第509号

主な記事

・こども食堂✕しゃいん食堂開催（1面）
・寄稿「歴史から解き明かす岩手・地域医療の課題」（2面）
・「持ち分なしの医療法人」への移行（3面）
・社保だより（4面）

岩手県保険医新聞

発行所
岩手県保険医協会
〒020-0034
盛岡市盛岡駅前通15－19
TEL 019-651-7341(代)
FAX 019-651-7374
発行人　南部淑文
https://www.i-hoken-i.org
購読料　年2,400円（〒別）
会員の購読料は会費に含まれています。

待合室キャンペーン
クイズで考える私たちの医療（クイズはがき）
応募総数7万8648通
ご協力ありがとうございました

昨年から会員の先生方へご協力をお願いしておりましたクイズはがきは、全国から7万8648通の応募があり、1月27日、抽選が行われました。

岩手からも483通の応募がありました。先生方のご協力、誠にありがとうございました。応募者のコメントを一部、ご紹介します。

・以前から後期高齢者の窓口負担の引き上げについては知っていましたが、その事をきっかけに医療機関受診をためらう人も出てくるのではないかと個人的には心配です。この件に限らずですが、日本全体が窓口負担の無料化や少額化等、他国を見習っていければ良いなと思います。（20代・北上）

・ドイツとイギリスの事は初めて知りました。日本も努力できないのでしょうか。（60代・盛岡）

・高齢者でも負担が増えているが、子どもの数が少ないので、子供の医療費の負担をなくして欲しい。（30代・遠野）

・高齢化の中で女性の長寿は喜ぶべきことですが、医療費の上昇は不安材料です。安心しながら病院に行けるようになって欲しいです。（70代・釜石）

・高齢者の未来はあるか？年金受給減額による生活苦。病気でも医療受診を控え果ては、食生活を切り詰める。大多数の高齢者の生活苦。困窮している現状。医療費負担は無料化を望む。負担増には反対である。（50代・洋野）

・知らない事だらけの連続でした。高齢になっても生活しやすい日本でいて欲しい。（30代・盛岡）

インクル こども食堂✕しゃいん食堂 OPEN 開催

クイズを交えながら「お口の健康」について学ぶ参加者

1月13日(日)、アイーナにてNPO法人「インクルいわて」と当会のコラボ企画として、「〝健口〟になる！魔法の3STEP♪～歯医者さんが伝えるお口の秘密～」を開催しました。講師はゆいとぴあ歯科の千葉彩乃先生が務めてくださいました。

おいしいお食事

インクルいわては、盛岡市内でこども食堂や親子セレモニースーツ貸出、中高生制服マッチングなどの子育て支援の他、就労支援、生活支援、被災者の居場所づくりなどをしているNPOです。

地域の企業と連携し、参加者に企業の特色ある「職業体験」を提供する場として「しゃいん食堂」を毎月1回開催しており、その一環で本企画開催となりました。

当日は1歳4ヵ月～9歳までのお子さんと親など23名が参加し、「健口」になるための秘訣を学びました。千葉先生はクイズ形式で虫歯になりやすいおやつなどを紹介、よく質問される牛乳についても、乳糖が虫歯のもととなるため、虫歯になりにくいご飯の後にたくさん飲んで骨と歯を強くしましょうと話しました。

「いただきます」のごあいさつ

また、口呼吸のこどもが増えていることから、口呼吸チェックを行い、歯列の乱れや虫歯・歯肉炎の原因、感染症にかかりやすくなるため、鼻呼吸をすること、歯医者さんでの定期健診が大切だと結びました。

参加者は普段使っている歯ブラシを持参し、千葉先生や歯科衛生士の古舘さんから歯ブラシが合っているか個別にチェックしてもらい、歯磨きのアドバイスを受けた後、調理実習室に移動し、昼食をいただきました。昼食は7名のボランティアとインクルいわてのスタッフ1名の手作りで、岩泉の方からいただいたヨーグルトや牛肉を使った牛丼、のっぺい汁、長芋とほうれん草の酢の物、ヤーコンと人参の炒め物の他、焼き芋、みかんとボリュームたっぷりで、参加者は「おいしいね」と言いながら笑顔で食べていました。

