



多機関と連携したフレイル高齢者に対する 社会的処方への取り組み

(株)くまもと健康支援研究所
代表取締役 松尾 洋

● 自己紹介・会社紹介

● 社会的処方とは・・・

● 多機関と連携したフレイル高齢者を見つける取り組み

● 多機関と連携したフレイル高齢者をつなげる・支える取組

● PFS（成果連動型委託契約）を活用した取り組みの推進



【会社概要】

熊本大学医学部発の健康ベンチャー企業として、熊本大学研究者との共同研究により、「科学的根拠に基づく健康支援」をテーマに地域・職域における保健指導・介護予防の実践・研究・開発を通して、住民のQOLの向上に、寄与することを目的としています。

【設立】2006年12月

【資本金】1500万

【代表者】代表取締役 松尾 洋

【在籍有資格者】

保健師、看護師、管理栄養士、健康運動指導士、理学療法士など従業員数250名（非常勤含む）

【事業内容】

自治体及び企業・健康保険組合を対象にした介護予防サービス、保健指導サービス、公共施設管理運営サービス、コンサルティングサービス、医療介護周辺サービス

【受賞・表彰等】

○厚生労働省 第1回健康寿命を延ばそうアワード2012 企業部門優良賞

○熊本県リーディング育成企業 認定

○九州ヘルスケア産業協議会 第1回ヘルスケア産業づくり貢献大賞 特別賞

○経済産業省2017はばたく中小企業・小規模事業者300社 表彰

○経済産業省地域未来牽引企業 認定

○九州ニュービジネス大賞 審査員特別賞

★経済産業省 産業構造ビジョン2010 取組先進事例

★内閣府 日本再生戦略 取組先進事例

★経済産業省 中小企業白書2013年度 掲載

★くまもと健康志向型プロダクツ 認定事業

★内閣府 経済財政諮問会議 取組事例

★経済産業省 生涯現役社会実現に向けた環境整備に関する検討会 取り組み事例

★厚労省・経産省・農水省 地域包括ケアシステム構築に向けた公的介護保険外サービスの参考事例集

元気を引き出すサービス創出で、
熊本を中心に
九州の健康寿命延伸にコミットする



地域未来牽引企業



