

一般社団法人 沖縄県医師会長 殿

沖縄県地域保健課長  
(公印省略)

### 新型コロナウイルス感染症に係るPCR検査の検体について

平素より、本県の感染症対策の推進に御理解と御協力を賜り感謝申し上げます。

本県では、新型コロナウイルス感染を疑う患者に検査を実施するに当たって、その検体の取扱いについては国立感染症研究所が作成した「2019-nCoV（新型コロナウイルス）感染を疑う患者の検体採取・輸送マニュアル」を参照としているところです。令和2年6月2日、当マニュアルが改訂され唾液でのPCR検査が可能となりましたので、本県のPCR検査の検体についての考え方は添付のとおりとします。なお、「PCR検査実施を推奨する対象者」および「検体提出先の考え方」については、令和2年5月7日付け地保第145-2号通知より変更はありません。

今後、第2波の流行の端緒を捉えるためには、特定警戒都道府県等への渡航歴がある者や、渡航歴がある者との濃厚接触者（タクシー乗務員や観光業従事者等を含む）に症状を認める場合に積極的にPCR検査を実施することが重要です。医療機関の皆様におかれましては、趣旨をご理解いただき、ご協力をお願い申し上げます。

### 記

#### 1. 添付資料

- 1) 医療機関向け「新型コロナウイルス感染症に係る PCR 検査の検体について」
- 2) 「沖縄県新型コロナウイルス核酸検出（PCR 検査）の保険適用について（その2）」  
(県通知 令和 2 年 5 月 7 日付け地保第 145-2 号)
- 3) 「2019-nCoV（新型コロナウイルス）感染を疑う患者の検体採取・輸送マニュアル」の改訂について  
(厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策推進本部 令和 2 年 6 月 2 日事務連絡)
- 4) 「唾液検体での提出方法（医療機関用）」（(株)エスアールエル提供）

沖縄県保健医療部地域保健課 結核感染症班 担当：岡野、久高 TEL：098-866-2215 FAX：098-866-2241
--

別添

医療機関の皆様へ

令和2年6月8日  
沖縄県地域保健課

### 新型コロナウイルス感染症に係る PCR 検査の検体について

#### 1. 検体の種類と採取方法

- ・ 現行の病原体検査(PCR)では「下気道由来検体(喀痰もしくは気管吸引液)」「鼻咽頭ぬぐい液」「唾液」を検査します。
- ・ 行政検査においては「下気道由来検体」「鼻咽頭ぬぐい液」「唾液」の3種類全てを提出する必要はありません。下表を参考に、1~2種類を提出してください。また、「血清」「便」「全血」「尿」を採取する必要はありません。

表. 推奨される検体の組み合わせ

優先順位	下気道由来検体 (喀痰もしくは気管吸引液)	鼻咽頭ぬぐい液	唾液
1	○	○	
2	○		○
3	○		
4		○	
5			○

- ・ 下気道にウイルス量が多いことが報告されており、これまでの本県における検査においても、鼻咽頭ぬぐい液よりも検出率が高い傾向にありますので、なるべく喀痰などの下気道由来検体の採取をお願いします。
- ・ 痰が出ないなど、下気道由来検体の採取が難しい場合は鼻咽頭ぬぐい液や唾液のみで構いません。
- ・ おおよそ発症から9日間程度は「唾液」でのウイルス検出率も比較的高いことが報告されています(鼻咽頭ぬぐい液陽性の患者の唾液検体85~93%前後で陽性)。加えて、発症後10日目以降の唾液については、ウイルス量が低下することが知られており、推奨されません。唾液を検体とする場合は、受検者が発症後9日以内の有症状者であることを必ず確認してください。

- ・ 唾液は、滅菌容器（50mL遠沈管等）に1-2mL程度の唾液を受検者に自己採取してもらってください。回収した容器は、アルコール等で拭きとった後、容器のキャップをしっかりと閉め、蓋部分をパラフィルムでシールしてください。なお、滅菌容器は県から配布はしませんので、自院で準備してください。
- ・ 検体の採取量、採取時の留意点については、国立感染症研究所作成の「2019-nCoV（新型コロナウイルス）感染を疑う患者の検体採取・輸送マニュアル（2020/06/02更新版）」を参考にしてください。
- ・ 検体は各医療機関にて検体採取後48時間以内に検査を実施できる場合は冷蔵での保存を、48時間を越える場合は-80℃（ディープフリーザー）での保存をお願いします（ディープフリーザーが無い場合は、冷凍庫にて凍結保存）。

