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

重要視されてきた.

当集中治療室では身体・精神的な短期，長期的予後の改善が期待されるABCDEバンドルを2014年より導入．全身管理を行ないながら早期リハビリテーションに努めた．今回，2018年診療報酬の改定により，早期離床・リハビリテーション加算が新設された．新たな加算の新設を機に早期離床チームを立ち上げ，リハビリテーション技術課と連携．ABCDEバンドルを見直し，新たなリハビリ開始基準の作成，プロトコルの修正を行い，より安全･効果的に早期離床･リハビリテーションに向けたシステムの構築に取り組んだ．早期離床・リハビリテーション実施に至るまでの取り組みと実践，経過について報告する.