

へき地医療における情報通信技術（Information and Communication Technology、ICT）の活用的重要性

寺裏 寛之¹⁾

前田 隆浩²⁾、小谷 和彦¹⁾

自治医科大学 地域医療学センター 地域医療学部門¹⁾
長崎大学病院 総合診療科²⁾



へき地は、医師不足、高齢化、地理的な条件から医療のアクセスは困難である。これらの問題を解消する方法の一つに、情報通信技術（Information and Communication Technology、ICT）の活用がある。

ICT を活用した遠隔医療は、情報の伝達・共有する関係者によって大きく三つに分類される：1. Doctor to Doctor (D to D)；へき地にいる医師と遠隔にいる専門医との連携のような医師－医師間の活用、2. Doctor to Patient (D to P)；遠隔にいる患者を医師が診察するような医師－患者間の活用、3. Doctor to Nurse (D to N)；在宅医療の患者宅を看護師が訪問し、医師と情報共有をして指示を仰ぐような医師－看護師間の活用。電子カルテも ICT の活用に含まれる。

外国のへき地では、ICT の活用は進みつつある。例えば、中国のヘルスセンターの約 6 割で遠隔医療が行われ、米国の外来診療で電子カルテの使用率は約 8 割である。

我が国の様子を知るために、我々は過去に全国のへき地診療所（1018 か所）を対象に ICT の活用に関するアンケート調査（有効回答数 303）を行った。その結果、ICT を活用していた診療所は約 2 割であった。内容は D to D（50%）が最多で、電子カルテの活用（35%）が次いだ。D to P（14%）の活用は最も少なかった。へき地医療機関の ICT の活用に関するヒアリング調査では、遠隔医療は D to P に看護師が参加する D to P with N の形態で活用され、看護師は大きな役割を担っていた。遠隔医療の利点に、情報共有の効率化、医師の移動時間の短縮、患者の通院中断の抑止が挙げられた。へき地の医療現場における ICT の活用は有用であることが示唆された。

へき地の ICT の活用は、医療のアクセスを確保する上で重要である。その活用の割合は高いとは言えず、今後さらなる普及が期待される。

【謝辞】

本講演で紹介した研究は、厚生労働科学研究費補助金（地域医療基盤開発推進研究事業）「人口動態や地域の実情に対応するへき地医療の推進を図るための研究（研究代表者：小谷和彦）」（21IA1004）を受けて実施した。

【ご略歴】

平成 16 年 山形大学大学院理工学研究科博士後期課程修了
平成 23 年 自治医科大学 医学部卒業、岩手県立宮古病院 初期研修
平成 25 年 岩手県立宮古病院 消化器内科
平成 27 年 岩手県立千厩病院 総合診療科長
平成 30 年 自治医科大学 地域医療学センター 地域医療学部門
令和 2 年 国民健康保険 葛巻病院 内科長

【認定医・専門医】

日本プライマリ・ケア連合学会 家庭医療専門医、日本プライマリ・ケア連合学会 プライマリ・ケア認定医
日本内科学会 認定内科医、日本病院総合診療医学会 認定医

へき地医療の推進に向けたオンライン診療体制の構築にむけて ～厚生労働行政推進調査事業の取り組みから～

原田 昌範

山口県立総合医療センター へき地医療支援部
診療部長



遠隔医療は、元来、離島へき地で限定的に認められてきたが、平成30年にへき地等に限らないオンライン診療の指針が整備された。しかし、オンライン診療を実施している医療機関は都市部に集中しており、へき地や離島等では有効に活用されている事例が少ない。山口県では、離島へき地の診療に携わる医師不足は深刻である。近年県内4箇所の小規模離島で常勤医師が病気等を理由に退職したが、後任の補充はなく、すべて非常勤体制となり、診療日数が減少した。オンライン診療の指針の改定でオンライン診療による診療支援体制の補完も期待されたが、実際は導入が進まない。当院へき地医療支援部は、これまでクラウド型電子カルテ、Web会議システムによるオンラインカンファレンス等、へき地医療にICTを積極的に活用してきた。平成30年9月、離島へき地の地域包括ケアを推進するためにどんな遠隔医療が有用なのかを議論するため、関係者を集め「山口県へき地遠隔医療推進協議会」を主催した。その活動をきっかけに、令和元年度、厚生労働行政推進調査事業費にて「へき地医療の推進に向けたオンライン診療体制の構築についての研究（H30-医療-指定-018）」というテーマで研究および実証をする機会をいただいた。へき地医療の推進にあたり、諸外国におけるオンライン診療の取り組みを調査し、国内の離島へき地の現状を踏まえ、離島やへき地におけるモデルとなる導入事例を示すことが目的である。本シンポジウムにおいて、我々の取り組みを紹介させていただく。