## 2. その他留意点

- ・ 新型コロナウイルス感染症が疑われた際には、検査診断の結果を待たず、咳エチケットや手指衛生、不要不急な外出を自粛する等の療養上の指導や感染拡大防止に必要な院内感染対策の徹底を引き続きお願いします。
- ・ 今般、濃厚接触者については速やかに陽性者を発見する観点から全て検査対象とすることになりましたが、濃厚接触者のうち無症状者は唾液での検査ができません。これまで鼻咽頭から検体を採取されていた医療機関については、鼻咽頭と唾液の両方の検査が実施できる機関として、必要な体制を維持していただきますようお願いいたします。

保地第145-2号

令和 2年5月7日

帰国者・接触者外来設置  
医療機関の長 殿

沖縄県新型コロナウイルス感染症対策本部  
総括情報部 大城 玲子

沖縄県新型コロナウイルス核酸検出(PCR 検査)の保険適用について(その2)

みだしのことについて、令和 2 年 4 月 17 日付け保地第145号にて「新型コロナウイルス核酸検出(PCR 検査)」の保険適用について、通知しているところですが、一部変更がありますので、ご確認の上、その取扱いについて対応して頂きますようよろしくお願いいたします。

#### 記

1. 契約医療機関:指定医療機関、協力病院(帰国者・接触者外来医療機関等)  
及び帰国者・接触者外来と同様の機能を有する医療機関として県が認めた医療機関
2. 提出書類  
別紙「保険診療請求に係る PCR 検査報告表」→ 速やかに管轄保健所に提出  
(ただし、必要事項が把握できる既存の表がある場合は、その表で報告可とする)  
※県保健所は、翌月 10 日までに検査報告表(写)を地域保健課に提出
3. 留意事項  
①保険適用による検査で陽性者を確認した際には、速やかに所管の保健所に、連絡を行い、発生届を提出すること。  
※陽性者を確認した保健所は、沖縄県コロナ対策本部コーディネートチームへ入院調整を依頼する。  
②地域に設置される PCR 検体採取センターについては、別途定める。

総括情報部 医療チーム  
担当 山内、當山  
電話 098-866-2014

### 【検体提出先の考え方】

#### ①行政検査(保健所に連絡、保健所から衛研等へ検体搬送)

- ・疑似症患者等検査実施の対象として、保健所から患者紹介があったとき
- ・保健所が健康観察を行っている濃厚接触者に検査を行うとき
- ・症状が消失している入院患者であって、PCR検査の陰性を確認するとき
- ・医療従事者および介護従事者
- ・その他の事情で緊急性があると医師が判断したとき

#### ②民間検査機関(自院、検査機関へ検査依頼)

- ・一般外来、救急外来、ドライブスルー外来等において、医師が必要と認めるとき
- ・検査実施を推奨する対象者ではないが、医師が必要と認めるとき
  - ※衛研から各医療機関に配布してある容器等の利用は可能
  - ※検体提出方法については、検査機関と調整して下さい。

迷った場合は、管轄保健所に相談して下さい。

### 【参考】 PCR 検査実施を推奨する対象者 (令和2年5月1日時点)

診察した医師が病歴や所見から新型コロナウイルス感染症を疑ったときには、医師の判断により PCR 検査を提出することができます。とくに、以下に該当する患者に対しては、検査を実施することを推奨します。なお、症状のない方について、感染していないことを証明するために検査を提出することのないようにしてください。

