使用の前に本電子化された添付文書をよく読むこと

体外診断用医薬品

製造販売承認番号　21300AMY00496000

**令和8年　11月 改訂 （第5版）
*令和5年　5月 改訂 （第4版）

培養同定・抗酸菌キット

ミジット分離培養剤

【全般的な注意】

1. 本品は体外診断用のみに使用し、それ以外の目的に使用しないこと。
2. 診断は他の関連する検査結果や臨床症状等に基づいて総合的に判断を行うこと。
* 3. 本電子化された添付文書に記載された使用方法以外での使用については保証しない。
* 4. 本電子化された添付文書の注意事項をよく読み、正しく検査を行うこと。
* 5. 使用する機器の注意事項等情報及び取扱い説明書をよく読んでから使用すること。

【形状・構造等（キットの構成）】

1. ミジットチューブ（Mycobacteria Growth Indicator Tube）
   トリス 4,7 ジフェニルー1,10 フェナントロリン塩化ルテニウム五水和物
2. ミジットサプリメント（OADC Enrichment）
3. ㊕ミジット PANTA（PANTA Antibiotic Mixture, Lyophilized）
   アムホテリシン B　　600 μg/本

【使用目的】

喀痰、気管支洗浄液、胸水、胃液又は尿中の抗酸菌分離培養検査における菌の増殖の検出

【測定原理】

ミジットチューブには、蛍光物質のトリス 4,7 ジフェニルー1,10 フェナントロリン塩化ルテニウム五水和物がシリコンに埋め込まれ、16mm×10mm の試験管の底に入っており、これはブロス内の溶存酸素に敏感に反応します。また、ミジットチューブには変法ミドルブルック 7H9 ブロス[1,2] が入っており、ミジットサプリメントとミジット PANTA を添加した培養液は抗酸菌の培養に最も適した液体培地の 1 つです（ミジット PANTA を添加することによって他菌の発育を抑制します）。
最初はブロス内の大量の溶存酸素が発光を阻害し蛍光は見られません。その後、活発に呼吸を行う微生物が酸素を消費すると、365nm 波長の UV 光によって蛍光が観察されるようになります。
培養液の不均質な濁り、小さな粒、菌膜なども菌の発育を示唆するものです。培地成分は抗酸菌の迅速な発育に不可欠な基本成分です。
ミジットサプリメントに含まれるオレイン酸は抗酸菌に取り込まれ、代謝に重要な役割を果たします。アルブミンは抗酸菌に対して毒性のある遊離脂肪酸に結合し、抗酸菌を保護し増殖を促進します。デキストロースはエネルギー源です。カタラーゼは培地中に存在する毒性の過酸化物を分解します。

【操作上の注意】

1. 測定試料の性質、採取法

（1）検体の除菌前処理と濃縮

Centers for Disease Control and Prevention（CDC）の Public Health Mycobacteriology. A Guide for the Level Ⅲ Laboratory[3,4] に勧告されている Nーアセチルー Lーシステイン（NALC）入り水酸化ナトリウム溶液（NALC/NaOH）を使用する方法（後述）に基づいて検体の除菌前処理をして下さい。

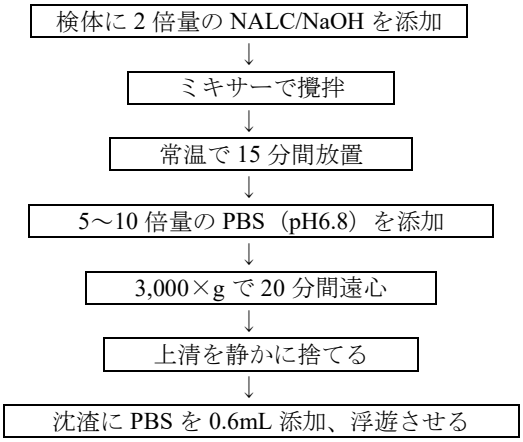
NALC/NaOH 除菌前処理法

1） 喀痰

①検体に 2 倍量以上（原法では等量となっている）の NALC/NaOH※を加え、キャップを閉め、ボルテックスミキサーで攪拌後 15 分間放置します。

②5～10 倍量のリン酸緩衝液（pH6.8）を添加し混和後、3000×g で 20 分間遠心分離し、その沈渣を再度リン酸緩衝液（PBS）0.6mL に浮遊させます。

