

かめだより

発行：医療法人鉄蕉会 亀田総合病院/地域医療支援部・地域医療連携室
発行責任者：亀田信介 編集責任者：唐鎌房子

〒296-8602 千葉県鴨川市東町929

TEL：04-7099-1261(内線7156)

index

- P2 …看護部 認定看護師のご紹介
地域医療連携と亀田スマートホスピタル構想
～ICTの利活用が地域医療を変える～
- P3 …メディカルレポートのご紹介
- P4 …地域医療機関さまより
- P5 …当院診療科より
- P6 …高次脳機能障害支援普及事業って何?
- P7 …スタッフひろば
マイブーム
- P8 …トピックス 勉強会・研修会スケジュール



看護部 認定看護師のご紹介



「皮膚・排泄ケア認定看護師の役割について」

皮膚・排泄ケア認定看護師 佐藤理子

褥瘡などの創傷管理およびストーマ、失禁等の排泄管理、患者・家族の自己管理およびセルフケア支援を役割としているのが皮膚・排泄ケア認定看護師です。

入院患者のほかストーマ外来での活動が多く、昨年は消化管ストーマ外来407件、ウロストミー外来117件、計524件の相談に関わりました。ストーマ外来以外でも患者さまからの電話相談対応や、他病院や訪問看護・介護施設の職員の方々よりストーマケアについて相談を受ける事も多く、昨年度は880件(院内相談を含む)の電話相談に対応させていただきました。ストーマ外来では、身体的な問題だけではなく、生活面など心理・社会的な相談にもものるため、30分以上関わらせていただく事の多い外来です。このような支援に対しては在宅療養指導料、ストーマ処置料が算定できるため病院収益への貢献もできます。今後、ストーマ外来運営に対する理解が広まり、外来対応してくださる病院が増えていき、地域で暮らすストーマ保有者の皆様が安心して暮らせるように変化していく世の中になれば良いと思います。

今年の3月に当院で患者会である日本オストミー協会千葉県支部による千葉県委託事業の勉強会が行われ、

皮膚・排泄ケア認定看護師2名が講義や患者さまとのディスカッションに参加しました。その時に、千葉県支部の支部長さんより安房地域の役所に挨拶に回ったところ、永久ストーマ造設に伴う身体障害者手帳申請数が毎年多くなっているという情報があったとのお話がありました。やはり、高齢化に伴いストーマ造設される方が増えている状況にあるようです。地域で安心して暮らしていただけるよう地域の病院や施設の皆様と顔見知りとなり連携できる関係性を築き、勉強会などを通して皮膚・排泄ケア認定看護師が情報発信していく事の重要性も感じています。

そのほか、褥瘡ケアも重要な仕事で、昨年度は26,627件の褥瘡発生リスクのある入院患者さまへの予防のための計画書類への対応をおこないました。このような活動を通し、病院のクオリティ・インディケータ(QI)である褥瘡推定発生率目標値の2.5%未満を昨年度はクリア(2.26%)する事ができました。これは、すべて現場のジェネラリストナースの知恵と工夫と努力による結果であり、そのスタッフナースのモチベーションと技術を支援するのがリソースナース(知識・技術情報の提供者)としての皮膚・排泄ケア認定看護師の大事な役割です。昨年度は1,508件の入院患者さまへの実践介入を現場スタッフと共に行いました。スタッフと共に実践する中で、医療職にとって重要な「実践から学ぶ」というOJT教育を担う事も認定看護師とし大事な役割となっています。

地域医療連携と亀田スマートホスピタル構想

～ ICTの利活用が地域医療を変える ～

シリーズ-3：電子カルテの更新と医療情報連携

シリーズ-2では電子カルテの更新に合わせ、患者さま向け電子カルテ「PLANET」を「NOBORI」に更新したことを紹介しました。亀田グループでは患者さまへのカルテ開示と同じように、インターネットを介して診療所と患者さま情報を共有するシステム(共有カルテ)を2001年から稼働してきました。これは亀田グループの診療情報を診療所などの施設で閲覧するシステムですが、患者さまの承諾と診療所からの依頼を受けた場合に、その患者さまの情報だけを