くまもと健康支援研究所は、
人口**減**少・少子高齡化が招く
社会的**課**題の解決に取り組む
「**社**会的企業」です

ソ^シーシャルビジネス

くまもと健康支援研究所が展開する健康寿命延伸事業

①「学童期」に対する健康教育サービスの推進

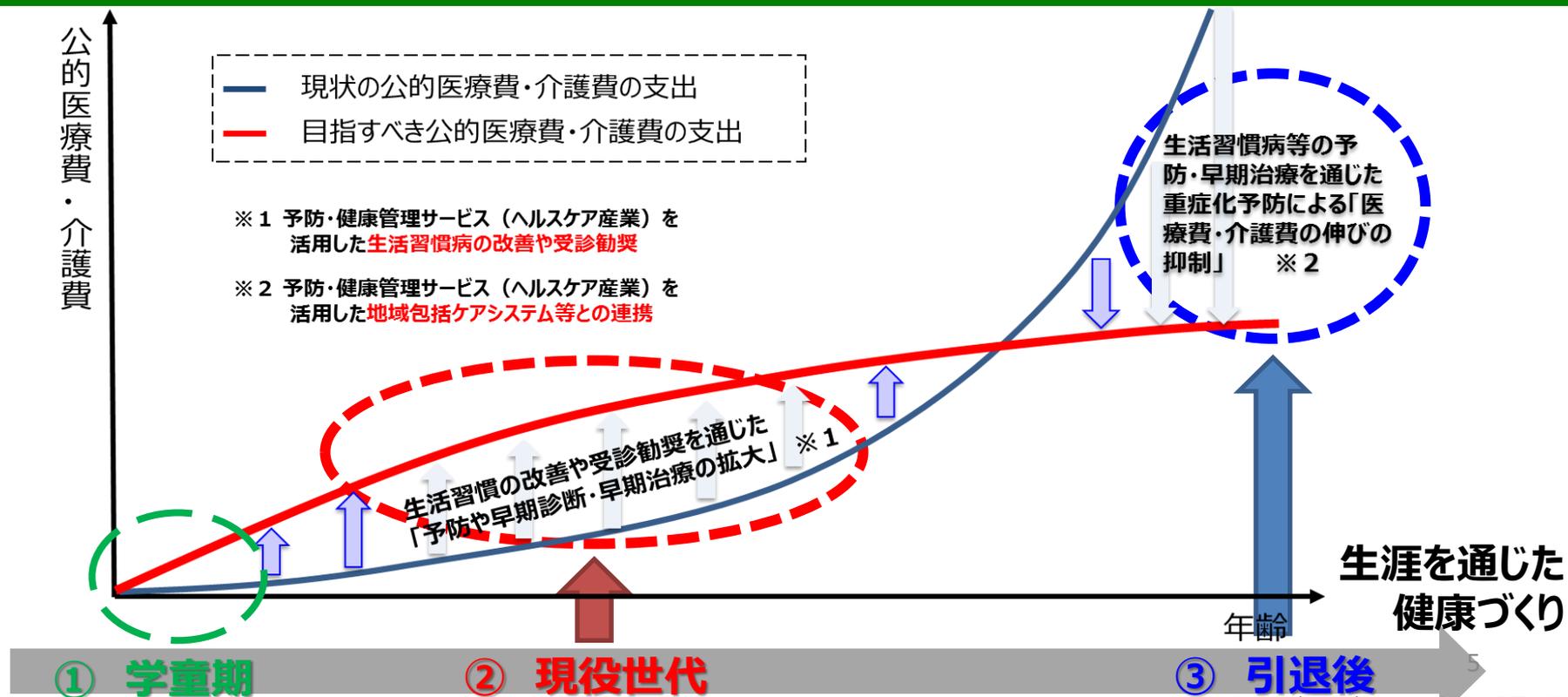
➡「地域スポーツクラブ事業」「共生型サービス」に重点化

②「現役世代」に対する生活習慣病等の予防の推進

➡「健康経営支援」「未受診者対策」「発症予防や重症化予防」に重点化

③「引退後」における生涯現役社会構築に向けた環境整備の推進

➡地域包括ケアシステムと連携した事業（介護予防・生活支援等）

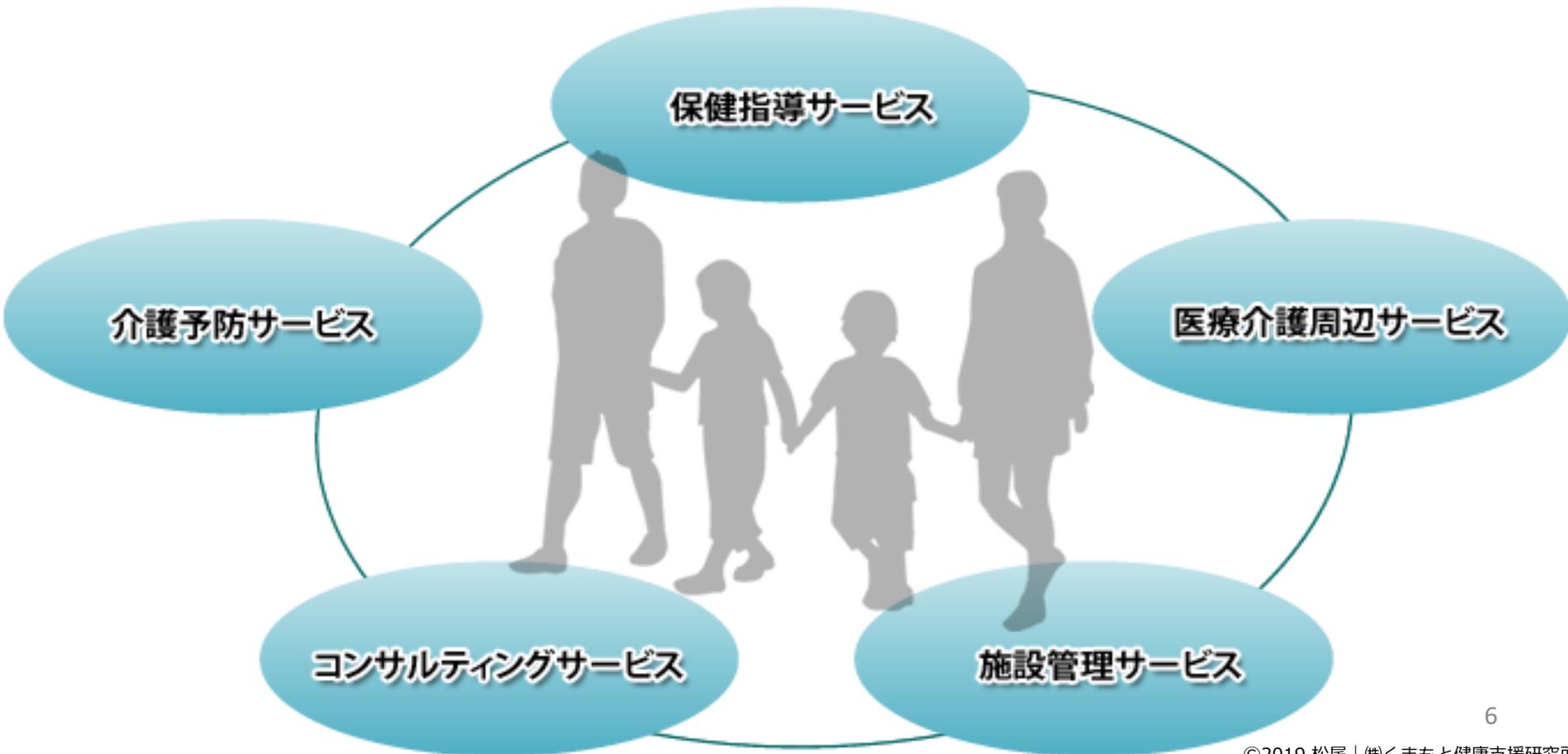


「Smart Life Project」で
健康寿命を延ばしましょう



WSK くまもと健康支援研究所
KUMAMOTO Wellness Support Institute

私たちは「健康でありたい方」と「健康を支援する社会」を繋ぐ
5つのサービスを行っています。



九州の健康寿命を延伸する仕組みづくり ～健康支援研究所グループ構想～

2020年までに九州各県に健康支援研究所を設立して、九州の健康寿命延伸を図る



くま健スタッフの**専門性**

地域住民

地域
コミュニティ

自治体
企業

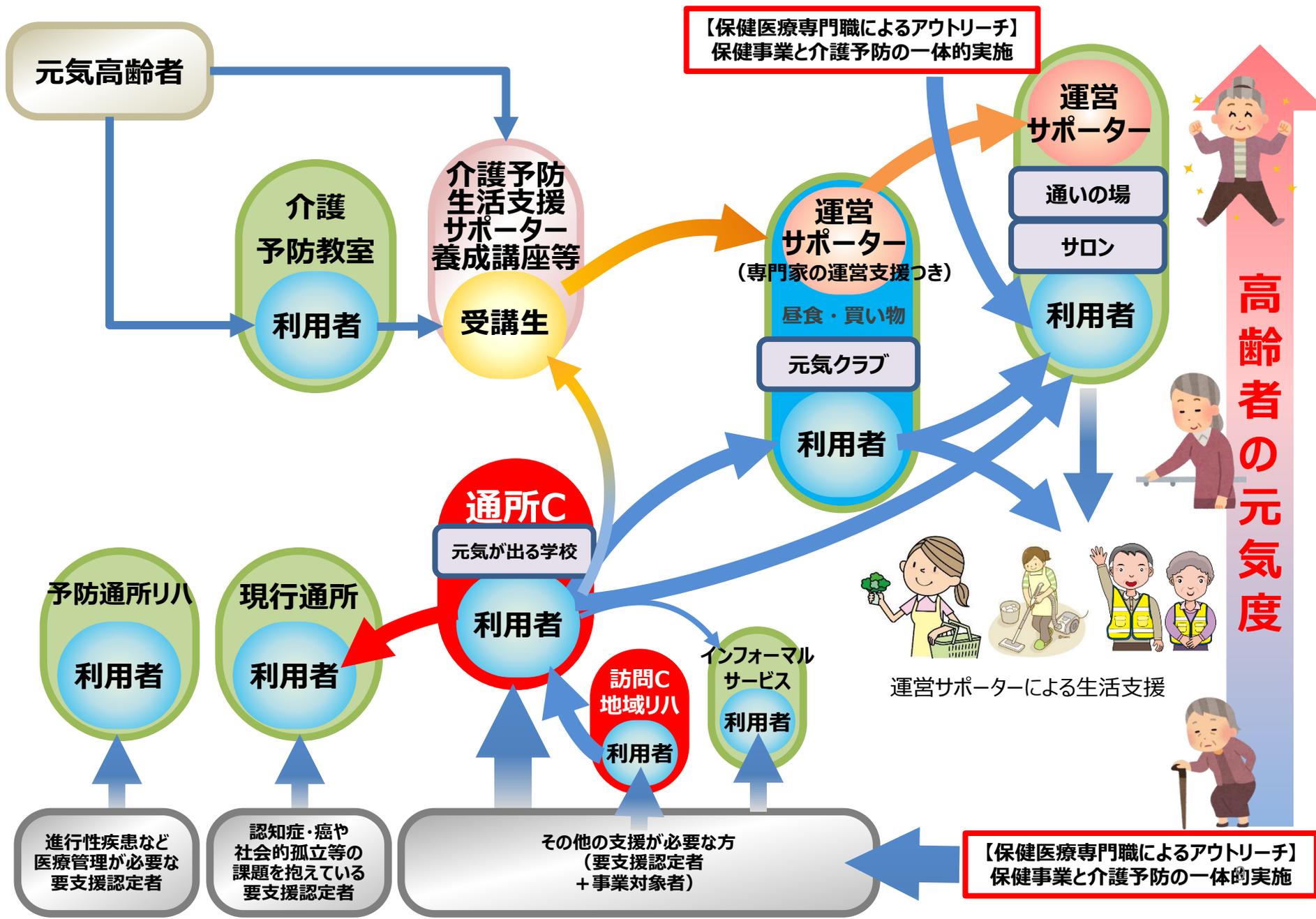
「**見つける・つなげる・支える**」
健康づくり支援者

子ども

青壮年

高齢

循環型介護予防・生活支援エコシステム構築



循環型介護予防エコシステム構築により 社会保障費の消費者から地域経済の消費者へ

九州

22市町村29か所



九州

32か所557名



	学校修了者	大学入学者	移行率
2016年度	315名	123名	39%
2017年度	273名	125名	45%
2018年度	242名	143名	59%
2019年度	345名	179名	52%
2020年度	326名	165名	51%

