

# かんじやと医療

第  
87  
号

(毎月1回  
1日発行)

発行所

全国患者団体連絡協議会

東京都新宿区下落合3-15-29

〒161 田沼ビル 全腎協内

電話 03(952)5340

郵便振替東京7-36736

購読料 1部110円 6カ月分660円

## 医療めぐって懇談会

厚生省  
医務局長  
大谷局長を迎えて

全患連

全患連は二月九日夜、厚生省、大谷医務局長を迎え、全腎協事務所で懇談会をひらきました。この懇談会には全患連に加盟している各団体（日患同盟、全腎協、全国心臓病の子供を守る懇談会）が参加し、大谷局長は「日本の医療の現状と今後の課題」というテーマで講演しました。国民医療費が年々増加しており、対応策確立のため昨年十月厚生大臣を長とする「国民医療費適正化対策推進本部」を発足させたこと、年金に関する諸制度間の格差是正等も緊急な課題であり、改正の青写真作りを急いでいること、年金担当大臣として厚生大臣があたっていることなどにふれながら大谷局長は、これらの背景になっている赤字財政や「行政改革」の方向について述べました。



国民の選択が大事と語る大谷医務局長

「我が国も高齢化社会を迎えつつあるが、二十一世紀には高齢者人口は二千万人に達し、社会保障費（年金給付額）は現在の三倍の額が必要になる」「医療の将来展望は誠に暗いが、医者として解決の方策を提起し、皆さんの選択と同意を求めながら共に進みたい」と大谷局長は話を結びました。

(講演要旨は3面に掲載)

## おもな記事

- 患者の生活と処遇の実態⑥..... 2
- 大谷医務局長講演の要旨..... 3
- 運動の交流広場..... 4
- 全腎協・日患同盟 はり、きゆうを守る連絡会  
身障法改正へ全患連が研究会..... 5
- 今の焦点と役立つもの..... 6
- 障害者に関する世界行動計画③..... 7
- 読者のたより..... 8
- 『一樹の蔭』を読んで..... 8

## 内部障害者更生施設

内部障害者の更生施設は全国で二十一施設。写真タイプ、経理事務、クリーニング、時計、商店経営などの訓練を実施しています。訓練期間は内容によって六カ月から三年程度で全寮制、安い入所費用で訓練を受けることができます。応募は住居地の福祉事務所を通して行ないます。ここでいう内部障害者とは、心臓、腎臓、呼吸器障害ですが、身障手帳を所持していなくても対象となることもあります。更生施設の現場では、法という内部障害にこだわらず社会的要求にこたえていきたい意向ですから、今後対象者拡大の要求を実現させることも可能であると思われれます。

## ひとくち辞典

# 患者の生活と 処遇の実態

## 6

Ⅱ七・七人に一人が病人と  
いわれる中でⅡ

入院患者の医療関係、最後の調査は⑳給食内容㉑補食の必要性についてです。それらを包括した形で、㉒入院で困っていること、が一応しめくりになります。

いづれでもないことですが、食の必要性をみると、その病院の給食は治療の一環で、「普通」の内容がどういっても患者運動が始まったところの明らかなです。

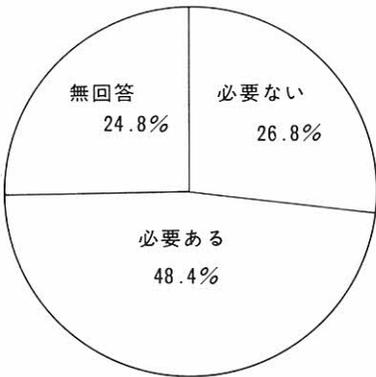
から今日にいたるまで、給食つまり、「補食の必要がある」と答えている人は、ほぼてよいほど、方針に掲げられて二人に一人、必要ない「ていまず。治療の一環として給食問題を重視しているから向上」という要求を方針からおろすことはできません。

ところがどうでしょう。この調査でみるかぎり、一八・一%、つまり五・五人に一人は給食内容に満足しておりません。給食内容は「普通だ」と答えている人は五三・二%ですが、しかし、つぎの「補食のこと」では、「退院後の不安

