

感染症関連検査

コード	検査項目 JLAC10コード	検体量(mL)	容器 (No.)	保存	所要 日数	実施料 判断区分	検査方法	基準値	備考	異常を示す主な疾患	
3641	クラミジアトラコマチス抗体 5E020-0000-023-023	IgG	血清 1.0	1	冷蔵	3~5	200 免疫	EIA	0.90未満 C.I	0.90~1.09(±) 1.10以上(+)	【陽性】クラミジアトラコマチス感染症 (既往・持続感染)
		IgA							0.90未満 C.I		
3584	クラミジア核酸同定(TMA) 5E021-0000-050-886 5E021-0000-001-886	尿道、子宮頸管 咽頭上皮細胞 部分尿 2	6 2	冷蔵	2~3	193 微生物	TMA	(一)	150ページ 採取法参照	【陽性】クラミジアトラコマチス感染 (初期・持続感染)	
3123	クラミジア核酸同定(TMA) 5E021-0000-079-886	うがい液									
3867	淋菌核酸同定(TMA) 6B610-0000-050-886 6B610-0000-001-886	尿道、子宮頸管 咽頭上皮細胞 部分尿 2	6 2	冷蔵	2~3	204 微生物	TMA	(一)	150ページ 採取法参照	【陽性】淋菌感染 (初期・持続感染)	
3122	淋菌核酸同定(TMA) 6B610-0000-079-886	うがい液									
3490	淋菌・クラミジア 同時核酸同定(TMA) 6B615-0000-050-886 6B615-0000-001-886	尿道、子宮頸管 咽頭上皮細胞 部分尿 2	6 2	冷蔵	2~3	270 微生物	TMA	(一)	150ページ 採取法参照	【陽性】淋菌・クラミジアトラコマチス感染 (初期・持続感染)	
3121	淋菌・クラミジア 同時核酸同定(TMA) 6B615-0000-079-886	うがい液									
2943	淋菌・クラミジア 同時核酸同定(PCR) 6B615-0000-050-862 6B615-0000-001-862 6B615-0000-079-862	分泌物 部分尿 5 うがい液	専用 容器	室温	3~5		リアルタイム PCR	(一)	150ページ採取法参照 大量の血液混入の場合正しい 結果が得られないことがあります。 尿は初尿で採取。 うがい液採取時は採取前の食事、 うがい、歯磨きなどは避けてください。 尿・うがい液は容器の2本のラインの 間に収まるように添加してください。	【陽性】淋菌・クラミジアトラコマチス感染 (初期・持続感染)	
3187	STDマイコプラズマ同定	ぬぐい液 (尿道・子宮頸管) 初尿	専用 容器	冷蔵	4~5		PCR法 インバーター法	M.genitalium 検出せず M.hominis 検出せず U.parvum 検出せず U.urealyticum 検出せず	検体採取の1時間前より 排尿しないでください。	【陽性】マイコプラズマ感染症 ウレアプラズマ感染症	

※グロブリン別クラミジア・トラコマチス抗体は、クラミジア・トラコマチス抗原検出不能又は検体採取の困難な疾患(骨盤内感染症、卵管炎、副睾丸炎、新生児・乳児肺炎等)の診断に際し、IgG抗体価又はIgA抗体価を測定した場合又は新生児・乳幼児肺炎の診断に際し、IgM抗体価を測定した場合に算定する。
IgG抗体価、IgA抗体価及びIgM抗体価のうち2項目以上を同時に測定した場合は、主たるもののみ算定する。
※クラミジア・トラコマチス核酸検出と、クラミジア・トラコマチス抗原を併用した場合は、主たるもののみ算定する。
※クラミジア・トラコマチス核酸検出は、泌尿器、生殖器又は咽頭からの検体により実施した場合に限り算定できる。
※淋菌核酸検出、淋菌抗原定性又は細菌培養同定検査(淋菌感染を疑って実施するもの)を併せて実施した場合は、主たるもののみ算定する。
淋菌核酸検出は、泌尿器、生殖器又は咽頭からの検体(尿検体を含む)によるものである。なお、SDA法、PCR法による増幅と核酸ハイブリダイゼーション法による検出を組み合わせた方法又はTMA法による同時増幅法並びにHPA法及びDKA法による同時検出法においては咽頭からの検体も算定できる。
※淋菌及びクラミジア・トラコマチス同時核酸検出はクラミジア・トラコマチス感染若しくは淋菌感染が疑われる患者又はクラミジア・トラコマチスと淋菌による重複感染が疑われる患者であって、臨床所見、問診又はその他の検査によっては感染因子の鑑別が困難なものに対して治療法選択のために実施した場合及びクラミジア・トラコマチスと淋菌の重複感染者に対して治療効果判定に実施した場合に算定できる。ただし、淋菌抗原定性、クラミジア・トラコマチス抗原定性、細菌培養同定検査(淋菌及びクラミジアによる感染を疑って実施するもの)、淋菌核酸検出又はクラミジア・トラコマチス核酸検出を併せて実施した場合は、主たるもののみ算定する。
※淋菌及びクラミジア・トラコマチス同時核酸検出は、泌尿器、生殖器、又は咽頭からの検体(尿検体を含む)によるものである。
なお、TMA法による同時増幅法並びにHPA法及びDKA法による同時検出法、SDA法又はPCR法による同時増幅法及び核酸ハイブリダイゼーション法による同時検出法においては咽頭からの検体も算定できる。



