高知精神保健

発行所　高知市丸の内1丁目2－20
高知県子ども・福祉政策部障害保健支援課内
高知県精神保健福祉協会
電話：088(823)1111・088(823)9669(直)
FAX：088(823)9260
E-mail：kochi-mhwa@mopera.net
発行人　數井　裕光　　編集人　諸隈　陽子

第279号

第60回高知県精神保健福祉大会「こころのケア」～大変な時こそひとりで悩まないで～
令和３年10月27日(水)から期間を限りインターネット上でオンライン開催

講演1「自然災害や新型コロナウイルス感染症などの想定外の状況のメンタルヘルス」

筑波大学医学医療系災害・地域精神医学准教授
茨城県立こころの医療センター地域・災害支援部長・室長　　高 橋　　晶

災害と共に生きる

日本は災害の多い国です。地震、津波、台風、竜巻、火山噴火などの積み重ねの上に今があります。世界で起きる地震の１割が日本周辺で起きていて、地震予測マップでは、北海道から東北、首都圏、東海南海トラフにかけてだけでなく、列島中地震のない地域が無いと言っていいと思います。南海トラフ周辺での巨大地震は、100年から200年の周期で起きているデータがあり、それがいつ発生してもおかしくない状態にあり、注意が必要です。

大規模水害も増えており、令和元年には関東中心に水害があり、最近では熱海で土砂災害があったニュースをお聞きになったと思います。温暖化の影響があり、台風など風水害が多くの水を含んでより長い時間停滞するという状況があり、被害が拡大しています。

自然災害だけでなく、人間社会が引き起こす事故、産業災害、交通災害、特殊災害などの人為災害にもみまわれます。CBERN災害とは化学・生物・放射性物質・核・爆発物の頭文字をとった言葉。交通手段が発展し人とものの行き来が活発になったことで、そのような災害に出会う危険も増えています。新型コロナウイルス感染症の爆発的拡大もまさにその側面があります。

日本人はまさに災害と共に生きてきました。先人たちは災害を乗り越えてなんとか今の私たちに命を繋げてくれたわけです。命は助かったが、一方で大事な家族や財産を失ったということが繰り返されてきました。そこにはサポートや援助力を求める体制が必要になってきます。残った人を孤独にしないさせないことが求められ、お互いにサポートしあうことが大切です。

災害時のこころの健康

災害が起こると、被災者の数が圧倒的に増え相対的に病院など医療資源が不足し、トリアージによって選別が行われる可能性があります。また避難所での生活ではプライバシーが守られにくいことがあります。さらに感染症対策で三密を避けた対応をも求められます。そのような状況での不適応も

目　次

第60回高知県精神保健福祉大会講演１（講師：高橋　晶）… 1
第60回高知県精神保健福祉大会講演２（講師：緒方妙子）… 3
第61回中国・四国精神神経学会／第44回中国・四国精神保健学会を終えて… 4
「地域と病院をつなぐために」（一陽病院・くらしサポート室）… 5
ESSENCEチーム事業実践報告会（高知県立療育福祉センター）… 6
森田療法の臨床：その基本と実践例 …… 8
令和３年度高知県精神保健福祉協会長表彰…… 8
ご芳志への御礼…… 8

起こるべくして起こります。疾患や障害のある人、高齢者など災害時要援護者にとっても、支援をする人にとってもメンタルヘルスの保持が臨機応変に行われるためには、事前のネットワーキングが大事で関係性を事前に繋いでいく事が大事です。

緊急事態後におこる精神障害や、気をつけるべき状況としては、急性ストレス障害、心的外傷後ストレス障害（PTSD）、燃え尽き症候群、うつ病、不安障害などがあります。サイコロジカル・ファーストエイド（心理的応急処置）の考え方では、まず衣食住など生活に必要なものを提供して、安全な環境でケアを行います。人を失うなど喪失体験の悲嘆に暮れている人には必要に応じてグリーフケアをおこないます。

自分自身が死んでしまうんじゃないかというような圧倒的な恐怖によっておこる体験をトラウマ体験と言います。出来事が終わった後でもこころの傷が残り心身に不調が残ってしまうのがトラウマ症状です。異常な事態に対する反応は正常な反応であり、一般的には時間とともに良くなってくることがあります。長引く場合にはPTSDの可能性があり治療が必要になることもあります。うつ病には、休養、薬物療法、精神療法という柱があり、専門家に繋ぐことが大切です。

