

福島県病院協会ニュース

発行所：一般社団法人 福島県病院協会／発行人：佐藤勝彦／発行日：令和4年4月15日(金)
〒960-8036 福島市新町4-22 (福島県医師会館3階)／TEL 024-521-1752／FAX 024-521-2986

第47号



これからも地域に必要とされる病院を目指して

一五〇年の歴史のその先へ

公立岩瀬病院 院長 土屋 貴男

この度二〇二二年四月一日付
けをもちまして、三浦純一先生
の後任として公立岩瀬病院の院
長に就任いたしました。福島県
病院協会の皆さまには常日頃よ
り大変お世話になり、まことに
ありがとうございます。

私は一九九〇年に福島県立医
科大学を卒業し、旧第一外科
(元木良一教授)に入局いたし
ました。福島県立医科大学附属
病院を中心に県内外の病院にて
消化器外科・移植外科を中心
に診療にあたり、二〇一三年四
月より当時福島県立医科大学臓
器再生外科教授であられた後藤満
一先生のご高配により、消化器
外科部長として当院に勤務して
おります。二〇一四年四月から
は副院長を務め、二〇一七年四
月からは当院附属高等看護学院
の学院長も兼任してまいりました。
当院は明治五年(一八七二
年)に開院し、今年創立一五〇
年目を迎えています。県立病院、
郡立病院、公立病院とその名称

や経営形態は変わりましたが、
近代医学を提供する病院として
一貫して同一地に存在する病院
は当院を含めても国内にはわず
かしが残っておりません。前身
の白河県立仮病院は明治四年
(一八七一年)に開院しました
が、その後白河県の廃止と財政
難に伴い、明治五年に当地の先
覚者たちの資金援助により須賀
川に移転され創立されました。
当時国内で近代医学が導入され
た病院は、東京以外では全国に
二、三か所という時代であり、
その名を全国に知られたため岩
倉具視や木戸孝允の巡視を受け
たという記録が残っています。
また、明治六年(一八七三年)
には院内に須賀川医学校が併設
され、全国から医療を志す若人
が集まりました。医学校からは、
稀代の政治家「後藤新平伯」を
はじめ数百人の名医、名士を輩
出していきます。須賀川医学校(一
九一三年)からは現在の附属高
等看護学院へと続く看護学校を
併設し、その教育医療機関とし
ての役割も果たしております。
二〇〇五年からは臨床研修指定
病院として研修医教育及び医療
人材育成にも力を入れています。
教育は自らの最も効率の良い学
びの機会でもあるため、教育機
関であることが当院の強みと
なっております。

現在当院は病床数二七九床
(感染症病床：六床、地域包括
ケア病床：四八床含む)で、内
科、消化器内科、循環器内科、
総合診療科、心療内科、脳神経
外科、膠原病内科、整形外科、乳
癌外科、小児外科、整形外科、リ
ウマチ科、小児科、泌尿器科、
産科婦人科、形成外科、皮膚科
眼科、放射線科、麻酔科など合
計二〇診療科を標榜しております。
現在常勤医師数は三五名で
あり、まだまだ医師不足である
ため確保に奔走している状況で
す。病院施設は創立以来地域の
皆さまに安全で安心できる医療
を提供するため、時代時代と
もに変化を遂げてまいりました。
ここ十年の間には、二〇一一年
三月の東日本大震災直前に新病
棟が完成し、二〇一三年には震
災で壊れた外来棟が新しく完成
いたしました。産科婦人科医の
離職により周産期医療は一時中
断してまいりましたが、地域の要
望に因って再開するために二〇
一七年には南棟(周産期セン
ター/NICU)を増設し、当
地区で唯一の生み育てられる病
院となりました。

