



第30回 千葉県 NST ネットワーク  
プログラム・抄録集



日 時 : 2022 年 5 月 28 日 (土) 14 : 00 ~ 17 : 30

会 場 : ハイブリッド開催

千葉県市民会館 大ホール / Zoom 配信

共 催 : 千葉県 NST ネットワーク

(株)大塚製薬工場

イーエヌ大塚製薬(株)

大塚製薬(株)

処方箋医薬品\* 薬価基準収載

アミノ酸・糖・電解質・脂肪・水溶性ビタミン液

# エネフリード® 輸液

## ENEFLUID® Injection

\*注意—医師等の処方箋により使用すること



◇効能又は効果、用法及び用量、禁忌を含む  
使用上の注意等は、製品添付文書をご参照ください。

製造販売元 株式会社大塚製薬工場 徳島県鳴門市撫養町立岩字芥原115  
Otsuka 販売提携 大塚製薬株式会社 東京都千代田区神田司町2-9

資料請求先及び問い合わせ先  
株式会社大塚製薬工場 輸液DIセンター  
〒101-0048 東京都千代田区神田司町2-2

<'21.03作成>

経腸栄養剤(経口・経管両用)

薬価基準収載

# イノラス® 配合経腸用液 ENORAS® Liquid for Enteral Use



ヨーグルトフレーバー

りんごフレーバー

コーヒーフレーバー

いちごフレーバー

187.5mLパウチ

◇効能・効果、用法・用量、禁忌を含む使用上の注意等は、製品添付文書をご参照ください。

製造販売元 株式会社大塚製薬株式会社 販売提携 株式会社大塚製薬工場 販売提携 株式会社大塚製薬工場  
Otsuka 若手果花巻市二枚橋第4地割3-5 東京都千代田区神田司町2-9 徳島県鳴門市撫養町立岩字芥原115

資料請求先及び問い合わせ先  
株式会社大塚製薬工場 輸液DIセンター  
〒101-0048 東京都千代田区神田司町2-2

<'20.08作成>



# プログラム

開会の辞 14:00～14:05

千葉県NSTネットワーク 当番世話人 首藤 潔彦 先生

情報提供 14:05～14:25

「NST・栄養管理に関する最近の知見」 株式会社大塚製薬工場

---

一般演題 14:25～15:25

---

座長 片山 正輝 先生（東京歯科大学市川総合病院 脳神経外科 教授）  
千歳 はるか 先生（国立がん研究センター東病院 栄養管理室 室長）

1. 「当院における栄養情報提供の現状とその問題点」……………7

帝京大学ちば総合医療センター 栄養部

○鯨岡春生 佐藤理絵 佐川佳代子 鈴木里恵 塚越美典 松上紗代子  
飯塚雄次 最上美女江 首藤潔彦

2. 「栄養学的アプローチによる再入院予防プログラムの試み」……………8

千葉県立佐原病院 栄養科

○古矢詩織 大月和宣 鈴木友子 岡部久代 糸賀康博 櫻井美夏子

3. 看護師・管理栄養士へのアンケート結果からみた  
病棟担当管理栄養士業務の評価と今後の課題 ……………9

千葉県がんセンター NST

○菊池夏希 前田恵理 荒井文乃 金塚浩子 佐藤幸子 大竹慶堯  
白戸由香子 渡邊大志 高橋直樹 鍋谷圭宏

4. 嚥下治療・栄養療法を耳鼻咽喉科医に広めるために ……………10

聖隷佐倉市民病院 耳鼻咽喉科<sup>1)</sup> 同 栄養科<sup>2)</sup> 同 リハビリテーション部<sup>3)</sup>  
同 薬剤部<sup>4)</sup> 同 看護部<sup>5)</sup> 同 検査部<sup>6)</sup> 同 摂食嚥下センター<sup>7)</sup>

○津田豪太<sup>1)7)</sup>、高島寿美恵<sup>1)7)</sup>、仲宗根和究<sup>1)7)</sup>、中村貴子<sup>2)7)</sup>  
宮森裕子<sup>2)7)</sup>、清宮悠人<sup>3)7)</sup>、後藤華奈<sup>3)7)</sup>、五十嵐麻美<sup>3)7)</sup>、戸巻祥枝<sup>4)</sup>  
大木麻理子<sup>4)7)</sup>、松田裕美<sup>4)7)</sup>、富田歩子<sup>4)7)</sup>、馬目美由紀<sup>5)7)</sup>  
青木佐紀子<sup>5)</sup>、木下 径<sup>6)</sup>