※ NALC/NaOH : 4%の水酸化ナトリウム 50mL と 2.9%のクエン酸ナトリウム溶液 50mL を混合し、NALC 粉末を 0.5g 加えた溶液



2） 気管支洗浄液および胸水
検体量が 10mL を超える場合は、予め 3,000×g で 20 分間遠心分離を行って下さい。沈渣を喀痰の前処理方法①、②と同様の方法で処理して下さい。

3） 胃液
胃液量が 10mL を超える場合は、予め 3,000×g で 20 分間遠心分離を行い、その沈渣を約 5mL の滅菌水で懸濁した後、その滅菌懸濁液 1～2mL を検体として用います。その検体を喀痰の前処理方法①、②と同様の方法で処理して下さい。

4） 尿
①尿を 3,000×g で 20 分間遠心分離を行い、その沈渣に 1～2mL の滅菌水を加え検体とします。
②検体に 2 倍量以上（原法では等量となっている）の NALC/NaOH※を加え、キャップを閉め、ボルテックスミキサーで攪拌後 15 分間放置します。
③5～10 倍量のリン酸緩衝液（pH6.8）を添加し混和後、3,000×g で 20 分間遠心分離し、その沈渣を再度りん酸緩衝液（PBS）0.6mL に浮遊させます。
※ NALC/NaOH : 4%の水酸化ナトリウム 50mL と 2.9%のクエン酸ナトリウム溶液 50mL を混合し、NALC 粉末を 0.5g 加えた溶液

(2) 検体は CDC の Clinical Microbiology Procedures Handbook、および各検査施設の検査手順マニュアルの推奨する手順に沿って、採取・輸送して下さい[3, 4, 5]。
(3) 自然排泄尿は、早朝、初回の尿を採取することが望ましいですが、不可能な場合はなるべく排尿に間隔を置いて尿を採取して下さい。（随時尿は菌量が少ない可能性があること、24 時間蓄尿は雑菌混入の可能性が高いことから、このような検体は検査に使用しないことをお勧めします。）
自然排尿が不可能な場合は、尿道カテーテル法等にて採取して下さい。
この方法でも採尿不可能な場合には経皮膀胱穿刺法にて採取して下さい。
(4) 検体（特に喀痰）の品質を十分に評価して培養に使用して下さい。
(5) ミジットチューブ中の抗酸菌の検出には、検体中に存在する菌数、検体の採取方法、臨床症状の有無などの患者に関する要素、以前の治療の有無、治療方法に依存します。NALC/NaOH またはシュウ酸法によるコンタミネーション除去を推奨します。他の前処理方法は、ミジットチューブの培地と組み合わせて試験されていません。

2. 妨害物質・妨害薬剤

(1) ミジットチューブへの接種検体量が 0.5mL を超えると、コンタミネーションの頻度が高くなるなどの性能に悪影響を及ぼす恐れがあります。
他菌の混在するミジットチューブの中身を、はじめに検体を処理した手順を用いて NALC/NaOH 前処理し、再接種することが出来ます。
1） 菌の混在するミジットチューブの中身を 50mL のプラスチックの遠心管に移して下さい。
2） NALC/NaOH 溶液 5mL を遠心管に加え、キャップをしっかり締め、5～20 秒試験管ミキサーで攪拌して下さい。
3） 攪拌後、15～25℃で遠心管を 15 分から 20 分放置して下さい（20 分を超えないで下さい）。
4） 35mL の滅菌リン酸緩衝液 pH6.8 を加え、キャップを締めて中身を混合して下さい。
5） 3,000×g で 20 分遠心して、検体を濃縮して下さい。
6） 注意しながら試験管を傾けて上清を捨てて下さい。滅菌したパスツールピペットで沈殿物を少量のリン酸緩衝液 pH6.8 に懸濁させて下さい。
7） 懸濁液 0.5mL をミジットサプリメント、ミジット PANTA を添加してある新しいミジットチューブに接種して下さい。