感染症・ウイルス検査

感染症関連検査

コード	検査項目 JLAC10コード	検体量(mL)	容器 (No.)	保存	所要 日数	実施料 判断区分	検査方法	基準値	備考	異常を示す主な疾患
3563	A群β溶連菌迅速試験 5E040-0000-064-190	咽頭分泌物	36	冷蔵	1~2	124 免疫	イムノクロマト法	(-)		【陽性】咽頭炎・扁桃炎 皮膚感染症
5630	アスペルギルス抗原 5E148-0000-023-023	血清 1.0	1	冷蔵	3~5	157 免疫	ELISA	0.5未満(-)	カンジダマンナンを検出	【高値】アスペルギルス症 【低値】他の真菌症・免疫不全症
2349	アスペルギルス抗体 5E146-0000-023-092	血清 1.0	1	冷蔵	6~8		オクタロニー法	(-)		【高値】アスペルギルス症
9270	アスペルギルス抗体 5E146-0000-023-141	血清 0.3	1	冷蔵	4~6		CF	4未満 倍	髄液可	
6255	アデノウイルス抗原 5F150-0000-015-091	便 1g	34	冷蔵	2~3	60 免疫	イムノクロマト法	(-)		【陽性】アデノウイルス感染症
3763	単純ヘルペス特異抗原 5F190-1420-094-162	病巣基底細胞 塗抹標本	63	冷蔵	3~5	180 免疫	FA	HSV-1型 (陰性) HSV-2型 (陰性)	148ページ採取法参照	【陽性】 I型・眼、口などの上半身の感染 II型・生殖器ヘルペスの感染
3884	水痘帯状ヘルペス特異抗原 5F193-1420-094-161	病巣基底細胞 塗抹標本	63	冷蔵	3~5	227 免疫	FA	(-)	148ページ採取法参照	【陽性】水痘帯状疱疹・髄膜炎
3591	カンジダ抗体 5E143-0000-023-091	血清 1.0	1	凍結	15~18		免疫拡散法	(-)		【陽性】カンジダ感染症
2739	クリプトコッカス抗原(半定量) 5E140-1353-023-117	血清 0.8	1	冷蔵	3~5	169 免疫	ラテックス 凝集反応	1未満(-) 倍	髄液可	【陽性】クリプトコッカス症 肺クリプトコッカス症
3860	クリプトコッカス抗原(定性) 5E140-1351-023-117	血清 0.8	1	冷蔵	3~5	174 免疫	ラテックス 凝集反応	陰性	EDTA不可	【陽性】クリプトコッカス症 肺クリプトコッカス症
3858	クリプトコッカス抗体 5E141-0000-023-121	血清 1.0	1	冷蔵	10~15		凝集反応	2未満(-) 倍		【陽性】クリプトコッカス症 肺クリプトコッカス症
6257	クロストリジオイデス ティアシリキシン(CDトキシン) 5E110-0000-015-190	便 1g	34	冷蔵	2~3	80 免疫	イムノクロマト法	(-)	CD抗原(GDH)を同時に希望 される場合はご相談ください。	【陽性】抗菌薬関連下痢症 偽膜性腸炎
6254	ロタウイルス抗原 5F610-1410-015-190	便 1g	34	冷蔵	2~3	65 免疫	イムノクロマト法	(-)		【陽性】ロタウイルス感染症
3931	破傷風菌抗体 5E060-0000-023-022	血清 1.0	1	凍結	15~20		EIA	0.10以上 IU/mL	ワクチン接種による抗体価獲得の スクリーニング検査用	【陽性】破傷風ワクチン接種後の抗体産生
9268	エヒノコッカス抗体 5E225-0000-023-023	血清 1.0	1	凍結	不定期		ELISA	(-)	所要日数は予めお問い合わせ ください。	【陽性】エヒノコッカス多包条虫 単包条虫による寄生虫感染症
9694	クラミドフィラ・ シッタシ抗体IgG (オーム病) 5E027-0000-023-162	血清 0.3	1	冷蔵	4~10		FA	10未満 倍		【陽性】クラミドフィラ・シッタシ感染症 間質性肺炎
9695	クラミドフィラ・ シッタシ抗体IgM (オーム病) 5E028-0000-023-162	血清 0.3	1	冷蔵	4~10		FA	10未満 倍		

