

## 目次

1. 検査依頼要綱	
1.1 検査案内記載内容	3
1.2 検査依頼内容	3
1.3 患者同意および準備	4
1.4 検体検査について	5
1.5 生理検査について	6
1.6 検査結果の報告	6
1.7 緊急検査	7
1.8 検査の追加・中止	7
1.9 保存可能期間	7
1.10 採取に使用された材料の廃棄	8
1.11 検査結果の問い合わせ	8
1.12 院外検査委託	8
1.13 個人情報保護方針	8
2. 生化学検査	
2.1 酵素関連物質	10
2.2 蛋白・膠質物質、脂質関連物質、生体色素	11
2.3 低分子窒素化合物、電解質	12
2.4 糖質関連物質、生体微量元素、負荷試験、その他	13
3. 免疫学的検査	
3.1 免疫グロブリン、補体、血漿蛋白等	14
3.2 感染症関連	15
3.3 腫瘍関連検査、ホルモン関連検査	16
4. 血液ガス、薬物検査	17
5. 一般検査	
5.1 尿一般、便、寄生虫	18
5.2 穿刺液検査(胸水・腹水、関節液、その他穿刺液、髄液)	19
6. 血液学的検査	
6.1 血液一般・形態検査、凝固一般検査、凝固・線溶系検査	20
6.2 骨髓検査	21
6.3 フローサイトメトリー検査	21
7. 輸血関連検査	22
8. 微生物関連検査	
8.1 一般細菌検査	23

8.2 抗酸菌検査	24
8.3 真菌検査	24
8.4 感染症関連遺伝子検査	25
8.5 迅速、スクリーニング検査	26
9. 病理関連検査	
9.1 細胞診検査	27
9.2 病理組織検査	28
9.3 病理関連遺伝子検査	28
10. 生理検査	
10.1 肺機能検査	29
10.2 心電図検査	29
10.3 神経伝導検査	30
10.4 超音波検査	30
10.5 聴力検査	31
10.6 その他の検査	31
11. 時間外保存検査項目	32
12. パニック値(緊急異常値)	
12.1 運用方法	33
12.2 パニック値報告一覧	34
13. 特別報告値一覧	35
14. 菌種別薬剤感受性検査項目	38
15. 採血管一覧	39
16. 採取容器一覧	40
17. 主な委託検査項目一覧	
17.1 SRL	41
17.2 BML	46
17.3 その他委託検査項目	47
18. 検査部所在	47
19. 電子依頼の画面見本	48

## 1. 検査依頼要綱

### 1.1 検査案内書記載内容

#### 1) 検体量

- ・再検査分を考慮して設定しております。
- ・血清・血漿が検査材料の場合、必要量の約3倍の血液を採血して下さい。
- ・検査項目が多い場合、同一のラベルが複数出ることがあります。必ず採取して下さい。

#### 2) 保存条件

検体採取から検査室に搬送されるまでの保存条件です。

#### 3) 基準範囲

「正常参考値、及び判定基準」は「基準範囲」で表示しております。

#### 4) 検査所要日数

検体を提出して頂いた日を起算日として結果を報告させて頂く日数です。

#### 5) 検体検査料

検体検査実施料と検体検査判断料に区分されており、検査項目毎に実施料を掲載しております。

#### 6) 採取・提出条件

正確な検査結果をご報告するために、検体採取・提出時に留意して頂きたい事項です。

#### 7) 追加可能時間

確実な検査結果を報告する事ができる期間です。

#### 8) 備考

その他、注意事項等を記載しています。

#### 9) パニック値(緊急異常値)

- ・★の項目は、パニック値が設定されております。
- ・詳細は、34～35 ページを参照ください。

#### 10) 時間外測定対象項目

の項目は時間外にも対応しています。

#### 11) 検査前注意事項

生理検査について、検査を行う上での患者に行っていただくことを注意事項に記入しています。

#### 12) 検査所要時間

検査に必要な目安の時間です。

### 1.2 検査依頼内容

#### 1) 検査の依頼について

検体検査は電子カルテの検体検査より、検査項目を依頼してください。  
生理検査は電子カルテの画像生理より、検査項目を依頼してください。

病理検査は電子カルテの病理組織診・病理細胞診より、検査項目を依頼してください。  
電子依頼の画面見本は、19.を参照ください。

#### 2) 検体採取容器について

出力された採取ラベルに、記載されている採取管、採取容器をご使用下さい。

#### 3) 採取ラベルについて

検体検査、細菌検査、病理・細胞診検査のラベルは以下の通りです。



検体検査

細菌検査

病理・細胞診

採血管又は採取容器を赤丸で印をつけています

#### 4) 依頼書について

原則、電子カルテからの検査依頼となっています。

システムダウン等、不測の場合、下記の伝票を使用します。

##### (1) 種類

##### 1. 検体検査・生理検査依頼書（非常時用）

院内検体検査依頼時に使用してください。

##### 2. 血液ガス伝票（短冊）

ガス検査を依頼される場合にご利用下さい。

##### (2) 伝票記入方法

患者 ID、氏名、生年月日、性別、依頼元、主治医、提出年月日を記入して下さい。

依頼項目チェック欄に○、レ点等を付けてください

#### 5) 手書き検体ラベル記入要綱

原則、採取ラベルを添付した検体を提出してください。不測の事態で、手書き検体ラベルで提出される場合は、下記項目をはっきりと記入し、提出して下さい。

- ・ 患者 ID
- ・ 科名
- ・ 氏名
- ・ 主治医
- ・ 性別
- ・ 年齢

#### 1.3 患者の同意および準備

##### 1) 同意

検査を行う前に患者の同意を得てください。

また、同意書が必要な検査(遺伝子検査、委託検査など)は説明し同意書を得てください。

緊急事態で患者の同意が得られない場合は救命最優先とします。その場合は事後に説明し同意を得てください。

## 2) 準備

生理検査は各検査項目の「検査前の注意事項」をご参照ください。

### 1.4 検体検査について

#### 1) 採取

##### (1) 検体検査

早朝、空腹時に採血を行ってください。ただし、別途指示がある場合は指示に従ってください。詳細は各検査項目の「採取・提出条件」をご参照ください。

##### (2) 細菌検査

無菌的に採取してください。詳細は各検査項目の「採取・提出条件」をご参照ください。

##### (3) 病理検査

各検査項目の「採取・提出条件」をご参照ください。

#### 2) 搬送

##### (1) 検体の搬送

原則、検体を運ぶ場合は専用の運搬 BOX 等に入れて運んでください。

搬送条件の詳細は各検査項目の「採取・提出条件」をご参照ください。

##### (2) 尿検体の搬送

病棟での尿検体を尿コップで提出する場合は、尿コップにふたをして指定の搬送容器に入れ速やかに検査部に提出してください。外来での尿検体は、患者に27番外来トイレの尿提出口へ提出するよう伝えてください。

##### (3) 気送子での検体搬送

救急外来以外のエアシュータによる採血管や検体の搬送は、認めていません。

必ず検体検査室へ持参下さい。

※一度開栓しリキャップした検体やスピッツは絶対に送れません。

※ラベルをきちんと貼ってください。

##### (4) OP室からの検体の搬送

電話連絡をするとともにトレベーターにて病理検査室へ降ろして下さい。

#### 3) 提出

##### (1) 生化学・免疫、血液・凝固検査

時間内: 平日 7 時 30 分から 15 時 30 分

時間外: 土日祝日及び、平日 15 時 30 分から翌日 7 時 30 分

##### (2) 輸血、尿一般、細菌検査

時間内:平日 8 時 30 分から 15 時 30 分

時間外:土日祝日及び、平日 15 時 30 分から翌日 8 時 30 分

### (3)病理検査

時間内:平日 8 時 30 分から 17 時 15 分

時間外:土日祝日及び、平日 17 時 15 分から翌日 8 時 30 分

・外来:2F採血・採尿室経由もしくは直接、2F検体検査室へ提出して下さい。

・病棟:2F検体検査室へ提出して下さい。

※上記以外の緊急検査検体は依頼元から直接、2F検体検査室へ提出して下さい。

但し、手術室検体は電話連絡をするとともにトレベーターにて病理検査室へ降ろ

して下さい。また、1F救急外来の検体については2F検査室へ提出してください。

### 4)受領不可に関する基準

#### (1)ラベルの無い検体

(ただし細菌検査の培養、保管検体に関してはID、名前の記載があれば受領します)

#### (2)採取容器が異なる検体

#### (3)材料が全血・血漿のもので凝固している検体

#### (4)著しく検体量が少ない検体

#### (5)採血管の検体量が決まっているもので規定量入っていない検体

#### (6)交差・血液型検体が同時に採血された検体

#### (7)組織検体にホルマリンが入っていない検体やホルマリンに浸かってない検体 など

### 5)受領に注意を要する基準

#### (1)正しく採取・搬送されていない検体

#### (2)採取後時間が経った検体

## 1.5 生理検査について

時間内:平日 8 時 30 分から 17 時 15 分 ※時間外は対応しておりません。

1)外来の患者は原則各検査の受付順に検査を行います。検査の種類、患者の状態によって順番が変わる事があります。

2)入院の患者は、検査を行う場合生理検査室より各病棟へ連絡します。

3)検査の時間等の要望については、検査依頼時にお伝えください。

4)原則、入院の患者の体液量・腹部超音波検査は午前の最後、その他の検査は午後から検査を行います。午前中の検査を希望の場合は事前にお問い合わせ下さい。

### 5)受領不可に関する基準

検査の同意が得られない場合や検者の指示が通らない場合、また何らかの理由で検査施行できない場合などは受領不可とします。

## 1.6 検査結果の報告

## 1) 結果報告

希釈による検査及び材料が違う検体での検査等については参考値で報告します。

## 2) 報告時間

結果報告に要する時間のおおよその目安（検体到着および患者受付後）

血液一般検査(CBC):10分                      生化学検査:45分                      免疫検査:65分

尿沈渣検査・凝固検査:30分                      細菌検査(迅速検査):10~40分

生理検査(心電図):10分                      生理検査(エコー):60分

再検査が必要な時や検査項目により、要する時間が異なります。

詳しくは、検査部に連絡ください。

## 1.7 緊急検査

原則、時間内であれば検体到着後、即検査を実施するため、全ての検査を迅速扱いと  
しています。その中でも、さらに緊急を要する検査については、緊急検査として取り  
扱います。以下の運用を遵守、ご理解ください。

## 1) 検体の受け渡し

必ず、事前の電話連絡または、検体を検査部に受け渡す時に、緊急検査であることを  
伝えてください。

## 2) 結果報告

迅速検査より優先的に検査を行います。検体到着より、血液一般検査は5分、生化学  
検査は30分程度で結果報告となります。

また、tPA 検体は結果が出次第、依頼医へ電話連絡を行います。

## 1.8 検査の追加・中止

検査追加依頼の場合、新規でオーダーをし、検査部に患者 ID、患者氏名、追加検査  
項目をご連絡ください。口頭のみによる依頼には対応できません。依頼された追加検  
査が不可能な場合は、ご相談させていただきます。検査の中止は、HIS 上で未実施ま  
たは発行済みの場合、医師が実施してください。実施済みの場合は検査部で検査中止  
処理を行います。

## 1.9 保存可能期間

検査部で主な検体を保存する最長の期間は、原則以下の通りになります。

詳しくは、検査部にご連絡ください。

生化学的検査・免疫学的検査・薬物検査:(血清検体)冷蔵1週間

(全血・血漿検体)冷蔵1日間

一般検査:(尿・便・寄生虫)当日、(穿刺液)冷蔵1週間

血液学的検査:冷蔵2日間

フローサイトメトリー検査:当日

輸血関連検査:(血液型・不規則抗体、間接クームス、血液型抗体価検査)冷蔵1週間

(クロスマッチ用)冷蔵3日間

微生物関連検査:培養検体(一般細菌・抗酸菌・真菌)冷蔵1週間、  
分離菌株 室温2週間  
尿中抗原検査 冷蔵1週間

細胞診・病理検査:(病理検査)ホルマリン固定検体2ヶ月  
(細胞診)結果報告完了まで  
(ブロック検体)20年以上  
(組織診・細胞診標本)20年間

凍結・冷蔵保管検体:原則3ヶ月。廃棄の際に「検査に関するお知らせ」(QT-品質-0002様式1)にてご案内します。

#### 1.10 採取に使用された材料の廃棄

「好生館院内感染対策マニュアル」に基づき、安全に廃棄してください。

#### 1.11 検査結果の問い合わせ

尿一般検査:1675	血液凝固検査:1680
形態検査:1683	生化学・免疫検査:1681
輸血検査:1679	細菌検査:1684、1685
病理検査:1682	委託検査:1677
生理検査:1180	

※検査関連の対応窓口

検査関連における質問および苦情等は、各部門責任者を窓口とさせていただきます。

#### 1.12 院外検査委託先(コンサルテーション先を含む)

株式会社 エス・アール・エル

株式会社 ビー・エム・エル

株式会社 LSI メディエンス

公益財団法人 佐賀県健康づくり財団 佐賀県健診・検査センター

#### 1.13 個人情報保護方針

当館は患者さんの個人情報保護に全力で取り組んでいます。当館は個人情報を下記の目的に利用し、その取扱いには細心の注意を払っています。

当館における個人情報の利用目的

- 1) 医療提供
- 2) 診療費請求のための事務
- 3) 当館の管理運營業務
- 4) 企業等からの委託を受けて行う健康診断等における、企業等へのその結果の通知
- 5) 医師賠償責任保険などに係る医療に関する専門の団体、保険会社等への相談又は届出等
- 6) 医療・介護サービスや業務の維持・改善のための基礎資料
- 7) 当館内において行われる医療実習への協力

8) 医療の質の向上を目的とした当館内での症例研修

9) 外部監査機関への情報提供

好生館職員のためのポケットマニュアルより一部抜粋

## 2. 生化学検査

### 2.1 酵素関連物質

コード	検査項目	材料	最低 必要量 mL	採取ラベル 容器名(採取容器)	保存	検査方法	基準範囲	所要 日数	実施 料	採取・提出条件	追加可能 時間	備考
1	★AST (GOT)	血清	0.1	桃 5mL (プレーン管)	室温	JSCC 標準化 対応法	13-30U/L	1	17	-	6日間	溶血の場合、高値になります。
2	★ALT (GPT)	血清	0.1	桃 5mL (プレーン管)	室温	JSCC 標準化 対応法	男:10-42U/L 女:7-23U/L	1	17	-	6日間	
3	LD (LDH)	血清	0.1	桃 5mL (プレーン管)	室温	IFCC 標準化 対応法	124-222U/L	1	11	-	1日間	溶血の場合、高値になります。
708		胸水	0.1	胸水アングロット (滅菌スピッツ)			U/L					血清 LDH の結果がある場合、穿刺液/ 血清の値を報告します。
718		腹水	0.1	腹水アングロット (滅菌スピッツ)			U/L					
740		穿刺液	0.1	穿刺液アングロット (滅菌スピッツ)			U/L					
4	アルカリフォスファターゼ (ALP)	血清	0.1	桃 5mL (プレーン管)	室温	IFCC 標準化 対応法	38-113U/L	1	11	-	1日間	
8	γ-GT	血清	0.1	桃 5mL (プレーン管)	室温	JSCC 標準化 対応法	男:13-64 U/L 女:9-32 U/L	1	11	-	5日間	
13	コリンエステラーゼ (Ch-E)	血清	0.1	桃 5mL (プレーン管)	室温	JSCC 標準化 対応法	男:240-486 U/L 女:201-421 U/L	1	11	-	6日間	
14	★アミラーゼ (AMY)	血清	0.1	桃 5mL (プレーン管)	室温	JSCC 標準化 対応法 B-G-7PNP 4, 6- エチリデン G7 法	44-132U/L	1	11	-	6日間	
223		随時尿	0.1	尿コップ (TMC カップ)			U/L					
720		腹水	0.1	腹水アングロット (滅菌スピッツ)			U/L					
737		穿刺液	0.1	穿刺液アングロット (滅菌スピッツ)			U/L					
17	★クレアチンキナーゼ(CK)	血清	0.1	桃 5mL (プレーン管)	室温	JSCC 標準化 対応法	男:59-248 U/L 女:41-153 U/L	1	11	-	6日間	
388	CK-MB (心筋由来 CK)	血清	0.3	桃 5mL (プレーン管)	室温	CLEIA 法	男:5.7ng/mL 以下 女:3.1ng/mL 以下	1	90	-	6日間	
35	FIB4 Index	-	-	-	-	AST, ALT, 血小 板より演算	1.3 以下	-	-	-	-	(年齢×AST)/(血小板数×√ALT)

★がついている項目は、パニック値が設定されています。(34 ページ参照)