歯の模型を使ってわかりやすく説明する千葉先生

最後に千葉先生から歯磨きのポイントをお話しいただき、持参した歯ブラシで自分みがき、仕上げ磨き、フッ素を行い、きれいな歯になって参加者は帰途につきました。

参加者からは「歯をみがくのがたのしかった」、「とても勉強になりました。ジュースに入っている砂糖の量がとても多くびっくりしました」、「歯に対する良い意識ができました」、「親子で一緒に学ぶことができてとても良かった」と感想をいただきました。当日は、県立大学の学生さん4名もボランティアとしてお手伝いをしてくださいました。

アドバイスを受けながら仕上げみがき

鍼（はり）のひびき

私の歯科医院は同じ法人の老人保健施設に週に1回往診をしている。

最近、看護師から胃ろうの入所者の歯が取れたと連絡があった。その方は介護度5で寝たきり状態である。行ってみると、それはブリッジという金属の塊で歯が3本分あった。歯は頭から折れていた。結構大きい。聞けば、口腔ケアの際取れてきたという。咽頭に落ちていかなくてよかったと思った。残根は後日抜歯した。この患者さんは、抜歯する度に熱発の頻度が下がっていった。

別の胃ろうの方で、やはり看護師から治療の相談を受けた。残っている19本の歯がすべて虫歯になっている。胃ろうを外そうとするので、ミトンを使用しているが、かじって破損させてしまうため、月2回交換している。治療を検討したが、抵抗が激しいためご家族と相談して、大学病院に紹介することにした。

8020運動の成果は上がり、確かに元気な高齢者は増えたが、一方で寝たきり状態になった時、自分の歯が多数残っている方も増えた。

介護者による口腔ケアだけでは、寝たきりの高齢者の虫歯や歯周病を防ぐことは出来ない。両者は長い時間をかけて進行し、枕元に抜けた歯や銀歯があったという報告になる。事故にならなくて良かったと思うが、その何割かは事故になっているかもしれない。

障害があると歯科治療は難しいが、嚥下障害があるとさらに困難になる。往診の設備だけでは対応出来ない場合もあるし、医科の管理が必要な場合もある。また、寝たきり状態では通院も困難である。こうなる前に何とかならなかったのかと施設の往診の際にいつも思ってしまう。

今、岩手県で障害者の歯科治療を引き受ける施設は非常に少ない。特に認知症の場合は難しい。

施設に入所する前に歯科を受診する機会が必要である。入病院に歯科が併設されていれば理想である。特に寝たきり状態が予想される場合は通院も困難になるので、歯科を併設した病院が必要だと思う。しかし、障害者歯科の専門医も少ないのが現状であり、歯科を併設した病院は少ない。（石塚）

■　税務調査、個別指導、保健所の立入検査の連絡があった際は、お早めに協会にご相談ください。（TEL019-651-7341）

寄稿　歴史から解き明かす岩手・地域医療の課題

～住民とのつながりにみる展望～

桒田但馬（岩手県立大学総合政策学部）

【はじめに】

岩手の地域医療は全体として危機的状態にあるが、政治学、行財政学、経済学などは何かが危機に直面すれば、歴史的側面から向き合い、危機を脱するヒントを得る。というのも、現状は歴史に規定されるからである。岩手の場合、病院数で公立病院の比重が高く、公立病院が地域医療の中核を担っている。筆者はこうした点を重視し、岩手県立病院、国保沢内病院（現西和賀さわうち病院）、国保藤沢町民病院（現国保藤沢病院）を分析対象にし、それらの理念に学びながら、地域医療の政策課題を明らかにしたことがある。本稿では読者構造から開業医も意識して、拙論を踏まえながら岩手・地域医療の課題を提示する。それは先に述べると、住民とのつながり（住民参加・参画、ソーシャルキャピタル）の充実、強化である。

【旧沢内村の生命行政】

岩手の地域医療を歴史的側面からみれば、旧沢内村（現西和賀町）の「生命行政」の整理は不可欠であり、多くの先行研究が1960・70年代の生命行政を分析対象にしてきた。生命行政は人間の尊厳や健康（人間発達）さらに暮らしを最優先する村づくりを意味する。その実践方法として、保健を主とし、それに医療・病院等が含まれるような行政（地域包括ケア）が挙げられる。その主体の最大の特徴は保健婦の数（県内最多水準）であり、多様で質の高い活動に見出すことができ、住民から選出される保健連絡員（後に保健委員）を介した住民とのつながりが重視されてきた。

