

細菌検査案内

2024・2025



○個人情報保護方針

当社は、個人の権利・利益を保護するために、個人情報を適切に管理することを社会的責務と考えます。個人情報保護に関する方針を以下のとおり定め、従業者および関係者に周知徹底を図り、これまで以上に個人情報保護に努めます。

1. 個人情報の収集・利用・提供

個人情報を保護・管理する体制を確立し、適切な個人情報の収集、利用および提供に関する内部規程を定め、これを遵守します。

2. 個人情報の安全対策

個人情報への不正アクセス、個人情報の紛失、破壊、改ざんおよび漏洩などに関する万全の予防措置を講じます。万一の問題発生時には速やかな是正対策を実施します。

3. 個人情報の確認・訂正・利用停止

検査業務における個人情報の内容の確認・訂正あるいは利用停止を求められた場合には、調査の上適切に対応します。

4. 個人情報に関する法令・規範の遵守

個人情報に関する法令およびその他の規範を遵守します。

5. 教育および継続的改善

個人情報保護体制を適切に維持するため、社員の教育・研修を徹底し、内部規程を継続的に見直し、改善します。

6. 苦情・相談窓口

個人情報保護管理責任者：田中あずさ・矢口勇治

電話（代表）：0267-54-2111

○個人情報の利用目的

- a. 受託先医療機関より提供された被検者の個人情報は、臨床検査の目的のみ使用いたします。
- b. 検診用検査受託先施設より提供された被検者の個人情報は、検診用検査の目的のみ使用いたします。
- c. 実験受託先施設より提供された被検者の個人情報は、実験検査の目的のみ使用いたします。
- d. 検査受託先施設が契約の準備または履行のために必要な場合のみ使用することができます。
- e. 会計・経理業務上必要な場合のみ使用することができます。
- f. 検査業務に係わる質の向上・安全確保・医療事故あるいは未然防止等の分析・報告のために必要な場合のみ使用いたします。
- g. 患者様等への医療サービスの向上のために必要な場合のみ使用いたします。
- h. 検査受託先施設関係者の生命、健康、財産等の重大な利益を保護するために必要な場合のみ使用いたします。
- i. 職員に関する情報については、会社業務遂行上必要と認めた目的に対してのみ使用いたします。
- j. 検査結果は疫学、人口統計学、他の統計的解析のような目的に使用される場合があります。

○個人情報の第三者提供および開示

法令に基づく場合を除き、第三者に提供することはありません。また、医療機関の委託元から提供された個人情報は、当社の保有個人データではないため開示等の権限がありません。開示等については委託元にお問い合わせください。

○学会・医学誌等への発表

特定の患者・利用者・関係者の症例や事例の学会、研究会、学会誌等での報告は、氏名、生年月日、住所等を消去することで匿名化します。匿名化困難な場合は、本人の同意を得ることといたします。

○菌株および検体の2次利用

菌株および検体は以下の場合で2次利用することができます。

- 1. 精度管理や技能評価
- 2. 学会・研究・検討・教育

※患者情報は匿名化して利用いたします。

研究の背景および目的

感染症の原因となる病原体や治療薬の有効性は国や地域によって異なることが知られています。株式会社ミロクメディカルラボラトリでは、日本で感染症の原因菌として分離された細菌の種類や、治療薬の有用性、感染症の発症機構を明らかにするための研究に協力しています。この研究で得られる成果は、感染症の治療や予防に役立つことが期待されます。

株式会社ミロクメディカルラボラトリが協力する研究および方法

株式会社ミロクメディカルラボラトリは、大学などの研究施設から菌株と患者様の性別、年齢層の提供依頼があれば、菌株と上述の情報を提供することができます。研究実施機関は、研究テーマごとに各々の施設の倫理委員会に研究計画の審査を受け、承認されてから研究を開始します。研究施設は、菌株の薬剤感受性検査、動物実験あるいは菌株そのものの遺伝子検査を実施する可能性があります。菌株が研究対象なので、患者様の個人の遺伝情報が解析されることはありません。

研究の成果は、医学的な専門学会や専門雑誌等で報告される可能性があります。しかし、個人を特定できるような情報は共同研究施設に提供しません。したがって、患者様個人の情報が外部に漏れることは一切ありません。ご自身やご家族で分離された菌株および情報の研究利用を承諾されない場合、あるいは本研究に関してご質問のある方は下記にご連絡ください。

連絡先：株式会社 ミロクメディカルラボラトリ
責任者 矢口勇治
電話：0267-54-2111(代)、FAX：0267-54-2444

以上

目 次

ご利用の手引き	I. お取り引き方法	1
	II. 検査のご依頼方法【一般細菌検査・抗酸菌検査・特殊検査・遺伝子検査】	1.2
	III. 検体の受領・輸送	2
	IV. 所要日数	2
	V. ご依頼検体の保管期間	2
	VI. 追加検査が可能な期間	2
	VII. 検査結果のご報告	2.3
	VIII. 判断料について	3
	IX. 料金のご請求とお支払い方法	3
	X. 検査結果およびその他のお問い合わせ	3
一般細菌検査	検査項目（所要日数・実施工料等）	4
	ご依頼に際しての留意事項	5
	感受性検査のご依頼について	5
	目的菌一覧	6
	判定基準	7
	主な材料の釣菌基準	7
	便の釣菌基準	7
	一般細菌薬剤感受性MML標準〔MIC〕薬剤セット	8
	一般細菌薬剤感受性MML標準〔BP〕薬剤セット	9
	一般細菌薬剤感受性MMLセット〔Fastidious Bacteria〕	10
	一般細菌薬剤感受性MMLオプション〔病院セット〕薬剤記入表	11
抗酸菌検査	検査項目（所要日数・実施工料等）	12
	抗酸菌	12
	抗酸菌核酸同定	12
	ヒトに対する起病性別にみた培養可能抗酸菌	13
	抗酸菌同定〔質量分析〕で同定が可能な156菌種	14
	抗酸菌検査フローチャート	15
	抗酸菌塗抹検査判定基準	15
特 殊 検 查	検査項目・材料・採取方法（所要日数・実施工料・容器等）	16
	一般細菌特殊検査	16
	特殊検査	16
	スクリーニング検査	16
	検診および食品従事者のための便検査	17
	免疫学的検査（クォンティフェロン）	17
遺伝子検査	検査項目・材料・採取方法（所要日数・実施工料・容器等）	18
	遺伝子検査	18
参考資料	薬剤感受性検査実施薬剤一覧表	19.20.21
	検査材料別容器一覧	22
	検査材料と採取方法	23.24
	検体取り扱い方法と専用容器・受け入れ不可検体について	25
	感染症法に基づく届出疾病	26
	参考文献	27

ご利用の手引き

検査業務の内容・取得認定類

弊社は、微生物専門のISO 15189（認定番号 RML03010）および医療関連サービスマーク認定衛生検査所です。

1次分類	2次分類
微生物学的検査	細菌培養同定検査 薬剤感受性検査 病原体遺伝子検査
血清学的検査	免疫学検査

ISO 15189 認定証



医療関連サービスマーク

医療関連サービスマーク



認定有効期間 - 平成 年 月

検体検査

(財)医療関連サービス振興会

I. お取り引き方法

弊社までご連絡ください。担当者がご説明に伺います。

II. 検査のご依頼方法【一般細菌検査・抗酸菌検査・特殊検査・遺伝子検査】

① 貴施設名、患者名（カタカナ）
② 診療科のチェック欄
③ 検査材料のチェック欄
④ 依頼の検査項目のチェック欄
⑤ 一般細菌薬剤感受性検査用のMML標準MIC・BP薬剤セット選択欄
⑥ 投与中または投与予定の抗菌薬がある場合は「投与薬剤コメント欄」
⑦ 発熱・下痢等の臨床症状および海外渡航歴など、細菌検査上重要と考えられる情報は「コメント欄」
⑧ 至急報告を希望の際は「コメント欄」
※ 弊社の薬剤セットは8~9ページをご覧ください。
※ 検査受付後の追加検査および再検査については、内容を確認の上対応いたします。

記入例

記入例の依頼書には、以下の記入事項が示されています。
① 貴施設名：ミロクタロウ
② 診療科：10010101
③ 検査材料：細菌検査
④ 依頼の検査項目：細菌検査
⑤ 一般細菌薬剤感受性検査用のMML標準MIC・BP薬剤セット選択欄
⑥ 投与中または投与予定の抗菌薬がある場合は「投与薬剤コメント欄」
⑦ 発熱・下痢等の臨床症状および海外渡航歴など、細菌検査上重要と考えられる情報は「コメント欄」
⑧ 至急報告を希望の際は「コメント欄」
※ 弊社の薬剤セットは8~9ページをご覧ください。
※ 検査受付後の追加検査および再検査については、内容を確認の上対応いたします。

