）。

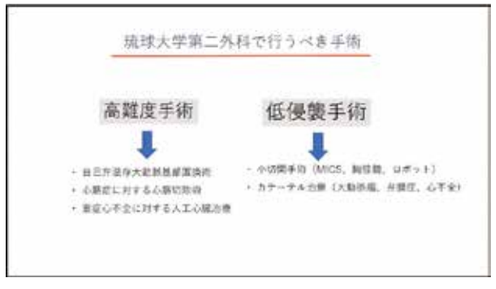


図1

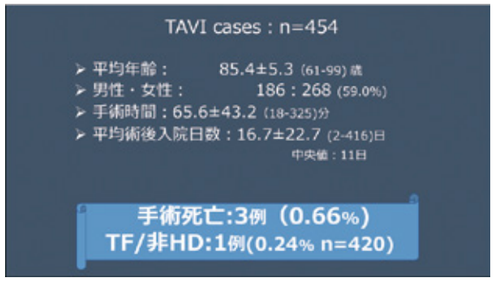


図2

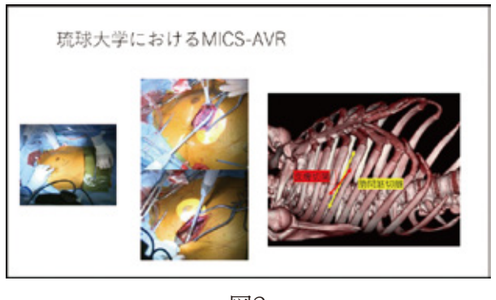


図3

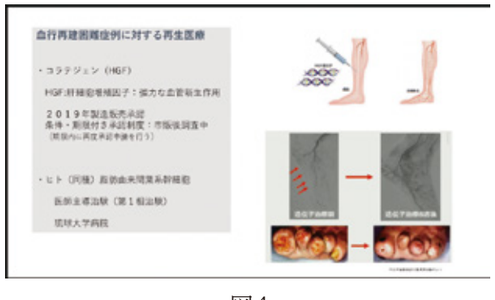


図4

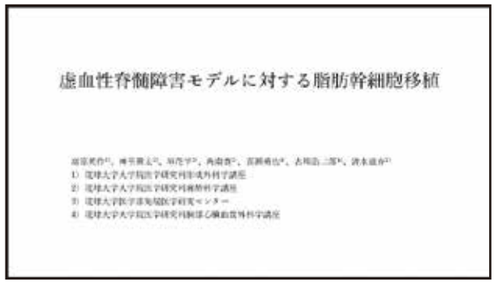


図5

図6

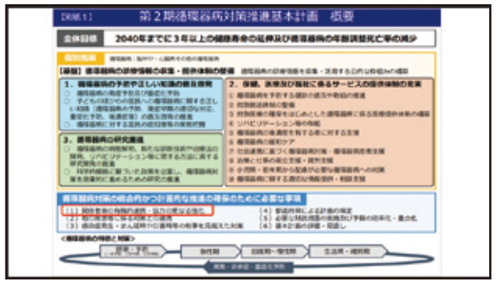


図7

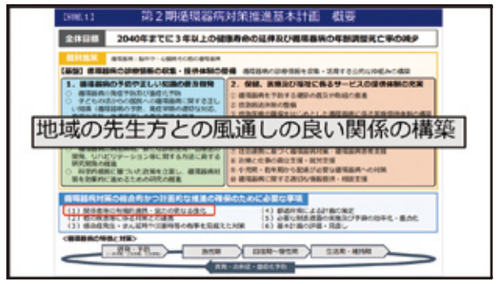


図8

講師の古川浩二郎先生

活発な質問が飛び交いました

会場の様子

懇親会の様子

受けようがん検診！！女性の健康フェスタinサンエー浦添西海岸パルコシティ（報告）

日　時：令和5年7月9日（日）9：00
場　所：サンエー浦添西海岸パルコシティ
　　1階駐車場オレンジゾーン、1階マーケットプラザ

副会長　宮良 球一郎

松本浦添市長がコメンテーターを務める琉球プライム（司会：玉城研太朗沖縄県医師会理事）に昨年出演し「みんなで考えよう乳がんのお話」のテーマで話をした際、浦添市と浦添市医師会がコラボした婦人科検診の啓発活動と検診実施の実現を松本市長に訴えたところ、松本市長の行動力とサンエー浦添西海岸パルコシティ（上地文勝社長）の全面的な協力で、本年７月９日（日）に今回の健康フェスタが実現しました。

９時からスタートし、沖縄県健康づくり財団の協力で浦添市民対象の浦添市婦人がん（乳がん、子宮頚がん）検診があり、50 人以上の市民が検査をうけました。

また NPO 乳がん患者の会「ぴんく・ぱんさぁ」からは乳がん普及啓発活動としてパネルを展示してもらい、多くの市民にアピールしてくれました。12 時からは普及啓発イベントの幕開けを告げる琉舞の後に行政代表として松本市長、医師会代表として洲鎌会長に今回の意図を話してもらい、約 2 時間息つく暇もないほどの濃いステージが繰り広げられました。イベント会場には本当に多くの買い物客が足を止め、一緒になって盛り上げてくれました。このフェスタを実際に訪れた上地社長からは「こんなに盛り上がるイベントは少ない」と驚きの声もいただきました。

乳がんに限ると、沖縄県では毎年 1000 人近くの県民が新たに乳がんと診断されています。今回のフェスタを通じて、多くの人が検診の重要性を認識し、長寿県沖縄の復活の糸口となることを期待します。

イベントの様子

令和５年度（第２５回）浦添市医師会学術奨励賞発表会・表彰式

令和5年7月19日（水）18：30
場所：浦添市医師会事務局・ZOOM

令和５年度（第２５回）浦添市医師会学術奨励賞受賞者（敬称略）

受賞者氏名・所属医療機関	演　題
山本クリニック 医師 山本　和儀	外国出身者やLGBTQ+労働者の職場へのインクルージョンの方策と課題 ～職場の多様性と包摂の推進～
浦添総合病院 放射線技師 屋嘉部　泰志	心筋SPECT再構成角度の違いが心CT・SPECTフュージョン画像に与える影響（第2報）
名嘉村クリニック 事務 比嘉　野乃華 新里　李偉蘭	キャッシュレス決済について ～使用率向上までの道のり～
同仁病院 薬剤師 赤嶺　聡彦	手術前の抗血栓薬服用患者における服薬指導の不遵守のリスク因子解析
徳山クリニック 医師 徳山　敦之	慢性腎臓病の進行に対する亜鉛欠乏の影響
牧港中央病院 医療事務 川満　智江	PCR検査に関する業務取組
比嘉眼科 医師 石田　航	副鼻腔手術に合併した内直筋断裂に対する内直筋・内眼角靭帯縫着術
山本クリニック 公認心理士 友利　彰悟	マインドフルネスに基づく心理療法におけるインストラクターの言語的支援の必要性 －正念,正知,捨の涵養に焦点を当てて－
浦添総合病院 薬剤師 宮城　梨紗	多職種で取り組む服薬自己管理導入の評価
名嘉村クリニック 介護支援専門員 大城　利枝子	リスタート～再出発に向けた支援～
同仁病院 理学療法士 上良　龍弘	当院での人工股関節全置換術後患者における早期歩行自立に影響を及ぼす因子の検討
牧港中央病院 看護師 新里　絵美	長期臥床患者に対する関節拘縮の予防を目指して

