

年頭のご挨拶

病院長 武田 正之



新年あけましておめでとうございます。今年もよろしくお願ひいたします。2019年度も附属病院は順調に稼働し、稼働額は2018年度の200億7千万円から2019年度は約208億円に増加すると予想されます。

附属病院再整備計画では、Ⅱ期棟(250床)

の工事が2018年10月4日に着工されて2020年秋の開院を予定していますが、この時点では国立大学附属病院のなかで最新鋭の病院となります。新病棟の建物構造は、鉄骨造(免震構造)7階建て、延べ床面積13,548.62㎡であり、病院全体618床のうち、250床を収容することとなります。入退院管理部門、RI病室、無菌エリア病床、4床室相当の特別個室など、国立大学附属病院の役割と患者ニーズに対応した整備を行う予定です。その後は、中央診療棟改修工事が本格化するとともに、旧東病棟の取り壊しが始まり、2021年にはⅢ期棟工事が着工されて2022年に竣工予定で、その後外来棟の改修予定です。全く別の敷地への完全な移転ではないために、特に院内の移動などで不便な状況が生じ、職員の皆様には一時的にご迷惑をおかけすると思いますが、ご容赦ください。

2019年10月17日に公表された今年度の医師臨床研修マッチング結果では、山梨県枠76名に対してマッチャー数56名、最終充足率は73.7%で、全国都道府県のなかでは第25位でした。当院は定員42名、マッチャー数36名で、充足率85.7%は国立大学病院の中では第10位でした。

2019年11月1日に、「成人先天性心疾患外来(ACHD)」及び「内分泌代謝移行期外来」を開設しました。「成人先天性心疾患外来」は、先天性心疾患や小児循環器疾患を有し成人期に達した患者さんの診療を

行います。「内分泌代謝移行期外来」は、小児期に発症した内分泌代謝疾患について、小児期から成人期医療へ円滑に移行し、成人期においても安心して治療を受けるための外来です。

手術関係では、Ⅰ期棟の手術部内に設置されたハイブリッド手術室で2017年10月に山梨県内での第1例目を実施した「経カテーテル大動脈弁留置術(TAVI)」は、高齢の大動脈弁疾患患者さんの最小侵襲治療として定着しました。2013年6月に山梨県内で最初に導入した手術支援ロボット「ダビンチ®Si」はフル稼働して500件近くの手術を実施した後、2019年5月に最新型の「ダビンチ®Xi」と「ダビンチ®X」の2台に更新されました。今後は当該診療科、手術部、MEセンターなどのスタッフの経験を蓄積し、適応の拡大と技術レベルのさらなる向上を目指していく予定です。2019年5月には、2Dおよび3D移動型術中イメージングシステムである0-armの2台目を導入しました。脊椎外科領域、整形外科領域などを中心とした多様な手術が、0-armによってより正確に実施できます。

2017年1月から開始した入退院支援室はスペースの関係で一部の患者さんのみが対象ですが、Ⅱ期棟完成後はすべての予定入院患者さんを対象として多職種連携で入院から退院までの支援ができるような「総合患者サポート部(仮称)」に発展いたします。

2019年1月に荒神裕之教授が「医療の質・安全管理部」の専任医師として着任され、当院の医療安全管理の発展と医療安全文化の熟成に大きく貢献されています。WHOが「世界患者安全の日(World Patient Safety Day)」と決定した9月17日には、荒神先生の指導によって附属病院のライトアップや医療安全のうちの配布が行われました。

2019年10月には頭頸部・耳鼻咽喉科に櫻井大樹教授が、また11月には眼科に柏木賢治教授が就任されました。両科の診療内容のさらなる向上が期待されます。

(次項へつづく)

2019年11月1日に、国内では15例目となる6歳未満の幼児からの脳死下臓器提供が当院で実施され、心臓、肝臓、小腸、腎臓が他施設で移植されて順調に経過しています。当院でも、臓器移植医療、

