第二十七回法華経・日蓮聖人・日蓮教団論研究セミナー

宗教者の公共空間における実践

酒井菜法

埼玉県三郷市高應寺住職、酒井菜法と申します。

はじめに私の発表の目次をお伝えします。まず、第一章で私の紹介をさせていただき、その後、臨床宗教師でなくてもできる、町や医療と連携する実例をお話します。第二章の、日本社会の背景や現状は、現代社会が宗教者に何を求めているかが伺えますが、本日はお時間がございませんので、資料としてご覧いただければと思います。第三章では私の気づきと宗教者が求められる理由について、第四章では上尾中央総合病院の様子をお話したいと思います。よろしくお願いします。

さて、第一章です。私が臨床宗教師として活動の原点となっているのは、アメリカでの経験が大きく影響しています。父が仏教学者の三友健容で、カリフォルニア大学バークレー校の客員教授の際に、家族で渡米をし、幼少期はアメリカの小学校に在籍していました。ある授業で、友人のご両親が来て、自分の文化や人種、宗教などを話して下さいました。多種多様な宗教と価値観がある事を知りました。また、高校で厳粛なカトリック高校に一年間留学し、学校に隣接する教会内の緩和ケア病棟で働くホストマザーの配慮で、シスターが患者さんに寄り添う姿を見学させて頂き感銘を受けました。大学時代には、日蓮宗の海外布教の様子やチベット、台湾、イギリスなどで宗教者が寄り添う

姿をみて、どの国も公共施設や病院で宗教者が求められていることを知りました。この経験が影響し、日本でチャプレンになりたいと思ました。

チャプレンとして活動を試み始めたのは、ちょうど八年前です。チャプレンとして何かやりたいと、個人的に施設を訪問したり、電話をしたりしても、高應寺の酒井菜法は相手にされませんでした。「お坊さんは要らないよ」、「死を連想させる」、「何か変なことを言っているな」という反応でした。私はそのときに、この法衣が黒いからいけないのだと、法衣の色ばかりを気にしました。海外では法衣をまとったままの活動を多く見たからです。そこで、医師が白、看護師がピンク色、理学療法士が青、そんなような色分けがあり、宗教者が入るのに黒が「死」を連想させるならば、若草色はどうだろうかと思い、若草色の法衣を特注しました。あるお上人から「私も明るい色の衣を着て病院に行く事があるよ」というアドバイスを頂いたので、病院に訪問し、若草色の法衣を見せて「これを着て来ますから」と言いました。しかし、色々試してみて、色の問題ではないということに気づきました。

そもそも一般的なイメージではお坊さんが檀家さん以外に関わるなどあり得ない事で、個人名を言われても、信頼した関わりが出来るはずがないのです。医療者の殆どがチャプレンの存在、宗教者の関わりを知りませんでした。そこで、私自身が信頼される僧侶となり、地域から求められ、そして高應寺がより地域に根ざしていけば、公共施設や地域社会に私から入っていくのではなく、求められるようになるだろうと考えました。

まずは、地域に開かれたお寺作りを模索するために、社会福祉協議会のボランティア養成講座に参加し、地元でボランティアをしたい人たちと名刺交換をさせて頂きました。意外なほど多くの方がお寺を公共空間の一つとして活用したいと思っている事が分かりました。さらにお寺や僧侶から心のケアやスピリチュアルな救いを求めているということを実感しました。次第に「お寺を貸してくれてお坊さんの法話が聞ける」と口コミがひろがり、各種団体や行政から講演依頼がくるようになりました。お寺を開放しただけで、あっという間に地域に広がり、求められるようにな

りました。

次に、臨床宗教師でなくても出来る未信徒へのスピリチュアルケアの参考として、実例を幾つかご紹介させて頂きます。

一つ目は育児支援です。育児支援は安産、水子、授かり祈願やママの悩み相談に繋がります。地元の助産院と連携して、命の話をしてもらい、私は法話や瞑想を行います。参加者は助産院の患者さんや出産したママたちです。他には、女性限定のヨガです。ママ同士で参加できお寺がより身近に感じてもらえる様になりました。

二つ目は教育支援です。教育支援は小学生の町探検や中学生の職業体験でお寺に来たり、書道教室を行ったり、宇宙や自然のイベントや外国人向け修行体験を企画しています。これをきっかけに、子どもや未信徒の悩み相談としての駆け込み寺になりました。

