

# 患者様からのご意見・ご要望

日々患者さまより頂きましたご意見・ご要望に関しては関連する部署の責任者に報告しております。改善すべき点や取り入れたほうが良いことなど出来る限り対応したいと考えております。ご意見の中で特に危険なこと、多くの方が希望していることを優先に対応したいと考えております。もちろん少数意見も対応させて頂いております。

前回に引き続き、今までのご意見の中で多くいただいたものや最近よくいただくご意見・ご要望を中心に改善策を掲載させていただきます。掲載されていない内容についても対応しておりますのでご了承ください。

今後もお気付きの点やご要望をお聞かせください。 ( = 進捗報告)

ご意見・ご要望	改善等
検査値リーフレットの設置について	『検査結果を頂いても各項目の数値の見方がわからないので、各項目の末尾に簡単で良いから、その数値の見方を示して頂ければ患者の参考になってよいと思いますが…』とのご意見をいただきました。 現在、中央棟 2 階 280 番受付、中央処置室(採血・採尿室)のカウンターに、“臨床検査 検査基準値一覧 院内測定項目” というリーフレットを設置させていただいております。今後、総合案内とボランティアブース(エスカレーター脇)に設置箇所を増やしますので、検査結果の確認にご利用ください。ご自由にお持ちください。
透析室の備品について	『透析室にテレビの設置、ラジオ受信のアンテナの設置を開院当時よりお願いしている。回答を求める』とのご意見をいただきました。 血液浄化待合室にテレビを設置する予定です。現在準備させていただいておりますので暫くお待ちください。また、個々のベッドサイドにテレビやラジオを設置することについては相当の費用がかかり、利用に際して患者様に費用の負担をしていただく必要があります。このようなことから、患者様にアンケートで調査をさせていただき、導入の是非を決定させていただきたいと思っております。
ポスの設置について	予てよりご要望を頂いておりました、ポスの設置につきまして、設置日が確定いたしましたのでご連絡いたします。 【設置場所】中央棟地下 1 階 時間外口脇 (防災センター脇) 【開始日】平成 16 年 2 月 15 日(日) 【集配時間】 平日： 8:05 ~ 12:25 ~ 16:15 ~ 以上 3 回 土曜： 8:00 ~ 12:10 ~ 16:00 ~ 以上 3 回 休日： 8:00 ~ 12:10 ~ 以上 2 回 患者様以外もどなたでもご利用していただくことが出来ますので是非ご利用ください。また、切手につきましては、中央棟 1 階の売店に販売しております。
内視鏡室トイレについて	内視鏡のトイレについて『トイレトーパーをやわらかくして欲しい』『乾燥機つきのウォシュレットにして欲しい』とのご意見を以前からいただいております。 現場スタッフに確認したところ、下部内視鏡検査を行なった方は、何度もトイレを利用する必要があることから、このようなご意見があったことと思います。トイレトーパーにつきましては 12 月下旬に質の改善(病院全体)をさせていただきます。温風つきウォシュレットについては内視鏡室のトイレの一部を変更させていただきましたのでご利用ください。
敷地内の樹木のメンテナンス	『玄関の樹木の枝先が人の背の高さにあることから、振り返った時に目に入る恐れがあり、危険です』とのご意見をいただきました。 ご意見を頂きましてすぐに枝を切らせて頂きました。敷地内で同様の恐れがある場所に関しては定期的にメンテナンスできるよう徹底いたします。
時間外のエスカレーターの利用について	『お見舞いに行ったときエスカレーターが止まっており仕方ないので、階段のつもりで下りましたが、急な段差の為危険でした。時間外もエスカレーターを動かして下さい。』とのご意見をいただきました。 エスカレーターの稼働時間は外来診療時間の合わせております。これは、外来診療時間内は多くの患者様がいらっしゃる為、エレベーターだけでは上下階の移動が間に合わないことからです。基本的に、病院内はエレベーターで全ての部署に移動できることから、患者様等が少なくなる時間外はエスカレーターを停止しております。停止したエスカレーターを階段代わりに利用することは、体の不自由な方等には危険なことです。停止時に利用されないようポールを設置させていただきます。

