検査案内

第 16 版

文書番号：QT-採取-0002

施行日：2026 年　10 月　19 日

福井県立病院　検査室

発行権限者：検査室管理主体

作成者	2026 年 9 月 24 日	荒井　優佳
確認者	2026 年 9 月 28 日	青木　真衣
承認者	2026 年 9 月 30 日	竹下　千恵

目次

1.検査室の所在地 5
1.1. 福井県立病院　検査室 5
1.2. 外部委託検査室 5
1.3. ポイントオブ・ケア検査（POCT） 5
2. 検査室連絡先および業務時間 5
3. 院内検査 7
3.1. 検査に影響を与える要因 7
3.2. 項目一覧 8
3.2.8. 生化学・免疫検査 8
3.2.2. 血液検査 14
3.2.3. 一般検査 18
3.2.4. 輸血検査 23
3.2.5. 細菌検査 24
3.2.6. 病理細胞診検査 29
3.2.7. 遺伝子検査 32
3.2.8. 生理検査 33
4. 時間外検査項目一覧 42
5. 検査依頼 43
5.1 検体検査 43
5.1.1 HIS による依頼 43
5.1.2 伝票による依頼 43
5.1.3 HIS ダウン時 44
5.2 細菌検査 44
5.2.1 HIS による依頼 44
5.2.2 伝票による依頼 45
5.2.3 HIS ダウン時 45
5.3 病理細胞診検査 45
5.3.1 HIS による依頼 45
5.3.2 HIS ダウン時 46
5.3.3 他院からの借用標本 47
5.4 遺伝子検査 47
5.5 生理検査 47
5.5.1 HIS による依頼 47
5.5.2 HIS ダウン時 47
6. ラベル内容 48
7. 検体採取手順 50
7.1. 検体採取における注意事項 50
7.2. 外来検体（採血室） 50
7.3. 病棟検体 50
7.4. 検体採取方法 50

7.4.1 血液採取 50
7.4.2 呼気採取（尿素呼気試験） 52
7.4.3 尿採取 52
7.4.4 便採取 52
7.4.5 細菌検査材料採取 52
7.4.6 病理細胞診検体採取 54
8. 検体搬送 55
8.1. 注意事項 55
8.2. 搬送方法 55
8.2.1 検体検査 56
8.2.2 病理細胞診検査 56
8.3. 搬送状態のモニタリング 56
9. 検体受付手順 56
9.1. 検体検査 56
9.1.1 受付場所 56
9.1.2 受付手順 56
9.1.3 サンプル（試料）受入不可基準 (検体・細菌) 56
9.2. 病理細胞診検査 57
9.2.1 受付場所 57
9.2.2 受付手順 58
9.2.3 サンプル（試料）受入不可基準 (病理細胞診検査) 58
9.3. 生理検査 58
9.3.1 受付場所 58
9.3.2 受付手順 58
9.3.3 依頼確認、患者呼出 58
9.3.4 患者確認 58
9.3.5 検体受入不可基準 58
9.3.6 途中で検査を中止する場合 60
10.追加検査の依頼手順 61
11.各種申請手続き 63
12.アドバイスサービスの案内 63
13.検査結果報告書における記載事項 63
14.パニック値・警戒値報告手順 65
14.1. パニック値一覧 65
14.2. パニック値の報告 65
14.3. 警戒値の報告 66
15.患者の同意 66
16.個人情報の保護に関する検査室の方針 66
17.検査室の苦情処理手順 67
＜別添資料 1＞ 委託検査項目リスト：株式会社エスアールエル セントラル・MUQS ラボラトリー69
＜別添資料 2＞ 委託検査項目リスト：株式会社 ビー・エム・エル BML 総合研究所 （その 3）85
＜別添資料 3＞ 委託検査項目リスト：帝人ヘルスケア株式会社 88
＜別添資料 4＞ 採取容器一覧 89

＜別添資料 5＞　生物学的基準範囲出典元一覧 93
改版/レビュー履歴 96

1. 検査室の所在地

1.1. 福井県立病院　検査室

〒910-8526　福井市四ツ井2丁目8-1

電話番号　0776-54-5151

1.2. 外部委託検査室

外部委託検査項目について、委託先は＜別添資料１　SRL＞、＜別添資料２　BML＞を参照してください。詳細は検査室へ問い合わせるか、「SRL　総合検査案内：EX-外注-0001」または「BML　総合検査案内：EX-外注-0002」、または各社 HP を参照してください。

(1) 株式会社　エスアールエル　TEL：050-2000-5697　(URL：http://www.srl-group.co.jp/)

セントラル・MUQSラボラトリー　〒197-0833　東京都あきる野市渕上50

福井営業所　〒910-0837　福井市高柳2-1301　電話番号 050-2000-4778

(2) 株式会社　ビー・エム・エル　TEL：049-232-3131　(URL：http://www.bml.co.jp/)

総合研究所　〒350-1101　埼玉県川越市的場1361-1

福井営業所　〒918-8235　福井市和田中町110-25　電話番号 0776-30-1500

(3) 帝人ヘルスケア株式会社

福井営業所　〒918-8238　福井県福井市和田1丁目1-10　電話番号 0776-22-7583

1.3. ポイントオブ・ケア検査（POCT）

救急外来・ICU・NICUなど検査室以外に設置の機器については、検査室は機器や試薬の管理・保管などその他のサービスを含めて一切関与していなため「管理外」とする。

2. 検査室連絡先および業務時間

検査項目、検査結果、検査容器など、検査に関する問合せは下記の担当部門に連絡して下さい。検査に関する要望などは「臨床検査業務等に関する要望書：RE-品質-0021」(電子カルテ内病院ニュース→各部署→検査室または検査室 HP 内)にご記入いただき、検査室長へ提出してください。

平日 日常業務時間　8:30～17:15

平日 時間外(夜間)　17:15～翌 8:30

休日　24 時間対応

中央採血室　8:15～17:00

※平日時間外・休日は、時間外検査項目のみの対応となります。

検査室	電話番号	場　所	業務内容
検体受付 (平日時間内)	2621	4F　検体検査室	検体受付
生化学検査	2621 2624	4F　検体検査室	生化学検査、免疫グロブリン、感染症検査、血糖・HbA1c 検査、腫瘍マーカー、血中薬物濃度、血液ガス（※2）、甲状腺機能検査、外注検査など (※2 検査室以外の血液ガス装置は管理外です)
血液検査	2623	4F　検体検査室	血算、血液像、骨髄像、血沈 凝固・線溶検査、外注検査など

一般検査	2622	4F　検体検査室	尿一般検査、便検査、穿刺液検査, 妊娠反応、肺炎球菌、レジオネラ抗原など
輸血検査	2625	4F　輸血検査室	血液型検査、不規則抗体スクリーニング、交差適合試験など
細菌検査	2619	4F　細菌検査室	細菌検査、抗酸菌検査、迅速抗原検査など
病理細胞診検査 遺伝子検査	2610	4F　病理検査室	組織診断、細胞診、遺伝子検査、解剖など
生理検査	2640	2F　生理検査室	心電図検査、負荷心電図、ABI 検査 肺機能検査、脳波、超音波検査、筋電図検査、聴力検査など
中央採血室	2151	1F　3 ブロック 中央採血室	外来採血、尿素呼気試験、糖負荷試験など
時間外検査受付 (17:15～翌 8:30、休日)	2626 PHS 5862	4F　時間外検査室	時間外検体受付、時間外検査項目、検体保存など
検査室長	PHS 5860	4F　検査室長室	検査に関する要望等

3. 院内検査

3.1. 検査に影響を与える要因

検査に影響を与える要因	影響を受けやすい主な項目
溶血	上昇：K、LD、AST、Fe、アンモニア、血小板 低下：BNP
凝固検体	測定不可：血算、凝固検査、血液ガス、赤沈
規定量過不足	測定不可：凝固検査、赤沈、外注項目等
輸液混入	多数項目で低値
食事	上昇：TG、血糖、アンモニア、UA、BUN 等
コンタミネーション	検査不可
時間経過による検体不良	アンモニア：上昇（氷冷または採取後 30 分以内に提出） BNP：低下（氷冷または採取後 30 分以内に提出） 血液ガス：PaO2・pH 低下、PaCO2 上昇 凝固検査：APTT 延長（採取後 1 時間以内に提出） クリオグロブリン：偽陰性 直接クームス試験：偽陽性
喫煙（慢性的影響）	上昇：WBC、RBC、Hb 低下：IgG、TP
運動	2～4 時間の短期的上昇：LD、血糖、UA、CRE 4 日程の上昇；：CK、IP、好中球、好酸球、リンパ球
クレンチング	上昇：K、乳酸
飲酒(短期的影響)	上昇：TG、UA、乳酸 低下：AMY、血糖、HDL-TC
駆血時間	上昇：K、Ca
WBC 高値	血培偽陽性
PLT 高値	K 偽高値
乳び	Hb 偽高値

3.2. 項目一覧

(1) 所要時間は検体到着から結果報告までのおおよその時間を表しています。なお、時間外検査項目以外のものに関しては、原則休日明けの実施となります。

(2) 採取容器は<別添資料 3>採取容器一覧 (p71～p75)（電子カルテ内病院ニュース→各部署→検査室）を参照してください。

(3) 生物学的基準範囲の M は男性、F は女性を表しています。
生物学的基準範囲の出典元については<別添資料 4>生物学的基準範囲出典元一覧を参照して下さい。

(4) 結果報告、予約検査に大幅な遅延が生じる場合は、速やかに連絡します。

3.2.8. 生化学・免疫検査

(1) 一般的な生化学・免疫検査（※再検に入る場合は報告までに約 2 倍の時間がかかります）

検査項目	検査材料	検体量(mL)	採取容器	検査方法	生物学的基準範囲	単位	所要時間※	備考
総蛋白 (TP)	血清	5.0	2・3	ビウレット法	6.6～8.1	g/dL	35 分	
	髄液	0.5	54	ピロガロールレッド法	15～45	mg/dL		
尿タンパク	随時尿	10.0	37	ピロガロールレッド法	11.9 未満	mg/dL	当日	
	蓄尿				149.1 未満	mg/日		
アルブミン	血清	5.0	2・3	BCP 改良法	4.1～5.1	g/dL	35 分	
総ビリルビン (T-Bil)				酵素法	0.4～1.5	mg/dL		
直接ビリルビン(D-Bil)					0.4 以下	mg/dL		
ALP				IFCC 法	38～113	U/L		
AST(GOT)				JSCC 標準化対応法	13～30	U/L		
ALT(GPT)				JSCC 標準化対応法	M：10～42 F：7～23	U/L		
LD(LDH)				IFCC 法	124～222	U/L		
LAP				L-Leucyl-p-NA 法	30~70	U/L		
CK(CPK)				JSCC 標準化対応法	M：59～248 F：41～153	U/L		
CPK-MB				ラテックス比濁法	5 以下	ng/mL		
γ-GTP				JSCC 標準化対応法	M：13～64 F：9～32	U/L		
アミラーゼ (AMY)	血清	5.0	2・3	JSCC 標準化対応法	44～132	U/L		
	尿	10.0	37		50～500	U/L		

検査項目	検査材料	検体量(mL)	採取容器	検査方法	生物学的基準範囲	単位	所要時間※	備考
リパーゼ(LIP)	血清	5.0	2・3	DGGMR 法	13〜55	U/L	35 分	
コリンエステラーゼ	血清	5.0	2・3	JSCC 標準化対応法	M：240〜486 F：201〜421	U/L		
CRP	血清	5.0	2・3	ラテックス比濁法	0.14 以下	mg/dL		
尿素窒素（UN）	血清	5.0	2・3	酵素法	8.0〜20.0	mg/dL		
	尿	10.0	37					
クレアチニン（CRE）	血清	5.0	2・3	酵素法	M：0.65〜1.07 F：0.46〜0.79	mg/dL		
	尿	10.0	37					
尿酸（UA）	血清	5.0	2・3	ウリカーゼ・ペルオキシダーゼ法	M：3.7〜7.8 F：2.6〜5.5	mg/dL		
	尿	10.0	37					
CCr	血清	5.0	2・3	演算	70〜156	mL/min		CCr セットからオーダ(血清と蓄尿を提出)
	蓄尿	10.0	37					
アンモニア(NH3)	血漿	2.0	7	酵素法	12〜66	μg/dL		
総コレステロール(T-cho)	血清	5.0	2・3	コレステロール酸化酵素法	142〜248	mg/dL		
HDL-コレステロール				選択的抑制法	M：38〜90 F：48〜103	mg/dL		
トリグリセライド（中性脂肪）				FG 消去酵素法	M：40〜234 F：30〜117	mg/dL		
LDL-コレステロール				選択的可溶化法	65〜163	mg/dL		
F 式 LDL-コレステロール				演算	65〜163	mg/dL		
カリウム(K)	血清	5.0	2・3	電極法	3.6〜4.8	mmol/L		
	尿	10.0	37		50〜100	mmol/L/日		
ナトリウム(Na)	血清	5.0	2・3		138~145	mmol/L		
	尿	10.0	37		125〜250	mmol/L/日		
クロール(Cl)	血清	5.0	2・3		101~108	mmol/L		
	尿	10.0	37		70〜250	mmol/L/日		

検査項目	検査材料	検体量(mL)	採取容器	検査方法	生物学的基準範囲	単位	所要時間※	備考
カルシウム(Ca)	血清	5.0	2・3	アルセナゾⅢ法	8.8～10.1	mg/dL		
	尿	10.0	37		150～290	mg/day		
無機リン(IP)	血清	5.0	2・3	酵素法	2.7～4.6	mg/dL	35 分	
	尿	10.0	37		0.5～1.0	g/day		
マグネシウム(Mg)	血清	5.0	2・3	酵素法	1.8～2.4	mg/dL		
	尿	10.0	37		50～200	mg/day		
鉄（Fe）	血清	5.0	2・3	バソフェナントロリン法	40～188	μg/dL		
不飽和鉄結合能（UIBC）				バソフェナントロリン法	191～269	μg/dL		
総鉄結合能（TIBC）				演算	M:253～365 F:246～410	μg/dL		TIBC＝UIBC+Fe
フェリチン				ラテックス比濁法	M：21～282 F：5～157	ng/mL		
BNP	血漿	2.0	9	CLEIA 法	18.4 以下	pg/mL	45 分	
トロポニンⅠ	血清	5.0	2・3	CLEIA 法	M:16.0～29.7 F:6.4～8.0	pg/mL		
リウマチ因子（RF）定量	血清	5.0	2・3	ラテックス凝集比濁法	15 以下	IU/mL	35 分	
IgA				免疫比濁法	93～393	mg/dL		
IgM					M：33～183 F：50～269	mg/dL		
IgG					861～1747	mg/dL		
抗ストレプトリジン-O 抗体（ASO）				ラテックス凝集法	239 以下	IU/mL		
遊離サイロキシン（FT4）				CLEIA 法	0.81～2.13	ng/dL	50 分	
遊離トリヨードサイロニン（FT3）					2.4~4.5	pg/mL		
甲状腺刺激ホルモン（TSH）					0.61~4.23	μIU/mL		
KL-6					465 未満	U/mL		
癌胎児性抗原(CEA)					5.0 以下	ng/mL		
CA19-9					37 以下	U/mL		

検査項目	検査材料	検体量(mL)	採取容器	検査方法	生物学的基準範囲	単位	所要時間※	備考
PSA	血清	5.0	2・3	CLEIA 法	4.0 以下	ng/mL	50 分	
α-フェトプロテイン				CLEIA 法	10.0 以下	ng/mL		
CA125					35 以下	U/mL		
CA15－3					27 以下	U/mL		
可溶性 IL-2 レセプター					145～519	U/mL		
梅毒定量(TP 抗体)				ラテックス凝集比濁法	10 未満	U	35 分	
梅毒定量 (RPR)				ラテックス凝集比濁法	1.0 未満	U		
HBs 抗原				CLEIA 法	0.005 未満	IU/mL	50 分	
HBs 抗体					10 未満	mIU/mL		
HCV 抗体					1.0 未満	C.O.I		
HIV 抗原・抗体					1.0 未満	C.O.I		
グリコアルブミン(GA)				酵素法	11～16	%	35 分	
グルコース	血漿	2.0	4	GOD 固定化酵素酸素電極法またはヘキソキナーゼ法	73～109	mg/dL	20 分	
	尿	10.0	37	GOD 固定化酵素酸素電極法	2～20	mg/dL		
	髄液	0.5	54	ヘキソキナーゼ法	50～75	mg/dL		
ヘモグロビン A1c	全血	2.0	4	HPLC 法	4.9～6.0	%		
ヘモグロビン F					1.0 以下	%		

(2) 血液ガス

検査項目	検査材料	検体量(mL)	採取容器	検査方法	生物学的基準範囲(動脈血)	単位	所要時間	備考
PH	全血	1.0	28・29	電位差測定法	7.35～7.45		10分	凝固不可
Pco2				電位差測定法	32～48	mmHg		
Po2				電流測定法	83～108	mmHg		
ctHb				吸光度測定法	M：13.5～17.5 F：11.4～15.5	g/dL		
sO2				吸光度測定法	94～98	%		
FCOHb				吸光度測定法	**非喫煙**:0.5～1.5	%		
FMetHb				吸光度測定法	0.04～1.52	%		
$cHCO3^-$				演算	21.2～28.3	mmol/L		
ABE,c				演算	−3.2～2.7	mmol/L		
ctO2				演算	7.1～9.9	vol%		
cLac				電流測定法	3～7	mg/dL		
cNa^+				電位差測定法	136～145	mEq/L		
cK^+				電位差測定法	3.4～4.5	mEq/L		
cCl^-				電位差測定法	98～107	mEq/L		
cGlu				電流測定法	65～95	mg/dL		
$cCa2^+$				電位差測定法	1.15～1.33	mmol/L		
ctBil				吸光度測定法	0.0～2.0	mg/dL		
FiO2				演算		%		
AG				演算	8～16	mEq/L		
ガス Hct				演算		%		
FHbF				吸光度測定法				
mosm						mmol/kg		

(3) 薬物血中濃度・その他（生物学的基準範囲なし）

検査項目	検査材料	検体量(mL)	採取容器	検査方法	有効治療濃度（個人差あり）	単位	所要時間	備考
アルコール	血清	5.0	2・3	酵素法		mg/dL	60分	酒気帯び運転 30 以上
バルプロ酸				ラテックス免疫凝集阻害法	50~100	μg/mL		警戒値　≧100
炭酸リチウム				吸光光度法	0.6~1.2	mmol/L		警戒値　≧1.20
ジゴキシン				EIA 法	0.5～2.0	ng/mL		警戒値　≧2.00
テオフィリン				ラテックス免疫凝集阻害法	10.0～20.0	μg/mL		警戒値　≧20.0
バンコマイシン				ラテックス免疫凝集阻害法	10.0～20.0	μg/mL		警戒値　≧20.0
アセトアミノフェン				酵素加水分解法	10.0～30.0	μg/mL		・4 時間値:150μg/mL ・12 時間値:50μg/mL
フェニトイン				ラテックス免疫凝集阻害法	7.0～20.0	μg/mL		警戒値　≧20.0
フェノバルビタール				ラテックス免疫凝集阻害法	15.0～40.0	μg/mL		警戒値　≧40.0
シクロスポリン	全血	2.0	1	EIA 法	病態により異なる	ng/mL		警戒値　≧200
メトトレキサート 24	血清	5.0	2・3	HEIA 法	24 時間値 10 未満	μmol/L		・事前予約必要 ・警戒値　≧10
メトトレキサート 48	血清	5.0	2・3	HEIA 法	48 時間値 1 未満	μmol/L		・事前予約必要 ・警戒値　≧1
メトトレキサート 72	血清	5.0	2・3	HEIA 法	72 時間値 0.1 未満	μmol/L		・事前予約必要 ・警戒値　≧0.1
尿中乱用薬物	尿	10.0	37	イムノクロマト法	陰性		20分	項目：AMP,BAR, BZO,COC,THC, MDMA,OPI,OXY,PCP,PPX,TCA
パラコート定性				比色法	陰性		60分	赤伝にて申し込み
クリオグロブリン定性	血清	5.0	5	冷却沈殿法	(−)		2日	月～水(8：30～ 16：30)のみ提出可

3.2.2. 血液検査

検査項目	検査材料	検体量（mL）	採取容器	検査方法	生物学的基準範囲	単位	所要時間	備考
WBC	全血	2.0 注）1	1 注）1	半導体ﾚｰｻﾞｰを使用したﾌﾛｰｻｲﾄﾒﾄﾘｰ法	3.3～8.6	10^9/L	10 分 （血小板目視が必要な場合は追加で時間がかかります。）	
RBC				ｼｰｽﾌﾛｰ DC 検出法	M：4.35～5.55 F：3.86～4.92	10^{12}/L		
Hgb				SLS-Hb 法	M：13.7～16.8 F：11.6～14.8	g/dL		
Hct				赤血球ﾊﾟﾙｽ波高値検出法	M：40.7～50.1 F：35.1～44.4	%		
MCV				RBC と Hct から算出	83.6～98.2	fL		
MCH				RBC と Hgb から算出	27.5～33.2	pg		
MCHC				Hct と Hgb から算出	31.7～35.3	g/dL		
RDW-CV				ｼｰｽﾌﾛｰ DC 検出法	11.6～14.0	%		
PLT				ｼｰｽﾌﾛｰ DC 検出法（PLT-I）フローサイトメトリー法（PLT-F）	158～348	10^9/L		EDP 患者は 21 の採血管にも採血してください。
IPF				ｼｰｽﾌﾛｰ DC 検出法	6.9 以下	%		リサーチ項目
Pct				ｼｰｽﾌﾛｰ DC 検出法	0.16～0.33	%		
MPV				ｼｰｽﾌﾛｰ DC 検出法	7.0～11.0	fL		

検査項目		検査材料	検体量（mL）	採取容器	検査方法	生物学的基準範囲	単位	所要時間	備考
血液像	Stab	全血	2.0 注）1	1 注）1	半導体ﾚｰｻﾞｰを使用したﾌﾛｰｻｲﾄﾒﾄﾘｰ法	0.5~6.5	%	10 分 （目視が必要な場合は最終報告までに追加で時間がかかります。）	目視時には最終報告時に値が変わる場合があります。
	Seg					38.0~74.0	%		
	Eosino					0.0~8.5	%		
	Baso					0.0~2.5	%		
	Mono					2.0~10.0	%		
	Lymph					16.5~49.5	%		

検査項目		検査材料	検体量（mL）	採取容器	検査方法	生物学的基準範囲	単位	所要時間	備考
Reticulo	‰	全血	2.0 注）1	1 注）1	半導体ﾚｰｻﾞｰを使用したﾌﾛｰｻｲﾄﾒﾄﾘｰ法	2~26	‰	10 分	
	実数					2.5~10.0	$10^4/\mu L$		
PT	%	血漿	1.8 注）2	17 注）2	凝固法（パーセント検出法）	70~130	%	30 分	
	INR					0.90~1.10			
APTT		血漿	1.8 注）2	17 注）2	凝固時間法	24.0~34.0	sec	30 分	
FBG		血漿	1.8 注）2	17 注）2	トロンビン時間法	200~400	mg/dL	30 分	
AT3		血漿	1.8 注）2	17 注）2	合成基質法	80～130	%	30 分	
p-FDP		血漿	1.8 注）2	17 注）2	ﾗﾃｯｸｽ免疫比濁法	5 以下	μg/mL	30 分	
D ダイマー		血漿	1.8 注）2	17 注）2	ﾗﾃｯｸｽ免疫比濁法	1.0 以下	μg/mL	30 分	

検査項目	検査材料	検体量（mL）	採取容器	検査方法	生物学的基準範囲	単位	所要時間	備考
クロスミキシング試験	血漿	5.4	17	凝固時間法			**3時間**	凝固の採血管3本に採血。特殊検査伝票で依頼
赤沈	全血	1.12	18	機械法	M:2～10 F:3～15	mm/**時間**	1時間	

検査項目		検査材料	検体量（mL）	採取容器	検査方法	生物学的基準範囲	単位	所要時間	備考
ALP 染色	NAP スコア	全血	5.0	シリンジ 注)3	目視法	200～320	点	1 日	EDTA 採血不可。採血前に要連絡
	陽性率					71～98	%		
PO 染色（末血）		全血	2.0	1 注)3	目視法			1 日	
骨髄検査	NCC	骨髄液	0.5	24 注)4	目視法		/μL	30 分	
	Mgk				目視法		/μL	30 分	
	骨髄像				目視法			14 日	
	Fe 染色				目視法	15～60	%	14 日	
	PO 染色				目視法			14 日	
	PAS 染色				目視法			14 日	
	Es 染色				目視法			14 日	

注)1：ベビーは 24 の採血管に 0.3 μL 採血してください。＜別添資料 3＞採取容器一覧参照
注)2：ベビーは 26 の採血管に 0.9 μL 採血してください。＜別添資料 3＞採取容器一覧参照
注)3：ラベルには「末梢血標本」と表示されます。
注)4：採取容器は検査室で用意します。

3.2.3. 一般検査

検査項目	検査材料	検体量（mL）	採取容器	検査方法	生物学的基準範囲	単位	所要時間	備考
尿定性－色調	早朝尿・随時尿	10	37	分光吸収測定又は目視法			15 分	
尿定性－混濁				分光吸収測定又は目視法				
尿定性－糖				試験紙法	(－)			
尿定性－蛋白				試験紙法	(－)			
尿定性－ウロビリノーゲン				試験紙法	正常			
尿定性－ビリルビン				試験紙法	(－)			
尿定性－ケトン体				試験紙法	(－)			
尿定性－潜血				試験紙法	(－)			
尿定性－pH				試験紙法	4.5～7.5			
尿定性－比重				屈折率測定法又は試験紙法	1.005～1.030			
尿定性－亜硝酸塩				試験紙法	(－)			
尿定性－白血球				試験紙法	(－)			

検査項目	検査材料	検体（mL）	採取容器	検査方法	生物学的基準範囲	単位	所要時間	備考
尿沈渣－正常 RBC(非糸球体型赤血球)	早朝尿・随時尿	10	37	日中：フローサイトメトリー法又は目視法 時間外：目視法	5 個以下	/μL	30 分 （目視が必要な場合は最終報告までに追加で時間がかかります。）	時間外は、正常 RBC と変形 RBC 合わせた数値を報告
尿沈渣－変形 RBC(糸球体型赤血球)					0	/μL		
尿沈渣－白血球					25 個以下	/μL		
尿沈渣－扁平上皮細胞						/μL		
尿沈渣－尿細管上皮細胞						/μL		
尿沈渣－移行上皮細胞						/μL		
尿沈渣－円柱						/μL		
尿沈渣－細菌					(－)			
尿沈渣－結晶								
尿沈渣－酵母								
尿沈渣－精子								
尿沈渣－粘液糸								
尿沈渣－RBC－Info								

