

がん対策・その他疾病対策について

健康局がん・疾病対策課

がん対策基本法の一部を改正する法律の概要

(平成28年12月9日成立、12月16日公布・施行)

1. 目的規定の改正(第1条)

目的規定に「がん対策において、がん患者(がん患者であった者を含む。)がその状況に応じて必要な支援を総合的に受けられるようにすることが課題となっていること」を追加

2. 基本理念の追加(第2条)

- ①がん患者が尊厳を保持しつつ安心して暮らすことのできる社会の構築を目指し、がん患者が、その置かれている状況に応じ、適切ながん医療のみならず、福祉的支援、教育的支援その他の必要な支援を受けることができるようにするとともに、がん患者に関する国民の理解が深められ、がん患者が円滑な社会生活を営むことができる社会環境の整備が図られること
- ②それぞれのがんの特性に配慮したものとなるようにすること
- ③保健、福祉、雇用、教育その他の関連施策との有機的な連携に配慮しつつ、総合的に実施されること
- ④国、地方公共団体、医療保険者、医師、事業主、学校、がん対策に係る活動を行う民間の団体その他の関係者の相互の密接な連携の下に実施されること
- ⑤がん患者の個人情報の保護について適正な配慮がなされるようにすること

3. 医療保険者の責務・国民の責務の改正(第5条、第6条)

- ①医療保険者は、がん検診の結果に基づく必要な対応に関する普及啓発等の施策に協力するよう努力
- ②国民は、がんの原因となるおそれのある感染症に関する正しい知識を持ち、がん患者に関する理解を深めるよう努力

4. 事業主の責務の新設(第8条)

がん患者の雇用の継続等に配慮するとともに、がん対策に協力するよう努力

5. がん対策基本計画等の見直し期間の改正(第10条、第12条)

がん対策推進基本計画・都道府県がん対策推進計画の見直し期間を「少なくとも6年ごと」(現行は5年)に改正

6. 基本的施策の拡充

(1) がんの原因となるおそれのある感染症並びに性別、年齢等に係る特定のがん及びその予防等に関する啓発等(第13条)

(2) がんの早期発見の推進(第14条)

- ①がん検診によってがん罹患している疑いがあり、又は罹患していると判定された者が必要かつ適切な診療を受けることを促進するため、必要な環境の整備その他の必要な施策を明記
- ②がん検診の実態の把握のために必要な措置を講ずるよう努力

(3) 緩和ケアのうち医療として提供されるものに携わる専門性を有する医療従事者の育成(第15条)

(4) がん患者の療養生活の質の維持向上に係る規定の改正(第17条)

- ①がん患者の状況に応じて緩和ケアが診断時から適切に提供されるようにすること
- ②がん患者の状況に応じた良質なリハビリテーションの提供が確保されるようにすること
- ③がん患者の家族の生活の質の維持向上のために必要な施策を明記

(5) がん登録等の取組の推進(第18条)

(6) 研究の推進等に係る規定の改正(第19条)

- ①がんの治療に伴う副作用、合併症及び後遺症の予防及び軽減に関する方法の開発その他のがん患者の療養生活の質の維持向上に資する事項を追加
- ②罹患している者の少ないがん及び治療が特に困難であるがんに係る研究の促進についての必要な配慮を追加
- ③がん医療に係る有効な治療方法の開発に係る臨床研究等が円滑に行われる環境の整備に必要な施策を明記

(7) がん患者の雇用の継続等(第20条)

(8) がん患者における学習と治療との両立(第21条)

(9) 民間団体の活動に対する支援(第22条)

(10) がんに関する教育の推進(第23条)

がん対策推進基本計画の見直しに向けた議論の進め方(予定)

