

Contents

SARS-CoV-2抗原定量検査(鼻咽頭ぬぐい液) / ①

細菌検査新規項紹介 / ②③

細菌検査統計報告(当施設における材料別大腸菌の薬剤感受性比較) / ④

SARS-CoV-2抗原定量

鼻咽頭ぬぐい液を用いた SARS-CoV-2 抗原定量検査の受託体制が整いました。
専用輸送培地でのご提出をお願いいたします。



鼻咽頭スワブ (ニプロスポンジスワブ)
ブレイクポイント (折れ目) なし



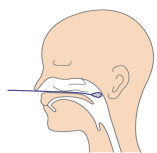
鼻咽頭スワブ (メンティップスワブ)
ブレイクポイント (折れ目) あり: 95mm



専用輸送用培地

鼻咽頭ぬぐい液を採取し、一次容器に入れてご提出ください。

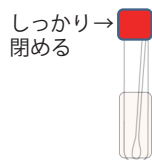
1. 綿球部分に触れないように、スワブの軸部分をつまんで取り出します。



2. 被験者の頭を動かさないように押さえ、スワブを鼻孔から静かに挿入し、上咽頭を十分にぬぐいます。



3. スワブを専用輸送用培地の中に入れます。
・ニプロスポンジスワブは、ハサミでカットするか折り曲げて入れてください。
・メンティップスワブは、ブレイクポイント部分を容器の縁で折ってください。
※容器に入っている液体は捨てないでください。



4. スワブを入れたまま容器のキャップをしっかり閉めます。

5. 冷蔵保存にてご提出ください。

名称	項目コード 1178 SARS-CoV-2 抗原 (唾液)	項目コード 1182 SARS-CoV-2 抗原 (鼻咽頭)
実施料	560 点	
判断料	144 点	
材料	唾液 (滅菌容器)	鼻咽頭ぬぐい液 (専用輸送培地)
検査方法	CLEIA 法	
保存方法	冷蔵保存してください	
基準値	0.67 未満 (pg/mL)	1.34 未満 (pg/mL)

※ 1178 SARS-CoV-2 抗原 (唾液)

唾液で 0.67pg/mL 以上 4.00pg/mL 未満の測定結果が得られた場合は、必要に応じて核酸検査法の結果も含めて総合的に SARS-CoV-2 感染の判断を行ってください。

※ 1182 SARS-CoV-2 抗原 (鼻咽頭)

鼻咽頭ぬぐい液または鼻腔ぬぐい液で 1.00pg/mL 以上 10.0pg/mL 未満の測定結果が得られた場合は、必要に応じて核酸検査法の結果も含めて総合的に SARS-CoV-2 感染の判断を行ってください。

膣トリコモナス及びマイコプラズマ・ジェニタリウム

2022年6月1日よりリアルタイム PCR 法による同時核酸検出が保険適用されました。

膣トリコモナスは、男性では尿道炎、女性では膣内のかゆみやただれを引き起こす原虫であり、世界的に最も感染者数の多い性感染症の原因です。

従来診断に用いられてきた培養法では、結果を得るまでに1週間以上を要することから、膣トリコモナスの感染に対する高感度かつ迅速な確定診断法の確立が強く望まれていました。

マイコプラズマ・ジェニタリウムは、淋菌やクラミジアと並んで、尿道炎、子宮頸管炎や骨盤内炎症性疾患を引き起こす細菌です。

マイコプラズマ・ジェニタリウムの感染については、これまで確立した診断法がなく、臨床性能が担保された体外診断用医薬品による診断方法の確立が求められていました。

名称	項目コード 3219 膣トリコ/M ジェニタ同時核酸検出	項目コード 3222 膣トリコ/M ジェニタ同時核酸検出(尿)
診療報酬区分 - 枝番	新 D023 -10	
判断料区分	微生物学的検査判断料 ※7	
実施料	350	
判断料	150	
材料	分泌物・部分尿	
検査方法	リアルタイム PCR 法	
膣トリコモナス核酸及びマイコプラズマ・ジェニタリウム同時核酸検出は、リアルタイム PCR 法により、膣トリコモナス感染症を疑う患者であって、鏡検が陰性又は実施できないもの若しくはマイコプラズマ・ジェニタリウム感染症を疑う患者に対して治療法選択のために実施した場合及び膣トリコモナス感染症又はマイコプラズマ・ジェニタリウム感染症の患者に対して治療効果判定のために実施した場合に、本区分の「10」 HPV 核酸検出の所定点数を準用して算定する。		

