

細菌検査案内

2023



○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、従業員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：内藤俊一・田中あずさ
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あります。
- e. 会計・経理業務上必要な場合のみ使用することがあります。
- 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次利用することがあります。

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ーでは、日本で感染症の原因菌として分離された細菌の種類や、治療薬の有効性、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ー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ーは、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あります。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ー
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オプション〔病院セット〕薬剤記入表	10

抗酸菌検査

検査項目（所要日数・実施料等）	11
抗酸菌	11
抗酸菌核酸同定	11
ヒトに対する起病性別にみた培養可能抗酸菌	12
抗酸菌同定〔質量分析〕で同定が可能な156菌種	13
抗酸菌検査フローチャート	14
抗酸菌塗抹検査判定基準	14

特殊検査

検査項目・材料・採取方法（所要日数・実施料・容器等）	15
一般細菌特殊検査	15
特殊検査	15
スクリーニング検査	15
検診および食品従事者のための便検査	16
免疫学的検査（クオンティフェロン）	16

遺伝子検査

検査項目・材料・採取方法（所要日数・実施料・容器等）	17
遺伝子検査	17

参考資料

薬剤感受性検査実施薬剤一覧表	18.19.20
検査材料別容器一覧	21
検査材料と採取方法	22.23
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	24
感染症法に基づく届出疾病	25
参考文献	26



検査業務の内容

弊社は、微生物検査専門の医療関連サービス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

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】

記入例

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生薬がある場合は、「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、21～24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℃～15℃で保存してご提出ください。 1～2日

室温 必ず16℃～30℃で保存してご提出ください。 1～2日

凍結 必ず-10℃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・11・15～17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ることがあります。

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イ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、肝膿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、VRE検査が陽性の場合。
新型コロナウイルス。



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ことがあります。

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。

検体検査料	検体検査実施料（基本的検体検査実施料を含む）		
	検体検査判断料（基本的検体検査判断料を含む）		
検体検査判断料			
1. 尿・糞便等検査判断料	34点	2. 遺伝子関連・染色体検査判断料	100点
6. 免疫学的検査判断料	144点	7. 微生物学的検査判断料	150点

検体検査判断料については、令和4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、D025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いいたします。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お持ち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。

培養同定の検査は、目的菌により所要日数が変わる場合があります。

部位	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
口腔、 気道または呼吸器	5265	塗抹鏡検	喀痰 咽頭・鼻腔 口腔の 分泌物	21・ 22 ページ 参照		グラム染色*	2～4	64	
	5208	培養同定				培養同定	3～6	170	
	5277	嫌気性培養 注2				嫌気培養同定	4～15	122	培養同定も同時に依頼ください。
	5287	感受性MIC (標準)				微量液体希釈法 ディスク拡散法	3～6	注 1	8ページの薬剤セットで実施いたします。
		感受性BP (標準)							9ページの薬剤セットで実施いたします。
	感受性オプション (病院セット)						貴施設の薬剤セットで実施いたします。 ※ご依頼時には必ず、薬剤セットコードをご指定ください。		
消化器	5266	塗抹鏡検	糞便 胆汁 胃液			グラム染色*	2～4	64	便での塗抹鏡検は実施しておりません。
	5210	培養同定				培養同定	3～6	190	
	5278	嫌気性培養 注2				嫌気培養同定	4～15	122	・培養同定も同時に依頼ください。 ・糞便検体で嫌気性培養をご依頼時は、目的菌C.パーリンゲンスまたはC.ディフィシルのどちらかを必ず依頼ください。 ・大腸菌血清型別を実施した場合、嫌気性培養検査の費用は別に算出できません。
	5288	感受性MIC (標準)				微量液体希釈法 ディスク拡散法	3～6	注 1	8ページの薬剤セットで実施いたします。
		感受性BP (標準)							9ページの薬剤セットで実施いたします。
	感受性オプション (病院セット)						貴施設の薬剤セットで実施いたします。 ※ご依頼時には必ず、薬剤セットコードをご指定ください。		
泌尿器または生殖器	5267	塗抹鏡検	尿 尿道 子宮 腔分泌物 精液			グラム染色*	2～4	64	
	5202	簡易培養 (尿中細菌数定量)				標準白金耳法	3～5	60	尿以外の材料では実施しておりません。 (単位: CFU/mL)
	5212	培養同定				培養同定	3～6	180	目的菌が淋菌の場合は室温保存してください。
	5279	嫌気性培養 注2				嫌気培養同定	4～15	122	培養同定も同時に依頼ください。
	5289	感受性MIC (標準)				微量液体希釈法 ディスク拡散法	3～6	注 1	8ページの薬剤セットで実施いたします。
感受性BP (標準)		9ページの薬剤セットで実施いたします。							
	感受性オプション (病院セット)						貴施設の薬剤セットで実施いたします。 ※ご依頼時には必ず、薬剤セットコードをご指定ください。		
血液または穿刺液	5268	塗抹鏡検	胸水 関節液 腹水 穿刺液 血液 髄液			グラム染色*	2～4	64	・髄液または目的菌が髄膜炎菌の場合は室温保存してください。 ・血液はカルチャーボトルに入れ室温またはフラン器 (35℃～37℃) 保存してください。
	5213	培養同定				培養同定	3～10	220	
	5280	嫌気性培養 注2				嫌気培養同定	4～15	122	・培養同定も同時に依頼ください。
	5290	感受性MIC (標準)				微量液体希釈法 ディスク拡散法	3～10	注 1	8ページの薬剤セットで実施いたします。
		感受性BP (標準)							9ページの薬剤セットで実施いたします。
	感受性オプション (病院セット)						貴施設の薬剤セットで実施いたします。 ※ご依頼時には必ず、薬剤セットコードをご指定ください。		
その他の部位	5269	塗抹鏡検	膿 眼分泌物 耳分泌物 皮膚・爪			グラム染色*	2～4	64	
	5250	KOH染色				KOH法	2～4	64	検査材料は皮膚や爪です。 白癬菌や糸状菌を疑う場合に依頼ください。
	5214	培養同定				培養同定	3～6	170	
	5281	嫌気性培養 注2				嫌気培養同定	4～15	122	培養同定も同時に依頼ください。
	5291	感受性MIC (標準)				微量液体希釈法 ディスク拡散法	3～6	注 1	8ページの薬剤セットで実施いたします。
感受性BP (標準)		9ページの薬剤セットで実施いたします。							
	感受性オプション (病院セット)						貴施設の薬剤セットで実施いたします。 ※ご依頼時には必ず、薬剤セットコードをご指定ください。		
5294		真菌感受性 (酵母)	上記材料すべて			微量液体希釈法	3～6	150	真菌感受性は依頼のある場合のみ実施いたします。 (カンダ・クリプトコカスが対象になります。)

