

元気がいいね

9・10

月号・2012

●わたしの元気

山下 洋輔さん

●からだ・こころ・健康

マイコプラズマ肺炎

頑固なせきが続くときには受診を

●お医者さんに聞きたい・答えます

災害のときに病院は頼りになるの？

●拝見! 医師の一日

大きな病院で副院長を務める

●医療Q&A

●連載コラム／救急医療②

救急車を呼ぶ前に、
知っておきましょう
お医者さんの上手なかかり方⑤
医療のいま・これから

東京都
医師会

●とうきょう点描●

汐留～芝浦
ウォーターフロント

竹芝桟橋から
レインボーブリッジ、お台場を
越えて、遥か伊豆諸島、
小笠原諸島も東京都です。

No. 75

山下 洋輔 (やました ようすけ)

ジャズピアニスト。1942年東京生まれ。麻布高校在学中にプロデビュー。62年国立音楽大学作曲科に入学、本格的なプロ活動を始め。69年山下洋輔トリオ結成。フリーフォームのエネルギッシュな演奏でジャズ界に大きな衝撃を与える。ソロのほか、和太鼓やシンフォニーオーケストラとの共演など、活動の幅を広げる。88年山下洋輔ニューヨークトリオ結成、世界各国で演奏活動を展開。00年に発表した自作のピアノ協奏曲を佐渡裕の指揮により04年イタリア・トリノで演奏。09年歴代メンバー総出演による山下洋輔トリオ結成40周年記念コンサート開催。国立音楽大学招聘教授。演奏活動のほか、エッセイストとしても知られる。趣味は囲碁と猫。99年芸術選奨文部大臣賞、03年紫綬褒章。



interview わたしの元気

山下 洋輔さん

Yosuke Yamashita

70歳になつて、改めて自分の中に 7歳の子どもを育てようと思ひました。 天衣無縫の子どもの心を持つとうと。

この年になつて、これまでで一番忙しい、と語る山下洋輔さんは、1年間に100回近くのステージをこなしています。パワフルな肘打ち奏法を見たら、今年2月に70歳を迎えたとは驚きです！

『ジャズ界では、天才的な人が若くして亡くなってしまうことがよくあります。トランペット奏者のクリフォード・ブラウンは25歳、リー・モーガンは33歳、クラシック界だとモーツァルトは35歳で亡くなった。逆に長寿の歴史もあつて、90歳で現役で、ますます元気な音を出せる人がいます。確かカラヤンは70歳のときのインタビュで、セブンティとセブンティーンをわざと混同させて、「ようやく17になった」と言つたそうです。ぼくは70歳になったときに、改めて7歳の子どもを自分の中で育てようと思ひました。何にでも興味を

持つて、目を光らせて喜ぶ、天衣無縫の子どもの心を持つとうと』

ますます好奇心旺盛で、まだまだ発展し続けるという初心(?)表明です。

山下さんといえば、即興、楽譜があつても山下流にしてしまいます。ピアニストは自分の楽器を持ち歩けませんから、会場でピアノに向かうその瞬間に、楽器との対話という即興が始まるのかもしれませんが。『ピアノは、鍵盤を押すとハンマーが弦を叩いて音が出るだけなのですが、不思議なことに弾き手によって音が違う。そこで、これはあいつの音だと言われるものを皆が目指すわけです。だから自分のピアノじゃないと弾けないという人は、ちょっとジャズミュージシャンに向かない。どこで何を弾かされても、自分の音だと言ひ張れるものを身につけていないとだめです。ただ、調律は決まつた方にお願ひしています。お師匠さ

んの時代から三十年近く、二代にわたつてぼくのやり方を知つていて、弾きやすくしてくれています』

自身の体は鍼灸で調律しているそうです。『42歳の厄年のときに、肩と腰がボロボロになったんです。そうしたら知人が、すごい先生がいるからと紹介してくれた。ピアノを弾く姿を見て、ぼくに合わせた治療を考えてくれま