災害時のメンタルヘルスの原則は、正確な情報収集、適切な休養、早期の問題認識、素直に助けを受ける態度だと思います。いろいろな災害によって自分の心身に何が起こるかと、人間が持つ本来の強さも知っておくことが非常に大事です。

COVID-19とこころの課題

新型コロナウイルス感染症では感染経路が不明のケースがあり、感染の恐怖があります。社会の分断、経済問題、治安の問題に広がり、昨年特に若い女性そして若い人に自殺の問題があったことは非常にショッキングなニュースでした。この感染症では、発熱、倦怠感、呼吸苦などの身体的苦痛、死ぬのではないかという不安や先行きの見えない不安の精神的苦痛、感染当事者の情報が洩れる事で社会的制裁を受けるかもしれない社会的苦痛が発生しています。COVID-19に関連する精神症状として不眠症、PTSD、うつ病、不安神経症などが報告されています。

実際に起きている事として、感染した人本人、家族、そして、治療・ケアしている医療機関や介護施設、クラスターが発生した学校に非難中傷・差別・偏見が広がっています。感染したくない心理があり、恐怖が人間関係を分断しています。

こころの守り方

自分自身を守ることとともに周りの人を責めないために何が出来るのでしょうか。レジリエンスという言葉があります。人にはこころのバネ、回復力が備わっています。ストレスには良いストレスもあれば悪いストレスもあり、ストレスと上手く付き合う事が大事です。

物事をネガティブにとらえることは生物として生き延びるために必要な事で、その傾向があります。だからちょっとだけポジティブにしてみる。情報過多のせいで辛くなる事もあり、テレビやSNSから離れてニュースや情報を取り過ぎないこともこころを守るためには必要かと思います。

災害を経験して

災害を経験して本当に人生の価値観が変わってしまう人もいますし、何が大事か自分の人生を見返す契機になる例もあります。大きな衝撃を受けた時に、大きなものを失うが、逆に何かを得ることがあり、心的外傷後成長という考え方もあります。このような災害・緊急事態では、辛くてこころがどうにもならないことがあってもいいと思います。ゆっくりした成長、ゆっくり回復していくことでいいと思います。今、お互いを罰する傾向が多い中、少しだけ自分や他人を許すことも場合によっては必要と考えます。過去の災害を乗り越えた先人たちの経験・対応を見ていると、先人たちがそういって背中を押してくれているような気がしています。

「第60回高知県精神保健福祉大会」

講演2「東日本大震災の被災者として学んだこと」
－グリーフを体験して－

日本看護連盟 常任幹事　尾形　妙子

地震発生時直後は恐怖心というよりまず自分自身、病院の看護部長としての使命感から自分がすべき行動に自然と体が動いていました。院内にすぐ災害対策本部を立ち上げ、被災者の方々の対応や入院患者さんそして職員、さまざまのことを一刻で話し合い、すぐに行動に移しました。しかし津波情報を聞き、海に近い自宅周辺に10m以上の津波が押し寄せ被害が出たと確認をした時、私の心情は全く違いました。実は心配で仕方なかった家族のこと。その心配が一気に不安となり押し寄せました。その不安を心の中で必死に否定し押しのけその気持ちから必死に逃げ、不安を遠ざけていました。その感情は同時に私自身の全ての欲求を遮ることにも繋がっています。いつ寝て何を食べていたのか。身体を休める所はどこだったのかなど。全く記憶がありません。

震災４日目、検視官として宮城県に派遣されてきた弟の協力もあり最初に娘が見つかり、その後夫、息子、愛犬が車とともに発見されました。現実のこととは思いたくない中で、どうしても対面を突きつけられたとき、一気に精神状態が崩れていきました。周りが何も見えない。何も認識できない。そして身体と心がバラバラになるような感覚で、その場にいるだけで精一杯でした。これが呆然自失ということなのでしょうか。

その時から私と家族との時間は止まったままです。生きていることの意味が分からなくなりました。これまでの人生を全て否定されているようで、生きながら私の体の中には、魂がなかったように思います。その時死が全く怖くなくむしろそのことを望んでいました。いなくなった家族に会いたい。そのことの一心でその方法ばかり考えていた時期があります。いつも忙しい仕事を支えてくれた夫。私の姿を見て看護職を目指し、看護大学を卒業し助産師学校に進学が決まっていた22歳の娘。正義感が強く優しく将来警察官になりたいと言っていた大学２年の20歳の長男。この家族がこれまで生きてきた幸せな時間の証はどうしても欲しいと思いました。それは私の生きるための希望を探す行動。そのことだったのだと思います。家族も私が希望を探す行動を望んでいたのだと思います。

