

宮城県公報

宮 城 県
（総務部私学文書課）
宮城県仙台市青葉区
本町三丁目8番1号
電話 022(211)2267
（毎週火、金曜日発行）

目 次

ページ

規 則

- 宮城県高等看護学校学則の一部を改正する規則 (医療整備課) 一
 - 特定疾患に係る医療費用交付規則の一部を改正する規則 (疾病・感染症対策室) 三
 - 母子及び寡婦福祉法施行細則の一部を改正する規則 (子ども家庭課) 七
 - 児童福祉法施行細則の一部を改正する規則 (同) 七
 - 心身障害者扶養共済条例施行規則の一部を改正する規則 (障害福祉課) 一一
- 告 示
- 昭和五十三年宮城県告示第二百五十一号（保健所使用料等条例第一条の規定による使用料等の額）の一部改正 (保健福祉総務課) 一五

規 則

宮城県高等看護学校学則の一部を改正する規則をここに公布する。

平成二十二年三月三十一日

宮城県知事 村 井 嘉 浩

○宮城県規則第三十九号

宮城県高等看護学校学則の一部を改正する規則

宮城県高等看護学校学則（昭和四十四年宮城県規則第六号）の一部を次のように改正する。

別表を次のように改める。

別表（第8条，第9条，第16条，第17条関係）

授業科目	単位（時間数）	講 義	実 習	計 画	備 考
------	---------	-----	-----	-----	-----

基礎		分野	
倫理学	1(30)	倫理学	1(30)
教育学	1(30)	人間関係論	1(30)
家族社会学	1(30)	情報科学	1(30)
人間関係論	1(30)	物 理 学	1(15)
情報科学	1(30)	保健体育	1(15)
物 理 学	1(15)	解剖生理学	1(30)
保健体育	1(15)	病理学総論	1(15)
解剖生理学	1(30)	病理生理学	1(15)
病理学総論	1(15)	病理生理学	1(30)
病理生理学	1(15)	微生物学	1(30)
病理生理学	1(30)	生物化学	1(30)
微生物学	1(30)	栄養学	1(15)
生物化学	1(30)		
栄養学	1(15)		

分 野	薬 理 学	1(30)		1(30)	
	免 疫 学	1(15)		1(15)	
	社 会 福 祉	1(30)		1(30)	
	関 係 法 規	1(15)		1(15)	
	公 衆 衛 生	2(30)		2(30)	
	小 計	16(375)		16(375)	
	基 礎 看 護 学	8(240)		8(240)	
	基 礎 看 護 学 概 論	1(30)		1(30)	
	看 護 の 基 本 と な る 技 術	1(30)		1(30)	
	生 活 過 程 を と の え る 看 護 技 術	2(60)		2(60)	
	診 療 に 伴 う 看 護 技 術	1(30)		1(30)	
	臨 床 看 護 総 論	2(60)		2(60)	
	看 護 研 究	1(30)		1(30)	
臨 地 実 習	2(90)		2(90)		
基 礎 看 護 学 実 習	2(90)		2(90)		
小 計	8(240)	2(90)	10(330)		
成 人 看 護 学	4(120)		4(120)		
成 人 看 護 学 概 論	1(30)		1(30)		
成 人 看 護 方 法 論	1(30)		1(30)		
成 人 看 護 方 法 論	1(30)		1(30)		
成 人 看 護 方 法 論	1(30)		1(30)		

専 門 分 野	成 人 看 護 方 法 論	1(30)		1(30)	
	老 年 看 護 学	3(75)		3(75)	
	老 年 看 護 学 概 論	1(30)		1(30)	
	老 年 看 護 方 法 論	1(15)		1(15)	
	老 年 看 護 方 法 論	1(30)		1(30)	
	小 児 看 護 学	4(90)		4(90)	
	小 児 看 護 学 概 論	1(30)		1(30)	
	小 児 看 護 方 法 論	1(15)		1(15)	
	小 児 看 護 方 法 論	1(30)		1(30)	
	小 児 看 護 方 法 論	1(15)		1(15)	
	母 性 看 護 学	4(90)		4(90)	
	母 性 看 護 学 概 論	1(30)		1(30)	
	母 性 看 護 方 法 論	1(30)		1(30)	
母 性 看 護 方 法 論	1(15)		1(15)		
母 性 看 護 方 法 論	1(15)		1(15)		
精 神 看 護 学	3(90)		3(90)		
精 神 看 護 学 概 論	1(30)		1(30)		
精 神 看 護 方 法 論	1(30)		1(30)		
精 神 看 護 方 法 論	1(30)		1(30)		
臨 地 実 習	10(450)		10(450)		