した。いまはどこも悪いところはないですが、月に2回、施術を受けています。全身に200本近く鍼を刺しては抜くんです。最後に腰に刺して、もぐさに火をつけて仕上げをします。おかげでいくら鍵盤を叩いても、肘打ちをやつても、体が全然壊れない』

山下さんは、ストレス解消も音楽だそうです。

『自分でやるという意味ですが、制約された音楽ではなく、好きなものばかりですから、自由になつて、いろいろなことをやると、かえつて元気になるような気がしますね』

生活も自然体で、体を鍛えたりしないそうです。『ほとんど何もしていないですね。ニューヨークの仲間のベーシスト、セシル・マクビーは77歳ですが、めちゃくちゃ元気です。生徒に「どういふ運動をしたらよいでしょうか」と尋ねられて、「とにかく楽器を弾いて、弾いて、弾きまくれ。これが一番だ」と答えたというので、それにはぼくも賛成しました』

いま、自身が驚くくらい、多忙だそうです。

『機会が向こうからやってくるので、それを全部こなしています。11月に70歳記念のソロ・アルバムを出します。来年2月には、24年間やっているニューヨークトリオでレコーディングをするので、その新曲を書き下ろさないと。とにかく自分がやりたいように作つて、苦労はするだろうけれども、楽しくその場でできて、皆が自由になれて、パワーも出せる、そういうものを目指します。2年先のシンフォニーオーケストラとの共演も決まっています。自作のピアノ協奏曲が第3番まであるのですが、第4番を書くかどうかを、今、考えています』

マイコプラズマ肺炎

— 頑固なせきが続くときには受診を

原因微生物

昨年末からマイコプラズマ肺炎という言葉が耳にすることが多くなりました。昔から非定型肺炎や市中肺炎と呼ばれ、比較的健康な人に発生することでも有名でした。非定型肺炎の原因となりやすいマイコプラズマ、レジオネラ、クラミジアなどの微生物は、細菌やウイルスとは違った性格を持っており、細菌とウイルスの中間に位置づけられています。高齢者や院内感染に多い肺炎球菌などによる肺炎は定型肺炎と呼ばれています。マイコプラズマ肺炎は、非定型肺炎の中で最も多い肺炎で、ほぼ四年ごとに流行が見られます。

症状と感染経路

健康な小児や成人に多く、発熱や胸の痛みを伴って、頑固なせきが長く続きます。せきは夜間や早朝に強くなります。飛沫感染と言って、せきやくしゃみ、会話などによって空气中に飛び散った病原体を他の人が吸入することにより感染するので、職場や学校、家庭内などで集団発生することがよく見られます。ただ、症状が軽く、ちよつとかぜが長引いているといった感じで、聴診でも所見が少ないのが特徴です。

同じ非定型肺炎に分類されるオウム

やレジオネラによる肺炎では重症化することが多いのですが、マイコプラズマ肺炎は軽症ですみ、ほとんどが入院するほどではないのですが、体力の弱い小児や高齢者、合併症のある人などは重症化しやすいので注意が必要です。頑固なせきが続くときには医療機関を受診してください。

診断

レントゲン検査の所見はさまざまで、明らかなものからはつきりしないものまであります。聴診などの理学的所見よりも広い範囲で肺炎像が見られたり、炎症部位が移動することもあります。

通常の理学的所見、レントゲン検査、血液検査で疑われる場合にはマイコプラズマの抗体を測定して確定しますが、一週間程度かかるのが難点です。発病早期に上昇する抗体を検出する迅速キットは早



マイコプラズマ肺炎のCT画像

治療

治療には抗菌薬、鎮咳薬の投与が行われます。安静と感染拡大防止を兼ねて、外出は控えることが大切です。





救急車を呼ぶ前に、 知っておきましょう

急に体調が悪くなった、家族の様子がおかしいなど、緊急に病院に行く必要があると思ったときは、ためらう必要はありません、すぐに119番通報してください。しかし、搬送先でスムーズに診療を受けるにはその準備も必要です。また、救急車を呼ぶべきか、今すぐに病院に行つたほうが良いのか、迷うこともありますね。

