

都道府県	実施母体	調査地区		保健所名	ブロック	ブロック担当者	地区担当者
三重県(4)	三重県	員弁郡	東員町	桑名	近畿・四国	岡村 智教 (国立循環器病研究センター)	国立循環器病研究センター予防健診部 岡村 智教/ 渡邊 至
	三重県	鈴鹿市		鈴鹿			
	三重県	津市		津			
	三重県	伊勢市		伊勢			
京都府(7)	京都府	長岡京市		乙訓			京都女子大学家政学部生活福祉学科 中村 保幸/ 中村 亜紀
	京都府	乙訓郡	大山崎町	乙訓			
	京都府	京丹後市		丹後			
	京都市	京都市	中京区	中京			
	京都市	京都市	右京区	右京			
	京都市	京都市	西京区	西京			
	京都市	京都市	西京区	西京			
大阪府(23)	大阪府	箕面市		池田			国立循環器病研究センター予防健診部 岡村 智教
	大阪府	豊中市		豊中			
	大阪府	吹田市		吹田			
	大阪府	茨木市		茨木			
	大阪府	枚方市		枚方			
	大阪府	枚方市		枚方			
	大阪府	松原市		藤井寺			
	大阪府	藤井寺市		藤井寺			
	大阪府	富田林市		富田林			
	大阪府	岸和田市		岸和田			
	大阪府	阪南市		泉佐野			
	大阪市	大阪市	西淀川区	大阪市			
	大阪市	大阪市	西淀川区	大阪市			
	大阪市	大阪市	東淀川区	大阪市			
	大阪市	大阪市	東住吉区	大阪市			
	大阪市	大阪市	西成区	大阪市			
	大阪市	大阪市	鶴見区	大阪市			
	大阪市	大阪市	平野区	大阪市			
	大阪市	大阪市	北区	大阪市			
	堺市	堺市		堺市			
	堺市	堺市		堺市			
	東大阪市	東大阪市		東大阪市			
	東大阪市	東大阪市		東大阪市			
兵庫県(13)	兵庫県	伊丹市		伊丹			国立循環器病研究センター予防健診部 小野 優
	兵庫県	伊丹市		伊丹			
	兵庫県	明石市		明石			
	兵庫県	加西市		加東			
	兵庫県	淡路市		洲本			
	神戸市	神戸市	東灘区	神戸市			
	神戸市	神戸市	灘区	神戸市			
	神戸市	神戸市	北区	神戸市			
	神戸市	神戸市	北区	神戸市			
	兵庫県(13)	尼崎市	尼崎市		尼崎市	兵庫県医科大学環境予防医学 若林 一郎/ 東山 綾	
		尼崎市	尼崎市		尼崎市		
		尼崎市	尼崎市		尼崎市		
		西宮市	西宮市		西宮市		
奈良県(3)	奈良市	奈良市		奈良市	京都女子大学家政学部生活福祉学科 中村 保幸/ 中村 亜紀		
	奈良市	奈良市		奈良市			
	奈良県	天理市		郡山			
和歌山県(2)	和歌山市	和歌山市		和歌山市	岩手医科大学衛生学公衆衛生学教室 坂田 清美		
	和歌山県	田辺市		田辺			
岡山県(5)	倉敷市	倉敷市		倉敷市	大阪市立大学大学院生活科学研究科栄養疫学 由田 克士		
	岡山県	津山市		美作			
	岡山県	勝田郡	奈義町	美作			
	岡山市	岡山市		岡山市			
	岡山市	岡山市		岡山市			
徳島県(2)	徳島県	徳島市		徳島	国立循環器病研究センター予防健診部 渡邊 至		
	徳島県	鳴門市		徳島			
香川県(2)	香川県	木田郡	三木町	東讃	国立循環器病研究センター予防健診部 岡村 智教		
	香川県	綾歌郡	綾川町	中讃			
愛媛県(3)	松山市	松山市		松山市	国立循環器病研究センター予防健診部 西村 邦宏		
	松山市	松山市		松山市			
	愛媛県	西予市		八幡浜			
高知県(2)	高知市	高知市		高知市	国立循環器病研究センター予防健診部 岡村 智教		
	高知県	室戸市		安芸			

