

### 【警告】

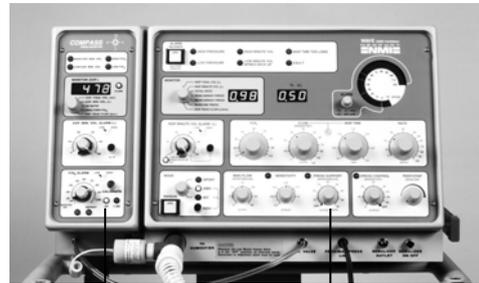
1. 警報機能付パルスオキシメータや警報機能付パプノメータ等の患者モニターを併用して患者の状態を常時監視してください[設定条件や使用環境によっては本装置の警報が作動できない場合があるため]。
2. 本装置を患者に使用する前に、本装置に問題がないことを確認してから使用してください[患者に悪影響を与える問題点を使用前に発見するため]。
3. 本装置を使用する際には、医師によって処方された治療法に従い、すべての設定、警報範囲を患者の状態に合わせて適切に設定しなければなりません。警報が発生した場合は、患者の容態を把握し、適切な救命措置を施すと共に、発生原因を確認するまで警報を止めないでください [適切な使用、対処方法の周知徹底のため]。
4. 本装置を使用する際は、緊急の場合を想定し、手動式人工呼吸器等を準備してください。本装置及び患者に異常が発見された場合は、速やかに本装置の使用を中断し代替の装置を使用してください [患者に対する一層の安全のため]。
5. 本装置の使用前、使用中、使用後においては呼吸回路全般の接続、リーク、閉塞、状態を常に確認してください [外れやリーク、閉塞があった場合、正常な換気を妨げるおそれがあるため]。
6. 保守を行う前に本装置を必ず電源から外してください[感電事故防止のため]。
7. エチレンオキシドガス(以下、EOG)滅菌については、取り扱いに関するガイドラインや滅菌装置製造業者の指示に従ってください [EOGは人体に有害であることが報告されているため]。
8. Plimit(圧制限弁)はテーパにより本体に接続された取り外し可能な部品です。使用前、使用中は接続に緩みがないことを確認してください [Plimit(圧制限弁)が外れると正しく換気されなため]。
9. 近置気道内圧チューブに結露が生じた場合には、院内プロトコルに従って、患者に支障のない状態で、近置気道内圧チューブを外して結露を適切に排水してください[安全確保のため警報音を発しながら換気を一時停止させる可能性があるため]。
10. 呼吸回路は22mmもしくは15mm径のものを、近置気道内圧チューブは1/8インチ(3.2mm)のものを使用してください [最適な動作のため]。
11. 警報状態をいつでも発見できるよう警報音量は十分大きい音に設定してください [常に警報が聞こえる環境で使用すること]。
12. 加温加湿器を併用する場合、加温加湿器に給水する際には、給水用ポートを使用し給水してください[給水ポート以外からの給水を行うと患者に健康被害が発生する場合があります]。

### 【禁忌・禁止】

1. 供給電源電圧が不安定な場所(95Vを下回る電源状況下、並びに瞬断後のスパイク電圧が極端に高い状況下等)では使用しないでください [誤作動の原因となる可能性があるため]。
2. 高周波手術器具、無線周波送信装置によって誤作動を起こすおそれがあります。電磁波の影響を最小限にするために、これらの電磁波を発生させる機器の周辺に設置しないでください。又周辺で発信装置(携帯電話など)を使用するのは避けてください [誤作動の原因となる可能性があるため]。
3. 本装置をMRI(磁気共鳴画像)環境下では使用しないでください [誤作動の原因となる可能性があるため]。
4. 通常使用において静電気の発生を最小限にとどめてください[誤作動の原因となる可能性があるため]。
5. 可燃性麻酔薬付近や熱発生源付近では、使用しないでください [爆発の危険があるため]。
6. 本装置を高圧酸素治療室では使用しないでください[酸素濃度上昇による火災発生リスクを避けるため]。
7. 装置本体はオートクレーブ、EOG滅菌を行わないでください[誤作動/本装置故障の原因となるため]。
8. アレバール、超音波ネブライザー、呼吸回路呼吸側フィルターを同時使用しないでください[フィルター閉塞の原因となるため]。
9. 加温加湿器を併用する場合、加温加湿器に給水する際には、ガスポートを使用しないでください [誤接続及び誤接続による火傷、ガスポートを介した菌による人工呼吸回路内汚染の可能性があり得るため]。

