

これからの健康管理 — 内科医の視点から —

国立研究開発法人

国立国際医療研究センター 腎臓内科

「サリドマイド胎芽症患者の健康、生活実態の把握及び
支援基盤の構築」研究班長

日ノ下 文彦

発表の都合上、ハンドアウトに示したスライドと異なるスライド(追加・削除も含む)があることをご了承下さい。

本講演にあたり、開示すべき COI はありません。

国際シンポジウムにおける佐藤理事長スピーチ



サリドマイド胎芽症国際シンポジウム



International Symposium on thalidomide embryopathy in Tokyo
November 21, 2015 (10:00-18:50)
Sola City Conference Center 2F, "Terrace Room"

日本の研究班スタッフは様々な形で海外の専門家と交流を深めてきた



Dr. Greiner と研究室にて



2014/10/6 15:04

Dr. Graf とクリニックにて



サリドマイドトラストにて、Dr. Morrison と



Haus 7

Notaufnahme

Haupteingang Haus 7

Notaufnahme



↑
Dr. Beyer と

Schön Klinik Hamburg 前

Dr. Peters とクリニックにて

Dr. Becker  Rhein-Sieg-Klinik

ch-u  um für
mumg

Zufahrt Rettungsfahrzeuge
Eingang Frührehabilitation

2016/8/23 10:37

スウェーデン EX センターにて スタッフの皆さんと



2016/8/25 13:03

ハッピーライフ (happy life) を目指して★

内科系の問題の克服

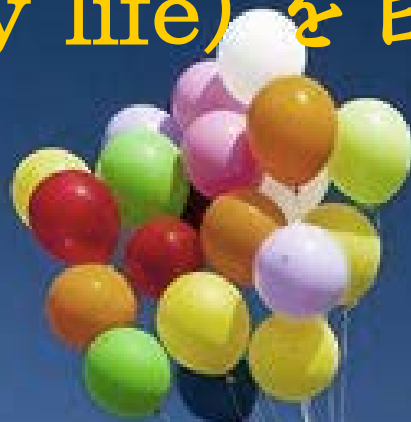
生活習慣病の予防

運動機能障害の対策

疼痛・苦痛への対応

聴覚障害への対策

精神的・心理的問題への対応



過去3年間の健診結果①

受診者	年齢	身長	体重	BMI	腹囲	体脂肪率
57名	(歳)	(cm)	(kg)	(kg/m ²)	(cm)	normal range ♂15-19 ♀20-25
平均値	52.4	156.4	55.5	21.8	79.3	23.2
標準偏差	7.6	22.6	12.2	4.4	16.0	10.2
最大値	56.0	174.2	83.6	32.6	108.0	51.5
最小値	1.3	13.4	10.9	3.4	9.3	9.7

◆何をもって肥満とするか？

※ BMI (body mass index) = 体重 ÷ 身長 (m)²

- ・腹囲が基準値(男性 85cm、女性 90cm)以上で、BMI が 25.0以上であれば「肥満」は確定的。メタボも視野に入れる。
- ・腹囲かBMIが正常値を超えている場合
⇒ 腹囲や体脂肪率、BMI、超音波検査による脂肪肝の判定のうち2項目以上満たせば「肥満」と考える。

* 四肢の欠損の程度によっては、本来、通常のBMIが当てはまらないのだが--。

過去3年間の健診結果 ②

血圧測定 実施者 50名	右上肢 収縮期 血圧	下肢から 算出した 右上肢収 縮期血圧	推定/実測 収縮期 血圧比率 (右)	右上肢 拡張期 血圧	右下肢 収縮期 血圧	右下肢 拡張期 血圧	左下肢 収縮期 血圧	左下肢 拡張期 血圧
	(mmHg)	(mmHg)	(%)	(mmHg)	(mmHg)	(mmHg)	(mmHg)	(mmHg)
平均値	123.4	133.7	110.8	75.0	143.9	76.0	140.6	80.0
標準偏差	17.5	21.4	16.0	13.7	24.3	13.4	24.1	14.4
最大値	168	193.6	169.8	97	212	101	205	109
最小値	84	100.3	88.6	44	106	50.5	59	52

◆血圧のチェックは重要である

- ・降圧薬治療を既に受けている方もいるが、上肢血圧で「高血圧」と考えられた人は2割。
- ・上肢で血圧測定しなかった(できなかった)人でも、 $[\text{下肢収縮期圧} + 8] \times 0.88$ の式に当てはめた場合、「高血圧」と判定できる人は5名いた。
- ・心血管疾患や腎障害などを予防するうえで、血圧の管理は今後重要である。

過去3年間の健診結果 ③

受診者 57名	TC 総コレステロール	HDL-C 善玉コレステロール	LDL-C 悪玉コレステロール	TG 中性脂肪	FBS 空腹血糖値	HbA1C (NGSP)	Cr (クレアチニン)	eGFR	UA 尿酸	メタボリック症候群	脂肪肝
	(mg/dL)	(mg/dL)	(mg/dL)	(mg/dL)	(mg/dL)	(%)	(mg/dL)	(mL/min/ 1.73m ²)	(mg/dL)		
平均値	220.0	69.9	125.3	132.6	102.1	5.66	0.69	85.5	5.7	7例	22例
標準偏差	38.0	25.3	56.3	98.9	21.4	0.66	0.18	20.4	1.4		ほか 疑い 1例
最大値	355	117	398	620	189	7.7	1.11	157.9	10.1		
最小値	136	29	42	47	77	4.4	0.32	55.1	3.1		