- 発熱、咳嗽など疑われる症状を4日以上(※1)認める患者のうち、以下に該当する者。
  - 1) 重症化するリスクのある者(※2)
  - 2) 妊婦
  - 3) 医療もしくは介護従事者
- 発熱、咳嗽など疑われる症状を認める患者のうち、以下に該当する者。
  - 1) 確定患者の濃厚接触者(※3)
  - 2) 2週間以内に流行地域への渡航歴がある者
  - 3) 2週間以内に流行地域への渡航歴がある者との濃厚接触者
- 周囲に同様の症状を有する者が複数認められ、集団発生が疑われるとき。
- 呼吸苦の訴え、呼吸数の増加、酸素飽和度の低下、画像検査で肺炎像を認める患者のうち、その原因が明らかでない者。
  - ※1 医師が必要と認める場合には、検査実施に4日を待つ必要はない。
  - ※2 高齢者、糖尿病、心不全、呼吸器疾患(肺気腫など)の基礎疾患がある者、透析を受けている者、免疫抑制剤や抗がん剤等を用いている者など。
  - ※3 感染している可能性が極めて高いため、できるだけ迅速に実施する。

別紙

保険診療請求に係る PCR 検査報告表

医療機関名 \_\_\_\_\_

担当者氏名 \_\_\_\_\_

連絡先 \_\_\_\_\_

内訳

検査日	氏名	加入保険	区分	検査結果	検査機関

感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律第 15 条に基づく調査に関する事務契約に基づき、上記のとおり報告します。

令和 2 年 月 日

沖縄県知事 殿

事務連絡  
令和2年6月2日

各 

都道府県
保健所設置市
特別区

 衛生主管部（局） 御中

厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策推進本部

「2019-nCoV（新型コロナウイルス）感染を疑う患者の検体採取・  
輸送マニュアル」の改訂について

各医療機関、保健所においては、新型コロナウイルス感染を疑う患者に検査を実施するに当たって、その検体の取扱いについて国立感染症研究所が作成した「2019-nCoV（新型コロナウイルス）感染を疑う患者の検体採取・輸送マニュアル（以下「マニュアル」とする。）」を参照いただいているところです。

このたび、マニュアルを別添（新旧対照表）のとおり改訂したとの連絡が国立感染症研究所からありましたので、お知らせします。改訂の概要については下記のとおりです。このことについて、貴管内医療機関等に対し周知いただきますようお願いいたします。

#### 記

1. 発症から9日間までの唾液でのPCR検査が可能であること。
2. 検体の採取については遠沈管等の滅菌容器を用いること。

#### 【問い合わせ】

新型コロナウイルス感染症対策推進本部 技術総括班  
担当：竹下、岩本（代）03-5253-1111（内線 8256）

## 「2019-nCoV（新型コロナウイルス）感染を疑う患者の検体採取・輸送マニュアル」 新旧対照表

新	旧
<p data-bbox="181 810 746 902">2019-nCoV（新型コロナウイルス）感染を疑う患者の検体採取・輸送マニュアル ～2020/06/2 更新版～</p> <p data-bbox="158 943 196 965">(略)</p> <p data-bbox="145 1008 772 1061">【SARS-CoV-2 感染の有無を確認するためにウイルス検査で主に用いる検体】</p> <p data-bbox="145 1072 788 1485">下気道にウイルス量が多いことが報告されていますので、できる限り喀痰などの下気道由来検体を用います。下気道由来検体の採取が難しい場合は鼻咽頭ぬぐい液を用います。また、おおよそ発症から9日間程度は、唾液でのウイルス検出率も比較的高いことが報告されています（鼻咽頭ぬぐい液陽性の患者の唾液検体 85～93%前後で陽性）。加えて、発症後10日目以降の唾液については、ウイルス量が低下することが知られており推奨されません。（Iwasaki S et al., medRxiv 2020.05.13.20100206; doi: <a href="https://doi.org/10.1101/2020.05.13.20100206">https://doi.org/10.1101/2020.05.13.20100206</a>, 令和2年度厚生労働行政推進調査事業補助金/新興・再興感染症及び予防接種政策推進研究事業 自衛隊中央病院 感染症内科 今井一男（研究代表者 国際医療福祉大学成田病院 加藤康幸）, Williams E et al., 2020 J Clin Microbiol DOI: 10.1128/JCM.00776-20）。</p>	<p data-bbox="841 810 1406 902">2019-nCoV（新型コロナウイルス）感染を疑う患者の検体採取・輸送マニュアル ～2020/04/16 更新版～</p> <p data-bbox="836 943 874 965">(略)</p> <p data-bbox="815 1008 948 1030">【必要な検体】</p> <p data-bbox="805 1041 1450 1162">現行の病原体検査（PCR）では下記の2検体を検査します。下気道にウイルス量が多いことが報告されていますので、なるべく喀痰などの下気道由来検体の採取をお願いします。痰が出ないなど、下気道由来検体の採取が難しい場合は鼻咽頭ぬぐい液のみで構いません。</p>