注1～2についてはP5をご参照下さい。

*グラム染色液は一部自家調製液を使用しております。

【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	180点
2 菌種	230点
3 菌種以上	290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〕

好気ボトル、嫌気ボトル2本をご提出される場合は、嫌気性培養を同時に依頼ください。

【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〕（10、18～20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。10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。18～20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 腸管出血性大腸菌の検査をご依頼される場合は、大腸菌ペロトキシン検査も同時に依頼下さい。腸管出血性大腸菌の検査を実施した場合、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	クロストリジウム ディフィシル (クロストリジオイデス)	6～8	嫌気性培養も同時に依頼ください。
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	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。
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。

一般細菌検査

一般細菌検査【判定基準】

下記項目の検査結果は、次の弊社基準に基づき報告書へ表示しております。

項目名	区分及び鏡検倍率	表示方法	細菌数／細胞数	備考
塗抹鏡検	細菌数 鏡検倍率：1,000倍	(-)	菌がみられない	
		1+	1視野に1個未満	
		2+	1視野に1～5個	
		3+	1視野に6～30個	
		4+	1視野に30個超過	
	細胞数 (白血球・上皮細胞) 鏡検倍率：100倍	(-)	細胞がみられない	
		1+	1視野に1個未満	
		2+	1視野に1～9個	
		3+	1視野に10～25個	
		4+	1視野に25個超過	

Clinical Microbiology Procedures Handbook 4th Edition

項目名	表示方法	培地発育状況	備考
培養同定	(-)	菌の発育が認められない場合	菌種名は、細菌命名に関する国際規約に基づきご報告させていただきます。
	1+	培地の1/3未満に菌が認められた場合	
	2+	培地の1/3以上2/3未満に菌が認められた場合	
	3+	培地の2/3以上に菌が認められた場合	
	4+	培地の全面に菌が認められた場合	

項目名	表示方法	内容	備考
薬剤感受性	S	感性 (Susceptible)	CLSIの基準に基づき表示します。MIC値またはBP値も併せてご報告させていただきます。
	I	中間 (Intermediate)	
	R	耐性 (Resistant)	

(CLSI : Clinical and Laboratory Standards Institute)

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

【主な材料の釣菌基準】

一般細菌培養同定における釣菌工程は、次の弊社基準に基づき実施しております。

菌名	喀痰・咽頭	尿	膿	血液・髄液
黄色ブドウ球菌	○	○	◎	◎
コアグラールゼ陰性ブドウ球菌	◆ 注1	◆	◎ 注4	◎
β溶血性連鎖球菌	◎	◎	◎	◎
肺炎球菌	◎	○ 注5	◎	◎
腸球菌	◆ 注2	○	◎	◎
腸内細菌	◆ 注2注3	○	◎	◎
緑膿菌	○	○	◎	◎
ブドウ糖非発酵グラム陰性桿菌	◆ 注1	○	◎	◎
ヘモフィルス	○	― 注5	◎	◎
ブランハメラ	○	― 注5	◎	◎

