

第 38 回千葉大学臨床研究審査委員会審査の過程に関する記録

日 時 西暦 2021 年 3 月 15 日 (月) 14 時 25 分～15 時 15 分

場 所 千葉大学医学部附属病院 セミナー室 3

委員リスト

氏名	所属	性別	構成要件	出欠
○瀧口 裕一	千葉大学大学院医学研究院・臨床腫瘍学	男	1	○
◎花澤 豊行	千葉大学大学院医学研究院・耳鼻咽喉・頭頸部腫瘍学	男	1	○
大鳥 精司	千葉大学大学院医学研究院・整形外科	男	1	○
○石井 伊都子	千葉大学医学部附属病院・薬剤部	女	1	○
星野 恵美子	医療法人社団鎮誠会	女	1	○
岡林 伸幸	千葉大学大学院社会科学研究院	男	2	○
鈴木 庸夫	鈴木庸夫法律事務所	男	2	○
丸 祐一	鳥取大学・地域学部地域学科	男	2	○
土田 直子	NP0 法人支え合う会「α」	女	3	○
羽山 明	千葉銀行	男	3	○

◎委員長 ○副委員長

・構成要件：以下の番号を記載

- 1 医学又は医療の専門家
- 2 臨床研究の対象者の保護及び医学又は医療分野における人権の尊重に関して理解のある法律に関する専門家又は生命倫理に関する識見を有する者
- 3 1 及び 2 に掲げる者以外の一般の立場の者

・成立要件：当該委員会は次に掲げる基準を満たす。

- 1 委員が 5 名以上であること・・・○
- 2 構成要件 1 委員に医師が 1 名以上含まれていること・・・○
- 3 男性及び女性がそれぞれ 1 名以上含まれていること・・・○
- 4 同一の医療機関（当該医療機関と密接な関係を有するものを含む。）に所属している者が半数未満であること・・・○
- 5 本学に属しない者が 2 名以上含まれていること・・・○

〔1〕 第 37 回臨床研究審査委員会審査過程に関する記録（案）について諮られ、承認された。

〔2〕 審議事項

I. 医薬品の疾病等報告について 6 件

1) 委員会への定期報告（適応外、既知、重篤） 2021/2/19 付

臨床研究課題名 CRB0010-18	RESORCE 試験に含まれなかった進行肝細胞癌症例に対する regorafenib の安全性と有効性を検証する無作為化第 II 相試験
研究責任(代表)医師	千葉大学医学部附属病院 消化器内科 加藤直也
疾病等の事象名 報告者の意見	肝機能障害 Grade3（既知、入院、関連あり） 2 コース目における AST/ALT の急速上昇のため薬剤性肝障害が疑われる。

本研究の継続については特に問題がないとされ、研究の継続が承認された。

審査結果：承認（全員一致）

2) 委員会への 30 日報告（既承認、既知、重篤）（第 2 報） 2021/2/12 付

臨床研究課題名 CRB0011-18	肝内腫瘍量 50%以上、門脈本幹・胆管浸潤症例を含む Child-Pugh A および B の進行肝細胞癌に対する lenvatinib の安全性と有効性を探索する臨床試験
研究責任(代表)医師	千葉大学医学部附属病院 消化器内科 加藤直也
疾病等の事象名	腹水（既知、入院、関連あり） （第 1 報）（第 37 回委員会にて報告済） 腹水がやや増加したため利尿剤を追加し、試験継続。 （第 2 報） 入院にて治療開始し、尿量アップ。その後、尿量維持、腎機能・電解質増悪認めず退院。

報告者の意見	CT 上明らかな原病の増悪は認めず、腹水の増悪は肝硬変、門脈腫瘍栓に伴うものであるとも考えられるが、レンバチニブ開始後に腹水を認めており経時的に関連性は否定できない。薬剤治療開始に伴う予定入院であり、特に問題を認めず退院となった。
--------	---

