



連携室
だより

ろうさい

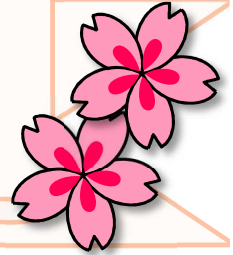
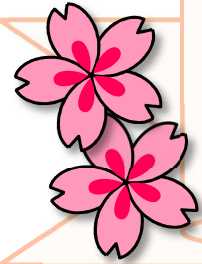


臨時号

平成29年4月7日
地域医療連携室

青森労災病院 理念 「やさしく、あたたかい病院」

- ・患者さんの権利を尊重し、患者さん中心の医療を行います。
- ・医療の質の向上をめざします。
- ・勤労者医療・地域医療連携等における社会的責任を果たします。



医師のうごきについて

～医師のうごきについて取り急ぎ お知らせします～

■ 消化器内科からのお知らせ

平成29年4月1日付けで医師が採用となりました。

- 採用：五十嵐 剛 副部長（弘前大学医学部附属病院より赴任）

■ 泌尿器科からのお知らせ

平成29年4月1日より医師が交替になりました

- 採用：久保田 優花 医師（八戸市民病院より赴任）
- 退職：福士 謙 医師

■ 臨床研修医の人事のお知らせ

平成29年4月1日付けで採用となりました

- 安田 和洋
- 片山 恵里

平成29年3月末にて退職となりました

- 橋本 峻
- 日當 悟史
- 原 藍子

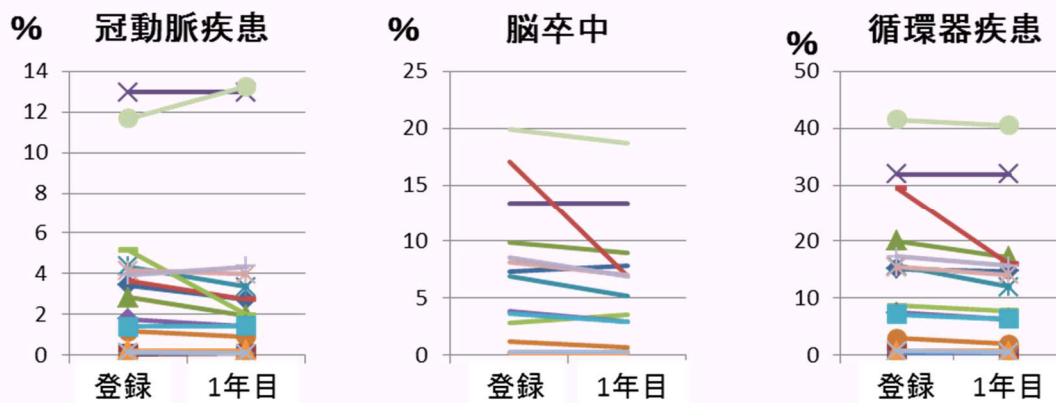


◆動脈硬化性疾患の絶対リスク評価1年推移時

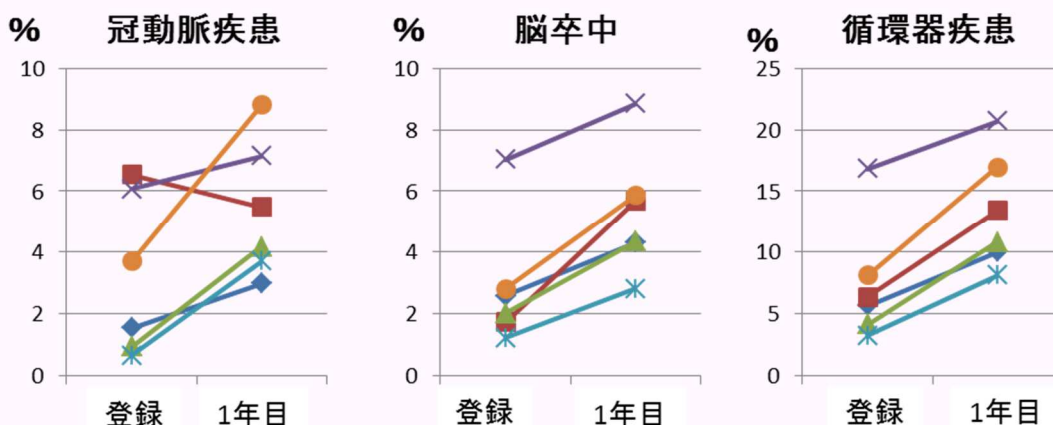
院長 玉澤 直樹

当センターでは、日本動脈硬化学会のNIPPON DATA80を元にした大血管障害リスク評価システムを用い通院患者の大血管障害の絶対リスク評価を行い、日常診療に応用しています。今回は、登録時と治療経過1年目での評価のできた患者22名について絶対リスクを比較報告します。各項目の治療達成度をみながら、1年間の治療が患者の絶対リスクの軽減につながっているのかみてみました。その結果、22人の患者の全員の平均値では、冠動脈疾患、脳卒中、循環器疾患の10年以内の死亡率は、登録時から治療1年間で、それぞれ3.48→3.81%、5.51→5.36%、11.80→12.12%と大きな改善はみられていません。しかし1年で死亡率の改善した群（余命が延る群）（16人）と死亡率が悪化した群（余命が短くなった群）（6人）で分けて比較してみると以下の図のようになりました。

■死亡率の改善した群（余命が延る群）（16人）の10年以内の死亡率



■死亡率が悪化した群（6人）の10年以内の死亡率



1年間の治療経過で死亡率を改善できた患者の方が多かったです（16人对6人）。しかし、その改善度に比べて、悪化の程度の方が大きいことが分かります。

悪化した症例のリスク要因を比較してみると、

分類	人数	体重 (BMI)	高血圧	高コレステロール血症	糖尿病	喫煙率
予後改善群	16人	26.8	25%	12.5	75.0%	6.2%
予後悪化群	6人	23.9	50%	16.7	100.0%	33.3%

まだ人数も少なく、治療経過観察期間も1年ですが、予後悪化群でコントロールされない高血圧と喫煙率が高値であることがわかります。各項目の治療達成度をみながら、経年的に患者の絶対リスクが軽減につながっているのか判定し、治療の到達度を個々に強化していきたいと思えます。

外来診療について

◆診療応援による外来診療について

当院では下記の診療科につきましては、常勤医は不在ですが、診療応援にて外来診療を行っております。

呼吸器内科	水曜日・金曜日(東北労災病院)
血液外来	水曜日(河津 俊太郎 医師)
産婦人科	火曜日(弘前大学, 完全予約制)
	金曜日(片桐 清一 医師, 完全予約制)
耳鼻咽喉科	木曜日(東北労災病院)
放射線治療科	火曜日(藤田 一太郎 医師, 弘前大学)
	木曜日(川口 英夫 医師, 弘前大学)



◆「診療の案内 2017年度版」につきましては、5月の発送を予定しております。