

教育セッション

教育セッション I 微生物

第1日目 (5月14日) 第1会場 (和ホールA)

13:50~14:50 “臨床” 微生物検査技師を目指して

司 会：山田 幸司 (京都府立医科大学附属病院 臨床検査部)

【S-54】 1. 感染症診療における微生物検査の重要性

笠原 敬 (奈良県立医科大学 感染症センター)

【S-55】 2. 臨床医が求める臨床に貢献できる微生物検査

笠原 敬 (奈良県立医科大学 感染症センター)

ねらい

微生物検査は、感染症の原因菌を検出し抗菌薬治療効果の指標となる薬剤感受性試験を行うことにより、感染症診療に貢献できる検査である。しかしながら同定や感受性結果報告まで日数を要する場合があります、結果が遅くなることで実際には臨床診療に貢献できない場合も考えられる。そこで、今セッションではどのような微生物検査が臨床医に求められ、貢献できるのかを講師の先生にご講演いただき、臨床に貢献できる微生物検査技師のあり方を共に学び考えていきたい。

感染症診療における微生物検査の重要性

◎笠原 敬¹⁾
奈良県立医科大学¹⁾

臨床微生物検査による原因微生物の同定や薬剤感受性検査は感染症診療や感染制御において最も重要な要素の一つである。臨床微生物検査を最大限に活用するために、以下のような事項を一つひとつ確認するとよい。

(1) 正確性

検査結果の正確性は検査技師が最もこだわる要素の一つである。検査に限らず「正確性」は医療においても最も重要な要素の一つであり、正確性の欠如はインシデントやアクシデントに直結する。正確性の評価では、いわゆる質管理（QC）による検査手技や試薬の正確性の確認のみならず、結果報告の正確性（誤記入や記入漏れなど）についても評価するとよい。

(2) 迅速性

正確性を重視しすぎると、迅速性が失われる。もとより医学の世界は曖昧さ、不確実さを伴うものであり、「100%」はありえない。例えば医師同士ではその不確実性を理解した上で日々カンファレンスなどを行い診療方針を決めていく。その中では「そうじゃないかと思っていたけど、100%そうだとは言えないので黙っている」というようなことは患者利益の観点から許されない。検査のみならず、全ての医療行為には一定の不確実性を伴い、医師はそういった不確実性を理解しながら診療方針を決定していく。最終的な目的は患者予後の改善である。そのために有用と考えられる情報は、感度や特異度といった検査の限界を医療従事者全員で共有しながらベッドサイドで活用されなければならない。

(3) 標準化・ルール作り

「あれ？前はこういう結果が返ってきたけど、今回は返ってこないな。これってどういうこと？」と検査室に確認することが時々ある。話を聞いてみると、「こういう時はこうするけど、こういう時はこうしないんです」といった返事が返ってくる。「なるほど、それってそういうルールなんですか？皆さんそうしている

んですか？」と聞くと、「いや、そこまでは…」ということが時々ある。やむを得ないときもあるが、やはり「ぶれ」はない方がよい。標準化・ルール作りはそういった「ぶれ」を無くし、正確性・迅速性を向上させる有用なツールである。また後述の教育・育成にも非常に重要である。

(4) 教育・育成

ここでいう教育は検査技師の教育だけでなく、院内の医療従事者の教育も含む。せっかくやっている検査を正しく理解し、活用してもらうためには教育が不可欠である。知識や技術はもちろんのことだが、発信力や交渉力を持つ検査技師を育成してより良い臨床微生物検査が行われる体制を各病院で確立して欲しい。

検査は患者のために行われるものである。もちろん検査室の事情や都合も考慮されなければならないが、その検査がベッドサイドでどのように解釈され、その後どのように診療や看護が進んで行くのかをちゃんと「想像」できる検査技師が必要とされている。

臨床医が求める臨床に貢献できる微生物検査

◎笠原 敬¹⁾
奈良県立医科大学¹⁾

臨床微生物検査による原因微生物の同定や薬剤感受性検査は感染症診療や感染制御において最も重要な要素の一つである。臨床微生物検査を最大限に活用するために、以下のような事項を一つひとつ確認するとよい。

(1) 正確性

検査結果の正確性は検査技師が最もこだわる要素の一つである。検査に限らず「正確性」は医療においても最も重要な要素の一つであり、正確性の欠如はインシデントやアクシデントに直結する。正確性の評価では、いわゆる質管理(QC)による検査手技や試薬の正確性の確認のみならず、結果報告の正確性(誤記入や記入漏れなど)についても評価するとよい。

(2) 迅速性

正確性を重視しすぎると、迅速性が失われる。もとより医学の世界は曖昧さ、不確実さを伴うものであり、「100%」はありえない。例えば医師同士ではその不確実性を理解した上で日々カンファレンスなどを行い診療方針を決めていく。その中では「そうじゃないかと思っていたけど、100%そうだとは言えないので黙っている」というようなことは患者利益の観点から許されない。検査のみならず、全ての医療行為には一定の不確実性を伴い、医師はそういった不確実性を理解しながら診療方針を決定していく。最終的な目的は患者予後の改善である。そのために有用と考えられる情報は、感度や特異度といった検査の限界を医療従事者全員で共有しながらベッドサイドで活用されなければならない。

(3) 標準化・ルール作り

「あれ?前はこういう結果が返ってきたけど、今回は返ってこないな。これってどういうこと?」と検査室に確認することが時々ある。話を聞いてみると、「こういう時はこうするけど、こういう時はこうしないんです」といった返事が返ってくる。「なるほど、それってそういうルールなんですか?皆さんそうしている

んですか?」と聞くと、「いや、そこまでは…」ということが時々ある。やむを得ないときもあるが、やはり「ぶれ」はない方がよい。標準化・ルール作りはそういった「ぶれ」を無くし、正確性・迅速性を向上させる有用なツールである。また後述の教育・育成にも非常に重要である。

(4) 教育・育成

ここでいう教育は検査技師の教育だけでなく、院内の医療従事者の教育も含む。せっかくやっている検査を正しく理解し、活用してもらうためには教育が不可欠である。知識や技術はもちろんのことだが、発信力や交渉力を持つ検査技師を育成してより良い臨床微生物検査が行われる体制を各病院で確立して欲しい。

検査は患者のために行われるものである。もちろん検査室の事情や都合も考慮されなければならないが、その検査がベッドサイドでどのように解釈され、その後どのように診療や看護が進んで行くのかをちゃんと「想像」できる検査技師が必要とされている。