当院の理念は「患者さん中心
の医療を実践し、地域の皆さん
に信頼される病院をめざしま
す」と制定しております。一五
〇年前の創立の頃より現在に至
るまで、当院に対しては地域の
方々の熱い思いが掛けられてい
るのを感じます。私の院長就任
に当たつての抱負は、この地域
の方々の期待に添った医療を提
供し、それを今後も継続できる
体制を作ることです。具体的
には近隣の医療施設との連携を
とりながら、地域の皆さまが安
心して生活できるよう、今後はさ
らに救急医療や災害拠点病院と
して災害医療における対応を強
化していきたいと考えておりま
す。また現在も死亡原因第一位
であるがん診療については、患
者さんの高齢化や治療の長期化
により、地域での治療継続がこ
れまで以上に必要とされていま
す。当院におきまして、早期
診断や低侵襲治療から抗がん剤
治療そして緩和治療に至るま
で、地域で対応できる能力をさら
に高めていきたいと考えています。
感染症に對しましては、今後も
第二種感染症指定医療機関とし
ての責務を果たしてまいります。
当地域でも進んでいる超高齢化
社会に伴う老々介護や独居老人
問題などに対しては、すでに地
域包括ケア病棟を設置して対応
しておりますが、今後はさらに
訪問診療を充実させてご家庭で
暮らしていただける支援を進めて
まいります。そして、地域の皆さ
まが健康長寿に暮らせまよう、
健康増進のための情報発信にも
より一層力を入れていきたいと
思います。

現在、新型コロナウイルス感染症は一
向に終息する気配が見受けられ
ず、医療を取り巻く情勢は日々
めまぐるしい変化を見せられて
います。大変な状況ではありますが、
これからも職員一同一丸となり、
常に患者さんの目線に立った安
全安心な医療の提供に努めてま
いります。福島県病院協会の皆
さまには、引き続き当院へのご
支援とご鞭撻をどうぞよろしく
お願い申し上げます。

＊病院紹介⑤＊

福島県立南会津病院



院長 佐竹 賢 仰

◆概要

所在地…福島県南会津郡南会津町永田字風下一四一
開設年月…平成七年四月十二日
診療科目…

(常勤) 内科、外科、小児科、

整形外科

(非常勤) 皮膚科、耳鼻咽喉科、

神経精神科、神経内科、

産婦人科、泌尿器科、

眼科、漢方内科

病床数…九八床(急性期病床)

病院機能評価…一般病院一認定

3rdG: Ver.1.1 (今年度更新受

審)

指定医療機関(主なもの)…

・救急告示病院

・難病法指定医療機関

・指定小児慢性特定疾病医療機

関

・災害拠点病院

・へき地拠点病院

・協力型臨床研修病院

・地域リハビリテーション広域支援センター
・訪問看護

◆沿革

昭和二十四年七月…日本医療団田島病院を県立病院として引き継ぐ

昭和二十七年八月…改築移転

昭和四十五年三月…改築移転

平成七年四月…南会津病院開院

平成八年十一月…地域災害医療センター指定

平成十一年四月…救急告示病院指定

平成十六年三月…協力型臨床研修病院指定

同年五月…地域リハビリテーション広域支援センター指定

同年六月…へき地医療拠点病院指定

平成十八年三月…日本医療機能評価機構機能評価認定

平成二十一年三月…許可病床数変更(一五〇→一〇〇床)

平成二十三年四月…病院機能評価の更新認定

平成二十四年十月…電子カルテ導入・運用開始

平成二十五年四月…許可病床数変更(一〇〇→九八床)

平成二十八年三月…病院機能評価の更新認定

平成二十九年十一月…訪問看護ステーション開所

◆基本理念

地域の皆様に信頼され、愛され、親しまれる病院

そのために私たちは、

一、地域唯一の病院として、良質で安全な医療を提供します。
二、断らない救急医療を目指します。

三、保険・福祉・医療・介護の関係機関と連携し、地域包括ケアシステムの中心的な役割を果たします。

四、県立病院としての公共性を確保し、健全な病院経営に努めます。

◆地域の特徴

南会津郡は福島県の南西に位置し、神奈川県と同じ面積を有する広大な地域である。面積の九三%が山林であり、冬期には積雪が二mを超える場所もある山間豪雪地帯である。南会津病院が開院した平成七年には三六、五〇〇人であった人口が、令和三年には二三、六〇〇人まで減少した。高齢化率は四四・〇%と県平均を大きく上回っており、過疎高齢化が顕著な地域である。

