

査環境を作ることができた。閉所恐怖症の方では安定剤を使う予定が使わずに検査ができた。幼児でも入眠剤を使わずに検査できた例もあったが、映像を見て笑って動いてしまう例もあった。

20. 化膿性脊椎炎について、自験例を交えて 整形外科・リハビリテーション科

○濱本 秀一 江浪 秀明
井上 拓哉 村田 洋一
川島 邦彦 阪上 彰彦
松岡 孝志 田中 正道
青木 康彰

化膿性脊椎炎は一般的に一次感染巣から血行感染で脊椎へ波及した結果生じるとされ、50歳以上の中高齢者や、糖尿病等の基礎疾患を持つ患者に多い。適切な治療を早期に始めなければ治療に難渋することが多い。加療法は抗生剤での保存加療で改善が乏しい場合や初期の段階で保存加療では対応が困難と判断されれば手術加療も必要となる。当院で化膿性脊椎炎に対し手術を行った2013年から2018年12月までの29例の傾向をみると性別は男性が多く、初期症状は発熱や腰痛、下肢の痺れ、膀胱直腸障害等の神経症状が多く、治療開始からCRPが陰性化するまで数か月から半年を要し、死亡例も3例あった。血液培養や生検を行う前に抗生剤投与され原因菌を同定できないまま治療を行った例も多くあった。重症例では死亡へと繋がってしまう可能性がある病態であり、初期から適切な加療を行うために疑わしい症状があれば鑑別に挙げて頂きたい疾患である。

21. ガイドラインを活用した小児急性虫垂炎診 療

小児外科

○畠山 理 久松千恵子
野口 恵未

2017年小児救急医学会から小児急性虫垂炎診療ガイドラインが発表され、1) 一次評価にス

コアリングシステムを使用すること、2) 腹部超音波検査を画像選択の第一選択とすること、3) active observationは腹部CT検査施行率を低下させ、かつ診断の遅れの防止に有用であること、が述べられている。当院でも2017年までの虫垂炎診療を検証し、2018年1月からもれなくスコアリングできるよう、電子カルテ用のテンプレートを作成、スコアに応じてactive observationを採用することを当科の基本方針として定めた。今回、スコアリングシステムを本格的に導入後の当科の虫垂炎診療の現状について検討したので報告する。

22. 兵庫県の休日夜間急病センターでの小児への 経口抗菌薬処方動向調査と適正使用に向けた介入

小児科

○明神 翔太 仲嶋 健吾
吉井 拓真 吉本 啓修
井上翔太郎 呉 東祐
内藤 由紀 半澤 愛
藤原 絢子 坂田 千恵
井上 翔太 中迫 正祥
黒川 大輔 神吉 直宙
上村 裕保 中川 卓
柄川 剛 高見 勇一
藤田 秀樹 五百蔵智明
久呉 真章

本郷 彰裕 (本郷小児科医院)

小児外来領域における抗菌薬処方動向調査や介入についての確立した方法はない。今回我々は神戸こども初期急病センター(以下神急)と姫路市休日・夜間急病センター(以下姫急)における経口抗菌薬処方動向調査を行った。調査年と受診者数はそれぞれ神急2014年4月~2018年3月、平均3万人/年で、姫急2014年9月~2018年3月、平均2万人/年であった。両施設ともに全受診者の10%前後に抗菌薬処方があり(神急7~11%、姫急10~16%)、経年的にいずれも6~7%程度の低下傾向を認めていた。

処方対象は、両施設とも急性気道感染症に対するものが多く、年齢・疾患を問わず第3世代セフェム系薬が多かった。調査結果からまずは急性気道感染症に対する抗菌薬処方を削減しうると考えられ、それぞれの施設で介入を開始した。今後は調査を継続しながらその介入手法を確立し全国に展開していく。

23. 血液培養陽性の敗血症に対する経験的抗菌薬の使用状況

麻酔科

○南 絵里子	山岡 正和
林 文昭	中村 仁
小橋 真司	西村 健吾
倉迫 敏明	

敗血症では1時間以内の経験的抗菌薬開始がhour-1 bundleとして推奨されている。当院での敗血症への早期治療介入を実現するため、2016年1月から2018年7月に救急外来からICUへ入室した敗血症患者で、血液培養が陽性となった41症例に対する抗菌薬使用状況を後ろ向きに調査した。

患者特性は平均年齢67.5歳、男性63.4%、平均APACHE IIスコア22.7点、感染臓器は腹腔内43.9%、尿路17.1%、下気道9.8%、皮膚・軟部組織7.3%、感染性心内膜炎4.9%、不明17.1%であった。選択された抗菌薬は約90%の症例で有効と考えられた。トリアージから抗菌薬開始までの時間は中央値118分で、全症例の56.1%が救急外来で開始された。SIRS陽性率は95.1%であったが、quick SOFA陽性率は61.0%と低く、呼吸数<22回/分の症例では抗菌薬開始が遅延する傾向があった。

hour-1 bundle達成のためには、quick SOFAのみではなく複数の指標を用いた患者スクリーニングと、救急外来での抗菌薬開始が必要である。

24. 臨床指導者と協働した母性看護学演習 看護専門学校

○小野 真弓	八幡 宏美
中林 朝香	藤元由起子
神戸真由美	藤田美佐子
松井 里美	内海 尚美
名村かよみ	山田 道代
坂本佳代子	柳 めぐみ

母性看護学実習では、妊産褥婦・新生児を対象とした周産期看護を学ぶ。対象の生理的な適応をアセスメントする能力が求められるため、看護問題に対して看護過程を展開してきた学生にとっては難度が高いと受け取られやすい。「母性はイメージができなくて、実習前は不安だった」「問題がないのでどう関わればよいか分からない」と苦手意識を持って実習に臨む学生が多い状況がある。また、臨床側では複数の大学・看護専門学校の実習を受け入れ、助産学生と看護学生を指導していることから、各校の学生のレディネスに応じた指導が困難という状況がある。

そこで、学生・臨床指導者の背景から、実習場面を想定したシミュレーション教育が双方にとって学習効果があるのではないかと考えた。今回、臨床指導者と教員が協働で指導することで、より実践的な教育となることを目指した「褥婦の進行性変化及び退行性変化のアセスメント」演習について、実践報告する。

25. 早期離床・リハビリテーションへの取り組み

ICU（早期離床リハビリテーションチーム）

井口 雅徳	今川真理子
篠原 麻記	森本 洋史
岡田 祥弥	行山 頌人
倉迫 敏明	山岡 正和

集中治療室へ入室した重症患者は、過大侵襲に伴い、全身が衰弱する神経・筋の合併症であるICU-AWが生じやすい。その結果、生命予後やQOL悪化へ繋がるなど大きな影響を及ぼす事が報告されている。近年ICU-AWの低減を目的に、早期リハビリテーションの必要性が