

## P-235

### RMカテーテル・チューブ管理チームが行った活動報告

伊達赤十字病院

○ほかわ のりこ早川 紀子、寺西 誉子、荒川 洋美

【背景】RMカテーテル・チューブ管理チームの中から全てのインシデントレポート(以下レポート)が提出されているのかといった疑問が上がった。そこでレポート提出を阻害する要因を全職員対象に調査を行った。また、当院はカテーテル類の固定方法について今まで統一された見本が作成されていなかった。そのため自己抜去や自然抜去を防止するために何を基準にしてチューブ固定をすればよいのか、看護師が解りにくいのではないかと意見が出たため固定方法の作成に取り組んだ。

【方法】1.当院職員423名を対象に質問紙調査を実施し単純集計を行った。2.チューブ固定方法の写真付き見本を各部署に提示しラウンドで実態を確認した。

【結果】1.回収率77.8%、有効回答率85.4%。レポートの提出について、当事者として提出したことがある62%、発見者として提出したことがある27%。当事者だったか提出したことが無い1%、その理由は、書き方が解らなかった、患者に異常が無かった等だった。レポート提出のイメージで最も多かったのは患者の安全に繋がるであった。チューブ類抜去・接続外れ発生時のレポート提出について、全て提出が130名、一部提出と回答したうち挿管チューブ70名、CVカテーテル73名、人工呼吸器回路65名などに対し、未梢点滴は17名と少なかった。またエラー発生時は、部署全体で気を付けようという雰囲気か164名と最も多かった。レポートが提出しやすくなることを考える要因では、簡単な書式、提出の意義を知る、時間の確保等だった。2.どの部署もチューブ固定の見本があることは周知されていた。

【まとめ】1.未梢点滴抜去の事案は実際にはもっと多いのではないかと感じている。用紙の簡略さを検討しつつ、レポート提出が滞らず患者の安全に繋がるよう対策に取り組みたい。2.今後もラウンドを継続し指導していく。

## P-237

### 抗Jraが疑われた1症例

京都第一赤十字病院<sup>1)</sup>、京都第一赤十字病院 輸血部<sup>2)</sup>

○きび よんみ金 瑛美<sup>1)</sup>、金久 浩二<sup>2)</sup>、森下加代子<sup>2)</sup>、菊田 健<sup>2)</sup>、小菌 治久<sup>1)</sup>、岩井 俊樹<sup>2)</sup>、内山 人二<sup>2)</sup>、浦田 洋二<sup>1)</sup>

【はじめに】抗Jraは赤血球高頻度抗原に対する同種抗体の中の一つであり、輸血や妊娠によって産生され、特に妊婦及び妊娠歴のある女性から多く検出される。今回、術前検査にて抗Jraを疑った1症例を経験したので報告する。

【症例および経過】患者は60代女性、O型RhD陽性、副腎性サブクリニカルクッシング症候群、左副腎腺腫に対して左副腎摘出術を行うため当院に紹介された。術前検査としてT&S4Uの依頼が提出された。IH-1000(BIORAD社)の不規則抗体スクリーニング及び同定試験の結果は、LISS-IATで全ての血球に対して陽性(w+~2+)、EnzymeでDP、自己対照は陰性であった。また、凝集反応はHTLA(High Titer Low Avidity)抗体の性質を有しており妊娠歴もあることから、高頻度抗原に対する抗体を疑った。過去のJr(a-)の保存血漿と患者血漿を生食法(無添加60分)とPEG-IATで反応させたところ、両者共に陰性であった。高頻度抗原に対する抗体の同定を目的として、近畿ブロック血液センターに精査依頼する予定である。

【まとめ】本症例では自己対照赤血球を除く不規則抗体同定用パネル赤血球と全て反応し、凝集反応はHTLA抗体の性質であったことと妊娠歴や過去のJr(a-)の保存血漿との反応から抗Jraであると推測した。しかし、高頻度抗原に対する抗体を保有する場合、その他の同種抗体の存在の有無を確認することが困難である。臨床的意義のある抗体で輸血する場合は、溶血性輸血副作用の関与や稀な血液の対象で適合血を確保する必要があるため、慎重かつ迅速に精査を進めるべきである。