マイコプラズマ・ジェニタリウム (*Mycoplasma genitalium*) とは・・・

- マイコプラズマ目のグラム陽性細菌 ※1
- 1981年に非淋菌性非クラミジア性尿道炎患者から分離された ※1
- ゲノムサイズは約 580kb で自己増殖可能な微生物の中では最小 ※1
- 世界の統計では 1~3%の人が感染しているというデータがある ※2

※1 Taylor-Robinson et al Clin Microbiol Rev 2011;24:498-514

※2 Jensen JS et al J Eur Acad Dermatol Venereol. 2016 Oct;30(10):1650-1656

膣トリコモナス (*Trichomonas vaginalis*) とは・・・

- 長さ約 10~20 μm 、幅約 2~14 μm の大きさの原虫でヒトが唯一の宿主
- ヒトの泌尿生殖器の内腔や粘膜表面で集団を形成する
- 女性では性器、男性では尿道や前立腺に生息（主に扁平上皮や赤血球に感染）

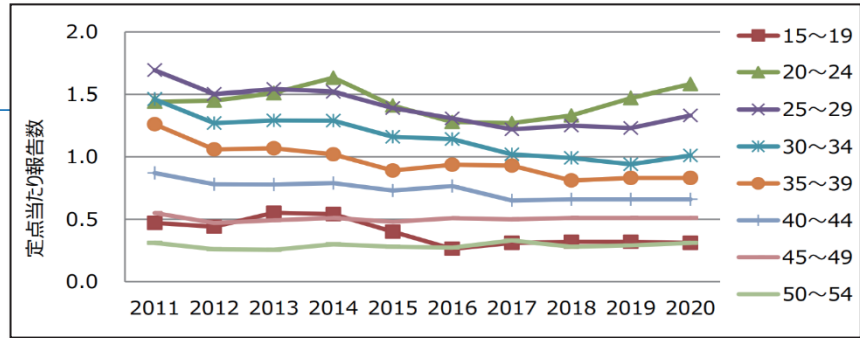
引用文献 Roche Diagnostics K.K. <https://kensanavi-pro.jp/>

淋菌及びクラミジア・トラコマチス

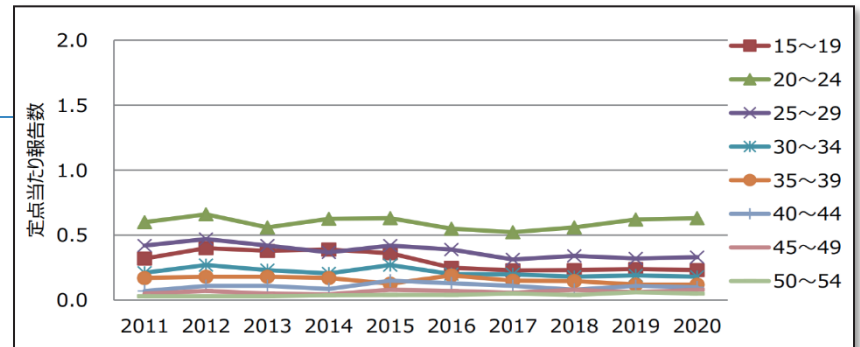
淋菌 (*Neisseria gonorrhoeae*) とクラミジア・トラコマチス (*Chlamydia trachomatis*) は男性の尿道炎や女性の子宮頸管炎を起こす主な病原体です。2011年から2020年(2020年は暫定法)における、感染症発生動向調査の結果によると、性感染症が増加傾向にあることがわかります。

