



公益社団法人 広島県理学療法士会 広報誌
Rehabilitation, Goal for Advanced Capability

理学療法のリーガック

REGAC

2025.04 vol.16



医療的ケア児の 理学療法

医療的ケア児とは

皆さんは「医療的ケア児」という言葉を聞いたことがありますか？

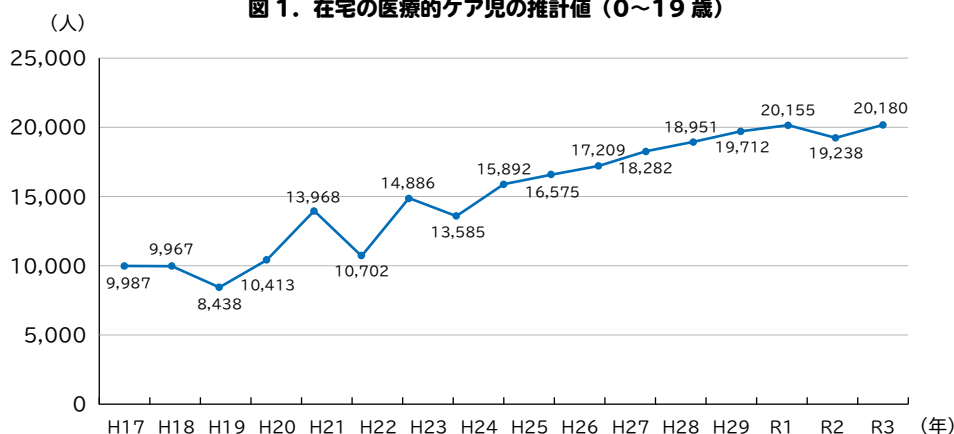
医療的ケア児とは、「医学の進歩を背景として、NICU（新生児特定集中治療室）等に長期入院した後、引き続き人工呼吸器や胃ろう

う等を使用し、たんの吸引や経管栄養などの医療的ケアが日常的に必要な児童のこと。」と定義されています。代表的な医療的ケアには左記のようなものがあります（表1）。

〈表 1. 医療的ケアスコア表にて規定される 14 種類の医療行為〉

- 1 人工呼吸器
- 2 気管切開の管理
- 3 鼻咽頭エアウェイの管理
- 4 酸素療法
- 5 吸引(口鼻腔・気管内吸引)
- 6 ネブライザーの管理
- 7 経管栄養(経鼻胃管、胃瘻、経鼻腸管、腸瘻、食道瘻)
- 8 中心静脈カテーテルの管理
- 9 皮下注射
- 10 継続的な透析
- 11 血糖測定
- 12 導尿(間欠的導尿、尿道留置カテーテル、膀胱瘻、腎瘻、尿路ストーマ)
- 13 排便管理(消化管ストーマ、摘便・洗腸、浣腸)
- 14 けいれん時の座薬挿入、吸引、酸素投与、迷走神経刺激装置の作動などの処置

図 1. 在宅の医療的ケア児の推計値 (0～19 歳)



出典：厚生労働科学研究費補助金障害者政策総合研究事業「医療的ケア児に対する実態調査と医療・福祉・保健・教育等の連携に関する研究(田村班)」及び当該研究事業の協力のもと、社会医療診療行為別統計(各年6月審査分)により厚生労働省障害児・発達障害者支援室で作成

このような医療的ケアを必要とする子どもは近年急増しており、厚生労働省の推計によると、現在、約2万人以上が在宅で生活しています(図1)。医療的ケア児が増加する背景には、医療の進歩により低出生体重児や先天性疾患をもつ子どもたちの生存率が向上したことが挙げられます。

医療的ケア児とその家族が抱える課題

医療的ケア児とその家族の生活は、医療のサポートなしには成り立ちません。日常生活のあらゆる場面で医療的ケアが必要となるため、家族の負担は非常に大きくなります。

例えば、「医療的ケア児者とその家族の生活実態調査報告書」によると、約4割の家族が「トイレに入ることにも不安がつきまとう」と回答し、約半数の家族が「子どもの年齢相応の楽しみや療育を受ける機会も限られている」と感じています。また、約7割の家族が慢性的な睡眠不足を抱えるなど、精神的・身体的な疲労も深刻です。