都道府県	実施母体	調査地区	保健所名	ブロック	ブロック担当者	地区担当者
鳥取県(1)	鳥取県	倉吉市	倉吉	中国・九州	高嶋 直敬 (滋賀医科大学)	福島県立医科大学衛生学・予防医学講座 早川 岳人
島根県(2)	島根県	浜田市	浜田			
	島根県	益田市	益田			
広島県(7)	福山市	福山市	福山市			
	福山市	福山市	福山市			
	福山市	福山市	福山市			
	広島県	大竹市	西部			
	広島市	広島市	中区			広島市
	広島市	広島市	南区			広島市
	広島市	広島市	安佐北区			広島市
山口県(4)	下関市	下関市	下関市			
	下関市	下関市	下関市			
	山口県	岩国市	岩国環境			
	山口県	柳井市	柳井環境			
福岡県(13)	福岡県	遠賀郡	岡垣町			宗像・遠賀
	福岡県	糟屋郡	粕屋町			粕屋
	福岡県	糸島市	糸島			
	福岡県	田川郡	香春町			田川
	福岡県	直方市	嘉穂・鞍手			
	福岡県	飯塚市	嘉穂・鞍手			
	北九州市	北九州市	戸畑区			北九州市
	北九州市	北九州市	小倉北区			北九州市
	北九州市	北九州市	小倉北区			北九州市
	福岡市	福岡市	博多区			博多
	福岡市	福岡市	南区			南
福岡市	福岡市	早良区	早良			
福岡市	福岡市	東区	東			
佐賀県(2)	佐賀県	嬉野市	杵藤			
	佐賀県	杵島郡	江北町			杵藤
長崎県(3)	長崎市	長崎市	長崎市			
	長崎県	大村市	県央			
	長崎県	東彼杵郡	川棚町			県央
熊本県(4)	熊本市	熊本市	熊本市			
	熊本市	熊本市	熊本市			
	熊本県	合志市	菊池			
	熊本県	天草市	天草			
大分県(3)	大分市	大分市	大分市			
	大分市	大分市	大分市			
	大分県	豊後高田市	北部			
宮崎県(3)	宮崎市	宮崎市	宮崎市			
	宮崎県	都城市	都城			
	宮崎県	延岡市	延岡			
鹿児島県(4)	鹿児島市	鹿児島市	鹿児島市			
	鹿児島市	鹿児島市	鹿児島市			
	鹿児島県	伊佐市	大口			
	鹿児島県	大島郡	和泊町	徳之島		
沖縄県(3)	沖縄県	宮古郡	多良間村	宮古		
	沖縄県	宜野湾市	中部			
	沖縄県	中頭郡	北中城村	中部		
						九州大学大学院医学研究院環境医学分野 清原 裕/福原 正代
						滋賀医科大学社会医学講座公衆衛生学部門 高嶋 直敬/部門スタッフ
						放射線影響研究所疫学部 笠置 文善
						滋賀医科大学社会医学講座公衆衛生学部門 高嶋 直敬/部門スタッフ
						鹿児島大学大学院医歯学総合研究科健康科学専攻 国際島嶼医療学講座 嶽崎 俊郎
						鹿児島大学大学院医歯学総合研究科健康科学専攻 国際島嶼医療学講座 新村 英士



## 協力依頼内容

### チェック欄

- 本調査への実施協力
- 国調対象者に対する本調査の実施案内
- 残余血液検体の研究班への提供

### 確認内容

#### 1. 各調査地区保健所の担当者及び連絡先（アンケート内容を参照ください）

調査地区名	保健所名	担当者氏名	連絡先 TEL
① ○△地区	○×保健所	○× 花子	***-***-****
② ×△地区	△○×保健所	○△× 栄子	***-***-****
③ ×○地区	◎○×保健所	△×○ 養子	***-***-****
④			
⑤			

#### 2. 国調の調査スペース調整、日程確認等についてコンタクトする相手

- 自治体   
  保健所   
  両者（自由記載欄に詳細をご記入ください）

### 連絡事項

#### 1. 該当地区で調査を行う協力健診機関名、及び担当者氏名・連絡先

- 伝えた
- 今後、各保健所等に協力健診機関担当者が連絡すること
- 2. 中央事務局から、保健所長宛に依頼文書を送ること
- 3. 上記情報の、各保健所等への伝達
- 4. 中央事務局から本調査実施協力に関する覚書を、後日実施母体に送付すること
- 5. 追加調査実施協力に関する覚書の相手を確認する。

