

項目コード	検査項目	検査材料	容器	保存(安定性)	所要日数	実施料判断料	検査方法	提出条件	備考	検査目的および異常値を示す主な疾患名
抗酸菌	0652 抗酸菌塗抹 6A205-0000-061-717	一般細菌に準ずる	一般細菌に準ずる * 1	冷蔵	2~4	64①微生物	チール・ネルゼン染色	一般細菌に準ずる。ただし、材料が血液の場合、血球容器にてご提出ください。	※09	結核 抗酸菌感染症
	0661 抗酸菌塗抹(集菌・蛍光法) 6A205-0000-061-718	一般細菌に準ずる	一般細菌に準ずる * 1	冷蔵	2~4	50+35①④微生物	蛍光染色		※09	
	0654 抗酸菌分離培養(小川法) 6B305-0000-061-746	一般細菌に準ずる	一般細菌に準ずる * 1	冷蔵	4~8週	209②微生物	小川培地使用		8週間の培養判定で打ち切ります。培養結果は4週、6週、8週それぞれについて報告します。 ※09	
	3563 抗酸菌液体培養(MGIT法) 6B305-0000-061-747	一般細菌に準ずる	一般細菌に準ずる * 1	冷蔵	7~47	300②微生物	酸素感受性蛍光センサー法		6週間の培養判定で打ち切ります。培養結果は2週、4週、6週それぞれ報告しますが、陽性時の報告は随時行います。 ※09	
	0657 抗酸菌薬剤感受性 6C105-0000-080-781	培養コロニー			4~8週	400③微生物	比率法		培養で抗酸菌の発育が認められて実施。薬剤名は下図参照。 ※09	

- ①排泄物、滲出物又は分泌物の細菌顕微鏡検査
同一検体について当該検査と区分番号D002に掲げる尿沈渣（鏡検法）又は区分番号D002-2に掲げる尿沈渣（フローサイトメトリー法）を併せて行った場合は、主たる検査の所定点数のみ算定する。
(1)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。
(2)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。
(3)当該検査と区分番号「D002」の尿沈渣（鏡検法）又は区分番号「D002-2」の尿沈渣（フローサイトメトリー法）を同一日に併せて算定する場合は、当該検査に用いた検体の種類を診療報酬明細書の摘要欄に記載すること。
(4)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も、当該起因菌を検索する目的で異なる複数の部位又は同一部位の複数の箇所から検体を採取した場合は、主たる部位又は1箇所のみを所定点数を算定する。
- ②抗酸菌分離培養検査は、検体の採取部位が異なる場合であっても、同時に又は一連として検体を採取した場合は、1回のみ所定点数を算定する。
抗酸菌分離培養検査は、結核患者の退院の可否を判断する目的で、患者の病状を踏まえ頻に行われる場合においても算定できる。
- ③抗酸菌薬剤感受性検査は、直接法、間接法等の方法及び培地数にかかわらず、感受性検査を行った薬剤が4種類以上の場合に限り算定する。混合薬剤耐性検査においても、使われた薬剤が4種類以上の場合に限り算定する。
- ④集菌塗抹法を行った場合には、集菌塗抹法加算として、35点を所定点数に加算する。

* 1 材料が血液の場合、容器5（血球用）での提出をお願いします。カルチャーボトルは不可。

抗酸菌薬剤感受性試験の検査対象となる抗菌薬

項目コード	日本化学療法学会制定略号	薬剤名	主な商品名（剤形）
4662	SM	ストレプトマイシン硫酸塩	硫酸ストレプトマイシン（注射用）
4663	PAS	パラアミノサリチル酸ナトリウム	ニッパスカルシウム（錠・顆粒）
4664 4665	INH	イソニアジド	イスコチン（注・錠・粉末）
4666	KM	カナマイシン硫酸塩	硫酸カナマイシン（注射液）
4671	EVM	エンビオマイシン硫酸塩	ツベラクチン（筋注）
4669	EB	エタンブトール塩酸塩	エサンブトール（錠）、エブトール（錠）
4670	RFP	リファンピシン	リファジン（カプセル）
4667	TH	エチオナミド	ツベルミン（錠）
4668	CS	サイクロセリン	サイクロセリン（カプセル）
4672	LVFX	レボフロキサシン	クラビット（錠・細粒）