成人看護学実習		2(90)	2(90)	
老年看護学実習		2(90)	2(90)	
小児看護学実習		2(90)	2(90)	
母性看護学実習		2(90)	2(90)	
精神看護学実習		2(90)	2(90)	
小計	18(465)	10(450)	28(915)	
在宅看護論	3(75)		3(75)	
在宅看護概論	1(15)		1(15)	
在宅看護方法論	1(30)		1(30)	
在宅看護方法論	1(30)		1(30)	
看護の統合と実践	4(90)		4(90)	
看護管理	1(15)		1(15)	
医療安全	1(30)		1(30)	
災害・国際看護	1(15)		1(15)	
臨床看護の実践	1(30)		1(30)	
臨地実習		4(180)	4(180)	
在宅看護論実習		2(90)	2(90)	
統合実習		2(90)	2(90)	
小計	7(165)	4(180)	11(345)	
合計	58(1,470)	18(720)	74(2,190)	

備考 授業の方法及び単位算定の基準は、以下のとおりとする。

- 1 講義のみの科目については、15時間又は30時間の授業で1単位とする。
- 2 講義に演習を含む科目については、30時間の授業で1単位とする。
- 3 実習については、45時間の授業で1単位とする。

取 組

(施行期日)

- 1 1の規程が、平成二十二年四月一日から施行される。
(変更範囲)

- 2 1の規程の施行の日を施行期日とし、これに於ける規程の施行期日については、なほ従前の例による。
平成二十二年年度に入学（新入学に限る。）かつ1の項に於いて（同。）を許可された者に係る授業科目については、新学年入学を許可された者の属する年度の在学中に係る授業科目と同様とする。

特定疾患に係る医療費交付規程の一部を改正する規程を公布した。

平成二十二年三月三十一日

岡野 昭 井 藤 規

○ 臨地実習規程の一部

特定疾患に係る医療費交付規程の一部を改正する規程

特定疾患に係る医療費交付規程（平成二十二年宮城県規程第九十二号）の一部を次のとおり改正する。
No.

第1条第1号中「厚生労働省の厚生労働科学研究難治性疾患克服研究事業特定疾患調査研究班」を「厚生労働科学研究難治性疾患克服研究事業の研究班」に、「臨床個人調査票」を「臨床調査個人票」に、「特定疾患調査研究班」を「臨床調査研究分野の研究班」に改定する。
第1条第2号（第2）を次のとおり改定する。

様式第4号(第4条関係)

(表)

特定疾患医療受給者証(一般患者用)

受給者住所・氏名

公費負担者番号

受給者番号

病 名

受診医療機関

所在地及び名称

生年月日

性別

有効期間

から

まで

保 険 者

被保険者証
の記号番号

適用区分

宮城県知事

印

月額自己負担	外 来	円
限 度 額	入 院	円

上記の医療機関以外では公費助成は受けられません。

交付年月日

様式第五号(表)を次のように改める。

様式第5号(第4条関係)

(表)

特定疾患医療受給者証(重症患者用)

受給者住所・氏名

公費負担者番号

受給者番号

病 名

受診医療機関

所在地及び名称

生年月日

性別

有効期間

から

まで

保 険 者

被保険者証

の記号番号

適用区分

宮城県知事

印

上記の医療機関以外では公費助成は受けられません。

交付年月日

様式第十号中「及び適用区分」を削る。
様式第十一号を次のように改める。

特定疾患療養証明書

受給者氏名

男・女

生年月日

年 月 日生

保険種別

被用者・国保・後期高齢

限度額適用認定証による現物給付

有（A・B・C・・・）・無

（多数回該当 有・無・不明）

療養費支払決定欄

（この欄は、宮城県で記載しますので、医療機関は記載しないでください。）

○入院（上段は、高額療養費を計算するため、1か月分を記載してください。）

（下段は、受給者証の有効期間内の特定疾患治療に要した額を記載してください。）

（上段と下段と同じ場合には、下段のみ記載してください。）

上段	療養の給付（食事療養費を除く。）				入院時食事療養費		患者請求額 C + E = F	領収額 Fのうち領収額
	総医療費 円	保険給付額 円	一部負担額 円	総入院時 食事療養費 円	標準負担額 円	円		
年月分	A	B	C	D	E	F	G	
下段	総医療費 円	保険給付額 円	一部負担額 円	総入院時 食事療養費 円	標準負担額 円	患者請求額 C + E = F 円	領収額 Fのうち領収額 円	

