



Information

検査 No.2018-09

平成 30 年 2 月

検査内容変更のお知らせ

拝啓 時下ますますご清栄のこととお慶び申し上げます。

平素は格別のお引き立てを賜り、誠にありがとうございます。

このたび、微生物学的検査におきまして、各種ガイドラインや要望事項を反映させた見直しに伴い検査内容の一部を変更させて頂きたくご案内致します。

先生方にはご不便をお掛け致しますが、弊社事情をご賢察のうえ、ご了承のほど宜しくお願い申し上げます。

敬具

記

変更項目

- 【培養検査】消化管からの検体
- 微生物学的検査（緊急異常値報告の表記）

項目コード:8005

変更内容

※ 詳細につきましては、次ページ以降をご参照願います。

変更期日

平成30年4月2日(月)受託分より変更



保健科学グループ

保健科学研究所	〒240-0005 神奈川県横浜市保土ヶ谷区神戸町106	TEL.045-333-1661
保健科学東日本	〒365-8585 埼玉県鴻巣市天神3-673	TEL.048-543-4000
保健科学西日本	〒612-8486 京都府京都市伏見区羽束師古川町328	TEL.075-933-6060
保健科学東京	〒160-0001 東京都新宿区片町3-3	TEL.03-3357-3611
保健科学新潟	〒950-0054 新潟県新潟市東区秋葉1-6-31	TEL.025-275-0161

項目コード	検査項目	変更内容	新	現	備考	総合検査案内掲載ページ
8005	【培養検査】 消化管からの 検体	依頼・報告 に関する留 意事項	〔大腸菌血清型別〕の実施条件		※1	133
			1) 大腸菌血清型別の依頼がある場合 2) 腸管出血性大腸菌(ベロ毒素産生性大腸菌)が検出された場合	1) 大腸菌血清型別の依頼がある場合 2) 腸管出血性大腸菌(ベロ毒素産生性大腸菌)が疑われた場合 3) 前回血清型別陽性時や、特定血清型疑いのコメントがある場合 4) 明らかな下痢の原因菌が検出されず、大腸菌の発育を認めた場合 5) 患者属性が小児(12歳未満)、または海外渡航歴がある場合		
			〔カンピロバクター培養〕の報告形態(※2)			
		依頼が無い場合、報告書に項目名は表記しません。 【陰性時】 〔培養同定〕 下痢原因菌は検出されませんでした。 【陽性時】 〔培養同定〕 検出された菌名・菌量を表記 <i>Campylobacter jejuni</i> 1+	依頼が無い場合でも報告書に項目名を表記します。 【陰性時】 〔培養同定〕 下痢原因菌は検出されませんでした。 カンピロバクター培養 カンピロバクターは認められませんでした。 【陽性時】 〔培養同定〕 検出された菌名・菌量を表記 カンピロバクター培養 <i>Campylobacter jejuni</i> 1+	※3		
検出可能菌種	表1参照					
	微生物学的検査(一般細菌、抗酸菌、衛生・環境検査)	緊急異常値報告	FAX 時の記載内容 (4頁参照)			133~ 137
			「緊急異常値報告」の表記あり	「緊急異常値報告」の表記なし		

※1 大腸菌血清型別のみによる下痢原性大腸菌の決定は困難なため、依頼に沿って実施させていただきます。ただし、感染症法における3類感染症の原因菌である腸管出血性大腸菌(ベロ毒素産生性大腸菌)が検出された場合には大腸菌血清型別を追加させていただきます。

※2 検査材料が「固形便(臨床症状あり)」と「固形便以外」における運用の見直しとなります。

1) 固形便(臨床症状あり): 食中毒疑い、海外渡航歴ありの場合。

2) 固形便以外: 下痢便、水様便、血便、粘血便、腸洗浄液、腸内容物、大腸粘膜、小腸粘膜の場合。

※3 上記「※2」の場合、培養検査依頼時におけるカンピロバクター培養の項目名について報告書への表記は廃止させていただきます。ただし、カンピロバクター培養は実施しますので検出対象菌となっております(次ページ 表1参照)。固形便で臨床症状はないがカンピロバクター培養が必要な場合、あるいはカンピロバクター培養陰性の報告書表記が必要な場合は、カンピロバクター培養をご依頼下さい。