1. 依頼書の記入要項

(1) 記入方法

- ① 貴施設名、患者名（カタカナ）は必ずご記入ください。
- ② 診療科のチェック欄に該当する科名がない場合は、下段にご記入ください。
- ③ 検査材料のチェック欄に該当する材料がない場合は、検査材料の最下段の欄へご記入ください。
- ④ ご依頼の検査項目のチェック欄に該当する検査項目がない場合は、欄外項目へご記入ください。
- ⑤ 一般細菌薬剤感受性検査では、弊社の「MML標準〔MIC〕薬剤セット、MML標準〔BP〕薬剤セット」と、貴施設のご希望にあわせた「MMLオプション〔病院セット〕」がございます。詳しくは弊社までご連絡ください。
※ 弊社の薬剤セットは8~9ページをご覧ください。
- ⑥ 投与中または投与予定の抗菌薬がある場合は、「投与薬剤コメント欄」にご記入ください。
- ⑦ 発熱・下痢等の臨床症状および海外渡航歴など、細菌検査上重要と考えられる情報は「コメント欄」にご記入ください。
- ⑧ 至急報告をご希望の際は「コメント欄」にご記入ください。
※ 検査受付後の追加検査および再検査については、内容を確認の上対応いたします。

(2) 記入時の注意事項

- ・ 依頼書は複写になっておりますので、ボールペンで強くご記入ください。
- ・ 1検体につき、1枚の依頼書を起票してください。
※ 同一患者の同種材料が複数ある場合、検体と依頼書が識別できるようにご記入ください。

2. 検体の採取・保存・提出方法

(1)採取量・容器・保存については、22~25ページの検査材料別容器一覧・検査材料と採取方法をご覧ください。

保存可能日数

冷蔵	必ず2°C~15°Cで保存してご提出ください。	1~2日
室温	必ず16°C~30°Cで保存してご提出ください。	1~2日
凍結	必ず-10°C以下で保存してご提出ください。	3~5日

(2)検査材料は、外部に漏れないよう完全密封してください。

(3)貴施設名、患者名、検査材料名、採取日を検体ラベルに必ず記入し、容器に貼ってください。

施設名		
シメイ		
検査 材料名		
年	月	日
MML		

III. 検体の受領・輸送

貴施設のご指定の場所に、担当者が受領に伺います。なお、一部地域においては提携先による検体輸送を行っております。

検体受領場所 []
検体平均搬送時間 [約] 時間]

IV. 所要日数

1. 検体をお預かりした翌日を起算日とし、検査結果を貴施設にお届けするまでの日数です。
検査別の所要日数は4・6・12・16~18ページをご覧ください。
2. 細菌の遅発育や再検査、また検体の状態によって表示日数より遅れことがあります。
遅れる場合は中間報告または電話連絡いたします。

V. ご依頼検体の保管期間

お預かりした検体は、原則として弊社受付日より3週間（抗酸菌関連の検査8週間）冷蔵保管後、廃棄させていただきます。

VI. 追加検査が可能な期間

1. 一般細菌の塗抹、培養、感受性の追加は受付日から3日以内となります。ただし、培養同定のみの依頼に感受性を追加する場合は、生菌を確認後に追加いたします。
2. 特殊検査は都度ご確認をお願いいたします。
CDトキシンは下記の場合追加できません。
 - ・スワブまたはキャリーブレア入り採便管で採取された検体
 - ・検体採取から72時間以上経過した検体
3. 抗酸菌検査は受付日から7日以内。
4. 遺伝子検査は受付日から7日以内。

VII. 検査結果のご報告

1. 緊急報告範囲…事前に緊急報告先を弊社までお知らせください。以下の場合は、特にご指示がない場合でも電話またはFAXにてご報告させていただきます。

- (1)一般細菌検査 : 血液、髄液、胸水、腹水、肝臓瘍から菌が検出された場合。
臨床材料より2類、3類、4類感染症該当菌が検出された場合。
5類感染症全数把握該当菌(VRE、VRSA、CRE、MDRA、百日咳菌など)が検出された場合。
便から腸管感染症起炎菌が検出された場合。
尿、膿、組織からA群溶血性連鎖球菌が検出された場合。
- (2)抗酸菌検査 : 抗酸菌塗抹検査が陽性の場合。
抗酸菌培養検査が陽性の場合。
結核菌群およびMAC DNA[リアルタイムPCR]、
結核菌群抗原[イムノクロマト法]が陽性の場合。
- (3)特殊検査 : CDトキシンABおよびGDH抗原の検査結果。
- (4)遺伝子検査 : ノロウイルスが陽性の場合。
新型コロナウイルスの検査結果。

ご利用の手引き



2. 統 計

一般細菌・抗酸菌検査の各種疫学的統計をそろえておりますので、ご希望の際はお問い合わせください。院内感染対策の参考資料等にご利用ください。

※個人情報以外の分離菌株に関するデータについては必要に応じて学会等で報告させていただく事があります。

VIII. 判断料について

検体検査料は検体検査実施料（基本的検体検査実施料を含む）と、検体検査判断料（基本的検体検査判断料を含む）に区分されています。



検体検査判断料については、令和6年度改定 医科診療報酬点数と早見表のD026検体検査判断料、D027基本的検体検査判断料の頁をご参照ください。

IX. 料金のご請求とお支払い方法

1ヶ月分をまとめてご請求いたします。お支払い方法はご契約に従ってお願ひいたします。弊社では銀行振り込みでのお支払いをお願いしておりますが、この場合は振込金受領書をもちまして領収書にかえさせていただきます。

X. 検査結果およびその他のお問い合わせ

検査内容のお問い合わせ、ご意見、ご指摘、アドバイスサービスご利用の際は、弊社までご連絡ください。苦情およびご意見、ご指摘等につきましては社内で検討した上で対応させていただきます。

TEL : 049-299-5858

営業時間 平日 8:30~17:30
日曜・祝日 9:30~18:30
(年末年始を含む)

一般細菌検査

【ご依頼に際しての留意事項】

(注1) [薬剤感受性検査の算定について]

1菌種	185点
2菌種	240点
3菌種以上	310点

(注2) [嫌気性培養のご依頼について]

- ① 嫌気性菌の検索を目的とする場合は、嫌気ポーターをご使用ください。
- ② 同一検体について培養同定と併せて嫌気性培養を行った場合、実施料を加算いたします。
- ③ 培養同定も同時にご依頼ください。

[菌株でのご依頼について]

- ① 菌株は由来材料ごとにご依頼ください。
- ② 1つの依頼につき1菌種（純培養状態）でご依頼下さい。

[血液培養のご依頼について]

嫌気ボトルをご提出される場合は、嫌気性培養を同時にご依頼ください。

【薬剤感受性検査のご依頼について】

1. 薬剤セット内容について

(1) 薬剤セット

弊社標準薬剤セットとしてMICセットとBPセットの2つをご用意しております。
また、貴施設でご使用の薬剤をご要望の場合は、専用の薬剤セットとして登録いたします。
ご依頼時に弊社標準MICセット、標準BPセット、または病院セットの3つの中からお選びください。
※感受性オプション（病院セット）のご依頼時は必ず薬剤セットコードをご指定ください。

MIC : Minimum Inhibitory Concentration（最小発育阻止濃度）
BP : Breakpoint（ブレイクポイント）

感受性MIC : MML標準〔MIC〕薬剤セット（8ページをご覧ください。）
検査法 : 微量液体希釈法
(菌種、菌の発育状況によりディスク拡散法で実施する場合があります。)
感受性BP : MML標準〔BP〕薬剤セット（9ページをご覧ください。）
検査法 : 微量液体希釈法、ディスク拡散法
感受性オプション : MMLオプション〔病院セット〕(11、19~21ページをご覧ください。)
検査法 : 微量液体希釈法、ディスク拡散法
貴施設独自の薬剤セットで感受性検査を実施いたします。
複数登録が可能です。11ページをご利用ください。
ご要望の場合は、事前に登録が必要ですのでご相談ください。

(2) 追加薬剤

ご依頼の薬剤セット（標準〔MIC〕、標準〔BP〕、〔病院セット〕）にない薬剤は追加薬剤としてご依頼いただけます。19~21ページをご覧ください。

2. 薬剤感受性検査の注意事項

- (1) 常在菌および非病原性と考えられる菌種の薬剤感受性検査は実施しておりません。
- (2) カンジダ、クリプトコッカス以外の酵母様真菌と糸状菌、白癬菌、アスペルギルスの真菌感受性検査は実施しておりません。
- (3) マイコプラズマ、ウレアプラズマ、レジオネラ、百日咳菌、ガードネレラの薬剤感受性検査は実施しておりません。
- (4) CLSI (Clinical and Laboratory Standards Institute) の基準に従いご報告いたします。
- (5) 生材料でのご依頼の場合は、培養同定も同時にご依頼ください。