がトップで、つぎは「治療内容」となっています。これらについて「家のこと」、「看護内容」、「生活費」があがっているといえるでしょう。なお、ここで「治療内容」を複数回答にすれば、もっと深刻度が明瞭になったのです。付添を合わせると二九・六%になること、また、経済的な視点で、「家のこと」と「生活費」と「医療費」を合わせると二四・二%になり、それぞれ三人に一人、四人に一人が深刻な悩みを抱えています、小林孟史)

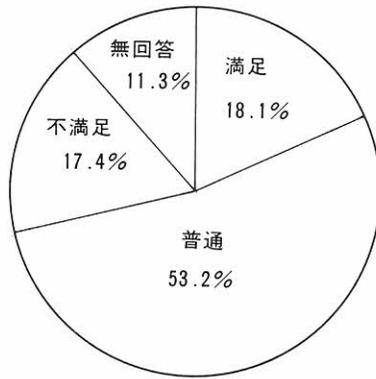
### 補食の必要性

(入院患者310人のうち)



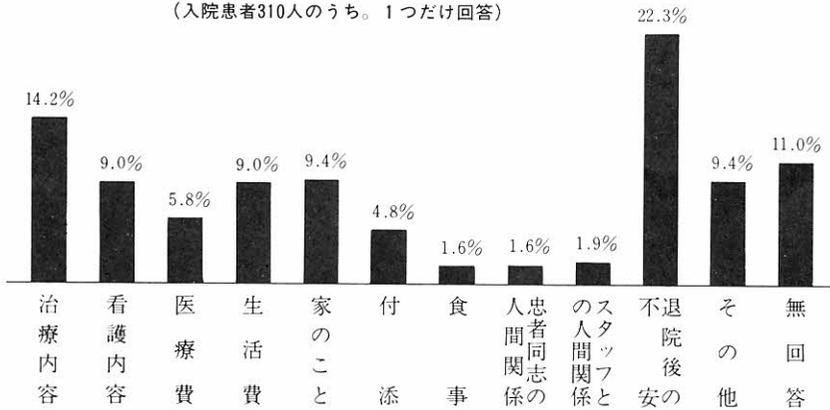
### 給食内容

(入院患者310人のうち)



### 入院で困っていること

(入院患者310人のうち。1つだけ回答)



# 医療の現状と今後の課題

## 大谷 局長の講演要旨



医療や年金制度

このままでは危機に  
いま福祉・医療は、大変な危  
機にさらされています。

まず政府の考え方から言いま  
すと、ひとつは人口の高齢化と  
いうことがあげられます。二十  
一世紀には現代の一千万人の老  
人が二千万人になるというよう  
に、高齢者、ハンディキャップ  
を持つ人が多くなります。

まず、現在は税金と保険料負担  
など全部合わせて30%を超えて  
いますが、それがヨーロッパの  
国々のように50%〜60%とな  
るの必至です。それはわが国の  
経済の状態では相当の重圧にな  
る。そうならないように抑えて  
いかねばならない、という  
考え方です。

そこで厚生省は、昨年十月一  
日に厚生大臣を年金担当大臣と  
して、年金制度見直しに着手し  
ました。現在の年金制度は三種  
類八種に分かれていて格差があ  
ります。負担をふやすにせよ、  
カットするにせよ、不公平感を  
そのままにしておいてはいけな  
い。国民の共感を得られる書写  
真を示そうということです。

その場合に社会保障の費用負  
担、つまり私でも言えは、医  
療・年金の負担は比較にならな  
い程大きい金額になるのではな  
いか。年金で言えば三倍の  
費用が必要と言われており、全  
部保険料でまかなうとすれば、  
若い世代の人々に相当大きな負  
担を強いことになり、医療の  
面でもさらに増えることになり

