



微生物検査室では**Diagnostic stewardship(適正感染症診断支援)**に努めています。
正しい喀痰検査のための大事な3つのポイントの確認をお願いします。

ポイント①: 適切な検査オーダー・情報提供を!

検査の目的は明確ですか? 感染症の疑いがない患者の検査は控えましょう! 糸状菌、ノカルジア、レジオネラなど通常の培養では検出できない菌もあります。これらの菌が疑われる場合は目的菌入力または事前連絡をお願いします。海外渡航歴、抗菌薬使用歴などで耐性菌を考慮する必要性もあります。

ポイント②: 適切な検体採取を!

喀痰は、口腔内常在菌による汚染を生じやすい検体であり、その品質が検査結果に大きく影響を与えます。検体採取には患者さんに最大限の協力を得ることが大事です。採取前に口腔内を清潔にし、唾液ではなく深部から痰を喀出してもらいましょう。(感染対策マニュアル第8章参照)

分類	Miller & Jones分類	喀痰の性状	Check!
M1		唾液, 完全な粘液性	
M2		粘性痰の中に少量の膿性痰含む	
P1		膿性部分が全体の1/3以下の痰	
P2		膿性部分が全体の1/3~2/3の痰	Good
P3		膿性部分が全体の2/3以上の痰	Excellent

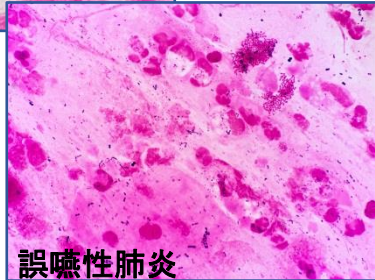
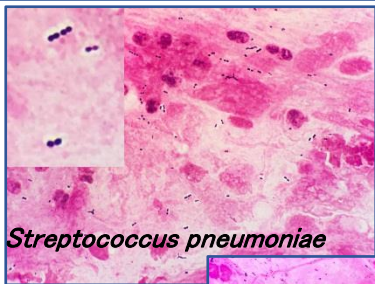
採取した検体が検査に適しているか確認しましょう。

外観の評価としてMiller & Jonesの分類があります。外観が膿性(P1~P3)の場合は、検査に適し良好と判断されます。
M1・M2は、再採取をおすすめします。

ポイント③: 検査結果を正しく活用しましょう!

検査室では培養で発育したすべての菌を検査するのではなく、原因菌と推定される菌について同定・感受性検査をしていきます。グラム染色での炎症像、一定以上の菌量、病原性がある菌種を原因菌と考えます。感受性結果報告までには3日以上を要します。必要に応じてアンチバイオグラム(感染対策マニュアル第9章参照)も活用しましょう。また、迅速性に優れたグラム染色の結果も非常に有用です。下記のようにグラム染色像で原因菌・病態が推定可能な場合もありますので、お問い合わせ下さい。

推定菌・病態	グラム染色像
<i>Streptococcus pneumoniae</i> (肺炎球菌)	楕円状のグラム陽性双球菌で、周囲が抜けて見える。
<i>Haemophilus influenzae</i> (インフルエンザ菌)	グラム陰性の短桿菌で他の細菌と比べてかなり小さい。
<i>Moraxella catarrhalis</i> (カタル球菌)	グラム陰性の双球菌で貪食像を高頻度に認める。
<i>Pseudomonas aeruginosa</i> ムコイド型 (緑膿菌)	ムコイド型は菌体の周囲がピンク色で覆われている。
誤嚥性肺炎	口腔内の常在菌、白血球と扁平上皮細胞が混在している場合は、誤嚥性肺炎を疑う。



特殊な目的菌、グラム染色像が見たい、感受性結果が必須な場合は、微生物検査室(7388)にご連絡ください。