加えて、医療的ケア児が通うことのできる保育園や学校、通所施設が十分に整備されていない地域も多く、社会全体での支援体制が追いついていない現状があります。

医療的ケア児支援法の施行

こうした課題を受けて、2021年に「医療的ケア児及びその家族に対する支援に関する法律（医療的ケア児支援法）」が施行されました。

〈表 2. 医療的ケア児支援法における基本理念〉

- 1 医療的ケア児の日常生活・社会生活を社会全体で支援
- 2 個々の医療的ケア児の状況に応じ、切れ目なく行われる支援
- 3 医療的ケア児でなくなった後にも配慮した支援
- 4 医療的ケア児と保護者の意思を最大限に尊重した施策
- 5 居住地に関わらず等しく適切な支援を受けられる施策

この法律は、
① 医療的ケア児の健やかな成長を図るとともに、その家族の離職の防止に資すること
② 安心して子どもを生み、育てることができると
社会の実現に寄与すること
を目的に立法され、左記の5つの基本理念（表2）が示されています。

医療的ケア児と理学療法士の関わり

医療的ケア児の支援には、医師や看護師だけでなく、理学療法士も重要な役割を果たしています。

理学療法士が関わる場面として、NICU、こども療育センター、訪問看護ステーション、放課後等デイサービス、障害児入所施設などが挙げられます。

子どもたちに関わる場面や年齢（ライフステージ）によって、理学療法士が果たす役割は多岐に渡ります。



次のページからは
各領域における
小児理学療法の内容や
理学療法士の役割・
関わり方について
詳しくご紹介します！

（参考資料）

医療的ケア児者とその家族の生活実態調査

<https://www.mhlw.go.jp/content/12200000/000653544.pdf>

医療的ケア児の理学療法

急性期（NICU）編

県立広島病院 リハビリテーション科
佐々木寛美さん

NICUでのケアや理学療法の対象となっている子どもについて教えてください。

全国的に出生数は減っていますが、低出生体重児や先天性異常・新生児仮死などのハイリスク状態でNICUへ入院する児は増えています。

ここ最近では、新生児仮死で、低体温療法（脳の保護療法）がおこなわれた児に関わるが増えています。低体温療法が行われた児のなかには、理学療法開始時に低緊張（筋肉の張りが弱く体がふにゃふにゃしている状態）で、活気がないことも多くあります。脳へのダメージによる場合もあるので、理学療法士として継続



して経過観察が必要なケースは増えてきています。当初の説明では、将来は寝たきりで反応の確認も難しいと言われていた子が、成長するにつれて感情を表したり、なんとか歩けるようになった子もいて、子どもの可能性は計り知れないと感じますね。

NICUでの理学療法士の役割を教えてください。

理学療法士として、児の状態を適切に把握・評価し、必要なフォローを考え提供すること、親御さんにリハビリテーションの目的や内容をきちんと伝えることを大切にしています。赤ちゃんが生まれ、いろいろなことが一気にバタバタと起こっている中で、シビアなこともはつきりと言われるので、親御さんは大きなショックを受けられます。急なことの連続で理解が難しい時も多くあります。理学療法士は理学療法を実施するだけでなく、親御さんがどのような説明を受けられ、ご家族がどのような反応をされているのかを把握するようにし、親御さんからの質問にも対応しています。医師や看護師だけでなく、保育士、臨床心理士、ソーシャルワーカー、栄養士、言語聴覚士、歯科衛生士等、た



くさんの職種で相談しながら関わっています。

現在のNICUにおける理学療法では、神経学的異常の評価、NICU卒業後にも運動発達に関するフォローが必要かどうかの判断も大きな役割のひとつであると感じています。それにより、早期介入できたり、必要な児にベストなタイミングで最適な支援をおこなうことができます。