検体送付の優先順位	検体の種類	量
1	下気道由来検体 (喀痰もしくは気管吸引液)	1 - 2 mL
2	鼻咽頭ぬぐい液	1本
3	唾液	1 - 2 mL程度

(略)

保存温度	検体の種類	量
-80℃以下	急性期血清(発病後1週間以内)	1 - 2 mL
-80℃以下	回復期血清(発病後2週間以降)	1 - 2 mL
-80℃以下	便* (もしくは直腸スワブ)	0.1g (1本)
-80℃以下	全血*(EDTA-Na または K 加血)	1 mL(可能であれば血球分離)
-80℃以下	尿*	1 - 2 mL
要相談	剖検組織	感染研の担当者にご相談ください。

\*気道検体と比べて検出率は高くないので、診断目的であれば、気道検体を用いる

#### 【検体接種時の留意点】

(略)

- 鼻咽頭ぬぐい液・・・滅菌綿棒（フロックスワブや材質にレーヨンやポリエステルを含む綿棒など。吸水性の強い綿等で作られた綿棒では、溶媒に懸濁した際に綿棒から放出されるウイルス量が減る可能性がある。同様に木製の柄による吸水も問題となることがあり、柄も含めて吸水性が少ない化学繊維等でできた綿棒を推奨。鼻腔用の細いもの）を鼻孔から挿入し、上咽頭を十分にぬぐい、綿棒を1-3mlのウイルス輸送液（VTM / UTM）が入った滅菌スピッツ管に入れ蓋をし、スピッツ管の蓋が緩んだりすることを防止するためにパラフィルムなどでシールする。ウイルス輸送液が無い場合はPBSや生理

検体送付の優先順位	検体の種類	量
1	下気道由来検体 (喀痰もしくは気管吸引液)	1 - 2 mL
2	鼻咽頭ぬぐい液	1本

(略)

保存温度	検体の種類	量
-80℃以下	急性期血清(発病後1週間以内)	1 - 2 mL
-80℃以下	回復期血清(発病後2週間以降)	1 - 2 mL
-80℃以下	便* (もしくは直腸スワブ)	0.1g (1本)
-80℃以下	全血*(EDTA-Na または K 加血)	1 mL(可能であれば血球分離)
-80℃以下	尿*	1 - 2 mL
要相談	剖検組織	感染研の担当者にご相談ください。

#### 【検体接種時の留意点】

(略)

- 鼻咽頭ぬぐい液・・・滅菌綿棒（フロックスワブや材質にレーヨンやポリエステルを含む綿棒など。鼻腔用の細いもの）を鼻孔から挿入し、上咽頭を十分にぬぐい、綿棒を1-3mlのウイルス輸送液（VTM / UTM）が入った滅菌スピッツ管に入れ蓋をし、パラフィルムでシールする。ウイルス輸送液が無い場合はPBSや生理食塩水などを用いる。

食塩水などを用いる。咽頭ぬぐい液を用いても検出できるが、鼻咽頭ぬぐい液よりも感度が低いことが報告されている。

- 唾液・・・滅菌容器（50ml 遠沈管等）に1-2ml 程度の唾液を患者に自己採取してもらい（5-10 分間かけると1-2ml 採取できる）。唾液は粘性が高いため検体採取時のピペット操作が困難なことがある。その際、検査にあたっては、唾液に対して容量で 1~3 倍量（唾液により粘性が異なるので、適宜、容量を変更）の PBS を加えボルテックスミキサーおよび激しい転倒混和により懸濁し、遠心後、上清を用いて核酸抽出を行う。