再生医療を進めて行く所存であります。

当院の理念である「一人ひとりが満足できる病院」とともに「理想の大学病院」を目指した挑戦を続けますので、本年もよろしくお願いいたします。

就任あいさつ

頭頸部・耳鼻咽喉科長 櫻井 大樹



2019年10月1日から頭頸部・耳鼻咽喉科長を拝命いたしました櫻井大樹と申します。どうぞよろしくお願いいたします。申し上げます。

出身は茨城県で、1997年に千葉大学を卒業し、同大学の耳鼻咽喉科に入局しました。その後、地域の病院

勤務や留学を経て、これまで千葉大学病院にて頭頸部腫瘍とアレルギー疾患を専門分野として診療と研究に力を入れてまいりました。

耳鼻咽喉科領域は、音声・言語、味・匂い・音を感じる感覚機能、嚥下や平衡などさまざまな機能があり、この領域の疾患は生活の質を大きく低下させる原因となります。これまでの経験を活かし、当院

におきまして耳鼻科領域の疾患に幅広く対応し、さらに専門的・高度な医療の提供にも努めてまいります。内視鏡を用いた低侵襲手術や難治性中耳炎や高度難聴に対する手術治療にも対応していきます。特に治療の難しい進行期頭頸部癌の患者さんに対しては、年齢や生活環境など患者さんの背景を踏まえ、最善の治療は何かを考えていくことが求められます。根治性とともにQOLや社会復帰も考えた機能温存治療にも取り組んでいきます。また近年のアレルギー疾患の増加・複雑化に対しては、アレルギーセンターにて総合的な治療に取り組みます。特に山梨県は花粉症の発症率が高く、根本的な改善を目指したアレルゲン免疫療法の導入も積極的に進めています。

山梨県の耳鼻咽喉科医療をしっかりと担い、新しい治療の導入や開発にも力を入れていきますので、よろしくお願いいたします。

就任あいさつ

眼科長 柏木 賢治



2019年11月1日から眼科診療科長を拝命いたしました柏木賢治と申します。どうぞよろしくお願いいたします。申し上げます。

私は、旧山梨医科大学を第1期生として卒業後、眼科学教室に入局し、本邦の失明原因の第1位である緑内障を主な専門領域として研鑽

を続けてまいりました。出身は甲府市で、子供の頃から一面葦原が広がる旧玉穂村に時々自転車であつておりましたので、現役の当院関係者の中では、附属病院やその周辺の変遷を最もよく知る人間の1人かもしれせん。

高齢社会において課題となる中心疾患は精神疾患、運動疾患、そして感覚器疾患ですが、眼科は感

覚器の中でも最も密接に生活に関係する領域で、その障害は顕著な生活の質の低下をもたらします。公共交通機関の発達が不十分な地方都市である山梨県においては、高齢の方でも運転は必須です。また高度な情報化社会において良好な視機能の維持は生活のために欠かせないものとなっております。

多くの患者さんや先生方から信頼を頂き、当院を受診される患者さんは年々増加しており、外来、手術件数ともに過去最大を記録しております。このため患者さんや当院関係の皆様方には、外来待ち時間や手術までの入院待期間が長くなってきており、大変なご迷惑をおかけしておりますことについて、心からお詫び申し上げます。幸い患者さんの視機能を守ることに高い熱意を持つ多くの眼科医が当院にはおりますので、彼らと病院スタッフの皆様とともに協力して、より良い診療体制を作りたいと思います。

皆様方にはこれまで以上のご支援、ご協力を賜りますようお願い申し上げます。

令和元年度研修医マッチング結果について

臨床教育センター長 板倉 淳

今年度のマッチングは、昨年度より4名減の36名(学外1名)、マッチング率85.7%となり、新設16大学の中ではマッチング率2位、実数でも4位、42国立大学の中ではマッチング率10位、実数15位という結果となりました。昨年のフルマッチという結果からは後退しましたが、卒業予定者141名から106名と母集団が大幅に減るなかで期待値以上の結果であったと考えています。一方で大学離れ、特に地方の国立大学離れはさらに悪化しており、国立大学42校全体で昨年より170名も減少しました。一因として専門医制度が始まったことにより、「専門研修では大学に戻るので、初期研修は市中病院で」という傾向があったとも言われておりますが、今後の検証を注視したいと思います。山梨県全体としては14名減の56名、マッチング率73.7%(昨年95.9%、全国1位)となりましたが、残念ながら市立甲府病院ではマッチング者0名という結果となり、こちらも要因

