

感染対策チームで活躍する一般検査技師

◎大沼 健一郎¹⁾

国立大学法人 神戸大学医学部附属病院¹⁾

感染制御チームでは、院内感染状況の把握と監視、抗菌薬の適正使用の評価などから院内感染防止や治療適正化を支援している。令和4年からは、従来の感染対策防止加算は感染対策向上加算および外来感染対策向上加算と体制が見直され、小規模病院や診療所にも対応した制度が新設されたように、多くの医療現場において感染制御チームの活動が重要視されている。

感染制御チームでは、定期的に院内を巡回し、院内感染事例の把握を行うとともに、院内感染防止対策の実施状況の把握・指導を行っている。また、院内感染事例、院内感染の発生率に関するサーベイランス等の情報を分析・評価し、院内感染の増加が確認された場合には改善策を講じる。さらに、院内感染対策を目的とした職員研修の開催や院内感染に関するマニュアルを作成する。その他、抗菌薬適正使用

感染制御チームには細菌検査担当の臨床検査技師が要員として加わるのが理想であるが、感染対策加算についての施設要件（基準）のうち、感染制御認定臨床微生物検査技師などの認定資格の有無は問われていない。すなわち、臨床経験のある臨床検査技師であれば参画可能であることから、日常臨床で細菌検査を担当していない臨床検査技師でも感染対策についての業務を担当する可能性がある。一般検査分野においては、髄液、尿、関節液、寄生虫など、感染症の鑑別が重要な様々な検体を取り扱っていることから、感染症診療だけではなく、抗菌薬の適正使用などの面でも感染制御チームに必要とされる情報が多く存在している。

感染防止対策に貢献する一例として、抗菌薬の選択時に必要な腎機能の評価や、疥癬や原虫感染症といった寄生虫感染症に関する知識は一般検査室から情報発信できる可能性は高い。

また、近年では、「Diagnostic Stewardship」として、適切な感染症診療のためには適切な検体採取が必要との考えが普及し始めている。検査が必要な患者について正しいタイミングかつ適切な採取方法で採取された検体を、適切な輸送方法で検査室に提出することが重要と考えられており、検査室に届いた状態で不適切と判断された場合には検査の拒否も検討することが必要とされている。よって、尿培養検査の検体の評価として、一般検査室での尿検査から、脳尿の有無、細菌の有無、さらには外陰部の成分の混入の有無などを確認することで培養検査が必要な検体を効果的にスクリーニングすることが可能となることも期待できる。

本講演では上記の内容を概説し、感染制御チームの活動を紹介しながら、感染制御チームに有用な臨床一般検査技師の知識について考える機会としたい。