(2) セチルピリジニウムクロライドを含む試薬で前処理をした検体では、ミジットチューブで抗酸菌が発育しない、または、陽性になるまでに時間がかかるといった現象が起こります。

【用法・用量（操作方法）】

1. 試薬の調製方法

ミジットサプリメントとミジット PANTA は使用前に室内温度に戻す。

(1) ミジットチューブ 4mL

1) ミジットチューブ：そのまま用いる。
2) ミジットサプリメント：そのまま用いる。
3) ミジット PANTA：滅菌精製水 3mL で溶解する。

(2) ミジットチューブ 7mL

1) ミジットチューブ：そのまま用いる。
2) ミジットサプリメント/PANTA：PANTA をミジットサプリメント 15mL で溶解する。

2. 必要な器具・器材・試料等

感染の拡大を防ぐことを考慮して器具を準備する。

ピペット
ピペット用フィルター付チップ
ミジットチューブ 4mL 用：UV ランプ（365nm）
ミジットチューブ 7mL 用：微生物感受性分析装置（BD バクテック MGIT 装置、以下 MGIT 装置）

3. 測定（操作）法

(1) ミジットチューブ 4mL を使用する場合

1) 菌液の調整から測定まで

①ミジット PANTA を滅菌精製水 3mL で静かに溶解します。
②ミジットチューブ 4mL にミジットサプリメント 0.5mL、滅菌精製水 3mL で溶解したミジット PANTA 0.1mL 及び NALC/NaOH 前処理済みの検体液 0.5mL を加えます。残りの検体液約 0.1mL は保存用とするか又は必要があれば 1%小川培地等に接種します。
③37℃で培養し、2 日目から UV ランプ（365nm）を照射し、オレンジ色の蛍光の有無を観察します。

ミジット PANTA を滅菌精製水 3mL で静かに溶解
↓
ミジットチューブ 4mL に次の溶液を添加
・ミジットサプリメント 0.5mL
・溶解したミジット PANTA 0.1mL
・NALC/NaOH 処理検体液 0.5mL
↓
キャップを閉め 37℃で培養後、UV ランプ（365nm）を照射し、オレンジ色の蛍光の有無を観察

2) コントロールの調製

陽性コントロール：ミジットチューブ 4mL に入ったブロスを捨てて空にし、0.4%亜硫酸ナトリウム水溶液を 5mL 加えキャップをして 1 時間以上放置してから使用します。陽性コントロールは繰り返し使用可能で、22～25℃保存で 2～4 週間使用出来ます。但しインキュベーター内には保存しないで下さい。

陰性コントロール：未接種のミジットチューブ陽性及び陰性コントロールの使用は蛍光の解釈を唯一の目的とするものであり、培地の性能に関するコントロールをするものではありません。

(2) ミジットチューブ 7mL を使用する場合

1) ミジットチューブ 7mL に、ミジットサプリメントで溶解したミジット PANTA 0.8mL 及び NALC/NaOH 前処理済みの検体液 0.5mL を加えます。残りの検体液約 0.1mL は保存用とするか又は必要があれば 1% 小川培地等に接種します。
2) MGIT 装置で測定を開始します。（詳細な機器の操作方法は、BD バクテック MGIT システム ユーザーズマニュアル、以下 ユーザーズマニュアルを参照）

ミジット PANTA をミジットサプリメント 15mL で溶解
↓
ミジットチューブ 7mL にミジットサプリメントで溶解したミジット PANTA 0.8mL を添加
↓
ミジットチューブ 7mL に NALC/NaOH 前処理検体液を 0.5mL 添加

