

| 項目コード | 検査項目  | 検体量 (mL)                       | 容器  | 保存 (安定性) | 所要日数 | 実施料 判断料                 | 検査方法          | 基準値                    | 提出条件・備考   | 検査目的および異常値を示す主な疾患名              |            |
|-------|---|--------------------------------|-----|----------|------|-------------------------|---------------|------------------------|---|---------------------------------|------------|
| 5073  | カンジダ抗原半定量<br><small>5E142-0000-023-117</small>                                  | 血清0.4                          | 1   | 冷蔵       | 5~7  | 138 <sup>①②</sup><br>免疫 | LA法           | (-) 倍<br>2未満           | ※33   | カンジダ症                           |            |
| 3326  | (1→3)-β-Dグルカン<br><small>5E151-0000-019-271</small>                              | 血液3.0                          | 113 | 冷蔵       | 3~5  | 213 <sup>②</sup><br>免疫  | 発色合成基質法       | pg/mL<br>20以下          | 専用容器に無菌的に血液3mL採取し、混和後冷蔵保存 ※33                                 | 深在性真菌症                          |            |
| 1326  | エンドトキシン (ES)<br><small>5E049-0000-019-297</small>                               | 血液3.0                          | 113 | 冷蔵       | 3~5  | 250 <sup>⑥</sup><br>免疫  | 比濁時間分析法       | pg/mL<br>5.0以下         | 専用容器に無菌的に血液3mL採取し、混和後冷蔵保存 ※33                                 | グラム陰性桿菌感染症                      |            |
| 4880  | プロカルシトニン定量 (PCT)<br><small>5C215-0000-023-053</small>                           | 血清0.5                          | 1   | 冷蔵       | 2~3  | 301 <sup>⑥</sup><br>生I  | ECLIA法        | ng/mL<br>0.05以下 (下記参照) | ※33   | 細菌性敗血症                          |            |
| 5298  | クリプトコックス・ネオフォルマンス抗原<br><small>5E140-0000-023-062<br/>5E140-0000-041-062</small> | 血清0.8                          | 1   | 冷蔵       | 3~5  | 179 <sup>②</sup><br>免疫  | LA法           | 陰性                     | EDTA (抗凝固剤) は酵素処理に影響を与え、検査不能となる場合がありますので、EDTAの使用は避けてください。 ※02 | クリプトコックス感染症<br>夏型過敏性肺炎          |            |
|       |   | 髄液0.8                          | 2   | 冷蔵       |      |                         |               |                        |   |                                 |            |
| 1075  | 抗ストレプトリジンO (ASO)<br><small>5E035-0000-023-062</small>                           | 血清0.6                          | 1   | 冷蔵       | 1~3  | 15<br>免疫                | LA法           | IU/mL<br>239以下         | ※33   | A群溶連菌感染症<br>ウイルス性肝炎<br>ネフローゼ症候群 |            |
| 1078  | 抗ストレプトキナーゼ半定量 (ASK半定量)<br><small>5E036-0000-023-117</small>                     | 血清0.2                          | 1   | 冷蔵       | 3~5  | 29<br>免疫                | PA法           | 倍<br>1280以下            | ※01   | A群溶連菌感染症                        |            |
| 1356  | トキソプラズマIgM抗体<br><small>5E157-0000-023-023</small>                               | 血清0.3                          | 1   | 冷蔵       | 3~5  | 95<br>免疫                | ELISA法        | 0.8未満<br>判定基準: 下記参照    | IU/mL<br>6未満<br>判定基準: 下記参照                                    | ※02                             | トキソプラズマ感染症 |
| 1358  | トキソプラズマIgG抗体<br><small>5E156-0000-023-023</small>                               |                                |     |          |      | 93<br>免疫                |               |                        |   |                                 |            |
| 3026  | オウム病クラミジア (シッタシ抗体)<br><small>5E026-0000-023-141</small>                         | 血清0.2<br><small>速やかに遠心</small> | 1   | 冷蔵       | 4~6  | 79 <sup>⑤</sup><br>免疫   | CF法<br>補体結合反応 | 倍<br>4倍未満              | ※02   | クラミジア<br>シッタシ感染症<br>オウム病 間質性肺炎  |            |
| 4740  | ヘリコバクター・ピロリ抗原 (便)<br><small>5E068-0000-015-023</small>                          | 糞便                             | 65  | 冷蔵       | 3~5  | 146 <sup>③</sup><br>免疫  | EIA法          | (-)                    | ※01   | ヘリコバクター・ピロリ感染症                  |            |
| 1384  | ヘリコバクター・ピロリ抗体-IgG<br><small>5E065-0000-023-023</small>                          | 血清0.3                          | 1   | 冷蔵       | 3~5  | 80 <sup>④</sup><br>免疫   | EIA法          | U/mL<br>10未満: 陰性       | ※02   |                                 |            |