医療法人鉄蕉会 情報管理本部 本部長 中後 淳

インターネット上で暗号化して情報共有するものです。通常は紹介状や紹介状に添付されたCDやDVDでやり取りする情報が、より安全で正確に共有できることから、利用している診療所からはとても評価の高いシステムでした。

このシステムを発展的に更新することを考え、電子カルテの更新と合わせ「千年カルテ」という医療情報共有システムに参加することを決定し、現在運用を開始しています。「千年カルテ」は2015年から始まった国家プロジェクトで



メディカルレポート

医療技術部のご紹介

医療技術部 部長 高倉照彦

皆さん、病院で働く職種をどのくらい言えますか。おそらく医師・看護師・レントゲン、検査…と思いますかぶと思いますが、それ以上は思い出せないのではないのでしょうか。病院には専門職種と言われる者も働いています。この医師以外の医療職種を業界用語では「メディカル」と称し、当院では「医療技術部」として組織されています。

亀田総合病院は1982年にB棟が完成したことで760床の大病院になり世界の最先端医療を押し進めていました。当時は診療支援する医療職種は各診療科に所属していたため、機動性があり医療現場では重宝されていました。しかし医療の高度化・複雑化により診療規模が大きく変わったことで、これまでの組織体制では病院全体が十分なサービスをおこなうことができなくなってきました。

そこで院長は「コ・メディカル」を一つに集約させ、効率よく診療支援サービスを提供できるようにと1993年に相互支援で連携しておこなえる組織を目指し病院長直轄の医療技術部を誕生させました。当時、医療界で大病院の組織として「コ・メディカル」が診療部門と肩を並べ独立したのは初めてでした。各専門職が目的と情報を共有し、責任を持って行動することで患者さまは最善の治療が受けられます。

医療技術部誕生で、亀田総合病院ではきめ細やかなサービスで安全性と質の高い医療支援が提供できるようになりました。これが後の「チーム医療」と言われるようになり、これが後の「チーム医療」と言われるようになり、チーム医療は患者さま中心の医療を推し進める医療スタイルで医師をはじめ「コ・メディカル」の一人ひとりが専門性ある知識・技術を惜しみなく提供し、日進月歩の医療に対応し患者さまやご家族が満足する医療を提供していくことが使命となっています。

医療革命は薬と医療機器の技術進化で発展してきました。現在では遠隔操作でロボット手術が行われ、iPS細胞から角膜上皮細胞シートを作製し、患者に移植して視力回復に期待が持たれるまでになりました。さらに、がんゲノム医療で適確な薬が選択できる時代になりました。これらにより日本人の「平均寿命」男性は「81.09歳」、女性は「87.26歳」と世界トップクラスとなりました。これからの「コ・メディカル」は更なる進化を遂げチーム医療に大きく貢献していくことでしょう。

【医療技術部発足当時の職種】

薬剤師、管理栄養士、栄養士、調理師、診療放射線技師、内視鏡技師、歯科衛生士、臨床検査技師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、視能訓練士、臨床工学技士、義肢装具士、公認心理師



「コ・メディカル」(和製英語: co-medical、英: paramedic)とは、医師や歯科医師の指示の下に業務を行う医療従事者を指す。

す。参加医療機関の災害時のデータバックアップ機能や医療機関情報連携などを備え、集まったデータを匿名化して研究などに活用し、自立採算で継続する仕組みを目指して運営されています。例えば、東日本大震災では医療機関の保存するカルテが消失し、適切な医療が提供できないという問題がクローズアップされました。「千年カルテ」では参加した医療機関の情報はインターネットで接続された「千年カルテ」のデータベースに保存され、災害時にも参照することができるようになります。亀田グループでも災害を想定したデータのバックアップは大きな課題でしたが「千年カルテ」への参加でこの問題は解消されました。

バックアップされた患者さまの情報は誰がどこまで閲覧してよいかを管理する仕組みが備わっています。この仕組みを利用し、患者さまへの情報提供や、医療機関同士の医

療情報連携に活用することが可能です。亀田グループでは「NOBORI」を使って患者さまへ診療情報提供していますが、この情報も「千年カルテ」経由で行っています。また共有カルテとして運用してきた医療機関同士の情報連携では、「千年カルテ」を直接利用する計画を進めています。