NICU退室後・急性期病院退院後のフォローアップについて教えてください。

近年は、退院後も長期的なフォローが必要な児が増えていると感じます。しかしながら、マ

ンパワー不足や病院の役割（当院は急性期病院）もあるため、当院では1〜2か月に1回程度しかフォローできていません。そのため、最近では訪問リハビリに引き継ぐことが増ええました。今後も他施設とうまく連携していきたいと思っています。

ご家族との関わり方で意識していることはありますか。

『△△』の時間は取り戻せないのですが、ご家族が「あの時こうしておけばよかった」と思うことが少しでも減らせることができるように、理学療法士の立場から伝えられることを丁寧に伝えています。早産児のお母さんには、早く産んでしまったことや障がいをもったことに対する罪悪感や罪責感を抱かれる方もおられます。親御さんあつての子どもの成長なので、親御さんが心身ともに健康であることも大切なことだと思って関わっています。価値観や生活はご家庭それぞれなので、理学療法士としてこうしたらいいのでは…と思ったとしても押し付けないように、その子とご家族の状況に合わせて関わるのが大切だと感じています。



ご家族から寄せられる相談は以前と比べて変化していますか。

インターネットやSNSの普及により、ご家族も様々な情報を得ることができるようになりました。そのため、自分が持っている情報のみでは対応できないことも増えてきたと感じます。少しでも不安を取り除けるように、他のご家族の経験談をお伝えさせてもらうこともあり

ますし、状況が似ているご家族とお話できる機会を設けたり、実際に御自宅を見学させてもらって、家具の配置などで工夫していることをご紹介いただくこともあります。

親御さんから「リハ

ビリをしたら良くなりますか」と尋ねられることがあります。前述したように、子どもの可能性は計り知れないものがありますが、理学療法士の立場として「できるだけ動けるように…」「できる動作が増やせるように…」との思いと、親御さんの「良くなる」にはかけ離れているものがあり、もどかしさを感じることも多いです。その「かけ離れた部分」が埋まる時代がくるといいのに、と思います。

最後に、NICUで理学療法を実施する中で印象に残っていることと将来の展望について教えてください。

あやすと笑うようになったり、声をだしたり、いろいろな表情をみせてくれるところからも幸せな気持ちになります。NICUは「かわいいねー」の声が飛び交うステキな空間です。また、ご家族が面会に来られた時に赤ちゃんの成長を伝えたり、できるようになったことを実際に見てもらったりした時の親御さんの嬉しそうな様子を見ると、こちらも本当に嬉しくなります。

一方で、NICUにおける理学療法が必要な子どもさんに、まだまだ十分な介入ができていないのが現実だと思います。教育システムを構築し、後進を育てていくことも重要な役割であると感じています。



医療的ケア児の理学療法

外来編

広島市こども療育センター

発達支援部理学作業療法科 原田素子さん 下垣敦子さん
二葉園 血田静枝さん 鈴木恵子さん 奥田さやかさん 星野魁人さん 隅田伸男さん

Q1 「広島市こども療育センター」の特色を教えてください。

原田…広島市こども療育センターは昭和49年7月に心身障害児に関する「相談機関と専門病院」の機能をあわせもつ「広島市中心身障害児福祉センター」として発足しました。今でこそ、このような福祉と医療の総合施設は珍しくなくなりましたが、発足当時は全国的に

大変珍しく先進的な施設でした。現在は市内に当センターと同様のセンターが他に2か所あり、当センターは3つのセンターの中核としての役割も担っています。

当施設は、広島市の中南部に位置し、東区・中区・南区・安芸区・安佐南区の一部の方が通院されています。

職員は医師・理学療法士・作業療法士・言語聴覚士・看護師・指導員・保育士・保健師・相談員・医療ソーシャルワーカー等多くの職種がかかわっており、そのうち理学療法士は常勤6名、非常勤1名が在職しています。