- ①カンジダ抗原定性、半定量又は定量はカンジダ血症又は、カンジダ肺炎の診断の目的で行った場合に算定する。
- ②(1→3)-β-Dグルカンは発色合成基質法又は比濁時間分析法により深在性真菌感染症が疑われる患者に対する治療法の選択又は深在性真菌感染症に対する治療効果の判定に使用した場合に算定する。なお、本検査をカンジダ抗原定性、半定量又は定量、D-アラビノール、アスペルギルス抗原又はクリプトコックス抗原定性又は半定量と併せて実施した場合は、主たるもののみ算定する。
- ③ア 糞便中ヘリコバクター・ピロリ抗原定性は、EIA法又は免疫クロマト法により測定した場合に限り算定できる。  
イ 当該検査を含むヘリコバクター・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」(平成12年10月31日保険発第180号)に即して行うこと。
- ④当該検査を含むヘリコバクター・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」(平成12年10月31日保険発第180号)に即して行うこと。
- ⑤ウイルス抗体価 (定性・半定量・定量) (76ページ参照)
- ⑥プロカルシトニン (PCT) 定量又は同半定量は、敗血症 (細菌性) を疑う患者を対象として測定した場合に算定できる。ただし、区分番号「D012」感染症免疫学的検査の「43」のエンドトキシンを併せて実施した場合は、主たるもののみ算定する。

[1356] トキソプラズマIgM抗体 (判定基準)

| Cut off index | 判定   | 解釈                         |
|---------------|------|----------------------------|
| 0.8未満         | 陰性   | 最近のトキソプラズマ感染の無いことが考えられます。  |
| 0.8~0.9       | 判定保留 | 10~20日後に再検査およびトキソプラズマIgG抗体 |
| 1.0以上         | 陽性   | 検査による確認をお勧めします。            |

[1358] トキソプラズマIgG抗体 (判定基準)

| IU/mL | 判定   | 解釈                              |
|-------|------|---------------------------------|
| 6未満   | 陰性   | トキソプラズマの感染は認められません。             |
| 6~8   | 判定保留 | 低濃度の抗体が認められ、トキソプラズマの感染の疑いがあります。 |
| 9以上   | 陽性   | トキソプラズマ感染が疑われます。                |

[4880] プロカルシトニン定量 ng/mL

|                        |        |
|------------------------|--------|
| 敗血症 (細菌性) 鑑別診断のカットオフ値  | 0.50未満 |
| 敗血症 (細菌性) 重症度判定のカットオフ値 | 2.00以上 |