東京都は救急搬送件数が 全国でトップクラス

平成23年の東京都の救急車出場件数は72万4千件を超え、2年連続過去最高を更新しました。平成22年の119番通報から病院到着までの所要時間は、東京都では約50分と全国平均の約35分を大幅に上回り、都道府県別で最長でした。単位人口あたりと1医療機関あたりの救急搬送件数が両方ともトップクラスなのは東京だけで、さらには軽症例の占める割合も高く、一刻を争う重症患者の搬送に支障をきたす深刻な問題となっています。

東京版救急受診ガイドで 緊急度をアドバイス

病気やけがのときに「病院に行くべきか?」「救急車を呼ぶべきか?」の目安がパソコンや携帯電話で確認できるサービスが、今年4月から始まりました。「呼吸が苦しい」や「意識がない」など、緊急性や相談頻度の高い19の症状から質問項目

をチェックすることにより、緊急度を赤(救急車を呼ぶ)、橙(1時間以内に自力受診)、黄(6~8時間以内に自力受診)、緑(24時間以内に自力受診)の4段階に分けてアドバイスが表示されます。

東京消防庁救急相談センター 「#7119」で電話救急相談できる

24時間年中無休の電話救急相談は、東京から始まり全国に広まりつつあります。#7119に電話するとまず救急相談通信員が対応し、救急相談看護師に取り次ぎます。看護師は東京都医師会が作成し日本救急医学会が監修した手順に従い緊急性を判断しますが、救急相談医が必要に応じてアドバイスし最終決定します。相談医は東京都医師会や各地区医師会から派遣された医師が担当しています。

緊急性の高い場合にはそのまま救急隊に連絡し、自力受診の場合もその時期や経過観察のポイントなどを助言し、医療機関も紹介してくれます。小児救急電話相談#80000は小児に特



119番通報(救急車要請)する 際には

化した電話相談を実施していますが、受付時間に制限があるので注意してください。

いつからどのような症状があるのか、現在の状態、過去の病気や現在治療中の病気、医療機関名などを伝えます。本人が話せない場合は、家族や発見者がわかる範囲で救急隊からの質問に答えてください。これらの情報をもとに、救急車が現地向かうと同時に収容先の病院選定が始まります。救急搬送には緊急連絡や予期せぬ事

災害のときに 病院は頼りになるのですか？

お医者さんに
聞きたい
答えます



17年前の阪神淡路大震災では、建物が倒壊や半壊、医療機器の損傷やライフラインのストップなどで多くの病院が診療できなくなりました。その経験をもとにして政府は、地震に強く、地域で災害医療の中心になりうる病院が

必要であると考え、災害拠点病院を全国に指定しました。耐震

構造であることや、重症傷病者を受け入れるスペースのあること、資・器材の備蓄、非常電源の確保などがその条件となっています。そして、この災害拠点病院と医療救護所（73号掲載）の二つを軸として災害医療計画が立てられており、この計画に従って東日本は大震災と闘ったのです。

東北の被災地ではこの災害拠点病院の頑張りが目立ち、計画がうまく機能している印象の報道がされました。実際、被害を免れた拠点病院は非常に頑張りましたが、他方で津波被害を受けて機能しなかった拠点病院も数多くあります。また、その他の一般病院にも被災者が集中して混乱が生じ、医療救護所では十分な医療ができなかったなど、いくつかの反省点が見つかりました。

