

29 平成 17 年度千臨技微生物検査精度管理-
分離・同定-

○村田正太(千葉大学病院) 高橋弘志(君津中央病院) 伊東高広(社会保険病院) 中沢武司(順天堂浦安病院) 丸山英行(済生会習志野病院)

【目的】髄液から分離菌されたリステリア菌を供し、分離・同定の現状把握のために実施した。またグラム染色や培養日数、同定方法等についてアンケートを実施したので合わせて報告する。

【方法】菌株は、千葉県衛生研究所において確認同定された *Listeria monocytogenes*(臨床分離株)を供した。この菌株を生理食塩水に懸濁させ、綿棒を浸し試料とした。分離同定を実施する際の情報として臨床症状、検査結果等の患者情報を付記した。

【評価方法】*L. monocytogenes* に同定されて A 評価、それ以外は C 評価、B 評価は設定しなかった。

【結果】同定の評価対象は 41 施設あり、すべての施設が A 評価であった。日常業務における髄液検体のグラム染色は 40 施設で実施していた。実施していない 1 施設は、通常、臨床検体を取り扱わない施設であった。その他の染色法では、墨汁染色 8 施設 (20%)、メチレン青染色 2 施設 (5%) であった。分離培地では平板培地に加え、血液培養ボトルを含む液体培地等の増菌培地の使用が 27 施設 (68%) でみられた。血液培養ボトル (6 施設) の使用については通常業務としての使用の他に患者情報や当直時間帯における使用であった。同定方法では、4 施設 (9.8%) が用手法のみであった。それ以外の施設では自動機器や同定キットを使用していた。この菌腫を分離した経験のある施設は、18 施設 (45%) であった。

【まとめ】すべての施設において正しく同定がなされていた。また液体培地等の増菌培地の使用が半数以上の施設にみられた。これは細菌の検出感度を上げるために必要な培養方法であることから、更に多くの施設において使用が望まれる。

043-222-7171 (内線 6284)

30 平成 17 年度千臨技微生物検査精度管理-
同定・感受性試験-

○伊東高広(千葉社会保険病院) 村田正太(千葉大学病院) 高橋弘志(君津中央病院) 中沢武司(順天堂浦安病院) 丸山英行(済生会習志野病院)

【目的】米国臨床検査標準委員会 (CLSI/NCCLS) の薬剤感受性試験の性能標準書 (M100-S15 : January 2005) にてブドウ球菌の判定基準が一部改定されている。そこで、今回 *Staphylococcus lugdunensis* (以下 *S. lugdunensis*) MPIPC MIC1 μ g/ml の株を使用し、各施設にて正確に MPIPC の測定がされているか、また判定の変更内容を把握しているかを調査する事を目的とした。

【方法】I V H カテ先からの分離菌として、各施設にて同定・感受性試験を実施し、感受性試験は MPIPC、VCM について評価をした。

【評価方法】同定試験では、*S. lugdunensis* 及び CNS の報告を A 評価、CNS に含まれる *S. lugdunensis* 以外の菌名の報告を B 評価、その他の菌名の報告を C 評価とした。感受性試験では、MPIPC では MIC 値、VCM については MIC 値 (ディスク法ではカテゴリー判定) について評価をした。

【結果】同定試験では、41 施設中 A 評価は 35 施設 (85.4%)、B 評価は 4 施設 (9.7%)、C 評価は 2 施設 (4.9%) であった。感受性試験では、MPIPC について 32 施設中 A 評価は 23 施設 (71.9%)、B 評価は 9 施設 (28.1%) であった。VCM について 41 施設中 A 評価は 40 施設 (97.6%)、B 評価は 1 施設 (2.4%) であった。

【まとめ】M100-S15 での変更点は 1 年間試験的段階があり現状では *S. lugdunensis* の判定には *S. aureus* および CNS の判定基準どちらを使用しても誤りではない。今回、CNS の判定基準を用いて MR S と判定した施設は 7 施設であった。今回の精度管理が今後の日常検査の参考になれば幸いである。

連絡先 043-261-2211