座長の
洲鎌盛一浦添市医師会長

学術・生涯教育
担当理事 比嘉明先生

会場の様子

発表会の様子

受賞おめでとうございます！

現地参加者とZOOM参加者で記念撮影

外国出身者やLGBTQ+労働者の職場へのインクルージョンの方策と課題
～職場の多様性と包摂の推進～

山本クリニック/EAP産業ストレス研究所
山本和儀

少子高齢化の進む我が国において、労働施策基本方針が 2018 年 12 月に閣議決定され、労働時間の短縮等の労働環境の整備や多様な働き方の整備と均衡のとれた待遇の確保、育児・介護・治療と仕事の両立支援等、7 項目の基本的事項が掲げられ、様々な「働き方改革」が推進されている。また「多様な人材の活躍促進」が謳われ、「職場のダイバーシティとインクルージョンを推進すること」が重要となっている。新型コロナウイルス感染症の流行に伴い減少しているものの、在留外国人数は 2012 年から急速に増加し 2019 年には 293 万人に達した。また、就業している外国人、すなわち外国人労働者は、2019 年 10 月現在、166 万人と在留外国人の 56.6%に過ぎないが、改正入管難民法の 2019 年 4 月からの施行に伴い新たな在留資格である特定技能 1 号や 2 号を創設し、高度専門職に限定していたこれまでの政策を転換し、単純労働の解禁も視野に入れた外国人労働者の受入れが始まっているため、ポストコロナの時代には、ますます増加することが予想される。外国人労働者の受入れと定着のためには各種行政サービスや住居の確保、児童生徒の教育に加え、医療の充実が重要であり、演者は 2004 年のメンタルヘルスクリニック開設以来、他の医療機関が取り扱いたがらない外国人患者の診療や LGBTQ の性的少数者の医療や社会的支援にも取り組んできた。また産業保健活動においても、外国人労働者の医療連携や休職後の復職支援に当たっている。本発表においては高度外国人材の積極的な登用、外国人留学生への積極的支援等により、これまでの日本の大学制度を超えた運営で成果を上げ、「質の高い論文の割合が高いランキング」で日本トップを獲得した沖縄科学技術大学院大学（OIST）での嘱託産業医としての経験等を踏まえ、外国出身者や LGBTQ の労働者の職場へのインクルージョンのための方策と課題について報告する。

心筋SPECT再構成角度の違いが心CT・SPECTフュージョン画像に与える影響（第2報）

社会医療法人仁愛会 浦添総合病院　診療放射線部
○屋嘉部泰志、與儀綾子、宮良奈々恵、紺野能稔

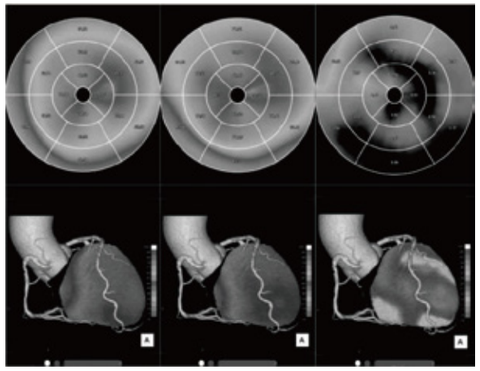
目的】当院で以前行った検証ではファントムデータを用い、心筋 SPECT 再構成角度の違いが心 CT・SPECT フュージョン画像に与える影響を調べた。
その結果では、心筋 SPECT 再構成角度の違いをソフトが補正し形状を合せてくれることが確認できた。
今回我々は、実際の臨床画像において、SPECT 再構成データに角度の違いがあった場合、心 CT・SPECT フュージョンに影響が出るのか検証を行った。
【使用機器】
SPECT 装置：Symbia（Canon）
CT 装置：Aquilion CXL64 列（Canon）
画像処理装置：ziostation2
CT/SPECT 心臓フュージョンソフト

【方法】心 CT・心筋シンチ両検査歴のある症例の中から、虚血が無く角度調整しやすい症例（図 1）と、虚血が在り心先部が分かりにくいために角度調整しにくい症例（図 2）の2症例を準備した。2症例を普段どおり SPECT 再構成したものを0°とし、- 5°・ +5°のズレを持たせた SPECT 再構成データをそれぞれ3つ作成し、フュージョンを行った。

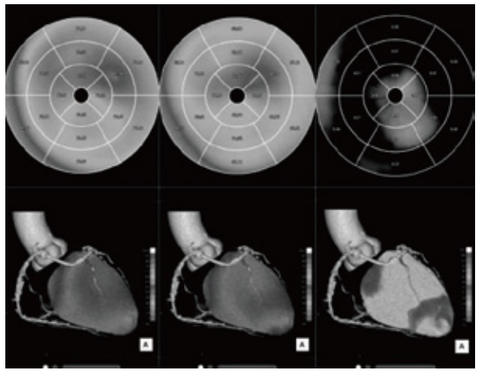
【結果】心 CT・SPECT フュージョン画像は、ソフトにより自動処理され心筋の形状を自動的に判断し融合画像を作成している。ファントム画像では各部位のカウント差が均一で形状も滑らかなのに対し、実際の臨床画像では、心筋の血流カウントが不均一で、形状も個人差があり、ソフトの自動処理時に補正を行ってはいるが、測定カウントの差が最大で2．88、約5%のズレが生じる結果となった。

【考察】今回の検証によって、実際の臨床画像においては心筋 SPECT 再構成角度の違いが心 CT・SPECT フュージョン画像に影響を与えることがわかった。
このことを踏まえ、日々の業務において再構成画像作成の際には、処理角度に注意をおき、作成する必要がある。

（図 1）



（図 2）



キャッシュレス決済について ～使用率向上までの道のり～

名嘉村クリニック 外来総合事務部
○比嘉野乃華　○新里李偉蘭　和田久美　工藤久美子　岩永利枝子　大城真奈
根間由季子　宮城三奈子　崎間彩花　仲石未希　比嘉歩夢　瀬底亜紀

【はじめに】
外来総合事務は日頃から業務改善に取り組んでいるところであるが、会計レジ釣り銭準備の為、毎日、銀行への両替に時間がかかっていた事から、時間短縮に向けて2019年5月より導入していたキャッシュレス決済の利用率向上を行う事で改善に取り組んだ。
2020年からのコロナ禍での対応も併せて今回は、キャッシュレス決済への移行を進めていった外来総合事務の取り組みについて報告したい。

【方　法】
まず、認知度を上げるため患者の目につく場所にポスターの掲示及び受付や会計時のチラシ配布、LINE(HP)での広告を行った。
当院では3ヶ月毎受診患者も多い事からチラシの配布期間を3ヶ月とし周知を図った。
その結果少しずつ認知度は上がってくるも使用率は伸びず。原因の一つとしてはカード等をもっていない、Edyカードの残高不足が考えられた。
そこで2021年10月に年配の方でも持っている確率が高い、Ｅｄｙカードのチャージ機設置を行い、さらにEdyカードの無料配布を実施した。

【結　果】
1. チャージ機設置後はチャージで使用したお札を補充にあてる事で日々の両替業務が削減された。(週5→週2回程度)
2. 釣り銭の受け渡しミスなどが減り、日報締めの負担も軽減された。
3. 手持ちの現金がない場合でもクレジット払い等の支払いを行う事で未収金の削減に繋がった。
4. 一人当たりに対する会計時間が短縮され、混雑時の会計の回転率が上がった。
5. コロナ禍で釣り銭に直接触れる頻度が減り、感染対策にもつながった。

(ｷｬｯｼｭﾚｽ利用率)
これまで20-30%で推移していた利用率が2021年10月には41.3%に達し、その後も声かけや掲示を行うことで、2021年2月には過去最高の58.4%にまで増加し現在も50%台を維持している。

当院としてはキャッシュレス決済を推奨していたが、患者側は実際どう思っているのかアンケートを実施した。
(実施期間) 2022/6/6 ～ 6/18
(アンケート回答人数) 928名
(支払い方法)
キャッシュレス決済 603人
現金 325人

【考　察】
キャッシュレス決済は便利なため今後も続けてほしいという意見や電子マネーだと自分が使う分の入金になり、使いすぎの不安もないため利用しやすいという意見が多かった。
その反面、キャッシュレス決済に不安があり利用したくないという意見も見られた。さらに現金払いの方の中には長年当院を通院している患者も多数おり、新たな取り組みにより困惑している意見も見受けられた。