首都直下型地震で想定される負傷者数は東日本大震災よりかなり多いと考えられています。東京都の災害拠点病院に指定されている70の病院では、重症の患者さんを診るのが精一杯となるでしょう。そこで、東京都医師会は「災害時医療は総力戦であるべきで、すべての病院を災害医療計画に組み入れるべき」と提唱し、今回改正される東京都の災害医療計画では約180の2次救急病院が災害拠点連携病院に位置付けられました。主に中等症の患者さんを診ることになります。災害拠点病院と連携病院は病院の前でトリアージ（74号掲載）を行い、入院の必要な重症と中等症の患者さんを病院の中に入れて治療します。軽症と判断された負傷者には、近くの応急医療救護所で治療を受けてもらうことになります。その他の一般病院もさまざまな形で支援に加わります。東京都の病院はすべてに役割を分担し、総力戦で都民の安心安全のために備えることになります。

態に備え、なるべく家族や知人などが同乗することが望まれます。

持病があり通院中で病状が変化する可能性がある場合には、主治医にどうすれば良いかを聞いておくことが良いでしょう。そして、病名や治療経過、使用中の薬、医療機関名などを事前にまとめておくことをお勧めします。区市町村によっては一人暮らしの高齢者などを対象に、これらの情報をまとめて冷蔵庫などに保管し、救急隊が病院に持参する「救急キット」を整備している地区があります。

また、救急車は緊急性が高いときほど、一刻も早く治療可能な病院に搬送することを優先しますので、患者さんが希望する病院に搬送できない

●救急医療で困ったときには…

名 称	検索ワード・電話番号・QRコード
東京都医療機関 案内サービス「ひまわり」 (救急に限らない)	[ひまわり医療機関]で検索
救急病院案内	[救急病院]で検索
東京版救急受診ガイド	[救急受診]で検索
救急相談センター 24時間対応	電話：#7119 電話：03-3212-2323 (23区) 電話：042-521-2323 (多摩地区)
小児救急電話相談 月～金：17:00～22:00 土日祝：9:00～17:00	電話：#8000 電話：03-5285-8898



緊急事態になる前に

場合があります。特に大学病院など、遠隔地にある医療機関に通院している場合には、前もって他施設あての紹介状をもらっておくか、緊急時に受診できる近隣の病院を事前に確保しておくことも重要です。

これまでにもかかりつけ医の大切さを繰り返してお話ししてきました。救急車を呼ぶべきか迷う状況でも、気軽にそして親身になって相談を聞いてくれて、搬送された場合もその病院と連絡を取ってくれるかかりつけ医がいればどんなに心強い、ここでもかかりつけ医の役割の重要性を強調しておきます。

拝見!

医師の二日

独立行政法人
国立国際医療研究センター病院
副院長

清水 利夫 先生

大きな病院で副院長を務める

(独)国立国際医療研究センター病院の場合

大きな病院には、病院長をサポートする副院長が複数名いることがあります。医師は診療のほかにも組織の運営やスタッフの教育などさまざまな業務に携わっていますが、副院長はどのような仕事をしているのでしょうか。

国立の大きな病院で副院長を務めている清水利夫先生に、国立国際医療研究センター病院の特徴や役割、副院長の仕事と、専門である外科医としての仕事について伺いました。

国立高度専門医療研究センターで唯一の総合病院

1871年に陸軍の病院として始まった国立国際医療研究センター病院は、長い歴史の中で名称や役割が変わって行き、1993年に国際医療協力を推進する中心となる施設として「国立国際医療センター」が発足、2010年に現在の名称になりました。日本には、国立がん研究センターや国立成育医療研究センターなど、国の医療・研究の戦略を探索・提言する国立高度専門医療研究センターが6つありますが、特定の領域に特化したすべての領域の疾患を診る総合病院として運営しているのは国立国際医療研究センターだけです。

医学部を卒業すると研修医としてさまざまな診療科で経験を積み、制度がありますが、総合病院はその研修を行うのにふさわしい病院なので、センター病院では毎年45名程度を受け入れて、研修医の教育に力を入れています。また、エイズ、鳥インフルエンザなどの国際感染症対策を行うほかに、生活習慣病対策にも重点をおっていますが、総合病院という組織を活かして、どこにもあるような病気から治療の難しい病気まで、あらゆる病気に対して質の高い新しい医療を提供しています。