介護費削減
年間
1.3億円

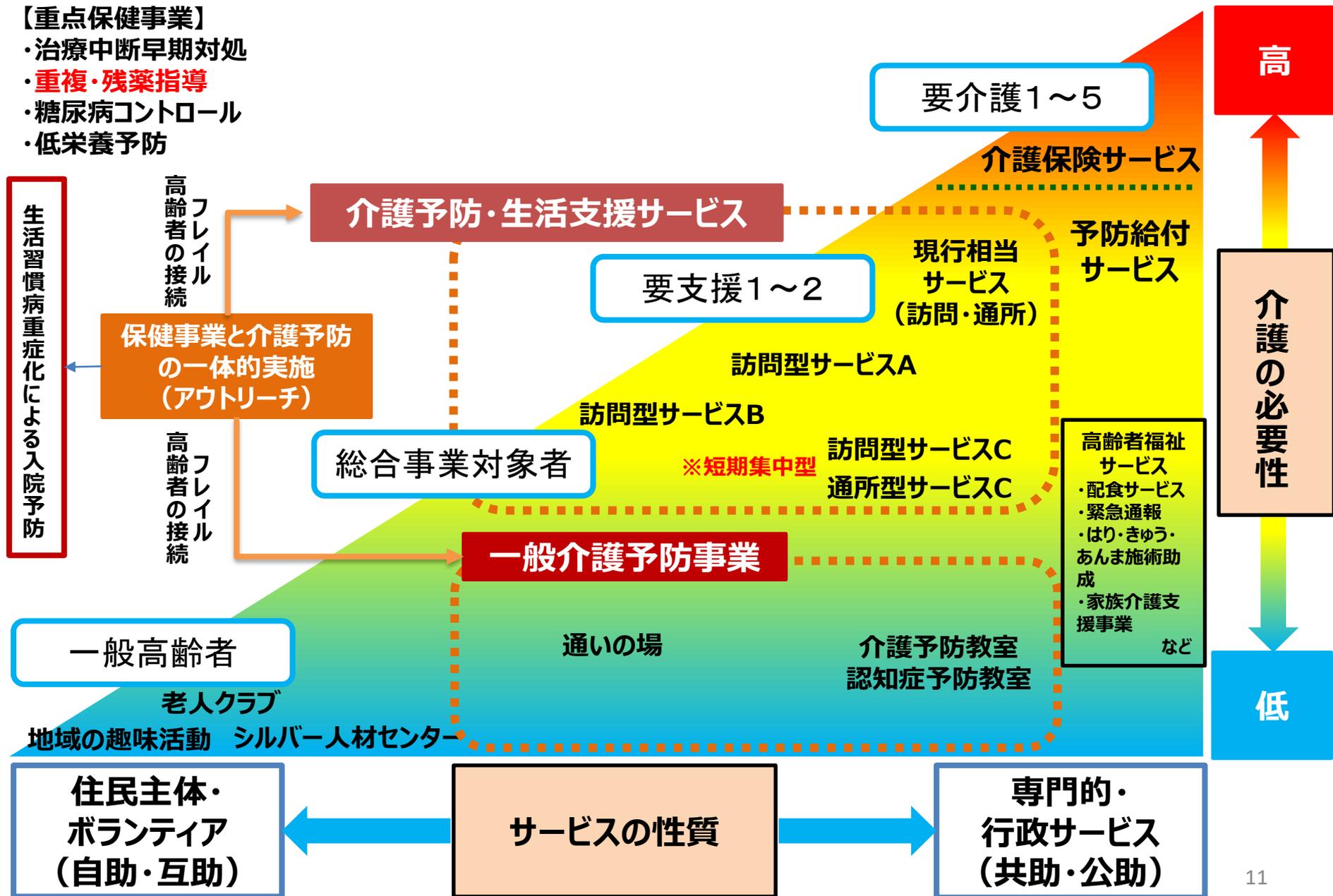
**2025年度
50市町村50か所**

**2025年度
50か所1,000名**

予防重視型地域包括ケアシステム

【重点保健事業】

- ・治療中断早期対処
- ・**重複・残薬指導**
- ・糖尿病コントロール
- ・低栄養予防



保健事業と介護予防に対するくま健のこれまでのかかわり

“みつける・つなげる・支える”健康支援のデザイン

【医療生活産業室】

- ①後期高齢者訪問健康指導
- ②特定健診未受診者対策
- ③特定保健指導
- ④DKD等重症化予防
- ⑤ポピュレーションアプローチ

【事業企画室】

- ①通所C・通所A
- ②介護予防サポーター養成・育成
- ③通いの場立ち上げ・運営支援
- ④地区巡回介護予防健診
- ⑤生活支援体制整備

【地域マネジメント企画室】

- ①介護給付データ分析
- ②KDBを活用したフレイル対策
- ③介護給付等費用適正化事業
- ④高齢者保健福祉・介護保険事業計画
- ⑤データヘルス計画

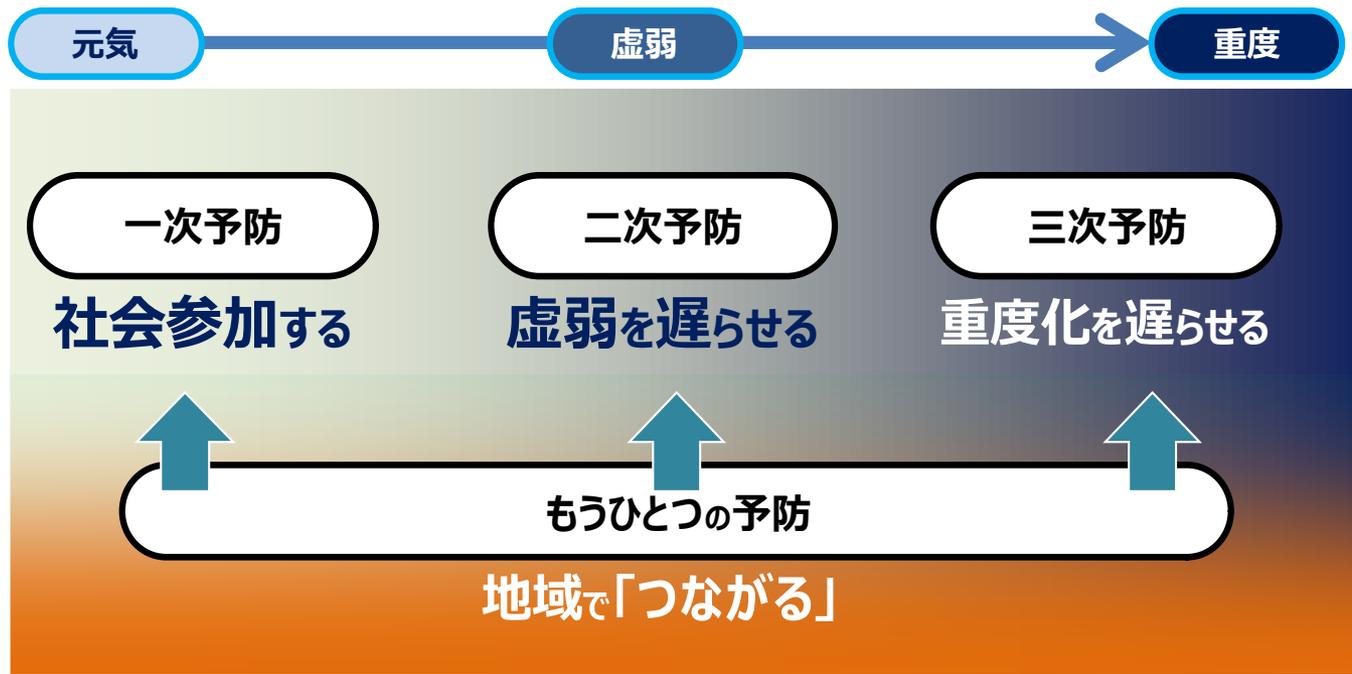
地域で「つながる」社会的処方取り組み

地域共生社会の実現・地域包括ケアシステムの構築

ゼロ次予防：地域環境・社会環境の整備・改善