2 滅菌スピッツ

5 血球用

40 喀痰容器

項目コード	検査項目	検査材料	容器	保存(安定性)	所要日数	実施料判断料	検査方法	提出条件	備考	検査目的および異常値を示す主な疾患名
抗酸菌	1363 抗酸菌核酸同定(DDH) 6B619-0000-080-842	培養コロニー			7~14	410①微生物	マイクロプレートハイブリダイゼーション法	下記表参照	抗酸菌群18種類について同定※09	
	2339 結核菌群核酸検出(結核菌DNA-PCR) 6B620-0000-061-842	喀痰・体腔液・胃液・尿・気管支肺胞洗浄液など 単独検体	2 40	冷蔵	2~4	410①微生物	TaqMan-PCR法	* 1	結核菌群の検出死菌でも検出※09	結核
	2590 MAC核酸検出(マイコバクテリウム・アビウム・イントラセラー)(MACDNA-PCR) 6B621-0000-061-842		2 40	冷蔵	2~4	421②微生物	TaqMan-PCR法		M.アビウムとM.イントラセラーの検出死菌でも検出※09	M.アビウム M.イントラセラー一感染症

①結核患者の退院の可否を判断する目的で、患者の病状を踏まえ頻回に行われる場合においても算定できる。

②マイコバクテリウム・アビウム及びイントラセラー（MAC）核酸検出は、他の検査により結核菌が陰性であることが確認された場合のみに算定できる。区分番号「D021」抗酸菌同定と併せて実施された場合にあっては、主なもののみに算定する。

* 1 コンタミネーションの影響が大きく検査データに影響します。検体採取後に検体を分けると検体が汚染されてしまう可能性があります。採取にあたり取り扱いに注意し、他項目との重複依頼を避けて単独検体にてご提出ください。検体は必ず1.0mL以上採取してください。材料が体液の場合、抗凝固剤には必ずクエン酸Naをご使用ください。ヘパリン添加および材料が血液、便およびシードスワブの場合、検査できません。

抗酸菌同定（DDH）で同定が可能な18菌種抗酸菌名

○：同定可能

菌種名		読み	非結核性抗酸菌のヒトに対する起病性	DDH法	PCR法
結核菌群	<i>M.tuberculosis complex</i>	ツベルクローシスコンプレックス		○	○
	(<i>M.tuberculosis</i>)	ツベルクローシス			
	(<i>M.bovis</i>)	ボービス			
	(<i>M.africanum</i>)	アフリカーナム			
	(<i>M.microti</i>)	ミクロッティ			
非結核性抗酸菌	<i>M.avium</i>	アビウム	一般的に病原性あり(検出頻度 約70%)	○	○
	<i>M.intracellulare</i>	イントラセラー		○	○
	<i>M.kansasii</i>	キャンサシー	一般的に病原性あり(検出頻度 約20%)	○	検出不能
	<i>M.marinum</i>	マリナム	一般的に病原性あり	○	
	<i>M.xenopi</i>	ゼノピー		○	
	<i>M.fortuitum</i>	フォーチュイタム		○	
	<i>M.abscessus</i>	アブセッサス		○	
	<i>M.chelonae</i>	チェロネ		○	
	<i>M.scrofulaceum</i>	スクロフラセウム		○	
	<i>M.gordonae</i>	ゴルドネ	まれに病原性あり	○	
	<i>M.szulgai</i>	シュルガイ		○	
	<i>M.simiae</i>	シミエ		○	
	<i>M.nonchromogenicum</i>	ノンクロモジェニカム		○	
	<i>M.terrae</i>	テラエ		○	
	<i>M.peregrinum</i>	ペレグリナム		○	
	<i>M.gastri</i>	ガストライ	病原性なし	○	
	<i>M.triviale</i>	トレビアール		○	

2 滅菌スピッツ



40 喀痰容器