都道府県・市・区	所属	職名	氏名
○×県	健康推進課	課長	△□ 太郎

## NIPPON DATA2010 調査手順の概略

### 受付スタッフ

#### 説明と同意

同意 or 不同意 → 不同意処理  
同意書・台帳に「不同意」と記入する。  
同意書は、再使用しない。

↓  
調査台帳に記入する。  
心電図用シールに氏名を記入する。  
帳票セット(クリアーファイル入り)を渡す。

声かけ「問診票に記入ください」

### 検査スタッフ

#### 尿セットをつくる

1. 台帳をみて、検体依頼書に氏名と個人番号(2ケタ)を記入する。
2. ラベルシールに氏名を記入する。
3. 番号シールを採尿カップに貼る。
4. スピッツ2本に番号シールとバーコードシールを張る。
5. 採尿カップを対象者にわたす。

声かけ「問診ができれば尿をとってください、その後心電図検査です」

#### 心電図検査

対象者のクリアーファイルから心電図シールを取り出す。  
心電図検査を行う。  
心電図をクリアーファイルに入れる。

問診票の確認と身体活動についての質問を行う。

すべての調査・検査が済んでいることを確認して終了する。

### まとめて行う手順

台帳への世帯番号・世帯員番号の記入  
国調調査票からの転記  
血液検体依頼書の作成(国調の血液検査依頼書からの転記)

調査票の中央事務局への発送、終了報告

資料 3

説明資料「循環器病の予防に関する調査 ニッポンデータ 2010」

165 ページを参照ください。

ND2010 調査台帳

Aフオーム

ND地区番号 1567 国調地区番号 12345-67 市郡番号 8 都道府県名 保健所名 保健所

受付番号	世帯番号	世帯員番号	氏名(カナ) (漢字)	性別	国調台帳 の年齢	同意	問診	心電図	転記表	尿	尿依頼書	血液 依頼書	特記事項
01	04	01	ススキイチロウ 鈴木一良	男	68	①②③	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
02	04	02	ススキハナコ 鈴木花子	女	62	①②③	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
03			不同意	男	68	×××							
04	07	01	タナカケイコ 田中 恵子	女	59	①②③	✓	✓	✓	欠	欠	欠	尿検査拒否、血液検体無し
05				男		1 2 3							
06				男		1 2 3							
07				男		1 2 3							
08				男		1 2 3							
09				男		1 2 3							
10				男		1 2 3							

同意1 追加調査への同意 同意2 公的届け出による追跡への協力 同意3 本人との接触に基づき予後調査  
同意1が得られない場合、氏名欄には「不同意」と記載し、性別と年齢(対象者にたずねる)を記入し、追加問診ほか検査は行わない。  
世帯番号、世帯員番号、年齢は国調対象者名簿より転記してください(不同意の方以外)。

# 調査台帳への記入①(P7、資料4)

①同意された場合

調査台帳名 ND2010 調査台帳  
ND地区番号 1567 国際地区番号 市郡番号

受付番号	世帯番号	世帯員番号	氏名(かた) (漢字)	性別	調査台帳の年齢	同意	問診	心電図	転記表
01			スズキ イチロウ	男	68	○	○	○	○
02			スズキ ハナコ	女	68	○	○	○	○
03			スズキ 一恵子	女	68	○	○	○	○
04			不同意	男	68	×	×	×	×
05			不同意	女	68	×	×	×	×

氏名・性別・同意内容を記載する。

# 調査台帳への記入②

①同意されなかった場合

調査台帳名 ND2010 調査台帳  
ND地区番号 1567 国際地区番号 市郡番号

受付番号	世帯番号	世帯員番号	氏名(かた) (漢字)	性別	調査台帳の年齢	同意	問診	心電図	転記表
01			スズキ イチロウ	男	68	○	○	○	○
02			スズキ ハナコ	女	68	○	○	○	○
03			スズキ 一恵子	女	68	×	×	×	×
04			不同意	男	68	×	×	×	×
05			不同意	女	68	×	×	×	×

「不同意」・性別・年齢(参考)にたずねる)を記載する。  
「同意」欄には×印を書く。

# 調査台帳への記入③

①同意された場合

調査台帳名 ND2010 調査台帳  
ND地区番号 1567 国際地区番号 市郡番号

受付番号	世帯番号	世帯員番号	氏名(かた) (漢字)	性別	調査台帳の年齢	同意	問診	心電図	転記表
01			スズキ イチロウ	男	68	○	○	○	○
02			スズキ ハナコ	女	68	○	○	○	○
03			スズキ 一恵子	女	68	○	○	○	○
04			不同意	男	68	×	×	×	×
05			不同意	女	68	×	×	×	×

