

患者さまへのお知らせ・お願い

ロビーコンサートのお知らせ

- ◆ 5月 9日(水) Happy Together (うたのコンサート・元宝塚歌劇団)
- ◆ 23日(水) 村松 恵子さん (ピアノ演奏会)
- ◆ 6月 8日(金) 池内 光子さん (アコーディオン演奏会)

中央棟1階会計前ロビーにて、19:00より開催いたします。30分間の演奏会です。是非、お越しください。コンサート予定表は、各病棟掲示板および会計前ロビーにて掲載しております。曲目につきましては、コンサート当日、会計前ロビーにて掲示いたします。ご確認ください。

外来患者さまアンケート集計速報

当院では外来患者さまアンケートを毎年行っております。今年度は、3月5日(月)～9日(金)に患者さまにアンケートをお願いし、219名の患者さまにご協力をいただきました。

患者さまからの直のお声を伺うことで、スタッフ一同真摯に受け止め、今後の改善の課題とさせていただきます。患者さまが当院の提供している医療に対してどの程度満足されているのか、日頃お思いになられていること、感じられていることをお聞かせいただきました。今回のアンケートの集計を報告させていただきます。

アンケート配布場所 中央棟1階再来受付機・会計機付近 および 中央棟2階再来受付機付近
 アンケート配布時間 午前9時～午前11時30分

<アンケート結果>

来院方法 電車・・・22% 徒歩・・・12% バス・・・16% 自家用車・・・38% その他・・・3% 無回答・・・8%
 年齢層 20歳未満・・・4% 20歳代・・・4% 30歳代・・・8% 40歳代・・・11% 50歳代・・・18%
 60歳代・・・30% 70歳代・・・19% 80歳以上・・・5% 無回答・・・2%

患者確認 確認された・・・89.5% されない・・・6.4% 無回答・・・4.1%
 確認方法 診察券・・・39.2% 名前・・・62.2% 苗字・・・10.1% 生年月日・・・27.6% 誕生日・・・3.7%
 来院回数 初診・・・11.0% 再診・・・56.6% 無回答・・・32.4%

【医師の対応について】

プライバシー保護 満足・・・43.4% やや満足・・・9.1% 普通・・・36.5% やや不満・・・1.8% 不満・・・0.5% 無回答・・・8.7%
 自己紹介 紹介された・・・53.0% されていない・・・29.7% 不明・・・6.4% 無回答・・・11.0%
 お話を聞く姿勢 満足・・・53.9% やや満足・・・13.7% 普通18.7% やや不満・・・5.9% 不満・・・3.2% 無回答・・・4.6%
 治療・薬剤の説明 満足・・・43.4% やや満足・・・15.1% 普通・・・24.7% やや不満・・・5.0% 不満・・・3.2% 無回答・・・8.7%
 身だしなみ 清潔であった・・・61.2% 普通・・・32.4% 不潔であった・・・0.0% 無回答・・・6.4%

【看護師の対応について】

周囲への気配り 満足・・・47.0% やや満足・・・17.8% 普通・・・17.8% やや不満・・・4.6% 不満・・・0.9% 無回答・・・11.9%
 プライバシー保護 満足・・・43.8% やや満足・・・11.4% 普通・・・31.5% やや不満・・・0.0% 不満・・・0.0% 無回答・・・13.2%
 自己紹介 紹介された・・・46.6% されなかった・・・32.4% 不明・・・7.3% 無回答・・・13.7%
 お話を聞く姿勢 満足・・・47.5% やや満足・・・16.4% 普通・・・22.8% やや不満・・・0.0% 不満・・・0.0% 無回答・・・13.2%
 説明・指導 満足・・・42.5% やや満足・・・17.4% 普通・・・21.0% やや不満・・・3.7% 不満・・・1.4% 無回答・・・14.2%
 身だしなみ 清潔であった・・・59.4% 普通・・・25.6% 不潔であった・・・0.9% 無回答・・・14.2%

【放射線技師の対応について】

患者様の確認 確認された・・・60.3% 確認されなかった・・・1.4% 無回答・・・38.4%
 自己紹介 紹介された・・・33.3% されなかった・・・20.1% 不明・・・4.6% 無回答・・・42.0%
 説明・指導 満足・・・26.0% やや満足・・・10.0% 普通・・・22.4% やや不満・・・1.8% 不満・・・0.9% 無回答・・・38.8%
 身だしなみ 清潔であった・・・33.8% 普通・・・24.7% 不潔であった・・・0.5% 無回答・・・41.1%

【検査技師の対応について】

患者様の確認 確認された・・・68.0% 確認されなかった・・・1.4% 無回答・・・30.6%
 自己紹介 紹介された・・・32.0% されなかった・・・25.6% 不明・・・6.4% 無回答・・・36.1%
 説明・指導 満足・・・26.0% やや満足・・・10.0% 普通・・・26.5% やや不満・・・1.8% 不満・・・1.8% 無回答・・・33.8%
 身だしなみ 清潔であった・・・41.6% 普通・・・26.0% 不潔であった・・・0.5% 無回答・・・32.0%