### 増えつつける借金

### 第二臨調のきた経緯

このように政府のうごきを促進  
させているのが、例の第二臨調  
です。昭和四十八年の石油ショ  
ックで企業活動がダウンし、税  
金が集まらなくなりました。そ  
の時に福祉や企業活動を促進さ  
せるための経費を、赤字国債の  
発行でまかないました。その後  
この借金は毎年ふえ続け、つい  
に百十兆円にもなっています。

政府全体の支出が五十兆円です  
からいかに大きいものかわかり  
ます。現在六兆円の利子を払い  
（厚生省予算は九兆円、防衛庁  
予算二兆円）、昭和六十年から  
は元金の返済も始まるという状  
況です。そこで昭和五十五年に  
鈴木総理が借金体質を改めると  
明言され、政府の手だけではと  
ても行政改革はできないとし

よとか、デンデンはこうせよと  
かいろいろ言っていますが、  
私たちのものでは医療費を適正  
化せよ――要するに医療には金  
を使ふということが、昨年の  
基調報告に厳しく言われている  
わけです。

ところが医療費は年に10%以  
上ずつ増えていっており、国家  
財政に密接にリンクしていま  
す。十三兆九千億といわれてい  
る医療費のうち四兆円は国が出  
しています。しかし国家財政は  
マイナスにせよというのですか  
ら、この四兆円の増やし方が  
無いわけでは、一方保険料の方  
も高くなれば取れなくなる。そ  
こでどうするか、しめろ、しめ  
ればいいという話になります。

そこで私としては大変困った立  
場になるわけで、例えば国立病  
院の経費は六千億かかりますが  
医療費として入ってくるのは五  
千億、政府からの支出一千億が  
おかしいという話になるわけ  
ですから……。

場合で言えば、医師や看護婦の  
数も増やし、さらに待遇もよく  
しなければならぬ。ほかの職種  
の人も必要だ、腎臓の夜間透析  
もやらねばならぬ……というこ  
とが山程あります。日本の医療  
は世界のトップレベルになつて  
いるとは言っても足りないとい  
うのが沢山ある。しかもそれをや  
ろうとすれば金がかかる――。

それは教育・福祉の世界でも同  
じでしょう。そこに私どもの抱  
えている悲劇があるのです。  
では、行手は暗がりか、とい  
う問題ですが、私はこのままで  
はダメだと思います。医療や福  
祉に使う金は本当に無いのか、  
本当の無駄はどこにあるのか、  
勇気ある政治家と国民が、今こ  
そ懸命になって考えていかなけ  
ればならないでしょう。このま  
まいけば日本は逼塞します。医  
療・福祉をせつかく戦後三十年  
一生涯やってきたことがダメ  
になります。

二十世紀健康への展望  
役人という視点を離れて一人  
の医師としてみたとき、開業医  
はもつげずきとかいろいろの批  
判はありますが、実際はそつで  
もないんですね。例えば病院の

治療から施設外の統合された  
地域活動へ――ということだと  
思います。しかも地域活動は専  
門家の間だけのものではなく、  
コミュニティ、地域社会そのも  
のがケアを行うというふうにな  
つていかなければならないとい  
うことです。

例えば高齢者がじくなられる  
場合、病院に入れて近代医療の  
料をつくすことが大事なのか、  
在宅ケアで人間として生きがい  
のある最後をみとらせるような  
システムにするのか、という問  
題です。地域社会の中でいたわ  
り合い、自分でできることは自  
分でやって、誇りをもって生き  
てゆく。ガンなどで手術が必要  
ということになれば専門の病院  
で充分な医療と看護をうけ、ま  
た地域社会へ戻ってくる。そう  
いうような、ヘルスと医療・福  
祉のシステムに持つていかなけ  
ればならないのです。そつなれ  
ば、高度の医療が必要で大変な  
お金がかかるということがあつ

た。国民の皆さんが共同で負  
担することができるとしよう。  
このように、いろいろな角度  
から総合的に考えて、現代の新  
しい地域社会づくりにみんなが  
のり出さなければならぬので  
はないか、と私は思うのです。

