

第50号

# かめだより

2015年10月発行



## —INDEX—

- P2 …スタッフひろば
- P3 …がん拠点病院推進センターより  
AoLaniプロジェクトシリーズ
- P4-5 …地域医療機関さまより
- P5 …当院診療科より
- P6 …メディカルレポート  
—院内部署のご紹介—
- P7 …NST委員会発 栄養のお話
- P8 …マイブーム  
勉強会・研修会トピックス



# スタッフひろば

## 地域医療連携室メンバーです！

\*50音順

**打野弘子**



①総合相談室 / 看護師  
②ブルー  
③美味しい物を食べている時

**大橋洋子**



①地域医療連携室 / 事務  
②ラベンダー色  
③洗濯物がパリッと乾いたとき

**鎌田喜子**



①総合相談室 / 医療ソーシャルワーカー  
②ピンク  
③プチお出かけ

**唐鎌房子**



①地域医療連携室 / 事務  
②青とピンク  
③腹の底から笑っている時

**草薙洋**



①診療部 (消化器外科) / 医師  
②特にありません  
③仕事が終わった後の一杯

**栗栖千幸**



①亀田医療大学看護学部 / 専任教員 (看護師)  
②グリーン  
③スイーツを食べること

**児玉照光**



①総合相談室 / 医療ソーシャルワーカー  
②スカイブルー  
③チョコレートケーキを食べた時

**杉田登子**



①地域医療連携室 / 看護師  
②虹色  
③おいしいものを食べているとき

**高畠和恵**



①総合相談室 / 看護師  
②ブルー系  
③仕事終わりの晩酌

**中村雅代**



①地域医療連携室 / 事務  
②ピンク  
③星座占いで一番だったとき

**永井三枝**



①看護管理部 / 看護師  
②白・紫  
③休みの日もしくは家族が寝静まってから一人で韓流を観るとき

**新田静江**



①亀田医療大学 老年・在宅看護学領域 / 教員 (看護師)  
②くすんだピンクとブルー  
③手入れした花を生け、育てた野菜を食べる事

**林裕子**



①地域医療連携室 / 事務  
②きれいな色・明るい色  
③デザート

**番場陽平**



①情報戦略室 / 事務  
②水色  
③二度寝

**平松綾子**



①診療部 (腫瘍内科) / 医師  
研修中

**丸山祝子**



①看護管理部 / 助産師  
②白  
③愛犬との散歩

**安室修**



①薬剤部 / 薬剤師  
②緑  
③3メートル離れたゴミ箱に投げたゴミが入った時

**吉野希望**



①地域医療連携室 / 事務  
②青  
③雨上がりに、虹を見たとき

**吉野有美子**



①総合相談室 / 看護師  
②白・緑・黄  
③美味しいアイスを食べながら韓国ドラマを観ている時

今回は、  
・氏名  
①部署/職種  
②好きな色  
③プチ幸せは何ですか  
をご紹介します。

## プラタナスのご紹介

### 患者さま情報プラザ「プラタナス」

「プラタナス」はKタワー1階タリーズコーヒー脇のパブリックスペースにあります。南壁一面の窓からNatural Gardenを眺めると、ボランティアの方々が大切に育てて下さっているハーブや野菜たちが四季の移り変わりを教えてくれます。「患者さまやご家族自ら医療に参加する」ということをコンセプトに、患者さまやご家族がご自分でご病気について調べることの出来る場所です。発足して15年経ちます。看護師の他、病院司書やがん相談支援センターと連携し運営しています。

私は現在「プラタナス」で次のような役割を担っています。

- ①患者主体の学習・情報収集のサポート(インターネット利用可能)
- ②書籍の貸し出し(2週間)や必要なパンフレットの選出
- ③患者さま・ご家族さまからのご質問への対応

「プラタナス」はどなたでもご利用頂けます。ご病気について調べるだけではなく、時にはご自分の辛い気持ちを誰かに聞いて欲しくて、立ち寄ってお話していかれる場合もあります。患者さまからご相談されたことに関しては、必要であれば外来や病棟、相談室などにつなげていきます。