○通院・調剤等（受給者証の有効期間内の特定疾患治療に要した額を記載してください。）

年 月分	療 養 の 給 付				患者請求額 C + D = E 円	領 収 額 Eのうち領収額 円
	A	B	C	D		
診療実日数	総医療費 円	保険給付額 円	薬剤一部 負担額 円	一部負担額 円	円	円

特定疾患に係る療養について、上記のとおりであることを証明します。

年 月 日

医療機関等の所在地

名称

印

○入院

高額療養費	一部負担額	標準負担額	重症・一般	支 払 額
円	円	円	円	円

○通院・調剤等

高額療養費	薬剤一部 負担額	一部負担額	重症・一般	支 払 額
円	円	円	円	円

附 則

(施行期日)

1 この規則は、公布の日から施行する。

(経過措置)

2 改正前の特定疾患に係る医療費用交付規則の規定による様式で取扱い上著しく支障のないものについては、当分の間、改正後の特定疾患に係る医療費用交付規則の規定によるものとみなす。

母子及び寡婦福祉法施行細則の一部を改正する規則をここに公布する。

平成二十二年三月三十一日

宮城県知事 村 井 嘉 浩

○宮城県規則第四十一号

母子及び寡婦福祉法施行細則の一部を改正する規則

母子及び寡婦福祉法施行細則(昭和四十年宮城県規則第二十一号)の一部を次のように改正する。

第三条第一項中「保証人(政令第九条第一項(政令第三十八条又は改正令附則第四条第十項において準用する場合を含む。))の規定により立てるべき保証人をいう。以下同じ。))の連署した」を削り、同条第二項中「前項」を「第一項」に改め、同項を同条第三項とし、同条第一項の次に次の一項を加える。

2 政令第八条第四項(政令第三十七条第一項において準用する場合を含む。))及び政令第九条第一項(政令第三十八条及び改正令附則第四条第十項において準用する場合を含む。))の保証人(以下「保証人」という。))は、前項の貸付申請書に連署しなければならない。

第五条中「及び第十九条」を削り、「貸付申請書等」を「貸付申請書」に改める。

附 則

この規則は、公布の日から施行する。

児童福祉法施行細則の一部を改正する規則をここに公布する。

平成二十二年三月三十一日

宮城県知事 村 井 嘉 浩

○宮城県規則第四十二号

児童福祉法施行細則の一部を改正する規則

児童福祉法施行細則(昭和五十九年宮城県規則第二十五号)の一部を次のように改正する。

第五条の五の次に次の一条を加える。

(家庭的保育事業の開始の届出等)

第五条の六 法第三十四条の第十四第一項の規定による届出は、家庭的保育事業開始届(様式第五号の十一)によつて行うものとする。

2 法第三十四条の第十四第二項の規定による届出は、家庭的保育事業変更届(様式第五号の十二)によつて行うものとする。

3 法第三十四条の第十四第三項の規定による届出は、家庭的保育事業廃止・休止届(様式第五号の十三)によつて行うものとする。

第十条第二項中「第二十二條、法第二十三條本文又は法」を「第二十二條第一項、第二十三條第一項本文又は」に改める。

様式第三号中「申請書」を「申請書」に改める。

様式第三号の二中「添付すること」を「添付していただく」とし、「の場(不受理)」を「(不受理)」に改め、

「申請書」を削る。

様式第三号の三中「及び添付書」を削る。

様式第三号の四を次のように改める。

小児慢性特定疾患療養費証明書

受給者氏名 _____ 男・女
 生年月日 _____ 年 月 日生
 保険種別 _____ 社会保険 ・ 国民健康保険
 限度額適用認定証による現物給付 有 (A・B・C)・無
 (多数回該当 有・無・不明)

療養費支払決定欄

(この欄は、宮城県で記載しますので、医療機関は記載しないでください。)