【生命行政の変質】

筆者はかつて先行研究から踏み込んで生命行政の1980年代以降の変質を行財政の側面から明らかにした。端的に言えば、それは生命行政の特徴が内的・外的要因によりみられなくなっていったことをさす。国の行財政構造改革や医療政策の転換（老人の長期入院抑制など）の影響を大きく受け、町内部でも方針の違いがみられ、病院が公衆衛生行政の枠組みで、保健、医療、福祉を担うことが難しくなった（収益・投資優先医療化）。同時に、住民とのつながりを規定する社会教育の側面も脆弱化した。こうして、大胆に言えば、生命行政の理念だけが残ることになる。

【藤沢モデル】

旧沢内村の生命行政が変質していく中、旧藤沢町（現一関市）で藤沢町民病院が1993年に開院した。1992年に院長として招聘された佐藤元美氏は、医療と健康づくり、福祉の関係を問い続けるとともに、住民とのつながりを重視する。そして佐藤氏は2005年度から町福祉医療センターのうち病院、老健「ふじさわ」など計7施設を病院事業として一括し、地方公営企業法の全部適用で「統合型」運営を行い、保健・医療・福祉の包括ケアを推進する。「統合型」病院事業はほぼ一貫して黒字となり、国の行財政構造改革や医療政策の転換に対応したので、先進事例として有名になっていく。

表　藤沢町民病院事業（病院のみ）・収益的収支の状況

（金額：億円、比率：％）

	2007年度	09年度	12年度	15年度
医業収益	11.0	11.6	9.7	10.1
入院	4.2	4.3	5.1	5.3
外来	6.1	6.6	3.9	4.0
医業費用	10.9	11.1	10.3	11.0
給与費	4.6	5.2	5.7	6.0
一般会計からの繰入金	0.9	1.1	1.4	1.1
累積欠損金	0.5	1.2	1.3	2.4
経常収支比率	101.1	105.8	100.0	100.8
医業収支比率	100.7	104.4	93.6	91.6
病床利用率	84.2	83.7	85.9	83.3

（出所）総務省『地方公営企業年鑑』（各年度版）より作成

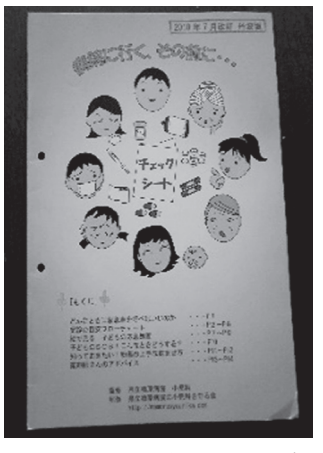
ここではナイトスクールや研修医報告会など、住民との多様なつながりとその成果の説明は省くが、佐藤（事業管理者）の経営者としての黒字へのこだわりと医師招聘において魅力となる地域医療観は、医療供給体制の選択（とくに情報コストの効率化）や自治医科大学からの医師派遣などにマッチしている。

【岩手県立病院】

岩手の公立病院のうち県立病院の比重は非常に高い。筆者はかつて、県医療局と県立病院にとって県民および市町村との信頼関係の構築や対話の積み重ねが歴史的に不可欠であったにもかかわらず、不十分であったことが最大の問題であることを、病院等の経営改革等の分析から指摘した。したがって、この限りで岩手モデルの可能性は低いが、経営悪化や医師不足に対して、県が近年、問題にする患者モラル（受診行動）は地域独自の工夫、努力による改善の余地が大きいだけに、ここで改めて課題提起する。

【住民とのつながり】

沢内、藤沢の両ケースでは住民とのつながりが重視されているが、西和賀町では2007年にNPO法人「深沢晟雄の会」や同「輝け『いのち』ネットワーク」が設立され、生命行政の理念の継承や生命尊重のむらづくりに取り組んでいる。その他の住民組織として、「朝顔のたね　千厩病院を守り隊」が挙げられる。全国をみると、千葉県山武地域のNPO法人「地域医療を育てる会」、兵庫県丹波地域の「県立柏原病院の小児科を守る会」が先進モデルとなろう。