患者さまやご家族さまがご自分のご病気と向き合い、治療について自己決定していく過程の中で、一部分ではありますが、お手伝いできたら良いと考えています。

担当者在席時間 月・火・水(祭日を除く)10時～16時

プラタナス担当看護師 山口順子



## AoLaniプロジェクトシリーズ



アオラニ

### 地域医療連携とAoLaniプロジェクト ～ 院内ネットワークから地域ネットワークへ～

情報戦略室部長・室長  
鉄蕉会CIO 中後 淳

#### シリーズ-6 :AoLani が医療機関連携で目指すこと

シリーズ-1～5では、AoLaniのコンセプトや背景についてお話してきました。今回から医療に関わる地域連携について少し具体的にお話しします。まずは医療機関同士の連携です。

病院ではさまざまな職種の医療従事者が働いています。従来は医師が中心となって医療業務を行ってききましたが、近年、複雑化する医療ニーズに応えるために、医療従事者が対等に連携・協働することで患者さま中心の医療を提供するためのチーム医療が積極的に進められてきました。亀田病院でも感染症対策チームや栄養サポートチームなど、さまざまなチームがあり、また患者さまや患者さまのご家族もチームの一員となって、治療やケアに当たっています。

そして、これから急速に進む少子高齢化社会に対応するためには、病院内のチームから更に枠を広げて、地域全体でチームを作り、一人の患者さまの治療やケアを実現する体制が必要になると考えられています。地域包括ケアシステムや、法制化が進められている地域医療連携推進法人制度など、現在国が進めている政策は地域でチームを作るためのものです。

かかりつけ医としての診療所から急性期病院までの医療機関が、それぞれに所属する医師をはじめとする医療従事者、更には事務職まで含めた人材の力を最大限に発揮し、一人の患者さまの治療やケアに当たるチーム体制を地域全体で作ることが求められています。

地域でチームを作るために不可欠なのが情報共有システムと、連携する医療機関同士で情報共有システムを運用するための仕組みです。ある患者さんがかかりつけの診療所に行くと、情報共有している地域の専門医や薬剤師、リハビリテーション療法士など、その患者さんに関わる医療従事者に情報が共有されたり、逆に入院中の情報がかかりつけ医に共有されたら、患者さんの安心と、無駄の排除、地域医療全体の底上げに繋がるはず。また、薬や診療材料の共同購入によるコスト削減や、医療従事者の人材交流なども可能かもしれません。

患者さま一人ひとりを、関係する複数の医療機関に所属するそれぞれの関係者によって結成されたチームで治療やケアに当たる仕組みを実現するための、はじめの一步となる基盤づくりがAoLaniの目標です。

今回は医療と介護の連携についてお話します。

## 鴨川市立国保病院

## 病院長 林 宗寛先生

こんにちは、鴨川市立国保病院です。

当院は、昭和23年に当時の吉尾村における無医村解消、村民の健康維持増進のため、吉尾村国保直営診療所として開院いたしました。以降、地元の皆さんの熱意とご努力に支えられ、昭和48年に長狭街道と国道410号線が交差する現在の場所に移転し、現在40年が経過しました。

現在当院は、外来は内科、整形外科、歯科をはじめ12科を有し、入院病床は一般病棟52床、療養病棟18の計70床を有しております。また、林院長以下6名の常勤医師が勤務しており、常勤非常勤総勢93名のスタッフで、訪問診察、訪問看護、訪問介護と在宅医療、地域医療を支えています。

「みんなみの嶺岡山の焼くる火のこよひも赤く見えにけるかも」とアララギ派の歌人、古泉千樫に詠まれたこの長狭地区は、鴨川市が誇るブランド米である長狭米の生産中心地であり、大山千枚田、主基斉田跡地など、ゆかりの名所も多くあります。また病院の近くの総合ターミナル「みんなみの里」では、鴨川市の名産を実際に味わうことができます。

