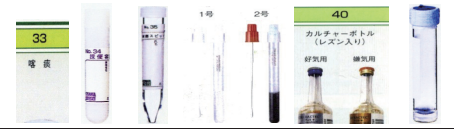


微生物学的検査

No.33 No.34 No.35 No.36 No.40 No.51



一般細菌

コード	検査項目 JLAC10コード	検体	容器 (No.)	保存	所要 日数	実施料 判断区分	検査方法	備考	異常を示す主な疾患	
6001	一般細菌 6A010-0000-000-704	各種検体	100・101ページ 参照		1~2	61 微生物	グラム染色、ギムザ 染色、墨汁染色など			
6009	トリコモナス	尿、膣・尿道分泌物など								
6011	真菌	各種検体								
6010	皮膚真菌	皮膚、爪、毛髪など					KOH法			
6071	口腔、気道又は呼吸器 6B010-6001-000-742	喀痰、鼻汁、咽頭・ 気管支分泌物など	100・101ページ 参照		3~10	160 微生物	培養・同定			
6072	消化管 6B010-6002-000-742	糞便、胃液、胆汁など								
6073	泌尿器又は生殖器菌 6B010-6003-000-742	尿、尿道・膣・ 子宮分泌物、精液など								
6074	血液又は穿刺液 6B010-6004-000-742	血液、髄液、腹水、 胸水、関節腔液など								
6075	その他の部位 6B010-6005-000-742	涙液、膿、耳漏、 褥瘡、皮膚、爪など								
6068	嫌気性菌培養 6B010-0000-000-743	各種検体	100ページ 参照		4~10	112(加算) 下記 参照	嫌気培養・同定	必ず、培養同定検査と 併せてご依頼下さい。		
6067	尿定量培養 6B205-6003-001-742	尿	100ページ 参照		3~5	170 微生物	ディップスライド法			
6052	真菌	各種検体	100・101ページ 参照		7~21	60 微生物	簡易培養	爪白癬を疑う場合は 皮膚真菌をご依頼下さい		
6053	カンジダ				3~5					
6054	トリコモナス原虫				尿、膣分泌物など					10~14
6055	皮膚真菌				皮膚、爪、毛髪など					14~21
6095	1菌種				3~5	170 微生物	ディスク拡散法 (KB法)	薬剤名は102ページ参照 判定結果は次ページ参照		
6096	2菌種			220 微生物						
6097	3菌種以上			280 微生物						

※排泄物、滲出物又は分泌物の細菌顕微鏡検査は、尿、糞便、喀痰、穿刺液、胃液、十二指腸液、胆汁、膿、眼分泌液、鼻腔液、咽喉液、口腔液、その他の滲出物等について細菌、原虫等の検査を行った場合に該当する。染色の有無及び方法の如何にかかわらず、また、これら各種の方法を2以上用いた場合であっても、1回として算定する。

※細菌培養同定検査は、抗酸菌を除く一般細菌、真菌、原虫等を対象として培養を行い、同定検査を行うことを原則とする。同定検査を予定して培養したものであれば、菌が陰性の場合であっても細菌培養同定検査として算定するが、あらかじめ培養により菌の有無のみを検索する場合は、検体の種類にかかわらず、簡易培養検査により算定する。

細菌培養同定検査は、検体ごとに所定点数を算定できるが、同一検体を用いて簡易培養検査を併せて行った場合は、簡易培養検査は算定できない。症状等から同一起因菌によると判断される場合であって、当該起因菌を検索する目的で異なる部位から、又は同一部位の数か所から検体を採取した場合は、主たる部位又は1か所のみを所定点数を算定する。ただし、血液を2か所以上から採取した場合に限り、血液又は穿刺液を2回算定できる。この場合、嫌気性培養加算は2回算定できる。各検体別の所定点数には、定量培養を行った場合を含む。

※同一検体について一般細菌培養検査と併せて嫌気性培養検査を行った場合は、112点を加算する。

※嫌気性培養のみ行った場合は、細菌培養検査の所定点数のみ算定し、同時に嫌気性培養加算は算定できない。

※細菌培養同定検査により大腸菌が確認され、及び大腸菌ペロトキシン定性により毒素が確認又は腸管出血性大腸菌用の選択培地に菌の発育が確認され、並びに血清抗体法により大腸菌のO抗原又はH抗原の同定を行った場合に、使用した血清の数、菌種等に関わらず算定する(実施料:175点,判断料区分:免疫学)。この場合において細菌培養同定検査の費用は別に算定できない。