※A群β溶連菌迅速試験定性性と細菌培養同定検査を同時に実施した場合は、A群β溶連菌迅速試験定性性の所定点数のみを算定する。この場合において、A群β溶連菌迅速試験定性性の結果が陰性のため、引き続き細菌培養同定検査を施した場合であっても、A群β溶連菌迅速試験定性性の所定点数のみ算定する。

※アスペルギルス抗原は、侵襲性肺アスペルギルス症の診断のために実施した場合にのみ算定できる。

※アデノウイルス抗原定性(糞便)とロタウイルス抗原定性を同時に行った場合は、主たる検査のみ算定する。

※単純ヘルペスウイルス抗原定性は、ヘルペスウイルスの型別確認を行った場合に算定できる。

感染症関連検査

コード	検査項目 JLAC10コード	検体量(mL)	容器 (No.)	保存	所要 日数	実施料 判断区分	検査方法	基準値	備考	異常を示す主な疾患	
9701	クラミドフィラ・ニューモニエ抗体IgG 5E031-0000-023-023	血清 0.2	1	冷蔵	3~5	70 免疫	ELISA	30未満(-) EIU	30~45(±) 46以上(+)	【陽性】クラミドフィラ・ニューモニエ感染症	
9702	クラミドフィラ・ニューモニエ抗体IgA 5E032-0000-023-023							8未満(-) EIU	8~12(±) 13以上(+)		
2630	クラミドフィラ・ニューモニエ抗体IgM 5E033-0000-023-023							0.5未満(-) S/CO	0.5~1.1(±) 1.2以上(+)		
3698	ツツガ虫抗体 ツツガ虫抗体 ツツガ虫抗体 ツツガ虫抗体 ツツガ虫抗体	血清各 0.2	1	冷蔵	4~5	207 免疫	FA	10未満	倍	【陽性】ツツガ虫感染症	
3699											IgG 5E128-0000-023-162
3696											IgM 5E129-0000-023-162
3697											IgG 5E122-0000-023-162
3683											IgM 5E123-0000-023-162
3684	IgG 5E125-0000-023-162										
	IgM 5E126-0000-023-162										
3644	百日咳菌抗体(EIA) 5E054-0000-023-023	血清 0.2	1	冷蔵	3~5	257 免疫	EIA	抗百日咳菌毒素抗体(PT) 10未満 抗線維状赤血球凝集素抗体(FHA) 10未満 EU/mL	【陽性】百日咳菌感染症		
3192	百日咳菌抗体 IgA 5E101-0000-023-023	血清 0.2	1	冷蔵	3~5	80 免疫	ELISA	8.5未満(-)	8.5~11.5(±) 11.6以上(+) *百日咳診断フローチャートは152ページ参照	【陽性】百日咳菌の感染 (初期感染) *IgA抗体はIgM抗体よりも持続して検出される *IgM抗体は病日約15日をピークに発現する。 *ワクチンの影響を受けない	
3193	百日咳菌抗体 IgM 5E102-0000-023-023	血清 0.2	1	冷蔵	3~5		ELISA	8.5未満(-)	8.5~11.5(±) 11.6以上(+) *百日咳診断フローチャートは152ページ参照		
3118	百日咳菌核酸検出 (百日咳菌DNA) 6B636-0000-063-883	後鼻腔 ぬぐい液	35	凍結	3~5	360 微生物	LAMP法	陰性	必ずアロックスワブで採取し、 滅菌スビッツに入れ凍結保存してください。 *百日咳診断フローチャートは152ページ参照	【陽性】百日咳菌の感染	
3530	マイコプラズマ 抗体	CF	血清 0.3	1	冷蔵	5~7	32 免疫	CF	4未満	倍 倍	【陽性】マイコプラズマ感染症(肺炎)
3795		PA	血清 0.3	1	冷蔵	3~4		PA	40未満		
2969	マイコプラズマ・ ニューモニエ 核酸検出 6B616-0000-061-851 6B616-0000-064-851	喀痰 0.5 (単独検体) または 咽頭ぬぐい液 1.0	専用 容器	凍結	4~5	291 微生物	Qprobe法	検出せず	咽頭ぬぐい液の場合: ①口腔または鼻腔から滅菌綿棒を挿入 ②綿棒の先を咽頭後壁に強くこすりつけて 拭い液を採取 ③専用容器に入れ、綿棒の柄を折り取りキャップ を強く締めてください。(木製綿棒は不可) (報告様式) 検出せず、野生型、変異型、判定不能	【陽性】マイコプラズマ肺炎	
2970	レジオネラ核酸検出 (LAMP法) 6B611-0000-061-883	喀痰 1.0 (単独検体)	専用 容器	凍結	4~5	292 微生物	LAMP法	検出せず	咽頭ぬぐい液は参考値となります。 ①口腔または鼻腔から滅菌綿棒を挿入 ②綿棒の先を咽頭後壁に強くこすりつけて 拭い液を採取 ③専用容器に入れ、綿棒の柄を折り取りキャップ を強く締めてください。 (木製綿棒は不可)	【陽性】マイコプラズマ肺炎	

