

小児科医師 中原利郎先生の 過労死認定を支援する会ニュース

第7号

2007-4-12

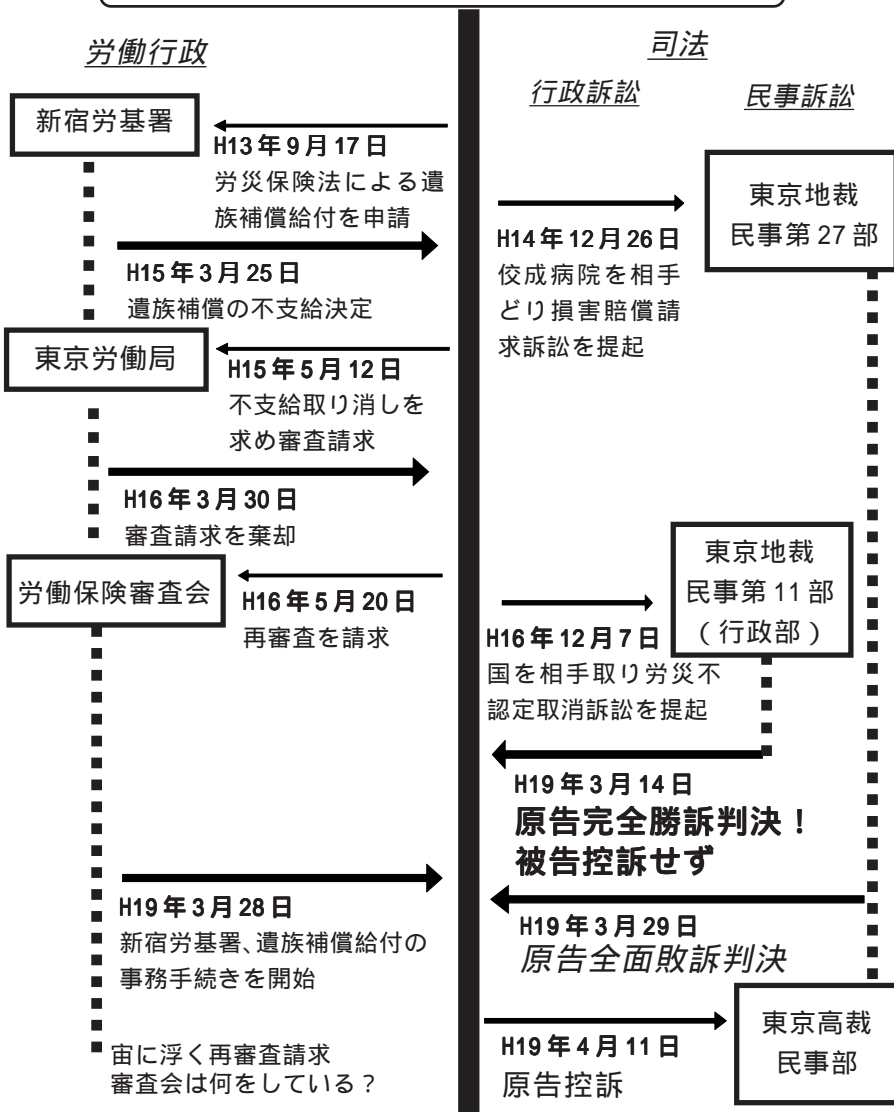
支援する会ニュース編集部

〒104-0061 東京都中央区銀座

4-14-19 第二カタヤマビル3F

銀座内科診療所

平成11年8月16日 佼成病院小児科医師(小児科部長代理) 中原利郎、佼成病院の屋上から投身自殺(44歳)



過労を否定の民事判決に控訴 草の根から小児医療の改善を

三月十四日、東京地方裁判所は、小児科医師による過労死の認定をめぐり、原告の遺族と被告の会社との間で争われた「中原利郎先生過労死認定をめぐり」の民事訴訟で、原告の遺族側が勝訴した。原告側は、被告の会社が、原告の過労死の原因を認めず、過労死を認めないとしたことについて、控訴した。原告側は、被告の会社が、原告の過労死の原因を認めず、過労死を認めないとしたことについて、控訴した。原告側は、被告の会社が、原告の過労死の原因を認めず、過労死を認めないとしたことについて、控訴した。