本研究の継続については特に問題がないとされ、研究の継続が承認された。

審査結果：承認（全員一致）

3) 委員会への 30 日報告（既承認、既知、重篤）（第 1 報・第 2 報） 2021/2/19 付、2021/3/12 付

臨床研究課題名 CRB0011-18	肝内腫瘍量 50%以上、門脈本幹・胆管浸潤症例を含む Child-Pugh A および B の進行肝細胞癌に対する lenvatinib の安全性と有効性を探索する臨床試験
研究責任(代表)医師	千葉大学医学部附属病院 消化器内科 加藤直也
疾病等の事象名	肝不全 Grade3（既知、入院、関連あり） （第 1 報） 肝機能値上昇を認め緊急で造影 CT 施行するが、肝機能障害を引き起こす明らかな所見を認めず。レンバチニブ休薬。2 日後肝機能障害で入院。 （第 2 報） 肝機能値悪化、門脈左枝に血栓を認め、門脈血流も低下。その後意識障害、肝機能障害の悪化があり研究中止。
報告者の意見	画像評価にて器質的な肝不全の要因は認めず、レンバチニブによる薬剤性の肝障害に伴う肝不全の可能性があると考えていた。その後の肝生検の病理結果より、びまん性肝細胞癌による肝不全と考えられる。

本研究の継続については特に問題がないとされ、研究の継続が承認された。

審査結果：承認（全員一致）

4) 委員会への 30 日報告（既承認、既知、重篤）（第 1 報） 2021/3/8 付

臨床研究課題名 CRB0011-18	肝内腫瘍量 50%以上、門脈本幹・胆管浸潤症例を含む Child-Pugh A および B の進行肝細胞癌に対する lenvatinib の安全性と有効性を探索する臨床試験
研究責任(代表)医師	千葉大学医学部附属病院 消化器内科 加藤直也
疾病等の事象名	食欲不振（既知、入院、関連あり） Grade2 の食欲不振あり、レンバチニブ減量。食事摂取不可にて翌日再受診。補液の必要性があり入院となる。
報告者の意見	門脈浸潤を伴った巨大・多発肝細胞癌のため肝予備能が低下しており、レンバチニブによると思われる食欲不振は、更なる肝予備能の低下につながると判断し、入院加療とした。

本研究の継続については特に問題がないとされ、研究の継続が承認された。

審査結果：承認（全員一致）

5) 委員会への 30 日報告（既承認、既知、重篤）（第 1 報） 2021/3/12 付

臨床研究課題名 CRB0011-18	肝内腫瘍量 50%以上、門脈本幹・胆管浸潤症例を含む Child-Pugh A および B の進行肝細胞癌に対する lenvatinib の安全性と有効性を探索する臨床試験
研究責任(代表)医師	千葉大学医学部附属病院 消化器内科 加藤直也
疾病等の事象名	腫瘍崩壊症候群 Grade3（既知、入院、関連あり） 右腹部痛、食欲低下、倦怠感あり。翌日予定外来受診し、肝機能障害で入院。レンバチニブ休薬。CT にて腫瘍濃染像低下と一部腫瘍内の出血を認めた。
報告者の意見	研究薬投与開始後にトランスアミラーゼ値上昇、腫瘍血流低下を認めたため、レンバチニブによる腫瘍崩壊症候群と考えられる。

本研究の継続については特に問題がないとされ、研究の継続が承認された。

審査結果：承認（全員一致）

6) 委員会への 15 日報告（適応外、既知、死亡のおそれ）（第 1 報） 2021/3/10 付

臨床研究課題名 CRB0013-18	切除不能進行再発大腸癌 2 次治療における TAS-102+Bevacizumab 療法: 第Ⅱ相試験
研究責任(代表)医師	千葉大学医学部附属病院 食道・胃腸外科 松原久裕
疾病等の事象名	好中球減少症、貧血 (Grade4) (既知、死亡のおそれ、関連あり) 救急隊到着時に意識消失やけいれんあり。高度の白血球減少と貧血を認め緊急入院。治療により好中球正常値となり、退院に向けリハビリ開始。
報告者の意見	好中球数減少及び貧血は化学療法により既知の有害事象であり因果関係ありと判断した。

本研究の継続については特に問題がないとされ、研究の継続が承認された。

審査結果：承認（全員一致）

Ⅱ. 新規実施の適否について

1 件

1)

2021/3/2 付

臨床研究課題名 CRB0047-20	胆道閉鎖症術後患者を対象としたベザフィブラート療法の有効性と安全性を検討する単群試験
研究責任(代表)医師	千葉大学医学部附属病院 小児外科 照井慶太
参加施設 症例数	千葉大学医学部附属病院 10 例