インターネットを利用した医療情報連携は紹介状と比べ時間もお金も節約でき、患者さまにとっても十分利益があると思います。その反面、安全性を確保できなければ情報漏洩などの危険性が高くなることも考えられます。これまで独自にシステムを開発し、時代の先端を走ってきた亀田グループですが、これからは「千年カルテ」などの外部プロジェクトとも連携しながら、新しい時代の多様なニーズに応えていくことが使命になると思います。

今回は亀田グループの考えるスマートホスピタル構想についてご紹介します。



地域医療機関さまより



**医療法人財団鋸南きさらぎ会
鋸南町国民健康保健鋸南病院**

理事長／院長 金親 正敏



平成 20年 4月より
鋸南病院は、指定管
理という公設民営で
運用されています。

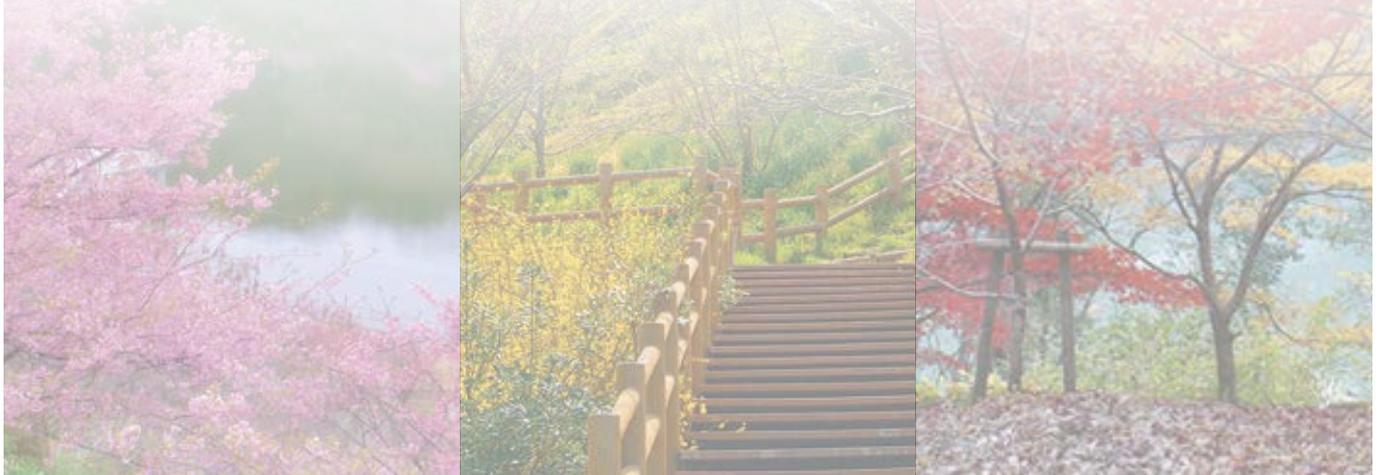
鋸南病院を運営す
る鋸南きさらぎ会は
財団法人でありますから、年二回町を交えての理事会、
評議委員会がありますが、通常は公益性又運営の意思
決定を私を含めた常勤医 4名と副院長(看護師長)、会
計事当者の事務長と週一回幹部会で決定、医療の在り
方、経営を自由討論で方針決定しています。

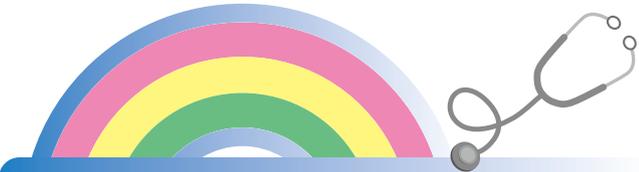


30年前に比べ人口が半減し、受診者も減少し厳しい
状況で今年は経営危機ですが町の補助もありなんとか
運営しています。

今後CT, MRI, 内視鏡設備, ECHOなど医療機
器の更新は将来重荷です。また古い建物で修繕費に
も頭が痛いところです。看護師の確保はもちろんですが
鋸南町は事実上県下で一番の高齢化自治体で入院す
る患者さんのほとんどが介護を必要とします。高齢患者
さんが多く介護師の雇いいれも多くなっております。