◆南会津地域における医療の背景

医療機関…郡内の病院は当院のみ。診療所は一三施設あり、只見町・檜枝岐村に国保診療所がそれぞれ一施設、その他民間の診療所が一施設ある。南会津郡の医師数は人口一〇万人対一〇〇人前後で、ここ数年同程度で推移。県平均・全国平均の半数以下である。郡内で受けられない診療科も多数存在し、会津若松の医療機関に依存している。

救急医療…理念でも掲げるよ

うに可能な限り救急搬送を受け入れている。受け入れ件数は年間六〇〇〜七〇〇件ほどであり、南会津消防本部全搬送件数の半数ほどとなっている。三次対応が必要な場合は、初期対応後に会津若松の高次病院へ転送している。

患者背景…地域の高齢化率が示す通り、当院の受診者は八〇歳以上の高齢者が大部分を占める。社会的背景として高齢独居や高齢者だけの世帯が多く、入院診療においては退院調整に手間取ることが多くなっている。

◆現状と今後の展望

人口の減少とともに一般的な医療の需要も減少し、近年は病床稼働率が年々低下する状況にあった。そのような中で地域医療構想が議論され、当院も急性期病床数の適正化が求められた。一方、患者背景で述べたとおり、高齢者の退院調整に難渋することが増えてきており、退院前にリハビリや介護調整に長期間かかるケースが多数出てきた。これらの要因を総合的に勘案した結果、急性期病床の一部を地域包括ケア病床に転換する方針を立てた。具体的には、急性期病床九八床(一病棟四八床十二病棟五〇床)のうち、二病棟五〇床を地域包括ケア病棟二〇床程度に転換する計画とし、平成三年度当初から実施する予定であった。そんな折にCOVID-19

が蔓延し、当院にも入院病床の確保が求められたため、地域包括ケア病棟に転換予定の病棟を一時的にコロナ病棟に転用した。現在もコロナ病棟として運用中であるが、できるだけ早期に本来の役割を果たせるように、コロナの収束を祈るばかりである。

当院の訪問系医療サービスは、平成二十九年十一月に開設した訪問看護ステーションによる訪問看護ならびに令和二年一月に開始した訪問診療の二本立てで展開中である。訪問看護は専任の看護師四名体制で行っており、実利用者数は現在四五名程度である。訪問診療は医師一名と外来看護師で行っており、実利用者数は現在二五名程度である。いずれも広大な南会津郡全域を訪問対象としており、片道一時間かかる地域への訪問サービスも行っている。利用者数も年々増加傾向にあり、過疎・高齢化が進むへき地において、地域包括ケア病棟の効果的運用と医療系訪問サービスの充実および介護系サービスとの密接な連携が、高齢者の地域での生活を支える重要な基盤であることを改めて感じる今日この頃である。

今後は開院当初からの目的である地域の二次医療および救急医療の確保とともに、地域包括ケアで中心的役割を果たして地域に寄り添っていききたい。

質と安全性が高い医療の提供を目指して ―感染制御の充実と医療連携の再構築

福島県立医科大学会津医療センター 感染症・呼吸器内科科学講座 久米 裕 昭



会津医療センター感染症・呼吸器内科への勤務が決まり、二〇二〇年十二月に大阪府から会津若松市に参りました。呼吸器、アレルギー専門医が少ない会津地域で少しでも地域医療に貢献すること、すなわち、質と安全性が保障された医療を実践することが使命と考えています。近畿大学医学部に在籍していた時は、地域医療の活性化を目指して大阪府南部地区で呼吸器、アレルギー疾患における病診および病薬連携の新たな構築に取り組みました。この経験を活かし会津地域でさらに発展させることが目標です。

大阪府から移動した当時は、新型コロナウイルス感染拡大の第三波の最中にあり福島県内の

感染者数の累計が五〇〇例に達したところでした。その後、第四波、第六波が押し寄せ患者総数は二〇二二年二月中旬で二〇、〇〇〇人を超えています。着任後から今日に至るまでは新型コロナウイルス感染症の管理、治療に追われる毎日が続いています。院内の多くの医療従事者のみなさんの協力のおかげで質と安全性に細心の注意を払い何とかおこなっています。それ以前の勤務先は新型コロナウイルス感染を受け入れる病院ではないので、この地に来てからこの感染症にかかわることになりました。これまで、呼吸器内科医として働いてきましたが、主要な研究は感染症とは異なるので当初は自信がなく戸惑いました。しかし、人類が初めて遭遇するこの感染症から何かを得られるかもしれないと考えました。これまでにインフルエンザなどのウイルス性肺炎の初期の画像所見に遭遇する機会はほとんどなく、書物にも明確に記されていませんが、新型コロナ