◆脂質異常症の人もいたが、思ったよりは少なかった。今後も悪玉コレステロール (LDL コレステロール) や中性脂肪 (TG) が上がらないようにしましょう！

・HDL-C↓(< 40) 4名、LDL-C↑(≧140) 19名、TG↑(> 150) 13名

◆糖尿病型7名、空腹時血糖値 110 以上の耐糖能障害(境界型?) 6名と既に耐糖能障害がある方も比較的多く、食事内容や運動量について配慮すべきであろう。

◆脂質異常症、糖尿病(もしくは境界型)と言われた人は、是非、治療を受けて下さい。

過去3年間の健診結果 ③

受診者 57名	TC 総コレステロール	HDL-C 善玉コレステロール	LDL-C 悪玉コレステロール	TG 中性脂肪	FBS 空腹血糖値	HbA1C (NGSP)	Cr (クレアチニン)	eGFR	UA 尿酸	メタボリック症候群	脂肪肝
	(mg/dL)	(mg/dL)	(mg/dL)	(mg/dL)	(mg/dL)	(%)	(mg/dL)	(mL/min/ 1.73m ²)	(mg/dL)		
平均値	220.0	69.9	125.3	132.6	102.1	5.66	0.69	85.5	5.7	7例	22例
標準偏差	38.0	25.3	56.3	98.9	21.4	0.66	0.18	20.4	1.4		ほか 疑い 1例
最大値	355	117	398	620	189	7.7	1.11	157.9	10.1		
最小値	136	29	42	47	77	4.4	0.32	55.1	3.1		

◆腎機能(クレアチニンや糸球体濾過量[eGFR])に気を付けましょう！

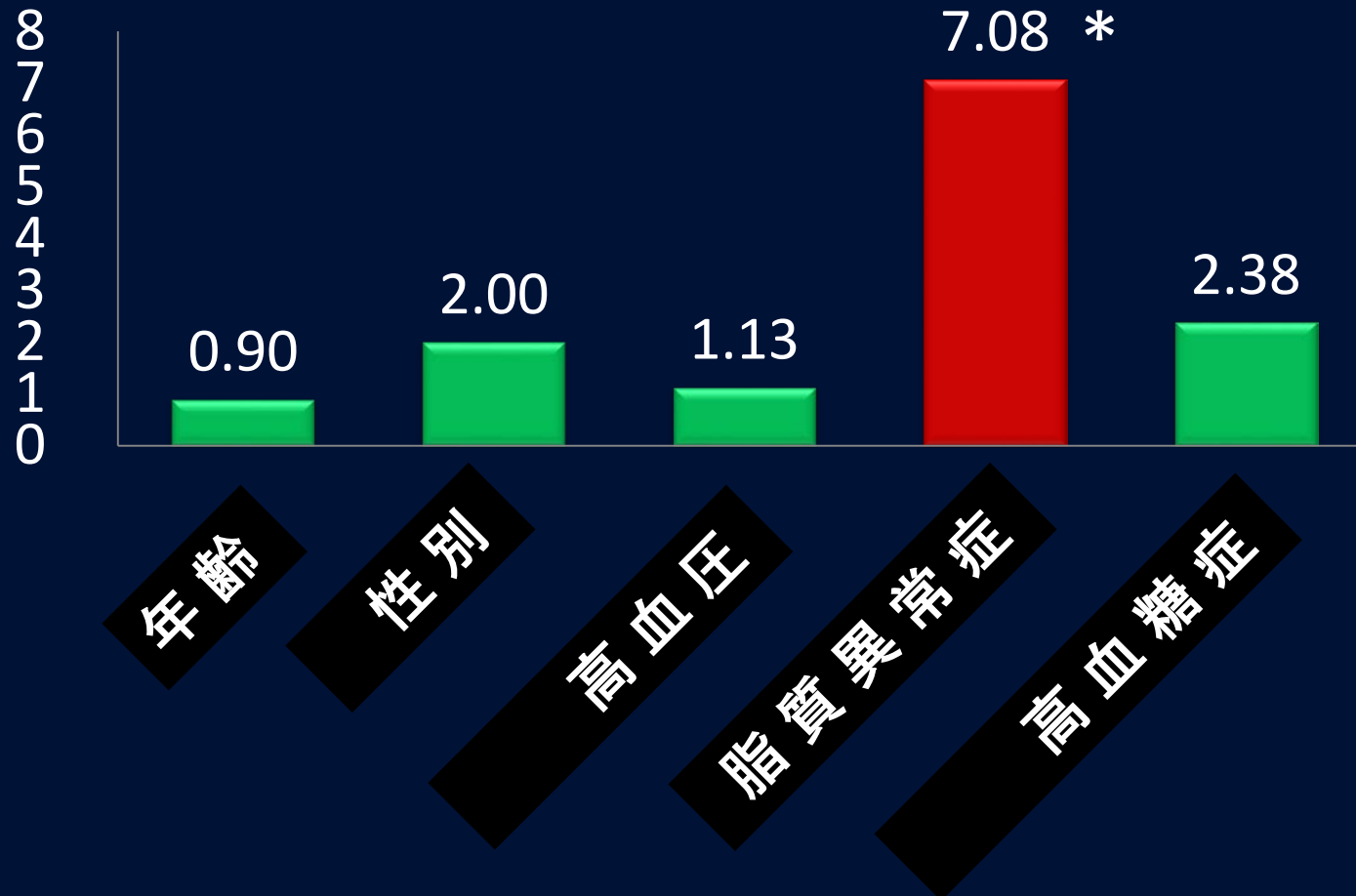
・eGFR↓ (< 60) の方が4名。糸球体濾過量が低下した場合、慢性腎臓病 (CKD) と言われているが、そうならないよう注意する。CKD の場合は、専門医を受診するとよい。なお、既に透析を受けている方は、全国に2,3名いると思われる。