H27年度

H28年度

H29年度

4月 5月 6月 7月 8月 9月 10月 11月 12月 1月 2月 3月

《がん対策推進協議会での議論》

全体の枠組み
に関する議論

領域ごとの集中的な議論

とりまとめに
向けた議論

第3期基本計画諮問・答申

第3期基本計画閣議決定

《検討会での議論》

検診

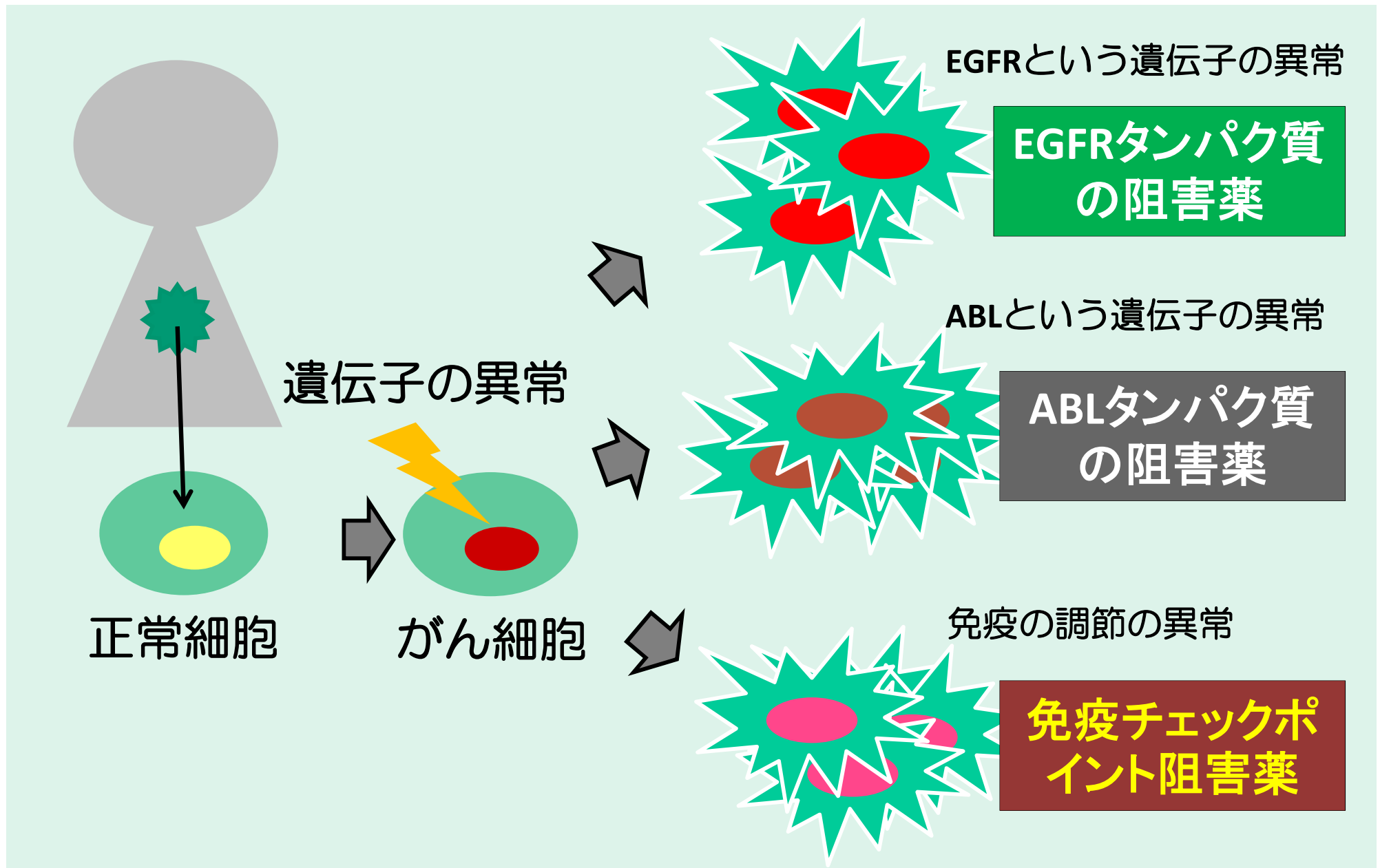
医療提供体制

緩和ケア

各検討会は、協議会より出された意見についても議論を行い、次期基本計画の策定に向けた議論の整理をとりまとめた。

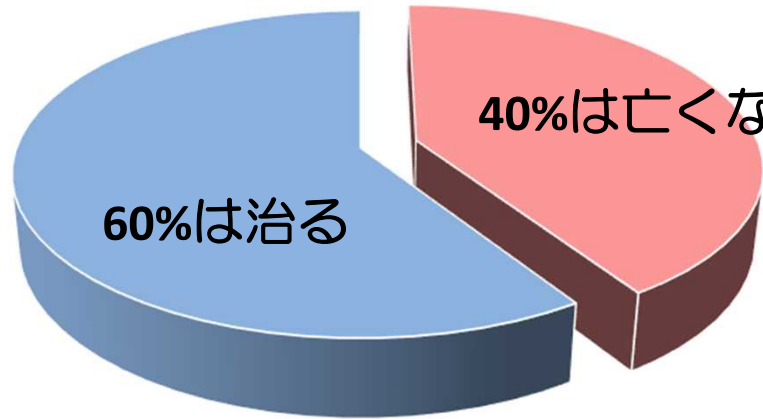
がんのゲノム医療

がんのゲノムを調べることで、効果が大きく、副作用の小さい治療法を決める

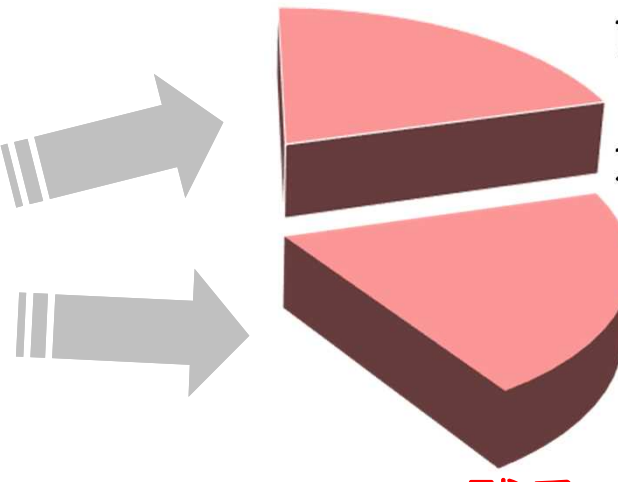


がんとの闘いに終止符を打つために

現在、がんになった人の



http://ganjoho.jp/reg_stat/statistics/stat/summary.html



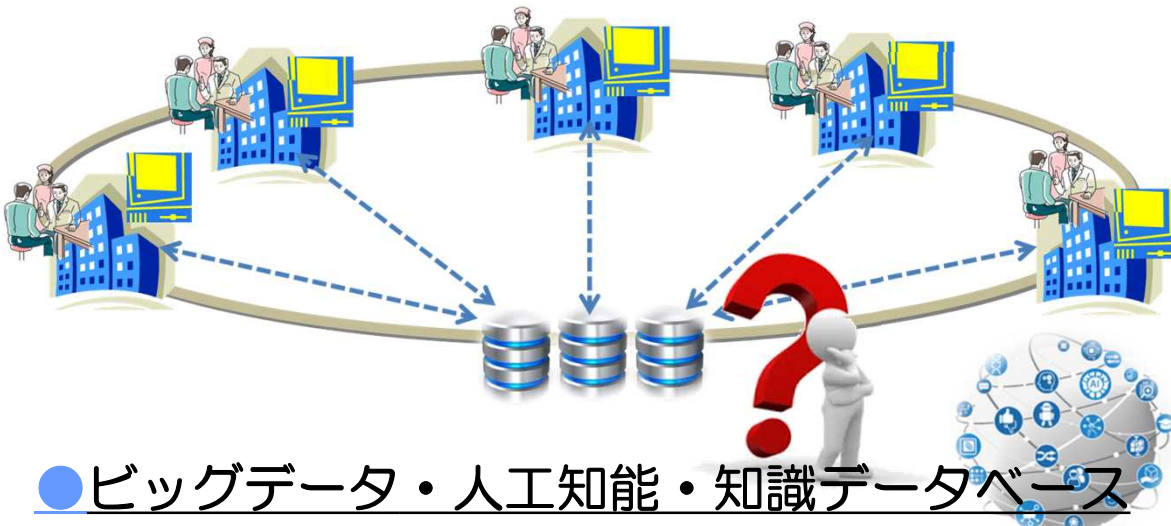
亡くなる40%のうち約半分
(20%)は早期発見・早期治療、
均てん化等により治す。

残る20%は
難治がん・進行がん。



ゲノムを調べることで、がんの医療は新しい時代へ

●ゲノム医療のネットワーク（患者さんの協力が大事）



●ゲノムの情報にもとづく創薬



