

## 血液培養検査に対するマイクロバイオロジーラウンド導入の取り組み

◎浅井 梨乃<sup>1)</sup>、杉山 宗平<sup>1)</sup>、永田 悠起<sup>1)</sup>、松久保 修<sup>1)</sup>、杉山 裕衣<sup>1)</sup>、松本 美咲<sup>1)</sup>、田中 浩一<sup>1)</sup>  
JA 愛知厚生連 豊田厚生病院<sup>1)</sup>

【目的】血液培養検査は感染症診療を行う上で重要な検査であり、臨床に有益な情報をもたらす。今回当院では抗菌薬適正使用支援チーム(Antimicrobial Stewardship Team: AST)で血液培養検査の結果を議論、検討することで今まで以上に臨床へ診療支援できるように2023年11月よりマイクロバイオロジーラウンド(Microbiology Round:MBR)を導入したので報告する。【方法】<当院のAST体制>感染症内科医、ICN、薬剤師、臨床検査技師で構成されている。活動内容は血液培養検査陽性症例を対象とした週一回の教育目的のカンファレンス、広域抗菌薬投与患者を対象とした抗菌薬ラウンド、血液・無菌検体培養陽性時にリアルタイムでAST医師の診療支援(推奨される抗菌薬、追加検査や処置を電子カルテへ記載)が行われている。<当院の血液培養検査陽性時のパニック値報告方法>時間内(平日8:30~17:00)は全症例主治医に電話連絡、時間外(土日祝)においては入院患者は待機医へ電話連絡、外来患者は日直医師に電話連絡と主治医にメール連絡を実施している。<MBR内容>時間内の朝、パニック値報告前にASTスタッ

フで血液培養検査陽性症例に対し微生物検査室にてカンファレンスを行う。検査技師は電子カルテでは報告しきれない情報を提供し、追加検査を提案している。各職種から提案された内容をAST医師が総合的に判断し、診療方針等のカルテ記載を行っている。その後、パニック値報告を行う。【結果】2023年11月~2024年3月の間に血液培養検査は3125症例(6007セット)提出され、陽性は450症例(689セット)であった(陽性率:14.4%)。MBR介入数は167症例であった。【まとめ】今回MBRを導入したことで複数の職種の専門性を活かしながら推奨される診療支援内容をまとめることができ、臨床に有益な情報を提供することができるようになった。パニック値報告を診療方針等のカルテ記載した後に行うことで感染症を専門としない医師でも早期に適切な診療をすることが可能となった。今後も多職種で連携をとり、より臨床に貢献できるような活動を拡充していきたい。

豊田厚生病院 [TEL:\(0565\)43-5000](tel:0565435000) 内線 2979