全腎協

# 44万人の署名集め 全国から216人が国会請願

全腎協は二月二日、第十二次となりまして、

国会請願を行ない、三十八都道府県から二百十六人の代表が参府会館第一会議室で開かれた集加、全国の会員が集めた四十四万人余の署名を九八通常国会にて会場入り切れず、廊下には提出しました。紹介を要請した議員は百四十三人にのぼり、署名数は、参加者とともに過去最高

内容の説明などのあと、衆議院議員八名、参議員議員一人が、それぞれの立場から「請願の趣旨に賛同し採択のために努力する」とあいさつしました。また二十五人以上の衆参両院議員秘書が紹介されました。

「再三の透析医療費切り下げで透析医療の供給体制に不安がある」「透析施設の地域偏在をなくしてほしい」「透析患者の社会復帰が難しく深刻」「死体腎移植の体制を早急に確立してほしい」などと訴えました。

この日は冷雨の降る、あいにくの天気でしたが、午後からは代表が班に分かれて議員室を訪ね、署名簿を手渡すとともに、「腎疾患総合対策」の早期確立について、請願の紹介を要請しました。あらかじめ厚生省の担当官を呼んで、全腎協代表の要請に対応する議員もあり、例年以上に積極的な姿勢が見られました。

読者の皆さんからの投稿や通信をお待ちしています。療養体験、医療、福祉に関するご意見、医療現場からの患者に対する要求、逆に医療従事者に対する患者からの意見などなど。全患連事務局まで。

## 投稿・通信大歓迎

## 難病・結核に再認識を

### 厚生省各課に要請

日患同盟

厚生省は内容改善ということ

で、看護婦の増をはかるが、その分、事務や洗濯、給食等働く職員が退職しても補充しないというかたちでつじつまをあわせてようとしています。臨時行政調査会は高度先駆的な医療を行うところ以外は国立として

経営する必要を認めていませんが、難病、結核をはじめ現に国立の果している役割こそもっと再認識されるべきです。

減するやらかたが、いっそう強められようとしています。

病床数ではん五七年度より、三百床少ない四万五千七百七十

五床で、その内訳は重心八千八百

十床、筋ジス二千五百床、脳卒中六千八百床、難病一万一千七百三十床、結核等一万六千六百六十五床と引きつづき国立の病

日本患者同盟は二月十二日、一段ときびしさがくわわろうと古川副会長、佐々木事務局長、野口常任幹事、小林都患事務局長が厚生省を訪問、医務局国立療養所課能宗補佐、管理課並河補佐、整備課後藤補佐に会い、五八年度の国立療養所の予算案について聞きました。

それによりますと、今年四月からの国立療養所の患者処遇は

稼働率をみて、予算の配分を加院として重要な役割にならう



腎疾患総合対策の確立を求めて開かれた請願集会 (2月2日、衆院第2議員会館)

# 運動の 交流広場

## 労災医療切捨てるな

### 中央大行動に百人

はり・きゅう  
守 連絡会

全患連も加盟している「はり・きゅう・マッサージを守る連絡会」は、はり・きゅう・マッサージ医療の不当な打ち切りや労災患者切り捨てに反対する運動をつづけていますが、二月二十日～二十一日の二日間、中央大行動をくりひろげました。

二十日のシンポジウムについて二十一日は、労働・厚生両省に対する交渉や集会、各政党への要請行動を行いました。昨年七月労働省が出した、はり・きゅう医療を二年で打ち切る等の通達によって、腰痛、けい肩腕、むちうち症、振動障害などの労災職業病患者は、治療

上の大きな制限をうけています。療の最長期間制限と療養途中の「症状調査」によって、労災保険給付の不当な打ち切りも出ています。強く要求しました。

各省交渉では①診療報酬から削除されたマッサージなどを復活し、技術に見合った点数に引き上げること②はり・きゅう治療の最長期間制限と療養途中の



全国各地の実態訴える集会参加者  
(2月21日、衆院第2議員会館)