検査項目		検査材料	検体量（mL）	採取容器	検査方法	生物学的基準範囲	単位	所要時間	備考
妊娠反応(25U/L)		尿	1	37	イムノクロマト法	男性および非妊娠女性：陰性 妊娠女性：陽性		15 分	
尿中ミオグロビン(定性)		尿	10	37	ブロンドハイム塩析法	(−)		60 分	日中のみ測定
浸透圧		血清	5.0	2・3	氷点降下法	285～295	mOsm/kgH_2O	60 分	日中のみ測定
		尿	0.5	37	氷点降下法	50～1400	mOsm/kgH_2O	60 分	日中のみ測定
細胞数(腰椎)	微細浮遊物	髄液・穿刺液	0.5	54	外観の観察による	(−)		60 分	
	黄色調				外観の観察による	(−)			
	血性				外観の観察による	(−)			
	線維素凝固物				外観の観察による	(−)			
	細胞数				目視法又は自動測定法	0～2 (5 までは限界値)	/μL		
細胞数(脳室)	微細浮遊物	髄液・穿刺液	0.5	54	外観の観察による	(−)		60 分	
	黄色調				外観の観察による	(−)			
	血性				外観の観察による	(−)			
	線維素凝固物				外観の観察による	(−)			
	細胞数				目視法又は自動測定法	0～2 (5 までは限界値)	/μL		

検査項目		検査材料	検体量（mL）	採取容器	検査方法	生物学的基準範囲	単位	所要時間	備考
細胞数(体液・腹水)		体液、腹水	0.5	54	目視法又は自動測定法		/μL	60 分	
体液検査(腹水)	比重	腹水、穿刺液	0.5	54	屈折計法			60 分	
	リバルタ反応				リバルタ法				
細胞数(胸水)		胸水、穿刺液	0.5	54	目視法又は自動測定法		/μL	60 分	
体液検査(胸水)	比重	胸水、穿刺液	0.5	54	屈折計法			60 分	
	リバルタ				リバルタ法				
細胞数(関節液)		関節液、穿刺液	0.5	54	目視法		/μL	60 分	
体液検査(関節液)	比重	関節液、穿刺液	0.5	54	屈折計法			60 分	
	リバルタ				リバルタ法				
便膿球		便	少量	41	目視法			60 分	
便脂肪染色		便	少量	41	SudanⅢ染色	(−)		60 分	
Apt テスト		便・吐物	少量	55	Apt テスト			60 分	時間外は医師による測定
赤痢アメーバ		便	少量	41	目視法	(−)		60 分	日中のみ。提出前に一般検査室に連絡。 約 37 ℃のお湯につけて提出。
便 pH		便	少量	41	試験紙法			60 分	

検査項目	検査材料	検体量(mL)	採取容器	検査方法	生物学的基準範囲	単位	所要時間	備考
インフルエンザ A・B 抗原	鼻咽頭		46	イムノクロマト法	陰性		30 分	
A 群溶連菌抗原	咽頭		44	イムノクロマト法	陰性		30 分	
RS ウイルス抗原	鼻咽頭		42	イムノクロマト法	陰性		30 分	
アデノウイルス抗原	咽頭・眼		43	イムノクロマト法	陰性		30 分	
マイコプラズマ抗原	咽頭		45	イムノクロマト法	陰性		30 分	
ロタ/アデノウイルス抗原	便		41	イムノクロマト法	陰性		2 時間	生便提出
C.D.トキシン A/B	便		41	EIA 法	陰性		2 時間	生便提出
ノロウイルス抗原	便		41	イムノクロマト法	陰性		30 分	生便または専用スワブ
尿中肺炎球菌莢膜抗原	尿、髄液	1	37	イムノクロマト法	陰性		30 分	
尿中レジオネラ抗原迅速検査	尿	1	37	イムノクロマト法	陰性		30 分	
新型コロナ抗原	鼻咽頭		46	イムノクロマト法	陰性		30 分	
新型コロナ・インフル同時	鼻咽頭		46	イムノクロマト法	陰性		30 分	
新型コロナ核酸検出	鼻咽頭			NEAR 法、PCR 法	陰性		2 時間	採取容器は検査室へ確認

3.2.4. 輸血検査

検査項目	検査材料	検体量（mL）	採取容器	検査方法	生物学的基準範囲	単位	所要時間	備考
ABO/RhD 血液型	全血	5.5	9 注 2)	ｶﾗﾑ凝集法 試験管法			当日	注 1) 精査必要時は 2～3 日
不規則抗体 ｽｸﾘｰﾆﾝｸﾞ	血漿	5.5	9	ｶﾗﾑ凝集法			当日	陽性の場合 2～3 日
交差適合試験	全血	5.0	5 注 3)	ｶﾗﾑ凝集法 試験管法			当日	不規則抗体陽性の場合 2～3 日
輸血前保存	血清	5.0	6 注 4)					初回輸血時は必ず
直接ｸｰﾑｽ試験	全血	2.0	1	試験管法			当日	採血前に検査室へ連絡
間接ｸｰﾑｽ試験	血清	5.0	5	ｶﾗﾑ凝集法 試験管法			当日	
臍帯血の 血液型	全血	2.0	1	試験管法			当日	時間外・土日祝日は基本受け取りのみ
抗体価	血清	5.0	5	試験管法		倍	当日～1 日	
Rh 式（その他の因子）	全血	2.0	9	試験管法			当日	必要時、 検査室から連絡
解離試験	全血	5.5	9	試験管法			2～3 日	必要時、 検査室から連絡
血液型 亜型検査	全血	5.5	9	試験管法			2～3 日	必要時、 検査室から連絡
AB 転移酵素活性	血清	5.0	5	試験管法		倍	2～3 日	必要時、 検査室から連絡

注 1）輸血予定がある場合、血液型検査は異なる時点で 2 回採血してください（当院の結果が 2 回必要です）。ただし、当院での血液型検査歴がある場合は 1 回のみで可。
詳細は「輸血医療マニュアル：EX-病院-0015」を参照。
注 2)ベビーは 24 の採血管に採血してください。＜別添資料 3＞採取容器一覧参照
注 3)ベビーは 27 の採血管に採血してください。＜別添資料 3＞採取容器一覧参照
注 4)ベビーは 25 の採血管に採血してください。＜別添資料 3＞採取容器一覧参照

3.2.5. 細菌検査

(1) 一般細菌検査

検査項目	検体量(ml)	検査方法	所要時間	備考
塗抹鏡検		グラム染色	1～3 日	
墨汁染色		墨汁染色	1～3 日	
好気性菌 培養・同定		Bergey'sManual 他に基づく同定法	4～7 日	
嫌気性菌 培養・同定		Bergey'sManual 他に基づく同定法	7～14 日	
薬剤感受性試験		微量液体希釈法 Disk 拡散法	4～7 日	
便（H.pylori）		EIA 法	2～4 日	
胃（H.pylori）		微好気培養	6～7 日	

採取部位	検査材料	採取容器	備考
口腔・気道・呼吸器	監視培養	52、53	
	鼻粘膜	52、53	
	鼻汁	52、53	
	咽頭	52、53	
	喀出痰	56	
	気管内採痰	58、59	
	気管支洗浄液	55、58	
	気管チューブ	54	
	胸腔ドレーン廃液	54、55	外注（BML）
	胸腔ドレーン先端	54	外注（BML）
	その他（呼吸器）	54、55、56	外注（BML）
	その他(口腔)	54、55	外注（BML）
消化器	便	41	
	大腸洗浄液	58	
	胆汁	54、55	
	腹腔ドレーン廃液	54、55	外注（BML）
	腹腔ドレーン先端	54	外注（BML）
	便（H.pylori）	47	外注（BML）
	胃（H.pylori）＊胃生検	48	外注（BML）
	その他（消化器）	54、55、56	外注（BML）注１）注２）

採取部位	検査材料	採取容器	備考
血液・穿刺液	静脈血	49、50	
	動脈血	49、50	
	小児用血液培養	51	
	髄液	54	
	胸水	54、55	
	腹水	54、55	
	心嚢液	54、55	
	関節液	54	
	その他（穿刺液）	54、55	
泌尿器・生殖器	自然排尿	54、55	
	導尿	54、55	
	尿道分泌物	53	
	膣分泌物	53	外注（BML）
	膣分泌物（カンジダ）	53	
	妊婦 GBS	53	
	子宮内容物	53、54、55	外注（BML）
	その他（泌尿器・生殖器）	53、54、55	外注（BML）
その他部位	膿（開放性）	52、53、54	
	膿（閉塞性）	52、53、54、57	
	カテ先端	54	
	耳漏	52、53	
	褥創	52、53	外注（BML）
	眼脂	52、53	外注（BML）
	CAPD 液	54	
	その他ドレーン廃液	54、55	外注（BML）
	その他ドレーン先端	54	外注（BML）
	その他（その他部位）	54、55、56	外注（BML）注１）
	塗抹標本		塗抹のみ

注 1）材料が便、大腸粘膜または培地検体のとき、塗抹鏡検は実施しません。
注 2）材料が大腸粘膜のとき、目的菌の依頼がない場合はサルモネラ、シゲラ、ビブリオの報告となります。

※ 釣菌基準（院内実施の材料）

1. 穿刺液系材料（本来無菌的な材料）、カテ先

菌種	釣菌基準	備考
全菌種	1 コロニー以上	属・種レベルの同定

2. 胆汁等の消化器系材料

菌種	釣菌基準	備考
Staphylococcus sp *Streptococcus* sp *Enterococcus* sp 腸内細菌目細菌 ブドウ糖非発酵菌	1 コロニー以上	属・種レベルの同定
酵母様真菌	優位な場合	簡易同定検査

3. 便・大腸洗浄液

菌種	釣菌基準	備考
Salmonella sp. *Shigella* sp. *Vibrio* sp. *Campylobacter* sp. 腸管出血性大腸菌 *Yersinia* sp. *Aeromonas* sp. *Plesiomonas shigelloides*	1 コロニー以上	属・種レベルの同定 ※*Salmonella* sp、腸管出血性大腸菌の場合にはO群型別まで実施
Klebsiella oxytoca *Bacillus cereus* *Pseudomonas aeruginosa* *Staphylococcus aureus* *Clostridium perfringens* *Listeria monocytogenes*	優位な場合	※優位とは Normal flora と同等以上
酵母様真菌	優位な場合	簡易同定検査

※便培養において、釣菌対象菌を認めなかった場合、あるいは釣菌基準を満たさなかった場合は、原則“Normal flora”または“腸管内常在菌”と報告する

4. 尿

菌種	釣菌基準	備考
Neisseria gonorrhoeae	1 コロニー以上	属・種レベルの同定
腸内細菌目細菌 *Enterococcus* sp. *Staphylococcus* sp *Streptococcus* sp ブドウ糖非発酵菌	10^4 CFU/ml 以上	属・種レベルの同定 ※＜10^4 CFU/ml の場合は簡易同定のみ
酵母様真菌	優位な場合	簡易同定検査

5. 呼吸器材料

菌種	釣菌基準	備考
S. pneumoniae *H. influenzae* β溶血レンサ球菌	1 コロニー以上	属・種レベルの同定 釣菌対象菌以外は Nomal flora として扱う ※優位とは Normal flora と同等以上
Moraxella catarrhalis *Klebsiella pneumoniae* *S. aureus* *Pseudomonas aeruginosa*	1+以上	
Enterococcus sp. 腸内細菌目細菌 （*K. pneumoniae* を除く） ブドウ糖非発酵菌	1+以上 優位でなければ釣菌不要	
酵母様真菌	1+以上	同定検査
糸状菌	1 コロニー以上	同定検査

※呼吸器材料において、釣菌対象菌を認めなかった場合、あるいは釣菌基準を満たさなかった場合は、原則“口腔内常在菌”と報告する

6. 膿、耳漏等

菌種	釣菌基準	備考
S. aureus *S. lugdunensis* 溶連菌、*Streptococcus* sp *Moraxella catarrhalis* *H. influenza* *Pasteurella multocida* *Enterococcus* sp 腸内細菌目細菌 ブドウ糖非発酵菌　　など	1 コロニー以上	属・種レベルの同定
嫌気性菌	1+以上	属・種レベルの同定
酵母様真菌	1+以上	同定検査
糸状菌	1 コロニー以上	同定検査

※上記を基準とするが、無菌的に採取された検体の場合は、全菌種を釣菌対象とし、属・種レベルの同定を実施する。

※常在菌の混入を避けられない検体の場合は、常在菌は簡易同定のみとする。

※患者背景や塗抹検査により、常在菌でも感染が疑われる場合には釣菌対象とする。

7. 監視培養

菌種	釣菌基準	備考
MRSA	1 コロニー以上	属・種レベルの同定

※NICU、GCU の検体は MSSA も報告する。

(2) 抗酸菌検査

検査項目	検査方法	所要時間	備考
塗抹鏡検	蛍光法 チールネルゼン法	1～3 日	
分離培養	酸素感受性蛍光センサー法 （MGIT 培地）	3～6 週	外注（BML）
結核菌群 PCR	TRC 法	1~2 日	肺生検、便、膿分泌物、その他は外注（BML） ヘパリン不可 同時オーダーの場合、結核菌（-）の場合のみ avium・intracellulare を実施。 便検体の場合、前処理に 1 日かかるため所要日数が変わります。
	リアルタイム PCR 法 (外注(BML))	2～4 日	
Avium・ Intracellulare PCR	TRC 法	1~2 日	
	リアルタイム PCR 法 (外注(BML))	2～4 日	
DDH （抗酸菌群核酸同定）	マイクロプレートハイブリダイゼーション法	7～10 日	外注（BML） 所要日数に分離培養の日数は含まれません。 培養陽性後検査を実施。
MTB （結核菌群核酸同定）	HPA 法	7～10 日	
薬剤感受性試験	マイクロタイター法	3～5 週	

採取部位	検査材料	検体量 （mL）	採取容器	備考
呼吸器	喀痰	3mL 以上	56	
	気管支洗浄液	5mL 以上	55、58	
	肺生検		54	塗抹実施不可 乾燥防止のため滅菌生食少量添加し提出
穿刺液	髄液	2mL 以上	54	
	胸水	5mL 以上	54、55	
	腹水	5mL 以上	54、55	
その他	胃液	3mL 以上	54	
	尿	5mL 以上	54、55	
	便	小指頭大	41	
	膿分泌物		53、54	スワブで提出の場合は依頼項目毎に１本必要
	その他		54、55、56	組織の塗抹実施不可 組織は乾燥防止のため滅菌生食少量添加し提出
	塗抹標本（抗酸菌）			塗抹のみ
	DDH （抗酸菌群核酸同定）	菌株		培養陽性後検査を実施
	MTB （結核菌群核酸同定）	菌株		培養陽性後検査を実施

3.2.6. 病理細胞診検査

(1) 病理検査

検査項目		提出材料	採取容器	検査方法	所要時間 注 1)	備考
病理組織検査	生検	10%中性緩衝ホルマリン固定組織	61、62	ヘマトキシリン・エオジン染色 必要に応じて特殊染色・免疫染色 病理専門医による検鏡診断	1 週間以内	電顕 注 2)
	骨髄生検	ブアン固定組織 または 10%中性緩衝ホルマリン固定組織	62、66			
	手術材料	未固定組織	60 など		受付後 2 週間以内	

注 1) 脱脂処理や脱灰処理が必要な症例に関してはさらに日数を要する場合があります。

注 2) 電子顕微鏡病理組織標本作製を依頼される場合、検体採取の 3 日前(休日を除く)までに病理細胞診室(2610)にご連絡ください。(外注先より固定液を取り寄せる必要があります。)

(2) 術中迅速組織検査

検査項目	提出材料	採取容器	検査方法	所要時間 注 1)	備考
術中迅速組織検査	未固定組織	60	ヘマトキシリン・エオジン染色（凍結切片） 病理専門医による検鏡診断	電話報告：30 分 端末報告：当日中	

注 1) 作製する臓器により時間を要する場合があります。

(3) 細胞診検査

検査項目		提出材料	検体量	採取容器	固定液	検査方法	所要時間	備考
細胞診検査	婦人科	婦人科(LBC)	容器ごと提出 注 3)	64	LBC 固定液	・ﾊﾟﾊﾟﾆｺﾛｳ染色 ・細胞検査士によるスクリーニング ・細胞診専門医による検鏡診断	3～7 日	
		婦人科	塗抹標本(湿固定) 1 枚		瞬間固定液(湿固定)			
	呼吸器	喀痰(蓄痰法)	容器ごと提出 注 4)	63	YM 式蓄痰固定液	・ﾊﾟﾊﾟﾆｺﾛｳ染色 ・必要に応じてｷﾞﾑｻﾞ染色・PAS 染色など ・細胞検査士によるスクリーニング ・細胞診専門医による検鏡診断		
		気管支擦過	塗抹標本(湿固定)		瞬間固定液(湿固定)			遺伝子保存 注 1)
		気管支洗浄液		54,55				
		手術時肺穿刺	＊手術時のみ対応 病理細胞診室にご連絡ください				電話報告 30 分以内	
	泌尿器	自然尿・カテーテル尿など	10-20ml	37			3～7 日	
	体腔液	体腔液(胸腹水・心嚢水など)	10-20ml	54				遺伝子保存 注 1) セルブロック 注 2)
		リコール(髄液)		54				
	消化器	胆汁・膵液		54,55				
		その他(胆管ブラシなど)	塗抹標本・ブラシ洗浄など		瞬間固定液(湿固定)			
	乳腺	乳頭分泌物	塗抹標本(湿固定) 1 枚(乾燥固定) 1 枚		瞬間固定液(湿固定) 冷風乾燥(乾燥固定)			
		穿刺吸引物(乳腺・リンパ節)	容器ごと提出 注 5)	65	LBC 固定液			
	甲状腺	甲状腺穿刺	＊要予約 病理細胞診室にご連絡ください					

検査項目		提出材料	検体量	採取容器	固定液	検査方法	所要時間	備考
細胞診検査	その他	口腔擦過	容器ごと提出 注 5)	67	LBC 固定液	・ﾊﾟﾊﾟﾆｺﾛｳ染色 ・必要に応じてｷﾞﾑｻﾞ染色・PAS 染色など ・細胞検査士によるスクリーニング ・細胞診専門医による検鏡診断	3～7 日	
		穿刺吸引物		54				
		擦過・捺印	塗抹標本 (湿固定) 1 枚 (乾燥固定) 1 枚		瞬間固定液 (湿固定) 冷風乾燥 (乾燥固定)			

注 1）保存（遺伝子検査）：EGFR/ALK 用検体として検体保存する場合は依頼箋の材料名に保存（遺伝子検査）を入力し、検体は滅菌容器に採取してラベルを貼って提出してください。
注 2）セルブロックを希望する場合は病理医に相談後、検体を提出してください。休日の前日は受付不可です。
注 3）婦人科 LBC は専用容器内（BD シュアパスコレクションバイアル）に採取器具を入れたまま提出してください。
注 4）蓄痰専用容器に蓄痰し容器ごと提出してください。
注 5）LBC 固定液の入った容器内で、穿刺した針または擦過したブラシを洗い容器ごと提出してください。

(4) 術中迅速細胞診検査

検査項目	提出材料	検体量(mL)	採取容器	固定液	検査方法	所要時間	備考
術中迅速細胞診検査	迅速胸腔洗浄液 迅速腹腔洗浄液 迅速術中胸水 迅速術中腹水	10-20	54		・ﾊﾟﾊﾟﾆｺﾛｳ染色 ｷﾞﾑｻﾞ染色 ・細胞検査士によるスクリーニング ・細胞診専門医による検鏡診断	電話報告：30 分	

3.2.7. 遺伝子検査

検査項目	検査材料	検体量	採取容器	検査方法	生物学的基準範囲（単位）	所要時間	備考
免疫関連遺伝子再構成	組織 未染色パラフィン切片	5~ 10μm 厚 10 枚	滅菌容器 コーティングスライドガラスまたは滅菌チューブ	マルチプレックス PCR 法	陰性	3～7 日	注 1) 注 2)
RAS, BRAF 遺伝子検査	未染色パラフィン切片	5 ~10μm 厚 5~10 枚	コーティングスライドガラスまたは滅菌チューブ	BNA Real-time PCR 法	変異なし	3～7 日	注 3)
EGFR 遺伝子検査	未染色パラフィン切片	5 ~10μm 厚 5~10 枚	コーティングスライドガラスまたは滅菌チューブ	BNA Real-time PCR 法	変異陰性	3～7 日	注 1) 注 3)
c-kit, PDGFRA 遺伝子検査（GIST）	未染色パラフィン切片	5 ~10μm 厚 5~10 枚	コーティングスライドガラスまたは滅菌チューブ	ダイレクトシーケンス法	変異なし	5～7 日	注 3)

注 1)：記載されていない検査材料での依頼に関しては事前にご連絡ください。ご相談させていただきます。受け入れ不可サンプル

注 2)：検体量や白血球数が少ない検体。

注 3)：腫瘍細胞が無い、または割合が少ない検体。検体量や細胞数が少ない検体。
腫瘍割合や腫瘍量については病理医にお問い合わせください。

3.2.8. 生理検査

検査項目	予約 注 1)	所要 時間	検査場所	生物学的基準範囲 または臨床判断値	備考、注意事項
安静心電図		10 分	生理検査室	生物学的基準範囲 心拍数：60 /分～100 /分 リズム：洞調律 P 波：Ⅰ、Ⅱで上向き、0.1 mV～0.2 mV（0.25 mV 以下）、0.07 秒～0.10 秒 PQ 時間：0.12 秒～0.20 秒 QRS 幅：0.06 秒～0.10 秒 QTc 時間：0.35 秒～0.44 秒 ST：0.1 mV 以内の上昇、0.05 mV 以内の低下 T 波：0.2～0.5 mV、0.10～0.25 秒 不整脈を認めないもの	至急のポータブルは要連絡
負荷心電図 （マスター）		30 分	生理検査室	臨床判断値 ST 下降：水平型ないし下降型で 0.1 mV 以上(J 点から 0.06~0.08 秒後で測定する) ST 上昇：0.1 mV 以上 安静時 ST 下降がある ：水平型ないし下降型でさらに 0.2 mV 以上の ST 下降	階段の昇降が可能な方のみ
負荷心電図 （歩行負荷）		30 分	生理検査室		3 分の歩行が可能な方のみ
負荷心電図 （トレッドミル）		60 分	生理検査室		医師の立ち合いの下行う
起立負荷試験		30 分	生理検査室		10 分以上自力で起立可能な方のみ
R-R interval		10 分	生理検査室	臨床判断値 $CV_{R\text{-}R}$：成人で 3 %～6 %、高齢者で 2 %~4 %	検査前に 5 分以上の安静が必要
ホルター心電図	○	24 時間 (装着 20 分 取り外し 10 分)	装着は生理検査室、実施は家庭もしくは病室	生物学的基準範囲 心拍数：60 /分～100 /分 リズム：洞調律 不整脈を認めないもの	24 時間記録するため、他の検査と重ならない方のみ（当日の検査のうち最後に行う） 解析結果は機器返却後 2～5 日（予約時に指定可）

検査項目	予約 注 1)	所要 時間	検査場所	生物学的基準範囲 または臨床判断値	備考、注意事項
ABI,PWV		15 分	生理検査室	臨床判断値 ABI 1.41 以上：足首の血圧が高め 1.00～1.40：正常範囲 0.91～0.99：境界領域 0.90 以下：末梢動脈障害の疑い	
指尖脈波	○ 注 2)	1 指につき 5 分	生理検査室		
VC		5 分	生理検査室	臨床判断値 %VC：80%以上を基準範囲とする。	
FVC		5 分	生理検査室	臨床判断値 FEV_1%：70 %以上を正常とする。 %FEV_1： 80 %以上を正常とする。	
FRC	○	5 分	生理検査室	臨床判断値 %FRC： 80 %～120 %を基準範囲とする。	やり直す場合は 5 分以上時間を空ける
Dlco	○	5 分	生理検査室	臨床判断値 予測値に対して 80 %～120 %が基準範囲である。 DLco/VA：5.0～6.0 mL/min/mmHg/L	FRC 後、およびやり直す場合は 5 分以上時間を空ける
CV	○	5 分	生理検査室	臨床判断値 基準範囲： ΔN2=1.5 %～2.5 %	
拡張剤吸入試験 （postFVC）		20 分	生理検査室	臨床判断値 気管支拡張薬の吸入前と吸入後で FEV_1 の改善率が 12%かつ絶対値で 200 ml 以上の改善で可逆性あり	メプチン使用 メプチン吸入後 15 分時間を空ける

検査項目	予約 注 1)	所要 時間	検査場所	生物学的基準範囲 または臨床判断値	備考、注意事項
標準純音検査		15 分	生理検査室	臨床判断値 難聴なし：25 dB 以下 軽度難聴：26 dB~40 dB 中等度難聴：41 dB~60 dB 高度難聴：61 dB~80 dB 重度難聴 81dB 以上	
簡易聴力検査		10 分	生理検査室		
内耳機能検査（SISI、グリセロールテスト）		15 分	生理検査室	臨床判断値 SISI スコア 60%以上：陽性 20～55%：偽陽性 15%以下：陰性	
中耳機能検査（パッチテスト）		5 分	生理検査室 注 3)		
語音明瞭度検査	○	30 分	生理検査室	臨床判断値 最良の語音明瞭度が 50%以下：障害あり	
自記オージオメトリー	○	60 分	生理検査室	臨床判断値 振幅が 2dB 以内：補充現象陽性で内耳障害を疑う	
心エコー	○	40 分	生理検査室	生物学的基準範囲と臨床判断値 図 1 参照	至急のポータブルは要連絡
経食道心エコー	○	60 分	生理検査室		医師が実施する
頸動脈エコー	○	60 分	生理検査室	臨床判断値 図 2 参照 プラークの評価 「1.1 mm 以上の限局した隆起性病変」をプラークと総称する。プラーク性状を評価する対象は「最大厚が 1.5 mm を超えるプラーク」とする。	
胸腹部エコー(腎動脈)	○	40 分	生理検査室	臨床判断値 図 3 参照	
下肢血管エコー	○	DVT 60 分 下肢動脈・静脈瘤 90 分	生理検査室	臨床判断値 図 4、図 5、図 6 参照	