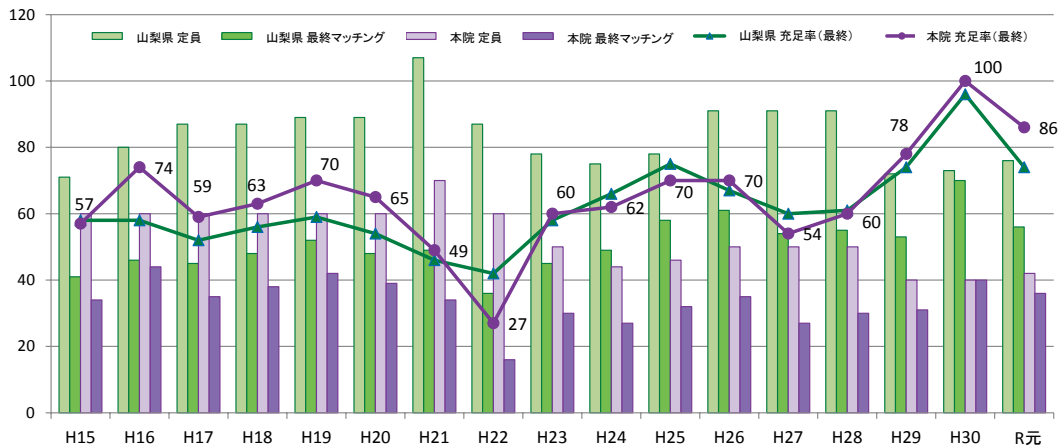
についての検証が必要と考えております。

また、今年度より地域卒学生の従事要件(初期研修を含む卒業後一定期間は県内医療施設で勤務する)の遵守がマッチングの段階から義務付けられたこともあり、就学資金貸与者の一部に返済により県外施設とマッチングした事例がありましたが、地域卒学生の離脱はありませんでした。

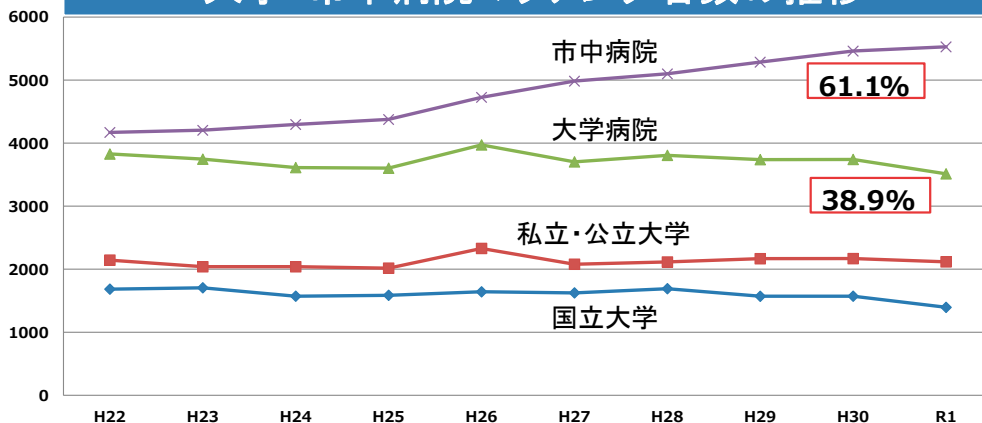
先述のように、地方国立大学が厳しい状況にある中で、本学を中心に県内に研修医を一定数確保できている事は評価しつつも、いまだ安定しない新専門医制度の動向を注視し、さらなる専門医育成、定着、活用を進めていくことが求められており、そのためには医学部教育、卒業後の研修、キャリア形成フィールドとしての県内施設の協調が重要なものと考えています。