↓

キャップを閉め、MGIT 装置で測定

【測定結果の判定法】

1. ミジットチューブ 4mL を使用する場合

培養 2 日目から長波長 UV 光で毎日観察して下さい。ミジットチューブが陽性になる時には、およそ 10^4～10^7CFU/mL の抗酸菌が存在しています。

結果の正しい解釈には、陽性及び陰性コントロールが重要です。検体接種後のミジットチューブ 4mL、陽性コントロール、陰性コントロールに UV ランプ（365nm）を照射し蛍光を観察します。1 回につき、1 つの試験管立（4～10 本）を UV 光の上に置いて下さい。陽性コントロールは極めて明るいオレンジ色の蛍光を発します。陰性コントロールは全く蛍光を発しないか、極めて少量の蛍光しか発しません。以上を確認した上で、検体接種後のミジットチューブ 4mL を観察します。陽性コントロールのように明らかな蛍光を示した場合は陽性、陰性コントロールのようにほとんど蛍光が観察されない場合は陰性と判定します。陽性か陰性か判定できないものは陰性とします。

培地に観察される不均一な濁り、小さな顆粒、菌膜なども発育を示唆するものです。陽性とならないミジットチューブは、検体の種類にもよりますが、8 週間まで毎日観察を続けることを推奨します。陰性のミジットチューブを再使用することは出来ません。ミジットチューブのキャップは陽性になるまで絶対に開けないで下さい。

2. ミジットチューブ 7mL を使用する場合

MGIT 装置で判定を行います。（判定方法は、ユーザーズマニュアルを参照して下さい。）

本装置では、60 分おきに蛍光量の増加をモニターし、陰性及び陽性の判定を行います。42 日間以上（最大 56 日まで）陰性のミジットチューブは、培養陰性と報告されます。

なお、発育の遅い菌等が存在した場合、一定期間内の培養で蛍光を示さない場合や陰性と判断された場合でも、ミジットチューブに不均一な濁り、小さな顆粒や菌膜の存在が観察されるときは、陽性検体と考えられます。このような場合は、抗酸菌塗抹染色を行って下さい。抗酸菌塗抹陽性の場合は、生菌の存在を示します。

3. コロニーの形態と色調は固形培地上でのみ判断出来ます。抗酸菌は株、培養日数、その他の要素によってその抗酸性が異なる場合があります。ミジットチューブの培地中での顕微鏡的形態の一貫性は確立されていません。抗酸菌培養陽性ミジットチューブは、選択的および非選択的抗酸菌用培地にサブカルチャーし、単離して同定と感受性試験を行うことが出来ます。

4. 陽性に見えるミジットチューブには抗酸菌以外の菌種を含んでいる可能性があります。抗酸菌以外の菌種は存在する抗酸菌よりも速く増殖する場合があります。このようなミジットチューブを再度除菌処理し、培養し直して下さい。

5. 陽性に見えるミジットチューブには 1 種類以上の抗酸菌が存在する可能性があります。陽性のミジットチューブをサブカルチャーして検体中に存在するすべての抗酸菌を正しく同定することが重要です。

【性能】

1. 相関性

（1）喀痰

1） 喀痰（n＝652）について、本品及び結核病学会で推奨されている小川培地法との間で比較試験を行いました。

		小川培地法		
		陽性	陰性	合計
本品	陽性	247	70※2	317
	陰性	1※1	334	335
	合計	248	404	652

一致率：89.1%（581/652）

小川培地法による陽性結果に対する本品の陽性率：99.6%

小川培地法による陰性結果に対する本品の陰性率：82.7%

2） 不一致検体の分析

※1 本品陰性、小川培地法陽性の 1 検体

本検体は、非結核性抗酸菌症と診断された患者検体でした。また、既存製品（DDH 法）で測定した結果、全て非結核性抗酸菌でした。

※2 本品陽性、小川培地法陰性の 70 検体

70 検体のうち、40 検体は結核と診断された患者検体でした。また、既存製品（PCR 法）で測定した結果、全て結核菌群でした。

70 検体のうち、30 検体は、非結核性抗酸菌症と診断された患者検体でした。また、複数の既存品（遺伝子検査法または DDH 法）で測定した結果、全て非結核性抗酸菌でした。