ウイルスによる急性肺炎の初期の画像所見は、陰影が非区域性に分布し、非感染性肺炎（器質性肺炎、好酸球性肺炎、間質性肺炎など）に類似していることが分かりました。陰影が区域性に出現する一般細菌の経気道感染による急性肺炎の典型的な画像所見とはまったく異なっています。これはウイルス性肺炎に共通する所見か、新型コロナウイルス肺炎に特徴的なものかは不明です。専門医に尋ねても明確な返答は得られませんが、新型コロナウイルス感染症の診療からウイルス性肺炎の画像が明確になったように思います。新型コロナウイルス肺炎では、治療後に陰影がほとんど消失する場合が多いですが、線維化を生じ陰影が残存する症例もみられます。この臨床経過を異にする原因、予測因子なども不明です。この感染症の診療から得られた知見を検証し、ウイルス性肺炎・非感染性肺炎などに対する医療の進歩に寄与することが責務と考えます。

会津地域では、新型コロナウイルス感染症だけでなく呼吸器疾患全般において有機的な医療連携を実践できるように整備することが肝心です。特に気管支喘息、慢性閉塞性肺疾患（COPD）に対する診療の質と安全性を高めるためには必要になってくる場合があります。一般医と専門医の間の一方的で単純な従来型の医療連携ではそれらを保障することはできません。一般医、専門医、医療従事者（薬剤師、看護師など）の間で患者と医療情報を共有する組織立った医療連携が効果的です。これらの疾患は問診、症状のみで判断されていることが少なくありません。肺機能検査の普及は乏しく客観的な手段を用いない場合では診断が不正確になる可能性が懸念されるだけでなく、薬物介入の効果にも影響が及びます。また、第一選択薬は内服薬ではなく吸入製剤のため十分な吸入薬指導を実践して操作の習得が得られないと本来有する効果発現が低下して薬物効果に対する誤認が生じます。さらに、最近では、難治性喘息の治療がこの領域に残された課題として採り上げられています。各種の生物製剤を用いた治療の有効性がある程度示され、専門的な対応が迫られるように

なってきました。このような状況下では、専門医といえども医師一人の力では限界があります。かかりつけ医―専門医―医療従事者が一人の患者を同一面で共有し、それぞれの持ち味を活かした連携が診療の質と安全性の向上に有用と考えられます。実際にこのような体制の医療を受けることを切望される患者は少なからず見受けられます。会津若松市に住むようになり一年以上が経過しました。この地は雪が降りますが、学生時代は富山市に住んでいたのに雪には驚きません。強風の頻度が高いので少し困っていますが、それを除けば長閑で住みやすいところです。米、農作物が良質だけでなく、飲食店の味も素晴らしいです。前職は大阪府内の病院でしたので、週末には時間を分けて随分と食べ歩きしましたが、食い倒れの街と称される大阪に比べてもこちらのほうが間違いなく美味しいです。これまで日本酒をほとんど口にしませんでしたが、この地に来て日本酒の味に魅せられました。そして、何よりも温和で優しい人が非常に多いので癒されます。住民の皆様が支えられながら地域医療の活動が少しでも進展することを願っています。