引き続き、全学をあげてのご理解、ご協力のほど、よろしくお願い申し上げます。

区分	H15	H16	H17	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R元	
山梨県	定員	71	80	87	87	89	89	107	87	78	75	78	91	91	91	72	73	76
	マッチング者数	41	46	45	48	52	48	49	36	45	49	58	61	54	55	53	70	56
	充足率	58%	58%	52%	56%	59%	54%	46%	42%	58%	66%	75%	67%	60%	61%	74%	96%	74%
本院	定員	60	60	60	60	60	60	70	60	50	44	46	50	50	50	40	40	42
	マッチング者数	34	44	35	38	42	39	34	16	30	27	32	35	27	30	31	40	36
	充足率	57%	74%	59%	63%	70%	65%	49%	27%	60%	62%	70%	70%	54%	60%	78%	100%	86%



大学・市中病院マッチング者数の推移



医薬品の採用申請手続き等の変更について

副病院長（薬剤担当）、薬剤部長 鈴木 正彦

当院の医療費率は2017年度の37.1%から、2018年度39.3%、2019年度上半期40.7%と悪化しております。要因は数々ありますが、ひとつに高額医薬品の採用・使用に伴う医薬品購入金額の著しい増加が指摘されています。当院ではDPC/PDPS制度を導入しており、入院料は手術料等を除き1日あたりの診断群分類毎の包括評価点数により算定しています。高額医薬品を使用した場合は出来高算定となることもありますが、高額医薬品を使用して包括評価となった場合には病院の経営に大きな影響を及ぼします。

病院として後発医薬品の導入および検査用試薬、医薬品、医療用材料の購入価格の適正化交渉を進めていますが、医薬品薬価の高騰により購入金額が上昇し、削減効果が表れてこないのが現状です。そこで病院全体でコスト意識を共有し、医薬品費を抑制するため医薬品採用申請書に、右記のとおり、患者数や使用見込額を記載していただくこととなりました。記載にあたり薬剤部で支援いたしますので不明な点は医薬品情報室(3194)にご相談ください。

また、これまで医薬品の使用は、薬事委員会にて採用・不採用審議後に病院長の承認を受け、一定の再審議申請期間を経て病院運営委員会にて最終承認され、運営委員会終了後1週間を目安に開始となっていました。今後は、適正価格購

入推進のため、使用開始日は医薬品卸業者との交渉・価格決定後となり、使用開始まで時間を要することが想定されますのでご了承ください。

昨今の医療費高騰により財源不足が懸念されます。これを補うために医療機器を翌年度に先送りする等の対応も必要となります。当院は大学病院・特定機能病院であり、高度な医療を提供するためには最先端の医療機器・技術の導入や医薬品の採用は避けることができません。健全な病院経営と高度医療の提供のために医療費の抑制は病院全体で取り組まなければなりませんので、ご理解とご協力をよろしくお願いいたします。

医薬品採用申請書新規記載項目

1. 適応患者数等

- (1) 申請薬品が適応とする疾患の患者数
- (2) 申請薬品を投与する患者数

2. 年間使用見込額

- (1.(2)の患者数×申請薬品の1日平均投与量×年間平均投与回数×薬価)

3. 申請医薬品に切替となる同種同効薬品を投与する患者数

4. 削減見込額

- (3.の患者数×同種動向薬品の1日平均投与量×年間投与回数×薬価)

本院における初めての脳死下臓器提供を行いました

脳死・臓器移植対策委員会委員長 木内 博之

臓器移植とは、重い病気や事故などにより臓器の機能が低下した場合に、人の健康な臓器を移植して機能を回復させる医療で、健康な家族からの肺・肝臓・腎臓などの部分提供による生体移植と、亡くなられた方（脳死後または心臓が停止した死後）からの臓器提供による移植があります。提供者が15歳未満の場合、臓器提供の意思表示は有効と認められていませんが、ご家族の承諾があれば提供が可能となっています。

昨年、当院に入院していた6歳未満の幼児が「脳死とされうる状態」となったことから、ご家族の要望により臓器移植コーディネーターと面会し、その結果、臓器提供を承諾されました。10月30日に2回目の脳死判定を実施した結果、