研究分担医師（研究責任医師同席）より、胆道閉鎖症術後患者を対象にベザフィブラートを適用外で使用し、胆汁うっ滞による肝障害の改善を検討する単群、単施設、非盲検、第Ⅱ相試験である。小児外科ではあるが、胆道閉鎖症術後の 18 歳以上の患者さんを対象とする。胆道閉鎖症は小児期の手術により治る疾患と考えられていたが、近年、手術を行っても肝臓内の胆汁うっ滞が進み、肝移植に至る患者さんがいる。薬剤の使用により、少しでも症状を改善するため本研究を計画した。ベザフィブラートを 12 週間投与し、投与前後の肝機能を評価する。主要評価項目はアルカリフォスファターゼの変化量とする。胆道閉鎖症は珍しい病気であり、実施予定被験者数は 10 例とした。当科もしくは消化器内科でフォローしている胆道閉鎖症の術後の患者さんがおり、症例登録期間の 1.5 年で 10 例を達成可能であることが説明された。

構成要件 3 委員より、説明文書の「CK」や「CRP」は、一般の人は何を意味するか分からないので、説明を加えていただきたい。また、併用注意の薬剤に関しては、全てを把握できる患者さんばかりではないため、説明の際に患者さんの飲んでいる薬剤を確認しながら説明するよう意見が出された。

構成要件 2 委員より、同意撤回する場合、それまでのデータを使う予定であれば、説明文書に同意撤回するまでのデータを使用したい旨を追記するよう指示が出された。

審査結果：継続審査（全員一致）

Ⅲ. 継続審査について

1 件

1) 第 37 回臨床研究審査委員会にて継続審査となった試験

委員会からの指示による変更等

2021/3/9 付

臨床研究課題名 CRB0046-20	化学療法誘発性末梢神経障害に関する多施設共同前向き登録研究
研究責任(代表)医師	千葉大学医学部附属病院 脳神経内科 桑原聡

委員長より、前回委員会において指摘された点である、①第一三共株式会社との業務分担、②シングルアームの研究デザインに関して説明された。

研究分担医師より、今回の変更申請では、①の業務分担に関しては変更したが、②研究デザインは変更しなかったことが説明された。

構成要件 1 委員より、前回の委員会で主要評価項目の評価方法について不明確であると指摘した。介入研究の主要評価項目は、治療開始前と開始後の NRS (Numerical Rating Scale) の変化量を、対応のある t 検定による p 値を算出するとあるが、どれくらい変化したら効いたと解釈するのか。また、添付文書を見るとプラセボでも 1.31 ± 0.095 改善している。少しでも p 値がついて差が出たものを有効とするのは不適切ではないか。「スコアが前値に比べ、いくつ以上改善するものを有効として、何%の患者さんに関して有効であった」のようにすべきである。また、プラセボ効果もあると意見が出された。研究分担医師より、生物統計の先生にもご指摘いただいたが、神経障害は自覚的なものが強く、プラセボ群でも改善する。末梢神経障害性疼痛に関する論文では、NRS の 1 の差は臨床的に意義があるとされている。プラセボで 1 減少しているのならば、その値に加

えて1、つまり2や1.5の改善が見られれば、疼痛障害の緩和に関して臨床的に意義があるとされる。また、設定根拠の計算は統計家に相談して記載したことが回答された。構成要件1委員より、本研究ではプラセボ群が設定されていないことが指摘され、研究分担医師より、reference armは設定できないため、観察研究での治療と比較することが回答された。化学療法誘発性末梢神経障害の治療をされる方が必ずしも介入研究に入るわけではなく、また全員がミログバリンを選択するわけではないため比較対照となり得る。構成要件1委員より、研究計画書からは読み取れないとされ、研究分担医師より、観察研究との比較について明確には記載していないことが回答された。構成要件1委員より、観察研究の部分は今までにデータがないため興味深い、介入研究は不十分であると意見が出され、研究分担医師より、検証的研究ではなく、NRSで1以上の改善がみられれば臨床的意義を見出すことのできる探索的研究であることが説明された。構成要件1委員より、単群であるため探索的研究であることは分かるが、プライマリーエンドポイントがどうなれが有効性ありと判断するのか、そこに至らなければ有効性なしという定義がないと、試験終了後にどのようなでも解釈可能となり、科学的ではない。前回の委員会でも研究を計画する段階ではっきりさせる必要があると指摘したことが説明された。研究分担医師より、この研究の結果をもって効果があったと結論づけることはできないと回答された。

