

DPC時代に向けた薬剤感受性試験実施基準に関する考察 その1

尿培養の場合

阿部 教行, 小松 方, 長坂 陽子, 福田 砂織, 岩崎 瑞穂, 島川 宏一
(天理よろづ相談所病院)

近い将来Diagnosis Procedure Combination(DPC) システムが導入されるにあたり、検査に対する収益が望めないことが予測される。今回、薬剤感受性試験の成績が治療薬選定基準としてどの程度利用されているのかを調査し、臨床で有効利用されていない検査を削減し、必要最小限の検査実施基準をより明確化すべく検討を行った。

【対象および方法】2003年9月から10月の2ヶ月間に当院検査室にて尿培養検査を実施し、膿尿であった97症例126エピソードの内、薬剤感受性試験を実施した106件(84%)について解析を行った。解析方法は、感染症検査室検査モニター、検査モニター(CRP、WBC等の炎症マーカー)および薬歴モニターを使用し、薬剤感受性成績が治療薬の追加変更に利用されているか検討を行った。

【結果および考察】感受性試験成績の報告後の抗菌薬投与状況について調査行った所、以下に示す6つのカテゴリーに分類された。すなわち、検体提出時にエンピリカルに抗菌薬が投与されていた群では、1) 抗菌薬変更が8件(8%)、2) 抗菌薬非変更が55件(52%)、3) 抗菌薬

の中断が3件(3%)あった。一方、検体提出時に抗菌薬が投与されなかった群では、4) 抗菌薬追加が10件(9%)、5) 抗菌薬未使用が18件(17%)あった。なお同定菌名の報告のみで抗菌薬が投与された例が6件(6%)、不明なものが6件(6%)あった。最も多かった(2)は64が外来患者由来検体で、初期治療が奏功し感受性試験結果が治療薬選択にほとんど利用されていないケースであった。従って、検査依頼時に初期投与薬の情報を入手することで、感受性試験の実施の是非を判断することが可能と考えられた。(5)は感受性成績が治療薬の追加変更の情報として利用されなかったと推察され、検査依頼時に抗菌薬使用の意思を入手する事で薬剤感受性試験を省略可能と考えられた。今後、このようなロジックを検査室内にて作成し、より臨床とディスカッションを行いながら、検査の効率化を行う必要があると考える。

連絡先 0743-63-5611 内線 8665