Q2 理学療法士の具体的な仕事内容について教えてください。

原田…当センターの理学療法治療には、0歳～18歳までの四百数十名のこども達が通院されています。

また、疾患としては、脳性麻痺・ダウン症・その他の染色体異常・てんかん発作の後遺症・筋疾患・自閉症スペクトラム症・運動発達遅滞など多岐にわたっています。

そのため、一人ひとりの疾患・障害の特性やライフステージに応じて、日常生活での定着や社会参加のための支援として、①乳児期は運動能力の促進・運動機能獲得と育児支援、②幼児期・学齢期は運動機能の獲得と保育園や学校等での活動参加支援、③学齢期以降は機能低下予防・介護負担の軽減・二次障害の予防や改善などを行っています。さらに、こどもの成長発達に応じて、補装具（車いすや座位保持装置（首や腰が不安定で座ることが難しい児のための椅子）の選定や装具の作成の際への助言・補助なども行っています。

こどもの理学療法治療は、大人

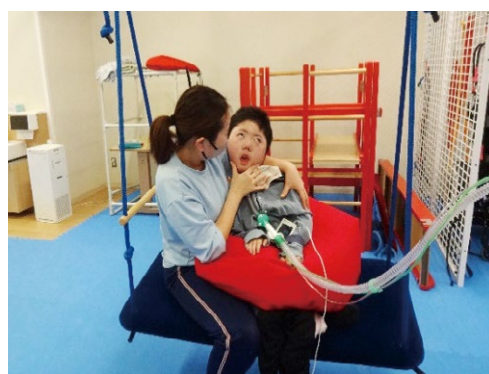


写真1 / スイングの利用

のように自主的な訓練やトレーニングなどは難しいので、理学療法士が、お子さん一人ひとりの成長発達に応じた遊びを取り入れながら、当センターに常設しているスイング（ブランコ）（写真1）や滑り台・トランポリン・スパイダー（ゴムの張力を利用した治療器具）（写真2）などを利用することで、創意工夫を図った治療展開をしています。



写真2 /スパイダーの利用

Q3 この職場で感じるやりがいは何ですか？

原田…当センターを通院されるお子さんは、最長の方で18年間となります。私たち理学療法士は、この間、お子さんと保護者の方と一緒に理学療法治療に取り組むことになります。

そうした中で、発達がゆっくりで、なかなか首がすわらず・お座りもゆっくりで・歩かなかった子どもさんが当センターを受診して歩くようになったとき、お子さんや保護者の方と一緒に喜びとやりがいを感じます。しかし、最もや

りがいを感じるのは、私たちの長期的な視点の下で行った評価・アプローチが少しでもそのお子さんらしく生活できる一助になっているなど実感したときです。本当にこの仕事を選んで良かったという充実感があります。

余談になりますが、こども療育センターでは只今理学療法士を募集しております。興味をもっていただいた方がいらっしゃいましたら、私たちと一緒に働いてみませんか？

ご連絡をお待ちしております。



居宅訪問型児童発達支援事業

通称「すずらん」

広島市こども療育センター「二葉園」

（超）重症心身障害児や疾患により外出が困難なこどもたちへ

令和6年度から広島市の新規事業として広島市こども療育センター「二葉園」では、「居宅訪問型児童発達支援事業」を新たに開設しました。

具体的には、医療的ケア児等、外出困難な超重症児に対して、自宅に訪問し遊びを通じて一人ひとりに応じた発達を促すとともに保護者の支援を行っています。



その中で、ご家族と一緒にお子さんの変化や自発的な発信に気づき、お子さんの様子を共有していきます。

この事業での理学療法士の役割は、訪問リハとは相違しており、療育（あそび）を展開する保育士と一緒に、遊びの安全を確保しながら、お子さんの成長発達を促すよう介助・介入していきます。