総合的ながん対策の推進

29年度予算案 314億円(28年度予算額 305億円)

平成27年12月に策定した「がん対策加速化プラン」に基づき、「予防」「治療・研究」「がんとの共生」を3本の柱として取組を進めるとともに、平成29年6月に見直す予定の次期「がん対策推進基本計画」を見据え、がん対策をさらに推進する。

予防



- 改 ・受診率向上に効果の大きい個別の受診勧奨・再勧奨を、対象年齢を拡充して実施するとともに、子宮頸がん検診・乳がん検診の初年度対象者にクーポン券を配布する。また、精密検査未受診者に対する受診再勧奨にも取り組む。

治療・研究



- 新 ・がんのゲノム医療の実用化に必要な医療従事者を育成するとともに、がん相談支援センターにおけるゲノム医療に関する相談の対応方法について検討する。
- 新 ・小児がん拠点病院などで小児・AYA世代(※)の長期フォローアップを担当する多職種協働チームを育成する。
※小児・AYA(Adolescent and Young Adult)世代・・・思春期世代と若年成人世代
- ・がん診療連携拠点病院にゲノム医療や集学的治療の臨床試験を支援する遺伝カウンセラーや臨床研究コーディネーター(CRC)を配置する。
- ・ゲノム医療の実現に資する研究、ライフステージやがんの特性に着目した研究(小児・AYA世代のがん、高齢者のがん、難治性がん、希少がんなど)、支持療法(がんの治療に伴う副作用・合併症・後遺症に対する予防とケア)に関する研究などを重点的に推進する。