３ヶ月後の６月、やっと葬儀ができました。被災者の中には葬儀などできない人も沢山いました。でもどうしても私は葬儀がしたかった。突然皆と別れなければならなかった家族のためにもお別れの場を作ってあげたかった。その思いの一心でした。沢山の方が参列してくださり、夫や娘、息子のお友達にも沢山来ていただきました。私の想いにそっと寄り添ってくださり家族が過ごした幸せな日々や家族からのメッセージを感じることができ、張り詰めていた気持ちが少し緩んだ時間でもありました。ここを機会に私は仕事以外で人と少しずつ会えるようになった気がします。

「必ず会えますよ。」と葬儀の時に僧侶の方に言葉をかけられました。この言葉は私の一番のこころのケア、生きるための支えになる言葉でした。何故なら私が一番望んでいることでしたから。『必ず会える』その言葉は、閉ざしていた心の扉を優しく開ける言葉でした。こころのケアは「さあこれからケアをしましょう」と準備してできるものではありません。一人ひとりが様々なタイミングで支えられた言葉や出会いなどは、ほんの小さなできごとであったとしても痛みが和らぐ瞬間があります。何の言葉も発することもなくただそばにいてくれるだけで何か安らぐ気持ちにさせてくれる人。そんな体験もしています。決して乗り越えることがで

きない体験。でも乗り越える必要もないと今は思っています。姿形はなくてもこれからも家族と共にという思いです。

自然はいつも美しい姿を私たちに見せてくれます。しかし時々猛威を振るうことを忘れてはならないと思います。その猛威の被害を少なくすることは、私たち人の力でできます。それが私は人と人との繋がりだというふうに思います。自然と共に生きるその中でお互いに助け合い、そして自分自身で自分を守る。そのことで少しは減災に繋がるというふうに思っています。何事も人と人との繋がりを大切にして感謝し助け合い生きる。この人としての真理を改めて今大切に感じています。

私を支えてくれた言葉「死という人間の限界をはっきりと知ることにより、人間は成長し、その後の人生を活き活きと生きることができる。」(平山正美、死生学、精神科医）そして「苦難は忍耐を。忍耐は練達を。練達は希望を生む。」これはクリスチャンの娘が自身のブログに残してくれた言葉です。

第61回中国・四国精神神経学会／第44回中国・四国精神保健学会を終えて

高知大学　神経精神科学講座　助教
赤松　正規

高知大学神経精神科学講座が主幹となり、2021年11月11日・12日の２日間に渡り、第61回中国・四国精神神経学会、第44回中国・四国精神保健学会を開催しました。大会長は精神神経学会が數井 裕光先生（高知大学医学部 神経精神科学講座 教授）、精神保健学会が須藤 康彦先生（医療法人須藤会 土佐病院 院長）です。今回のテーマは「Withコロナ時代の地域精神科医療を考える」としました。

この大会は昨年度、鳥取大学が主幹となり開催される予定でしたが、新型コロナウイルス感染症の収束が見込めず、残念ながら中止となりました。今年度、高知大学が主幹となり開催を計画する中でも、コロナ感染状況に度々難しい決断をせまられました。しかし、中四国の貴重な情報共有や交流の場でもあり、若手の貴重な発表機会でもある本大会を何とか今年度は開催したいと計画をすすめてまいりました。最終的に例年のような現地のみでの開催は難しく、この大会としては初めてのハイブリッド開催という形をとりました。ハイブリッドといっても地方会で予算的な問題もあり、全国学会のような十分な体制を整えることは難しく、関連病院の皆様、共催企業様、参加された皆様にも協力を得ながらの、制限のある形での開催となりました。

プログラムとしては、特別講演として「脳情報に基づくうつ病診療の近未来的展開」岡本 泰昌先生（広島大学大学院医系科学研究科 精神神経医科学）と、「ギャンブル障害の理解と支援」小原 圭司先生（島根県立 心と体の相談センター）のお二人をお招きし、またシンポジウムも「精神療法のこれから」「中国・四国の児童精神科診療の現状と今後の展開