小児科を守る会発行の病気時チェックシート

地域医療を育てる会理事長製作の絵本

地域医療は医師の高い使命感と倫理観を伴う犠牲的努力で支えられているので、病院は労働時間をはじめできるだけ実態を公表する一方で、地域との協働で医療クラークを養成し、また病院ボランティアも重層化し、まちづくりの観点からサポーターを充実させればよい。法制度としては、看護師による医療行為の一部代替も検討に値する。筆者が北上市と共同で2017年に実施した、市内の子育て世帯へのアンケート（回答数約1,100）では、94％がかかりつけ医がいる、84％が医師を大切にするための協力・活動が必要であると回答した。これは住民活動の広がりを示唆し、時間外受診者の減少や薬剤依存度の低下など、さらに地域社会への波及効果も期待できる。

【まとめ】

昨今の全国的な地域包括ケア（ネットワーク、システム）の推進を歴史からみれば、沢内、藤沢は先進事例に位置づけられ、県立病院の政策課題は示唆に富んでおり、こうした点は共有しうるものである。地域の人口減少や経済の低成長が制約条件として現実化している中では、地域独自の工夫や努力（対立よりも協調）の最大化は不可欠となる。行政の地域包括ケアに対する理解とともに、公民の医療・福祉機関間の連携と住民（県民）とのつながりの強化が不断に求められる。住民の非営利組織が開業医等の協力を得ながら病院、行政、住民等をつなぎ、住民が病院・医師を地域の共有財産として大切に育てるという、「岩手ブランド」にすることで、地域医療の明るい展望は開かれる。

「持分なしの医療法人」への移行

東京あきば会計事務所　税理士　奥津年弘

医療法人で、クリニックや病院を運営されている理事長の皆さんは、ご自身が亡くなった場合、自分の持っている出資金がどのくらいの評価額になるかご存知でしょうか。

前提の話になりますが、医療法人は、出資形態から、大きく「持分のある医療法人」と「持分なしの医療法人」に分かれます（以下「ある法人」「ない法人」と略します）。1960年の医療法人制度ができてから、2007年3月まで設立された99％が「ある法人」です。2007年4月以降は、「ない法人」しか設立できなくなりました。両者の数は、大雑把にいって全国で、4万社と1万社です。

「ない法人」は、基金をもっている場合がありますが、出資金とは違い、法人に対する貸付金と同様なものですので、その額面が相続税評価額となります。

一方、「ある法人」の出資金は、株式会社の株式同様、内部留保が反映された評価となります。大雑把にいえば、出資金1,000万円でも資本の部の金額が1億円であれば、評価は1億円となります。そのため、法人を継承するお子さんなどが出資金を引継ぐには、贈与税・相続税の負担が大きく大変です。資本の部が、出資金の2倍から3倍の金額であれば、役員退職金などで内部留保を消費できるかもしれません。しかし10倍以上になると、対策が難しくなってきます。

これを解決するために2014年10月1日から、一定の手続きにより税負担を少なくする「ある法人」から「ない法人」への移行が可能になりました。しかし要件が厳しくリスクもあり移行が進みませんでした。2017年10月からは要件等が緩和され、より利用しやすくなりました。この移行が認められた法人を「認定法人」といいます。この「認定法人」となり、6年間の公益的運営が行われると、移行時の贈与税課税が免除されます。

免税確定まで、7年～8年かかりますが、具体的な手続は以下の通りです。

①中心となる出資者や理事長などが、専門家（税理士など）と検討します。
②他の出資者・理事などを含め説明会を開き、移行への意思を得ます。
③移行のスケジュールを立てます。
④移行・定款変更への承認を得る社員総会決議と厚生労働大臣に移行計画認定申請を行います。
⑤厚生労働大臣の認可を受けたのち県に対し定款変更の手続きに入ります。

その後の手続の詳細は省略します。身近に詳しい専門家がいない場合は、県か国に相談して紹介を受ける必要があります。

岩手県医療政策室

電話　019-629-5427　　FAX番号　019-626-0837
（県のホームページ参照。問合せ専用フォームあり）

厚生労働省医政局医療経営支援課

電話　03-3595-2261（直通）

実情を直接訴え

県副知事・県各部局へ要請

11月14日㈬、岩手県母親大会実行委員会（当会も加盟）は毎年恒例の県への要請を行いました。

始めに副知事へ運動部活動での体罰の根絶と県立高校での高校生の自殺について、真摯な対応を求めました。副知事は「人権侵害があってはならない」とし、保護者に誠実に対応すると答えました。

また、北上で1歳9か月の子どもが十分な食事を与えられず死亡したことから、児童相談所の体制強化と有資格者の配置を求めると、「今年5人増員、今後も体制強化する」と回答しました。