【ご略歴】

昭和50年山口県周南市生まれ。平成12年自治医科大学卒業。

中山間地や離島での診療所勤務等を経て、平成23年より山口県立総合医療センターへき地医療支援部（現・センター）長（県職員身分）。公益社団法人地域医療振興協会理事、一般社団法人日本遠隔医療学会へき地遠隔医療分科会長も務める。

平成12年 自治医科大学医学部卒業、山口県立総合医療センター（初期臨床研修）

平成14年 岩国市立錦中央病院

平成17年 山口県立総合医療センター（後期研修）

平成18年 周南市国民健康保険鹿野診療所 所長補佐

平成20年 萩市国民健康保険大島診療所 所長

平成22年 自治医科大学地域医療学センター（臨床助教）

平成23年 山口県立総合医療センターへき地医療支援部 部長

平成24年 山口県立総合医療センターへき地医療支援部 診療部長

平成25年 山口県立総合医療センターへき地医療支援センター センター長

平成30年 公益社団法人地域医療振興協会 理事・山口県支部長

令和3年 山口県新型コロナウイルス感染症対策室 主幹（兼務）

【資格】

日本内科学会認定内科医、日本外科学会専門医（現在は認定医）、日本プライマリ・ケア連合学会認定 家庭医療専門医・指導医、日本DMAT隊員、社会医学系専門医・指導医、日本内科学会認定総合内科専門医

テレナーシングの実践とエビデンス

亀井 智子

聖路加国際大学大学院 看護学研究科
教授



テレナーシングとは、「情報通信技術(ICT)を用いた遠隔コミュニケーションによる看護実践」(日本在宅ケア学会, 2021)である。日本在宅ケア学会からガイドラインが公開され、いよいよ普及の段階に入ったといえる。

わが国では、ブロードバンドの普及とともに 2000 年頃から取り組みが始まり、SARS-CoV-2 (COVID-19)の影響も受け、最近注目されるようになった。

テレナーシングの方法には、看護師と利用者間で行われる Nurse to People(N to P)、遠隔モニタリングに基づくテレナーシング(TM based TN)、看護職間のカンファレンスやコンサルテーション Nurse to Nurse(N to N)がある。

筆者は慢性疾患在宅療養者の日々の心身状態をモニタリングして利用者・専門職と共有し、遠隔コミュニケーションによる看護相談・保健指導を提供する TM base TN のテレナーシングシステムを開発・実践してきた。在宅慢性疾患療養者等の心身を継続的にモニタリングすることにより、治療継続への動機づけを維持するためのテレメンタリングの提供や、保健指導、心身状態の変化を早期にとらえ、必要な治療に早期になげることなど、慢性疾患とともに生きる人の療養生活の質の向上を図り、安定した在宅療養生活の維持に貢献できる。しかし、現在、看護基礎教育や卒後教育においてテレナーシングを学修する機会はほとんどなく、テレナーシングを普及する上では、教育カリキュラムを整備する必要があると考えている。

テレナーシングは、エビデンスに基づいて実践し、診療看護師(NP)による高度な判断が必要とされることもある。今後診療報酬の適用が広がることも視野に、NP の活動の幅を広げ、利用者を長期に支える上でも活用性が高いと考えられる。

発表では、テレナーシングの背景や実践例、そしてエビデンス(科学的根拠)を紹介し、課題についても検討したい

【ご略歴】

聖路加看護大学大学院修了・修士(看護学)、昭和大学医学部公衆衛生学教室特別研究生修了、博士(医学)

