

『病原性大腸菌関連』検査内容変更のお知らせ

謹啓 時下益々ご清栄のこととお慶び申し上げます。

平素は格別のご愛顧を賜り厚く御礼申し上げます。

さて、2020年4月に診療報酬改定が行われ、病原性大腸菌に関する検査につきまして、検査の進め方と保険点数の算定条件が変更されました。

弊社ではこの改定内容に対応するため、検査内容(検査の進め方)を変更させていただくこととなりましたのでご案内申し上げます。

本変更にもとない、大腸菌血清型別の検査依頼項目コードの変更とベロ毒素検査の新規受託を開始させていただきます。

先生方には大変ご迷惑をお掛けいたしますが、事情をご賢察の上、何卒ご了承賜りますようお願い申し上げます。

敬 白

2021年3月

【記】

【病原性大腸菌関連】

培養・同定 消化器からの検体

大腸菌血清型別(大腸菌抗原同定検査)

ベロ毒素検査(新設項目)

※ ベロ毒素検査は、2021年4月1日(木)受付分より使用可能です。

変更期日：2021年4月1日(木)受付分より

※詳細は、次頁をご参照下さい。

◇変更内容（大腸菌血清型別）

	新	現
項目コード	8054	8014
検査項目名	大腸菌血清型別	同左
報告書名称	大腸菌血清型別	病原性大腸菌
検査材料/保存方法	消化器材料/冷蔵 菌株/常温	同左
検査方法	免疫血清凝集反応	同左
報告内容	検出された抗原 ^{※1、※2}	同左
基準値	(-)	同左
所要日数	4~6日	3~5日
実施料/判断料区分	175点/免疫学的検査判断料	同左

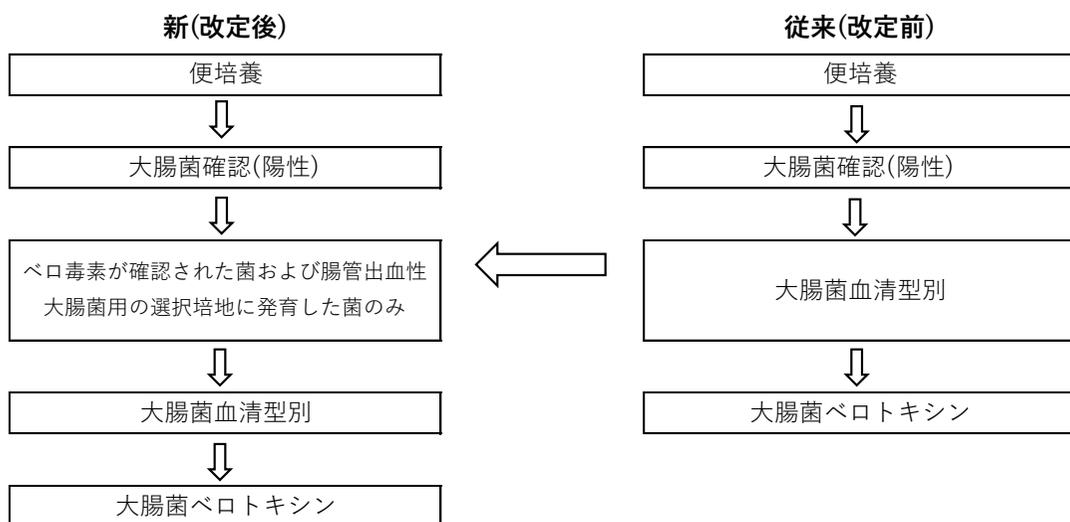
備考	<p>※1 大腸菌が検出されない場合、大腸菌血清型別検査は中止とさせていただきます。</p> <p>※2 大腸菌が発育してもエンテロヘモリジン培地が溶血(-)の場合、大腸菌血清型別の結果は「検出された大腸菌は大腸菌血清型別の適用外」として扱い、結果欄は、「(-)」とさせていただきます。</p>
----	---

◇新規受託開始項目

項目コード	8867 ^{※1、※2}
検査項目名	ベロ毒素検査
検査材料/保存方法	消化器材料/冷蔵 菌株/常温
検査方法	イムノクロマト法
報告内容	VT(ベロ毒素)1、VT(ベロ毒素)2
基準値	(-)
所要日数	4~5日 ^{※3}
実施料/判断料区分	194点/微生物学的検査判断料
備考	<p>※1 ベロ毒素検査をご依頼される際は、微生物総合検査依頼書のその他欄に項目コードと検査項目名をご記入いただきますよう宜しくお願い致します。</p> <p>※2 ベロ毒素検査と大腸菌血清型別につきましては、同時依頼を推奨いたします。</p> <p>※3 便検体にて一般細菌培養及び大腸菌血清型別と同時依頼の場合は、5~6日となります。</p>

◇『大腸菌血清型別』診療報酬改定の内容と検査の進め方(概要)