世知辛い世の中

済生会福島総合病院 副院長 岡野 誠



令和三年（二〇二一年）

十二月十七日（金）

大阪市の堂島北ビル四階の心療内科を標榜する「働く人の西梅田」ところからだのクリニック」が放火され、二六人の尊い命が失われた。

犯人は谷本盛雄（六一歳）

― 死亡 ―

被害者の一人、クリニックの院長である西沢弘太郎氏（四九歳）は患者思いの頼れる医師であつたようです。

令和四年（二〇二二年）

一月二十七日（木）

埼玉県ふじみ野市で在宅医療に献身的に関わっていた医師

鈴木純一氏（四四歳）ら「ふじみ野在宅クリニック」関係者六人が弔問に訪れた先で渡辺宏（六六歳）に散弾銃で撃たれ殺害されました。

西沢弘太郎医師はメンタル不調の患者のリワークプログラムにも積極的に関わり、患者さんから厚い信頼が寄せられていました。

犯人の谷本は自分の息子を包丁で刺傷し、四年間の刑務所暮らしを経験、生活保護の受給もままならず、人生に希望を見出せず、あろう事か一時期診察を受けていた恩人とも云うべき医師をまきこんでの凶行に及んだのです。

一方、鈴木純一医師は熱い心で在宅医療に身を挺して約一六〇人の訪問先を担当していたそうです。これは地域医療・介護相談室で診ている二〇〇人

の約八割にあたるとの事です。将に地域医療を支える中心的存在であつたと東入間医師会長の関谷治久先生が絞り出すような声で話しています。

犯人の渡辺は九二歳の母親との二人暮らしでほぼつき切りで介護をしていたそうですが、何分寄る年波と持病の悪化により、訪問診療介護のかい無く死亡されたようです。

以上、最近の二つの医師殺人事件の根底には、貧困、孤立があつたにせよ「他人を巻き添えにして自分も死のうと思つた」と全く同じ動機で犯行に及んだ訳です。これ程の我儘な動機で人の命を奪つて良いものでしょうか？

医学・医療が万能でない事は周知の通りですが、いざ我が身に降りかかつて来た時、正常な精神状態を保つのは難しい事と承知はしていますが、この二例

は余りにも身勝手な行動と云わざるを得ません。

我々医師は常に患者さんの死と対峙しています。その為に、自分の生活を犠牲にしても患者さんの為に尽くしています。

その努力が良い結果ばかりとは限りません。いや寧ろ、その反対の方が多いかも知れません。悪意を持つて医療を施す者など誰も居りません。

ある意味無償の愛を注いでいると云つても過言ではありませんが、それが逆恨みされてしまつていてる事に何とも深い遣る瀬なさを感じます。

若くして思わぬ凶行に遭い、無念な死をとげたお二人の先生と患者さん、職員の方々に對し、深い哀悼の意を表します。

二月二日の読売新聞より川柳二首を掲げ、御冥福をお祈り致します。

『また一人町の名医が失われ』『理不尽』が死因となつた医師二人』

令和四年（二〇二二年）

合掌

二月六日 記

会務報告

令和三年度経営管理研修会報告

日時

令和四年二月二十四日(木)

十六時～

オンラインライブ配信

参加状況

八〇名(二五病院)

主催者挨拶

佐藤勝彦会長

座長

渡部洋一常任理事

演題

「検証 コロナ禍の病院経営」

講師

千葉大学医学部附属病院

副病院長・特任教授

井上貴裕先生

令和二年一月に新型コロナウイルス感染症のはじめての症例から、二年にわたる感染症の拡大に伴う医療機関での危機的状況を乗り越え、今後のコロナ禍における病院運営および病院経営に関する医療制度、令和四年度診療報酬改定を踏まえNDBデータ・DPCデータを交え、

Webシステムからご講演をいただいた。

主な内容として

- ・コロナ患者受入病院における医療利益率
- ・後発医薬品の使用状況(入院) 福島県病院協会五〇床以上の病院
- ・七五歳以上人口一〇万人当たり地域包括ケア病床数
- ・重症度、医療・看護必要度の特徴

・病院経営に直結する短期間に実施すべきこと

・緊急入院患者に占める救急医療入院割合と救急医療係数

最後に、「ビジョンに基づいた戦略的経営を推進し、どうなりたいのか、地域医療の実情を踏まえてどうなるべきなのか、そのために今何をすべきかが根底にあることが求められている。」と結びの言葉をいただいた。



令和三年度救急医療研修会報告

日時

令和四年三月二十九日(火)

十五時～

オンラインビデオ配信

参加状況

二六二名(会員病院四〇・消

防関係二八・介護福祉関係三

計七一団体)

