河合　　毅　　遠藤　芳克
信久　徹治　　渡邉　貴紀
松本　祐介　　甲斐　恭平
佐藤　四三

【緒言】虫垂癌は稀な疾患とされ，大腸癌の0.5%－1.4%を占めるとする報告がある．大腸内視鏡検査での発見率は30%程度との報告もあり術前に確定診断が難しい．

【症例】60代女性．体重減少を主訴に腹部CTを撮影したところ，右下腹部腫瘤を指摘され精査加療目的に当科紹介となる．造影CTでは辺縁主体に造影される9cm大の不整形腫瘤が盲腸から連続しているように認められた．また，後腹膜など周囲への浸潤傾向が強く虫垂癌が第一に考えられた．MRIでも同様に虫垂から連続する腫瘤として撮像され，内部壊死所見が目立った．内視鏡では回腸末端の圧排所見あるも生検で悪性所見認めなかった．内腸骨動静脈，尿管合併切除での回盲部切除を施行し，術後病理では腺扁平上皮癌の診断となり，術後化学療法予定となった．経過中の早期に骨盤内腹膜播種再発をきたし非常に進行度の早い疾患であった．

【結語】虫垂腺扁平上皮癌の1例を経験した．若干の文献的考察を加えて報告する．

12. 早期離床リハビリ実施状況について

リハビリテーション科
森本　洋史　　中島　正博
岡田　祥弥　　六山　　梓
川合　　寛　　藤本　智久
皮居　達彦　　田中　正道
看護部
今川真理子　　井口　雅徳
篠原　麻記
麻酔科
倉迫　敏明　　山岡　正和
南　絵里子

近年，集中治療室（以下ICU）において，早期離床やベッドサイドからの積極的な運動療法など早期リハビリテーション（以下リハビリ）の有効性が報告されている．当院では2014年度よりABCDEバンドルを導入し，多職種で行う早期リハビリを理学療法士が中心となり取り組んできた．2018年診療報酬改定で「早期・離床リハビリテーション加算」が新設され，早期離床リハビリプロトコル，開始・中止基準，計画書を整備・作成し，同年6月からICU入室48時間以内に計画を立てリハビリ介入を開始した．今回，2018年度の早期離床リハビリ実施状況と取り組みについて報告する．

13. 生体モニタにおけるアラーム削減における取り組み

臨床工学技術課
津野田和弥　　深井　秀幸
山中　大幸　　井上　唯姫
田渕　晃成　　堀田　雄介
平野　雄大　　岩﨑　翔大
片山　忠彦　　足立　道伸
赤尾　潮美　　三井　友成
阪上　彰彦

近年，生体モニタのアラームを見過ごし重篤な障害が発生した事例が新聞報道等で散見されている．当院においても，コードブルー発生時に装着していた生体モニタが電池切れのため監視・記録出来ていなかった事例を経験した．

当院の生体モニタは，最大234人監視可能で，重症度や必要度に合わせて装着されており，病棟のアラーム数を調べたところ，1病棟1日平均5万回のアラームが鳴っていた．これは，約1分に1回鳴っていることとなり，アラームが鳴っても注視できない環境であることが分かった．そこで，様々な対策を3年かけて講じたが，アラーム数の減少は10%程度に留まった．病棟でアラーム注視するまで減らすのは，不可能と考え，重篤な事故に繋がる可能性のある「電波切れ」「電池切れ」アラームを勤務交代時にリーダー確認し，解消することとした．今回，当院における生体モニタにおけるアラーム削減の取り組みを報告する．