三つ目は終活支援です。継承者が少なくなる核家族化に対応した墓地分譲も大事です。お寺の企画に参加した人同士が口コミで紹介しやすいお墓を用意することで、死生観を話しやすい場を提供します。他には、生命保険会社と連携した乳がんセミナーやエンディングノートセミナーなど、もしもに備えたお金の話と法話会を行うことで、生命保険会社の顧客がお寺とつながるきっかけとなっています。

四つ目は、病院との連携です。訪問看護ステーションが主催している「がんカフェ」です。訪問看護ステーションでは患者さんが亡くなった後、ご遺族がどのように過ごしているのか、グリーフケアを出来る場所がない為、訪問看護ステーション所長からの申し出で五年前に始まりました。最初は病院の中で行おうと考えていたそうですが、病院の体制が無理なことや、患者さんにとって自分の家族が亡くなった病院には足を運びたくないなど、様々な理由が重なり、お寺の厳かな雰囲気で死生観を語り合えたら、心が安らぐと思われたそうです。がんの患者だけでなく、死生観を語り合う場所になっています。また、所長のご要望で患者さんのお宅に訪問をする場合もあります。

がんカフェは高應寺の活動の中でも重要なものになっています。案内の発送は訪問看護ステーションが患者さんに送っており、医療従事者の人脈も都内近郊まで広がり、遠方からプライベートでも医療従事者が集まっています。医師や看護師にとって、日々の仕事が人としてどうだったのかなど、自問自答する際にも患者や遺族の生の声を聴く機会になっています。参加者にとってお寺は「ご縁のあるお寺さん」になり、法事や葬儀の依頼、墓地を購入される方などもあり繋がりを求めて下さいます。医療従事者や僧侶、患者や遺族、サバイバーなど様々な人がフラットな関係で死生観を語り合える場なので、私も学びになっています。所長が仰るには、臨床宗教師でなくてもお寺を貸して下さるなら、このような会はどのお寺でも出来るそうです。大事な事は、布教を押しつけられたり、お寺を使うからとお布施や信仰を強要されるようだと、活動が出来ないと仰っていました。強要されたくはないけれど、どの参加者もお寺だから来ると口々に仰いますし、カフェの最後に祈願を求める方もいるので、その加減が大事なようです。その為、臨床宗教師などの研修を受けているとその加減が分かるので関わりやすい一因かもしれません。

また、カフェの最後にはマインドフルネス瞑想の一つ「慈悲の瞑想」を必ず行います。慈悲の瞑想を体験したくて来る方がいらっしゃる程、カフェ最後のクールダウンになっています。マインドフルネス瞑想を活用するようになった経緯や体験者の感想については、平成二十七年十二月、武蔵野大学仏教文化研究所主催のシンポジウム「マインドフルネスは仏教の突破口となるか～お寺で実践するマインドフルネス瞑想の実例～」で発表しておりますので論文を検索いただければ幸いです。（武蔵野大学仏教文化研究所『紀要』第三十三号所収）

がんカフェの主催者視点の感想は訪問看護ステーション所長が取材を受けていますので、朝日新聞の記事をご覧下さい。

第二章、日本社会の背景と現状です。資料の数値は平成二十九年十一月号アエラを参考文献にしております。この数値から分かるように、現在の社会情勢や天変地異、少子高齢化、在宅医療、働き方改革など様々な要因が結果とし

て、僧侶やお寺が再び求められるようになっていると感じています。世の中の日々の苦悩には、心療内科に行く前に、自分と向き合える場所が必要です。しかし、なかなかそのような場所がない為に、新宗教に求めてしまうのかもしれません。日本人は無宗教と答える人が多いですが、心が辛いときには、やはり祈り、救いを求めます。お寺は檀家さん以外入れないと思っている人が多いので、僧侶が救いになるということに気づいてもいないですし、また知らないのだろうと思います。

知らないのならば、私たち僧侶が知らせなくてはいけないです。その伝え方はメディアや地域の口コミなど様々な方便があり、その中の一つに、臨床宗教師や、臨床仏教師があるのだと思います。

