

クリニックでの連携

躍進する臨床検査 ～AMR 対策における検査技師と他職種との連携～

◎前田 雅子¹⁾、杉田 美咲緒¹⁾
まえだ耳鼻咽喉科クリニック¹⁾

私たちは、13 年前、抗菌薬の判断・選択のためグラム染色を導入した。これまで、延べ 13,000 人以上の患者で実施した結果、抗菌薬の処方件数は約 7 分の 1 に減少するとともに、治療期間は短縮し、医療費の削減につながった。当初から薬剤耐性（AMR）対策のためと明確な意図でスタートした訳ではないが、今やグラム染色なしに適切な診療は不可能と感じている。本シンポジウムでは、私たちのクリニックでのグラム染色の試行錯誤、小規模チーム医療における臨床検査技師の役割・連携・意義について紹介したい。

耳鼻咽喉科領域では、1) 他科で難治と診断された後に受診する例が多いこと、2) 患者・保護者から抗菌薬の要望が根強いこと、3) 抗菌薬と無関係に治癒した場合でも、あたかも抗菌薬によって治癒したと誤解されやすいこと、などの理由により AMR の実施が難しいと言われている。また、クリニックには一般病院で稼働している ICT や AST に相当するチームはなく、抗菌薬の使用について基幹病院と定期的に意見交換される例もほとんどない。クリニックでの抗菌薬の適正使用は医師の感染症診療に対する意識に左右される。一方で、本邦で処方される経口抗菌薬の 90%が外来診療であることを考えると、クリニックで実現可能な適正使用につながる取り組みが必要と考えられる。

グラム染色をスタートした当初、臨床検査技師がいなかったため、衛生検査技師の資格を持つ薬剤師がグラム染色を実施した。スタートから数年後、患者とその家族にもグラム染色結果の画像を示し、推定される起炎菌の種類や、抗菌薬処方の根拠を説明するようにした。その結果、保護者の理解は促され、抗菌薬要望の減少、患児の着実な服用につながった。これらを経て、やがて、グラム染色の意義を医療スタッフ全員が実感できるようになると、看護師も作業に加わりスムーズな検査体制が整い、グラム染色は定着した。さらに、昨年から臨床検査技師がスタッフとして加わったことにより、グラム染色はいつそう安定な検査となり、診療における必要業務として完全に定着した。現在の行程は、（1）検体採取（医師）、（2）染色

（看護師、検査技師）（3）観察と起炎菌推定（検査技師、薬剤師）、（4）抗菌薬の提案（薬剤師から医師へ）、（5）患者ならびに家族への染色結果ならび

に処方根拠の説明（薬剤師）、に変化している。臨床検査技師はグラム染色を作業として実施するに留まらず、原理を理解しているため、微妙な要点にも注意がゆきとどいていることが感じられ、安心して任せられる。また、細菌学の知識があるので、抗菌薬の使い方に対する理解が早く、2 年目から患者への画像説明も少しずつ担当している。培養および感受性検査は外部の検査会社に頼らざるを得ないが、口頭での問い合わせが必要な場合は、当院と検査会社の臨床検査技師が互いに連絡を取り合う。クリニックに臨床検査技師が加わることにより、検査業務だけでなく、他の部署の業務も効率化されている。

クリニックでの臨床検査技師の業務の特徴は、患者と接しながら検査を行う時間が長いことである。臨床検査技師に期待されることとして、検査業務を丁寧かつ正確にこなす基本的な能力に加え、患者にわかりやすく説明するスキルと患者や家族と同じ目線で和やかにコミュニケーションをする柔軟性があげられる。もちろん、同様の能力は医師や薬剤師にも要求されることである。グラム染色画像を患者に説明するにあたって、専門的な説明に留まらないように、臨床検査技師も代表的な抗菌薬の名前や剤型、作用機序も学んでいる。また、臨床検査技師も患者の理解度に合わせた例え話や臨機応変な対応ができるべく、看護師や薬剤師は、臨床検査技師とも患者情報が共有されるようにしている。今後、当院では臨床検査技師もアンチバイオグラムの作成に携わることを期待しており、臨床検査技師の活躍の場がいつそう広がることが望ましいと思われる。

臨床検査技師を採用しているクリニックはまだ多くはない。一方で、抗菌薬を適正に使用するためにグラム染色が必要ではないかと考える開業医は増えつつあるものの、グラム染色作業や検鏡が負担となり、なかなか取り組みに踏み出せない。もしも、臨床検査技師がクリニックで他職種と連携をとりながらグラム染色を実施できれば、クリニック医師の診療はより良い方向に変化し、適正使用の推進が期待できる。一方、臨床検査技師が患者や家族への説明にあたることは、患者の反応や治癒の喜びを直接に感じ取れるため、臨床検査技師として達成感や喜びにつながると思われる。