## P-239

### 当院におけるStreptococcus dysgalactiae subsp. equisimilisの検出状況について

安曇野赤十字病院<sup>1)</sup>、安曇野赤十字病院 ICT<sup>2)</sup>

○あかはね たかゆき赤羽 貴行<sup>1)</sup>、加藤 亮介<sup>1)</sup>、萩原 昇治<sup>2)</sup>、瀧澤 正浩<sup>2)</sup>

【はじめに】β溶血性レンサ球菌はLancefield分類でA~H、K~Vに分類され、ヒトに対して病原性が保つのはA群に分類されるStreptococcus pyogenesとStreptococcus dysgalactiae subsp. equisimilis(以下、SDSE)である。SDSEはVandammesらにより1996年に提唱された菌種で、当院では2006年に初めて分離された。今回、2010年から2022年に検出されたSDSEの検出状況と薬剤感受性成績を調査した。

【方法】対象期間に検出されたSDSEの年次別、男女比、年代別、診療科別、入院・外来別、検査材料別の検出状況と薬剤感受性成績を細菌システムより調査した。

【結果】対象期間中209株のSDSEが検出され、2010年と2017年が最も少なく8株、2020年には最も多い28株が検出された。男女比では6対4で男性からの検出が多く、年代別では50歳以上で約82%、80歳以上で約54%を占めており、90歳以上では女性からの検出が多くなった。診療科別では内科・総合診療科が69株(33%)と最も多く、次いで救急科の24株(11.5%)、消化器内科と整形外科の19株(9.1%)となり、入院・外来比では7対3で入院からの検出が多かった。検査材料別では唾液40株(19.1%)、血液39株(18.7%)、咽頭32株(15.3%)となり、これら3種類で全体の約半数(53%)を占めていた。薬剤感受性成績ではマクロライド系抗菌薬に約30%耐性、リンコマイシン系抗菌薬に約10%耐性が認められた。

【考察】β溶血性レンサ球菌は劇型または侵襲性溶血性球菌感染症の起原菌として重要で、S. pyogenesと共通の病原因子(emm等)を多く持つSDSEの重要性は近年注目されている。SDSEの検出率の増加も近年報告される中、今回当院の検出状況は、以前(2006年から2008年調査)実施した検出状況に比べても、検査材料由来や薬剤感受性成績に大きな変化があり、今後も継続的な調査の必要性を認識した。

## P-236

### Rapid Response System 24時間稼働への取り組み

福井赤十字病院

○さかみ ともえ相模 朋恵、原田 幸枝、高島 恵、岩佐 友美、西川 順子、笠原 亜紀、齋藤 裕一、木戸 俊介、嶋田 喜充、神原 圭一、白塚 秀之、山崎 幸直、小松 和人

当院は許可病床534床の急性期病院である。2020年7月からRapid response system(以下RRS)を稼働した。2023年3月迄は人員配置の都合上、平日時間内(8:30~17:00)のみ稼働とした。RRSが起動されるとRapid Response Team(以下RRT)看護師(ICU、脳神経センター所属、合計6名)が即時に出勤しRRT医師(麻酔科、救急部、循環器科所属、合計10名)と協働し初期対応する体制とした。また、RRS起動がなくても、RRT看護師は病棟の要観察患者を拾い上げ、訪問し、患者の状態確認や病棟看護師と情報交換を行い、必要時RRT医師と協働する機能も有している。2022年度の起動総数は47件(月平均3.9件)であった。

令和4年度診療報酬改定において「急性期実体制加算」が新設され、RRSはその要件の1つとして盛り込まれ、24時間対応できるRRSの体制確保が求められている。当院でも算定を目指し、2023年度より、時間外・休日へ拡大し24時間体制へとシフトした。平日時間内の体制はそのまま維持し、時間外・休日も起動基準は変更なしとした。時間外・休日のRRS起動のPHS担当を主に救外当直の初期研修医に担って貰い、ICU担当麻酔科医の協力も得ながら24時間対応可能な体制とした。2023年度4・5月(2カ月)の起動状況(月平均)は平日時間内4件、平日時間外0.5件、休日時間内1.5件、休日時間外0.5件であり、24時間では、起動数13件(月平均6.5件)であった。24時間稼働までの取り組みの実際と導入後の課題を報告する。

## P-238

### 腹部超音波検査が発見の契機となった後腹膜腫瘍の1例

京都第一赤十字病院<sup>1)</sup>、同 病理診断科<sup>2)</sup>

○ないとう たよ内藤 多恵<sup>1)</sup>、布施沙也加<sup>1)</sup>、秋山 綾香<sup>1)</sup>、中島百合子<sup>1)</sup>、中倉 真之<sup>1)</sup>、野出 智香<sup>1)</sup>、完岡 正明<sup>1)</sup>、小菌 治久<sup>1)</sup>、浦田 洋二<sup>2)</sup>