### 【形状・構造及び原理等】

#### 1. 構成

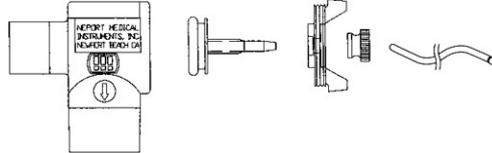


VM200

E200 本体

※本書での「本装置」とは E200 本体とオプションのコンパス換気モニター(略称 VM200)を合わせて説明しています。

#### 呼吸弁 EXH1201A



※その他の呼吸弁

- (1) ボトル付呼吸弁 : EXH1217A  
(取り付けには専用ブラケットBKT1209Aが必要になります)
- (2) VM200用呼吸弁 : EXH1202M

#### 2. 電気的定格

外部電源入力 : AC100V、50/60Hz、75VA (E200本体)  
: AC100V、50/60Hz、75VA (VM200)

#### 3. 寸法及び重量

寸法 : 38.0(W)×30.3(H)×35.2(D)cm (E200本体)  
: 12.0(W)×30.3(H)×35.2(D)cm (VM200)  
重量 : 17kg (E200本体) 7kg (VM200)

#### 4. 作動原理

E200本体は、コンピュータ制御による時間又は圧トリガー換気、従量式あるいは従圧式換気が可能で、その上に自発呼吸用にプレッシャーサポートを備えた人工呼吸器です。新生児から成人までの使用が可能です。電子制御システム用のマイクロプロセッサにより、すべての電動部品の動作を制御します。モニター用マイクロプロセッサは電子マノメーターの主たる部分であると同時に、すべての表示類の動作に関与しています。特に信頼性を要求される流量測定部品は二重機構となっています。さらに、POST(起動時自己診断機能)や、5分から2時間毎の定期的なセンサー自動補正機能等を組み込み、長期の使用においても、安全性と信頼性を確保できるようになっています。供給ガス圧が低下した場合にも、患者は緊急用空気吸入弁からの吸気が可能です。VM200はE200本体専用が開発された換気モニターで、ホットフィルム方式の流量センサーを使用し、呼吸一回換気量、呼吸分時換気量、呼吸最大流量の測定、酸素センサーを使用し、吸入酸素濃度の測定が可能となっています。又、呼吸分時換気量、吸入酸素濃度の警報設定も可能です。

#### 5. \*仕様等

- (1) 換気制御方式 : 量制御式換気(VCV)、圧制御式換気(PCV)、左右分離換気(MASTER/SLAVE)
- (2) 換気モード : A/CMV、SIMV、SPONT
- (3) 補助モード : バックアップ換気
- (4) 呼吸回数 : 1~100 回/分
- (5) 一回換気量 : 10~5000mL
- (6) 連続流(バイアス流) : 0~30L/分
- (7) 流量 : 1~100L/分(自発呼吸では、0~160L/分)
- (8) 吸気時間 : 0.1~3.0 秒
- (9) 吸入酸素濃度 : 0.21~1.00
- (10) 圧制御換気圧 : 0~80cmH<sub>2</sub>O(mbar)
- (11) プレッシャーサポート(SIMV、SPONT 時) : 0~60cmH<sub>2</sub>O(mbar) (PEEP/CPAP レベルを基準にして)
- (12) PEEP/CPAP : 0~45 cmH<sub>2</sub>O(mbar)
- (13) 逆 I:E : 最大 3:1
- (14) トリガー感度 : -5~0 cmH<sub>2</sub>O(mbar) (PEEP/CPAP レベルを基準にして)
- (15) 吸気ポーズ : 0、10、20、30%
- (16) 手動換気 : 最大 3.8 秒

- (17) 機械的圧制限弁 : 0~120 cmH<sub>2</sub>O (0~118 mbar)  
 (18) ネブライザー : Off、On  
 (ネブライザー駆動ガス流=約 6L/分)  
 (19) 深呼吸 : Off、呼吸回数 100 回に 1 回

### 【使用目的又は効果】

#### <使用目的>

小児から成人までの長期人工呼吸を行うための装置及び換気モ  
 ニタである。

### 【使用方法等】

取扱説明書、又、別添のチェックリストに基づき、各々の操作が確  
 実に実施されたことを必ず確認してください。

#### 1. 操作前の準備

患者に装着する前に本装置、加温加湿器、付属品の外観チェック  
 及び呼吸回路等の接続を確実にし、電源を入れ、本装置のインジ  
 ケーター等に異常のないことを確認してください。確認後、リー  
 クテストと警報チェック及び動作チェック等を行い、異常がない  
 ことを確認し、本装置が適切に作動するか確認してください。

