福岡市医師会臨床検査センター会報

えんしんぶんり

VOL.120
2021年12月

Contents

2月はPSA（前立腺がん）検診の受診月です／1　会員検診のご案内／2
電話受付FAQ／2 3　細菌検査統計報告（白癬菌）／4

PSA 2月はPSA（前立腺がん）検診の受診月です

1．対象者：福岡市民の方（男性、年度内５５歳以上）で職域等で受診する機会のない方

2．受診者負担金：１,０００円

※下記の方は、負担金が免除（無料）になります。

①満７０歳以上の方 ②市民税非課税世帯の方

③生活保護受給世帯の方　等

3．依頼方法

依頼書のフリー欄に項目コード「２０１」とご記入ください。

また、性別、年齢（生年月日でも可）のご記入も併せてお願い致します。

登録方法

実施するには事前登録する必要があります。
詳細につきましては、福岡市医師会医務課
TEL ８５２－１５０４にお問い合わせ
のうえご登録を宜しくお願い致します。

登録は申込書１枚でＯＫ！

福岡市医師会臨床検査センター
〒814-0001 福岡市早良区百道浜一丁目６番９号
TEL 092-852-1506　FAX 092-852-1510
http://www.city.fukuoka.med.or.jp/kensa/kensa.html
E-mail：fma@city.fukuoka.med.or.jp

会員検診のご案内

～日頃お世話になっている先生方へ～

日頃お世話になっている先生方へ年1度のこの機会に血液検査をお勧め致します。

◎対 象 者：福岡市医師会臨床検査センター利用のご関係者様

◎検査依頼：検査依頼書にご記入頂き、
お申し込みください。

◎実施期間：2022年2月 1 日(火) から
2022年2月28日(月) 予定

※詳細につきましては、改めてご案内させて頂きます。

電話受付 FAQ

会員の先生方におかれましては、日頃より検査センターをご利用頂き、誠にありがとうございます。今後、えんしんぶんりを通して、日頃より多く検査センターにお問い合わせを頂いている内容をFAQとしてご紹介させて頂き、サービス品質の向上、日常の円滑な業務遂行を目的に、更に先生方の日常診療にも役立てて頂きたいと考えております。
また、今後とも、会員の先生方の更なるご利用、ご指導ご鞭撻の程宜しくお願い申し上げます。

Q1 特定健診と市肝炎検診(S153)を同時依頼する場合、血清3本必要でしょうか?

A1 市肝炎検診（S153）で血清2本必要ですが、そのうちの血清1本で特定健診（生化学）も測定可能ですので血清2本・血球1本血糖1本提出お願いします。

- 市肝炎検診は、C型肝炎検査陽性時精査にHCV-RNA（PCR）検査を実施します。開栓不可のため血清検体2本が必要です。
- 精査用のHCV-RNA（PCR）検査は血清検体量が1.8ml必要なため採血量には十分ご注意ください。

Q2 大腸がん検診や便ヒトHb（便潜血検査）は、採取してどれくらいの期間保存できますか？

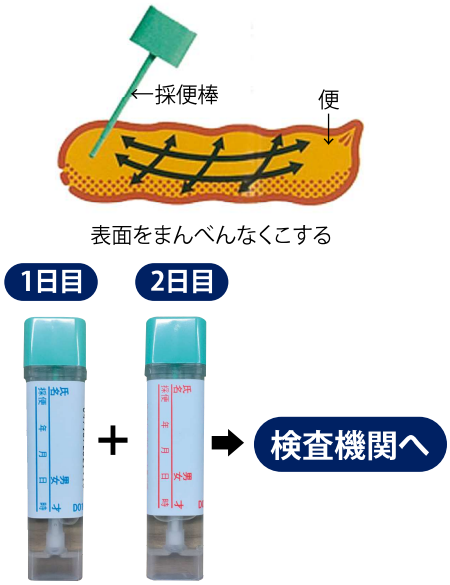
A2 「室温で1週間、冷蔵で2週間、提出可能です。」但し、新鮮便での検査をおすすめしますので、採便後すみやかにご提出ください。

ヘモグロビン濃度１００～５００ng/mLの値を冷蔵（４℃）と室温（２５℃）で１０日間程度維持することが検証されております。

【引用文献】「便中ヘモグロビンの安定性」　栄研化学株式会社　OCクリニカルシリーズNo.13,2013年６月

便潜血検査

大腸にがんやポリープなどがあると、便が出てくるときにこすられて、血液が付着することがあります。便潜血検査は、便に付着した目には見えない微量な血液でも調べることができます。通常、2日間に分けて便を採取します。



栄研化学HPより https://www.eiken.co.jp/en/products/fit/pledia/

●採取方法

1. キャップを回してスティックを取り出し、便の表面をまんべんなくこすり採ります。
2. 回しいれず、まっすぐ強く、パチンと最後まで押し込んでください。
   ※1回差し込んだら抜かないでください。
3. 袋に入れてご提出ください。