座長

会田征彦常任理事

演題

「オミクロン株の特性と感染

対策」

講師

福島県立医科大学

感染制御学講座 教授

金光敬二先生

新型コロナウイルス感染症の

第六波の感染拡大に伴い、変異

ウイルスのデルタ株からオミク

ロン株に変異し全国的に猛威を

振るっている。県内においても

新規感染者が増加傾向となり高

止まりの状態が続いている。デ

ルタ株とオミクロン株の違いや

ワクチン接種の有効性、感染対

策の徹底等についてご講演をい

ただいた。

主な内容

・福島県における第五波と第六

波の違い

・重症化率の推移とリスクにつ

いて

・オミクロン株の特徴について

・オミクロン株の感染対策につ

いて

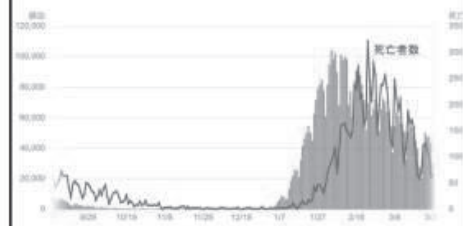


2022年3月29日(火)
令和3年度「救急医療研修会」

オミクロン株の特性と感染対策

福島県立医科大学
感染制御学
金光敬二

国内の第6波の新規感染者数と死亡者数



3月28日に確認された感染者数

全国合計				29881人		北海道		1200	
宮城県内				141		青森県		339	
岩手県				192		秋田県		334	
山形県				136		福島県		302	
宮城県				299		山梨県		310	
福島県				302		長野県		310	
新潟県				134		静岡県		302	
富山県				130		愛知県		3279	
石川県				121		岐阜県		1860	
福井県				90		長野県		3529	
山梨県				64		新潟県		282	
長野県				142					
岐阜県				151					
静岡県				142					
愛知県				151					
岐阜県				142					
静岡県				151					
愛知県				142					
岐阜県				151					
静岡県				142					
愛知県				151					
岐阜県				142					
静岡県				151					
愛知県				142					
岐阜県				151					
静岡県				142					
愛知県				151					
岐阜県				142					
静岡県				151					
愛知県				142					
岐阜県				151					
静岡県				142					
愛知県				151					
岐阜県				142					
静岡県				151					
愛知県				142					
岐阜県				151					
静岡県				142					
愛知県				151					
岐阜県				142					
静岡県				151					
愛知県				142					
岐阜県				151					
静岡県				142					
愛知県				151					
岐阜県				142					
静岡県				151					
愛知県				142					
岐阜県				151					
静岡県				142					
愛知県				151					
岐阜県				142					
静岡県				151					
愛知県				142					
岐阜県				151					
静岡県				142					
愛知県				151					
岐阜県				142					
静岡県				151					
愛知県				142					
岐阜県				151					
静岡県				142					
愛知県				151					
岐阜県				142					
静岡県				151					
愛知県				142					
岐阜県				151					
静岡県				142					
愛知県				151					
岐阜県				142					
静岡県				151					
愛知県				142					
岐阜県				151					
静岡県				142					
愛知県				151					
岐阜県				142					
静岡県				151					
愛知県				142					
岐阜県				151					
静岡県				142					
愛知県				151					
岐阜県				142					
静岡県				151					
愛知県				142					
岐阜県				151					
静岡県				142					
愛知県				151					
岐阜県				142					
静岡県				151					
愛知県				142					
岐阜県				151					
静岡県				142					
愛知県				151					
岐阜県				142					
静岡県				151					
愛知県				142					
岐阜県				151					
静岡県				142					
愛知県				151					
岐阜県				142					
静岡県				151					
愛知県				142					
岐阜県				151					
静岡県				142					
愛知県				151					
岐阜県				142					
静岡県				151					
愛知県				142					
岐阜県				151					
静岡県				142					
愛知県				151					
岐阜県				142					
静岡県				151					
愛知県				142					
岐阜県				151					
静岡県				142					
愛知県				151					
岐阜県				142					
静岡県				151					
愛知県				142					
岐阜県				151					
静岡県				142					
愛知県				151					
岐阜県				142					
静岡県				151					
愛知県				142					
岐阜県				151					
静岡県				142					
愛知県				151					
岐阜県				142					
静岡県				151					
愛知県				142					
岐阜県				151					
静岡県				142					
愛知県				151					
岐阜県				142					
静岡県				151					
愛知県				142					
岐阜県				151					
静岡県				142					
愛知県				151					
岐阜県				142					