上肢血管エコー	○	60 分	生理検査室	臨床判断値 シャント 上腕動脈における血流量：500 ml/min 以上 上腕動脈における RI：0.6 未満	
神経伝導速度（MCS、SCS、F 波）	○	1 神経につき 20 分	生理検査室	生物学的基準範囲 図 7 参照	
針筋電図	○	60 分	生理検査室		医師が実施する
SSEP(上肢、下肢)	○	60 分	生理検査室	生物学的基準範囲 上肢 N20 正常上限：21.45 ms 下肢 P37 正常上限：44.35 ms	
VEP	○	60 分	生理検査室	生物学的基準範囲 P100 正常上限：121.0 ms	
ABR（聴性脳幹反応）	○	120 分	生理検査室	生物学的基準範囲 潜時の正常値（80 ｄB） Ⅰ波：1.6±0.1 秒 Ⅱ波：2.8±0.1 秒 Ⅲ波：3.8±0.1 秒 Ⅳ波：5.0±0.2 秒 Ⅴ波：5.8±0.2 秒 Ⅰ-Ⅲ波：2.2±0.1 秒 Ⅲ-Ⅴ波：1.9±0.1 秒 Ⅰ-Ⅴ波：4.1±0.2 秒 臨床判断値 閾値の正常値 Ⅴ波が出現する最小の閾値を ABR 閾値とする 30 ｄB 以上でⅤ波の消失を認める場合、難聴が疑われる	至急のポータブルは要連絡

検査項目	予約 注 1)	所要 時間	検査場所	生物学的基準範囲 または臨床判断値	備考、注意事項
脳波	○	90 分	生理検査室	臨床判断値 8 Hz 未満を徐波、14 Hz 以上を速波といい、さらに以下のように呼称される。 0.5 Hz≦δ波<4 H z 4Hz ≦θ波<8H z 8 Hz≦α波<14 H z 14 Hz≦β波γ波：30 Hz 以上 鋭波：80 ミリ秒より幅の広い振幅の高く尖った波 多棘波：2 つ以上の群発している棘波 頭頂鋭波：入眠期に頭頂部に出現する鋭波 成人の正常脳波では、安静・覚醒・閉眼の状態で後頭部優位で左右対称の 10 Hz 前後のα波が見られる	至急のポータブルは要連絡
終夜脳波	○ 注 2)	1 晩（装着 60 分）	病室		水曜のみ
簡易 PSG（終夜睡眠ポリグラフ検査）	○	1 晩（説明 15 分）	説明は生理検査室、実施は自宅もしくは病室	臨床判断値 REI 5～15：軽症 15～30：中等症 30 以上：重症	解析結果は、機器返却後約 2 週間
詳細 PSG（終夜睡眠ポリグラフ検査）	○ 注 2)	1 晩（装着 60 分）	病室（トイレ付きの個室）	臨床判断値 AHI 5～15：軽症 15～30：中等症 30 以上：重症	火曜、木曜のみ（その他の曜日は要相談） 解析は帝人に外注 解析結果は、検査終了後約 2 週間
重心動揺検査		10 分	生理検査室	正常：求心型で一点に集まる 末梢前庭障害：患側に重心が移動する傾向を示す 中枢障害等：軌跡長・軌跡面積ともに大きくなる	
重心動揺検査（ラバー負荷）		15 分	生理検査室		

注 1)：予約は前日の 16:00 までにお願いします。
　当日緊急の場合は、生理検査室まで連絡をお願いします。（状況によりお断りする場合があります）
注 2)：検査を予約した時に生理検査室に連絡をお願いします。
注 3)：処置については耳鼻科外来で実施してください。

図１　心エコー臨床判断値

a 成人の正常値

	男性	女性
バルサルバ洞径 mm	23~39	22~34
心室中隔厚 mm	7~11	6~10
左室後壁厚 mm	7~11	6~10
左室拡張末期径 mm	40~56	38~50
左室収縮末期径 mm	22~38	22~34
左室拡張末期容積 ml	53~133	40~108
左室収縮末期容積 ml	14~52	11~39
左室駆出率（傍胸骨長軸断面） %	54~74	56~76
左房径（傍胸骨長軸断面） mm	24~40	25~37
最大左房容積/BSA ml/m²	10~38	9~41
左室駆出率（Simpson 法） %	52~72	54~74
TAPSE mm	17~31	
左室拡張能評価　E/A	1～2	

b 僧房弁狭窄の重症度評価

	弁口面積（ｃｍ²）	弁間平均圧較差（mmHg）
軽症	1.5-2.5	＜5
中等症	1.0～1.5	5～10
重症	＜1.0	＞10

c 僧房弁逆流の重症度評価

	有効逆流弁口面積(㎠)	逆流率（%）	逆流量(mL)
軽症	＜0.20	＜30	＜30
中等症	0.20～0.39	30～59	30～49
重症	≧0.40	≧60	≧50

d. 大動脈弁狭窄症重症度

	弁口血流速度(m/s)	弁口面積（ｃｍ²）	平均圧較差（ｍｍＨｇ）
軽症	2.6～2.9	＞1.5	＜20
中等症	3.0～3.9	1.0～1.5	20～39
重症	≧4.0	＜1.0	≧40

e. 大動脈弁逆流の重症度評価

	連続波ドプラ　PHT法（msec）	Vena contracta幅（cm）
軽症	＞500	＜0.3
中等症	200～500	0.3～0.6
重症	＜200	＞0.6

f. 平均右房圧の推定

呼吸性変動(Sniffing)(%)	最大下大静脈径(原則短軸径)(㎜)	推定平均右房圧(mmHg)
	＜5	0
≧50	5～20	5
＜50	5～20	10
	≧20	15

g. GLS の正常値

｜GLS｜≧ 20 %

図 2　頸動脈エコー臨床判断値

	総頸動脈	内頚動脈	椎骨動脈
動脈径 mm	7.0±0.9	5.4±1.0	3.1±0.6
Intima-media thickness mm	0.5~1.0	0.5~1.0	
Peak systolic velocity cm/s	40~100	40~80	40~70
End-diastolic velocity cm/s	5~30	20~40	6~40

図 3　腎動脈臨床判断値

Peak systolic velocity cm/s	<180
Renal aortic ratio	<3.5
乱流	なし
腎内区域動脈血流	
収縮早期ピーク波	あり
Acceleration time 秒	<0.07
RI の左右差	<0.15

図 4　下肢動脈臨床判断値

径狭窄率	0%
血流波形	三相波
乱流	なし
Peak systolic velocity ratio	変化なし
Acceleration time　ミリ秒	<100～120

図 5　深部静脈血栓臨床判断値

安静時評価	
呼吸性変動	あり
大腿静脈径	動脈>静脈
静脈径左右差	なし
静脈内血栓像	なし
静脈圧迫法	
静脈非圧迫所見	なし
血流誘発法	
パルスドプラ法による血流増加反応	良好
カラードプラ法による血流欠損所見	良好

図 6 下肢静脈瘤臨床判断値

パルスドプラ法による血流逆流時間	
表在静脈 ミリ秒	<500
大腿～膝窩静脈 ミリ秒	<1000
穿通枝	
潰瘍周囲の静脈径 mm	<3.0～3.5
血流逆流時間 ミリ秒	<500
正常静脈径	
大伏在静脈 mm	3.0~7.0
小伏在静脈 mm	2.0～4.0

図 7 神経伝導速度生物学的基準範囲

● 正中神経　運動神経伝導速度

刺激部位	振幅(mV)	潜時(ms)	伝導速度(m/s)
手掌	6.9±3.2	1.86±0.28	手掌～手関節 48.8±5.3
手関節	7.0±3.0	3.49±0.34	手関節～肘関節 57.7±4.9
肘関節	7.0±2.7	7.39±0.69	

● 正中神経　F 波

刺激部位	潜時(ms)	伝導速度(m/s)
手関節	26.6±2.2	65.3±4.7

● 正中神経　感覚神経伝導速度

刺激部位	振幅(μV)	潜時(ms)	伝導速度(m/s)
手掌	39.0±16.8	1.37±0.24	58.8±5.8
手関節	38.5±15.6	2.84±0.34	手掌～手関節 56.2±5.8
肘関節	32.0±15.5	6.46±0.71	手関節～肘関節 61.9±4.2

● 尺骨神経　運動神経伝導速度

刺激部位	振幅(mV)	潜時(ms)	伝導速度(m/s)
手関節	5.7±2.0	2.59±0.39	手掌～肘関節下 58.7±5.1
肘関節下	5.5±2.0	6.10±0.69	肘関節下～肘関節上 61.0±5.5
肘関節上	5.5±1.9	8.04±0.76	

● 尺骨神経　F 波

刺激部位	潜時(ms)	伝導速度(m/s)
手関節	27.6±2.2	65.3±4.8

● 尺骨神経　感覚神経伝導速度

刺激部位	振幅(μV)	潜時(ms)	伝導速度(m/s)
手関節	35.0±14.7	2.54±0.29	54.8±5.3
肘関節下	28.8±12.2	5.67±0.59	手関節～肘関節下 64.7±5.4
肘関節上	28.3±11.8	7.46±0.64	肘関節下～肘関節上 66.7±6.4

● 脛骨神経　運動神経伝導速度

刺激部位	振幅(mV)	潜時(ms)	伝導速度(m/s)
足関節	5.8±1.9	3.96±1.00	48.5±3.6
膝関節	5.1±2.2	12.05±1.53	

● 脛骨神経　F 波

刺激部位	潜時(ms)	伝導速度(m/s)
足関節	47.7±5.0	52.6±4.3

● 腓骨神経　運動神経伝導速度

刺激部位	振幅(mV)	潜時(ms)	伝導速度(m/s)
足関節	5.1±2.3	3.77±0.86	足関節～膝関節下 48.3±3.9
膝関節下	5.1±2.0	10.79±1.06	膝関節下～膝関節上 52.0±6.2
膝関節上	5.1±1.9	12.51±1.17	

● 腓腹神経　感覚神経伝導速度

刺激部位	年齢	振幅(μV)	潜時(ms)	伝導速度(m/s)
外果より 14cm 上部	10～40	20.9±8.0	2.7±0.3	52.5±5.6
	41～84	17.2±6.7	2.8±0.3	51.1±5.9

4. 時間外検査項目一覧

時間外に緊急検査項目以外の検査を希望される場合は呼び出し対応になります。

業務時間

平日 時間外(夜間)　16:30～翌 8:30

休日　24 時間対応

	検　査　項　目
生化学検査	T-Bil、D-Bil、ALP、CHE、AST、ALT 、LDH、CPK、γ-GTP、AMY、LIP、TP、ALB、BUN、CRE、UA、Ca、CRP、K、Na、Cl、CPK-MB、NH3、GLU、U-AMY、血液ガス、BNP、トロポニン I、アルコール、アセトアミノフェン、梅毒定性（TP）、HBs 抗原、HBs 抗体、HCV 抗体、HIV 抗原抗体
血液検査	血算(WBC、RBC、Hb、Ht、PLT、Reticulo)、凝固線溶検査(PT、APTT、Fbg、AT3、p-FDP、D ダイマー)
一般検査	尿定性（糖、蛋白、ケトン体、潜血、ウロビリノーゲン、ビリルビン、pH、亜硝酸塩、比重、白血球反応）、尿沈渣(白血球、赤血球、細菌)、髄液検査(細胞数、糖)、CAPD 液（細胞数）、体腔液(細胞数)、妊娠反応検査、尿中肺炎球菌莢膜抗原、尿中レジオネラ抗原
細菌検査	血液培養、髄液培養、便培養、インフルエンザウイルス抗原検査、A 群溶連鎖球菌抗原、ノロウイルス抗原定性、マイコプラズマ抗原、RS ウイルス迅速検査、アデノウイルス抗原(咽頭)、新型コロナ抗原、新型コロナ・インフル同時、新型コロナ核酸検出
輸血検査	血液型(ABO・RhD)、交差適合試験、不規則抗体スクリーニング
薬物検査	尿中乱用薬物検査、尿中パラコート定性

5. 検査依頼

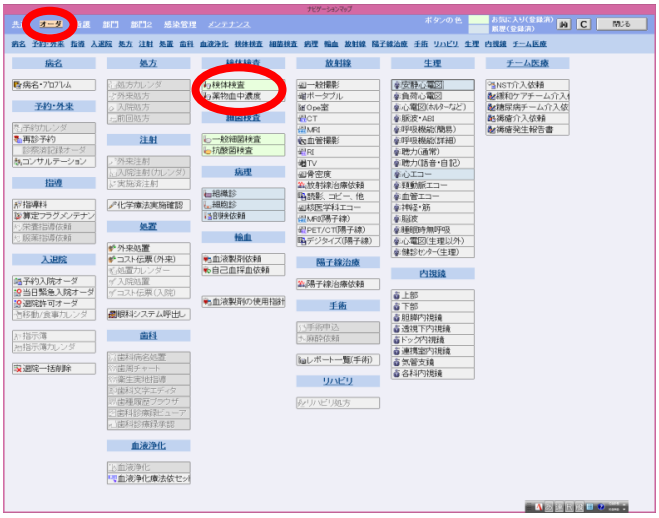
口頭による依頼は受け付けません。

5.1 検体検査

5.1.1 HIS による依頼

(1) 電子カルテから患者 ID を入力して、患者情報画面を開きます。

(2) ナビゲーションマップ→検体検査のメニューからオーダしてください。





(3) ラベルを発行し採取検体に貼り、検査室へ提出してください。

5.1.2 伝票による依頼

(1) 指定の用紙に必要事項を記入してください。

(2) 採取検体に、患者 ID、氏名等を記入し、伝票(医事箋は外す)とともに検査室へ提出してください。

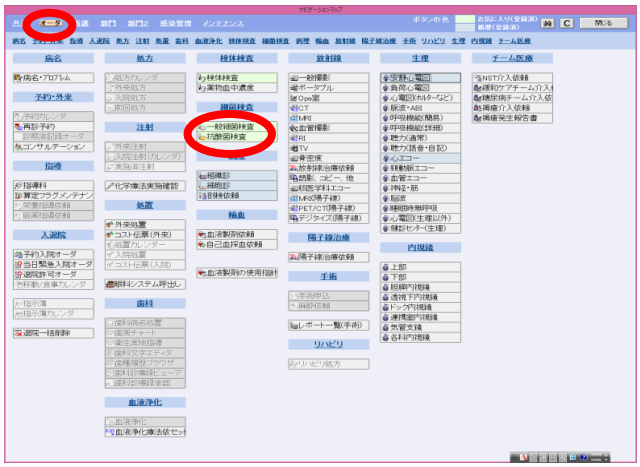
5.1.3 HIS ダウン時

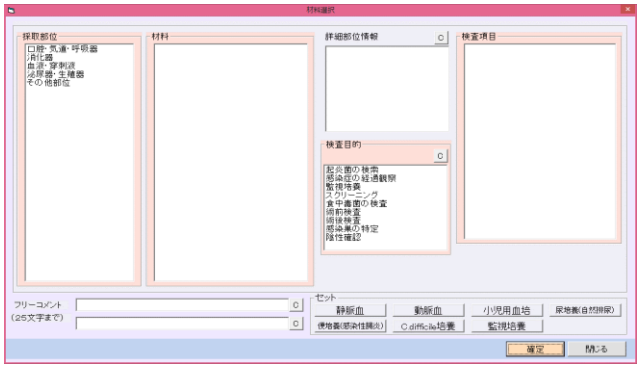
(1) ダウンと同時に検査室より緊急検査伝票（赤伝）を配布します。
(2) 緊急検査伝票に必要事項を記入してください。
(3) 採取検体に、日付、科・病棟、患者 ID、氏名等を記入し、緊急検査伝票（赤伝）の 3 枚目（医事箋）は外し、上 2 枚とともに検査室へ提出してください。

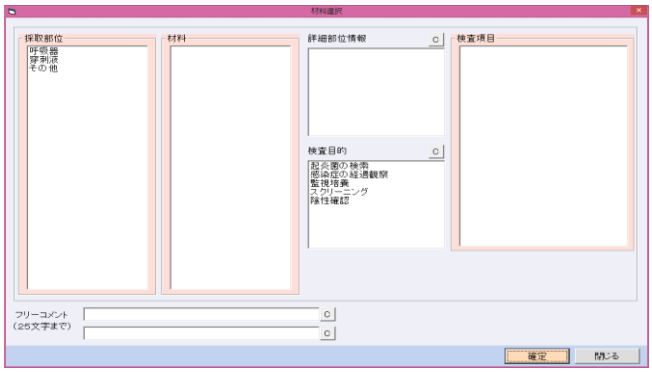
5.2 細菌検査

5.2.1 HIS による依頼

(1) 電子カルテから患者 ID を入力して、患者情報画面を開きます。
(2) ナビゲーションマップから一般細菌検査、抗酸菌検査の各メニューを開き、オーダしてください。







(3) ラベルを発行し採取検体に貼り、検査室へ提出してください。

5.2.2　伝票による依頼

(1)　指定の伝票に必要事項を記入してください。
(2)　採取検体に、患者 ID、氏名等を記入し、伝票(医事箋は外す)とともに検査室へ提出してください。

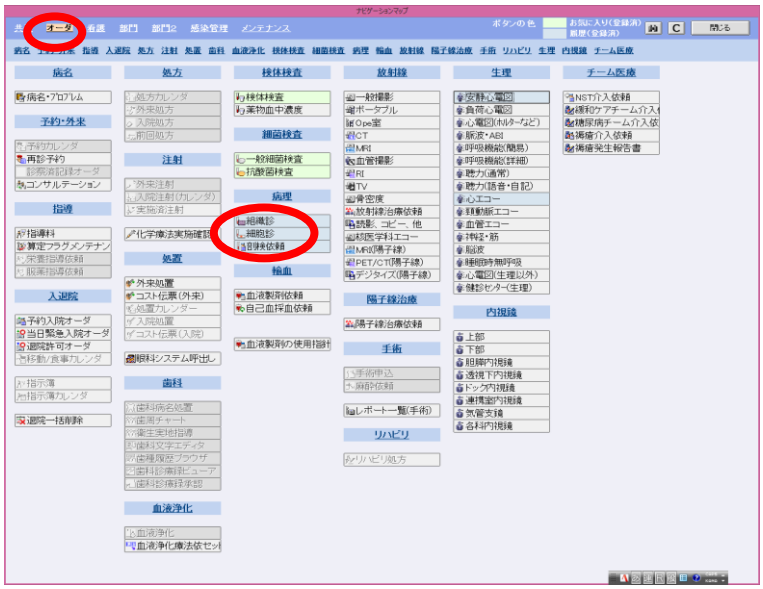
5.2.3　HIS ダウン時

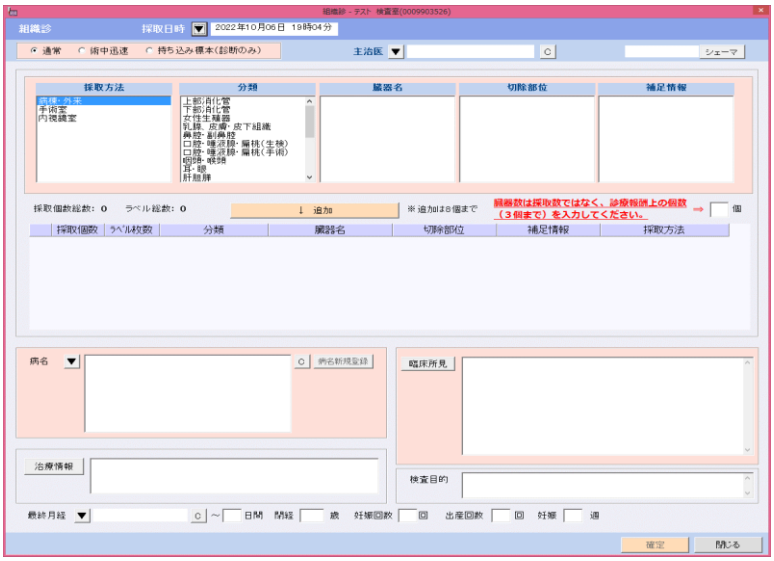
(1)　ダウンと同時に細菌検査室より指定の伝票を必要に応じて配布します。
(2)　指定の伝票に必要事項を記入してください。
(3)　採取検体に、日付、科・病棟、患者 ID、氏名等を記入し、伝票とともに検査室へ提出してください。
(4)　電子カルテ復旧後、医師はオーダを入力してください。(採取日は採取した日時に変更してください。)
(5)　発行したラベルを検査室へ提出してください。

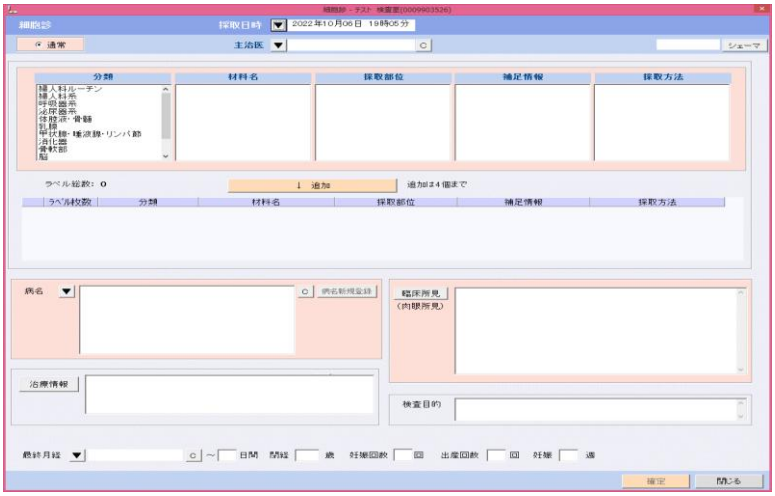
5.3　病理細胞診検査

5.3.1　HIS による依頼

(1)　電子カルテから患者 ID を入力して、患者情報画面を開きます。
(2)　ナビゲーションマップから組織診、細胞診の各メニューを開きオーダしてください。







(3) 依頼箋とラベルが発行されます。
(4) ラベルを採取検体に貼り、依頼箋とともに病理検査室に提出してください。

5.3.2 HIS ダウン時

(1) ダウンと同時に病理検査室より指定の伝票を必要に応じて配布します。
(2) 指定の伝票に必要事項を記入してください。
(3) 採取検体に、日付、科・病棟、患者 ID、氏名等を記入し、伝票とともに病理検査室に提出してください。
(4) 電子カルテ復旧後、医師はオーダを入力してください。(採取日は採取した日時に変更してください。)
(5) 発行した依頼箋とラベルを検査室へ提出してください。

5.3.3　他院からの借用標本

(1)　電子カルテから患者 ID を入力して、患者情報画面を開きます。
(2)　ナビゲーションマップから、組織診、細胞診の各メニューを開き、組織診の場合は標本分類に【持ち込み標本(診断のみ)】を選択、細胞診の場合は分類に【持ち込み標本】、材料名を選択しオーダしてください。
(3)　依頼箋とラベルが発行されます。
(4)　依頼箋、ラベルとともに借用標本を病理検査室に提出してください。

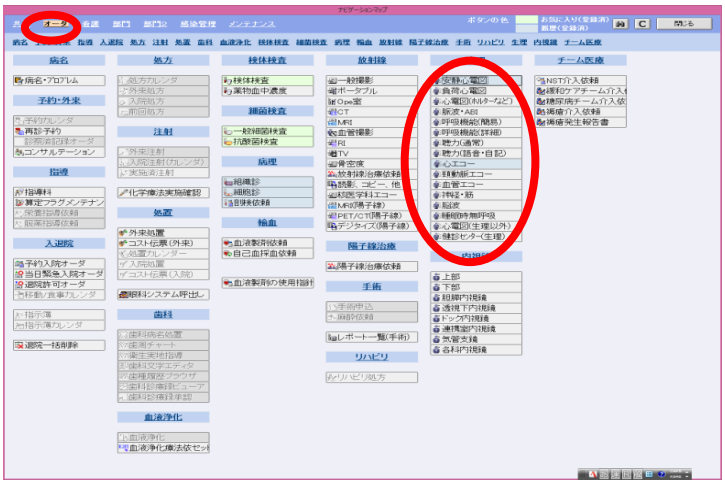
5.4　遺伝子検査

(1)　伝票による依頼
EGFR 遺伝子検査専用の依頼箋がありますので、病理検査室までご連絡ください。
(2)　院内メールによる依頼
その他の検査については電子カルテのメール機能で病理診断科長に依頼してください。

5.5　生理検査

5.5.1　HIS による依頼

(1) 電子カルテから患者 ID を入力して、患者情報画面を開きます。
(2) ナビゲーションマップ→オーダ→生理検査のメニューからオーダしてください。



5.5.2　HIS ダウン時

(1)　ダウンと同時に生理検査室から指定の伝票を配布します。
(2)　伝票に患者 ID、氏名等オーダ内容を記入してください。
(3)　患者に伝票を渡し、生理検査の受付に提出してください。

6. ラベル内容

（1）検体検査・細菌検査



番号	内容
①	電子カルテオーダ番号
②	採取日
③	検査材料
④	検査室受付番号
⑤	患者 ID
⑥	患者氏名
⑦	採取容器
⑧	採取必要量(mL)
⑨	依頼科
⑩	感染症陽性マーク
⑪	迅速・緊急マーク

(2) 病理細胞診検査



えつけ

番号	内容
①	依頼科
②	患者 ID
③	患者氏名
④	組織名又は材料名
⑤	電子カルテオーダ番号
⑥	検査項目名（組織又は細胞）

7. 検体採取手順

7.1. 検体採取における注意事項

(1) 検体採取の前には必ずフルネームと生年月日またはリストバンドにて本人確認を実施し、ラベルと一致していることを確認してください。

(2) 検体には必ずラベルを貼付してください。無記名の検体は受け取ることができません。

(3) 1 本の検体に何枚もラベルを貼らないでください。1 検体につき同一のラベルが存在する場合は、残りのラベルはシートのまま提出してください。複数の検査項目（細胞診や培養等）にまたがる場合は、採取容器を分けラベルを貼って提出してください。