※クラミドフィラ・ニューモニエIgM抗体を、クラミドフィラ・ニューモニエIgG抗体価又はクラミドフィラ・ニューモニエIgA抗体価と併せて実施した場合は、主たるもの1つに限り算定する。
 ※ツツガ虫抗体半定量は、各株ごとに算定する。
 ※百日咳菌核酸検出は、関連学会が定めるガイドラインの百日咳診断基準における臨床判断例の定義を満たす患者に対して、LAMP法により測定した場合に算定できる。



感染症・ウイルス検査

感染症関連検査

コード	検査項目 JLAC10コード	検体量(mL)	容器 (No.)	保存	所要 日数	実施料 判断区分	検査方法	基準値	備考	異常を示す主な疾患
9692	バルボウイルスB19DNA(定性) 5F011-1440-023-851	血清 0.5	専用容器	凍結	6~8		PCR	(-)		【陽性】バルボウイルス感染症(りんご病) 伝染性紅斑・多発性関節炎・胎内感染、 重症貧血症・免疫抑制状態・血小板減少症
3759	EBウイルス(ISH) 5F201-1440-070-845 5F201-1440-094-845	組織 10mg 組織固定標本 塗抹標本2枚	専用容器 20	室温 室温	3~9		ISH	(-)		【陽性】EBウイルス感染症
3831	HHV6型-DNA 5F210-1440-019-851 5F210-1440-023-851 5F210-1440-041-851 5F210-1440-085-851 5F210-1440-070-851	EDTA-2Na 血液 2.0 血清 0.5 髄液 0.5 患部ぬぐい液 組織 5mg	7 1 35 専用容器 35	血液冷蔵 凍結 室温 凍結	4~10		PCR	(-)		【陽性】ヘルペス6型感染症
3830	HHV7型-DNA 5F211-1440-019-851 5F211-1440-023-851 5F211-1440-041-851 5F211-1440-085-851 5F211-1440-070-851	EDTA-2Na 血液 2.0 血清 0.5 髄液 0.5 患部ぬぐい液 組織 5mg	7 1 35 専用容器 35	血液冷蔵 凍結 室温 凍結	4~10		PCR	(-)		【陽性】ヘルペス7型感染症
3845	VZV-DNA(水痘帯状ヘルペス) 5F193-1440-019-851 5F193-1440-064-851 5F193-1440-041-851	EDTA-2Na 血液 2.0 患部ぬぐい液 髄液 0.5	7 専用容器 35	血液冷蔵 室温 凍結	4~6		PCR	(-)	148ページ採取法参照	【陽性】 水痘帯状ヘルペスウイルス感染症
5327	HPV-DNA ハイリスク (ヒトパピローマウイルス) 5F101-1440-070-842 5F101-1440-050-842 5F101-1440-085-842	組織各250mg 又は 患部ぬぐい液 又は LBC用採取液	2 2 又は 2 3	冷蔵 LBCは 室温 冷蔵 LBCは 室温	3~9	350 微生物	ハイブリッド キャプチャー法	(-)	測定対象:16,18,31,33,35,39,45, 51,52,56,58,59,68型 (型別の判定ではありません)	【陽性】ヒトパピローマウイルス (HPV) 感染症 *ハイリスク:子宮頸癌
5328	HPV-DNA ローリスク (ヒトパピローマウイルス) 5F102-1440-070-842 5F102-1440-050-842 5F102-1440-085-842	LBC用採取液	2 3	冷蔵 LBCは 室温	3~9		ハイブリッド キャプチャー法	(-)	測定対象:6,11,42,43,44型 (型別の判定ではありません)	【陽性】ヒトパピローマウイルス (HPV) 感染症 *ローリスク:尖圭コンジローマ
2946	HPV簡易ジェノタイプ 5F101-1440-085-862	LBC用採取液 3.0	2 3	冷蔵	4~7	352 微生物	リアルタイム PCR	検出 せず	*検体は専用プランにて採取してください。 本検査は16型、18型の型別判定を行い、その他 の12種類の高リスク型HPV(31,33,35,39,45,51, 52,56,58,59,66及び68型)の型別はできません。	【陽性】ヒトパピローマウイルス感染症
2988	HPVジェノタイプ(13種) 5F101-1440-085-898	LBC用採取液	2 3	冷蔵	4~7	2000 微生物	PCR-rSSO	陰性	ぬぐい液不可 16,18,31,33,35,39,45,51,52,56,58,59,68の 13種の高リスク型を検出	【陽性】ヒトパピローマウイルス感染症
5326	HPV-DNA型判定 5F100-1440-085-898	LBC用採取液	2 3	冷蔵	6~10		PCR-rSSO	陰性	6b,11,16,18,26,31,33,35,39,42,44,45,51,5 2,53,54,55,56,58,59,61,62,66,68,70,71,73 ,82,84,90,CP6108の31種の型を判定(これ以 外は未知の型)	【陽性】ヒトパピローマウイルス感染症