氏名・性別・同意内容を記載する。

受付で台帳記入を終えた状態  
この段階では、世帯番号・世帯員番号は、空欄です。

# 世帯番号・世帯員番号の転記④

平成21年 国民健康・栄養調査実施地区別世帯員番号 (シ、サ)

世帯番号	世帯員番号	性別	年齢	転記
01	01	男	68	0101
01	02	女	68	0102
01	03	女	68	0103
01	04	男	68	0104
01	05	女	68	0105

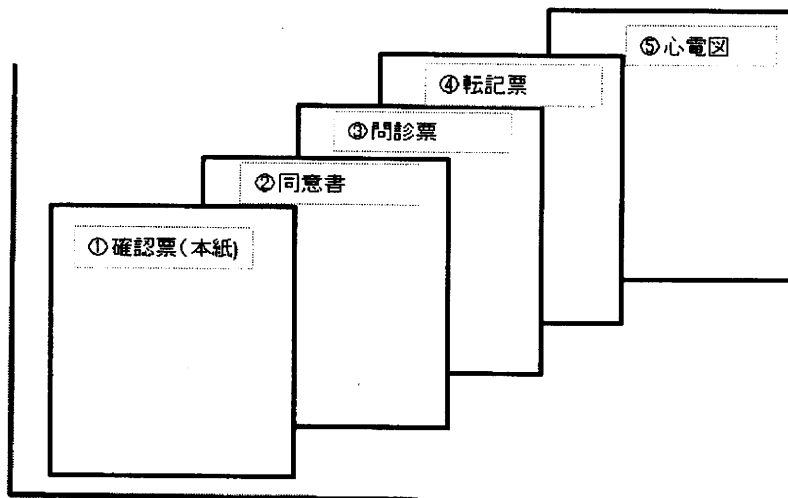
「国民健康・栄養調査」調査者名簿」と氏名を照合し、「世帯番号・世帯員番号・年齢」を転記してください。



提出前に下記がそろっているかを確認してください。

	チェック
同意書(Cフォーム)	
問診票(Dフォーム)	
国調転記表(Eフォーム)	
心電図	有・欠(理由を簡単に)
尿検体(依頼書への記入)	有(1本 2本 採取) 欠(理由を簡単に)

提出書類はクリアファイルに、ひとり分を下記の順番に重ねてはさんでください。



最終確認時に、同意書や問診票の記入に不備がありましたか?  
(どちらかに○を記入し、内容を下欄に記載してください)

あった  なかった

内容

調査員サイン \_\_\_\_\_

資料 6

## 同意書（C フォーム）

173 ページを参照ください。

資料 7

## ND2010 問診票 (D フォーム)

175 ページを参照ください。

ND2010・国調データ転記表

国調 身体状況調査票より転記してください。

世帯番号

世帯員番号

<p><b>[身体計測]</b></p> <p>(1)身長 <input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/> <input type="text"/> cm</p> <p>(2)体重 <input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/> <input type="text"/> kg</p> <p>(3)腹囲 <input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/> <input type="text"/> cm</p> <p>1 調査員が測定 <input type="text"/></p> <p>2 家庭で測定(自己申告) <input type="text"/></p> <p>(4)血圧</p> <p>1回目</p> <p style="margin-left: 20px;">収縮期(最高) <input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/> mmHg</p> <p style="margin-left: 20px;">拡張期(最低) <input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/> mmHg</p> <p>2回目</p> <p style="margin-left: 20px;">収縮期(最高) <input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/> mmHg</p> <p style="margin-left: 20px;">拡張期(最低) <input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/> mmHg</p> <p>(5)血液検査実施の有無</p> <p>1 有      2 無 <input type="text"/></p>	<p><b>[問診]</b></p> <p>(6)現在、a から f の薬の使用の有無</p> <p>1 有      2 無</p> <p>(a) 血圧を下げる薬 <input type="text"/></p> <p>(b) 脈の乱れを治す薬 <input type="text"/></p> <p>(c) インスリン注射または 血糖を下げる薬 <input type="text"/></p> <p>(d) コレステロールを下げる薬 <input type="text"/></p> <p>(e) 中性脂肪(トリグリセライド)を 下げる薬 <input type="text"/></p> <p>(f) 貧血治療のための薬(鉄剤) <input type="text"/></p> <p>(7) 運動</p> <p>1 健康上の理由で運動ができない <input type="text"/></p> <p>2 上記以外の理由で運動ができない <input type="text"/></p> <p>3 運動の習慣あり</p> <p>— 3に回答した方 <input type="text"/> 日</p> <p>— (a) 1週間の運動日数 <input type="text"/> 日</p> <p>— (b) 運動を行う日の平均運動時間 <input type="text"/> 時間 <input type="text"/> 分</p> <p>— (c) 運動の強さ <input type="text"/></p> <p>1 高強度(かなり息の乱れる運動)</p> <p>2 中強度(少し息の乱れる運動)</p> <p>3 低強度(あまり息の乱れない運動)</p>
---	---