(4) 1 枚のラベルに対し、検体を複数本提出する場合は、患者氏名・ID・採取部位等を必ず記入し検体の明確な識別を行ってください。

(5) 搬送前に検体を一時的に保管する場合はラベルの指示に従ってください。

(6) 検体採取の際に使用した採血針やシリンジなどは医療廃棄箱への安全な廃棄を行ってください。

7.2. 外来検体（採血室）

(1) 患者さんは自動採血・採尿受付機にて受付をします。採血があれば「整理券」を、検尿があれば「検尿カップ」を受け取ります。自動受付できない患者さんは有人受付で受付事務員(医療サービス課管轄)が受付をします。尿検査がある場合は受付事務員から検査ラベルの付いた採尿カップを患者さんに渡します。

(2) BC-ROBOのトレイを上から順番に取り、指示票と採血管を確認してください。

(3) ラベルのみ出力されたものは、ダブルチェックをして指定された専用容器に貼ってください。

(4) コメントラベルがある場合は内容を確認してください。

(5) 患者さんを呼び入れ、フルネームと生年月日を確認後、採血を実施します。

7.3. 病棟検体

(1) 前日に採血室のBC-ROBOでラベルと採血管の準備をし、SPDにより各病棟へ配布します。

(2) ラベルのみ出力されたものは、該当する採血管のみ採血室にて準備します。採血管以外の容器については病棟で準備してください。
採血室で準備されなかった採血オーダについては、病棟でラベルを印刷し、準備してください。

7.4. 検体採取方法

7.4.1 血液採取

(1) 静脈採血法

a 「標準採血法ガイドライン：EX-採血-0001」に準じて血液採取を行ってください。

b 本人確認後に採血管をポケットチャートで認証してください。中央採血室ではBC-ROBOでも採血管と番号札の照合を行ってください。

c 規定量通りの採血をお願いします。（特に凝固、赤沈、外部委託検査は検査できないことがあります）

d T-SPOT は 16：00 までに提出してください

e 血液ガス採取後は、チップキャップを筒先にしっかり取り付け、チップキャップ側を上に向けて外筒を軽くたたき、チップキャップ内に血液を充填させながら空気を排出します。上下左右に回転させ、血液とヘパリンを混和します。採取後は直ちに検体を検査室に提出してください。

(2) 動脈採血法（血液ガス）

a 針付きの場合

1) あらかじめ手袋を着用し、滅菌包装から動脈血サンプラーを取り出します。

2) 採血前に穿刺部位を確認し、吸子の先端を必要な採血量のメモリに合わせます。
3) 針保護筒を真直ぐ引いて外し、針が正しく取り付けられていることを事前に確認します。
4) 穿刺する動脈位置を決め、患者さんの採血部位が動かないように、しっかりと固定します。
5) 血液が動脈圧でシリンジ内に満たされ、予め決められている量に達するまで待ち、吸子の先端にあるフィルター部分まで血液が満ち、自動採血が完了したことを確認します。
6) チップキャップを筒先にしっかり取り付け、チップキャップ側を上に向けて外筒を軽くたたき、気泡を筒先のほうに集めます。
7) 吸子をゆっくり押して、シリンジ内の空気を排出します。この時、チップキャップ内が血液で満たされていることを確認します。
8) 上下左右に回転させ、血液とヘパリンを混和します。
9) 採取後は直ちに検体を検査室に提出してください。

b 針なしの場合
1) 採血前に穿刺部位を確認し、吸子の先端を必要な採血量のメモリに合わせます。
2) 動脈ラインがしっかり固定されており、ライン内にクロットがないことを確認し、ライン内の生理食塩水を完全に取り除いた後、消毒された活栓に接続します。

以下の操作方法は上記 a 針付きの場合 5)以下と同様の手順です。

(3) 採血前に処置が必要な検査項目

a 妊娠糖尿病スクリーニング検査
1) 負荷薬剤情報ラベルから「トレーランG（50 g)」であることを確認してください。
2) 冷蔵庫から「トレーランG液50 g」（エイワイファーマ株式会社）を取り出し、負荷薬剤情報ラベルと指示が合致していることをダブルチェックしてください。
3) 「トレーランG液50 g」を患者さんに全量飲んでもらいます。
4) 次回採血時間のダブルチェックを行ってください。(採血室では糖負荷採取時間記録用紙に記入)
5) 検査終了まで絶食でいてもらうことや、採血時間を厳守してもらうこと、採血時間まで安静で過ごしてもらうことなどを患者さんに説明し、服用1時間後に採血を行います。(採血室では糖負荷採取時間記録用紙を患者さんに渡します)

b 糖負荷試験（75 gOGTT）
1) 負荷薬剤情報ラベルから「トレーランG（75 g)」であることを確認してください。
2) 8時間以上飲食をしていないことを確認し、負荷前の採血を行います。
3) 冷蔵庫から「トレーランG液75 g」（エイワイファーマ株式会社）を取り出し、負荷薬剤情報ラベルと指示が合致していることをダブルチェックしてください。
4) 「トレーランG液75 g」（エイワイファーマ株式会社）を全量飲んでもらいます。
5) 次回以降の採血時間のダブルチェックを行ってください。(採血室では糖負荷採取時間記録用紙に記入)
6) 検査終了まで絶食でいてもらうことや、採血時間を厳守してもらうこと、採血時間まで安静で過ごしてもらうことなどを患者さんに説明し、指定された時間（服用後30分ないし1時間おき）に再度採血を行います。(採血室では糖負荷採取時間記録用紙を患者さんに渡します)

c レニン、コルチゾール等の安静採血
1) 看護師が患者さんをベッドに案内し、指定の時間休んでもらいます。
2) 採血時間になったら、患者さんが横になっている状態で採血を実施してください。

7.4.2　呼気採取（尿素呼気試験）

(1) 患者さんのフルネームと生年月日またはリストバンドにて本人確認を実施し、ラベルと一致していることを確認してください。

(2) 食後の経過時間等の確認を行ってください。(下記表参照)

	条件
食べ物	4時間後
水	1時間後
お茶・コーヒーなど	臨床試験未実施だが食べ物と同じ
喫煙	30分後
内視鏡検査（胃カメラ）	1時間後
高血圧の薬剤	2時間後（吸収されていれば良い）
糖尿病の薬剤 （メトホルミン塩酸塩錠、エファ錠）	1時間後（臨床試験未実施だが、水と同じ）
除菌効果の薬剤 （アモキシシリンカプセル、クラリスロマイシン錠）	7日間服用後、4週間経過してから呼気試験を行う。4週間経過していない場合、薬剤の効果が残っており、偽陰性の可能性がある
CT前の呼気試験	実施可能

(3) 「呼気 服前」のラベルを貼った呼気バッグを患者さんに渡します。

(4) 患者さんに鼻から息を大きく吸い、5秒止め、口から吐いた呼気を呼気バッグがいっぱいになるまで入れてもらいます。キャップをした後、バックを軽く押しエアー漏れがないことを確認します。

(5) 「ユービット®錠 100 mg」1錠と水100 mLを患者さんに渡し、噛まずに薬剤を服用してもらいます。渡した水は全量を飲んでもらいます。

(6) 患者さんをベッドに案内し、体の左側を下にして5分間横になってもらいます。

(7) 5分経ったら起き上がってもらい、座位で15分間待ってもらいます。

(8) 15分経ったら「呼気 服後」のラベルを貼った呼気バッグを患者さんに渡し、(4)と同様に呼気バッグに呼気を入れてもらいます。キャップをした後、バックを軽く押しエアー漏れがないことを確認します。

7.4.3　尿採取

尿は検査項目に応じた指定容器に採ってください。採尿の際に前半の尿は捨て中間尿を採取し、最後の尿は採取せずに廃棄する自然排尿が一般的な採取方法です。その他の採取方法は、導尿や蓄尿があり、検査項目及び医師の指示により実施してください。また、尿コップからスピッツへ移す場合は、軽く混和後に入れてください。

7.4.4　便採取

(1) 便潜血

専用容器で採取します。採便棒で便の表面を幅広くこするか、5～6箇所突き刺して採取します。

(2) その他の項目

生便を便容器に入れ提出してください。

7.4.5　細菌検査材料採取

(1) 採取に関する注意事項

a　検体はなるべく無菌的に採取し、滅菌容器に入れ、採取後は速やかに検査室に提出してください。

すぐに提出できない場合は冷蔵庫で保管してください。

b 淋菌、髄膜炎菌を疑う検体は保管せず速やかに提出してください。

c 検体の乾燥が懸念される場合は、乾燥による菌の死滅を防ぐため滅菌生食等を少量入れて提出してください。

d ティッシュペーパー等の異物が入らないよう注意してください。

(2) 血液培養成人は好気用、嫌気用ボトルを、小児は小児用ボトルを用意し、患者氏名等を記載したラベルを貼ります。

※原則的に成人は 2 セット異なる部位から採取をお願いします。

※ラベルはボトルのバーコード面を避け、縦向きに貼ってください。

b フリップキャップを外し、ボトルの検体刺入部位（ゴム栓）の表面をアルコール綿で消毒します。

c 駆血帯を巻き穿刺部位を確認します。

d アルコール綿で穿刺部位を広範囲に消毒し、完全に乾燥するまで待ちます。

e 次いで、イソジン綿棒で穿刺部位を中心に、同心円ないし渦巻状に広範に消毒し、自然乾燥するまで待ちます（2 分以上）。イソジンに過敏な場合は 0.2 %クロルヘキシジン綿で消毒してください。

※以後、穿刺部位の血管に触れないでください。

f 採血者はアルコール擦式手指消毒を行い、清潔な無滅菌ラテックス又はニトリル手袋を装着します。血管を穿刺し、成人では 1 セットあたり 16 mL～20 mL、小児では 1 mL～3 mL 採血します。

※消毒後に穿刺部位に触れたり、穿刺に失敗した場合は、再度皮膚消毒から実施します。

g 駆血帯を外し、針を抜き、穿刺部位を圧迫し止血します。

h 針刺し防止のため BD トランスファーデバイスを用いて用意したボトルに嫌気用、好気用の順で等量の血液を注入します。好気用、嫌気用ボトルは各ボトル 8 mL～10 mL、小児用ボトルは 1 mL～3 mL 注入します。

i 凝固防止のためボトルを静かに転倒混和し、速やかに検査室に提出してください。

(3) 喀出痰

a 早朝起きた直後に採取するのが最良です。

b 口腔内を十分に水で含嗽します。

c 強く咳をして下気道から痰を喀出させます。痰は必ず滅菌容器に直接喀出してください。

※ティッシュペーパー等の異物を入れないでください。

(4) 尿

原則中間尿を採取します。尿道炎の検査では初尿を採取します。

※淋菌を目的とする場合は冷蔵保存を避け、速やかに提出してください。

(5) 便

自然排便を便容器に採取します。自然排便が困難な場合は、肛門からスワブで採取し輸送培地に入れ提出してください。

※水様便の場合は容器から漏れる可能性があるため気送管で送らず、持参してください。

(6) 便（H.pylori）

専用容器で採取します。ピンクの採便棒の溝全てが便で埋まるように便の表面をこすり取った後、採便棒を容器に戻し提出してください。

(7) 髄液、胸水、関節液、胆汁等
滅菌試験管に採取します。

(8) 膿、分泌物等
新鮮な膿または浸出液をスワブで拭い取り輸送培地に入れ提出してください。
穿刺吸引した場合は滅菌容器に採取します。

(9) 咽頭、鼻粘膜
スワブで採取し、輸送培地に入れ提出してください。

(10) 組織
滅菌容器に採取します。乾燥による菌の死滅を防ぐため滅菌生食等を少量入れて提出してください。

7.4.6 病理細胞診検体採取

(1) 病理組織検査
a 手術材料は臓器摘出後、未固定で速やかに病理検査室に提出してください。時間外の場合は手術説明室で臨床医が標本整理を行い、臨床医の判断で必要に応じてアルテフィックス固定を行ってください。
b 病棟・外来および内視鏡室では採取後速やかに 10 %中性緩衝ホルマリン液に入れ、室温固定します。固定容器には、病理ラベル（組織）を貼ってください。複数部位採取の際には採取部位なども明記してください。

(2) 術中迅速組織検査
組織の乾燥に注意し、未固定で病理カップに入れて速やかに病理検査室に提出してください。
組織変性を招くため、生理食塩水には浸漬しないでください。

(3) 細胞診検査
a 婦人科
1）従来法（塗抹標本）は乾燥しやすいので、塗抹後直ちに湿固定し（瞬間固定液を滴下または 95%エタノールに浸漬し）提出してください。プレパラートのフロスト面に鉛筆で患者氏名を明記してください。
2）LBC 法は、擦過したブラシを専用容器内（BD シュアパスコレクションバイアル）で洗いブラシ先端をバイアルに入れ容器ごと提出してください。容器には病理ラベル（細胞）を貼ってください。
b 呼吸器
1）喀痰（蓄痰法）は蓄痰専用容器（YM 式固定液）に蓄痰し、容器ごと提出してください。
なお、痰を採取する際はうがいをして口腔内をきれいにしてから採取（1 日 1 回）し、痰を入れたら蓋をしっかりしめて強く振り痰を溶かします。この操作を 3 日間連続して行います。
2）気管支擦過物は乾燥しやすいので、塗抹後直ちに瞬間固定液をプレパラートに滴下、湿固定し提出してください。ギムザ標本を作製する場合は直ちに冷風乾燥し乾燥固定します。プレパラートのフロスト面に鉛筆で患者氏名を明記してください。
3）気管支洗浄液は採取後速やかに病理検査室に提出してください。

c 泌尿器
自然尿、カテーテル尿などは他の検体検査と同様の手順で採取します。

d 体腔液

1） 胸腹水、心嚢水などは採取後速やかに病理検査室に提出してください。容器には必ず病理ラベル（細胞）を貼ってください。

2） 髄液はタンパク濃度が少なく細胞の膨化変性を起こしやすいため、採取後直ちに病理検査室に提出してください。容器には必ず病理ラベル（細胞）を貼ってください。

e 消化器

胆汁・膵液などは消化酵素を含み細胞変性を起こしやすいため、採取後直ちに病理検査室に提出してください。容器には必ず病理ラベル（細胞）を貼ってください。

f 乳腺

1） 乳頭分泌液はプレパラートに塗抹後、1 枚は直ちに瞬間固定液を滴下し（湿固定）、1 枚は冷風乾燥します（乾燥固定）。この 2 枚を作製し提出してください。プレパラートのフロスト面に鉛筆で患者氏名を明記してください。

2） 穿刺吸引物は LBC（BD サイトリッチレッド保存液）固定液で穿刺した針を洗い容器ごと提出してください。容器には　必ず病理ラベル（細胞）を貼ってください。

g 甲状腺

甲状腺穿刺は検体採取時に検査技師がベッドサイドにて検体処理を行うので、病理細胞診室に連絡をお願いします。（要予約）

h その他

1）口腔擦過は LBC（BD サイトリッチレッド保存液）固定液で擦過したブラシを洗い容器ごと提出してください。容器には必ず病理ラベル（細胞）を貼ってください。

2）穿刺吸引物は滅菌容器などに採取し、採取後速やかに病理検査室に提出してください。容器には必ず病理ラベル（細胞）を貼ってください。

3）擦過・捺印はプレパラートに塗抹後、1 枚は直ちに瞬間固定液を滴下し（湿固定）、1 枚は冷風乾燥します（乾燥固定）。この 2 枚を作製し提出してください。プレパラートのフロスト面に鉛筆で患者氏名を明記してください。

(4) 術中迅速細胞診検査

検体採取後、滅菌スピッツなどに採取し直ちに病理検査室に提出してください。採取容器には必ず病理ラベル(細胞)を貼ってください。

8. 検体搬送

検体を搬送する際は、検体搬送専用容器などの梱包容器を用いて検体の紛失、破損がないようにしてください。また、検体の可視化を避け、個人情報の保護ができるよう注意してください。

8.1. 注意事項

(1) 感染防止

サンプル（試料）の取り扱いについては、「福井県立病院 感染防止対策マニュアル：EX-病院-0007」に準じます。

(2) 異常時の取り扱い

サンプル（試料）破損の場合は周囲の人々に感染が及ぶことを避け、「福井県立病院 感染防止対策マニュアル：EX-病院-0007」に準じます。サンプル（試料）紛失の場合は搬送状況の確認と、依頼医師やサンプル（試料）採取者へ連絡を行います。

8.2. 搬送方法

8.2.1　検体検査

(1)　中央採血室内で採取した検体

中央採血室からの検体はダムウェータを用います。

(2)　中央採血室外で採取した検体

医師、看護師、搬送担当者、気送管、パスボックス等により検体検査受付に搬送してください。搬送には梱包容器等を用いて破損や紛失を回避し、個人情報の保護に努めてください。

ラベルに(氷)や(温)等の表示がある特殊な採血については、ラベルの指示に従い速やかに検体検査受付に搬送してください。

8.2.2　病理細胞診検査

(1)　手術室で採取した検体

気送管又は要員に搬送を依頼してください。搬送者は梱包容器等を用いて破損や紛失を回避し、安全性を保つように配慮し搬送してください。

時間外の場合、臨床医が標本整理を行い、看護師、要員で検体の搬送を行います。

(2)　内視鏡室、病棟、外来で採取した検体

医師、看護師、搬送担当者、ダムウェータにて搬送してください。

搬送には梱包容器等を用いて破損や紛失を回避し、個人情報の保護に努めてください。

8.3. 搬送状態のモニタリング

年に 1 度、検体採取から検査室到着までの時間、検体搬送時の温度、検体に応じた適切な処理、安全性、個人情報保護についてモニタリングを行い、「検体搬送モニタリング記録表：RE-採取-0004」に記録します。

検体検査については、中央採血室、がんセンター、病棟で採取される検体を対象とし、病理検査については、病棟・外来で採取される検体を対象としてモニタリングを行います。

9.　検体受付手順

9.1. 検体検査

9.1.1　受付場所

平日　受付時間：8:30～16:30　※所要時間の関係上、受付は 16:30 までとさせていただきます。

4F　検体検査室　（内線 2621）

平日時間外、休日は内線 2626 または PHS　5862 に連絡して下さい。

9.1.2　受付手順

(1) サンプル（試料）を受領した要員は、LISにて到着確認を行い、サンプル（試料）情報と検査依頼情報を照合し、記録します。

可能な場合は「検体搬送・受領記録：RE-採取-0003」に記録します。

バーコードラベルには患者氏名、患者ID、材料名等が記載されています。

伝票を用いる場合は手書きラベルに日付、患者氏名、患者IDを記載してサンプル（試料）に貼り、伝票と一緒に提出して下さい。

(2) サンプル（試料）を受領した要員は、9.1.3 サンプル（試料）受入不可基準（検体・細菌）に照らし、サンプル（試料）受入の可否を行います。

9.1.3　サンプル（試料）受入不可基準 (検体・細菌)

ラベルが無い検体
無記名検体
2名以上の氏名が記載された検体

指定時間外に提出された検体
強溶血検体
強乳び検体
抗凝固剤入りの採血管で凝固している検体
採取量過不足
採取容器違い
尿材料違い（早朝尿、随時尿、蓄尿）
検査材料違い
保存状態・搬送状態不適切（冷蔵・氷冷・遮光などがされていない等）
著しく血液等で汚染されている検体
血液型検査履歴がない患者において、血液型検査2回分を同時採血した検体
検体採取条件を満たさない場合

受入不可基準の検体であっても、検査依頼医師などの要望で検査を実施する場合は、最終報告時に問題の状況、及び結果の解釈の際に注意が必要であることを明示します。

9.2. 病理細胞診検査

9.2.1　受付場所

平日　受付時間：8:30～17:00

4F　病理検査室　（内線 2610）

平日時間外、休日は内線 2626 または PHS　5862 に連絡して下さい。

9.2.2　受付手順

(1) サンプル（試料）を受領した要員は、サンプル（試料）と依頼箋とラベルを照合し、患者名と依頼内容を確認する。依頼箋に提出者又は搬送者と受領した要員がサインをし、受け入れ時刻を記載します。

(2) サンプル（試料）を受領したは、9.3.3サンプル（試料）受入不可基準（病理細胞診検査）に照らし、サンプル（試料）受入の可否を行います。

9.2.3　サンプル（試料）受入不可基準　(病理細胞診検査)

ラベルが無い検体
無記名検体
2名以上の氏名が記載されたラベルが貼付された検体
量不足
状態が適切でない検体
依頼内容と一致しない検体
依頼箋のない検体

9.3. 生理検査

9.3.1　受付場所

平日　受付時間：8:30～17:00

2F　生理検査室　（内線 2640）

平日時間外、休日は内線 2626 または PHS　5862 に連絡して下さい。

9.3.2　受付手順

(1) 電子カルテの生理検査受付一覧にて患者から受け取った基本スケジュール票のバーコードを読み込みます。
(2) 氏名、検査内容を確認の上、受付し、受付表を印刷します。
(3) 基本スケジュール表は患者に返却し、患者には中待合にて待ってもらうよう案内します。
(4) 受付票を検査別に分類します。

9.3.3　依頼確認、患者呼出

受付票にて検査内容の確認を行い、患者を受付番号にて呼び出します。

9.3.4　患者確認

(1) 患者から基本スケジュール表を受け取り、患者さんのフルネームと生年月日またはリストバンドにて本人確認を実施し、基本スケジュール表と受付表で患者確認を行います。（基本スケジュール表は回収）
(2) 患者を受け入れた要員は、9.3.5　検体受入不可基準に照らし、患者受入の可否を行います。

9.3.5　検体受入不可基準

9.3.5.1　生理検査全般

基本スケジュール表に記載の氏名または生年月日と口頭確認したフルネームや生年月日または確認したリストバンドの氏名が異なる場合
安静を保てない等、検査を著しく妨げる場合
検査の同意が得られない場合

安静心電図

胸部に電極装着が困難な場合

9.3.5.3　負荷心電図

階段昇降及び歩行が困難な場合
急性心筋梗塞早期、高リスクの不安定狭心症
コントロール不良の不整脈
症候性高度大動脈弁狭窄
急性あるいは重症心不全
急性肺塞栓または肺梗塞
急性心筋炎または心膜炎
解離性大動脈瘤などの重篤な血管病変

9.3.5.4　ホルター心電図

自分で外したり、レコーダーを紛失または破損させる可能性のある場合

9.3.5.5　　超音波検査

観察対象にアプローチできない場合

9.3.5.6　呼吸機能検査

指示通りに吸気・呼気が行えないなど理解不良な場合
急性疾患、高血圧症、心臓疾患、高熱疾患、法定伝染病、呼吸困難を来す可能性のある場合
開放性結核患者（疑いを含む）の場合
6 歳未満の幼児の場合
気管支切開をしている場合

9.3.5.7　脳波

傷や付け髪があり、電極装着が困難な場合
飛沫感染、飛沫核感染を引きおこす病原体を保有している場合
往診で行う場合、周辺機器による交流障害の影響が著しい場合

9.3.5.8　神経伝導速度

ペースメーカー等の埋め込みがある場合

9.3.6　途中で検査を中止する場合

9.3.6.1　負荷心電図

中止要請があった場合
胸痛があった場合
呼吸困難、下肢疲労、全身疲労があった場合
ふらつきがあった場合
狼狽があった場合
運動失調の場合
蒼白、チアノーゼがあった場合
譫気があった場合

9.3.6.2　脳波

過呼吸賦活を行わない場合
(1)　重篤な心疾患がある場合
(2)　急性期の脳血管障害がある場合
(3)　重篤な呼吸器疾患がある場合
(4)　モヤモヤ病と診断されている場合
過呼吸賦活を中止する場合
(1)　棘波などの異常波の頻発が見られた場合
(2)　てんかん発作が見られた場合
光刺激を中止する場合
(1)　光突発反応などの明らかなてんかん発作波の誘発が見られた場合
(2)　てんかん発作が見られた場合

10. 追加検査の依頼手順

依頼検体が、保存期間内にあり、残量があれば追加検査可能です。詳細は、検査室にお問い合わせください。追加可能の際はラベル発行後、検査室へ提出してください。

部門	検体種類	追加依頼 可能期間	備考
生化学検査	血清検体	数日～2 週間	項目により異なるため TEL にてご確認下さい。
	血糖・HbA1c	当日	
	血中薬物濃度	2 日間	
	保存依頼検体	1 年	
血液検査	血算	4 時間	
	凝固	4 時間	
一般検査	尿（定性・沈渣等）	4 時間	
	便	当日中	
	浸透圧	尿：4 時間 血清：2 日以内	
	体腔穿刺液	当日中	
輸血検査	血液型	2 週間	
	不規則抗体スクリーニング	1 週間	要相談
	交差適合試験	3 日	
	受血者血清・輸血前保存検体		要相談
細菌検査	一般細菌検査	当日 16 時	
	抗酸菌検査	当日 16 時	
病理細胞診検査	切出し済み臓器（病理カップで保存）	結果報告後 1 か月	
	切出し済み臓器（主に手術材料）	1 年間	
	細胞診婦人科バイアル（BD シュアパスコレクションバイアル）	採取日から 4 週間	
	細胞診遺伝子保存検体	14 日	
遺伝子検査	核酸	1 年	

検体保管リスト

部門	検体種類	保存期間	保存方法	保存場所
生化学検査	血清検体・BNP 検体	4 週間	冷蔵	薬品保冷庫
	血糖・HbA1c	当日夕方	室温	生化学検査内検体置き場
	血中薬物濃度	当日夕方	室温	生化学検査内検体置き場
	アンモニア	当日夕方	室温	生化学検査内検体置き場
	尿（生化学）	4 週間	冷蔵	薬品保冷庫
	保存依頼検体	1 年	－15℃以下 －80℃以下	生化学検査内フリーザー
	髄液・体腔穿刺液	5 日間	冷蔵	生化学検査内冷蔵庫
血液検査	血算	当日夕方	室温	血液検査内検体置き場
	赤沈	当日夕方	室温	血液検査内検体置き場
	凝固	当日夕方	室温	血液検査内検体置き場
	末梢血液像標本	1 年間	室温	血液検査内標本置き場
	骨髄標本	10 年間	室温	血液検査内標本置き場・資料室
一般検査	尿（定性・沈渣等）	4 時間	冷蔵	一般検査内冷蔵庫
	便	1 週間	冷蔵	一般検査内冷蔵庫
	浸透圧	1 週間	冷蔵	一般検査内冷蔵庫
	体腔穿刺液	1 週間	冷蔵	一般検査内冷蔵庫
輸血検査	血液型	2 週間	冷蔵	輸血検査内冷蔵庫
	不規則抗体スクリーニング	2 週間	冷蔵	輸血検査内冷蔵庫
	交差適合試験	2 週間	冷蔵	輸血検査内冷蔵庫
	受血者血清・輸血前保存検体	2 年間	冷凍	－30℃フリーザー
	製剤セグメント	6 か月	冷蔵	輸血検査内冷蔵庫、薬品保冷庫
細菌検査	一般細菌検体	1 週間	冷蔵	細菌検査内冷蔵庫
	便検体	1 週間	冷凍	細菌検査内冷凍庫
	抗酸菌検体	当日夕方	冷蔵	細菌検査内冷蔵庫
	培地	最終報告後 1 週間	室温	細菌検査室
	塗抹標本（グラム染色）	2 週間	室温	細菌検査室
	塗抹標本（抗酸菌染色）	2 か月間	室温	細菌検査室
病理細胞診検査	病理プレパラート	50 年間	室温	病理検査室、資料室、地下標本室
	病理ブロック	50 年間	室温	病理検査室、資料室、地下標本室
	切出し済み臓器（病理カップで保存）	結果報告後 1 か月	室温	病理検査室
	切出し済み臓器（主に手術材料）	1 年間	室温	病理検査室、地下標本室
	細胞診プレパラート	10 年間	室温	病理検査室、地下標本室
	細胞診婦人科バイアル（BD シュアパスコレクションバイアル）	2 か月間	室温	病理検査室
	細胞診遺伝子保存検体	2 か月間	－80℃以下	病理検査室内フリーザー
遺伝子検査	核酸	1 年以上	－80℃以下	感染免疫室内フリーザー