県の部局（左）へ要請するようす

各部局への要請は2つの班に分かれて行われ、保健福祉部・医療局へは国保税を全県統一料金にするのをやめること、国に国庫負担の増額を引き続き求めること、子どもの医療費助成を中学校卒業まで所得制限なしで拡充すること、障がい者医療費を現物給付にすることなどを求めました。

この要請は第64回岩手県母親大会決議・宣言に基づいて行われ、42人が参加し、8つの部局に47項目の要請を行いました。

第1回「どういう時なら診療拒否をしてもいいの？」

盛岡さくら法律事務所　弁護士　渡部容子（協会顧問）

初めまして。弁護士の渡部容子と申します。父は横浜の開業医で、幼少より苦労を見て尊敬してきました。開業医の皆様が抱えていらっしゃる法的な問題について、簡単に説明し、少しでも日々の業務が軽減されれば幸いです。

初回は、「応召義務」についてです。

医業の公共性と、業務が独占されていることを理由に、医師法19条は「診療に従事する医師は、診察治療の求めがあった場合には、正当な事由がなければ、これを拒んではならない。」と定めています。診療に応ずる義務、応召義務といわれる条文です。

これは、医師が国に対して負う義務で、直接患者さんに対して負うものではなく、罰則もありません。しかし、裁判例では、医師が診療拒否によって患者に損害を与えた場合には、医師に過失があるとの一応の推定がなされ、診療拒否に正当事由がある等の反証がない限り、医師の損害賠償責任が認められると判断しています。義務違反が何度もあるような場合には、医師免許の取り消し等の行政処分もあり得るとされています。

では、診療を拒否できる正当な事由とはどのようなものでしょうか。

医師が不在のとき、病気のとき、専門外の診療でそれを患者が了承したとき（応急措置はする）、休日夜間診療体制が整備されている地域でそこを受診するように指示するとき（応急措置はする）、患者と医師との間の信頼関係が失われ治療に緊急性がなく、代替する医療機関がある場合などが当たります。

それでは、過去の診療費を支払っていない患者は断われるでしょうか。未払いを理由に直ちに断るのはリスクが大きいです。払わない理由を聞き、貧困の場合には行政機関への紹介などの対応が必要となります。支払える資力があるのに説得に応じず、支払わない場合には正当事由が認められる場合がありますが、応急処置が必要な場合にはやはり診療をすべきこととなります。

他の具体例については、次回以降お話させていただきます。

当会ではこうした法律に関することについて、会員の先生からの相談や質問を受け付けております。お問い合わせは協会事務所（019-651-7341）までお願いします。

社保だより

★点数Q&A★

－請求等のご質問について調べてお答えしております－

医科

医学管理

Q　療養費同意書交付料（はり、きゅう、あんま等に係る同意書）について、同意書が必要と初診で受診する患者がいる。また、その後も受診がなく初診扱いになるのに再同意書を希望する人もいる。同意書料、再同意書料は算定可能か。

A　同意書は主治医が保険診療による適当な治療手段がないと判断した時に交付されるものであり、一定期間の保険診療を行った後に交付されるべきものであり、療養担当規則にも「みだりに、施術業者の施術を受けさせることに同意を与えてはならない」とあります。（保険診療の手引きより）

検査

Q　経皮的動脈血酸素飽和度測定（1日につき）は、時間外緊急検査加算が算定可能か。

A　時間外緊急院内検査加算（1日につき）は、検体検査実施料に対する加算となります。一方、経皮的動脈血酸素飽和度測定（1日につき）は生体検査料になりますので、加算は算定できないものと考えられます。

投薬

Q　ベンゾジアゼピン受容体作動薬の長期処方の減算除外の要件に、「不安又は不眠に係る適切な研修を修了した医師」または「精神科薬物療法に係る適切な研修を修了した医師」の処方が必要だが、精神科の医師もどちらかの研修を修了していることが必要か。

A　精神科の先生もどちらかの研修が必要です。（新点数Q&Aより）

Q　F000調剤料について。入院（1日につき）7点は、退院日も算定可能か。

A　入院患者に対する調剤料の算定は、投薬を行った日ごと（使用した日ごと）に算定するのが妥当と考えられます。したがって、退院日でも投薬をしていれば算定可能です。（診療報酬Q&Aより）

入院料

Q　回復期リハビリテーション病棟（脳血管疾患）で急変し、一般病棟で治療。再び回復期病棟へ戻る場合、脳血管疾患の日数上限は150日だが、その日数は回復期病棟に入院している期間のみのカウントになるのか。

