

# Labo News

発行元：臨床検査部 Dec.26 2024 Vol.80

## ●第1検査室からのお知らせ

### ●アイソザイム検査 院内検査から外注検査へ移行のお知らせ

2024年9月11日からアイソザイム検査が院内検査から外注検査へ移行しました。

変更項目：アイソザイム検査 (ALP, AMY, CK, LD)

測定試薬：CK… タイタインジェル CK ⇒ クイックジェル CK 試薬

ALP, AMY, LD… 変更ありません。

備考：基準値に変更のある項目があります。

CK…BB：0～2%，MB：0～6%，MM：93～99%

ALP…ALP1：0.0～5.3%，ALP2：36.6～69.2%，ALP3：25.2～54.2%，ALP5：0.0～18.1%

LD…LD1：21～31%，LD2：28～35%，LD3：21～26%，LD4：7～14%，LD5：5～13%

問い合わせ先：外注検査 (SRL) 内線 2206

### ●クオンティフェロン検査 院内検査から外注検査へ移行のお知らせ

2024年10月1日からクオンティフェロン検査が院内検査から外注検査へ移行しました。

変更項目：クオンティフェロン検査

測定試薬：変更ありません (QuantiFERON TB ゴールド プラス)

検体受け取り可能時間：平日：～16：30 まで。

ただし、祝日の前日は平日でも受け取ることができませんのでご注意ください。

備考：採血管が変更になります (4本採血から1本採血へ変更)。従来の採血管で提出された検体では検査できませんのでご注意ください。

問い合わせ先：外注検査 (LSI) 内線 2206

### ●尿中 NGAL (U-NGAL) 検査 院内検査から外注検査へ移行のお知らせ

2024年11月1日からU-NGAL検査が院内検査から外注検査へ移行しました。

変更項目：U-NGAL (好中球ゼラズチナーゼ結合性リポカリン)

測定試薬：変更ありません (U-NGAL・アボット)

院内検査測定値との相関性 (N = 62)

NGAL 濃度 回帰式  $y = 1.1069x - 12.029$  相関係数  $r = 0.9974$

NGAL クリアチン補正值 回帰式  $y = 1.1107x - 21.601$  相関係数  $r = 0.996$

問い合わせ先：外注検査 (LSI) 内線 2206

連絡先 第1検査室 内線 2203 [文責 近藤 英斗]

## マイコプラズマ肺炎の流行と検体検査について

マイコプラズマ肺炎は、「肺炎マイコプラズマ (Mycoplasma pneumoniae)」という細菌に感染することによって起こる呼吸器感染症です。小児や若い人の肺炎の原因として比較的多いものの一つであり、例年患者として報告されるもののうち約80%は14歳以下ですが、成人の報告もみられます。マイコプラズマ肺炎は1年を通じてみられ、秋冬に増加する傾向があります。新型コロナウイルス感染症流行開始後は流行状況に変化が認められ、2020年5月以降は報告数が減少し、2020～2023年は毎年起こる秋冬期の季節性の報告数増加もみられませんでした。しかし、直近の2024年は2020～2023年と比較して報告数が増加しています。過去10年間でマイコプラズマ肺炎の感染者報告数が最も多かった年は2016年(19,721件)でしたが、それを上回る勢いで増加しています(2024年第47週現在 17,856件)。(図1)

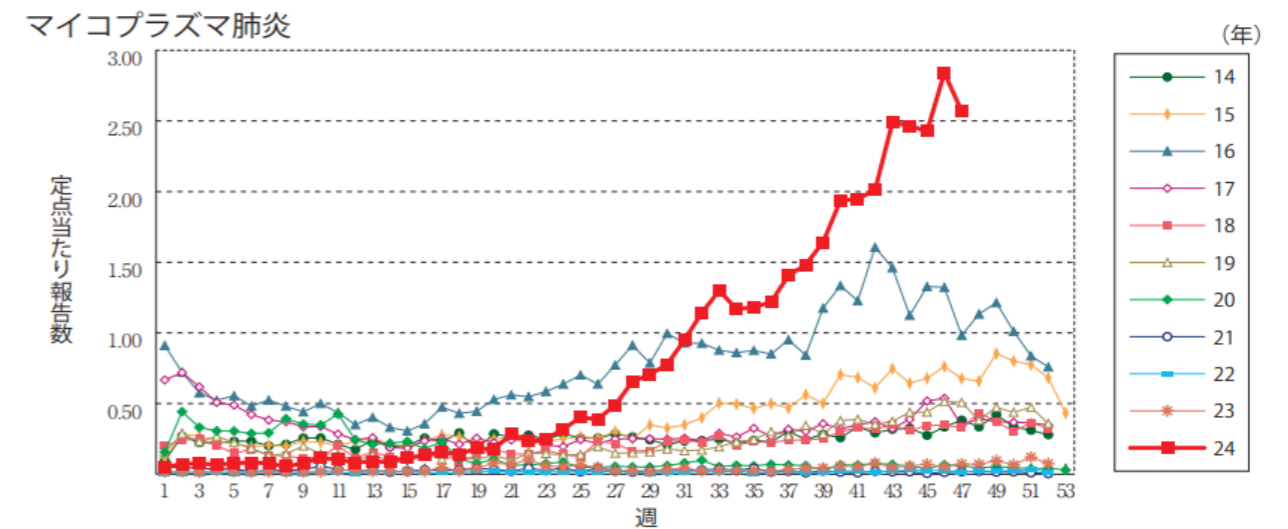


図1. 過去10年間のマイコプラズマ肺炎の感染状況

1) Infectious Diseases Weekly Report Japan 2024年 第46週 (11月18日～11月24日)：通巻第26巻 第47号

<https://www.niid.go.jp/niid/images/idsc/idwr/IDWR2024/idwr2024-47.pdf>

厚生労働省から出ているマイコプラズマ肺炎の届出のために必要な検査所見として「菌の分離・同定」，「抗体検出」，「核酸増幅法による病原体の遺伝子検出」，「イムノクロマト法による病原体の抗原の検出」があります。以下の表に院内検査および外注検査で行っている検査項目と内容についていくつか記載いたします。(表1)

表1. マイコプラズマ肺炎の主な検査項目と内容について

検査項目名	基準範囲	測定法	測定先	所要日数	備考
核酸同定	陰性	LAMP法	外注 (SRL)	2～4日	感度・特異度が高いが、外注検査のためやや時間がかかる
抗原検査	陰性	イムノクロマト法	院内	30分程度	迅速に検査できるが、感度・特異度がやや低い
抗体検査	<40倍	PA法	院内	1～2日	ペア血清を用いて抗体価の上昇を認めることで最終診断に結び付く

2) 大西宏明. 臨床検査ガイド2020年改訂版. 文光堂. p. 866-869

※「菌の分離・同定」は早くても1週間程度かかるため、通常の診断としては有用ではないとされています。

※保険点数は、「マイコプラズマ抗体半定量」，「マイコプラズマ抗原定性」を併せて実施した場合は、主たるもののみ算定します。

連絡先 第1検査室 内線 2203 [文責 近藤 英斗]