

令和6年12月17日

病・医院長 様
施設長 様

気仙沼市医師会臨床検査センター
(公印省略)

検査一時受託中止のお知らせ

日頃より当医師会臨床検査センターをご利用いただき誠に有難うございます。

この度、マイコプラズマ肺炎の流行拡大に伴い、外部委託先のBML(株式会社ビー・エム・エル)より、試薬製造販売元(富士レビオ株式会社)の試薬の国内在庫が枯渇した旨の連絡がございました。

つきましては、下記の検査を一時受託中止とさせていただくこととなりましたのでご案内申し上げます。

急なご案内で先生方には大変ご迷惑をお掛けいたしますが、諸般の事情をご賢察の上、何卒ご了承賜りますよう宜しくお願い申し上げます。

記

1. 一時受託中止項目

コードNo.4993 マイコプラズマ抗体半定量(PA法)

2. 受託中止時期

12月12日(木)より

3. 代替検査項目

(1) コードNo.1504 マイコプラズマ核酸検出(LAMP法)

実施料 291点 判断料(微生物学)

(2) コードNo.4904 マイコプラズマ抗体半定量(CF法)

実施料 32点 判断料(免疫学)

4. 検査内容詳細

添付資料及びBML総合検査案内(2024-2025)の81頁をご参照ください。

5. マイコプラズマ核酸検出(LAMP法)の料金につきましてはお問合せください。

※ 検査の再開につきましては、別途ご案内いたします。

検査項目検索



免疫学的検査（感染症、ウイルス）

Immunology

容器画像

コンベンジウム

前面に戻る

検査項目名称	マイコプラズマ核酸検出/LAMP		
コード	01504		
統一コード	6B616-0000-064-883 6B616-0000-061-883		
検体必要量(mL)容器 / 保存	咽頭探検物 単独検体	V-C	絶対凍結
	唾液 3.0 単独検体	B-20	
採取条件・提出条件 / 備考	培養検査及び他の検査との共用は不可です。 専用容器以外での提出は不可です。		
所要日数	3~6		
検査方法	LAMP法		
基準値	(-)		
実施料 / 判断料	291 判断		

容器画像

V-C	スワブ検体 PCR用 製造後2年 マイコプラズマ・ニューモニエDNA/PCR、 クラミジア(クラミジア)・ニューモニエ シックン/PCR	B-20	遺伝子診断組織 性凍結サンプル用 容量容量 15mL 製造後7年 遺伝子関連検査
------------	---	-------------	--

コンベンジウム

高値	■マイコプラズマ肺炎
低値	
解説	感染性肺炎は、原因となる病原微生物の種類によって、細菌性肺炎、ウイルス性肺炎および非定型肺炎に分類されるが、マイコプラズマ・ニューモニエは非定型肺炎において頻度が高い病原微生物として重要である。従来、マイコプラズマ肺炎の診断には分離培養や血清学的抗体検査が用いられてきたが、培養やペア血清による血清診断は迅速性に欠け、単血清での判定は診断精度に欠ける問題があった。 本項目は、簡便で特異性が高い核酸増幅法であるLAMP法によってマイコプラズマ・ニューモニエDNAを検出する検査であり、従来法に比べて迅速な診断を可能とする。

検査項目検索



免疫学的検査（感染症、ウイルス）

Immunology

容器画像

コンベンジウム

補足情報

前画面に戻る

検査項目名称	マイコプラズマ抗体半定量/CF		
コード	04904		
統一コード	5E106-0000-023-141		
検体必要量(mL)容器 / 保存	血清 0.3	B-1 ⇄ S-1	
採取条件・提出条件 / 備考	●補足情報参照		
所要日数	3~5		
検査方法	CF法		
基準値	4倍未満		
実施料 / 判別料	32 判免		

容器画像

<p>B-1 生化学9（真空採血管） B-2 生化学8（真空採血管）</p> <p>B-1：真空採血量0mL B-2：真空採血量0mL</p> <p>容量 製造後10年 全長150mm・外径27×16mm</p> <p>生化学的検査一般 内分分泌学的検査一般 血清学的検査一般 ウイルス学的検査一般</p> <p>分量を記録とする検体については速やかに分離してください。</p>	<p>S-1 分離用管（血清・血漿用）</p> <p>容量10mL</p> <p>容量 製造後10年</p> <p>生化学的検査一般 内分分泌学的検査一般 血清学的検査一般 ウイルス学的検査一般 顕微鏡生化学的検査一般 凍結（血清）</p>
--	--

コンベンジウム

高値	■マイコプラズマ肺炎
低値	
解説	<p>マイコプラズマ肺炎は、肺炎マイコプラズマ(<i>Mycoplasma pneumoniae</i>)という微生物に感染することで起こる肺炎である。潜伏期は通常2~3週間、初発症状は発熱、咳、全身倦怠、頭痛などである。感染により抗体ができるが、生後続くものではなく、再感染もよく見られる。</p> <p>マイコプラズマ抗体検査のPA法とCF法は、ともにIgMとIgGを測定するが、PA法は主にIgM、CF法はIgGを測定するため、PA法の方が急性期を捉えやすい。CF法はPA法と比較して、基準を示す期間が長い。ペア血清で4倍以上の抗体価の有意上昇を確認すればマイコプラズマ感染症と診断できる。ただし単一血清の場合でも、CF法が64倍以上、PA法が320倍以上あれば、肺炎マイコプラズマ初感染である可能性はきわめて大きい。</p>

補足情報

- 肺炎マイコプラズマ抗体のご依頼・ご提出にあたって 急性期（発病2~7日）と回復期（2~3週）の検体を同時測定し、回復期の抗体価が急性期の結果の4倍（2割増）以上に上昇したとき、血清学的に有意とみなします。急性期の検体は凍結で提出してください。
- CF法、Hi法、NT法、FA法など、検体価数を報告する項目の基準値は、便宜上、「最低検出感度」で表示しています。