【記号表示内容】

◎：1コロニーでも釣菌します。

○：1＋以上検出されたとき釣菌します。

◆：2＋以上検出されたとき釣菌します。

―：対象外

注1：優位な発育でなければ釣菌しません。

注2：1＋でも優位な発育ならば釣菌します。

注3：1＋でも肺炎桿菌ならば釣菌します。

注4：皮膚の常在菌は釣菌しません。

注5：目的菌のご依頼がある場合は、釣菌します。

※目的菌のご依頼がある場合は、1コロニーでも釣菌します。

【便の釣菌基準】

材料が便の場合、次の弊社基準に基づき釣菌いたします。

区分	釣菌対象菌	備考
通常釣菌	サルモネラ菌・赤痢菌・コレラ菌・カンピロバクター・ビブリオ・エルシニア菌・エロモナス・プレジオモナス・黄色ブドウ球菌・セレウス	目的菌のご依頼がなくとも釣菌します。
優位発育時釣菌	クレブシエラ オキシトカ・緑膿菌	優位に発育した場合にのみ釣菌します。
依頼時釣菌	腸管出血性大腸菌	大腸菌ベロトキシンが陽性の場合のみ、釣菌します。
	クロストリジウム (クロストリジオイデス) デイフィシル	培養同定と嫌気性培養、目的菌をご依頼いただいた場合のみ釣菌します。
	クロストリジウム パーフリンゲンス	

一般細菌薬剤感受性 MML標準〔MIC〕薬剤セット

		ブドウ球菌	グラム陽性桿菌	ブドウ球菌	肺炎球菌	連鎖球菌	腸球菌	ヘモフィルス	グラム陰性桿菌	緑膿菌	カンピロバクター	ビブリオ	嫌気性菌	淋菌	真菌(酵母)
ペニシリン系	PCG	●	●		●	●	●						●	◎	
	MPIPC	●													
	ABPC	●	●	●	●	●	●	●	●		◎	●	●		
	PIPC								●	●		●	●		
セフェム系	CEZ	●	●						●			●			
	CTM	●	●	●	●	●		●	●			●			
	CTX			●	●	●		●	●			●			
	CTRX			●	●	●		●	●			●		◎	
	CAZ								●	●		●			
	CFPM			●	●	●		●	●	●		●			
	CZOP				●	●				●			●		
	CCL								●			●			
	CFIX													◎	
	CDTR-PI			●	●	●		●							
	CMZ								●			●	●	◎	
	LMOX												●		
	FMOX	●	●						●			●	●		
カルバペネム系	IPM/CS	●	●				●		●	●	◎	●	●		
	MEPM			●	●	●		●	●	●		●			
	DRPM									●					
モノバクタム系	AZT								●	●		●			
β-ラクタマーゼ阻害剤	SBT/ABPC	●	●				●		●			●	●		
	CVA/AMPC			●	●	●		●							
	SBT/CPZ								●	●		●	●		
	TAZ/PIPC									●					
アミノグリコシド系	GM	●	●						●	●	◎	●			
	TOB									●					
	AMK								●	●		●			
	ABK	●													
	SPCM													◎	
マクロライド系	EM	●	●		●	●	●								
	CAM			●				●			◎				
	AZM				●	●									
クリンダマイシン系	CLDM	●	●		●	●							●		
テトラサイクリン系	MINO	●	●		●	●	●	●	●	●	◎	●	●	◎	
クロラムフェニコール系	CP				●	●		●			◎		●		
グリコペプチド系	VCM	●	●		●		●						●		
	TEIC	●					●								
ニューキノロン系	CPFX							●		●				◎	
	TFLX												●		
	LVFX	●	●	●	●	●	●	●	●	●	◎	●		◎	
その他	FOM	●	●						●	●	◎	●			
	ST	●							●	●		●			
	LZD	●					●								
	CL									●					
抗真菌剤	AMPH														●
	5-FC														●
	FLCZ														●
	ITCZ														●
	VRCZ														●
	MCZ														●
	MCFG														●
	CPFG														●