過労死認定の判決が確定 目標の一部を達成



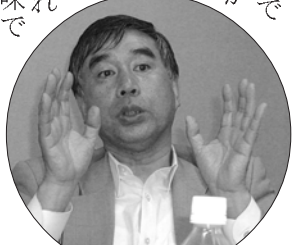
守月 理
「支援の会」会長
心臓血管外科医

しかしながら、労災認定だけでは故人の遺志を十分に報いたことにはなりません。これからは、小児科医療現場の改善をはかることが重要です。また、病院の重要な使命として、医師の労働管理責任を追究し、謝罪と賠償を求め、労働裁判で確定した「過労死」を認め、原告の遺族の活動を継続してまいります。

支援運動は大きな力

◎行政訴訟での労災認定をどう評価するか?
川人 深刻な小児科医療現場の問題点を司法が警鐘を鳴らし、行政もこれを認めた、というところ。頻回な宿直業務の過重性を認めた点でも、非常に意義が大きい。厚労省が控訴しなかったのは、なんとと言っても世論の影響が大きい。その点で、「支援の会」の呼びかけで、控訴しないよう呼びかける葉書を多くの方が送ってくださったことが、非常に大きな力になったものと考えている。

◎民事訴訟での全面敗訴について?
川人 民事訴訟では、中原先生の過労が過重であったこと、それが原因で自殺にいたったことの立証に加え、病院にそれに関する過失があったことも立証しなければならぬ。その意味では行政訴訟より複雑な面がある、とは認識していた。しかし判決は、労働が過重であったこと、自殺の原因が業務にあったこと、自認も否定しており、弁護団として到底承服できないほどの内容だ。御遺族も同じ気持ちだったので、控訴を決めた。



川人博弁護士に聞く

アンケートに協力を

裁判官に当たっても勝訴が得られるように、地裁判決に対する反証を一つひとつ積み上げていく準備を始めています。

◎同じ裁判所で、ほぼ同じ証拠に基づいて正反対の判決が出ることは、どういうことか?
川人 行政訴訟と民事訴訟がほぼ同時進行し、ほぼ同時に判決が出たから、互いに相手の判決を参考にする時間的余裕は無かった。そういう意味では、裁判官が違うから違う判断をした、としか言いようがないが、ここまで正反対の判断が出るのは珍しいケースだ。民事の裁判官たちは合議の際、行政訴訟で原告勝訴の判決が

◎支援の会に求めることは?
川人 これまで同様に、小児科医療現場の大変な現状、労働環境を改善しなければ医療の安全や質の向上は望めないことを、広く訴えていただきたい。医師の過労死は全国でますます大きな問題になってきており、全国過労死弁護団としても、医師の過労に関するシンポジウムを十一月に東京で開く計画を進めている。これにも協力を願っています。中原先生の民事控訴審では、宿直業務がどれほど心身の負担になるかを示すために、全国の小児科医にお願いをして、宿直体験に関する百人規模の署名アンケートを実施し、結果を高裁に提出する計画だ。「支援の会」の小児科医の方々にぜひ御協力いただきたい。

◎高裁でのスケジュールと見通しは?
川人 まず和解を勧めるのが一般的だが、地裁でも病院側は和解に消極的であったし、全面的な和解を受けているので、勝訴判決を受けたいので、譲歩はしないと考えられ、和解は困難だろう。通常の場合、実質審理は二、三回で、一年以内には判決が出る。見通しについては、どの裁判官が担当するかも関係する。現在の東京高裁は裁判官の差が大きく、どの裁判官が担当するかでだいぶ違ってくる。実情だ。しかし弁護団としては、最悪の裁判官に当たっても勝訴が得られるように、地裁判決に対する反証を一つひとつ積み上げていく準備を始めています。

宿泊II夜勤の確立を

勝訴判決を生かすには

費用増に合意必要



岩岡 秀明
「支援の会」役員
内科勤務医

二〇〇七年三月一四日、中原先生の過労死が東京地裁判決で労災として認定されたこの日は、私たち勤務医にとっても、エポックメイキングな日として長く記憶されることになると思います。