呼吸ケア指導士(日本呼吸ケア・リハ学会)、日本公衆衛生学会認定専門家

東京都台東区下谷保健所、川崎市立井田病院、東京医科歯科大学保健衛生学科助手・講師

聖路加国際大学助教授を経て 2007 年より現職

(研究テーマ) 慢性疾患在宅療養者へのテレナーシング実践開発、地域在住高齢者の転倒予防プログラム開発、都市部世代間交流プログラム開発、混合研究法開発など。現在、日本在宅ケア学会理事長、聖路加看護学会理事長、日本看護科学学会理事、日本混合研究法学会理事・編集委員長、日本老年看護学会理事、日本エンドオブライフケア学会理事、日本在宅ケアアライアンス理事などを務める。

新たな技術シーズを活用したリアル遠隔医療の取組

前田 隆浩

長崎大学大学院医 歯薬学総合研究科
総合診療学分野
教授



新型コロナウイルスの感染拡大を契機に、ICT 等を活用した遠隔医療の重要性が高まっている。厚生労働省は、遠隔医療の特例措置として 2020 年に 410 通達を発出し、大幅な規制緩和を行った。そして、2021 年 6 月 18 日には規制改革の実施計画を閣議決定し、オンライン診療とオンライン服薬指導を恒久的に認める方針が示された。

離島・へき地における医療人材不足と医療サービスへのアクセスの悪さは深刻な社会問題であり、こうしたハンディを乗り越えるために ICT 等を活用した診療支援体制の整備が求められている。長崎大学では、離島の診療所に IBM 遠隔診療支援アプリをインストールした iPad を設置し、Doctor to Patient with Nurse パターンのオンライン診療支援を 2020 年に開始した。2021 年にはこの遠隔医療支援システムを長崎県内の 3 離島地区に横展開し、オンライン診療にオンライン服薬指導を加えて実践的な遠隔医療の実証試験を重ねている。さらに、オンライン診療・服薬指導にドローン無人物流を組み合わせ、リアルな日常診療をイメージした実証試験を行うとともに、ローカル 5G を活用して地域のかかりつけ医と高齢者施設の看護師を高精細画像でつなぐ試みを行った。

医療・ケアが高度化し、患者のニーズが多様化・複雑化していく中、こうした変化に対応した医療・ケアサービスの提供と円滑な連携を実現できる体制作りが求められるようになってきた。医療・ケアの変化と充実に新たな技術シーズが大きく貢献しているが、その一方で先進的な技術シーズをどのように地域社会で有効活用し実装させていくかが問われている。ユーザーとテクノロジーの距離を縮める努力はもちろん重要であるが、新たなステージを見据えながら地域医療をデザインしていく柔軟な考え方もまた重要であると考えている。

【ご略歴】（一部のみ抜粋し記載）

昭和60年 長崎大学医学部卒業、医師免許取得、長崎大学医学部附属病院原研内科（研修医）
昭和61年 佐世保市立総合病院（研修医）、昭和62年 長崎大学医学部附属病院放射線科（研修医）
昭和62年 長崎大学医学部附属病院原研内科（医員）
平成4年 長崎大学医学部附属病院原研内科（医員）
平成5年 長崎県離島医療圏組合五島中央病院
平成8年 長崎大学医学部附属病院原研内科（医員）
平成8年 長崎大学医学部附属原爆後障害医療研究施設内科部門 助手
平成12年 長崎大学医学部附属病院総合診療科 講師
平成13年 長崎大学医学部附属病院 総合診療科 助教授
平成16年 長崎大学大学院医歯薬学総合研究科 離島・へき地医療学講座 教授（兼務）、離島医療研究所 所長
平成24年 長崎大学大学院医歯薬学総合研究科 先進予防医学共同専攻 地域医療学分野 教授
平成29年 長崎大学大学院医歯薬学総合研究科 地域医療協働センター センター長（兼務）
平成30年 長崎大学大学院医歯薬学総合研究科 先進予防医学共同専攻 総合診療学分野 教授

15 – シンポジウム 3 (S3)

地域医療における Collaboration

2025 年を目標に、高齢者が可能な限り住み慣れた地域で、自分らしい暮らしを人生の最期まで続けることができるよう地域包括ケアシステムの構築が進められている。

地域医療では高齢者のみならず、地域住民の多種多様な医療・介護・福祉の需要にこたえていかなければならない。地域医療の中で NP は、クリティカルやプライマリーといった枠を超えて、様々な職種と collaboration することが予想される。当該シンポジウムでは、先駆的に活動されている NP や地域医療に精通した医師、看護管理者の発表から、地域医療における NP の新たな価値を創造する機会としたい。