#### 2. 操作中

本装置や加温加湿器が設定通りに作動していること、並びに呼吸  
 回路等に異常(閉塞・リーク等)がないことを確認してください。  
 換気制御方式、換気モード、換気パラメータ及び警報設定が適切  
 に行われているか確認してください。

#### 3. 操作の終了

呼吸回路を患者から外した後で、本装置や加温加湿器並びに付属  
 品関係に、不具合や破損が生じていないことを確認してください。  
 この確認により次回使用のための安全を確保します。確実にすべ  
 ての装置の電源を切ってください。

### 【使用上の注意】

#### 1. 重要な基本的注意

##### (1) 本体設置/保管

- 1) 本装置の上、又は付近に液体を置かないでください [液体が本  
 体内部に浸入した場合、不具合・損傷の原因となるおそれがある  
 ため]。
- 2) 気圧、温度、湿度、風通し、日光、ほこり、塩分、イオウ分な  
 どを含んだ空気などにより、悪影響が生じるおそれのない場所  
 に設置してください。
- 3) 傾斜、振動、衝撃(運搬時を含む)など、安定状態に注意してく  
 ださい。
- 4) 化学薬品の保管場所やガスの発生する場所に設置しないでく  
 ださい。
- 5) 使用時並びに保管時には、高温・多湿・直射日光を避けてくだ  
 さい。
- 6) ポンペを使用する際には、ガスの残量に十分注意を払って、必  
 ず予備を準備してください。

##### (2) \*\*本体使用前

- 1) 患者に使用する前に、テストラングにて作動点検を行ってくだ  
 さい。
- 2) 前面パネルにひび割れ、破損がないか十分に点検を行ってくだ  
 さい。
- 3) ダイヤル設定及びスイッチの接触状況、メーター類や警告灯や  
 表示類の点検を行い、正しく作動することを確認してください。
- 4) 本装置に使用する呼吸回路は、清浄な状態を保ってください。  
 緊急の使用に際しても、一度使用したものをそのまま他の患  
 者に使用することのないように注意してください。又、各種回  
 路チューブ内の水滴にはご注意ください [本装置の故障、及び  
 誤作動の原因になる可能性があるため]。
- 5) 使用に際しては、非常用電源に接続してください [本装置には  
 バッテリーが内蔵されていないため]。
- 6) 本装置と併用する外部バッテリーは、本装置の電源規格に適合  
 するものを使用してください。
- 7) 呼吸回路や呼吸弁、本装置の消耗品などは製造元指定のものを使用  
 してください。同軸回路やシータ型回路の使用は推奨しません。
- 8) 気道内圧測定チューブと呼吸弁チューブの接続口は近接して  
 いますので、間違いないように接続してください。
- 9) 呼吸弁チューブを 50cm 以上長くしないでください [呼吸弁の  
 動作が遅れ、換気量に影響を及ぼすため]。
- 10) 専用の呼吸回路を本装置に正しく接続し、取扱説明書の第 4 章  
 に記載されている「使用前の点検」を終了した時点で使用可能  
 になります。正常に「使用前の点検」が終了しなかった場合は、  
 本装置の使用を控えてください。
- 11) 本装置と接続することを指定していない製品を接続する必要  
 が生じた場合は、患者に接続する前に、全てを接続した状態で  
 回路外れがあった際の警報が発生することを必ず確認するこ  
 と(主要文献(1)参照)。

##### (3) 本体使用中

- 1) 本装置、呼吸回路、患者に触れる前後は必ず手洗いしてください。
- 2) 酸素ミキサーのブリード穴(本装置底面)を塞がないでください。
- 3) 呼吸回路の近置気道内圧チューブコネクターや温度プローベ  
 の差込口が常に上になるように設置してください [呼吸回路内  
 の水滴により誤作動するおそれがあるため]。