11. 各種申請手続き

委託が必要な場合に、適切なヘルスケア専門家に臨床情報及び家族歴を公開することへの同意書等を取ってください。

12. アドバイスサービスの案内

検査の依頼および検査結果の臨床アドバイスに関する問い合わせは、2. 検査室連絡先および業務時間（5 ページ）を参照いただき、電話またはメール等にてお問い合わせください。

13. 検査結果報告書における記載事項

当検査室が発行する検査結果報告書について、記載事項の確認結果を以下に示します。
検査結果を明確かつ簡潔に提示し、報告書の視認性を確保するため、一部の報告書では記載を省略している事項があります。省略している情報は、検査案内または検査室への問い合わせにより確認できます。

項目	記載状況及び確認方法
(1) 患者 ID、一次サンプル（試料）採取日及び報告書発行日	全ての報告書に記載しています。
(2) 報告書を発行する検査室の識別	報告書の複雑化を避け、視認性を確保するため、報告書上では省略しています。報告元となる検査室及び連絡先は、本検査案内で確認できます。
(3) 利用者の氏名または固有の識別	全ての報告書に記載しています。
(4) 一次サンプル（試料）の種類及び由来、採取部位等の情報	全ての報告書に記載しています。
(5) 実施した検査の識別	全ての報告書に、検査項目名等を明確に記載しています。
(6) 使用した検査方法の識別	一部の報告書では、報告書の複雑化を避け、視認性を確保するため省略しています。各検査の検査方法は、本検査案内で確認できます。
(7) 検査結果及び測定単位	測定単位が必要な検査について、全ての報告書に記載しています。
(8) 生物学的基準範囲、臨床判断値等	一部の報告書では、報告書の複雑化を避け、視認性を確保するため省略しています。各検査の基準範囲及び臨床判断値等は、本検査案内で確認できます。
(9) 研究または開発プログラムの一部として実施する検査の識別	当検査室では、該当する検査を実施していません。
(10) 結果をレビューし、報告書のリリースを承認した者の識別	一部の報告書では、報告書の複雑化を避け、視認性を確保するため省略しています。必要な場合は、検査室への問い合わせにより確認できます。
(11) 仮報告であることを示す必要がある結果の識別	細菌検査部門では仮報告（中間報告）を行う場合があり、報告書に仮報告または最終報告の別を明記しています。その他の部門では、仮報告を行う検査はありません。
(12) 重大な結果の明示	一部の報告書では、報告書上の明示を省略しています。緊急報告値に該当する場合は、定められた手順に従い、電話等により主治医へ速やかに報告します。
(13) ページ番号等の報告書を構成する固有の識別	複数ページで構成される報告書には、総ページ数及びページ番号等を記載し、報告書の最後を識別できるようにしています。
(14) 一次サンプル（試料）の採取時間	患者ケア上必要な検査について記載しています。採取時間が検査内容または結果に影響しない検査は非該当として取り扱います。報告書上で省略している場合は、必要に応じて検査室への問い合わせに

	より確認できます。
(15) 報告書のリリース時間	一部の報告書では、報告書の複雑化を避け、視認性を確保するため省略しています。必要な場合は、検査室への問い合わせにより確認できます。
(16) 委託検査であることの識別及び委託検査室名	一部の報告書では、報告書の複雑化を避け、視認性を確保するため省略しています。委託検査の対象項目及び委託検査室は、本検査案内で確認できます。
(17) 結果の解釈等に関するコメント	サンプル（試料）の品質や適切性、検査方法・実施場所による不一致、測定単位による誤解の可能性、経時的な傾向または重大な変化など、結果の解釈に必要な事項がある場合は、報告書にコメントを記載しています。

14. パニック値・警戒値報告手順

14.1.パニック値一覧

パニック値の設定・・・即刻治療が必要になるような、基準値を大きく外れた値

項目	緊急異常値	
	低値	高値
生化学検査 ※		
グルコース	50 mg/dL	500 mg/dL
ナトリウム(Na)	120 mmol/L	155 mmol/L
カリウム(K)	2.5 mmol/L	6.0 mmol/L
カルシウム(Ca)	7.0 mg/dL	12.0 mg/dL
総ビリルビン		5.0 mg/dL
AST		300 U/L
ALT		300 U/L
CPK		5,000 U/L
アンモニア		200 μg/dL
血液検査 ※		
白血球数(WBC)	1.0 $\times 10^9$/L	
ヘモグロビン(Hb)	5.0 g/dL	
血小板数(PLT)	30 $\times 10^9$/L	
プロトロンビン時間(INR)		ワルファリン治療時 4.0
フィブリノゲン(FBG)	100 mg/dL	
※上記は前回値との乖離を認めた場合に限る		
細菌検査		
(1) 無菌材料から菌検出時 (2) 抗酸菌塗抹陽性および結核判明時 (3) 感染症法で届出義務のある微生物が検出された場合		
生理検査		
安静心電図	(1) 急性心筋梗塞を疑う ST 上昇、下降(自覚症状の有無に関わらない) (2) 3 秒以上の洞停止 (3) 新規の完全房室ブロック (4) 3 連発以上の VT	
心エコー	(1) 新規の大動脈解離を疑う所見 (2) 可動性のある異常構造物	
病理検査		
・術中迅速組織診断時に結核が疑われる病理所見が認められた場合		

14.2.パニック値の報告

パニック値を超えた検体については、オーダ医師若しくは、担当医師に電話連絡します。

14.3.警戒値の報告

警戒値設定のある項目に関しては、コメント欄に「警戒値」と表示されます。

15. 患者の同意

(1) 検査室は、患者に対して遂行する全ての手順について、患者のインフォームドコンセントを得ます。但し、ほとんどの検査室の日常的手順については、例えば、静脈採血など、患者が快くサンプル（試料）採取手順に従う場合は、同意を得られていると考えます。

(2) より侵襲的な手技を含む特別な手順、又はそれらが合併症リスクを高める手順では、より詳細な説明が必要な場合があり、同意の記録を取ることを推奨します。

(3) 染色体検査・遺伝子検査等：委託検査において、患者さんの臨床情報及び家族歴を公開することが求められる場合も手順に従う場合は同意を得られているとします。検査の同意書が必要になる場合等必要があれば遺伝診療科までお問い合わせください。

(4) 緊急時において同意を得ることが不可能な場合、必要な手順が患者の最善の利益であることを条件に，検査室はその必要な手順を遂行することができます。

16. 個人情報の保護に関する検査室の方針

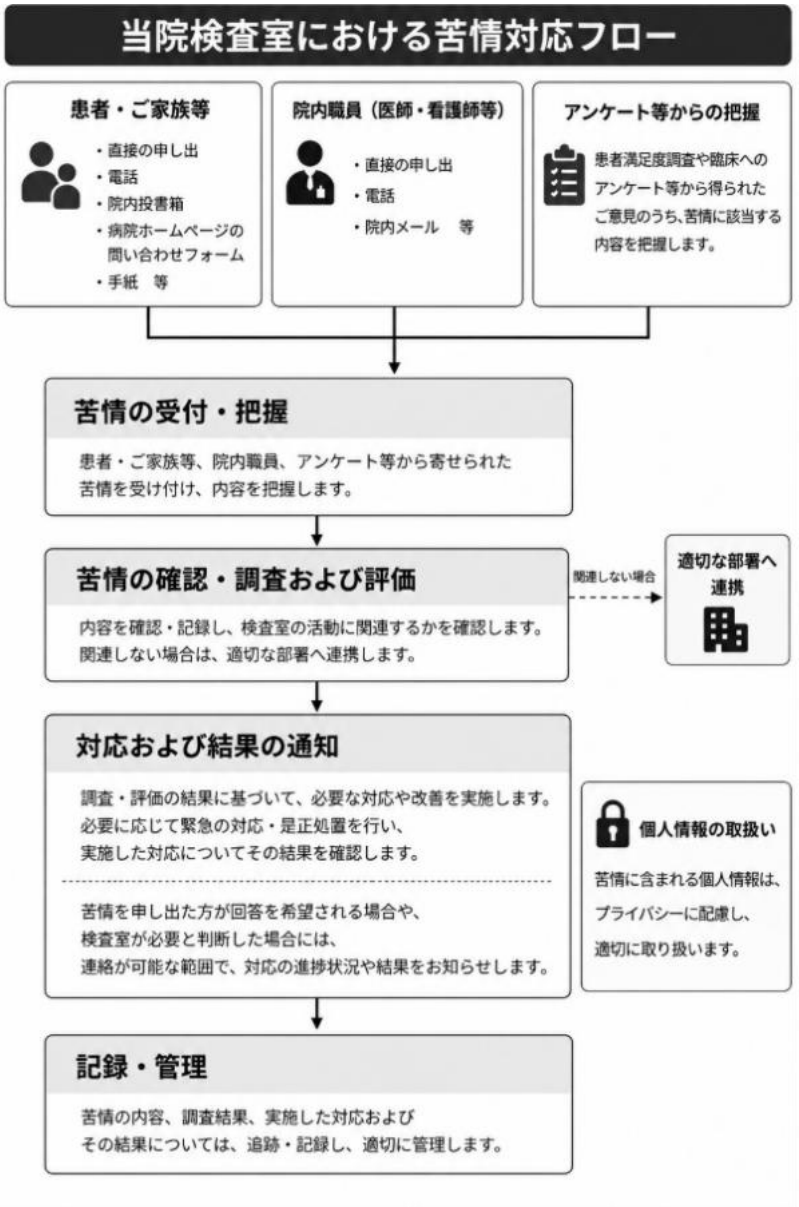
当院の個人情報の保護に関する基本方針「福井県立病院　個人情報保護要綱：EX-病院-0009」に準じながらインフォームドコンセントを可能とするために遂行される臨床手順を含む診療情報を、患者および利用者が使えるようにします。

17. 検査室の苦情処理手順

苦情の受付

検査に関する苦情は、患者・ご家族等からの直接の申し出、電話、院内投書箱、病院ホームページの問い合わせフォーム、手紙等を通じて受け付けています。また、院内職員からは、直接の申し出、電話、院内メール等を通じて受け付けています。各検査部門の連絡先は「2. 検査室連絡先」をご確認ください。 なお、患者満足度調査や臨床へのアンケート等から得られたご意見のうち、苦情に該当する内容についても、苦情として確認・調査し、必要な対応を行います。

ご意見・苦情への対応の流れは、下記フローチャートをご参照ください。



関連文書

標準採血法ガイドライン：EX-採血-0001
SRL　総合検査案内：EX-外注-0001
BML　総合検査案内：EX-外注-0002
福井県立病院　個人情報保護要綱：EX-病院-0009
福井県立病院感染防止対策マニュアル：EX-病院-0007
輸血医療マニュアル：EX-病院-0015

関連記録

「臨床検査業務等に関する要望書：RE-品質-0021」
「検体搬送モニタリング記録表：RE-採取-0004」
「検体搬送・受領記録：RE-採取-0003」
「問合せ・アドバイス・苦情・要望等対応記録(5 件)：RE-品質-0052」
「苦情処理報告書：RE-品質-0025」「是正予防処置計画/報告書：RE-品質-0058」

＜別添資料 1＞　委託検査項目リスト：株式会社エスアールエル セントラル・MUQS ラボラトリー

No.	検査項目	委託先コード
1	SCC	0249
2	成長ﾎﾙﾓﾝ(GH)	0001
3	黄体形成ﾎﾙﾓﾝ (LH)	6117
4	卵胞刺激ﾎﾙﾓﾝ (FSH)	6118
5	副腎皮質刺激ﾎﾙﾓﾝ ACTH)	5055
6	ﾌﾟﾛﾗｸﾁﾝ	0004
7	ｺﾙﾁｿﾞｰﾙ	0043
8	ｴｽﾄﾗｼﾞｵｰﾙ(E2)	2633
9	ﾌﾟﾛｹﾞｽﾃﾛﾝ	0802
10	ﾃｽﾄｽﾃﾛﾝ	0821
11	絨毛性ｺﾞﾅﾄﾞﾄﾛﾋﾟﾝ (HCG)	6144
12	C-ﾍﾟﾌﾟﾁﾄﾞ	0008
13	ｴﾗｽﾀｰｾﾞ I	0599
14	ｲﾝｽﾘﾝ抗体	6395
15	ｶﾙｼﾄﾆﾝ	0826
16	1,25-(OH)2 ﾋﾞﾀﾐﾝ D	2479
17	Span-1	5655
18	ﾃﾞﾋﾄﾞﾛｴﾋﾟｱﾝﾄﾞﾛｽﾃﾛﾝｻﾙﾌｪｰﾄ (DHEA-S)	0810
19	ﾋﾄ心房性ﾅﾄﾘｳﾑ利尿ﾍﾟﾌﾟﾁﾄﾞ (HANP)	0263
20	ｼﾌﾗ (CYFRA) (ｻｲﾄｹﾗﾁﾝ 19 ﾌﾗｸﾞﾒﾝﾄ)	2542
21	IL-6 (ｲﾝﾀｰﾛｲｷﾝ 6)	8208
22	NSE(神経特異ｴﾉﾗｰｾﾞ)	0049
23	I g M-HA 抗体	6213

No.	検査項目	委託先コード
24	β2-ﾏｲｸﾛｸﾞﾛﾌﾞﾘﾝ	0850
25	IgE(非特異的 IgE)	0053
26	抗 DNA 抗体〔RIA〕	0364
27	ﾋﾞﾀﾐﾝ B12	0026
28	葉酸	0027
29	HBe 抗原	6161
30	HBe 抗体	6162
31	CA72-4	2982
32	ﾐｵｸﾞﾛﾋﾞﾝ	0901
33	尿中ｱﾙﾌﾞﾐﾝ	0721
34	I g M-HB c 抗体	6163
35	HA 抗体	6214
36	ｼｱﾘﾙ LeX-I 抗原(SLX)	5204
37	5－HIAA	0133
38	11-OHCS	144
39	ｶﾃｺｰﾙｱﾐﾝ 3 分画	0454
40	総胆汁酸	0953
41	ｶﾃｺｰﾙｱﾐﾝ 3 分画(尿中)	0129
42	ｱﾐﾉ酸分析(41 種類)【尿中】	0135
43	肺ｻｰﾌｧｸﾀﾝﾄﾌﾟﾛﾃｲﾝ A(SP-A)	2728
44	CD38 ﾏﾙﾁ解析	6203
45	ﾃｲｺﾌﾟﾗﾆﾝ	2481
46	抗ｶﾞﾗｸﾄｰｽ欠損 IgG 抗体	2647

＜別添資料１＞　委託検査項目リスト：株式会社エスアールエル セントラル・MUQS ラボラトリー

No.	検査項目	委託先コード
47	ﾙｰﾌﾟｽｱﾝﾁｺｱｸﾞﾗﾝﾄ	2651
48	抗糸球体基底膜抗体（抗 GBM 抗体）	2657
49	ｱﾝｷﾞｵﾃﾝｼﾝ転換酵素（ACE）	0037
50	抗寄生虫抗体ｽｸﾘｰﾆﾝｸﾞ検査	9336
51	(ｱﾎﾟ蛋白ｾｯﾄ-20)	6651
52	ＨＢｃ抗体	6829
53	抗核抗体（ＡＮＡ）	6166
54	Cu（銅）	0420
55	ｱﾙﾄﾞﾗｰｾﾞ	0434
56	ﾋﾟﾙﾋﾞﾝ酸	0392
57	乳酸	0391
58	δ-ｱﾐﾉﾚﾌﾞﾘﾝ酸	0857
59	ｺﾌﾟﾛﾎﾟﾙﾌｨﾘﾝ	0858
60	ﾚﾑﾅﾝﾄ様ﾘﾎﾟ蛋白ｺﾚｽﾃﾛｰﾙ(RLP-C)	2270
61	ｴﾘｽﾛﾎﾟｴﾁﾝ	0279
62	ﾘｿﾞﾁｰﾑ	0430
63	ﾘﾎﾟﾌﾟﾛﾃｲﾝ(ａ)	0568
64	尿中ﾄﾗﾝｽﾌｪﾘﾝ（ｸﾚｱﾁﾆﾝ換算値）	0799
65	HBVDNA 定量(ﾘｱﾙﾀｲﾑ PCR)	6556
66	MMP-3（ﾏﾄﾘｯｸｽﾒﾀﾛﾌﾟﾛﾃｨﾅｰｾﾞ-3）	2849
67	結石分析〔成分比率〕	0899
68	Zn(亜鉛)	0426
69	Cu(尿中銅)	0421

No.	検査項目	委託先コード
70	ｱﾙﾐﾆｳﾑ（Ａｌ）	0970
71	抗ﾃﾞｽﾓｸﾞﾚｲﾝ３抗体	2999
72	ﾋﾞﾀﾐﾝ B2	2720
73	HCV 抗原（ｺｱ蛋白質）	2935
74	ｶﾞｽﾄﾘﾝ放出ﾍﾟﾌﾟﾁﾄﾞ前駆体(ProGRP)	2636
75	HCV 群別(ｸﾞﾙｰﾋﾟﾝｸﾞ)	2715
76	β-D-ｸﾞﾙｶﾝ	2723
77	Ⅰ型ｺﾗｰｹﾞﾝ C-末端ﾃﾛﾍﾟﾌﾟﾁﾄﾞ(ICTP)	2650
78	骨型ｱﾙｶﾘﾌｫｽﾌｧﾀｰｾﾞ(BAP)	2639
79	1,5-ｱﾝﾋﾄﾞﾛ-D-ｸﾞﾙｼﾄｰﾙ(1,5AG)	0659
80	LD（LDH）ｱｲｿｻﾞｲﾑ	0193
81	ALP ｱｲｿｻﾞｲﾑ	0194
82	ｱﾐﾗｰｾﾞｱｲｿｻﾞｲﾑ	0195
83	CK(CPK) ｱｲｿｻﾞｲﾑ	0198
84	血中ｹﾄﾝ体分画	5169
85	ﾋｱﾙﾛﾝ酸	0483
86	抗 LKM-1 抗体	2823
87	子宮頚管粘液中顆粒球ｴﾗｽﾀｰｾﾞ	2183
88	PIVKA-Ⅱ〔ECLIA〕	2227
89	寒冷凝集反応	0331
90	抗 Jo-1 抗体	6548
91	抗血小板抗体	0351
92	FDP 定量	2308

＜別添資料 1＞　委託検査項目リスト：株式会社エスアールエル セントラル・MUQS ラボラトリー

No.	検査項目	委託先コード
93	凝固抑制因子検査第Ⅸ因子	5154
94	抗ｾﾝﾄﾛﾒｱ抗体	8042
95	Ⅰ型ｺﾗｰｹﾞﾝ架橋Ｎ－ﾃﾛﾍﾟﾌﾟﾁﾄﾞ(NTx)	2273
96	抗 Scl-70 抗体	6547
97	抗 SS-A/Ro 抗体	6545
98	抗 SS-B/La 抗体	6546
99	抗 Sm 抗体	6544
100	抗 RNP 抗体	6543
101	抗 ds-DNAIgG 抗体	6227
102	抗 ss-DNAIgG 抗体	6225
103	染色体 G-Banding(先天性疾患)	0372
104	染色体 G-Banding(血液疾患)	0373
105	HCVRNA 定量(ﾘｱﾙﾀｲﾑ PCR)	6217
106	T 細胞ﾚｾﾌﾟﾀｰβ鎖 Cβ1 再構成	5435
107	免疫ｸﾞﾛﾌﾞﾘﾝ H 鎖 JH 再構成	5433
108	抗 GAD 抗体	6537
109	抗平滑筋抗体	0354
110	抗ﾐﾄｺﾝﾄﾞﾘｱ抗体	0903
111	ﾋﾄ癌胎児性ﾌｨﾌﾞﾛﾈｸﾁﾝ	2572
112	凝固因子活性検査第ⅩⅢ因子	0222
113	ｱﾎﾟﾘﾎﾟ蛋白 A-Ⅱ	0285
114	ｱﾎﾟﾘﾎﾟ蛋白 C-Ⅱ	0288
115	ﾌﾟﾛﾃｲﾝ S 活性	2292
116	DUPAN-2	5231

No.	検査項目	委託先コード
117	ＩｇＧ	0170
118	C3	0179
119	C4	0180
120	ｾﾙﾛﾌﾟﾗｽﾐﾝ	0177
121	ﾄﾗﾝｽﾌｪﾘﾝ	0178
122	血清補体価	0365
123	ﾊﾌﾟﾄｸﾞﾛﾋﾞﾝ	0182
124	ﾄﾛﾝﾋﾞﾝ・ｱﾝﾁﾄﾛﾝﾋﾞﾝⅢ複合体(TAT)	2194
125	凝固因子活性検査第Ⅷ因子	0769
126	凝固因子活性検査第Ⅸ因子	0770
127	ｱﾝﾁﾌﾟﾗｽﾐﾝ(α2 ﾌﾟﾗｽﾐﾝｲﾝﾋﾋﾞﾀｰ)	0221
128	凝固因子活性検査第ＸⅠ因子	0772
129	凝固抑制因子検査第Ⅷ因子	0765
130	PML-RARAt(15;17)転座	2505
131	ｴﾝﾄﾞﾄｷｼﾝ定量	6595
132	尿中免疫電気泳動（尿中ﾍﾞﾝｽｼﾞｮｰﾝｽﾞ蛋白同定)	2264
133	ﾘﾎﾟ蛋白ﾘﾊﾟｰｾﾞ(LPL)	2256
134	ｱﾎﾟﾘﾎﾟ蛋白ＣⅢ	0245
135	ﾋﾞﾀﾐﾝ B1	0025
136	ﾌﾟﾛﾃｲﾝ S（遊離型抗原量)	6154
137	C1 ｲﾝｱｸﾁﾍﾞｰﾀ-活性	5198
138	抗ｶﾙｼﾞｵﾘﾋﾟﾝβ2 ｸﾞﾘｺﾌﾟﾛﾃｲﾝⅠ複合体抗体	2247
139	N-ｱｾﾁﾙｸﾞﾙｺｻﾐﾆﾀﾞｰｾﾞ(NAG)	5125
140	心筋ﾄﾛﾎﾟﾆﾝ T	0467

＜別添資料 1＞　委託検査項目リスト：株式会社エスアールエル セントラル・MUQS ラボラトリー

No.	検査項目	委託先コード
141	ﾌﾟﾛﾃｲﾝ S(抗原量)	0481
142	尿中ﾒﾁﾙ馬尿酸	5017
143	凝固因子活性検査第Ⅴ因子	0767
144	凝固因子活性検査第Ⅶ因子	0768
145	凝固因子活性検査第Ⅹ因子	0771
146	凝固因子活性検査第ⅩⅡ因子	0773
147	ﾌﾟﾗｽﾐﾉｰｹﾞﾝ	0993
148	抗ﾐﾄｺﾝﾄﾞﾘｱ M2 抗体	6450
149	ｹﾞﾝﾀﾏｲｼﾝ	0968
150	ｻﾘﾁﾙ酸	0842
151	ｸﾛﾅｾﾞﾊﾟﾑ	0966
152	ｴﾄｻｸｼﾐﾄﾞ	0840
153	ｿﾞﾆｻﾐﾄﾞ	2330
154	ﾌﾟﾛﾃｲﾝ C(抗原量)	5127
155	ﾊﾛﾍﾟﾘﾄﾞｰﾙ	5354
156	VMA.HVA ｸﾚｱﾁﾆﾝｾｯﾄ	6654
157	ﾌｫﾝ・ｳｨﾙﾌﾞﾗﾝﾄﾞ因子活性(ﾘｽﾄｾﾁﾝｺﾌｧｸﾀｰ)	5225
158	副甲状腺ﾎﾙﾓﾝ(PTH)-ｲﾝﾀｸﾄ	0118
159	ｱﾃﾞﾉｼﾝﾃﾞｱﾐﾅｰｾﾞ(ADA)	996
160	α2ﾌﾟﾗｽﾐﾝｲﾝﾋﾋﾞﾀｰ・ﾌﾟﾗｽﾐﾝ複合体	5298
161	PAIgG（血小板関連ＩｇG)	5181
162	ﾌﾟﾛﾃｲﾝ C 活性	5197
163	蛋白分画	6510
164	VEGF	C184

No.	検査項目	委託先コード
165	CD34 定量	2184
166	ｸﾛﾊﾞｻﾞﾑ	C856
167	HCVRNA ｺｱｼﾞｪﾉﾀｲﾌﾟ	2822
168	抗ﾃﾞｽﾓｸﾞﾚｲﾝ 1 抗体	2998
169	bcr-ablt(9;22)転座	2130
170	ﾌﾟﾚｱﾙﾌﾞﾐﾝ	925
171	TSH ﾚｾﾌﾟﾀｰ抗体(TRAb)(CLEIA)	4784
172	羊水染色体検査	4213
173	ｼｽﾀﾁﾝ C［金ｺﾛｲﾄﾞ凝集法］	6199
174	抗ｼﾄﾙﾘﾝ化ﾍﾟﾌﾟﾁﾄﾞ（CCP）抗体	6205
175	ｱﾐｶｼﾝ	784
176	HIV-1RNA 定量(ﾘｱﾙﾀｲﾑ PCR)	6557
177	抗 BP180 抗体	6211
178	尿中ｱﾙﾌﾞﾐﾝ（ｸﾚｱﾁﾆﾝ換算値）	5106
179	α1 ｱﾝﾁﾄﾘﾌﾟｼﾝ	0174
180	尿中ﾄﾗﾝｽﾌｪﾘﾝ	0797
181	ﾃﾞｵｷｼﾋﾟﾘｼﾞﾉﾘﾝ(DPD)(骨粗鬆症)	2673
182	D7S486del(7)長腕欠失	6814
183	異性間 BMT（骨髄移植)(X,Y 染色体)	2512
184	minorBCR-ABL1mRNA 定量	2984
185	PML-RARAmRNA 定量	2989
186	two-color 解析によるﾘﾝﾊﾟ球表面ﾏｰｶｰ検査 J2	B685
187	酒石酸抵抗性酸性ﾌｫｽﾌｧﾀｰｾﾞ（TRACP-5ｂ）	6232
188	抗 GM1IgG 抗体	6251