また、理学療法士は環境を整えながら、お子さんの発信を瞬時にキャッチして、お子さんが能動的に遊びに参加できるように、自発的な運動を引き出していきます。

医療的ケア児の理学療法

訪問編

訪問看護ステーションかがやき西 **伊東 里美さん**
訪問看護ステーションかがやき **河野 剛士さん**

訪問看護ステーションで理学療法士として活躍されている伊東里美さんと河野剛士さんに、医療的ケア児の訪問リハビリテーションや、お子さま・ご家族との関わりについてお話を伺いました。

Q1 どのようなお子さまが訪問リハビリテーションを利用していますか？

河野…脳性麻痺やダウン症候群などの先天性疾患、外傷による脳損傷などの後天性疾患、低出生体重児など、発達遅滞や障害のリスクが高い

お子さまを対象に訪問サービスを提供しています。退院直後の0歳児から成人まで、幅広い年齢層に対応し、人工呼吸器や在宅酸素療法、経管栄養など医療的ケアが必要な方も支援しています。

Q2 医療的ケア児に対する訪問リハビリテーションとは、具体的にどのようなものですか？

伊東…お子さまの発達状況や全身状態に合わせ、運動発達の促進や、動きやすい体づくり、呼吸機能へのアプローチを行います。また、食事・睡眠時の姿勢評価、抱っこや着替えなどの日常動作のアドバイス、生活環境に応じた福祉用具の検討も行います。訪問理学療法は、ご自宅で実施できるからこそ、日々の生活を変えるアプローチが可能です。医療機器が常時必要な方、感染症による生命リスクが高い方、体調が不安定で定期通院が難しい方でも、安定して理学療法を受けられるのが訪問の利点です。

Q3 この仕事のやりがいは何ですか？

伊東…自分が感じた手ごたえと、お子さまの表情やご家族の気づきが一致し、それを共有できたときは、楽しくてしかたがないです。成長の瞬間をご家族と一緒に実感できることに感謝しています。

河野…訪問支援では、お子さまの成長を間近で見守りながら発達を支援できることに、大きな喜びを感じます。また、日々大きな負担を抱えるご家族の支えとなり、感謝の言葉やお子さまの笑顔に触れることが、やりがいにつながります。



Q4 理学療法を行ううえで特に気を付けていることは何ですか？

伊東…『やりとり』を大切にしています。私の働きかけにお子さまがどう反応するか、逆にお子さまのアクションに私がどう応じるか、一方通行にならないよう意識しています。

河野…お子さまにどのように伝えるかを大切にしています。言語的・非言語的なコミュニケーションを使い分けながら、遊びを通じたリハビリを取り入れることで、楽しく効果的な学びの場を作ります。ご家族には、リハビリテーションの内容や目標を共有し、自宅での自主練習方法を指導します。また、



生活環境の改善提案を行い、お子さまの状態についてお話を伺いながら、不安やストレスを軽減できるように支援しています。

Q5 これまでに関わったお子さまやご家族との関わりの中で特に印象に残っているエピソードを教えてください。

ドを教えてください。

伊東…重度心身障がいのお子さまで、車がレールの上を走るおもちゃが好きな子がいました。姿勢や頭部の保持、腕を伸ばすサポートをしながら「自分で車をスタートさせる」経験をしてもらうと、「自分がする」という認識に変わり、動きや姿勢が変化した瞬間がありました。「やりたい!」「楽しい!」というモチベーションがないと動けないのは当たり前なのに、押しつけるようなことを今までしていたなあ、と反省しました。

河野…初めは人見知り・場所見知りが強く、声かけや接触で全身が緊張し、頻脈になるお子さまがいました。しかし、根気強く関わ

るうちに、私の声や触れ方を認識し、リラックスして過ごせる時間が増えました。信頼関係を築けたことを実感し、とても嬉しかったですね。

Q6 お子さまやご家族からかけられた、特に印象に残る言葉は何ですか？

伊東…「一緒に子育てしてくれて、心強かったです」と言われたことです。私自身も母として、出産の大変さや子育ての不安を実感しています。今も多くの方に支えてもらっているの、理学療法士として、ご家族の支えになれたら嬉しいです。