脳死と判定され、11月1日に臓器摘出手術を行いました。摘出された臓器（心臓、肝臓、腎臓及び小腸）は全国の医療機関に搬送され、5名の患者さんに移植が行われました。今回の事例は当院において初となる脳死下臓器提供であるとともに、6歳未満の幼児による臓器提供は県内で初めて公表された事例でした（国内では15例目）。

臓器をご提供されました患者さんにご家族の尊いご意思に感謝申し上げますとともに、心よりご冥福をお祈り申し上げます。

また、病院長や主治医をはじめとした関係の皆様にはご尽力いただき、初の事例にも関わらず大きな混乱なく無事に完遂できました。この場をお借りしてお礼申し上げます。

第1回 特定行為研修講演会開催

看護部 特定行為研修担当看護師長 永田 明子

2019年11月5日に杏林大学医学部付属病院 特定看護師の丹波光子先生をお迎えし、特定行為研修講演会を開催いたしました。特定行為研修制度は、2015年に高齢化、医療の高度化・複雑化が進む中、高度急性期医療から地域医療まで、質の高い医療を確保する医療提供体制改革のひとつとして施行されました。

特定行為研修は、医療安全に配慮しつつ、特定行為に必要な専門的知識及び技術を修得し社会に貢献できる有能な看護師の育成を目的としています。また、医師の労働時間短縮に向けた各医療機関のタスク・シフティング(業務移管)を推進する上で、特定行為研修受講の推進とともに、研修を修了した看護師が適切に役割を果たせる業務分担が求められています。

当院では、県内初の特定行為研修指定研修機関の指定に向け、波呂副病院長をリーダーとした特定行為研修準備ワーキンググループを立ち上げ取り組んでおります。指定に向け、研修内容や指導・評価方法の検討、施設及び設備、各種規定の作成や安全管理体制の整備など研修機関として、多く

の準備が必要になります。

本制度は、毎年カリキュラムの変更があり、複数の特定行為を組み合わせた領域別パッケージの追加など、理解することも難しいですが、講演を通して研修制度や特定看護師の病院内での活躍を知る貴重な機会となりました。

今後も、特定行為研修指定研修機関の指定に向け、多くの課題に取り組みながら準備を進めていきたいと思っておりますので、ご支援のほど、よろしくお願いいたします。



講演をされる丹波光子先生

クリニカルパス大会について

医事課 専門員 井上 心

2019年10月30日、臨床講義棟大講堂において、令和元年度クリニカルパス大会が開催されました。出席者は昨年と同様、100名弱と小規模ではありましたが、内容は今までも増し、多岐にわたる充実した発表となりました。

まず、一つ目の演題の「産婦人科パス作成について」では、産婦人科の奈良政敏講師と1階西病棟の東雲由希看護師が演者として、クリニカルパス活用にあたっての課題及び問題点、これら課題等への対応策について発表が行われ、続いて、「プロセスパスを導入して」との演題では、眼科の須田美嘉医員と4階南病棟の野澤ゆい看護師が演者となり、プロセスパスを導入した新たな試み、その過程におけるシステム不具合等について発表していただきました。最後の演題では、医療情報室の山本洋一室長から、前演題のプロセスパスのシステム不具合等を含めた「電子クリニカルパス作成時のエラーへの対応」について説明及び発表があり、演題全てを通して、「多角的な視点・観点、新たな試みとその課題」とバランスのとれた大会となりました。

当院では、クリニカルパス適用率30%以上を今年度の病院目標に掲げております。「医療の質と安全性の向上」はもとより、適切な入院期間等の管理の一助として、より一層クリニカルパスの導入及び活用を推進していく所存です。

各診療科におかれましては、新規パスの作成・導入、既存パスの活用・見直しを積極的に実施いただき、クリニカルパスの利点を十分に活用くださいますよう、よろしくお願いいたします。



ハンズフリー勤怠管理システムの導入について

総務課 人事グループリーダー 山中 章平

働き方改革が叫ばれる中、今年度から、働き方改革関連法が順次施行され、その中で「労働時間の客観的な把握」が義務化されました。これまで割増賃金が適正に支払われることが目的だったため、裁量労働制の方や管理職は対象外でしたが、労働者の健康管理が目的に加わり、全労働者に適用するよう労働安全衛生法に明記されることになりました。