ゼロ次予防：地域環境・社会環境の整備・改善

ゼロ次予防：地域環境・社会環境の整備・改善

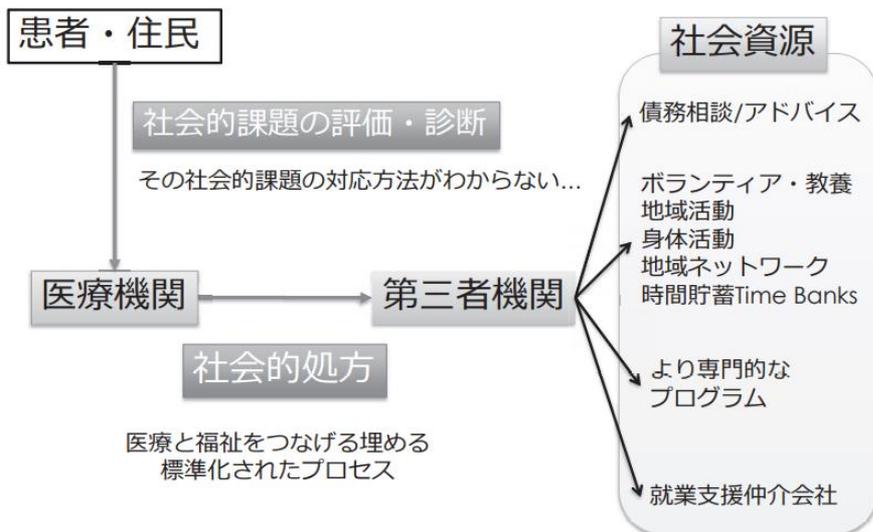


ゼロ次予防：地域環境・社会環境の整備・改善

健康の社会的決定要因 (SDH) と社会的処方

【社会的処方 (Social prescribing)】

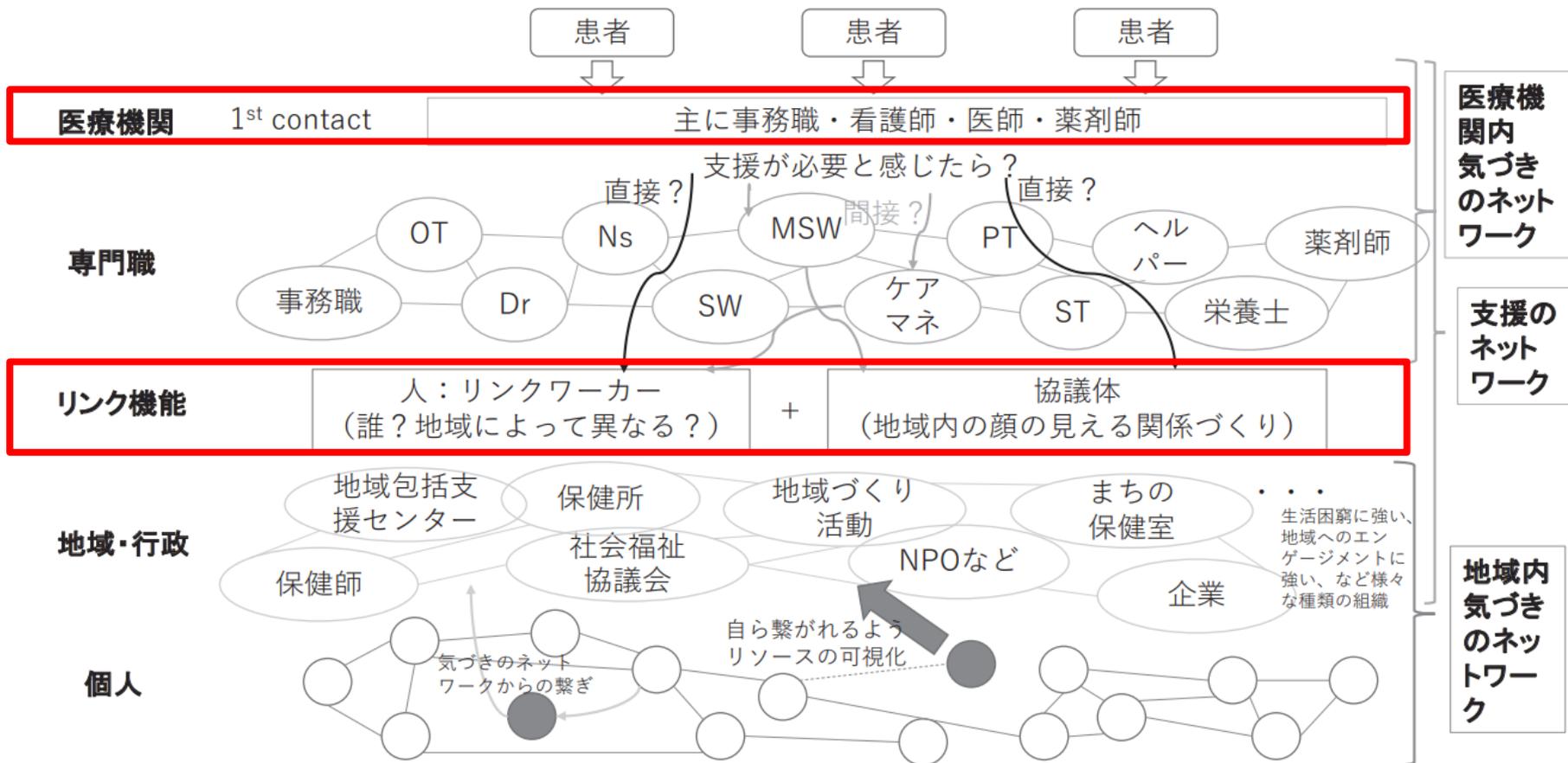
「社会的処方とは、社会的・情緒的・実用的なニーズを持つ人々が、時にボランティア・コミュニティセクターによって提供されるサービスを使いながら、自らの健康とウェルビーイングの改善につながる解決策を自ら見出すことを助けるため、**家庭医や直接ケアに携わる保健医療専門職が、患者をリンクワーカーに紹介できるようにする手段**である。患者はリンクワーカーとの面談を通じて、可能性を知り、個々に合う解決策をデザインする。すなわち自らの「社会的処方」をともに創り出していく。」と定義 (イギリスNHS)



日本における社会的処方への位置づけ

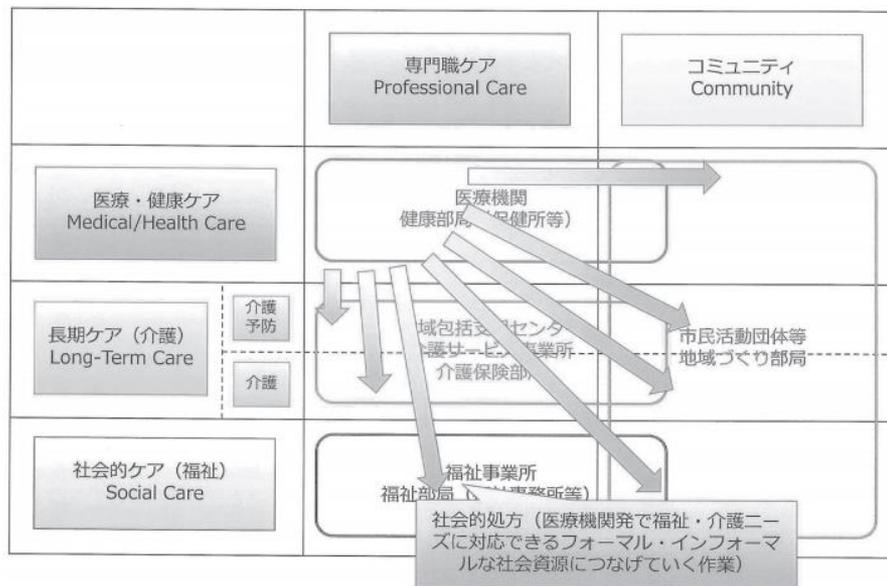
「日本版」社会的処方へのイメージ(案)

一般財団法人オレンジクロス
「日本版『社会的処方』のあり方
検討事業(仮題)委員会」
第7回委員会資料(2019年3月18日)