河野…「あなたがこの子の担当でよかったです。」この言葉が胸に深く響きました。お子さまがご家族と共に過ごせるよう支援できたこと、大きな負担や不安を抱えるご家族の支えになれたことを心から嬉しく思います。



医療ケア児の理学療法

社会福祉法人 広島県リハビリテーション協会 重症心身障害児者
ときわ呉 リハビリテーション課 早瀬謙二さん

入所されている方は、専門的な医療的ケアが必要であり、家庭での養育が困難な方になります。重度の肢体不自由と重度の知的障害とが重複した、重症心身障害といわれる方が入所されています。障害児の入所施設は福祉型・医療型に分かれますが、当施設は医療的ケアが出来る病院のような機能を持った医療型の障害児・者施設となります。医師・コメディカルスタッフ・保育士・社会福祉士・生活支援員などと共に、皆さ

んの生活が安楽に過ごせるように協同して支援しています。

リハビリテーション・理学療法の内容・工夫

気管切開や人工呼吸器を装着されている方にとって、呼吸リハビリテーションによる呼吸ケアが必須となります。その中でも痰を喀出することが難しい方がおられます。当施設では高頻度人工呼吸器という機械を用いることで排痰（痰

施設編

医療福祉センター



を喀出すること）を促し、肺の一部が閉塞して呼吸機能の低下をおこしてしまうことを防ぐ効果があります。

筋肉のこわばりにより関節が硬くならないようにすることも重要となります。成長とともに関節拘縮や変形していく場合があります、ベッド上で安楽に過ごせる姿勢を検討します。また、座る姿勢を保持することが難しい為、お一人お一人の体に合うような姿勢保持装置を業者さんと相談しながら作成していきます。

重症心身障害児の方は言葉での意思疎通が難しい場合が多くあり

ます。普段から声なき声に耳を傾けて、「あれ？いつもと何か違うな、表情が暗いな、何か嫌なことがあったのかな」と寄り添うことを心掛けています。反面で嬉しい・楽しい時には満面の笑みを見せくんだり、こちらが元気をもらいうこともあります。



県南部で唯一の重症心身障害者施設であり、54名の方が入所されています。入所のほかにも短期入所、生活介護、児童発達支援、放課後等デイサービス、相談支援事業所を併設し、外来でのリハビリテーションも受け入れています。また、呉南特別支援学校による訪問授業があり、日常的に授業の様子を垣間見ることが出来ます。

〈利用者様の1日の過ごし方〉

- 6:30 起床／排泄介助・更衣／移動・朝食準備
- 7:30 朝食
- 9:30 活動・保育(水分補給)
- 10:00 排泄
学校
- 10:30 ふれあいタイム
- 11:30 お集まり・昼食準備
- 12:00 昼食
- 13:30 入浴・おやつ
学校
- 14:30 更衣・排泄
- 15:30 余暇・移動・夕食準備
- 19:00 排泄
- 21:00 就寝

医療ケア児の理学療法

放課後等デイサービス編

重症児デイサービスあべに〜る 梶原康寛さん

放課後等デイサービスとは、就学児（6歳から18歳まで）の障害をもつ子どもや発達に特性のある子どもが、放課後や夏休みなどの長期休暇に利用できるサービスです。個別療育や集団療育を通して、家と学校以外の居場所に友だちをつくることができるので、「障害児の学童」とも表現されます。

放課後等デイサービスの中でも、気管切開や人工呼吸器が必要な子ども・気管や口腔内の分泌物の除去のために吸引が必要な子ども・栄養管理のための胃瘻をしている子どもなどの医療的ケアが必要な子どもたちでも通うことができる場所を「重症児デイサービス」と呼びます。

リハビリテーション・理学療法の内容・工夫

理学療法士は、個々の子どもの状態を評価し、能力に合わせた療育活動での支援方法の検討や環境調整を行っています。例えば、療育で夏祭りをする際は、子どもの得意とする動きや特徴に合わせて、活動時の姿勢や持ち手を調整したり、動かすと音が鳴るように子どもが自ら動かしたくなるように支援します。また、人工呼吸器がある子どもや呼吸機能が低下している子どもには、看護師や保育士と相談しながら療育の時間を調整したり、活動前に呼吸介助や肺痰ケアを行い、安全に楽しく療育が行えるように支援しています。