がんとの共生



- 新 ・すべての医療従事者が基本的な緩和ケアの知識と技術を身につけるため、緩和ケア研修を再構成し、がんの緩和ケアの底上げ・充実を図る。
- 新 ・がん患者の療養生活の最終段階における実態を把握するため、遺族を対象とした調査の予備調査を実施する。

がん対策をさらに推進しがんに負けることのない社会を実現

新たなステージに入ったがん検診の総合支援事業

29年度予算案:16億円
(28年度予算額:15億円)

がん検診受診率向上に効果の大きい個別の受診勧奨・再勧奨を、対象年齢を拡充して実施するとともに、子宮頸がん検診・乳がん検診の初年度対象者にクーポン券を配布する。また、精密検査未受診者に対する受診再勧奨にも取り組む。

事業の概要

1. 個別の受診勧奨・再勧奨

子宮頸がん、乳がん、胃がん、肺がん、大腸がん検診について、郵送や電話などによる個別の受診勧奨・再勧奨を行う(注)とともに、かかりつけ医を通じた個別の受診勧奨・再勧奨にも取り組む。

注)個別受診勧奨・再勧奨の対象

子宮頸がん検診:20~69歳の女性

乳がん検診:40~69歳の女性

胃がん検診:50~69歳の男女(胃部エックス線検査は40歳以上も可)

肺がん検診:40~69歳の男女

大腸がん検診:40~69歳の男女



2. 子宮頸がん検診・乳がん検診のクーポン券などの配布

子宮頸がん検診・乳がん検診の初年度の受診対象者(子宮頸がん検診:20歳、乳がん検診:40歳)に対して、クーポン券と検診手帳を配付する。

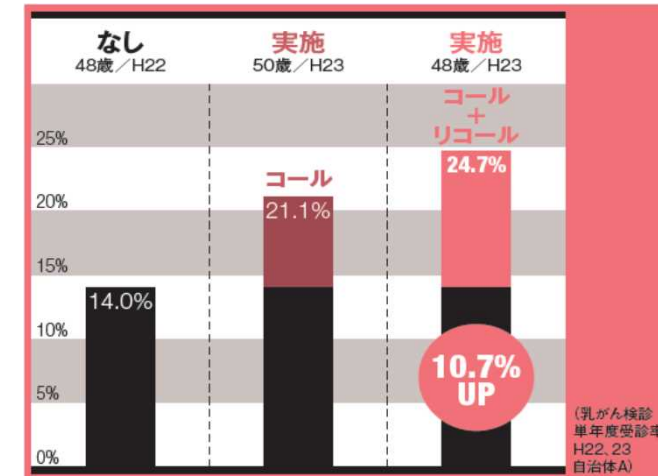
3. 精密検査未受診者に対する受診再勧奨

子宮頸がん、乳がん、胃がん、肺がん、大腸がん検診の精密検査未受診者に対して、郵送や電話などによる個別の受診再勧奨を行う。

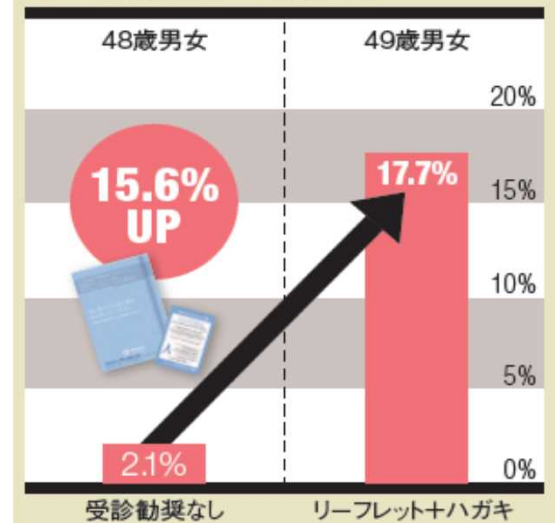
実施主体:市区町村

補助率:1/2

(受診勧奨の効果の事例)



大腸がん検診
●48歳男女、49歳男女/H25



がんの早期発見・がんによる死亡者の減少

対象疾患：気管支ぜん息、アトピー性皮膚炎、アレルギー性鼻炎、アレルギー性結膜炎、花粉症、食物アレルギーなど

基本理念

※上記6疾患以外は必要に応じて政令で定めるとされているが、現状としては他の疾患を定める予定はない。

- ① 総合的な施策の実施により生活環境の改善を図ること。
- ② 居住地にかかわらず適切なアレルギー疾患医療を受けられるようにすること。
- ③ 適切な情報の入手ができる体制及び生活の質の維持向上のための支援体制の整備がなされること。
- ④ アレルギー疾患研究を推進し、その成果等を普及・活用・発展させること。

