O-6-14
脳卒中治療成績改善のための一次脳卒中センターコア病院の取り組み

福井赤十字病院 1)、福井赤十字病院　神経内科 2)、福井赤十字病院　脳神経外科 3)

○西村（にしむら）　真樹（まさき） 1)、高野誠一郎 2)、北原　孝宏 3)、取越　貞治 3)、
山本　優 3)、佐々木夏一 3)、青山　慎平 3)、長谷川貴士 3)

脳卒中とくに脳梗塞の治療は 2005 年の rtPA 静注療法の登場から超急性期の再開通療法が中心となり、2015 年からは経皮的脳血栓回収術のエビデンスが確立され、地域ごとの急性期の治療体制を構築することが必須となっている。脳卒中治療は発症から診断、治療までの時間が重要となるため地域との連携に加えて病院内での連携や治療体制の充実が必要となる。今回我々は一次脳卒中センターコア病院として治療成績向上のための取り組みと結果を報告する。[方法]2015 年以後急性期脳卒中に対して rtPA 静注ならびに血栓回収療法を判断する際の搬入後のマニュアル作成や、院内でのシミュレーション、検査結果を迅速に出すためのコアグチェックの導入などを行い治療開始時間の短縮を試みた。血栓回収については 24 時間対応とするため複数のチームを維持し、そのうえで自動画像解析ソフトである RAPID を導入し、高齢者や発症時間不明の脳梗塞についても的確な診断がどの医師でもできるようにした。これらの導入による rtPA 治療までの時間、6 時間以降に行った血栓回収の症例数などを後方視的に検討した。[結果]来院から rtPA 投与までの時間は年ごとに減少傾向で 2016～2020 年（152 例）と 2021～2023 年（110 例）を比較すると 55.7±26.8 分と 42.9±20.7 分で有意に短縮された（P<0.0001）。また RAPID 導入前後を比較すると 6 時間以上経過した症例で血栓回収をおこなえた割合は導入前の 2020/04～2021/11（37 例）と導入後の 2021/12～2023/06（39 例）で比較すると、16.2% vs 33.3%で約 2 倍に増えており、時間が経過した症例についても的確に適応症例を発見できている可能性が考えられた。これらの現状と地域の役割を果たすための今後の取り組みを紹介する。

O-6-15
外国語様アクセント症候群を呈した後期バイリンガル失語の 1 例

大分赤十字病院 1)、大分赤十字病院　リハビリーテンション科部 2)

○井本（いもと）　妃南（ひな） 1)、岩尾槙太郎 1)、森　敏雄 1)、近藤菜穂美 2)

外国語様アクセント症候群は、同じ母国語を使用する第三者が「外国語のようだ」という違和感を持つような発話異常を特徴とした比較的稀な症候群である。症例は 40 歳女性、生来右利き、中学生時から英語を習得し成人後にバイリンガルとなった。38 歳時に、右放線冠と左側頭葉後角周囲白質に MRI で diffusion・T2 にて高信号を呈する病変を発症し左不全片麻痺と同時に日本語の失語が出現した。失語は日本語の聴理解はある程度可能であるが発語はできず。英語の方が理解しやすく発語は英語中心になり、日記・メモも英語でとるようになった。その後リハビリにて日本語の文章レベルでの発語は可能になったが、発語速度の低下がみられ、発語はアクセントの強勢・音節の引き延ばし・子音の協調化などの英語様アクセント症候がみられた。また「テーブル」のような日本語化した英語の発音が「table」と本来の英語の発音に置き代わる現象もみられた。バイリンガル失語は多言語を習得した人に起きる失語で、6 歳以降に第二言語を習得した後期バイリンガルは優位半球の同部位に両方の言語中枢があることが多いため右利きの人は左半球障害で両言語の言語障害がおこることが多い。本例は、第一言語の日本語中枢と第二言語の英語中枢が別の部位にあるため英語の言語機能が保たれたと考えられた。本例の外国語様アクセント症候の原因は二つ考えられ (1) 第一言語の日本語の失語の回復過程で起きているので発語のネットワークの再生時にプロソディー機能に異常が起こっている可能性 (2) 日本語化した英語の発音が本来の英語の発音に置き代わる現象が見られるので多言語の切り替えを行うスイッチ機能の障害を起こしている可能性が考えられた。