当院でもこの義務化に向けて、他病院の実情を調査し、2017年度から準備を重ねてまいりました。その結果、利用する職員にとって簡便であることを重視し、ハンズフリー勤怠管理システムを導入することになりました。このシステムは、本学が独自開発したもので、職員がICタグを携帯することで、院内各所に設置したアンテナにより在院時刻を記録するものです。毎日の打刻をPCで行うことが困難な医療従事者約1,500名が対象です。ICタグを配付後、1週間以内に1,300名を超える方々の情報が検出されており、検出率を高めるため、なるべ

く体の外側に、常時、携帯いただきますようお願いいたします。将来的には、事務職員が利用している就業管理システムと連携し、全職員の労務管理の電子化を検討しています。

また、このシステムを患者さんの徘徊防止、医療機器の所在把握等他の用途に応用する可能性もあります。ご要望等がありましたらぜひご相談ください。

当院の理念である「一人ひとりが満足できる病院」を目指し、職員の皆様の負担を軽減し、適正な労務管理に取り組んでまいりますので、引き続きご協力をお願いいたします。



※ ICタグ携帯の例
見やすくするため、
ICタグをオレンジ色
にしています。

医療法第25条に基づく立入検査について

総務課 研究協力・医療企画グループリーダー 海老名 庸

例年行われている山梨県及び厚生労働省関東信越厚生局による医療法の規定に基づく立入検査が、2019年10月2日に実施されました。

立入検査では、山梨県検査員13名及び関東信越厚生局検査員5名により、書類検査・ヒアリング・現場視察が行われ、終日にわたり検査が実施されました。今回の立入検査においては、多岐に及ぶ検査項目に関して、武田病院長をはじめ、関係する病院各部・診療科等の多くの方にご対応いただき、適切な病院管理の取り組みについての意識の高さを検査員の方々に理解していただけたと思います。

検査終了後の講評では、山梨県、厚生労働省関東信越厚生局ともに重大な指摘事項はありませんでした。引き続き、適正な病院運営にご協力くださいますようお願いいたします。また、検査中や講評の際に、検査員から様々なご意見、ご要望をいただきました。当日、指導を受けた内容については、今後の業務に反映できるよう、各部門ごとに改善に向けた検討や取り組みを計画的に実施していただけますよう

お願いいたします。

最後になりますが、当日ご対応いただいた皆様、記録を担当して下さった皆様、事前調書・検査書類の準備・作成にご協力いただいた皆様に、心より感謝申し上げます。



病院再整備事業の進捗状況について

病院経営企画課 再整備企画グループリーダー 込山 忠良

院内関係各位におかれましては、平素より病院再整備事業に多大なるご理解ご協力を賜り厚く御礼申し上げます。

新病棟Ⅱ期棟の建設工事は、2018年10月に着工して以降順調に進んでおり、今年6月に竣工、10月に開院の予定です。昨年12月より、2015年に竣工した新病棟Ⅰ期棟との連結工事に着手しております。この連結工事は4月に完了する予定ですが、



工事期間中は新病棟Ⅰ期棟手術室への動線に始まり、南北病棟間の移動や既存西病棟へのアクセスなど工事期間ごとに動線の変更が起こり、ご迷惑をおかけいたしますがご了承ください。

新病棟Ⅱ期棟開院後には、東病棟を解体し、跡地に新病棟Ⅲ期棟の建設工事が始まります。新病棟Ⅲ期棟では、薬剤部やMEセンターなど診療支援部門の拡充整備を行います。これにより現在の手狭な労務及び作業環境を改善いたします。また医療の質・安全管理部、感染制御部及びシミュレーションセンターを新病棟Ⅰ、Ⅱ期棟に近い場所に配置し、利便性と機能性の向上を図ります。

新病棟Ⅱ期棟竣工後には、旧棟解体工事、新病棟Ⅲ期棟の建設工事だけでなく、中央診療棟の改修が本格化するため、工事の騒音や動線の変更など、影響が出ることも予想されますが引き続きご理解ご協力のほど、よろしくお願いいたします。