### 編集後記

今年は暖冬のせいか都心ではほとんど雪が降っていませんね。私は病院の事務部門に所属しているのですが、雪がつもりますと事務部門のスタッフが借り出され病院の周りを雪かきいたします。雪で来院される患者様の転倒事故防止等の為がんばっているのですが、日頃肉体労働に慣れていない私どもは、運動不足解消には非常に良いのですが、病院の周りに積もる雪の量は想像を絶するレベルです。

2003 年の世界の年平均気温は 1880 年以降 3 番目に高い値となったようです。二酸化炭素の増加による地球の温暖化は社会問題でありますが、病院では省エネルギー対策、焼却ごみの廃止等を行なうことで温暖化が少しでも改善され、冬には雪が降るよう努力したいと思えます。翌日の筋肉痛の問題は我慢です。

広報委員会 委員 中山 道広

北部病院だより 第 17 号  
平成 16 年 2 月 10 日発行  
発行責任者 田口 進(昭和大学横浜市北部病院長)  
編集責任者 島田 誠(広報委員会 委員長)  
発行 昭和大学横浜市北部病院  
〒224-8503 横浜市都筑区茅ヶ崎中央 35-1  
電話 045-949-7000(代表)  
URL : <http://www10.showa-u.ac.jp/~hokubu/>  
北部病院ホームページにて最新・過去の『病院だより』が参照できます。

# 北部病院だより 第17号

第 17 号【2004/02/10 発行】  
発行者：昭和大学横浜市北部病院



ほのかな春の訪れ「日本水仙」 中央棟正面花壇

### 巻頭言

『 虚血性心疾患のカテーテル治療 』  
循環器センター 助教授 落合 正彦

#### イベント情報

第 3 回市民向公開講座(1 月 17 日)  
ボランティアさんの紹介  
病院からのお知らせ  
ポスの設置  
ピアノコンサート日程  
医師の配属・異動・退職  
診療統計  
外来担当表  
患者様からのご意見・ご要望

## 巻頭言 『 虚血性心疾患のカテーテル治療 』



循環器センター 助教授 落合 正彦

循環器センターが取り扱う心臓・血管疾患は広い範囲にわたりますが、その中で最も大きな部分を占めるものが虚血性心疾患です。虚血性心疾患という言葉には馴染みが薄いかもしれませんが、より一般的な病名ですと、狭心症と急性心筋梗塞が相当します。なぜ、虚血性心疾患と総称するかと申しますと、狭心症と心筋梗塞は決して別の病気ではなく、動脈硬化に起因する一連の疾患であるからです。

大動脈から派生した冠状動脈が左右 2 本あり、心臓が動くために必要な血液を供給しています。動脈硬化で冠状動脈に狭窄が生ずると、心臓に供給される血液が減少してしまい、運動のときなど、心臓の動きが活発になって血液の需要が増加しても、それに供給が追いつくことができず、胸の痛みや圧迫感を感じるようになります。もちろん、静かに休息をとって、心臓を休ませてあげれば症状は消えていきますし、心臓そのものの筋肉(心筋とよびます)が死んでしまったわけではありません。これが狭心症です。冠状動脈の狭窄は、イメージ的には、“にきび”のような、脂肪を主とした粥腫といわれる組織で形成されています。粥腫がはじけて(つまり、“にきび”がつぶれるような状態です)脂肪が血液に接するようになると、血液がかたまり、血栓が形成されて冠状動脈が、突然詰まってしまう。すると、心筋には血液がまったく供給されなくなり、細胞が壊死してしまいます。これが急性心筋梗塞で、当然、狭心症よりも重篤な状態で、一刻も早い診断と治療が必要になります。また、できることなら、心筋梗塞を発生する以前に、狭心症の段階で治療をすることが理想になります。