10:1看護基準ぎりぎりですが、看護師の退職の原因
の一つでもあった、看護勤務より介護勤務のほうが多い
状態を改善するため必要です。職員の運営委員会に
患者さん目線で「好かれる病院の在り方」の検討を委託
しました。院内案内表示の改善,トイレの改善,診察室
のドアの改善,病棟美化などの提言をしてもらっていま
す。それでも残念ながら4月より3階療養病棟を閉鎖し
ました。受診者減と鋸南町周辺に介護事業所が増え
たことも一因でしょうか。現在は外来と2階病棟で運営。
訪問診療を増やして何とか経営しています。理学療法
師も3人に増え入院,外来のリハビリを増やし増収を図
ります。患者さん方も町の病院だからという甘えもなくな
った今、お互い認めあう医療を提供していければと思っ
ています。





当院診療科より

乳腺科
乳腺科主任部長 福間 英祐



2004年に設立された当院の乳腺センターについて紹介します。その名の通り乳房に関わるすべての病気に対応するため、いろいろな医療の部門が集まり、すべてのサービスを提供することを目的とした部門です。

女性の乳房は身体の一部です。乳がんの治療をするときには、常に“がんをきちんと治す”，“できるだけきれいに治す”，“可能な限り身体や時間的な負担を減らす”を考え、そのことを可能な限り両立させることが重要です。若い方の乳がんも少なくないことからがんの治療をしながら妊娠の可能性を温存する（妊孕性温存といいます）ことも考えなくてはなりません。また、最近、遺伝子診療が重要になってきたということをお聞きになっている方も多いと思います。乳がん診療でも遺伝子のことを念頭において診療をすすめることが重要になってきました。

乳がんの方が外来を受診した場合には、担当した医師は上記のことを念頭におき、その方に対して乳腺チームとして何ができるかを考えながら診療をすすめます。また乳がん診療は5年、10年と続くため、患者さまの長いライフサイクルを考え診療をします。

こうした診療を行うために、乳腺センターでは時間をかけて以下の乳腺チームを作ってきました。

<乳腺チームの紹介>

乳腺外科医は24年前に開始した世界初の乳腺内視鏡手術などで目立たない部位に置いた小切開から、従来の手術と同等のがん根治性のある乳がん手術を行います。さらにがんの根治性とともにも整容性を向上させるため、経験豊富な乳腺センター内の形成外科医や乳腺オンコプラスティック外科医が連携し、乳房再建、脂肪注入などを行っています。また、手術の新たな取り組みとして、小乳がんに対して切らない治療〔非切除凍結療法〕を世界に先駆け取り組み、13年間の経験から通常行われている乳房温存術と同等の治療成績を得ています。非切除凍結療法は局所麻酔下の日帰り手術で対応するため体への負担は最小限であり、整容性も良好です。もう一つの取り組みは、乳腺科に属するリンパ浮腫専門形成外科医が、乳がんでリンパ節切除後の上肢浮腫に対して先進的な検査と手術の組み合わせでやはり良好な治療結果を得ています。

乳腺センターは、検診から画像診断、手術、薬物療法、再建、ケアまでをこなす "Comprehensive Breast Center"としてすべてを網羅したサービスの提供が特徴です。乳腺センターに属する乳腺病理診断医や乳腺画像診断医が診断部門の責任者として、乳腺外科医と密接に連携し安全な医療に取り組んでいます。検診から診断、治療、ケアまで先端乳腺医療を提供していると自負しています。

<首都圏に展開する連携ネットワーク>

鴨川の亀田総合病院、東京京橋の亀田京橋クリニック、千葉市の亀田総合病院附属幕張クリニック、といった亀田グループ以外にも、「木更津乳腺クリニック・さか本」「サンクリニック」「三鷹第一クリニック」などと連携し患者さまの診療場所へのニーズに応える形で診療を提供していること、多くの医師がグローバルな視点を持って活躍していることも特長の一つになります。



