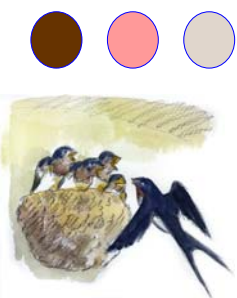


さわやか通信

第6巻2号 平成21年5月27日



～病理部紹介～

病理部では、病理診断一年間7629件の組織診断(含、術中迅速診断524件)、6239件の細胞診、26件の病理解剖(2008年)一が行われています。最近では病変の質的診断や腫瘍の確定診断のみならず、治療選択、治療効果、予後因子にも病理診断が関わるようになり、様々な情報を、高い精度で、迅速に提供することが要求されるようになってきました。採取された組織・細胞を顕微鏡観察するという診断手法の基本は100年以上前の Virchow の時代から不変ですが、40年程前に生まれ、組織標本上での特定分子の観察を可能にした免疫組織化学(免疫染色)は、今や客観的な病理診断には必須の技術です。その診断応用は今も劇的に拡大中で、以前は曜日を決めて”手染め”で行っていましたが、最近では2台の自動免疫染色装置が毎日フル稼働の状態です。また昔は”病理診断は時間が掛かって当たり前(?)”でしたが、今は病理スタッフ全員が Turn Around Time を考えた努力と工夫をしています。病理画像の提供もカンファレンスや患者さんへの説明に重要であると考え、昨年度はミク

ロ画像撮影カメラを3台増設しました。しかし、診断端末の不足や病理画像と病理システムとの接続問題など、病理サービスの向上を妨げている不具合がまだまだあって病理部門システムの改善が今後の大きな課題です。バーチャルスライドによる病理画像の院内配信や中遠地区関連病院への遠隔病理診断支援なども視野に入れて、徐々に体制を整えていきたいと考えています。

最近では一般にも認識されてきましたが、その需要と要求レベルの増大とは対照的に病理医の数は絶対的に不足しています。今後も減少が見込まれていますが、幸い当病理部では若くて美人な医員3名(なにか?)が、専門病理医の取得をめざして頑張っています。医師の世界は女性が増えたといってもまだまだ男社会です。そんな中、大きな病院の常勤としてキャリアを全うできる女性医師は中々増えないだろうと言われますが、こと病理に関しては女性病理医が今後着実に増えていくことでしょう。

(早く生まれてよかったー病理部 馬場 聡)

《 沖釣り考 》

何故私は釣りが好きなのか？糸をたらして魚が餌を食うのを待つ、そんな悠長な姿勢では近頃の偏屈な魚は釣れない。多くの釣り人は私と同様に攻撃的かつせっかち。病院長を含め、第2外科医局員に釣り好きが多いのはそんな理由である。

例えば真鯛釣り。待ち時間が長く、あたれば大物、駄目ならおでこ(もしくは坊主。全く釣れないこと)覚悟。あたりを待つ間、「糸の太さ、長さを変えようか、誘いを変えようか、はたまた場所が悪いか」、色々な思いが頭の中をめぐり、巻き上げては次の工夫をする。あたりが訪れると、魚を釣り上げるまでアドレナリン全開、船板上にばたばたする魚をみてやっとなら返る。釣れない時間のほうが圧倒的に長いはずなのに、あっという間に時間は過ぎる。

例えば鱈釣り。必ず釣れる比較的容易な釣りであるが、釣れる時間帯(時合)にいかにか効率良く釣るか、が腕の良し悪し。工夫次第で釣果にかなりの差。負けん気の強い釣り人はどうしても誰よりも多く釣りたがる。

満足のいく結果であれば、帰りの車中、「帰ったらどんな料理? 塩釜焼き、刺身、しゃぶしゃぶ、かま

の兜煮」、もう、食いしん坊状態。帰宅し、自分で捌き、美味しい魚を鱈腹食ったら「仕事頑張ろう」って気になる。全く釣れないこともある。それでも釣りの間中は仕事を含めた一切の日常ストレスを感じずにいられる。「いいや、景色は良かったし、楽しめたし。」一抹の悔しさを胸に秘めながらも心は安泰し、「また明日から仕事頑張ろう」、って気になれる。

どうですか、これで釣りに興味をもった人、私に連絡ください。病院長とともに手薬煉ひいて待っています。ちなみに、我が最高記録、76cmの真鯛の魚拓をご覧あれ。(第2外科 坂口 孝宣)



『つくづく時代は変わったものだ……』

十年一昔と言うが、私が本院薬剤部に入職したのは平成元年であり、もう**二昔も前**のことである。昔のことを懐かしむのは年老いた証拠だと言われるが、甘んじて受け入れ、**この場を借りて昔の病院のことを懐かしんでみたい**。