(2) 気管支洗浄液

1) 気管支洗浄液（n＝68）について、本品と既承認の液体培養法（既承認品）との間で比較検討を行いました。

		既承認法		
		陽性	陰性	合計
本品	陽性	22	1[※3]	23
	陰性	0	45	45
	合計	22	46	68

一致率：98.5%（67/68）
既承認品による陽性結果に対する本品の陽性率：100%
既承認品による陰性結果に対する本品の陰性率：97.8%

2) 不一致検体の分析

※3 本品陽性・既承認品陰性
本検体は、陽性検体でした。また、ミドルブルック 7H11 培地を用いた培養法により確認を行った結果、陽性でした。
また、イムノクロマト法により、*Mycobaterium tuberculosis* Complex と同定されました。

(3) 胸水

胸水（n＝57）について、本品と既承認の液体培養法（既承認品）との間で比較検討を行いました。

		既承認法		
		陽性	陰性	合計
本品	陽性	13	0	13
	陰性	0	44	44
	合計	13	44	57

一致率：100%（57/57）
既承認品による陽性結果に対する本品の陽性率：100%
既承認品による陰性結果に対する本品の陰性率：100%

(4) 胃液

胃液（n＝50）について、本品と既承認の液体培養法（既承認品）との間で比較検討を行いました。

		既承認法		
		陽性	陰性	合計
本品	陽性	14	0	14
	陰性	0	36	36
	合計	14	36	50

一致率：100%（50/50）
既承認品による陽性結果に対する本品の陽性率：100%
既承認品による陰性結果に対する本品の陰性率：100%

(5) 尿

尿（n＝50）について、本品とミドルブルック 7H11 寒天培地を用いた分離培養法（以下、分離培養法）との間で比較検討を行いました。

		既承認法		
		陽性	陰性	合計
本品	陽性	8	0	8
	陰性	0	42	42
	合計	8	42	50

一致率：100%（50/50）
分離培養法による陽性結果に対する本品の陽性率：100%
分離培養法による陰性結果に対する本品の陰性率：100%

2. 接種培養試験を 24 種（ATCC および臨床分離株）の抗酸菌について行いました。接種濃度は 10^3～10^5CFU/mL で、以下の菌種がミジットチューブで陽性を示しました。

M.africanum	*M.gordonae*	*M.nonchromogenioum*	*M.terrae*
M.avium complex ※	*M.haemophilum*	*M.phlei*	*M.triviale*
M.chelonae ※	*M.intracellulare*	*M.scrofulaceum*	*M.tuberculosis* ※
M.flavescens ※	*M.kansasii* ※	*M.simiae*	*M.vaccae*
M.fortuitum ※	*M.malmoense*	*M.smegmatis*	*M.xenopi* ※
M.gastri	*M.marinum*	*M.szulgai*	*M.abscessus*

※ ミジットチューブの臨床評価中に検出された菌種。

【使用上又は取扱い上の注意】

1. 取扱い上（危険防止）の注意

(1) 検査に用いられる検体は感染の危険があります。「スタンダード・プレコーション（すべて汚染されているものとして扱うガイドライン）」及び各研究機関が定めたガイドラインに沿って器具を取り扱い、廃棄して下さい[6]。

(2) 培養で発育した *Mycobacterium tuberculosis* の取扱いにはバイオセーフティー・レベルⅢの操作、格納機器、設備が必要です（CDC 基準）[3]。

2. 使用上の注意

(1) ミジットチューブ使用前に汚染や破損がないことを確認して下さい。不適切と見受けられるものや、使用前に蛍光を発するものはすべて廃棄して下さい。

(2) ミジットチューブ 7mL を使用する場合、ラックのドアを閉める前に、各ミジットチューブが充分に差し込まれ、きちんとセットされていることを再確認して下さい。正しくセットされていないと、ラックを閉める際にミジットチューブが破損する危険性があります。

(3) 蛍光観察時には、UV 保護眼鏡をかけて下さい。通常の室内照射が好ましく、日光の当る部屋や暗室にて結果判定することは避けて下さい。マニュアル法にて蛍光を観察するときは、長波長の光源（365nm）のみ使用して下さい。観察に短波長 UV 光を使用しないで下さい。