静岡県				151					
愛知県				142					
岐阜県				151					
静岡県				142					
愛知県				151					
岐阜県				142					
静岡県				151					
愛知県				142					
岐阜県				151					
静岡県				142					
愛知県				151					
岐阜県				142					
静岡県				151					
愛知県				142					
岐阜県				151					
静岡県				142					
愛知県				151					
岐阜県				142					
静岡県				151					
愛知県				142					
岐阜県				151					
静岡県				142					
愛知県				151					
岐阜県				142					
静岡県				151					
愛知県				142					
岐阜県				151					
静岡県				142					
愛知県				151					
岐阜県				142					
静岡県				151					
愛知県				142					
岐阜県				151					
静岡県				142					
愛知県				151					
岐阜県				142					
静岡県				151					
愛知県				142					
岐阜県				151					
静岡県				142					
愛知県				151					
岐阜県				142					
静岡県				151					
愛知県				142					
岐阜県				151					
静岡県				142					
愛知県				151					
岐阜県				142					
静岡県				151					
愛知県				142					
岐阜県				151					
静岡県				142					
愛知県				151					
岐阜県				142					
静岡県				151					
愛知県				142					
岐阜県				151					
静岡県				142					
愛知県				151					
岐阜県				142					
静岡県				151					
愛知県				142					
岐阜県				151					
静岡県				142					
愛知県				151					
岐阜県				142					
静岡県				151					
愛知県				142					
岐阜県				151					
静岡県				142					
愛知県				151					
岐阜県				142					
静岡県				151					
愛知県				142					
岐阜県				151					
静岡県				142					
愛知県				151					
岐阜県				142					
静岡県				151					
愛知県				142					
岐阜県				151					
静岡県				142					
愛知県				151					
岐阜県				142					
静岡県				151					
愛知県				142					
岐阜県				151					
静岡県				142					
愛知県				151					
岐阜県				142					
静岡県				151					
愛知県				142					
岐阜県				151					
静岡県				142					
愛知県				151					
岐阜県				142					
静岡県				151					
愛知県				142					
岐阜県				151					
静岡県				142					
愛知県				151					
岐阜県				142					
静岡県				151					
愛知県				142					
岐阜県				151					
静岡県				142					
愛知県				151					
岐阜県				142					
静岡県				151					
愛知県				142					
岐阜県				151					
静岡県				142					
愛知県				151					
岐阜県				142					
静岡県				151					
愛知県				142					
岐阜県				151					
静岡県				142					
愛知県				151					
岐阜県				142					
静岡県				151					
愛知県				142					
岐阜県				151					
静岡県				142					
愛知県				151					
岐阜県				142					
静岡県				151					
愛知県				142					
岐阜県				151					
静岡県				142					
愛知県				151					
岐阜県				142					
静岡県				151					
愛知県				142					
岐阜県				151					
静岡県				142					
愛知県				151					
岐阜県				142					
静岡県				151					
愛知県				142					
岐阜県				151					
静岡県				142					
愛知県				151					
岐阜県				142					
静岡県				151					
愛知県				142					
岐阜県				151					
静岡県				142					
愛知県				151					
岐阜県				142					
静岡県				151					
愛知県				142					
岐阜県				151					
静岡県				142					
愛知県				151					
岐阜県				142					
静岡県				151					
愛知県				142					
岐阜県				151					
静岡県				142					
愛知県				151					
岐阜県				142					
静岡県				151					
愛知県				142					
岐阜県				151					
静岡県				142					
愛知県				151					
岐阜県				142					
静岡県				151					
愛知県				142					
岐阜県				151					
静岡県				142					
愛知県				151					
岐阜県				142					
静岡県				151					
愛知県				142					