A　この場合の算定開始から150日以内は、一般病棟での入院日数も通算してカウントします。

Q　外科で転院してきた患者が当院入院中に、内科へ転科し退院した場合、地域連携診療計画加算は算定可能か。

A　転科したことで算定できない規定はないようですので、算定可能と考えられます。

カルテ記載

Q　カルテ一号紙の記載について。公費負担医療で指定難病54と県単独医療費助成制度を受けられている場合、一号紙の左上「公費負担者番号」欄に難病、右下の「公費負担者番号」欄に医療費助成の番号を記入すればよいのか。

A　その通りです。（東北厚生局岩手事務所より）

理事会だより　12月

【日時】
2018年12月11日(火)
19：00～20：00

【場所】
ホテルメトロポリタン盛岡本館

【出席者】
役員、事務局併せて21名

1、2018年11月期活動報告並びに2018年12～2019年1月期活動計画が承認された

2、保団連第2回代議員会の発言については代議員に一任することが承認された

3、Ⅳ種会員の申請について承認された

4、講演会の企画について承認された

医院のための労務ワンポイントアドバイス

⑭ 有給休暇の付与義務化 取り組みはマッタなし

働き方改革関連法が成立しました。この法律を分かりにくくしているのが施行時期がバラバラだということです。特に中小企業にとって分かりにくくなっています。鳴り物入りで導入された「時間外労働の上限規制」は、大企業は2019年4月からですが中小企業は2020年4月。「残業60時間以上の割増賃金50％以上」も大企業では既に実施されていますが中小企業は2023年4月から。「同一労働同一賃金」（正確には不合理な待遇差の解消と言った方がいいかもしれません。もともと日本には同一労働同一賃金などないという専門家もいます）も中小企業は2021年4月からです。

しかし、働き方改革関連法で中小企業がすぐ取り組まなければならないものがあります。それは5日の有給休暇の付与義務です。これまでは有給休暇を1日も取らない人がいてもその企業は罰せられませんでした。企業は要求がなければ有給休暇を与えなくても良かったのです。ところが今年4月からは有給休暇が10日以上ある人に使用者は時季を指定して5日の有給休暇を与えなければならなくなりました。違反には罰則もあります。医療機関には残念ながら有給休暇を職員が取ることを好ましく思っていない経営者もいます。私も以前医療機関の経営者から「入社6か月の職員が有給休暇を取りたいと言ってきた。取らせない方法はないか。今取られると診療所が回らなくなる」と相談を受けたことがありました。むろん有給休暇制度には業務の正常な運営を妨げるときは「時季変更権」を行使できるようになっています。しかしいつも忙しい事業所では時季変更権は無理です。私は仕方がないのでその事務長さんに「有給はとってもいいです。ただ先輩たちの了解を得てね」と言うことを勧めました。可哀想にその新人職員の方「みんな忙しそうで申し訳なくて有給取りますとは言い出せなかった」と事務長さんにこぼしていたそうです。

日本では自分の有給休暇がどれだけ残っているか知らない人が労働者の半数以上です。日本人が有給100％取ると国民総生産が15兆円伸びるという国土交通省の研究もあります。有給休暇を取れない事業所には若い人は来てくれません。働き方改革を機に有給休暇100％の職場を目指していただきたいものです。

曽我社会保険労務士事務所
所長　曽我　浩

味処 252

水車蕎麦の店
森のそば屋
葛巻町

古民家風の店内は、木のぬくもりあふれる落ち着いた雰囲気を醸し出しています。囲炉裏ではそば餅とやまめが炭火であぶられていました。

懐かしい囲炉裏も

名物の「そば膳」

名物の「そば膳」を注文。そばは当地で栽培されたもので、店の裏にある水車で挽いています。手打ちのそばは、やや太めで鼠色がかっており素朴な感じです。もりとかけの二の膳になっているので食べ応えは十分でした。炭火でじっくり焼かれたやまめは、香ばしく焼けていますが、身はふっくらとしています。塩加減もちょうど良いです。小鉢は2つ、お煮しめといんげんのごま和えが出ました。どれもいわゆる「おふくろの味」です。

地元の元気なお母さんたちが、真心込めてもてなしてくれます。

葛巻町江刈1－36
TEL 0195－66－4111
営業時間　10：30～17：00
定休日　なし