O-6-16
Twig-like MCA ともやもや病の放射線学的特徴の違い

京都第一赤十字病院

○後藤（ごとう）　雄大（ゆうだい）、久岡　聡史、木村　聡志

【はじめに】Twig-like MCA（T-MCA）はまれな先天異常であり、もやもや病（MMD）と放射線学的特徴が類似している。本研究では T-MCA と MMD の放射線学的特徴の違いを明らかにする。
【方法】多施設共同後方視的研究を行なった。DSA によって診断された T-MCA（T 群）と MMD（M 群）の情報を収集し、それぞれの放射線学的特徴を比較した。
【結果】T 群は M 群と比較して年齢が高い傾向にあった（47±18 歳 vs 39±22 歳）。T-MCA の 20 例（69%）の初期診断は MMD であった。T-MCA は全例で片側性であったが、MMD は片側性が 28%、両側性が 72%であった。T-MCA の全例で MCA に異常血管網と狭窄/閉塞病変を有していた。T-MCA の異常血管網は MCA 周囲に存在し、基底核への進展はなかった。また、M1 distal また M2 で癒合し、以降はほぼ正常の血管径を有し、順行性血流を認めた。T 群は M 群と比較して多くの動脈瘤（35% vs 11%）と多くの先天異常（破格）（48% vs 12%）を合併していた。T 群と M 群で以下の項目に有意差を認めた：内頚動脈終末部の狭窄/閉塞（0% vs 100%）、後大脳動脈の狭窄/閉塞（0% vs 23%）、外頚動脈系からの側副血行路（0% vs 51%）。
【結論】T-MCA と MMD は多くの放射線学的特徴が異なることが明らかになった。T-MCA は MMD と異なる疾患である可能性が示唆された。

O-6-17
開頭術後 48 時間後の洗髪導入による看護師の意識変化

武蔵野赤十字病院

○羽田（はた）　直子（なおこ）、瀬谷　彩香、浦野　美優、田中　広実、荻島　隆浩

【目的】当院での開頭術後の流れは、術後ドレーンが留置され術翌日に抜去、7 日目に抜糸を行う。それまでの期間は隔日で消毒を実施している。抜糸の翌日術創部に異常なければ洗髪可となり、洗髪指導を行っている。術創部はガーゼと包帯で頭部を保護するため、担当看護師は創部の観察が不十分な状況であり、患者は一週間洗髪ができず不快であった。今回開頭術後 48 時間後の洗髪導入によって術後 QOL の向上、創部感染予防、患者の回復力に繋がるのではないかと考えた。また、洗髪の援助を通して術創部観察を主体的に行い、創部トラブルに介入できる実践力の高い看護を提供できると考えた。術創部洗髪導入による看護師の意識変化についての活動をここに報告する。
【方法】2021 年から外傷、慢性硬膜下血腫、段階的に開頭術後患者に拡大し実施。看護師 7 名にインタビュー形式で看護師のケア・業務・観察視点の変化を質問し結果をカテゴリー化し分析した。
【成績】対象患者は 100 名。疾患別内訳は慢性硬膜下血腫 49 名、頭部外傷 11 名、開頭腫瘍摘出術 21 名、頭蓋形成術 4 名、VP シャント関連 4 名であった。そのうち 6 名が創部への処置が追加となった。インタビュー結果は 66 個のコード、13 のサブカテゴリー、3 つのカテゴリーが生成され「創部の観察っていいんだ」「業務量が多くなったが時間調整を工夫できた」「創部観察の自信がついた」という結果が得られた。
【結論】患者側からは爽快感や創部の掻痒感から解放されたという発言が多く聞かれ、QOL 向上に繋がる発言が得られた。看護師への洗髪導入後のインタビューで、患者の言動にも意識を向けている発言もみられた。洗髪を導入した事で術創部を観察する機会が今まで以上に増え,異常の早期発見とよりよいケアの提供に繋がったのではないかと考える。