このような状況で、一番困るのは医師自身の心身の健康ですが、同時に、前夜ほとんど寝ていない状態の医師の診療を受ける「患者さんの安全の面」でも大きな問題があります。

私も含めほとんどの勤務医は「当直」という名のもとで、実際には「時間外勤務」(II夜勤)に長年従事してきました。断続的に一三時間の仮眠しかとれない状態(夜間の救急外来患者と入院患者の診療に「従事」)でありながら、当直明けでも、そのまま通常勤務(外来、検査、手術等)についています。帰宅できるのは、規定上は翌日の午後五時ですが、実際には、夜まで帰れない状態はよくあります。つまり、連続三十二時間以上の労働はごく普通、という異常な状況です。

日本外科学会の会員二七六人を対象としたアンケート調査では、約七〇%の外科医が当直明けに手術をしており、平均勤務時間は週約七十時間ということになります。米国の研究では、当直明けでほとんど寝ていない状態の医師の判断能力は、アルコールで酔った状態とほぼ同じという報告があります。

他の職種から見ると信じられないような労働条件ですが、なぜ、何十年間も改善されなかったのでしょうか?それは、勤務医自身が「みな、同じだから」「先輩たちも、ずっと我慢してきたのだから」ということで、長年耐えてきたこと(医師の世界は、旧態然としたギルド的制度が根強い保守的な世界です)、勤務医の権利を主張する団体がなく、勤務医には「労働者」という自覚が乏しいこと、などが大きな理由でしょう。

中原先生の判決を契機に、少なくとも救急病院の当直は夜勤と認め、当直明けは帰宅するように義務化する必要があると思います。そのためには、当然、各病院で多くの医師が必要となり、多くの医師が必要となるコストは増加しますが、患者さんの安全のための費用です。から、広く国民にも納得していただき、医療費を増やす必要があると思います。医師にとっても、患者にとっても、より安全で安心な医療を実現するために、この「支援する会」の活動は、今後ますます重要になると思っています。

主文

- 1 被告が原告に対し平成15年3月25日付けでした労働者災害補償保険法に基づく遺族補償給付を支給とすることを命ずる。
- 2 訴訟費用は被告の負担とする。

事実及び理由の要旨

- 1 事案の概要
宗教法人立正佼成会(以下「立正佼成会」という。)が運営する立正佼成会附属佼成病院(以下「佼成病院」という。)小児科の部長代行の職にあつた中原利郎(以下「利郎」という。)は、平成11年8月16日、佼成病院屋上から飛び降り(以下「本件自殺」という。)同日死亡した。利郎の妻である原告は、被告に対し、利郎が本件自殺の前から業務に起因してうつ病(以下「本件疾病」という。)に罹患していたため本件自殺に至ったとして、労働者災害補償保険法(以下「労災保険法」という。)所定の遺族補償給付の請求をしたところ、被告は、本件疾病が業務上の事由によるものとは認められないとして、これを不支給とする処分(以下「本件処分」という。)をした。本件は、原告が本件処分を不服として、その取消しを求むる事案である。

否を判断するに当たっては、①当該労働者に発生した個別、具体的な業務上、業務外の出来事把握した上で、②これを医学的経験則を基礎としつつ、社会通念に照らして、これらの出来事が労働者に与える心身の負荷の有無や程度を評価し、さらに、③上記②に当該労働者の基礎疾患等の身体的要因や、精神疾患への親和性の有無、程度といった個々の要因をも併せ勘案することにより、総合的に検討・判断するのが相

また、利郎は、平成11年4月以降に生じる2名の医師の後任を確保しようとしたが、小児科医師が全国的に不足していたとの事情もあり、同年3月末までにこれを確保できなかった。その結果、平成11年4月の佼成病院小児科は繁忙を極め、同科医師の良好な人的関係が揺らぐこととなった。そして、利郎の異常な言動ないし行動は、まず平成11年4月ごろから家庭内で出現し、その後、同年6月に入ると職場でも異常行動ないし言動が明らかになっていく。利郎がうつ病に罹患していたと診断できることは、本件で提出された専門家による意見書でも一致している。