(略)

(新設)

(略)

# 2019-nCoV (新型コロナウイルス)感染を疑う患者の 検体採取・輸送マニュアル ～2020/06/02 更新版～

## 主要な変更点

- 2020/06/02 更新版について:唾液検体の取扱いについて追記。
- 2020/04/16 更新版について:鼻咽頭ぬぐい液に使用する滅菌綿棒について追記。輸送までの保管温度について追記。病原体検査のための検体又は病原体等の運搬に当たりジェラルミンケースによる包装が不要になったことにあわせ「基本三重梱包の手順と梱包・輸送時の注意事項」を一部変更。

## 【SARS-CoV-2 感染の有無を確認するためにウイルス検査で主に用いる検体】

下気道にウイルス量が多いことが報告されていますので、できる限り喀痰などの下気道由来検体を用います。下気道由来検体の採取が難しい場合は鼻咽頭ぬぐい液を用います。また、おおよそ発症から 9 日間程度は、唾液でのウイルス検出率も比較的高いことが報告されています(鼻咽頭ぬぐい液陽性の患者の唾液検体 85~93%前後で陽性)。加えて、発症後 10 日目以降の唾液については、ウイルス量が低下することが知られており推奨されません。

(Iwasaki S et al., medRxiv 2020.05.13.20100206; doi: <https://doi.org/10.1101/2020.05.13.20100206>, 令和2年度厚生労働行政推進調査事業補助金/新興・再興感染症及び予防接種政策推進研究事業 自衛隊中央病院 感染症内科 今井一男(研究代表者 国際医療福祉大学成田病院 加藤康幸), Williams E et al., 2020 J Clin Microbiol DOI: [10.1128/JCM.00776-20](https://doi.org/10.1128/JCM.00776-20))

検体送付の優先順位	検体の種類	量
1	下気道由来検体 (喀痰もしくは気管吸引液)	1 - 2 mL
2	鼻咽頭ぬぐい液	1 本
3	唾液	1 - 2 mL 程度

上記に加え、下記の検体を用いた検査も SARS-CoV-2 の病原体検査に有用であることが報告されています。必要に応じて採取してください。検査実施の可否については、各検査実施機関にお問い合わせください。受入検査機関において速やかな検査が困難な場合は医療施設内での検体の保存 (-80℃、不可能であれば-20℃)をお願いします。診断困難症例においては、これらの検体を用いた検査もご考慮ください。

保存温度	検体の種類	量
-80℃以下	急性期血清(発病後1週間以内)	1 - 2 mL
-80℃以下	回復期血清(発病後2週間以降)	1 - 2 mL
-80℃以下	便* (もしくは直腸スワブ)	0.1g (1 本)
-80℃以下	全血*(EDTA-Na または K 加血)	1 mL(可能であれば血球分離)
-80℃以下	尿*	1 - 2 mL
要相談	剖検組織	感染研の担当者にご相談ください。

\*気道検体と比べて検出率は高くないので、診断目的であれば、気道検体を用いる

## 【検体採取時の留意点】

- 下気道由来検体…喀痰が出る場合は喀痰を採取する。人工呼吸器管理下にある場合には無菌的な操作のもとに、滅菌されたカテーテルを使って気管吸引液を採取する。臨床的に禁忌とならない場合は気管支肺胞洗浄液の採取も検討する。採取した喀痰または吸引液はスクリューキャップ付きプラスチックチューブに入れ蓋をし、パラフィルムでシールする。
- 鼻咽頭ぬぐい液…滅菌綿棒(フロックスワブや材質にレーヨンやポリエステルを含む綿棒など。吸水性の強い綿

等で作られた綿棒では、溶媒に懸濁した際に綿棒から放出されるウイルス量が減る可能性がある。同様に木製の柄による吸水も問題となることがあり、柄も含めて吸水性が少ない化学繊維等でできた綿棒を推奨。鼻腔用の細いものを鼻孔から挿入し、上咽頭を十分にぬぐい、綿棒を1-3mlのウイルス輸送液(VTM / UTM)が入った滅菌スピッツ管に入れ蓋をし、スピッツ管の蓋が緩んだりすることを防止するためにパラフィルムなどでシールする。ウイルス輸送液が無い場合はPBSや生理食塩水などを用いる。咽頭ぬぐい液を用いても検出できるが、鼻咽頭ぬぐい液よりも感度が低いことが報告されている。