●注意事項

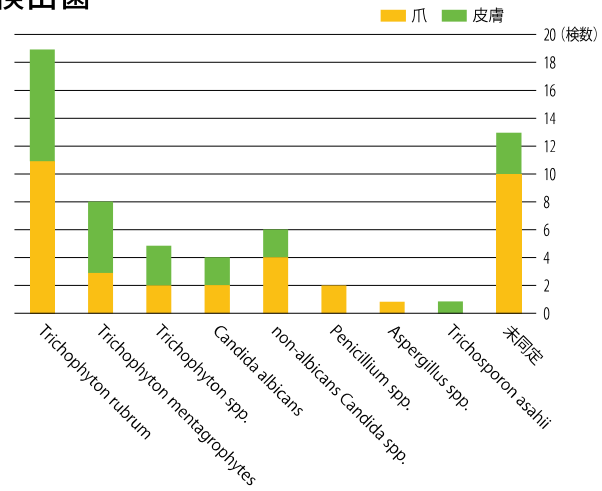
1. 容器の中の保存液は捨てないでください。
2. 便は溝が埋まるくらい採ります。採りすぎ、少なすぎにご注意ください。
3. 採便時の食事制限はありません。
4. 保存は直射日光や高温になる場所を避けてください。

細菌検査統計報告（白癬菌）

当検査センターで受託した細菌検査における細菌検出状況を一部取り上げてご報告いたします。その他の検査材料の細菌検出状況、薬剤感受性情報、薬剤耐性菌検出状況、腸管病原菌検出状況は、当検査センターホームページに掲載しています。

http://www.city.fukuoka.med.or.jp/kensa/kensa.html

検出菌



◆皮膚、爪共に*Trichophyton rubrum*が最も多く検出された。
◆形態学的情報が乏しく、同定することができなかったのは爪検体のほうが多かった。

Fukuoka City Medical Association

塗抹培養一致率

皮膚	培養(+)	培養(−)	
塗抹(+)	19(28.8%)	8(12.1%)	27
塗抹(−)	8(12.1%)	31(47.0%)	39
	27	39	66

■全体一致率＝$\frac{50}{66}$＝75.8%

■$\frac{\text{塗抹(+)}}{\text{塗抹(+)または培養(+)}}$＝$\frac{27}{35}$＝77.1%

■$\frac{\text{培養(+)}}{\text{塗抹(+)または培養(+)}}$＝$\frac{27}{35}$＝77.1%

爪	培養(+)	培養(−)	
塗抹(+)	12(7.4%)	34(21.0%)	46
塗抹(−)	26(16.0%)	90(55.6%)	116
	38	124	162

■全体一致率＝$\frac{102}{162}$＝62.9%

■$\frac{\text{塗抹(+)}}{\text{塗抹(+)または培養(+)}}$＝$\frac{46}{72}$＝63.9%

■$\frac{\text{培養(+)}}{\text{塗抹(+)または培養(+)}}$＝$\frac{38}{72}$＝52.8%

◆当施設内で塗抹検査・培養検査両方の結果が判明している皮膚66検体、爪192検体を対象とし、算出した。
◆陽性検体のうち、皮膚では塗抹・培養両方陽性となった比率が多かったが、爪検体では両方陽性の比率が低かった。
◆皮膚よりも爪のほうが塗抹検査・培養検査共に検出が難しい傾向であった。
◆皮膚、爪共に塗抹検査と培養検査を併用することで陽性率が高くなっていた。

Fukuoka City Medical Association

白癬菌検査は皮膚や爪の白癬症の診断および治療効果の判定において重要な検査です。当検査センターにおいて、2018年1月から12月に白癬菌目的で依頼された皮膚206検体および爪393検体より、依頼内容、年齢別提出状況と陽性率、検出菌状況、塗抹培養一致率を調査しました。2020年10月9日「第64回日本医真菌学会総会・学術集会」にて発表した内容より、今回、検出菌状況と塗抹培養一致率について報告します。

検査方法は、塗抹検査はKOH直接鏡検法、培養検査はマイコセル斜面培地で30℃3週間培養ののち陽性時はラクトフェノールコットンブルー染色にて形態学的に判定しました。

検出菌は爪、皮膚共に*Trichophyton rubrum*が最も多く検出されました。未同定となった菌も多かったので、今後より多くの菌種同定ができるよう技術の向上に努めます。

塗抹培養一致率は、爪よりも皮膚が良好な結果でしたが、結果の乖離が多く見られました。これは塗抹および培養検査各々で使用した部分に菌が存在していなかった、または死菌であった、ほか検査技術的な問題などが考えられるため、検査方法についても見直しを図っていく必要があります。

皮膚、爪共に塗抹検査と培養検査を併用することで検出率が高くなります、今後も継続してデータを集計累計し、これらの検出状況をフィードバックして、地域の診療に貢献できるよう努めます。

編集委員　原口 由美　杉本 清美　畠山 典晃　今駒 憲裕　北島 史隆