調査員サイン \_\_\_\_\_

心電図用 地区ID 1567



ND ID 1567017

受付番号 01

氏名 \_\_\_\_\_

心電図用 地区ID 1567



ND ID 1567017

受付番号 04

氏名 \_\_\_\_\_

心電図用 地区ID 1567



ND ID 1567017

受付番号 02

氏名 \_\_\_\_\_

心電図用 地区ID 1567



ND ID 1567017

受付番号 05

氏名 \_\_\_\_\_

心電図用 地区ID 1567



ND ID 1567017

受付番号 03

氏名 \_\_\_\_\_

心電図用 地区ID 1567



ND ID 1567017

受付番号 06

氏名 \_\_\_\_\_

心電図用 地区ID 1567



ND ID 1567017

受付番号 07

氏名 \_\_\_\_\_

心電図用 地区ID 1567



ND ID 1567017

受付番号 08

氏名 \_\_\_\_\_

# 心電図検査 補足

## ア 記録条件

\* 記録の基本 感度:1mV/1cm 記録速度:25mm/1秒

### フィルターの使用について

筋電図:高さと幅が不規則な細かい波。

受診者の緊張や不自然な体位で混入することが多い。

受診者へ「お楽にしてください」等の“声かけ”や枕の位置を直すなどして除去に努めてください。

交流障害:高さと幅が一定の規則的な細かい波。

電極の乾燥・誘導コードの接続不良・アース不良などで混入することが多い。

これらを見直し、除去に努めてください。

筋電図や交流障害が、どうしても除去できない場合のみ筋電ハムの各フィルターの使用可です。ただし、次の受診者の記録を行なう前に必ずOFFにしてください。

## イ. 電極の付け違いに注意する。

\* 特に、右手・左手の付け違いに注意してください。

手足の誘導コードの色は… 右手:赤 左手:黄 右足:黒 左足:緑 …です。

### 胸部誘導の電極位置

V1: 第4肋間胸骨右縁

V2: 第4肋間胸骨左縁

V3: V2とV4の midpoint

V4: 第5肋間左鎖骨中線

V5: V4と同じ高さの左前腋窩線上

V6: V4と同じ高さの左中腋窩線上

## ウ. 記録中の注意

(ア)高度徐脈や不整脈等のある場合は、必要に応じ記録時間を長くする。

\* 10拍以上の波形を記録してください。

\* 記録時間を長くするべき所見は、基本的に検者の判断に委ねます。

「この波形は長く記録すべきか？」と迷う場合は、所見によらず記録延長することをお勧めします。

…参考として…

・高度徐脈

・各種不整脈

・Ⅱ度以上の房室ブロック

・洞房ブロック

これらの所見は記録時間を長くしてください

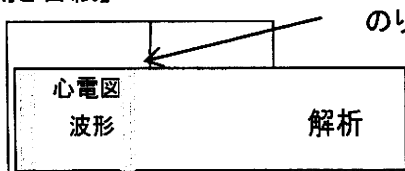
## エ その他

\* 記録紙について。

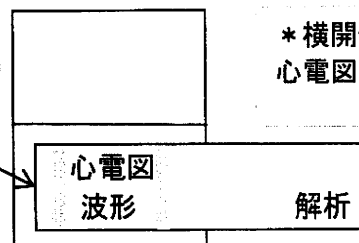
記録紙が『ロール記録紙』の場合は、貴施設でご使用の台紙に心電図を貼付し、台紙の表紙にラベルシールを貼ってください。