【目的菌一覧】

目的菌のご要望がある場合は、必ず培養同定も同時にご依頼の上、依頼書の目的菌チェック欄にご記入ください。

- ・目的菌のご依頼は1検体につき最大10項目までです。
- ・下記以外の目的菌についてはお問い合わせください。

項目コード	検査項目	所要日数	備考
M115	百日咳菌	8~12	
M142	腸管出血性大腸菌	3~5	実施料：175 腸管出血性大腸菌は大腸菌ペロトキシン検査と同時にご依頼ください。大腸菌ペロトキシン陽性（腸管出血性大腸菌陽性）の場合、細菌培養同定検査の費用は別に算出できません。大腸菌ペロトキシン陰性（腸管出血性大腸菌陰性）の場合は大腸菌血清型別は実施いたしません。
M201	淋菌	3~5	検体は室温保存してください。
M401	ジフテリア菌	8~12	
M503	クロストリジオイデス ディフィシル	6~8	嫌気性培養も同時にご依頼ください。
M516	クロストリジウム パーフリンゲンス	3~5	嫌気性培養も同時にご依頼ください。
M603	クリプトコッカス	8~12	
M604	アスペルギルス	8~14	
M605	白癬菌	4週~5週	
M609	糸状菌	4週~5週	
M902	レジオネラ	8~10	
M105	赤痢菌	3~5	
M106	サルモネラ菌	3~5	
M108	エルシニア菌	3~5	
M110	腸炎ビブリオ	3~5	
M111	コレラ菌	3~5	
M509	カンピロバクター	3~5	
M202	髄膜炎菌	3~5	検体は室温保存してください。
M304	肺炎球菌	3~5	
M117	ヘモフィルス	3~5	
M114	緑膿菌	3~5	
M302	黄色ブドウ球菌	3~5	
M303	M R S A	3~5	
M311	A群溶連菌	3~5	
M313	B群溶連菌 (G B S)	3~5	
M602	カンジダ	3~5	

目的菌にチェックがないと検出できない菌です。
必要な際には必ずご指定ください。

糞便材料の場合は、目的菌の有無に関わらず検査を実施しております。

抗酸菌検査【検査項目】

- ・緊急報告範囲（2ページ）に該当した場合は、弊社より緊急報告させていただきます。
- ・菌株より実施する検査項目の所要日数は培養、増菌などにかかる日数を含んでおりません。

項目コード	検査項目		検査材料	容器	保存	検査方法	所要日数	実施料	備考		
5252	塗抹鏡検 集菌蛍光法					蛍光法	1～4	50+35	・蛍光法で発光する細菌を認めた場合は、チエル・ネルゼン（Ziehl-Neelsen）法にて抗酸性・形態の確認をしております。 ・実施料の35点は集菌加算です。 ・染色液の一部は自家調製液を使用しております。		
5243	抗酸菌分離培養 [液体法]		喀痰、気管支洗浄液、胃液、穿刺液、尿など	22 ・ 23 ペ ー ジ 参 照		酸素感受性蛍光 センサー法 (MGIT法)	～6週	300	・陽性時はその都度ご報告いたします。 ・陰性時は3週で中間、6週で最終報告いたします。 ・塗抹および結核菌群DNA[PCR]、MAC DNA[PCR]が陽性の場合は8週まで培養を延長いたします。		
5244	抗酸菌分離培養 [小川法]					変法小川法	～8週	209	・陽性時はその都度ご報告いたします。 ・陰性時は4週で中間、8週で最終報告いたします。 ・塗抹および結核菌群DNA[PCR]、MAC DNA[PCR]が陽性の場合は12週まで培養を延長いたします。		
5419	結核菌群DNA [リアルタイムPCR]					リアルタイム PCR法	2～4	410	・検査材料が培養陽性菌株またはご提出された菌株でもご依頼いただけます。		
5422	MAC DNA [リアルタイムPCR]					リアルタイム PCR法	2～4	421	・ <i>M. avium</i> , <i>M. intracellulare</i> を検出します。 ・検査材料が培養陽性菌株またはご提出された菌株でもご依頼いただけます。		
5378	結核菌群抗原 [イムノクロマト法]		培養陽性菌株またはご提出された菌株 注1			イムノクロマト法	1～3	291	・菌の発育状況により所有日数は異なります。		
5037	抗酸菌同定[質量分析]					MALDI-TOF MS	2～5	361	・菌の発育状況により所有日数は異なります。		
5050	薬剤感受性[比率法]					一濃度比率法	2週～4週	400	・対象菌株は結核菌群です。 ・SM・INH・RFP・EB・KM・EVM・TH・CS・PAS・LVFXを実施します。		
5426	薬剤感受性[比率法] (PZA含む)					一濃度比率法 液体培地希釀法	2週～4週	400	・対象菌株は結核菌群です。 ・薬剤感受性[比率法]の10薬剤とPZAを実施します。		
5427	PZA（液体培地）					液体培地希釀法	2週～3週	—	・対象菌株は結核菌群です。		
5332	結核菌感受性[MIC]					微量液体希釀法	2週～3週	400	・対象菌株は結核菌群です。 ・SM・EB・KM・INH・RFP・RBT・LVFX・CPFXを実施します。 ・CPFXは抗結核薬として保険収載されておりません。		
9726	遅発育菌感受性[MIC]					微量液体希釀法	2週～3週	400	・対象菌株は迅速発育菌群を除く非結核性抗酸菌（遅発育菌）です。 ・EB・KM・AMK・INH・RFP・RBT・TH・CAM・AZM・DOXY・MINO・MFLX・STFX・LZDを実施します。		
9727	迅速発育菌感受性 [MIC]					微量液体希釀法	2週～3週	400	・対象菌株は迅速発育菌群です。 ・FRPM・IPM・MEPM・TOB・AMK・CAM・AZM・DOXY・ST・LVFX・MFLX・STFX・LZD・CLFを実施します。		

注1 菌株でご依頼の際は、雑菌が発育していない培地をご提出ください。

抗酸菌検査

ヒトに対する起病性別にみた培養可能抗酸菌

群別	分類	ヒトに対する起病性		
		+		-
		一般的	まれ	
遅発育菌	結核菌群	<i>M. tuberculosis</i> “ <i>M. africanum</i> ”*1 “ <i>M. bovis</i> ”	“ <i>M. canettii</i> ” “ <i>M. caprae</i> ” “ <i>M. microti</i> ” “ <i>M. pinnipedii</i> ”	
		<i>M. kansasii</i> <i>M. marinum</i>	<i>M. intermedium</i> <i>M. asiaticum</i> <i>M. simiae</i>	
	II	<i>M. scrofulaceum</i> <i>M. xenopi</i> *1 <i>M. ulcerans</i> *1	<i>M. gordoneae</i> <i>M. heckeshornense</i> <i>M. lentiflavum</i> <i>M. shinshuense</i> <i>M. szulgai</i> <i>M. bohemicum</i> <i>M. interjectum</i> <i>M. nebraskense</i> <i>M. palustre</i> <i>M. parascrofulaceum</i> <i>M. parvum</i> <i>M. saskatchewanense</i>	<i>M. botniense</i> <i>M. cookii</i> <i>M. doricum</i> <i>M. farcinogenes</i> <i>M. hiberniae</i> <i>M. kubicae</i> <i>M. tusciae</i>
		<i>M. avium</i> subsp. <i>avium</i> <i>M. avium</i> subsp. <i>hominis</i> <i>M. intracellulare</i> <i>M. malmoense</i> *1	<i>M. branderii</i> <i>M. celatum</i> <i>M. genavense</i> <i>M. haemophilum</i> <i>M. nonchromogenicum</i> <i>M. shimoidei</i> <i>M. terrae</i> <i>M. triplex</i> <i>M. avium</i> subsp. <i>paratuberculosis</i> <i>M. conspicuum</i> <i>M. heidelbergense</i> <i>M. lacus</i> <i>M. sherrisii</i>	<i>M. avium</i> subsp. <i>silvaticum</i> <i>M. gastri</i> <i>M. lepraeumrium</i> <i>M. montefiorensis</i> <i>M. shottsii</i> <i>M. triviale</i>
	III			
迅速発育菌	IV	<i>M. abscessus</i> <i>M. chelonae</i> <i>M. fortuitum</i> <i>M. immunogenum</i> “ <i>M. massiliense</i> ”	<i>M. fortuitum</i> subsp. <i>acetamidolyticum</i> <i>M. goodii</i> <i>M. mageritense</i> <i>M. porcinum</i> <i>M. thermoresistibile</i> <i>M. boenickei</i> <i>M. brisbanense</i> <i>M. canariasense</i> <i>M. elephantis</i> <i>M. houstonense</i> <i>M. manitobense</i> <i>M. mucogenicum</i> <i>M. neoaurum</i> <i>M. neworleansense</i> <i>M. novocastrense</i> <i>M. peregrinum</i> <i>M. senegalense</i> <i>M. septicum</i> <i>M. smegmatis</i> <i>M. wolinskyi</i>	<i>M. agri</i> <i>M. aichiense</i> <i>M. album</i> <i>M. alvei</i> <i>M. aurum</i> <i>M. austroafricanum</i> <i>M. brumae</i> <i>M. chitae</i> <i>M. chlorophenolicum</i> <i>M. chubuense</i> <i>M. confluentis</i> <i>M. diernhoferi</i> <i>M. duvalii</i> <i>M. fallax</i> <i>M. flavescent</i> <i>M. frederiksbergense</i> <i>M. gadium</i> <i>M. gilvum</i> <i>M. hassiacum</i> <i>M. hckensachense</i> <i>M. hodleri</i> <i>M. holsaticum</i> <i>M. komossense</i> <i>M. madagascariense</i>

