

## 土橋律子・プロフィール

- 1980 看護師資格取得 某国立大学医学部付属病院・就職
- 1989～1992 3つのがん（子宮体がん・卵巣がん・大腸がん）に罹患  
（開腹手術3回・化学療法・放射線療法）
- 1993 職場完全復帰 外来勤務 継続医療・継続看護の必要性を痛感
- 1994 セルフヘルプグループ【支えあう会「α」】設立
- 1996 千葉大学医学部付属病院・退職
- 1997 ホスピスケア研究会・「がんを知って歩む会」プログラム開発に関わる  
日本在宅看護研究センターにて「開業ナース」研修  
部内で在宅看護、在宅ホスピスケア等に従事・ 桜町ホスピスでの研修
- 1998 千葉に戻り在宅ホスピスケア専門の訪問看護活動に従事
- 千葉大学法経学部の高齢化社会・環境情報センター設立に協力  
【支えあう会「α」】の活動に「がん電話・面接相談」「気功教室」を加える
- 2000 「看護婦ががんになって」日本評論社より出版（共著）
- 生命（いのち）をささえる研究所～for cancer survivors～ 設立  
「花の谷クリニック」がん電話相談・地域に医療を開いていく試み  
「生と死を考える会」「さいどばいさいど」など市民活動との連携・相互支援
- 2001 生老病死テーマの「米沢ゼミ」開設（講師：評論家の米沢慧さん）
- 2003 患者と医療をつなぐための医療コーディネーター活動開始
- 2004 故エリザベス・キューブラ・ロス創始 LDTWS Japanスタッフに加わる  
県立佐原病院内に「がんよろず相談」開設  
九州大学医学部「医療決断支援員養成講座」講師
- 2005 国際医療福祉大学「患者の声を医療に生かす」講師  
「錦野クリニック」患者会立ち上げ&静岡中西部在宅緩和ケア研究会コーディネーター
- 11月、腸閉塞の緊急手術で大腸がんの切除術 43日間入院  
2006 親の介護のため、長野に転居

## 「がん患者」になるということ

- ① **告知から始まる障害（生涯） フルマラソン**  
混乱からのスタート→ 準備ができないまま背中を押される  
視界が悪く、ゴールがあいまい
- ② **退院後のサポートはほとんどない**  
退院後からが、本当の意味でのがんとの対峙
- ③ **婦人科がん医療の問題点**  
子供が産めなくなった悲しみ、  
セクシャリティ・自尊心・女性性の欠落感
- ④ **治るといわれても、切り取った臓器は戻ってこない**  
→ 術後後遺症の問題は大きい 病気前の自分には戻れない
- ⑤ **先が見えず行き場のない自分の心、襲ってくる死の恐怖**  
闘病仲間の死 希望と絶望の間をいったりきたり  
アンビバレンス（揺れ動くところ）＝がん患者の本質
- ⑥ **暗中模索・自信喪失状態の中で迫られる、**  
自己選択・自己決定・自己責任・・・