【まとめ】
今後も外来総合事務としては、業務改善の取り組みの一つとしてさらなるキャッシュレス決済の使用率向上を目指しつつ、さらに年齢層やニーズを考慮した柔軟な対応を心がけ寄り添いながら患者が通院しやすい環境を構築して行くことを目標に取り組んでいきたい。

手術前の抗血栓薬服用患者における服薬指導の不遵守のリスク因子解析

赤嶺聡彦[1)]、長﨑裕也[2)]、冨澤淳[3)]、新井万理子[2)]、厚田幸一郎[2),4)]
1)同仁病院薬剤科　2)北里大学病院薬剤部　3)北里大学病院医療の質・安全推進室
4)北里大学薬学部

【背景】
北里大学病院で医師と薬剤師は、手術前に患者へ休薬が必要な薬剤(術前中止薬)の休薬時期を説明(薬剤師面談)しているが、患者が説明内容を遵守できずに入院し、手術が延期する場合がある。術前中止薬に関する説明の不遵守の要因はこれまでに検証されていない。

【目的】
本研究は、術前中止薬に関する説明の不遵守の要因を検証した。

【方法】
本研究は単施設後方視的観察研究であり、北里大学医学部・病院倫理委員会の承認を得た(承認番号:B21-013)。2017年4月から2020年3月までに薬剤師面談がなされた泌尿器科・消化器外科・耳鼻科・形成外科・乳腺外科・婦人科・呼吸器外科受診患者887名を対象とした。主要評価は、目的変数を説明の遵守の有無、説明変数を入院時の年齢(65歳以上、65歳未満)、性別、認知機能低下の有無、同居人の有無、術前中止薬数(1剤、2剤、3剤以上)、薬剤師面談から手術までの日数(30日以上、30日未満)として多変量ロジスティック回帰分析した。解析ソフトはEZR(ver 1.36)を用い、有意水準は0.05とした。

【結果】
術前中止薬に関する指示の遵守群は786名(88.6%)、不遵守群は101名(11.4%)であった。主要評価解析でp値が0.05を下回った説明変数は年齢が65歳以上であった(調整オッズ比:2.1、95%信頼区間:1.09-4.05 p=0.027)。

【結論】
65歳以上の年齢が不遵守の要因であることが示された。

本研究の詳細はこちらから→

慢性腎臓病の進行に対する亜鉛欠乏の影響

医療法人清心会 徳山クリニック　医局
〇徳山敦之、熊代理恵、知念さおり、永吉奈央子、徳山清之

【目的】亜鉛欠乏が慢性腎臓病（CKD）増悪のリスク因子となるかについて検討する。

【対象】2014 年から 2017 年の間に川崎医科大学附属病院の腎臓内科外来を受診した、血清亜鉛濃度（Zn）測定歴のある保存期 CKD 患者 312 人。

【方法】対象を Low-Zn 群（Zn<60 μg /dl）と High-Zn 群（Zn≥60 μg /dl）に分類した。観察期間は Zn 測定後 1 年間とし、腎代替療法導入または死亡を主要転帰とした。生存時間解析や競合リスク解析、傾向スコアマッチングを行い評価した。

【結果】160 人が Low-Zn 群、152 人が High-Zn 群に分類された。主要転帰の発生率は Low-Zn 群で有意に高かった。各解析の結果、低 Zn は腎代替療法導入に関係していた。また、Low-Zn 群では亜鉛含有薬内服で主要転帰のリスクが減少した。

【結語】亜鉛欠乏が CKD 進行のリスク因子である可能性が示された。

PCR検査に関する業務取組み

牧港中央病院　医事課
〇川満智江　佐久川祐太

【はじめに】

新型コロナウイルス感染症第 6 波により 2022 年 1 月の PCR 検査件数が 2021 年の月平均に対し、ひと月で約 8 倍と急増した。PCR 検査急増に伴う急激な業務の増加で、医事課業務がひっ迫し、時間外勤務が増加していた。そこで、PCR 業務に関し業務改善が必要と考え、現状の業務フローを確認し、問題点を抽出、他部署との連携や業務の見える化、効率化等の取組みを行った。その取組み内容と成果について報告する。

【方法】

1. 期間：2022 年 1 月～ 2022 年 5 月
2. 活動内容
   ①問題点の抽出
   ②改善策の立案と成果

【結果と考察】

活動内容①：問題点の抽出

現状の業務フローを把握した上で問題点を医事課全体で考え、分析することが必要不可欠であり早急にミーティングを行った。問題点 (1)PCR 検査業務を日常業務も行いながらこなす為、「時間内で業務が行えない」、問題点 (2)「誰がどの業務を行うか明確になっていない」、問題点 (3)「業務の進み具合が誰も把握できておらず、スタッフ間の連携が取れていない」、問題点 (4) 単純に入力業務が増え「入力に時間がかかる」など、分析の結果、様々な問題点を抽出する事ができた。明確になった問題点に対しスタッフ同士で意見交換を行い改善策の立案を行った。

活動内容②：改善策の立案と成果

まず、問題点 (1) 業務時間の確保の為に、他部署へ協力要請できる業務が無いか考えた。保険証の入力や請求書の準備・並べ替え・送付準備、振込みの入金前準備、玄関前の検温担当など協力してほしい業務を明確にし、部署長間で調整を行った。その結果、他部署からの応援で、業務の滞りが解消され、スムーズに業務が行えた。

問題点 (2)「誰がどの業務を行うか明確になっていない」、問題点 (3)「業務の進み具合が誰も把握できておらず、スタッフ間の連携が取れていない」を「業務の見える化」でリスト作成し進捗状況の把握を行った。

リストは、「保険証の入力」「算定」「コメント入力」「請求書並べ」「請求案内状作成」「請求書送付」「保険証のスキャン」「振込入金処理」と 8 項目で構成し、業務の「見える化」を実施した。また、業務の担当者を選任し、スタッフ間で業務の進捗状況がすぐに把握できる様にした。「算定」からの「請求書送付」のタイミングが明確になり、早めの請求案内が出来るようになった。

問題点 (4)「入力に時間がかかる」に対しては、全て手入力で時間がかかっている事を鑑みて、効率が悪いと判断、共通する算定項目のセットコードを作成し業務を行った。それにより、1 件あたりの入力時間が短縮されるとともに、内容も統一され確認作業も簡素化された。

【まとめ】

業務の「見える化」「算定時間の短縮」を実施した事で、「業務の効率化」につなげる事ができた。その結果、2022 年 5 月も PCR 検査の件数は 1 月と同様の件数と多かったが、時間内で業務を行う事ができた。今回の様々な改善策を実施した事で、業務の効率化だけで無く、スタッフ間の連携強化にも繋がった。スタッフ同士で意見交換、情報共有する事により相乗効果が生まれ、ひとりひとりの業務に対する意識も高まり、全体のスキルアップへも繋がったと考える。しかし、今回の結果に満足して終わるのでは無く、他の業務でも「改善」できるものを模索し、「現状把握」「改善策の立案・実行」を継続的に行い、さらなる業務改善を目指したい。

副鼻腔手術に合併した内直筋断裂に対する内直筋・内眼角靭帯縫着術

比嘉眼科　〇石田航

【背景】耳鼻科での内視鏡下副鼻腔手術（以下 ESS）の術中合併症に眼窩内壁骨折および内直筋損傷がある。その多くは不可逆的であり、術後の外転位と内転障害が問題となる。整容面でも外斜視となるため手術が必要となるが、内直筋縫合不能例では、前後転法で第一眼位を正位に戻すことは困難である。今回、内直筋断端を内眼角靭帯に縫着することで眼位の改善を得られた症例を報告する。