- ▶ 唾液・・・滅菌容器(50ml 遠沈管等)に1-2mL程度の唾液を患者に自己採取してもらい(5-10分間かけると1-2mL採取できる)。唾液は粘性が高いため検体取扱時のピペット操作が困難なことがある。その際、検査にあたっては、唾液に対して容量で1~3倍量(唾液により粘性が異なるので、適宜、容量を変更)のPBSを加えボルテックスミキサーおよび激しい転倒混和により懸濁し、遠心後、上清を用いて核酸抽出を行う。
- ▶ 血清・・・血清は常法に従い分離する。分離後の血清を密栓できるプラスチックチューブに1-2ml入れ、蓋をした後、パラフィルムでシールする。凝固剤が入っていても可で、血清分離剤入りの採血管を用いた場合は、遠心後の血清1-2mlをプラスチックチューブ(滅菌チューブが望ましい)に移し蓋をした後、パラフィルムでシールする。
- ▶ 全血・・・全血は血液凝固阻止剤(EDTA-Na または K)入りの採血管に採取し、1-2mlを密栓できるプラスチックチューブに分注し、蓋をした後、パラフィルムでシールする。可能であれば、血球分離し、末梢血単核球を細胞保存液に懸濁して凍結保存する。末梢血単核球の分離はBD バキュテイナ® CPT™ 単核球分離用採血管を使うと簡便である。また、採血後の分注や血球分離ができない場合は、PAXgene® RNA 採血管を用いて採血し、そのまま凍結保存しておいても良い。
- ▶ 尿・・・1-2mlを試験管(ファルコンチューブなど)にいれ、蓋をした後、パラフィルムでシールする。
- ▶ 便・・・0.1g程度(小豆大)を密栓できるプラスチックチューブに採取して蓋をした後、パラフィルムでシールする。
- ▶ 剖検組織・・・患者が死亡し、剖検でサンプルが採取可能な場合は担当者まで連絡する。新型コロナウイルス感染症(COVID-19)の剖検における感染予防策についての相談は下記連絡先(感染病理部)。

## 【検体輸送まで】

検体採取後、可能な限り速やかに氷上または冷蔵庫(4℃)に保管し、輸送開始までに48時間以上かかる場合は-80℃以下で凍結保存してください。-80℃の冷凍庫がない場合は通常の冷凍庫(-20℃程度)で保存でかまいません。

## 【検体の輸送】

検体輸送法は検査機関の担当者と打ち合わせてください。原則、基本三重梱包を行ない、公用車・社用車等の自動車または、カテゴリーBに分類される臨床検体等の取扱い可能な輸送業者を利用して送付してください。また、飛行機、電車、バス、タクシーなどの公共交通機関を利用して輸送する場合は、航空法および各公共交通機関の約款等ルールを遵守してください。

なお、RNA抽出液についてはカテゴリーBに分類される臨床検体としての取り扱いは不要です。基本三重梱包を目安に適切な梱包をお願いします。

\*基本三重梱包の手順や梱包・運搬時の注意事項等は別紙をご覧ください。

## 【本マニュアルに関する質問】

### 【技術的なこと】

〒208-0011 東京都武蔵村山市学園4-7-1 国立感染症研究所 ウイルス第三部

E-mail [sample-nCoV@nih.go.jp](mailto:sample-nCoV@nih.go.jp)

(電子メールでのお問い合わせをお願いします)

### 【検体の梱包・輸送に関すること】

〒162-8640 東京都新宿区戸山1-23-1 国立感染症研究所 安全実験管理部

E-mail [sample-nCoV@nih.go.jp](mailto:sample-nCoV@nih.go.jp)

### 【剖検に関する技術的なこと】

〒162-8640 東京都新宿区戸山1-23-1

国立感染症研究所 感染病理部

E-mail [pathology@nih.go.jp](mailto:pathology@nih.go.jp)