アレルギー疾患対策基本指針

- アレルギー疾患対策の総合的な推進を図るため、厚生労働大臣が基本指針を策定
 - ・ アレルギー疾患対策の推進に関する基本的な事項
 - ・ アレルギー疾患に関する啓発及び知識の普及並びにアレルギー疾患の予防のための施策に関する事項
 - ・ アレルギー疾患医療を提供する体制の確保に関する事項
 - ・ アレルギー疾患に関する調査及び研究に関する事項
 - ・ その他アレルギー疾患対策の推進に関する重要事項

厚生労働省

アレルギー疾患対策推進協議会

- ・ 「アレルギー疾患対策基本指針」の策定・変更にあたって意見を述べる
- ・ 委員は、厚生労働大臣が任命

(委員)

- ・ 患者及びその代表者
- ・ アレルギー疾患医療に従事する者
- ・ 学識経験のある者

※ 協議会の組織及び運営に関し必要な事項は、政令で規定

アレルギー疾患対策基本指針について

アレルギー疾患対策基本指針とは、アレルギー疾患対策基本法（平成26年6月公布、平成27年12月施行） 第十一条に則り、アレルギー疾患対策の総合的な推進を図るため、厚生労働大臣が策定するもの。

一. アレルギー疾患対策の推進に関する基本的な事項

国、地方公共団体、医療保険者、国民、医師その他医療関係者、学校等の設置者又は管理者が、各々の責務に基づき、生活環境の改善、居住地域に関わらない科学的知見に基づくアレルギー疾患医療の提供体制の整備、適切な情報の入手及び生活の質の維持向上のための支援のための体制整備、研究の推進や研究等の成果の普及、活用、発展等のアレルギー疾患対策を総合的に推進する。

二. アレルギー疾患に関する啓発及び知識の普及並びにアレルギー疾患の予防のための施策に関する事項

- ・生活環境がアレルギー疾患に及ぼす影響に関する啓発及び知識の普及、重症化の予防及び症状の軽減に関する教育や啓発
- ・アレルギー疾患の重症化の予防及び症状の軽減に資する生活環境の改善を図るための措置

三. アレルギー疾患医療を提供する体制の確保に関する事項

- ・関係学会と連携し、医師、薬剤師、看護師等、専門的知識や技能を有する医療従事者の育成
- ・居住地域に関わらず適切なアレルギー疾患医療が受けられるよう、専門的なアレルギー疾患医療提供機関を整備
- ・成育医療研究センター、国立病院機構で厚生労働大臣が定めるもの、その他医療機関の連携協力体制の整備

四. アレルギー疾患に関する調査及び研究に関する事項

- ・重症化の予防及び症状の軽減のための、疫学研究、基礎研究及び臨床研究の促進、並びに成果が活用されるための施策
- ・医薬品、医療機器等の治験が迅速かつ確実に進められるための環境整備

五. その他アレルギー疾患対策の推進に関する重要事項

- ・アレルギー疾患を有する者の生活の質の維持、向上のための施策
- ・地方公共団体が行う基本的施策
- ・災害時の対応
- ・必要な財政措置の実施と予算効率化・重点化
- ・アレルギー対策基本指針の見直し及び定期報告（少なくとも五年ごと）

医療提供体制は別途、有識者による検討を行う。

リウマチ・アレルギー対策について

● リウマチ・アレルギー特別対策事業

- 【概要】 かかりつけ医等を対象とした診療ガイドラインの普及、患者カード携帯による患者の自己管理の徹底、地域住民への情報提供や病診連携の構築等を図る
- 【実施主体】 都道府県・政令指定都市・中核市 【補助率】 1／2
- 【実施事業】
- ① 病院や診療所等の医療関係者を対象とした研修の実施（地域医師会との連携）
 - ② 患者カードの配布の促進ならびに患者の自己管理等正しい知識の普及啓発事業の実施
 - ③ 喘息死並びにリウマチ及びアレルギー系疾患診療担当医師（医療機関）名簿や医療連携事例集の作成等による医療情報の提供
 - ④ 地域の喘息患者並びにリウマチ及びアレルギー系疾患患者の実態把握を目的とした分析調査の実施
 - ⑤ エピペン講習等、リウマチ又はアレルギー疾患に関する事業の実施又は事業への参画
 - ⑥ 関係機関等との連携体制の構築（地域医療連絡協議会の設置及びその運営等）
 - ⑦ 事業実施の評価