『折りたたみ記録紙』の場合は、台紙不要です。記録紙の表紙にラベルシールを貼ってください。

【横開き台紙】



【縦開き台紙】



\* 横開き、縦開き共に、心電図の波形側に2線

2010年05月18日10:22:25

安静時

ID: [REDACTED]

氏名: [REDACTED]  
男

# 心電図設定 見本

## 異常の心電図

負荷測定: 不可

504: 完全右脚ブロック

742: 側壁梗塞の可能性 I, V5, V6

743: 下壁梗塞の可能性 II, III, aVF

731: 前壁梗塞の疑い V4

143: 軽度なQT延長

○解析心拍: 14

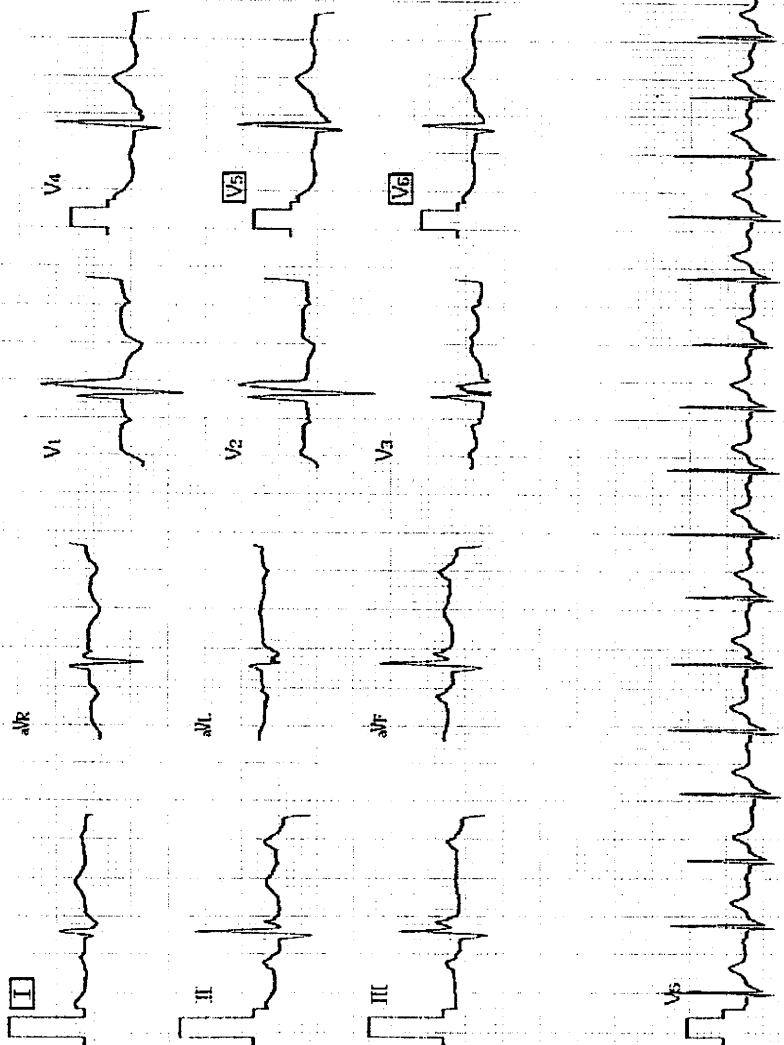
※医師の確認を要す※医師名:

HR:	90bpm	[ミネソタコード]
R-R:	0.664秒	軸: 82度
P-R:	0.168秒	RV5: 2.08mV
QRS:	0.136秒	SV1: 0.82mV
QT:	0.389秒	RTS: 2.90mV
QTc:	0.477	

### 【側壁梗塞の可能性】

#### 【解析結果】

I, V5, V6 誘導に異常 Q波が計測されました。



資料 1

1/2cm/mV 12.5mm/s DF

15s

## 送付票

協力健診機関名 \_\_\_\_\_

担当 \_\_\_\_\_

ND地区番号 \_\_\_\_\_ 123

国調地区番号 \_\_\_\_\_ 12007-02

市郡番号 \_\_\_\_\_ 2

都道府県名 \_\_\_\_\_ 千葉 \_\_\_\_\_

保健所名 \_\_\_\_\_ ○○保健所 \_\_\_\_\_

下記の物品を送付します。

✓欄

 調査台帳 受検者の帳票数 \_\_\_\_\_ 名分 \_\_\_\_\_ SRL 尿検体依頼書(1, 2枚目) SRL 血液追加測定依頼書(1枚目)