高次脳機能障害 支援普及事業って何？

第3回

支援コーディネーターの役割

言語聴覚士 ニノ形 恵

第3回目は支援コーディネーターの役割ということで、どのような役割を担うのか述べていきたいと思います。

【高次脳機能障害の特徴について】

第2回で井合医師から紹介がありましたが、リハビリの療法士が高次脳機能障害の主症状である、記憶障害、注意障害、遂行機能障害、社会的行動障害など、生活面での聴取や、神経心理学的検査を行うことでどのような特徴があるのかを客観的に評価していきます。実際には目には見えないものなので、症状がどのように日常生活に影響しているのかは実際の様子と検査結果をあわせて解釈していく必要があります。また、わかりにくい障害のため、退院時は問題ないと思われても生活をしていく中で困ることが出てくる場合も多くあります。

特に復職や復学時は、入院や家での生活から大きく環境が変わることや、当事者に関わる人が増えるためより理解していただく必要が出てきます。そのため支援コーディネーターが関わり職場や学校関係者との調整を行っていくことがあります。

【支援の実際】

例をあげて説明したいと思います。

Aさんは、事故で頭を強く打ち救急車で搬送され

ました。徐々に回復し身体にはまったく後遺症はみられず退院されましたが、軽度の高次脳機能障害が残りました。退院後、外来でのリハビリを継続され、同時に、復職の時期や内容、心配なことなど相談を行いました。職場の担当の方、医師、支援コーディネーター、リハビリの担当者、ソーシャルワーカー、Aさんと相談の結果、復職の時期、気を付ける点など調整を行いました。

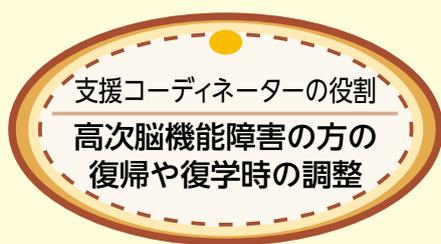
気を付ける点としてあげられたのは、働く時間ですが、これはどのような病気でも復帰時には配慮される事項だと思います。特に、高次脳機能障害の方の場合、『易疲労性』という症状がみられる場合が多く特に配慮が必要です。

『易疲労性』とは高次脳機能障害の症状の1つで、『脳が疲れやすい状態』ということです。体力がない等の身体の疲れとは違い、本人の自覚がないことが多い症状です。Aさんも易疲労性があったため、時間を決めて休む必要がありました。

また、時間的配慮以外に、仕事内容の確認を行いました。改善はしてきているものの、遂行機能障害が残存していたので、同時に複数の処理を行う職務がないか確認を行い、職務内容の調整をしました。例えば、電話対応など安静にしているからできそうと思われる場合もありますが、話を聞きながら要点をメモする、会話をしながら誰にどのように伝えるのか判断する等、難しくなることがあります。

以上のように無理なく理解してもらった上で復帰でき、高次脳機能障害の症状も数ヶ月で改善がみられていきました。

このように、高次脳機能障害支援コーディネーターは、わかりにくい高次脳機能障害の症状をより具体的に伝えたり、配慮する内容を相談するなど、医療者、当事者、職場、地域等をつなぐ役割を担っています。



職場や学校関係者との調整時の注意点

- ① 時間的配慮
- ② 仕事内容の調整



スタッフひろば

地域医療連携室
メンバーから

今回のご紹介内容

- ・氏名
- ①部署 / 職種
- ②好きなカレー
- ③特技



蔵本 浩一

- ①地域医療連携室 室長
診療部 疼痛・緩和ケア科 医師
- ②妻の作るドライカレー
- ③早起き



大川 薫

- ①診療部 在宅診療科、
地域医療支援部 医師
- ②「The ポンカレー」
箱ごとレンジで1分20秒！
- ③薄く切ること
(食パン・リンゴの皮など)