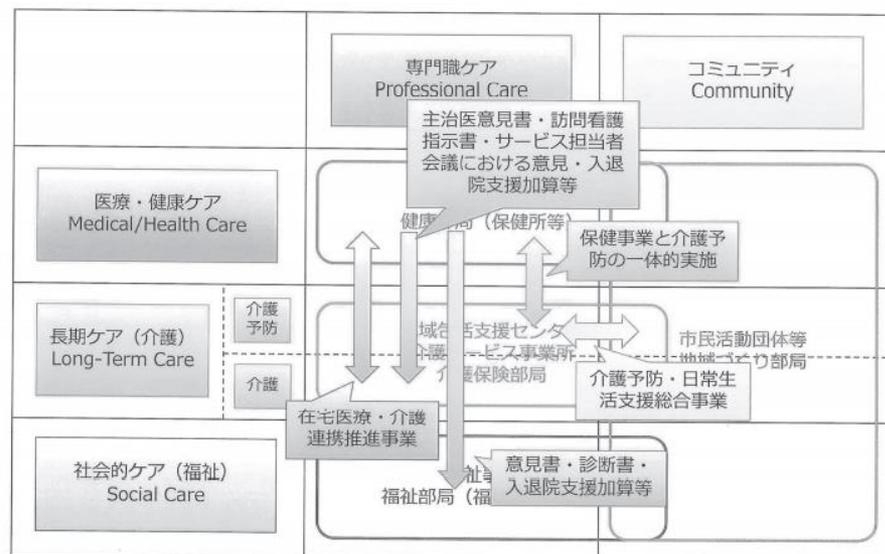


日本における社会的処方 の位置づけ

社会的処方 の射程



既存の事業・取り組み



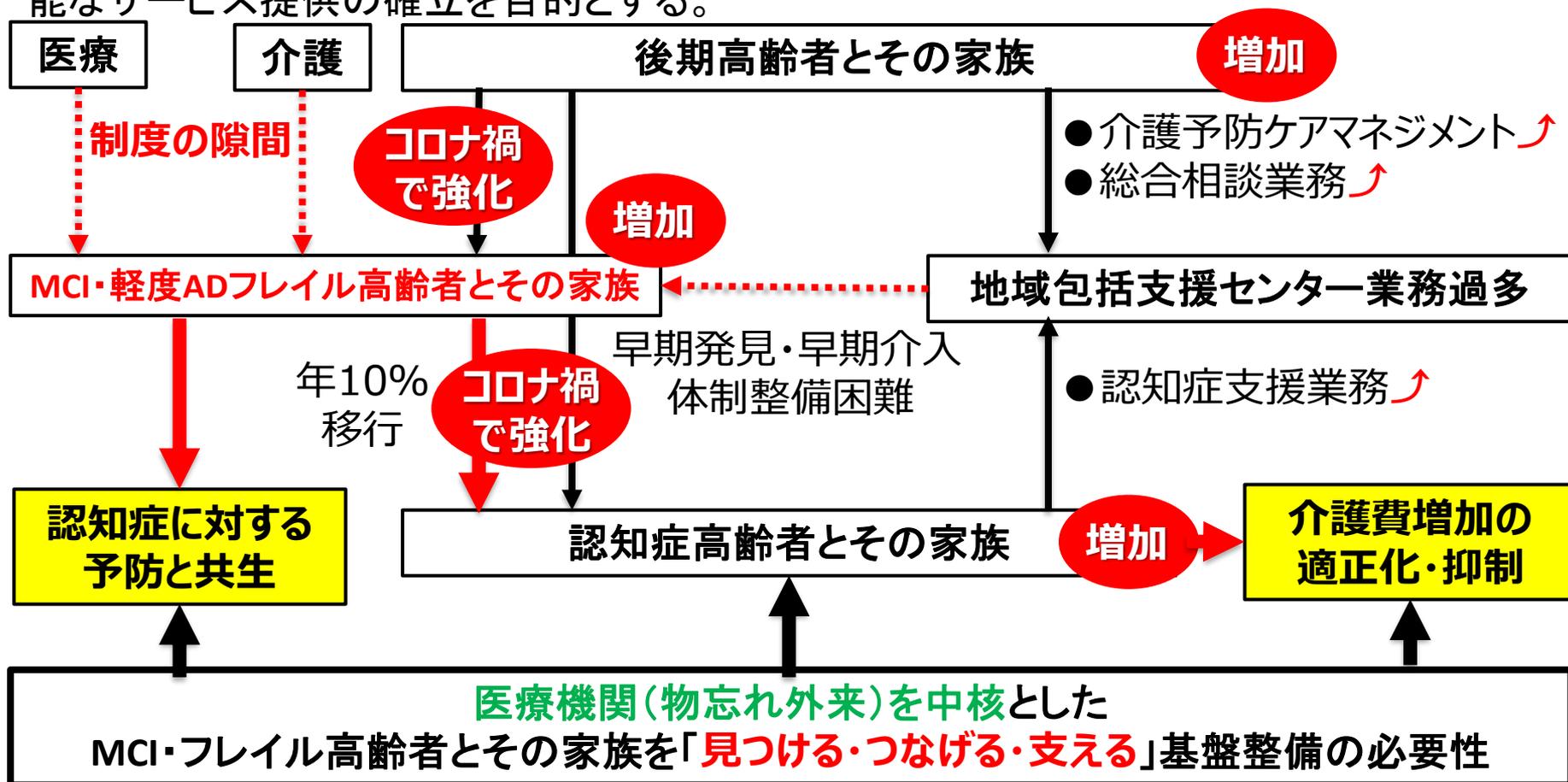
- 見つける(早期発見)が、本人・家族からの相談・申請から見つかることが多い?
- つなげる・支える(早期対応)が、制度の隙間に陥る対象が存在。

【課題意識】

制度の隙間にあるMCI高齢者やADL自立した軽度認知症高齢者とその家族(フレイル高齢者とその家族)に対する社会的処方 の仕組みができないか?

1. プロジェクトの背景

MCI高齢者やADL自立した軽度認知症高齢者は、医療・介護制度の隙間にあり、フォローアップが十分ではない。加えて地域包括支援センターも業務過多等により早期発見・早期介入の体制整備が困難な状況であることから、認知症に対する「予防と共生」および認知症患者の増加による介護費増加の適正化・抑制のためにも、物忘れ外来を中核としたMCI・フレイル高齢者とその家族を「見つける・つなげる・支える」基盤整備と持続可能なサービス提供の確立を目的とする。



多機関と連携した社会的処方への取り組み

「見つける」基盤

ポピュレーション・アプローチ

スーパー等買い物施設

自動車学校
(高齢者講習)

調剤薬局

ハイリスク・アプローチ

生活支援事業者
(家事援助等)

KDBを活用した
訪問健康支援

「つなげる」基盤

医療機関

物忘れ外来

コーディネート機関

社会的処方研究所

行政

市町村

「支える」基盤

MCIの人と家族の地域共生

元気になる学校・大学
(オンライン・リアル)

元気になるランチ会
(若年性AD就労)

コミュニティカフェ等
(オンライン・リアル)

生活支援サービス等

買い物同行・外出同行

MCIの人のニーズに
対応したサービス提供

専門機関等

地域包括支援センター

若年性認知症
支援コーディネーター

社会的
処方

診療情報
(MMSE)

連携*

アウトリーチ
登録

紹介

つなぐ

つなぐ

つなぐ

MCIの人の
ニーズの顕在化

多機関と連携した社会的処方への取り組み



ニシムタスカイマーケット鴨池店



ニシムタ北ふ頭店



ニシムタ吉野店



イオン鴨池店



太陽ヘルスセンター



七福さくら薬局



南風病院おとなりさん



市立図書館



マジオドライバースクール



天文館ベルグ広場



県民交流センターイベント

生涯現役への「つながり」を処方します

社会的処方研究所
〒892-0258 鹿児島県鹿児島市
〒900-3913 沖縄県那覇市

南風病院
もの忘れ外来(MCI鑑別診断コース)
〒896-8052 鹿児島県鹿児島市

みつかる つなかる 支えあう

生涯現役に向けて
～積極的な社会参加でMCI・フレイルを予防しましょう～

生涯現役カフェ(問診、握力、血圧など)
社会的処方研究所Kagoshima
もの忘れ外来(MCI鑑別診断コース)
元気が出る学校
なんぶジョブ・フィット
西郷どん倶楽部など

相談人数: 630人
MCI高齢者: 131人 (20.8%)
フレイル高齢者: 183人 (29.1%)
医療機関受診希望: 29名 (22.1%)

相談人数 : 630人
MCI高齢者 : 131人 (20.8%)
フレイル高齢者 : 183人 (29.1%)
医療機関受診希望 : 29名 (22.1%)

後期高齢者 自動車免許更新時の認知機能検査 点数分類

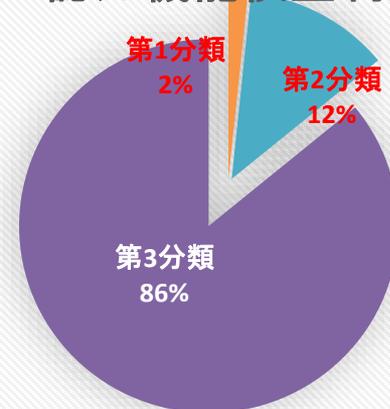
点数	分類	認知機能の低下について	→	高齢者講習
76点～100点	第3分類	認知力・判断力に心配がない(認知機能の低下のおそれがない)。	→	2時間講習 (5,100円)
49点～75点	第2分類	認知力・判断力が <u>少し低くなっている</u> (認知機能の低下のおそれがある)。	→	3時間講習 (7,950円)
0点～48点	第1分類	認知力・判断力が <u>低くなっている</u> (認知症のおそれがある)。		3時間講習 (7,950円)

専門医の診断または診断書の提出後問題がなければ高齢者講習。
認知症と診断された場合には、運転免許の取消しなどの行政処分。

熊本県高齢者自動車免許更新に伴う認知機能検査結果 (R2)

	該当者数	割合
第1分類	552人	1.6%
第2分類	4,160人	12.4%
第3分類	28,820人	86.4%
合計	33,352人	

認知機能検査判定分類別



多機関と連携した社会的処方への取り組み

高齢者講習
受講者

総数：987名

男性：589名
(59.6%)

女性：336名
(34.0%)

無回答：62名

相談
登録者数

総数：713名
(72.2%)

男性：457名
(64.0%)

女性：251名
(35.2%)

無回答：5名

MCI・軽度
認知症(疑い)

総数：239名
(33.5%)

男性：180名
(75.3%)

女性：58名
(24.2%)

