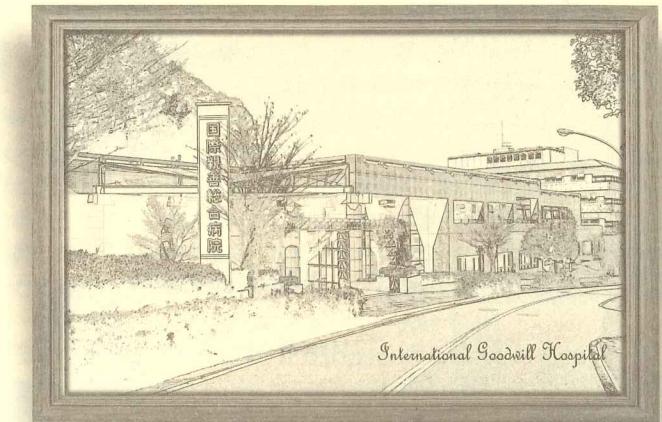


平成26年4月10日

病院だより



外来患者アンケート調査の結果について

Atsushi Matsuda

松田 誠

第9回 しんぜん院外健康教室のお知らせ

箱根駅伝戸塚中継所

メディカルボランティアに参加して

Hiromichi Yamada

山田 裕道

国際親善総合病院

〒245-0006 横浜市泉区西が岡 1-28-1

TEL 045(813)0221(代表)

FAX 045(813)7419(総務課)

当院ホームページをご覧ください。

<http://shinzen.jp>



病院だより

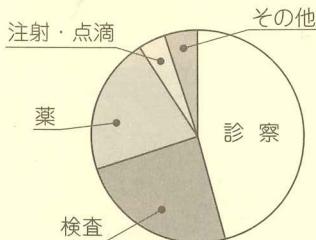
外来患者アンケート調査の結果について

平成26年1月20日(月)～22日(水)の3日間、「外来患者アンケート調査」を実施させていただきました。ご協力いただきました皆さんに御礼を申し上げますとともに、その結果をご報告いたします。

◆ご来院の目的

診 察	.....	【255】 46%
検 査	.....	【136】 24%
薬	.....	【118】 21%
(血液検査・X線検査・超音波等)		
注射・点滴	.....	【 25】 4 %
そ の 他	.....	【 26】 5 %

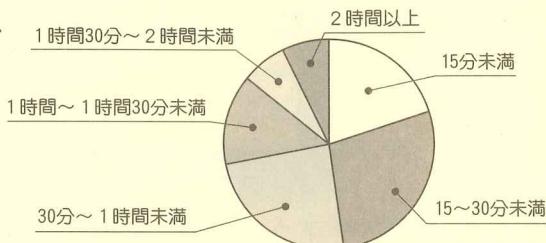
有効回答数【560】 無回答【29】



◆診察までの待ち時間

(予約の方は、予約時間からの待ち時間)	
15分未満	【164】 29%
15～30分未満	【153】 27%
30分～1時間未満	【117】 21%
1時間～1時間30分未満	【 72】 13%
1時間30分～2時間未満	【 30】 5 %
2時間以上	【 28】 5 %

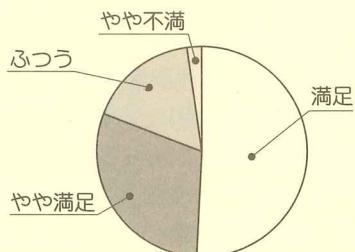
有効回答数【564】 無回答【25】



◆全体として当院に満足していますか？

満足	.....	【236】 51%
やや満足	.....	【137】 30%
ふつう	.....	【 78】 17%
やや不満	.....	【 11】 2 %
不満	.....	【 2】 0 %