◆高尿酸血症 (≥ 7.0) は多い(約2割)。高い場合には、食事療法、それでも駄目なら薬物治療。

◆先に述べたように、見た目以上にメタボや脂肪蓄積しているかなと思われる方が多いので、注意が必要。

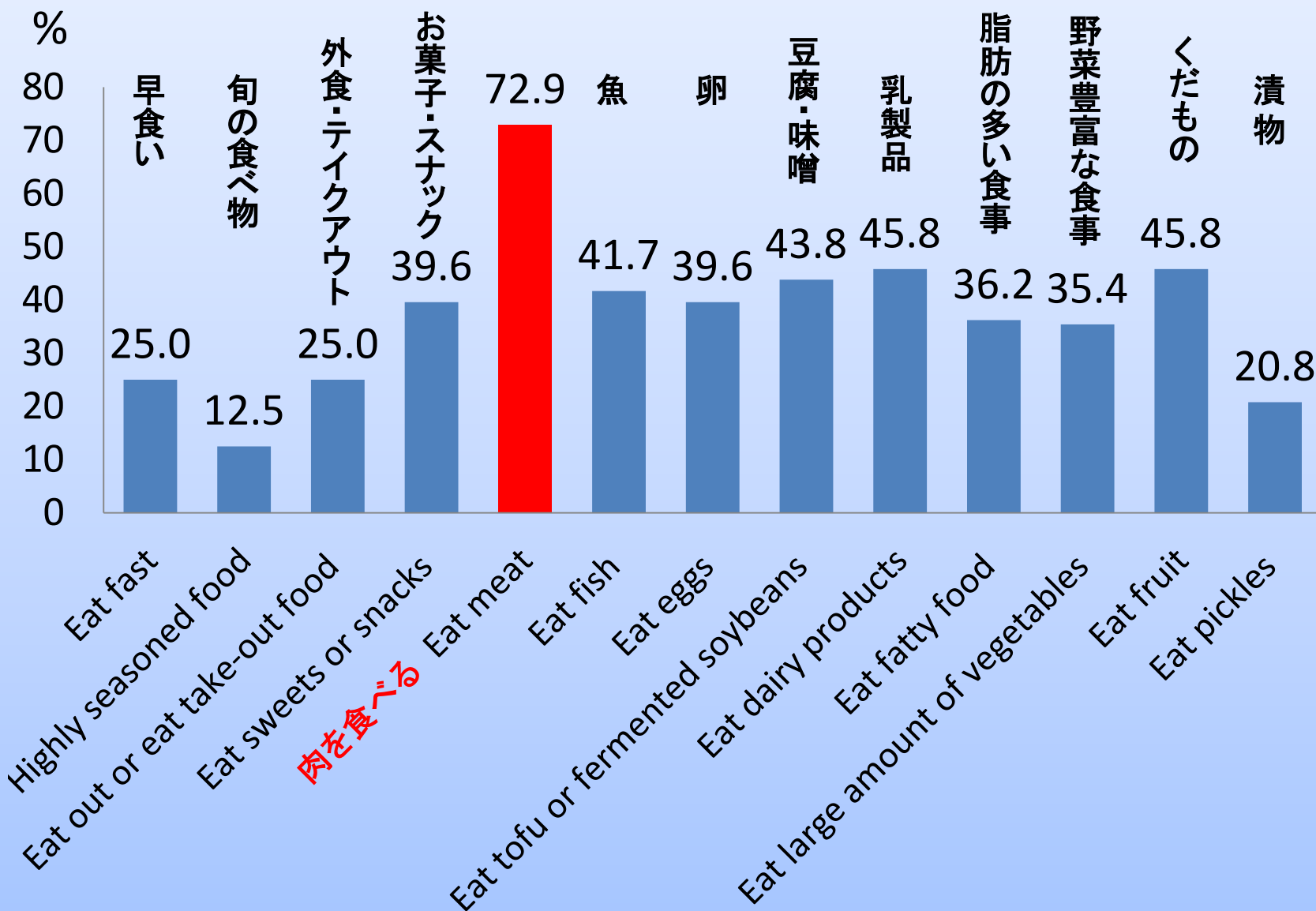
脂肪肝のリスク因子解析

調整危険率



■ $p < 0.05$

脂肪肝になり易い食習慣の危険率



過去3年間の健診結果 ④

受診者 41名	骨密度 (腰椎)	骨密度 YAM 比 (腰椎)	骨密度 (大腿骨)	骨密度 YAM 比 (大腿骨)
	(g/cm ²)	(%)	(g/cm ²)	(%)
平均値	0.91	88.3	0.66	80.2
標準偏差	0.14	13.0	0.17	18.4
最大値	1.22	116.0	1.59	184.0
最小値	0.61	58.0	0.49	62.0

◆骨粗鬆症傾向の人は多い

・骨密度 YAM 比

腰椎 88.3±13.0%、 80%未満で区切ると9名が骨粗鬆症傾向。

大腿骨近位部 80.2±18.4%、 80%未満で区切ると24名が骨粗鬆症傾向。

・骨粗鬆症チェックは重要であり明らかな人 ($\leq 70\%$) は対策を講じる必要がある。

・特に、下肢で骨密度が低下し易い傾向があり、今後の生活レベル維持の為に
検査値異常や下肢の症状がある人は、早めに専門家に相談する必要がある。

今後の対策



整形外科・リハビリ科領域

— これからの問題について —

- 過用性障害： 腱鞘炎、手根管症候群、変形性股関節症
肩の痛み、不良姿勢、腰痛、歯の合併症
- 聴覚障害者の二次性障害： 聴力障害の悪化
視力障害の顕在化
- サリドマイド後症候群： 孤独との闘い（うつ傾向）
体重増加、内部障害

