

ご利用会員 各位

## 「微生物学的検査」検査内容変更のお知らせ

平素は格段のご高配を賜り厚く御礼申し上げます。

この度、微生物学的検査におきまして、ガイドラインを反映させた見直しを実施し、令和 8 年 4 月 1 日受付分より、下記の通り報告様式を変更致しますのでお知らせ申し上げます。

先生方にはご迷惑をお掛け致しますが、取り急ぎ書面にて、ご案内申し上げます。

### 記

#### 1. 変更内容

1. 塗抹鏡検、培養同定検査の報告表現
  2. 薬剤耐性菌検出の報告
  3. 薬剤感受性検査の合剤濃度表示
  4. 薬剤感受性検査(ディスク拡散法)の結果報告
  5. *Candida* 属の報告
  6. 抗酸菌検査追加可能期間
- ※各詳細は次頁以降をご参照ください。

#### 2. 変更期日

令和 8 年 4 月 1 日(水)受付分より

---

◇ ご不明な点などございましたら下記にお問合せ願います。◇

データインフォメーション室 (D I) 電 話 022-290-1500

## 1. 塗抹鏡検、培養同定検査の報告表現

ガイドライン※1に基づき、菌量の報告表現を下記のように変更致します。なお、カルチャーボトルでの出検の場合、塗抹報告は結果コメント対応、培養同定結果は菌名のみ報告（菌量表現なし）とさせていただきます。

※1：Clinical Microbiology Procedures Handbook 4th edition

：一般社団法人 日本衛生検査所協会 細菌検査 塗抹・培養 ガイドライン

### 【塗抹鏡検】

<変更前>

表記	細菌数（倍率 1000 倍）	細胞数（倍率 100 倍）
(-)	認めず	認めず
(+)	1 視野あたり 1	数視野あたり 1
(2+)	1 視野あたり 2～10	1 視野あたり 1
(3+)	1 視野あたり > 10	1 視野あたり > 2



<変更後>

表記	細菌数（倍率 1000 倍）	細胞数（倍率 100 倍）
(-)	認めず	認めず
(1+)	1 視野あたり < 1	1 視野あたり < 1
(2+)	1 視野あたり 1～5	1 視野あたり 1～9
(3+)	1 視野あたり 6～30	1 視野あたり 10～25
(4+)	1 視野あたり > 30	1 視野あたり > 25

## 【培養検査】

<変更前>

表記	培地発育状態
(-)	未発育
(+)	培地の1/3
(2+)	培地の2/3
(3+)	培地全面



<変更後>

表記	培地発育状態
(-)	未発育
(1+)	培地の1/3未満
(2+)	1/3以上2/3未満
(3+)	2/3以上
(4+)	培地全面

## 2. 薬剤耐性菌検出の報告

すでに一部医療機関様ではご報告させていただいておりますが、薬剤感受性検査における「薬剤耐性菌検出の算定」について運用させていただきます。

### 【対象菌種】

- ・基質特異性拡張型β-ラクタマーゼ (ESBL) 産生菌
- ・メタロ-β-ラクタマーゼ (MBL) 産生菌

※AmpC 産生については報告対象外となります。

### 【報告形態】

基質特異性拡張型β-ラクタマーゼ (ESBL) 産生菌、メタロ-β-ラクタマーゼ (MBL) 産生菌が検出された場合は、菌名 (ESBL)、菌名 (MBL) の表記でご報告致します。また、従来の点数に加えて「実施料50点」を加算して請求させていただきます。何卒ご理解を賜りますようお願い致します。

<備考>

[D019]細菌薬剤感受性検査「4」薬剤耐性菌検出 (50点)

薬剤耐性菌検出の算定；薬剤耐性菌検出は、基質特異性拡張型β-ラクタマーゼ (ESBL) 産生、メタロ-β-ラクタマーゼ (MBL) 産生、AmpC 産生等の薬剤耐性因子の有無の確認を行った場合に算定する。

この他、*Pseudomonas aeruginosa* (MDRP)：多剤耐性緑膿菌、*Acinetobacter* spp. (MDRA)：多剤耐性アシネトバクター属、カルバペネム耐性腸内細菌目細菌 (CRE)、*Haemophilus influenzae* (BLNAR)：β-ラクタマーゼ陰性アンピシリン耐性等の耐性菌についてもご報告致します。

### 3. 薬剤感受性検査の合剤濃度表示

薬剤感受性検査における合剤の濃度表示を下記の通りに統一致します。

(例) CVA/AMPC : 4 / 8

変更前	変更後
4 / 8	8 (主要薬剤濃度のみ)

なお、ST合剤（スルファメトキサゾール/トリメトプリム）については、トリメトプリムのみの濃度表示と致します。

### 4. 薬剤感受性検査（ディスク拡散法）の結果報告

薬剤感受性検査は一部の菌種<sup>※2</sup>を除き、微量液体希釈法で報告しておりますが、発育状況が悪い場合にはディスク拡散法で実施する場合がございます。その際、ディスク拡散法の判定基準が設けられていない薬剤に関しては「N/A」（CLSI基準なし）でご報告させていただきます。

※<sup>2</sup>カンピロバクター属、淋菌、髄膜炎菌、ブランハメラ、ビブリオ属

### 5. カンジダ属の報告

近年、諸外国において多剤耐性で重篤な感染症を引き起こす恐れのあるカンジダ・アウリス（*Candida auris*）による血流感染症等の侵襲性感染症の事例が多数報告されております。カンジダ・アウリスは抗真菌薬耐性率が非常に高く、血流感染症などの高い致命率を呈する感染症の報告があり、全身感染における致命率は30-60%とされています。これらの背景を鑑み、無菌検体からカンジダ属が分離された場合には、菌種までご報告させていただきます。

### 6. 抗酸菌検査追加可能期間

抗酸菌検査について、各検査の追加可能期間を以下のように設定させていただきます。

追加検査をご検討の際は、追加可能期間をご考慮いただきご依頼ください。

なお、培養陽性菌株の保管期間（1年間）に変更はありません。

項目	追加可能期間	
検体	塗抹鏡検、培養、PCR検査	3週間
培養陽性菌株	各種同定検査（PCR、質量分析等）	陽性報告後 10ヶ月間
	感受性検査	