時間外測定対象項目です。

2.2 蛋白・膠質反応、脂質関連物質、生体色素

コード	検査項目	材料	最低必要量 mL	採取ラベル 容器名(採取容器)	保存	検査方法	基準範囲	所要 日数	実施 料	採取・提出条件	追加可能 時間	備考	
5	総蛋白 (TP)	血清	0.1	桃 5mL (プレーン管)	室温	Biuret 法	6.6-8.1g/dL	1	11	-	6日間	血清総蛋白の報告がある場合、 穿刺液/血清を報告します。	
707		胸水	0.1	胸水アングロット (滅菌スピッツ)			g/dL			-			
717		腹水	0.1	腹水アングロット (滅菌スピッツ)			g/dL			-			
724		穿刺液	0.1	穿刺液アングロット (滅菌スピッツ)			g/dL			-			
739		関節液	0.1	関節液アングロット (滅菌スピッツ)			g/dL			-			
803		随時尿	0.1	尿コップ (TMC カップ)		mg/dL	7			-			尿中 CRE が同時に依頼された場 合、P/C を報告します。
804		蓄尿	0.1	スピッツ蓄尿		ピロガロール レッド法	20.0-120.0mg/日			7			24時間の蓄尿後、提出してくだ さい。尿量を連絡してくださ い。
835		髄液	0.1	髄液スピッツ (滅菌スピッツ)		10-20mg/dL	11			-			
6	アルブミン (ALB)	血清	0.1	桃 5mL (プレーン管)	室温	改良型 BCP 法	4.1-5.1g/dL	1	11	-	6日間	尿中 CRE が同時にオーダーされ ます。	
709		胸水	0.1	胸水アングロット (滅菌スピッツ)			g/dL			-			
719		腹水	0.1	腹水アングロット (滅菌スピッツ)			g/dL			-			
232		随時尿	0.1	尿コップ (TMC カップ)		μg/mL	99			-			
136		蓄尿	0.1	スピッツ蓄尿		免疫比濁法	mg/日			24時間の蓄尿後、提出してくだ さい。尿量を連絡してくださ い。			
-	A/G 比	血清	-	-	-	TP, ALB より演算	1.32-2.23	1	-	-	-	A/G 比=ALB/(TP-ALB)	
-	A/C 比	随時尿	-	-	-	尿中 ALB, CRE より換算	30.0 未満 mg/gCRE	1	-	-	6日間	A/C 比=ALB/CRE	
9	総コレステロール (TC)	血清	0.1	桃 5mL (プレーン管)	室温	酵素法	142-248mg/dL	1	17	-	5日間		
10	中性脂肪 (TG)	血清	0.1	桃 5mL (プレーン管)	室温	酵素法	男:40-234mg/dL 女:30-117mg/dL	1	11	食事による影響を受けます。 空腹時採血をお願いします。	5日間		
33	HDL-コレステロール (HDL-C)	血清	0.1	桃 5mL (プレーン管)	室温	酵素修飾法	男:38-90mg/dL 女:48-103mg/dL	1	17	-	5日間		
34	LDL-コレステロール (LDL-C)	血清	0.1	桃 5mL (プレーン管)	室温	選択的可溶法	65-163 mg/dL	1	18	-	5日間		
-	LDL-コレステロール計算 値	-	-	-	-	TC, HDL-C, TG より演算	65-163mg/dL	-	-	-	-	LDL-C=TC - HDL-C - TG/5 中性脂肪が 400mg/dL 以上の場合 は計算不能です。	
15	総ビリルビン (T-BIL)	血清	0.1	桃 5mL (プレーン管)	室温	バナジン酸 酸化法	0.4-1.5mg/dL	1	11	-	1日間		
215		穿刺液	0.1	穿刺液アングロット (滅菌スピッツ)			mg/dL						
736		血漿	0.02	ベビー毛細管 (毛細管)		2 波長差動方 式	mg/dL						-
16	直接ビリルビン (D-BIL)	血清	0.1	桃 5mL (プレーン管)	室温	バナジン酸 酸化法	0.0-0.4mg/dL	1	11	-	2日間		

★がついている項目は、パニック値が設定されています。(34 ページ参照)

時間外測定対象項目です。

2.3 低分子窒素化合物、電解質

コード	検査項目	材料	最低必要量 mL	採取ラベル容器名(採取容器)	保存	検査方法	基準範囲	所要日数	実施料	採取・提出条件	追加可能時間	備考			
27	★アンモニア (NH <sub>3</sub> )	全血	2	紫 血算 2mL 氷冷 (EDTA-2K 入り)	-	BPB 法 (ドライケム)	12-66 μg/dL	1	50	採血後、氷水に入れ、速やかに検査部に提出。	-				
18	尿素窒素 (BUN)	血清	0.1	桃 5mL (プレーン管)	室温	ウレアーゼ UV 法 (アンモニア 消去法)	8.0-20.0mg/dL	1	11	-	6 日間				
751		腹水	0.1	腹水アングロット (プレーン管・滅菌スピッツ)			mg/dL			-					
221		随時尿	0.1	尿コップ (TMC カップ)			mg/dL			-					
51		蓄尿	0.1	スピッツ蓄尿			g/日			24 時間の蓄尿後、提出してください。尿量を連絡してください。					
19	クレアチニン (CRE)	血清	0.1	桃 5mL (プレーン管)	室温	酵素法	男:0.65-1.07mg/dL 女:0.46-0.79mg/dL	1	11	-	6 日間				
752		腹水	0.1	腹水アングロット (プレーン管・滅菌スピッツ)			mg/dL			-					
222		随時尿	0.1	尿コップ (TMC カップ)			mg/dL			-					
52		蓄尿	0.1	スピッツ蓄尿			g/日			24 時間の蓄尿後、提出してください。尿量を連絡してください。					
-	推算 GFR (eGFR)	-	-	-	-	血清 CRE より演算	mL/min/1.73m <sup>2</sup>	-	-	年齢が 18 歳~120 歳の場合報告	-	男:推算 GFR=194×CRE <sup>-1.094</sup> ×年齢 <sup>-0.287</sup> 女:推算 GFR=194×CRE <sup>-1.094</sup> ×年齢 <sup>-0.287</sup> ×0.739			
20	尿酸 (UA)	血清	0.1	桃 5mL (プレーン管)	室温	酵素法 (ウリカーゼ・HMPS 法)	男:3.7-7.8mg/dL 女:2.6-5.5mg/dL	1	11	-	6 日間				
225		随時尿	0.1	尿コップ (TMC カップ)			mg/dL			-					
53		蓄尿	0.1	スピッツ蓄尿			g/日			24 時間の蓄尿後、提出してください。尿量を連絡してください。					
22	★ナトリウム (Na) クロール (Cl) ★カリウム (K)	血清	0.2	桃 5mL (プレーン管)	室温	イオン選択電極法	138-145mmol/L	1	22	溶血の影響を受けません。採血を行う場合、溶血しないようご注意ください	1 日間				
132	ナトリウム (Na)						mmol/L						1	22	-
	クロール (Cl) カリウム (K)						mmol/L								
224	ナトリウム (Na) クロール (Cl) カリウム (K)	蓄尿	0.2	スピッツ蓄尿	室温	イオン選択電極法	mmol/日	1	22	24 時間の蓄尿後、提出してください。尿量を連絡してください。	1 日間				
836	クロール (Cl)						mmol/日								
							mmol/日								
25	★カルシウム (Ca)	血清	0.1	桃 5mL (プレーン管)	室温	アルセナゾ III 法	8.8-10.1mg/dL	1	11	-	6 日間				
226		随時尿	0.1	尿コップ (TMC カップ)			mg/dL			-					
58		蓄尿	0.1	スピッツ蓄尿			g/日			24 時間の蓄尿後、提出してください。尿量を連絡してください。					
21	★無機リン (IP)	血清	0.1	桃 5mL (プレーン管)	室温	酵素法	2.7-4.6mg/dL	1	17	-	6 日間				
227		随時尿	0.1	尿コップ			mg/dL			-					

				(TMC カップ)								
54		蓄尿	0.1	スピッツ蓄尿			g/日			24 時間の蓄尿後、提出してください。尿量を連絡してください。		
46	浸透圧	血清	0.2	桃 5mL (プレーン管)	室温	氷点降下法	275-290mOsm/Kg・H <sub>2</sub> O	1	15	-	3 日間	
60		随時尿	0.2	尿コップ (TMC カップ)			50-1300mOsm/Kg・H <sub>2</sub> O		16	-		

★がついている項目は、パニック値が設定されています。(34 ページ参照) 時間外測定対象項目です。

2.4 糖質関連物質、生体微量金属、負荷試験、その他

コード	検査項目	材料	最低必要量 mL	採取ラベル 容器名(採取容器)	保存	検査方法	基準範囲	所要 日数	実施 料	採取・提出条件	追加可能 時間	備考
26	★グルコース 糖 (GLU)	血漿	0.1	灰 2mL (NaF 入り)	室温	ヘキソ キナーゼ UV 法	73-109mg/dL	1	11	食事による影響を受けます。 空腹時採血をお願いします。	4 日間	
62		血清	0.1	桃 5mL (プレーン管)								
705		胸水・ 腹水	0.1	胸水・腹水アングロ ット (滅菌スピッツ)			mg/dL			-		
725		関節液	0.1	関節液アングロ ット (滅菌スピッツ)			mg/dL			-		
735		穿刺液	0.1	穿刺液アングロ ット (滅菌スピッツ)			mg/dL			-		
834		髄液	0.1	髄液スピッツ (滅菌スピッツ)			50-70mg/dL			-		
806		随時尿	0.1	尿コップ (TMC カップ)			mg/dL			-		
805		蓄尿	0.1	スピッツ蓄尿			g/日			24 時間の蓄尿後、提出してくだ さい。尿量を連絡してくださ い。		
63	ヘモグロビン A1c (HbA1c)	全血	0.1	灰 2mL (NaF 入り)	室温	HPLC 法	NGAP 値:4.9-6.0%	1	49	-	2 日間	
66	ヘモグロビン F (HbF)	全血	0.1	灰 2mL (NaF 入り)	室温	HPLC 法	0.3-1.3%	1	60	-	2 日間	
106	グリコアルブミン (GA)	血清	0.1	桃 5mL (プレーン管)	室温	酵素法	11.0-16.0%	1	55	-	6 日間	
29	鉄 (Fe)	血清	0.1	桃 5mL (プレーン管)	室温	Nitroso-PSAP 法	40-188 μg/dL	1	11	-	5 日間	
30	総鉄結合能 (TIBC)	血清	0.1	桃 5mL (プレーン管)	室温	Nitroso-PSAP 法	男:253-365 μg/dL 女:246-410 μg/dL	1	11	-	2 日間	
31	マグネシウム (Mg)	血清	0.1	桃 5mL (プレーン管)	室温	酵素法	1.8~2.3mg/dL	1	11	-	6 日間	
32		蓄尿	0.1	スピッツ蓄尿			50~200mg/日					
131	24 時間 CCR (体表面積補正) 24 時間クレチニン クリアランス	血清	0.1	桃 5mL (プレーン管)	室温	酵素法	男:62.0-108.0mL/min 女:57.0-78.0mL/min	1	-	24 時間の蓄尿後、提出してくだ さい。尿量を連絡してくださ い。	-	
		蓄尿	0.1	スピッツ蓄尿								
80- 87	糖負荷試験	血漿	0.1	灰 2mL 負荷 (NaF 入り)	室温	ヘキソキナー ゼ UV 法	mg/dL	1	200	時間種を指定してください。	-	
91-	ターゲット	血漿	0.1	灰 2mL 日内	室温	ヘキソキナー	mg/dL	1	-	時間種を指定してください。	-	

99	(血糖日内変動)			(NaF 入り)		ゼ UV 法						
344-351	耐糖能精密検査 (インスリン)	血漿	0.3	灰 2mL 負荷 (プレーン管)	室温	CLIA 法	μ U/mL	1	900	時間種を指定してください。	-	
413-420	内分泌負荷試験 (コルチゾール)	血清	0.3	桃 5mL 負荷 (プレーン管)	室温	CLIA 法	μ g/dL	1	1200	時間種を指定してください。	-	
914	エタノール	血漿	0.3	灰 エタノール	室温	酵素法	mg/dL	1	105	採血後速やかに検査部提出	-	

★がついている項目は、パニック値が設定されています。(34 ページ参照) 時間外測定対象項目です。

負荷試験を依頼する場合、電子カルテの制限上、1つの依頼での採血管本数は9本以内にしてください。

### 3 免疫学的検査

#### 3.1 免疫グロブリン、補体、血漿蛋白等

コード	検査項目	材料	最低必要量 mL	採取ラベル容器名(採取容器)	保存	検査方法	基準範囲	所要日数	実施料	採取・提出条件	追加可能時間	備考
301	C 反応性蛋白 (CRP)	血清	0.1	桃 5mL (プレーン管)	室温	ラテックス免疫比濁法	0.00-0.14mg/dL	1	16	-	4日間	
381	トランスサイレチン (プレアルブミン)	血清	0.1	桃 5mL (プレーン管)	室温	TIA 法	22-40mg/dL	1	101	-	6日間	
341	フェリチン	血清	0.1	桃 5mL (プレーン管)	室温	ラテックス免疫比濁法	男:50-200ng/mL 女:12-60 ng/mL	1	102	-	3日間	
322	免疫グロブリン IgG	血清	0.1	桃 5mL (プレーン管)	室温	免疫比濁法	861.0-1747.0mg/dL	1	38	-	3日間	
367		随時尿	0.1	尿コップ (TMC カップ)			mg/dL					
369		髄液	0.1	髄液スピッツ (滅菌スピッツ)			mg/dL					
323	免疫グロブリン IgA	血清	0.1	桃 5mL (プレーン管)	室温	免疫比濁法	93.0-393.0mg/dL	1	38	-	3日間	
370		髄液	0.1	髄液スピッツ (滅菌スピッツ)			mg/dL					
324	免疫グロブリン IgM	血清	0.1	桃 5mL (プレーン管)	室温	免疫比濁法	男:33.0-183.0mg/dL 女:50.0-269.0mg/dL	1	38	-	3日間	
372		髄液	0.1	髄液スピッツ (滅菌スピッツ)			mg/dL					
326	補体蛋白 C3	血清	0.1	桃 5mL (プレーン管)	室温	免疫比濁法	73.0-138.0mg/dL	1	70	-	2日間	
327	補体蛋白 C4	血清	0.1	桃 5mL (プレーン管)	室温	免疫比濁法	11.0-31.0mg/dL	1	70	-	5日間	
377	リウマチ因子 (RF) 定量	血清	0.1	桃 5mL (プレーン管)	室温	ラテックス免疫比濁法	15U/mL 以下	1	30	-	1日間	
329	IgE (非特異)	血清	0.3	桃 5mL (プレーン管)	室温	CLEIA 法	170IU/mL 以下	1	100	-	1日間	
396	KL-6 (シアル化糖鎖抗原 KL-6)	血清	0.1	桃 5mL (プレーン管)	室温	ラテックス免疫比濁法	5000U/mL 未満	1	108	-	6日間	
271	sIL-2R (可溶性インターロイキン-2レプタ-ン)	血清	0.3	桃 5mL (プレーン管)	室温	CLEIA 法	156.6~474.5U/mL	1	438	-	6日間	

時間外測定対象項目です。

3.2 感染症関連

コード	検査項目	材料	最低必要量 mL	採取ラベル 容器名(採取容器)	保存	検査方法	基準範囲 (カットオフ値)	所要 日数	実施 料	採取・提出条件	追加可能 時間	備考
72	HBs 抗原(定性)	血清	0.3	感染症 桃 5mL (プレーン管)	室温	CLIA 法	(-)	1	29	-	6 日間	
332	HBs 抗原						0.05IU/mL 未満		88			
74	HBs 抗体(定性)	血清	0.3	感染症 桃 5mL (プレーン管)	室温	CLIA 法	(-)	1	32	-	6 日間	
333	HBs 抗体						10mIU/mL 未満		88			
336	HBc 抗体	血清	0.3	感染症 桃 5mL (プレーン管)	室温	CLIA 法	1.0 未満	1	130	-	6 日間	
339	IgM-HA 抗体	血清	0.3	感染症 桃 5mL (プレーン管)	室温	CLIA 法	0.8 未満	1	146	-	6 日間	
75	HCV 抗体	血清	0.3	感染症 桃 5mL (プレーン管)	室温	CLIA 法	(-)	1	102	-	6 日間	
77	HIV 抗原・抗体	血清	0.3	感染症 桃 5mL (プレーン管)	室温	CLIA 法	(-)	1	109	-	6 日間	
76	HTLV-1 抗体	血清	0.5	感染症 桃 5mL (プレーン管)	室温	CLIA 法	(-)	1	159	-	6 日間	
71	梅毒血清反応 TP 抗体	血清	0.5	感染症 桃 5mL (プレーン管)	室温	CLIA 法	(-)	1	32	-	6 日間	
70	梅毒血清反応検査	血清	0.5	感染症 桃 5mL (プレーン管)	室温	ラテックス 比濁法	1.0 R.U 以下	1	15	-	6 日間	
384	プロカルシトニン PCT	血清	0.3	桃 5mL (プレーン管)	室温	LBA 法	0.5ng/mL 以下	1	276	-	4 時間	
386	エンドトキシン定量	血漿	1.0	ETX・β GL 用 (ヘパリン ナトリウム)	室温	比濁時間 分析法	5.0pg/mL 未満	1	229	採血直前に開封し、無菌的に採取 してください。	-	平日午後 2 時までに提出された 検体は、当日報告となります。 検査結果を急がれる場合は、別 途連絡ください。内線:1681
387	β-D グルカン	血漿	1.0	ETX・β GL 用 (ヘパリン ナトリウム)	室温	発色合成基 質法	11.0pg/mL 未満	1	195	採血直前に開封し、無菌的に採取 してください。	-	
394	プレセプシン	血漿	0.5	緑 キャップ (ヘパリン リチウム)	室温	CLEIA 法	500pg/mL 以下	1	301	-	-	