○入院 (上段は、高額療養費を計算するため、1か月分を記載してください。)
 (下段は、医療受診券の有効期間内の小児慢性特定疾患治療に要した額を記載してください。)
 (上段と下段と同じ場合には、下段のみ記載してください。)

年 月分 下段	療養の給付 (入院時食事療養費を除く。)			入院時食事療養費		F 患者請求額 C + E = F	G 領収額 Fのうち領収額
	総医療費 円	保険給付額 円	一部負担額 円	総入院時 食事療養費 円	標準負担額 円		
A	B	C	D	E	F	G	
総医療費 円	保険給付額 円	一部負担額 円	総入院時 食事療養費 円	標準負担額 円	患者請求額 C + E = F 円	領収額 Fのうち領収額 円	

○通院・調剤等 (医療受診券の有効期間内の小児慢性特定疾患治療に要した額を記載してください。)

年 月分	療 養 の 給 付				E 患者請求額 C + D = E 円	F 領 収 額 Eのうち領収額 円
	A 総医療費 円	B 保険給付額 円	C 薬剤一部 負担額 円	D 一部負担額 円		
診療実日数 日	総医療費 円	保険給付額 円	薬剤一部 負担額 円	一部負担額 円	患者請求額 C + D = E 円	領 収 額 Eのうち領収額 円

小児慢性特定疾患に係る療養について、上記のとおりであることを証明します。

年 月 日

医療機関等の所在地
 名称
 代表者名

印

○入院

高額療養費 円	一部負担額 円	標準負担額 円	重症・一般 円	支 払 額 + 円

○通院・調剤等

高額療養費 円	薬剤一部 負担額 円	一部負担額 円	重症・一般 円	支 払 額 + 円

様式第五号の六中「変更したい」を「変更があつた」に改める。
様式第五号の十の次に次の三様式を加える。

様式第五号の11（第5条の6関係）

家庭的保育事業開始届

年 月 日

宮城県知事 殿

市町村長

印

家庭的保育事業を開始したいので、児童福祉法第34条の14第1項の規定により、下記のとおり届け出ます。

記

- 1 事業の種類及び内容
 - 2 経営の責任者及び福祉の実務に当たる幹部職員の名氏及び経歴
 - 3 家庭的保育者の氏名、経歴及び住所
 - 4 事業の用に供する施設の名称、種類、所在地及び利用定員
 - 5 建物その他設備の規模及び構造並びにその図面
 - 6 事業開始の予定年月日
- (添付書類)
- 1 収支予算書
 - 2 事業計画書

様式第5号の12(第5条の6関係)

家庭的保育事業変更届

年 月 日

宮城県知事 殿

市町村長 印

家庭的保育事業について、 年 月 日付けで届出をした事項に変更があつたので、児童福祉法第34条の14第2項の規定により、下記のとおり届け出ます。
記

- 1 変更事項
- 2 変更事項の変更前後の比較
変更前
変更後
- 3 変更の理由
- 4 変更年月日

様式第5号の13(第5条の6関係)

家庭的保育事業廃止・休止届

年 月 日

宮城県知事 殿

市町村長 印

年 月 日付けの届出によつて開始した家庭的保育事業を 廃止 したいので、児童福祉法第34条の14第3項の規定により、下記のとおり届け出ます。
記

- 1 廃止し、又は休止しようとする年月日(休止しようとする場合にあつては、休止の予定期間も記載すること。)
- 2 廃止又は休止の理由
- 3 現に保育を受けている乳児又は幼児に対する措置

様式第八号中「設置認可の申請時」を「設置の届出時」に改める。

附 則

(施行期日)

1 この規則は、平成二十二年四月一日から施行する。ただし、第十条第二項、様式第二号、様式第五号の六及び様式第八号の改正規定及び次項の規定は、公布の日から施行する。

(経過措置)

2 改正前の児童福祉法施行細則の規定による様式で取扱い上著しく支障のないものについては、前分の間、改正後の児童福祉法施行細則の規定によるものとみなす。

心身障害者扶養共済条例施行規則の一部を改正する規則をここに公布する。

平成二十二年三月三十一日

宮城県知事 村 井 嘉 浩

○宮城県規則第四十二号

心身障害者扶養共済条例施行規則の一部を改正する規則

心身障害者扶養共済条例施行規則（昭和四十五年宮城県規則第十二号）の一部を次のように改正する。

第十一条第二号中「対し」の下に「加入等申込書に記載されている障害者を年金受給権者とした」を加える。

様式第一号及び様式第二号を次のように改める。

様式第一号（第4条関係）

加 入 等 申 込 書

年 月 日

宮城県知事 殿

(加入申込者)