(太字) 日本で今までに感染症が報告されたことのある抗酸菌。

(抗酸菌検査ガイド2020引用)

(斎藤 肇、2007より改変)

M. leprae は培養不能。“*M. visibilis*”は培養困難。

*1 ある特定の国・地域でまれならずみられる。

*2 Runyon 分類

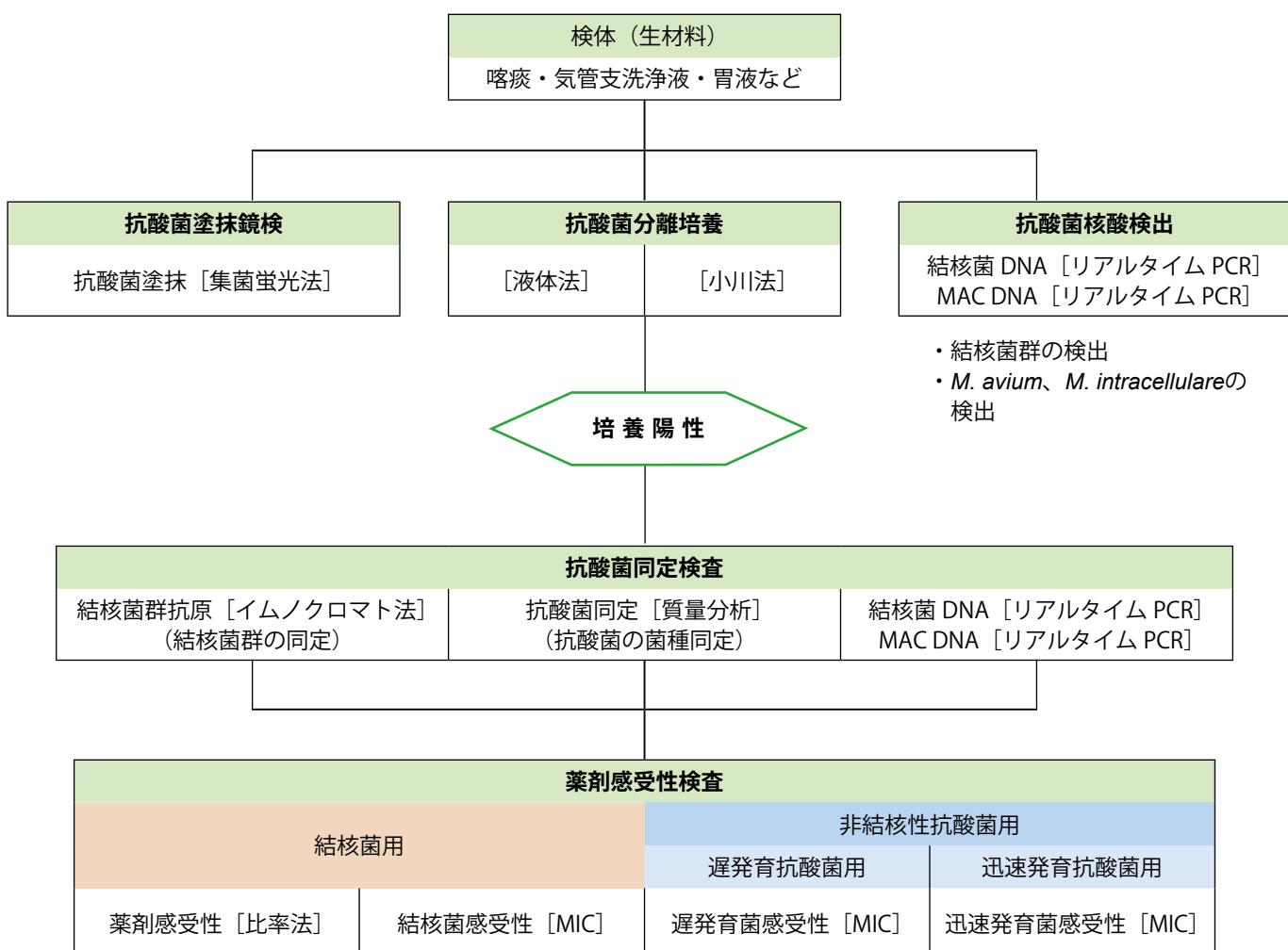
抗酸菌同定〔質量分析〕で同定が可能な156菌種

菌種名	菌種名	菌種名
<i>M. abscessus</i>	<i>M. gastri</i>	<i>M. palustre</i>
<i>M. agri</i>	<i>M. genavense</i>	<i>M. paraense</i>
<i>M. aichiense</i>	<i>M. gilvum</i>	<i>M. paraffinicum</i>
<i>M. algericum</i>	<i>M. goodii</i>	<i>M. parafortuitum</i>
<i>M. alvei</i>	<i>M. gordonaee</i>	<i>M. paragordonae</i>
<i>M. arabiense</i>	<i>M. haemophilum</i>	<i>M. parakoreense</i>
<i>M. aromaticivorans</i>	<i>M. hassiacum</i>	<i>M. parascrofulaceum</i>
<i>M. arosiense</i>	<i>M. heckeshornense</i>	<i>M. paraseoulense</i>
<i>M. arupense</i>	<i>M. heidelbergense</i>	<i>M. parmense</i>
<i>M. asiaticum</i>	<i>M. heraklionense</i>	<i>M. peregrinum</i>
<i>M. aubagnense</i>	<i>M. hiberniae</i>	<i>M. phlei</i>
<i>M. aurum</i>	<i>M. hippocampi</i>	<i>M. porcinum</i>
<i>M. austroafricanum</i>	<i>M. hodleri</i>	<i>M. poriferae</i>
<i>M. avium</i> *	<i>M. holsaticum</i>	<i>M. pseudoshottsii</i>
<i>M. bacteremicum</i>	<i>M. houstonense</i>	<i>M. psychrotolerans</i>
<i>M. boenickei</i>	<i>M. immunogenum</i>	<i>M. pulveris</i>
<i>M. boemicum</i>	<i>M. insubricum</i>	<i>M. pyrenivorans</i>
<i>M. botniense</i>	<i>M. interjectum</i>	<i>M. rhodesiae</i>
<i>M. bourgelatii</i>	<i>M. intermedium</i>	<i>M. riyadhense</i>
<i>M. branderi</i>	<i>M. intracellulare/chimaera</i> *	<i>M. rufum</i>
<i>M. brisbanense</i>	<i>M. iranicum</i>	<i>M. rutilum</i>
<i>M. brumae</i>	<i>M. kansasii</i>	<i>M. salmoniphilum</i>
<i>M. canariensis</i>	<i>M. komossense</i>	<i>M. saskatchewanense</i>
<i>M. celatum</i>	<i>M. koreense</i>	<i>M. scrofulaceum</i>
<i>M. celeriflavum</i>	<i>M. kubicae</i>	<i>M. sediminis</i>
<i>M. chelonae</i>	<i>M. kumamotoense</i>	<i>M. senegalense</i>
<i>M. chitae</i>	<i>M. kyorinense</i>	<i>M. senuense</i>
<i>M. chlorophenolicum</i>	<i>M. lacus</i>	<i>M. seoulense</i>
<i>M. chubuense</i>	<i>M. lentiflavum</i>	<i>M. septicum</i>
<i>M. colombiense</i>	<i>M. litorale</i>	<i>M. setense</i>
<i>M. conceptionense</i>	<i>M. llatzerense</i>	<i>M. sherrisii</i>
<i>M. confluentis</i>	<i>M. longobardum</i>	<i>M. shimoidei</i>
<i>M. conspicuum</i>	<i>M. madagascariense</i>	<i>M. shinjukuense</i>
<i>M. cookii</i>	<i>M. mageritense</i>	<i>M. shottsi</i>
<i>M. cosmeticum</i>	<i>M. malmoense</i>	<i>M. simiae</i>
<i>M. crocinum</i>	<i>M. mantenii</i>	<i>M. smegmatis</i>
<i>M. diernhoferi</i>	<i>M. marinum</i>	<i>M. sphagni</i>
<i>M. doricum</i>	<i>M. marseillense</i>	<i>M. stomatepiae</i>
<i>M. duvalii</i>	<i>M. minnesotense</i>	<i>M. szulgai</i>
<i>M. elephantis</i>	<i>M. monacense</i>	<i>M. terrae</i>
<i>M. engbaekii</i>	<i>M. montefiorensis</i>	<i>M. thermoresistibile</i>
<i>M. europaeum</i>	<i>M. moriokaense</i>	<i>M. tuberculosis complex</i> *
<i>M. fallax</i>	<i>M. mucogenicum/phocaeum</i>	<i>M. tokaiense</i>
<i>M. farcinogenes</i>	<i>M. murale</i>	<i>M. triplex</i>
<i>M. flavescentis</i>	<i>M. nebraskense</i>	<i>M. triviale</i>
<i>M. florentinum</i>	<i>M. neoaurum</i>	<i>M. tusciae</i>
<i>M. fluoranthrenivorans</i>	<i>M. neworleansense</i>	<i>M. vaccae</i>
<i>M. fortuitum</i>	<i>M. nonchromogenicum</i>	<i>"M. vanbaalenii"</i>
<i>M. fragae</i>	<i>M. noviomagense</i>	<i>M. vulneris</i>
<i>M. franklinii</i>	<i>M. novocastrense</i>	<i>M. wolinskyi</i>
<i>M. frederiksbergense</i>	<i>M. obuense</i>	<i>M. xenopi</i>
<i>M. gadium</i>	<i>M. pallens</i>	<i>Mycobacterium</i> sp.