また近くには「梅の里」づくりも始まり、数年後には名所の一つになることでしょう。

このように風光明媚な土地柄ではありますが、当院を中心として半径8キロメートル以内に他の医療機関はなく、近隣の富津市、君津市、南房総市からも患者さんが訪れるなど、地元である長狭地区を中心とした山間部の方々にはなくてはならない病院となっております。

一方、高齢化率が30%を超えた鴨川市にあって、長狭地区は特に高齢化率が高く、当院来院者の8割は後期高齢者の方々が占めております。こうした方々が気軽に健康相談をしたり、コミュニケーションの場として、また、いざという時には親身になってお世話ができる、そんな病院でありたいと切望しております。



鴨川市立国保病院 外観

## 南房総市立富山国保病院 院長 鈴木 孝徳先生

南房総市立富山国保病院は、房総の名峰・伊予ヶ岳の麓の田園地帯に建ち、亀田総合病院からは車で40分、安房地域医療センターからは20分程の距離にあります。病床は一般35床、療養12床、感染4床の合計51床で、常勤医師は内科3名です。

当院は、地域に密着したプライマリケアを担当することを目標に、救急初期診療、人間ドック、リハビリテーション、在宅医療を重点に、当院で可能な範囲で、できるだけ幅広く初期診療をさせていただき、治療、リハビリ、在宅復帰へと、包括的な医療が提供できますよう努力しています。

外来は、主に生活習慣病や慢性疾患の診療と共に、エコー、胃カメラ、大腸カメラなどの検査を行っており、非常勤で循環器外来と整形外科外来を行っています。

入院は、高齢者の感染症や心不全などの患者様が多く、特に高齢者では一人で多くの疾患を持つ場合が多いため総合的な診療に心がけています。また、高齢者は入院治療に伴い廃用障害によるADL低下を来しやすいため、看護師、リハビリスタッフ等で病棟でのリハビリに努め、最近では、栄養士と看護師で病棟ラウンドを行い、栄養サポートにも取り組み始めたところ です。

その他、骨折等の術後のリハビリをご紹介いただき、在宅復帰に努めています。また、終末期の患者様にも症状の緩和やより良い最期を迎えていただくよう努力しているところです。感染症病棟に陰圧室が4床あり、新型インフルエンザ等を想定した訓練を定期的に行い、個人防護具の着脱や対応手順の再確認をしています。また、亀田総合病院で年に4回開催されている「安房・いすみ感染管理地域ネットワーク合同会議」に参加し多くのことを勉強させていただき、日頃の感染対策にとっても役立っており感謝申し上げます。



富山国保病院の皆様

在宅医療では、訪問診療を行い、現場を支える地域のケアマネ、訪問看護、訪問介護、デイサービス等の多職種の皆様との連携を密にしていきたいと考えています。また、在宅での急病時の受け入れや、近隣の介護施設入所者の急病時の受け入れも可能な限り行っています。

亀田総合病院、安房地域医療センターおよび地域の医療機関・介護・福祉関係の皆様には、日頃からたいへんお世話になり心から感謝申し上げます。これからも連携を密接にさせていただき、当院も職員一同、地域の皆様のお役に立てるよう努力してまいりたいと思いますので、どうかよろしくお願ひ申し上げます。

富山国保病院 外観



## 当院診療科より

PR

### 脳神経外科 主任部長 波出石 弘

#### 脳神経外科のご紹介

亀田総合病院は南房総における地域中核医療機関として重要な役割を担っています。特に高齢化の進む当地にあっては脳梗塞や脳出血、くも膜下出血などの脳卒中に対する迅速な対応が必要です。我々脳神経外科はこれら脳卒中診療に常時当たることができる、南房総唯一の診療科であります。特にくも膜下出血や脳出血は急性期対応が患者予後を大きく左右するため、適切な治療選択と患者管理が重要です。開頭手術だけでなくカテーテルを使用した血管内治療にも積極的に取り組んでおり、7名の脳神経外科専門医や血管内治療指導医が全ての診療に当たります。脳卒中の予防的手術にも積極的に取り組んでいます。脳虚血に対するバイパス術や頸部内頸動脈狭窄に対するステント留置術、未破裂脳動脈瘤に対するクリッピング術やコイル塞栓術など年間100例を越える手術を行っています。これら脳卒中に対する予防手術は術後機能を悪化させてはなりません、我々の手術成績は大変優れたものであると自負しております。