## 身障法改正へ

### 統一要求まとめる

全患連が研究会

た。集会では、臨調「行革」路線による労災患者切り捨て政策への怒りの訴えがつきつぎに出されました。

「もう一度、保母に復職したい。生きるよにかけ、はり・きゅう治療の打ち切りを反対し

ていく」 「労働基準局は、職員にノルマを課して、長期療養者の打ち切りを競わしている。これは保険会社の発想だ。許せない」 「視覚障害者のマッサージ師は、企業と行政の責任を追求する声明を発表しました。



各疾病、障害の実状を話し合う全患連代表  
(2月25～26日、多磨全生園で)

厚生省は、昨年三月の身体障害者福祉審議会の答申を受けて、昭和五十九年中にも身体障害者福祉法を改正するために作業をすすめています。

全患連では、昨年の答申直後に厚生省の担当官から、答申内容の説明を受け、学習会を開く

などして全患連としての改正に向けての統一要求づくりを協議してきました。部分的手直しではなく、医療、福祉、所得保障、雇用などを含む総合的な改正をさせること、特に全患連としては医療、雇用の問題を重視させることなどが強い希望として出されました。

二月二十五日、二十六日には、多磨全生園で泊り込み、その最後の調整作業をしました。会議では、この改正がたんに

# 健保連共同事業の推移

## 58年度から老人医療拠出金も対象

健康保険組合連合会(西野 嘉一郎会長)が実施している「高額医療給付費共同負担事業」と「財政窮迫組合助成事業」は、当初自主的な事業であったものが、昭和五十六年度からは健康保険法附則第八条に規定する交付金交付事業として実施されるようになり

ました。

このうち、昭和五十七年度満四百日を迎えた「ぼけ老人をかかえる家族の会」が、このほど京都市で全国総会を開き、行政への働きかけを強めることなどを申し合わせました。

人口の高齢化に伴って、ぼけ老人が増えつづけ、問題は深刻化する一方、介護に疲れはてたり、仕事に支障があったり、家庭の崩壊にもつな

の財政窮迫組合に対する交付

金交付事業については、五十五組合に四十六億八千万円が交付される見込みとなりました。これは五十三年度(八十五組合)、五十四年度(九十三組合)、五十五年(八十四組合)、五十六年度(七十七組合)のどの年度よりも少なく、額では三番目、前年度より十五億四千万円の減となりました。

つています。

五十八年度は「老人保健法」の実施に伴い、拠出金の納付に要する費用も健保組合の交付金交付事業の対象となり、今後の検討課題の一つとされています。

# 中途失明者の更生施設開設

## 都が国際障害者年行動計画を実現

四月一日から、事故や病気で失明した人たちに生活訓練を行う失明者更生施設が、東京都新宿区河田町に、民間委託のかたちでオープンします。これは、大阪府について

四月一日から、事故や病気で失明した人たちに生活訓練を行う失明者更生施設が、東京都新宿区河田町に、民間委託のかたちでオープンします。これは、大阪府について

明で不自由な生活を強いられる人々から大きな期待が寄せられています。この施設は、東京都の国際障害者年行動計画で打ち出された、五十七年度に総工費五億七千三百万円で着工、鉄筋三階建て延べ千七百五十平方メートルの規模です。定員は四十人で、そのうち三十人は施設内の宿舎で生活、十人は自

# 今の焦点と役立ち

がりがねない家族は、ぼけ老人専用の特別養護老人ホームや、急用で面倒がみられない場合に一時的に預かってくれるショート・ステイ(短期入所)など国や自治体の対策を希望しています。

同会の調査では、妻を介護する夫を除き、55%が夜間も含めほぼ一日中介護しており、用便、入浴などが大変で外出もできない状態です。また30%は嫁、娘ら、女性が介護しています。

家族の会の連絡先

東京都上京区堀川通上立売東入ル下ル須田方(月・水・金午後) 〇七五(四三三)三四二二

五十六年十二月三十一日現在の全国の医療施設を対象に調査した、昭和五十六年の「医療施設調査の概要」が、厚生省統計情報部でまとめられました。

これによると、全国の医療施設総数は二七、二四九で前年に比べ、七四九施設、一・四%増加しています。病院数は一・九%、一般診療所は〇・四%、それぞれ増加、歯科診療所も三・三%増えました。

