# 当院における尿沈渣検査運用について

◎渡部 慎之介[1)]、横山 千恵[1)]、井上 真由[1)]、井上 淳子[1)]、根岸 知恵[1)]、南木 融[1)]
筑波大学附属病院[1)]

【はじめに】

尿中有形成分分析装置の測定原理は画像処理方式とFCM 方式の 2 つに分けられる。当院では画像処理方式のU-SCANNERⅡ(東洋紡社)を用いていたが、2021 年 6 月より FCM 方式の UF-5000(シスメックス社)を新たに採用し運用している。今回、UF-5000 の性能評価を行い、その結果をもとに尿沈渣検査の運用法を変更したので報告する。

【方法】

対象：尿沈渣検査の依頼があった当院外来及び入院患者の残余尿検体 463 検体を用いた。

検討項目：赤血球、白血球、扁平上皮細胞、尿路上皮細胞、尿細管上皮細胞、硝子円柱、病的円柱、細菌、真菌

検討内容：診療科毎(腎臓内科・泌尿器外科・周産期外来・リウマチ内科)に UF-5000 測定結果と鏡検法の比較を、一致率を算出して行った。測定結果をもとに、UF-5000 での鏡検条件を検討した。

【結果】

診療科別の±1 ランク一致率について、周産期外来の白血球、泌尿器外科の細菌を除いたすべての項目において 90%以上を示していた。周産期外来は扁平上皮細胞や白血球の裸核が認められる検体が多く、また泌尿器外科は尿路感染症を示す検体が多く認められた。なお±1 ランク一致率は、それぞれ 85%、84%であった。

【考察】

UF-5000 の性能評価結果をもとに運用方法を変更した。周産期外来依頼検体は U-SCANNERⅡで測定し、その他診療科依頼検体は UF-5000 で測定し、UF-5000 測定値が赤血球・白血球≧1-4/HPF、定性検査とのクロスチェックまたはP/C 比>0.5g/gcre のいずれかを示した検体を鏡検法にて検査を行うとした。変更後、トラブルもなく運用できている。

連絡先：029-853-3722