辛いのは死ぬかもしれないことではなく、  
“心に串を刺された存在”として  
自分自身が見えなくなること

## 「がん患者」から自分を取り戻す難しさ

### こころに串を刺された者・・・「患者」

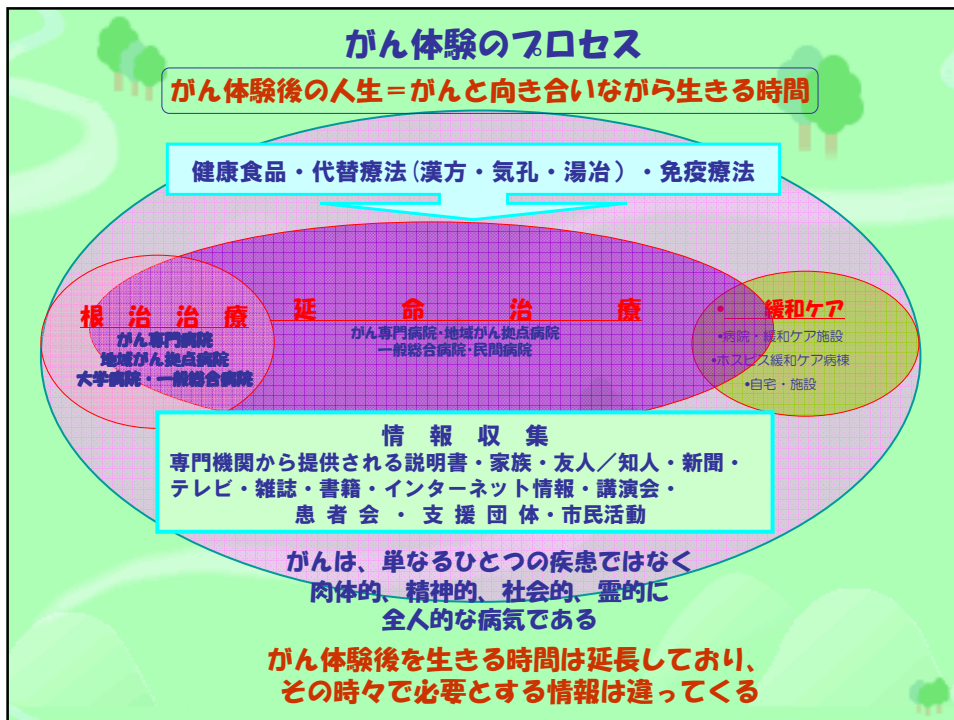
- ① **お世話になる＝がまんと遠慮の中で、医療者の顔色をうかがう**  
多くの患者の中の一人にすぎない・・・
  - ② **医療現場は気の毒になるほど忙しい なぜ？**  
医療側の“都合”や“物差し”に無理やりはめ込まれる  
「患者中心」とは裏腹、配慮に欠けた対応  
医療ミス、医療事故の報道
  - ③ **退院後の人生は、いったいどうなるの？**  
もとの身体には戻れない  
生きる“土俵”が変わってしまった 人生の再構築をせまられる  
他の人は、どうやって窮地に対応しているのだろうか？  
医療者は何も教えてくれない
- 本来の医療とは、患者さんの心の串を抜いてさし上げ、  
自分らしさを取り戻し、病を持ちながらも与えられた寿命  
いっぱい生きることを手伝うもの、ではないのか？

※ 「患者」は、肩書きや役割ではない、状態を示すことば

## 心に串が刺さった状態のときは、 知識や情報だけではがんと向き合えない

- ① **体調とこころのバランスは、体験してみなければわからない**  
苦痛体験は潜在意識が学習するため  
繰り返し受けるとトラウマとなり閾値が大きく下がる  
点滴を見ただけで吐き気↑  
自覚症状があると、再発・転移の不安↑
- ② **自分の死の予感、仕事上の看取り体験と全く違う**  
予測できない未来  
強うつ状態・劣等感（情けない・みじめ）  
阻害感 孤独感 無力感 些細なことで翻弄される
- ③ **どう付き合う？ 自分の心が一番厄介**  
この私が、生きる意味は？  
自分自身を取り戻すためには、どうしたらいい？

生きる希望を、支えてほしい！！



## がんを受容して行くには、段階がある

◆ **がん告知を受けた当事者の心理過程は  
 エリザベス・キューブラー・ロス「死の過程とその諸段階」に相通じる**

- ◇否認      しぶんにかぎってそんなはずはない
- ◇怒り      なぜ、わたしなのだ!
- ◇取り引き      とう、私なんですね、でも○○をするまで時間をください
- ◇抑鬱      とうだ、私は死ぬんだ。死んでいかなければならない自分が悲しい
- ◇受容…… 幸福な状態をいうのではなく、感情がほとんど欠けた状態で苦痛のない状態「長い旅路のさいごの休息」      死は人生からの卒業。

