

# 微生物検査におけるインシデント・アクシデント対策

◎大城 健哉<sup>1)</sup>

那覇市立病院<sup>1)</sup>

微生物検査は感染症の診断および治療や院内感染対策に必要不可欠であり、迅速かつ正確な結果報告が求められている。微生物検査のインシデント・アクシデントは、検出菌情報の過誤につながる可能性があり、感染症診療への影響以外にも、耐性菌検出では院内感染対策の過不足、結核菌群検出では患者の専門施設への転院決定の過不足、腸管病原菌検出は食品従事者の就業制限や飲食店への行政指導の過不足など、患者のみならず、病院経営や社会へ及ぼす影響は大きい。

微生物検査におけるインシデント・アクシデントは検査前、検査中、検査後に分類される。検査前では患者取り違い（患者確認の不備）や検体輸送時の過誤（輸送容器の破損や密閉不足）、検体保存の過誤（室温放置、冷蔵不可材料の冷蔵保存、凍結、乾燥）、検体受付遅れ（血液培養、髄液培養）などが考えられる。検査中では検体取り違いや検体曝露、業務中感染、塗布後培地の取り違い、コンタミネーション、釣菌漏れ、誤同定、薬剤感受性検査結果の誤判定、ワークシートへの転記ミス、結果入力ミス、パニック値報告の遅れ（血液培養陽性や髄液塗抹陽性など）が考えられる。検査後では報告遅れや誤報告、行政検査用の菌株破棄などが考えられる。

検査中や検査後のインシデント・アクシデントはおもに微生物検査室を有する施設の微生物検査担当者が関与するものであり、各施設において積極的に対策が実施されていると考えられる。一方、検査前のインシデント・アクシデントは微生物検査室の有無や勤務時間内・時間外にかかわらず、微生物検査を担当しないスタッフも関与するものであり、その対策は施設によって異なると考えられる。

今回、総合管理部門のシンポジウムとして、おもに検査前の微生物検査のインシデント・アクシデントに着目し、その傾向と対策について述べる。また、会場の皆様からも追加意見・提案をいただき、施設の規模や微生物検査室の有無にかかわらず、より良い対策の実行につながればと思う。