氏 名

印

心身障害者扶養共済条例に基づき心身障害者扶養共済制度 における口数追加を したいので、関係書類を添えて申し込みます。

加入等申込者	ふりがな	〒	()	男	生年月日	年	月	日
	氏 名			住 所	電 話	心身障害者との続柄		

障害者 (ふりがな)	氏 名	男	女	生年月日	年	月	日
口 数 追 加	加	する	しない				
現在共済制度に加入の有無	有 (加入番号)	無					

他制度からの転入者の記載欄	従前の地方公共団体	加入番号	加入年月日 (口数追加)
			年 月 日 (年 月 日)

添付書類

- 1 加入等申込者及びその扶養する心身障害者の住民票の写し
- 2 申込者 (被保険者) 告知書
- 3 障害の種類及び程度を証明する書類
- 4 年金管理者指定届書
- 5 障害状況告知書

確認印	「重要事項のご説明」の内容を確認し、受領しました。また、この共済制度が加入目的に合致していることも確認しています。	印
-----	---	---

注)口数追加のみの申込みの場合には、2の書類だけを添付してください。

様式第2号(第4条関係)

生保記入欄
自治体コード 加入番号

申込者(被保険者)告知書
(心身障害者扶養共済制度)

都道府県・指定都市記載欄
1 2 3
一口目加入 二口目加入 1及び2の同時加入

・「重要事項のご説明」の内容(個人情報の取扱いを含む。)を確認・承知し、心身障害者扶養共済制度における保険契約の被保険者となることに同意のうえ、署名・押印しました。
・下記の事項は事実と相違ありません。

知事 殿

告知日(記入日) 平成 年 月 日 *告知書有効期限は、加入希望月の2か月以内

申込(加入)にあたって
申込者は、以下の事項について心身障害者に対して説明し、この制度に加入することの同意を得ました。
・申込者が死亡し、又は重度障害になった場合は、心身障害者に対して「年金給付保険金」が支払われること。
・心身障害者が死亡した場合は、申込者に対して「弔慰金給付保険金」が支払われること。
印 ← 心身障害者の同意を得た後に押印してください。

フリガナ 申込者氏名 (姓) (名) 性別 生年月日
1 男 3 昭和
2 女 4 平成

フリガナ 心身障害者氏名 (姓) (名) 性別 生年月日
1 男 1 明治 2 大正
2 女 3 昭和 4 平成

障害の種類・程度
1 身体障害 1 1級 2 2級 3 3級
2 知的障害 1 A 2 B
3 精神障害 1 1級 2 2級
4 その他 1 その他
申込者の心身障害者との続柄
1 配偶者 2 父母
3 兄弟姉妹 4 その他の親族
申込者が配偶者及び父母以外の場合はその理由

申込者の告知(心身障害者に係る告知ではありません。)

最近の健康状態
1 最近3か月以内に、医師の診察・検査・治療・投薬を受けたことがありますか。また、その結果、検査・治療・入院・手術をすすめられたことがありますか。
2 過去5年以内に、病気若しくはけがで手術を受けたこと又は継続して2週間以上の入院をしたことがありますか。
3 過去5年以内に、下記の病気で医師の診察・検査・治療・投薬を受けたことがありますか。ある場合は右の(はい)を○で囲んだうえ、下記(詳細記入欄)に記入してください。
4 過去5年以内に、上記3以外の病気又はけがで2週間以上にわたり、医師の診察・検査・治療・投薬を受けたことがありますか。
5 現在身体に障害がありますか。(はい)の場合は、該当するところを○で囲んだうえ、「障害の原因・部位・程度等」欄に詳細を記入してください。

(詳細記入欄)

上記①～④に(はい)があった場合には、その内容についてそれぞれ詳細を記入してください。その内容が「高血圧症(※1)」・「糖尿病(※2)」の場合は、数値等も記入してください。なお、記入欄が不足する場合は、告知書を複数枚使用してください。