5. 経口摂取で退院させるための嚥下評価と食品形態の工夫 ……………11

山王病院 NST・耳鼻咽喉科<sup>1)</sup> 同 看護部<sup>2)</sup> 同 栄養部<sup>3)</sup> 同 薬剤部<sup>4)</sup>

○武藤博之<sup>1)</sup>、水谷裕江<sup>2)</sup>、木内祥子<sup>3)</sup>、小田知由<sup>4)</sup>

休憩	10 分間	15:25～15:35
----	-------	-------------

---

---

特別講演 I

15:35～16:25

---

---

司会：帝京大学ちば総合医療センター 外科 准教授 首藤 潔彦 先生

『栄養療法による呼吸器疾患の  
発症予防と重症化抑制は可能か』

浜松医療センター 呼吸器内科  
医長 小笠原 隆 先生

---

---

休憩

10 分間

16:25～16:35

---

---

---

特別講演Ⅱ

16:35～17:25

---

司会：千葉県がんセンター 診療部長（食道・胃腸外科） 鍋谷 圭宏 先生

## 『GLIM 基準を理解する』

帝京大学 医学部／帝京平成大学 健康栄養学科  
教授 福島 亮治 先生

閉会の辞 17:25～17:30

千葉県 NST ネットワーク 代表世話人 鍋谷 圭宏 先生

MEMO



## 一般演題

14:25～15:25

座長：東京歯科大学市川総合病院 脳神経外科  
教授 片山 正輝 先生

国立がん研究センター東病院 栄養管理室  
室長 千歳 はるか 先生

## 演題 1.

### 「当院における栄養情報提供の現状とその問題点」

帝京大学ちば総合医療センター 栄養部

○鯨岡春生 佐藤理絵 佐川佳代子 鈴木里恵 塚越美典 松上紗代子  
飯塚雄次 最上美女江 首藤潔彦

#### 【目的】

当院では、脳卒中患者に対し栄養パスシートを使用し、転院先へ食事の情報提供を行っているが、脳卒中以外の患者に対しては、食事の情報提供について不十分である。今回、そのような患者に対し、今後、適切な栄養情報提供を模索していくため、当院における栄養シート使用の現状とその問題点について報告する。

#### 【方法】

栄養情報提供の現状を把握するため、脳卒中患者における栄養シートの使用状況、および診療科、食種、食事形態等について調査した。また、栄養シート未使用患者において、転院後の食事の問い合わせ内容についても調査した。

#### 【結果】

栄養シート 1 年間の発行件数は 133 件であり、形態別では細かいキザミ、キザミ等が 50%を占めた。シート未使用者の転院後の、主な問い合わせ内容としては、経管栄養の栄養量、アレルギー情報等が多く、また、栄養士以外の医療スタッフが対応することも多くみられた。

#### 【結論】

食事に対する問い合わせについて、栄養士が対応することが理想であるが他の医療スタッフが対応することも多く、それに対しては、多職種間での栄養情報の共有も重要である。今後、転院先への、栄養情報提供を円滑に進めていくためにも、栄養シートを含めた新たなツールが必要であると考えられた。

## 演題 2.

### 「栄養学的アプローチによる再入院予防プログラムの試み」

千葉県立佐原病院 栄養科

○古矢詩織 大月和宣 鈴木友子 岡部久代 糸賀康博 櫻井美夏子

#### 【目的】

高齢者では退院後、在宅や施設での栄養管理と食事支援の継続が必要といわれているが、低栄養状態に起因する疾患で再入院となる例もある。今回、栄養学的アプローチの方法を振り返り、再入院予防プログラムを試みた。

#### 【対象】

2021年8月1日～2022年1月31日までに栄養指導を行った入院患者153名中、同一病名で再入院歴のある患者8名（予定入院は除く）を対象とした。

#### 【方法】

年齢、性別、病名、入院期間、介護度、利用サービス等のデータを後方視的に調査する。さらに入院中に行った栄養管理について分析する。

#### 【結果】

対象の年齢は $84.5 \pm 8.6$ 歳、性別は男性6名、女性2名。病名は心不全4名、肺炎2名、肝硬変1名、尿路感染症1名、入院期間は $36.0 \pm 24.3$ 日（中央値34.5日）。介護サービスは利用あり4名、なし4名であった。入院栄養食事指導は全例1回のみで、管理栄養士による病棟訪問7名、NST介入4名。