## 【別紙】

### 基本三重梱包の手順と梱包・輸送時の注意事項

- 梱包された検体の輸送を、輸送業者等に委託する場合は、検体の内容、梱包方法、運搬経路など受託業者と十分に打ち合わせを行ってください。
- 航空輸送については厳密な国際的な輸送ルールに則って実施されます。
- なお、ゆうパック(陸上輸送のみ)を利用する場合は、包装責任者による確認などの追加要件が求められています。

### 【ゆうパックを利用して検体等を送付する際に必要な「包装責任者」の認証を得る方法】

全国の地方自治体(地方衛生研究所)には、厚生労働省主催の「病原体等の包装・運搬講習会」を受講し包装責任者の認証を受けた方がおります。その方による研修(地方自治体主催の研修であれば、開催場所等の指定はありません)を受けることにより、「包装責任者」の認証を得ることができます。詳しくは、最寄りの地方衛生研究所までお問い合わせください。

参考: 感染症発生動向調査事業等において検体等を送付する際の留意事項について

<https://www.mhlw.go.jp/content/000622205.pdf>

(別添)貨物自動車運送事業者を利用して検体等を送付する場合の包装に関する遵守事項

<https://www.mhlw.go.jp/content/000622218.pdf>

### ◇基本三重梱包の手順と輸送

基本三重梱包は、一次容器(検体を入れたチューブ)、それを収納する防漏性の二次容器(ボトルタイプあるいはパウチタイプ)、これらを収納し外部からの衝撃から守るための三次容器からなります。冷蔵・冷凍で検体を保持する必要がある場合はさらに追加容器(OVER PACK)が必要になる場合があります(次頁、概要図)。

#### 1. 一次容器への収納

採取された検体は、本マニュアル「検体採取時の留意点」に記載の防漏性のプラスチックチューブ(一次容器)に入れて、確実にふたをして、チューブ外側を消毒剤を含むペーパー等でふき取ったあと、パラフィルムでシールする。