＜別添資料 1＞　委託検査項目リスト：株式会社エスアールエル セントラル・MUQS ラボラトリー

No.	検査項目	委託先コード
189	抗 GQ1bIgG 抗体	6252
190	7AAD 解析	6202
191	RUNX1－RUNX1T1mRNA 定量	2991
192	副甲状腺ﾎﾙﾓﾝ関連ﾀﾝﾊﾟｸ	2538
193	RUNX1-RUNX1T FISH	6145
194	CBFB-MYH11mRNA 定量	2988
195	ﾌﾟﾛｶﾙｼﾄﾆﾝ（PCT)	6284
196	ﾎﾞﾘｺﾅｿﾞｰﾙ	6180
197	ﾘﾎﾟ蛋白分画(血清以外)	0189
198	ﾄﾘｺｽﾎﾟﾛﾝ・ｱｻﾋ抗体	Y279
199	FLT3/ITD 変異解析	6302
200	ｻｲﾄﾒｶﾞﾛｳｲﾙｽ DNA(PCR)	5427
201	FIP1L1－PDGFRα4Q12 欠失	6332
202	NT-PROBNP	6230
203	TP53DEL(17)短腕欠失(FISH)	6811
204	IGH-bcl 1 t(11;14)（FISH）	2837
205	血中アミノ酸分析（39 種類）	6354
206	ﾆﾄﾗｾﾞﾊﾟﾑ	0841
207	脂肪酸分画(4 成分)	5656
208	JAK2V617F 遺伝子変異解析	R953
209	ﾌｫﾝ・ｳｲﾙﾌﾞﾗﾝﾄﾞ因子抗原定量	763
210	HBV ｹﾞﾉﾀｲﾌﾟ（ＥＩＡ）	6101
211	UGT1A1 遺伝子多型解析	6264
212	クリプトコックスネオフォルマン抗原定量	4299
213	トキソプラズマ IGG 抗体	0731

No.	検査項目	委託先コード
214	IGH-FGFR3T（4;14）転座 FISH	6169
215	IGH-MAFT（14；16）転座 FISH	6181
216	尿中総ヨウ素	6231
217	PHA によるﾘﾝﾊﾟ球幼若化検査	523
218	CONA によるﾘﾝﾊﾟ球幼若化検査	524
219	抗利尿ホルモン（AVP)	6532
220	ZN(尿中亜鉛)	427
221	7 染色体(ｳｨﾘｱﾑｽ症候群)FISH	2606
222	白血病ｷﾒﾗﾏﾙﾁｽｸﾘｰﾆﾝｸﾞ	M857
223	21 染色体(FISH)	6442
224	D13S319DEL(13)(FISH)	6809
225	IgA-HEV 抗体（定性）	6419
226	HIT 抗体	6456
227	抗 RNA ﾎﾟﾘﾒﾗｰｾﾞ Ⅲ抗体	6345
228	MAJORBCR-ABL1MRNA	2646
229	EB ウイルス核酸定量	8475
230	抗ｱｸｱﾎﾟﾘﾝ 4 抗体（ELISA）	6263
231	ﾋﾄﾍﾙﾍﾟｽｳｨﾙｽ 8 型 DNA 定量	2779
232	抗 ARS 抗体	6499
233	MajorBCR-ABL1mRNAIS	6517
234	可溶性ﾒｿﾃﾘﾝ関連ﾍﾟﾌﾟﾁﾄﾞ	6314
235	抗筋特異的ﾁﾛｼﾝｷﾅｰｾﾞ抗体	6489
236	DEL(1)短腕欠失	6411
237	IGH/C-MYCT(8;14)(FISH)	2878
238	特異的 IGE(MAST36 ｱﾚﾙｹﾞﾝ)	6577

＜別添資料 1＞　委託検査項目リスト：株式会社エスアールエル セントラル・MUQS ラボラトリー

No.	検査項目	委託先コード
239	CKS1B1q21 増幅	6559
240	IGH-BCL2T(14;18)(FISH)	2838
241	抗 MDA5 抗体	0E38
242	ﾏﾝｶﾞﾝ	862
243	肺癌 PD-L1 ﾀﾝﾊﾟｸ(IHC)22C3	6269
244	TARC(TH2 ｹﾓｶｲﾝ)	6245
245	百日咳菌 DNA	6579
246	MYC8Q24 転座	6512
247	日本脳炎ウィルス（CF）	6964
248	ﾌﾘｰﾃｽﾄｽﾃﾛﾝ(RIA)	6576
249	抗内因子抗体	6336
250	BCL63Q27 転座(FISH)	2877
251	ﾆｺﾁﾝ酸（ﾅｲｱｼﾝ）	0872
252	血中総ﾎﾓｼｽﾃｲﾝ	00298
253	膵ホスタリパーゼ A2	475
254	抗胃壁細胞抗体	0378
255	肺ｻｰﾌｧｸﾀﾝﾄﾌﾟﾛﾃｲﾝ D（SP-D)	0B45
256	ﾄﾛﾝﾎﾞﾎﾟｴﾁﾝ	2231
257	免疫電気泳動(特異抗血清)	2245
258	カルニチン分画	2558
259	水痘、帯状疱疹ウイルス DNA 定量	2754
260	単純ヘルペスウイルス DNA 定量	2780
261	多発性骨髄腫 MFC(8 カラー)	2829

No.	検査項目	委託先コード
262	ＡＤＡＭＴＳ13-活性	2937
263	ＡＤＡＭＴＳ13 インヒビター	2981
264	IgG4(LA)	3936
265	JUGR1(クルミ由来)	3998
266	ANA03(カシューナッツ由来)	3999
267	ｱﾙﾄﾞｽﾃﾛﾝ	4609
268	Ｐ型アミラーゼ定量	5620
269	心室筋ﾐｵｼﾝ軽鎖Ⅰ	5640
270	膵グルカゴン(ELISA)	5752
271	可溶性ﾌｨﾌﾞﾘﾝﾓﾉﾏｰ複合体(SFMC)	5765
272	NUDT15CODON139 多型解析	5881
273	DNA 抽出(PCR-MRD 検査)	R256
274	抗 IA-2 抗体(ELISA)	5882
275	ARAH2(ﾋﾟｰﾅｯﾂ由来)	6504
276	便中カルプロテクチン(FEIA)	6529
277	IGG2(TIA)	6551
278	25 ﾋﾄﾞﾛｷｼﾋﾞﾀﾐﾝ D	5605
279	ﾋﾄﾍﾙﾍﾟｽｳｨﾙｽ 6 型 DNA 定量	2756
280	ＥＧＦＲ変異分析Ｖ2.0（血漿）	6350
281	ＧＬＹＭ4（大豆由来）	6565
282	リポ蛋白分画(血清)	0189
283	亜鉛ﾄﾗﾝｽﾎﾟｰﾀｰ 8(ZNT8)抗体	6503
284	MSI 検査(FFPE)	3890

＜別添資料 1＞　委託検査項目リスト：株式会社エスアールエル セントラル・MUQS ラボラトリー

No.	検査項目	委託先コード
285	CMV 核酸検出(新生児尿)	2871
286	ｻｲｸﾘｯｸ AMP	0032
287	プライマー設定(PCR-MRD 検査)	R257
288	遺伝子再構成設定(PCR-MRD 検査)	R258
289	電顕病理検査	8439
290	ビタミン A	0845
291	22 染色体 FISH	2552
292	抗Hﾋﾟﾛﾘ抗体（LA）	R626
293	ﾚﾆﾝ活性（PRA）	8029
294	Ⅳ型ｺﾗｰｹﾞﾝ・7S	8736
295	抗ｻｲﾛｸﾞﾛﾌﾞﾘﾝ抗体	X590
296	ｻｲﾛｸﾞﾛﾌﾞﾘﾝ	X701
297	抗甲状腺ﾍﾟﾙｵｷｼﾀﾞｰｾﾞ抗体（抗 TPO 抗体）	X580
298	ﾘﾝﾊﾟ球 T･B ｾｯﾄ	6653
299	CD45 ｹﾞｰﾃｨﾝｸﾞ LLA3	A344
300	高感度 PNH 型血球検査	6500
301	ｲﾝﾀｰﾌｪﾛﾝ-λ3（IFN-3）	X781
302	凝固活性第Ⅱ因子（F2）	0766
303	乳癌 PD-L1 ﾀﾝﾊﾟｸ(IHC)SP142	R620
304	遊離脂肪酸(NEFA)	Y919
305	ﾓﾆﾀﾘﾝｸﾞ 1 回目（PCR-MRD 検査）	R500
306	ﾓﾆﾀﾘﾝｸﾞ 2 回目（PSR-MRD 検査）	R606
307	乳癌 PD-L1 タンパク（IHC)22C3	0E02
308	TARC（COVID-19）	0D95
309	白血球中 α-ｶﾞﾗｸﾄｼﾀﾞｰｾﾞ A	X387

No.	検査項目	委託先コード
310	RAWDATASEQ1REGION	Y496
311	ｼﾞｽﾄﾛﾌｨﾝ DNA	6236
312	ﾍﾙﾍﾟｽｳｨﾙｽﾏﾙﾁﾌﾟﾚﾂｸｽ PCR	M532
313	免疫ｸﾞﾛﾌﾞﾘﾝ L 鎖 Cλ 再構成	2306
314	FCM 白血病ﾘﾝﾊﾟ腫解析検査	Y892
315	FCM 悪性ﾘﾝﾊﾟ腫解析検査	Y896
316	抗ｶﾙｼﾞｵﾘﾋﾟﾝ抗体(IgG)	0E25
317	ｸﾚｱﾁﾝ	0410
318	メタネフリン・ノルメタネフリン分画	R631
319	羊水細胞染色体検査（G-band・FISH）	4590
320	尿中 C-ペプチド（CPR）	0209
321	尿中 β2-マイクログロブリン	0850
322	CD45 ゲーティング LLA2	B670
323	トリプシン（TRYPSIN）	0A50
324	胃癌 PD-L1 タンパク（IHC)28-8	0G00
325	血清アミロイド A 蛋白（SAA）	0H94
326	尿中アルドステロン（CLEIA）	0G07
327	免疫グロブリン H 鎖 Cμ 再構成	2304
328	IGF-1（ソマトメジン C）	4858
329	食道癌 PD-L1 タンパク（IHC)22C3	8339
330	免疫グロブリン遊離 L 鎖 κ／λ 比	R622
331	FCM 悪性リンパ腫解析検査 R	Y581
332	FCM 悪性リンパ腫解析検査（PB）	Y897
333	マイクロアレイ染色体検査構造変異	0E37
334	ASPF 1（アスペルギルス由来）	0F94

＜別添資料 1＞　委託検査項目リスト：株式会社エスアールエル セントラル・MUQS ラボラトリー

No.	検査項目	委託先コード
335	HIV－1/2 特異抗体	00Y73
336	FCM 白血病リンパ腫解析（PB）	0Y893
337	抗カルジオリピン IGM 抗体	00E23
338	KRASG12C 変異解析	00G04
339	尿中コルチゾール	00G93
340	尿中ミオグロビン（CLEIA）	00H10
341	サイロキシン結合グロブリン（TBG）	08226
342	FGF23（CLEIA）	0R255
343	胃癌 PD-L1 タンパク（IHC)22C3	00U35
344	遊離 HCG-β（HCG-β サブユニット）	00T10
345	FTA-ABSIGM	08006
346	T 細胞レセプターδ鎖 J61 再構成	06320
347	FLT3 変異解析 ITD/TKD	02875
348	NPM1 変異解析	02904
349	TCF3-PBX1MRNA 定量	02946
350	HBCRAG	00N24
351	アスペルギルス抗体 IGG	00N25
352	SFLT-1/PLGF 比	0X739
353	ループスアンチコアグラント	06570
354	CD19	00023
355	MPL　CALR 遺伝子変異解析	00785
356	甲状腺刺激抗体（TSAB）	00H21
357	TRB 再構成（PCR）	06057
358	好中球 BCR-ABL1 T（9：22）（F）	02936

No.	検査項目	委託先コード
359	CD3	05001
360	HLA-DR	05004
361	TWO-COLOR　CD4/CD8	02748
362	表面マーカー1	0C740
363	抗β2 グリコプロテイン I　IGM 抗体	00E22
364	抗β2 グリコプロテイン I　IGG 抗体	00E24
365	TTR 遺伝子解析（FAP）	00E36
366	ガストリン	00G92
367	ミエリン塩基性蛋白（MBP）	00T81
368	推算 GFRCYS	06449
369	トリプターゼ	0M989
370	ロイシンリッチα2 グリコプロテイン（LRG）	0R609
371	エベロリムス	06583
372	凝固活性第９因子（合成基質）	0X400
373	凝固活性第８因子（合成基質）	0X405
374	MYD88 遺伝子解析	0R633
375	HEV B 6.02（ラテックス由来）	06566
376	MINORBCR-ABL1 ABL1 変異解析	06099
377	抗 MOG 抗体	00U46
378	CCR４タンパク（IHC）	06438
379	抗表皮自己抗体（IFA）	0X598
380	遊離メタネフリン２分画（血中）	0R610
381	MEFV 遺伝子解析（FMF）	0X799
382	絨毛染色体検査（POC）	0C748

＜別添資料 1＞　委託検査項目リスト：株式会社エスアールエル セントラル・MUQS ラボラトリー

No.	検査項目	委託先コード
383	頭頸部 PD-L1 ﾀﾝﾊﾟｸ(IHC)22C3	R632
384	CMV 核酸定量	8458
385	MINORBCR-ABL1　MRNA（%）	G47
386	好中球殺菌能	8648
387	好中球貪食能	8796
388	白血病 FISH	4612
389	免疫電気泳動（ADIRA） DARA	U34
390	血液疾患 G-Band-MDS	886
391	血液疾患 G-Band-MPDS	895
392	血液疾患 G-Band-ANLL	896
393	血液疾患 G-Band その他骨髄性	920
394	血液疾患 G-Band-ALL	931
395	血液疾患 G-Band-CLL	933
396	血液疾患 G-Band-ML	949
397	血液疾患 G-Band- MM/PL	951
398	血液疾患 G-Band その他ﾘﾝﾊﾟ性	958
399	ハルガヤ	54
400	ギョウギシバ	55
401	カモガヤ	56
402	ヒロハウシノケグサ	57
403	ホソムギ	58
404	オオアワガエリ	59
405	アシ	60
406	ナガハグサ	00061

No.	検査項目	委託先コード
407	コヌカグサ　（属）	62
408	ブタクサ	63
409	ブタクサモドキ	64
410	オオブタクサ	65
411	ニガヨモギ	66
412	ヨモギ	67
413	フランスギク	68
414	タンポポ　（属）	69
415	ヘラオオバコ	70
416	シロザ	71
417	アキノキリンソウ	73
418	ペニシリウム	74
419	クラドスポリウム	75
420	アスペルギルス	76
421	ムコール	77
422	アルテルナリア	78
423	カエデ　（属）	79
424	ハンノキ　（属）	80
425	シラカンバ　（属）	81
426	ブナ　（属）	83
427	ビャクシン　（属）	84
428	コナラ　（属）	85
429	ニレ　（属）	86
430	オリーブ	87

＜別添資料 1＞　委託検査項目リスト：株式会社エスアールエル セントラル・MUQS ラボラトリー

No.	検査項目	委託先コード
431	クルミ　（属）	88
432	ヤナギ　（属）	90
433	ネコのフケ	91
434	ウマのフケ	93
435	ウシのフケ	94
436	ヤケヒョウヒダニ（ダニ 1）	95
437	コナヒョウヒダニ（ダニ 2）	96
438	ハウスダスト 1	97
439	ハウスダスト 2	98
440	牛乳	99
441	卵白	100
442	タラ	101
443	ピーナッツ	102
444	アーモンド	103
445	ハシバミ	104
446	大豆	109
447	カンジタ	110
448	カニ	112
449	エビ	113
450	スギ	114
451	小麦	143
452	ライ麦	146
453	大麦	147
454	オート麦	148

No.	検査項目	委託先コード
455	トウモロコシ	149
456	エンドウ	150
457	ブラジルナッツ	151
458	イヌのフケ	152
459	モルモット上皮	153
460	セイバンモロコシ	154
461	スズメノヒエ（属）	156
462	ミツバチ	157
463	スズメバチ	158
464	アシナガバチ	159
465	ゴキブリ	160
466	米	204
467	回虫	205
468	マツ （属）	272
469	インゲン	273
470	トマト	571
471	ニンジン	572
472	オレンジ	573
473	マグロ	574
474	イラクサ （属）	576
475	豚肉	580
476	ジャガイモ	581
477	ココナッツ	582
478	ムラサキイガイ	583

＜別添資料 1＞　委託検査項目リスト：株式会社エスアールエル セントラル・MUQS ラボラトリー

No.	検査項目	委託先コード
479	イチゴ	584
480	サケ	585
481	ゴマ	586
482	ソバ	587
483	小麦（花粉）	590
484	オオスズメノテッポウ	591
485	ニンニク	594
486	タマネギ	595
487	ヒメスイバ	598
488	サバ	839
489	アジ	868
490	アカシア （属）	1425
491	クワ （属）	1456
492	アシブトコナダニ	1457
493	サヤアシニクダニ	1458
494	ケナガコナダニ	1459
495	ガチョウ羽毛	1461
496	羊上皮	1498
497	豚上皮	1499
498	ニワトリ羽毛	1605
499	アヒル羽毛	1606
500	ヤブカ（属）	1608
501	牛肉	1681
502	ビール酵母	1682
503	リンゴ	1683
504	卵黄	1684

No.	検査項目	委託先コード
505	α―ラクトアルブミン	1685
506	β―ラクトグロブリン	1686
507	カゼイン	1687
508	ロブスター	1688
509	チーズ	1689
510	鶏肉	1690
511	キウイ	1691
512	セロリ	1692
513	パセリ	1693
514	メロン	1694
515	羊肉	1695
516	マスタード	1696
517	ガ	2025
518	ヒノキ	2026
519	タケノコ	2027
520	サツマイモ	2030
521	キビ	2031
522	アワ	2032
523	イカ	2043
524	タコ	2044
525	イワシ	2045
526	ユスリカ（成虫）	2049
527	アニサキス	2050
528	カナムグラ	2054
529	トリコフィトン	2246
530	バナナ	2427

＜別添資料 1＞　委託検査項目リスト：株式会社エスアールエル セントラル・MUQS ラボラトリー

No.	検査項目	委託先コード
531	ゼラチン	2431
532	カカオ	2433
533	モモ	2452
534	麦芽	2454
535	イソシアネートＴＤＩ	2455
536	グルテン	2456
537	イソシアネートMDＩ	2457
538	イソシアネートHDＩ	2458
539	モールドチーズ	2459
540	ヒトインシュリン	2460
541	マンゴ	2461
542	ヤギ上皮	2462
543	洋ナシ	2463
544	エチレンオキサイド	2465
545	無水フタル酸	2466
546	アボガド	2468
547	オオバコ種子	2470
548	ホルマリン	2474
549	グレープフルーツ	2543
550	ホウレンソウ	2545
551	カボチャ	2546
552	カレイ	2547
553	ラテックス	2548
554	綿	2559
555	黄色ﾌﾞﾄﾞｳ球菌ｴﾝﾃﾛﾄｷｼﾝ A	2683
556	黄色ﾌﾞﾄﾞｳ球菌ｴﾝﾃﾛﾄｷｼﾝ B	2689

No.	検査項目	委託先コード
557	オボムコイド	2699
558	ラット	5300
559	セキセイインコのフン	5448
560	セキセイインコ羽毛	5450
561	家兎上皮	5452
562	ハムスター上皮	5454
563	マウス	5595
564	ヘルミントスポリウム	5673
565	イクラ	6134
566	タラコ	6135
567	ホタテ	6136
568	アサリ	6137
569	カキ（貝）	6138
570	ヤマイモ	6182
571	クルミ	6183
572	スイカ	6184
573	マラセチア属	6367
574	ω－５グリアジン	6368
575	カシューナッツ	6369
576	抗 Mi-2 抗体	6553
577	抗 TIF1-γ 抗体	6555
578	ヒトヘルペスウイルス６型DNA　定性	6316
579	MAJORBCR-ABL1MRNA(%)	N089
580	ＩDH1 遺伝子解析（AML）	X75
581	レチノール結合蛋白（RBP）	923

＜別添資料 1＞　委託検査項目リスト：株式会社エスアールエル セントラル・MUQS ラボラトリー
（遺伝子検査）

No.	検査項目	委託先コード
1	FoundationOne®CDx がんゲノムプロファイル	03977
2	FoundationOne®Liquid CDx がんゲノムプロファイル	08607
3	遺伝子パネル検査 （Guardant360CD x がん遺伝子パネル）	00D58
4	Onco Screen Plus CDx システム （乳癌 3 遺伝子）	00Y91
5	肺癌オンコマイン D x TT マルチ 8 遺伝子 CD x　FF	01A02
6	肺癌オンコマイン D x TT マルチ 8 遺伝子 CD x （46） FF	01A03
7	肺癌オンコマイン D x TT マルチ 8 遺伝子 CD x　FFPE	01A00
8	肺癌オンコマイン D x TT マルチ 8 遺伝子 CD x （46） FFPE	01A01
9	AmoyDx 肺癌マルチパネル 7 遺伝子 IVD （3 か月以下）	00P87
10	AmoyDx 肺癌マルチパネル 7 遺伝子 IVD （3～12 か月）	00Q02
11	AmoyDx 肺癌マルチパネル 7 遺伝子 IVD （12～24 か月）	00Q17

No.	検査項目	委託先コード
12	AmoyDx 肺癌マルチパネル 7 遺伝子研究用 （3 か月以下）	00P03
13	AmoyDx 肺癌マルチパネル 7 遺伝子研究用 （3～12 か月）	00P24
14	AmoyDx 肺癌マルチパネル 7 遺伝子研究用 （12～24 か月）	00P45
15	BRACA 1/2 遺伝子検査	
16	BRACA 1/2 遺伝子 シングルサイト検査	
17	my Choice 診断システム （卵巣癌）	08547
18	my Choice 診断システム （乳癌）	00X49
19	オンコタイプ DX 乳がん 再発スコアプログラム	00H00
20		
21		
22		

＜別添資料 1＞　委託検査項目リスト：株式会社　ビー・エム・エル　BML　総合研究所（その 2）

No.	検査項目	委託先コード
1	単純ﾍﾙﾍﾟｽ	04931
2	水痘・帯状ﾍﾙﾍﾟｽ	04932
3	ｻｲﾄﾒｶﾞﾛ	04933
4	ｲﾝﾌﾙｴﾝｻﾞ A	04905
5	ｲﾝﾌﾙｴﾝｻﾞ B	04906
6	ｱﾃﾞﾉ	04911
7	RS ｳｲﾙｽ	04907
8	麻疹	04939
9	ｺｸｻｯｷｰB1	04914
10	ｺｸｻｯｷｰB2	04915
11	ｺｸｻｯｷｰB3	04916
12	ｺｸｻｯｷｰB4	04917
13	ｺｸｻｯｷｰB5	04918
14	ｺｸｻｯｷｰB6	04919
15	ｺｸｻｯｷｰA4	04828
16	ｺｸｻｯｷｰA9	04912
17	風疹	04940
18	単純ﾍﾙﾍﾟｽ 1 型　NT 法	00963
19	単純ﾍﾙﾍﾟｽ 2 型　NT 法	00966
20	ｴｺｰ9　　NT 法	04965
21	ｴｺｰ11　　NT 法	04964
22	EBV-VCA-IgG	04986
23	EBV-VCA-IgA	04987
24	EBV-VCA-IgM	04988
25	EBV-EA-DRIgG	04989

No.	検査項目	委託先コード
26	EBV-EA-DRIgA	04990
27	EBV-EBNA	04992
28	水痘･帯状ﾍﾙﾍﾟｽ IgG(EIA)	05034
29	水痘･帯状ﾍﾙﾍﾟｽ IgM(EIA)	05036
30	ﾏｲｺﾌﾟﾗｽﾞﾏ(CF)	04904
31	ﾏｲｺﾌﾟﾗｽﾞﾏ(PA)	04993
32	抗ｱｾﾁﾙｺﾘﾝ結合抗体	00630
33	麻疹 IgG(EIA)	05042
34	麻疹 IgM(EIA)	05044
35	ｵｰﾑ病	04903
36	風疹 IgG　(EIA)	05046
37	風疹 IgM (EIA)	05048
38	ｻｲﾄﾒｶﾞﾛ IgG	13218
39	ｻｲﾄﾒｶﾞﾛ IgM	13220
40	ﾄｷｿﾌﾟﾗｽﾞﾏ IgG　(CLEIA 法)	01306
41	ﾄｷｿﾌﾟﾗｽﾞﾏ IgM　(CLEIA 法)	01307
42	ｱｽﾍﾟﾙｷﾞﾙｽ抗原(EIA)	04323
43	ﾑﾝﾌﾟｽ IgG　(EIA)	05050
44	ﾑﾝﾌﾟｽ IgM(EIA)	05052
45	ﾊﾟﾙﾎﾞ B19IgM　(EIA)	03945
46	ｸﾗﾐｼﾞｱﾄﾗｺﾏ-IgA&IgG	07750
47	ｸﾗﾐｼﾞｱﾆｭｳﾓﾆｱ IgG&IgA	02893
48	ｸﾗﾐｼﾞｱ (PCR)	01059
49	ｱﾐｵﾀﾞﾛﾝ	06463
50	淋菌　(PCR)	01209