ウ このような利郎が置かれた具体的状況を念頭に置いて、本件疾病の業務起因性の有無につき判断すると、利郎が本件疾病罹患前に従事していた業務は精神疾患を発生させ得る程度の危険性を内在しており、他方で、利郎業務外の出来事でも同人の心理的負荷をかけるような事情は、子の受験に伴うものも想定されるほかは、特に見当たらず、被告が主張する遺産相続に関する弟との不和などの事情を認めるに足りる確かな証拠はない。加えて、同人の個性要因として問題となる性格傾向の脆弱性は、特に、本件疾病発症との関係では有力な原因になったものとは認め難い。

行政訴訟判決要旨

判決言渡日 平成19年3月14日午後1時15分(710号法廷)
 担当裁判官 民事第11部 佐村浩之・増田吉則・篠原淳一
 (合議事件)
 事件番号 平成16年(行ウ)第517号
 当事者 労働者災害補償不支給決定取消請求事件
 原告 中原のり子
 被告 新宿労働基準監督署長

また、平成11年3月に利郎が担当した宿直当番は、実際の診療患者数は必ずしも多くはないものの、宿直勤務においては、少なくとも、疲労を回復し得る程度の深い睡眠を確保することは困難であったといわざるを得ないから、多数回にわたり宿直当番を担当することは、それだけ睡眠が奪われる危険性が高まるといえる。したがって、平成11年3月の利郎の勤務スケジュールを前提として、同月に利郎が担当した宿直勤務の回数(8回)の業務性質をみるならば、勤務・拘束時間が長時間化した場合にも必ずストレス要因とみることが相当である。

エ 以上によれば、利郎は平成11年3月からは4月遅くとも同年6月ごろには、業務に起因して本件疾病に罹患し、その判断能力が制約された状況で、同疾病による自殺念慮から本件自殺に及んだものと認められるから、本件につき労災保険法12条の2第1項(「労働者が故意に負傷、疾病、障害若しくは死亡又はその直接の原因となった事故を生じさせたときは、政府は、保険給付を行わない」と規定)「支援の会」注記)は適用されず、その業務起因性を認めることができる。

エ 以上によれば、利郎は平成11年3月からは4月遅くとも同年6月ごろには、業務に起因して本件疾病に罹患し、その判断能力が制約された状況で、同疾病による自殺念慮から本件自殺に及んだものと認められるから、本件につき労災保険法12条の2第1項(「労働者が故意に負傷、疾病、障害若しくは死亡又はその直接の原因となった事故を生じさせたときは、政府は、保険給付を行わない」と規定)「支援の会」注記)は適用されず、その業務起因性を認めることができる。

(3) 結論

以上の次第で、本件疾病につき業務起因性を否定した本件処分は違法であるから取消しを免れない。よって、原告の請求は理由がある。

◎裁判所で配布された資料から、句読点のみカンマを句点に変更して掲載。



以上

あまりに特殊な医療界 裁判官は現場感覚欠如

藤塚 主夫
「支援の会」副会長

私は民間企業に勤めるサラリーマンです。中原さんの裁判の審理と今回の判決を傍聴して思わざるを得ないのは、医療の世界の特殊性と裁判官の現場感覚の無さです。企業・健康では会社と労働組合の協定を取り交わし業務遂行のために時間外労働に突入する私(残業)は原則として45時間以内で業務が集中し、年度末などには業務が集中し、45時間を超えざるを得ない場合は、必ず上司が事前申請し、その理由を明らかにし、承認をもらわなければならない。私が勤務している会社には、残業が当たり前で、上司からの指示に従って業務を進めるのが、現場ではよくあることだ。残業が当たり前で、上司からの指示に従って業務を進めるのが、現場ではよくあることだ。

小児科医師や他科の医師に比べて特別過重とは言えない、と言っている。とすれば、病院ぐるみの過重と違うことではないでしょうか。この状態を放置した病院が医師の健康管理に対する配慮義務を果たしていると言えるのでしょうか？

「他の医師も長時間残業をしてきた」とか「小児科では当たり前に」という医療界の特殊性で判断する問題でしようか。「他の病院でもやっているとだから」という理由で医師の長時間労働を正当化することは、決して許されません。医師も会社と同じ人間であり、まして、医師の場合、患者さんの安全を意図すれば長時間労働に對する規制はより厳しくても

当然だと考えるべきです。次に今回の判決を聞いて強き裁判官に訴えたいのは、現場感覚の無さです。彼らは本件を自らに置き換えて考え、たは今回の判決を書き出すとき、彼らはどのようなか？彼らに泊り込んで、何時起きられるか？彼らに泊り込んで、何時起きられるか？