Dr. Toshio Shimizu



清水 利夫 先生

1976年東京大学医学部卒。
同大学医学部附属病院研修医の
のち、茅ヶ崎市立病院外科、東
京大学医学部附属病院第1外
科、国立療養所東京病院外科、
河北総合病院外科などに勤務。
1996年に国立国際医療セン
ター(当時)外科医長、2001年
に第二棟棟部長、2003年に手
術部長、2004年より現職。

医療

Q&A

今年の夏頃からよく見かけるようになった
経口補水液とは、どのようなものですか？

(世田谷区、64歳、無職)

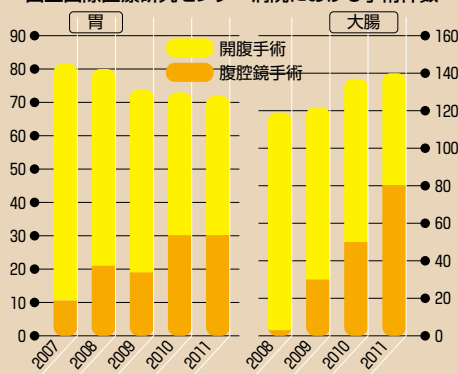
経口補水液はいわゆるスポーツ飲料とはちよと違います。どちらも脱水に使われますが、スポーツ飲料はどちらかといえば予防的に用いられます。経口補水液は治療目的で用いられ、下痢、嘔吐、発熱などが長期にわたり、脱水がかなり進行していると思われるときに、医療機関の指示により使用されます。本来であれば点滴などで水分と電解質などを補給するのですが、乳幼児など点滴を長時間行うことが難しいケースで使われます。形状も液体だけでなくゼリータイプもあります。

水、ナトリウム、カリウム、クロール、糖質、重曹からできていて、スポーツ飲料と同じですが、塩分が多くなっています。吸収を良くするために浸透圧も血液より低くしています。昔から日本では重湯に塩を一つまみ入れ、梅干しなどと一緒に病人に与えていましたが、内容的には同じようなもので理にかなっているといえます。

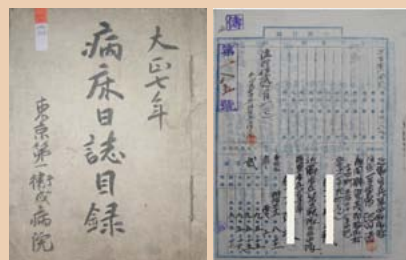
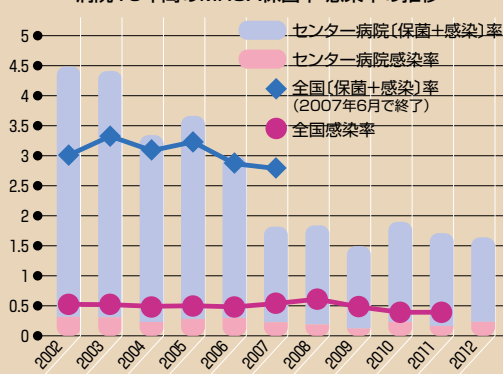
口から入った食べ物や飲み物の水分は大腸で吸収されます。脱水や下痢のときには大腸での水分吸収がしにくくなっているため、反対に電解質イオンが体外に漏れ出すことが多くなります。

水分だけの補給では自発的脱水と言って血液が薄くなり、体が飲水を受け付けなくなってしまう。スポーツ飲料や経口補水液はイオンや糖質を加えることでこれを防ぎ、効率よく水分を補給することが可能となります。

国立国際医療研究センター病院における手術件数



病院10年間のMRSA保菌率・感染率の推移



歴史を語る大正時代のカルテ (NCGM所蔵)