● リウマチ・アレルギー相談員養成研修会

- 【概要】 都道府県、保健所設置市及び特別区（以下「都道府県等」という。）の保健関係、福祉関係等従事者並びに都道府県等所管下の医療従事者を対象に、リウマチ、アレルギー疾患について必要な知識を修得して頂き、地域住民への正しい知識の普及啓発を行うための相談体制の確保を図る。
- 【実施主体】 一般財団法人日本予防医学協会
- 【開催時期】 全国5箇所での開催（東京、大阪、熊本、仙台、金沢） 12月～3月 <※平成27年度実施分>

発病後の循環器病をめぐる状況

発症

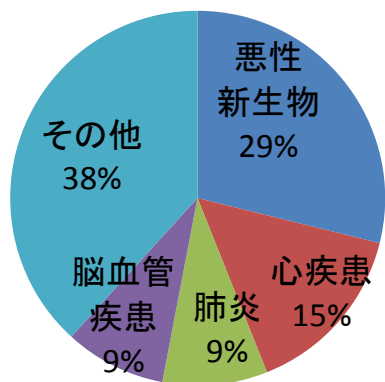
急性期

回復期

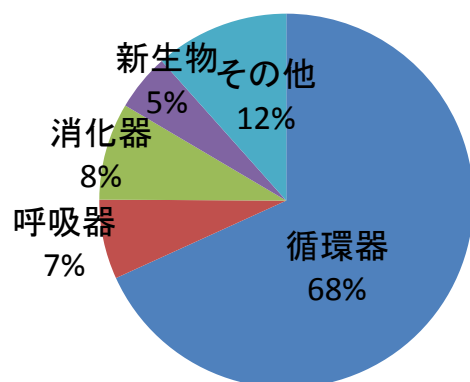
維持期 慢性期

- 死亡割合で心疾患は第2位、脳血管疾患は第4位を占める¹。
- 疾患別病死検案数の68%が循環器病であり²、循環器病は急性期突然死の原因に占める割合が最も多い。

【死因別死亡割合¹】

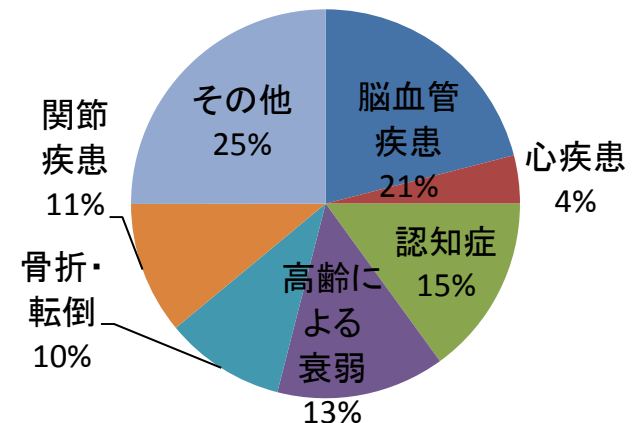


【疾患別病死検案数²】



- 脳血管疾患は要介護の原因の第1位であり、介護度が上がるほど脳血管疾患の占める割合が大きい³。
- 慢性心不全患者の約40%は1年以内に再入院する⁴。

【介護が必要となった主な原因構成³】



○循環器病は、急性期から慢性期までの幅広い対策が重要。

出典 1. 厚生労働省 平成27年人口動態統計
2. 東京都監察医務院 平成27年版統計表
3. 厚生労働省 平成22年国民生活基礎調査

4. Circulation Journal.2006; 70(12): 1617-1623

脳卒中、心臓病その他の循環器病に係る診療提供体制の在り方に関する検討会

趣旨

脳卒中、心臓病その他の循環器病は、我が国の主要な死亡原因であるとともに、介護が必要となる主な原因のひとつである。本検討会は、循環器病に係る医療又は介護に要する負担の軽減を図ることが喫緊の課題となっていることに鑑み、国民の健康寿命の延伸等を図るため、脳卒中、心臓病その他の循環器病に係る診療提供体制の在り方について検討することを目的に開催するものである。

検討事項

- 循環器病に係る急性期診療提供体制の在り方について
- 循環器病に係る慢性期診療提供体制の在り方について
- その他循環器病診療提供体制に関する事項について

ワーキンググループの設置

循環器病の診療提供体制における課題等を踏まえ、特に心血管疾患と脳卒中にそれぞれ専門性の異なる視点において検討が必要な項目があることから、心血管疾患と脳卒中の2つのワーキンググループを立ち上げて議論する。

開催状況

- 平成28年6月30日(木): 第1回検討会
平成28年8月17日(水): 第1回心血管疾患に係るワーキンググループ
平成28年8月18日(木): 第1回脳卒中に係るワーキンググループ