草薙 洋

- ①診療部 消化器
外科 医師
- ②ビーフカレー
- ③平泳ぎ



丸山 祝子

- ①看護管理部
助産師
- ②夏野菜カレー
- ③早起き



杉田 登子

- ①地域医療連携室
看護師
- ②グリーンカレー
- ③横になれるところなら
らどこでも寝られる？



石井 俊一

- ①看護管理部
看護師
- ②家で作るカレー
- ③風邪を引かない



打野 弘子

- ①総合相談室
看護師
- ②キーマカレー
- ③なし



吉野 有美子

- ①総合相談室
看護師
- ②チキンカレー
- ③瞬時に眠れる(特
に10分間の昼寝)



安室 修

- ①薬剤部
薬剤師
- ②横濱舶来亭カレー
フレック こだわり
の中辛
- ③いつでもどこでも
眠れること



鎌田 喜子

- ①総合相談室 MSW
- ②サラサラのチキンカレー、
グリコのレトルト「スパイ
シーチキンカレー」
- ③手抜き(料理)の達人(スー
パーのお寿司をおいしそ
うに盛りなおす,とか)



児玉 照光

- ①総合相談室
MSW
- ②シーフードカレー
- ③特になし



新田 静江

- ①亀田医療大学
教員(看護師)
- ②ビーフカレー
- ③生け花, 野菜
づくり



中村 雅代

- ①地域医療連携室
事務
- ②野菜カレー
- ③180ccを計量
カップでピタリ
と測れる



林 裕子

- ①地域医療連携室
事務
- ②インドカレー
(ナンで食べる)
- ③足指ジャンケン



黒川 亜純

- ①地域医療連携室
事務
- ②キーマカレー
- ③絡んだ紐を解く
こと



松井 陽

- ①地域医療連携室
事務
- ②野菜がたくさん
入ったカレー
- ③どんな場所でも
寝ることができる



生稲 秋穂

- ①地域医療連携室
事務
- ②キーマカレー
- ③書道



大橋 洋子

- ①地域医療連携室
事務
- ②グリーンカレー
- ③短時間で眠りに
落ちる



唐鎌 房子

- ①地域医療支援部
事務
- ②チキンカレー
- ③早歩き

亀田総合病院スタッフの マイブーム

「一見同じに見えて…」



初めて自分の車を購入してからというもの、ドライブすることが趣味で、毎日の通勤で70km程度運転しているにもかかわらず、休日になると必ずと言っていいほど車に乗り込み家を出る。最近では連休があれば関東を飛び出してしまうほどだ。

運転する距離が長く、メンテナンスの為にディーラー等に持ち込む機会が多かったのだが、車好きな父や兄の影響もあり、多少の整備は教わりながら自分で行うようになってきた。初めて行ったのは夏タイヤからスタッドレスタイヤへの交換だったと思う。それからは色々な作業をやるようになったが、数少ない手持ちの工具では用が足りないことが度々あり、その都度必要な物を調べては購入していた。その内に同じ用途の工具であっても表面の加工やフォルムの違いはもちろん、ある程度

力が加わった際にあえて「たわみ」を発生させることで壊れてしまうラインを使用者にわかるよう作られているなど、メーカーやシリーズによって目に見えない異なるコンセプトやこだわりがあるのだと知った。それからはすっかり工具に魅了されてしまい、近頃は時間があれば出かけた先でホームセンターに寄ってみたり、ネットショッピングで買ってみたりと、使用よりも収集がメインになっている。車のメンテナンスの腕こそ当初から大きな変化はないのだが、気が付けばメンテナンスについて教えてくれた本人たちよりも工具の量は多く、むしろ貸し出す側になってしまったほどである。

控えめに言っても交通の便が良くない田舎ならではの普段からの長距離運転。事故を起こさぬよう日頃からメンテナンスを行い、事故やあおり運転等の当事者にならないよう常に車にも人にも優しい運転を心がけたいと思う。