昔は外来処方では院外処方せんの発行はほとんどなく、**日々600から800枚の手書きの院内処方せん**と**今よりも少ない数の薬剤師が格闘していたものだ**。中には達筆過ぎて判読もままならない処方せんもあり、苦労したことを覚えている。患者さんの薬の待ち時間も1時間は当たり前で、ピーク時には2時間を超えることも稀ではなく、ロビーは薬待ちの患者さん達でごった返していたものだ。それがどうだろう、医師の先生方のご協力のおかげで**院外処方率も今や95%**になり、自動会計システムも導入も手伝って今やロビーは閑散としているではないか。

昔は医師が手書きで作成した注射処方せんを薬剤師が手集計し、輸液ボトル、注射剤のバイアルやアンプルな

どの合計数量を箱にひとまとめにして病棟へ払い出し、それを病棟で看護師さん達が忙しい中、患者毎にセットしていたものだ。新人看護師さん達には想像できないことだろう。それがどうだろう、今では処方入力電子化されたおかげで、手集計などする必要がなくなり、**注射薬自動払出システム**による個人別セットが行われているではないか。

昔は、外来でのがん化学療法に用いる注射剤は毎朝薬剤師が取り揃えて診療科に送り、それを外来の看護師さんや医師の先生が忙しい中調製していたものだ。さぞかし大変だったろうと思う。それがどうだろう、今では**薬剤部で無菌的に調製**し、外来化学療法室で患者さんへの投与が行われているではないか。

つくづく時代は変わったものだと思う。また次の十年後に「**あの時代はあんなことをやっていたんだ**」と懐かしめるように、今後の薬剤業務を進化させていきたいと考えておりますので、皆様のご指導ならびにご協力を宜しくお願い申し上げます。

(副薬剤部部長 渡邊進士)

～ 就職1年目を終えて! ～

大学前の植え込みの桜にうっとりしながら入職式に出席してから、あっという間に1年が経ちました。関東に住む両親と離れ、**浜松で社会人としてスタート**しました。今までの生活や環境がガラリと変わったにもかかわらず、体調も大きく崩すことなく頑張れてよかったと思います。私が配属されたのは**NICU**でした。大学時代から母子関係に興味があったためこの部署を希望しました。ところが、見学実習でしか入ったことのないNICUで、自分が看護師として働くなんて全くイメージできず、毎日が緊張と不安の連続でした。そんな私に先輩方は厳しさと優しさを交えて、多くのことを教えていただいたことで、**看護師として命を預かる責任の重みや、赤ちゃんとそのご家族に誠実に向き合うことの大切さなどを実感することができました**。それだけでなく、小さな体で毎日少しずつ成長し、いろんな表情を見せてくれる赤ちゃんに喜びを感じ、私の大きな支えとなりました。仕事との気持ちの切り替えとして、休日は浜松市内を巡りました。浜名湖の館山寺温泉やフラワーパーク、中田島砂丘など、浜松初心者でも行きやすいところに足を運びました。なかでも、弁天島の鳥居が青空と調和して美しかったのを鮮明に覚えています。今年は全国的にも有名な浜松祭りの凧揚げを観に行きたいと思います。ひそかにうなぎパイ工場見学も面白いんじゃないかと思っています。自然に恵まれ、のびのびした浜松での2年目は、**ONもOFFも「積極的な1年」をテーマに頑張りたいと思います**。(NICU 看護師 遠藤里子)

新棟移転後の患者給食はどう変わるか？

栄養部は事務所及び厨房の移転はありませんが、**新棟各フロアに対面盛付け提供が可能なサテライトキッチン**が設置され、配膳方法は現行の中央配膳方式から**クックチルシステム導入による病棟配膳方式**へと変更されます。各フロア単位で加熱、盛付け、配膳を行うことにより調理・盛付け開始時間を今より遅らせることができるため、適温で安全な食事の提供が可能となります。

サテライトキッチンはIHコンロ・オープン・炊飯器などの加熱用機器、冷凍冷蔵庫、食器洗浄機、食器・器具保管庫、調理台などを備え、炊飯、汁物や温菜の加熱調理、盛付け、配・下膳、食器・器具洗浄等一連の調理・提供作業が可能であり、また対面盛付け提供用のカウンターを備えた**オープンキッチン**となっています。

食堂利用の患者様は、炊きたての湯気が上がる御飯とおかず、冷たいサラダに好みのドレッシングをかけて(ドレッシング、飲物、ジャム等はその場で選んでいただけます)、吹き抜けの大きな窓の向こうに見える景色を眺めながらの食事となる予定です。……こんな雰囲気に見合った食事を提供できるかが一番の課題です……

もちろんお部屋で喫食される患者様にも適温の食事を提供できるよう、温冷配膳車による病室配膳も実施します。また、**箸・スプーン類の提供、お茶の提供(食堂提供は給茶器、病室配膳は食膳に)、焼きたてパンの提供(週1~2回)、延食の保管と適温提供など食事サービスの向上を目指しています**。

(栄養部 渡邊潤)