#### 【考察】

現在、①入院栄養食事指導の2回実施、②管理栄養士の退院調整会議・多職種連携カンファレンスへの積極的な参加に取り組み始めている。さらに今後の課題として、自宅退院の患者は訪問栄養食事指導の実施、転院や施設入所する患者は栄養情報提供書による他施設との連携強化が重要となる。

### 演題 3.

#### 「看護師・管理栄養士へのアンケート結果からみた 病棟担当管理栄養士業務の評価と今後の課題」

千葉県がんセンター NST

○菊池夏希 前田恵理 荒井文乃 金塚浩子 佐藤幸子 大竹慶堯 白戸由香子  
渡邊大志 高橋直樹 鍋谷圭宏

#### 【目的】

当院では管理栄養士を 8 病棟（383 床）に病棟担当制として配置している。現在の管理栄養士の病棟業務の効果を検証し、今後の業務課題を検討した。

#### 【対象者・方法】

2022 年 3 月に病棟看護師、管理栄養士に無記名でアンケートを実施した。

#### 【結果】

看護師アンケートより、管理栄養士に相談しやすいと「感じる」は 91.2%、管理栄養士と食事栄養管理業務を分担できていると「感じる」は 86.7%だった。管理栄養士がカンファレンスに参加していることを「知っている」は 69.7%だった。管理栄養士のカンファレンス参加により栄養管理が充実したと「感じる」は看護師では 75.0%だったのに対し、管理栄養士アンケートでは 88.9%だった。

#### 【考察】

管理栄養士が病棟担当配置であることで、看護師にとって管理栄養士が顔の見える存在となっていることが示唆された。しかし、管理栄養士のカンファレンス参加により栄養管理が充実したとの評価は、管理栄養士に比べて看護師では低かった。これは、管理栄養士の業務が情報収集の機会に留まっている可能性を示唆しており、今後は管理栄養士視点の栄養アセスメントや問題点を病棟スタッフに発信し情報を共有して、治療方針に合わせた速やかな栄養介入・支援に繋げたい。

## 演題 4.

### 「嚥下治療・栄養療法を耳鼻咽喉科医に広めるために」

聖隷佐倉市民病院 耳鼻咽喉科<sup>1)</sup> 同 栄養科<sup>2)</sup> 同 リハビリテーション部<sup>3)</sup>  
同 薬剤部<sup>4)</sup> 同 看護部<sup>5)</sup> 同 検査部<sup>6)</sup> 同 摂食嚥下センター<sup>7)</sup>

○津田豪太<sup>1)7)</sup>、高島寿美恵<sup>1)7)</sup>、仲宗根和究<sup>1)7)</sup>、中村貴子<sup>2)7)</sup>、宮森裕子<sup>2)7)</sup>  
清宮悠人<sup>3)7)</sup>、後藤華奈<sup>3)7)</sup>、五十嵐麻美<sup>3)7)</sup>、戸巻祥枝<sup>4)</sup>、大木麻理子<sup>4)7)</sup>  
松田裕美<sup>4)7)</sup>、富田歩子<sup>4)7)</sup>、馬目美由紀<sup>5)7)</sup>、青木佐紀子<sup>5)</sup>、木下 径<sup>6)</sup>

高齢化が進む中で嚥下障害の診断や治療に耳鼻咽喉科医が関与することが増えている。当院では耳鼻咽喉科医を中心とした多職種連携による摂食嚥下センターを運営し、嚥下外来に始まり、サルコペニア症例への栄養治療入院・嚥下リハビリテーション入院・外科的治療入院など様々な対応を行っており、今までは、啓蒙と教育の意味を込めて外部耳鼻咽喉科医に随時行われる外科的治療の見学を積極的に行ってきた。

そして、昨年度より、他県の大学病院より耳鼻咽喉科医が内地留学として赴任することになり、今までの手術見学のみではなく、症例ごとの栄養状態の評価やリハビリテーションプランの一環としての栄養療法など栄養管理の上での嚥下治療を研修している。

