

## 当院における SARS-CoV-2 の検査体制について

◎扇田 裕允<sup>1)</sup>、奥洞 智太<sup>1)</sup>、本橋 理雅<sup>1)</sup>  
高槻赤十字病院<sup>1)</sup>

【はじめに】2019年に発生した新型コロナウイルス感染症（COVID-19）は世界的に猛威をふるってきた。確定診断にはPCR検査が有用であり検査体制の拡充が求められてきた。当院では2020年5月よりSARS-CoV-2 PCR検査を開始したので、その取り組みについて報告する。

【対象と方法】PCR検査の対象はCOVID-19を疑う患者の鼻咽頭ぬぐい液検体について実施した。検査機器はQuantStudio5（Thermo Fisher）を手法の機器として使用した。検査試薬は2019新型コロナウイルス検出試薬キット（島津製作所）、2020年10月からSARS-CoV-2 Detection Kit -Multi-（東洋紡）を手法の試薬として使用した。手法に合わせて、2020年8月に自動機器 TRCReady SARS-CoV-2を導入し、休日と緊急の検査に使用した。時間は平日10時、14時に手法にて、緊急時と休日9時、15時については自動機器にて検査を実施し、手法については3時間以内に、自動機器については2時間以内に報告とし運用した。

【結果・考察】手法および自動機器について2時間程度で検査結果を報告することができ、病床のベッドコントロールに有用であった。自動機器を用いることにより休日にもほぼ同等の効果があったといえる。手法は作業が煩雑でありキャリーオーバーコンタミネーションなどの検査過誤につながるポイントが多いが、コストは自動機器より安価である。自動機器は手法より作業工程が少なく検査過誤につながるポイントは完全には無くならないが手法より少なく、コストは手法より高価である。二つの検査方法を組み合わせ、使い分けることにより院内感染対策、ベッドコントロール、コストの面で貢献することができた。