亀田総合病院は癌拠点病院である関係から脳腫瘍の治療も行っています。髄膜腫や下垂体腫瘍のような良性腫瘍の摘出術も行いますが、神経膠種や悪性リンパ腫のような原発性悪性脳腫瘍、また近年増加傾向にある転移性脳腫瘍に対する手術も行っています。術後の化学・放射線療法は当院腫瘍内科が迅速に対応します。頭部外傷の治療も行っていますが症例数が一番多いのが慢性硬膜下血腫のドレナージ術です。これも地域の高齢化の影響であり今後の増加が予想されます。その他顔面痙攣や三叉神経痛に対する微小血管減圧術も積極的に行っており、再発がないことから術後大変喜ばれております。

我々脳神経外科が地域医療連携でお願いしたいことは沢山あります。ひとつには脳卒中などが原因で自宅での介護療養が困難になった方の診療です。基本的にリハビリ治療を行います。治療後も自立できない方は今後とも増加すると考えられます。我々は急性期診療を担う立場であることをご理解いただき、その後の治療にご理解とご協力をお願いいたします。

脳卒中患者では急性期だけではなく慢性期での血圧および血糖管理が重要です。団塊の世代の増加により高血圧と糖尿病の罹患率は上昇しています。退院までに適切な治療選択を行います。通院の困難な方には地元の医療機関での治療をお願いいたします。

次に脳外科疾患で重要なものにてんかん発作に対する治療があります。脳卒中、頭部外傷、その他開頭手術などで脳組織に損傷が加わると症候性てんかんを起こす可能性があります。多くは入院中に出現し抗てんかん薬の投与が始まりますが、退院直後はまだ血中濃度が不安定であったり退薬したりと、家庭で発作が起こることも多々あります。そのような折にはもう一度当科外来受診をお勧め下さい。多岐に渡る抗てんかん薬の中から適切は投薬を改めて選択しますが、安定期に入った段階での投薬治療をお願いすることもあります。地域連携を深めながら線と面で円滑な脳外科診療ができるよう努力していきますので、今後ともご指導の程よろしくお願ひいたします。



脳神経外科 医師

### がん生殖医療

### ～妊孕性温存について～

不妊生殖科 部長 高木清考

近年のがん患者に対する手術療法、化学療法や放射線療法による集学的治療法の進歩により、その治療成績はめざましく向上してきています。

がんや自己免疫疾患などで、医学的介入(化学療法、放射線治療、外科手術など)により性腺機能の低下が予測される患者に、女性であれば受精卵、未受精卵子、卵巣、男性ならば精子を採取し凍結保存を行う事が出来ます。

当院では2005年に一例目の精子凍結を実施して以降、臨床心理室と一体となり乳腺外科、腫瘍内科、血液腫瘍内科、泌尿器科の患者様を中心に、32名の精子凍結、29名の受精卵凍結、10名の未受精卵凍結を行っており、3名の生児獲得に至っています。

現在、聖マリアンナ医科大学、東京大学、慈恵医科大学と共に厚生労働省科学研究班で、『若年乳がんサバイバーシップ向上を志向した妊孕性温存に関する心理支援体制の構築』に取り組んでいます。