について」「コロナ危機とこれから」「地域で支える精神科医療」の４つを企画するなど、かなり充実したものとなりました。

一方で、これからの学会の在り方についての課題もみえてきました。例えばコロナ感染対策でやむえぬ事とは言え、一般演題発表が動画という形も多く、議論の場が持ちにくかったこと等です。手軽なオンライン形式では得られぬ、直接会い、言葉をかわすことでおこる大切な“何か”を、現地会場にいてより実感いたしました。

参加者は最終的に精神神経学会130名、精神保健学会54名、その他を含め、合計190名となり、幸い大きなトラブルもなく、大会を終えることができました。関係者の皆様、企業様、参加者の皆様のご協力があっての事だと思います。この場を借りて感謝申し上げます。

「地域と病院をつなぐために」～一陽病院・くらしサポート室の取り組み

くらしサポート室・外来　橋本　憲明

当院は須崎福祉保健所管内唯一の精神科病床を持つ病院であり、地域の精神医療を担い「地域に役立つ・地域に根差した精神科病院」を目指しています。圏域の高齢化と人口の自然減が加速していく中、精神疾患や障害を抱えた人が“安心して地域で暮らし続ける”ことが出来るよう、変化していく役割を模索している最中でもあります。

2004年の精神保健医療福祉の改革ビジョン以降、当院も積極的に地域移行・地域定着にも取り組んでいますが、地域移行したあとの継続医療、地域医療の体制づくりについての課題が多く存在しています。医療を病院だけで完結するのではなく地域と協働し、見守りの目、支援の手を増やしていくことで、病状悪化による再入院を防ぐだけではなく、早期に介入することで、再入院したとしても入院期間の短縮を促進するなどの効果も期待できます。

本人の意向に添った医療と生活支援を両立させるため、医師を含む「多職種チーム」が、それぞれの技術及び価値観から多面的な視野のもとに協働して支援することが有効であると考えました。地域精神医療体制確立のための当院の仕掛けとして、地域の「今、困った」にすぐに対応できるよう、病院から地域へ出向く部署を目指し、2019年に生活支援部・くらしサポート室を立ち上げました。現在、精神保健福祉士・作業療法士・看護師の３名体制です。

くらしサポート室は地域と病院をつなぐ「支援者支援」と「御用聞きの役割」を中心に活動しています。前者は地域での支援者が困難と感じた事例への相談や必要に応じて直接訪問してアセスメントを行い、医療に繋げた方がいいと判断した方には、当院以外でもとにかく繋ぐという活動。後者は将来当院が地域での役割を果たしていく為に、地域からの要望や期待されていることを吸い上げるという活動です。初年度から100件を超える相談があり、コロナ渦においてもFAX相談票を用いての相談を受け付けるようにしています。訪問は近い場所で病院から徒歩５分、遠い所では車で１時間強の場所まで対応しています。

今年度、精神障害者にも対応する地域包括ケアシステム構築のための、精神障害者アウトリーチ推進事業で、県モデル圏域に当医療圏域が指定され、くらしサポート室が事業を受託しました。現在事業進行中です。

今後の課題として、当院患者の地域移行・地域定着の関わりとして、退院後訪問の実施に至っていないことが挙げられます。この課題に取り組むことで地域精神保健医療の“切れ目のない支援”が可能となると考えています。活動を通して、微力ながら地域に貢献していきたいと考えています。

ESSENCEチーム事業実践報告会

（発達が気になる子どもと家族を地域で支える～ESSENCEチームによる地域支援～）
―本山町における地域支援の取り組み―

令和４年１月29日オンライン開催

講義「ESSENCEについて」

北添紀子（高知県立療育福祉センター）

この事業では、職種や経験が違っても同じ視点で子どもたちの発達を見立てる、その共通言語としてESSENCEという考え方を活用しようと考えています。

ESSENCEとは「Early Symptomatic Syndromes Eliciting Neurodevelopmental Clinical Examinations」の頭文字をとったものです。クリストファー・ギルバーグ教授によって提唱されました。ESSENCEとは、神経発達症のある（特性がある）人たちの幼少時期の状態を表す名称（考え方）です。ESSENCEの徴候を確認するため、ESSENCE-Qが作成されています。

実践報告　本山町における地域支援の取り組み

「ESSENCEチーム事業について」

三本紗栄（高知県立療育福祉センター）

発達上何らかの支援が必要な子どもの早期発見・早期支援を実践するため、地域の子育て支援の場にESSENCEチームが訪問をし、地域の皆さまと一緒に発達の気になる子どもと家族を支援する仕組みを作っていく事業です。