座長 中山 法子

糖尿病ケアサポートオフィス
代表



座長 中村 朋子

社会医療法人関愛会 佐賀関病院
医師

家庭医と診療看護師(NP)のいる小さな診療所における実践

矢尾知恵子¹⁾

一戸由美子²⁾

1) むさしの丘ファミリークリニック 診療看護師(NP)

2) むさしの丘ファミリークリニック



昨今の多様化する医療において、特に地域医療を担う診療所では、単に医師が診察して検査や処方を行うことで医療ニーズは満たされなくなっている。例えば、併存疾患を有する高齢者では、複雑なことが理解できなかったり通院が難しくなるなど診察のサポートや療養支援が必要となる。また、生活習慣が深く関与する壮年期の生活習慣病では、生活背景や家族構成など生活構造や社会活動を理解し投薬や指導を行い、治療アプローチする必要がある。またその一方で、診療所は紹介状なしで受診できることから、突然、準救急患者が来院することもある。このように一次診療を担う診療所には、幅広い知識と初期対応力、連携機関との良好な関係を築く力が求められる。

当診療所は、地域のかかりつけ医療機関として外来診療と在宅診療を行っている。来院患者は乳児から高齢者と幅広く、予防医療から終末期医療まで行っている。現在、外来診療では発熱外来も行っており、NPが予約患者と来院者の状況を鑑みて対応し、抗原検査やPCR検査を行っている。在宅診療は、午前の外来診療後、夕方の外来診療開始前までの時間に訪問している。状態変化や関係機関からの相談は外来診療中に多く、NPが対応している。

当診療所の医療者は、医師と看護師だけである。NPの活動によって、医師の診療パフォーマンスを上げるだけでなく多様なニーズに応えながらプライマリ・ケア診療の質の向上と効率を高めていく必要がある。協働するためにプライマリ・ケアを理解し、学び、同じゴールに向かって実践していくことが肝要であり基軸だと考えている。協働を育むには、実践を積み重ね、フィードバックし合い、振り返り研鑽していく必要がある。

本セッションである「地域における Collaboration」について、診療所に勤務するNPが医師と協働しながら日常診療を振り返り、医療の底辺である診療所におけるNPの役割を考察したい。

【ご略歴】

卒後、総合病院にて小児科、外科、内科などの臨床経験を経て、平成4年に訪問看護師として河北総合病院に勤務。老人保健法改定や健康保険法の年齢撤廃など在宅医療に係る大幅な診療報酬改定の時期に訪問看護業務を開始。小児から超高齢者の在宅看護を行い、また外来・在宅医療の事業経営に携わり、人材育成を行いながら看護管理者として勤務してきた。2018年に診療看護師(NP)資格取得後は、イギリスでGP(General Practitioner)として診療経験のあるプライマリ・ケア医とともに三鷹市で外来・在宅診療をおこなっている。

1999年 介護支援専門員取得 2005年 呼吸認定療法師、2008年 訪問看護認定看護師取得
2018年 診療看護師(NP)、2019年 プライマリ・ケア看護師

他、ELNEC-J(The End-of-Life Nursing Education Consortium-Japan) 指導者

SPACE-Nプログラム(Specialized Palliative Care Education for Nurses Program)修了、保健師助産師看護師試験委員任務

【所属学会】日本NP学会、日本在宅医療学会、日本緩和医療学会、日本死の臨床研究会、日本プライマリ・ケア連合学会、日本褥瘡学会

地域医療における Collaboration ～都市部のプライマリ・ケア診療所における多職種連携～

後藤 智美

東京ほくと医療生活協同組合 生協浮間診療所
日本医療福祉生協連合会 家庭医療学開発センター
診療看護師 (NP)



プライマリ・ケアを実践する診療所看護職の業務は、トリアージ、慢性疾患管理、乳幼児健診、予防接種、保健指導、家族への相談支援、地域へのアウトリーチなど多岐に渡ります。対象者はあらゆる健康レベルにある全ての世代であり、家族や地域全体も包括的に支援するため、医療のみならず介護・福祉・教育などの分野とも連携を要します。