のために叩き起こされて正常に業務遂行できるか確認してみなかったのでしょうか？四回に六回連続勤務をして裁判官として正常な判断ができるか？もろくに「問題無い」のであれば、勤務体系を変更し、ただでさえ「遅い」と言われている裁判官の進行をスピードアップして貰いたい。中原先

生が命をかけて問題提起した裁判なのに、現場を見る努力も無く、書面だけで机上の判決を書くのだから、疑問です。に強く問いたしたいと思います。

1 原告らの請求をいずれも棄却す
2 訴訟費用は原告らの負担とする。
第1 請求の概要(略)
第2 事案の概要(略)
第3 当裁判所の判断
1 争点1(亡利郎の勤務状況及び業務の過重性)について
原告は、亡利郎の勤務状況を、平日の日に、業務をこなすだけではなく、夜間を含む勤務を定期的に行っているとしているが、被告は、原告の主張する以上の勤務を認めていないと主張する。また、被告は、亡利郎の勤務状況を、平日の日に、業務をこなすだけではなく、夜間を含む勤務を定期的に行っているとしているが、被告は、原告の主張する以上の勤務を認めていないと主張する。

中の具体的な勤務状況を見ると、急患者が、毎回復眠する暇もないほどにひっきりなしに来院する状況である。また、被告は、原告の主張する以上の勤務を認めていないと主張する。また、被告は、原告の主張する以上の勤務を認めていないと主張する。

民事訴訟判決から
判決言渡日 平成 19年 3月 29日
担当裁判官 民事第 27部 湯川浩昭他 2名
事件番号平成 14年(ワ)第 28489号
原告・中原のり子ほか 3名
被告・立正佼成会、同代表役員山野井俊顕

はなかつたこと、小児科医師の確保は容易ではなかったといえる。亡利郎は、原告の主張する以上の勤務を認めていないと主張する。また、被告は、原告の主張する以上の勤務を認めていないと主張する。

以上によれば、その余の点について判断するまでもなく、原告らの本訴請求は、いずれも理由がないから棄却することとし、本文のとおり判決する。

のし外まので九月判し月間月平う業にはのにはそその業人たが社時りし事場間など間外私る行安の医療して判リ
でで労働がの医時八は決は月百企は成翻話なる残民にはのにはそその業人たが社時りし事場間など間外私る行安の医療して判リ
でもがの師と認三時三は決は月百企は成翻話なる残民にはのにはそその業人たが社時りし事場間など間外私る行安の医療して判リ

中原医師が亡くなる半年前まで同じ病院で常勤医をして来たものとして、彼が命を賭して世に問いつけた主張をしつかり世に届ける義務がある。そして証言台に立ち、判決を同じ証人が検証されて、な

行政訴訟と正反對の判決が出るのか、裁判そのものへの不信感のみが残ってしまっただけで、救急車対応までする夜間小児救急外来を、本月に過重労働と言えないのか。いつか深夜に起こされることも

頑張る医師を守らないでどうする 民事判決への疑問 証言台に立った者として



佐山 圭子
小児科医

私の退職した理由は「育児に専念するため」である。後半年の乳児を含み二人の子どもの抱えながら、当時の勤務の言う月最低四回の夜間勤務の条件は無理と判断した。人をケアする仕事は自分自身が心身ともに健康であることが

非常に大事であることは身にしみていた。働き続けたい気持ちはあつたが、産前には夜間勤務を減らすという条件で復帰の確認を上司とお合っていたが、自分が続けていることで他の同僚に仕事が終わらないで他の同僚に仕事を

本人以外にいないのか。そのようなぎりぎり働いている人を、誰が守るのか。真面目さをゆえにうつ病になつたら、それはその人の責任なのか。自分はやめたが、この患者たちはどうなるのか。と頑張り続ける善良な医師を国や病院が守らないでどうするのか。この判決を多くの医師がため息をついて見たのではなからうか。このままではやる気がなくなつた医師をやる人が増え、残った医師の負担はますます増える悪循環が止まる。後退するのではなく、危惧している。