「サリドマイドと医療の軌跡」 栢森良二著 より一部改変引用

疼痛について

Dr Rudolf Beyer

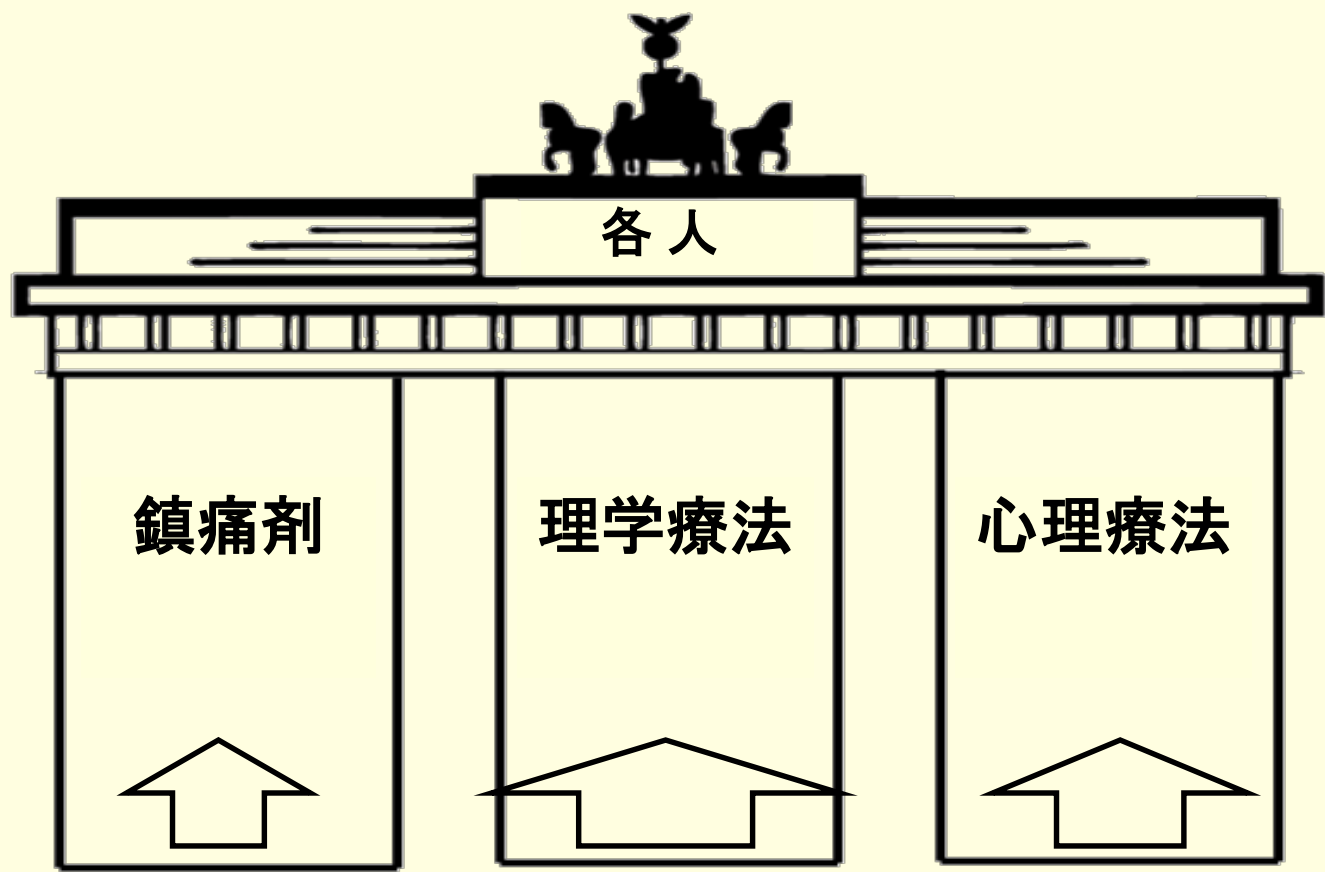
Senior Physician, Schön Klinikum Eilbek, Hamburg



ハンブルクの麻酔科医



疼痛のコントロール



期待し過ぎるな！
(他のオプション
無しでは)

絶対的に重要！

常に勧められる



理学療法

- Exercise programs – posture retraining, muscle strengthening, fitness training, hydrotherapy and stretching
運動療法 — 再訓練、筋力強化、フィットネス
水 治療法、ストレッチング
- Manual therapies – stretching, joint mobilization and manipulation, massage
用手療法 — ストレッチング、関節可動化、整骨
マッサージ
- Fascial manipulation (日本筋膜マニピュレーション協会参照)
筋膜マニピュレーション：筋膜機能異常による疼痛を解消し、筋出力、柔軟性、運動パフォーマンス、ADLの改善を目的とする。筋膜機能異常(筋膜高密度化、基質のゲル化、ヒアルロン酸の凝集化)を筋膜配列、筋膜対角線、筋膜螺旋から解きほぐす全身性の治療。
- 痛ければ、負担をかけない、使わない



分野横断的評価

外来診療

入院評価

医学レポート& アドバイス

初診（外来）

- ▶ 分野横断的評価
- もしくは
- ▶ アドバイス

疼痛のコンサルタント

整形外科医

精神科医

心理療法士

オプション

内科医
 神経内科医
 外科医
 X-ray, CT, MRI
 社会的サービス
 ヘルスケア

- ▶ 投薬
- ▶ 理学療法
- ▶ 多様な疼痛治療
- ▶ 心理療法
- ▶ 外科的治療(手術)
- ▶ 入院治療、リハビリ
- ▶ その他の診断:
 耳鼻咽喉科
 眼科
 歯科

