

定期健診への全職員クオンティ フェロン検査導入に向けた 臨床検査室の取り組み

市立島田市民病院 臨床検査室

天野隆子、杉本まさ美、神谷千佳子、
栗田泉、朝比奈博、曾根利久

目的

当院は病床数536床の急性期基幹病院であり、結核病床8床を有する結核指定医療機関である。

平成22年から3年間の新規結核症発症患者数

| 培養陽性患者数 | 塗抹陽性患者数 | 排菌率 |
|---------|---------|-----|
| 66名 | 27名 | 41% |

塗抹陽性患者判定内訳

| 判定 | ± | 1+ | 2+ | 3+ |
|--------|----|-----|----|----|
| ガフキー号数 | 1号 | 2号 | 5号 | 9号 |
| 人数 | 5名 | 11名 | 7名 | 4名 |

培養陽性患者が検出された科の内訳

| 科名 | 呼吸器 | 循環器 | 救急 | 消化器 | 血液 リウマチ | 整形 |
|----|---------|-------|-------|-------|------------|-------|
| 人数 | 55名(23) | 5名(0) | 3名(3) | 1名(1) | 1名(0) | 1名(0) |

()内は排菌者数

以上の状況より

病院職員の結核感染制御管理のため

全職員を対象に

クオンティフェロン(QFT)検査の

定期健診が必要と考え

早期導入に向けて取り組んだ

方法と結果

①QFT検査を外部委託から院内実施へ

(平成23年11月～)

A:採血時間の制約を緩和

予約が必要(休前日は不可)

予約日の16時直前に採血、採血後名古屋へ輸送



**日勤帯であれば随時可能
休前日採血も可能に**



**24年度実施予定者の受診率
95.5%**

B:経費の軽減

**血漿分離し、2～8℃で28日間保存可能なため
検査件数をまとめて行うことで経費が軽減できた**

②臨床検査室内にある採血室にて採血を実施

**採血施行者が5名程度に限定でき
徹底した指導をすることができた**

指導内容

- 採血管の温度管理
- 採血順番
- 採血量
- 採血後の混和
- 培養までの時間
- 室温に戻してから採血
- 陰性コントロール、TB抗原、陽性コントロールの順番で
- 減圧が弱いため血液吸引がゆっくりであることに注意
- 採血管を強く振り過ぎないように注意
- 採血後はすぐに細菌室まで届ける

上記のことが正確に実施できたことで、検査への影響を最小限に抑える運用が確立された。これは大きな成果と評価できる。

③電子カルテから検査依頼することで QFT検査の結果が電子カルテに反映される

ツベルクリン反応結果票

| | | | | | |
|----|-------|------|---------|----|--|
| 所属 | 臨床検査室 | 職員番号 | 1021230 | 氏名 | |
|----|-------|------|---------|----|--|

| | | | |
|--|--------------|--|--------------|
| 1回目 | 約2週間 | 2回目 | |
| 実施日時 | 9月9日 | 実施日時 | |
| 判定日時 | 9月11日 | 判定日時 | |
| 測定値<単位: mm、1mm未満は四捨五入> (10×11) (10×11) (22×20) | | 測定値<単位: mm、1mm未満は四捨五入> (×) (×) (×) | |
| <input type="checkbox"/> 針穴のみ <input type="checkbox"/> 内出血 <input type="checkbox"/> 水疱 | 該当する場合にチェック。 | <input type="checkbox"/> 針穴のみ <input type="checkbox"/> 内出血 <input type="checkbox"/> 水疱 | 該当する場合にチェック。 |
| 結果 | 2回目を実施する | 結果 | 陽性 |

【備考】 2回目を実施しない条件
 ①発赤 10mm以上で硬結に二重発赤 ②水ぼう ③壊死を伴うもの

ツベルクリン反応の判定

A. 記載方法

①発赤の長径及び硬結、二重発赤について記載する。
 硬結、発赤については最大径を計測する。
 (単位: mm、1mm未満は四捨五入)
 ②計測値の記載については次のとおり。

$$\frac{(b_1 \times b_2)}{(a_1 \times a_2)} \quad (c_1 \times c_2)$$
 a: 発赤、b: 硬結、c: 二重発赤



B. 判定

| 反 応 | 判 定 | 符 号 |
|----------------------------------|-----------|-------|
| 発赤の長径 9mm 以下 | 陰 性 | (-) |
| 発赤の長径 10mm 以上 | 弱 陽 性 | (+) |
| 発赤の長径 10mm 以上で硬結を伴う | 中 程 度 陽 性 | (++) |
| 発赤の長径 10mm 以上で硬結に二重発赤、水ぼう、壊死等を伴う | 強 陽 性 | (+++) |

フーシート詳細

2013/06/24 検査結果(細査) ↓ ↑ 文字サイズ サイズ保存 閉じる

【2013/06/24】 00:00 外来 健診

《一般細菌》 QFT 報告日: 2013/06/24 最終報告

《同定コメント》
 単位: (IU/mL)

《その他検査》

| | |
|---------------|-------|
| クエンティフェロン(健診) | 陽性 |
| TB抗原 | 7.58 |
| MITOGEN | >10 |
| NIL | <0.05 |