心臓への負担を減らすため、また、血栓ができるのを予防するために、お薬はとても大切ですが、一旦できてしまった狭窄を、飲むだけでなくしてしまうようなお薬は残念ながらありません。ひとつの治療は大動脈冠動脈バイパス手術で、狭窄の先に別の血管をつないでしまうことで、十分な血液を心臓に送ってあげることが可能です。これは現在でも素晴らしい治療法として確立されたものですが、やはり全身麻酔下に行う手術ですから、患者さんの身体的・精神的負担はそれなりのものがあります。カテーテル治療は、その中間に位置しており、X線装置を使いながら、手首や足の付け根から心臓までカテーテル(プラスチック製の管のことです)を挿入し、バルーン(風船のようなものです)で狭窄を広げようという治療です。この方法は、1979年にスイスで始まり、その治療効果が患者さんの負担に比べて絶大なことから、瞬く間に全世界にひろがり、現在では日本でも年間15万件程度が行われています。治療の手段も、バルーンで広げたあとにステント(金属でできたチューブ)をいれて、より一層確実な結果が得られるようになってきました。一部の方には、DCA(かんな削りのように、粥腫を血管内から削り取る装置)やロータブレード(歯医者さんのドリルのようなもので、とても固い粥腫(石灰化病変とよびます)を削り取る装置)も使われます。私は大学を卒業してから、20年余り、ずっとこのカテーテル治療にたずさわってきましたが、その進歩の早さには目をみはるものがあります。

循環器センターでは、こうした様々な器具を用いた虚血性心疾患のカテーテル治療すべてについて対応しています。特長のひとつは、可能な限り、手首の動脈(橈骨動脈といいますが)から検査や治療を行っていることです。橈骨動脈ですと、患者さんは治療後すぐ起き上がって、ご自分でトイレまで行くことが可能ですし、また、ベッド上の安静が不要なので、身体的・精神的負担はかなり減るといわれております。この方法は、1993年にオランダで始まり、日本に導入されたのは1995年の終わり頃と聞いています。私も、この手法の本邦におけるパイオニアの一人として、(前任地の病院ではありますが)1996年初頭から数多くの経験をつんできました。欧米の学会だけでなく、アジアやオセアニアの各国には、技術指導に赴き、沢山の方を実際に治療してきました。大変優れたよい方法なのですが、ひとつだけ欠点(?)があります。カテーテル治療で使用する器具には太いものがあります。橈骨動脈は、通常のカテーテル治療に使われる足の動脈に比較して細いため、どうしてもある種の器具は中に入ることができません。そのため、足の動脈を使わざるをえないことがあります。ただ、その際も、すぐに止血が得られるような特殊な道具を使って、なるべく安静時間の短縮につとめています。

カテーテル治療は、患者さんの負担も少なく、もちいる道具はメスではなくバルーンやステントですが、“手術”であることには変わりはありません。高い成功率が期待されますが、合併症はゼロではありません。各担当医師は、十分にご説明を行うと思えますから、インフォームド・コンセントの精神にのっとり、成功率・危険率をよくご理解されたうえで、治療を受けられることをお願いいたします。

最後になりますが、やはりこうした虚血性心疾患も予防が第一です。適切な生活習慣病の管理とともに、禁煙が極めて大切なことを申し上げて、項を終わりたいと思います。



# 北部イベント

1月17日(土)午後、西棟4階診療放射線専門学校講堂におきまして市民向け公開講座を開催致しました。今回はこどもセンターの板橋教授による『小児科診察室からみた子育て』、内科の辻助教授による『最新の糖尿病治療-特に“境界型”の重要性について-』、内科の坂下医師・看護部の大谷木主任による『緩和ケア-がんと共に生きぬく-』の3本立て構成とし、様々な年代の方が興味・関心を持ち参加できるような公開講座と致しました。

当日は、朝から小雪が舞い散るあいにくの天候ではありませんでしたが、受講された皆さまは講演を熱心にMEMOを取りながら聞いていらっしやいました。また、質問の時間は受講されたみなさまがそれぞれ抱えている病気に関する悩み事や、ご家族・ご友人の代わりに親身になり相談する姿が見られ、熱気あふれる公開講座となりました。

今後も参加されるみなさんが興味を持っているテーマについて、定期的に公開講座を予定しております。詳細が決まり次第、広報よこはま・病院だより・院内掲示などでお知らせ致しますので楽しみにお待ち下さい。



公演中の光景

# ボランティアさんの紹介

今回より、病院で活躍してくださっているボランティアさんをご紹介します。ボランティア活動をされようと思われた動機や実際に活動されての感想を紹介させていただきたいと思っております。