構成要件1委員より、上記の意見の通り、本研究薬はプラセボ効果があるため、コントロールを置いていないことは最大の問題である。一般に、腰痛に関しては鎮痛薬でNRSが2変化すれば有効と言われている。本研究では様々な疾患のヒストリカルデータと比べて、NRS変化が2程度あれば効くといった結論を出すつもりではないかと意見が出された。

構成要件1委員より、疼痛スコアのベースラインからの変化量は糖尿病性末梢神経障害性疼痛で1.81、帯状疱疹後神経痛で1.97であり、だいたい2程度である。一方、プラセボはそれぞれ1.30、1.20である。研究計画では95%信頼区間の下限が1.35と考えるのが妥当であると意見が出された。研究分担医師より、糖尿病のニューロパチーは緩徐に進み、帯状疱疹後神経痛は、再燃しなければ改善していく。本研究では抗癌薬（治療をしている患者さん）を対象としているため、抗癌薬を使い続けていれば基本的にしびれは悪化していく。NRSが横ばいであったとしても、その方が抗癌薬投与を続けられていることは、臨床的意義があるのとらえることができ、NRSで2の改善あればかなり良い成績と考えられる。悪くならなければ臨床的意義があると考えられることができるが、事前に数値として設定するのは難しいとされた。

構成要件1委員より、何も介入せずに化学療法を続けていけば、患者さんは痛みで抗癌薬治療を止めるという説明はよく分かるが、それがプロトコルからは読み取れない。探索的研究であるため、何も治療をしなければ何%で化学療法誘発性末梢神経障害が発症し、起こった症例に本研究薬を使用するとどの程度の変化があるかを観察する等、何らかの仮説の立て方があると意見が出された。その他、研究・開発計画支援担当者の役割および責任の「モニタリング、データマネジメント、統計解析および監査の実施へは直接関与しない。」とされているが、間接的に関与することもないのであれば、「直接」を削除した方が良いと意見が出され、研究分担医師より、削除することが回答された。

(研究分担医師退席)

構成要件1委員より、本研究はプライマリーエンドポイントがはっきりせず、どのような結果が出ても、良かったと結論付けられる。有意差をもって改善せず、例えばNRSが0.5悪くなったとしても、本来抗癌剤による末梢神経障害性疼痛で半分くらいの患者さんが治療を継続できなくなるところ、全例継続でき、0.5のみの悪化で済んだという結論も書ける。最初に基準を決めておかず、結果が出てから良かった理由を挙げるのは研究と言えるのか。当委員会で患者さんに不利益がないことを審査するのはもちろんのこと、医療や公衆衛生の改善に資するかに対して、委員会としての結論が出ないのは問題であると意見が出された。

事務局より、患者さんには科学的・倫理的な研究であるから参加していただくのであり、構成要件1委員の意見のように、研究計画書には事前に設定した基準を設定する必要があるとされた。

構成要件1委員より、本研究の観察研究は大変重要であり、興味深いデータになるとされた。

委員長より、得られた結果に対して都合の良い解釈ができるため、エンドポイントを明確にしない限り介入研究は承認せず、観察研究のみ承認することについて、委員に意見が求められた。構成要件2委員より、都合よく結果を利用される可能性があるのは問題である。疑問が残る以上はやり直すことが原則であり、今回提出された資料では承認できないと意見が出された。

構成要件1委員より、本研究は医薬品を適応外で使用し、資金提供があるために臨床研究法の対象と考えることについて確認された。事務局より、神経障害性疼痛治療薬の臨床評価に関するガイドライン（薬生薬審発1228第1号 令和2年12月28日）について説明され、本研究の対象疾

患である化学療法誘発性末梢神経障害は、研究薬の適応内であるとされていることが説明された。
審査結果：不承認（全員一致）

IV. 変更申請について

1 1 件

1) 2021/2/22 付

臨床研究課題名 CRB0001-18	インフリキシマブ投与下で寛解または低疾患活動性にある関節リウマチ患者を対象としたインフリキシマブ休薬療法における、関節超音波を用いた再発予測精度ならびにインフリキシマブ再投与の有効性・安全性を検証する、多施設共同前向き試験
研究責任(代表)医師	千葉大学医学部附属病院 アレルギー・膠原病内科 池田啓
	実施計画、研究計画書（2.5 版）、統計解析計画書： 研究実施期間延長（2021 年 3 月 31 日まで→2021 年 5 月 31 日）、サイトカインの測定は附随研究で実施 統計解析計画書：統計解析手順、解析法を具体的に記載