※HPV核酸検出及びHPV核酸検出(簡易ジェノタイプ判定)については、別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして地方厚生局長に届けた保険医療機関においては、予め行われた細胞診の結果、ベセスダ分類上ASC-US(意義不明異型扁平上皮)と判定された患者又は過去に子宮頸部円錐切除若しくはレーザー照射治療を行った患者に対して行った場合に限り算定できる。なお、過去に子宮頸部円錐切除又レーザー照射治療を行った患者以外の患者については、細胞診と同時に実施した場合は算定できない。

HPV核酸検出とHPV核酸検出(簡易ジェノタイプ判定)を併せて実施した場合は、主たるもの1つに限り算定する。

感染症関連検査

コード	検査項目 JLAC10コード	検体量(mL)	容器 (No.)	保存	所要 日数	実施料 判断区分	検査方法	基準値	備考	異常を示す主な疾患
2649	尿中肺炎球菌莢膜抗原 5E041-0000-001-190	尿 3	6	冷蔵	3~5	193 免疫	イムノクロマト法	陰性		【陽性】肺炎球菌感染症 侵略性肺炎球菌感染症 肺炎球菌性髄膜炎
2354	サイトメガロウイルス (C10,C11)	EDTA-2Na 血液 5.0	7	血液 冷蔵	3~5	366 免疫	間接酵素抗体法	陰性	受託可能日 月~木 (日・祝日の前日は受託不可) 採血後は速やかに提出して下さい (採血後24時間以内の検体を使用)	【陽性】サイトメガロウイルス感染症
2355	pp65抗原 5F194-1421-019-173 5F194-1422-019-174	(C7-HRP) EDTA-2Na 血液 3.0	7	血液 室温	3~5		直接酵素抗体法	陰性		
2453	サイトメガロウイルス 核酸定量 5F194-1441-022-862	EDTA-2K 血漿 1.8	専用 容器	血漿 凍結	3~5	450 微生物	リアルタイム RT-PCR	検出せず IU/mL		【陽性】サイトメガロウイルス感染症 臓器移植患者における日和見感染症
2614	ノロウイルス 5F630-1450-015-875	糞便 小指頭大	3 4	絶凍	3~6		リアルタイム RT-PCR	(-)		【陽性】ノロウイルス感染症 (食中毒、急性胃腸炎)
2698	ノロウイルス抗原 5F630-1410-015-023	糞便 1.0g	3 4	絶凍	3~6		EIA	(-)		【陽性】ノロウイルス感染症 (食中毒、急性胃腸炎)
3956	HIV抗原・抗体 5F560-1550-023-051	血清 0.5	1	冷蔵	2~4	112 免疫	CLIA	陰性		【陽性】HIV感染症
1999	HIV-1・2抗体確認検査 5F560-1430-023-190	血清 0.6	6 0	冷蔵	4~7	660 免疫	イムノクロマト法	HIV-1抗体 (-) HIV-2抗体 (-)		【陽性】HIV感染症
2752	HIV-1核酸定量rt-PCR 5F500-1453-022-875	EDTA-2K 血漿 2.0	8 1	遠心 分離後 冷蔵	4~6	520 微生物	リアルタイム PCR	20未満 検出せず コピー/mL		【陽性】HIV感染症
3797	HTLV-1抗体	PA	血清 0.3	1	冷蔵	3~5	85 免疫	PA	16未満 倍	【陽性】HTLV-I感染症
3798		5F450-1430-023-117 5F450-1430-023-051	CLIA	血清 0.5	1	冷蔵	3~5	163 免疫	CLIA	
9581	HTLV-1 (ラインプロット法) 5F460-1430-023-833	血清 0.2	1	冷蔵	4~6	425 免疫	ラインプロット法 (LIA法)	陰性	判定基準は次ページ参照	