無回答：1名

カフェ型保健室
個別相談・
訪問支援

MCI・フレイル
高齢者と
家族の
ニーズ顕在化

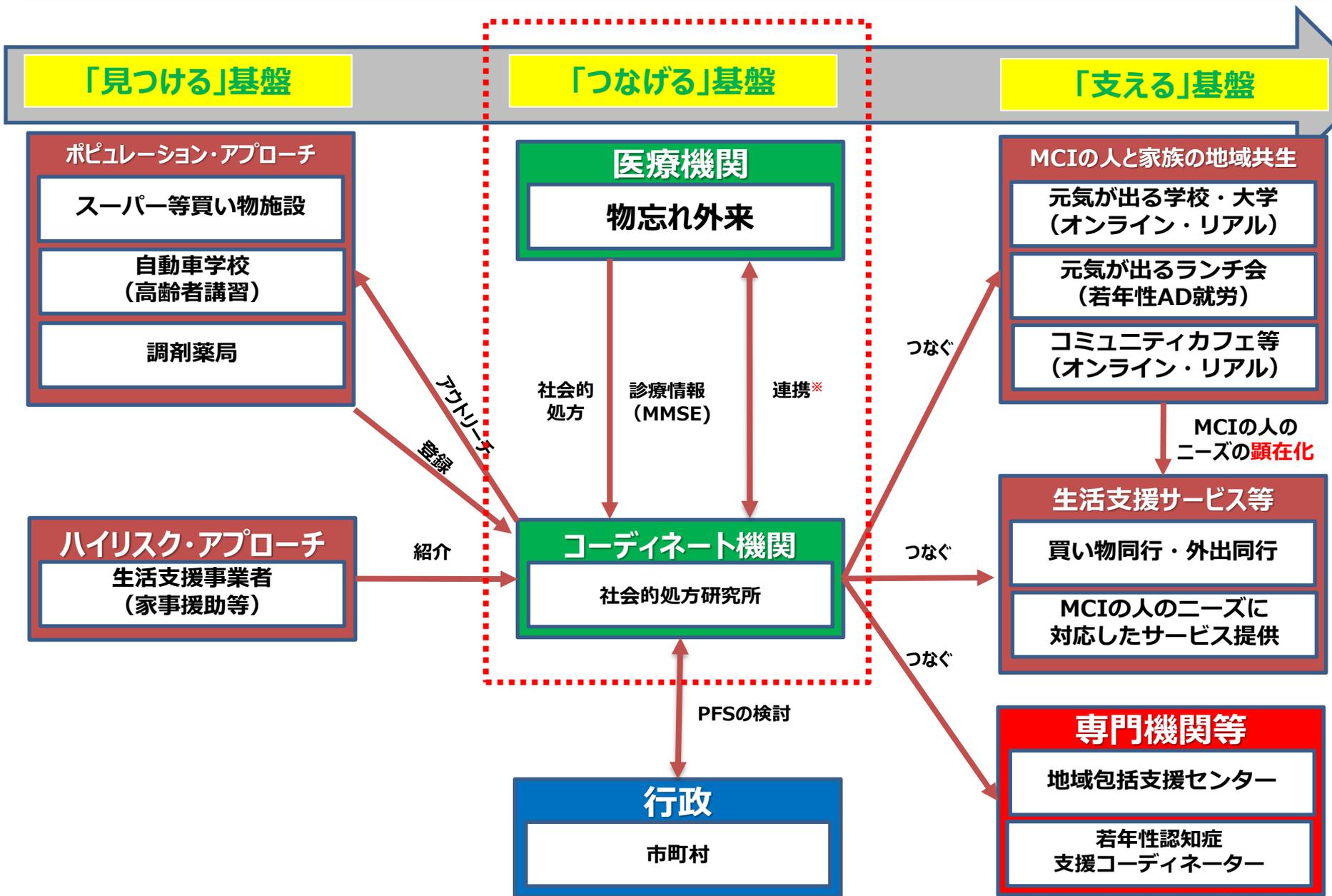
認知症予防プログラム全25回

認知機能維持のための通いの場

←免許返納+外出支援サービスへの接続→

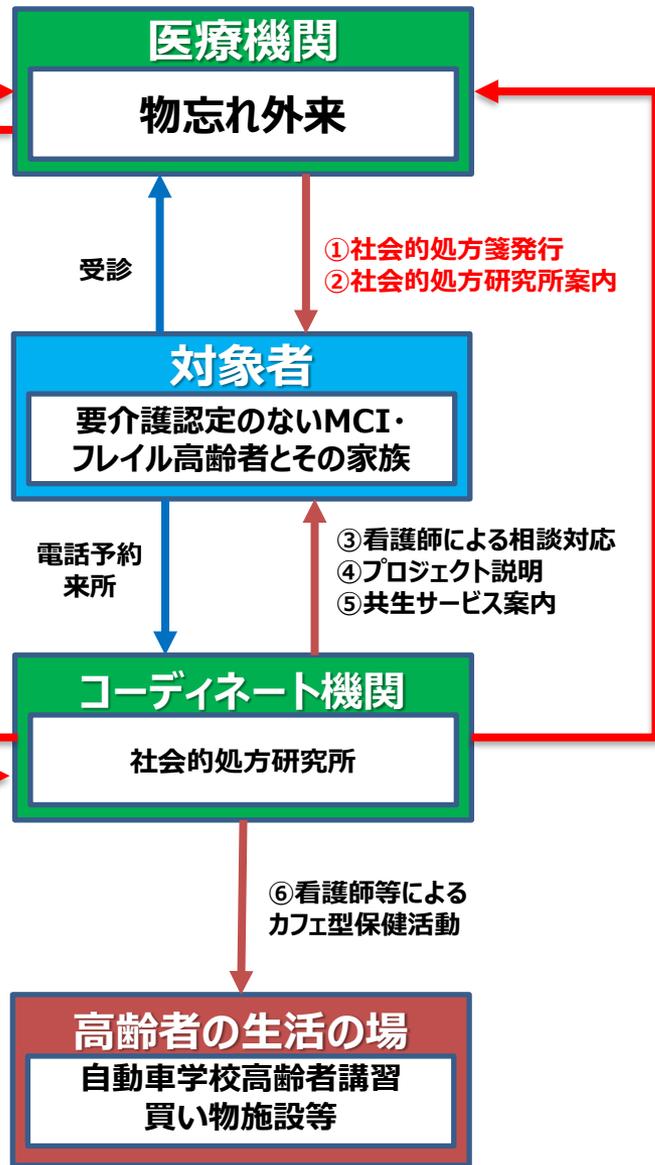


多機関と連携した社会的処方取り組み



⑦ カフェ型保健活動で把握されたMCIの送客

⑧ プロジェクト参加者の診療情報提供



⑨ 登録者の状況報告・文書作成料の支払い

社会的処方箋	
（番号）	（患者氏名）
問診	
社会参加	<input type="checkbox"/> 通院・買い物以外の外出が週1回以下 <input type="checkbox"/> 6か月前と比較して外出機会が減っている <input type="checkbox"/> 運動サークル・趣味サークルへの参加がない <input type="checkbox"/> 地域活動やボランティア活動に参加していない <input type="checkbox"/> 仕事をしていない
他者とのつながり	<input type="checkbox"/> 家族以外との会話が週1回以下 <input type="checkbox"/> 相談できる相手がない
家庭内役割	<input type="checkbox"/> 家庭内の役割が特がない
生活習慣	<input type="checkbox"/> 問題点() <input type="checkbox"/> なし
処方内容	
<input type="checkbox"/> 社会的処方研究所 <input type="checkbox"/> 運動サークル（元気がでる学校 など）（週1回程度） <input type="checkbox"/> 生きがい・処方（なんがジョブ・フィット など）（週1回程度） <input type="checkbox"/> ボランティア活動 <input type="checkbox"/> 地域カフェ（生涯現役カフェ など） <input type="checkbox"/> 地域資源（〇〇倶楽部 など）	
（署名）	
（印）	（社会的処方箋） 公益社団法人鹿児島県済生会南風病院 〒892-8512 鹿児島市長田町14-3 氏名

※社会的処方箋は高齢者福祉センターで発行・回収します。



【社会的処方研究所（週1回）の風景】



経済産業省「令和元年健康寿命延長仲産創出推進事業」
「地域の質に応じたビジネスモデル構築支援事業」
MCI・フレイル高齢者に対する社会的処方推進事業
（協賛：鹿児島市（産康部企画））

社会参加・地域とのつながりを処方します

社会的処方研究所のご案内

社会的処方研究所
KAGOSHIMA

社会的処方研究所Kagoshima
毎週木曜日 10:00～15:00
場所：南風病院・多喜ホール
相談費用：無料（お気軽にご相談ください）
管理団体：株式会社健康支援研究所

社会的処方研究所
KAGOSHIMA

経済産業省「令和2年度サービス産業強化事業費補助金」
(認知症共生社会に向けた製品・サービスの効果検証事業)

社会参加・地域との「つながり」を提案します

相談無料

社会的処方研究所のご案内

普段の生活の中で、
不安なこと、困ったこ
とはありませんか？



ご本人からの
ご相談はもちろん
ご家族の方も
ご相談ください



人や社会と
繋がりたい



健康づくり
を始めたい



相談日時：10:00～15:00（月～金※祝日除く）

相談費用：無料（看護師が対応いたします）

☎080-3911-3432 ※電話予約制

相談場所：くまもと健康支援研究所事務所（吉野町）
南風病院内（多喜ホール）※毎週木曜日
ウェルネスじあいビル（いづろ今村病院となり）※毎週水曜日
アイライクホテル1階（始良市）※毎週金曜日