◎：ディスク拡散法を用いて検査いたします。
真菌感受性は8薬剤固定となります。

一般細菌検査

一般細菌薬剤感受性 MML標準〔BP〕薬剤セット

		ブドウ球菌	グラム陽性桿菌	ブドウ球菌	肺炎球菌	連鎖球菌	腸球菌	ヘモフィルス	グラム陰性桿菌	緑膿菌	カンピロバクター	ビブリオ	嫌気性菌	淋菌	真菌(酵母)
ペニシリン系	PCG	●	●		●	●	●						●	◎	
	MPIPC	●													
	ABPC	●	●	◎	●	●	●	●	●		◎	●	●	◎	
	PIPC							●	●	●		●	●		
セフェム系	CEZ	●	●		●	●			●			●			
	CTM	●	●	◎	●	●		●	●			●			
	CTX			◎	●	●		●						◎	
	CTRX			◎	●	●		●						◎	
	CAZ								●	●		●		◎	
	CFPM	●			●	●			●	●		●			
	CZOP	●								●			●		
	CCL			◎	●	●		●	●			●			
	CFIX							●						◎	
	CFDN		●		●	●									
	CDTR-PI	●		◎	●	●		●							
	CMZ								●			●	●	◎	
	LMOX									●			●		
	FMOX	●	●						●			●	●		
カルバペネム系	IPM/CS	●	●		●	●	●	●	●	●	◎	●	●		
	MEPM				●	●		●	●	●		●		◎	
モノバクタム系	AZT							●	●	●		●			
β-ラクタマーゼ阻害剤	SBT/ABPC	●					●						●	◎	
	CVA/AMPC		●	◎	●	●		●	●			●			
	SBT/CPZ								●	●		●	●		
アミノグリコシド系	GM	●	●						●	●	◎	●			
	TOB									●					
	AMK	●							●	●		●			
	ABK	●													
	SPCM													◎	
マクロライド系	EM	●	●		●	●	●								
	CAM	●		◎				●			◎				
	AZM				●	●		●						◎	
クリンダマイシン系	CLDM	●	●		●	●							●		
テトラサイクリン系	MINO	●	●		●	●	●	●	●	●	◎	●	●	◎	
クロラムフェニコール系	CP				●	●		●			◎		●	◎	
グリコペプチド系	VCM	●	●		●	●	●						●		
	TEIC	●					●								
ニューキノロン系	CPFX							●	●	●		●		◎	
	TFLX												●		
	LVFX	●	●	◎	●	●	●	●	●	●	◎	●		◎	
その他	FOM	●					●		●		◎	●			
	ST	●	●		●	●		●	●	●		●		◎	
	LZD	●	●				●								
抗真菌剤	AMPH														●
	5-FC														●
	FLCZ														●
	ITCZ														●
	VRCZ														●
	MCZ														●
	MCFG														●
	CPFG														●

◎：ディスク拡散法を用いて検査いたします。
真菌感受性は8薬剤固定となります。

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

(施設名：)

[illegible]

感受性検査を実施する薬剤名をご記入の上、菌名ごとに●をご記入ください。
真菌感受性は8薬剤固定となります。

抗 酸 菌 検 査

抗酸菌検査【検査項目】

【抗 酸 菌】

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	喀痰、気管支洗浄液、胃液、穿刺液、尿など (上記以外はお問い合わせください)	21・22ページ参照		蛍光法	1～4	50+35	・蛍光法で発光する細菌を認めた場合は、チール・ネルゼン（Ziehl-Neelsen）法にて抗酸性・形態の確認をしております。 ・集菌法の蛍光法では35点が集菌加算されます。 ・染色液は自家調製液を使用しております。
5243	分離培養	抗酸菌分離培養 [液体法]				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。 ・3週陰性で中間報告、6週陰性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。 ・4週陰性で中間報告、8週陰性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週まで延長いたします。
5050	薬剤感受性[比率法]		培養陽性菌株、またはご提出された菌株 注1			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 液体培地希釈法	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）					液体培地希釈法	2週～3週		・対象菌株は結核菌群です。
5332	結核菌感受性[MIC]					微量液体希釈法	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。
5377	抗酸菌感受性[MIC]					微量液体希釈法	2週～3週	400	・対象菌株は迅速発育菌を除く非結核性抗酸菌です。 ・SM・EB・KM・RFP・RBT・LVFX・CAM・TH・AMKを実施します。
9697	迅速発育菌感受性 ^{注2} [MIC]					微量液体希釈法	2週～3週	400	・対象菌株は迅速発育菌です。 ・AMK・TOB・IPM・FRPM・LVFX・MFLX・AZM・CAM・ST・DOXY・MEPM・LZD・CLF・STFX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。

注2 報告書は、細菌特殊検査報告書でのお届けとなります。

【抗酸菌同定】

項目コード	検 査 項 目	検査方法	所要日数	実施料	備 考
5419	結核菌群 DNA[リアルタイムPCR]	リアルタイムPCR法	2～4	410	
5422	MAC DNA[リアルタイムPCR] (M.アビウム・M.イントラセラー)	リアルタイムPCR法	2～4	421	
5037	抗酸菌同定[質量分析]	MALDI-TOF MS	2～5	361	・菌株に対して行う検査です。注1 ・菌の発育状況により所要日数は異なります。
5378	結核菌群抗原	イムノクロマト法	1～3	291	・菌株に対して行う検査です。注1 ・菌の発育状況により所要日数は異なります。