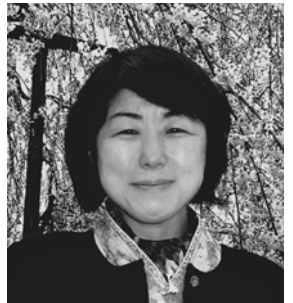
三月十四日、春らしい柔かい日差しで爽やかな目覚め。支援の仲間から「なんとなく良い予感」というメールに思わずニッコリ。

傍聴席は、多くの支援者とマスコミでいっぱいになった。二分間の法廷撮影。裁判長を見つめると、とても穏やかな顔。つられて私も緊張の糸が少し緩む。間もなく、判決言い渡し。「被告は...」で始まり、「えっ?勝ったの??」傍聴席に目を移すと、支援者がVサイン。判決言い渡しが終わるや否や、隣の席の弘中弁護士と思わず握手をし、そして次々四人全ての弁護士と握手を交わした。弁護団との熱い握手なんて想像もしたこともなかった。もう一度傍聴席に目を向けると、一様に笑顔と拍手。隅っこに長男が目を見つ赤にして唇を噛んで嗚咽していた。お父さんの話は、あの日から子どもとしたことがない。子どもに支えてもらっていた事を、その時実感した。

そして、記者会見。「子どもが大好きで、『小児科医師が天職』と誇りを持って取り組んでいた夫が、心と身体バランスを失う一部始終を見ていた私にとって、過労死認定は至極当然の事でした。良心を持った医療者が安心して働けない世の中では、医療事故などの悲劇も続く事でしょう。」

二月には北海道の小児科医師の労災認定もありました。医師の過酷な労働実態がようやく明らかになり始めています。いい加減に医師を使い捨てにするような労働環境を改善して頂きたいのです。三十二時間連続勤務を月に何度強いても労働性も過重性も無

Noriko's のり子のメッセージ Message



司法の良心を見た日
これ以上医師を殺さないで
控訴審にも支援を

要請はがき提出など、世論が後押ししてくださった事が要した。申請から六年の月日を要しましたが、労災と認定されたことは、労働基準監督署の判断方針に誤りがあり、社会通念が勝利したことを意味します。被告(国)は間違っています。このことを広め、医療者の労働環境改善に繋がると思っています。そのための講演、日本全国どちらにも伺います。呼んでください。

三月二十九日・民事判決は、行政判決確定に湧いた翌日だったので、夫の過労を認めにくる判決だと信じて臨みました。結果は、原告完全敗訴というものでした。民事裁判官は、夫に関して過重労働は無かったと言い、うつ病発症との因果関係を否定し、病院を運営する立正佼成会の雇用者としての安全配慮の責任も問いませんでした。司法の矛盾を感じつつ、私は民事裁判官の判決文に反証していくために、控訴を決意しました。これからは、より一層の御支援をお願い致します。

い、などという、医師の聖職者意識と犠牲的精神につけ込んだ、曖昧な医師の労働基準を見直して頂きたいです。夫が亡くなって八年、医療現場の労働環境は、ますます悪くなっているように見えます。もう、これ以上医師を殺さないでください。夫は『病院に殺される』と言つて亡く

なりました。このような悲劇は、私の夫と私の家族だけでなく、私にまで至るまでに、弁護士はもろんですが、支援する多くの皆様に感謝の意を表明いたします。心から協力をお願いいたします。控訴断念の

その後は、皆様の絶大な御セージが伝わりますように。

たくさん報告と連絡をしなくてはいけないと思いましたが、私は携帯電話のメモリーで夫の電話番号を探しました。子どもたちの携帯にも登録されていない事を知ったところ、目が覚めました。私には夫に嬉しい報告も悔しい報告もする術がない事を思い知らされた先日の夢でした。

「これからも、どうぞ守ってください。私は、まだ頑張りますから。」

天国の夫に、のり子のメッセージが伝わりますように。

四月六日から八日まで大阪で開催された日本医学会総会に大阪で開いた。日本医学会の分科会でない学会は一人前と認められない権威のある学会である。四年に一回総会が開かれ、今回は三万人以上の医師が集まった。

多くの学術的プログラムに混じって、医療現場の荒廃をどうすべきか、などのプログラムも組まれた。「世界の医療・日本の医療」胸を張れ、長寿国を実現した日本の医師たち」と題するプログラムでは、大熊由紀子氏が、中原利郎先生の遺書、写真等を示し、日本の医師がいかに使命感に燃えて業務をこなしてきたか、そして現状で良いのかという問いかけをされた。