肝炎対策について

健康局がん・疾病対策課肝炎対策推進室

肝炎対策基本指針 改正のポイント

指針改正(平成28年6月30日)の主な変更点(追記、明記、強調した箇所)は以下のとおり。

項 目	改 正 の ポ イ ン ト
基本的な方向	○ 国の肝炎対策の全体的な施策目標として、 <u>肝硬変・肝がんへの移行者を減らす</u> ことを目標とし、 <u>肝がんの罹患率を出来るだけ減少させることを指標</u> として設定することを追記。
予防	○ B型肝炎ワクチンの定期接種の実施を図ることを追記。
肝炎検査	○ <u>職域での肝炎ウイルス検査</u> について、地方公共団体や拠点病院等と連携し、研究班の成果等も踏まえ、医療保険者、事業主等関係者の理解を得ながら、 <u>その促進に取り組む</u> ことを強調。
医療提供体制	<ul style="list-style-type: none"> ○ 検査陽性者の受診勧奨、フォローアップの取組を一層推進することを強調。 ○ 肝疾患連携拠点病院は、地域の肝疾患の診療ネットワークの中心的な役割を果たす医療機関として、専門医療機関やかかりつけ医と連携しつつ、良質な肝炎医療の環境を整備するよう取り組むべきことを明確化。 ○ 肝炎情報センターの基本的な役割(拠点病院等への研修、情報提供、相談支援等、必要な調査や提言等)を明確化。 ○ 心身等の負担がより少ない治療が可能となったことを踏まえ、働きながら適切な肝炎医療を受けることができるよう、事業主への周知を進めるなど、肝炎患者の就労支援への取組を強化。

項 目	改 正 の ポ イ ン ト
人材育成	○ 都道府県等における、地域や職域で肝炎の普及啓発や、肝炎ウイルス検査の受検勧奨、陽性者のフォローアップ等の支援を行う <u>肝炎医療コーディネーターなどの人材育成の取組みを強化。</u>
肝炎の調査研究	○ 「肝炎研究10カ年戦略」に基づく肝炎研究(B肝創薬等)を一層推進するとともに、肝炎対策を効果的に実施できるよう行政研究を進めることを明記。
医薬品の研究開発	○ 肝炎治療に係る最近の動向を踏まえ、 <u>特にB型肝炎、肝硬変の治療に係る医薬品の開発</u> 等に係る研究を促進することを明記。
啓発・人権尊重	○ 国及び地方公共団体が連携し、関係者の協力も得ながら、効果的な普及啓発を行うことを明記。 ○ これまでの研究成果を元に、 <u>肝炎患者等に対する偏見や差別の被害の防止に向けた具体的な方策を検討し、取組を進めることを追記。</u>
その他重要事項	○ 肝炎から進行した <u>肝硬変・肝がん患者に対する更なる支援の在り方について、従前の調査研究の結果、新たな治療法の開発状況その他の医療の状況、肝炎医療費助成や重症化予防事業などの施策の実施状況等を踏まえ、検討を進めることを追記。</u> ○ 国は、都道府県に対して、地域の実情に基づき、医療関係者、患者団体等その他の関係者と協議のうえ、 <u>肝炎対策に係る計画、目標の設定を図るよう促すことを追記。</u>

平成29年度肝炎対策予算案の概要

平成29年度予算案 153億円（平成28年度予算額 186億円）
（インターフェロンフリー分予算を除き 136億円（平成28年度予算 134億円））

基本的な考え方

「肝炎対策基本指針」の改定を踏まえ、肝硬変・肝がんへの移行者を減らすことを目標として、肝炎医療、肝炎ウイルス検査、普及啓発、研究などの「肝炎総合対策」を推進する。

1. 肝炎治療促進のための環境整備

70億円（104億円）
（インターフェロンフリー減影響△35億円含む）

○ウイルス性肝炎に係る医療の推進

- ・ B型肝炎・C型肝炎のインターフェロン治療、インターフェロンフリー治療及び核酸アナログ製剤治療に係る患者の自己負担を軽減し、適切な医療の確保と受療の促進を図る。

2. 肝炎ウイルス検査等の促進

39億円（38億円）

改○肝炎患者の重症化予防の推進

- ・ 利便性に配慮した肝炎ウイルス検査体制を確保し受検を促進する。また、市町村での健康増進事業において、41歳以上での個別勧奨を拡充する。
- ・ 肝炎ウイルス検査陽性者への受診勧奨を行うとともに、定期検査費用の助成措置の拡充により、肝炎患者を早期治療に結びつけ、重症化の予防を図る。