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。

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>		
	非結核性抗酸菌	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. gordonae</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. parmense</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>	
		III	<i>M. avium</i> subsp. <i>avium</i> <i>M. avium</i> subsp. <i>hominissuis</i> <i>M. intracellulare</i> <i>M. malmoense</i> * ¹	<i>M. branderi</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. sherisii</i>	<i>M. avium</i> subsp. <i>silvaticum</i> <i>M. gastri</i> <i>M. lepraemurium</i> <i>M. montefiorensense</i> <i>M. shottsii</i> <i>M. triviale</i>	
迅速発育菌		* ²	<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. canariensisense</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. flavescens</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>	<i>M. manitobense</i> <i>M. moriokaense</i> <i>M. murale</i> <i>M. obuense</i> <i>M. parafortuitum</i> <i>M. phlei</i> <i>M. poriferae</i> <i>M. pulveris</i> <i>M. rhodesiae</i> <i>M. senegalense</i> <i>M. sphagni</i> <i>M. tokaiense</i> <i>M. vaccae</i> <i>M. vanbaalenii</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。
(斎藤 肇, 2007 より改変)

(抗酸菌検査ガイド2020引用)

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。

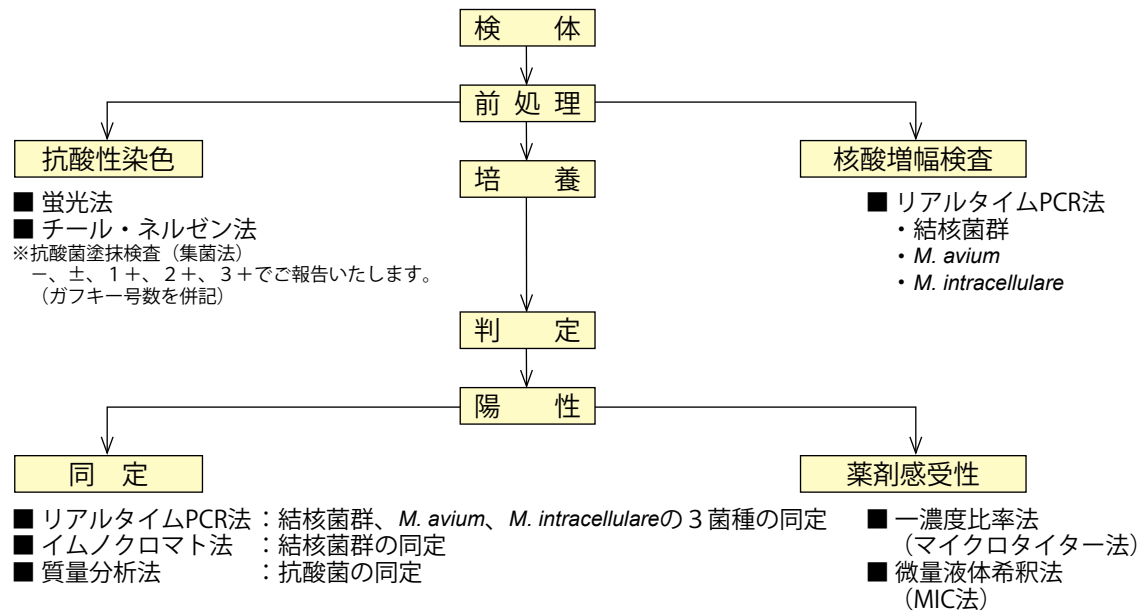
*² Runyon 分類

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. gordonae</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. heckeshomense</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. bohemicum</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. iranikum</i>	<i>M. rutilum</i>
<i>M. brumae</i>	<i>M. kansasii</i>	<i>M. salmoniphilum</i>
<i>M. canariense</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. shottsii</i>
<i>M. cosmeticum</i>	<i>M. malmoense</i>	<i>M. simiae</i>
<i>M. crocinum</i>	<i>M. mantinii</i>	<i>M. smegmatis</i>
<i>M. diemhoferi</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. montefiorensense</i>	<i>M. thermoresistibile</i>
<i>M. europaeum</i>	<i>M. morioakaense</i>	<i>M. tuberculosis complex</i> *
<i>M. fallax</i>	<i>M. mucogenicum/phocaicum</i>	<i>M. tokaiense</i>
<i>M. farcinogenes</i>	<i>M. murale</i>	<i>M. triplex</i>
<i>M. flavescens</i>	<i>M. nebraskense</i>	<i>M. triviale</i>
<i>M. florentinum</i>	<i>M. neoaurum</i>	<i>M. tusciae</i>
<i>M. fluoranthenvivorans</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