疼痛、過用性障害、身体機能・ADLの低下について

新研究班では、以下の先生方に新たに参画して頂き、皆様を強力にバックアップしてまいりたいと存じます。

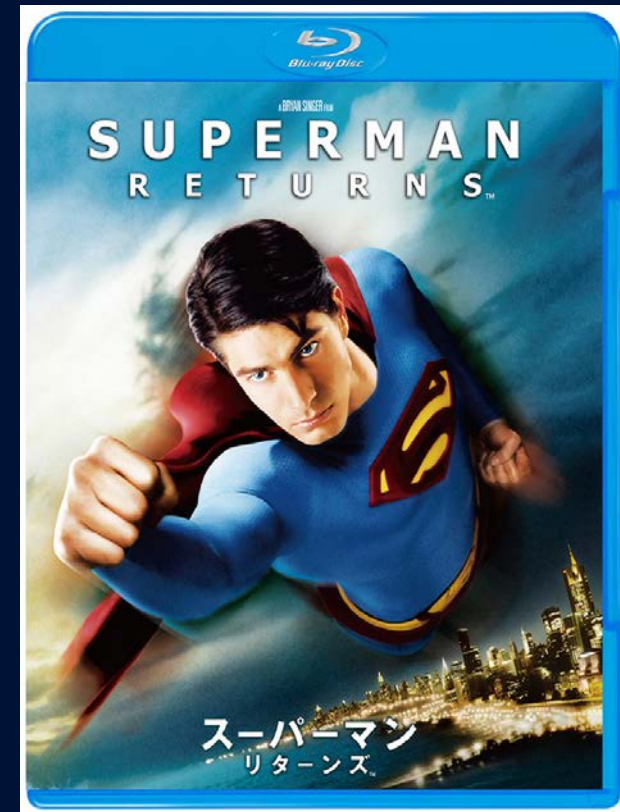
○芳賀信彦 先生 東京大学医学部 リハビリテーション科

◇藤谷順子 先生 国立国際医療研究センター
リハビリテーション科

▽佐浦 隆一 先生 大阪医科大学 リハビリテーション医学

▽望月智之 先生 日産厚生会玉川病院 整形外科

▽滝野雅文 氏 国立病院機構仙台医療センター
リハビリテーション科理学療法士



* 引き続き、栢森良二 先生(帝京平成大学 健康メディカル学部)にも研究グループのメンバーとして活動していただきます。



インフルエンザ対策と口腔ケア

サリドマイト薬禍者の皆様へ

感染対策について



厚生労働科学研究

サリドマイト治療用患者の健康、生活実態の随時調査に関する研究班

- インフルエンザにかからないために - 予防のコツ - 長瀬 洋之 著
- お口の中を健やかに保つために - 口腔ケアのすすめ - 丸岡 豊 著
日ノ下 文彦 編

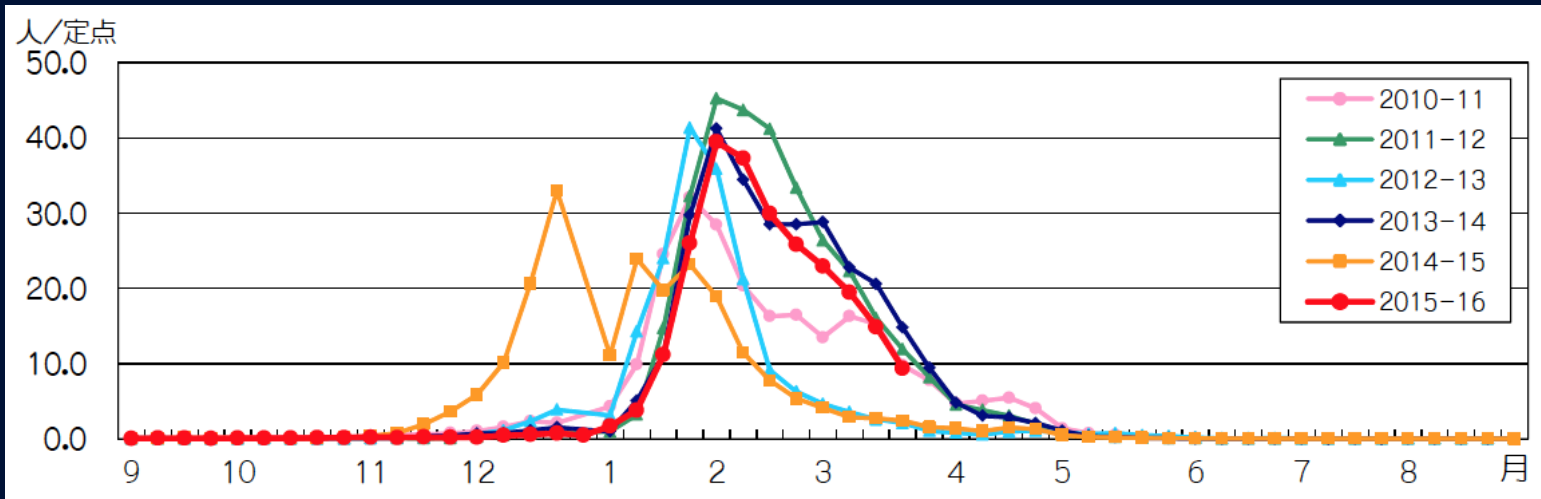
インフルエンザ対策と口腔ケア

ー サリドマイド薬禍者の皆様へー

インフルエンザにかからないためにー予防のコツー

Q: インフルエンザはいつ流行する？

日本では、例年12月～3月頃に流行します。2月頃が流行のピークです。



インフルエンザ定点当たり患者報告数の推移 (東京都健康安全研究センター)

Q: インフルエンザはどのようにうつるのですか？

インフルエンザの感染経路には、飛沫感染と接触感染の2種類があります。

1. 飛沫感染は、感染した人がせきをして飛んだ飛沫に含まれるウイルスを、別の人が口や鼻から吸い込んでしまい、ウイルスが体内に入り込むことです。
2. 接触感染は、感染した人がせきを手で押さえた後や、鼻水を手でぬぐった後に、ドアノブなどに触れ、その場所に別の人が手で触れ、鼻、口に再び触れることにより、ウイルスが体内に入り感染することです。

Q: インフルエンザにかからないためにはどうすればよいですか？

1. マスクをする、人混みへの外出を控える (飛沫感染対策)

インフルエンザが流行してきたら、人混みや繁華街への外出を控えましょう。また、人混みでは、マスクは有効ですが、人混みに入る時間は極力短くしましょう。

小耳症の場合、長いゴムのついたマスク (“小耳症用マスク”で検索, 図1)、シリコンテープで頬に貼付して装着する、ひもなしマスク (“ひもなしマスク”で検索, 図2)、なども市販されています。花粉症にも有効です。



図1. 長いゴムのマスク



図2. ひもなしマスク

2. 外出後の手洗いや消毒 (接触感染対策)

人が多く集まる場所から帰ってきたときには手洗いを心がけましょう。流水・石鹼による手洗いは、感染性胃腸炎の予防にも重要です。インフルエンザウイルスはアルコール消毒の効果が高いため、手をこすりあわせての手洗いが困難な場合は、アルコール製剤による消毒も有効です。ウェルパスなどのスプレータイプや、ソフティハンドクリーンなどのジェルタイプがあります。ジェルタイプの場合、片手で操作し、塗布できる可能性があります。自動手指消毒器も数千円から市販されており(“手指消毒 自動”で検索, 図3)、片手で操作が可能です。足指にも使える可能性があります。