| 項目コード | 検査項目  | 検体量 (mL)        | 容器              | 保存 (安定性) | 所要 日数      | 実施料 判断料                 | 検査方法                                 | 基準 値   | 提出条件 ・ 備考  | 検査目的および異常値を示す主な疾患名 |             |
|-------|---|-----------------|-----------------|----------|------------|-------------------------|--------------------------------------|--|--|--------------------|-------------|
| 1458  | アスペルギルス抗原<br><small>5E148-0000-023-023</small>                          | 血清0.7           | 1               | 冷蔵       | 3~5        | 164 <sup>①</sup><br>免疫  | EIA法                                 | 下記参照   | ※01  | 深在性真菌症             |             |
| 4973  | 百日咳菌抗体<br><small>5E054-0000-023-023</small>                             | 血清0.5           | 1               | 冷蔵       | 4~6        | 272<br>免疫               | EIA法                                 | EU/mL<br>PT-IgG抗体 :10未満<br>FHA-IgG抗体 :10未満   | ※01  | 百日咳                |             |
| 3418  | 百日咳菌核酸検出<br><small>6B636-0000-063-883</small>                           | 後鼻腔ぬぐい液<br>単独検体 | 114             | 絶凍       | 3~5        | 360 <sup>⑦</sup><br>微生物 | LAMP法                                | (-)  | 後鼻腔ぬぐい液は、フロックスフにて採取したのち、速やかに付属のチューブに入れて、速乾剤を入れてください。乾燥剤のエアロック部がチューブ内挿入時には、スワブ先端部が汚染しないようにご注意ください。ほかの検査項目との共用容器はできませんのでご注意ください。 ※01 |                    |             |
| 3435  | 百日咳菌 IgA<br><small>5E101-0000-023-023</small>                           | 血清0.2           | 1               | 冷蔵 (28日) | 3~5        | 80<br>免疫                | ELISA法                               | 下記参照   | ※02  |                    |             |
| 3434  | 百日咳菌 IgM<br><small>5E102-0000-023-023</small>                           |                 |                 |          |            |                         |                                      |  |  |                    |             |
| 1345  | ツツガムシギリアム IgG<br><small>5E128-0000-023-162</small>                      | 血清0.2           | 1               | 冷蔵       | 4~7        | 213 <sup>②</sup><br>免疫  | FA法 (蛍光抗体法)                          | 倍  | ※02  | つつが虫病              |             |
| 1341  | ツツガムシギリアム IgM<br><small>5E129-0000-023-162</small>                      | 血清0.2           |                 |          |            |                         |                                      |  |  |                    |             |
| 1346  | ツツガムシカトー IgG<br><small>5E125-0000-023-162</small>                       | 血清0.2           | 1               | 冷蔵       | 4~7        | 213 <sup>②</sup><br>免疫  | FA法 (蛍光抗体法)                          | 10未満   |  |                    |             |
| 1342  | ツツガムシカトー IgM<br><small>5E126-0000-023-162</small>                       | 血清0.2           |                 |          |            |                         |                                      |  |  |                    |             |
| 1347  | ツツガムシカーブ IgG<br><small>5E122-0000-023-162</small>                       | 血清0.2           | 1               | 冷蔵       | 4~7        | 213 <sup>②</sup><br>免疫  | FA法 (蛍光抗体法)                          |  |  |                    |             |
| 1343  | ツツガムシカーブ IgM<br><small>5E123-0000-023-162</small>                       | 血清0.2           |                 |          |            |                         |                                      |  |  |                    |             |
| 1476  | アニサキスIgG・A抗体<br><small>5E201-0000-023-023</small>                       | 血清0.3           | 1               | 冷蔵       | 8~15       | 210 <sup>③</sup><br>免疫  | EIA法                                 | COI<br>1.50以下 (-)  | ※01  |                    | アニサキス症      |
| 0334  | マイコプラズマ抗体<br><small>5E106-0000-023-117</small>                          | 血清0.3           | 1               | 冷蔵       | 2~5        | 32 <sup>⑥</sup><br>免疫   | PA法                                  | 40未満   | 倍<br>※03   |                    | マイコプラズマ 感染症 |
| 4975  | マイコプラズマ核酸検出<br><small>6B616-0000-064-883<br/>6B616-0000-061-883</small> | 咽頭ぬぐい液<br>喀痰2.0 | 105<br>凍結 (21日) | 4~6      | 300<br>微生物 | LAMP法                   | 陰性<br>陰性                             | 咽頭ぬぐい液は、消毒綿棒で採り、消毒剤入りピペットに綿棒を入れて凍結保存してください。他項目との重複依頼は避けてください。本検査はコンタミネーションの影響がより大きくなりますので検体採取にあたっては取り扱いに十分ご注意ください。 ※02 |  |                    |             |
| 3107  | MAC抗体 (抗酸菌抗体定性)<br><small>5E069-0000-023-023</small>                    | 血清0.2           | 1               | 冷蔵       | 5~7        | 116 <sup>④</sup><br>免疫  | EIA法                                 | U/mL<br>判定: (-)<br>抗体濃度:0.70未満 (参考値)   | ※01  |                    |             |
| 4965  | T-SPOT・TB [予約検査] (インターフェロン-γ遊離試験)<br><small>5E301-0000-019-031</small>  | ヘリン加血液 血液9.0    | 107             | 室温       | 4~5        | 630 <sup>⑤</sup><br>免疫  | ELISPOT法 (Enzyme Linked Immunospot法) | 陰性   | 依頼書に採血日時をご記入ください。採血後、規定時間内(32時間)に検査を実施する必要があります。 ※06   | 注 *1・2・3           |             |