【症例】62 歳の女性。副鼻腔炎に対する ESS を受け、術直後から右眼の外転位と内転障害を訴え、当日当科を紹介受診となった。初診時所見：右眼の上下眼瞼皮下出血および腫脹、結膜下出血、外転位を認めた。眼窩 CT では右眼窩内壁骨折を認め篩骨洞に脂肪が嵌頓しており、内直筋の筋腹は広範囲に欠損していた。内直筋の断端縫合は困難と判断したため消炎を待って眼位・眼球運動を評価し、30° の外転位、内転不能を確認した。ESS から 27 日目に眼科手術を行った。内眼角の皮膚切開後に内眼角靱帯を露出し、断裂した内直筋の遠位断端を上下涙小管の後方を通し内眼角靭帯に縫着した。術翌日の眼位は 5° 内転位であった。

【結論】本術式で眼位を内転位にすることは可能であるが、内転は不能のままである。しかし、整容的な満足感、および両眼単一注視野が部分的に得られるため、本術式は高度な内直筋断裂症例に有用なものであると考えた。

キーワード：副鼻腔手術、内直筋断裂、内直筋損傷、内眼角靱帯、眼窩内壁骨折

マインドフルネスに基づく心理療法におけるインストラクターの言語的支援の必要性 ―正念，正知，捨の涵養に焦点を当てて―

友利彰悟[1)]　塩川満理香[2)]　星野菜月[3)]　伊藤義徳[4)]
1）山本クリニック　2）平安病院　3）ハートライフ病院　4）人間環境大学 総合心理学部

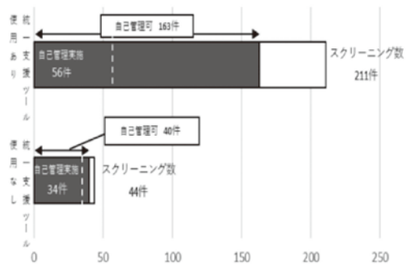
【要旨】　マインドフルネスに基づく心理療法を行うにあたり、瞑想中のガイドや瞑想後の質疑応答が不可欠と言われるが、本邦の禅瞑想の文脈においては、そうした指導はむしろ効果を阻害するものと言われ、指導者からの言語的関与は挟まず、ひたむきに瞑想実践を積み重ねることで得られる気づきが重視されていた。そこで、瞑想中のガイドや瞑想後の質疑応答を行う「言語支援群」、瞑想後の質疑応答のみを行う「質疑応答群」、一切の言語支援を省く「言語支援無し群」の 3 群を設定し、それ以外の要素を統制した上で、週 1 回 90 分、4 セッションのマインドフルネスプログラムの効果を比較した。その際、本発表では特に、「正念」、「正知」、「捨」に対する効果を報告する。マインドフルネス瞑想は元来、今ここで自身が経験していることに気づく（念）スキルを中核とし、それに目を逸らさずしっかり見つめつつ（正知）、そのことに囚われず手放す（捨）多様な認知的スキルの訓練であり、どのような指導法がこれらの認知的スキルの涵養に有効なのかに焦点を当てた。プログラムの介入者はマインドフルネス瞑想の実践経験を 5 年以上有しており、瞑想指導についてあらかじめ、スーパーバイズを受けていた。介入の結果、各群で異なる効果が見られ、質疑応答群で「正念」「正知」に、言語支援群で「捨」に効果が見られた。以上の結果から、短期的なセッションでも目的を明確にし、言語支援を行うことはマインドフルネスの効果を向上させる上で効率的であると同時に、瞑想中のガイドがなくては効果が発揮されないものではないことが示唆された。今回は各群の参加者が少なかったことから、今後は人数を取り足して検討する必要がある。また、本研究の介入期間は既存のマインドフルネスに基づく心理療法と比較すると短いため、今後は標準のプログラムに準拠して長期的な効果等も検討する必要がある。

多職種で取り組む服薬自己管理導入の評価

浦添総合病院　薬剤部
〇宮城梨紗　宮里弥篤　平田やよい　川上博瀬　浜元善仁　翁長真一郎

【目的】薬物療法は、疾患治療としての重要な治療法の一つであり、また再発防止の面でも重要な意義を持っている。また、薬物療法の多くは高齢者であり、そのほとんどが多疾患併存であるため、多剤併用になりやすく、退院後の服薬管理が必ずしも容易でないことは予想される。
しかし、当院では、内服薬の自己管理対象者における統一したツールは存在せず、入院中においては各職種により服薬自己管理（以下、自己管理）の判断および開始時期が異なることで、自己管理の評価方法にも差が見られるのが現状であった。そこで、退院後の服薬支援として、入院時から自己管理の能力を評価し、統一した服薬支援に繋げることを目的として 2021 年に多職種による自己管理ワーキンググループ（以下、自己管理 WG）を立ち上げ、自己管理を推進する取り組みを行った。今回、その取り組み内容の評価について報告する。
【方法】自己管理 WG でスクリーニングツールを作成し、入院前からの自己管理導入支援（以下、統一支援ツール）の運用を、2021 年 11 月より一部の患者に対して開始した。統一支援ツール使用なし群は、入院後、病棟にて従来の方法（各職種の判断等）で自己管理導入を行った患者とした。運用後の自己管理導入状況の実態を把握するため、2021 年 11 月～2022 年 10 月の期間において (1) 自己管理スクリーニング件数、(2) スクリーニング後の自己管理可能件数、(3) 自己管理実施件数、(4) 自己管理エラー件数を調査した。また、2022 年 3 月に看護師を対象に自己管理に関するアンケート調査を実施した。
【結果】(1) 運用後の自己管理スクリーニング件数は 255 件（うち、統一支援ツール使用あり 211 件、使用なし 44 件）、(2) スクリーニング後の自己管理可能件数は 203 件（うち、統一支援ツール使用あり 163 件、使用なし 40 件）、(3) 自己管理実施件数は 90 件（うち、統一支援ツール使用あり 56 件、使用なし 34 件）だった（図 1 参照）。(4) エラー件数は 11 件であり、その内、統一支援ツール使用ありの患者で 2 件（スタッフ要因 :1 件、患者要因 :1 件）、使用なしの患者 9 件（スタッフ要因 :1 件、患者要因 :8 件）で発生した。また、自己管理に関するアンケートによると、「取り組みに協力したい」「取り組みに対して懸念事項がある」と回答した看護師はそれぞれ、98%、61% だった。その他、改善点として①運用面での煩雑さ、②誤薬に対する懸念があげられた。
【考察】自己管理可能基準を満たした患者を対象とすることで、統一支援ツール使用あり群が、使用なし群よりも自己管理エラーが少なかった。使用なし群の自己管理エラーが多い理由として、より服薬支援が必要な患者が多いと推測され、スクリーニングツールや教育方法を検討する必要があると考える。今後は、使用なし群にも統一した支援ツールの導入を検討する必要がある。
さらに、使用あり群では、自己管理可能と判断された患者の 6 割が、実際には自己管理が実施されていなかった。統一支援ツール運用後の流れがスタッフへ周知されていないことや運用面での煩雑さも、一要因であると推察される。各職種の役割を明確化し、さらに取り組みが周知されることで、自己管理実施件数も増えると予想する。
【今後の課題】①自己管理実施件数の向上、②統一支援ツール使用なし群への支援方法の確立。