図3. 自動手指消毒器



3. 適度な湿度

空気が乾燥すると、気道粘膜の防御機能が低下し、インフルエンザにかかりやすくなります。加湿器などを使って適切な湿度 (50~60%)を保つことも効果的です。

4. 普段からの健康管理

栄養と睡眠を十分にとり、抵抗力を高めておくこともインフルエンザの発症を防ぐ効果があります。十分な休養とバランスのとれた栄養摂取を日ごろから心がけましょう。

5. インフルエンザワクチンによる予防接種

インフルエンザワクチンは、インフルエンザを発症する可能性を減らし、もし発症しても重症化するのを防ぐため、予防接種をおすすめします。効果が出るまでに2週間程度かかるため、12月中旬までに接種します。接種は1回で結構です。効果の持続は5か月ほどで、流行の型が変わるので、毎年の接種が望まれます。病原性の無い不活化ワクチンなので、予防接種でインフルエンザを発症することはありません。

副反応には、注射部位の赤み、はれが10～20%に、発熱、頭痛、だるさが5～10%に起こりますが、どちらも通常2～3日でなくなります。ショック症状などが見られることもありますが、まれです。念のため、接種後30分間は医療機関内で安静にしてください。重い副反応の報告がまれにありますが、原因がワクチンかどうかは、必ずしも明らかではありません。専門家の評価では、死亡とワクチン接種の明確な因果関係がある症例は認められず、死亡例のほとんどが、心臓や腎臓に重い持病をもつ御高齢の方でした。接種について心配な点は担当医に相談することができます。

インフルエンザ 一問一答 (厚生労働省健康局 結核感染症課) を参考に作成

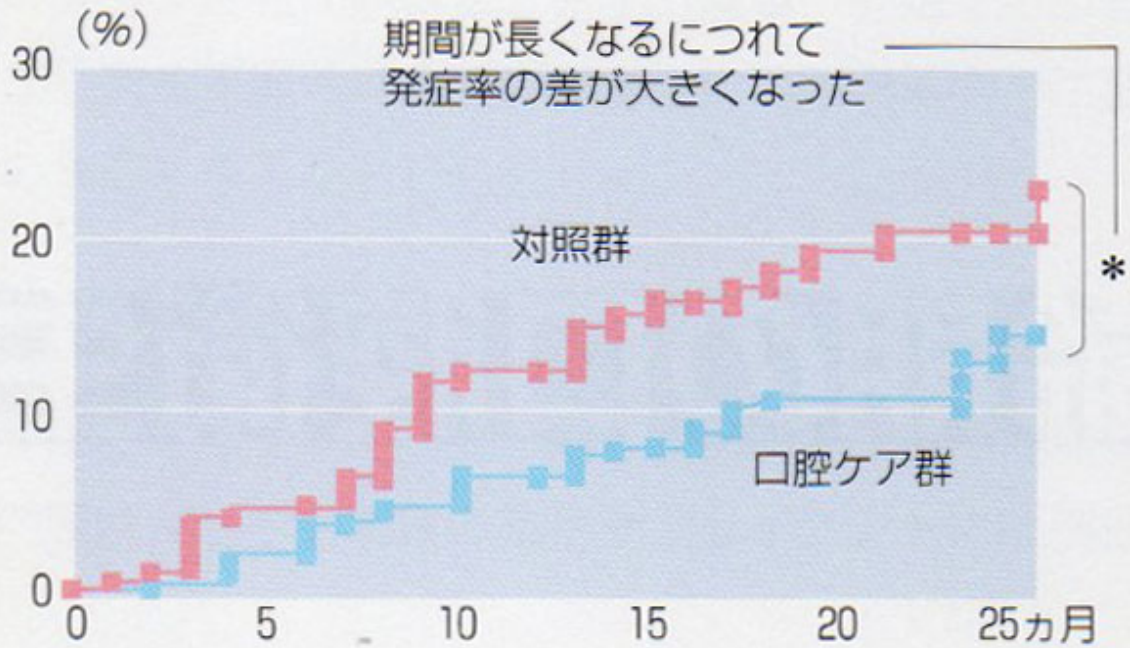
お口の中を健やかに保つために – 口腔ケアのすすめ –

Q: 口の中をきれいにするとうんフルエンザや肺炎にかかりにくくなるというのは本当ですか？
はい、本当です。

歯をきれいにするだけではなく、口の中全体や義歯なども広い範囲できれいに清潔に保つことを「口腔ケア」といいます。質の高い口腔ケアはむし歯や歯周病の予防のみならず、誤嚥性肺炎の予防やインフルエンザの発症予防に効果があることがわかっています(次頁 図)。

