

● 活動目的

岡山医療センターにおける患者の病態変化に対して早期に認識・介入し、重篤有害事象を軽減することを目的とする。

● 活動状況

1. RRS における活動

- 1) 室規定の修正
- 2) RRS 起動基準を簡略化
- 3) 院内へ RRS コールを促す掲示、RRS 起動基準の掲示
- 4) RRS に関する全職員への周知(医療安全研修会:2022 年 8 月 22 日)
- 5) FCCS(集中治療医療安全協議会)セミナー受講促進
- 6) 年 4 回の RRS チームカンファレンスの実施

2. RRS 起動状況(2022.4.1~2023.3.31)

	発生日時	発生時刻	年齢	性別	病棟	担当	要請職種	要請理由	概要	対応	対応者	転帰
1	2022/10/17	17:15	58	男	8B	血内	Ns	呼吸様式の変化	人工呼吸器管理中	DKA診断 主治医と方針決定	岩本Dr 中山Ns	BSC方針
2	2022/11/1	10:45	91	男	8A	総診	Dr	意識変容 痙攣、頻脈	胆管炎繰り返し	敗血症疑い 治療介入	岩本Dr 谷川Ns	抗菌薬治療再開
3	2022/11/10	9:30	86	女	8A	総診	Dr	頻脈・頻呼吸	誤嚥性肺炎繰り返し	肺炎の再燃 治療介入	岩本Dr 平井/谷川Ns	抗菌薬治療再開
4	2022/11/17	17:13	40	男	8A	消内	Ns	頻脈・尿量減少 意識変容	急性膵炎で入院中	ICU入室 CHDF	岩本/岡本Dr 谷川/藤井Ns	ICU退室 現病死(12/28)
5	2022/11/22	14:42	85	男	10A	整形	Ns	血圧低下 酸素化低下	骨折で入院中 透析患者	胆嚢炎 治療介入	渡邊Dr 藤井Ns	抗菌薬治療開始 総合診療科転科
6	2023/3/6	21:45	67	男	9B	総診	Ns	意識変容、頻脈	熱源不明の発熱	髄膜炎が判明 ICU入室	岩本Dr 片山Dr	抗菌薬治療開始
7	2023/3/28	12:23	81	男	8B	血内	Ns	頻脈、血圧低下	悪性リンパ腫 CHOP療法 菌血症GPC(+)	熱源精査 昇圧剤	渡邊/岩淵Dr 藤井/谷川Ns	肺炎増悪し死亡(4/4)

RRS 起動は 1 年間で全 7 件。全例で介入によりいったんは改善。現病死が 3 例。
RRS が多く起動されている他施設に比較すると、起動件数は少ないと考えられる。

3. CAC 起動状況調査(2022.4.1~2023.3.31)

2022 年度 CAC 発令:23 件(うち 19 件が時間外の発令)

CAC 発令のうち ROSC:13 件、回復:3 件

うち、CAC 前に状態変化があった事例が 15/23 例(65.2%)、状態変化があった事例の中でモニターが装着されていた事例が 10/15 例(66.7%)

CAC 前に状態変化があった事例について、RRS が介入することが望ましい。

4. RRS 導入前後での CAC 件数と割合の比較

	新入院患者延数（人）	CAC件数	件数/新入院患者延数×100（%） ＝入院患者1人あたりに対するCAC割合
2020年4月から 2021年9月まで （RRS導入前）	21084	45	0.213
2022年4月から 2023年3月まで （2022年度）	14027	23	0.164
2021年10月から 2023年3月まで （RRS導入後）	20947	32	0.153

RRS 導入後、新入院患者延数あたりの CAC 件数は 28%減少したことが確認された。

5. RRS 起動推進のための方策検討

研修会の企画実施による周知活動の検討

病棟コアナースの設置

他施設の情報収集

主治医と同時に RRS チーム召集を促す掲示

FCCS セミナー受講の促し

CAC 事例についての病棟との振り返り