第三章は私の気づきと、なぜ、宗教者が求められるのか。

私は臨床仏教師と臨床宗教師、両方を学びました。

臨床仏教師は伝統仏教の僧侶、寺族、檀信徒に限った養成研修です。学友がみんな、仏教が基本なので、相手の信仰を尊重して仲間になり、台湾仏教を参考に宗門では学びがたい傾聴の心得を学べます。それだけに、資格を得る事はとても難しく、私は最終実践研修の手前で断念し、臨床宗教師に移行しました。

臨床宗教師は様々な宗教宗派の宗教者に研修資格があります。私の学友には、金光教、天理教、神道、キリスト教プロテスタント、立正佼正会、伝統仏教の各宗派など様々な宗教者がおり、寝泊まりを共にし、チームとして相手の信仰を尊重し、理解を深めていきます。今まで伝統仏教者以外とは関わる事が無かった為、最初はとても動揺しました。関わりを深めていく内に、気づいた事があります。それは、日本人の殆どが伝統仏教徒だと思っていたのは私の勝手な思い込みで、様々な宗教を信仰し、救いを求めている人が多いのだ、と。日本人は宗教や政治の話はタブーと言われるように、みな話さないだけなのかもしれないと気づきました。どの宗教者も世界平和を願い、世の中の苦悩ある人を救いたいと心から願っている事を知りました。この関わりが、臨床宗教師で一番大事な事かもしれません。

公共空間では相手の尊厳を尊重して寄り添う事が前提です。伝統仏教以外の違う信仰は間違っていると密かに強く思っていた事は無意識の差別なのかもしれないと気がつきました。その気づきは、自分の醜い心を知った事でもあり、情けない気持ちになりました。私は日蓮宗僧侶なので、法華経でしか救えないと信じていますし、本当はお題目を唱えたいと痛切に願っています。だからこそ、他の宗教者もそれぞれが自分の信仰で救いたいと思っているに違いないのです。患者や各宗教者の信仰を尊重する寄り添いを布教や営利を目的としない公共空間で繰り返すことで、自分のアイデンティティが強くなり、一層自分の信心が強くなりました。

臨床宗教師の選考で大事なのが、生育歴を五千字と信仰歴を二千字で提出する事です。自分を振り返る事は結果、他と自分を比べる事無く、尊重し合える自己の確立に繋がります。講演の冒頭で私の自己紹介やお寺の活動を少しご紹介させていただいた事もここに理由があります。この会場内は一見、みんな同じ袈裟を付けた日蓮宗僧侶ですが、それぞれの生い立ちの中で今に結びつくきっかけが様々で、それが個性として布教に繋がっています。個々に違う事を知る事でご自分を知るきっかけになればと願い、恐縮ですが生い立ちや活動に至る経緯をお話させて頂きました。

次にトータルペインについてです。

トータルペインにはスピリチュアルペインもあります。このスピリチュアルペインの緩和に宗教者が求められています。

最初に私が上尾中央総合病院に関わるとき、まだ私の中では、僧服を着ないで関わることに大変葛藤がありました。養成研修の授業では十分理解したはずなのに、いざ公共空間に出てみると海外のチャプレンの姿を思い出し、自分のあこがれたチャプレンとは違う事に納得できませんでした。洋服で宗教者らしさが伝わるのか、患者やご家族は宗教者を求めているのかなど不安でした。