- 4) E200 本体では、吸入酸素濃度(FiO<sub>2</sub>)を実測しておりません。  
 オプションの VM200 を用いるか、酸素濃度計を用いて定期的  
 に酸素濃度を測定してください。
- 5) 吸気分時換気量警報は、本装置が送気する換気量を測定してい  
 るため、呼吸回路にリークが発生すると患者に供給する強制換  
 気量が減少する場合があります。
- 6) マノメーターの気道内圧は本体メインフローアウトレットで測  
 定しており、口元の気道内圧(デジタル表示圧)とは異なります。
- 7) 換気量の測定は吸気(送気)側のみで行われているため、呼吸回  
 路等にリークがあると、患者に設定された換気量が供給されま  
 せん。本装置の使用前、使用中必ず呼吸回路にリークがないこ  
 とを点検してください。又、呼吸回路の構成や患者の呼吸器系  
 の圧縮量により設定された一回換気量と実際の換気量とは異  
 なる場合があります。
- 8) 呼吸回路や近置気道内圧チューブに水滴が溜まった場合には、院  
 内プロトコルに従って、患者に支障のない状態で、水分を適切に  
 排水してください [正常な換気動作を妨げるおそれがあるため]。
- 9) 呼吸回路に水が貯留したり詰まったりすると、連続流(バイア  
 ス流)が流れなくなったり、自動的にトリガーがかかったりし  
 て、不自然な動作を行うことがありますので、呼吸回路内に水  
 が貯留しないように注意してご使用ください。
- 10) 過度の連続流(流量計で付加する)は、患者自発吸気努力の検出  
 の妨げになったり、ベースライン気道内圧が上昇する可能性が  
 あるので注意してください。
- 11) 連続流(バイアス流)が多くなるに従い、トリガー感度は鈍くな  
 ります。これは患者が連続流(バイアス流)から吸気を行うため  
 に圧力の低下がおきにくいためであり、必ずしも患者に悪いこ  
 とではありません。しかし、プレッシャーサポート(PSV)等  
 でトリガー時間の遅れが問題となる使用においては、連続流(バ  
 イアス流)の設定を低めに設定してください。
- 12) トリガー感度設定ノブを 0cmH<sub>2</sub>O に近づけるほどトリガー感  
 度が上がり、逆に -5cmH<sub>2</sub>O に近づけるほどトリガー感度は鈍  
 くなります。あまり鋭敏に過ぎると、呼吸回路の振動等によ  
 り、自動的にトリガーがかかることもありますので、設定には  
 注意してください。逆に自発呼吸がトリガーされないでデマ  
 ンドパルプが作動しないため、呼吸回数表示及び換気量表示は実  
 際の値を反映しません。さらにトリガー感度の設定が低い(鈍  
 い)場合、自発呼吸仕事量が大きくなります。
- 13) プレッシャーサポート(PSV)を行う場合は、特に患者の吸気開  
 始にプレッシャーサポートが同期するようトリガー感度を設  
 定してください。
- 14) 調節換気(CMV)を行う場合にはトリガー感度を -5cmH<sub>2</sub>O 近く  
 に下げ、患者の自発呼吸でトリガーされないようにしてください。
- 15) 補助/調節換気(A/C)モードではプレッシャーサポート(PSV)は  
 作動しません。
- 16) Plimit(圧制限弁)の圧力設定は必ず高圧警報値より高く設定し  
 てください。Plimit(圧制限弁)の圧設定が高圧警報値より低  
 く設定されると高圧警報は作動しません。
- 17) Plimit(圧制限弁)と PEEP/CPAP の圧設定値に近い場合、正常  
 な換気が行えない可能性があります。換気状態の確認、患者モ  
 ニターにより監視等は必ず行ってください。
- 18) 電源投入後 60 秒間はバックアップ換気(BUV)は作動しません。
- 19) 深呼吸時の呼気時間は、吸気時間が 1.5 倍の長さになっても変  
 化しません。又、圧制御式換気(PCV)での深呼吸動作は、量制  
 御式換気(VCV)の場合と異なり、換気量は必ずしも増えません。
- 20) 吸気ポーズ時間は設定吸気時間の 10%、20%、30%の間、送  
 気を止めるため、実際のガス送気時間が短くなります。ただし、  
 一回換気量はポーズ時間に関係なく一定に保たれるので吸気  
 ポーズを 0%以外に設定した時、設定流量は吸気ポーズ時間  
 に相当する量だけ増えます。
- 21) ネブライザーを使用する場合、薬液の残量に注意してください  
 [ネブライザーボトルが空になると、送気ガスの加湿状態に悪  
 影響を与えるため]。
- 22) 圧制御式換気(PCV)と自発呼吸モードの場合は、ネブライザー  
 は作動しません。
- 23) 圧制御式換気(PCV)においては一回換気量が患者の状態によ  
 って変化するため、設定一回換気量(SET TIDAL VOL.)はあ  
 らかじめ設定することはできません。ただし、モニターディス  
 プレイに吸気一回換気量(INSPIRED TIDAL VOL.)が表示される  
 ので実際の送気量を確認することができます。
- 24) 圧制御換気(PCV)の場合、吸気流量設定ノブで設定した値が最  
 大流量になります。本装置では、予測制御と学習機能を搭載し  
 ていますので、流量は患者の状態に応じて、自動的に制御して  
 いますが、設定した最大流量以上は供給されません。よって流  
 量設定が低すぎる場合、設定された吸気時間内に設定した気道  
 内圧まで圧が上がらず、低圧警報がなることがあります。
- 25) 圧制御式換気(PCV)では、低圧警報(自動設定)は近置気道内圧測  
 定チューブからの圧に基づいて自動的に設定されますが、高圧  
 警報はあくまでマノメーター上の気道内圧の動きで作動します。
- 26) 本装置では患者の呼気換気量を実測していません。換気設定条  
 件、警報設定値、使用環境(呼吸回路圧縮量やリークなど)、患  
 者状態(肺コンプライアンス、気道抵抗、呼吸努力)の変化によ