※サイトメガロウイルスpp65抗原定性は、免疫染色法により、臓器移植後若しくは造血幹細胞移植後の患者又はHIV感染者又は高度細胞性免疫不全の患者に対して行った場合のみ算定できる。ただし、高度細胞性免疫不全の患者については、当該検査が必要であった理由について、診療報酬明細書の摘要欄に記載すること。

※HIV-1抗体価(ウエスタンプロット法)又はHIV-2抗体価(ウエスタンプロット法)は、スクリーニング検査としてのHIV-1抗体又はHIV-1,2抗原・抗体同時測定定性が陽性の場合の確認診断用の検査である。

※HTLV-1抗体価(ウエスタンプロット法及びラインプロット法)は、HTLV-1抗体価(半定量)又はHTLV-1抗体価によって陽性が確認された症例について、確定診断の目的で行われた場合にのみ算定できる。

※診療録等から非加熱血清凝固因子製剤の投与歴が明らか者及び診療録等が確認できないため血液凝固因子製剤の投与歴は不明であるが、昭和53年から昭和63年の間に入院し、かつ次のいずれかに該当する者(ご対して、HIV-1,2抗原・抗体同時測定定性を実施した場合は、HIV感染症を疑わせる白他覚症状の有無に関わらず所定点数を算定する。ただし、保険医療機関において採血した検体の検査を保健所に委託した場合は、算定しない。

- ・新生児出血症(新生児メレナ、ビタミンK欠乏症等)等の病気で「血が止まりにくい」との指摘を受けたもの
- ・肝硬変や劇症肝炎で入院し、出血の著しかった者
- ・食道静脈瘤の破裂、消化器系疾患により大量の吐下血があった者
- ・大量に出血するような手術を受けた者(出産時の大量出血も含む)

なお、間質性肺炎等後天性免疫不全症候群の疾病と鑑別が難しい疾患が認められる場合やHIVの感染に関連しやすい性感染症が認められる場合又は疑われる場合でHIV感染症を疑う場合は、本検査を算定できる。

①輸血料(自己輸血を除く)を算定した患者又は血漿成分製剤(新鮮凍結血漿、新鮮凍結人血漿糖)の輸注を行った患者に対して、一連として行われた当該輸血又は輸注につき1回に限り、所定点数を算定できる。

②他の保健医療機関において輸血料の算定又は血漿成分製剤の輸注を行った場合であっても同様とする。

③①又は②の場合においては、診療報酬明細書の摘要欄に当該輸血又は輸注が行われた最終日を記載する。

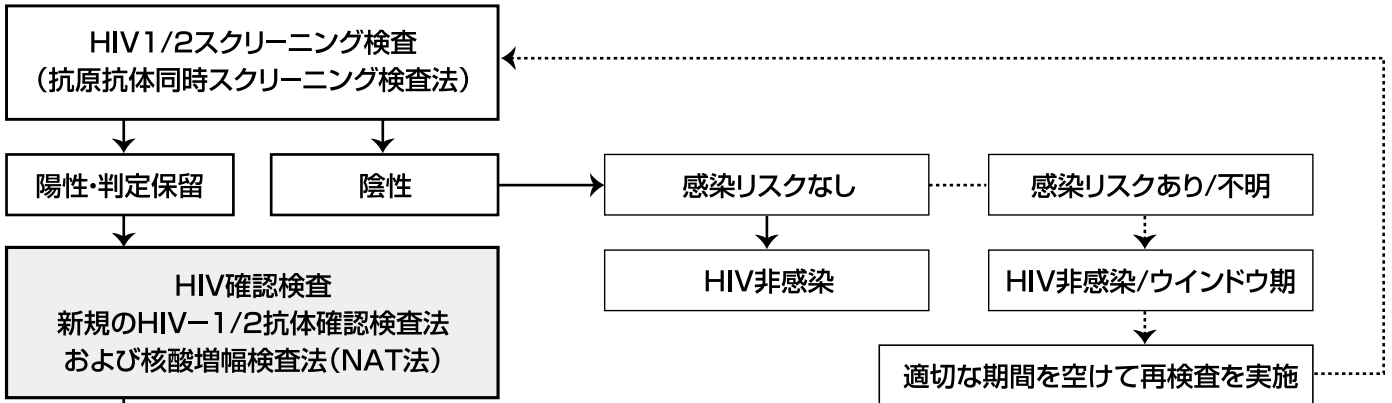
※HIV-1特異抗体・HIV-2特異抗体(HIV-1・2抗体確認検査)は、スクリーニング検査によって陽性が確認された症例について、確定診断を目的として、全血、血清又は血漿を検体とし、イムノクロマト法により測定した場合に算定する。