時間外測定対象項目です。

3.3 腫瘍関連検査、ホルモン関連検査

コード	検査項目	材料	最低必要量 mL	採取ラベル 容器名(採取容器)	保存	検査方法	基準範囲	所要 日数	実施 料	採取・提出条件	追加可能 時間	備考
340	αフェトプロテイン (AFP)	血清	0.3	桃 5mL (プレーン管)	室温	CLIA 法	10.0ng/mL 以下	1	98	-	6 日間	
342	CEA	血清	0.3	桃 5mL (プレーン管)	室温	CLIA 法	5.0ng/mL 以下	1	99	-	6 日間	
738		穿刺液	0.3	穿刺液アングロット(滅菌 スピッツ)		CLIA 法	ng/mL			-		
343	CA19-9	血清	0.3	桃 5mL (プレーン管)	室温	CLIA 法	37U/mL 以下	1	121	-	6 日間	
374	PSA	血清	0.3	桃 5mL (プレーン管)	室温	CLIA 法	4.00ng/mL 以下	1	121	-	6 日間	
375	PSA F/T 比	血清	0.3	桃 5mL (プレーン管)	室温	CLIA 法	0.25 以下	1	150	-	6 日間	
390	サイトケラチン 19 フラグメント(CYFRA)	血清	0.3	桃 5mL (プレーン管)	室温	CLIA 法	3.5ng/mL 以下	1	154	-	6 日間	
392	CA15-3	血清	0.3	桃 5mL (プレーン管)	室温	CLIA 法	31.3U/mL 以下	1	112	-	6 日間	
393	CA125	血清	0.3	桃 5mL (プレーン管)	室温	CLIA 法	35.0 U/mL 以下	1	136	-	6 日間	
380	PIVKA-II	血清	0.3	桃 5mL (プレーン管)	室温	CLIA 法	40mAU/mL 未満	1	131	-	6 日間	
391	AFP レクチン分画 (AFPL3%)	血清	0.3	桃 5mL (プレーン管)	室温	LBA 法	-	1	185	-	6 日間	
	AFP L3%						10.0%未満					
	T-AFP (総 AFP)						10.0ng/mL 以下					
315	βHCG	血清	0.3	桃 5mL (プレーン管)	室温	CLIA 法	mIU/mL	1	129	-	6 日間	
373	TSH-IFCC (甲状腺刺激ホルモン)	血清	0.3	桃 5mL (プレーン管)	室温	CLIA 法	0.61-4.23mIU/L	1	98	-	6 日間	
362	FT3 (遊離トリヨードサイロニン)	血清	0.3	桃 5mL (プレーン管)	室温	CLIA 法	1.68-3.67pg/mL	1	121	-	6 日間	
363	FT4 (遊離サイロキシン)	血清	0.3	桃 5mL (プレーン管)	室温	CLIA 法	0.7-1.48ng/dL	1	121	-	6 日間	
372	インスリン (IRI)	血漿	0.3	灰 2mL (NaF 入り)	室温	CLIA 法	5.0-10.0 μU/mL	1	100	溶血の影響を受けます。 採血を行う場合、溶血しない ようご注意ください。	1 日間	
411	コルチゾール	血清	0.3	桃 5mL (プレーン管)	室温	CLIA 法	3.7-19.4 μg/dL (早朝空腹時)	1	121	-	6 日間	時間外での測定は事前連絡が 必要です。(内線:1681)
412		蓄尿	0.3	スピッツ蓄尿			4.3-176 μg/day					
379	ヒト脳性 Na 利尿ペプチド (BNP)	血漿	0.3	黄 5mL (EDTA-2Na 入り)	室温	CLIA 法	18.4pg/mL 以下	1	130	溶血の影響を受けます。 採血を行う場合、溶血しない ようご注意ください。	4 時間	
385	トロポニン I	血漿	0.3	黄 5mL (EDTA-2Na 入り)	室温	CLIA 法	男:0.0-34.2pg/mL 女:0.0-15.6pg/mL	1	109	-	8 時間	
397	proGRP	血漿	0.3	緑キャップ (ヘパリンリチウム)	室温	CLIA 法	82.00pg/mL	1	175	-	1 日間	
398	NT-proBNP	血漿	0.3	緑キャップ (ヘパリンリチウム)	室温	CLIA 法	125.0pg/mL 未満	1	136	-	1 日間	

時間外測定対象項目です。

4 血液ガス、薬物検査

コード	検査項目	材料	最低 必要量 mL	採取ラベル 容器名(採取容器)	保存	検査方法	基準範囲 (治療濃度範囲)	所要 日数	実施 料	採取・提出条件	追加可能 時間	備考
595	<b>ガス分析(動静脈)</b>	動脈血	0.5	血ガス用ディスボ (血ガス用シリンジ)	-	-	-	1	131	採血後、速やかに検査部に提出 採血後の体温を、連絡してくだ さい	-	ER、救命センター、院内 ICU、 NICU、手術室で検査を行う場合 は、オーダー入力の必要はあり ません。 検査部で検査を行う場合は、事 前にオーダー入力を行い、検体 にラベルを添付し提出してくだ さい。  体温と FiO <sub>2</sub> は、指定がない場 合、 体温:37.0℃ FiO <sub>2</sub> :21.0% として検査を行います。
	体温					°C						
	FiO <sub>2</sub>					%						
	PH(T)					7.350-7.450						
	PCO <sub>2</sub> (T)					35.0-45.0mmHg						
	PO <sub>2</sub> (T)					83.0-108.0mmHg						
	HCO <sub>3a</sub>					21.0-28.0mmol/L						
	ABE					-2~3mmol/L						
	tHb					13.5-17.5g/dL						
	Hct					%						
	O <sub>2</sub> Hb					94-98%						
	COHb					0.5-1.5%						
	MetHb					0.0-1.5%						
	HbF					%						
	sO <sub>2</sub>					95-99%						
	ctCO <sub>2</sub>					18.8-22.3mmol/L						
	Na <sup>+</sup>					136-146mmol/L						
	K <sup>+</sup>					3.4-4.5mmol/L						
	Ca <sup>++</sup>					1.15-1.29mmol/L						
	Cl <sup>-</sup>					98-106mmol/L						
AnGap	計算	10-20mmol/L										
Glu	電極法	70-105mg/dL										
Lac	電極法	0.5-1.6mmol/L										
Tbil	比色法	mg/dL										
596	ガス分析(静脈血)	静脈血	0.5	血ガス用ディスボ (血ガス用シリンジ)	-	動脈血と 同様	基準範囲の設定なし 単位は動脈血同様	-	131	-	-	
597	ガス分析(臍帯血)	臍帯血	0.5	血ガス用ディスボ (血ガス用シリンジ)	-			-		-	-	
598	ガス分析(混合血)	混合血	0.5	血ガス用ディスボ (血ガス用シリンジ)	-			-		-	-	
902	フェニトイン	血清	0.3	桃 5mL (ブレーン管)	室温	CLIA 法	μg/mL	1	470	-	6日間	ベビー用ブレーン管で提出され た検体は検査できません。
903	バルプロ酸ナトリウム	血清	0.3	桃 5mL (ブレーン管)	室温	CLIA 法	μg/mL	1	470	-	6日間	
904	カルバマゼピン	血清	0.3	桃 5mL (ブレーン管)	室温	CLIA 法	μg/mL	1	470	-	6日間	
905	ジゴキシン	血清	0.3	桃 5mL (ブレーン管)	室温	CLIA 法	ng/mL	1	470	-	2日間	
908	シクロスポリン	全血	0.9	紫 2mL 薬物用 (EDTA-2K 入り)	室温	CLIA 法	ng/mL	1	470	-	1日間	検体保存不可
909	タクロリムス	全血	0.9	紫 2mL 薬物用 (EDTA-2K 入り)	室温	CLIA 法	ng/mL	1	470	-	1日間	検体保存不可
911	バンコマイシン投与前	血清	0.3	桃 5mL 薬物投与前 (ブレーン管)	室温	CLIA 法	μg/mL	1	470	次回、投与直前(Trough 濃度)	6日間	ベビー用ブレーン管で提出され た検体は検査できません。
912	バンコマイシン投与後	血清	0.3	桃 5mL 薬物投与後 (ブレーン管)			μg/mL			点滴静注後、1~2時間(Peak 濃 度)		
913	メトトレキサート	血漿	0.3	紫 2mL 薬物用 (EDTA-2K 入り)	室温	CLIA 法	μmol/mL	1	470	-	-	検体保存不可 事前連絡が必要で す。(内線:1681)

時間外測定対象項目です。

5. 一般検査

5.1 尿一般、便、寄生虫

コード	検査項目	材料	最低必要量 mL	採取ラベル容器名(採取容器)	保存	検査方法	基準範囲	所要日数	実施料	採取・提出条件	追加可能時間	備考
801	<b>尿定性</b>	随時尿	2	尿コップ (TMC カップ)	室温	-	-	1	26	生理日は検査を避けてください。やむをえない場合は、検査部へお知らせください。最初と最後の尿は採らずに、原則中間尿を採取してください。清浄な尿カップに採尿し、速やかに提出してください。検査前に大量のアスコルビン酸(ビタミンC)を摂取しないでください。検査前に激しい運動は避けてください。	原則4時間 AM 提出分の尿は、15:00 に廃棄します。 PM 提出分の尿は、16:30 に廃棄します。	時間外および2mL未満の少量検体の場合比重検査は試験紙法で測定しています。その為、共存物質の影響などにより正しい値が出ない場合があります。  ウロビリノーゲン基準範囲 NORMAL とは(±)を示します。
	尿糖					グルコース	(-)					
	尿糖半定量					オキシダーゼ法	mg/dL					
	ビリルビン					アゾ	(-)					
	ビリルビン半定量					カップリング法	mg/dL					
	ケトン体					ニトロプルシド	(-)					
	ケトン体半定量					ナトリウム法	mg/dL					
	比重					屈折法・試験紙法	1.005-1.030					
	潜血					ヘモグロビン	(-)					
	潜血半定量					接触活性法	mg/dL					
	pH					pH 指示薬法	4.5-7.5					
	尿蛋白					蛋白誤差法	(-)					
	尿蛋白半定量					アゾ	NORMAL					
	ウロビリノーゲン					カップリング法	mg/dL					
	ウロビリノーゲン半定量					グリース法	(-)					
亜硝酸塩	白血球エステラーゼ活性法	(-)										
白血球												
802	★尿沈渣	随時尿	10	尿コップ (TMC カップ)	室温	鏡検法	-	1	36			
827	尿中ピロリ抗体	随時尿	1	尿コップ (TMC カップ)	室温	イムノクロマト法	(-)	1	70			
828	尿素呼気試験	呼気	-	尿素呼気試験用	室温	13C-尿素呼気試験法	2.5パーミル未満	1	70	朝食は採らずにお越しください。検査前は禁煙し、食後6時間以上開けてください。		
822	便潜血反応	便	拇指頭大	採便容器	室温	イムノクロマト法	(-)	1	37	生理日は検査を避けてください。	-	
829	便中好酸球	便	拇指頭大	採便容器	室温	鏡検法	(-)	1	20		-	検体保存不可
823	寄生虫卵鑑別	便	拇指頭大	採便容器	室温	鏡検法	(-)	1	20	生理日は検査を避けてください。やむをえない場合は、検査部へお知らせください。	-	
839	アメーバ検査	便・膿	全量	採便容器	保温	鏡検法	(-)	1	64	便中好酸球とアメーバ検査は排便後直ちに提出してください。	-	検体保存不可
826	寄生虫体鑑別	虫体	全量	滅菌コップ	室温	鏡検法	(-)	1	23		-	事前連絡が必要です。(内線:1675)

★がついている項目は、パニック値が設定されています。(34 ページ参照)

時間外測定対象項目です。

コード	検査項目	材料	最低 必要量 mL	採取ラベル 容器名(採取容器)	保存	検査方法	基準範囲 (カットオフ値)	所要 日数	実施 料	採取・提出条件	追加可能 時間	備考
701	<b>胸水/腹水検査</b> 色調 性状 細胞数 細胞分類 pH	胸水・ 腹水	1.5	胸水アングロット ・ 腹水アングロット (滅菌スピッツ)	室温	-	-	1~3	180	採取後速やかに提出してください。 吸引穿刺時は可能な限り体位変換後に採取をしてください。 <b>必ずアングロットを添加してください。</b>	当日	
711						-	-					
702						-	-					
712						-	-					
703						鏡検法	-					
713						-	-					
706	pH試験紙法	-										
716	-	-										
721	<b>関節液検査</b> 色調 性状 細胞数 細胞分類	関節液	1.5	関節液アングロット (滅菌スピッツ)	室温	-	-	1~3	50	採取後速やかに提出してください。 <b>必ずアングロットを添加してください。</b>	当日	
722						-	無色～淡黄色					
723						-	透明					
723						鏡検法	<200/ $\mu$ L 多形核球 25%未満					
731	<b>その他穿刺液検査</b> 材料名 色調 性状 細胞数 細胞分類 pH	穿刺液	1.5	穿刺液アングロット (滅菌スピッツ)	室温	-	-	1~3	180	採取後速やかに提出してください。 <b>必ずアングロットを添加してください。</b>	当日	
732						-	-					
733						-	-					
734						-	-					
735						鏡検法	-					
736						pH試験紙法	-					
831	<b>★髄液</b> 色調 性状 細胞数 細胞分類	髄液	1.5	髄液アングロット (滅菌スピッツ)	室温	-	無色 水様透明	1	62	採取後速やかに提出してください。	当日	細胞数が5/ $\mu$ L以下の場合、細胞分類は実施しません。
832						-	新生児 20/ $\mu$ L以下 乳児 10/ $\mu$ L以下 乳児以降 5/ $\mu$ L以下					
833						鏡検法	-					