「日本の医療クライシス」と題したセッションでは、小児科学会会長の衛藤義勝氏が中原利郎先生の行政訴訟勝訴の新聞一面記事を示しながら、小児科医療の改善の必要を訴えた。

医師の異常な勤務状態は社会状況の変化によりさらに過酷なものとなり、勤務医の意欲を大きく殺ぐ状況となっていることが報告され、改善の方策が求められた。しかし、実際には現実的な解決策を示すことはできなかった。このままでは第二、第三の中原先生を出してしまふ危険性がある。中原先生の過労死認定を礎石として医師の労働環境を改善し、より良い医療を提供する方策を多くの方とともに考えて行きたい。

中原過労死がトピックに
日本医学会総会でも

問題発見
役・質問役
の研修医で
「素敵な医師」を目標
としている智
子さんと、
ミアブと
う難病の響ちゃん
の父であり、
小児医療に関心を
持たざるを得ない
堀切さん(集英社
新書『娘よ、ゆっ
くり大きく育ちな
さい』の著者でも
ある)の共著で
この本は生まれて
いる。なお、こ
の智子さんは、周
知のことか
も知れないが、故
・中原利郎先
生の長女でもある。
冒頭で小児医療の
危機に対し、「責任
者は、ある意味私
ち自身です」と言
い切る当事者
意識が、ここには
ある。一般の人の
無知・無理解、社
会のコルビニ化と
高まる不安

「小児科を救え!」
千葉智子・堀切和雅



ユビキタ・スタジオ
(Tel 03-5778-9234)
1,890円

感、勤務医の過重労働、女性医師の復職、医療機関経営、障がい者生きること、難病など研究に、従事する人の減少、診療報酬の問題、ネガティブ問題、キャンペーンの展開、医師の初修業、勤務医と開業医の連携、といつた小児科を取り巻く様々な問題を、現場の声を拾い上げることで整理して描き出し、それに対して、「事実を知れば人々も変わらう」と諦めない姿勢がある。小児科医がやりがいを感じるようなあたたかい逸話や、子どもが愛おしい、豊富に読み進めることができる。そして、読み進めるうちに、ものごとが画一的ではなく、多面的な検証が必要であることも、併せて思い出させてくれるだろう。

「仁科典子」
「支援の会」役員 編集者

追悼・田坂佳千先生 「支援の会」の会員であった田坂佳千先生が二月十一日急逝された。田坂先生は、広島市で田坂内科小児科医院を開業の傍ら、TFC(トータル・ファミリー・ケアの略)と名付けたメーリングリストを主宰され、日本全国の約二千五百人の会員に毎日非常に質の高い医療情報と議論の場を提供し、会員の敬愛を集めておられた。

「支援の会」には、二〇〇四年三月に入会され、「内科・小児科医が小児科医療に適切に組みこまれる必要性を感じており、プライマリ・ケア医(家庭医)の研修や生涯教育に関心があります」と自己紹介された。中原のり子さんが二〇〇六年に広島で講演した際には、送迎、観光案内の手配までこまやかに配慮くださり、会報6号で講演の報告をお書きくださったのが、当会での絶筆となった。休日に北海道での救命救急の講習に参加されている間の逝去だった。享年五〇歳。心から御冥福をお祈りします。

<支援の会・案内>

問い合わせ先: 東京都中央区新川1-11-6 中原ビル「小児科医師中原利郎先生の過労死認定を支援する会」事務局
電話 090-6133-0090

ホームページ:
<http://www5f.biglobe.ne.jp/~nakahara/>

メーリングリスト:
参加資格は「支援の会」会員(会費をお支払いいただいた方)限定。
お問い合わせは下記アドレスへ。
kuki@medical.email.ne.jp

会報「ツクンパ」: 上記ホームページにPDFファイルを掲載しております

役員

会長	守月	理夫
副会長	藤塚	主伸
事務局次長	九鬼	幸
事務局次長	鈴木	克道
会計監査	郡高	秀
幹事	岩岡	美明
	小野	尚之
	天野	子平
	仁科	典子
	堀切	和雅