

↓ 当案内及び過去に発行した案内は弊社ウェブサイト(<http://www.medience.co.jp/>)よりPDF形式にてダウンロードできます。

## 新規受託項目のお知らせ

拝啓 時下益々ご清栄のこととお慶び申し上げます。

平素より格別のお引き立てをいただき、厚くお礼申し上げます。

さて、弊社では皆様のご要望にお応えするため、検査の新規拡大に努めておりますが、この度、下記項目の検査受託を開始することとなりました。

取り急ぎご案内致しますので、宜しくご利用の程お願い申し上げます。

敬具

### 記

#### 新規受託項目

- [26822] 百日咳菌核酸同定《LAMP法》

#### 受託開始日

- 平成29年4月1日(土)



# 百日咳菌核酸同定

百日咳 (pertussis, whooping cough) は、世界的にみられる痙咳発作を特徴とする急性気道感染症です。WHOの発表によると、世界の百日咳患者数は年間2,000～4,000万人で、その約90%は発展途上国の小児であり、年間死亡数は約20～40万人と推定されています。他の感染症とは違って百日咳に関しては経胎盤移行抗体が期待できないため、乳児期早期から罹患し、1歳以下の乳児、ことに生後6ヶ月以下では死に至る危険性が高い疾患です。迅速な確定診断と早期の治療が求められてきました。

日本では1970年代にDPT三種混合ワクチンの普及とともに患者数は激減し、世界で最も罹患率の低い国のひとつとなりました。しかし、副反応発生が問題となり、ワクチンの接種率は低下し、それとともに患者数も増加に転じました。その後、副反応の少ない新たなDPT三種混合ワクチンが開発され、1980年代より患者数は再び減少しています。

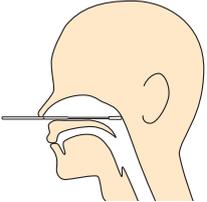
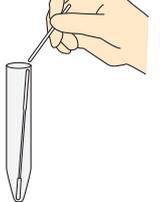
感染症の確定診断は菌の同定をすることですが、百日咳菌は培養が非常に難しく、症状の出る痙咳期に入ると検出されにくくなるため、実際には菌の分離同定は困難になります。培養法での陽性率は低いために確定診断できない症例も少なくはありません。病原体遺伝子を検出するPCR法、LAMP法は菌の同定による確定診断として有効ですが、これまで保険適用は認められていませんでした。

昨年発刊された小児呼吸器感染症診療ガイドライン2017で、LAMP法が百日咳の確定診断として掲載されました。本検査はLAMP法により、百日咳菌に特異的なDNAを簡便に同定するもので、他の呼吸器疾患との鑑別や百日咳菌の感染を迅速に診断することが可能です。

## 検査要項

項目コード	26822
検査項目名	百日咳菌核酸同定
検体量/保存方法	後鼻腔ぬぐい液 / 凍結 (-20℃以下) *1 [容器番号: 55]
検査方法	LAMP法
基準値	検出せず
所要日数	3～4日
検査実施料	360点*2 ([D023] 微生物核酸同定・定量検査 [7] 百日咳菌核酸検出)
判断料	150点 (微生物学的検査判断料)
備考	*1: 後鼻腔ぬぐい液は、百日咳菌核酸同定用スワブ (53番) で採取後、スワブの柄にあるスリットで折り、提出用容器 (55番) でご提出下さい。必ず専用検体としてご提出下さい。(下図参照) *2: 本検査は、関連学会が定めるガイドラインの百日咳診断基準における臨床診断例の定義を満たす患者に対して、LAMP法により測定した場合に算定できます。

## 採取方法

容器番号	採取方法			
53番 55番	① 専用スワブを袋から取り出します。この時、先端の綿球部分に触れぬよう注意し、柄をつまんで取り出します。			
		② 被検者の頭部が動かないよう固定してから、スワブを慎重に後鼻腔まで挿入して粘液を採取します。	③ スワブを速やかに提出用容器に入れ、スワブの柄をスリット部分で折ります。	④ スワブを入れたままキャップをしっかりと閉め、凍結保存でご提出下さい。

## 参考文献

日本小児感染症学会：小児呼吸器感染症診療ガイドライン 2017年版  
伊藤宏明，他：小児感染免疫 24 (4) : 431-435, 2013.