(4) *Mycobacterium haemophilum* の存在が予想される検体は、接種時にヘミン源を培地に加える必要があります。培地は 30℃で培養して下さい。
検体接種前に、ヘミンを加える必要のあるミジットチューブにそれぞれ BBL タキソ X ファクター・ストリップを 1 本無菌的に加えて下さい。これらのミジットチューブは、MGIT 装置で、培養・判定を行わず、マニュアルで行って下さい。

(5) 接種済みのミジットチューブに蛍光、不均一な濁り、小さな顆粒や菌膜の存在が観察されるものは、陽性検体と考えられます。陽性のミジットチューブから抗酸菌塗抹染色をして下さい。抗酸菌塗抹陽性の場合は、生菌の生存を示唆します。
〈陽性のミジットチューブの処理〉
注：すべての操作はバイオセーフティ・キャビネット内で行って下さい。
1） ミジットチューブを取り出します。
2） 移し換え用ピペットで試験管の底部から約 0.1mL を取り出し、染色（抗酸菌およびグラム染色）を行います。
3） 塗抹染色を顕微鏡で検査し、抗酸菌塗抹染色が評価されてから初期結果を報告するようにして下さい。
4） 菌が存在しない場合は、引き続き陰性としてミジットチューブを装置にもう一度入れ、試験プロトコール終了まで測定を続けます（ミジットチューブ 7mL）。
染色で抗酸菌が陽性の場合は、固形培地にサブカルチャーし、培養陽性、抗酸菌塗抹陽性、同定未決定と報告します。抗酸菌以外の菌が存在している場合は、培養陽性、抗酸菌塗抹陰性、汚染と報告します。抗酸菌以外の菌が存在しない場合は、報告出来る結果はありません。菌液を血液寒天平板と抗酸菌培地にサブカルチャーすると同時に、接種物が確実にスライドに固定されるようにタンパク質を添加して塗抹試験を再度行います。

(6) ミジットチューブ中のブロスは栄養に富みますが、ミジットチューブインジケーターは非選択的であるため、汚染の確率を低下させるためには指定の消化・除菌手順に従って下さい。手順に従うことは、抗酸菌を最大限に効率よく検出するためには不可欠です。

(7) ミジット PANTA を使用することは、非無菌的検体には必要ですが、ある種の抗酸菌には阻害効果を示す場合があります。

(8) 定められた貯法を守ってご使用下さい。
1）ミジットチューブ 4mL
ミジットチューブ　：2～25℃で保存して下さい。凍結保存はしないで下さい。ブロスは無色透明です。濁りがある場合は使用できません。使用直前までラベルの指示通りに貯蔵したミジットチューブは使用期限まで接種に使用でき、最大 8 週間まで培養に用いることが出来ます。
ミジットサプリメント：2～8℃の暗室に保存して下さい。光のあたらないところで保管し、凍結、過熱は避けて下さい。使用時まで開封しないで下さい。

ミジット PANTA　：2～8℃で保存して下さい。溶解したミジット PANTA 混合液は、2～8℃で保存した場合 72 時間、－20℃またはそれ以下で保存した場合、6 ヶ月間有効です。一度解凍したミジット PANTA 混合液は直ちに使用して下さい。余った液は捨てて下さい。

2）ミジットチューブ 7mL

ミジットチューブ　：2～25℃で保存して下さい。冷凍しないで下さい。ブロスは無色透明です。濁りがある場合は使用できません。使用直前までラベルの指示通りに貯蔵したミジットチューブは使用期限まで接種に使用でき、最大 8 週間まで培養に用いることが出来ます。

ミジットサプリメント：2～8℃の暗室に保存して下さい。光のあたらないところで保管し、凍結、過熱は避けて下さい。使用時まで開封しないで下さい。

ミジット PANTA　：2~8℃で保存してください。溶解したミジット PANTA 混合液は 2~8℃で保存し 5 日以内に使用してください。凍結保存はしないでください。