※ **進行がんや再発転移がんの場合は、死の受容を目標にするのではなく  
 そこに至るまでの生きる希望をしっかりと支えることが大切**

**生きる希望を持ちながらがんと向き合おう、戦おうとする力の増大は、  
 がん=死、を否定すること。 死はいのちのプロセスにほかならない。  
 がんは、生きることや存在することの意味を考えさせる病気**

※ **しっかりと支えられると、自分の足で、最後まで歩きたくなる。  
 一步一步、自分のペースで歩ききろうとする姿は、美しい。  
 その姿こそが、次のいのちを育む基になる。  
 人生は、学校。生きることは学ぶこと。人間は死ぬまで成長できる。**

## がん患者から、がんサバイバーへの進化への条件

- いのちの際を歩むときに、まわりに複数の確かな支援者がいて、寄り添ったり、荷物を分け持ったり、ペースをあわせながら一緒に歩いてくれるような条件が整うこと、つまり、しっかりと支えられること



立っている場所をしっかりと踏みしめ、自分の足を前に出したいくなる。視界が悪くてもしっかりと前を見据え、自分の進むべき方向を探り、最後まで自分で歩きたいくなる。これが、生きること。

いのちの際を歩むとき、自分の中の、自分でも知らなかった確かな自分に出会うことができる。自分本来のいのち、人間として生まれ出た役割、やり遂げなければならないことなどに、気づくとき、生きる喜びが実感される。誰でもない、この私にしかできない、さいこの仕事。

与えられた寿命いっぱい、自分らしく生きること。いのちのルー

がんサバイバーとは、がんを克服した人のことではなく、がんを抱えていても自分の生きざまを社会に還元させ、生きる意味を問いながら「生きよう」とする人のことをいう。

## 生・老・病・死 は、いのちのプロセス

死は治療の結果ではなく、  
いのちを構成しているひとつの要素

生と死の問題は、病が治るとか、治らないということとは違った次元

医療体制に見合う患者になる事を強いられる時代

現実の医療現場は、医療器械と医療技術、医師の裁量

患者の病気の部分だけをみるのではなく、  
健康な部分への働きかけが いのちを支えるきっかけ

看護は（ケアは）、医療の枠を超えて 存在する

## 生命（いのち）を支えあうために

- 人の暮らしの中こそ、医療は存在する  
（医療は社会から生死を隔離しすぎた・・・）

**いのちのテーマは、医療者だけの問題ではない**

たとえ がん であっても、  
“自分らしく” “納得して”  
最後まで “生ききる”  
あなたの周りの人と支えあいながら  
希望や願いをできるだけ叶えたい！

**生きる希望を支えるには、プロセスが必要**

- 支えあいの基本スタンスは、双方向ではなく  
三角形・トライアングル

**立場を超えて集うための“場”をつくる**

## 支えあう会「α」の紹介

創立 平成6年（1994）3月  
千葉大学との連携（1998～）

### 設立のきっかけ

- ・医療者として持つ情報や専門性を患者仲間から必要とされた。
- ・退院後のサポートがない、と感じた。
- ・入退院を繰り返す中でがんと向き合うための情報の不足を痛感した。
- ・病気体験は人生のマイナスではなく、貴重な財産という実感がほしかかった。「患者」の枠を外したかった。
- ・身近の仲間の死を多く見たことで、自分の人生や生き方をみつめなおし、**限りあるいのち**を充実した豊かなものにしたいと思った。
- ・“人生の先輩”として、生老病死を考えさせてくれる人は弱者ではなく、尊い存在であることを知ってほしかかった。

**自分らしく生ききるために、  
体験を分かち合い、共に支え合う仲間がほしかかった。**

## 支えあう会「α」の理念

生・老・病・死は“自分ごと”