※相談場所は曜日により異なりますので詳細はお問合せ下さい

管理団体：(株)くまもと健康支援研究所
※予約制です。事前にご連絡ください

 **社会的処方研究所**
KAGOSHIMA

社会的
処方
研究所
KAGOSHIMA

【お問合せ先】
株式会社くまもと健康支援研究所（鹿児島事務所）
〒892-0871 鹿児島市吉野町2396-2
TEL:080-3911-3432（受付時間月曜日～金曜日 9時～16時）



社会的処方とは……

医師が薬を処方することで患者さんの問題を解決するのではなく、「地域とのつながり」を処方することで問題を解決するというもの。

例えば、外に出て人と触れ合ったり、体を動かすことで、心も身体も元気になるかもしれません。

ご利用の流れ

お電話でまずご連絡ください
TEL: 080-3911-3432

調整サポート役の職員が、
まず面談希望日をお伺いします

【ご面談日】
相談員による普段のご様子や、現在
気になること等のお話を伺います
※電話相談の場合もあります

地域資源（脳トレ・体操教室・通いの場
等…）のご紹介

利用者の声

健康に対する
意識が高まった

話が出来て気持
ちが楽になった



氏名		性別	男・女
電話番号		年齢	歳
ご住所			
相談日	年	月	日() 時

※お預かりした情報は、本事業以外には使用いたしません。

「社会的処方」にてつながった事例① (83歳・男性)

「みつける」基盤	生涯現役カフェ(自動車学校)	
「つながる」基盤	社会的処方研究所 Kagoshima	
「支えあう」基盤	元気が出る大学	
経緯	<ul style="list-style-type: none"> 運動をやってみようと思っていった。 最近、急に足腰が弱くなって転びやすくなった。 趣味も継続が難しくなってきた。 「元気が出る大学」に体験から参加され、現在も継続利用中。 奥さまも喜んでる。 	

「社会的処方」にてつながった事例② (86歳・女性)

「みつける」基盤	南風病院 物忘れ外来	
「つながる」基盤	社会的処方研究所 Kagoshima	
「支えあう」基盤	元気が出る大学	
経緯	<ul style="list-style-type: none"> 物忘れが気になり、南風病院物忘れ外来を受診。 生活については困りごとは特にない。 医師から「社会的処方」を受ける。 本人にとってもよいタイミングだった。 「元気が出る大学」に体験から参加し、現在も継続して参加中。 本人も「楽しいです。」とのこと。 	

●物忘れ外来に受診する方は、家族の支援ニーズが顕在化していることが分かった。

(同居家族のニーズ)

1. 外出・居場所
2. レスパイト
3. ピア・カウンセリング

(非同居家族のニーズ)

1. 買い物同行・外出同行
2. 見守り

「社会的処方」にてつながった事例③ (76歳・男性)

「みつける」基盤	南風病院 物忘れ外来	
「つながる」基盤	社会的処方研究所 Kagoshima	
「支えあう」基盤	元気が出る大学	
経緯	<ul style="list-style-type: none"> 家族が本人の物忘れを心配して、当院、物忘れ外来を受診。 医師からの「社会的処方」にて「元気が出る学校」に参加することを決めた。 奥様より、「後押しをしてくれてよかった」 参加してからは、「明るくなった。」 現在、奥様とともに継続利用中。 	

「社会的処方」にてつながった事例④ (85歳・男性)

「みつける」基盤	南風病院 物忘れ外来	
「つながる」基盤	社会的処方研究所 Kagoshima	
「支えあう」基盤	元気が出る大学	
経緯	<ul style="list-style-type: none"> ご家族の話では本人は「集団で何かするのは苦手」とのこと。 実際、デイサービスを勧めるも本人拒否。 医師からの「社会的処方」を受け、体験から参加し、これまで欠かさず継続利用。 行きも帰りも本人が楽しそうな様子で家族が驚いている。 家族がこっそり見学にきたところ、「本人の楽しそうなところがみれてうれしかった。」とのこと。 	

【社会的処方により共生コミュニティにつながったご家族】



「社会的処方」にてつながった事例④ (72歳・男性)

「みつける」基盤	南風病院 物忘れ外来	
「つながる」基盤	社会的処方研究所 Kagoshima	
「支えあう」基盤	元気が出る大学	
経緯	<ul style="list-style-type: none"> 医師からの「社会的処方」により、社会的処方研究所 Kagoshima を利用。 奥さまより、「話をきいてもらえてよかった。」とのこと。 現在、夫婦で「元気が出る大学」に参加。 奥さまより、他のご家族の方との話をする機会あればほしい。との要望あり。 	

→ランチ会の開催

協力医療機関：4
処方箋発行：51人
相談件数：15人
(29.4%)

- 自己紹介・会社紹介
- 社会的処方とは・・・
- 多機関と連携したフレイル高齢者を見つける取り組み
- 多機関と連携したフレイル高齢者をつなげる・支える取組
- **PFS（成果連動型委託契約）を活用した取り組みの推進**



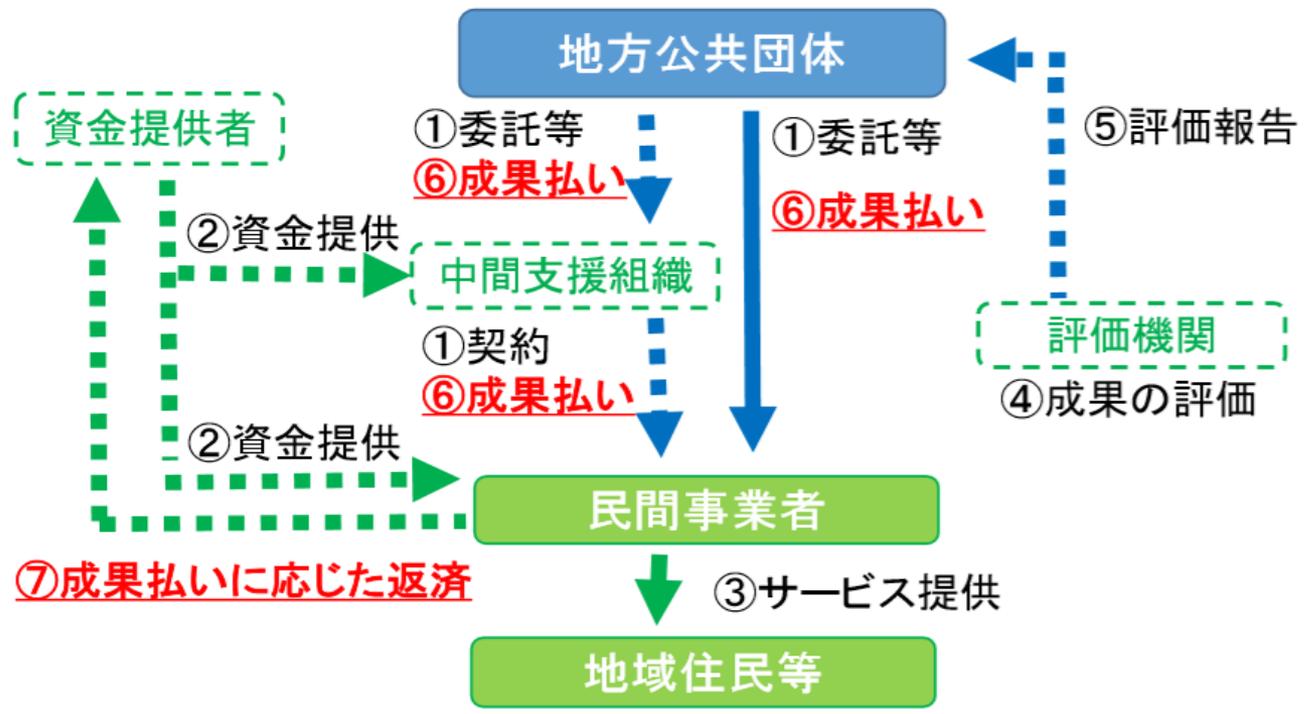
成果連動型民間委託契約方式(PFS)による事業とは

- 国又は地方公共団体等が、**民間事業者**に委託等する事業であり
- 解決すべき行政課題(※1)に対応した**成果指標**(※2)を設定し
- 支払額を当該**成果指標の改善状況に連動**させるもの