★がついている項目は、パニック値が設定されています。(34 ページ参照) 時間外測定対象項目です。

6. 血液学的検査

6.1 血液一般・形態検査、凝固一般検査、凝固・線溶系検査

コード	検査項目	材料	最低必要量 mL	採取ラベル容器名(採取容器)	保存	検査方法	基準範囲	所要日数	実施料	採取・提出条件	追加可能時間	備考
501	<b>血液一般検査(CBC)</b>	全血	0.2	紫 血算 2mL (EDTA-2K 入り)	室温	-	-	1	21	*EDTA 依存性偽性血小板減少症の精査の場合はご連絡ください	4 時間	
	★白血球数(WBC)					FCM 法	3.3-8.6×10 <sup>3</sup> /μL					
	赤血球数(RBC)					シーフロー DC 検出法	男:4.35-5.55×10 <sup>6</sup> /μL 女:3.86-4.92×10 <sup>6</sup> /μL					
	★ヘモグロビン濃度(Hb)					SLS ヘモグロビン法	男:13.7-16.8g/dL 女:11.6-14.8g/dL					
	ヘマトクリット値(Ht)					赤血球パルス波高値検出法	男:40.7-50.1% 女:35.1-44.4%					
	平均赤血球容積(MCV)					シーフロー DC 検出法	83.6-98.2fL					
	平均赤血球 Hb 量(MCH)					計算	27.5-33.2pg					MCH=(Hb×10)/RBC
	平均赤血球 Hb 濃度(MCHC)					計算	31.7-35.3g/dL					MCHC=(Hb×100)/Ht
	★血小板数(PLT)					シーフロー DC 検出法	158-348×10 <sup>3</sup> /μL					
	503					<b>★血液像(機械・目視分類)(DIFF)</b>	全血					0.2
好中球(Ne)		40.0-74.0%										
桿状核好中球(Stab)		0.5-6.5%										
分葉核好中球(Seg)		38.0-74.0%										
リンパ球(Ly)		16.5-49.5%										
単球(Mo)		2.0-10.0%										
好酸球(Eo)		0.0-8.5%										
好塩基球(Ba)		0.0-2.5%										
504		<b>網赤血球数(レチクロ)</b>	全血	0.2	紫 血算 2mL (EDTA-2K 入り)	室温		FCM 法	0.8-2.2%	1	12	
	網赤血球ヘモグロビン等量(RET-He)	Pg										
	破碎赤血球比率(FRC%)	%										
	網血小板比率(IPP%)	1.1-6.1%										
507	造血前駆細胞数(HPC)	全血	0.2	紫 血算 2mL (EDTA-2K 入り)	室温	FCM 法	×10 <sup>3</sup> /μL	1	-	-	-	血液一般検査(CBC)と一緒に依頼してください。
	造血前駆細胞比率(HPC%)						%					
553	好中球アルカリホスファターゼ染色	全血	0.2	紫 血算 2mL (EDTA-2K 入り)	室温	朝長法	-	1	37	事前に連絡が必要です。	30 分	
	好中球 ALP 活性(NAP(%))						75-95%					
	好中球 ALP スコア(NAP(S))						170-330					
541	鼻汁好酸球数	鼻汁	スライド1枚	スライドグラス	室温	鏡検法	(-)	1	15	スライドグラスをケースに入れ、提出してください。	-	鼻汁をスライドグラスに塗抹し直ちに冷風乾燥してください
101	血液沈降速度	全血	1.8	血沈用(長黒) (3.2%クエン酸 Na 入り)	室温	Westergren 変法	男:2-10mm 女:3-15mm	1	9	採血は、必ず規定量採血して下さい	-	検体保存不可
511	出血時間	耳朶血	-	-	-	Duke 法	300 秒以内	1	15	-	-	
521	プロトロンビン時間(s)	血漿	0.2	黒 凝固 1.8mL・ 微量血液容器 0.9mL (3.2%クエン酸 Na 入り)	室温	凝固時間法	-	1	18	採血は、必ず規定量採血して下さい	4 時間	
	プロトロンビン活性(%)						80-120%					
	プロトロンビン比						-					
	★プロトロンビン時間国際標準比(PT-INR)						-					
522	★活性化部分トロンボプラスチン(APTT)	血漿	0.2	黒 凝固 1.8mL・ 微量血液容器 0.9mL (3.2%クエン酸 Na 入り)	室温	凝固時間法	25-40 秒	1	29	採血は、必ず規定量採血して下さい	4 時間	
523	★フィブリノーゲン(Fib)	血漿	0.2	黒 凝固 1.8mL・ 微量血液容器 0.9mL (3.2%クエン酸 Na 入り)	室温	トロンビン時間法	200-400mg/dL	1	23	採血は、必ず規定量採血して下さい	4 時間	
531	アンチトロンビンⅢ(ATⅢ)	血漿	0.2	黒 凝固 1.8mL・ 微量血液容器 0.9mL (3.2%クエン酸 Na 入り)	室温	合成基質法	80-120%	1	70	採血は、必ず規定量採血して下さい	24 時間	
535	D-ダイマー	血漿	0.2	黒 凝固 1.8mL・	室温	ラテックス	0.0-1.0 μg/mL	1	127	採血は、必ず規定	8 時間	

				微量血液容器 0.9mL (3.2%クエン酸 Na 入り)		免疫比濁法					量採血して下さい		
537	FDP	血漿	0.2	黒凝固 1.8mL・ 微量血液容器 0.9mL (3.2%クエン酸 Na 入り)	室温	ラテックス 免疫比濁法	0.0-5.0 μg/mL	1	80	採血は、必ず規定 量採血して下さい	8 時間		
-	血小板機能検査(ベリファイナウ)	血漿	-	黒凝固 1.8mL (3.2%クエン酸 Na 入り)	室温	比濁法(光透過 法)	-	1	未保険	事前に連絡が必要 です。	不可		
519 520	凝固因子インヒビター定性	血漿	1.0	黒凝固 1.8mL (3.2%クエン酸 Na 入り)	室温	凝固時間法	-	1	100	採血は、必ず規定 量採血して下さい	4 時間		

★がついている項目は、パニック値が設定されています。(34 ページ参照) 時間外測定対象項目です。

### 6.2 骨髄検査

コード	検査項目	材料	最低 必要量 mL	採取ラベル 容器名(採取容器)	保存	検査方法	基準範囲 (カットオフ値)	所要 日数	実施 料	採取・提出条件	追加可能 時間	備考
-	<b>骨髄検査</b> 細胞数、分類、所見 特殊染色	骨髄 穿刺液	1	骨髄検査	室温	鏡検法	- - -	7	- 788 60*	骨髄採取時は、 検査技師が介助します。	-	必要に応じて以下の染色を追加します。 染色の種類(PO、PAS、EST、Fe) *ひとつの染色につき、60 点加点されます。

### 6.3 フローサイトメトリー検査

コード	検査項目	材料	最低 必要量 mL	採取ラベル 容器名(採取容器)	保存	検査方法	基準範囲 (カットオフ値)	所要 日数	実施 料	採取・提出条件	追加可能 時間	備考
554	T・B・NK 百分率	末梢血	1	FCM 専用	室温	FCM 法 (蛍光抗体法直 接法)	T 細胞:58-84% B 細胞:5-24%	1	193	-	4 時間	検査に使用するモノクローナル抗体 CD3 CD19 CD56 CD45
555	T 細胞サブセット (CD4/CD8)	末梢血 BALF	1 10-50	FCM 専用	室温	FCM 法 (直接免疫 抗体法)	CD4:25-56% CD8:17-44% -	1	185	- 検体中の細胞数に応じて、 最低必要量が変わります。	4 時間	検査に使用するモノクローナル抗体 CD3 CD4 CD8 CD45
566	PBSC	PBSC	0.5	FCM 専用	室温	シングルプラ ットホーム法	-	1	-	-	-	検査に使用するモノクローナル抗体 CD34 CD45 7-AAD
565	表面免疫グロブリン	末梢血 骨髄穿刺液 体腔液 リンパ節 その他	1 1 10-50 5X5X5mm -	FCM 専用	室温	FCM 法 (蛍光抗体法直 接法)	- - - - -	2	155	採取した検体は、直ちに提出 してください。 最低必要量の詳細は、別途問 い合わせください。	4 時間	検査に使用するモノクローナル抗体 κ λ リンパ節等の組織検体は、生のまま提出 してください。
567	細胞質内 免疫グロブリン	末梢血 骨髄穿刺液 体腔液 リンパ節 その他	1 1 10-50 5X5X5mm -	FCM 専用	室温	FCM 法 (蛍光抗体法直 接法)	- - - - -	2	157	採取した検体は、直ちに提出 してください。 最低必要量の詳細は、別途問 い合わせください。	4 時間	検査に使用するモノクローナル抗体 κ λ リンパ節等の組織検体は、生のまま提出 してください。
576	造血器悪性腫瘍細胞 (ML)	末梢血 骨髄穿刺液 体腔液 リンパ節 その他	2 1 10-50 5X5X5 mm -	FCM 専用	室温	FCM 法 (蛍光抗体法直 接法)	- - - - -	2	1940	採取した検体は、直ちに提出 してください。 最低必要量の詳細は、別途問 い合わせください。	4 時間	検査に使用するモノクローナル抗体 細胞表面: CD2 CD3 CD4 CD5 CD7 CD8 CD10 CD11c CD16 CD19 CD20 CD22 CD23 CD25 CD30 CD33 CD34 CD38 CD45 CD56 CD103 CD200 Kaapa Lambda 7-AAD リンパ節等の組織検体は、生のまま提出し てください。
578	造血器悪性腫瘍細胞	末梢血	2	FCM 専用	室温	FCM 法	-	2	1940	採取した検体は、直ちに提出	4 時間	検査に使用するモノクローナル抗体

	(AML、ALL)	骨髓穿刺液	1			(蛍光抗体法直接法)	-			してください。 最低必要量の詳細は、別途問い合わせください。		細胞表面: CD2 CD4 CD5 CD7 CD8 CD10 CD11c CD13 CD14 CD19 CD20 CD22 CD33 CD34 CD38 CD41 CD45 CD56 CD117 CD235a HLA-DR 細胞質内: CD3 CD45 CD79a MPO リンパ節等の組織検体は、生のまま提出してください。
		体腔液	10-50				-					
		リンパ節	5X5X5 mm				-					
		その他	-				-					
580	造血器悪性腫瘍細胞 (MM)	末梢血	2	FCM 専用	室温	FCM 法 (蛍光抗体法直接法)	-	2	1940	採取した検体は、直ちに提出してください。 最低必要量の詳細は、別途問い合わせください。	4 時間	検査に使用するモノクローナル抗体 細胞表面: CD19 CD20 CD38 CD45 CD56 CD138 細胞質内: CD38 CD45 CD138 Kappa Lambda リンパ節等の組織検体は、生のまま提出してください。
		骨髓穿刺液	1				-					
		体腔液	10-50				-					
		リンパ節	5X5X5 mm				-					
		その他	-				-					

### 7. 輸血関連検査

コード	検査項目	材料	最低必要量 mL	採取ラベル容器名 (採取容器)	保存	検査方法	基準範囲 (カットオフ値)	所要日数	実施料	採取・提出条件	追加可能時間	備考
121 122	血液型 ABO、RhD	全血	3.0	紫 6mL 血液型	室温	試験管法/ゲルカラム遠心凝集法	-	1	54	交差用とは同時に採血しないでください。	-	検査結果によっては、追加の採血が必要になることがあります。 保管期間: 残余検体の血球 1 週間、血漿 6 ヶ月
123	不規則抗体検査	全血	3.0	紫 6mL 血液型	室温	試験管法/ゲルカラム遠心凝集法	-	1	159	-	-	
400	直接クームス	全血	3.0	紫 6mL 血液型	室温	試験管法	(-)	1	34	-	当日のみ (冷蔵保存検体不可)	採血後、直ちに提出してください。 検査結果(-)以外はスキャナーにて詳細結果を報告します。 保管期間: 残余検体の血球 1 週間、血漿 6 ヶ月
401	間接クームス	全血	3.0	紫 6mL 血液型	室温	ゲルカラム遠心凝集法	(-)	1	47	-	-	保管期間: 残余検体の血球 1 週間、血漿 6 ヶ月
126	血液型抗体価検査	全血	3.0	紫 6mL 血液型	室温	試験管法	倍	1	-	-	-	事前に連絡が必要です。(内線:1679) 保管期間: 残余検体の血球 1 週間、血漿 6 ヶ月
125	クロスマッチ (交差用)	全血	3.0	紫 6mL 交差用	室温	試験管法	-	1	-	血液用とは同時に採血しないでください。	-	検体の有効期間は、採血日から 3 日間となります。 保管期間: 残余検体の血球 2 週間、血漿 2 年
115	輸血前保存用	全血	3.0	輸血前保存用専用	室温	-	-	-	-	採取容器は、遵守してください。 輸血前に採血して下さい。	-	頻回輸血の患者の場合は、 1 週間~1 ヶ月に 1 回を目安に採血してください。 保存期間:2 年

T&S の場合は、クロスマッチ用 (交差用) 及び輸血前保存用採血を手術前の平日 15 時 30 分までに輸血部に提出ください。

時間外測定対象項目です。

8. 微生物関連検査

8.1 一般細菌検査

検査項目	材料	最低必要量 mL	容器	保存	検査方法	基準範囲	所要 日数	実施 料	採取・提出条件	追加可能 時間	備考
塗抹鏡検	生検体	-	-	室温 (採取後すぐ提出)	グラム染色	-	1-2	67	-	3日	
好気性菌 培養・同定	喀痰、吸引痰など	-	喀痰容器	室温 (採取後すぐ提出)	質量分析法および生化学性 状に基づく 同定法	-	3-7	180	<ul style="list-style-type: none"> <li>・原則抗菌薬投与前に採取をお願い します</li> <li>・検体採取の後はすみやかに 検査部へ提出をお願いします</li> <li>・目的菌がある場合は、オーダ ーをする際に入力をお願いします</li> <li>・目的菌が、淋菌、髄膜炎菌、 赤痢 アメーバ等の場合は、検査部 に ご連絡ください。</li> <li>・検査部提出後は冷蔵で三日間 保存</li> </ul>	3日	
	鼻汁、鼻腔、咽頭など	-	カルチャースワブ	室温 (採取後すぐ提出)		-	3-7	180		3日	
	糞便、胆汁など	-	滅菌コップ 滅菌スピッツ シードチューブ	室温 (採取後すぐ提出)	-	3-7	200	3日			
	尿、カテーテル尿、 腎盂尿など	-	滅菌コップ 滅菌スピッツ	室温 (採取後すぐ提出)	質量分析法および生化学性 状に基づく 同定法	-	3-7	190		3日	
	その他 生殖器からの検体	-	滅菌コップ 滅菌スピッツ カルチャースワブ	室温 (採取後すぐ提出)	-	3-7	190	3日			
	血液	1ボトル あたり 10mL (小児:1- 3mL)	血液培養ボトル	室温 (採取後すぐ提出)	質量分析法および生化学性 状に基づく 同定法	-	3-7	225		-	
	髄液	-	滅菌スピッツ	室温 (採取後すぐ提出)		-	3-7	225		3日	
	その他穿刺液 (胸水、腹水、関節液)	-	滅菌コップ 滅菌スピッツ シードチューブ	室温 (採取後すぐ提出)	-	3-7	225	3日			
その他の材料 (膿、眼脂、耳分泌 物、 皮膚など)	-	滅菌コップ 滅菌スピッツ カルチャースワブ シードチューブ	室温 (採取後すぐ提出)	質量分析法および生化学性 状に基づく 同定法	-	3-7	180	3日			
嫌気性菌 培養・同定	好気性菌培養に準ずる	-	-	室温 (採取後すぐ提出)	質量分析法および生化学性 状に基づく 同定法	-	5-8	122	シードチューブ、カルチャース ワブ又は嫌気用ボトルで提出し てください。	3日	
薬剤 感受性 試験	1菌種	菌株	-	-	微量液体 希釈法	-	4-7	185	-	2週間	<ul style="list-style-type: none"> <li>・便や口腔気道系検体の常在菌 及び糸状菌の薬剤感受性試験 は実施していません。</li> <li>・検出された菌により検査する 抗菌薬は変わります。</li> <li>(58 ページ菌種別薬剤感受性 一覧参照)</li> </ul>
	2菌種	菌株	-	-	微量液体 希釈法	-	4-7	240		2週間	
	3菌種 以上	菌株	-	-	微量液体 希釈法	-	4-7	310		2週間	

## 8.2 抗酸菌検査

検査項目	材料	最低必要量 mL	容器	保存	検査方法	基準範囲	所要 日数	実施 料	採取・提出条件	追加可能 時間	備考
塗抹鏡検	生検体	-	一般細菌に準ずる	室温 (採取後すぐ提出)	蛍光染色	-	1-2	85	・尿の場合は、最低 50mL 採尿を お願いします。 ・血液材料の場合はヘパリン採血 管で提出してください。 ※カルチャーボトルでの提出は不可	3日	

## 8.3 真菌検査

検査項目	材料	最低 必要量 mL	容器	保存	検査方法	基準範囲	所要 日数	実施 料	採取・提出条件	追加可能 時間	備考
塗抹鏡検	生検体	-	一般細菌に準ずる	室温 (採取後すぐ提出)	蛍光法	-	1-2	50	-	3日	
塗抹鏡検	表皮各層、爪、落屑	-	滅菌コップ 滅菌スピッツ	室温 (採取後すぐ提出)	KOH法	-	1-2	67	-	-	
分離培養・同定	生検体	-	一般細菌に準ずる	室温 (採取後すぐ提出)	クロモアガー カンジダ、ポ テト寒天培地	-	4-20	☆	-	3日	
酵母様真菌 薬剤感受性試験	菌株	-	-	-	○微量液体 希釈法	-	4-7	150	-	2週間	深在性真菌症であり、原因菌 が 分離できた患者に対して行っ た場合に限り算定する。

☆検体の採取部位により保険点数は異なります。

口腔、気道又は呼吸器からの検体	180点
消化管からの検体	200点
血液又は穿刺液	225点
泌尿器又は生殖器からの検体	190点
その他の部位からの検体	180点

## ○酵母様真菌の薬剤感受性試験の薬剤

アムホテリシン B (AMPH-B)、フルシトシン (5-FC)、フルコナゾール (FLCZ)、イトラコナゾール (ITCZ)、ミコナゾール (MCZ)、ミカファンギン (MCFG)、ボリコナゾール (VRCZ)、カスポファンギン (CPFG)