また、本年度中に東京医科歯科大学との共同研究として、卵巣凍結も開始する事になります。

これらは亀田総合病院の科別の垣根がない診療が実を結び実現できたことです。

今回は妊孕性温存について簡単に説明させていただきます。

#### 【男性の場合】

悪性リンパ腫、白血病などの悪性腫瘍の化学療法や放射線治療に伴う副作用により造精機能の低下が予想される場合や精巣腫瘍で精巣を摘出しなくてはならない場合、直腸癌などの手術で勃起障害がおこる可能性がある場合、治療を行う前に精子を事前に射出してもらい凍結保存しておきます。精子は一回の射出精子を1-5本に分けて凍結し、融解後は主に顕微授精(intracytoplasmic sperm injection; ICSI)にて用います。ICSIは、マイクロピペットと呼ばれる針のように細い管で1個の精子を吸引し、1個の卵子の卵細胞質内に直接注入する方法です。

この方法を用いれば理論上、正常な精子と卵子が一個ずつあれば受精が可能になります。

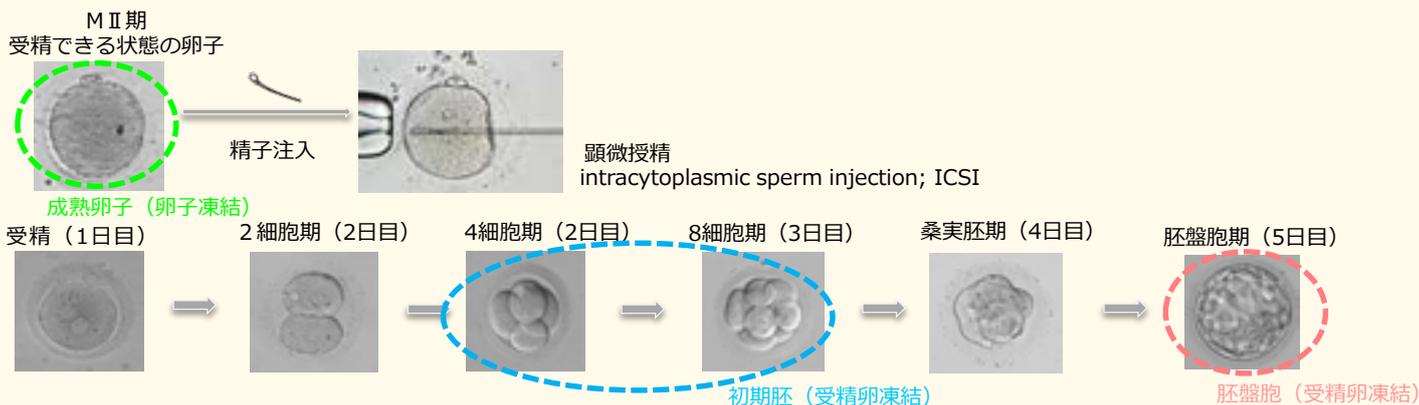
#### 【女性の場合】

乳癌、ホジキンリンパ腫、Ewing肉腫、自己免疫疾患(SLE、多発性筋炎/皮膚筋炎、全身性強皮症、血管炎を伴う難治性リウマチ性疾患など)の化学療法や放射線治療に伴う副作用により卵巣機能の低下が予想される場合、妊孕性温存の適応となります。