* PCR 法 同定可能菌種

抗酸菌検査

抗酸菌検査フローチャート



- [留意事項] 1. 薬剤感受性検査を行う場合、菌株の同定菌種名が必要です。
2. 菌種名が不明の菌株で遅発育菌感受性 [MIC] または迅速発育菌感受性 [MIC] を実施した場合は、結果参考値かつMIC値のみのご報告となります。

抗酸菌塗抹検査【判定基準】

下記項目の検査結果は、次の基準に基づき報告書へ表示しております。

項目名	表示方法	蛍光法 (鏡検倍率 200 倍)	チール・ネルゼン法 (鏡検倍率 1,000 倍)	備考
				(相当するガフキー号数)
塗抹鏡検 (集菌法)	(一)	0 / 30 視野	0 / 300 視野	G 0
	±	1 ~ 2 / 30 視野	1 ~ 2 / 300 視野	G 1
	1 +	1 ~ 19 / 10 視野	1 ~ 9 / 100 視野	G 2
	2 +	> 20 / 10 視野	> 10 / 100 視野	G 5
	3 +	> 100 / 1 視野	> 10 / 1 視野	G 9

(抗酸菌検査ガイド2016)

特殊検査【検査項目・材料・採取方法】

ご依頼の際は、必ず材料・由来を明記してください。

【一般細菌特殊検査】

項目コード	検査項目	検査材料	容器	保存	検査方法	所要日数	実施料	備考
5067	大腸菌ベロトキシン	菌株 5コロニー以上	培地注1	室温	RPLA法	2~4	184	
5228	マイコプラズマ培養	喀痰 泌尿器系材料	① 喀痰容器 ②スワブ1号	冷蔵	培養同定	10~20	180注2	
						6~8	190注2	
5254	ウレアプラズマ培養	泌尿器系材料	②スワブ1号	冷蔵	培養同定	6~8	190注2	
5251	膣トリコモナス [培養法]	泌尿器系材料	専用輸送培地	室温	培養鏡検法	4~8	190注2	専用輸送培地についてはお問い合わせください。

冷蔵 必ず2℃~15℃で保存してご提出ください。

室温 必ず16℃~30℃で保存してご提出ください。

凍結 必ず-10℃以下で保存してご提出ください。

注1 純培養された菌株をご提出ください。

注2 単項目でご依頼された場合の実施料となります。

【特殊検査】

項目コード	検査項目	検査材料	容器	保存	検査方法	所要日数	実施料	備考
5073	CDトキシン(GDH)	便 小指頭大	① 採便管 (キャリーブレアなし)	2~8℃	イムノクロマト法	2~3	80	GDH抗原もご報告いたします。 ・スワブまたはキャリーブレア入り採便管はご利用できません。 ・検体採取から72時間以上経過した検体は検査ができません。
5305	アカンソアメーバ培養	コンタクトレンズ他	② 滅菌スクリュースピツツ	室温	培養鏡検法	8~10	—	検査材料については25ページをご覧ください。
9706	薬剤耐性緑膿菌に対する 抗菌薬併用効果試験	菌株	培地注1	室温	ブレイクポイント・ チェックカード法 (微量液体希釈法)	4~7	150	予約検査です。 事前に弊社にご連絡ください。
9720	一般細菌同定(質量分析)	菌株	培地	室温	質量分析法	2~3	—	1つの依頼につき1菌種(純培養状態)でご依頼ください。

注1 純培養された菌株をご提出ください。

【スクリーニング検査】

項目コード	検査項目	検査材料	容器	保存	検査方法	所要日数	実施料	備考
5042	MRSAスクリーニング	咽頭ぬぐい液 鼻腔	②スワブ1号	冷蔵	培養同定	3~5	—	
5318	VREスクリーニング注1	便	②スワブ1号	冷蔵	培養同定	3~7	—	
9710	CREスクリーニング検査注1					—	—	・項目コード9711~9713は菌が発育した場合に弊社で追加する請求用のコードです。 ・CREが陰性の場合、ご請求の対象は9710のみとなりますが、検出菌数によって9711~9713を追加させていただきます。 例) 1菌種検出時には9710に9711を、2菌種検出時には9710に9712を追加いたします。
9711	1菌種CREスクリーニング (請求用)					—	—	・CREが陰性の場合、ご請求の対象は9710のみとなりますが、検出菌数によって9711~9713を追加させていただきます。 例) 1菌種検出時には9710に9711を、2菌種検出時には9710に9712を追加いたします。
9712	2菌種CREスクリーニング (請求用)					—	—	・CRE検出時に感受性検査をご希望の場合は、一般細菌感受性をご依頼ください。
9713	3菌種CREスクリーニング (請求用)					—	—	・CRE検出時に感受性検査をご希望の場合は、一般細菌感受性をご依頼ください。

注1 予約検査です。

事前に弊社にご連絡ください。

特 殊 検 查

【検診および食品従事者のための便検査】

項目コード	検査項目	検査材料	容器	保存	検査方法	所要日数	実施料	備考
	検便検査	便 小指頭大	(d3) 採便管	冷蔵	培養同定	3~5	—	検査項目は下記一覧をご参照ください。

検便検査対象一覧

項目コード	検査項目	対象菌種													
		赤痢菌	サルモネラ菌	チフス菌	パラチフス菌	腸炎ビブリオ	コレラ菌	ナゲビブリオ	カンピロバクター	下痢原性大腸菌	腸管出血性大腸菌	O157大腸菌	O26大腸菌	O111大腸菌	O128大腸菌
9501	検便検査2種-1	●	●												
9502	検便検査3種-1	●	●									●			
9506	検便検査3種-2	●	●							●					
9519	検便検査3種-3	●	●							●					
9503	検便検査4種-1	●	●							●		●			
9507	検便検査4種-2	●		●	●							●			
9508	検便検査4種-3	●	●	●	●										
9517	検便検査4種-5	●	●			●						●			
9535	検便検査4種-11	●	●			●					●				
9504	検便検査5種-1	●	●	●	●							●			
9510	検便検査5種-4	●	●	●	●					●					
9513	検便検査5種-5	●	●			●	●			●					
9515	検便検査5種-7	●	●						●	●		●			
9518	検便検査5種-8	●	●									●	●	●	●
9528	検便検査6種-2	●	●									●	●	●	●
9527	検便検査7種-3	●	●	●	●							●	●	●	●
9550	検便検査MKパックS	●	●	●	●	●	●	●	●			●	●	●	

※一覧にないセットをご希望の場合はお問い合わせください。

【免疫学的検査】

項目コード	検査項目	材 料	容 器	保 存	検査方法	所要日数	実施料	備 考
9651	クォンティフェロンプラス	血液	ヘパリンリチウム または ヘパリンナトリウム真空採血管	2~8℃	ELISA法	3~10	593	5mL以上採血してご提出ください。 専用依頼書をご使用ください。