図 1）自己管理スクリーニング件数、自己管理可能件数及び自己管理実施件数



リスタート～再出発に向けた支援～

名嘉村クリニック在宅ケアセンター　ケアプランセンター名嘉村
〇大城利枝子　並里敏江　當銘朋美　濱元幸子　玉城歩　仲門真樹子　福岡すが子

【はじめに】
介護保険の対象は 65 歳以上の第 1 号被保険者だけではなく、40 歳から 64 歳の特定疾病が原因で要介護状態となった第 2 号被保険者も対象となる。
65 歳未満の若い世代は、介護保険だけでは、解決できない課題も多い。
今回、43 歳で脳梗塞を発症し、混乱期を乗り越えて再出発することができた事例を通して、働き盛りの世代で介護が必要になった第 2 号被保険者に対してのケアマネジメントについて考察した。
【目的】
65 歳未満の、経済活動が活発な若い世代に対して介護保険、その他制度等につなぐケアマネジャーの役割を理解する。
【経過】
2017.3 月　43 歳の時、看護師として勤務中に脳梗塞を発症し、左片麻痺となる。当時は、3 才と 1 才の子育て真っ最中の母親。
介護保険のサービスとして訪問リハビリ・通所介護（リハビリ特化型）の利用を開始するが、自分の望む状態には戻らないと落ち込む。
退院後、2 年間は自殺を考えることもあり。以前に勤務していた病棟で入院患者の自殺を経験し、周りの人を深く悲しませること、また自身の子供の成長も見たいと何とか思いとどまる。退院後は無表情で家事・育児に気持ちが動かず、夫も仕事・家事・育児を全てこなさないといけない現状があり、ゆとりが全くない状況。夫「声をかける事でお互いに感情的になりそうで、妻に声をかける事ができない」とケアマネジャーへ相談あり。地域の介護保険外のサービスである、子育て支援のヘルパーを紹介し、週 1 回利用を開始する。多職種で連携し、特に訪問リハビリで本人の行動範囲が広がるように支援する。
また、麻痺側の痛みが継続し本人の希望でペインクリニックを受診。痛み止めではなく安定剤の処方あり。その結果、痛みが軽減したことで、本人の気持ちや表情に大きな変化があり。2020 年自身で YouTube にて “ 脳フェス ” を見つけ、「私はかわいそうなんかじゃない。ここに仲間がいる」と感動した本人の世界が外に向かって、現在、再就職へ繋がっている。
【考察】
今回の事例は、突然の脳梗塞により生活が急変し、中途障害者となり、諸制度を活用し多職種で関わり続け、障害受容のプロセスを踏むことで、本人の視野が広がり行動の変化に繋がった。
第 2 号被保険者は、働き盛り・子育ての世代であり、本人だけではなく、家族や周囲の生活にも大きく影響を与える。また、突然の病気により、経済的な不安を抱えることになるため、障害手帳や障害年金の申請、医療費助成などの制度の活用が必要となる。ケアマネジャーは、退院直後の混乱の時期から、制度やサービスについて本人・家族に丁寧に説明し、必要な支援に繋げていく役割がある。
若い世代に対するサービスはまだまだ不十分である。介護保険外の就労支援や移動支援の障害福祉サービス等を併用し、本人に必要なサービスを調整、多職種と連携しながら自立に向け再出発できるように支援していく。
社会参加や仕事復帰に向けて若い世代が利用したいと思えるような居場所作りや、サービス作りの一翼を担うこともケアマネジャーとしての今後の課題でもある。

当院での人工股関節全置換術後患者における早期歩行自立に影響を及ぼす因子の検討

上良龍弘[1)]　山内裕樹[2)]　立津統[1)]　津覇健太郎[1)]　田本秀禎[1)]
医療法人八重瀬会 同仁病院リハビリテーション科[1)]　医療法人八重瀬会 同仁病院整形外科[2)]

Key Words
THA　歩行自立　股関節伸展可動域

【目的】人工股関節全置換術 (以下 THA) は主に変形性股関節症や大腿骨頭壊死症などに対する治療として選択され、術後早期から理学療法を行うことで早いタイミングでの歩行獲得が期待される。当院でも THA 術後翌日から理学療法を開始しているが、これまで歩行獲得が円滑に進んだ症例と、歩行獲得に難渋した症例を担当した経験がある。そこで当院での THA 術後患者の早期歩行自立に影響する因子について、若干の文献考察も加え検討したので報告する。

【対象と方法】対象は 2021 年 4 月から 2022 年 4 月までに、当院にて初回片側 THA を施行された 21 名 21 股 (平均年齢 66.4±9.9 歳)。術後 2 週間で独歩もしくは T-cane 歩行を獲得出来た群 (以下、獲得群 11 名 11 股、平均年齢 63.4±11.2 歳) と、獲得出来なかった群 (以下、未獲得群 10 名 10 股、平均年齢 69.3±7.6 歳) を比較した。

検討項目はカルテより抽出した術後 2 週時点での股関節可動域、荷重、術側片脚立位保持時間、歩行能力、術側股関節外転筋力、JOA スコアとした。荷重では荷重率を抽出。歩行能力の評価には Timed up and go test(以下、TUG) と、10m 歩行時間を使用。術側股関節外転筋力の測定には Hand-Held Dynamometer(以下、HHD) を使用し、体格差をなくす為トルク体重比（Nm/kg）を算出。JOA スコアには日本整形外科学会股関節治療判定基準を使用した。

統計学的解析法は Mann-Whitney の U 検定を用い、危険率を 5% 有意水準とした。

【説明と同意】対象者には事前に本研究の目的や方法についてヘルシンキ宣言に基づいて説明を行った。

【結果】股関節伸展可動域 (p=0.01)、片脚立位 (p=0.02)、TUG(p=0.04) で有意差を認め、獲得群で良好な成績であった。その他の検討項目では 2 群間で有意差を認めなかった。

【考察】THA 術後患者の早期歩行自立に影響する因子として、股関節伸展可動域、術側片脚立位保持時間、TUG が抽出された。小川らは、THA 患者の術側股関節伸展可動域の減少が歩行自立の阻害因子になると述べている。また関らは術後の術側下肢片脚立位の成績が THA 術後歩行能力に強く影響を与えると報告している。本研究でも、未獲得群の術後における股関節伸展可動域の減少、術側片脚立位保持時間の減少が早期歩行自立遅延の要因となった可能性が示唆され、総合的な歩行能力の評価である TUG でも 2 群間で有意差を認める結果になったと考える。

【理学療法学研究としての意義】THA 術後患者における早期歩行自立に影響する因子が明らかになることで、より患者のニーズに合った、質の高い理学療法が提供できる可能性が示唆された。

長期臥床患者に対する関節拘縮の予防を目指して

牧港中央病院　療養病棟
〇新里絵美　大城惟二　崎原小百合　松村純

【はじめに】

現在、当院療養病棟で 1 年以上の長期入院患者は、19 名おり（2022 年 10 月まで。満床 38 床）最長在院日数が約 6 年 2 か月、19 名の平均在院日数は約 3 年 11 か月となる。そのうち ADL 全介助いわゆる寝たきりの患者は 12 名おり、長期臥床による関節拘縮の強い患者が多く、中には介助によると思われる骨折患者もいた。またコロナ禍となり面会の機会が少ないことから、久しぶりの面会で患者の拘縮進行による以前と異なる容姿にショックを受けるケースが見られた。そこで、長期臥床患者を対象に病棟スタッフによる関節可動域訓練（以下 ROM 訓練）の手法を用いて、関節拘縮の軽減は出来ないかと考えた。今回、理学療法士と連携し、ROM 訓練の実施に取り組んだためここに報告する。

【目的】

長期臥床患者に ROM 訓練を実施することで、関節拘縮の予防・維持・改善に与える影響を確認する。

【対象】

A さん：98 歳 女性
既往歴：洞不全症候群（ペースメーカー植込み）
　　右大腿部骨折（人口骨頭置換術後）
　　高脂血症
2020 年：3 月～入院　元々は有料老人ホーム入所。
入院時は会話できるレベルであったが、長期臥床により廃用症候群の状態。ADL 全介助、声掛けにて開眼あるも発語少なく会話不可。徒命反応なし。経鼻経管栄養実施中。

【実施内容】

実施期間：10月10日～11月7日（約4週間）
①関節可動域の把握：入院・転床時の主な関節可動域を把握できるチェック表を作成。（肩・肘・手・股・膝・足の 6 関節、20 項目）
②ROM 訓練実施：理学療法士による 1 回上肢 5 分、下肢 5 分、合計 10 分程度の ROM 訓練の見本動画を共に作成。ケア担当者は事前に動画を確認し、1 日 1 回昼の経鼻経管栄養前に ROM 訓練を実施。（徒命反応のない患者でも他動運動のみの実施）
③車椅子離床実施：1 日 1 回、ベッド上での下肢の ROM 訓練実施後、リクライニング車椅子へ移乗。
④ポジショニングの掲示：ポジショニング写真を撮影し、ベッドサイドに掲示。離床時の参考にする。

