

## どうする！？ 寄生虫検査の間診

◎松村 隆弘<sup>1)</sup>  
学校法人北陸大学<sup>1)</sup>

近年、寄生虫検査の依頼が減少しているため、突然の検査依頼に臨床検査技師が困惑するケースが増えている。その一因として、「何を検出すれば良いか分からない」という意見がある。しかし、糞便検査の場合、検査室に検体が提出されるのは後日であり、時間的猶予がある。この「何を検出すれば良いか分からない」という状況は、患者背景を把握していないことに起因している。寄生虫検査において、患者背景を知っているか否かは、検査のパフォーマンスに大きく影響する。

そこで、新たなタスクとして「寄生虫検査のための間診」を導入することを提案する。間診を行うことには多くのメリットがある。まず、疑うべき寄生虫をある程度絞り込むことができる。患者の出身地、食歴、行動歴、感染症の既往歴を確認するだけでも、有益な情報が得られる可能性が高い。これより、寄生虫感染を否定するための検査であることも明確になる。また、検査技師が主治医に寄生虫感染を疑う理由を確認することで、相互の理解のもとでより正確な検査が実施できるようになる。その際、疑う寄生虫と検査依頼項目に相違があれば、検査項目の追加をお願いするか、代行入力することで対応できると考えられる。

さらに、間診の際に糞便の採取方法についても説明することができる。検査に必要な糞便の量や採取方法を患者に伝えることで、正確な検査結果を得るための準備が整う。検査説明の一環として間診を実施することで、検査技師が安心して検査を行える環境を作り、検査の精度を向上させることが期待できる。

本提案は、寄生虫検査の依頼件数が少ない現状から、頻繁に実施することはないため積極的に実施できる業務範囲であると考えられる。また間診の導入は、検査の精度を高めるだけでなく、医師との意見交換の機会を増やし、より良い検査環境を構築するための一助となるだろう。我々の目標は、患者背景をよく理解し、精度の高い寄生虫検査を提供することである。