遺伝子検査【検査項目・材料・採取方法】※予約検査です。事前に弊社にご連絡ください。

【遺伝子検査】

冷蔵 必ず2℃～15℃で保存してご提出ください。
凍結 必ず-10℃以下で保存してご提出ください。

項目コード	検査項目	検査材料	容器	保存	検査方法	所要日数	実施料	備考
5357	ノロウイルス	便親指頭大	①採便管 (キャリーブレアなし)	凍結	リアルタイムPCR法	2～7		・検査材料が少ない場合、検出感度の低下による偽陰性になる可能性があります。
9696	新型コロナウイルス	鼻咽頭ぬぐい液 唾液	UTM培地など	冷蔵	リアルタイムPCR法	2	700	
9695	マイコプラズマDNA [PCR]	咽頭ぬぐい液	フロックスワブ	凍結	PCR法	1～3	291	

参考資料

薬剤感受性検査実施薬剤一覧表

一般名(慣用名など)	略語	主な商品名
ペニシリン系 (penicillins)	PCs	
benzylpenicillin(penicillinG)	PCG	ペニシリン G
ampicillin	ABPC	ビクシリン・ソルシリン
amoxicillin	AMPC	サワシリン・パセトシン・アモリン
piperacillin	PIPC	ペントシリン・ペンマリン
セフェム系 (cephems)		
セファロスポリン系 (cephalosporins)	CEPs	
cefazolin	CEZ	セファメジン・シンクロメジン
cefotiam	CTM	パンスポリン・ハロスボア
cefotaxime	CTX	セフォタックス・クラフォラン
cefmenoxime	CMX	ベストコール・ベストロン
ceftriaxone	CTRX	ロセフィン
cefoperazone	CPZ	セフォペラジン・セフォビッド
ceftazidime	CAZ	モダシン
cefprome	CPR	ケイテン・プロアクト
cefepime	CFPM	マキシピーム
cefozopran	CZOP	ファーストシン
(経口用セフェム)		
cephalexin	CEX	ケフレックス・ラリキシン
cefaclor	CCL	ケフラール
cefotiam hexetyl	CTM-HE	パンスボリンT
cefixime	CFIX	セフスパン
cefdinir	CFDN	セフゾン
cefpodoxime proxetil	CPDX-PR	バナン
cefcapene pivoxil	CFPN-PI	フロモックス
cefditoren pivoxil	CDTR-PI	メイアクト
セファマイシン系 (cephamycins)		
cefmetazole	CMZ	セフメタゾン
cefminox	CMNX	メイセリン
オキサセフェム系 (oxacephems)		
latamoxef	LMOX	シオマリン
flomoxef	FMOX	フルマリン
ペネム系 (penems)		
faropenem	FRPM	ファロム
カルバペネム系 (carbapenems)		
imipenem/cilastatin	IPM/CS	チエナム
meropenem	MEPM	メロペン
biapenem	BIPM	オメガシン
doripenem	DRPM	フィニバックス
tebipenem pivoxil	TBPM-PI	オラペネム

薬剤感受性検査実施薬剤一覧表

一般名(慣用名など)	略語	主な商品名
モノバクタム系 (monobactams)		
aztreonam	AZT	アザクタム
β-ラクタマーゼ阻害剤合剤(β-lactamase inhibitors)		
sultamicillin	SBTPC	ユナシン
sulbactam/ampicillin	SBT/ABPC	ユナシンS
clavulanic acid/amoxicillin	CVA/AMPC	オーゲメンチン・クラバモックス
tazobactam/piperacillin	TAZ/PIPC	ゾシン
sulbactam/cefoperazone	SBT/CPZ	スルペラゾン
アミノグリコシド系 (aminoglycosides)	AGs	
streptomycin	SM	ストレプトマイシン
kanamycin	KM	カナマイシン
gentamicin	GM	ゲンタシン
dibekacin	DKB	パニマイシン
tobramycin	TOB	トブラシン
amikacin	AMK	アミカマイシン
isepamicin	ISP	エクサシン・イセパシン
arbekacin	ABK	ハベカシン
マクロライド系 (macrolides)	MLs	
erythromycin	EM	エリスロシン・アイロタイシン・アイロゾン
clarithromycin	CAM	クラリス・クラリシッド
roxithromycin	RXM	ルリッド
azithromycin	AZM	ジスロマック
リンコマイシン系 (lincomycins)	LCMs	
lincomycin	LCM	リンコシン
clindamycin	CLDM	ダラシン・ダラシンS
キノロン系 (quinolones)	QLs	
norfloxacin	NFLX	バクシダール
ofloxacin	OFLX	タリビッド
ciprofloxacin	CPFX	シプロキサン
tosufloxacin	TFLX	オゼックス・トスキサシン
levofloxacin	LVFX	クラビット
pazufloxacin	PZFX	パシル・パズクロス
prulifloxacin	PUFX	スオード
gatifloxacin	GFLX	ガチフロ
moxifloxacin	MFLX	アベロックス
garennoxacin	GRNX	ジェニナック
sitaflloxacin	STFX	グレースビット

薬剤感受性検査実施薬剤一覧表

一般名(慣用名など)	略語	主な商品名
テトラサイクリン系(tetracyclines)	TCs	
tetracycline	TC	アクロマイシン
doxycycline	DOXY	ビブラマイシン
minocycline	MINO	ミノマイシン・ミノペン
クロラムフェニコール系(chloramphenicols)	CPs	
chloramphenicol	CP	クロロマイセチン
オキサゾリジノン系	OZs	
linezolid	LZD	ザイボックス
ポリペプチド系(polypeptides)	PLs	
colistin	CL	コリマイシン・コリマイフォーム
polymyxin B	PL-B	ポリミキシンB
クリコペプチド系(glycopeptides)	GPs	
vancomycin	VCM	バンコマイシン
teicoplanin	TEIC	タゴシッド
その他の抗菌薬		
fosfomycin	FOM	ホスミシン
mupirocin	MUP	バクトロバン
sulfamethoxazole-trimethoprim	ST	バクタ・バクトラミン・セプテリン
抗真菌薬		
amphotericin B	AMPH-B	ファンギゾン
flucytosine	5-FC	アンコチル
fluconazole	FLCZ	ジフルカン
itraconazole	ITCZ	イトリゾール
voriconazole	VRCZ	ブイフェンド
miconazole	MCZ	フロリード
micafungin	MCFG	ファンガード
caspofungin	CPFG	カンサイダス
抗結核薬		
rifampicin	RFP	リファジン・リマクタン
cycloserine	CS	サイクロセリン
enviomycin(tuberactinomycin)	EVM	ツベラクチン
isoniazid	INH	イスコチン・スミフォン
ethambutol	EB	エブトール・エサンブトール
pyrazinamide	PZA	ピラマイド
ethionamide	TH	ツベルミン
rifabutin	RBT	ミコブティン

(日本化学療法学会制定 一部改変)

検査材料別容器一覧

微生物学的検査 専用輸送容器・輸送培地一覧

材 料	喀痰	咽頭・鼻腔・口腔分泌物	糞便	胆汁・胃液	尿	尿道分泌物	子宮・膣分泌物	精液	胸水・腹水・関節液・穿刺液	髄液	血液	膿(開放性・非開放性)	耳分泌物	眼分泌物	皮膚・爪
専用容器															
(l) 滅菌喀痰採取容器 貯藏方法 室温	●														
(d3) キャリーブレア採便管 貯藏方法 室温			●												
(U) 採便管(キャリーブレアなし) (CDトキシン、ノロウイルス) 貯藏方法 室温			●												
(r) 滅菌スクリュースピッツ10mL用 貯藏方法 室温				●	●			●	●	●	●	●			●
(k) スワブ1号 キャリーブレア培地5mL 貯藏方法 室温	●	●				●	●	●				●	●	●	
(k1) スワブ2号 変法アミーズ培地5mL 貯藏方法 室温		●				●	●					●	●	●	
(m1) カルチャーボトル(ゴールドラベル) (嫌気性菌用) トリプトソイ培地30mL 貯藏方法 室温											●				
(q1) カルチャーボトル(シルバーラベル) (好気性菌用) トリプトソイ培地30mL 貯藏方法 室温											●				
(n) 嫌気ポーター 寒天培地1.2mL ブドウ糖 CO ₂ ガス充填 貯藏方法 室温	●	●	●	●	●	●	●			●	●	●	●	●	