がん体験から生命（いのち）を見つめる。

がん患者や、体験者、家族、まわりの人々が、  
語りあい、分かちあい、学びあい、

ともに支えあいながら

最後まで自分らしく生ききることをめざす。

## 支えあう会「α」の活動

定例会（分かち合い・学習会・公開講演会・等）月1回

会報・「α」通信発行（年4回）

夏合宿「男の手料理を味わう会」8月3泊4日（1994年～）

がん電話・面接相談&サロン 月2回（1999年～）

氣功教室&お茶会 月2回（2000年～）

HP公開（2002年4月～）

<http://www.icntv.ne.jp/user/alpha/>

臨時活動 看護学生や医療現場に体験を語る（1994年～）

登山やハイキング 他団体との交流（随時）



**支えあう会「α」HP挨拶文**  
**“いのちを見つめながら生きる仲間の集う場所”**

<http://www.icntv.ne.jp/user/alpha/>

私たちは、がん体験者を中心に、家族・医療関係者、がん経験者の友人をもつ、というように、“がん”という病をとおして出会った仲間です。病気を抱えながら「生きる」ことの難しさや、それを支えることの困難さを共感しあいながらも、各人が「自分らしく納得して最後まで生ききる」ことを目指し、仲間同士で支えあう活動を続けて参りました。

この間には、かけがえのない仲間の何人かと別れる体験も重ねました。先に逝った仲間の示してくれた生き様や残した言葉、共有した思い出などが今を生きている私たちの“いのちの源”となっています。

人はいずれ死にゆくものとわかった上で、だからこそ、最後まで自分らしく「生ききる」ことを目指した仲間たちの生き様はなんと見事なことでしょう。“がん”は生きることを本質を考えさせてくれる病気だとつくづく思います。

**「がん」はありふれた病気です。**

しかし、その発病が本人や周りに引き起こす衝撃は大きく、社会的にはまだ死への不安や恐怖を煽る特別な病気として位置づけられているようです。そのような中で再発や転移の不安を抱えながら生きていくことは、たやすいことではありません。

**支えあう会「α」が目指すもの---**

それは、“がん”を体験しなければ、決して出会うことのなかった人たちが、職種や職場、地域、個人の意識や趣味などの違いを超えて集い、“がん”をベースに「生老病死」を語りあうこと。生きにくさや苦悩を分かち合い、励ましあいながら、自分のいのちと向きあうこと。そして、生きる意味を考えながら、顔を上げ前を向いて歩き続けるための「よりどころ」となることです。

**みなさまのご参加を、お待ちしております。**

## 支えあう会「α」の役割

患者・家族・医療者・地域住民など、  
“生老病死”に関心を持つ人が枠を越えて集うための、  
地域の中に開かれた場所づくり

- ・がん体験者が一人で悩まなくてすむ仲間づくり、地域社会づくり
  - ・家族、医療従事者も交え、自由に話しあえる“場”づくり
  - ・“自分ごと”として生老病死をとらえ、互いに支え合える関係作り
- ・がん体験者や家族、医療関係者、社会等との、  
架け橋の役割を担っていく。

## 支えあう会「α」の活動場所

### 千葉大学福祉環境交流センター

千葉大学法経学部総合政策学科  
・社会文化科学研究科棟3階

〈センター長〉

総合政策学科  
広井良典教授

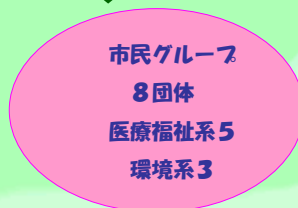
〈事務局長〉

倉阪秀史助教

広く地域に開かれた大学を目指して

#### 機能

- ・資料室
- ・情報拠点
- ・交流拠点
- ・相談機能
- ・調査提言
- ・制作研究



#### 〈テーマ〉

医療・福祉、社会保障、高齢化、  
環境、地域コミュニティ、自然、  
癒し、死生観 など

連続後悔セミナー開催

講演会・イベントの共催

学生・教員との交流

千葉大学21世紀COEプログラム  
・持続可能な福祉社会に向けた公共研究拠点



## 「α」に寄せられる主な相談内容

### 当事者

- ・ 治療方の選択・セカンドオピニオン
- ・ 医療機関との関係・納得いく医療情報
- ・ 再発転移後の治療に対する不安
- ・ 進行がんの退院後の過ごし方
- ・ 同じような体験者や仲間を求めて
- ・ 病院情報や社会資源を求めて