<年齢階級別定点当たり報告数、15-54歳、2011-2020年>

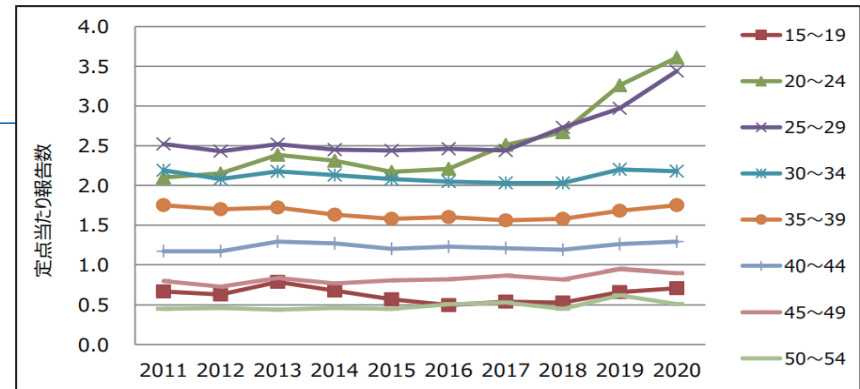
淋菌感染症 (男性)



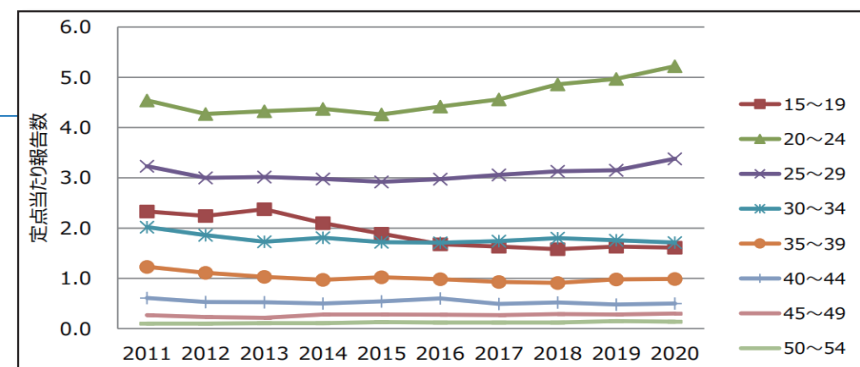
淋菌感染症 (女性)



性器クラミジア感染症 (男性)



性器クラミジア感染症 (女性)



細菌検査統計報告

(当施設における材料別大腸菌の薬剤感受性比較)

当検査センターで受託した細菌検査における大腸菌の検出状況をご報告いたします。その他の細菌の検出状況は、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>

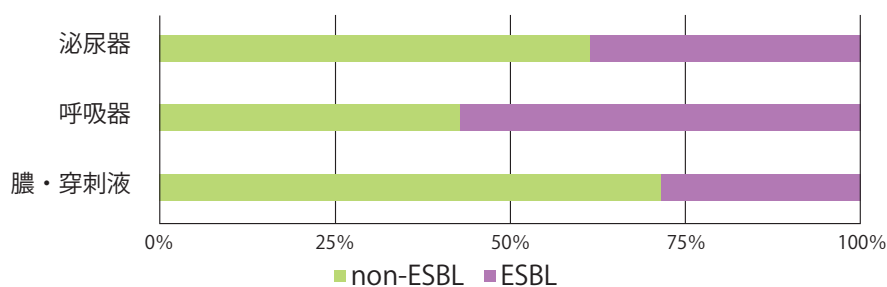
近年、大腸菌の薬剤耐性化が問題となっており、キノロン耐性大腸菌やESBL産生大腸菌の分離頻度が増加傾向にあります。当検査センターにおいて検査材料種別に大腸菌とESBL産生大腸菌の検出頻度と薬剤感受性について調査を行いました。2021年5月に「第70回日本医学検査学会」にて発表を行ったので一部報告します。

【対象】

泌尿器検体 (2020年1月) 104株

呼吸器検体 (2020年1～3月) 79株

膿・穿刺液検体 (2020年1～6月) 56株



材料	non-ESBL	ESBL	計	ESBL 検出率
泌尿器	64	40	104	38.5%
呼吸器	34	45	79	57.0%
膿・穿刺液	40	16	56	28.6%
	239	138	101	42.3%

大腸菌のESBL産生株の比率は、検査材料種別では呼吸器検体で最も多い結果となりました。次号では、薬剤感受性について報告いたします。

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

編集委員 田川 恭平 東田 和子 杉本 清美 畠山 典晃 北島 史隆