副院長として特に院内感染対策に尽力

副院長の仕事は病院の運営方針に沿ってマネジメントにかかわること、どちらかというと裏方の仕事です。つまり患者さん目線を中心にした病診連携、医師会との協力、働きやすい職場づくり、感染管理、医療安全、電子カルテのシステム構築などを行っています。それらが患者さんの恩恵となります。センター病院には現在3人の副院長がいますが、清水先生が医療全体を把握し、教育担当と経営担当の3人で病院長をサポートしています。

清水先生はこの10年、特に院内感染対策に力を注いできました。「院内感染や医療事故はどんなに努力して防いでもある程度は起きてしまうもの。その発生を極力少なくし、もしも起きてしまったときに大事に至らないようにするために、日頃からの地道な努力が必要です。センター病院の院内MRSA感染率は全国平均より常に低めに推移しています。これは院内の感染制御チームが中心となって、スタッフが力を合わせて取り組んできた結果です。今後はこの成果を医療連携に活かしていきたい」と清水先生。

また「医療はさまざまな職種のスタッフが業務にかかわります。患者さんの身体を直接対象にしていますので、最も重要なことは病院スタッフと患者さんとのヒューマンコミュニケーションだと思います。患者さん自身とスタッフの納得した協力なくして治療は成り立ちません」と語ります。

外科医として後進を指導、そして最近考えさせられること

清水先生の本来の専門は食道と胃ですが、外科医として後進を指導し、現スタッフとともに胃や大腸の手術は低侵襲の腹腔鏡手術を増やしてきました。現在は胃がん、大腸がんともに約半数近くを腹腔鏡手術で行っていて、患者さんにとっては、従来の開腹手術と質は同じで、傷が小さく、早く退院できるという利点があります。ある程度進行したがんでは従来の開腹手術をより丁寧に行うことを指導しているそうです。

そして、国立病院の医師として、最近考えさせられることがあるそうです。「日本の医療は国民皆保険で支えられて世界のトップを走っています。そして医療費の三分の一近くは薬と医療機器に使われています。ところが残念なことに、新薬は海外で開発されたものが多く、CTなどの高価な医療機器は輸入が多くなっています。もともと国産があつて良い。日本は優秀な技術を持っているのだから、工業界の技術を医療に活かして欲しい。それを世界に広げれば工業界にもメリットがあるはずです。日本の医療は日本の技術で守っていきたい」と。

連載コラム 救急医療 ② 出血—(2) 下血

便が真っ赤、またはコールタール状のときは消化管出血です

血液が肛門から便などとともに排出されることを「下血」と言います。赤い血液の場合は特に「血便」と呼びます。しかし、消化管に出血がある場合に便が赤くなるとは限りません。胃や十二指腸、小腸から出血がある場合は、血液が消化液で変性するので便がコールタール状になります。

赤い便、黒い便が出たら医療機関にかかってください。特に腹痛や発熱、ふらつきなどの症状を伴う場合は急ぎの治療が必要となることが多いので、夜間、休日でもすぐに医療機関を受診することをお勧めします。少量で症状を伴わない場合は急ぎませんが、一度は調べておいたほうがよいでしょう。

便の表面や排便後のティッシュに赤い血が付くときは、腸管からの出血ではなく、いぼ痔や切れ痔など肛門疾患、ご婦人では性器出血の場合があります。しかし、痔だからと言っていつまでも検査を受けないのは危険です。まれに痔などと一緒に直腸がん、大腸がんなどが潜んでいることがあるからです。

コールタール状の黒い便が出る場合は、胃や十二指腸など上

部消化管の病気が多いのですが、潰瘍、がんなどが見つかるきっかけになることがしばしばです。

大腸がん検診を受けておきましょう

一方、便の性状は普通と変わらないのにわずかに出血していることがあります。この場合、自分で気づくことはまずなくて、便潜血反応検査でしかわからないことがあります。この検査は大腸がん検診などに使われており、便潜血が陽性の場合には精密検査をお勧めします。大腸の内視鏡検査、レントゲン検査などで比較的早期のがんが見つかることがあります。早期発見すればほとんどが治りますので、必ず検診を受けておきましょう。