人口十万人対施設数では、病院数が七・八施設で、前年に比べ〇・二施設増加しているのに対し、一般診療所では六

六・一施設で、逆に〇・二施設減少しています。病院における専門外来・入院を実施している施設は二、五二二(病院数の二七・二%)で、「糖尿病専門外来」「高血圧専門外来」「腎臓病専門外来」「アレルギー専門外来」「甲状腺専門外来」「ペインクリニック」「東洋医学専門外来」の順になっています。

# 痴呆老人対策求め全国総会

「ぼけ老人をかかえる家族の会」

# 病院 1.9%、診療所 0.4%増える

昭和56年度医療施設調査概要結果

# 障害者に関する世界行動計画

(3)

G、国連組織で採用された生産的な機会の権利を保障している。

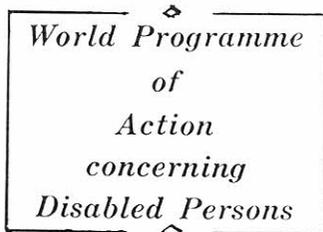
概念

31、国連憲章の中で、平和の原則の再確認、人権と基本の自由の尊重、人間の尊厳と価値ならびに社会正義の推進が最重要事項とされた。

32、世界人権宣言は、いかなる種類の差別なく、すべての結婚、財産の所有、公のサービスへの平等の権利、社会

33、社会の発展と発達に関する宣言は心身障害者の権利を保護し、彼らの福祉とリハビリテーションを確実にすることの必要性を宣言している。すべての人々に有意義にする。以下略

34、国連組織の他の諸機関並びに諸プログラムは、「障害者に関する世界行動計画」を実施するに当たって重要となる開発に関連する方策をすでに採用している。以下(a)(b)(c)(d)(e)(f)(g)略



## Ⅱ 現 状

A、全般的状況

37、今日の世界には、障害を持つた人が数多くおり、しかもその数は増えつつある。推計数は五億人。大部分の国々には十人に一人は身体、精神、感覚の損傷による障害を負っており、障害の存在によつて、人口の少なくとも二五%が不利益を被っている。

40、数多くの要因が障害者の数を増加させ、障害者を社会の片すみへ追いやっていく。要因の中には、次のようなものが挙げられる。

(a)戦争と戦争の結果、その他の形の暴力、破壊、貧困、飢餓、流行病など

(b)過重な負担にあえぐ貧困

(c)リハビリテーションや他のサービスの不足

(d)リハビリテーションや他のサービスの不足

(e)リハビリテーションや他のサービスの不足

(f)リハビリテーションや他のサービスの不足

(g)リハビリテーションや他のサービスの不足

活動、遺伝および産前管理に 57、リハビリテーションと

化した家庭に占める比率が高 生活状態。(以下主な事項を抄出)(e)プライマリー・ヘル

たは弱さ(i)統合、障害の予防 リハビリテーションに関連した活動の、社会経済の発展の中での優先順位の低さ。略

2、特別のグループ 47、大半の国々で、高齢者の数が増加しておりすでに国

6、避けることのできる障害は、すべての国々、つまり先進工業国においても発展途上国においても、経済的むだ

54、一九八一年十一月十二日の障害の予防に関するリールズ宣言は、とりわけ次の障害予防の実際の方策への注意を呼びかけた。略

55、多くの人は、移動

56、リハビリテーションや他のサービスは、しばしば専門化した施設を通して提供される。しかしながら、一般の生産しており、入手できる情報不足や高価格で入手できないことも起っている。

59、多くの人は、移動

52、障害予防のための活動

およびビタミン添加といった 強くくなつてきている。(以下次号)



