

# 今、求められる微生物検査におけるさまざまな教育を考える

## ICT 活動としての教育

◎名倉 理教<sup>1)</sup>

浜松医科大学医学部附属病院 検査部<sup>1)</sup>

【はじめに】 2012年4月の診療報酬改定により、感染防止対策加算および感染防止対策地域連携加算が新設され、病院における微生物検査室の役割が大きく変化している。検査室は病原菌の検出と感受性試験の結果報告だけではなく、感染症の診療とその対策に積極的に関与することとなった。耐性菌の検出や検査の迅速化など臨床検査技師として本来の業務は勿論のことながら、臨床現場におけるICT活動も重要な業務となってきている。その中で臨床検査技師としての啓発・教育活動は重要な課題であると考え、我々は「検査の質の向上」と「微生物の見える化」を目指して、それらの活動に取り組んでいる。

【検査の質の向上】 血液培養検査は感染症診療における診断・治療に最も重要な検査の一つであるが、適切な方法で施行される必要がある。当院では、血液培養検査の適正化に向けた取り組みとして、2005年から複数セット採取の啓発活動を開始した。さらに、2013年からは看護師による検体採取開始に伴い、血液培養採取マニュアルの整備とその教育活動を行っている。複数セット採取の啓発活動開始前後の比較では、検査件数および複数セット率は年々増加し、複数セット率は4.8%から90.6%と著明に上昇した。また、血液培養採取マニュアルの整備と教育活動開始前後の比較では、汚染率3.5%から1.9%へと改善を認めた。

【微生物の見える化】 多剤耐性菌による医療関連感染のアウトブレイク報告が散見される中、いかに早くこれらの病原菌を察知できるかは、その後の感染拡大を鎮静化させる上で極めて重要である。当院では、耐性菌の院

内伝播が疑われた場合、ICT主導で遺伝子タイピング検査や環境調査を実施し、積極的に感染対策介入を行っている。院内伝播の可能性があった場合には、現場の医療従事者と相談を重ね、人が接触しそうなところを中心に環境調査を行う箇所をリストアップし、培養検査を実施している。その結果を報告しディスカッションすることによって、環境の汚染状況を現場の医療従事者が理解し、接触予防策に対する意識の改善と感染拡大を防ぐことができた事例を経験した。

【まとめ】 院内の耐性菌伝播を減らすには、現場の医療従事者の感染対策に対する意識を向上させることが不可欠である。臨床検査技師の立場を活かした「検査の質の向上」と「微生物の見える化」の取り組みによる啓発・教育活動を続けていくことが、感染対策に対する意識の改善と感染拡大防止につながり、ICTに関わる臨床検査技師の大きな役割と思われる。

連絡先 053-435-2786