【結果】

ROM 訓練介入前 10 月 10 日の可動域と ROM 訓練実施後（4 週後）11 月 7 日の可動域を比較。20 項目中、可動域拡大となったのが 18 項目あり、100％以上の拡大がみられたのは両手関節・両足関節・左股関節で 5 項目。右肩関節屈曲が可動域変化なし 1 項目。左肩関節外転が−7％の可動域縮小 1 項目となった。ROM 訓練の実施頻度が多いほど、関節拘縮が抑制される傾向にあった。さらに ROM 訓練実施後、A さんは以前より覚醒が多く表情も豊かになり、病棟スタッフの声掛けに返答するだけでなく、自ら話すこともあった。また、四肢の動きを口頭で指示すると時折徒命反応が通る好循環も見られた。

【考察】

4 週間という短い期間かつ、1 回 10 分程度の ROM 訓練であったが、ほとんどの項目で可動域の拡大が見られたため、関節拘縮への ROM 訓練実施による関節可動域の維持・改善は確認できたと考えられる。可動域の変化なしや縮小となった項目も 4 週目ではなく 3 週目と比較すると右肩は拡大、左肩は変化なしという結果があり、おおよそ効果は実証できると考えられる。今回チェック表作成によって数値化することで患者の関節拘縮の程度を可視化できた。それを活用することで、安全な援助につながるのではと考える。

【おわりに】

今回の介入で得られた成果を生かし、今後必要性のある長期臥床患者の関節拘縮予防に多職種協働で取り組んでいきたい。

第31回浦添市医師会ボウリング大会

日　時：令和5年8月18日（金）19：00～
場　所：てだこボウル

団　体	優勝	名嘉村クリニック
	2位	浦添総合病院健診センター
	3位	さくだ内科クリニック
男　子	1位	上原　優樹　（比嘉眼科）
	2位	平良　悠馬　（名嘉村クリニック）
	3位	仲里　政泰　（名嘉村クリニック）
女　子	1位	宮城　枝美子　（さくだ内科クリニック）
	2位	仲間　真澄　（浦添総合病院健診センター）
	3位	宮城　舞　（浦添総合病院健診センター）
ラッキー7賞	7位	下地　雅人　（嶺井第一病院）
当月賞	8位	嘉数　光一郎　（名嘉村クリニック）
大会賞	31位	下茂　絢音　（牧港中央病院）
ブービー賞	34位	長嶺　未美　（まちなと内科在宅クリニック）
敢闘賞	35位	宇榮原　陽子　（嶺井第一病院）
とび賞	5位	長尾　英光　（さくだ内科クリニック）
	15位	松川　幸樹　（比嘉眼科）
	25位	具志堅　亨　（さくだ内科クリニック）

名嘉村クリニックの仲里政泰先生による始球式

団体優勝の名嘉村クリニックのみなさん

団体2位の浦添総合病院健診センターのみなさん

団体3位のさくだ内科クリニックのみなさん

男子1位の比嘉眼科の上原優樹さん、
女子1位のさくだ内科クリニックの宮城枝美子さん

牧港中央病院のみなさんと
まちなと内科在宅クリニック・医師会事務局のみなさん

比嘉眼科のみなさん

嶺井第一病院のみなさん

新開業紹介

「在宅医療の場で、地域ニーズに柔軟に対応したい」

在宅療養支援診療所 美ら島クリニック 院長　小暮 泰大

このたび、浦添市経塚において、訪問診療クリニックを開設させていただきました小暮泰大と申します。

医師としてのこれまでを振り返ると、駆け出し当初は、在宅医療とは少し遠いところで研鑽を積んでおりました。長年、手術麻酔やペインクリニックに携わったのち、緩和ケア病棟で働き始めました。

ある日、最期の時間を病院で過ごす癌末期の患者さんから、「本当は家に帰りたいんだけど、知らないお医者さんが自宅に来るのが抵抗あるんだ」という言葉をいただきました。

「だったら、私（小暮）が伺うので、自宅に帰ってみませんか？」と提案したことが、私が在宅医療の現場に入るきっかけでした。

緩和ケア病棟で症状緩和がうまくいった患者さんを中心に、在宅緩和ケアを提供しておりました。“緩和ケア病棟医”として病院の医療資源も活用しつつ、“在宅医”として患者さんの在宅医療に携われる立場はいわば二刀流で、非常にやりがいを感じておりました。

ただ、在宅医療に携わる中で、自宅に帰ることで症状が改善するといった「おうちパワー」を沢山経験したり、患者さんの人生に深く関与させてもらえることが増えるにつれ、もっともっと在宅医療に貢献したいという思いが強くなりました。“緩和ケア病棟医”は卒業し、“在宅医”のみのキャリアにすすみ、この度、訪問診療クリニックを開設させていただくに至りました。

もともと北海道出身ですが、大好きな沖縄の地で開業できたこと、本当に幸せに感じております。特に浦添市は、医師会諸先輩方のご尽力により、医療・介護にかかわる多職種との繋がりが強いと感じております。質の高い在宅医療を提供している医師会に入会させていただけたこと、大変光栄に思っております。

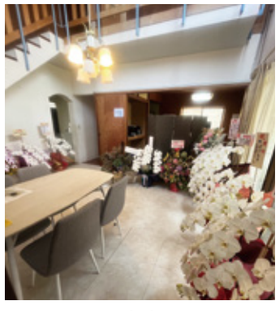
このたび、精神保健指定医の兄（副院長）と一緒に開業しました。精神科の患者さんに在宅で提供できること、貢献できることは、そこまで多くないかもしれません。しかしながら、精神科の専門的な立場からより良い在宅精神療養に繋がるような関わりを模索していきたいとも考えております。

在宅緩和ケア、在宅精神療養だけでなく、幅広く地域のニーズに柔軟に対応してまいりたいと思っております。

まだまだ若輩者でございますので、皆様のご指導、ご支援を賜りたく、お願い申し上げます。

美ら島クリニック入口

クリニック外観



院内

新開業紹介

「乳腺・甲状腺クリニックうらそえを開業致しました」

乳腺・甲状腺クリニック　うらそえ 院長　木村 聖美

浦添市医師会の諸先生方、初めまして。

この度令和５年７月に浦添市大平１丁目に開業した「乳腺・甲状腺クリニック　うらそえ」の院長に就任致しました、木村聖美と申します。

少し自分の紹介をさせて頂きます。瀬戸内海の小さな島で生まれ育ち、大学から東京に上京致しました。大学在学中に父を消化器癌で亡くしたのをきっかけに、癌の診療に興味を持つようになり、卒業後は、東京女子医科大学病院・がん研病院・静岡がんセンターなどで、主に乳癌治療に携わって参りました。

これまで最も長い期間暮らした東京生活は、人が多すぎてストレスを感じる様になり、美しい海と豊かな自然のある沖縄県で暮らしたいと思っていました。がん研病理部時代の大先輩である宮良クリニックの宮良球一郎先生を頼って、沖縄に移住する念願が叶いました。また、宮良球一郎先生はもちろんのこと、琉球大学病院や那覇市立病院で、エキスパートとして長年ご活躍されてこられている宮国孝男先生という、大変心強いパートナーとも一緒に働くことができて、私はとても幸運に恵まれていると感謝しております。

当院は有床（12 床）で全身麻酔手術も行う乳腺と甲状腺の専門クリニックですが、全ての検査や治療ができるわけではありません。沖縄県内の多くの施設と連携させていただき、大変お世話になっておりますが、特に浦添総合病院の先生方や医療スタッフの皆さんには、医療体制の構築や患者さんの併存疾患の診療など、大変多くのお力添えを頂き、筆舌に尽くしがたい感謝の気持ちで一杯です。この場をお借りして厚く御礼申し上げます。