## 8.4 感染症関連遺伝子検査

コード	検査項目	材料	最低必要量 mL	採取ラベル容器名(採取容器)	保存	検査方法	基準範囲(カットオフ値)	所要日数	実送料	採取・提出条件	追加可能時間	備考
673	新型コロナウイルス検査 (Gene Xpert)	鼻咽頭ぬぐい液	スワブ 1本	滅菌スワブ GX (滅菌スワブ、滅菌コップ)	室温	PCR 法	(-)	2	450	検体容器の拭き上げをお願いします。 採取後速やかに提出してください。	-	
		唾液	0.5mL									
		喀痰	0.5mL									
	結核菌群核酸同定	生検体菌株	-	一般細菌に準ずる	室温 (採取後すぐ提出)	LAMP 法	(-)	1-3	410	-	3日	
	CD トキシン遺伝子検査	便	-	滅菌コップ	室温 (採取後すぐ提出)	リアルタイム PCR 法	(-)	1	450	CD 抗原検査にて陽性の便	3日	
	MRSA 遺伝子検査	血液培養液	-	血液培養ボトル	室温 (採取後すぐ提出)	リアルタイム PCR 法	(-)	1	450	血液培養陽性検体で黄色ブドウ球菌が疑われる検体	3日	
691	HBV DNA 定量	血漿	1.5mL	白 5mL (EDTA-2K)	室温	RT-PCR 法	検出せず (IU/mL)	1~5	256	開栓厳禁	-	
695	CMV 定量	血漿	1.5mL	白 5mL (EDTA-2K)	室温	RT-PCR 法	検出せず (LogIU/mL)	1~5	450	開栓厳禁	-	
681	Film Array 遺伝子検査	鼻咽頭ぬぐい液	スワブ 1本	鼻咽頭スワブ 遺伝子	室温	Multiplex-nested PCR 法	検出せず	1	1350	-	3日	
682		髄液	0.5mL	滅菌スピッツ遺伝子	室温	Multiplex-nested PCR 法	検出せず	1	1700	原液を使用 (凍結検体・遠心分離後 検体不可)	7日	
683	ヘリコバクターピロリ 核酸検出	胃内視鏡廃液	0.5mL	滅菌スピッツ	室温	PCR 法	(-)	1	360	-	7日	

時間外測定対象項目です。

8.5 迅速、スクリーニング検査

コード	検査項目	材料	最低必要量 mL	容器	保存	検査方法	基準範囲	所要日数	実施料	採取・提出条件	追加可能時間	備考
-	MRSA スクリーニング	鼻腔、咽頭、喀痰、臍	-	カルチャースwab	室温 (採取後すぐ提出)	MRSA スクリーニング培地を使用	検出せず	2-3	-	-	3日	
448	A 群 β 溶連菌 迅速試験定性	咽頭ぬぐい液	-	咽頭用スワブ	室温 (採取後すぐ提出)	免疫クロマト法*5	(-)	1	121	-	-	
444	インフルエンザ ウイルス抗原定性	鼻咽頭ぬぐい液	-	鼻腔用スワブ	室温 (採取後すぐ提出)	免疫クロマト法*5	(-)	1	132	-	-	
446	アデノウイルス 抗原定性(咽頭)	咽頭ぬぐい液 角結膜ぬぐい液	-	咽頭用スワブ	室温 (採取後すぐ提出)	免疫クロマト法*5	(-)	1	179	-	-	
447	アデノウイルス 抗原定性(結膜)											
445	RS ウイルス 抗原定性	鼻咽頭ぬぐい液	-	鼻腔用スワブ	室温 (採取後すぐ提出)	免疫クロマト法*5	(-)	1	*1 138	-	-	
445	ヒトメタニューモ ウイルス抗原定性	鼻咽頭ぬぐい液	-	鼻腔用スワブ	室温 (採取後すぐ提出)	免疫クロマト法*5	(-)	1	*2 142	-	-	
449	マイコプラズマ 抗原定性	咽頭ぬぐい液	-	咽頭用スワブ	室温 (採取後すぐ提出)	免疫クロマト法*5	(-)	1	148	-	-	
451	肺炎球菌抗原定性(尿)	尿	1mL	滅菌コップ・滅菌スピッツ	室温 (採取後すぐ提出)	免疫クロマト法*5	(-)	1	146	-	2日	
452	肺炎球菌抗原定性(髄液)	髄液		滅菌スピッツ								
450	レジオネラ抗原定性 (尿)	尿	1mL	滅菌コップ 滅菌スピッツ	室温 (採取後すぐ提出)	免疫クロマト法*5	(-)	1	205	-	2日	
453	ロタウイルス 抗原定性(糞便)	糞便	-	滅菌コップ 直腸使用スワブ	室温 (採取後すぐ提出)	免疫クロマト法*5	(-)	1	*3 65	糞便がとれない場合、直腸使用スワブでも可	1日	
453	アデノウイルス 抗原定性(糞便)	糞便	-	滅菌コップ 直腸使用スワブ	室温 (採取後すぐ提出)	免疫クロマト法*5	(-)	1	*3 60	糞便がとれない場合、直腸使用スワブでも可	1日	
-	クロストリジウム・ディフィシル(CD)抗原・毒素定性	糞便	-	滅菌コップ	室温 (採取後すぐ提出)	免疫クロマト法*5	(-)	1	80	スワブでの検査はできません	3日	
454	ノロウイルス 抗原定性	糞便	-	滅菌コップ 直腸使用スワブ	室温 (採取後すぐ提出)	免疫クロマト法*5	(-)	1	*4 150	糞便がとれない場合、直腸使用スワブでも可	1日	
-	デングウイルス 抗原定性	全血	0.2mL	紫 血算 2mL (EDTA-2K 入り)	室温 (採取後すぐ提出)	免疫クロマト法*5	(-)	1	233	-	1日	検査の際は検査部へご連絡ください。(内線:1684・

												1685)
442	COV19 抗原定性	鼻咽頭ぬぐい液	-	鼻腔用スワブ	室温 (採取後すぐ提出)	免疫クロマト法*5	(-)	1	150	-	-	
443	COV-2/Flu 定性								225			
455	HSV 抗原定性(皮膚)	水疱内容物	-	鼻腔用スワブ	室温 (採取後すぐ提出)	免疫クロマト法*5	(-)	1	180	-	-	
456	HSV 抗原定性(性器)								210			
457	VZV 抗原定性	水疱内容物	-	鼻腔用スワブ	室温 (採取後すぐ提出)	免疫クロマト法*5	(-)	1	240	-	-	

\*1 入院中の患者・1歳未満の乳児・パリビズマブ製剤の適用となる患者のいずれかに該当する場合に適用

\*2 当該ウイルス感染症が疑われる6歳未満の画像診断により肺炎が強く疑われる場合に適用

\*3 同時測定の場合、主たる検査の所定点数のみ算定が可能です

\*4 以下のいずれかに該当する患者について、当該ウイルス感染症が疑われる場合に適用

ア:3歳未満の患者 イ:65歳以上の患者 ウ:悪性腫瘍の診断が確定している患者 エ:臓器移植後の患者

オ:抗悪性腫瘍剤、免疫抑制剤又は免疫抑制効果のある薬剤を投与中の患者

\*5 抗原定性検査においては、検体採取が不適切な場合(例:検体量が少ない便等)は偽陰性となることがありますので、確定診断は臨床症状などを加味し、総合的に判断してください。

時間外測定対象項目です。

## 9. 病理関連検査

### 9.1 細胞診検査

検査項目	材料	最低必要量 mL	容器	保存	検査方法	基準 範囲	所要 日数	実施 料	採取・提出条件	追加可能 時間	備考
細胞診(婦人科)	子宮頸部(EC)、子宮体部(EM)、膣断端、外陰部、その他	塗抹標本 (湿固定)	スライドガラス	室温	パパニコロウ染色	-	2-7	150	塗抹後直ちに95%アルコールで固定してください。	-	鉛筆でスライドガラスへの名前の記入をお願いします。 *子宮体部の場合は“EM”と記載をお願いします。
細胞診(喀痰)	喀痰	-	喀痰容器又はシャーレ	冷蔵	パパニコロウ染色	-	2-7	190	-	当日	
一般細胞診	擦過物	塗抹標本 (湿固定)	スライドガラス	室温	パパニコロウ染色	-	3-7	190	塗抹後直ちに95%アルコールで固定してください。	-	鉛筆でスライドガラスへの名前の記入をお願いします。
	穿刺液(胸水、腹水、髄液、胆汁など)、尿、洗浄液、その他	1mL以上	スピッツ 滅菌コップ 尿コップ	冷蔵	パパニコロウ染色 PAS染色 ギムザ染色	-			-	当日	胸水、腹水は必ずアングロットを添加してください。
	気管支洗浄・擦過	擦過・塗抹標本	スライドガラス スピッツ	室温	パパニコロウ染色	-			塗抹後直ちに95%アルコールで固定してください。	当日	鉛筆でスライドガラスへの名前の記入をお願いします。
捺印細胞診 (リンパ節等)	組織(未固定)	-	生食で浸したガーゼに包む又はシャーレにそのまま入れる	-	パパニコロウ染色 PAS染色 ギムザ染色	-	3-10	190	-	-	事前連絡が必要です。(内線:1682)
術中迅速細胞診	洗浄腹水、洗浄胸水	1mL以上	スピッツ	室温	迅速パパニコロウ	-	30分程度	450	-	-	必ずアングロットを添加してください。

			滅菌コップ		染色 クイック染色		(電話連絡)				い。 事前連絡が必要です。(内線:1682)
				室温	パパニコロウ染色 PAS 染色 ギムザ染色	-	3-7	-	-	-	迅速報告後、通常の染色も行い確認 します。 事前連絡が必要です。(内線:1682)
気管支肺胞洗浄液 細胞診	気管支肺胞洗浄液 (BALF)	1mL 以上	スピッツ 滅菌コップ	室温	パパニコロウ染色 ギムザ染色 CD4/CD8 (フローサイト)	-	3-7	190	採取した検体は、直ちに 提出してください。	-	

9.2 病理組織検査

検査項目	材料	最低必要量 mL	容器	保存	検査方法	基準 範囲	所要 日数	実施 料	採取・提出条件	追加可能 時間	備考
病理組織	生検組織 手術材料	-	ホルマリンの入った 蓋付き容器又は タッパー	室温	HE 染色、特殊染色 免疫組織化学染色	-	3-7	860	組織をホルマリンに浸し て提出してください。	-	
術中迅速組 織診	手術材料	-	生食で浸したガーゼに 包む又はシャーレに そのまま入れる	-	迅速 HE 染色 迅速 EVG 染色	-	20 分程度	1990	組織をそのまま提出して ください。 (ホルマリン不可)	-	事前連絡が必要です。(内線:1682) 必ず永久標本を作製する為、通常 病理組織のオーダーも行ってくださ い。
セルブロッ ク	穿刺液 (胸水、腹水など)	-	スピッツ 滅菌コップ	冷蔵	HE 染色、特殊染色 免疫組織化学染色	-	3-7	860	-	-	必ずアングロットを添加してくださ い。
蛍光抗体検 査	腎臓、皮膚、その 他	-	シャーレ又は専用容器	室温	蛍光抗体法	-	2-3	1200	組織をそのまま提出して ください。 (ホルマリン不可)	-	凍結必要な為、至急提出をお願い します。(乾燥厳禁)
標本診断	染色済標本	-	-	室温	-	-	2-4	500	組織をそのまま提出して ください。	-	診断のみ行います。
病理解剖	生検組織	-	-	-	-	-	-	-	-	-	・解剖開始時間は病理医と相談してく ださい。 ・解剖に要する時間は3-4 時間です。 ・病理オーダーラベルと解剖に関する 遺族の承諾書を提出してください。 ・時間外は守衛室を通して連絡してく ださい。

9.3 病理関連遺伝子検査

検査項目	材料	最低必要量 mL	容器	保存	検査方法	基準 範囲	所要 日数	実施 料	採取・提出条件	追加可能 時間	備考
EGFR 遺伝子 変異解析	パラフィン切片	10µm ×4-20 枚	-	室温	Q-Probe 法	-	2-5	未保 険	-	-	依頼時に連絡が必要です。(内 線:1682)
	胸水	30mL	滅菌スピッツ 滅菌コップ	冷蔵	Q-Probe 法	-	2-5		-	1 週間	必ずアングロットを添加してくださ い。依頼時に連絡が必要です。(内 線:1682)
	BALF	30mL	滅菌スピッツ 滅菌コップ	冷蔵	Q-Probe 法	-	2-5		-	1 週間	必ずアングロットを添加してくださ い。依頼時に連絡が必要です。(内 線:1682)
K-ras 遺伝子 変異解析	パラフィン切片	10µm ×4-20 枚	-	室温	Q-Probe 法	-	2-5	2100	-	-	依頼時に連絡が必要です。(内 線:1682)

	胸水、腹水	30mL	滅菌スピッツ 滅菌コップ	冷蔵	Q-Probe 法	-	2-5		-	1 週間	必ずアングロットを添加してください。依頼時に連絡が必要です。(内線:1682)
UGT1A1	全血	0.5mL	赤 2mL (EDTA-2K 入り)	室温	Q-Probe 法	-	1-4	2004	他の採血管からの流用はできません。専用の採血管で採取してください。	-	
MPN 遺伝子変異解析	全血	0.5mL	赤 2mL (EDTA-2K 入り)	室温	Q-Probe 法	変異なし	1-4	2504	他の採血管からの流用はできません。専用の採血管で採取してください。		
JAK2V617F/CALR 変異解析	全血	0.5mL	赤 2mL (EDTA-2K 入り)	室温	Q-Probe 法	変異なし	1-3	2504	他の採血管からの流用はできません。専用の採血管で採取してください。	-	
PNPLA3	全血	0.5mL	赤 2mL (EDTA-2K 入り)	室温	Q-Probe 法	-	1-3	未保険	他の採血管からの流用はできません。専用の採血管で採取してください。	-	

## 10. 生理検査

### 10.1 肺機能検査

検査項目	検査前の注意事項	検査方法	検査所要時間	実施料	検査条件	備考
呼吸機能検査 VC+FVC	掛け声に合わせて口で大きく吸ったり吐いたり、勢い良く吐いたり吸ったりする検査です。呼吸が楽にできる服装をお願いします。酸素吸入および気管切開などを行っている場合、理解力不足や要領が悪いなどで検査が出来ない場合は、主治医へ連絡させていただきます。 (絶対的禁忌) 急性心筋梗塞、腹部大動脈瘤、肺塞栓、狭心症、重症大動脈弁狭窄症 (相対的禁忌) 気胸、喀血、肺結核、鼻腔・咽頭から MRSA を排菌している場合 一定の強さで一定時間、息を呼出する検査です。検査前の注意事項は呼吸機能検査に準ずる。	ローリングシール式 スパイロメータ測定法	15 分	190	-	
機能的残気量 FRC		ヘリウム閉鎖回路法	30 分	140	FRC、DLCO、CV は完全予約制になります。	
肺拡散能力 DLCO		1 回呼吸法	30 分	180	予約が入らない場合は生理検査室へご相談ください。	
クロージングボリューム CV		単一呼吸法	30 分	135		
呼気一酸化窒素 ガス分析		ガス分析法	10 分	100	-	

### 10.2 心電図検査

検査項目	検査前の注意事項	検査方法	検査所要時間	実施料	検査条件	備考
★標準 12 誘導心電図	電極を皮膚に取り付けますので、着脱しやすい服装をご指導ください。	安静時標準 12 誘導心電図	10 分	130	-	
負荷心電図	階段昇降の運動をする検査です。男性は上半身裸もしくは検査着、女性は上半身の下着を取り、検査着に着替えて検査を行います。	負荷心電図	20 分	380	-	循環器内科、心臓血管外科、小児科、健診・人間ドック室の医師のみ依頼可能です。依頼の際はコンサルトをお願いします。
★運動能力 (トレッドミル・エルゴメーター)	坂道歩行や自転車こぐなどの運動をする検査です。男性は上半身裸もしくは検査着、女性は上半身の下着を取り、検査着に着替えて検査を行います。	運動負荷心電図	20 分	1600	医師立会いの下での検査になります。	
★運動能力(CPX)				2120		
24 時間心電図	胸部に機器を装着して 24 時間記録を行います。検査中は入浴できないことをご説明ください。また電気毛布など体に直接触れる電化製品の使用もできません。	長時間心電図	24 時間	1750	使用後の機器返却をお願いします。	解析・判読に日数を要します。機材の都合上事前連絡が必要です。
24 時間心電図+24 時間血圧		長時間心電図 + 24 時間血圧計	24 時間	1950		
加算平均心電図検査	胸部に電極をつけて一定の時間安静下での検査です。着脱しやすい服装をご指導ください。通常の標準 12 誘導心電図より時間がかかる場合があります	遅延電位測定法	20 分	200	-	

携帯型心電図検査	一定期間機器の貸し出しを行いその間記録を行う検査です。患者ご本人による機器操作が必要な検査です。	発作時心臓活動記録法	適宜	150	使用後の機器返却をお願いします。	
自律神経検査	電極を皮膚に取り付けますので、着脱しやすい服装をご指導ください。脈と脈の間隔のばらつきを検査しますので、不整脈の際は検査できない場合があります。	CVRR 法	10 分	-	-	

★がついている項目は、パニック値が設定されています。(34 ページ参照)