抗酸菌検査フローチャート



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

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。

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。

【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	大腸菌ペロトキシン	菌株 5コロニー以上	培地 注1	室温	RPLA法	2～4	189	
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 6～8	170 注2 180 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	180 注2	
5251	脛トリコモナス [培養法]	泌尿器系材料	専用輸送培地	室温	培養鏡検法	4～8	180 注2	専用輸送培地についてはお問い合わせください。

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 (キャリーブリアなし)	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リ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できません。
5322	サルモネラH抗原	菌株 5コロニー以上	培地 注1	室温	免疫血清法	4～8		
5305	アカンソアメーバ培養	コンタクトレンズ 他	① 滅菌スクリースピッツ	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・ チェッカーボード法 (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菌株(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菌株検出時には9710に9711を、2菌株検出時には9710に9712を追加いたします。 ・CRE検出時に感受性検査をご要望の場合は、一般細菌感受性をご依頼ください。
9711	1菌株CREスクリーニング (請求用)				培養同定	3～7		
9712	2菌株CREスクリーニング (請求用)							
9713	3菌株CREスクリーニング (請求用)							

注1 **予約検査です。**
事前に弊社にご連絡ください。

【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	㊦ 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	ナグビブリオ	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	クオンティフェロン 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	594	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。

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。

〈ウイルス検査〉

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
5357	ノロウイルス	便親指頭大	①採便管 (キャリープレアなし)	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	

〈遺伝子検査〉

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
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	

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・ハロスポア
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
cefpirome	CPR	ケイテン・ブロアクト
cefepime	CFPM	マキシピーム
cefzopran	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 hexetil	CTM-HE	パンスポリン T
cefixime	CFIX	セフспан
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	オーグメンチン・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
spectinomycin	SPCM	トロビシン
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
josamycin	JM	ジョサマイシン
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
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
garenoxacin	GRNX	ジェニナック
sitafloxacin	STFX	グレースビット

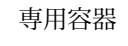
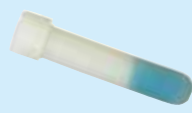
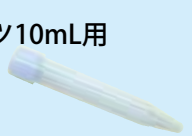
薬剤感受性検査実施薬剤一覧表

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)	GP	
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	咳 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 															
㌒ 滅菌喀痰採取容器 貯蔵方法 室温 	●														
㉔3 キャリーブレア採便管 貯蔵方法 室温 			●												
㉔U 採便管 (キャリーブレアなし) (CDトキシン、ノロウイルス) 貯蔵方法 室温 			●												
㉔r 滅菌スクリュースピッツ10mL用 貯蔵方法 室温 				●	●			●	●	●		●			●
㉔k スワブ1号 キャリーブレア培地 5 mL 貯蔵方法 室温 		●	●			●	●	●				●	●	●	
㉔k1 スワブ2号 変法アミーズ培地 5 mL 貯蔵方法 室温 		●				●	●					●	●	●	
㉔m1 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 貯蔵方法 室温 											●				
㉔q1 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 貯蔵方法 室温 											●				
㉔n 嫌気ポーター 寒天培地1.2mL ブドウ糖 CO ₂ ガス充填 貯蔵方法 室温 	●	●	●	●	●	●	●		●	●		●	●	●	

検査材料と採取方法

- ・ご依頼の際は、必ず材料・由来を明記してください。
- ・採取手順および保存状態が逸脱した場合はご連絡ください。

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。

一般細菌検査	分類（由来）	材 料	検体量	容 器	保 存	採 取 方 法
	口・腔 気・道 呼吸器	喀痰	1～5mL	㊦ 滅菌喀痰容器	冷蔵	滅菌喀痰容器に採取し、直ちに冷蔵保存してください。（患者に十分説明し、うがいにより清潔にした後、咳によって深部から喀出された、唾液混入の少ない喀痰を採取する。）
		咽頭ぬぐい液	適量	㊦ スワブ1号	冷蔵	付属の綿棒で咽頭をぬぐい、速やかにキャリーブリア培地に入れ、直ちに冷蔵保存してください。
	消化器	便	適量	㊦ キャリーブリア採便管 ㊦ スワブ1号	冷蔵	・小指頭大の便を採取し、左記のどちらかの容器に入れてください。 ・Cディフィシルの検出には、親指頭大の便を採取し、嫌気ポーターを使用してください。 ・便では塗抹鏡検は実施しておりません。
		胆汁 胃液	2～10mL	㊦ 滅菌スクレスピッツ ㊦ 嫌気ポーター	冷蔵	無菌的に採取して左記容器に速やかに注入し、直ちに冷蔵保存してください。
	泌尿器 生殖器	部分尿 カテーテル尿	3～10mL	㊦ 滅菌スクレスピッツ	冷蔵	無菌的に採取して左記容器に入れ、直ちに冷蔵保存してください。 （淋菌あるいは髄膜炎菌をご依頼の場合は、1本は室温保存し、もう1本は冷蔵保存してください）
		前立腺液 陰分泌物 膿	適量	㊦ スワブ1号	冷蔵	
	血・液 穿刺液	動脈血 静脈血	各3～10mL （最少量 8～10mL）	㊦ カルチャーボトル ㊦	室温	カルチャーボトル好気性菌用、嫌気性菌用の2本に無菌的に注入し、緩やかに転倒混和し、室温またはフラン器（35℃～37℃）に保存してください。
		髄液 腰椎穿刺液	1～5mL	㊦ 滅菌スクレスピッツ ㊦ 嫌気ポーター	室温	無菌的に採取して左記容器に速やかに注入し、室温保存してください。
		胸水 腹水 関節液	3～10mL	㊦ 滅菌スクレスピッツ ㊦ 嫌気ポーター	冷蔵	無菌的に採取して左記容器に速やかに注入し、直ちに冷蔵保存してください。
	その他	耳漏	適量	㊦ スワブ2号	冷蔵	付属の綿棒で適量を無菌的に採取し、速やかに変法アミーズ培地に入れ、直ちに冷蔵保存してください。
		組織 膿	適量	㊦ 嫌気ポーター	冷蔵	無菌的に採取して左記容器に速やかに入れ、直ちに冷蔵保存してください。