常に診療や手技の up date を継続し、患者さんを第一に寄り添い、充分な説明と納得できる治療で満足していただける、専門クリニックを目指して参りたいと存じます。どうぞよろしくお願い致します。

クリニックスタッフ、右は宮国孝男先生

パイプラインからのピンクの看板が目印です

新開業紹介

ひびき内科クリニック 院長　石川 貴代

この度、2023 年 8 月 14 日に浦添市経塚で「ひびき内科クリニック」を開院いたしました石川貴代（いしかわたかよ）と申します。

私は 2001 年に琉球大学医学部を卒業し、第一内科に入局いたしました。

呼吸器内科を専攻し、泉崎病院、那覇市立病院、県立宮古病院で外来や病棟患者様の診療に携わってまいりました。

その後出産、育児を行いながら、沖縄市の東部クリニックにて呼吸器内科、一般内科を中心に診療を行い、地域の方々に密着した医療を提供してまいりました。

現在も子育ての真最中であり、平日、週末にかかわらず忙しい日々を送っております。

その子供達が吹奏楽やサッカーなど夢や目標に向かって一生懸命励んでいる姿を見て、自分自身、そして自分の提供している医療を見つめなおすようになりました。

私もそうですが病院は行きづらい場所です。勇気を出して病院を受診してくださる方もたくさん見てきました。このような状況の中、女医としてこれまで以上に患者様に寄り添った医療の提供、通いたいと思うような空間づくりができないかと考えました。

私は大学受験を機に大好きだった音楽を一旦休むことになり、いつか再開しようと思いつつ 30 年が経過してしまいました。

この開業をきっかけに、医療だけではなく、音楽でも地域貢献ができないかと考えているところであります。

今後、待合室にピアノを設置し、ピアノの音色によって癒され、気軽に訪れることができるような空間づくり、また地域交流の場を提供することなどを計画しております。

地域の方々に寄り添い、きめ細かい診療、安心して通えるようなクリニックを目指してまいりますので、ご支援、ご指導のほどよろしくお願い申し上げます。

クリニック受付

クリニック内のシーサー

入会・退会・異動報告（令和5年5月～8月理事会）

入　会

氏　名	医療機関名	診療科目	入会年月日
上原　哲夫	宮良クリニック	乳腺外科、外科	R5.3.16
木村　聖美	宮良クリニック	乳腺外科	R5.4.1
大城　千雅記	浦添総合病院	初期研修医	R5.4.1
村上　凱研	浦添総合病院	初期研修医	R5.4.1
徳山　敦之	徳山クリニック	内科、腎臓内科	R5.4.1
山城　清人	徳山クリニック	糖尿病内科、内科	R5.4.1
平良　雅裕	嶺井第一病院	内科	R5.5.1
石田　航	比嘉眼科	眼科	R5.5.1
小暮　泰大	美ら島クリニック	内科、麻酔科	R5.6.1
宮国　孝男	乳腺・甲状腺クリニックうらそえ	乳腺外科、外科	R5.7.1
石川　貴代	ひびき内科クリニック	内科、呼吸器内科	R5.8.1

異　動

氏　名	医療機関名	異動事由	異動年月日
国仲　慎治	アイビーホームケアクリニック	法人化	R4.11.1
金城　勤	浦添医院	会員区分変更（管理者交代）	R5.4.1
多田　佳弘	浦添総合病院	会員区分変更	R5.4.1
岩田　航右	浦添総合病院	会員区分変更	R5.4.1
福田　一樹	浦添総合病院	会員区分変更	R5.4.1
久保　史弥	浦添総合病院	会員区分変更	R5.4.1
屋島　福太郎	浦添総合病院	会員区分変更	R5.4.1
今山　裕康	まえだクリニック	施設所在地変更（移転）	R5.7.1
上原　哲夫	乳腺・甲状腺クリニックうらそえ	勤務先変更	R5.7.1
木村　聖美	乳腺・甲状腺クリニックうらそえ	勤務先変更	R5.7.1
熊代　理恵	徳山クリニック	現住所変更、文書送付先変更	R5.7.10

退　会

氏　名	医療機関名	退会事由	退会年月日
山城　清治	浦添医院	退職（管理者交代）	R5.3.31
伊藤　仁人	平安病院	退職	R5.3.31
太田　圭人	平安病院	退職	R5.3.31
竹内　愛	平安病院	退職	R5.3.31
細野　将太	浦添総合病院	退職	R5.3.31
瀬尾　友太	浦添総合病院	退職	R5.3.31
大谷　翔一	浦添総合病院	退職	R5.3.31
愛知　佳奈	浦添総合病院	医師会の異動	R5.6.30
新垣　涼子	牧港中央病院	その他	R5.6.30

理事会報告（令和5年5月～8月）

令和5年5月15日（月）19：00

1. 入会・退会・異動報告
2. 会議・委員会等参加報告
   ・令和5年度第1回外国人医療対策委員会
3. 新型コロナウイルス感染症の感染症法上の位置づけ変更に伴う
   令和5年5月8日以降の診療体制に関するアンケート集計結果について
4. 第149回浦添市医師会学術講演会について
5. 「女性の健康フェスタin浦添西海岸パルコシティ」について
6. 令和5年度（第25回）浦添市医師会学術奨励賞演題募集について
7. 浦添市医師会に寄せられた苦情の報告・情報共有
8. 承認事項
   ・令和5年度一般社団法人浦添市観光協会会費納入について
9. ・浦添市医師会年内の主な講演会・親睦行事の予定について

令和5年6月19日（月）19：00

1. 入会・退会・異動報告
2. 会議・委員会等参加報告
   ・新型コロナウイルス感染症5類移行後の医療連携体制構築に向けた意見交換会について
   ・令和5年度第1回かかりつけ医等心の健康対応力向上研修企画委員会について
   ・浦添市予防接種（新型コロナワクチン）健康被害調査委員会について
3. 新型コロナウイルスワクチン誤り接種について
4. 第63回浦添市医師会定時総会について
5. 「女性の健康フェスタinサンエー浦添西海岸パルコシティ」について
6. 令和5年度（第25回）浦添市医師会学術奨励賞発表会について
7. 8月二水会「浦添市と浦添市医師会との意見交換会」について
8. 第31回浦添市医師会ボウリング大会について
9. 浦添市医師会に寄せられた情報提供と要望について
10. うらそえ市民公開講座テーマ募集について
11. 承認事項
    ・令和5年度浦添市ボランティア連絡協議会特別賛助会費について
12. 事務連絡
    ・浦添市医師会費引き落しについて（7月18日（火））

令和5年7月18日（火）19：00

1. 入会・退会・異動報告
2. 会議・委員会等参加報告
   ・沖縄県医師会医事紛争処理委員会について
   ・令和5年度第1回医療機能分化検討会議について
   ・浦添市小児予防接種予診票デジタル化に係る導入説明及び意見交換会について
3. 令和5年度（第25回）浦添市医師会学術奨励賞発表会・表彰式について
4. 学術奨励賞制度規則の見直しについて
5. 美ら島レスキュー2023について
6. 二水会「浦添市と浦添市医師会との意見交換会」について（※中止）
7. 第31回浦添市医師会ボウリング大会について
8. 第21回うらそえ市民公開講座について
9. 悪質な苦情対応に対する情報共有
10. 藏下要先生（副会長）の医師会活動休養について
11. 承認事項
    ・東京ヤクルトスワローズ浦添協力会会費納入について
    ・令和5年度沖縄平和賞支援募金について