### 10.3 神経伝導検査

検査項目	検査前の注意事項	検査方法	検査所要時間	実施料	検査条件	備考
神経伝導速度	神経を電位で刺激し波形の分析を行う検査です。刺激に伴い痛みが生じる場合があります。	頻回刺激法	60 分	200	検査は <b>完全予約制</b> です。事前に生理検査室へご相談ください。(内線:1180)	1 神経につき 150 点
聴性脳幹反応 (ABR)	装着したヘッドホンから大きな音を出しながらの検査となります。前日は洗髪し、整髪料などの使用はお控えください。	聴性脳幹反応法	90 分	850		
術中モニタリング	手術中脳機能及び脳神経機能を監視して術後合併症を極力少なくする目的で行います。術中モニタリングの機器セッティングおよび記録を行います。	術中神経モニタリング法	-	3130		

○患者の状態によっては検査困難な場合がありますのでご了承ください。検査の際、感染予防策が必要な場合は必ず事前に連絡をお願いします。

### 10.4 超音波検査

検査項目	検査前の注意事項	検査方法	検査所要時間	実施料	検査条件	備考
★心臓超音波検査	上半身は胸が見える状態での検査です。出来る限り着脱しやすい服装をご指導ください。緊急の場合、時間指定のある場合には検査部までご連絡をお願いします。	B モード法・M モード法・ドブラ法	20 分	880	検査は予約制です。オーダーの際、オープン枠が入らない場合やベッド・ストレッチャー搬送・ポータブル検査の場合は生理検査室へご相談ください。(内線:1180)	
★腹部超音波検査	8 時間以上の絶食が必要な検査です。ただし食後でも検査が必要な場合には主治医の判断により検査を行います。膀胱や前立腺・子宮などの評価の場合は十分な蓄尿をお願いします。	B モード法・ドブラ法	20 分	530		
乳腺超音波検査	上半身は胸が見える状態での検査です。出来る限り着脱しやすい服装をご指導ください。創部により感染などの可能性がある場合には主治医に相談させていただきます。絶食の必要はありません。	B モード法・ドブラ法	20 分	350		
甲状腺・副甲状腺超音波検査	首のまわりを広く開けて行う検査です。ハイネック・タートルなどの服装は脱いでいただく場合があります。創部により感染などの可能性がある場合には主治医に相談させていただきます。絶食の必要はありません。	B モード法・ドブラ法	15 分	350		
体表超音波検査	観察部位によっては着衣を脱いでいただく場合があります。着脱しやすい服装をご指導ください。検査部位の記載をお願いします。	B モード法・ドブラ法	15 分	350		
★頸部血管超音波検査	首のまわりを広く開けて行う検査です。ハイネック・タートルなどの服装は脱いでいただく場合があります。創部により感染などの可能性がある場合には主治医に相談させていただきます。絶食の必要はありません。	B モード法・ドブラ法	20 分	350		
★上肢動静脈超音波検査	観察部位によっては着衣を脱いでいただく場合があります。着脱しやすい服装をご指導ください。下肢動静脈観察の場合はズボンや靴を脱いで検査着を着用していただきます。	B モード法・ドブラ法	20 分	350		パルスドブラ法を行った場合、加算 150 点
★下肢動静脈超音波検査	観察部位によっては着衣を脱いでいただく場合があります。着脱しやすい服装をご指導ください。下肢動静脈観察の場合はズボンや靴を脱いで検査着を着用していただきます。	B モード法・ドブラ法	20 分	450		
★腹部血管超音波検査	観察部位によっては絶食が必要となる場合があります。また検査中観察しやすいような体位をとっていただく場合があります。	B モード法・ドブラ法	20 分	350		
肝硬度測定	仰臥位で腹部を出して行う検査です。出来る限り観察しやすい服装をご指導ください。刺激に伴い機器から振動波が出ますので腹部に衝撃が伝わりません。	せん断波測定法	10 分	200		-
CAP 測定		超音波減衰は測定法				

★がついている項目は、パニック値が設定されています。(34 ページ参照)

### 10.5 聴力検査

検査項目	検査前の注意事項	検査方法	検査所要時間	実施料	検査条件	備考
新生児聴力検査 (AABR)	検査時は体部と頭部、両側耳に機器を装着しますので皮膚に炎症がある場合は検査できないこともあります。睡眠下での検査となります。	自動聴性脳幹反応法	20分	850	-	
聴力(気導・骨導)検査	眼鏡、イヤリング、補聴器など、検査に支障をきたすようなものを着用している場合は、外して検査を行います。	オーディオメーター法	20分	350	-	
聴力(気導)検査		オーディオメーター法	15分	110	-	
聴力(簡易)検査		オーディオメーター法	10分	40	-	
ティンパノメトリー検査	鼓膜穿孔がある場合は検査不可となります。眼鏡、イヤリング、補聴器など、検査に支障をきたすようなものを着用している場合は外し、耳栓をして検査となります。	インピーダンスオーディオメーター法	10分	340	-	
耳小骨検査	眼鏡、イヤリング、補聴器など、検査に支障をきたすようなものを着用している場合は外し、耳栓をして検査となります。	インピーダンスオーディオメーター法	10分	450	-	
中耳機能検査	医師が処置を行った後に聴力検査を行います。	鼓膜穿孔閉鎖検査 (パッチテスト)	10分	150	-	
OAE 検査	眼鏡、イヤリング、補聴器など、検査に支障をきたすようなものを着用している場合は外し、耳栓をして検査となります。	耳音響放射検査法	10分	300	-	
耳鳴検査	耳鳴りの音の種類と大きさを調べる検査です。眼鏡、イヤリング、補聴器など、検査に支障をきたすようなものを着用している場合は外し、ヘッドホンをして検査となります。	耳鳴検査 (ピッチマッチテスト)	10分	400	-	

○患者の状態によっては検査困難な場合がありますのでご了承ください。検査の際、感染予防策が必要な場合は必ず事前に連絡をお願いします。

### 10.6 その他の検査

検査項目	検査前の注意事項	検査方法	検査所要時間	実施料	検査条件	備考
ABI/CAVI	安静仰臥位での検査となります。血圧カフをしますので、人工透析シャント側や四肢欠損部位での測定はできません。その他、血圧測定制限のある場合は主治医にご相談いたします。	血圧脈波検査	15分	100	-	
皮膚再灌流圧測定 (SRPP)	依頼の際に測定部位の指定をお願いします。測定部位に圧迫がない状態で機器を装着し血圧カフによる圧迫を行いますので、創部感染の恐れがある場合は主治医にご相談いたします。	レーザードブラ法	30分	100	-	
睡眠時無呼吸検査 簡易モニター	指先と鼻に機器を装着していただき睡眠中の酸素の量と呼吸の状態を調べる検査です。就寝時にご自身で装着して起床時に外していただきます。	生体信号記録	夜間 就寝時間	720	-	
一般脳波検査	検査時は頭部に電極を装着しますので眼鏡、アクセサリなどは取り外していただきます。前日は洗髪し、整髪料などの使用はお控えください。検査時間が長時間になりますので、事前にお手洗いは済ませていただきます。	10-20法	90分	720	検査は予約制です。オーダーの際、オープン枠が入らない場合やベッド・ストレッチャー搬送・ポータブル検査の場合は生理検査室へご相談ください。(内線:1180)	
睡眠脳波		10-20法	就寝してから 90分	970		
経皮酸素ガス分圧	測定前の喫煙は禁止です。カフェインは摂取しないでください。お手洗いは済ませておいてください。安静を保つようお願いいたします。	電極法	15-20分	100	測定する位置を明確にご指示ください。	
体液量測定	1分程度自立していただきますので、独歩の方に限ります。ペースメーカー挿入後の方も検査できません。空腹時での検査になります。	体成分分析法	10分	60	依頼時に身長の入力をお願いします。	
知覚・痛覚定量測定	前腕中央部に計測します。ご自身でスイッチを押してもらって検査になります。	電流による痛み度の測定	10分	200		

○患者の状態によっては検査困難な場合がありますのでご了承ください。検査の際、感染予防策が必要な場合は必ず事前に連絡をお願いします。

## 11. 時間外保存検査項目

コード	測定項目	材料	容器
46	浸透圧	血清	桃 5mL(プレーン管)
60		随時尿	尿コップ(TMC カップ)
63	ヘモグロビン A1c	全血	灰 2mL(NaF 入り)
66	ヘモグロビン F(HbF)	全血	灰 2mL(NaF 入り)
344	耐糖能精密検査(インスリン)	血漿	灰 2mL 負荷(プレーン管)
336	HBc 抗体	血清	感染症 桃 5mL(プレーン管)
339	IgM-HA 抗体	血清	感染症 桃 5mL(プレーン管)
76	HTLV-I 抗体	血清	感染症 桃 5mL(プレーン管)
71	梅毒血清反応 TP 抗体	血清	感染症 桃 5mL(プレーン管)
70	梅毒血清反応検査	血清	感染症 桃 5mL(プレーン管)
386	エンドトキシン定量	血漿	ETX・β GL 用 (ヘパリン ナトリウム)
387	β-D グルカン	血漿	ETX・β GL 用 (ヘパリン ナトリウム)
340	αフェトプロテイン (AFP)	血清	桃 5mL(プレーン管)
342	CEA	血清	桃 5mL(プレーン管)
738	CEA	穿刺液	穿刺液アングロット (滅菌スピッツ)
343	CA19-9	血清	桃 5mL(プレーン管)
374	PSA	血清	桃 5mL(プレーン管)
375	PSA F/T 比	血清	桃 5mL(プレーン管)
390	サイトケチン 19 フラグメント (CYFRA)	血清	桃 5mL(プレーン管)
380	PIVKA-II	血清	桃 5mL(プレーン管)
391	AFP レクチン分画(AFPL3%)	血清	桃 5mL(プレーン管)
391	TSH(甲状腺刺激ホルモン)	血清	桃 5mL(プレーン管)
362	FT3(遊離トリヨードサイロニン)	血清	桃 5mL(プレーン管)
363	FT4(遊離サイロキシ)	血清	桃 5mL(プレーン管)
372	インスリン(IRI)	血漿	灰 2mL(NaF 入り)
393	CA125	血清	桃 5mL(プレーン管)
392	CA15-3	血清	桃 5mL(プレーン管)
411	コルチゾール	血清	桃 5mL(プレーン管)
412	コルチゾール	蓄尿	スピッツ(蓄尿)
397	proGRP	血漿	緑キャップ(ヘパリンリチウム)
604	UGT1A1	全血	赤 2mL(EDTA-2K 入り)
605	JAK2V617F/CALR 遺伝子解析	全血	赤 2mL(EDTA-2K 入り)
607	MPN 遺伝子変異解析	全血	赤 2mL(EDTA-2K 入り)
606	PNPLA3	全血	赤 2mL(EDTA-2K 入り)
-	髄液以外の穿刺液	-	滅菌スピッツ
-	一般細菌	-	喀痰容器、カルチャースワブ 滅菌コップ、滅菌スピッツ等
-	クロストリジウム・ディフィシル (CD)抗原・毒素定性	糞便	滅菌コップ
-	細胞診	-	スライドガラス、滅菌スピッツ 滅菌コップ、尿コップ等
-	組織診	-	ホルマリンの入った容器

## 12. パニック値(緊急異常値)

## 12.1 運用方法

報告対象の項目、値は、12.2 参照

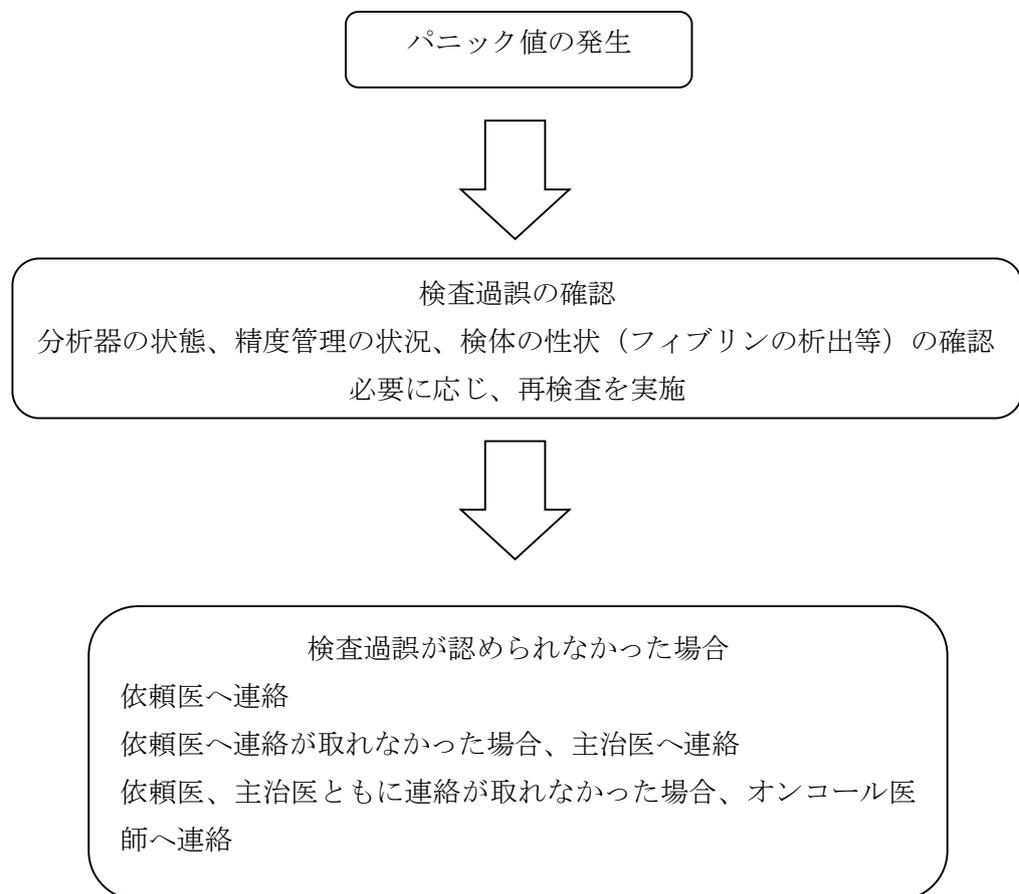
検体検査のパニック値は、原則、前回値もパニック値だった結果に対しては、糖以外は連絡を行いません。

検査項目によって、除外される条件があります。条件は、12.2 パニック値報告一覧を参照ください。

患者の採血間違いを疑われるような結果の場合、パニック値に該当しなくても同様の連絡を行います。

検査部では、輸液の混入や抗凝固剤の混入など全てを否定することはできません。

結果の解釈には、採血時の状況なども考慮して判断してください。



12.2 パニック値報告値一覧

1) 検体検査

検査項目	材料	緊急報告値	備考
AST (GOT)	血清	1,000U/L 以上	
ALT (GPT)	血清	1,000U/L 以上	
アミラーゼ (AMY)	血清	1,000U/L 以上	
クレアチンキナーゼ (CK)	血清	10,000U/L 以上	
ナトリウム (Na)	血清	155mmol/L 以上 120mmol/L 以下	
カリウム (K)		6.5mmol/L 以上 2.5mmol/L 以下	透析患者、溶血検体は、除外
無機リン (IP)	血清	1.5mg/dL 以下	
カルシウム (Ca)	血清	14.0mg/dL 以上 6.0mg/dL 以下	
糖 (GLU)	血漿	500mg/dL 以上 50mg/dL 以下	前回値とは関係なく報告する
	血清		
アンモニア (NH <sub>3</sub> )	全血	400 μg/dL 以上	
血液一般検査 (CBC)	全血	-	
白血球数 (WBC)		50.0×10 <sup>3</sup> /μL 以上 1.0×10 <sup>3</sup> /μL 以下	特定疾患 (血液疾患など) は除く
ヘモグロビン濃度 (Hb)		5.0g/dL 以下	特定疾患 (血液疾患など) は除く
血小板数 (PLT)		1000×10 <sup>3</sup> /μL 以上 30×10 <sup>3</sup> /μL 以下	特定疾患 (血液疾患など) は除く
血液像 (目視)	全血	芽球または白血病細胞を認めた場合	
	全血	血液外細胞 (腫瘍細胞) の出現を認めた場合	
	全血	破碎赤血球や Tear Drop cell を多数認めた場合。	
PT-INR	血漿	3.5 以上	
APTT	血漿	200 秒以上	
フィブリノーゲン (Fib)	血漿	100mg/dL 以下	
尿沈査	尿	男性で糞便混入を認めた場合	
髄液検査	髄液	細胞数 200/μL 以上	
		糖 20mg/dL 以下	
		細菌、真菌、異型細胞を認めた場合	

2) 生理検査

検査項目	緊急異常値
標準 12 誘導心電図	<ul style="list-style-type: none"> <li>心室頻拍 VT (幅の広い QRS 波が 100bpm 以上で連続して出現)</li> <li>心室細動 VF (基線が不規則に揺れる波形)</li> <li>急性心筋梗塞が疑われる場合 (ST 上昇)</li> </ul>