拡 充 内 容

自己負担限度額の軽減 慢性肝炎:3千円 ⇒ 2千円、
肝硬変・肝がん 6千円 ⇒ 3千円

新○職域検査への取組の促進

- ・ 職域での肝炎ウイルス検査促進のため、保険者等を通じた啓発を行う。

3. 肝疾患地域連携体制の強化

6億円（6億円）

改 ○肝疾患診療地域連携体制の強化

- ・ 都道府県等への助成により、都道府県と肝疾患診療連携拠点病院を中心とした関係機関の連携を強化するとともに、医療従事者や肝炎医療コーディネーター等の人材育成、肝炎患者等への治療や生活、就労の相談支援等を行い、地域における肝疾患地域連携体制の強化を図る。
- ・ 都道府県等が行う先進的事例についてインセンティブ評価を導入し、取組の加速を図る。

改 ○肝炎情報センターによる支援機能の戦略的強化

- ・ 国立国際医療センター肝炎情報センターによる肝疾患診療連携拠点病院への支援機能を強化して、地域の肝疾患医療や患者等の支援の向上を図る。
- ・ 拠点病院が行う先進的事例についてインセンティブ評価を導入し、取組の加速を図る。

4. 国民に対する正しい知識の普及

1.6億円（1.6億円）

○肝炎総合対策推進国民運動（知って、肝炎プロジェクト）による普及啓発の推進

- ・ 都道府県等や民間企業と連携した多種多様な媒体を活用した効果的な情報発信を通じ肝炎に関する知識や肝炎ウイルス検査の必要性などをわかりやすく伝える啓発事業を展開する。

5. 研究の推進

37億円（37億円）

- ・ 今年度中間見直しが行われた「肝炎研究10カ年戦略」を踏まえ、B型肝炎の画期的な新規治療薬の開発や肝硬変の病態解明と新規治療法の開発等を目指した実用化研究と肝炎対策を総合的に推進するための基盤となる行政的な課題を解決するための政策研究を推進する。

（参考）B型肝炎訴訟の給付金などの支給

572億円（572億円）

定期検査費用助成の拡充

H28:7.9億円 ⇒ H29案:10.8億円


概要

慢性肝炎、肝硬変、肝がん患者に対し、定期的な介入を通じて早期治療に結びつけ、重症化予防を図るため、定期検査費用の助成を行う。

29年度予算案

- 血液検査、超音波検査、CT・MRIを用いた定期検査に係る費用助成に関し、世帯の市町村民税課税年額235千円未満の者の自己負担額について、**慢性肝炎患者は1回2千円、肝硬変・肝がん患者は1回3千円まで軽減**する。

平成28年度からの変更点

定期検査費用助成の拡充			
	平成28年度		平成29年度予算案(下線部が改正内容)
助成回数	年2回		年2回
助成対象	<ul style="list-style-type: none">・住民税非課税世帯⇒無料・世帯の市町村民税課税年額が235,000円未満の者<ul style="list-style-type: none">・慢性肝炎:1回につき<u>3千円</u>自己負担・肝硬変・肝がん:1回につき<u>6千円</u>自己負担		<ul style="list-style-type: none">・住民税非課税世帯⇒無料・世帯の市町村民税課税年額が235,000円未満の者<ul style="list-style-type: none">・慢性肝炎:1回につき<u>2千円</u>自己負担・肝硬変・肝がん:1回につき<u>3千円</u>自己負担

定期的なスクリーニングの促進（病気の進行の早期発見、早期の治療介入）

「知って、肝炎プロジェクト」について

大使・スペシャルサポーター



特別参与 杉 良太郎
 特別大使 伍代 夏子
 広報大使 徳光 和夫
 肝炎対策大使 小室 哲哉



スペシャルサポーター SOLIDEMO
 石田 純一 高橋 みなみ
 岩本 輝雄 田辺 靖雄
 w-inds. 豊田 陽平
 上原 多香子 夏川 りみ
 AKB48メンバー 仁志 敏久
 EXILEメンバー 平松 政次
 小橋 建太 堀内 孝雄
 コロッケ 的場 浩司
 島谷 ひとみ 山川 豊
 清水 宏保 山本 譲二
 瀬川 瑛子

※五十音順（敬称略） 平成28年7月末時点



啓発活動の紹介

■ 広報動画

厚生労働省 YOUTUBEオフィシャルサイト



■ プロジェクトテーマソング 「えがおのあした」

知って、肝炎プロジェクトHPで公開中



■ **大使・サポーターによる首長訪問での啓発活動を実施中**
 ⇒ご希望の自治体は「知って、肝炎プロジェクト」事務局へ
 ご連絡願います。
 (<http://www.kanen.org/>)



H28.8.23 富山県知事
訪問(上原多香子氏)



H28.6.19 佐賀県武雄市長
訪問(小橋建太氏)