

諦めるのはやめましょう ～外注だらけの細菌検査～

◎新川 晶子¹⁾
石川県立こころの病院¹⁾

石川県立こころの病院は、精神保健福祉法に規定された設置義務に基づいて石川県が設置している精神科病院で、昭和41年に開院し、令和元年から5年にかけて管理診療棟の建て替えを行っています。令和3年11月21日に石川県立高松病院から名称変更し、従来の精神科急性期救急医療、認知症など老年期精神医療に加え、依存症医療と児童思春期精神科医療の4つを運営の柱としています。病床数はすべて精神病床で400床（精神科救急急性期病棟44床、急性期治療病棟50床、認知症治療病棟50床を含む）、石川県精神科救急システムの基幹病院として365日24時間体制で救急患者を受け入れています。

検査科は、臨床検査技師3名、診療放射線技師3名（うち1名は短時間勤務）で、検体検査全般、生理学的検査（心電図、脳波、超音波検査等）、単純X線撮影（レントゲン）、X線CT検査を行い、感染管理チーム、栄養サポートチームにも参加しています。

微生物学的検査は、至急のグラム染色・CDトキシン検査以外ほとんどが外注です。血液培養ボトルも平日1日1回の検体回収まで室温保存です。オーダーは電子カルテで入力されますが、その後は伝票処理で、検査結果は紙伝票をスキャナー取り込みで報告しています。一般細菌結果は、培養陰性または常在菌のみで検体提出3日後最終報告、培養陽性の場合は4日後以降となります。血液培養は、ボトル陽転時グラム染色結果が中間報告され、同定感受性試験終了後に最終報告となります。

令和2年度から細菌培養検査はすべて至急扱いとし、中間報告をFAX報告してもらう体制としました。血液培養は、中央ラボ到着時にブラインドサブカルチャーとグラム染色を実施し、陽性の場合FAX報告されます。しかし、『グラム陽性球菌』のように報告されるので、ブドウ状かレンサ状かは電話で問い合わせています。

紙報告書のため、当検査科で検出菌と感受性データをエクセルファイルに手入力し、感染情報レポートの基礎データとしています。令和2年度からは外注先から感受性結果付きのエクセルデータを出してもらっています。また、令和4年度からJANIS用のデータも抽出してもらっています。

検査前プロセスとしては、痰や便の性状の判定報告、採便容器を大型に変更、血液培養ボトルを2セット組にして配布する、などの変更を行い、血液培養2セット率が上昇しました。

検査後プロセスとして、薬剤科との協力で、耐性菌検出時や血液培養陽性時の『ASもどき』を実施しています。

外注先からのエクセルデータを基に、アンチバイオグラムを作成します。AMR臨床リファレンスセンター感染症教育コンソーシアム作成のアンチバイオグラム作成ガイドラインに沿って作成していますが、分離菌数が少ないため、2～3年のデータを使用して、年1回作成しています。JANISやJ-SIPHEはまだ登録期間が短いので、今後使用していきたいと思います。

細菌検査を外注している施設では、細菌検査の経験が少ない技師がデータを管理していると思われ、連携する感染対策向上加算1施設の技師の協力が不可欠だと思います。JANISは令和4年より毎月追加募集となり、J-SIPHEにも招待していただければ、耐性菌の検出状況やアンチバイオグラムなどの情報を簡単に得ることができます。加算1施設においては、連携する加算2、3および外来加算の施設に対して、是非知識を分けてください。よろしく申し上げます。