医師や看護師からは「そんなに需要はないかもしれませんよ」と最初は言われました。患者は医師や看護師には、

あとどのくらい生きられるか、どのようにしたら今の苦痛が取れるかなど、現状の苦痛を緩和する為の医学的な質問を主にします。しかし、私たち宗教者が傾聴すると「私はこのまま、本当にあの世に行けるのですか」「私の両親に会えますか」など、あの世への不安を吐露します。宗教者が「大丈夫です。必ず会えますよ」と伝えることで、安穏に死を迎え入れる準備に入っていきます。宗教者らしさは僧服などの見た目ではなく、宗教者の核にある信仰心の中に死に向き合う敏感な患者は感じているのかもしれません。宗教者の言葉や雰囲気が安心を与えているのかもしれません。臨床宗教師は安心を与える事が目的で、布教や営利は目的としません。要望があれば、お経を唱えます。「毎日般若心経を唱えていたから唱えて欲しい」と、言われたことがあります。私は唱えない宗派なので、「今日、ちょうど唱えられるお坊さんが来ていますから」と仲間の臨床宗教師を呼び、彼が般若心経を枕元で読み、患者さんが涙を流して感謝されていました。また、あるご婦人はお題目を熱心に唱える方でした。私は「何宗ですか?」と聞きます。けれどもその方は、耳が遠く質問が聞こえなかったようです。私は「私は日蓮宗です」と言うのを控えます。その方が、もしかすると学会の方かもしれない。日蓮正宗の方かもしれない。熱心にお題目を唱える方が、日蓮宗だと明確に分かる手段が、その時点ではないのです。せっかく私が目の前にいるのに、「日蓮宗のお坊さんがいますよ」と言って、背中をさすってあげても、安堵になるのか不愉快になるのかが分からない、私はこのような状況が一番もどかしく、ただ一緒にお題目を唱えました。また、ある男性は、お坊さんが来たと言って、一生懸命に合掌をして、私に「南無阿弥陀仏、南無阿弥陀仏」と唱えられました。私は合掌をして背中をさすります。それだけでも「ありがとう」と涙を流されます。公共施設に入るとき、「今から臨床宗教師だ。どうか一人でも多くの人を安穏に導けますように。南無妙法蓮華経」と心に念じてから活動するようにしています。お題目で救う事を一番大事だと思っている僧侶の私と、布教を目的としない臨床宗教師の私に切り替える為です。

第四章、上尾中央総合病院の様子です。

スケジュールの一例です（資料⑳）。現在は月二回「上尾カフェデモンク～空カフェ～」を行っています。主に十三時～十六時まで活動します。午前中から来られる方もいます。できるだけ多く関わりたいのですが、法務の都合などでどうしても、月に一回しか行けないでいます。次に行ったときにはもう亡くなっている方が多く、まさに一期一会の出会いに誠意を持って関わります。登録は、担当の看護科長と面談をし、許可を頂いたら、感染症対策や緩和ケア病棟、病院についてなどを学びます。総務課でボランティア登録をします。登録後、各自のスケジュールに合わせてカフェ開催日に参加し、ボランティア共通のピンク色エプロンを身につけ、お坊さんは私服、私はウィッグを付けて作務衣、僧侶ではない宗教者は私服など臨機応変な姿で、患者さんやご家族とロビーや病室で個々にお話をします。

私は、臨床宗教師養成研修先が上尾中央総合病院だったので、特別に看護師の制服をお借りし、ウィッグをつけて、実習生の名札で関わりました。実習中は、入浴の介助や、乳がんのリンパ浮腫マッサージに同席し患者の苦しみを聞きました。この方は五日後に亡くなりました。外科や認知症患者の多い病棟なども見学させていただきました。初めて患者や家族ではない立場で病棟を看護師の姿で回る事は、とても刺激的で知恵熱が出るほどでした。病棟によって看護師の関わり、看護師間や病棟の空気感が全く違う事、職員専用食堂で吐露する悩みなど、医療者の世界を少しでものぞいたことは臨床宗教師として、僧侶として大きな糧となりました。また、私の指導者が大島科長だったので、患者の容態や治療方法、苦悩の原因などを詳しく丁寧に教えて下さり、ご家族の思いや医療者側の思いが理解でき、活動に対する姿勢が変わりました。

活動の前後に毎回三十分ほどかけてカンファレンスを行います。一人一人の患者のＱＯＬをどのように尊重していくか医療用語を交えながら病状の説明を受け、皆と一緒に共有します。飲食の有無や臨床宗教師の介入の有無なども大事なカンファレンスです。その中で、前回担当した臨床宗教師が引き続き関わるなど分担を決め、宗教者と医療者、ティーサービス担当とみんなで手分けします。

さらに上尾中央総合病院の場合は、わが子も関わらせてくださいました。子ども達は病室で「ふるさと」を静かに歌うなど、自分たちに出来る役割を肌で感じ、行いました。大島さんだからこそ特別に許可して下さったことだと感謝しています。