トレッドミル運動負荷試験 心肺運動負荷試験 (CPX)	心室頻拍 (VT) や心室細動 (VF) などの致死性の不整脈、急性心筋梗塞などが疑われた場合
心臓超音波検査	急性冠症候群、心タンポナーデ、急性肺血栓塞栓症、新規の可動性を有する心腔内腫瘍 (血栓、腫瘍、疣腫)、急性心筋梗塞に伴う心室中隔穿孔、新規の仮性心室瘤、乳頭筋・腱索断裂に伴う急性重症僧帽弁逆流
頸部血管超音波検査	急性頸動脈閉塞、大動脈から波及した頸動脈解離、動脈原性脳塞栓症、頸動脈圧迫による失神
上下肢腹部血管	腹部大動脈解離および瘤破裂、内臓動脈破裂、腎動脈閉塞および腎梗塞所見、上腸間膜動脈閉塞症
腹部超音波検査	臓器損傷、肝がん破裂、妊娠反応 (+) 異所性妊娠、消化管穿孔、上腸間膜動脈閉塞症、絞扼性腸閉塞、卵巣腫瘍茎捻転

13. 特別報告値一覧

1) 検体検査

測定項目	材料	備考
※HBs 抗原 (定性)	血清	※針刺し事故に伴う検査の場合の測定
※HBs 抗原		
※HBs 抗体 (定性)	血清	
※HBs 抗体		
※HCV 抗体	血清	
※HIV 抗原・抗体	血清	
CBC	全血	赤血球凝集などによって測定値に影響を及ぼす場合や、EDTA 依存性血小板減少症を疑う場合
出血時間	耳朶血	600 秒以上
梅毒トレポネーマ抗体定性	血清	陽性の場合

2) 微生物関連検査

下記の検査結果の場合、●が付いている方に連絡します。

		平日の日勤帯				土日祝日の日勤帯			時間外の日夜勤帯			
		福岡Dr	感染制御部 看護師	主治医 または オーダー医	栄養管理部	福岡Dr または 研修医	主治医 または オーダー医	病棟 リーダー	栄養管理部	福岡Dr または 研修医	主治医 または オーダー医	病棟 リーダー
無菌検体塗抹・ 培養陽性 特殊な菌が 検出された場合	血液培養、カテーテル先端、髄液・胸水・腹水・関節液	●		●		●						
	<i>Listeria, Nocardia, Vibrio, N.meningitidis</i> など	●		●		●						
感染対策上 問題となる場合	抗酸菌 (塗抹、LAMP、培養) 陽性時		●	●		●						
	新型コロナウイルス		●	●		●		●				
	インフルエンザウイルス 検査陽性時		●	●				●			●	
	便中ノロウイルス・ 便中ロタウイルス 検査陽性時		●	●							●	
便培養から 特殊な菌が 検出された場合	腸管出血性大腸菌		●	●		●						
	<i>Salmonella, Shigella, Campylobacter, Yersinia,</i>		●	●		●						
薬剤耐性菌が 検出された場合	MRSA, ESBL 産生菌、AmpC 産生菌 GRE、薬剤耐性線菌菌、CDT キシン陽性	●	●			●						
その他特殊な微生物		●				●						

3) 病理関連検査

(1) チール・ネルゼン染色

抗酸菌が認められた場合、病理専門医より感染制御部医師 (ICD) および主治医に電話連絡します。

(2) 組織診断

臨床診断と乖離したものについては、病理専門医または細胞検査士より、依頼医もしくは主治医に電話連絡します。

(3) 細胞診断

臨床診断と乖離したものについては、病理専門医または細胞検査士より依頼医または主治医に電話連絡する。

(4) EGFR 遺伝子検査

検査結果が「変異あり」または「欠失あり」の場合は、依頼医に電話連絡します。

4) 生理検査

検査項目	特別報告値
標準 12 誘導心電図	心拍数 40 未満の徐脈 心拍数 130 以上の頻脈 既往のない房室ブロック (Mobitz II 型、完全房室ブロック) QT c 0.5 秒以上 R on T 型心室性期外収縮 症状を伴う ST 低下 既往のない心房細動 前回記録された波形と違いがみられ、症状がある場合
心臓超音波検査	新規の重症弁膜症、心不全の急性増悪、疑われていない心不全の新規発症、急激な血行動態変化を生じうる人工弁機能不全
頸部血管超音波検査	可動性プラーク、形状が変化したプラーク、急速に進行したプラーク CEA・CAS 後急性動脈閉塞(術直後)
上下肢・腹部血管超音波検査	大血管: 仮性動脈瘤、新規の胸腹部大動脈瘤径 55mm 以上 四肢動脈: 急性動脈閉塞、疑われていない仮性動脈瘤 四肢静脈: 近位型の浮遊血栓
腹部超音波検査	検査目的と異なる部位の有意な所見 (例: 乳癌術前検査時に発見された腎細胞癌、慢性腎臓病の確認時に発見された膵癌など) が見られた場合
マスター	負荷前の心電図波形より明らかな ST 変化が認められる場合

	<p>心拍数 40 未満の徐脈  心拍数 130 以上の頻脈  既往のない房室ブロック (Mobitz II 型、完全房室ブロック)  QTc 0.5 秒以上  R on T 型心室性期外収縮  症状を伴う ST 低下  負荷前に記録された波形と違いが見られ、症状がある場合  既往のない心房細動</p>
ホルター心電図	<p>症状を伴う明らかな ST 上昇がみられる場合、症状を伴う徐脈、2.0 秒以上のポーズ、心室頻拍、心室細動</p>
ABR	<p>クリック音による音刺激に耐えきれず、検査の中断を申し入れたとき。  波形描出の不良時</p>
AABR	<p>要再検となった場合。  検査測定回数が 15000 回に達して、検査が停止した場合。  児が眠っている、または静かにしている状態でない場合等。</p>
神経伝導検査	<p>神経を電気で刺激するため、痛みを伴うが、患者が痛みを耐えきれず、検査の中断を申し入れた場合。  波形描出の不良時</p>

14. 菌種別薬剤感受性検査項目

系統	ペニシリン系				βラクタマーゼ阻害薬			セフェム系							カルバペネム系薬		アミノグリコシド系薬				マクロライド系薬			※1	キノロン系薬					※2	※3	※4	※5	その他														
	PCG	MP1PC	ABPC	PIPC	SBT/ABPC	TAZ/PIPC	TAZ/CTLZ	CFX	CEZ	CTM	CMZ	CDTR	CTRX	CANZ	CFPM	CZOP	IPM	MEPM	DRPM	GM	GM(耐薬度)	TOB	AMK	ABK	EM	CAM	AZM	MINO	CPFX	LVFX	GRNX	STFX	MFLX	CLDM	VCM	TEIC	LZD	DAP	ST	FOM	CL	RFP	MNZ					
ブドウ球菌		○			○		○	○				○		○									○	○			○		○					○	○								○					
腸球菌	○		○		○							○	○					○		○	○				○	○	○		○	○																		
肺炎球菌	○		○		○							○	○					○		○	○				○	○	○		○	○																		
レンサ球菌	○		○		○							○	○					○		○	○				○	○	○		○	○																		
モラキセラ菌	○		○		○							○	○					○		○	○				○	○	○		○	○																		
インフルエンザ菌	○		○		○							○	○					○		○	○				○	○	○		○	○																		
腸内細菌科			○		○	○		○	○	○		○	○	○	○		○	○				○							○	○											○	○	○					
緑膿菌				○		○								○	○	○	○	○				○	○					○	○	○	○																	
マルトフィリア				○		○								○	○	○	○	○				○	○					○	○	○	○																	
その他ブドウ糖非発酵菌				○		○								○	○	○	○	○				○	○					○	○	○	○																	
アシネットバクター			○		○	○		○	○	○		○	○	○	○		○	○				○						○	○																			
アエロモナス			○		○	○		○	○	○		○	○	○	○		○	○				○						○	○																			
ビブリオ			○		○	○		○	○	○		○	○	○	○		○	○				○						○	○																			
キャンピロバクター	○		○		○							○	○					○		○	○				○	○	○		○	○																		
バチルス		○			○		○	○				○		○									○	○				○	○	○	○																	
コリネバクテリウム	○		○		○							○	○					○		○	○				○	○	○		○	○																		
嫌気性菌	○		○		○	○		○		○		○	○					○	○							○	○		○	○																		

15. 採血管一覧



桃 5mL  
プレーン管



紫 血算 2mL  
EDTA-2K 入り



黒 凝固 1.8mL  
3.2%クエン酸 Na 入り



黄 5mL  
EDTA-2Na 入り



灰 2mL  
NaF 入り



緑 キャップ  
ヘパリンリチウム



白 5mL  
EDTA-2K 分離剤入り



血沈用(長黒)  
3.2%クエン酸 Na 入り



紫 6mL  
EDTA-2K 入り



輸血前保存用専用



赤 2mL  
EDTA-2K 入り



ベビー毛細管



カナマイシン採血管



ETX・βGL 用  
ヘパリンナトリウム



茶 7mL  
プレーン管



黒 凝固 1.8mL  
3.2%クエン酸 Na 入り  
血小板機能検査専用



血ガス用  
ヘパリン入り



ベビー用  
プレーン管



ベビー用  
EDTA-2K 入り



微量血液容器 0.9mL  
3.2%クエン酸 Na 入り

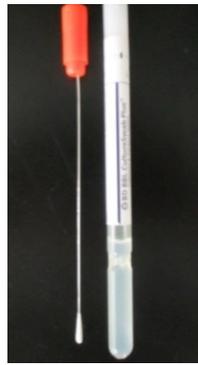
16. 採取容器一覧



喀痰容器



滅菌コップ



カルチャースwab



カルチャースwab



滅菌スピッツ



血液培養ボトル  
(好気)



血液培養ボトル  
(嫌気)



血液培養ボトル  
(小児)



シードチューブII栄研



咽頭用Swab  
(迅速検査用)



鼻腔用Swab  
(迅速検査用)



直腸用Swab  
(迅速検査用)



尿コップ  
(TMC カップ)



採便容器  
(エムアイカップ)



ホルマリン容器

※カルチャースwabはオレンジと青で綿棒の大きさが違います。採取部位により使い分けください。

※尿コップは滅菌されていませんので微生物検査には原則使用できません。

※採便容器は滅菌されていませんので微生物検査には原則使用できません。

※ホルマリン容器は原則時間内に病理検査室に取りに来て下さい。

17. 電子カルテより依頼できる主な外部委託検査項目一覧

17.1 SRL

詳細は SRL 検査案内書をご参照ください

1) 五十音順

ア行	ホーム病クラミドフィラ(クラミジアシタシ)	クロセパム
アスペルギルス抗原	オリゴクロナルハント(IEF)	クロハサム
アスペルギルス抗体	カ行	結核菌特異的 IFN- $\gamma$ ELISPOT
アセタリミト	可溶性フィブリンモノマー複合体 SFMC	結石分析(成分比率)
アデノウイルス(CF)	カテコルアミン 3 分画	血液疾患 G-BAND-ALL
アデノウイルス, 1-7, 11, 19, 21, 37 型 (NT)	カルニチン	血液疾患 G-BAND-BMT
	カルニチン分画	血液疾患 G-BAND-CLL
アデノシンデアミンナーゼ(ADA)	肝細胞増殖因子(HGF)	血液疾患 G-BAND-MDS
アブリンジン	カンジダマンナン抗原(ELISA)	血液疾患 G-BAND-ML
アポリポ蛋白 A-I・II, B, C-II・ III, E	寒冷凝集反応	血液疾患 G-BAND-MM/PL
	キメスム解析移植後 PCR	血液疾患 G-BAND-MPN
アミオダロン	キメスム解析移植前トナー PCR	血液疾患 G-BAND その他リンパ性
アミカシン	キメスム解析移植前レシトント PCR	血液疾患 G-BAND その他骨髄性
アミラーゼアイソザイム	凝固活性第II因子(F2)	血清 NTX(骨粗鬆症)
アルトステロン	凝固活性第V因子(F5)	血清アミロイド A 蛋白(SAA)
アルトラーゼ	凝固活性第VII因子(F7)	血清抗 P53 抗体
アルベカシン	凝固活性第VIII因子(F8)	血清総サイロキシン(T4)
アルミニウム(A1)	凝固活性第IX因子(F9)	血清補体価
アンギオテンシン I 転換酵素(ACE)	凝固活性第XI因子(F11)	血中アミノ酸分析(39 種類)
異性間 BMT(FISH)	凝固活性第XII因子(F12)	血中ケトン体分画(静脈血)
インスリン抗体	凝固活性第XIII因子(F13)	血中脂肪酸分画
インフルエンザウイルス A 型・B 型(CF)	凝固活性第X因子(F10)	ゲンタマイシン
エコーウイルス 1, 3-7, 9, 11-14, 16-19, 21, 22, 24, 25, 30 型(NT)	凝固抑制第VIII(8)因子	抗 BP180 抗体
	凝固抑制第IX(9)因子	抗 DNA 抗体(RIA)
エストラジオール(E2)	クラミジアトラコマテイス IgA, IgG(ELISA)	抗 DS-DNA IgG 抗体(ELISA)
エトスキミト	クラミジアトラコマテイス DNA	抗 GAD 抗体
エペロリムス	クラミドフィラ(クラミジア)シタシ	抗 GBM 抗体
エラスターゼ 1	IgG, IgM(FA)	抗 IA-2 抗体
エリスロポエチン	クラミドフィラ(クラミジア)ニューモニエ	抗 JO-1 抗体
エンテロウイルス 70, 71 型(NT)	IgA, IgG, IgM	抗 LKM-1 抗体
黄体形成ホルモン(LH)	クリオグロブリン定性	抗 MDA5 抗体
オステオカルシン	クリプトコックス ネオフォルムス抗原定量	抗 MuSK 抗体

抗 RNP 抗体	サ行	テストステロン
抗 SCL-70 抗体	サイトメガロウイルス (CF)	トキソプラズマ IgG 抗体・IgM 抗体
抗 SM 抗体	サイトメガロウイルス DNA (PCR)	特異的鳥 IgG
抗 SS-A/RO 抗体	サイトメガロウイルス核酸検出 (新生児尿)	トータル PAI-1 (TPA PAI-1 複合体)
抗 SS-B/LA 抗体	尿)	トアラマイシン
抗 SS-DNA IgG 抗体 (ELISA)	サイロクログロブリン	トランスフェリン
抗アケアホリン 4 抗体 (ELISA)	サリチル酸	トリコステロン・アサヒ抗体
抗アセチルコリンレセプター抗体	酸化 LDL (MDA-LDL)	トロンヒン・アンチトロンヒンⅢ複合体
抗ガラクトース欠損 IgG 抗体	ジアセパム	トロンボモジュリン
抗カルシオトリン・β2GP I 抗体	シアル LEX- I 抗原 (SLX)	ナ行
抗カルシオトリン抗体 (IgG)	シアル TN 抗原 (STN)	日本脳炎ウイルス (CF)
抗サイロクログロブリン抗体	シタチン C	日本脳炎ウイルス (JAGAR 株) (HI)
抗シトルリ化ヘパチド (CCP) 抗体	ジソヒラミト	乳酸
抗ストレプトリジン-O 抗体 (ASO)	絨毛性コナトトロピン (HCG)	尿中 5-HIAA
抗セントロメア抗体 (ELISA)	心筋トロポニン T	尿中 C-ヘパチド (CPR)
抗デズモグレイン 1 抗体	水痘・帯状ヘルペス IgG (EIA) 検診	尿中 HVA
抗デズモグレイン 3 抗体	水痘・帯状ヘルペスウイルス DNA	尿中 VMA
抗ヘリコバクターヒトリー IgG 抗体	成長ホルモン (GH) 1	尿中 β2-マイクログロブリン
抗ミトコンドリア M2 抗体	赤血球表面マーカー検査 CD55	尿中アミノ酸分析 (41 種類)
抗ミトコンドリア抗体	赤血球表面マーカー検査 CD59	尿中アルドステロン
抗胃壁細胞抗体	セルロブラスミン	尿中カテコールアミン 3 分画
抗核抗体 (ANA)	セレン	尿中トランスフェリン
抗血小板抗体	先天異常染色体 G-BANDING	尿中トランスフェリン (クレアチン換算値)
抗好中球抗体	総ホモシステイン	尿中ミオグロビン
抗甲状腺ペルオキシダーゼ抗体	総胆汁酸	尿中総ヨウ素
抗平滑筋抗体	ゾニサト	尿中免疫電気泳動
抗利尿ホルモン (AVP)	タ行	ノウイルス RNA
高感度 PNH 型血球検査	単純ヘルペスウイルス DNA (PCR)	ハ行
高分子量アテロネチン (CLEIA)	単純ヘルペスウイルス DNA 定量	肺サーファクタント プロテイン A (SP-A)
コクサッキーウイルス A 群 9 型 (CF)	蛋白分画	肺サーファクタント プロテイン D (SP-D)
コクサッキーウイルス A 群 2-7, 9, 10, 16 型 (NT)	ツツガムシ カトー IgG, IgM (FA)	白血球中 α-ラクトシターゼ A
コクサッキーウイルス B 群 1-6 型 (NT)	ツツガムシ カーブ IgG, IgM (FA)	白血病キメラルチスクリーニング
骨型アルカリフォスファターゼ (BAP)	ツツガムシ キリアム IgG, IgM (FA)	ハプトグロビン
シハソゾリン	低カルボキシル化オステオカルシン (UCOC)	パラインフルエンザウイルス 1, 2, 3 型 (HI)
コレステロール分画	テイコアラニン	ハロペリトール
	テオフィリン	ヒアルロン酸