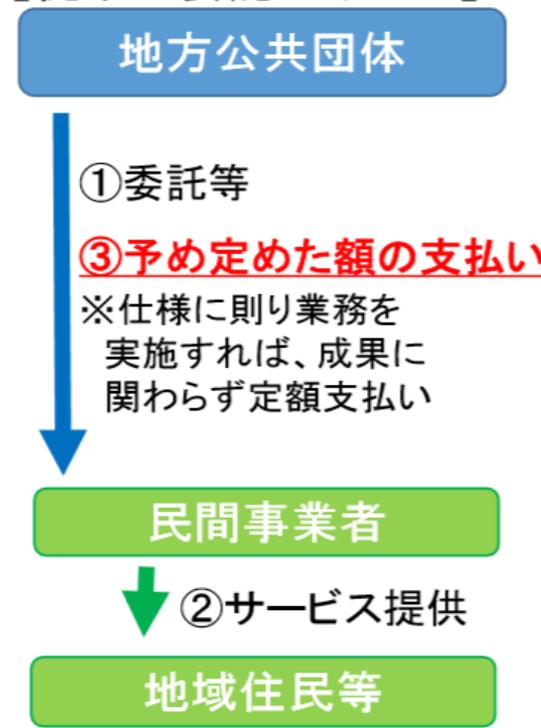
※1 例:糖尿病性腎症等重症化予防、フレイル(虚弱)予防、再犯防止 など

※2 例:腎機能低下抑制率、運動習慣の改善度、刑務所出所後の就労者数 など

【PFSのスキーム(例)】



【従来の委託スキーム】



※民間事業者が、資金を資金提供者から調達し、地方公共団体等から受けた対価に応じて、返済等を行う場合をSIB(ソーシャルインパクトボンド)ということがあります。

「見つける・つなげる・支える」認知症予防・共生システム

自治体における認知症予防・共生施策の課題

- ① 認知症カフェの実施個所数が増えない
- ② 認知症カフェの参加人数が増えない
- ③ **MCIや軽度認知症の人が通う場がない**
- ④ 認知症相談窓口の認知度が低い
- ⑤ **男性認知症高齢者への対応**
- ⑥ 通いの場の実施個所数・参加人数
- ⑦ **通いの場への男性の参加が少ない**
- ⑧ 認知症初期集中支援チームの稼働
- ⑨ その他

※自治体へのヒアリングに基づき作成

既存の介護予防事業（認知症予防等）の課題

参加者の顔触れが変わらない

男性の参加が少ない

+

+

地域包括支援センターの課題

総合相談等業務量増加
(マンパワー不足)

後期高齢者増加により業務量増加
(マンパワー不足)

+



認知症予防と早期発見・早期対応の遅れ

課題解決に向けて、

- ① 地域包括支援センターのマンパワー以外のリソースの活用（アウトソーシングの活用）
- ② **社会参加意欲の高くないMCI高齢者（特に男性）**を把握して、支援につなげるルートの構築
- ③ **成果の見える化（成果連動型）・費用対効果の見える化高い事業展開**

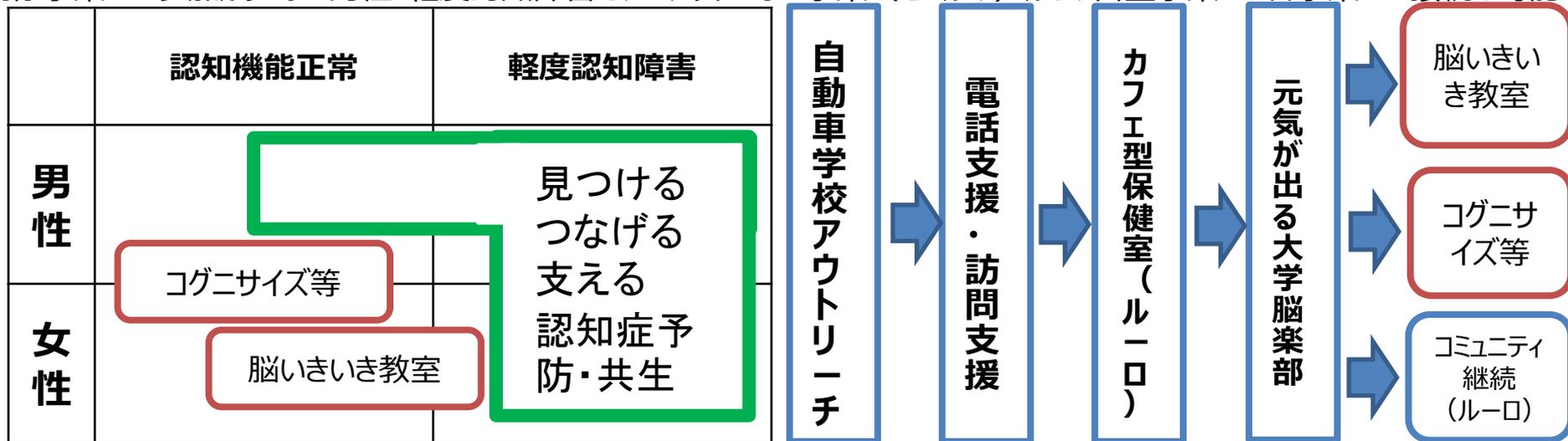
が必要

「見つける・つなげる・支える」認知症予防・共生システム

既存の介護予防・認知症予防事業を**補完**する「見つける・つなげる・支える」認知症予防・共生システム

	プログラム特徴	対象者把握	参加者
脳いきいき教室	脳トレ	公募・口コミ	女性が多い 健康意識が高い 認知機能正常が多い
コグニサイズ等	運動	公募・口コミ	女性が多い 健康意識が高い 認知機能正常が多い
「見つける・つなげる・支える」認知症予防・共生	元気が出る大学脳楽部 (領域別脳トレ/運動)	自動車学校への アウトリーチ	男性 が多い 健康意識 低い 軽度認知障害 が多い

既存事業への参加が少ない男性・軽度認知障害をターゲットにした事業（きっかけ）から、自主事業へ。各事業への接続も可能



PFS(成果連動型委託契約)を活用した取り組みの推進

成果指標(案)

成果指標		設定根拠
成果指標①	地域包括支援センターに接続	<ul style="list-style-type: none">現在、早期に認知症の疑いのある人を発見して地域包括支援センターが介入することが困難であり、早期発見早期介入が課題となっている。特に「男性MCI・認知症高齢者」の早期発見・早期対応は課題であると考える。本事業はこの解決策になりえることから、成果指標としてその取組を評価する。
成果指標②	プログラム参加	<ul style="list-style-type: none">高齢者は認知機能訓練といったプログラムに参加したがる傾向があり、プログラムは参加者が集まらない、もしくは参加者が固定されるという課題がある。特に、「男性MCI・認知症高齢者」の社会参加は課題となっている。本事業はこの解決策になりえることから、成果指標としてその取組を評価する。
成果指標③	プログラム修了	<ul style="list-style-type: none">高齢者向けプログラムの修了は、身体面、精神面において閉じこもり防止につながる重要な要素である。特に、高齢者向けプログラムは、男性の参加者の増加が課題であるのに対し、本事業は自動車免許更新に伴う高齢者講習受講者(第2分類)が対象であることから、男性が多いことが見込まれる。男性をプログラムに参加させかつ修了させるのは、チャレンジングな取組である。本事業における男性参加者の確保及びプログラム修了ノウハウは、他事業でも活用可能であり、成果指標としてその取組を評価する。
成果指標④	コミュニティ継続	<ul style="list-style-type: none">コミュニティに継続して参加することは、その人にとって、コミュニケーションの増加、外出意欲の向上につながり、さらにそれによって情緒的側面の変化(笑顔が増える等)や社会的満足度の向上、生活のやり・活力創出、日常生活動作の向上等につながり、閉じこもり予防につながるとともに、地域の賑わい等が創出される。コミュニティ継続は、閉じこもり防止そのものを表す要素といえる。また、認知症カフェの新規参加者や男性MCI・認知症高齢者の居場所づくりは課題となっており、本事業はこの解決策になりえる。チームオレンジの設置も視野に入れることが可能。
成果指標⑤	認知機能低下抑制率	<ul style="list-style-type: none">高齢者講習受講者(第2分類)を対象にプログラムを提供することで、閉じこもりを防止するとともに将来的な認知症の予防にもつながることが想定される。認知機能低下が抑制されたかどうかを評価することで、予防の効果を把握できる。

セミナー参加の皆さんへ

コロナ禍の中、MCI・フレイル高齢者を
「見つける・つなげる・支える」健康支援を
民間資金と民間活力を活用して
展開してみませんか。

ホームページ <http://www.kwsi.co.jp/>
Facebookページ「くまもと健康支援研究所」
E-mail) h-matsuo@kwsi.co.jp

※R3年3月九州PFS研究所設立。各自治体とのPFS案件組成実施中。