# 大谷著『一樹の蔭』を読んで

全患協 山田 義信

「一樹の蔭」を読み終えて、久しぶりに胸の透くような本に出合ったという感じです。そして、ハンセン氏病患者にかわった三人の男の、三十数年におよぶドラマを見るのです。

その一人、清水寺の大西良慶貫主様は、日本佛敎界の最長老で社会進歩と平和を説きつづけた方として有名です。当時、京都大学の「特研」で、親しく接しお話しを聞いた病友が各施設に散在しています。

もつと方の小笠原登先生は、当時、戦時体制下にあつて、いの「絶対隔離主義」に反対されたことで有名です。

清水寺の大西貫主と「変な診断書を書いて」まで、患者の苦悩を理解した「勇気のある真の人道主義者」の小笠原先生、この偉大な両先生から「啓示」をうけて成長したのちの大谷務局長、このお三方の關係と、解放日になつた今日のハンセン氏病的になつた今日のハンセン氏病

医療を考えると感無量です。小笠原先生は「発病にはい菌よりも体質の方が問題」といふ学説で、政府の「隔離政策」にただひとり反対されました。当時のらい学会はこれに反対し、科学者の勇気と良心を許さなかつたのです。

あれから三十数年、現在のハンセン氏病行政は、小笠原先生が主張された方向で改善され今に至っています。しかも「らい非伝染論者」であつた小笠原

先生から「さまさまな啓示を与えられて育つた若い医学生が、のちに厚生省療養所課長としてハンセン氏病行政の改善を自ら実践されることになつた歴史の巡り合せに、わたしは、ドラマ以上の感慨をおぼえるのです。

日本のハンセン氏病問題は、実に終末に向つています。日本の医療と社会発展のためにも、もつと多くの事実と経験を、大谷先生に書いてほしいものです。

## 全患連加盟組織

- <互療会>  
〒105 港区新橋5-14-12 大幸ビル2階  
☎03(432)3514
- <全国交通労働災害対策協議会>  
〒171 豊島区西池袋1-4-5  
☎03(982)7361
- <全国腎臓病患者連絡協議会>  
〒161 新宿区下落合3-15-29 田沼ビル  
☎03(952)5340
- <全国心臓病の子供を守る会>  
〒101 千代田区神田北乗物町17 北乗ビル  
☎03(256)8424
- <全国ハンセン氏病患者協議会>  
〒189 東村山市青葉町4-1-10  
☎0423(94)1571
- <全国職業性有害物障害患者協議会>  
〒105 港区西新橋2-21-5  
☎03-1(433)2082
- <日本患者同盟>  
〒204 清瀬市松山2-13-12  
☎0424(91)0058
- <慢性一酸化炭素中毒患者会>  
〒151 渋谷区千駄ヶ谷1-31-5 代々木病院内

## 事務局から

▼枯草の穂をそつとめくると花の球根が緑の芽を出しています。大地と生きものの営みは確かです。▼三月一日はピキニ

デー、八日は国際婦人デー。三十八年前の三月十日は東京大空襲の日。そして十四日は重税反対統一行動日等々；歴史と現実が続きます。▼中旬から、統一地方選挙戦も始まります。▼春は生命と大地の萌える季節です。

# 石ころを蹴って

— 手のない子らとともに —

図書館協会指定

山崎寿美子著

上製B6 240頁

定価 1,400円

送料 300円

0095-998108-7427

### ●すいせんのことば

日本では人間の奇形は不幸の目じるしで、子どもの人権問題は不毛でした。今年が国際障害者年です。是非社会から偏見をとり除きたいと思ひます。山崎夫妻は、私の尊敬する知人です。偶々出逢つた手のない赤ちゃんという赤ちゃんを養子にして、惜しめない愛情

で育てたのがこの記録です。子育ての中の悩みや苦しみを追及して、薬害の恐ろしさに対する怒りに昇華させ、障害児者運動へと結合させたすばらしいこの本は、きっと子どもの人権とは何かを、私たちに教えてくれるでしょう。

障害者の生活と権利を守る全国連絡協議会 会長 矢島せい子

発行・ひまわり出版株式会社

〒104 東京都中央区銀座7 12 9日耐ビル2F  
☎03 545 2750