特に印象に残っているAさん（八十代女性）は、とても気品にあふれ教養のあるご婦人で、私は二年ほど関わりました。最初に私がお会いした時の言葉は忘れられません。「ここは牢獄だ。毎日のように看護師さんやお医者さんが、私の今日の病状を質問してくる。職務だから仕方が無いのは分かる、でも、その質問に答えなくてはいけないと思い始めたら、尋問のようで苦痛だった。」と、とてもふさぎ込んでいました。私はAさんの言葉を、カンファレンスで報告する義務があるので伝えたところ、看護師は、ショックを受けていました。看護師も医師も常に一人一人の患者の為に、毎日何が最善の治療なのかを真剣に考えているからこその、気遣いの声かけでした。相手の本音や苦悩を聞き出す事も、臨床宗教師の役割です。Aさんとは活動のたびにAさんの個室で、赤いハーブティーを一緒に飲みながら追憶を聞きました。ある日は、幼稚園児の私の娘が来て、娘の書いた手紙を見て、Aさんの息子が子どもの頃を思い出し、そして、あの頃の幸せだった思い出を語り始めました。次第にAさんは、赤いハーブティーを飲む時、自宅の庭にいるようだと、牢獄だった病室から自宅のお気に入りの場所をイメージ出来るようになりました。Aさんのご家族とも会い、臨終が近い時は活動日以外にご家族から会いに来て欲しいと病院を通して要請がありました。Aさんに声を出してお題目を唱えたことはありません。常に心の中で「どうか穏やかに臨終を迎えられますように」とお題目を唱えていました。また、お寺の朝勤で祈願していました。Aさんは浄土真宗の総代さんでした。私が三郷の日蓮宗寺院の住職である事や名前は掲示板の紹介一覧でご存じですが、それ以上ではないのです。名刺も渡しません。Aさんが死への不安を私と話しをすることで紛らわし、ふるさとを懐かしむ時間を共有しただけです。私とここまで濃密に長く関わる方は稀ですが、このような関わりができるのは、上尾中央総合病院が臨床宗教師を信頼して下さって

いるからです。

他に大事なスピリチュアルケアとして、お数珠ブレスレットを作ることがあります。色々な数珠玉を看護師が用意してくださっています。患者やご家族で作りたい方が作ります。私が手伝う方もいます。最後に宗教者と手を重ね「幸せでありますように」と経は唱えずに念を入れます。最初は飾りのつもりで作った腕輪が、お坊さんが念を入れた事で、お守りのお数珠ブレスレットに思い入れが変わります。「病院で形見が作れるとは思わなかった」と、形見という言葉で、死を受け入れていたとカンファレンスで振り返りがされます。それまでは死を受け入れていなかった方が、ここでお坊さんと一緒に形見を作れた、家族がいつも私のためにしてくれても、私は何もしてあげられないと悔やんでいたが、自分が家族のために残してあげられる。同じような色を使って作り、「みんな一緒」と願いを込めます。

今後の日本は、施設入所の際の書類に宗教・宗派が書ける欄があればいいと思います。もしそこに無宗教と書く方がほとんどであるならば、無宗教で菩提寺がなく仏教とも縁がない人を救い上げるのが私たちです。私たちから救いに行く手段を探さなければいけません。その一つが、臨床宗教師です。臨床宗教師の勉強ができる大学は多くあるにもかかわらず、日蓮宗では全くありません。日蓮宗僧侶が臨床宗教師を学びたい場合は、東北大学のみです。他の大学に行ってももちろん構いませんが、各大学の宗派色があるようです。また、全国に二百名ほどの研修修了者の中で日蓮宗の僧侶は現在十一人です。もっと増えて欲しいと願っております。