っては、測定圧力や流量の変化のみでは警報状態を検知することが不可能な場合があります。これらの場合、警報状態を発見できるように換気条件の再設定や、警報機能付の外部モニタ(パルスオキシメータやカブノメータ)の併用によって患者の安全を図ってください。

- 27) 呼吸回路を含めて患者接続部を大気開放にした時、警報が鳴ることを確認してください。なお、呼吸回路の漏れを検出できる警報設定値にしてください[設定条件や使用環境によっては本装置の警報が作動できない場合があるため]。
  - 28) 手動換気では、低圧警報は作動しません。
  - 29) I:E切り替えスイッチは自動的にI:Eを切り替えるものではありません。逆I:Eで使用すると呼吸時間が短くなります。切り替える際には、十分に患者への適応を考慮し、慎重に行ってください。
  - 30) 本装置のソフトウェアのバージョンに互換性がないと、左右肺分離換気はできません。
  - 31) 吸引時における呼吸回路内の標準的陰圧レベルは使用される吸引システムの添付文書、もしくは院内プロトコルに従ってください。本装置は約 $-2\text{cmH}_2\text{O}(\text{mbar})$ (大気圧基準)よりも陰圧になると安全弁が作動して外気を取り込む構造となっており、呼吸回路内は約 $-2\text{cmH}_2\text{O}(\text{mbar})$ (大気圧基準)よりも陰圧になりやすく、さらに標準的陰圧レベルでは本装置の圧力トランスデューサーが破損するおそれはありません。
  - 32) 呼吸回路の呼気側にフィルターを使用する際は、必要に応じて交換し、ネプライザーとの併用後には必ずフィルターを交換してください。フィルターとネプライザーを併用する場合、患者及び呼吸回路の確認を行い、呼気抵抗には十分注意してください[薬液でフィルターが目詰まりし、呼気抵抗が上昇することがあるため]。
  - 33) ネプライザーの使用時、使用後は呼気弁等の動作に注意してください[本装置とネプライザー併用時は使用する薬液の種類によっては、呼気弁等の動作に悪影響を及ぼす可能性があるため]。
  - 34) 本装置のバックアップ換気は低分換気量警報の発見が遅れた場合、患者が低換気で重篤になるまでの時間を引き伸ばすことを目的としており、患者が必要とする換気量を100%満足させるものではありません。
  - 35) 本装置を使用中に、医療関係者以外の来訪者等の出入りがあった場合や入浴等により本装置を再装着した場合等には、適時、必ず設定等の作動を確認してください[意図しない接触による設定変更の可能性があるので]。
- (4) 本体使用後
    - 1) 定められた手順で操作ノブ及びスイッチなどを使用前の状態に戻した後、電源を切ってください。
    - 2) 本装置の電源を切った後、加温加湿器等の併用機器も忘れずに電源を切るようにしてください。
    - 3) 本装置に接続されているガス等は外してください。
  - (5) クリーニングとメンテナンス
    - 1) クリーニングに関するプロトコルは医療機関によって異なるため、すべてのクリーニング手順や方法について、弊社がその有効性の責任や承認を持つことはできません。
    - 2) フェノール、アンモニウム塩、塩素化合物、グルタルアルデヒド(>2%)が入った洗浄剤で前面パネルもしくは、本体表面を拭かないでください[損傷の原因となるため]。
    - 3) 患者と直接触れる部分はすべて(呼気弁、リニューザブル呼吸回路、加温加湿チャンバーなど)、適切な消毒方法、オートクレーブ、EOG等を使用してください。
    - 4) 呼気弁は患者毎に洗浄及び消毒を行い、完全に乾燥してから組み立ててください。
    - 5) 呼気弁及び呼吸回路の劣化等により、正常な人工呼吸を行えなくなる可能性があります。これらは消耗品ですので、劣化や磨耗がないか定期的に点検し、必要に応じて交換してください。
    - 6) すべての部品を検査し、亀裂や損傷の有無を調べてください。
  - (6) VM200に関して
    - 1) 本装置内部のフローセンサーのクリーニングは行わないでください[故障の原因となるため]。
    - 2) 本装置内部のフローセンサーの取り外し、及び他のフローセンサーの付け換えは行わないでください[センサーが誤認識し、流量、換気量測定に誤差が生じる可能性があるため]。
    - 3) 呼気弁に接続されている呼気弁チューブ(透明)や内部のフィルターが閉塞していないか定期的に確認してください。
    - 4) 洗浄用具(パイプクリーナー、洗浄ブラシ)などを本装置内部のフローセンサーへ挿入しないでください[流量、換気量測定の誤差、本装置の損傷を引き起こす可能性があるため]。
  - (7) 使用者/所有者
    - 1) 製造業者の定める保守点検を必ず行ってください。
    - 2) 本装置に対して不明な点がある場合は、弊社まで問い合わせてください。
    - 3) 本装置全般及び患者に異常のないことを絶えず監視してください。
    - 4) 患者へ本装置接続後は、一般的バイタルサインに加え、胸の動きや肺の呼吸音の頻繁な聴診は重要です。又本装置に異常のないことを絶えず監視してください。必要に応じて動脈血ガス分析検査や胸部レントゲン写真などの検査も実施してください。