重症児デイサービスあべに〜るは、株式会社あすかが運営する児童発達支援・放課後等デイサービス・保育所等訪問支援を提供する多機能型の障害児通所支援施設です。0歳～18歳までの重症心身障害児や医療的ケア児を対象としています。私たちは子どもと家族を中心としたFamily-Centered Servicesの考えをベースに、個々の子どもたちの目標が達成できるよう療育活動などの日々の活動の中に理学療法の要素を取り入れながら支援を行っています。



広島県理学療法士会

2024年度
作文
コンテスト

結果発表

テーマ:がんばっている理学療法士

7月17日の『理学療法の日』に合わせ、作文コンテストを開催しました。今年も多くのご応募をいただき、理学療法士への熱い思いが詰まった作文が寄せられました。厳正なる審査の結果、以下の通り受賞作品が決定しました。ご応募してくださった皆さま、本当にありがとうございました。



〈優秀賞〉栗山 太一さん

〈入賞〉立川 裕子さん 小林 浩介さん 松本 麗華さん
河野 立希地さん 高田 義弘さん

受賞者の皆さま、おめでとうございます!!

ご応募いただいた作品から、当会理事が審査させていただいた結果、受賞作品が決定いたしました。

「がんばっている理学療法士」

栗山 太一

私がまだ十三歳、中学二年生だった時、学校の近くにある整形外科クリニックの理学療法士の先生にお世話になったことを、今でも大切に覚えていてます。

そのクリニックに通うことになったのは、駅伝メンバーに選ばれるために熱心に練習していた際、腰部に耐えがたい痛みを感じたからでした。診断は腰椎分離症。仲間と共にタスキを繋ぐことを諦めなければならなかったため、当時の私はひどく落ち込んでいました。三ヶ月間走ることを禁じられた私は、仲間が練習している姿をグラウンドの端で見守るしかなく、走りたいという気持ちを抑えることはたいへん辛いものでした。そんな中、クリニックへの通院は、グラウンドから離れることができる大切な居場所となっていたことを今でも覚えています。担当していただいた先生は、患部の治療だけでなく、心のケアまでしてくれました。我慢できずに走ってしまつた時は、優しく叱りながらも、競

技復帰したいという私の気持ちに寄り添ってくださいました。授業で疲れてマッサージ中に眠ってしまった時でも、「おつかれですねぇ」と声をかけてくださり、非常にリラックスできました。こうした経験から、患者の気持ちに優しく寄り添い、専門知識を活かして活躍し感謝される理学療法士という事に、私は強く憧れるようになりました。患者に寄り添う優しさや専門知識を兼ね備えた姿に感銘を受け、私もそのような理学療法士になりたいと強く思いました。

私はこの経験から理学療法士を目指して大学に進学し、今年、理学療法士国家試験を受けます。合格したら晴れて臨床の現場で働き始めます。当時お世話になった先生のことを今でも尊敬しており、私も患者様に信頼され、専門性の高い医療を提供できるよう、今後も学び続けたいと考えています。そして、患者様から感謝されるよう、日々研鑽を重ねています。

タイトルの由来: Rehabilitation, goal for advanced capability 「リハビリテーションは、能力のみにとらわれずその先にあるもの(全人間的復権)を目指します」

PTJ 公益社団法人 広島県理学療法士会

公益社団法人 広島県理学療法士会 広報誌 REGAC vol.16

発行日: 2025年4月1日

編集・発行: 公益社団法人 広島県理学療法士会 発行人: 甲田 宗嗣

〒732-0052 広島市東区光町2丁目6-41 セネスビル5階

TEL: 082-568-5610 FAX: 082-568-5614

印刷・製本: 株式会社中本本店

HP



LINE



<https://www.hpta.or.jp>