令和5年8月21日（月）19：00

1. 入会・退会・異動報告
2. 会議・委員会等参加報告
   ・令和5年度第1回医師会組織強化検討委員会について
   ・新型コロナウイルス感染症における「入院医療機関の機能分担」（案）に関する
     県からの説明および意見交換会について
   ・令和5年度第2回沖縄県医師会地域包括ケア推進委員会について
   ・沖縄県医師国民健康保険組合第99回組合会議について
3. 第21回うらそえ市民公開講座について
4. 第150回浦添市医師会学術講演会について
5. 令和5年度多職種連携・浦添市介護支援専門員等従事者研修会について
6. 第63回浦添市医師会ゴルフコンペについて
7. 浦添市医師会10月二水会について
8. 連絡・報告事項
   ・学術奨励賞規則の見直しについて
   ・浦添市医師会における苦情相談体制について
   ・FM21「ゆんたく健康トーク」の来年1月以降の放送形態について
   ・インボイス制度開始に伴う会員施設への調査について
   ・ドクターカミングについて
9. 承認事項
   ・第46回浦添てだこまつり協賛金について

講演会・研修会等のご案内

予定が変更になることもございます。ご了承ください。

日　時	講演会・研修名	場　所	講　師	日医生涯教育制度カリキュラムコード
10/11(水) 19:00	二水会	浦添市医師会・ZOOM	座長：山本和義先生 （山本クリニック 院長） 講師：平良喜美恵氏 （社会医療法人敬愛会 中頭病院 医療安全推進室 課長）	ー
10/21(土) 14:00	浦添市在宅医療・介護連携支援センター 市民公開講座	アイム・ユニバース てだこホール市民交流室	講師：新屋洋平先生 （医療法人以和貴会 西崎病院 総合内科）	ー
11/15(水) 19:00	第151回 浦添市医師会学術講演会	浦添市医師会・ZOOM	調整中	調整中
12/7(木) 19:00	令和5年度浦添市CKD・ 糖尿病性腎症対策講演会 ～うらそえ腎腎プロジェクト～	浦添市保健相談センター	講師：上原裕規先生 （社会医療法人仁愛会 浦添総合病院 循環器内科 部長）	
12/13(水) 19:00	浦添市医師会忘年会	ラグナガーデンホテル	ー	ー
1/17(水) 19:00	第152回 浦添市医師会学術講演会	浦添市医師会・ZOOM	調整中	調整中
2/9(金) 19:00	浦添市医師会旧正新年会 （予定）	調整中	ー	ー
3/20(水) 07:00	第63回浦添市医師会 ゴルフコンペ	琉球ゴルフ倶楽部	ー	ー
3/21(木) 19:00	第153回 浦添市医師会学術講演会	浦添市医師会・ZOOM	調整中	調整中
3/25(月) 19:00	第64回 浦添市医師会定時総会	浦添市医師会	ー	ー

※浦添市在宅医療ネットワーク世話人会は毎月開催しております。詳細が決まり次第ご連絡申し上げます。

事務局からのお知らせ

浦添市医師会ホームページ掲載情報について

浦添市医師会ホームページでは会員医療機関の診療時間などを掲載し、広く情報公開をしています。診療時間、受付時間、診療科目の変更・追加などがある時は、浦添市医師会事務局へご一報下さいますようお願いいたします。

浦添市医師会事務局
TEL：098-874-2344　FAX：098-874-2362
E-mail:info@uraishi.or.jp　http://www.uraishi.or.jp

浦添市在宅医療・介護連携支援センターうらっしー専用電話番号のご案内

浦添市在宅医療・介護連携支援センターうらっしーの専用電話番号を設置しています。在宅医療・介護等についてのご相談はこちらの番号へおかけ下さい。FAXでのご相談の場合は、これまで通り浦添市医師会と共有です。

うらっしー専用電話番号　TEL：098-894-2698

弔事に係るご連絡について（お願い）

浦添市医師会では浦添市医師会運営規定に基づき、会員並びに会員の一親等以内の親族の方が亡くなられた際は、供花、香典と共に新聞に弔慰広告を掲載し、弔意を表すこととなっております。

供花等を供する際の必要事項を記入する様式を備えておりますので、そのようなときは浦添市医師会へお電話にてご連絡下さい。

浦添市医師会　TEL：098-874-2344　FAX：098-874-2362
沖縄県医師会　TEL：098-888-0087　FAX：098-888-0089

浦添市医師会報へ掲載する表紙写真・会員寄稿
病院だより・診療所だより等のご寄稿を募集しております

本会では会報を年３回発行しており、よりおもしろく、よりためになり、親しみのある紙面作りをめざしています。

会報の表紙を飾る写真の投稿、随筆、書評、趣味の話・・・など、先生方の多岐にわたるご寄稿をお待ちしております。

昨今のコロナ禍で各種講演会等が延期となり、会員間の情報共有が取りづらくなっております。そこで、浦添市医師会報誌面を活用し、会員間、病院―診療所間の交流や各施設の情報提供などを目的として**「病院だより」「診療所だより」**のコーナーを設けております。お知らせ等お気軽にご寄稿いただけますと幸いです。

原稿は随時募集しておりますので、メールまたは郵送にて浦添市医師会あてお送りくださいますようお願いいたします。

メディカルスタッフの皆様にも、本会会報へのご投稿について、どうぞお声かけ下さいますようお願いいたします。

寄稿仕様

①表紙の写真

写真タイトル・表紙のことば（簡単な説明）・投稿者の医療機関名・氏名・連絡先を明記のうえ、浦添市医師会あてメールまたは郵送にてお送り下さい。

②随筆・書評・趣味の話・その他

タイトル・投稿者の医療機関名・氏名・連絡先を明記のうえ、日常診療のエピソード、紀行文、書評、趣味などお気軽にご寄稿下さい。

③病院だより・診療所だより

タイトル・投稿者の医療機関名・氏名・連絡先を明記のうえ、ご投稿ください。
お知らせや診療についてのご案内等お寄せください。

※メールでお送り下さる場合は、件名に「浦添市医師会報寄稿」とご入力下さい。
頂きましたご連絡先は、校正等のご連絡に使用させていただきます。

★会報に関する問い合わせ先★

浦添市医師会事務局　〒901−2132 浦添市伊祖3−3−1 アルマーレ101
TEL：098−874−2344　FAX：098−874−2362
Email：info@uraishi.or.jp

2023年ＦＭ21「ゆんたく健康トーク」出演予定表

（2023年9月～12月）

9月	
4日	サンパーク胃腸内科クリニック
11日	浦添市医師会事務局
18日	げんか耳鼻咽喉科
25日	幸喜内科 糖尿病・甲状腺クリニック

10月	
2日	浦添市在宅医療・介護連携支援センターうらっしー
9日	宮良クリニック、乳腺・甲状腺クリニックうらそえ
16日	マンマ家クリニック
23日	同仁病院
30日	浦添総合病院

11月	
6日	うらそえ介護福祉士会
13日	比嘉眼科
20日	浦添市地域包括支援センターライフサポート
27日	キンザー前クリニック

12月	
4日	みやざと内科クリニック
11日	介護老人保健施設エメロードてだこ苑
18日	佐久田脳神経外科・外科
25日	年末特別放送

ラジオ番組　浦添市医師会提供
「ゆんたく健康トーク」毎週月曜日 午後8時～9時

FM21（76.8Mhz）で好評放送中！

浦添市医師会提供番組
FM21「ゆんたく健康トーク」放送形態変更のお知らせ

2024 年（令和 6 年）1月より放送形態が変わります。
会員施設の皆様には引き続きご出演・ご視聴いただきますようお願い申し上げます。

放送日：毎月第 2・第 4 月曜日（＊月 2 回）

＊放送時間は、これまでと同じ 20:00 ～ 20:55 です。
＊毎週日曜日 6:00 の再放送は、2023 年内を以って終了します。

浦添市医師会報 2023年（令和5年）秋号　通算第92号
発行：一般社団法人浦添市医師会　発行人：洲鎌 盛一

〒901-2132 沖縄県浦添市伊祖3-3-1 101
TEL：098-874-2344　FAX：098-874-2362
E-mail　info@uraishi.or.jp　ホームページ http://www.uraishi.or.jp

制作/株式会社スウィッチ