1 真空採血管	6 尿一般	7 EDTA-2Na	20 標本ケース	22 HPV-DNA	23 ThinPrep
34 採便	35 滅菌スピッツ	60 PCR用真空採血管	81 HIV-1核酸検査		

感染症・ウイルス検査

感染症関連検査

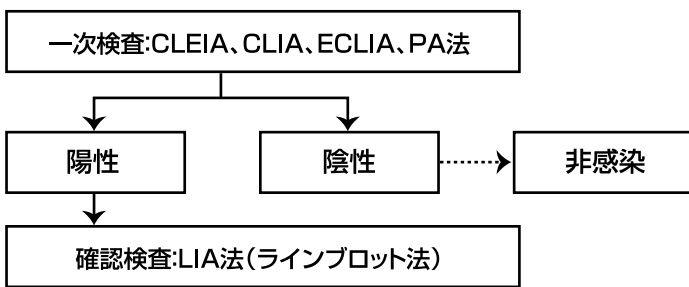
診療におけるHIV-1/2感染症のためのフローチャート2020



① HIV-1/2抗体確認検査法			総合判定(可能性含む)	
			② HIV-1核酸増幅検査	
HIV-1	HIV-2	判定	検出(定下限値未満含む)【陽性】	検出せず【陰性】
陽性	陽性	HIV感染者	HIV-1及びHIV-2重複感染者	HIV-1感染者(低ウイルス量感染または治療中患者)・HIV-2感染者
	判定保留	HIV-1感染者	HIV-1感染者	HIV-1感染者(低ウイルス量感染または治療中患者)
	陰性	HIV-1感染者	HIV-1感染者	HIV-1感染者(低ウイルス量感染または治療中患者)
判定保留	陽性	HIV-2感染者	急性HIV-1感染者及びHIV-2重複感染者	HIV-2感染者
	判定保留	HIV判定保留	急性HIV-1感染者	HIV-1/2判定保留(2週間後再検査)
	陰性	HIV-1判定保留	急性HIV-1感染者	HIV-1判定保留(HIV-1抗体偽反応)(2週間後再検査)
陰性	陽性	HIV-2感染者	急性HIV-1感染者及びHIV-2重複感染者	HIV-2感染者
	判定保留	HIV-2判定保留	急性HIV-1感染者	HIV-2判定保留(HIV-1抗体偽反応)(2週間後再検査)
	陰性	HIV陰性	急性HIV-1感染者	HIV非感染(リスクなし)又はHIV判定保留2週間後再検査(リスクあり)

出典:診療におけるHIV-1/2感染症の診断ガイドライン2020版(日本エイズ学会・日本臨床検査医学会 標準推奨法)より引用・改編

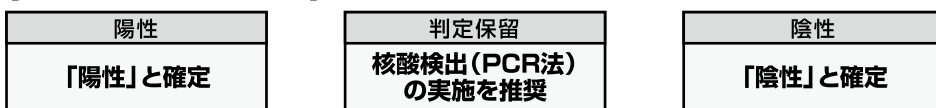
HTLV-1感染の診断のためのフローチャート



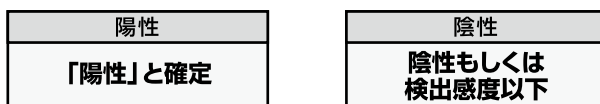
HTLV-1抗体(ラインプロット法)判定基準

ラインが認められない		
ラインが1本認められる(±)	gag p19かgag p24か	陰性
	env gp46のいずれかが認められる	
ラインが2本認められる(±)	env gp21が認められる	保留
	env gp21が認められない	
ラインが3本以上認められる(±)		陽性