女性患者の妊孕性温存は①受精卵凍結②未受精卵凍結③卵巣凍結と様々な方法があり、それぞれにメリット、デメリットがあります。

医療の提供できる幅が広がってきており、社会的にもがん生殖医療は認知されつつあります。

がん生殖医療に関しましては、お気軽に不妊生殖科までお問い合わせください。



	利点	欠点
卵子凍結	・凍結卵巣移植と比べて、がん再発のリスクが小さい	・一度に保存可能な卵子数が限られている(1-10数個) ・卵巣刺激や月経周期により、がん治療開始時期が遅れることがある ・妊娠への寄与率が高くない ・卵巣機能の保存はできない
受精卵凍結	・凍結卵巣移植と比べて、がん再発のリスクが小さい ・卵子凍結と比べて、採卵あたりの妊娠率が高い	・一度に保存可能な受精卵数が少ない ・卵巣刺激や月経周期により、がん治療開始時期が遅れることがある ・パートナーが決まっている場合に限られる(※当院は婚姻関係があることを条件とする) ・卵巣機能の保存はできない
卵巣組織凍結	・大量の卵胞を一度に保存可能 ・卵巣機能の保存が期待できる ・がん治療をすぐに開始できる ・分娩直後や排卵障害がある場合でも適応可能	・がん再発のリスク(特に白血病など血液性がん) ・卵胞の生存率が低い(血流回復までに原子卵胞が死滅) ・現時点では妊娠への寄与率が高くない ・卵巣機能維持期間が短い可能性がある(数か月・数年) ・卵巣移植を行った場合に生着するかはわからない



凍結保存

NST (NutritionSupportTeam：栄養サポートチーム) より、  
栄養関連のトピックを発信いたします。



## 栄養に関するナースのお仕事について



看護師 浦邊 可奈子

看護師は、入院中の患者様にとって、最も身近で接する機会をもち、継続した関わりができる職種です。患者様の主観的情報から客観的情報まで、多くの情報収集が可能です。的確なアセスメント・情報提供を行うことで、よりよい栄養療法へとつながっていきます。

(1)大切なのは患者情報のモニタリングです。

→栄養療法に関する日常の情報収集と評価を行っています。

例えば1. 栄養状態について：身体計測や身体状況や血液検査の評価など

2. 栄養に対する本人・家族の思いや希望、入院前の食生活についての情報収集

3. 食事摂取状況について：嚥下機能や嗜好について、食形態確認や介助量など

4. 褥瘡や創傷治癒の状態について

(2)カテーテル管理を行っています。

→中心静脈ライン・PICCカテーテルは、もちろん医師が挿入しますが、挿入後の管理は主に看護師が行っています。

具体的には感染を起こしていないかの日々のアセスメントや消毒・輸液のルート交換などです。また、胃管カテーテルや胃瘻などの日々の管理も看護師が行います。

(3)栄養剤の取り扱いもします。

→オーダーは医師がしますが、栄養剤の保管や投与は看護師が行います。投与方法に合わせて、チューブを選択し、感染のないよう栄養剤そのものや使用する物品の使用期限を把握し調整しています。

(4)口腔ケアは大事なナースのお仕事です。

→口腔ケアは毎日行います。患者様の栄養状態を良好に保つためには、口腔内の保清が重要です。誤嚥性肺炎の予防にもなります。

(5)栄養療法に関する合併症の予防・発生時の対応も大切です。

→静脈栄養を行っている患者様に対しては、感染が起こらないように管理していますが、感染の徴候があった場合は医師へ報告し、速やかな対応ができるよう配慮しています。

経腸栄養を行っている患者様に対しては、医師指示がある場合もありますが、基本的には投与速度や投与時の体勢など看護師が調整しています。患者様の状態をアセスメントし、下痢・嘔吐がないように工夫します。症状があった場合は、速度を調整したり、排便コントロールを行ったりしています。

(6)栄養指導もしています。

→患者・家族への栄養指導も行います。時には、退院後在宅で経腸栄養を行う患者様もいます。その場合は手技や管理についても指導します。

このような内容で看護師は、栄養に関わるお仕事をしています。看護師という職種を生かして、栄養管理のキーマンとなれるよう、他職種と連携し、患者様とかかわっていきたくと思っています。

患者様の情報はたくさん持っていますので、何かありましたら、病棟看護師に声をかけてくださいね！！

『黄色いパプリカ』が最近のマイブーム。シミやソバカスを防ぐ効果があるらしい。だから食べる。つい1ヶ月前までは『お粥ダイエット』がブーム…。誰にも気付かれなかったけど3キロ減。でもすぐに1キロのリバウンド。半年前は『甘酒』がブーム…。何故か飲んでいただけで健康になる気がして。1年前は『アサイー』。2年前は『グリーンスムージー』。ミキサーまで買っちゃった。(笑) いろんな事が長続きしない私。『ココナッツオイル』・『ライスミルク』・短いマイブームが沢山ある。巡り巡って再燃したブームが『鼻パック』。あ～長続きしないなあ～私。ひとつのことを長く続けられない。