〔留意事項〕

1. 検査材料は、外部に漏れないよう完全に密封してご提出ください。
2. 検査材料は乾燥をさせて、明記してあります保存をお守りください。（乾燥、凍結された材料では検査できません。）
3. 淋菌あるいは髄膜炎菌の検出を目的とする場合は、室温保存してください。
4. 嫌気性菌を検出する場合は嫌気ポーターを使用して、できるだけ空気に触れないように速やかに採取してください。
5. カルチャーボトルには2種類ありますのでご注意ください。
また、ボトルについてのバーコードは検査に使用しますので汚したり破いたりしないようお願いいたします。
6. 検体採取は抗菌薬投与前をお願いいたします。
7. 菌株は **室温** でご提出ください。

抗酸菌検査	材 料	検体量	容 器	保 存	採 取 方 法
	喀痰	1～5mL	㊦ 滅菌喀痰容器	冷蔵	滅菌喀痰容器に採取し、直ちに冷蔵保存してください。（患者に十分説明し、うがいにより清潔にした後、咳によって深部から喀出された、唾液混入の少ない喀痰を採取する。）
	気管支洗浄液 胸水 腹水 胃液	2～10mL	㊦ 滅菌スクレスピッツ	冷蔵	無菌的に採取して左記容器に入れ、直ちに冷蔵保存してください。
	部分尿	5～10mL	㊦ 滅菌スクレスピッツ	冷蔵	無菌的に採取して左記容器に入れ、直ちに冷蔵保存してください。
抗酸菌核酸同定検査	便	小指頭大	㊦ 採便管（キャリーブリアなし）	冷蔵	無菌的に採取して左記容器に入れ、直ちに冷蔵保存してください。

抗酸菌核酸同定検査	材 料	検体量	容 器	保 存	採 取 方 法
	喀痰 など	1～10mL	㊦ 滅菌喀痰容器	冷蔵	・滅菌喀痰容器に採取し、直ちに冷蔵保存してください。（患者に十分説明し、うがいにより清潔にした後、咳によって深部から喀出された、唾液混入の少ない喀痰を採取する。） ・PCRではコンタミネーションの影響が大きくなりますので検体採取にあたっては、取扱いに十分ご注意ください。 ・検体は十分量をご提出願います。
抗酸菌核酸同定検査	菌株	適量	培 地	室温	菌株をコンタミネーションのないように小川培地または液体培地にてご提出ください。

〔留意事項〕

1. 検査材料は、外部に漏れないよう完全に密封してご提出ください。
2. 検査材料は乾燥をさせて、明記してあります保存をお守りください。
3. 抗酸菌検査において、カルチャーボトルでの依頼はお受けできません。
4. 検体が少量、またはスワブでの提出の場合、感度が下がる場合がありますので、十分量をご提出願います。

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

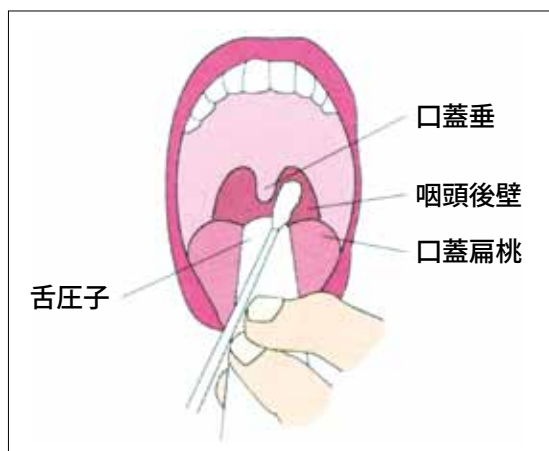


多量の血液が含まれたもの

* 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”といっ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、扁桃腺を強くこすります（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、粘液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、温水または石鹸水に浸したガーゼなどでよく拭きます。
- ④採尿コ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、途中からの尿をコップにとります。終わりの尿はコ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、温水または石鹸水に浸した脱脂綿、ガーゼなどでよく拭きます。
- ③採尿コ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、途中からの尿をコップにとります。終わりの尿はコップにとらずに排尿します。