期間中の肺炎発症率

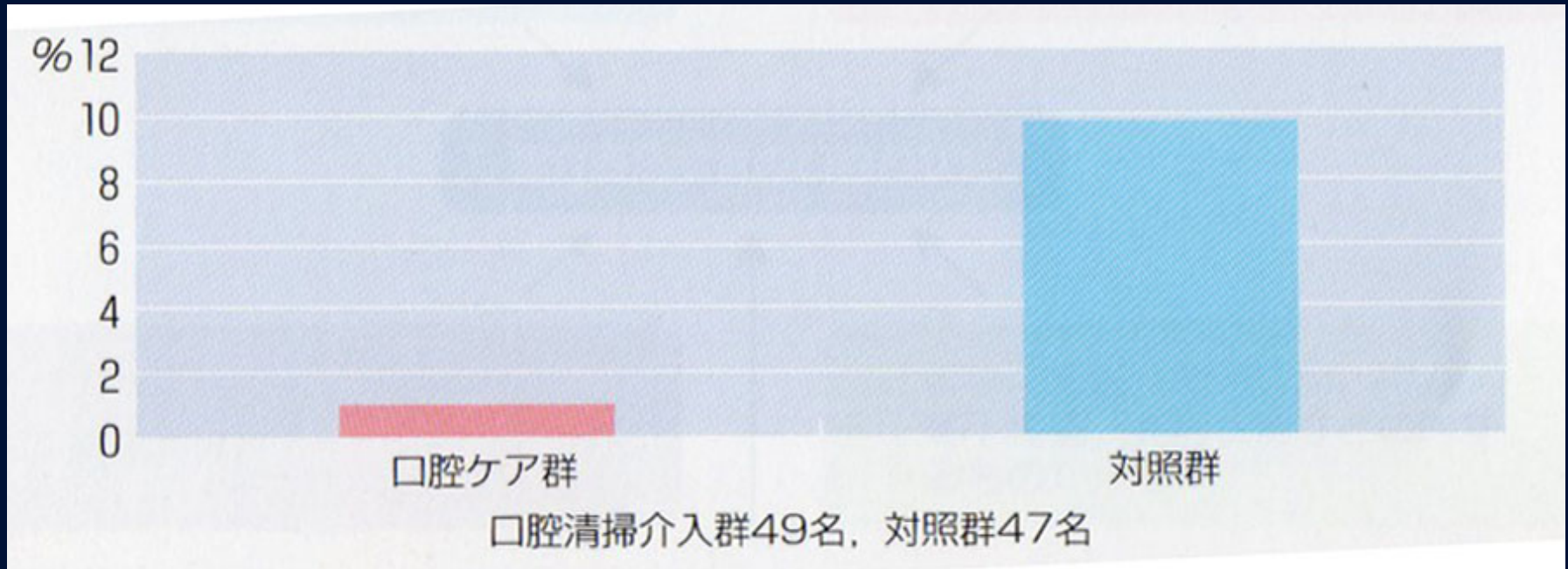
(* : $p < 0.05$)



(米山ら、日本歯科医学会雑誌 2001)



インフルエンザ発症率



(Abe, S, et al: Arch Geront Geriat, 2005)

口腔ケアにより、口の中のばい菌の数が減少すると以下に示す効果があると言われています。

1. むし歯や歯周病を予防する
2. 口腔疾患（口内炎、口腔疾患（口内炎、舌炎、カンジダ症など）の予防を図る
3. 口臭を取り除き、不快感をなくす
4. 誤嚥性肺炎（嚥下性肺炎）を予防する
5. 全身的な感染症（病巣感染）を予防する
6. 口唇、舌、頬、咽頭の刺激やマッサージによって、摂食・嚥下訓練の一助とする
7. 発音、構音に関与する口唇、舌、軟口蓋のリハビリテーションとなる
8. 唾液の分泌を促進し、自浄作用を促し、口腔の乾燥を防ぐ
9. 敏感な口腔を刺激することによって、全身の緊張をほぐす
10. 歯みがきによる上肢、手指のリハビリテーションを促す

（口腔ケアの目的： 米山武義、菊谷 武：口腔ケア、建帛社 2005より一部抜粋）

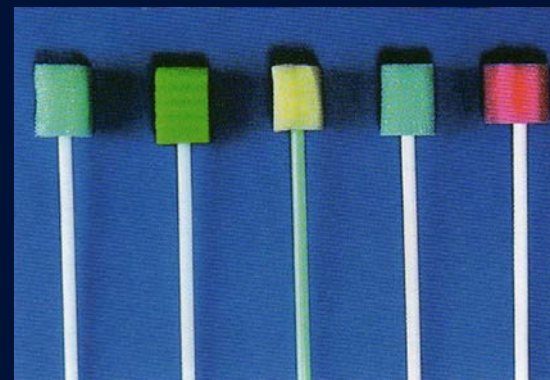
また、糖尿病の治療や心臓血管疾患の発症減少、外科手術後の早期回復に貢献することも知られていて、がんの手術や放射線治療、化学療法などの前には歯科を受診し、口腔ケアを受けるようにする制度も徐々に定着し始めています。

Q: どのように日常の口腔ケアをおこなったらよいのでしょうか？

通常の歯ブラシをつかっていただければけっこうですが、そのほかにスポンジブラシというものもあります(右図)。まず、少し湿らせた後で歯ブラシと同じように口唇や頬粘膜、舌などをこすります。清掃効果のほか、マッサージ効果も期待できます。

最近では電動歯ブラシもその性能が向上しており、それをお使いになると効果的な口腔ケアが可能になります。大きく分けると回転式と超音波振動式がありますが、好みで使いになるといいでしょう。

デンタルフロスは、歯と歯の間を清掃するときに使います。糸ようじという名前でも売られていますが、ホルダー付きのものも売られており、こちらの方が使いやすいでしょう(右図)。



また歯と歯のすきまが大きくなってしまった時には歯間ブラシの方が便利です(右図)。

また、まだ広くは使われていませんがもともとは腕の関節がうまくうごかせない患者さん用に開発された柄の長い歯ブラシも各種試作されており、これらを使ってもかなりの効果が期待できます。



(Nakagawa Y, Maruoka Y, et al. Long-handle toothbrush for haemophiliacs with severe elbow arthropathy, Haemophilia, 2015)

何も自覚症状がなくても最低年1回は歯科を受診し、早めの歯科治療や清掃指導などにより、日常的に不潔になりにくい口の中の環境を整えることはとても大切です。





中高年の健康管理について

加齢に伴う高齢者の身体的問題点

- 認知症の進行、中枢神経機能の低下
- 循環器系の変化
 - 心肥大、心不全、動脈硬化、高血圧、血圧の変動など
- 呼吸器系の変化
 - FSV1 / VC など呼吸機能の低下、肺炎の反復
- 内分泌・代謝の変化
 - 甲状腺機能の低下、軽症の糖尿病
- 筋肉系の変化
 - 筋肉の委縮、運動神経の低下、転倒などの増加
- 感覚器の変化
 - 視力・聴力の低下、白内障、緑内障、網膜症、味覚閾値の変化
- 腎機能の変化