注意:

帳票は、未使用分(不同意分、汚破損分)を含めて、全て返送してください。  
未使用の尿スピッツは、返送してください。







SRL 尿検体用ラベルシールシート(10名分)

スピッツ用

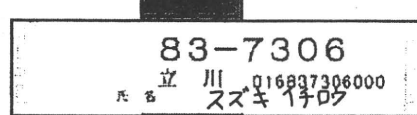
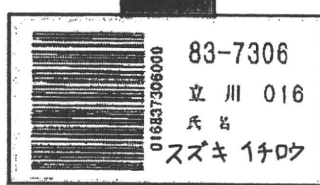
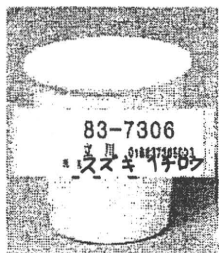
採尿コップ用

83-7301 立川 016 氏名	83-7301 立川 016 氏名	83-7301 立川 016 氏名	83-7301 立川 016 氏名
83-7302 立川 016 氏名	83-7302 立川 016 氏名	83-7302 立川 016 氏名	83-7302 立川 016 氏名
83-7303 立川 016 氏名	83-7303 立川 016 氏名	83-7303 立川 016 氏名	83-7303 立川 016 氏名
83-7304 立川 016 氏名	83-7304 立川 016 氏名	83-7304 立川 016 氏名	83-7304 立川 016 氏名
83-7305 立川 016 氏名	83-7305 立川 016 氏名	83-7305 立川 016 氏名	83-7305 立川 016 氏名
83-7306 立川 016 氏名	83-7306 立川 016 氏名	83-7306 立川 016 氏名	83-7306 立川 016 氏名
83-7307 立川 016 氏名	83-7307 立川 016 氏名	83-7307 立川 016 氏名	83-7307 立川 016 氏名
83-7308 立川 016 氏名	83-7308 立川 016 氏名	83-7308 立川 016 氏名	83-7308 立川 016 氏名
83-7309 立川 016 氏名	83-7309 立川 016 氏名	83-7309 立川 016 氏名	83-7309 立川 016 氏名
83-7310 立川 016 氏名	83-7310 立川 016 氏名	83-7310 立川 016 氏名	83-7310 立川 016 氏名

10枚連結のシールが2枚あります。

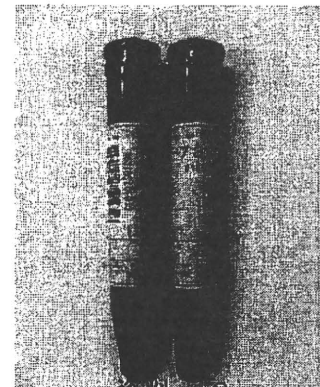
依頼書の3枚目と4枚目に貼ってください。

1、2枚目にはシールは不要です。



ラベルシール3枚に名前を記入してください。

採尿コップには数字のみのシールを、  
スピッツ2本には、バーコードシールと  
数字のみのシールを貼付してください。



資料 13

# 血液検体追加測定依頼書の作成手順

## 国調 血液依頼書

①記載されている全員の血液ラベルIDと氏名(カナ)のみを転記します。地区番号等は不要です。

777310	スズキ イチロウ
777320	鈴木 一郎
777324	スズキ ハナコ
777326	鈴木 花子

## ND2010用 依頼書 (複写)

②ND2010 調査台帳と、氏名を照合します。

ND2010 調査台帳

ND地区番号	1567	国調地区番号							
受付番号	01	世帯番号	03	世帯員番号	01	氏名(カナ)(漢字)	スズキ イチロウ	性別	男
	02	03	02		鈴木 一郎	男	女		
	03				スズキ ハナコ		女		
	04	08	01		不同意				
					タナカ ケイコ				
					田中 穂子				

## ND2010用 依頼書

③調査台帳に氏名のない方(同意いただいた方)のID、氏名を二重線で消去します。

777310	スズキ イチロウ
777320	鈴木 一郎
<del>777324</del>	<del>スズキ ハナコ</del>
<del>777326</del>	<del>鈴木 花子</del>

④1枚目(中央事務局提出分)については、さらに墨塗りしてください(個人情報保護のため)

777310	スズキ イチロウ
777320	鈴木 一郎
<del>777324</del>	<del>スズキ ハナコ</del>
<del>777326</del>	<del>鈴木 花子</del>