ぜひ皆さまも臨床宗教師にならずとも、お寺を開放することで、多くの方を救えるという実例が、一つのヒントとして、皆さまの一助となればと願っております。

ご静聴頂き、誠にありがとうございました。

地域と連携して生老病死に寄り添う

埼玉県三郷市　高応寺
住職　酒井菜法

①

目　次

第一章　自己紹介と臨床宗教師になった理由
お寺が町や医療と連携する取り組み

第二章　日本社会の背景と現代社会の現状

第三章　私の気づきと宗教者が求められる理由

第四章　上尾中央病院緩和ケア病棟の様子

②

低学年をアメリカで育ち多種多様な人種と宗教がある事を知る

米国カソリック高校に1年間留学

教会のナースだったホストマザーシスターが真摯に寄り添う姿に感動

開教師・台湾慈済・チベットなど

③

日本でチャプレンを試みる

④

「お寺が町や医療と連携する取り組み」

・育児支援・教育支援・
・がんカフェ　　訪問看護ステーション
・介護者サロン　地域包括と市民
・女性の駆け込み保健室　　助産師

⑤

助産院主催　女性の駆け込み保健室

⑥

訪問看護ステーション主催
がんカフェ@高応寺

⑦

乳がんセミナー
看護師と住友生命主催

⑧

『法華経の精神で一切衆生を救済する』

⑨

「現代社会問題」

◆非正規労働（派遣社員）　正規雇用の4割
◆ワーキングプア（年収200万以下）　1千万人
◆男女平均寿命　80歳超え　人生100歳時代
◆75歳以上の後期高齢者要介護者　3人に1人
◆シングルマザー　75万世帯
◆独身世帯　1842万世帯
◆性的マイノリティー　13人に1人
◆自殺者　年間3万（学生1万4千　非雇用7千）
◆老人ホーム入居待ち　36万人

⑩

『僧侶が求められるようになる』
2011年　東日本大震災以降　激変
伝統仏教が大きな役割を果たし、市民や社会がそれを歓迎した

臨床宗教師、臨床仏教師、ビハーラ僧
自死自殺に寄り添う僧侶の会、

バラエティ番組

マインドフルネス

写経や御朱印、開かれたお寺づくり

⑪

「宗教者による
　スピリチュアルケアが求められている」
働き方改革（女性の社会進出）
ストレス（家庭・社会）
精神病・自死

高齢化
在宅医療
介護苦・多死

格差社会　貧困
虐待・生活苦・精神病

⑫

臨床仏教師と臨床宗教師とは

⑬

臨床宗教師

私の時は神道、金光教、天理教
伝統仏教（念仏、題目）、
在家仏教など様々な宗教者と
同じ釜の飯を食べて仲間になる

⑭

臨床宗教師の申込み・提出物

・参加動機　１０００字
・生育歴　５０００字
（１６００字を提出）
・信仰歴　２０００字
・活動計画　１０００字
・会話記録

⑮

地域の人的リソース

☆医師・歯科医師　☆ケアマネージャー
☆看護師　☆社会福祉士
☆保健師　☆介護福祉士
☆薬剤師　☆ホームヘルパー
☆理学療法士　☆民生委員
☆作業療法士　☆ボランティア
☆管理栄養士　☆宗教家　など

⑯

多職種チームアプローチの考え方

患者・家族

☆医師　☆看護士　☆薬剤師　☆行政
☆ソーシャルワーカー　☆栄養士
☆ケアマネージャー　☆心理士
☆ＰＴ・ＯＴ・ＳＴ　☆介護スタッフ
☆ボランティア　☆臨床宗教師

⑰

研修中

⑱

緩和ケア病棟、臨床宗教師の登録方法

・面接後にボランティア登録
・個人情報保護に関する誓約書提出
・顔写真入り職員カード作成（総務課）
・感染防止対策の講義と技術研修
・緩和ケア病棟の説明会と実技

⑲

「スケジュールの一例」

12時半　総務で受付を済ませる

13時～　医師・看護士・栄養士・臨床心理士・療法士・臨床宗教師・ティーサービスとカンファレンス（デス含む）

13時半～16時まで
各病室に伺う、ラウンジに誘う
数珠を作る、

16時～　カンファレンス

⑳

数珠作り　スピリチュアルケア

㉑

「実施する大学と宗教」

東北大学	国立
武蔵野大学	浄土真宗（一般可）
龍谷大学	浄土真宗（宗派問わず宗教者のみ）
高野山大学	真言宗　（一般可）
種智院大学	真言宗　（左記僧侶のみ）
鶴見大学	曹洞宗　（一般可）
愛知学院大学	曹洞宗　（左記僧侶のみ）
大正大学	天台宗・浄土宗・真言宗 （上記宗派と時宗僧侶のみ）
上智大学	カトリック　（制限なし）
佼成病院	立正佼成会

㉒

ご静聴ありがとうございました。

ホタル舞う400年の学問寺　　日蓮宗　高応寺住職

地域をケアする僧侶　　酒井菜法（なほう）

学校評議委員・育児アドバイザー・臨床宗教師
日蓮宗伝道推進委員・日蓮宗女性教師の会事務局長
東洋経済新報社「ハレタル」連載中

埼玉県三郷市早稲田２－１４－４
０９０－６１８４－１９１９
nanohanaho@yahoo.co.jp

㉓