多職種連携に際しては、地域特性を踏まえた支援も重要です。都市部特有の課題には、高度医療機関や専門診療科への受診が容易であるがゆえに過度な医療需要をきたし、かかりつけ医が不在となりやすいことが挙げられます。そのため、受療行動を最適化できるような支援が急務となっています。また高齢者の絶対数も多く、高齢単身世帯や老老世帯、8050 問題などは孤立を生む要因となっています。その他、社会的マイノリティ（外国籍、LGBTQ など）や経済困窮者などは、医療へのアクセシビリティが制限されやすいことにも留意する必要があります。

このように、診療所で扱う健康問題は多様です。特に複雑困難なケースでは、問題の源流を探り、医学的診断が患者の QOL を損ねていないか、治療内容を評価・検討することが不可欠です。また各職種が専門性を発揮できるように医療と生活の双方の文脈を理解し、医学的解釈を踏まえた助言も求められます。これらのマネジメントは、プライマリ・ケアや地域包括ケアを下支えする上で重要な役回りであり、診療看護師 (NP) の強みに合致するのではないのでしょうか。

多職種連携は、一朝一夕に成り立つものではなく、相互の職種理解や信頼関係の構築を要します。シンポジウムでは、そのようなプロセスも含めて、診療所での実践事例をいくつかご紹介し、collaboration についての見解を述べたいと思います。本発表をお聴きくださる皆様にとりましては、プライマリ・ケア領域での臨床実践や日々の連携のヒントになれば幸いです。

【ご略歴】

2012 年 日本赤十字看護大学 看護学部看護学科 卒業
(看護師、保健師免許取得)
2012 年 前橋赤十字病院 循環器内科・心臓血管外科・血液内科・腎臓内科混合病棟
2015 年 東京ふれあい医療生活協同組合 梶原診療所 訪問診療室
2016 年 東京ほくと医療生活協同組合 生協浮間診療所 (プライマリ・ケア診療所看護研修プログラム 研修生)
2018 年 大分県立看護科学大学 基礎看護科学講座 看護アセスメント学研究室 (臨時助手)
2020 年 大分県立看護科学大学 大学院 看護学研究科看護学専攻 実践者養成 NP コース 修了
2020 年 東京ほくと医療生活協同組合 生協浮間診療所
プライマリ・ケアや家庭医療看護、多職種連携実践の普及に力を入れている。

地域境界をつなぐ高度実践看護師

木村 千尋

雲南市立病院 診療局地域ケア科
診療看護師 (NP)



高齢化、医療の発展、疾患の慢性化を背景に、急性症状のための入院だけでなく、検査やレスパイト入院、介護施設やデイサービスなど様々な場やケア提供者の間を移行しながら療養生活を送る人々が増えている。そのような人々が安全にそして安心して生活できることは地域包括ケアシステムの重要な目標の一つでもある。そのためには、必要な情報がご本人・家族、そしてケア提供者の間で共有され、課題の共通理解とそれに基づく意思決定や協働が欠かせない。しかし実際には、情報収集に時間がかかりケアの連携が滞ったり、課題の理解が関係者間で異なっていたため、患者の利益や安全が損なわれることも少なくない。このような問題の背景には施設間・職種間の知識や文化の違い、医療システムによる障壁などがあるとされている。

看護は全人的、重層的な視点をその特性に持つ。診療看護師 (NP) など高度実践看護師は、地域医療の様々なステークホルダー、そして患者を含むケアチームメンバーの視点・知識や文化背景を理解し、職種やシステムの壁を越えて活動することができる。高度実践看護師が地域医療において情報・知識の共有、そして課題解決にはたす役割についてのべる。

【ご略歴】

東京都出身、1997 年日本赤十字看護大学卒業後、日本赤十字医療センターに勤務。
1999 年 ナースプラクティショナー (NP) を目指し渡米
7 年間ジョージワシントン大学病院の ICU や循環器内科で勤務 (CCRN Certified)
2007 年 メリーランド大学修士課程を修了、老年 NP となる。Evercare United Health、Genesis Physician Service で NP、Advanced Certified Hospice and Palliative Nurse として主にボルチモアの高齢者施設 (SNF) で亜急性期ケア、慢性疾患管理、創傷ケア、緩和ケアにあたる。