そう言えば四十過ぎてから「楽」して痩せようになっている。運動しなきゃいかんな。苦手だあああああああ。まずは長続きさせることが目標なのにすぐに気になる次なる物がある。『茅乃舎のだし』。パプリカはあとどのくらい続くのだろうか？私のみぞ知る。



すぐ あき子

勉強会・研修会スケジュール



◆◆◆勉強会・研修会の参加ご希望の方は、それぞれの締日までにお申し込み下さい◆◆◆

マインドフルネス勉強会

～今という瞬間を意識的に生きる～

第2回：困難な患者や家族への対応法を考える

日時：2015年10月17日（土）9：00～16：00

講師：高野山大学 教授 井上ウィマラ先生

場所：亀田総合病院Kタワー13階ホライゾンホール

対象：医療従事者

\*\*\*\*\*3回シリーズでお届けします\*\*\*\*\*

第3回：チーム作り～他職種と連携してゆく工夫～

2016年1月16日（土）9：00～16：00

\*\*\*\*\*

※連続性があるので、通してのご参加をお勧めしますが、回毎完結の為、1回のみのご参加も可能です。

井上ウィマラ・・・山梨県生まれ。京都大学文学部哲学科宗教学専攻中退。曹洞宗で只管打坐と正法眼蔵、ベルマのテラワダ仏教でヴィパッサナー瞑想とアビダンマ仏教心理学を学ぶ。その後カナダで瞑想指導の傍ら心理療法を学び、バリー仏教研究所客員研究員を経て還俗。現在は高野山大学で仏教瞑想と心理療法を統合したスピリチュアルケアの基礎理論と援助論の開発に携わる。

ELNEC-Jちばコアカリキュラム看護師教育プログラム

日時：2015年10月31日（土）・11月14日（土）2日間

9：00～16：00

場所：玄々堂君津病院

対象：看護師

ELNEC-Jちばコアカリキュラム看護師教育プログラム

日時：2016年1月30日（土）・31日（日）2日間

9：00～16：00

場所：亀田総合病院Kタワー13階ホライゾンホール

対象：看護師

第10回緩和ケア基礎研修会

日時：2016年2月11日（木・祝）・14日（日）2日間

9：00～17：30

場所：亀田総合病院Kタワー13階ホライゾンホール

対象：医師

がんの化学療法講演会

日時：2015年10月14日（水）18：30～19：30

場所：亀田総合病院Kタワー13階ホライゾンホール

講師：サウスカロライナ医科大学

血液/腫瘍内科 白井敬祐先生

演題：がん治療の新たなブレイクスルーである免疫療法と、最近のアメリカでのがん治療全般について

対象：医療従事者

第7回房総がんケアフォーラム

～がん・緩和医療における 賢い医療の選び方～

日時：2015年11月21日（土）13：30～16：30

場所：亀田総合病院Kタワー13階ホライゾンホール

講師：日本医療コーディネーター協会

理事 水木麻衣子氏

亀田総合病院 疼痛・緩和ケア科

部長 関根龍一氏

演題：医療コーディネーターが薦める賢い医療の選び方（水木氏）

賢い医療の選び方～Choosing Wisely～（関根氏）

対象：一般、医療従事者

H27年度いすみ地域看護勉強会

第1回：2015年10月16日（金）

褥瘡予防：褥瘡予防の基礎

第2回：2015年11月20日（金）

感染予防：感染予防の基礎

第3回：2015年12月4日（金）

疼痛マネジメント：薬剤の使い方

会場：いすみ医療センター2階会議室

時間：18：15～19：15（軽食付）

対象：看護師

講師：褥瘡予防/皮膚・排泄ケア認定看護師 佐藤理子

感染予防/感染管理認定看護師 古谷直子

疼痛マネジメント/緩和ケア認定看護師 千葉恵子