今回は、実地臨床の中での嚥下治療と栄養療法の内容について報告する。

## 演題 5.

### 「経口摂取で退院させるための嚥下評価と食品形態の工夫」

山王病院 NST・耳鼻咽喉科<sup>1)</sup> 同 看護部<sup>2)</sup> 同 栄養部<sup>3)</sup> 同 薬剤部<sup>4)</sup>  
○武藤博之<sup>1)</sup>、水谷裕江<sup>2)</sup>、木内祥子<sup>3)</sup>、小田知由<sup>4)</sup>

超高齢者の中には入院までは自宅・施設等で生活ができていたが、様々な原因で入院となり、誤嚥をしやすくなったり、摂食嚥下困難になってしまう症例がみられる。そのような症例の中でも本人の希望や家族の希望、施設の関係で経鼻経管栄養や胃瘻、経静脈栄養をより経口摂取での退院を望む症例に遭遇することもある。

今回はそのような症例に対し嚥下評価を行い、周囲の人が出来るだけ簡便に安定して食事を提供できるように食事形態を工夫してみたので報告する。

MEMO

---

特別講演 I      15:35～16:25

---

司会：帝京大学ちば総合医療センター 外科 准教授 首藤 潔彦 先生

『栄養療法による呼吸器疾患の  
発症予防と重症化抑制は可能か』

浜松医療センター 呼吸器内科  
医長 小笠原 隆 先生



## 特別講演 I

### 「栄養療法による呼吸器疾患の発症予防と重症化抑制は可能か」

演者：浜松医療センター 呼吸器内科 医長 小笠原 隆 先生

呼吸器疾患の中で栄養療法に関するエビデンスが多いのは COPD である。COPD はタバコ煙を主とする有害物質を長期に吸入暴露することで生じた肺疾患であり、慢性の咳、痰、労作時の息切れが主症状であるが、老化によるものと捉え診断されていないことも少なくない。禁煙が重要であるが、食生活と COPD 発症リスクでいくつかの報告もある。喫煙者や既喫煙者においては、果物や野菜の摂取量と COPD 発症リスク低下の関連が報告されている。また全粒穀物、少量のアルコール摂取でもリスク低下があり、これらを組み合わせることでの相加効果も報告されている。n-3 系脂肪酸の豊富な魚の摂取だけでなく、野菜との組み合わせも必要とされるなど、抗酸化物質や抗炎症効果の含まれる食品が発症リスクを低下させることは興味深い。

呼吸とは酸素を取り込み、二酸化炭素を排出することであるが、酸素により栄養素を代謝して効率的にエネルギーを産生することができ、筋肉を動かすことができる。タバコを吸うことで酸化ストレスが高まると、ミトコンドリアの機能異常が起こり、活性酸素の増加、エネルギー産生の低下、全身性炎症、さらには細胞の老化へとつながっていく。COPD 患者は呼吸困難や身体活動性の低下、また背景にある全身性炎症から多数の併存症として栄養障害や骨格筋機能異常、サルコペニアに陥る。最適な栄養素や栄養療法、運動療法との十分なコンセンサスは無いが、エネルギーや蛋白質摂取量の強化、呼吸リハビリテーションと協同することで、脂肪量の増加による体重増加ではなく、除脂肪体重増加が目標となる。ビタミン D 欠乏に対する補充は COPD 増悪の予防効果も報告されている。

間質性肺炎は COPD 症例よりも BMI が比較的高値であるが疾患の進行と共に体重減少・骨格筋量減少が見られる。抗線維化薬の副作用である食欲減退や悪心、下痢、ステロイドによる高血糖や筋力低下を考慮に入れた栄養療法が必要である。

コロナ禍でのステイホームは身体活動性低下、体重増加、日光浴の減少につながる。ビタミン D 欠乏が COVID-19 の重症化や予後悪化と関連するとされている。当院の COVID-19 症例でもビタミン D 欠乏が多く認められた。感染予防になるエビデンスはないものの、ビタミンや微量元素が豊富な果物や野菜、全粒穀物を多く摂ることは、抗酸化作用や抗炎症作用から、免疫応答の最適化が期待される。