PN：オムライス美味しいです

勉強会・研修会スケジュール

今年度の勉強会・研修会のご案内及びご報告です。

1. 2019年度がん看護基礎コース研修

会場：亀田総合病院 B棟7階看護研修室

対象：2年目以上でがん看護に興味のある看護師

時間：17:45～19:00

※第1回～第4回は終了しました

【第5回】10月15日(火) 化学療法と看護Ⅱ

【第6回】11月19日(火) 放射線療法と看護

【第7回】12月17日(火) スピリチュアルケア

【第8回】2020年1月21日(火) 緩和ケア

【第9回】2月18日(火) オンコロジック・エマージェンシー

【第10回】3月17日(火) グループワーク

2. 2019年度がん看護実践コース研修

会場：亀田総合病院 B棟7階看護研修室

対象：がん看護経験年数2年目以上で、がん看護に興味のある看護師

時間：17:45～19:00

※第1回～第4回は終了しました

【第5回】11月5日(火) がん患者・家族とのコミュニケーションⅡ

【第6回】12月3日(火) がん患者・家族とのコミュニケーションⅢ

【第7回】2020年1月7日(火) 多職種とのコミュニケーション

【第8回】2月4日(火) グループワークⅠ

【第9回】3月3日(火) グループワークⅡ

3. マインドフルネス勉強会

会場：亀田総合病院 Kタワー13階ホライゾンホール

講師：健康科学大学健康科学部

福祉心理学科 教授 井上 ウィマラ先生

対象：医師、看護師、コ・メディカル等

※医療機関にお勤めの方であればご参加頂けます

※第1回・第2回は終了しました

【第3回】10月13日(日)9:00～16:00

マインドフルネスに基づいた事例検討

4. がん化学療法看護コース研修

会場：亀田総合病院 B棟7階看護部研修室

講師：亀田総合病院

がん化学療法看護認定看護師 北浦 寿子

対象：経験年数3年目以上でがん化学療法の患者を受け持った経験があり、学んだ知識・技術を実践に活かしたいと考えている方(全日程参加可能な方推奨)

※第1回～第4回は終了しました

【第5回】10月28日(月)17:30～19:00 代表的な副作用とセルフケア支援

【第6回】11月26日(火)

(前半)13:00～15:00 レジメンのアセスメントとセルフケア支援

(後半)15:10～17:00 意思決定支援とチーム医療について

5. 2019年度安房地域勉強会プログラム

会場：安房地域医療センター 2階会議室

対象：経験年数3年目以上でテーマに興味のある方

※第1回・第2回は終了しました

【第3回】10月25日(金)18:30～19:30 感染対策基本の確認

6. 2019年度夷隅地域勉強会プログラム

会場：塩田病院 B棟10階講堂

対象：経験年数3年目以上でテーマに興味のある方

【第1回】11月14日(木)18:30～19:30 感染対策基本の確認

【第2回】12月13日(金)18:30～19:30 糖尿病患者のコンプライアンスは悪い?本当?うそ?

【第3回】2020年1月24日(金)18:30～19:30 看護の力で防ぐ誤嚥性肺炎

7. 第10回地域医療連携交流会

南房総地域における医療情報連携を考える

～ツールの活用事例・災害時の備え～

日時：10月9日(水)

講演会18:30～20:00, 懇親会20:10～21:30

講演会会場：亀田医療技術専門学校 2階ホール

懇親会会場：亀田総合病院 Kタワー13階ホライゾンホール

8. がん就労支援講演会

がんと診断されても働き続けるために
～知っておきたいこと～

会場：亀田総合病院 Kタワー13階ホライゾンホール

日時：10月19日(土)13:30～16:00

【第1部】講師：亀田総合病院 薬剤部 塚田 麻実先生
演題：副作用は何かかなる？

～抗がん剤治療の副作用と上手に付き合う～

【第2部】講師：特定社会保険労務士 宮沢 佳子先生

演題：がんになっても自分らしく働き続ける

～お金や法律について～

9. がん早期診断講演会

会場：亀田総合病院 Kタワー13階ホライゾンホール

日時：11月1日(金)18:00～19:00

講師：東京医科歯科大学医学部附属病院

放射線診断科 講師 岸野 充浩先生

演題：脾腫瘍の画像診断

適切なタイミングで治療介入するために留意したいこと

10. 放射線治療講演会

会場：亀田総合病院 Kタワー13階ホライゾンホール

日時：11月7日(木)18:00～19:30

講師：船橋市立医療センター

がん放射線療法看護認定看護師 益満 陽子先生

演題：放射線治療の有害事象に対するセルフケア支援