委員長より、研究実施期間の延長、附随研究と設定した内容、統計解析計画書の変更に関して説明され、審査された。

審査結果：承認（全員一致）

2) 2021/2/22 付

臨床研究課題名 CRB0002-18	糖尿病黄斑浮腫に対する VEGF 阻害薬硝子体内投与と網膜閾値下凝固併用療法の有効性を検討するための探索的臨床試験
研究責任(代表)医師	千葉大学医学部附属病院 眼科 辰巳智章
	実施計画、研究計画書（18 版）： 研究実施期間終了日延長（2021 年 3 月 31 日→2021 年 9 月 30 日）、実施体制変更

委員長より、研究実施期間の延長、実施体制の変更に関して説明され、審査された。

審査結果：承認（全員一致）

3) 2021/2/25 付

臨床研究課題名 CRB0006-18	メトホルミンの子宮体癌増殖抑制作用の検討：探索的試験
研究責任(代表)医師	千葉大学医学部附属病院 婦人科 羽生裕二
	実施計画、研究計画書（1.3 版）： 研究実施期間延長（2021 年 3 月 31 日まで→2022 年 3 月 31 日まで）

委員長より、研究実施期間の延長に関して説明され、審査された。

審査結果：承認（全員一致）

4) 2021/2/25 付

臨床研究課題名 CRB0013-18	切除不能進行再発大腸癌 2 次治療における TAS-102+Bevacizumab 療法：第 II 相試験
研究責任(代表)医師	千葉大学医学部附属病院 食道・胃腸外科 松原久裕
	実施計画、研究計画書（1.5 版）及び別紙： 参加施設削除（船橋医療センター）、記載整備、誤記修正 分担医師リスト、利益相反 E：分担医師変更

委員長より、参加施設削除、分担医師の変更等に関して説明され、審査された。

審査結果：承認（全員一致）

5) 2021/3/3 付

臨床研究課題名 CRB0018-18	多発性骨髄腫に対する G-CSF 併用少量シクロホスファミド法を用いた末梢血幹細胞採取効率の検討を目的とした第 II 相試験
研究責任(代表)医師	千葉大学医学部附属病院 血液内科 堺田恵美子
	実施計画、研究計画書（5 版）： 研究実施期間延長（2021 年 6 月 30 日まで→2022 年 6 月 30 日まで）

委員長より、研究実施期間の延長に関して説明され、審査された。

審査結果：承認（全員一致）

6)	2021/2/15 付
臨床研究課題名 CRB0020-18 研究責任(代表)医師	がん放射線治療に伴う口内炎を対象とした漢方薬治療（黄連湯）の有効性を検討するための並行 2 群間比較試験 千葉大学医学部附属病院 和漢診療科 並木隆雄
	研究計画書（1.4 版）： 実施体制変更

委員長より、実施体制の変更に関して説明され、審査された。

審査結果：承認（全員一致）

7)	2021/2/25 付
臨床研究課題名 CRB0031-19 研究責任(代表)医師	ウェルナー症候群に対するニコチンアミド リボシドの安全性・有効性を検証するための前向き、単施設試験 千葉大学医学部附属病院 糖尿病・代謝・内分泌内科 横手幸太郎
	実施計画、研究計画書（4.1 版）及び別紙、説明文書： 研究実施期間延長（2023 年 3 月 31 日まで→2023 年 5 月 31 日まで）、 症例登録期間延長（2021 年 7 月 31 日まで→2021 年 9 月 30 日まで）、 検査項目削除、中央モニタリングに変更、症例登録方法の変更及びそれに伴う変更、実施体制変更、記載整備 試験薬管理手順書：試験薬管理の明確化、実施体制変更及びそれに伴う変更、研究計画書改訂に伴う変更、記載整備

委員長より、研究実施期間及び症例登録期間の延長、検査項目やモニタリング方法の変更、症例登録方法の変更、試験薬管理手順の変更、実施体制の変更等に関して説明され、審査された。