ビタミン B1, B2, B12	ムンプスウイルス IgG (EIA) 検診
ビタミン C (アスコルビン酸)	メキシレン
ヒトヘルペスウイルス B19DNA (PCR)	メタネフリン 2 分画
ヒトヘルペスウイルス 6 型 IgG・IgM (FA)	メタネフリン 2 分画 (尿) CRE
ヒトヘルペスウイルス 6 型 DNA (PCR)	免疫グロブリン H 鎖 JH 再構成
百日咳抗体 (EIA)	免疫グロブリン L 鎖 J $\kappa$ 再構成
百日咳菌 DNA	免疫グロブリン遊離 L 鎖 $\kappa$ / $\lambda$ 比
ピルビン酸	免疫電気泳動 (抗ヒト全血清)
フィブリンモノマー複合体定量	免疫電気泳動 (特異抗血清)
風疹ウイルス IgG (EIA) 検診	ヤ行
フェノールピタール	遊離脂肪酸 (NEFA)
フォン・ウィルブラント因子活性	葉酸
フォン・ウィルブラント因子抗原定量	ラ行
副甲状腺ホルモン (PTH)-インタクト	ラモトリギン
副甲状腺ホルモン関連蛋白 (PTHrp)	卵胞刺激ホルモン (FSH)
副腎皮質刺激ホルモン (ACTH)	リゾチーム
プラスミノゲン	リチウム
フルカニト	リパーゼ
プロゲステロン	リボ蛋白 (A)
プロコラーゲン III <sup>6</sup> プロチド (P-III-P)	リボ蛋白リパーゼ (LPL)
プロテイン C (抗原量)	リボ蛋白分画 (アガロースゲル電気泳動法)
プロテイン C 活性	淋菌 C. トラコマチス DNA 同時同定
プロテイン S 活性	淋菌 クラミジアトラコマチス同時同定
プロテイン S 抗原量 (トータル)	
プロテイン S 抗原量 (フリー)	rRNA
プロトロンビン フラグメント F1+2	淋菌 DNA
プロラクチン	ループ スアンチコアグulant (DRVVT)
便中ヘリコバクターヒトリ抗原	ループ スアンチコアグulant (PL 中和)
ホリコゾール	レチノール結合蛋白 (RBP)
マ行	レニン活性 (PRA)
マイクロサテライト不安定性検査 (MSI)	レニン定量 (活性型)
マイコプラズマ ニューモニエ (PA)	レパチラセタム
麻疹ウイルス IgG (EIA) 検診	レムナント様リボ蛋白 (RLP) コレステロール
麻疹ウイルス RNA (RT-PCR)	ロイシノリッチ $\alpha$ 2 グリコ蛋白 (LRG)
ミエリン塩基性蛋白 (MBP)	
ミオグロビン	

2) アルファベット順

**A**

ADAMT13 インヒビター定量

ADAMT13 活性

ALP アイソザイム

ARS 抗体

**B**

BCR-ABL T(9;22) 転座 (FISH)

BTR. BCAA. TYR

**C**

C1 インアクチベート活性

CA72-4 (ECLIA)

CCR4 タンパク (FCM)

CCR4 タンパク (IHC)

CU (銅)

**D**

D13S319DEL (13) (FISH)

DHEA-S

DLST

DUPAN-2

**E**

EB ウイルス DNA (PCR)

EB ウイルス DNA 定量

EGFR 変異解析 (v2.0)

**F**

FLT3/ITD 変異解析

FLT3 変異解析 ITD/TKD

**F**

FTA-ABS 定量

**H**

HANP

HA 抗体

HBCRAG

HBV (フ レコア/コアプロ ロ)

HBV ケ ノ タイプ (EIA)

HCG

HCG-β サブ ユニット

HCV 群別 (ク ルー ヒ ン グ)

HCV 抗原 (コア蛋白質)

HIT 抗体

HIV-1RNA 定量 (リアルタイム PCR)

HIV-1/2 特異抗体

HLA-A (DNA タイピング)

HLA-A, B (血清対応型タイピング)

HLA-B (DNA タイピング)

HLA-C (DNA タイピング)

HLA-DR (血清対応型タイピング)

HLA-DRB1 (DNA タイピング)

HTLV- I フ ロ ウ イ ル ス DNA (ク ロ ナ リ テ イ)

HVA

HVA (尿) CRE

**I**

IgA-HEV 抗体 (定性)

IGF- I (ソマトメジン C)

IgG4

IgG インテックス

IgG サブ クラス分画

**I**

IgG 型リウマチ因子

IgH/CMYC T(8 ; 14) (FISH)

IL-6 (インターロイキン 6)

INTACT P I NP

**L**

LDH アイソザイム

**M**

MAC 抗体

MAJORBCR-ABL1MRNA (IS)

MINOR BCR-ABL ABL 変異解析

MINOR-BCR キメラ mRNA 定量

KMT2A-MLLT3 mRNA 定量

MMP-3 (マトリックスメタロプロ テイナゼ 3)

MPO-ANCA

**N**

NCC-ST-439

N-MYC 2P24 増幅 (FISH)

NSE (神経特異エノラーゼ)

**N**

NTX (骨粗鬆症)

N アセチル グ ル コ サ ミ ニ タ ー セ (NAG)

**P**

PAIgG (血小板関連 IgG)

PD-L1

PR3-ANCA

**R**

RAS/BRAF 遺伝子変異解析

RS ウイルス (NT)

**S**

SCC

SPAN-1

**T**

TARC

TOTAL P1NP

TPA

TRACP-5 b

TSH レセプター抗体 (第3世代)

**T**

T 細胞レセプターβ鎖 Cβ1 再構成

T 細胞レセプターβ鎖 Jβ1 再構成

T 細胞レセプターγ鎖 Jγ 再構成

T 細胞レセプターδ鎖 Jδ1 再構成

**V**

VMA

VMA (尿) CRE

**Z**

Zn (亜鉛)

数字・ギリシャ文字

1, 25-(OH)<sub>2</sub> ビタミン D

1, 5AG

5-HIAA

CTP

IV型コラーゲン

IV型コラーゲン・7S

α 1 アンチトリプシン

α 2PI プラスミン複合体 (PIC)

β 2-マクログロブリン

17.2 BML

1) 五十音順

<b>ア行</b>	<b>タ行</b>	ムンプスウイルス IgM (EIA)
アトピー鑑別試験	単純ヘルペスウイルス (CF)	
<b>カ行</b>	単純ヘルペスウイルス 1 型 (NT)	2) アルファベット順
結核菌 DNA (リアルタイム PCR)	単純ヘルペスウイルス 2 型 (NT)	<b>E</b>
抗酸菌感受性 (4 薬剤以上)	単純ヘルペスウイルス IgG (EIA)	EBウイルス抗 EA IgG (EIA)
抗酸菌同定 (DDH 法)	単純ヘルペスウイルス IgM (EIA)	EBウイルス抗 EA-DR IgA (FA)
<b>サ行</b>	特異的 IgE	EBウイルス抗 EA-DR IgG (FA)
サイトメガロウイルス IgG (EIA)	特異的アレルギー検査	EBウイルス抗 EBNA (FA)
サイトメガロウイルス IgM (EIA)	<b>ハ行</b>	EBウイルス抗 EBNA IgG (EIA)
サイトメガロウイルス pp65 抗原	ヒトヘルペスウイルス B19 IgM (EIA)	EBウイルス抗 VCA IgA (FA)
C7-HRP (直接酵素抗体法)	風疹ウイルス	EBウイルス抗 VCA IgG (EIA)
水痘・帯状ヘルペスウイルス (CF)	風疹ウイルス IgG (EIA)	EBウイルス抗 VCA IgG (FA)
水痘・帯状ヘルペスウイルス 1 型 (NT)	風疹ウイルス IgM (EIA)	EBウイルス抗 VCA IgM (EIA)
水痘・帯状ヘルペスウイルス 2 型 (NT)	麻疹ウイルス IgG (EIA)	EBウイルス抗 VCA IgM (FA)
水痘・帯状ヘルペスウイルス IgG (EIA)	麻疹ウイルス IgM (EIA)	<b>H</b>
水痘・帯状ヘルペスウイルス IgM (EIA)	麻疹ウイルス (HI)	HCV モニターセット (モニターゲノタイプ)
	<b>マ行</b>	<b>M</b>
	マイコプラズマニューモニエ DNA (LAMP)	MAC DNA (リアルタイム PCR)
	ムンプスウイルス IgG (EIA)	M2BPGI

BML 専用採血管及び採取容器



茶 7mL BML



紫 5mL BML



WT1血液BML



WT1骨髄BML

※詳細は BML 検査案内書をご参照ください

17.3 その他外部委託検査項目一覧

公益財団法人 佐賀県健康づくり財団 佐賀県健診・検査センター:精液検査

18. 検査部所在

以下の佐賀県医療センター 好生館 2F フロアマップをご参照下さい。

2F



検体検査受付:27 採血・採尿室、検体検査室

生理機能検査受付:28 心電図・エコー・脳波室

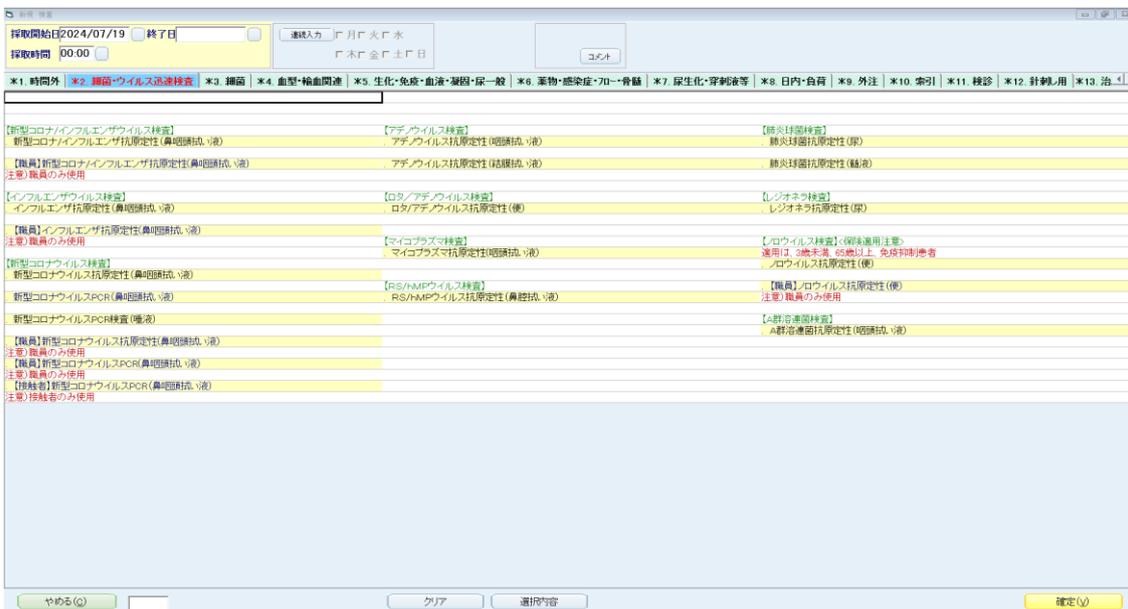
19. 電子依頼の画面見本

1) 検体検査

(1) 全般



(2) 細菌・ウイルス迅速検査





3) 病理検査(組織診)

このスクリーンショットは、医療ソフトウェアの「病理検査(組織診)」画面を示しています。画面の構成は以下の通りです。

- 左側メニュー:** 注射、汎用(処置)、検体検査、検査結果、画像生理、予約、輸血、輸血実施、配薬案使用、リハビリ、栄養指導、**病理組織診** (赤枠)、病理細胞診、手術申込、指示コメント、レポート適用、透析依頼...
- 上部:** 表示単位、シエーマ登録
- 検査情報:**
  - 検査種、検査目的
  - 検体採取日: 2021/02/18
  - 職業、喫煙歴 (年/本/日)、飲酒歴 (合/日)
  - 妊娠有無、最終月経、分娩回数、流産回数、授乳中
  - ホルモン種、全量、期間
  - 死亡日、死亡時間、患者基本
- 臨床診断:** 臨床経過、検査成績等、定型、局所(手術)所見、定型
- 検査記録表:**

臓器	材料数	固定	治療	照射(Gy)	移植
臓器1					
病名1			疑い		
病名2			疑い		
病名3			疑い		有り
臓器2					
病名1			疑い		
病名2			疑い		
病名3			疑い		有り
- 下部:** やめる(Q)、確定(仮登録)、確定(V)

4) 病理検査(細胞診)

このスクリーンショットは、医療ソフトウェアの「病理検査(細胞診)」画面を示しています。画面の構成は以下の通りです。

- 左側メニュー:** セット、処方、注射、汎用(処置)、検体検査、検査結果、画像生理、予約、輸血、輸血実施、配薬案使用、リハビリ、栄養指導、**病理細胞診** (赤枠)、手術申込、指示コメント
- 上部:** プロダクト、オダ、温度板、プロブレム、文書一覧、スキャナ一覧、付箋、患者フォーラム、患者ToDo、R25オーバーパス、日付、1号紙、処方指示、処方箋
- 検査情報:**
  - 検体採取日: 2023/06/16
  - 妊娠有無、最終月経、閉経年齢、分娩回数、流産回数、授乳中
  - ホルモン種、全量、期間
  - 検査目的
- 検査記録表:**

材料・採取法	材料数	左右	固定	治療	照射(Gy)	移植
材料・採取法						
臨床診断						
病名1			疑い			
病名2			疑い			
病名3			疑い			有り
コメント						
材料・採取法						
臨床診断						
病名1			疑い			
病名2			疑い			
病名3			疑い			有り
コメント						
材料・採取法						
臨床診断						
病名1			疑い			
病名2			疑い			
病名3			疑い			有り
- 下部:** やめる(Q)、確定(仮登録)、確定(V)、シエーマ登録

## レビュー

下記変更に伴う目次のページ数変更

ml の単位表記を mL に修正

## 1. 12 院外検査委託先

株式会社 LSI メディエンスを追加

## 2. 1 酵素関連物質

FIB4-INDEX の項目を追加

## 2. 3 低分子窒素化合物、電解質

アンモニアの機材変更に伴い基準範囲を変更

## 3. 2 感染症関連

HIV 抗原・抗体検査の実施料の変更

## 4. 血ガス、薬物検査

薬物検査の備考欄にベビー用プレーン管不可の旨を追加

シクロスポリン、タクロリムスの備考に検体保存不可を追加

## 5. 1 尿一般、便、寄生虫

尿沈渣を時間外測定項目 から除外

尿素呼気試験に採取・提出条件を追加

便潜血反応、便中好酸球、アメーバ検査の実施料の変更

便中好酸球とアメーバ検査の備考に検体保存不可を追加

## 5. 2 穿刺液(胸水・腹水、関節液、その他穿刺液、髄液)

胸水/腹水、その他穿刺液の実施料の変更

## 8. 1 一般細菌検査

容器の嫌気ポーターをシードチューブへ変更

嫌気性菌培養・同定の採取・提出条件から便検体では C. difficile のみの文言削除

## 8. 4 感染症関連遺伝子検査

新型コロナ(GeneExpert)の実施料の変更

定量検査の基準範囲欄へ単位を追加

ヘリコバクターピロリ核酸検出の検査項目の追加

## 8. 5 迅速、スクリーニング検査

肺炎球菌抗原定性(尿)の実施料の変更

## 10. 2 心電図検査

24 時間心電図+24 時間血圧の検査項目を追加

## 10. 6 その他の検査

経皮酸素ガス分圧の検査方法を変更

## 12. 2 パニック値報告値一覧

1) 検体検査

髄液検査に細胞数 200/ $\mu$ L 以上を追加

2) 生理検査

心臓超音波検査における緊急異常値の急性肺塞栓症を急性肺血栓塞栓症へ変更

上下肢腹部血管における上腸間膜動脈閉塞を追加

13. 特別報告値一覧

1) 検体検査

梅毒トレポネーマ抗体定性の項目追加

4) 生理検査

トレッドミル運動負荷試験、心肺運動負荷試験(CPX)、睡眠脳波の項目削除

上下肢・腹部血管超音波検査から上腸間膜動脈閉塞を削除

マスターの特別報告値の内容を変更

15. 採血管一覧

血液ガス用シリンジを追加

16. 採取容器一覧

嫌気ポーターをシードチューブⅡ栄研に変更

咽頭用スワブの写真を変更