\*1 休日及び休日の前日は受託できません。土曜日は不可です。ご注意ください。受託可能日は月~金 (平日) で、ご予約のご連絡をお願いいたします。

\*2 午前診療の回収便にて集配いたします。それまでに採血をお願いいたします。

\*3 ご提出いただいた検体から検査に十分な細胞(末梢血単核球)数が得られない場合は参考値または検査不能となる場合があります。

① アスペルギルス抗原はLA法又はELISA法により、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のみ算定できる。

② ツツガムシ抗体定性又は半定量は各株ごとに算定する。

③ アニサキスIgG・A抗体は、腸アニサキス症、肉芽腫を伴う慢性胃アニサキス症又はアニサキス異所迷入例(肺アニサキス症等)における診断のために測定した場合のみ算定できる。

④ 抗酸菌抗体定量又は抗酸菌抗体定性は、金コロイド免疫測定法又はEIA法により実施した場合に算定する。

⑤ 結核菌特異的インターフェロン-γ産生能は、診察又は画像診断などにより結核感染が強く疑われる患者を対象として測定した場合のみ算定できる。

⑥ マイコプラズマ抗体定性、マイコプラズマ抗体半定量、マイコプラズマ抗原定性(免疫クロマト法)、マイコプラズマ抗原定性(FA法)を併せて実施した場合は、主たるもののみ算定する。

⑦ 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。

[1458] アスペルギルス抗原 (判定基準)

| Cut off index | 判定  |
|---------------|-----|
| 0.5未満         | (-) |
| 0.5以上         | (+) |

[3435] [3434] 百日咳菌IgA、百日咳菌IgM (判定基準)

| NTU値     | 判定         |
|----------|------------|
| <8.5     | 陰性 (-)     |
| 8.5~11.5 | 判定保留 (±) ※ |
| >11.5    | 陽性 (+)     |

※2~4週間後に採血した血清による再検査をお勧めいたします。



| 項目コード | 検査項目   | 検体量 (mL)         | 容器  | 保存 (安定性) | 所要日数 | 実施料 判断料                | 検査方法   | 基準値  | 提出条件・備考 | 検査目的および異常値を示す主な疾患名  |
|-------|--|------------------|-----|----------|------|------------------------|--------|--|---------|---|
| 感染症関連 | 1359 クラミジア IgA・IgG<br>5E020-0000-023-023<br>トラコマチス抗体 | 血清0.3            | 1   | 冷蔵       | 4~6  | 206 <sup>①</sup><br>免疫 | EIA法   | 陰性 (-)<br>判定基準: 下記参照                           | ※06     | クラミジア・トラコマチス感染症<br>新生児: 新生児結膜炎、肺炎<br>男性: 尿道炎<br>女性: 子宮頸管炎、咽頭炎 |
|       | 5229 IgM<br>5E019-0000-023-023                       | 血清0.2            |     | 冷蔵       | 3~5  |                        | ELISA法 | 0.90未満<br>陰性<br>判定基準: 下記参照                     |         |   |
|       | 5038 IgG<br>5E031-0000-023-023                       | 血清0.2            | 1   | 冷蔵 (21日) | 3~5  | 70 <sup>②</sup><br>免疫  | ELISA法 | 30未満 陰性<br>判定基準: 下記参照                          | ※02     | 肺炎クラミドフィラ感染症 (急性上気道炎) (急性気管支炎) (肺炎)                           |
|       | 5039 IgA<br>5E032-0000-023-023                       | 血清0.2            |     |          |      |                        |        | 8未満 陰性<br>判定基準: 下記参照                           |         |   |
|       | 5040 IgM<br>5E033-0000-023-023                       | 血清0.2            |     |          |      |                        |        | 0.5未満 陰性<br>判定基準: 下記参照                         |         |   |
|       | 4585 尿素呼気試験ユービット                                     | 呼気 12cc<br>前後各2本 | UBT | 室温       | 2~3  | 70 <sup>④</sup><br>微生物 | IR法    | ユービット服用 20分後の413C (投与前との差) 2.5% (パーミル) 未満を (-) |         | ヘリコバクター・ピロリ感染症  |

