

検索して、進化的に保存性の高い HMG-box のアミノ酸配列を基礎 Data として編集した。この基礎 Data を遺伝子進化解析ソフト MEGA (Molecular Evolutionary Genetic Analysis/Products of Pennsylvania State Univ.) & Tree Explorer に入力して進化系統樹を構築し、遺伝子起源やその後の変遷-分子進化等を解析する対象遺伝子群とした。

【結果と考察】 先ず祖先型 HMG 遺伝子は大きく分けて二つの sub family, 1) UBF と HMG を含むグループ, & 2) 酵母の Mating protein-Mc とその転写調節因子-Ste11 に加え, TCF, LEF1 及び Sry や Sox 遺伝子等を含むグループに各々分岐した。更に, 後者から酵母の遺伝子群 MC, Ste11 等が分岐後, Sox genes と Srys は各々独自のクラスター形成で進化している。

P-21.

針刺し事故発生状況と、針刺し事故により感染・発症したウイルス性肝炎の3症例

(臨床病理学)

○高橋陽子, 腰原公人, 藤田 進, 守谷研二, 山中 晃, 川田和秀, 渡邊 潤, 萩原 剛, 西田恭治, 天野景裕, 香川和彦, 新井盛夫, 福武勝幸

我々は職員の針刺し事故に対する対策室のプロトコールと事故発生状況を第 131 回医学会総会 (平成 5 年) で報告した。今回は, 事故発生状況の続報と, 針刺し事故によって急性肝炎を発症したと考えられる 3 症例について報告する。

事故対策室が開設された平成 2 年 5 月から平成 10 年 4 月までの 8 年間に, 計 1062 件の届け出があった。年平均は 133 件であった。職種別では看護婦が最も多く 461 件 (43.1%), 次いで医師が 392 件 (36.9%) であった。事故内容では, リキャップ以外での針刺し事故が 668 件 (62.9%) と最も多かった。次いで多かったのはリキャップによるもので, 170 件 (16.0%) であった。関連病原体別では HCV が 259 件 (24.4%) で最も多かった。廃棄物中の針など, 病原性不明針の事故は 188 件 (17.7%) であった。

針刺し事故後の追跡期間中, HCV 関連事故で

2 例, HBV 関連事故で 1 例の急性肝炎発症例があった。3 例とも, 入院加療にて軽快した。

対策室では対応プロトコールの見直し, 改訂を適宜行っている。HIV 関連事故に際しての, 発症予防のための内服プログラムを 1997 年 10 月末より整備した。また, HBe 抗原陽性針の事故では, 被事故者の HBs 抗体価が低いと, 事故後の抗 HBs ヒトグロブリン投与に加えて, ワクチン接種による追加免疫が必要となる。そのためのワクチン接種プログラムも 1997 年末から整備した。

今後の課題は, リキャップをしない, 使用後の針は確実に廃棄する, などの指導を繰り返し, 徹底させるとともに, 医療従事者個々の意識を向上させることであると考えている。

P-22.

当院における小児鼠径ヘルニア 日帰り手術の試み

(戸田中央総合病院・外科)

○多村幸之進, 鶴井 茂, 高木 融, 田村和彦, 若菜洋一, 小野充一

(同・麻酔科)

畑山 聖

(外科学第三)

小柳泰久, 青木達哉, 伊藤伸一

【目的】 当院では基礎疾患が無く, 1 歳以上で保護者希望の単径ヘルニア患児に日帰り手術を行っている。当院の現況と保護者のアンケート結果を報告し, 総医療費を 2 泊 3 日手術と比較し患者側, 病院側の問題点を経済効率を含め検討した。

【対象と方法】 1997.1~1998.12 の手術症例 82 例。術前検査は前日外来 (2 泊 3 日は入院時) で行う。週 1 例小児科病棟の 1 床を用い, 専用ベッドはない。検討項目: ①症例背景; 日帰り手術不能理由, 術前中止原因。②アンケート: 発熱, 疼痛, 食欲, 活動性, 手術の感想。③経済効率; 保険診療報酬は ~ 1 歳, 1~3 歳, 3~6 歳で加算が生じるため, この年齢別に総費用を日帰り手術 (術前日外来費 + 入院費) と 2 泊 3 日手術 (入院費) で比較した。当院の 1 ベッドの平均単価を算定し, 経済効率について検討した。