今回は、平成13年12月より毎週金曜日にご活躍いただいている方の紹介です。

## 淀川 順子さん

以前から、ボランティアには、関心がありましたので、子育ても終わり、何か役に立つ仕事をしたいと思い、病院ボランティアを始めました。週に1回だけですが、この日は、朝起きた時から、シャキッとした気分で、家事を済ませます。ずっと立っているのが、辛い時もありますが、「お世話になりました。」「ありがとう」という言葉を聞くと、疲れも忘れてしまいます。これからも、笑顔を忘れずに、続けていきたいと思っております。



# 患者さまへのお知らせ・お願い

## ポストの設置について

中央棟地下1階 時間外口に設置致します。  
2月15日(日)より集配が開始されます。是非ご利用くださいませ。  
詳細は第4面に掲載させていただいております。

## ピアノコンサートのお知らせ

2月20日(金) 19:00~ 橘田孝子さんによるピアノ演奏会がございます。是非お越しください。  
(演奏内容は、演奏者に一任しております。ご了承ください。)

# 医師の配属・異動・退職

## 新規配属医師

2/1付【1/2~2/1】

### 中村 徹 (眼科)

岩手医科大学  
平成7年卒  
専門分野：眼科一般

### 松岡 孝 (こどもセンター)

昭和大学  
平成10年卒  
専門分野：小児循環器、新生児疾患

## 異動・退職医師

1/31付【1/1~1/31】

退職 大野 淳 (眼科)

# 診療統計

2003年12月統計データ ( )内は1日平均

外来患者数 25,508人(1109.0人)、入院患者数 17,696人(570.8人)、救急車搬送件数 309人(10.0人)、手術件数 385件(20.3件)

# 外来担当表

外来予定は都合により変更する場合がございますのでご了承ください。

	月		火		水		木		金		土	
	午前	午後	午前	午後	午前	午後	午前	午後	午前	午後	午前	
呼吸器センター	門倉光隆(初再診)	笠原慶太(初再診)	北見明彦(再)	深見悟生	竹内 司	加澤玉恵	山村冬彦	門倉光隆(初再診)	笠原慶太(初再診)	北見明彦(再)	中島宏昭(再)	中島宏昭(再)
消化器センター	深見悟生	竹内 司	加澤玉恵	山村冬彦	山田真帆(内科消化器)	衣笠えり子(内科腎臓)	坂下暎子(内科血液)	佐藤 温(内科腫瘍)	田口 進(内科消化器)	在 原 徹(糖尿病、内分泌)	三上哲弥(内科消化器)	辻 正富(糖尿病、内分泌)
循環器センター	緒方信彦	毛利 亮	工藤行夫	田邊祐二	精神神経科(初診)	精神神経科(再診)	精神神経科(再予)	精神神経科(再予)	内科(緩和ケア)事前予約のみ	内科(23-2)	内科(23-3)	内科(23-5)
精神神経科(初診)	工藤行夫	田邊祐二	精神神経科(再診)	精神神経科(再予)	精神神経科(再予)	内科(緩和ケア)事前予約のみ	内科(23-2)	内科(23-3)	内科(23-5)	内科(25-2)	内科(25-3)	内科(25-5)
小児科	野中善治	小児科(曾我恭司)	小児科(高野忠将)	小児外科	皮膚科(初16-3)	皮膚科(再16-1)	皮膚科(再16-2)	外科	形成外科	脳神経外科(初再診)	脳神経外科(再診)	整形外科
皮膚科(初16-3)	宋 寅傑	皮膚科(再16-1)	皮膚科(再16-2)	外科	形成外科	脳神経外科(初再診)	脳神経外科(再診)	整形外科	整形外科	産婦人科初診(12-7)	産婦人科産科(12-1)	産婦人科産科(12-6)
産婦人科初診(12-7)	下平和久(奇)	産婦人科産科(12-1)	産婦人科産科(12-6)	産婦人科産科(12-8)	産婦人科産科(12-6)	泌尿器科(初診)	泌尿器科(再診)	泌尿器科(再診)	泌尿器科(検査)	眼科	眼科	眼科
眼科	玉井裕子	眼科	眼科	眼科	耳鼻咽喉科13-2	耳鼻咽喉科13-2	耳鼻咽喉科13-3	耳鼻咽喉科13-5	耳鼻咽喉科13-5	耳鼻咽喉科13-2	耳鼻咽喉科13-2	耳鼻咽喉科13-2

放射線治療の外来日は、月火木金： 馳澤憲二です。