※細菌薬剤感受性検査は、結果として菌が検出できず実施できなかった場合においては算定しない。

●ご注意

- 1)ご依頼の際は必ず採取検体を明記して下さい。
- 2)糞便の塗抹検査は実施しておりません。

《緊急報告について》

- ・2類、3類、4類感染症原因菌検出時及び血液、髄液から菌が検出された場合、直ちにご連絡させていただきます。
- ・抗酸菌塗抹、抗酸菌PCR、抗酸菌培養が陽性の場合、直ちにご連絡させていただきます。

微生物学的検査



一般細菌

コード	検査項目 JLAC10コード	検体	容器 (No.)	保存	所要 日数	実送料 判断区分	検査方法	備考	異常を示す主な疾患
6036	マラリア原虫 2A400-8910-034-735	血液厚層標本1枚 + 血液薄層標本2枚	20	常温	1~2	40 血液	ギムザ染色		
6020	糸状虫(マイクロフィラリア) 2A410-8910-034-735								
9707	大腸菌O-157LPS抗体 5E119-0000-023-116	血清 0.2 mL	1	冷蔵	4~10	168 免疫	LA		
6088	大腸菌O-157LPS抗原 5E116-0000-015-190	便 指頭大	34	冷蔵	1~2	165 免疫	イムノクロマト法	直接検出法	
6083	大腸菌ベロ毒素 5E115-0000-080-190	VT1			1~2	194 微生物	イムノクロマト法	陽性菌株	
6084		VT2							
6089	大腸菌ベロ毒素(VT1/VT2) 5E115-0000-015-023	便 指頭大	34	冷蔵			ELISA	直接検出法	
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	180 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	170 微生物	微量液体希釈法 によるMIC測定	培養検査と同時に依頼 頂いた場合のみ受託可能 MIC:最少発育阻止濃度 (Minimum Inhibitory Concentration)	
2511	尿素呼気試験 6Z100-0000-098-273	呼気負荷前・負荷後 各250cc	67	常温	3~4	70 微生物	赤外分光分析 (IR)	2.5未満‰(Δ ¹³ C)	【陽性】ヘリコバクター・ピロリ感染症

※大腸菌O-157抗原定性、大腸菌O-157抗体定性及び「消化管からの検体による細菌培養同定検査」のうちいずれかを複数測定した場合は、主たるもののみ算定する。
 ※大腸菌ベロトキシン定性は、細菌培養同定検査により大腸菌が確認され、病原性大腸菌が疑われる患者に対して行った場合に算定する。ただし、大腸菌ベロトキシン定性のうち、細菌培養を行うことなく糞便から直接検出する方法であってELISA法によるものについては、臨床症状や流行状況から腸管出血性大腸菌感染症が強く疑われる場合に限り、大腸菌の抗原定性を踏まえることなく行った場合にも算定できる。
 ※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」の一部改正について(平成25年2月21日保医発0221第31号)に即して行うこと。→70ページ参照

微生物学的検査の検体採取に関する一般的事項

検体の採取時期	<ul style="list-style-type: none"> 原則として発病初期、化学療法開始以前に採取してください。 化学療法中の場合は、24時間以上中止して採取または次回投与直前(薬剤血中濃度が最も低い時期)に採取してください。
検体の採取方法	<ul style="list-style-type: none"> 常在菌等の混入を極力避けて採取してください。 採取部位などの消毒に用いた消毒液を検体に混入させないでください。 弊社指定の容器または輸送培地等に採取してください。
検体の保存方法	<ul style="list-style-type: none"> 検体の乾燥による微生物の死滅を避けるため、密栓してください。 原則として採取検体は冷蔵で保存してください。 ただし、カルチャーボトルおよび淋菌、髄膜炎菌の検出を目的とする場合は常温で保存してください。
その他	<ul style="list-style-type: none"> 被検者の状態を考慮して、安全性の高い採取方法を選択してください。 自己採取する場合は、被検者に十分な説明を行い、最良の検体が採取できるよう協力を求めてください。

感受性検査の判定

S	感性(Susceptible) 常用投与量で適応薬剤を投与した場合に起因菌の発育を阻止することができ、治療効果が期待できます。
I	中間(Intermediate) 体内で生理的に薬剤が著しく濃縮される部位や大量投与による副作用のおそれがない投与方法の場合にのみ臨床使用できます。また薬理効果と毒性の間の範囲が狭い薬剤に対しての緩衝ゾーンでもあります。
R	耐性(Resistant) 起因菌の増殖を阻止できず治療効果が期待できません。