《報告コメント》
 報告フリーコメント: 検体番号 30624053

結果サマリ 結果照会

**④全職員実施に先駆け新規雇用者及び
ハイリスクグループ(呼吸器科外来、病棟スタッフ、
救急外来スタッフ)168名のQFT検査実施**

平成24年度実施QFT検査結果 168名

| 陽性 | 判定保留 | 陰性 | 判定不可 |
|-----------------------|-----------------------|-------------------------|-------------|
| 11名 (6.5%) | 12名 (7.1%) | 145名 (86.4%) | 0名 |

判定保留12名中2名が医師

陽性11名、判定保留12名中10名は看護師及び医療員

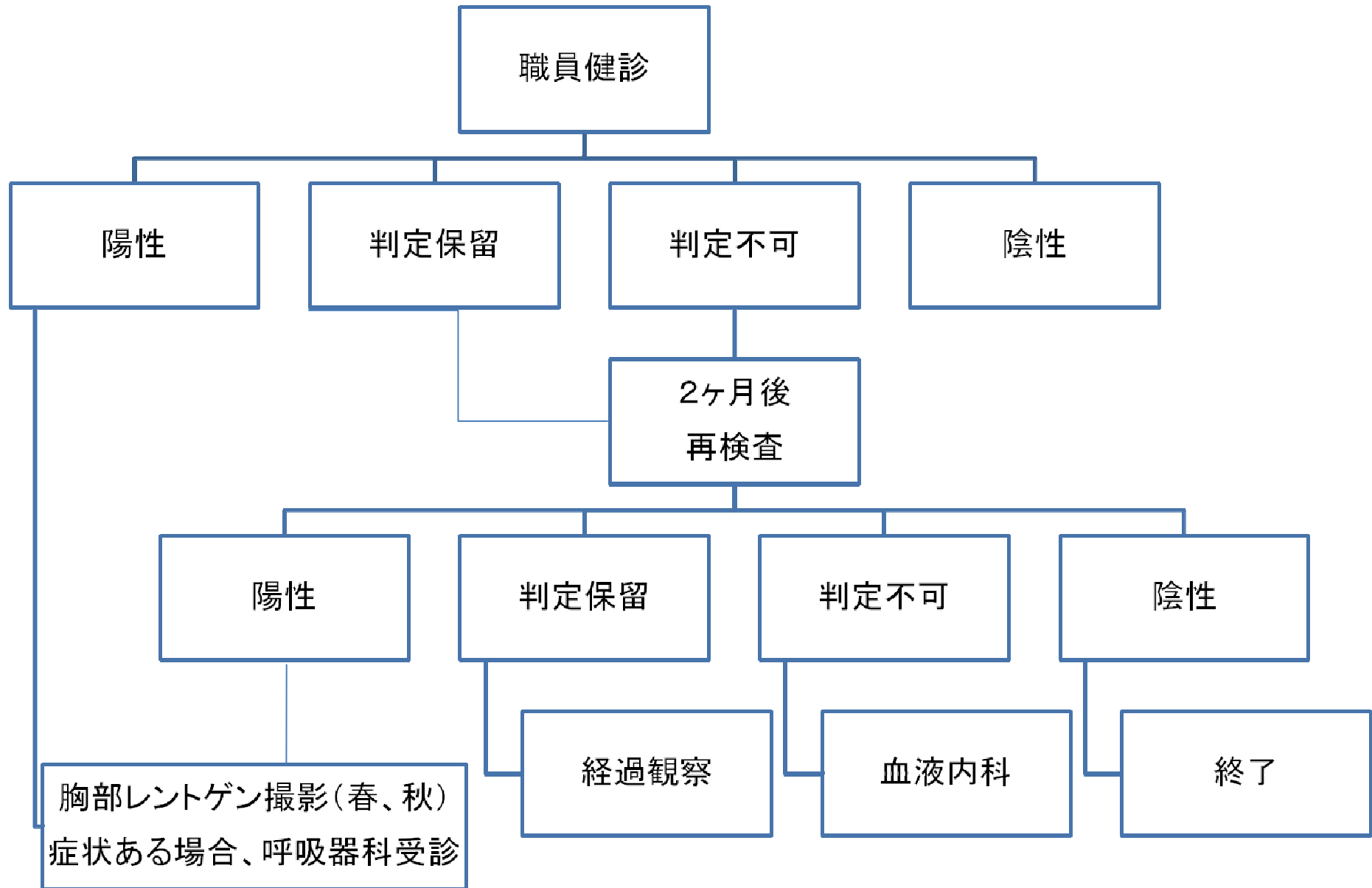
平成25年度実施QFT検査結果 6月20日現在 93名

| 陽性 | 判定保留 | 陰性 | 判定不可 |
|--------------|--------------|----------------|------|
| 5名 (5.4%) | 7名 (7.5%) | 81名 (87.1%) | 0名 |

陽性5名、判定保留7名はすべて看護師及び医療員

平成24年度のプレ検査、25年度の検査においてトラブルの発生はなく順調に経過している

職員健診QFT検査の流れ



結語

以上の検査室としての取り組みにより平成25年度はベースラインの管理として全職員(884名)にQFT検査を実施することとなった。(現在実施中)

今後はさらに接触者健診として検査の手順や結果の解釈などを明確化し迅速な対応が取れるよう努めていきたい