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、髄膜炎菌の場合は、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⑨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。

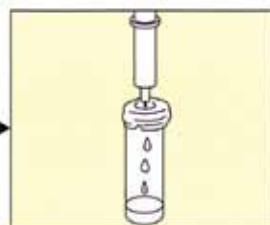
〈嫌気ポーターの取り扱い方法〉

① 液状検体の場合

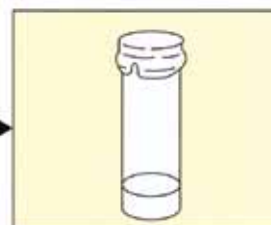
(胸水、腹水、尿、穿刺液など)



消毒用アルコール綿などを用いて穿刺部を消毒する。



消毒液が完全に乾燥してから注射針を刺し、検体を注入する。



冷蔵保存する。

② 固形状検体の場合

(便、膿、組織など)



容器は立てたままの状態ด้วยความ注意深くゴムキャップを外す。(無風状態が理想)



速やかに(5秒以内)検体を入れる。



直ちにゴムキャップをかぶせて栓をする。

アカンソアメ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ツに入れる
・コンタクト保存液	滅菌スピッツに入れる
・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ツにスワブ(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ツに浮かせる。

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	抗酸菌検査全項目	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]	
	MACDNA [リアルタイム PCR] (M. アビウム・M. イントラセルラー)	ヘパリン採血管
特殊検査	CD トキシン検査	・スワブまたはキャリーブリア入り採便管に採取した検体 ・検体採取から 72 時間以上経過した検体
	アカンソアメーバ培養	キャリーブリア入り容器に採取した検体
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5月8日一部改正施行）

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

五類感染症・全数把握(21)						
7日以内に届出	疑 無		疑 無		疑 無	
	(1)	アメーバ赤痢	(7)	クロイツフェルト・ヤコブ病	(16)	播種性クリプトコックス症
	(2)	ウイルス性肝炎（除HAV・HEV）	(8)	劇症型溶血性レンサ球菌感染症	(17)	破傷風
	(3)	カルバペネム耐性腸内細菌科細菌感染症	(9)	後天性免疫不全症候群	(18)	バンコマイシン耐性黄色ブドウ球菌感染症
	(4)	急性弛緩性麻痺（急性灰白髄炎を除く）	(10)	ジアルジア症	(19)	バンコマイシン耐性腸球菌感染症
	(5)	急性脳炎	(11)	侵襲性インフルエンザ菌感染症	(20)	百日咳
	(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)		(12)	侵襲性肺炎球菌感染症	(21)	薬剤耐性アシネトバクター感染症
	(6)	クリプトスポリジウム症	(13)	水痘（入院例に限る）		
			(14)	先天性風しん症候群		
			(15)	梅毒		

定点のみ：直ちに届出

疑似症・定点把握

- (1) 法第14条第1項に規定する厚生労働省で定める疑似症
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

定点のみ：週報または月報届出	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	(1) インフルエンザ	(1) 感染性胃腸炎
	(2) 咽頭結膜熱	(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)	(病原体がロタウイルスであるものに限り)
	(3) A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	(2) 新型コロナウイルス感染症	(2) クラミジア肺炎(オウム病を除く)
	(4) 感染性胃腸炎	(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ことが新たに報告されたものに限り。)であるものに限り。)	(3) 細菌性髄膜炎
	(5) 水痘		(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)
	(6) 手足口病		(4) マイコプラズマ肺炎
	(7) 伝染性紅斑		(5) 無菌性髄膜炎
	(8) 突発性発しん		
	(9) ヘルパンギーナ		
	(10) 流行性耳下腺炎		
	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	(1) 性器クラミジア感染症	(1) ペニシリン耐性肺炎球菌感染症
	(2) 流行性角結膜炎	(2) 性器ヘルペスウイルス感染症	(2) メチシリン耐性黄色ブドウ球菌感染症
		(3) 尖圭コンジローマ	(3) 薬剤耐性緑膿菌感染症
		(4) 淋菌感染症	

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 ―

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/kenkou/kekaku-kansenshou/kekaku-kansenshou11/01.html
(2023.05.10アクセス)

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.
- ・吉田眞一・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につけよう：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



〒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)

本 社
衛生検査所登録
第58号



〒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