### 家族

- ・ 終末期を告げられた家族からの相談

### 医療者

- ・ 終末期の患者への関わり方

相談者は、自分の考えを整理するためにじっくりと話を聞いてほしい人と、  
 どうしていいのかわからず具体的な対処法の提示を望む人、押さえきれない  
 感情を受け止めてほしい人など、人によって様々である。

## 情報センターの書籍利用 1 98年12月～99年12月

### ○98年12月～99年12月の期間

#### ・ 貸出総数 = 285冊

内訳	当事者	165	58%
	家族／遺族	60	21% (家族21(7%)・遺族39(14%))
	医療関係	25	9%
	学生／教員	9	4%
	その他	34	12%(支援者・ボランティア等)

・ 当事者 165冊:27人 (一人1冊～25冊 平均6.1冊)

・ 家族 21冊:6人 (一人1冊～7冊 平均3.5冊)

・ 遺族 39冊:7人 (一人1冊～16冊 平均5.5冊)

## 情報センターの書籍利用 個人記録①

- 当事者Kさん 70代女性 50冊**  
**胃がん→術後、悪性リンパ腫の診断**  
**発病から3年で亡くなる(「α」入会后1年)**  
**(再発治療の是非について電話相談→面談→入会)**

切れれば治ると思っていた…でもそうではないみたい  
治らなければ…でも夫を一人残して死ねない…  
そのときまでに夫が自活できるようにしなければ  
夫がかわいそう…

夫には私が先に逝くんだから覚悟をしてと伝えた  
掃除/洗濯/ご飯たき/すべて1から教えている  
夫婦で一緒にいろいろやるのが嬉しい…

最近1週間交代で食事当番制にしている  
今週はあちらが担当なので、ここでゆっくりできる  
とにかく自分の体に起こっていることを知りたい  
自分の体なのに何も分からないことがもどかしい

治療の効果がないうらいしい…夫から聞いた  
あんな辛い思いをして抗がん剤に耐えたのに、どうし  
て? 自覚症状はほとんどない…

医療者は年寄りだと思って私には何も教えてくれない。  
自分のことは自分で考えたいのに…

がんを知ろう  
病気の地図帳  
からだの地図帳  
がん  
がんになった人が知っておきたいこと  
がん治療副作用対策  
ここが僕たちのホスピス  
ホスピス通信  
がんの再発転移  
患者さん、これだけはわかってよ  
余命6ヶ月から読む本  
がん患者に送る87の勇氣  
僕が受けたいがん治療  
がん告知を受けた家族の本  
一番納得できるがんとのつきあい方  
がんは心で感せる  
治る医療・殺される医療  
家に帰りたい! 家で死にたい!  
がんの苦しみが消える  
がん患者は家に帰ろう  
やさしい血液の基礎知識  
自己治療力を高める  
正直 舘診の話  
今日の臨床検査  
悪性リンパ腫治療マニュアル  
病院の検査  
病院の検査がわかる検査の手引き

一番納得できるがんとのつきあい方  
二次検査精密検査がわかる  
知れたが1層のがん患者  
終末期医療への願い  
がんと闘うこころの処方箋  
人間らしく死ぬということ  
治る医療・殺される医療  
がんになったら考えること・選ぶべきこと  
医者で末期がんになってわかったこと  
続・医者で末期がんになってわかったこと  
50人の証言 がんが消えた  
がんの相談室  
乳がん医師選択権  
患者と医者は本当に分かち合えるか  
死ぬ瞬間死にゆく人々の対話  
患者さんこれだけはわかってよ  
お医者さんの罪な話 患者さんの笑えぬ話  
がんで死ぬのも悪くない  
基準値ハンドブック  
死への準備  
最後は思いのままに  
死にゆくものからの言葉  
前立腺がん治療最前線

## 情報センターの書籍利用 個人記録②

- 当事者Tさん 50代女性 45冊**  
**進行性乳がんの再発・転移 (入会3年)**

手術不能の進行がんで見つかり、化学療法でがんを小さくしてから手術をしようとしたが抗がん剤をやったところ、縮小。そのまま手術を希望せず様子を見ていたが、3年後に再発、転移。この間自分なりの手だてで玉川温泉の湯治療法。夫の介護もあり、抗がん剤をやっ続けることで医療費が増えることを気にしていた。最後はがんについて考え留ことをやめると退会された。