審査結果：承認（全員一致）

8)	2021/2/22 付
臨床研究課題名 CRB0038-20 研究責任(代表)医師	社交不安症を対象としたアイコンタクト・トレーニング装置の有効性を検討するためのパイロット試験 千葉大学医学部附属病院 認知行動療法センター 清水栄司
	研究計画書（1.6 版）、説明文書・同意文書： 装置の不具合等による再来院のための負担軽減費追加。

委員長より、負担軽減費の追加に関して説明され、審査された。

審査結果：承認（全員一致）

9)	2021/3/1 付
臨床研究課題名 CRB0040-20 研究責任(代表)医師	COVID-19 に対する漢方薬の予防に関するランダム化比較試験 千葉大学医学部附属病院 和漢診療科 並木隆雄
	実施計画、研究計画書（1.7 版）及び別紙、説明文書・同意文書、研究分担医師リスト、利益相反 E： 参加施設の追加（洛和会音羽リハビリテーション病院、埼玉医科大学、愛媛県立中央病院）、及びそれに伴う変更、割付調整因子追加、実施体制変更、誤記修正等

委員長より、参加施設の追加、割付調整因子の追加、実施体制変更等に関して説明され、審査された。

審査結果：承認（全員一致）

10)	2021/2/15 付
臨床研究課題名 CRB0041-20 研究責任(代表)医師	肺高血圧症患者を対象とした低線量胸部動態 X 線画像による肺換気・肺循環障害評価技術の有用性検討 千葉大学医学部附属病院 呼吸器内科 坂尾誠一郎
	研究計画書（1.3 版）： 症例登録期間延長（2021 年 3 月 31 日まで→2021 年 9 月 30 日まで）、

	記載整備
--	------

委員長より、症例登録期間の延長等に関して説明され、審査された。

審査結果：承認（全員一致）

1 1)

2021/2/22 付

臨床研究課題名 CRB0043-20 研究責任(代表)医師	腰痛を有する腰部脊柱管狭窄症に対する NTN 錠の臨床効果—多施設共同、無作為化、実薬対照非盲検試験— 千葉大学医学部附属病院 整形外科 江口和
	実施計画、研究計画書（2.0 版）及び別紙、説明文書・同意文書： 選択基準緩和、評価日の試験薬投与に関する変更、実施体制の変更、 記載整備 実施計画：管理者の許可をありに変更、IPD データ共有に関して記載 分担医師リスト、利益相反 E：分担医師追加 医薬品等の概要を記載した書類：添付文書改訂（製造販売元の住所変更）

委員長より、選択基準緩和、評価日の試験薬投与に関する変更、実施体制の変更、分担医師の追加等に関して説明され、審査された。

審査結果：承認（全員一致）

IV. 定期報告

1 件

1)

2021/2/22 付

臨床研究課題名 CRB0020-18 研究責任(代表)医師	がん放射線治療に伴う口内炎を対象とした漢方薬治療（黄連湯）の有効性を検討するための並行 2 群間比較試験 千葉大学医学部附属病院 和漢診療科 並木隆雄
-------------------------------------	--

委員長より、定期報告書が提出されたことが説明され、審査された。

審査結果：承認（全員一致）

[3] 報告事項

1. 研究実施計画書等の変更 1 件

以下の研究については変更審査依頼書が提出され、簡便な審査により承認されたことが報告された。

1) 研究計画書：委員会からの指示による修正

2021/3/3 付

簡便な審査により承認（2021/3/5）

臨床研究課題名 CRB0045-20 研究責任(代表)医師	逆流性食道炎の治療後再発までを考慮した初期治療における Vonoprazan と Esomeprazole の多施設前向きランダム化比較試験 千葉大学医学部附属病院 消化器内科 松村倫明
-------------------------------------	---

2. 研究実施計画書等の変更（事前確認不要事項） 1 件

以下の研究については変更審査依頼書が提出され、事前確認不要事項としたことが報告された。

1) 実施計画、研究計画書、説明文書、研究分担医師リスト：誤記修正

2021/2/16 付

臨床研究課題名 CRB0040-20 研究責任(代表)医師	COVID-19 に対する漢方薬の予防に関するランダム化比較試験 千葉大学医学部附属病院 和漢診療科 並木隆雄
-------------------------------------	--

以上