検査材料と採取方法

喀 痰

1. 自分で喀痰を喀出できる場合

唾液、食物残渣、口腔咽頭細菌の混入を少なくするためにうがい後、広口の滅菌喀痰容器に唾液が入らないように喀出痰を採ります。

2. 自分で喀痰を採れない場合（乳幼児）

咽頭部を親指で外側から擦るように強く圧迫します。

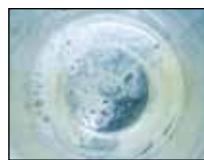
検査に適した喀痰の例

良い喀痰の例（この写真は、良い喀痰の条件を満たしています。）

【条件】・膿性部分がある・新鮮である・うがいなどで口の中の雑菌が除かれている



P1.* 膿性部分が1/3以下の喀痰



P2.* 膿性部分が1/3～2/3の喀痰



P3.* 膿性部分が2/3以上の喀痰

悪い喀痰の例（このような喀痰では正しい結果が得られない可能性があります。）



M1～M2.* 唾液（つば）



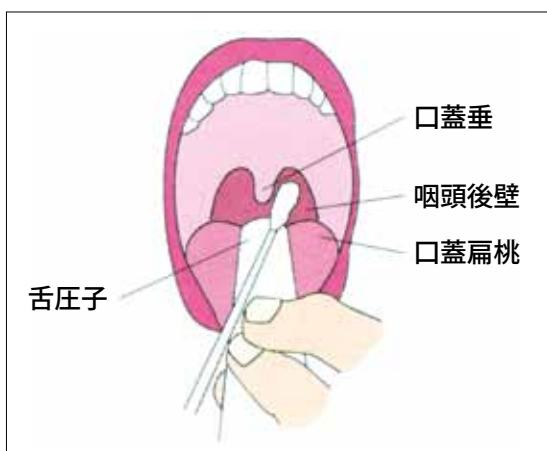
長時間放置されたもの
喀痰が溶けてしまっている



多量の血液が含まれたもの
＊Miller & Jones の分類

咽頭ぬぐい液

- ①口を大きく開け、舌圧子で舌を押さえます。
- ②患者様に“アー”といつてもらい口蓋が広がった時に綿棒の先が口粘膜や舌に触れないように患部、扁桃腺を強くこります（スワブ1号(k)）。



便

便採取時には下痢の程度や出血や膿の有無など便の性状をよく観察し、粘血や膿汁が含まれる時はその部分を採取し検査に用います（採便管(d3)、スワブ1号(k)）。C.ディフィシルを目的とする場合は嫌気ポーター(n)を用います。

尿

早朝第一尿が検査材料としては最適ですが、外来受診の時は実施が困難です。なるべく菌数の多い尿を採取する意味で、前回の排尿から2時間以上間隔をあけるようにします。抗菌薬が投与されている場合は、可能なら24時間以上投薬を中止した後採取します。細菌性を疑う場合、尿中の白血球の確認が必要です。

〈男 性〉

- ①患者様に手を洗ってもらいます。
- ②包茎の患者様は包皮を反転させ亀頭を露出させます。
- ③ペニスの先端を水、温水または石鹼水に浸したガーゼなどでよく拭きます。
- ④採尿カップの内側を触れないように持ち、出始めの尿を便器に排出した後、途中からの尿をカップにとります。終わりの尿はカップにとらずに排尿します。

〈女 性〉

- ①患者様に手を洗ってもらいます。
- ②両足をできるだけ大きく開き、片手で陰唇を開き、排尿が終わるまでその状態を保ちます。外尿道口を水、温水または石鹼水に浸した脱脂綿、ガーゼなどでよく拭きます。
- ③採尿カップの内側を触れないように持ち、出始めの尿を便器に排出した後、途中からの尿をカップにとります。終わりの尿はカップにとらずに排尿します。

参考資料

検体取り扱い方法と専用容器

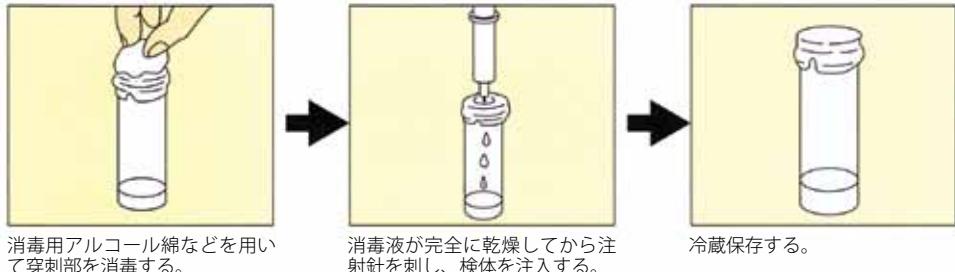
細菌検査採取方法

- 検査材料名または材料採取部位を必ず明記してください。
- 目的菌が淋菌、皰膜炎菌の場合は、室温保存してください。
- 嫌気性培養の検査材料は、嫌気ポーター ⑪に採取してください。
- 所要日数は目的菌等により異なりますので、ご了承ください。

〈嫌気ポーターの取り扱い方法〉

Ⓐ 液状検体の場合

(胸水、腹水、尿、穿刺液など)



Ⓑ 固形状検体の場合

(便、膿、組織など)



アカンソアーバ培養採取保存方法

保存・輸送条件は **室温** です

主な材料	保存方法
・コンタクトレンズ	滅菌生理食塩水を適量入れた滅菌スピットに入れる。
・コンタクト保存液	滅菌スピットに入れる。
・コンタクトケース	そのまま。
・角膜擦過物等スワブ（綿棒）で採取する検体	滅菌生理食塩水を適量入れた滅菌スピットにスワブ（綿棒）を入れ、余分な柄は切り取る。
・角膜上皮	滅菌生理食塩水を適量入れた滅菌スピットに浮かせる。

受け入れ不可検体について

以下のご依頼については、検体を受け入れておりませんのでご注意ください。

検査項目	受け入れ不可要因
抗酸菌検査	抗酸菌用以外のカルチャーボトルでの依頼
	結核菌群 DNA [リアルタイム PCR]
	MAC DNA [リアルタイム PCR] (M. アビウム・M. イントラセルラー)
特殊検査	ヘパリン採血管
	CD トキシン検査 アカンソアーバ培養
免疫学的検査	クオンティフェロンプラス ヘパリンリチウム採血管、ヘパリンナトリウム採血管以外の採血管

感染症法に基づく届出疾病 令和5年(2023年9月25日一部改正施行)

一類感染症(7)		四類感染症(44)		四類感染症	
(1) エボラ出血熱 (2) クリミア・コンゴ出血熱 (3) 痘そう (4) 南米出血熱 (5) ペスト (6) マールブルグ病 (7) ラッサ熱	疑無 ○ ○	(1) E型肝炎 (2) ウエストナイル熱 (ウエストナイル脳炎を含む) (3) A型肝炎 (4) エキノコックス症 (5) 黄熱 (6) オウム病 (7) オムスク出血熱 (8) 回帰熱 (9) キャサナル森林病 (10) Q熱 (11) 狂犬病 (12) コクシジオイデス症 (13) サル痘 (14) ジカウイルス感染症 (15) 重症熱性血小板減少症候群 (病原体がベータコロナイルス属SARSコロナイルスであるものに限る) (16) 腎症候性出血熱 (17) 西部ウマ脳炎 (18) ダニ媒介脳炎 (19) 炭疽 (20) チケンギニア熱 (21) つつが虫病 (22) デング熱 (23) 東部ウマ脳炎 (24) 鳥インフルエンザ(H5N1)及びH7N9を除く)	疑無 ○ ○	(25) ニパウイルス感染症 (26) 日本紅斑熱 (27) 日本脳炎 (28) ハンタウイルス肺症候群 (29) Bウイルス病 (30) 鼻疽 (31) ブルセラ症 (32) ベネズエラウマ脳炎 (33) ヘンドラウイルス感染症 (34) 発しんチフス (35) ボツリヌス症 (36) マラリア (37) 野兎病 (38) ライム病 (39) リッサウイルス感染症 (40) リフトバレー熱 (41) 頸鼻疽 (42) レジオネラ症 (43) レプトスピラ症 (44) ロッキー山紅斑熱	疑無 ○ ○
二類感染症(7)		四類感染症(44)		四類感染症	
(1) 急性灰白髄炎 (2) 結核 (3) ジフテリア (4) 重症急性呼吸器症候群 (病原体がベータコロナイルス属SARSコロナイルスであるものに限る) (5) 中東呼吸器症候群 (病原体がベータコロナイルス属MERSコロナイルスであるものに限る) (6) 鳥インフルエンザ(H5N1) (7) 鳥インフルエンザ(H7N9)	疑無 ○ ○	(8) 回帰熱 (9) キャサナル森林病 (10) Q熱 (11) 狂犬病 (12) コクシジオイデス症 (13) サル痘 (14) ジカウイルス感染症 (15) 重症熱性血小板減少症候群 (病原体がブレボウイルス属FTSウイルスであるものに限る) (16) 腎症候性出血熱 (17) 西部ウマ脳炎 (18) ダニ媒介脳炎 (19) 炭疽 (20) チケンギニア熱 (21) つつが虫病 (22) デング熱 (23) 東部ウマ脳炎 (24) 鳥インフルエンザ(H5N1)及びH7N9を除く)	疑無 ○ ○	(35) ボツリヌス症 (36) マラリア (37) 野兎病 (38) ライム病 (39) リッサウイルス感染症 (40) リフトバレー熱 (41) 頸鼻疽 (42) レジオネラ症 (43) レプトスピラ症 (44) ロッキー山紅斑熱	疑無 ○ ○
三類感染症(5)		四類感染症(44)		五類感染症(3)	
(1) コレラ (2) 細菌性赤痢 (3) 腸管出血性大腸菌感染症 (4) 腸チフス (5) パラチフス	疑無 ○ ○	(25) 侵襲性髄膜炎菌感染症 (26) 風しん (27) 麻しん	疑無 ○ ○	五類感染症(3)	