(9) 使用者の品質管理

品質管理は国や地域、各施設で定められた基準や要求事項等に従って各施設で定められた手順で行われなければなりません。品質管理の方法については、適切な CLSI ガイダンスおよび CLIA 規制を参照することを推奨します。品質証明書は BD のウェブサイトより提供されています。また、品質証明書には、品質試験に用いられた CLSI M22-A3 で指定されている ATCC 株が記載されています。

3. 廃棄上の注意

(1) 接種済みのミジットチューブはすべて廃棄前にオートクレーブで滅菌して下さい。

(2) MGIT 装置を使用した場合に、検体がミジットチューブからこぼれたり、チューブが割れたりした場合、1）装置のラックを閉め、2）装置の電源を切り、3）その場から速やかに退去し、4）各施設／CDC ガイドラインに従って下さい。

(3) ミジットチューブが割れたり、菌液が大量にこぼれたりした場合は、各施設のガイドラインに準じて装置の除菌をして下さい。保守作業を実施する前に除菌の手順書を作業員に提示し、忠告して下さい。

(4) ミジットチューブのキャップ周りに垂れた程度の液漏れは、抗酸菌殺菌（消毒）剤で殺菌した後、2%グルタールアルデヒド（pH7.5～ 8.5 に炭酸水素ナトリウムで調製）で消毒して下さい。グルタールアルデヒドは、加熱すると分解して刺激性の煙やフューム（一酸化炭素、二酸化炭素）を生成します。殺菌の際には、充分に換気し、適切な保護具（衣）を装着して行って下さい。また、本薬剤が皮膚に触れた場合、眼に入った場合、吸入・誤飲した場合は、労働安全法及び施設のガイドラインに則して適切な応急措置をして下さい。万が一ミジットチューブを落としてしまった場合は、注意深く破損箇所が無いか確認して下さい。破損部があった場合は、そのミジットチューブは破棄して下さい。

【貯蔵方法・有効期間】

貯蔵方法　ミジットチューブ：2～25℃
　　ミジット PANTA 及びミジットサプリメント：2～8℃

有効期間：18 ヶ月

【包装単位】

カタログ番号	製品名	構成品	入り数（本）
245122	ミジット分離培養剤 7mL	ミジットチューブ（7mL）	100
245124	ミジット分離培養剤 （バクテック MGIT 960 サプリメントキット）	 ミジットサプリメント ミジット PANTA	 6 6
245111	ミジット分離培養剤 4mL	ミジットチューブ（4mL）	25
245113	ミジット分離培養剤 4mL	ミジットチューブ（4mL）	100
245114	ミジット分離培養剤 ミジット PANTA	ミジット PANTA	6
245116	ミジット分離培養剤 ミジットサプリメント	ミジットサプリメント	6

【主要文献】

1. Cohn, M. L. R. F. Waggoner, and J. K. McClatcry 1968. The 7H11 medium for the cultivation of mycobacteria. mycobacteria. Am. Rev. Resp. Dis 98. 295 - 296.
2. Youmans.G.P.1979.Cultivation of mycobacteria,the morphology and metabolism of mycobactera.p.25 – 35 Tuberculosis. W. B. Saunders Company, Philadelphia.
3. Kent.P.T., and G.P.Kubica, 1985. Public health mycobacteriology : A guide for the level III laboratory. USDHHS, Centers for Disease Control, Atlanta.
4. 結核菌検査指針 2007、日本結核病学会 抗酸菌検査法検討委員会編
5. Isenberg,Henry D.1992 Clinical microbiology procedures handbook,vol.1.American Society for Microbiology.
6. Washington.D.C.Bloodborne pathogens.Code of Federal Regulations.Title 29, Part 1910.1030.Federal Register 1991, 56:64175－64182.

【問い合わせ先】
＊日本ベクトン・ディッキンソン株式会社
＊カスタマーサービス
＊＊URL：www.bdj.co.jp/s/cs/
＊TEL：0120-8555-90

【製造販売業者の氏名又は名称及び住所】
日本ベクトン・ディッキンソン株式会社
＊＊東京都港区赤坂４－１５－１