注1) 検体をチューブに入れるときに、チューブの外側を汚染しないようにする。

注2) 液漏れのないように蓋を、確実に閉める。

注3) 蓋をパラフィルムでシールすることで、運搬中の振動によるふたが緩まないようにすることができます。

#### 2. 二次容器への収納

一次容器を、吸収材とともに、二次容器(ボトルタイプあるいはパウチタイプ)に収納し、確実にふたを閉める、あるいはシールをする。

注1) 複数検体を収納する場合は、チューブ同士が接触しないように緩衝材(エアキャップやペーパータオルなど)でくるむ、あるいは試験管ラック等に立てる。

注2) 二次容器は防漏性で密閉されるので、**ドライアイスを入れるのは厳禁**です。

#### 3. 三次容器への収納

二次容器を三次容器(外装容器)に収納し、保冷剤をいれ、さらに、エアキャップなどの緩衝材で二次容器が動かないように固定する。検体送付票を入れ封をする。

注1) 三次容器は、二次容器を外部からの衝撃から守ることができる材質のものを用いる。

注2) 検体送付票の記載項目は、検体リストのほか、日付、内容物名、量(本数)、荷送人、荷受人および24時間対応可能な緊急電話番号を記載する。

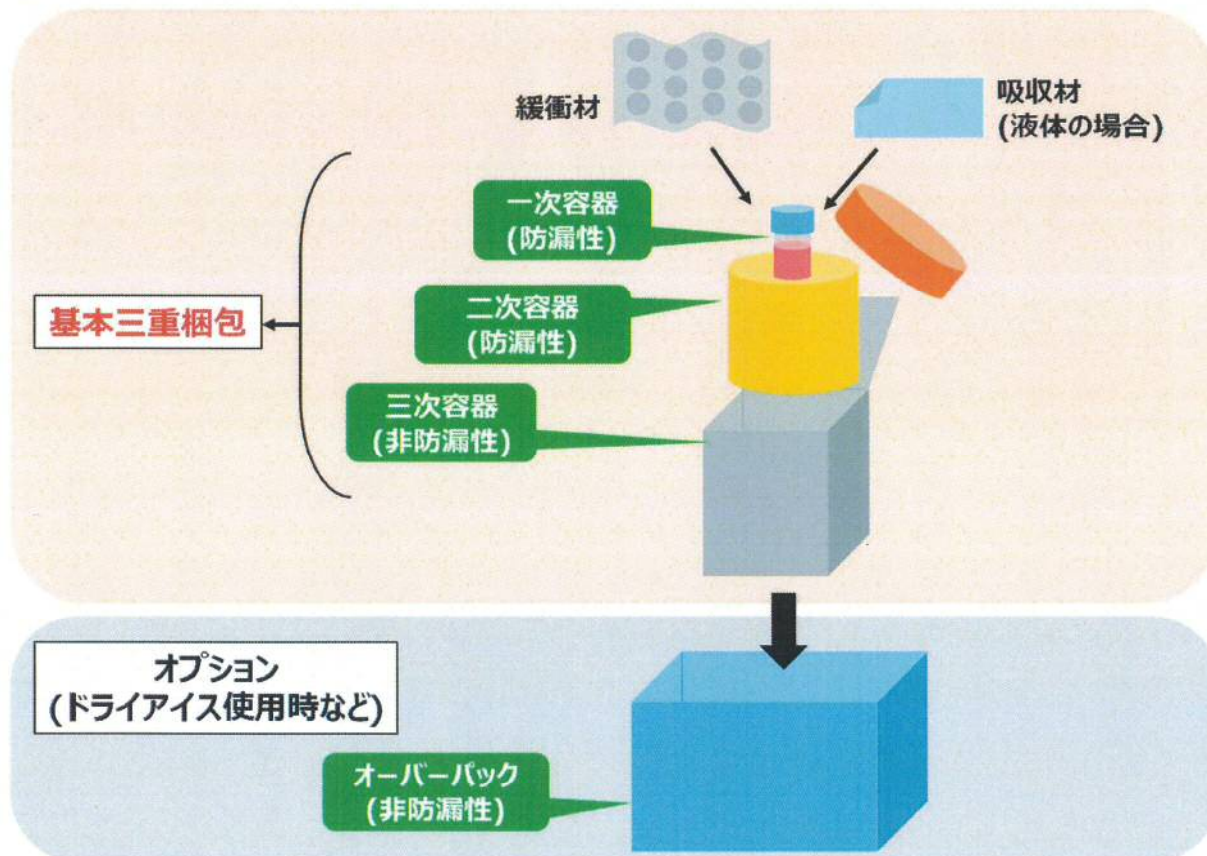
#### 4. オーバーパック(オプション)への収納

必要に応じ基本三重梱包済みの容器をオーバーパック(四次容器)に収納する。冷却が必要な場合は保温できる発泡スチロール製の容器を使用し、冷却材はオーバーパック内に収納する。発泡スチロール製容器は厚手段ボールやプラスチック製段ボールで覆ったものを用いる。

## 5. 輸送中

梱包を輸送車に搭載する場合は、急ブレーキなどの衝撃で転倒しないようにシートベルトなどを用いて確実に固定する。

### 基本三重梱包の概要図





## 唾液検体での提出方法について

必ず、滅菌喀痰採取容器で提出してください。

SRLでご用意可能な提出容器



◀**滅菌喀痰採取容器**  
容器記号 X00 (ℓ)  
口径 25mm  
貯蔵方法 室温

唾液は患者に自己採取していただき、一次容器に入れてご提出ください。

1. 自然に分泌される唾液を口の中に溜めます。
2. 滅菌喀痰採取容器 (X00) に1mL程度の唾液を直接、入れてください。

**注意点**

- 容器の内側は手で触らないでください。
- 外側に唾液が付かないよう、ご注意ください。
- 容器の目盛を目安に検体量をご確認ください。

3. 検体を回収する際には、サージカルマスク、手袋を装着してください。

4. 回収した検体は、アルコール等で拭きとってください。

5. 容器のキャップをしっかりと閉め、蓋部分をパラフィルムでシールしてください。

6. 冷蔵保存にてご提出ください。

パラフィルム→