## 【保管方法及び有効期間等】

1. 保管方法  
保管温度 :  $-20\sim 60^{\circ}\text{C}$   
保管湿度 :  $0\sim 95\%\text{RH}$ (結露なし)

## 【保守・点検に係る事項】

本装置を正しく作動させるために、推奨期間毎に次に示す保守点検を必ず行ってください。院内プロトコルに以下の保守点検作業を盛り込んでください。

### 1. 使用者による保守点検事項

- (1) 日常点検
  - 1) 清掃/洗浄及び消毒
    - a) 本装置の必要部品、呼吸回路等は使用前又は使用後に必ず取扱説明書に記載された方法で清掃/洗浄、消毒(殺菌・滅菌)を実施してください。
    - b) 呼気弁ダイヤフラムやフィルター等の経時的に劣化する部品類は定期的に交換してください。
    - c) 部品類をクリーニング及び交換した際は、取扱説明書に記載されているテストを必ず実施し、各パーツが正しく機能することを確認してください。
  - 2) 動作確認  
使用後又は使用前に本装置が正常作動することを、取扱説明書、簡易取扱説明書に従って実施してください。

### 2. 業者による保守点検事項

- (1) 定期点検
  - 1) 予防保全(PM: プリベンティブメンテナンス)  
使用時間 3,000 時間毎、又は 1 年に 1 度、いずれか早い時期に実施してください。
  - 2) オーバーホール  
使用時間 15,000 時間毎、又は 3 年に 1 度、いずれか早い時期に実施してください。

## \*\* 【主要文献及び文献請求先】

1. 主要文献
  - (1) 薬生機審発 1221 第 1 号・薬生安発 1221 第 1 号「人工呼吸器と組み合わせて使用する製品に関する自主点検等について」(令和 2 年 12 月 21 日、厚生労働省)

## 【製造販売業者及び製造業者の氏名又は名称等】

製造販売元：  
コヴィディエンジャパン株式会社  
カスタマーサポートセンター：0120-998-971

外国製造業者名：  
Covidien  
(コヴィディエン)  
アメリカ合衆国(コロラド州)

Covidien  
(コヴィディエン)  
アメリカ合衆国(カリフォルニア州)

販売元：  
株式会社 東機賢

お問い合わせ先



株式会社 東機賢  
電話番号：03-5762-7251