普段から注意を

便に含まれる血の見え方は食べ物、体調によってさまざまです。検便検査も含めて糞便に血が混じっていることがわかった場合は、食べ物の通り道である消化管のどこから出血していることを示しています。

普段から検診を受けておき、そして便の性状に注意を払って、何かおかしいと感じたら必ずかかりつけ医を受診しましょう。

とうきょう点描
元気散歩マップ
汐留～芝浦
ウォーター
フロント

北は旧新橋停車場から、南は旧芝離宮恩賜庭園北側の通りまで、また線路と西側の国道15号線に挟まれたイタリア街を含めた地区を汐留シオサイトと名づけ、東京都と民間が共同で街づくりに取り組んでいるという。

竹芝栈橋は伊豆諸島、小笠原諸島への玄関口だ。隣りの日の出栈橋からは、浅草やお台場を巡る観光船が出航している。

かつてバブル景気るとき、芝浦には倉庫を改造した座席のない大型のライブハウスがあり、運河沿いではカフェバーと呼ばれる店が深夜まで営業していた。景気が弱り始めた頃にでき、お立ち台で有名になったディスコは、芝浦妙法稲荷神社の後ろの建物にあった。神仏混交のこの神社、勝負事にご利益があるという噂がある。

● 散歩コースと消費エネルギーのめやす

※普通で歩いた場合(1分間に60m・4kcal消費)
約70分・280kcal

JR線、都営浅草線、東京メトロ銀座線、ゆりかもめ 新橋駅→旧新橋停車場→亀の噴水(カレッタ汐留)→イタリア公園→旧芝離宮恩賜庭園→竹芝ふ頭公園→日の出栈橋→芝浦妙法稲荷神社→JR山手線・京浜東北線 田町駅(約4.2km)



第6回 江東区医師会 医学会
区民公開講座

医師向け 13:00～16:30

入場無料
事前申込制
定員100名

- 日時:平成24年10月14日(日)
9:00～12:00 一般開場 8:30より
- 会場:江東区医師会館 東西線東陽町駅下車
1番出口徒歩5分(江東区役所前)

9:05～9:40 「乳がんの早期発見のすすめ」
がん研有明病院 乳腺外科 時田益次郎

講演 9:40～10:15 「前立腺がんの診断治療」
がん研有明病院 泌尿器科 米瀬淳二

10:30～12:00 「放射能から身を守るために
～チェルノブイリ原発事故後の
支援活動を踏まえて～」
長野県 松本市長(医師) 菅谷 昭



AED体験会
(定員20名) 12:30～
AEDを使用した救命方法
を体験しましょう。
(事前申込制)

なんでも健康相談会
(定員10名) 12:30～13:30
ご自身の事、ご家族のご病気の事等、
お気軽にご相談ください。医師が対応
します。(事前申込制)

- 申込:全て事前申込制となります。電話で江東区医師会へお申し込みください。＜受付開始日:9月26日(水)＞
- お問合せ:江東区医師会事務局
TEL 03-3649-1411 (月)～(金) 9:00～17:00

あなたに知ってほしい、
乳がんのこと

中野区医師会
乳がん
区民公開講座

講演 「中野区の乳がん検診の現状」
中野区医師会 副会長 溝口雅康
「乳がんを知ろう! -診断、治療、予防について-」
上落合おばたクリニック 小畑 満



「私は乳がん4年生」
モデル
MAIKO(まいこ)

先着
150名様
入場無料
事前申込
不要

- 日時:平成24年10月6日(土) 14:00～16:30 (13:30開場)
- 場所:中野区医師会館 中野区中野2-27-17
(JR中野駅南口徒歩3分)

お問合せ:
TEL 03-3384-1335
※公共交通機関でお越しください。

—— 東日本の復興に力の結集を ——



社団法人 東京都医師会