|        |  |       |     |                       |     |                       |       |                                  |    |
|--------|--|-------|-----|-----------------------|-----|-----------------------|-------|----------------------------------|----|
| 梅毒血清反応 | 2523 梅毒定性 RPR<br>5E074-1351-023-062      | 血清0.3 | 1   | 冷蔵                    | 2~3 | 15 <sup>③</sup><br>免疫 | LA法   | 陰性 (-)                           | 梅毒 |
|        | 0307 TPHA (TPPA)<br>5E075-1351-023-117   | 血清0.2 |     |                       | 2~3 | 32<br>免疫              | PA法   |                                  |    |
|        | 2524 梅毒定量 RPR<br>5E074-1352-023-062      | 血清0.3 | 2~3 | 34 <sup>③</sup><br>免疫 | LA法 | 1.0未満 <sup>R.U.</sup> |       |                                  |    |
|        | 0308 TPHA (TPPA)<br>5E075-1352-023-117   | 血清0.5 | 2~3 | 53<br>免疫              | PA法 | 80未満 <sup>倍</sup>     |       |                                  |    |
|        | 0312 FTA-ABS定性<br>5E079-1351-023-161     | 血清0.3 | 1   | 冷蔵                    | 3~5 | 142<br>免疫             | FA法   | 陰性<br>リコール 0.5mL (滅菌スピッツ)<br>※02 |    |
|        | 5297 FTA-ABS-IgM抗体<br>5E080-1351-023-161 | 血清0.3 | 1   | 冷蔵                    | 4~5 |                       | 蛍光抗体法 | 陰性<br>※01                        |    |

- ① グロブリンクラス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、副鼻腔炎、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。
- ② クラミドフィラ・ニューモニイIgM抗体を、クラミドフィラ・ニューモニイIgG抗体又はクラミドフィラ・ニューモニイIgA抗体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。
- ③ 梅毒血清反応 (STS) 定性、梅毒血清反応 (STS) 半定量及び梅毒血清反応 (STS) 定量は、従来の梅毒沈降反応 (ガラス板法、VDRL法、RPR法、凝集法等) をいい、梅毒血清反応 (STS) 定性、梅毒血清反応 (STS) 半定量及び梅毒血清反応 (STS) 定量検査ごとに梅毒沈降反応を併せて2種類以上ずつ行った場合でも、それぞれ主たるもののみ算定する。
- ④ 尿素呼気試験 (UBT) を含むヘリコバクター・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」(平成12年10月31日保険発第180号) に即して行うこと。

[1359] クラミジアトラコマチスIgG、IgA

| Cut off index | 判定       |
|---------------|----------|
| 0.900未満       | 陰性 (-)   |
| 0.900~1.099   | 判定保留 (±) |
| 1.100以上       | 陽性 (+)   |

[5229] クラミジアトラコマチスIgM

| Cut off index | 判定     |
|---------------|--------|
| 0.90未満        | (-)    |
| 0.90~1.09     | (±) ※1 |
| 1.10以上        | (+)    |

※1:10日以降に採血した血清による再検査をお勧めいたします。

[5038] クラミジクラミドフィラ (クラミジア) ニューモニイIgG

| EIU値      | 判定          |
|-----------|-------------|
| EIU<30    | 陰性 (-)      |
| 30≤EIU≤45 | 判定保留 (±) ※2 |
| EIU>45    | 陽性 (+)      |

※2:28日以降に採血した血清による再検査をお勧めいたします。

[5039] クラミジクラミドフィラ (クラミジア) ニューモニイIgA

| EIU値     | 判定          |
|----------|-------------|
| EIU<8    | 陰性 (-)      |
| 8≤EIU≤12 | 判定保留 (±) ※3 |
| EIU>12   | 陽性 (+)      |

※3:28日以降に採血した血清による再検査をお勧めいたします。

[5040] クラミジクラミドフィラ (クラミジア) ニューモニイIgM

| S/CO値        | 判定          |
|--------------|-------------|
| S/CO<0.5     | 陰性 (-)      |
| 0.5≤S/CO≤1.1 | 判定保留 (±) ※4 |
| S/CO>1.1     | 陽性 (+)      |

※4:10日以降に採血した血清による再検査をお勧めいたします。

1 プレイン容器