五類感染症・全数把握(21)	
(1) アメーバ赤痢 (2) ウィルス性肝炎(除HAV・HEV) (3) カルバペニン耐性腸内細菌科細菌感染症 (4) 急性弛緩性麻痺(急性灰白髄炎を除く) (5) 急性脳炎 (ウエストナイル脳炎・西部ウマ脳炎・ダニ媒介脳炎・東部ウマ脳炎・日本脳炎、ベネズエラウマ脳炎及びリフトバレー熱を除く) (6) クリプトスピロジウム症	疑無 ○ ○

疑似症・定点把握	
定點のみ： 直ちに届出	(1) 法第14条第1項に規定する厚生労働省で定める擬似症 発熱、呼吸器症状、発しん、消化器症状又は神経症状その他の感染症を疑わせるような症状のうち、医師が一般に認められている医学的知見に基づき、集中治療その他これに準ずるものが必要であり、かつ、直ちに特定の感染症と診断することができないと診断したもの

五類感染症・定点把握(25)		
小児科定点・週報	インフルエンザ/COVID-19定点：週報	基幹定点：週報
(1) RSウイルス感染症 (2) 咽頭結膜熱 (3) A群溶血性レンサ球菌咽頭炎 (4) 感染性胃腸炎 (5) 水痘 (6) 手足口病 (7) 伝染性紅斑 (8) 突発性発しん (9) ヘルパンギーナ (10) 流行性耳下腺炎	(1) インフルエンザ (鳥インフルエンザ及び新型インフルエンザ等感染症を除く) (2) 新型コロナウイルス感染症 (病原体がベータコロナウイルス属のコロナウイルス(令和二年一月に中華人民共和国から世界保健機関に対して、人に伝染する能力を有するが新たに報告されたものに限る。)であるものに限る。)	(1) 感染性胃腸炎 (病原体がロタウイルスであるものに限る) (2) クラミジア肺炎(オウム病を除く) (3) 細菌性髄膜炎 (インフルエンザ菌、髄膜炎菌、肺炎球菌を原因として同定された場合を除く) (4) マycoplasma肺炎 (5) 無菌性髄膜炎
眼科定点：週報	STD定点：月報	基幹定点：月報
(1) 急性出血性結膜炎 (2) 流行性角結膜炎	(1) 性器クラミジア感染症 (2) 性器ヘルペスウイルス感染症 (3) 尖圭コンジローマ (4) 淋菌感染症	(1) ペニシリン耐性肺炎球菌感染症 (2) メチシリン耐性黄色ブドウ球菌感染症 (3) 薬剤耐性綠膿菌感染症

疑：疑似症も届出対象 無：無症状病原体保有者も対象

参考資料：厚生労働省ホームページ－感染症法に基づく医師の届出のお願い－

[\(2024.05.10アクセス\)](https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryou/kenkou_kekkaku-kansenshou/kekakku-kansenshou11/01.html)

参考文献

一般細菌

塗抹・培養同定

- ・ MALDI-TOF MS検査ガイド作業部会 検査法ガイド等作成委員会：臨床微生物質量分析計検査法ハンドブック，日本臨床微生物学雑誌 Vol.27 Supplement 2, 2017.
- ・ 日本臨床微生物学会検査法マニュアル作成委員会・嫌気性菌検査ガイドライン委員会：嫌気性菌検査ガイドライン2012，日本臨床微生物学雑誌 Vol.22 Supplement 1, 2012.
- ・ 特集 微生物検査における患者検体の採取法：臨床と微生物27(3), 近代出版, 2000.
- ・ 吉田真一・柳雄介編集：戸田新細菌学改訂32版，南山堂, 2002.
- ・ 監訳 坂崎利一：Cowan and Steel's 医学細菌同定の手びき第3版，近代出版, 1999.
- ・ 特集 微生物検査技術の基本をみつけよう：臨床と微生物37(4), 近代出版, 2010.
- ・ 著書 永田邦昭：感染症診断に役立つグラム染色 実践永田邦昭のグラム染色カラーアトラス 第3版. シーニュ, 2022.
- ・ Clinical Microbiology Procedure Handbook 4th Edition
- ・ 編集 小栗豊子：臨床微生物検査ハンドブック 第5版，三輪書店, 2017.
- ・ 日本集中治療医学会Sepsis Registry委員会：日本版敗血症診療ガイドライン2020, 日集中医誌, Vol.28

薬剤感受性

- ・ 感染症診断の迅速化をめざして：臨床と微生物34(増), 近代出版, 2007.
- ・ 薬剤感受性測定法と耐性菌：臨床と微生物36(増), 近代出版, 2009.
- ・ 多剤耐性菌の検査と感染制御：臨床と微生物42(増), 近代出版, 2015.
- ・ β ラクタム系抗菌薬耐性GNR検査法の最前線 薬剤耐性のメカニズムと各種耐性菌検査の実際：臨床と微生物47(5), 近代出版, 2020.
- ・ 検査法ガイド等作成委員会 耐性菌検査法ガイド作成作業部会：耐性菌検査法ガイド、日本臨床微生物学雑誌 Vol.27 Supplement 3, 2017.
- ・ Clinical and Laboratory Standards Institute. Performance Standards for Antimicrobial Susceptibility Testing; Thirtieth Informational Supplement. Wayne, PA: M100-S30. Clinical and Laboratory Standards Institute; 2020.

抗酸菌

- ・ 日本結核病学会 抗酸菌検査法検討委員会編：抗酸菌検査ガイド2016, 南江堂, 2016.
- ・ 日本結核・非結核性抗酸菌症学会編：抗酸菌検査ガイド2020, 南江堂, 2020.
- ・ Clinical and Laboratory Standards Institute. Susceptibility Testing of Mycobacteria, Nocardia spp., and Other Aerobic Actinomycetes, 3rd Edition. Wayne, PA: CLSI Standard Document M24. Clinical and Laboratory Standards Institute; 2018.
- ・ Clinical and Laboratory Standards Institute. Susceptibility Testing of Mycobacteria, Nocardia spp., and Other Aerobic Actinomycetes, 2nd Edition. Wayne, PA: CLSI Standard Document M24S. Clinical and Laboratory Standards Institute; 2023.
- ・ Clinical and Laboratory Standards Institute. Performance Standards for Susceptibility Testing of Mycobacteria, Nocardia spp., and Other Aerobic Actinomycetes, 1st Edition. Wayne, PA: CLSI supplement M62. Clinical and Laboratory Standards Institute; 2018.

アカンソアメーバ培養

- ・ 日本眼感染症学会 感染性角膜炎診断ガイドライン（第2版）；日本眼科学会誌 VOL.117 No. 6 467-468 : 2013.

CDトキシン (GDH)

- ・ 澤辺悦子 他：*Clostridium difficile* 感染症の迅速診断における糞便中 *C. difficile* 抗原およびトキシンA/B同時検出キット：*C. DIFF QUIK CHEK COMPLETE* の有効性に関する検討，日本臨床微生物学会雑誌 VOL.21 No. 4 : 253-259, 2011.
- ・ *Clostridium difficile*：病態・診断・治療における新たな展開：臨床と微生物 42(5), 近代出版 2015.

遺伝子検査

- ・ 微生物に関連した分子生物学的検査の基礎から応用まで：臨床と微生物39(増), 近代出版 2012.
- ・ 大楠清文：いま知りたい臨床微生物検査実践ガイド，医歯薬出版



▲本社(長野県佐久市)



◀埼玉ラボ(埼玉県川越市)

MML 株式会社 ミロクメディカルラボラトリー

臨床微生物検査施設

埼玉ラボ
衛生検査所登録
川越市第6号



本社
衛生検査所登録
第58号



〒350-0809 埼玉県川越市鯨井新田20番1

TEL : 049-299-5858 FAX : 049-237-8787

e-mail : mml-saitama@miroku-lab.co.jp

営業時間 平日 8:30~17:30

日曜・祝日 9:30~18:30

(年末年始含む)

〒384-2201 長野県佐久市印内659番地2

TEL : 0267-54-2111(代) FAX : 0267-54-2444

【ダイヤルイン(直通電話) 8:30~17:30

(日曜・祝日、年末年始を除く)】

一般細菌・特殊検査 0267-54-2441

遺伝子・抗酸菌検査 0267-54-2442

情報システム管理室 0267-54-2117

<http://miroku-lab.co.jp>

e-mail : mml@miroku-lab.co.jp