---

特別講演Ⅱ 16:35～17:25

---

司会：千葉県がんセンター 診療部長（食道・胃腸外科）鍋谷 圭宏 先生

## 『GLIM 基準を理解する』

帝京大学 医学部／帝京平成大学 健康栄養学科  
教授 福島 亮治 先生

## 特別講演Ⅱ

### 「GLIM 基準を理解する」

演者：帝京大学 医学部／帝京平成大学 健康栄養学科 教授 福島 亮治 先生

栄養不良（低栄養）はこれまで様々な方法で評価されてきたが、世界的に統一した定義はない。歴史的には、食物摂取不足が栄養不良の主要因として認識されてきたが、昨今の入院患者では、疾患そのものによる代謝変化が原因となることも多い。世界的な統一した栄養不良の定義を策定すべく、2016年1月、世界の主要な栄養学会である ESPEN（欧州臨床栄養代謝学会）、A.S.P.E.N（アメリカ静脈経腸栄養学会）、JSPEN を中心とする PENZA（アジア静脈経腸栄養学会）、FELANPE（南米栄養治療・臨床栄養代謝学会）の代表が一堂に会し、初の Global Leadership Conversation が行われ、Global Leadership Initiative on Malnutrition (GLIM) の working group が発足した。その後、数々の会合でのディスカッションやオンライン会議をへて、2018年末に GLIM 基準による栄養不良（低栄養）の定義が策定され、3つの学会誌上でほぼ同時に報告がなされた。

GLIM 基準は、栄養不良の表現型として、体重減少、低 BMI、筋肉量減少のいずれかがあること、そしてその原因として、食物摂取不足や炎症などを特定するものである。具体的な診断手順としては、まず既存のツールでスクリーニングを行なった後に GLIM 基準をあてはめて診断する。どのツールをスクリーニングに使用するかは規定されていないが、この際、スクリーニングツールとアセスメントツールの違いをしっかりと認識する必要が生じてきた。これまでは、栄養評価におけるスクリーニングとアセスメントは必ずしも厳密に区別されずに扱われてきたが、例えば GLIM のスクリーニングにアセスメントツールである SGA を使用したりすると混乱が生じる。したがって、GLIM 基準導入を機会にスクリーニングとアセスメントについて整理すべきである。

現在、世界的な普及と検証が進行中であり、GLIM に関する論文数も増加している。今後の課題としては、筋肉量をいかにして測定するか、炎症をどのように定義するか、人種や地域による基準値の策定などが挙げられており、引き続きワーキンググループでの活動が進行中である。また ICD の診断基準に加えることも目標としている。

MEMO

MEMO

2022年5月

当番世話人／帝京大学ちば総合医療センター	首藤 潔彦 先生
代表世話人／千葉県がんセンター	鍋谷 圭宏 先生
世話人／	
千葉県救急医療センター	相川 光広 先生
千葉市立海浜病院	相田 俊明 先生
医療法人財団松圓会東葛クリニック病院	秋山 和宏 先生
千葉大学医学部附属病院	新井 健一 先生
帝京大学ちば総合医療センター	飯塚 雄次 先生
君津中央病院	大木 健史 先生
東京歯科大学市川総合病院	片山 正輝 先生
香取おみがわ医療センター	勝浦 譽介 先生
香取おみがわ医療センター	木村 聡子 先生
東京湾岸リハビリテーション病院	近藤 国嗣 先生
天王台消化器病院	櫻井 洋一 先生
船橋市立医療センター	佐藤 やよい先生
千葉県がんセンター	實方 由美 先生
国保旭中央病院	紫村 治久 先生
千葉メディカルセンター	高石 聡 先生
千葉県がんセンター	高橋 直樹 先生
国立がん研究センター東病院	千歳 はるか先生
聖隷佐倉市民病院	津田 豪太 先生
玄々堂君津病院	西井 大輔 先生
成田赤十字病院	西谷 慶 先生
千葉大学医学部附属病院	野本 尚子 先生
日本大学薬学部	林 宏行 先生
医療法人平成博愛会印西総合病院	東本 恭幸 先生
東京慈恵会医科大学附属柏病院	藤岡 秀一 先生
独立行政法人国立病院機構 千葉医療センター	古川 勝規 先生
千葉県千葉リハビリテーションセンター	古谷 房枝 先生
医療法人鉄蕉会亀田総合病院	宮越 浩一 先生
独立行政法人国立病院機構 千葉医療センター	森嶋 友一 先生
順天堂大学医学部附属浦安病院	渡邊 雅男 先生
君津中央病院	柳澤 真司 先生
国立病院機構下志津病院	山出 晶子 先生
会計監査／松戸市立総合医療センター	田代 淳 先生
事務局／千葉県がんセンター	前田 恵理 先生