「令和元年度医学教育等関係業務功労者」の表彰

2019年11月15日、文部科学省において、令和元年度医学教育等関係業務功労者表彰式が行われ、本学では矢崎芳人歯科技工士（歯科口腔外科）、二俣晴雄技術専門職員（解剖学講座細胞生物学）が功労者として表彰されました。これは、医学または歯学に関する教育研究もしくは患者診療等に係る補助的業務に長年従事し、その功労が顕著で他の模範となっている職員を表彰するものです。

【表彰者のコメント】

歯科口腔外科 矢崎 芳人 歯科技工士

この度、「医学教育等関係業務功労者」を受賞させていただきました。推薦していただきました大学関係者に深く感謝申し上げます。

昭和58年に山梨医科大学医学部附属病院歯科口腔外科に採用されてから、現在も歯科口腔外科にて勤務しております。歴代の歯科口腔外科教授から現職の上木教授のご指導を始めとして、多くの諸先生方、同僚の方々のご支援、ご協力により受賞できたものと感謝しております。

今後もこの栄誉を励みとし、歯科技工物の質の向上、医療の質の向上、後進の教育、育成に微力ではございますが、貢献できるように努力してまいります。



解剖学講座細胞生物学 二俣 晴雄 技術専門職員

この度は「医学教育等関係業務功労者」を受賞させていただきました。光栄に存じます。このような賞を受賞できたのも、竹田教授・小田教授はじめ多くの諸先生方及び諸先輩方、同僚の方々のご協力あってのものと感じております。

解剖学は医学教育の根幹をなす学問ですが、献体業務に携わることにより微力ながらお役に立てたことをうれしく思います。

残り少ない時間を今後も医学教育に貢献できるように努力してまいります。



消防訓練について

管理課 総務・予算・資産グループリーダー 渡辺 徹

令和元年10月9日に消防訓練を実施しました。訓練は、中央診療棟1階食堂「つどい」から営業時間中の午後1時30分に火災が発生、初期消火を行うも火災は拡大しているという状況を想定し、火災通報・連絡・放送及び自衛消防隊による初期消火・患者さんの避難誘導・救護・警備等の訓練を行いました。毎年、参加者には避難誘導手順等を事前に周知し訓練に臨んでおりましたが、今年は参加者に細かく周知せず、訓練内容を伏せたブラインド方式を一部に取り入れました。これまでの訓練の成果もあり、当日は、大きな混乱もなく参加者は臨機応変に行動し、なおかつ緊張感をもった訓練となりました。

また、閉会式終了後の消火訓練では、山梨県立防災安全センター様に水消火器および地震体験車を準備いただきました。センター職員の方に消火器の使用方法をご指導いただいたり、地震体験車によって、地震の疑似体験をしてもらうことで各自の防災意識を高めることが出来ました。

病院は、火災が発生した場合に大きな人命災害を出す可能性のある施設であることから、日頃から火災に備えて万全の体制を構築する必要があります。今後も様々な訓練を実施し、より一層の防火・防災対策及び災害発生時の安全確保に取り組んでまいります。



院内イベント報告

総務課

○院内学級音楽会

令和元年10月11日に院内学級音楽会を開催しました。今年度は小・中学生10名が参加し、息の合った歌声や、楽器を使用した迫力ある演奏を披露してくれました。後半は、毎年好評の飯田華代子先生と元気な仲間たちによるバイオリンの美しい音色を楽しみ、その後のバイオリン演奏に合わせて合唱を行いました。会場に集まったご家族や病院職員も一緒に歌い、笑顔にあふれた楽しい時間を過ごしました。



○クリスマスコンサート

令和元年12月18日にクリスマスコンサートを開催しました。今年はフェールアンサンブルの皆様にお越しいただき、入院されている患者さんやそのご家族に向けて、一足早いクリスマスをお届けしました。また、当院職員有志による7北ハンドベル部や本学医学部交響楽団も参加して、華麗な生演奏をしていただきました。演奏に合わせて、ヴァンフォーレ甲府のマスコット、ヴァン君とのコラボレーションもあり、大盛況のクリスマスコンサートとなりました。

