

「2019-nCoV（新型コロナウイルス）感染を疑う患者の検体採取・輸送マニュアル」 新旧対照表

新	旧
2019-nCoV（新型コロナウイルス）感染を疑う患者の検体採取・ 輸送マニュアル ～2020/06/2 更新版～ (略) <u>【SARS-CoV-2 感染の有無を確認するためにウイルス検査で主に用いる検体】</u> 下気道にウイルス量が多いことが報告されていますので、できる限り喀痰などの下気道由来検体を用います。下気道由来検体の採取が難しい場合は鼻咽頭ぬぐい液を用います。また、おおよそ発症から9日間程度は、唾液でのウイルス検出率も比較的高いことが報告されています（鼻咽頭ぬぐい液陽性の患者の唾液検体 85～93%前後で陽性）。加えて、発症後10日目以降の唾液については、ウイルス量が低下することが知られており推奨されません。（Iwasaki S et al., medRxiv 2020.05.13.20100206; doi: https://doi.org/10.1101/2020.05.13.20100206, 令和2年度厚生労働行政推進調査事業補助金/新興・再興感染症及び予防接種政策推進研究事業 自衛隊中央病院 感染症内科 今井一男（研究代表者 国際医療福祉大学成田病院 加藤康幸）, Williams E et al., 2020 J Clin Microbiol DOI: 10.1128/JCM.00776-20）。	2019-nCoV（新型コロナウイルス）感染を疑う患者の検体採取・ 輸送マニュアル ～2020/04/16 更新版～ (略) <u>【必要な検体】</u> <u>現行の病原体検査（PCR）では下記の2検体を検査します。下気道にウイルス量が多いことが報告されていますので、なるべく喀痰などの下気道由来検体の採取をお願いします。痰が出ないなど、下気道由来検体の採取が難しい場合は鼻咽頭ぬぐい液のみで構いません。</u>

検体送付の 優先順位	検体の種類	量
1	下気道由来検体 (喀痰もしくは気管吸引液)	1 - 2 mL
2	鼻咽頭ぬぐい液	1 本
3	唾液	1 - 2 mL 程度

(略)

保存温度	検体の種類	量
-80℃以下	急性期血清(発病後1週間以内)	1 - 2 mL
-80℃以下	回復期血清(発病後2週間以降)	1 - 2 mL
-80℃以下	便* (もしくは直腸スワブ)	0.1g (1 本)
-80℃以下	全血*(EDTA-Na または K 加血)	1 mL(可能であれば血球分離)
-80℃以下	尿*	1 - 2 mL
要相談	剖検組織	感染研の担当者にご相談ください。

*気道検体と比べて検出率は高くないので、診断目的であれば、気道検体を用いる

【検体接種時の留意点】

(略)

- **鼻咽頭ぬぐい液**・・・滅菌綿棒（フロックスワブや材質にレーヨンやポリエステルを含む綿棒など。吸水性の強い綿等で作られた綿棒では、溶媒に懸濁した際に綿棒から放出されるウイルス量が減る可能性がある。同様に木製の柄による吸水も問題となることがあり、柄も含めて吸水性が少ない化学繊維等でできた綿棒を推奨。鼻腔用の細いもの）を鼻孔から挿入し、上咽頭を十分にぬぐい、綿棒を1-3ml のウイルス輸送液（VTM / UTM）が入った滅菌スピッツ管に入れ蓋をし、スピッツ管の蓋が緩んだりすることを防止するためにパラフィルムなどでシールする。ウイルス輸送液が無い場合は PBS や生理

検体送付の 優先順位	検体の種類	量
1	下気道由来検体 (喀痰もしくは気管吸引液)	1 - 2 mL
2	鼻咽頭ぬぐい液	1 本

(略)

保存温度	検体の種類	量
-80℃以下	急性期血清(発病後1週間以内)	1 - 2 mL
-80℃以下	回復期血清(発病後2週間以降)	1 - 2 mL
-80℃以下	便* (もしくは直腸スワブ)	0.1g (1 本)
-80℃以下	全血*(EDTA-Na または K 加血)	1 mL(可能であれば血球分離)
-80℃以下	尿*	1 - 2 mL
要相談	剖検組織	感染研の担当者にご相談ください。

【検体接種時の留意点】

(略)

- **鼻咽頭ぬぐい液**・・・滅菌綿棒（フロックスワブや材質にレーヨンやポリエステルを含む綿棒など。鼻腔用の細いもの）を鼻孔から挿入し、上咽頭を十分にぬぐい、綿棒を1-3ml のウイルス輸送液（VTM / UTM）が入った滅菌スピッツ管に入れ蓋をし、パラフィルムでシールする。ウイルス輸送液が無い場合は PBS や生理食塩水などを用いる。

食塩水などを用いる。<u>咽頭ぬぐい液を用いても検出できるが、鼻咽頭ぬぐい液よりも感度が低いことが報告されている。</u> ➤ <u>唾液・・・滅菌容器（50ml 遠沈管等）に 1-2mL 程度の唾液を患者に自己採取してもらう（5-10 分間かけると 1-2mL 採取できる）。唾液は粘性が高いため検体取扱時のピペット操作が困難なことがある。その際、検査にあたっては、唾液に対して容量で 1～3 倍量（唾液により粘性が異なるので、適宜、容量を変更）の PBS を加えボルテックスミキサーおよび激しい転倒混和により懸濁し、遠心後、上清を用いて核酸抽出を行う。</u> （略）	（新設） （略）
---	------------------------