再発時に親族より、小さくなったときに手術をしなかったことを攻められ、とても傷ついていた。当初は精神的には突き抜けた所を多く感じさせたが、この頃から自分の選択が良かったのか悩みだし、問題は残していく子供や夫にこの事実をどう伝え、何を残していくか、最後をどこで過ごすのかということ、新たな治療情報などはもう自分には必要ない…

一見、明るく元気。家業と介護で自分のために使える時間が少なく、今のうちにやることをやっておきたい、と旅行、コンサート、趣味、家族との時間など、時間を惜しむような生き方をしていた。

医療ではまかなえない部分が玉川温泉にはある、と時間を作っては湯治に出かけたり、地域のコーラスに参加して自分らしさをつらぬいていたがこの仲間には最後までがんを隠し通していた。

がん克服落語会  
がん 自分で選び決定するために  
生きがい療法でがんを闘つ  
がんと闘うこころの処方箋  
幸せはがんがくれた  
払いすぎた医療費を取り戻せ  
乳腺の手術手技  
看護婦ががんになって  
がん治療・臨床試験  
インフォームドコンセント  
乳がん 医師選択権  
郭林新氣功で「がん」に克つ  
楽しもう  
怒ろう  
人間らしく死ぬということ  
患者と医者は本当に分かち合えるか  
玉川温泉の奇跡  
里山物語  
がん雑誌 月刊がんもっとい日  
自然治癒力の高め方  
がんにつせカンドオピニオンの勧め  
絵本、東の医学 西の医学  
がんとうき合つて

外科系病棟  
命をみつめて  
どう生きるか  
がん雑誌:がん治療最前線  
がん患者として長期生存する医者たち  
がん雑誌 月刊がんもっとい日  
がんはこころで感せる  
枇杷葉湿布で難病に克つ  
1%の希望 100%の決意  
乳がん 究極の緩和医療  
人はなぜ治るのか  
主治医に聞けないがんの相談室  
がん雑誌 がんサポート  
がんの治療をやめるとき

## 情報センターの書籍利用 個人記録③

### ・ 50代女性 肺がん

術後5年で再発し「α」電話・面接相談で入会  
死の不安が大きく、うつ状態が続いていた。  
離婚予定だったががんを発病。夫は世間体から  
離婚せず、娘と共に別居生活を継続。治療費は  
夫が払うことで話が付いていた。(入会后2年で他界)

フライバシーの問題を抱えており、世間から隠れるように暮らして  
おり、明るいところや自分に注目されることを嫌った。  
相談者一人だけに心を打ち明け、他者を受け入れようとしな  
かったが、分かち合いや親睦会、男の手料理を味わう会な  
どへの参加を重ねる中で、仲間意識が強くなり、「α」の活  
動には積極的に参加するようになった。

医療不信が強く、納得できる医療や信頼できる医師を探してい  
たので、身近な肺がん専門医を紹介、S0後主治医を変え  
た。娘に自分の生き方や、社会とのつながりを伝えておき  
たいからと定例会や親睦会に同伴され、娘も「α」の手伝い  
をしてくれたが、母親がいなくなることの不安や悲しみは大  
きく、がんや、母の病態から眼をどろどろと葛藤していた。