編集後記

厚労省の発表によると、今年に入ってメキシコではデング熱という感染症が流行っているようです。これは蚊を媒介にして伝染するのですが、その元には蚊が住み家とする衛生状態の悪い水があります。日本でも昔は日本脳炎など流行っていて、蚊帳を吊っていたのを覚えています。先日学会の基調講演で、元国連大使の明石康氏の話をお聞きしました。アフリカをはじめ開発途上国での伝染病などと闘っている話はとても印象的でした。最近「美味しい水」の販売が好調ですが、われわれは、水道の蛇口をひねると何の疑問も無く飲むことができる水が出てくる幸せを、今一度噛みしめ、何をすればよいかを考えなければならぬと思いました。

広報委員会 委員 島田 誠

北部病院だより 第46号
 平成19年4月20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46号

第46号【2007/4/20 発行】

発行者：昭和大学横浜市北部病院

巻頭言

『心電図の話』
 内科 准教授 菊嶋 修示

医師の配属・異動・退職

外来担当表

患者さまへのお知らせ・お願い
 ロビーコンサートのお知らせ

患者さまアンケート集計速報



7回目のサクラの季節を迎えました。

巻頭言

『心電図の話』

まず、心電図の歴史を紹介します。心電図とは心臓の発生する電流を記録したもののなのですが、それが誕生するまでには先人達の偉大な功績が必要でした。まず電気というものが発見され、心臓が電気を発生していることが見出され、その微弱な電流が記録されるまでです。

電気がいつ発見されたかについては難しいのですが、アメリカのベンジャミン・フランクリン(1706 - 1790)あたりから科学的な研究が始まったようです。彼は凧を使って雷が電気であることを証明しました。次に現れたのが、イタリアのガルバーニ(1737-1798)とボルタ(1745-1867)です。彼らは電気の流れ(電流)と異種金属の接触による電池(ボルタの電池)を発見しました。その後堰を切ったように天才たちが現れ、1850年頃には感度の良い電流計が開発されるになりました。この電流計を利用して1887年、イギリスのワーラーが世界初の心電図を記録しました。ただし、心電図自体の精度はまだまだ低いものでした。それをみたオランダのアイントーフェンが、画期的な心電図計(心電図を記録する機械)を完成させます。その心電計は、微弱な電流を計測するために非常に大掛かりな機械(真空管もない時代の代物で、機械というより部屋でした)で、その重さは実に350kgもあったようです。1903(明治36)年のことでした。その波形は現在でも充分通用する立派ものです。この功績のため彼はノーベル賞を受賞しています。それ以降、「アイントーフェンの心電図は、その後の心臓病診断に革命的な進歩をもたらします。それまでは「胸が痛い」など、患者の自覚症状で心臓の状態を推しはかることしかできませんでした。しかし、

心電図に現れる心臓の電流の変化を読み取ることで、科学的に心臓の病気の診断が可能になったのです。こうして、心電図は、心臓の検査・診断・治療の分野において、欠かせない存在となったのです。初めは巨大で据え置き型に近い代物であった心電図計が、今ではなんと家庭用の簡易式的心電図計が数万円で売られるほどの更なる進歩があります。

心電図の検査にはいろいろありますが、いくつかを紹介します。病院で通常行われる心電図検査の正式名称を標準12誘導心電図といいます。12本の波形が得られます、心臓を12の方向から観察しているということなのですが、心臓の状態を細かく観察できます。心臓の状態は刻々と変化する場合があり。狭心症や心筋梗塞また不整脈などでは発作をおこしている時にしか心電図に異常が出ないことがあります。そのような人はなかなかこの検査で診断することができません。そのような場合に、運動(階段の昇降、自転車をこぐ、ベルトコンベアー上を歩くなど)をしながら心電図を記録して異常を発見することもできますが、それでも異常が検出できないような場合にはホルター心電図検査という検査があります。これはポータブルの心電図計(携帯電話の倍くらいの大きさ)を使った検査です。通常は24時間の体に装着し、異常を発見しようというものです。心臓の異常(発作)が時々しかおこらない場合に使われます。しかしこれには弱点もあります、それは簡易式であるために2本の波形しかないことと、体の向きが変わるだけで波形の変化が生じてしまうことで、病気による変化かを見極めるのが難しいのです。もう一つ代表的な心電図検査として臨床電気生理学的検査といういささかもものしい名前の検査があります。心臓内のカテーテルという細い管を入れてカテーテル先端の金属で心臓内から直接心電図を記録する検査で、不整脈の精密検査として行われています。

このように心電図による検査は日進月歩で進化していますが、標準12誘導心電図の検査が基本ですのでまずは心電図検査を受けてみて下さい。



内科
 准教授

菊嶋 修示