＜別添資料１＞　委託検査項目リスト：株式会社　ビー・エム・エル　BML　総合研究所　（その 2）

No.	検査項目	委託先コード	No.	検査項目	委託先コード
51	単純ﾍﾙﾍﾟｽ IgG（EIA）	05030	76	IgG インデックス	11823
52	単純ﾍﾙﾍﾟｽ IgM（EIA）	05032	77	透析液中ｴﾝﾄﾞﾄｷｼﾝ濃度測定	7708
53	ｸﾘﾌﾟﾄｺｯｶｽﾈｵﾌｫﾙﾏﾝｽ抗原	05074	78	ラモトリギン	4237
54	虫卵（浮遊法）	11615	79	ﾋﾞﾀﾐﾝ E 分画	694
55	虫卵（虫体鑑別）	00222	80	ｾﾚﾝ	3110
56	HPV 簡易遺伝子型	00221	81	レベチラセタム	4238
57	BJ 蛋白同定	04288	82	百日咳　ＥＩＡ法	811
58	T3	11614	83	抗ＭＡＣ抗体検査	7035
59	T4	06731	84	View アレルギー39	11100
60	インスリン	07236	85	ﾏｲｺﾌﾟﾗｽﾞﾏ・ﾆｭｰﾓﾆｴ核酸同定	01504
61	カルバマゼピン	03840	86	HPV/rSSO	11561
62	タクロリムス	00666	87	抗 NMDAR 定量	13100
63	便潜血	00052	88	25OHVD	11568
64	ツツガ虫（ギリアム）IgG	00224	89	カンジダ抗原定性	5239
65	ツツガ虫（ギリアム）IgM	04371	90	抗ＭＩ-２抗体	10738
66	ツツガ虫（カトー）IgM	04385	91	抗ＴＩＦ１γ抗体	12901
67	ツツガ虫（カープ）IgG	04386	92	傍腫瘍性神経症候群関連抗体セット	13055
68	ツツガ虫（カープ）IgM	04372	93	関節液検査	1435
69	HTLV-1 抗体：(LIA)	13184	94	結核菌 IFN-γ/QFT	13210
70	ｸﾗﾐｼﾞｱﾆｭｰﾓﾆｴ IgM（EIA 法）	11607	95	CTNG/TMA	3196
71	EBV 定量	54557	96	ラコサミド	11679
72	水痘･帯状ﾍﾙﾍﾟｽ　DNA 定量	54779	97	ペランパネル	13097
73	サイトメガロ　DNA 定量	54555	98	特異的 IgG　鳥	13656
74	農薬スクリーニング	34700	99	JCV 定量	57081
75	オリゴクローナルバンド（等電点電気泳動法）	2137	100	単純水痘定量 LQ	13198

＜別添資料 2＞　委託検査項目リスト：株式会社 ビー・エム・エル BML 総合研究所　（その 2）

No.	検査項目	委託先コード
101	淋菌ｸﾗﾐｼﾞｱ r RNA 同時同定	1018
102	ICG 試験　停滞率	568
103	TFPI2	13657
104	EGFR 変異 V2	11604
105	APS 検査パネル	13648
106	クロザピン	13912
107	血中コプロポルフィリン	00474
108	ICG 消失率	00569
109	HTLV-1 抗体：(CLIA)	05060
110	HIV ジェノタイプ薬剤耐性試験	59582
111	細胞表面マーカー2 カラー	51372
112	抗好中球細胞質抗体 (PR3-ANCA)	05702
113	抗好中球細胞質抗体 (MPO-ANCA)	05701
114	アポ蛋白 E 遺伝子型	05845
115	胆汁酸-胆汁	00548
101	淋菌ｸﾗﾐｼﾞｱ r RNA 同時同定	1018

No.	検査項目	委託先コード

＜別添資料 2＞　委託検査項目リスト：株式会社 ビー・エム・エル BML 総合研究所　（その 3）

No.	検査項目	委託先コード
1	細菌培養同定（呼吸器）	08030
2	細菌培養同定(消化器)	08030
3	細菌培養同定（泌尿器、生殖器）	08030
4	細菌培養同定（その他部位）	08030
5	消化管指示菌ヘリコバクター	8670
6	便中ヘリコバクターピロリ抗原	02734
7	嫌気培養	08031
8	検鏡	08025
9	一般性菌数（水質検査）	5361
10	薬剤感受性試験 MIC 測定（1 菌種）	8035
11	薬剤感受性試験 MIC 測定（2 菌種）	8036
12	薬剤感受性試験 MIC 測定（3 菌種）	8037
13	抗酸菌（MGIT）	06579
14	抗酸菌（耐性検査） 4 薬剤以上	08052
15	結核菌核酸同定検査(MTB)	
16	非定型抗酸菌核酸同定（MAC）	08718
17	MRSA 検査	08185
18	栄養管理室（拭き取り検査：ｽﾀﾝﾌﾟ法） ＊大腸菌群数	
19	栄養管理室（検便：赤痢・ｻﾙﾓﾈﾗ）	08654
20	栄養管理室（検便：腸管出血性大腸菌)	06318

No.	検査項目	委託先コード
21	ニューモシスチスカリニ DNA	54827
22	酵母様真菌感受性 2	08400
23	従属栄養細菌数塗抹	04018
24	従属栄養細菌数 MF 法	04017
25	一般細菌数（ふき取り）	2999
26	酵母様真菌感受性検査	8039
27	従属栄養細菌検査	
28	非結核性抗酸菌 MIC 測定	3185
29	抗酸菌同定	86175
30	菌株同定	8658
31	無菌試験	4769
32	真菌同定	8657
33	迅速発育菌 MIC 測定	86207

＜別添資料 2＞　委託検査項目リスト：株式会社 ビー・エム・エル BML 総合研究所　（その 4）

No.	検査項目	委託先コード
1	DLST	4001
2	尿素呼気試験(IR)	5848
3	WT1mRNA 定量 （ﾘｱﾙﾀｲﾑ PCR）	54659 54658
4	CD4・8	295 4158
5	T-SPOT 結核菌特異的 IFNγ	12267
6	CYP2C9 遺伝子解析	13654
7	呼吸器病原体スクリーニング	13937

No.	検査項目	委託先コード

＜別添資料 2＞　委託検査項目リスト：株式会社 ビー・エム・エル BML 総合研究所　（遺伝子検査）

No.	検査項目	委託先コード
1	NCC オンコパネルシステム	13255
2	核酸抽出 NCC オンコパネル	
3	造血器腫瘍遺伝子パネル検査 （ヘムサイト）	

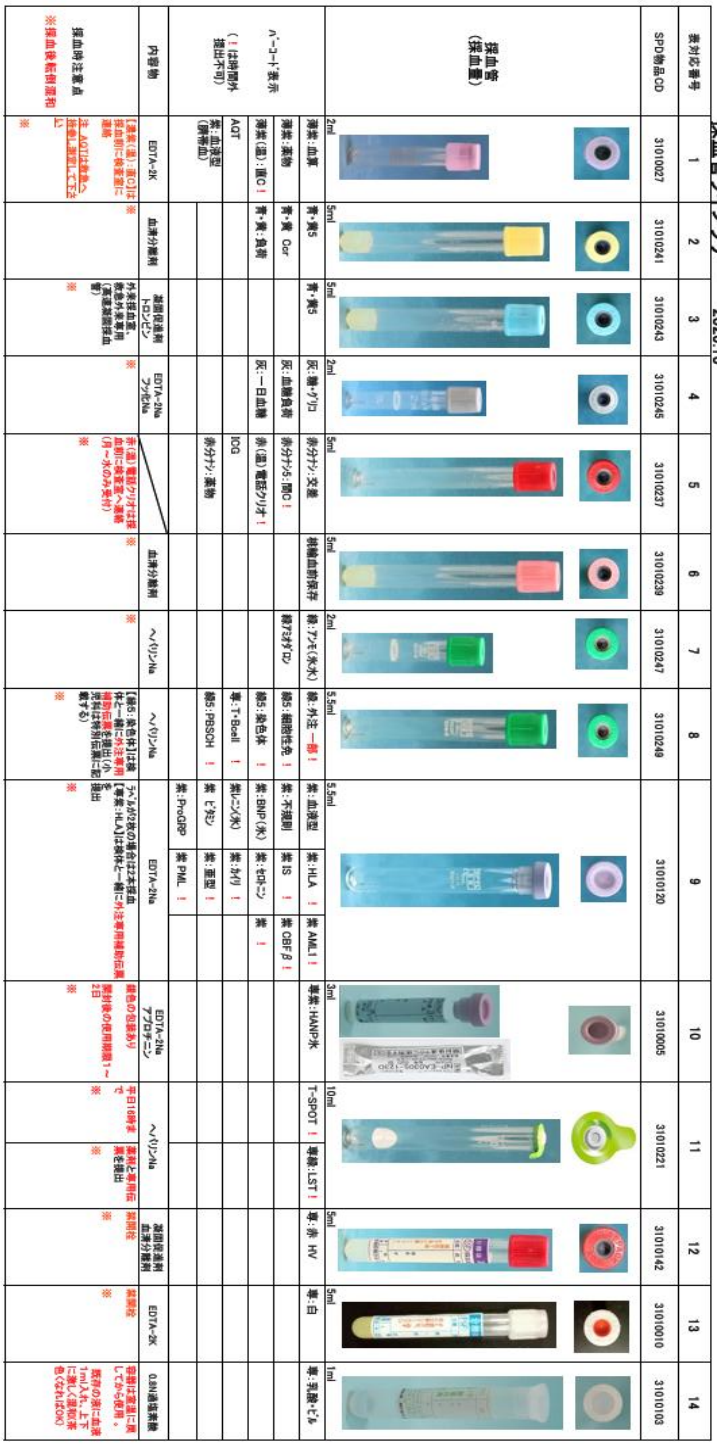
No.	検査項目	委託先コード

＜別添資料 3＞　委託検査項目リスト：帝人ヘルスケア株式会社

No.	検査項目	委託先コード
1	ポリグラフィ検査解析	
2		
3		
4		
5		
6		
7		
8		
9		
10		
11		
12		
13		
14		
15		
16		
17		
18		
19		
20		
21		
22		
23		
24		
25		

No.	検査項目	委託先コード
26		
27		
28		
29		
30		
31		
32		
33		
34		
35		
36		
37		
38		
39		
40		
41		
42		
43		
44		
45		
46		
47		
48		
49		
50		

＜別添資料４＞　採取容器一覧



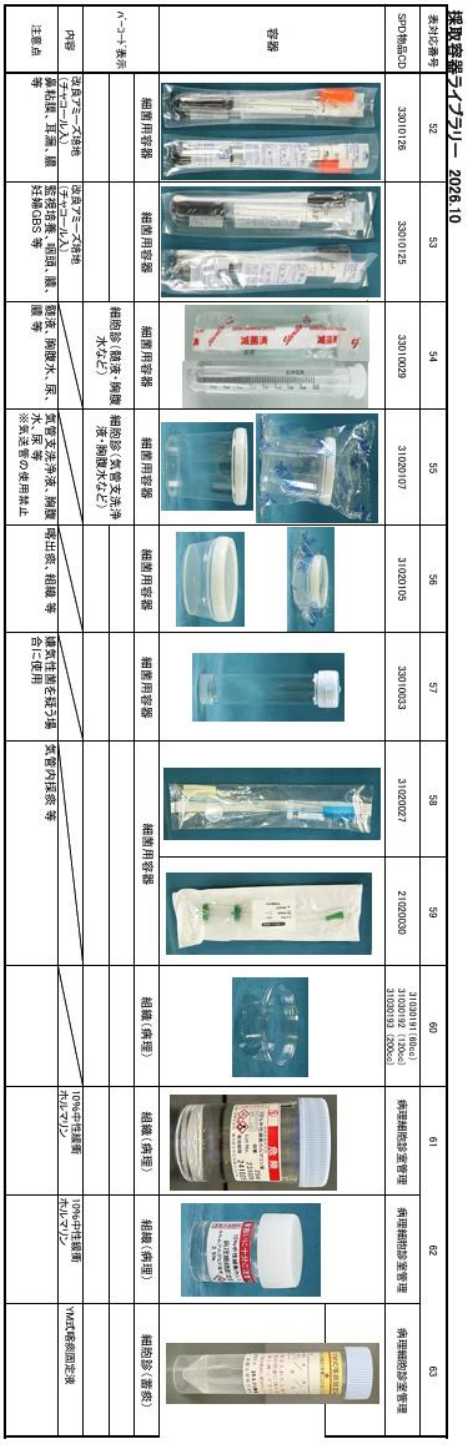
表対応番号	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29
SPD物品CD	31010017	中央採血室 がんセンター	31010025	31010030	検体検査室 管理	検体検査室 管理	検体検査室 管理	検体検査室管理	検体検査室管理	31010101	31010072	検体検査室 管理	検体検査室 管理	31010287	31010285
採血管 （採血量）	 2ml	 10ml	 1.8ml	 1.12ml	 4.5ml	 3ml	 1ml	 7.5ml	 7.0ml	 0.3ml		 0.9ml	 1ml	 1ml	 1ml
バーコード表示 （！は時間外提出不可）	専赤：ｴﾝﾄﾄｷ	特殊(BRCA)	専黒：凝固	<赤沈>	LA血液室連絡 ！	専：ｱﾙﾐ	薄紫：血算	PAIgG血液室連絡 ！	WT1血液室連絡 ！	薄紫：血算	青・黄5	専黒：凝固	赤分ナシ：交差	血液ガス分析	血液ガス分析
	専赤：βD		専黒：外注							骨髄標本 ！	桃輸血前保存	専黒：外注		（静脈血）	（動脈血）
										紫：血液型					
内容物	ノボヘパリン	EDTA-2K	3.2%クエン酸Na	3.8%クエン酸Na	3.2%クエン酸Na	トロンビン ヘパリン中和剤	カナマイシン	ACD-A保存液	ACD+EDTA2Na	EDTA-2K	血清分離剤	3.2%クエン酸Na	プレーン	ヘパリン	ヘパリン
採血時注意点 ※採血後転倒混和	黄色キャップは採血直前に取り外す。 βDグルカンは1本目採血 禁開栓 ※	禁開栓 専用依頼書(4枚)提出 注！この採血管はSPDにはありません。 ※	採血量注意 線まできっちり採血 ※	採血量注意 （採血は清と澱の間まで） 気泡ができないようにゆっくり転倒混和	採血量注意 線まできっちり採血 注！この採血管はSPDにはありません。ルーチン帯に提出 ※	※	採血量注意 線まできっちり採血 注！この採血管はSPDにはありません。 通常の血算採血管とセットで提出 ※	禁開栓 銀色の包装あり 注！この採血管はSPDにはありません。 ※	禁開栓 銀色の包装あり 注！この採血管はSPDにはありません。 ※	ﾍﾟﾋﾞｰ用微量血算・血液型採血管 ※ 骨髄採取時には検査室で用意します	ﾍﾟﾋﾞｰ用微量生化学・輸血前保存採血管 ※	ﾍﾟﾋﾞｰ用微量凝固採血管 黒線まで採血 注！この採血管はSPDにはありません。 ※	ﾍﾟﾋﾞｰ用微量交差用採血管 注！この採血管はSPDにはありません。 ※	ｴｱｰ混入、固まり注意!! 上部ｷｬｯﾌﾟにｴｱｰを抜きながら血液を充填させ、10回程度転倒混和ずる。	

＜別添資料 4＞ 採取容器一覧

採取容器ライブラリー 2026.10



＜別添資料 4＞　採取容器一覧





＜別添資料 5＞　生物学的基準範囲出典元一覧

生物学的基準範囲出典元一覧

項目	出典元
生化学・免疫検査	
総蛋白(血清)	臨床検査法提要　改訂第35版(JCCLS共用基準範囲)
アルブミン	臨床検査法提要　改訂第35版(JCCLS共用基準範囲)
総ビリルビン（T-Bil）	臨床検査法提要　改訂第35版(JCCLS共用基準範囲)
直接ビリルビン（D-Bil）	臨床検査法提要　改訂第35版
ALP	臨床検査法提要　改訂第35版(JCCLS共用基準範囲)
AST（GOT）	臨床検査法提要　改訂第35版(JCCLS共用基準範囲)
ALT（GPT）	臨床検査法提要　改訂第35版(JCCLS共用基準範囲)
LD（LDH）	臨床検査法提要　改訂第35版(JCCLS共用基準範囲)
LAP	試薬添付文書
CK (CPK)	臨床検査法提要　改訂第35版(JCCLS共用基準範囲)
CK-MB	試薬添付文書
γ-GTP	臨床検査法提要　改訂第35版(JCCLS共用基準範囲)
アミラーゼ（AMY）	臨床検査法提要　改訂第35版(JCCLS共用基準範囲)
コリンエステラーゼ	臨床検査法提要　改訂第35版(JCCLS共用基準範囲)
リパーゼ(LIP)	臨床検査法提要　改訂第35版
CRP	臨床検査法提要　改訂第35版(JCCLS共用基準範囲)
尿素窒素　（UN）	臨床検査法提要　改訂第35版(JCCLS共用基準範囲)
クレアチニン（CRE）	臨床検査法提要　改訂第35版(JCCLS共用基準範囲)
尿酸（UA）	臨床検査法提要　改訂第35版(JCCLS共用基準範囲)
アンモニア（NH3）	臨床検査法提要　改訂第35版
総コレステロール（T-Cho）	臨床検査法提要　改訂第35版(JCCLS共用基準範囲)
中性脂肪（TG）	臨床検査法提要　改訂第35版(JCCLS共用基準範囲)
HDL-コレステロール	臨床検査法提要　改訂第35版(JCCLS共用基準範囲)
LDL-コレステロール（F式LDL-コレステロール）	臨床検査法提要　改訂第35版(JCCLS共用基準範囲)
カリウム（K）	臨床検査法提要　改訂第35版(JCCLS共用基準範囲)
ナトリウム（Na）	臨床検査法提要　改訂第35版(JCCLS共用基準範囲)
クロール（Cl）	臨床検査法提要　改訂第35版(JCCLS共用基準範囲)
カルシウム（Ca）	臨床検査法提要　改訂第35版(JCCLS共用基準範囲)
無機リン(IP)	臨床検査法提要　改訂第35版(JCCLS共用基準範囲)
マグネシウム（Mg）	臨床検査法提要　改訂第35版(JCCLS共用基準範囲)
鉄（Fe）	臨床検査法提要　改訂第35版(JCCLS共用基準範囲)
総鉄結合能（TIBC）	臨床検査法提要　改訂第35版
不飽和鉄結合能（UIBC）	試薬添付文書
フェリチン	臨床検査法提要　改訂第35版
BNP	臨床検査法提要　改訂第35版
リウマチ因子(RF)定量	臨床検査法提要　改訂第35版
免疫グロブリン　IgA	臨床検査法提要　改訂第35版
免疫グロブリン　IgM	臨床検査法提要　改訂第35版
免疫グロブリン　IgG	臨床検査法提要　改訂第35版
抗ストレプトリジンO抗体(ASO)	試薬添付文書
遊離サイロキシン(FT4)	臨床検査法提要　改訂第35版
遊離トリヨードサイロニン(FT3)	臨床検査法提要　改訂第35版
甲状腺刺激ホルモン(TSH)	試薬添付文書
KL-6	臨床検査法提要　改訂第35版
癌胎児性抗原(CEA)	臨床検査法提要　改訂第35版
CA19-9	臨床検査法提要　改訂第35版
PSA	臨床検査法提要　改訂第35版
α-フェトプロテイン(AFP)	臨床検査法提要　改訂第35版
CA125	臨床検査法提要　改訂第35版
CA15-3	臨床検査法提要　改訂第35版
可溶性IL-2レセプター	臨床検査法提要　改訂第35版
梅毒定量（TP抗体）	試薬添付文書
梅毒定量（RPR）	試薬添付文書
HBs抗原	試薬添付文書
HBs抗体	試薬添付文書
HCV抗体	試薬添付文書
HIV抗原・抗体	試薬添付文書
グリコアルブミン（GA）	臨床検査法提要　改訂第35版
グルコース	臨床検査法提要　改訂第35版(JCCLS共用基準範囲)
尿グルコース	臨床検査法提要　改訂第35版
髄液グルコース	臨床検査法提要　改訂第35版
ヘモグロビン A1c (HbA1c)	臨床検査法提要　改訂第35版(JCCLS共用基準範囲)
ヘモグロビンF(HbF)	臨床検査法提要　改訂第35版

＜別添資料 5＞　生物学的基準範囲出典元一覧

項目	出典元
血液ガス	Acute Care Tasting ハンドブック　第1版（ラジオメータ株式会社）
アルコール	臨床検査法提要　改訂第35版
バルプロ酸	臨床検査法提要　改訂第35版
炭酸リチウム	試薬添付資料
ジゴキシン	試薬添付資料
テオフィリン	試薬添付文書
バンコマイシン	臨床検査法提要　改訂第35版
アセトアミノフェン	試薬添付資料
フェニトイン	臨床検査法提要　改訂第35版
フェノバルビタール	臨床検査法提要　改訂第35版
シクロスポリン	試薬添付文書
メトトレキサート	試薬添付文書
クリオグロブリン定性	臨床検査法提要　改訂第35版
髄液、尿タンパク	試薬添付資料
トロポニンI	試薬添付資料
血液検査	
WBC	臨床検査法提要　改訂第35版
RBC	臨床検査法提要　改訂第35版
Hgb	臨床検査法提要　改訂第35版
Hct	臨床検査法提要　改訂第35版
MCV･MCH･MCHC	臨床検査法提要　改訂第35版
RDW-CV	臨床検査法提要　改訂第35版
PLT	臨床検査法提要　改訂第35版
Pct	臨床検査法提要　改訂第35版
MPV	臨床検査法提要　改訂第35版
IPF	自施設検討
末梢血液像	臨床検査法提要 改訂第35版
Reticulo	臨床検査データブック2025-2026
PT(%)	試薬添付資料
PT-INR	臨床検査データブック2025-2026
APTT	試薬添付資料
Fbg	試薬添付資料
p-FDP	試薬添付資料
Dダイマー	試薬添付資料
AT3	試薬添付資料
赤沈	臨床検査法提要　改訂第35版
ALP染色	臨床検査データブック2025-2026
骨髄染色（Fe染色）	スタンダード検査血液学　第4版
一般検査	
尿定性･グルコース	臨床検査データブック2025-2026
尿定性･蛋白	臨床検査データブック2025-2026
尿定性･ウロビリノ･ゲン	臨床検査データブック2025-2026
尿定性･ビリルビン	臨床検査データブック2025-2026
尿定性･ケトン体	臨床検査データブック2025-2026
尿定性･潜血	臨床検査データブック2025-2026
尿定性･pH	臨床検査法提要　改訂第35版
尿定性･比重	臨床検査法提要　改訂第35版
尿定性･亜硝酸塩	臨床検査データブック2025-2026
尿定性･白血球	臨床検査データブック2025-2026
尿沈渣（鏡検法）	臨床検査委員会での取り決めによるもの
ミオグロビン定性	一般検査技術教本
尿浸透圧	当院の従来からの基準値
血液浸透圧	当院の従来からの基準値
蛋白（髄液）	臨床検査法提要　改訂第35版
細胞数（髄液・穿刺液）	臨床検査法提要　改訂第35版
便脂肪染色	一般検査技術教本
赤痢アメーバ	臨床検査データブック2025-2026
迅速検査	
インフルエンザウイルスA・B抗原	臨床検査データブック2025-2026
A群溶連菌抗原	臨床検査データブック2025-2026
RSウイルス抗原	臨床検査データブック2025-2026
アデノウイルス抗原	臨床検査データブック2025-2026
マイコプラズマ抗原	臨床検査データブック2025-2026
ロタ/アデノウイルス抗原	臨床検査データブック2025-2026
C.D.トキシンA/B	臨床検査データブック2025-2026
ノロウイルス抗原	臨床検査データブック2025-2026
尿中肺炎球菌莢膜抗原	臨床検査データブック2025-2026
尿中レジオネラ抗原迅速検査	臨床検査データブック2025-2026
新型コロナ抗原	臨床検査データブック2025-2026
新型コロナ核酸検出	臨床検査データブック2025-2026

＜別添資料 5＞　生物学的基準範囲出典元一覧

項目	出典元
遺伝子検査	
免疫関連遺伝子再構成	Design and standardization of PCR primers and protocols for detection of clonal immunoglobulin and T-cell receptor gene recombinations in suspect lymphoproliferations: Report of the BIOMED-2 Concerted Action BMH4-CT98-3936. Leukemia (2003) 17, 2257-2317.
RAS, BRAF遺伝子検査	日本臨床腫瘍学会「大腸がん診療における遺伝子関連検査等のガイダンス第5版」
EGFR遺伝子検査	日本肺癌学会バイオマーカー委員会「日本肺癌学会バイオマーカー委員会編　肺癌患者におけるバイオマーカー検査の手引き」
c-kit, PDGFRA遺伝子検査（GIST）	The standard diagnosis, treatment, and follow-up of gastrointestinal stromal tumors based on guidelines. Gastric cancer. 2016; 19: 3-14.
生理検査	
安静心電図	臨床検査法提要　改訂第35版
マスター運動負荷心電図	臨床検査法提要　改訂第35版・慢性冠動脈疾患診断ガイドライン
ホルター心電図	臨床検査法提要　改訂第35版
ABI,PWV	血圧脈波検査装置　VaSera　VS－1500Aシリーズ　第3版取扱説明書
肺気量分画(VC)	臨床検査法提要　改訂第35版
フローボリュームカーブ(FVC)	臨床検査法提要　改訂第35版
機能的残気量(FRC)	臨床検査法提要　改訂第35版
肺拡散能力検査(Dlco)	臨床検査法提要　改訂第35版
クロージングボリューム(CV)	臨床検査法提要　改訂第35版
拡張剤吸入試験(postFVC)	臨床検査法提要　改訂第35版
標準純音検査、簡易聴力検査	WHO世界保健機関による聴覚障害等級
内耳機能検査	臨床検査法提要　改訂第35版
耳音響反射（DPOAE）	耳音響放射検査についての解説　日本耳鼻咽喉科学会乳幼児委員会
語音明瞭度検査	身体障害者認定基準等について
自記オージオメトリー	臨床検査法提要　改訂第35版
心エコー,経食道心エコー	心エコーポケットノート
頸動脈エコー	超音波による頸動脈病変の標準的評価法2017（日本超音波医学会用語・診断基準委員会）
胸腹部エコー（腎動脈）	超音波による腎動脈病変の標準的評価法　2014　（日本超音波医学会）
下肢血管エコー	超音波による大動脈・末梢動脈病変の標準的評価法　2014　（日本超音波医学会）超音波による深部静脈血栓症・下肢瘤病変の標準的評価法　2018　（日本超音波医学会）
上肢血管エコー	血管超音波技術テキスト　（医歯薬出版株式会社）
神経伝導速度（MCS、SCS、F波）	ニューロパックで始める神経伝導検査
SSEP(上肢、下肢)	誘発電位アトラス（第1版）2003年
VEP	誘発電位アトラス（第1版）2003年
ABR（聴性脳幹反応）	神経生理検査技術教本
R-R interval	臨床検査法提要　改訂第35版
脳波	臨床検査法提要　改訂第35版
PSG（終夜睡眠ポリグラフ検査）	呼吸器の病気　睡眠時無呼吸症候群
重心動揺検査・重心動揺検査(ラバー負荷)	臨床検査法提要　改訂第35版