娘の不安や悲しみに寄り添い、母に内緒で相談に応じた。旅行  
や親睦会など、なるべく一緒に過ごせるように声をかけ、  
さりげなく応援することを心がけた。

最後はホスピスを希望していたが、身近になく、不本意なまま  
病院で亡くなった。

#### 医療不信

ライフヒーリング

がん病棟のカルテ

五体不満足

がんを生きる人々

直腸がん体験記

がん告知その後

しあわせはがんがくれた

余命半年の夢

インターネットを使ってがんを

闘おう

がん「消去法」

がん患者に送る87の勇気

死をみつめるこころ

外科東病棟

二度目の大往生

こころからだ

病院で死ぬということ

続・病院で死ぬということ

死について考える

がんの痛み こころの痛み

告知せず

がんを語る

がんに罹った医者を選択

がん 生と死の分水嶺

がん患者は家に帰ろう

ウノのない医療

看護婦ががんになって

がんもどき理論の誤り

がん免疫療法の威力

「検査結果」常識のウノ

告知

がん告知 患者の尊厳と医  
師の義務

乳がん 医師選択権

がん免疫療法の威力

私はがんを死にたい

## 情報センターの図書利用記録 98.12月~99.12月

- ・ 1. がんを生きる人々
- ・ 2. がん告知を受けた家族の本
- ・ 3. がんの苦しみが消える
- ・ 4. 五体不満足
- ・ 5. 病院で死ぬということ
- ・ 6. インターネットを使ってがんを闘おう
- ・ 7. 余命半年から読む本
- ・ 8. 一番納得できるがんとのつきあい方
- ・ 9. 自然治癒力の高め方
- ・ 10. からだの地図帳
- ・ 病気の地図帳

## 情報センターの図書利用記録 99~06

### 当センターで借り出される本 ベスト10

- 1. 看護婦ががんになって
- 2. がんを生きる人々
- 3. がん告知を受けた家族の本
- 4. 郭林新気功でがんを克つ
- 5. がんのセルフコントロール
- 6. いのちをみつめて
- 7. 自然治癒力の高め方
- 8. 余命6ヶ月から読む本
- 9. がん患者学
- 10. 家に帰りた！家で死にたい！

### 雑誌ベスト5

- 1. 月刊がんもっとい日
- 2. がんサポート
- 3. ターミナルケア
- 4. がん治療最前線
- 5. がんを克つ

### ビデオ

がんを克つ技術

## 21世紀は、がんの時代

- 2004年4月 第3次対がん10カ年総合戦略  
予防や検診の充実 がん医療の地域格差解消を目指して
- 2005年5月 第1回がん患者大集会（大阪）約2000人  
変えよう日本のがん医療  
手をつなごう患者と家族たち  
がん難民 そんな言葉をなくしたい！！
- 2006年3月19日 第2回がん患者大集会（東京）2500人  
基調講演：より良い医療を目指すパートナーシップとして  
「患者の声」を医療に活かしていただきたい、
- 2006年6月 がん対策基本法の成立  
がん治療の水準向上や患者への情報提供充実を目指し、国や  
都道府県にがん対策推進基本計画の策定を義務づけ

既存の専門枠を超えた視点を持つ必要性 越境！！

お互いに一歩ずつ歩み寄り、  
ともに手を取り合って 歩いて参りましょう。

## 米沢ゼミのお誘い

生命(いのち)をささえる研究所 -for cancer survivors -

- 誰にとっても必要な、生きること・老いること・死ぬこと・支えあうことの本質について、ともに学びあいながら自己を見つめ、生きる力・支えあう力を得るためのゼミです。

いわゆる知識の勉強ではありません。考えるきっかけを育む場所です。  
老若男女を問わず、職業、肩書き、立場を超えた学習会です。  
こういった場を持つことで、新たな気づきや発見のきっかけを得る事ができるかもしれません。よろしかったら、あなたも一緒にしませんか？

講師 米沢 慧 さん (評論家)

日時 毎月第3土曜日 午後3時～7時  
場所 千葉大学構内・社文研1階・演習室4  
参加費 2000円 (資料代・お茶代・講師謝礼)

私たちは、どういう時代を生活しているのか・・・  
この時代の中でみえてくる「生老病死」・・・  
人としての在り方とは・・・ etc

## 「看護婦ががんになって」

日本評論社 2000.2月



度重なる自らのがん体験を通して一人の若い看護婦が到達した看護観人生観に、読者は目を見張り胸を打たれることになるだろう。ここには従来の医療や看護の虚構を突き、新しい看護の世界を切り開く力や知恵がみなぎっている。看護職、一般読者共に必読の書である。

推薦文・山崎章朗