【はじめに】後腹膜腫瘍は後腹膜腔の実質臓器以外の軟部組織に発生した比較的稀な腫瘍で全腫瘍の0.2%とされている。今回、稀な転移性後腹膜腫瘍を経験したのでその超音波検査所見を中心に報告する。

【症例】70代女性 主訴：心窩部不快感 既往および現病歴：2012年左小脳髄膜腫(Grade1)摘出術、重症筋無力症。

【検査結果】ルーチンの腹部超音波検査にて左腎上極近傍に45×31×46mmの腫瘍を認めた。腫瘍は辺縁軽度不整、内部不均一で腎皮質と等エコーであり、腫瘍を取り囲む振動性の血流信号を伴っていた。脾臓や膵臓とは離れ、Gerota筋膜よりも内側にあり、左腎と一部接しているように見えたため腎由来の腫瘍を疑った。CT、MRI、造影CTでは脾下極に接し左腎背側に及ぶ40mm大の後腹膜腫瘍を認め、脂肪肉腫が疑われた。CATガイド下生検が行われ、髄膜腫の転移と診断された。

【経過】髄膜腫左後腹膜転移に対して後腹膜腫瘍摘出術が実施され、Grade2の非定型髄膜腫が確定された。その後再発所見は認められていない。

【考察】髄膜腫とは、原発性頭蓋内腫瘍全体の24~30%を占める。一般的に良性腫瘍と認知されているが頭蓋外に遠隔転移を来することが稀にあり、その殆どはGrade2、3の髄膜腫である。本例は原発巣がGrade1の髄膜腫だったこともあり、術前には画像的に診断が困難であった。

超音波検査は非侵襲的で簡便に結果を得ることが可能な検査である。本症例では診断には至らなかったが、腫瘍の均一性や血行動態、周囲の臓器との連続性などを評価することは可能であった。超音波検査は検査者のスキルや経験に依存するため、適切に画像を描出し、判断する技術や知識を持つことが臨床診断における役割を担うために重要である。

## P-240

### 当院におけるパーキンソン病患者と血中尿酸値の関係

高松赤十字病院

○こぎまき たもりのり高坂 智則、峯 秀樹、橋本 里咲、小西 祐司、国東 克洋、長町 健一

【はじめに】尿酸は蛋白質の最終代謝産物であり、血中尿酸値の上昇は痛風や尿路結石等を発症し、また高血圧や腎機能低下の発症リスクを上昇させる。しかし一方で、尿酸値の上昇がパーキンソン病(以下PD)を含む神経疾患に対し保護的因子である可能性が報告されている。PDの有病率は10万人に100から150人、60歳以上では100人に1人程度で、加齢に伴い上昇し、若干女性に多いとされている。中脳黒質のドパミン細胞が減少して起こる神経変性疾患で、発症時に振戦、動作緩慢、筋強剛等がみられ、数年すると姿勢保持障害がみられる。

【方法及び結果】当院通院中のPD患者107名(男性46名、女性61名)と健康診断における血中尿酸値を比較し有意差を求めた。ただし性差が大きいため、分析には男女差を考慮する必要がある。2022年度における当院の健康診断での血中尿酸値測定は、男性1,773件(55.4±16.8歳)、女性1,960件(48.3±13.9歳)で、尿酸値の平均は男性が5.97±1.23mg/dL、女性が4.40±1.01mg/dLであった。一方、PD群では男性が72.1±8.77歳、女性が74.9±7.81歳と高齢であるにも関わらず、血中尿酸値は男性が4.38±1.20mg/dL(p<0.001)、女性が3.60±0.96mg/dL(p<0.001)であり、男女ともに有意に低値であった。これらから、血中尿酸値が低値であることは、PD発症のリスク因子である可能性が示唆された。

【結語】尿酸値とPDとの関連については既報告と矛盾するものではなかった。PDにおいては血中尿酸値が高い方が有利であることを示唆する報告が多いが、その機序は不明である。当院外来患者においても血中尿酸値はPDと負の相関傾向であった。尿酸は酸化作用を通じて、PDに対して保護的に作用している可能性があると考えられる。