1 2 3 4
1 2 3 4
病気又はけがの名前・検査結果
診察・検査・治療・投薬を受けた期間
入院の有無・期間
手術の有無(手術の名前又は内容・部位)
症状経過
入院・手術・診察・検査・治療・投薬を受けた医療機関名
(※1) 高血圧症の場合は記入してください。
最近の血圧 最大 mmHg
最小 mmHg
(※2) 糖尿病の場合は記入してください。
最近の空腹時血糖値 mg/dl
治療方法 ()

生保記入欄

様式第四号中「ヒト免疫不全ウイルスによる免疫機能」を「ヒト免疫不全ウイルスによる免疫・肝臓機能」に改める。
様式第八号(表)を次のように改める。

様式第8号(第5条関係)

(表)

加入番号

心身障害者扶養共済制度
加入証書

加入者
氏名

あなたは、心身障害者扶養共済条例(昭和44年宮城県条例第22号)に基づき、下記のとおり心身障害者扶養共済制度に加入していることを証します。

年 月 日

宮城県知事

記

加 入 者	ふりがな 氏名		男 女
	生年月日	年 月 日	日
障 害 者	ふりがな 氏名		男 女
	生年月日	年 月 日	日
加入日(加入等の効力発生の日)		年 月 1日	
掛金払込期間		年 月 日 ~	年 月 日

様式第9号(表) 中「脱退として取り扱う場合があります」は「原則として脱退として取り扱うこととなりますから御承知ください」に該当し「その月」の分「その月」の9 その他、この制度についてお尋ねのときは、最寄りの保健福祉事務所にお問い合わせください。」⁹ この制度「この制度の説明」をご確認ください。¹⁰ 要事項のこの制度についてお尋ねのときは、最寄りの保健福祉事務所にお問い合わせください。」
 様式第9号(表)を次のように改める。

様式第9号(第5条関係)

(表)

加入番号

心身障害者扶養共済制度
口数追加証書

加入者
氏名

あなたは、心身障害者扶養共済条例(昭和44年宮城県条例第22号)に基づき、下記のとおり心身障害者扶養共済制度の口数追加事項が付け加されていることを証します。

年 月 日

宮城県知事

記

加 入 者	ふりがな 氏名		男 女
	生年月日	年 月 日	
障 害 者	ふりがな 氏名		男 女
	生年月日	年 月 日	
加入日(加入等の効力発生の日)		年 月 1日	
掛金払込期間		年 月 日 ~ 年 月 日	

様式第九号(兼)中「脱退として取り扱う場合があります」と「原則として脱退として取り扱うこととなりますから御承知ください。」に於て「その月、その日」の分を「9」その他、この制度についてお尋ねのときは、最寄りの保健福祉事務所にお問い合わせください。」を「この制度の9. 事項のご説
10 その他、この制度についてお尋ねのときは、最寄りの保健福祉事務所にお問い合わせください。」に改める。

附 則

この規則は、平成二十二年四月一日から施行し、この規則の施行後に承認された心身障害者扶養共済条例(昭和四十四年宮城県条例第二十二号)第五条第一項の規定による加入又は同条例第五条第一項の規定による口数追加の申込みについて適用する。

告 示

○宮城県告示第三百八号

昭和五十三年宮城県告示第百五十一号(保健所使用料等条例第二条の規定による使用料等の額)の一部を次のように改正し、平成二十二年四月一日から施行する。

平成二十二年三月三十一日

宮城県知事 村 井 嘉 浩

表三の項中、「五五〇」を「五六〇」に、「二誘導一回につき 一、〇〇〇」を「二誘導一回につき 一、〇四〇」に、「七〇〇」を「七五〇」に、「三五〇」を「三五〇」に、「同 一、〇〇〇」を「同 一、一一〇」に、「三四〇〇」を「五、〇〇〇」に改め、同表四の項中

「(四) 大四ツ切型 同 六〇〇 を

「(四) 大四ツ切型 同 五六〇 に、「四〇」を「五〇」に、「七

〇」を「六〇」に、(四) 大四ツ切型 一枚の場合 一枚増すことに 一、三〇〇 を

「(四) 大四ツ切型 一枚の場合 一枚増すことに 二、八〇〇 を「一、一〇〇」を「一、一〇」に

改める。