(表1) 検出可能菌種の変更

- ① 固形便で臨床症状(食中毒疑い、海外渡航歴)がある場合
 ② 固形便以外(下痢便、水様便、血便、粘血便、腸洗浄液、腸内容物、大腸粘膜、小腸粘膜)の場合

検出可能菌種	
変更後	現状
<i>Shigella</i> spp. (赤痢菌)	<i>Shigella</i> spp. (赤痢菌)
<i>Salmonella</i> serovar Typhi (チフス菌)	<i>Salmonella</i> serovar Typhi (チフス菌)
<i>Salmonella</i> serovar ParatyphiA (パラチフス菌)	<i>Salmonella</i> serovar ParatyphiA (パラチフス菌)
<i>Salmonella</i> spp.	<i>Salmonella</i> spp.
腸管出血性大腸菌(ベロ毒素産生性大腸菌)	腸管出血性大腸菌(ベロ毒素産生性大腸菌)
—	下痢原性大腸菌(血清型別陽性)
<i>Vibrio cholerae</i> (コレラ菌)	<i>Vibrio cholerae</i> (コレラ菌)
<i>Vibrio parahaemolyticus</i> (腸炎ビブリオ)	<i>Vibrio parahaemolyticus</i> (腸炎ビブリオ)
<i>Vibrio</i> spp.	<i>Vibrio</i> spp.
<i>Aeromonas</i> spp.	<i>Aeromonas</i> spp.
<i>Plesiomonas shigelloides</i>	<i>Plesiomonas shigelloides</i>
<i>Bacillus cereus</i> (セレウス菌)	<i>Bacillus cereus</i> (セレウス菌)
<i>Yersinia</i> spp.	<i>Yersinia</i> spp.
<i>Klebsiella oxytoca</i>	<i>Klebsiella oxytoca</i>
<i>Pseudomonas aeruginosa</i> (緑膿菌)	<i>Pseudomonas aeruginosa</i> (緑膿菌)
<i>Staphylococcus aureus</i> (黄色ブドウ球菌)	<i>Staphylococcus aureus</i> (黄色ブドウ球菌)
<i>Campylobacter</i> spp.	<i>Campylobacter</i> spp.
<i>Edwardsiella tarda</i>	<i>Edwardsiella tarda</i>

※固形便で臨床症状が無い場合の検出可能菌種は下記の通りで、変更はありません。

検出可能菌種	
<i>Shigella</i> spp.(赤痢菌)	<i>Aeromonas</i> spp.
<i>Salmonella</i> serovar Typhi (チフス菌)	<i>Plesiomonas shigelloides</i>
<i>Salmonella</i> serovar ParatyphiA (パラチフス菌)	<i>Bacillus cereus</i> (セレウス菌)
<i>Salmonella</i> spp.	<i>Yersinia</i> spp.
腸管出血性大腸菌(ベロ毒素産生性大腸菌)	<i>Pseudomonas aeruginosa</i> (緑膿菌)
<i>Vibrio cholerae</i> (コレラ菌)	<i>Staphylococcus aureus</i> (黄色ブドウ球菌)
<i>Vibrio parahaemolyticus</i> (腸炎ビブリオ)	<i>Edwardsiella tarda</i>
<i>Vibrio</i> spp.	

《緊急異常値報告時の FAX 記載内容》

一般細菌検査、抗酸菌検査、環境・衛生検査において、簡易 FAX により緊急異常値報告をする際は、「緊急異常値報告」の表記を致します。

※緊急異常値報告対象項目と基準(下記参照)については変更ありません。

<新>

<現>

一般細菌簡易FAX報告(緊急異常値)			
コードNo.: 333-37	施設名: 細菌試験用顧客 33337	科	種
カルテNo.:	医師名:	患者名:	先生
病棟	検査No.: 4001	性別:	年齢:
階	採取年月日: 29年 09月 16日	採取時刻:	
保険区分:	受付年月日: 29年 09月 16日	整理No.:	06041
本人家族:	検査材料: 動脈血	採取部位:	
※※ 緊急異常値報告 ※※			
[培養同定]			
[総合コメント]			
好気・嫌気両ボトルより ブドウ球菌が認められました 現在、同定中です			
TEL: 045-337-0196 保健科学研究所 電話(代表) 045-333-1661~5 FAX: 045-332-0766 横浜市保土ヶ谷区神戸町106 (細菌室FAX) 045-332-0766 発行担当者: 感受性検査 発行日時: 2018/02/20 6:36:45			

一般細菌簡易FAX報告			
コードNo.: 333-37	施設名: 細菌試験用顧客 33337	科	種
カルテNo.:	医師名:	患者名:	先生
病棟	検査No.: 4001	性別:	年齢:
階	採取年月日: 29年 09月 16日	採取時刻:	
保険区分:	受付年月日: 29年 09月 16日	整理No.:	06041
本人家族:	検査材料: 動脈血	採取部位:	
[培養同定]			
[総合コメント]			
好気・嫌気両ボトルより ブドウ球菌が認められました 現在、同定中です			
TEL: 045-337-0196 保健科学研究所 電話(代表) 045-333-1661~5 FAX: 045-332-0766 横浜市保土ヶ谷区神戸町106 (細菌室FAX) 045-332-0766 発行担当者: 感受性検査 発行日時: 2018/02/20 6:36:53			

【緊急異常値報告対象項目と基準】

対象項目	基準
塗抹鏡検、培養、免疫学的検査	血液・髄液・穿刺液など無菌的部位由来の検体からの菌検出時
	1~3類感染症原因菌及び、感染対策として重要且つ緊急性が高い菌種などの検出時
抗酸菌検査	抗酸菌塗抹鏡検及び、抗酸菌分離培養で陽性
	結核菌群同定時