事業では、ESSENCEの研修、乳幼児健診と相談会における保健師のサポート、月２回訪問する保育所での保育士のサポート、ティーチャーズ・トレーニング、研修型ペアレント・プログラムを行っています。ESSENCEチームが行っていることは、知識・技術を伝えるだけでなく、共に課題を整理する、目標をよりクリアにしていく、地域が子育て支援を実践するプロセスを応援する事だと感じています。

「乳幼児健診や相談会におけるサポートおよび保護者支援の取り組み」

野々宮京子（高知県立療育福祉センター）

乳幼児健診では、発達を包括的に捉えるために、保健師さんは子どもひとり一人についてESSENCE-Qを記入しています。健診後の相談会では、保護者さんがESSENCE-Qを記入し、それをもとに話をしていきながら、保護者さんが我が子の発達を知る過程をサポートしています。健診や相談会において、ESSENCEチームは、保健師さんが主体的に動き自信を持って発揮できるように、後押しすることを心がけています。

また、保護者が子どもの見方や関わり方を身につけるプログラムの１つである「ペアレント・プログラム」の実地研修を行いました。今年度からは保健師さんと保育士さんがプログラムを実施しています。

早期発見・早期支援＝早くに専門機関につなげる、ではありません。発達が気になると気づいた時から、子どもとその家族を支えていくのが早期発見・早期支援であると考えます。

「保健師の取り組み」

津濵由依（本山町健康福祉課　保健師）

令和３年９月30日時点における本山町の総人口は3356人、出生数は令和元年度までは20人前後で推移していましたが、令和２年度は11名でした。

ESSENCE事業を通じて、保健師のアセスメント技能向上、母子保健事業のやりやすさ、保護者支援の広がりを感じています。最初は「できるだろうか」という不安が強かったですが、２年目ではすべての保健師がESSENCEの考え方に難しさを抱えずできています。

カンファレンスや支援検討会では、同じ視点で話合いができるため、子どもの行動やその意味を具体的に焦点化して話合いができるようになり、質の良い時間となっていきました。

保護者の受け入れがスムーズになってきたことも実感しています。発達を学び、支援者間の連携が密になったことから、支援者一人ひとりが自信を持って保護者に関わることができるようなり、それが保護者との関係構築につながっているのだと感じています。

「保育所におけるサポート」

濱口雅子（障害児通所支援事業所カラフル・ピース）

保育所へのサポートの目的は、保育士が観察力を身につけて、子どものことを理解したうえで、すぐに支援をスタートすることです。

対象児は、ESSENCE-Qを使ってチェックをします。初回は、保育所、保健師、ESSENCEチームの全員が必ず行います。１日の流れは、事前カンファレンス、子ども達の行動観察、個別カンファレンスです。観察場面は、状況や場面を設定されている場合もあれば、遊びなど自由活動、給食の様子も見ます。その他、環境面を確認、壁などの展示物やクラス構成も確認します。個別カンファレンスでは、保育士さんから子どもの課題について詳しく話をうかがい、ESSENCEチームから子どもさんの状況についてお伝えをしつつ、互いに子どもの理解を深めていきます。具体的な方向性が決まったら、実際の手立てや支援方法、環境調整などについて一緒に検討をしていきます。６ヵ月以内で再評価を必ず行います。

「保育所の取り組み」

大西利恵（本山町立本山保育所長）
式地愛子（本山保育所副主任保育士）

本山保育所は、町内に唯一の公立保育所です。２歳児からはほぼ100％に近い就園率になっています。

ESSENCE-Q をつけることによって、より具体的に私達の「気になる」が、子どもが抱えている「困り感」でもある事に気づきました。その行動になった理由を考えることで子どもを理解できるし、適切な支援につながるということが分かりました。子ども達を継続して観察し、成長していく子どもに合った支援方法の確認ができることがありがたいです。

事業が始まった時から並行して実施しているのが、保育士支援のティーチャーズ・トレーニングと保護者支援のペアレント・プログラムです。また、日々の関り方や保育内容、行事のあり方の見直しをしました。

保育所独自の取り組みとして、振り返りシートとカンファレンス用紙を作成しました。事業を通して、適切な支援方法が分かる、保育士の子ども理解が進む、クラスとしての対応が共有される、園全体で子ども理解や支援が共有されるという風通しの良い「保育の好循環」が生まれています。