	改定後	改定前
診療報酬 改定内容	D012 感染症免疫学的検査 「33」大腸菌血清型別は、細菌培養同定検査により大腸菌が確認され、及び大腸菌ペロトキシン定性により毒素が確認又は腸管出血性大腸菌用の選択培地に菌の発育が確認され、並びに血清抗体法により大腸菌のO抗原又はH抗原の同定を行った場合に、使用した血清の数、菌種等に関わらず算定する。この場合において細菌培養同定検査の費用は別に算定できない。	D012 感染症免疫学的検査 「32」大腸菌血清型別は、細菌培養同定検査により大腸菌が確認された後、血清抗体法により大腸菌のO抗原又はH抗原の同定を行った場合に、使用した血清の数、菌種等に関わらず算定する。この場合において細菌培養同定検査の費用は別に算定できない。
	D023-2 その他の微生物学的検査 「3」大腸菌ペロトキシン定性は、細菌培養同定検査により大腸菌が確認され、病原性大腸菌が疑われる患者に対して行った場合に算定する。	D023-2 その他の微生物学的検査 「3」大腸菌ペロトキシン定性は、大腸菌の抗原定性の結果より病原性大腸菌が疑われる患者に対して行った場合に算定する。

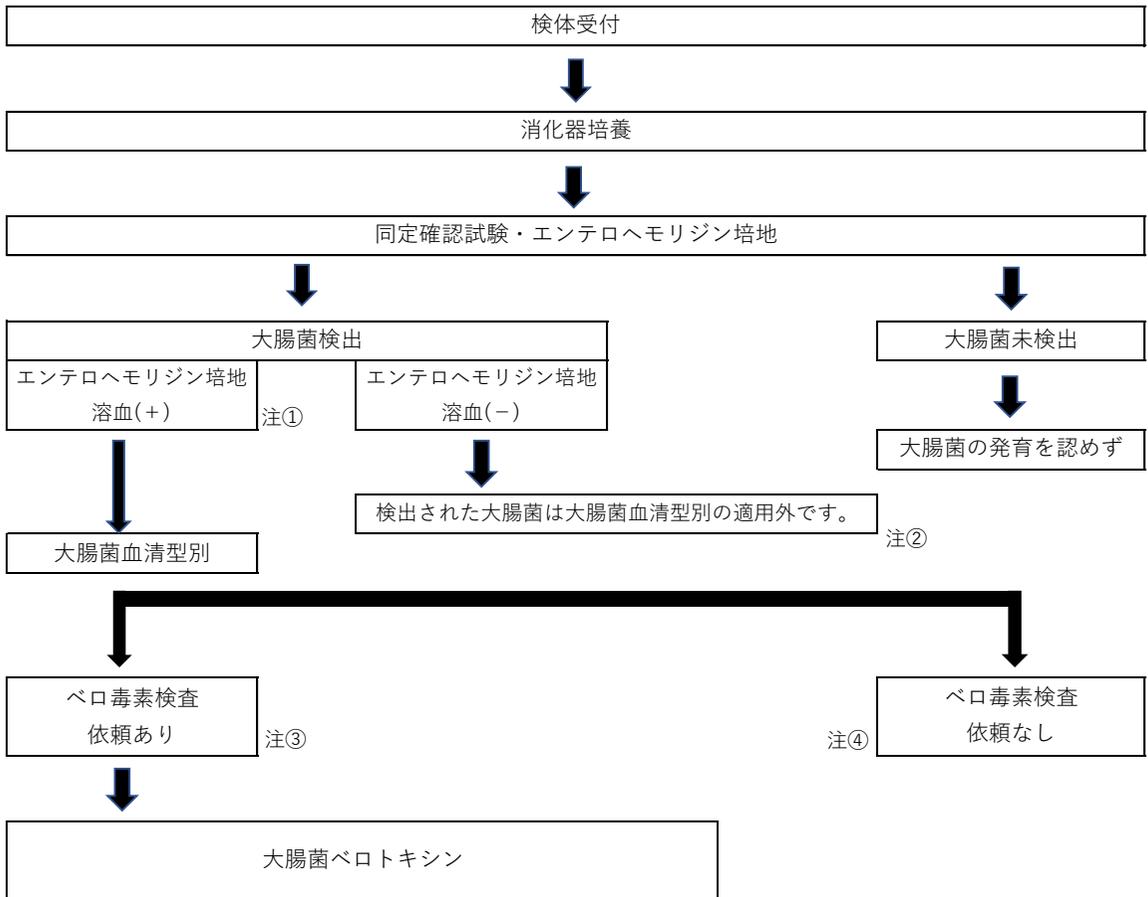


【診療報酬改定に対する弊社対応のポイント】

1. 病原性大腸菌を対象とする細菌培養同定検査については、病原因子であるペロ毒素の検出を優先する検査方法に変更します。
2. ペロ毒素定性試験陰性もしくは腸管出血性大腸菌用の選択培地にて該当菌の発育が無い場合は、大腸菌血清型別を実施いたしません。

※検査の進め方(詳細)につきましては、次頁をご参照ください。

◇弊社検査の進め方



注① エンテロヘモリジン培地を使用し、腸管出血性大腸菌の可能性のある大腸菌のみ、大腸菌血清型別の検査を実施いたします。

注② 大腸菌が発育してもエンテロヘモリジン培地が溶血（-）の場合、大腸菌血清型別の結果は「検出された大腸菌は大腸菌血清型別の適用外です」として扱い、大腸菌血清型別の結果欄は「(-)」とさせていただきます。同時依頼でペロ毒素検査のご依頼がある場合は、検査不要の為、結果欄は「中止」とさせていただきます。

注③ エンテロヘモリジン培地が溶血（+）でペロ毒素検査のご依頼がある場合には、大腸菌血清型別の結果が(-)であってもペロ毒素検査を実施いたします。

注④ エンテロヘモリジン培地が溶血（+）でペロ毒素検査のご依頼が無い場合には、ペロ毒素検査の追加の確認をさせていただきます。