【推奨法による判定確定法】



【LIA法の判定保留に対する核酸検出(PCR法)】



HTLV-1 感染の診断指針:平成29年度新興・再興感染症に対する革新的医薬品等開発推進研究事業「HTLV-1の疫学研究及び総合対策に資する研究」より引用・一部改編

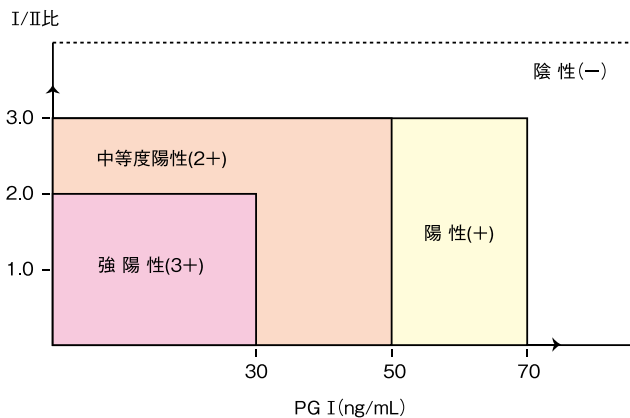
感染症関連検査

コード	検査項目 JLAC10コード	検体量 (mL)	容器 (No.)	保存	所要 日数	実施料 判断区分	検査方法	基準値	備考	異常を示す主な疾患
2608	ヘリコバクター・ ピロリ抗原定性 5E068-0000-015-023	便指頭大	15 (専用 容器)	冷蔵	3~5	142 免疫	EIA	(-)		
2394	ヘリコバクター・ ピロリ抗体 5E064-0000-023-062	血清 0.3	1	冷蔵	3~4	80 免疫	LA	10.0未満 U/mL		【陽性】ヘリコバクター・ピロリ感染症 (萎縮性胃炎、胃癌)
2324	ヘリコバクター・ ピロリ抗体(尿) 5E065-0000-001-023	尿 0.5	6	冷蔵	4~7	70 生化 I	EIA	(-)	除菌後の判定 には不適	
5321	ヘリコバクター・ ピロリ培養 6B575-0000-071-745	胃・粘膜 生検組織	70	冷蔵	7~8	190 微生物	微好気性培養 (炭酸ガス 濃度15%)		必ず、採取当日に ご提出ください。	【陽性】慢性胃炎・胃潰瘍・胃癌
5322	ヘリコバクター・ ピロリ薬剤感受性検査 6C205-0000-080-762	胃・粘膜 生検組織	70	冷蔵	7~10	180 微生物	微量液体希釈法 によるMIC測定		培養検査と同時にご依頼 頂いた場合のみ受託可能 MIC:最少発育阻止濃度 (Minimum Inhibitory Concentration)	
2548	胃がんリスク層別化検査 (ABC分類) 3B347-0000-023-920	血清 0.6	1	冷蔵	3~6		ヘリコバクター・ ピロリ抗体(LA) ペプシノゲン(LA)	ヘリコバクター・ピロリ抗体: 10未満 U/mL ペプシノゲン:下欄参照		【異常】胃粘膜病変 (潰瘍・萎縮性胃炎)
9501	ペプシノゲンI/II比 3B339-0000-023-062	血清 0.5	1	冷蔵	3~5		LA	下記参照		【異常】胃粘膜病変 (潰瘍・萎縮性胃炎) 腎不全・Zollinger-Ellison症候群

※ヘリコバクター・ピロリ感染診断の保険診療上の取扱いについては「ヘリコバクター・ピロリ感染の診断及び治療に関する取扱いについて」に即して行うこと。

ペプシノゲンI/II比の判定基準

強陽性(3+)	PG-I 30以下かつI/II比が2.0以下
中等度陽性(2+)	PG-I 50以下かつI/II比が3.0以下
陽性(+)	PG-I 70以下かつI/II比が3.0以下
陰性(-)	上記条件以外



ABC分類 判定基準

		H.pylori抗体法(LA)	
		(-) 10U/mL未満	(+) 10U/mL以上
PG法	(-)	A群	B群
	(+)	D群	C群

判定対象外:E群(H・ピロリ菌の除菌治療を受けた方)

【新・胃の健康度】

A群	健康な胃粘膜で、胃の病気になる危険性は低いと考えられます。
B群	少し弱った胃です。 胃潰瘍・十二指腸潰瘍などに注意が必要です。
C群	弱った胃です。 内視鏡による定期的検査を受診しましょう。
D群	かなり弱った胃です。 かならず、内視鏡による定期的検査を受診しましょう。

1	真空採血管	1	血清・血漿用	6	尿一般	15	H・ピロリ抗原	70	トランスポート