高齢者の疾患をめぐる特徴

- ◆ 多臓器にわたる疾患が認められる
- ◆ 症状が非定期的である
- ◆ 慢性化しやすい
- ◆ 機能障害に繋がりやすい
- ◆ 合併症を併発しやすい
- ◆ 社会的要因や環境により病状が変動しやすい
- ◆ 多剤投与または薬物動態の変化により薬物による副作用が出やすい
- ◆ 水・電解質の異常を来しやすい
- ◆ 意識障害が起こりやすい

皆様は高齢者ではありませんが、頭に入れておいて損はないと思います



引用:「これからの老年学」

健康に生活していくためのコツ

— 内科医の提言 —

- 近くに信頼できる「かかりつけ医」を見つけ、定期的に受診しましょう。必要に応じて問題点に対する専門医にもかかるようにしましょう。
- 医療上 困った問題が生じた時には、研究班スタッフに相談したりネットワークに入っている医療者に声をかけてみましょう。「いしずえ」の相談員や仲間と相談するのもいいことだと思います。
- 身体機能や知力が衰えないようにできる範囲内で体を動かし頭も使うようにしましょう。いつもいろいろなことに興味を持ち好きなことに興じるのはリフレッシュにもなります。
- 必要に応じて、リハビリや内服薬治療など（勇気を持って）を継続しましょう。その内容がもしも心配だったら、ご自分で調べたり第3者（相談員、ネットワーク医療者、研究班スタッフなど）に尋ねたりしましょう。

- 生活習慣病対策（食事管理）
塩分制限、コレステロール制限、カロリーチェック
水分管理、野菜類などの摂取
- 肥満を予防しましょう。
- 高齢になってくると、つまづき・転倒・打撲などが増加するので注意しましょう。必要に応じて、補助用具も活かしましょう。自立した生活が難しくなったら、「いしずえ」の相談員やご親族、福祉スタッフらと相談して生活のあり方を見直しましょう。
- 聴力や視力など感覚器の衰え、歯の異常には気をつけて、早めに病院を受診しましょう。また、口腔ケアもきちんところろがけましょう。
- 感染症には気をつけて過ごしましょう。冬期の肺炎・インフルエンザ予防や創傷時の対応など、考えた生活をしましょう。
- 困った問題、障壁について情報入手も重要です（仲間の対応や諸外国における便利用具、対策など）

サリドマイド胎芽症研究会

The research group of thalidomide embryopathy of Japan

English

大凡のイメージ



サリドマイド胎芽症研究会とは

サリドマイド胎芽症被害者の健康、生活実態の諸問題について、臨床医学および社会医学の立場から幅広く検討を行い、得られた成果や医療情報を互いに交換し合って、サリドマイド胎芽症の診療や医療支援に役立てることを目的に活動を行っております。



2016年3月7日(月)

2016年3月7日(月)

2016年3月7日(月)

サリドマイド胎芽症研究会のホームページを立ち上げました。

[第1回サリドマイド胎芽症研究会\(2015.01.25\)の開催報告を掲載しました。](#)

[サリドマイド胎芽症国際シンポジウム\(2015.11.25\)の開催報告を掲載しました。](#)

What's New

[サリドマイド胎芽症関連医療者ネットワークリスト](#)


[人間ドック健診のおすすめ](#)

thalidomide-embryopathy.com です
(「サリドマイド胎芽症研究会」で検索しても出てきます)

サリドマイド胎芽症関連医療者ネットワークリスト

No.	氏名	所属先	〒	住所	担当部署・診療科	TEL.
1	鍋島 勤	一気堂	001-0036	北海道札幌市北区北三十六条西	あん摩マッサージ指圧・はり・きゅう	011-709-6936
2	長島 香	札幌病院	003-0804	北海道札幌市白石区菊水四条	産婦人科	011-811-2246
3	河合 新三	札幌トロイカ病院	003-0869	北海道札幌市白石区川下577-8	精神科/神経科/内科/歯科	011-873-1221
4	岡本 五十雄	ひまわり会 札幌病院	047-0261	北海道小樽市銭函3-298	整形外科	0134-62-5851
5	庵原 秀之	KKR札幌医療センター 斗南病院	060-0001	北海道札幌市中央区北一条西6丁目	消化器内科	011-231-2121
6	中谷 宇一郎	デンタルオフィスユー	060-0061	北海道札幌市中央区南一条西2-18 IKEUCHI 7F	ナカヤマスマイルインスティテュート(歯科)	011-281-1002
7	有本 秀樹	有本眼科医院	150-0021	東京都渋谷区恵比寿西1-15-7	眼科	03-3461-6684
8	田中 美郷	田中美郷教育研究所 (ノーサイドクリニック)	154-0021	東京都世田谷区豪徳寺1-32-8	耳鼻科	03-3420-5159
9	菊池 白	菊池クリニック	160-0023	東京都新宿区西新宿6-6-2 ヒルトン東京B1F	歯科	03-5339-8202
10	日ノ下 文彦	国際医療研究センター	162-8655	東京都新宿区戸山1-21-1	腎臓内科	03-3202-7181
11	田嶋 強	国際医療研究センター	162-8655	東京都新宿区戸山1-21-1	放射線診断科	03-3202-7181
12	今井 公文	国際医療研究センター	162-8655	東京都新宿区戸山1-21-1	精神科	03-3202-7181
13	志賀 智子	東京女子医科大学	162-8666	東京都新宿区 河田町8-1	消化器内科	03-3353-8111 (大代表)
14	田山 二郎	国際医療研究センター	162-8655	東京都新宿区戸山1-21-1	耳鼻咽喉科	03-3202-7181
15	丸岡 豊	国際医療研究センター	162-8655	東京都新宿区戸山1-21-1	歯科口腔外科	03-3202-7181

以下、省略

An aerial photograph of a coastal town built on a hillside overlooking a harbor. The harbor is filled with numerous sailboats and yachts. The town features colorful buildings with terracotta roofs. The water is a deep blue, and the sky is clear. The text 'ご静聴ありがとうございました' is overlaid in pink on the lower part of the image.

ご静聴ありがとうございました

ニース近郊、コートダジュール