

行いながら外来フォロー。9月10日反応なく口から泡を吹いているところを発見。当院救急搬送され肝性脳症の再発で当科入院。

【臨床経過】入院時より連日BCAA製剤(500ml/日)の点滴を施行しなければ意識レベルの維持は困難であった。入院43日目には点滴量は倍量となった。入院51日目よりレボカルニチン900mg/日内服を開始したところ、徐々に意識レベルは改善を認め入院77日目にはBCAA製剤を中止としたが肝性脳症を発症することなく入院101日目に退院した。またレボカルニチン内服後に変動はあるものの血漿アンモニア濃度は減少傾向を認めた。

22 糖尿病外来より紹介となった肝障害の1例

津端 俊介・坂牧 僚・有賀 諭生
 山川 雅史・平野 正明・石澤 正博*
 北澤 勝*

県立中央病院消化器内科
 同 内科(内分泌)*

糖尿病患者の死亡原因の8.6%が肝細胞癌であるなど、糖尿病と肝疾患との関連は深い。2009年から2012年までの間に当院で経験した初発肝細胞癌例のうち、非B非C肝疾患由来の肝細胞癌は37例あり、そのほとんどがアルコール飲酒歴または糖尿病治療歴を有していた。これらの大半は非消化器科医からフォローされており、多くは偶発的に発見されていた。結果、ウイルス性肝炎由来の肝細胞癌と比較して予後が不良となる傾向が示唆された。一方で、消化器内科側からみても、肝細胞癌患者の糖尿病評価に対する認識は弱いと言わざるをえない。我々は、院内での勉強会などを通して、肝疾患と糖尿病との関係を周知いただくべく働きかけるよう試みている。ひとつの成果として、内分泌内科より肝機能障害の相談を得るようになってきた。ただ、糖尿病患者はその数が膨大である。医師側からのアプローチでは囲い込みに限界がある。当院では、糖尿病患者に向けた啓蒙活動の一環として、関係者により年1度

寸劇が開催されている。今回、この寸劇に際して肝臓病教室を広報し、教室では糖や食事と肝障害との関係につき講演した。内分泌内科医にもゲスト講演にたっていた。平時、当院におけるリピーター率は50%程度であったが、この回では参加者中70%程度が初めての参加だった。また、これまでの教室では肝臓病での通院歴がある患者が60-70%程度参加していたが、今回は20%程度であり、ほかには糖尿病やその他のかかりつけ患者、または医療機関受診歴のない方々だった。初めての試みであり、反省するべき点も散見するが、これまで情報に触れる機会のなかった住民や患者群に対して、肝疾患に関連した情報を提供することができるようになる可能性を感じた。

23 当院における肝疾患地域連携パス運用の実態と今後の課題

秋山 美加・斎川 克之・佐藤真衣子
 大澤希美代・齋藤 浩生・石川 達*
 窪田 智之*・吉田 俊明*

済生会新潟第二病院地域医療連携室
 同 消化器内科*

24 肝疾患診療における病診連携の構築にむけた肝臓病教室の現状とこれからの課題

阿部 弘子¹⁾・小山富士子¹⁾・中野ともみ¹⁾
 植木 文¹⁾・中山 陽子¹⁾
 長谷川江梨名¹⁾・野口 博人¹⁾
 石川 達²⁾・吉田 俊明²⁾・深澤 尚子³⁾
 鈴木 光幸⁴⁾・丸山 由華⁵⁾・廣澤 宏⁶⁾

済生会新潟第二病院看護部¹⁾
 同 消化器内科²⁾
 同 栄養課³⁾
 同 薬剤部⁴⁾
 同 事務部⁵⁾
 同 臨床工芸室⁶⁾