2016 年、パートナーの故郷の島根県雲南市に移住。訪問看護を経験し 2019 年 JADECOM-NDC の特定行為研修。2020 年日本 NP 教育大学院協議会 NP 資格試験合格し、2020 年から雲南市立病院で診療看護師 (NP) として勤務。現在、移行期ケアや診療所で活動中。2018 年に日本 APN 後援会 (日本・北米の APN コミュニティ) を立ち上げ、シンポジウムを開催している。島根大学後期博士課程 (看護学) 在学中。

離島で活動する診療看護師（NP）の進める Collaboration とは？

芹田 晃道

隠岐広域連合立隠岐病院
 診療支援室室長 兼 総合診療科
 診療看護師（NP）

自身が所属する隠岐病院は島根県隠岐諸島の有人国境離島地域に位置し、人口約1万4千人の住まう隠岐の島町全域の医療を担う唯一の病院として、二次救急をはじめとして急性期から慢性期までの診療を行っている島内唯一の病院である。地域・・・としてみれば「離島」であり、「過疎地域」であり、厚生労働省の定義的には「へき地」とされ医療の確保には様々な困難性がある地域である。そのような地域で自身は診療看護師（NP）として、入院患者の諸般の対応、訪問診療、患者の本土搬送や帰島支援、他、など様々な業務に対応している。

とは申せ、今回のシンポジウムで取り扱われる「地域医療」とは単に活動する場所を意味する言葉では無いと認識しており、自身が所属する病院が地域に対してどのような使命を持ち、それらを達成するために診療看護師（NP）として医療を通じてどのように地域と向き合っているかと言うことであり、そのためにどのような Collaboration を行っているかを議論するという前提の下で、他のシンポジストと重なる点も多々あると思うが、多少はへき地・離島での特色もあろうかと思う。自身の活動を通じて私見を述べさせていただく。

【ご略歴】

1993年：准看護師、1998年看護師
 急性期領域で看護師として勤務しつつ、2004年臨床工学技士免許取得
 2008年国際医療福祉大学大学院修士課程看護学分野修了
 2013年国際医療福祉大学大学院NP養成分野（クリティカル領域）修了
 その後周術期集中治療領域でNPとして活動し、2017年よりへき地医療に従事
 2019年より現職

離島医療における Collaboration



齋藤 学

下甕手打診療所 所長・医師
ゲネプロ 代表

地域医療と同様に、離島医療にも多くの Collaboration が存在する。今回は、Collaboration の目的を、「地域の健康状態を改善し、健康格差および医療費を削減する」と仮定して、話題提供をしてみたい。プライマリ・ケアに必要とされる柱は、以下の5本が提唱されている¹⁾。(下記、著者意識) 1. 医療の届きにくい集団にとっても、医療がアクセスしやすいものにする。2. 医療にアクセスする頻度を減らすよう、予防医学にも力を入れる。3. 一般的な疾患に対しては、都市部と変わらない質の高い医療を提供する。4. 不必要な入院、そして不適切な専門医療への診療を減らす。5. 長年の積み重ねを経て、よりよい医療へと導く努力をする。1の「アクセス」については、消防に常駐する救急救命士や、出張診療を行う公民館の主事との Collaboration が挙げられる。2の「予防」については、保健師が重要な役割を果たしている。3の「質の高い医療の提供」については、島外の専門医療機関との連携が欠かせない。4の「不必要な入院」は、主に訪問看護師や介護士、ケアマネージャーの存在が大きい。そして、5の「よりよい医療へと導く努力」は、医療を提供する我々医療者のみならず、政策立案者である行政担当者、そして地域住民との Collaboration が非常に重要となる。

本発表では、それぞれの Collaboration の実例を挙げながら、その Collaboration の意味を問い、真の Collaboration とは何なのか、紐解いてみたい。

1) The contribution of primary care systems to health outcomes within Organization for Economic Cooperation and Development (OECD) countries, 1970-1998. Health services research. 2003;38(3):831-65.

【ご略歴】

2000年順天堂大学医学部卒業。千葉県総合病院国保旭中央病院で研修後、救急医として沖縄県浦添総合病院に勤務。その後、国内外の離島やへき地での修業を経て、へき地医療をサポートする合同会社ゲネプロを設立。2017年オーストラリアへき地医療学会とコラボした Rural Generalist Program Japan をスタート。2020年4月より薩摩川内市下甕手打診療所所長。同年8月、国内外のへき地視察をつづった『へき地医療をめぐる旅』（三輪書店）を上梓。