改版/レビュー履歴

版	改版/ ﾚﾋﾞｭｰ	施行日 (レビュー日)	内容	作 成 者	承認者
1	作成	2021/4/1	第 1 版発行・使用開始	青木	木戸口
2	改版	2021/11/26	別紙参照	青木	木戸口
3	改版	2022/3/23	別紙参照	青木	木戸口
4	改版	2022/9/10	3.2.1 生化学・免疫 ・甲状腺刺激ホルモン（TSH）生物学的基準範囲を 0.541～4.261 から 0.61～4.23 へ変更 ・グルコース 血漿：検査法をアンペロメトリー法から GOD 固定化酵素酸素電極法またはヘキソキナーゼ法に変更 尿：検査法をアンペロメトリー法から GOD 固定化酵素酸素電極法に変更 ・グルコース（時間外）を削除 3.2.6（3）細胞診検査 ・注 1）HPV-RNA を HPV-DNA に変更	青木	木戸口
5	改版	2023/1/31	別紙参照	前田	木戸口
6	改版	2023/5/31	別紙参照	前田	木戸口
6	レビュー	(2023/8/4)	変更なし	前田	木戸口
7	改版	2023/12/1	別紙参照	前田	木戸口
8	レビュー 後改版	2024/6/18 (2024/5/14)	【ISO15189 2022 版への改版に伴うレビュー改版】 別紙参照 ＊関連記録の改版周知を含む	前田	木戸口
9	レビュー 後改版	2024/11/18 (2024/10/10)	別紙参照	前田	木戸口
10	改版	2025/3/18	1.3　ポイントオブ・ケア検査（POCT） 救急外来・ICU・NICUなど検査室以外に設置の機器については、検査室は機器や試薬の管理・保管などその他のサービスを含めて一切関与していなため「管理外」とする。を記載。 採血管ライブラリーの変更 亜鉛容器削除 BRCA 採血管追加 ハルンカップ変更 マイコプラズマ LAMP 法綿棒追加 百日咳菌 DNA 綿棒追加	前田	木戸口

版	改版/ ﾚﾋﾞｭｰ	施行日 (レビュー日)	内容	作成者	承認者
11	改版	2025/6/20	3.2.1　生化学・免疫検査 ・所要時間の見直し ・Na,K,Cl,Ca,IP,Mg,AMY の尿検体について生物学的基準範囲を記載 ・バンコマイシン：警戒値を記載 ・アセトアミノフェン：生物学的基準範囲、警戒地を記載 3.2.2　血液検査 ・所要時間の変更 ・RDW-CV の生物学的基準範囲を修正 ・IPF に「リサーチ項目」を追加 3.2.3 一般検査 尿定性検査、尿沈査、妊娠反応の所要時間を変更 妊娠反応の生物学的基準範囲を追加 尿沈査の所要時間に 3.2.8 生理検査 R-R interval、Dlco、CV、拡張剤吸入試験（post FVC）、経食道心エコー、胸腹部エコー(腎動脈、下肢血管エコー、上肢血管エコーの所要時間を変更 ＜別添資料 4＞血液検査の項に「MCV・MCH・MCHC」「RDW-CV」「Pct」「MPV」「IPF」「PT-INR」追加	廣部	竹下
12	レビュー後改版	2025/10/1 (2025/9/15)	・3.2.2 血液像の所要時間を「20 分」から「10 分」に変更 ・7.1(1) 『フルネームと生年月日またはリストバンドにて』を追記 ・7.2(5)『フルネームと生年月日』を追記 ・7.4.2(1)『名前をフルネームで言ってもらい』を『フルネームと生年月日またはリストバンドにて本人確認を実施し』に変更 ・9.3.4 (1)『患者さんのフルネームと生年月日またはリストバンドにて』を追記、(2) 基本スケジュール表と受付表で患者確認を行います。（基本スケジュール表は回収）を(1)に記載、(3)を(2)に変更 ・9.3.5.1『基本スケジュール表と名乗ってもらった氏名が異なる場合』を『基本スケジュール表に記載の氏名または生年月日と口頭確認したフルネームや生年月日または確認したリストバンドの氏名が異なる場合』に変更 ・10.検体保管リスト変更	廣部	竹下

版	改版/ ﾚﾋﾞｭｰ	施行日 (レビュー日)	内容	作成者	承認者
			・＜別添資料 3＞　採取容器一覧　ベビー用生化学採血管、細胞診蓄痰容器を変更、呼吸器マルチスクリーニング容器を追加 ・＜別添資料 4＞　生物学的基準範囲出典元一覧「臨床検査データブック 2023-2024」を「臨床検査データブック 2025-2026」に変更		
13	改版	2025/12/15	別紙参照	廣部	竹下
14	改版	2026/4/30	3.2.1（3） 尿中乱用薬物の備考欄に項目を追加 3.2.6　（3）細胞診検査 注 1）HPV 核酸検出～を削除 注 2）以降を順次繰り上げ修正 8.検体搬送 　「検体を搬送する際は、検体搬送専用容器などの梱包容器を用いて」を追記 ＜別添資料 4＞採取容器一覧 特殊専用二次婦、呼吸器マルチの容器変更	青木	竹下
15	改版	2026/5/14	3.2.2FDP 基準値を「5 未満」から「5 以下」に変更 7.4.6(1)a「時間外の場合は手術説明室で臨床医が固定処理を行ってください。」を 「時間外の場合は手術説明室で臨床医が標本整理を行い、臨床医の判断で必要に応じてアルテフィックス固定を行ってください。」に変更 8.2.2(1)「臨床医が固定処理を行い、翌ルーチン帯に手術説明室に要員が検体を取りに行きます。」を「臨床医が標本整理を行い、看護師、要員で検体の搬送を行います。」に変更	廣部	竹下
16	レビュー後改版	2026/10/19 （2026/9/24）	3.2.4 輸血検査　採取容器に注 4）を追加 3.2.6 病理細胞診検査（3）細胞診検査の注 3）「TACAS バイアル」を「BD シュアパスコレクションバイアル」に変更 検査案内中の「TACAS」を「BD シュアパスサイトリッチレッド保存液」に変更 4.時間外検査項目一覧　「血液型(ABO・Rh)」を「血液型(ABO・RhD)」に変更 病理細胞診部門　LBC 標本作製装置の更新に伴う改版	荒井	竹下

版	改版/ ﾚﾋﾞｭｰ	施行日 (レビュー日)	内容	作成者	承認者
			7.4.6 病理細胞診検体採取　(3) 細胞診検査の「TACAS バイアル」を「BD シュアパスコレクションバイアル」に変更。「LBC(TACAS)」を「LBC（BD サイトリッチレッド保存液）」に変更。 10.追加検査の依頼手順　病理細胞診検査の「細胞診婦人科バイアル (TACAS)」を「細胞診婦人科バイアル(BD シュアパスコレクションバイアル)」に変更。追加依頼可能期間　「1 か月」を「採取日から 4 週間」に変更 別添資料 4　採取容器一覧の 64.67 の容器画像を変更 13.検査結果報告書における記載事項を追記 17.検査室の苦情処理手順の内容変更 別添資料 1-3　委託検査項目リストを更新 別添資料 4　採取容器一覧を更新		

＜別紙　第 2 版(2021.11.26 施行)　改版時変更内)3 容＞

・3.2.1(2)血液ガス：採取容器追加
・3.2.2 血液検査
PT,APTT,Fbg、p-FDP,D ダイマー、AT3：所要時間変更
赤沈：1 時間値のみ表記かつ基準値を変更
・3.2.3 一般検査
尿沈査：病棟の所要時間を追加
細胞数、体液検査：各検査材料に穿刺液を追加
備考欄：日中のみ測定を削除(赤痢アメーバを除く)
便 pH：検査材料を少量から便に変更
・3.2.4　輸血検査
AB 転移酵素活性：生物学的基準範囲を削除
・3.2.5(1) 一般細菌検査
大腸洗浄液、小児用血液培養、膿(閉塞性)：採取容器変更
・3.2.6(1) 注 2)
「数日前には」を「検体採取の 3 日前(休日を除く)までに」に変更
・3.2.6.（3）細胞診検査　　その他・口腔擦過材料の採取容器を変更
・7.4.1(3) 採血前に処置が必要な項目　　a 4)、b5)を追加
・7.4.2　呼気試験の条件を追加
・7.4.3 スピッツへ分取時の注意点を追加
・7.4.6(1) b　(病理)を(組織)へ変更
・7.4.6(3)　(細胞診)を(細胞)へ変更
・8.1.（2）特殊な採血管の搬送方法を追加
・9.1.2 「検体採取条件を満たさない場合」を追加
・9.3.2 各検査の受入不可基準を追加
・10. 検体保管リストを変更
・12. アドバイスサービス：内容を一部変更
・15. 検査室への苦情処理：内容を一部変更
・別添資料 1 及び 2：2021.4 現在のものに変更
・別添資料 3　採取容器一覧　　67・68・69 を追加・誤字脱字修正を含む

＜別紙　第 3 版（2022.3.23）施行　改版時変更内容＞

・2.　一般検査　業務内容：肺炎球菌、レジオネラ抗原追加
・3.1　検査に影響を与える要因リスト：一覧表にして追加
・3.2.1(3)　薬物血中濃度・その他：有効治領濃度を変更
・3.2.2　血液検査　血液像
　Neutro を Stab、Seg に分類し生物学的基準範囲を変更
　Reticulo、凝固検査、赤沈：生物学的基準範囲、単位を変更
　好中球実数、IPF：削除
・3.2.3　一般検査　白血球数
　基準範囲の F を削除
　浸透圧：単位をmOsm/kgH2O へ変更
　新型コロナウイルス核酸検出：TRC 法を削除し、PCR 法を追加
・3.2.4　輸血検査：ABO/RhD 血液型：輸血予定がある場合～を追記
・3.2.5　細菌検査
　生物学的基準範囲、単位の欄を削除
　監視培養：外注(BML)を削除
・3.2.6(3)　婦人科項目　内膜吸引を削除
・3.2.8　生理検査：生物学的基準範囲または臨床判断値を追記
・4.　時間外検査項目一覧
　血液検査：Reticulo を追加
　細菌検査：新型コロナ抗原、新型コロナ・インフル同時、新型コロナ核酸検出を追加
・5.　検査依頼：オーダリングシステムを HIS へ変更
・7.1　検体採取における注意事項：(1) を追記
・7.2　外来検体（1）：採血事務員～　を追記
・7.4.1　血液採取（3）a 4),5) 、b5) 6) 一部変更
・8.1(2)、8.2（2）:「個人情報の保護に努め」を追記
・9.3.2.4　呼吸機能検査　気切の～を追記
・9.3.3 途中で検査を中止する場合を追加
・10.　追加検査の依頼手順：検体保管リスト
　尿（定性・沈査等）：当日から 4 時間へ変更
・12.　アドバイスサービスの案内：一部変更
・13.1　パニック値一覧の変更
　血液検査：ヘモグロビン(Hb) 6.0 g/dL から 5.0 g/dL へ変更
　遺伝子検査追加
・14.　個人情報の保護に関する検査室の方針：一部変更
・15.　検査室の苦情処理手順：一部変更
・＜別添資料 3＞採取容器一覧：HIV 採血管変更
・＜別添資料 4＞生物学的基準範囲出典元一覧を追加
・誤字脱字修正を含む

＜別紙　第 5 版（2023.1.31）施行　改版時変更内容＞

- 1.2　外部委託検査室　SRL ラボ名称・電話番号変更
- 2.　検査室連絡先および業務時間
  「臨床検査業務に関する要望書」の所在に検査室 HP 内を追加
- 3.2　項目一覧
  (2)　(p71～p75) を追加
  (4)　結果報告、予約検査に大幅な遅延が生じる場合は、速やかに連絡します。を追加
- 3.2.1　生化学検査
  薬物血中濃度：備考欄に個人差ありを追加
- 3.2.2　血液検査
  PT、APTT：検査方法、生物学的基準範囲を変更
  FBG：項目名、検査方法を変更
  p-FDP：生物学的基準範囲を変更
- 3.2.3　一般検査
  尿沈渣－酵母、尿沈渣－精子、尿沈渣－粘液糸、尿沈渣－RBC－Info を追加
  検査方法：自動測定法をフローサイトメトリー法に変更
  HCG 定量(尿)：注 1 を追加
- 3.2.4　輸血検査
  ABO/Rh 血液型：採取容器に注 2（p71～p75）を追加
  交差適合試験：採取容器に注 3（p71～p75）を追加
  直接クームス試験：検体量、採取容器を変更
- 3.2.5　細菌検査
  鼻粘膜、鼻汁、咽頭、喀出痰、気管内採痰、気管支洗浄液、気管チューブ：外注(BML)を削除
  その他(口腔)を追加
  (2)　抗酸菌検査
  結核菌群 PCR、Avium・Intracellulare PCR
  ：検査方法、所要時間を変更
  肺生検、便、膿分泌物、その他は外注（BML）に変更
- 5.　検査依頼
  HIS オーダ画面の追加
- 5.2.2、5.3.2　HIS ダウン時
  (3)　(医事箋を外す)を削除
  (4)及び(5)を追加
- 7.2　外来検体
  (1)患者さんは自動採血・採尿受付機にて受付をします。採血があれば「整理券」を、検尿があれば「検尿カップ」を受け取ります。自動受付できない患者さんは友人受付で受付事務員(医療サービス課管轄)が受付をします。　へ変更
- 別添資料 1、別添資料 2　委託検査項目リスト変更
- 別添資料 3　採取容器一覧　採血管ライブラリー変更
- 別添資料 4　生物学的基準範囲出典元一覧変更

＜別紙　第 6 版（2023.5.31）施行　改版時変更内容＞

・表紙に、発行権限者：管理主体　清水早苗　を追加

・2.　検査室連絡先および業務時間

※2 検査室以外の血液ガス装置は管理外ですを追記

・3.2.1　生化学・免疫検査

(1)　一般的な生化学・免疫検査

アンモニア(NH3)の単位を変更

マグネシウム(Mg)、KL-6 の生物学的基準範囲を変更

(3)　薬物血中濃度・その他

生物学的基準範囲を有効治療濃度に変更

備考に警戒値を追加

メトトレキサートをメトトレキサート 24・メトトレキサート 48・メトトレキサート 72 に分割

・3.2.2　血液検査

APTT、 FBG の検査方法を変更

AT-3、赤沈の所要時間を変更

p‐FDP の生物学的基準範囲を変更

・3.2.3　一般検査

血清の浸透圧の検体量を変更

便膿球の生物学的基準範囲を削除

尿中肺炎球菌莢膜抗原の検査材料に髄液を追加

・3.2.5　細菌検査

釣菌基準を追加

・3.2.6　病理細胞診検査　(3)　細胞診検査

婦人科固定法　95%エタノールを削除し湿固定を追記

消化器固定法　湿固定を追記

・3.2.8　生理検査

負荷心電図、VC、FVC、FRC、CV、Dlco、頸動脈エコー、脳波、終夜脳波の生物学的基準範囲

または臨床判断値を変更

図１　心エコー臨床判断値　追加記載

・7.2　外来検体（採血室）

友人受付を有人受付に修正

(2)の文章を(1)の文章に合体、項番を変更

7.3　 病棟検体

(2)ラベルのみ出力されたものは、該当する採血管のみ採血室にて準備します。採血管以外の容器については病棟で準備してください。

採血室で準備されなかった採血オーダについては、病棟でラベルを印刷し、準備してください。

に変更

・13.1　パニック値一覧

心エコー(2)可動性のある心内血栓を異常構造物に変更

・＜別添資料 3＞採取容器一覧

採血管ライブラリー、採取容器ライブラリー一部変更

・＜別添資料 4＞　生物学的基準範囲出典元一覧
ジゴキシン、炭酸リチウムの出典元を試薬添付文書に変更
p-FDP、D ダイマーの出典元を試薬添付文書に変更
尿沈渣の出典元を臨床検査委員会での取り決めによるものに変更
尿浸透圧、血漿浸透圧の出典元を当院の従来からの基準値に変更
便膿球を一覧から削除
臨床検査データブック 2021-2022 を 2023-2024 に変更
EGFR 遺伝子検査の出典元を第 5 版に変更
マスター運動負荷心電図の出典元に慢性冠動脈疾患診断ガイドラインを追記
肺拡散能力検査(Dlco)の出典元を　臨床検査法提要　改訂第 35 版　に変更

＜別紙　第 7 版（2023.11.01）施行　改版時変更内容＞
・2　検査室連絡先および業務時間
電子カルテ内病院ニュースを追加、ガルーン→ファイルサービス→福井県立病院→医療技術部→検査室を削除
中央採血室　　8:15～17:00 を追加
・3.1　検査に影響を与える要因
溶血　影響を受けやすい主な項目に PLT 追加、Hb 削除
時間経過による検体不良　影響を受けやすい主な項目から PT 短縮削除
乳び　Hb 偽高値　追加
・3.2　項目一覧(2)（電子カルテ内病院ニュースまたは検査室 HP 内）を追加記載
・3.2.1　生化学・免疫検査
(1)　一般的な生化学・免疫検査　尿タンパク、トロポニン I の項目を追加
(3)　薬物血中濃度・その他　炭酸リチウムの有効治療濃度を 0.6～1.2 に変更
・細胞数(腰椎)、細胞数（脳室）、髄液の総蛋白(TP)、グルコースの採取容器番号　58 を削除。54 を記載。
・3.2.2　血液検査
PLT の検査方法に、(PLT-I)フローサイトメトリー法(PLT-F)を追加記載
　　備考欄に EDP 患者は 21 の採血管に採血してください。追加記載
・3.2.5(１)一般細菌検査
新型コロナ抗原・新型コロナ・インフル同時の採取容器を 46 を記載
新型コロナ核酸検出の検査方法から LAMP 法を削除
注 1）材料が便、大腸粘膜または培地検体のとき、塗抹鏡検は実施しません。
注 2）材料が大腸粘膜のとき、目的菌の依頼がない場合はサルモネラ、シゲラ、ビブリオの報告となります。
を追加記載
釣菌基準 5. 呼吸器材料に、※呼吸器材料において、釣菌対象菌を認めなかった場合、あるいは釣菌基準を満たさなかった場合は、原則“口腔内常在菌”と報告する　を追加記載
7. 監視培養に、NICU、GCU の検体は MSSA も報告します。　を追加記載・4. 時間外検査項目一覧
　生化学にアセトアミノフェンを追加
・7.4.1 血液採取（1）静脈採血法
　　b　PDA をポケットチャートへ変更
d 採血時間を必ずラベルに記入してください。を削除・7.4.2　呼気採取（尿素呼気試験）
　表　食事　4 時間以上→食べ物　4 時間後へ変更・3.2.8 生理検査
起立負荷検査の検査時間を 30 分に変更
イベントホルター検査を削除
ホルター24 時間自動血圧検査を削除
簡易 PSG（終夜睡眠ポリグラフ検査）の臨床判断値を変更
詳細 PSG（終夜睡眠ポリグラフ検査）の検査曜日を火・木に変更
平衡機能検査を削除
重心動揺検査、重心動揺検査（ラバー負荷）を追加
心エコー臨床判断値に GLS の正常値を追加
・＜別添資料 1＞　委託検査項目リスト：株式会社 SRL 八王子・MUQS・セントラルラボラトリー
　KL-6 を削除
・＜別添資料 2＞　委託検査項目リスト：株式会社 ビー・エム・エル BML 総合研究所　微量蛋白定量を削除
・＜別添資料 3＞ 採取容器一覧
　アルミニウム容器　SPD から検体検査室管理へ変更
　ホルマリン容器(25 mL)の変更

・＜別添資料 4＞　生物学的基準範囲出典元一覧
生理検査に重心動揺検査・重心動揺検査（ラバー負荷）の項目を追加
髄液・尿タンパク、トロポニン I を追加
RAS, BRAF 遺伝子検査の出典元を第 5 版に変更

＜別紙　第 8 版（2024.6.18）施行　改版時変更内容＞

【ISO15189 2022 版への改版に伴うレビュー改版】

・表紙の発行権限者を検査室管理主体に変更

・3.1　検査に影響を与える要因

アンモニア、BNP に（氷冷または採取後 30 分以内に提出）を追加

凝固検査に（採取後 1 時間以内に提出）を追加

・3.2.1　生化学・免疫検査

備考の「溶血で高値」「過度な運動で高値」「氷冷または速やかに提出」「食後高値」を削除

・3.2.2　血液検査

RDW-CV、PLT、IPF、Pct、MPV **追加**

クロスミキシング試験所要時間　1 日から 3 時間に変更

赤沈所要時間　40 分から 1 時間に変更

・3.2.8 生理検査

耳音響反射（DPOAE）検査を削除

中耳機能検査（パッチテスト）の臨床判断値を削除

心エコー、経食道エコーに「と臨床判断値」の一文を追加

頸動脈エコー、胸腹部エコー（腎動脈）、下肢血管エコー、上肢血管エコーの「生物学的基準範囲」の一文を「臨床判断値」に変更

・5.3.3　他院からの借用標本

⑵細胞診の場合は採取方法に【その他】、分類に【細胞診断のみ(借用標本)】を選択しオーダしてください。

→細胞診の場合は分類に【持ち込み標本】、材料名を選択しオーダしてください。に修正

・7.1　検体採取における注意事項

⑶1 検体につき複数のラベルが存在する場合は、から同一のラベルが存在する場合は、に変更

<u>複数の検査項目（細胞診や培養等）にまたがる場合は、採取容器を分けラベルを貼って提出してください。</u>を追加

⑷　<u>採取部位</u>等を必ず記入し検<u>体の明確な識別を行っ</u>てください。を追加

<u>⑹ 検体採取の際に使用した採血針やシリンジなどは医療廃棄箱への安全な廃棄を行ってください。を追記</u>

・7.4.1　血液採取・16.関連文書

標準採血法ガイドライン(GP4-A3)：EX-採取-0001 を標準採血法ガイドライン：EX-採血-0001 に変更

・8.検体搬送手順を検体搬送に変更

・8.1 注意事項を追加

・8.2 搬送方法の項目を追加し、8.2.1 検体検査と 8.2.2 病理細胞診検査をまとめた

・8.2.2⑴「気送管又は検査要員に搬送を依頼してください。検査要員は安全性を保つように配慮し搬送してください。」を「気送管又は要員に搬送を依頼してください。搬送者は梱包容器等を用いて破損や紛失を回避し、安全性を保つように配慮し搬送してください。」に変更

「検査要員」を「要員」に修正

⑵「気送管」を削除

・8.3搬送状態のモニタリングを追加

・9.検体受付手順

検体検査、病理細胞診検査、生理検査に受付手順を追記

・9.3.3　依頼確認、患者呼出を追記

・9.3.4　患者確認を追記

・9.3.5.7　脳神経検査を脳波に変更

・9.3.5.8　神経伝導速度

ペースメーカー等の埋め込みがある場合　を追加.

・10.追加検査可能期間の表を追加
・13.パニック値報告手順をパニック値・警戒値報告手順に変更
　13.3　警戒値の報告を追加
・14.患者の同意についての詳細を記載
・16.検査室の苦情処理手順を詳細に記載
・関連文書について検査案内内に記載のない文書を削除
・関連記録の追記
・＜別添資料 4＞　生物学的基準範囲出典元一覧を見直し修正

＜別紙　第 9 版（2024.11.18）施行　改版時変更内容＞

・3.2.1(1) 一般的な生化学・免疫検査、4.時間外項目一覧から H-FABP を削除
・3.2.1(1) 一般的な生化学・免疫検査、4.時間外項目一覧にリパーゼ(LIP)を追加
・3.2.3 一般検査　HCG 定量を削除
・3.2.5　釣菌基準 3. 便・大腸洗浄液に、*Clostridium perfringens*、*Listeria monocytogenes* を追加
・別添資料 4　生物学的基準範囲出典元一覧　H-FABP を削除し LIP を追加
・3.2.7 遺伝子検査項目に以下の注釈を追加

受け入れ不可サンプル
注 2)：検体量や白血球数が少ない検体。
注 3)：腫瘍細胞が無い、または割合が少ない検体。検体量や細胞数が少ない検体。
腫瘍割合や腫瘍量については病理医にお問い合わせください。

＜別紙　第 13 版（2025.12.15）施行　改版時変更内容＞

・目次：16.＜別添資料 1＞委託検査項目リスト：株式会社 SRL 八王子・MUQS・セントラルラボラトリーを株式会社エスアールエル セントラル・MUQS ラボラトリーに変更
＜別添資料 3＞委託検査項目リスト：帝人ヘルスケア株式会社を追加
＜別添資料 3＞を＜別添資料 4＞に変更
＜別添資料 4＞を＜別添資料 5＞に変更

・1.2 外部委託検査室
⑴TEL 番号変更、八王子・MUQS・セントラルラボラトリーをセントラル・MUQS ラボラトリーに変更、郵便番号変更、住所変更
⑵ TEL 番号変更
⑶ 帝人ヘルスケア株式会社 を追加

・3.2 ⑵「または検査室 HP 内」を削除

・＜別添資料 1＞委託検査項目リスト：株式会社 SRL 八王子・MUQS・セントラルラボラトリーを株式会社エスアールエル セントラル・MUQS ラボラトリーに変更、委託検査項目の変更及び追加、遺伝子検査の委託検査項目追加

・＜別添資料 2＞委託検査項目リスト：株式会社　ビー・エム・エル　BML　総合研究所の委託検査項目の変更及び追加

・＜別添資料 3＞委託検査項目リスト：帝人ヘルスケア株式会社を追加

・＜別添資料 3＞採取容器一覧を＜別添資料 4＞に変更

・＜別添資料 4＞生物学的基準範囲出典元一覧を＜別添資料 5＞に変更