人生の土台作りであるこの乳幼児期に、子ども一人ひとりを周りの大人が、共通認識をもっていかに関わるかが大切だと実感しています。

補足　ディスカッション

ESSENCE事業によって増えた業務はあるが、保健師、保育士が協働でかかわることが増えた。以前は健診後、発達障害の有無に視点を置いていたが、現在は子ども、家族が何に困っているかに視点がシフトしている。また、以前は健診後少しでも発達が気になったら保健所の相談会につないでいたが、現在は地域でできる支援があるので、子どもの成長を見ていきながらつなぐという体制に変わった。

以前は発達が気になる子どもにどのようにかかわったらいいのか不安感が強かった。また、数名が研修に参加をしてもそれを園全体に伝えることが難しかった。さらにこの事業が入ることで、子どもの発達に合わせて保育内容を見直した。それにより、子どもも保育士も楽になったと思う。

ESSENCEチームが期間限定で集中的に地域に訪問をし、互いに学びあうことに意味があったのではないか。　（主催：高知ギルバーグ発達神経精神医学センター）

森田療法の臨床：その基本と実践例

2022年２月９日、高知大学精神科主催による森田療法の講演会（高知医療再生機構専門医要請支援事業）がオンラインで開催された。講師は森田療法実践における第一人者、東京慈恵会医科大学森田療法センター臨床心理長の久保田幹子先生で、今回は同療法の成り立ちから基本的な考え方、入院療法の実際について、症例を示しながらの話だった。

治療形態は、入院・外来・自助グループの３つであり、個々の患者に適した方法を選択するようになっている。この自助グループは、世界で広く知られるAA（アルコール依存症の自助グループ）に先立っており、森田の先見性には目を見張るものがある。

治療対象は、現代でいうところの強迫性障害・身体表現性障害・パニック障害などにとどまらず、心身症（アトピー性皮膚炎・慢性疼痛など）や癌にも拡がっている。この療法が確立した1919年は、いわゆるスペイン風邪による不安が社会全体に高まっている時期で、まさに現在の新型コロナウイルスのパンデミックにまつわる不安に対しても有用なアプローチが適応できるようである。不安に対する森田の基本的な考え方は、西洋の「不安＝病理」とは真逆で、不安は人間にとって自然な感情としてとらえ、不安を排除しようとする姿勢やとらわれを打破することを治療目標としている。

次回は外来森田療法の実際・認知行動療法との比較などを予定しているとのことで、地元高知の偉人への興味は尽きない。　（広報委員　杉村多代）

令和3年度高知県精神保健福祉協会長表彰

この表彰は、精神保健及び医療・福祉の分野においてその功績が特に顕著であった方を表彰するものであります。

（個人の部）

医療法人南江会（いりょうほうじんなんこうかい）　一陽病院（いちようびょういん）　戸田（とだ）　量規（かずのり）　氏

看護師として長年従事されており、中でも高幡圏域で初めてとなる精神科病院からの訪問看護の立ち上げから運営を担い、精神障害者の支援に尽力されまた、後進の指導に当たりながら自らも第一線で活躍される姿は他の者にとって模範となっており、その功績は顕著であり今回の表彰となられました。

ご芳志への御礼

本年度の協会活動へのご寄付ありがとうございました。

上町病院、川村病院、高知こころクリニック、三宮心療クリニック、だいいちリハビリテーション病院、出原診療所、図南病院、長尾神経クリニック、はりまや橋診療所、町田病院、渭南病院、井坂皮膚科、宇賀　茂敏、大杉中央病院、佐賀診療所、竹本病院、田野病院、津田クリニック、森木病院、イカリ消毒㈱、㈱高知ガス、高知ビル美装㈲、㈱高知タマモ、㈱コーリン商会、三和水産㈱、三誠産業㈱、四国医療サービス㈱、四国メディカルトリートメントセンター、関㈱、大伸フーズ㈱、㈱太陽、土佐酸素㈱、㈲フジムラ、ワタキューセイモア㈱、東洋羽毛中四国販売㈱、ユニ・チャーム㈱、大塚製薬㈱高知出張所、高知第一薬品㈱、大日本住友製薬㈱、武田薬品工業㈱、中澤氏家薬業㈱、日本イーライリリー㈱、Meiji Seikaファルマ㈱、ヤンセンファーマ㈱

（敬称略：順不同）

命のために、
できること
すべてを。
大日本住友製薬
Innovation today, healthier tomorrows