- ◆ 食物繊維ペクチンを含有したpH依存粘度可変型栄養剤<sup>(※)</sup>
- ◆ 大豆ペプチド、コラーゲンペプチドを使用した消化態タイプ
- ◆ 水分投与に配慮した0.8kcal/mL、浸透圧360mOsm/L



(※) 胃酸の分泌量や酸度の違いによって、ゲル状に変化しない場合があります。

## 濃厚流動食品 紅茶風味

### 使用上の注意

- ① 医師、管理栄養士等の指導によりご使用ください。本品のみで栄養補給する場合は、各種栄養素の補給量や水分量に注意してご使用ください。
  - ② 静脈内には絶対に投与しないでください。
  - ③ 容器に蓋れ、膨脹がみられるもの、開封時に内容物の色・味・臭いに異常がみられたもの、または漏量、分離しているものは使用にならないでください。
  - ④ 温める場合は開栓せずにお湯に浸け、体温程度を目安として加温してください。長時間加熱、繰り返し加熱はしないでください。
  - ⑤ 果汁などの酸性物質や多量の塩類などの混和は凝固することがありますので避けてください。
  - ⑥ 開封後はすみやかにご使用ください。全量を使用しない場合の残液は廃棄し、再使用しないでください。
  - ⑦ 賞味期限内にご使用ください。
- ※ 長期に保存した場合、原料由来の成分が沈殿あるいは液表面に浮上し、白くなる場合がありますので、よく振ってください。栄養上には問題はありません。

1日当たり、1,200kcal～1,600kcalを標準的な摂取量とする方にお使いいただける濃厚流動食品です。

### 栄養成分表示

1パック(375ml)当たり		1パック(500ml)当たり	
エネルギー	300kcal	エネルギー	400kcal
タンパク質	12.0g	タンパク質	16.0g
脂質	6.6g	脂質	8.8g
炭水化物	50.3g	炭水化物	67.0g
糖質	46.1g	糖質	61.5g
食物繊維	4.1g	食物繊維	5.5g
ナトリウム	499mg	ナトリウム	665mg
食塩相当量*	1.27g	食塩相当量*	1.69g
水分	330g	水分	440g

\* 食塩相当量: ナトリウム(mg) × 2.54 / 1000

【大塚製薬の公式通販】オオツカ・プラスワン  
●インターネットや電話でもご購入いただけます。



<http://op1.info/mf>  
(PC・携帯電話共通)



**0120-256-137**  
(通話料無料 受付時間9:00～20:00)  
年中無休(※1/1～1/3は除く)



販売者 株式会社大塚製薬工場  
販売提携 大塚製薬株式会社

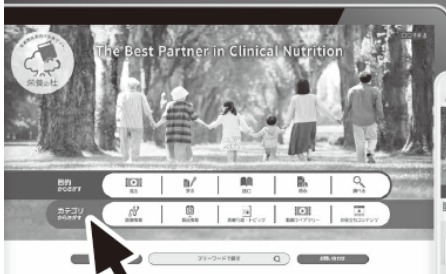
お問い合わせ 株式会社大塚製薬工場 お客様相談センター  
**0120-872-873**

2021年12月作成 HNY8122A02



株式会社大塚製薬工場

## 医療関係者向け 会員サイトのご案内



スマホでも見やすい!

目的別・カテゴリ別に検索できるから  
知りたい情報に簡単アクセス!



医療関係者向け会員サイトの詳細はこちらから  
[https://www.otsukakj.jp/med\\_nutrition/members/guide.php](https://www.otsukakj.jp/med_nutrition/members/guide.php)

輸液や栄養、口腔ケア・摂食嚥下など、  
医療の現場に役立つコンテンツが満載!



見る

### いつでも、どこでも学べる 動画ライブラリー

基礎から実践まで幅広く学べる、経験豊富な講師の解説動画を掲載



学ぶ

### 知識を深めて現場に活かす! 医療情報

書籍の掲載や演習問題、解説など、知識を深めるための学びコンテンツを掲載



読む

### 全国の先進事例を30本以上掲載 Run&Up×地域包括 ケアシステム

「地域包括ケアシステム」に携わるためのヒントを情報発信



得る

### ダウンロードして 使うことができる お役立ちコンテンツ

輸液や栄養に関してダウンロードして自由に使える資料や業材を掲載



Otsuka 株式会社大塚製薬工場

2020年11月発行 / ET8120K01