有効回答数【464】 無回答【125】



上記項目以外にいただきました貴重なご意見につきましても、真摯に受けとめ、今後改善に繋がるよう病院全体として検討いたしてまいります。

なお、外来アンケート調査の結果は、ホームページ (<http://shinzen.jp/>) にて公開させていただきますので、ご覧ください。

サービス質向上委員会 委員長 松田 督

第9回 しんぜん院外健康教室

開催日時 ◇平成26年5月14日(水) 10:00~11:30

開催場所 ◇中川地区センター 2階中小会議室

テーマ：虚血性心疾患の診断と治療について

講師：国際親善総合病院 循環器内科部長 有馬瑞浩

心臓は全身に血液を送り出すポンプの働きをしていますが、この心臓の筋肉に血液を送る3本の冠動脈が狭くなったり塞がったりして、そこから先の心筋が酸素不足に陥る状態を虚血性心疾患と言います。冠動脈が細くなり心筋が一時に酸素不足に陥るのが狭心症で、冠動脈が完全に詰まってしまうのが心筋梗塞です。日本の死因の1位は癌、2位は心臓病ですが、心臓病の死亡原因の8割近くは虚血性心疾患です。原因は動脈硬化で、血液中の脂質（悪玉コレステロール）や細胞が冠動脈壁にしみ込んで粥腫（plaques）を形成することで。動脈硬化を促進する因子は高血圧症、脂質異常症、糖尿病、肥満、喫煙などです。

狭心症の症状としては、体を動かした時に心筋へ必要とされるだけの血液が流れなくなることから、胸の痛みや圧迫感が出現、また息切れや胸焼けとして感じることもあります。更に進行すると安静時にも同様の症状が出るようになり、心筋梗塞になると激しい胸痛が持続します。

診断には安静時・運動負荷心電図、超音波検査、心臓カテーテル検査、最近では冠動脈CTなどがあります。この中でも心臓カテーテル検査は手首、肘、足の付け根の動脈から冠動脈にカテーテル（柔らかい細い管）をX線透視下で挿入し、造影剤を用いて撮影し狭窄や閉塞がないかを確認する検査で、正確な診断と治療方針の決定のためにとても重要な検査です。治療法は食事・運動療法、薬物療法、狭窄部位に円筒状やコイル状のステントを入れるカテーテルによる治療、他の血管を用いて手術する冠動脈バイパス術があります。今回虚血性心疾患の基礎知識を解りやすくお話をしたいと思います。

みなさまへ

『しんぜん院外健康教室』は、地域の皆さんを対象として疾患予防と健康増進のために開催しておりますので、お気軽にご参加ください。



当日受付
参加費無料
先着 100名

【お問い合わせ先】

国際親善総合病院 総務課 宇野・裕

TEL : 045(813)0221(内線2274)

平日 8:30 ~ 17:00 土曜日 8:30 ~ 12:30



箱根駅伝 戸塚中継所 メディカルボランティアに参加して

毎年恒例の東京箱根間往復大学駅伝競走（1月2・3日開催）にあたり、私の母校である順天堂大学の同窓会神奈川県支部（順神会）では、各中継所に3～4名の医師を派遣し、駅伝選手及び大会関係者の怪我や体調不良に対する医療行為の協力体制をとっています。

私は、昨年からこのボランティアに参加しています。関東学生陸上競技連盟（陸連）から予め送られてきたユニホームと帽子を着用し、1月2日の午前9時に戸塚中継所に入ります。陸連の係員の方が、観客を規制しているエリアに入ると既にテレビカメラを担いだ報道陣等でごったがえし、待つこと1時間、陸連役員による出場選手の点呼が



筆者（右から2番目）

かかると中継所全体に緊張が走り、まもなく先頭で中継所に入ってくる大学名がアナウンスされ、3区走者が控えエリアから走路に出ます。ラストスパートで入ってくる2区走者が襷を渡すと、陸連係員が駆け寄り、タオルをかけ誘導します。いつもテレビで見ている光景が眼の

前で繰り広げられ、あっという間に全チームの3区走者がスタートしていきます。今年は某大学の2区走者が突然の下肢痛で途中棄権となり、大会運営車で中継所に運ばれるというアクシデントが起きました。救急車に収容された選手は下肢を動かさない限り痛みはないということで、担当コーチと私が付き添い当院への搬送を依頼し、整形外科医師の診察を受けました。その後、選手は軽い骨折のため松葉杖にてチームに合流することになりました。「選手の怪我は自分達の責任なのです。」といっていた担当コーチも少し安心した様子でした。

その後選手とコーチを関係者が迎えに来て送り出した後、この顛末を陸連の連絡係に報告し、私の1月2日の任務が終了しました。全て初めての体験で緊張感を持って過ごした貴重な一日でありました。

皮膚科 山田 裕道