O-6-18
難治性咽頭炎の経過を辿り、プロゾーン現象をきたした 2 期梅毒の 1 例

横浜市立みなと赤十字病院 1)、横浜市立みなと赤十字病院　感染管理室 2)、
横浜市立みなと赤十字病院　医療安全推進室 3)、
横浜市立みなと赤十字病院　耳鼻咽喉科・頭頸部外科 4)、
横浜市立みなと赤十字病院　病理診断科 5)

○渋江（しぶえ）　寧（やすし） 1,2,3)、田口　亨秀 4)、熊谷　二朗 5)

57 歳男性、日本人
20XX 年 3 月に咽頭痛を自覚した。対症療法で改善せず、同年 4 月下旬に近医耳鼻咽喉科受診して経口セフェム系抗菌薬が処方されて一時軽快したが、5 月下旬には咽頭痛が再燃し、軟口蓋から扁桃に白色隆起性病変を認めたために 6 月 23 日に当院耳鼻咽喉科紹介受診となった。中咽頭腫瘍が疑われて生検を施行されたが、形質細胞、リンパ球が目立ち、異型細胞は確認できなかった。TPLA は陽性であったが RPR（カード法）が陰性であり、梅毒の既往と判断されたが、その他の性感染症の精査目的で 7 月 7 日に感染症科に紹介された。口腔内の白色隆起性病変を 2 期梅毒による Butterfly appearance と判断し、プロゾーン現象による RPR（カード法）の偽陰性を疑い、RPR（自動化法）の再検で高値を確認した。一連の経過を 2 期梅毒による梅毒性アンギーナと考え、アモキシシリンによる治療を開始したところ咽頭痛、白色隆起性病変は消失した。
文献的考察を踏まえて報告する。

O-6-19
ESBL 産生菌による菌血症に対しての抗菌薬の選択傾向と de-escalation の実態調査

諏訪赤十字病院 1)、諏訪赤十字病院　検査輸血部 2)

○横山（よこやま）　征史（せいじ） 1)、三沢あずさ 1)、田中　文 1)、小口はるみ 2)

【目的】基質特異性拡張型 β ラクタマーゼ産生腸内細菌目細菌（以下、ESBL-E）感染症に対しては有効な抗菌薬が限られることから、カルバペネム系抗菌薬（以下、CP）が第一選択薬として広く推奨されている。しかしながら、近年、薬剤耐性対策として CP の使用量削減の重要性が増していることから、CMZ や TAZ/PIPC など感受性のある代替薬で治療が導入されるケースが散見される。そこで、当院における ESBL-E 菌血症における抗菌薬の選択傾向について調査を実施し、CP 代替薬治療の現状について考察する。
【方法】2021 年 7 月～2023 年 5 月に提出された血液培養から、ESBL-E が同定された患者について、電子カルテを用いて後方的に調査を実施した。
【結果】対象患者は 36 例、年齢中央値は 83.5 歳(IQR:69.3-92.0)、性別は女性 17 例であった。血液培養同定菌種は *Escherichia coli*:32 件、*Klebsiella pneumoniae*：3 件、*Proteus mirabilis*：1 件であった。ESBL-E 同定日において選択された主な抗菌薬は TAZ/PIPC：13 例、MEPM:11 例、CMZ:9 例であった。また、治療期間中に CP を使用した症例（以下、CP 群）は 13 例(36.1%)おり、うち CP 使用後 de-escalation が実施された症例は 7 例（MEPM→CMZ が 6 例、MEPM→MINO が 1 例）であった。ESBL-E 同定後に MEPM のみで治療された症例は 6 例（16.7%）であった。30 日死亡率は CP 群で 0%、CP 以外で治療された群で 8%であったが、統計的に有意な差ではなかった（P=1.00,Fisher の正確確立検定）
【考察】当院での ESBL-E 菌血症に対しては、初期治療薬として TAZ/PIPC が選択される割合が最も高かった。また、CP 治療後の de-escalation 治療では CMZ が最も選択されていた。30 日死亡率は統計的に有意な差が生じなかったが、症例数が少ないことから検出力が不足しているものと考えられ、CP 代替薬での治療の有効性については、より症例数を増やした検討が必要と考える。